

CHHATRAPATI SHAHUJI MAHARAJ UNIVERSITY, KANPUR

(Accredited with Grade A++ by NAAC & UGC Category-I University)



QS ASIAN
UNIVERSITY
RANKINGS
ASIA 2025 : SOUTHERN ASIA



श्रीमती आनंदीबेन पटेल
मा० कुलाधिपति एवं राज्यपाल
उत्तर प्रदेश



प्रो० विनय कुमार पाठक
कुलपति
सी.एस.जे.एम. विश्वविद्यालय, कानपुर



**छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय
में छात्रावास के विद्यार्थियों का मानसिक स्वास्थ्य
स्क्रीनिंग, कल्याण, तनाव एवं अवसाद का विश्लेषण**



प्रेरणाश्रोत



श्रीमती आनंदीबेन पटेल
मा० कुलाधिपति एवं राज्यपाल
उत्तर प्रदेश

मार्गदर्शक



प्रो० विनय कुमार पाठक
कुलपति
छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय, कानपुर

शोधकर्ता

डा० प्रियंका शुक्ला
सह-आचार्य व विभागाध्यक्ष
क्लीनिकल साइकोलॉजी विभाग

सुश्री वासवी यादव
काउंसलर
सेंटर फॉर वेलबीईंग

सहयोगी

प्रो० संदीप कुमार सिंह
अधिष्ठाता, फैकल्टी आफ एडवांस स्टडीज आफ सोशल साइंसेस

तकनीकी सहयोगी

श्री रमेश चन्द्र

अनुक्रमणिका

S.No.	INDEX	Page No.
1	Abstract सामान्य सारांश	01
2	Introduction परिचय	02-04
3	Methodology कार्यप्रणाली अनुसंधान विधि /	05-08
4	Result Analysis परिणाम विश्लेषण	08-13
5	Summary सारांश	14
6.	Discussion चर्चा	15-16
7	Conclusion निष्कर्ष	16-17
9	Key Findings मुख्य निष्कर्ष	18

सामान्य सारांश

मानसिक स्वास्थ्य छात्रों के शैक्षिक प्रदर्शन, सामाजिक अनुकूलन और समग्र जीवन-गुणवत्ता को आकार देने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है, विशेष रूप से तब जब वे नए संक्रमण चरणों से गुजरते हैं जैसे कि छात्रावास में रहना शुरू करना। छात्रावास जीवन में प्रवेश विश्वविद्यालय छात्रों के लिए एक अहम समायोजन काल होता है, जो एक ओर विकास के अवसर लाता है तो दूसरी ओर मनोवैज्ञानिक कार्यप्रणाली पर प्रभाव डालने वाली चुनौतियाँ भी प्रस्तुत करता है।

वर्तमान अध्ययन छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय (CSJMU), कानपुर के नव-नामांकित छात्रावास विद्यार्थियों की मानसिक स्थिति का आकलन करने हेतु किया गया। अध्ययन के उद्देश्य थे:

- a) मनोवैज्ञानिक सुख-समृद्धि, अनुभूत तनाव और अवसाद के लक्षणों का मूल्यांकन करना,
- b) लिंग आधारित अंतर का परीक्षण करना, और
- c) प्रारम्भिक हस्तक्षेप की आवश्यकता वाले संवेदनशील उपसमूहों की पहचान करना।

नमूना 800 विद्यार्थियों (400 पुरुष व 400 महिला) का था। अध्ययन हेतु प्रयुक्त उपकरणों में **वार्विक-एडिनबर्ग मेंटल वेल-बीइंग स्केल (WEMWBS)** मानसिक स्वास्थ्य की सकारात्मक कार्यप्रणाली मापने हेतु, **पर्सौव्ड स्ट्रेस स्केल (PSS)** तनाव स्तर मापने हेतु, तथा **बेक डिप्रेशन इन्वेंटरी (BDI)** अवसाद के लक्षणों के मूल्यांकन हेतु शामिल थे।

परिणामों से पता चला कि 54% विद्यार्थियों ने उच्च स्तर की मानसिक सुख-समृद्धि, 35.4% ने औसत, 7.5% ने औसत से कम, और 3.1% ने निम्न स्तर की अच्छा स्वास्थ्य की सूचना दी। PSS पर 56.8% विद्यार्थियों ने मध्यम स्तर का तनाव, 39.2% ने निम्न तनाव और 3.9% ने उच्च तनाव की रिपोर्ट दी। BDI के निष्कर्षों के अनुसार 78.5% विद्यार्थी सामान्य श्रेणी में पाए गए, जबकि 21.5% ने हल्के से अत्यधिक स्तर तक अवसाद के लक्षण अनुभव किए।

लिंग आधारित तुलना से यह स्पष्ट हुआ कि पुरुष विद्यार्थियों ने मानसिक अच्छा स्वास्थ्य में अधिक अंक प्राप्त किए, जबकि महिला विद्यार्थियों ने अधिक तनाव और अवसाद के लक्षणों की रिपोर्ट दी, जो उन्हें तनाव-जनित मनोवैज्ञानिक समस्याओं के प्रति अधिक संवेदनशील बनाता है।

ये परिणाम संकेत देते हैं कि अधिकांश विद्यार्थी सकारात्मक अनुकूलन और लचीलापन प्रदर्शित करते हैं, फिर भी एक उल्लेखनीय उपसमूह जोखिम में है।

निष्कर्षतः अध्ययन यह रेखांकित करता है कि मानसिक सुख-समृद्धि, तनाव और अवसाद परस्पर जुड़े हुए आयाम हैं। यह इस बात पर बल देता है कि छात्रावास में समग्र मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों—जैसे निवारक तनाव प्रबंधन कार्यशालाएँ, सहपाठी सहयोग प्रणाली, और सहज उपलब्ध परामर्श सेवाएँ—की आवश्यकता है, ताकि छात्रों की मनोवैज्ञानिक भलाई को सुरक्षित और प्रोत्साहित किया जा सके।

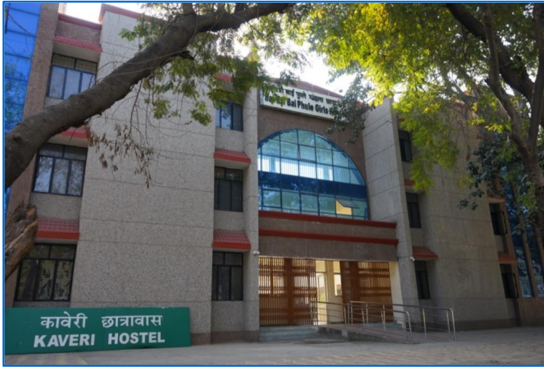
मुख्य शब्द: मनोवैज्ञानिक सुख-समृद्धि; अनुभूत तनाव; अवसाद; छात्रावास विद्यार्थी; लिंग आधारित अंतर; मानसिक स्वास्थ्य आकलन

परिचय

मानसिक स्वास्थ्य वह अवस्था है जो व्यक्तियों को जीवन की चुनौतियों से निपटने, अपनी क्षमताओं को पहचानने, अच्छे से सीखने और कार्य करने, तथा अपने समुदाय में योगदान देने में सक्षम बनाती है (विश्व स्वास्थ्य संगठन, 2022)। अच्छा मानसिक स्वास्थ्य केवल मानसिक रोगों की अनुपस्थिति नहीं है, बल्कि यह लचीलापन (resilience), अनुकूलनशीलता और प्रभावी ढंग से कार्य करने की क्षमता को दर्शाता है (अमेरिकन साइकोलॉजिकल एसोसिएशन, 2023)। मानसिक स्वास्थ्य समग्र कल्याण की नींव है, जो इस बात को आकार देता है कि व्यक्ति अपने दैनिक जीवन में कैसे सोचते, महसूस करते और व्यवहार करते हैं। यह तनाव को सहने की क्षमता को बढ़ाता है, चुनौतियों का सामना करने में शक्ति प्रदान करता है और स्थिर तथा सार्थक संबंधों के विकास में मदद करता है। अच्छा मानसिक स्वास्थ्य उत्पादकता और सृजनात्मकता को भी बढ़ाता है, जिससे व्यक्ति व्यक्तिगत लक्ष्यों और व्यावसायिक आकांक्षाओं को सफलतापूर्वक पूरा कर पाते हैं। व्यक्तिगत स्तर से आगे, यह परिवारों को मजबूत करता है, समुदायों को बनाए रखता है और सामाजिक प्रगति को गति देता है, जिससे यह सार्वजनिक स्वास्थ्य और मानव विकास का अनिवार्य स्तंभ बन जाता है।

आज के छात्र बढ़ते हुए शैक्षणिक दबाव, प्रतिस्पर्धी वातावरण, आर्थिक चिंताओं और भविष्य की अनिश्चितताओं का सामना कर रहे हैं। ऐसे तनावों के लंबे समय तक बने रहने से मानसिक स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है, जिसके परिणामस्वरूप चिंता, अवसाद, नींद में गड़बड़ी और आत्मसम्मान में कमी जैसे लक्षण देखने को मिलते हैं। अत्यधिक तनाव न केवल एकाग्रता और शैक्षणिक प्रदर्शन को प्रभावित करता है, बल्कि सामाजिक संबंधों और समग्र कल्याण पर भी नकारात्मक असर डालता है। यदि उपयुक्त सामंजस्य रणनीतियाँ और संस्थागत समर्थन उपलब्ध न हों, तो छात्र “बर्नआउट” का शिकार हो सकते हैं, जो मानसिक कष्ट को और बढ़ा देता है। इसलिए जागरूकता बढ़ाना, लचीलापन विकसित करना और मानसिक स्वास्थ्य संसाधनों को सुलभ बनाना छात्रों के कल्याण और शैक्षणिक सफलता की सुरक्षा हेतु आवश्यक है।

छात्रावास जीवन और नवागंतुकों का परिवर्तनकाल – छात्रावास जीवन में प्रवेश विद्यार्थियों के लिए एक महत्वपूर्ण विकासात्मक चरण होता है, विशेषकर उन नवागंतुकों (freshers) के लिए जो पहली बार घर से दूर रहते हैं। छात्रावास में रहने वाले छात्र एक विशेष प्रकार की अनुकूलन प्रक्रिया से गुजरते हैं, क्योंकि वे परिवार, संस्कृति और सामुदायिक सहयोग के परिचित ढांचे से अलग हो जाते हैं। यह परिवर्तन एक ओर स्वतंत्रता और नए अनुभव लाता है, वहीं दूसरी ओर अकेलेपन, पहचान निर्माण और नए वातावरण से तालमेल बैठाने के तनाव जैसी चुनौतियाँ भी प्रस्तुत करता है (Stroebe et al., 2015)। अनुसंधान दर्शाता है कि छात्रावास का वातावरण सामाजिक और शैक्षणिक अवसर प्रदान करता है, लेकिन यदि पर्याप्त सहयोग न हो तो यह मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं की आशंका को भी बढ़ा सकता है (Fisher, 1989)।



भारत में छात्रावास जीवन का विशेष सांस्कृतिक महत्व है। अधिकांश छात्र ऐसे पारिवारिक परिवेश से आते हैं जहाँ परस्पर निर्भरता, अभिभावकीय मार्गदर्शन और सघन पारिवारिक संबंध सामान्य होते हैं। छात्रावास में जाना अक्सर घर और परिवार से पहली बड़ी दूरी का प्रतीक होता है, जो उनकी व्यक्तिगत और शैक्षणिक यात्रा का मोड़ साबित होता है। माता-पिता का सुरक्षा कवच अचानक आत्मनिर्भरता की आवश्यकता से बदल जाता है। यह परिवर्तन छात्रों को आर्थिक प्रबंधन, शैक्षणिक जिम्मेदारियों, स्वास्थ्य और भावनात्मक कल्याण का स्वतंत्र प्रबंधन करने की चुनौती देता है। विविध सांस्कृतिक, भाषाई और सामाजिक-आर्थिक पृष्ठभूमि से आने वाले साथियों के बीच रहने से नवागंतुकों को संचार शैली, आदतें और अपेक्षाएँ बदलनी पड़ती हैं। यद्यपि यह अनुभव दृष्टिकोण को विस्तृत करता है, परंतु प्रारंभिक चरणों में सांस्कृतिक असंगति, अलगाव या पहचान संकट की भावना को जन्म दे सकता है।

छात्रावास जीवन में **सहपाठी प्रभाव** (peer influence) भी एक अहम पहलू है। मित्रता और सहपाठी संबंध छात्रों की आदतों, दृष्टिकोणों और सामना करने की शैली को प्रभावित करते हैं। सहपाठी समूह अक्सर “वैकल्पिक परिवार” बन जाते हैं, जो भावनात्मक सहयोग, मार्गदर्शन और साथीपन प्रदान करते हैं। लेकिन सहपाठी दबाव, संघर्ष या बुलीइंग मानसिक तनाव को बढ़ा सकते हैं। अध्ययनों से पता चला है कि जिन छात्रों को सकारात्मक सामाजिक संबंध मिलते हैं, वे बेहतर अनुकूलन और उच्च स्तर का कल्याण प्रदर्शित करते हैं, जबकि अलग-थलग छात्र मानसिक कठिनाइयों के अधिक जोखिम में होते हैं (Stroebe et al., 2015)।

छात्रावास जीवन केवल भावनात्मक नहीं, बल्कि व्यावहारिक चुनौतियाँ भी प्रस्तुत करता है—जैसे गोपनीयता की कमी, शोरगुल, भोजन की गुणवत्ता और वित्तीय प्रबंधन। तत्काल पारिवारिक मार्गदर्शन की अनुपस्थिति में छात्रों को स्वतंत्र रूप से निर्णय लेने पड़ते हैं, जिनमें अनुभव की कमी उनके लिए चुनौतीपूर्ण हो सकती है।

अच्छा स्वास्थ्य अर्थात् **तंदुस्ती (Well-being)** केवल रोग की अनुपस्थिति नहीं, बल्कि शारीरिक, मानसिक और सामाजिक स्वास्थ्य का सकारात्मक संतुलन है। छात्रावास विद्यार्थियों के लिए यह संतुलन शैक्षणिक उपलब्धि, भावनात्मक नियंत्रण, सामाजिक एकीकरण और व्यक्तिगत विकास में झलकता है। सामाजिक सहयोग और सहपाठी संबंध सुरक्षात्मक कारक के रूप में कार्य करते हैं, जबकि अलगाव और नकारात्मक सहपाठी अनुभव इसे कमजोर करते हैं।

मानसिक स्वास्थ्य और कल्याण को समझाने वाली कई सिद्धांत-आधारित रूपरेखाएँ हैं, जैसे:

- **Self-Determination Theory** (Deci & Ryan, 1985) – जो आत्मनिर्भरता, दक्षता और सामाजिक जुड़ाव को मानसिक विकास के लिए आवश्यक बताती है।
- **PERMA Model of Well-Being** (Seligman, 2011) – जो पाँच तत्वों (सकारात्मक भावनाएँ, सहभागिता, संबंध, अर्थपूर्णता और उपलब्धि) पर आधारित है।
- **Ryff का बहुआयामी मॉडल** (1989) – जो आत्मनिर्भरता, पर्यावरणीय दक्षता, व्यक्तिगत विकास, दूसरों के साथ सकारात्मक संबंध, जीवन का उद्देश्य और आत्म-स्वीकृति को प्रमुख आयाम मानता है।

तनाव (Stress) एक स्वाभाविक मानवीय प्रतिक्रिया है, जो तब उत्पन्न होती है जब व्यक्ति किसी चुनौती या खतरे को महसूस करता है। अल्पकालिक तनाव एकाग्रता और प्रेरणा को बढ़ा सकता है, लेकिन दीर्घकालिक तनाव चिंता, अवसाद और शारीरिक रोगों का कारण बन सकता है (WHO, 2023; APA, 2023)। छात्रावास में रहने वाले छात्रों को अकादमिक दबाव, सहपाठी प्रतिस्पर्धा, आर्थिक कठिनाई और पारिवारिक समर्थन की कमी जैसी अनेक वजहों से तनाव का सामना करना पड़ता है।

अवसाद (Depression) एक आम मानसिक विकार है, जिसकी पहचान लगातार उदासी, सचि की कमी, अपराधबोध, नींद और भूख में गड़बड़ी, ऊर्जा की कमी और ध्यान की कमी से होती है (WHO, 2020)। छात्रावास जीवन में अकेलापन और शैक्षणिक दबाव इसे और बढ़ा सकते हैं।

- **Seligman का Learned Helplessness सिद्धांत (1975)** बताता है कि बार-बार असफलता और नियंत्रणहीन परिस्थितियों से छात्र असहायता की स्थिति में फँस सकते हैं।
- **Beck का Cognitive Theory of Depression (1967)** बताता है कि नकारात्मक सोच की आदतें (स्वयं के प्रति नकारात्मक दृष्टिकोण, दुनिया को नकारात्मक रूप से देखना, और भविष्य के प्रति निराशावादी दृष्टिकोण) अवसाद को बनाए रखती हैं।

तनाव, अवसाद और अच्छा स्वास्थ्य के बीच अंतर्संबंध स्पष्ट है। लंबा तनाव अवसाद में बदल सकता है, जबकि मजबूत अच्छा स्वास्थ्य इस जोखिम को कम कर सकती है। इन तीनों का संतुलन समझना छात्रावास विद्यार्थियों के मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम बनाने के लिए आवश्यक है। यदि समय पर पहचान और सहयोग उपलब्ध हो, तो छात्रावास जीवन मानसिक स्वास्थ्य और आत्मनिर्भरता को विकसित करने का अवसर बन सकता है।



पद्धति (Methodology)

उद्देश्य (Aim)

कानपुर स्थित छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय (CSJMU) के नव-नामांकित छात्रावास विद्यार्थियों की मनोवैज्ञानिक अच्छा स्वास्थ्य की जाँच करना तथा उनके मानसिक स्वास्थ्य को सुदृढ़ करने हेतु आवश्यक सहयोग प्रदान करना।

विशिष्ट उद्देश्य (Objectives)

1. **वार्विक-एडिनबर्ग मेंटल वेल-बीइंग स्केल** (Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale - (WEMWBS) की सहायता से छात्रावास विद्यार्थियों की मानसिक अच्छा स्वास्थ्य का आकलन करना।
2. **पर्सिप्ड स्ट्रेस स्केल** (Perceived Stress Scale) (PSS) के माध्यम से विद्यार्थियों में अनुभूत तनाव का स्तर मापना।
3. **बेक डिप्रेशन इन्वेंटरी** (Beck Depression Inventory) (BDI) द्वारा अवसाद के लक्षणों का मूल्यांकन करना।
4. लिंग के आधार पर मनोवैज्ञानिक परिणामों में होने वाले भिन्नताओं का परीक्षण करना।
5. जोखिमग्रस्त छात्रों की प्रारम्भिक पहचान सुनिश्चित करना तथा उपयुक्त मनोवैज्ञानिक सहयोग और हस्तक्षेप उपलब्ध कराना।
6. एक सहयोगी और स्वस्थ छात्रावास वातावरण के निर्माण में योगदान करना।

अध्ययन स्थल (Venue)

यह अध्ययन छत्रपति शाहू जी महाराज विश्वविद्यालय (CSJMU), कानपुर के छात्रावासों में किया गया।

नमूना (Sample)

अध्ययन का नमूना CSJMU के महिला और पुरुष छात्रावासों के विद्यार्थियों से लिया गया। कुल लगभग 800 प्रतिभागी इसमें सम्मिलित किए गए।

Table 1: Sample selection

Sample size	Male Students	Female Students
800	400	400

प्रयुक्त उपकरण (Tools Used)

1. वार्विक-एडिनबर्ग मेंटल वेल-बीइंग स्केल (The Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale) (WEMWBS)

टेनेंट एवं सहयोगियों (2005) द्वारा विकसित यह उपकरण मानसिक स्वास्थ्य के सकारात्मक पहलुओं का आकलन करता है। इसमें केवल सकारात्मक शब्दावली वाले प्रश्न शामिल किए गए हैं ताकि प्रतिक्रिया पक्षपात (response bias) से बचा जा सके। यह उपकरण **हैडोनिक वेल-बीइंग** (जैसे खुशी, प्रसन्नता) और **यूडैमोनिक वेल-बीइंग** (जैसे उद्देश्य, स्पष्ट सोच, सकारात्मक संबंध) दोनों को मापता है। इसका मूल संस्करण 14 आइटम वाला है, जबकि 7 आइटम वाला संक्षिप्त संस्करण (SWEMWBS) भी उपलब्ध है, जिसे 13 वर्ष और उससे अधिक आयु के व्यक्तियों पर मान्य किया गया है। प्रत्येक आइटम को 5-बिंदु लिकर्ट स्केल पर आँका जाता है, जिससे कुल स्कोर 14 से 70 तक आता है। अधिक स्कोर का अर्थ उच्च स्तर का मानसिक कल्याण है। इस उपकरण की विश्वसनीयता और वैधता उत्कृष्ट पाई गई है ($\alpha = 0.89-0.91$; टेस्ट-रीटेस्ट $r = 0.83$), और यह विभिन्न सांस्कृतिक संदर्भों में प्रभावी सिद्ध हुआ है।

2. पर्सीव्ड स्ट्रेस स्केल (Perceived Stress Scale) (PSS)

कोहेन एवं सहयोगियों (1983) द्वारा लाजरस और फॉकमैन के तनाव मॉडल से विकसित यह पैमाना अप्रत्याशितता, नियंत्रणहीनता और अत्यधिक बोझ से जुड़े अनुभूत तनाव का मूल्यांकन करता है। यह 18 वर्ष और उससे अधिक आयु के वयस्कों पर व्यापक रूप से प्रयुक्त होता है। इसके 14-आइटम, 10-आइटम (सबसे सामान्य) और 4-आइटम संस्करण उपलब्ध हैं। प्रत्येक आइटम को 5-बिंदु स्केल (0-4) पर आँका जाता है, जिनमें से कुछ को उल्टा कोड किया जाता है। कुल स्कोर 0-40 तक रहता है, जिसे तीन श्रेणियों में विभाजित किया गया है: **निम्न (0-13)**, **मध्यम (14-26)** और **उच्च (27-40) तनाव**। यह उपकरण अच्छी विश्वसनीयता ($\alpha = 0.79-0.88$; टेस्ट-रीटेस्ट $r \approx 0.91$) और ठोस निर्माण-वैधता (construct validity) प्रदर्शित करता है। यह तनाव, चिंता और अवसाद के साथ सकारात्मक सहसंबंध और सामाजिक समर्थन के साथ नकारात्मक सहसंबंध दिखाता है।

3. बेक डिप्रेशन इन्वेंटरी (Beck Depression Inventory) (BDI)

बेक (1961) द्वारा विकसित और 1996 में संशोधित यह उपकरण अवसाद के लक्षणों की जाँच के लिए व्यापक रूप से प्रयुक्त होता है। यह एक **स्व-रिपोर्ट स्केल** है और 13 वर्ष से ऊपर की आयु के व्यक्तियों के लिए उपयुक्त है। इसमें कुल 21 आइटम होते हैं, प्रत्येक को 0-3 अंक दिए जाते हैं, जिससे कुल स्कोर 0 से 63 तक प्राप्त होता है। मानक कटऑफ इस प्रकार हैं:

- सामान्य: 0–10
- हल्का अवसाद: 11–16
- सीमांत (Borderline): 17–20
- मध्यम: 21–30
- गंभीर: 31–40
- अत्यधिक: 41+

यद्यपि यह उपकरण नैदानिक (diagnostic) नहीं है, लेकिन यह लक्षणों की तीव्रता और समय के साथ उनमें हुए परिवर्तन का आकलन करने के लिए उपयोगी है। इसकी आंतरिक स्थिरता उच्च पाई गई है ($\alpha \approx 0.90$), टेस्ट-रीटेस्ट विश्वसनीयता 0.73–0.92 के बीच है, और यह अन्य अवसाद मापों के साथ मजबूत अभिसारी वैधता (convergent validity) प्रदर्शित करता है।

Table 2: Descriptions of tools used:

Sr. No.	Name of the tool	Author & Year	No. of items	Reliability & Validity
1	Warwick–Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS)	Tennant et al., 2005	14	Internal consistency $\alpha = 0.89–0.91$; Test–retest $r = 0.83$; Validated across multiple populations and cultures
2	Perceived Stress Scale (PSS)	Cohen et al., 1983	14	Cronbach's $\alpha = 0.79–0.88$; Test–retest ICC ≈ 0.91 over 2–4 weeks; Construct and cross-cultural validity established
3	Beck Depression Inventory (BDI / BDI-II)	Beck, 1961 (BDI-II revised 1996)	21	Internal consistency $\alpha \approx 0.90$; Test–retest reliability 0.73–0.92; Strong convergent validity with other depression scales

प्रक्रिया (Procedure)

वर्तमान अध्ययन का उद्देश्य छात्रावास विद्यार्थियों की मनोवैज्ञानिक अच्छा स्वास्थ्य की जाँच करना और आवश्यक सहयोग प्रदान करना था। **APA Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct (2017)** के अनुरूप प्रक्रिया की शुरुआत नमूना चयन से की गई। इसके बाद गूगल फॉर्म मुख्य अधीक्षक (Chief Warden) के साथ साझा किया गया और प्रत्येक विद्यार्थी से सूचित सहमति (Informed Consent) के बाद उसे भरने का अनुरोध किया गया।

अध्ययन की संवेदनशील प्रकृति को ध्यान में रखते हुए प्रतिभागियों को पूर्ण गोपनीयता और गुमनामी का आश्वासन दिया गया।

डेटा संग्रह (Data Collection)

डेटा संग्रह एक संरचित गूगल फॉर्म के माध्यम से किया गया, जिसमें निम्नलिखित शामिल थे:

- सामाजिक-जनसांख्यिकीय विवरण (Sociodemographic Details)
- वार्विक-एडिनबर्ग मेंटल वेल-बीइंग स्केल (WEMWBS)
- पर्सीव्ड स्ट्रेस स्केल (PSS)
- बेक डिप्रेशन इन्वेंटरी (BDI)

फॉर्म का लिंक व्हाट्सएप समूहों और विश्वविद्यालय की वेबसाइट पर साझा किया गया, ताकि यह सभी छात्रावास विद्यार्थियों के लिए आसानी से उपलब्ध हो सके। प्रत्येक खंड की शुरुआत में स्पष्ट निर्देश दिए गए थे और आवश्यकता पड़ने पर स्पष्टीकरण हेतु प्रशासक का संपर्क विवरण भी उपलब्ध कराया गया था।

फॉर्म के अंत में विश्वविद्यालय परामर्शदाता (Counsellor) का नाम, संपर्क नंबर और परामर्श कक्ष (Centre for Well-Being) का पता दिया गया, ताकि यदि किसी विद्यार्थी को फॉर्म पूरा करने के बाद मानसिक असुविधा महसूस हो या अपनी व्यक्तिगत चिंताओं पर चर्चा करनी हो तो वह सहायता प्राप्त कर सके।

निर्धारित समयावधि के भीतर प्रतिक्रियाएँ एकत्रित की गईं और तत्पश्चात उन्हें व्यवस्थित रूप से संकलित व विश्लेषित किया गया।

परिणामों का विश्लेषण (Analysis of the Results)

वर्तमान अध्ययन के निष्कर्ष नव-नामांकित छात्रावास विद्यार्थियों की **मनोवैज्ञानिक अच्छा स्वास्थ्य (Psychological Well-Being)**, **अनुभूत तनाव (Perceived Stress)** और **अवसाद (Depression)** स्तरों की व्यापक समझ प्रदान करते हैं।

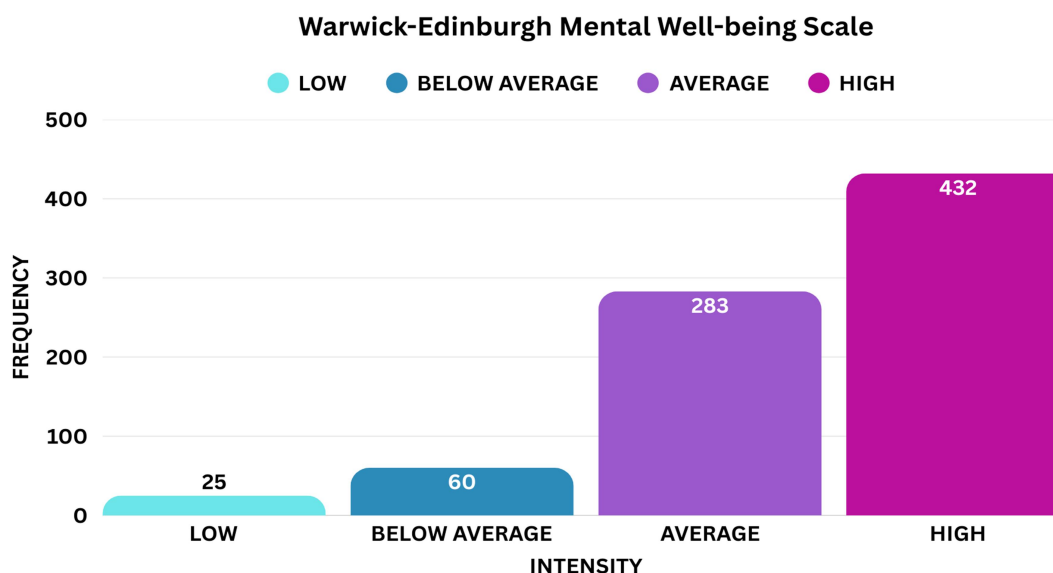
तालिका 3: वार्विक-एडिनबर्ग मेंटल वेल-बीइंग स्केल (WEMWBS) पर पुरुष और महिला छात्रावास विद्यार्थियों के अंक

WEMWBS	कुल 800 (पुरुष+महिला)	पुरुष (N=400)	महिला (N=400)
उच्च (High)	432	236	196
औसत (Average)	283	142	141
औसत से कम (Below Average)	60	15	45
निम्न (Low)	25	7	18

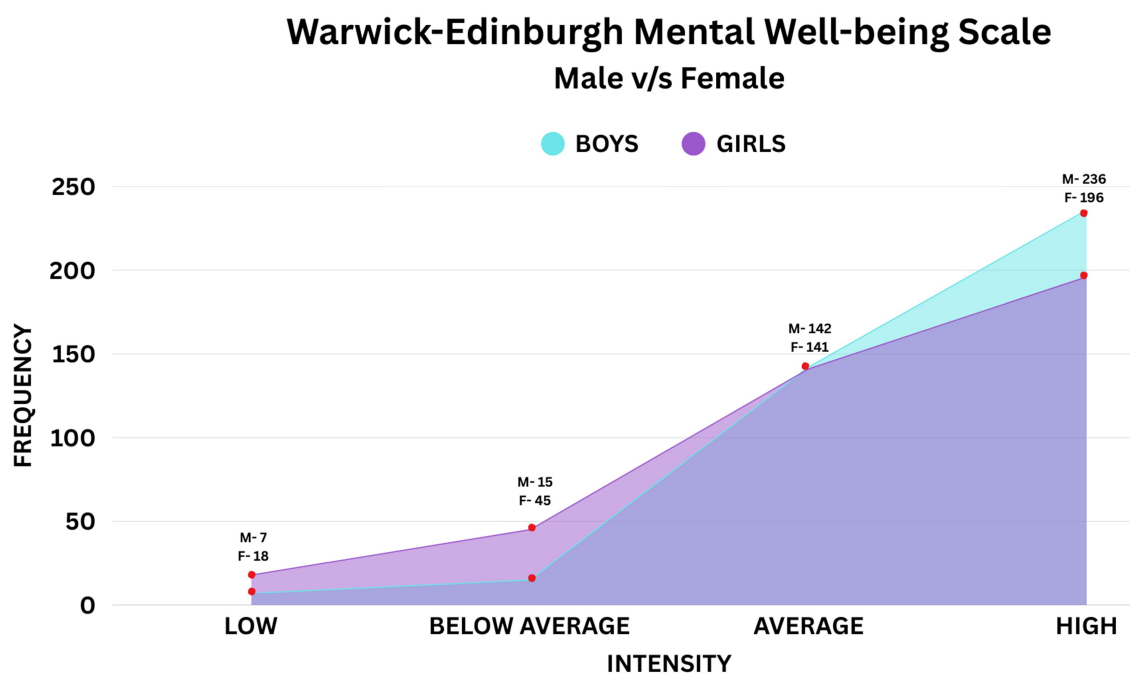
व्याख्या:

तालिका और ग्राफ (1.1, 1.2) से स्पष्ट है कि WEMWBS पर 54% विद्यार्थियों ने उच्च स्तर की मानसिक सुख-समृद्धि, 35.4% ने औसत, 7.5% ने औसत से कम और 3.1% ने निम्न स्तर दर्ज किया। पुरुष विद्यार्थियों के अंक महिलाओं की तुलना में थोड़े अधिक पाए गए। इसका अर्थ है कि अधिकांश विद्यार्थी छात्रावास जीवन में अच्छी तरह से अनुकूल हो रहे हैं, किंतु एक छोटा उपसमूह मनोवैज्ञानिक सहयोग की आवश्यकता रखता है।

Graph 1.1



Graph 1.2



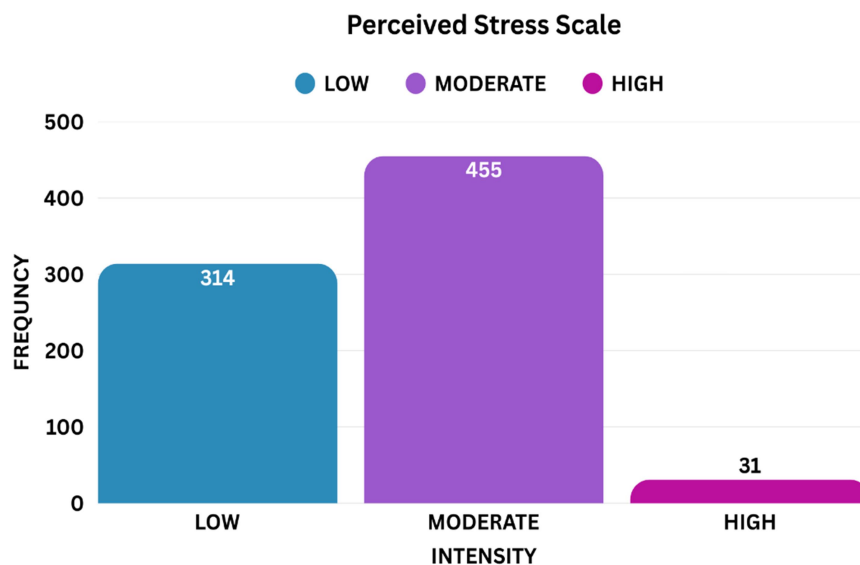
तलिका 4: पर्सोव्ड स्ट्रेस स्केल (PSS) पर पुरुष और महिला छात्रावास विद्यार्थियों के अंक

PSS Intensity	कुल 800 (पुरुष+महिला)	पुरुष (N=400)	महिला (N=400)
उच्च (High)	31	11	20
मध्यम (Moderate)	455	218	237
निम्न (Low)	314	171	143

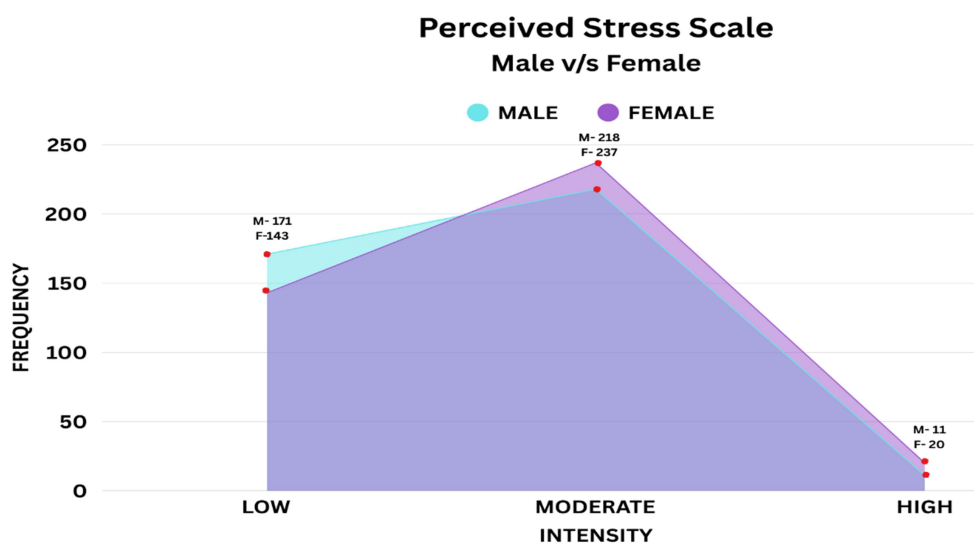
व्याख्या:

तलिका और ग्राफ (2.1, 2.2) दर्शाते हैं कि PSS पर 56.8% विद्यार्थियों ने मध्यम स्तर का तनाव, 39.2% ने निम्न स्तर का तनाव और 3.9% ने उच्च स्तर का तनाव अनुभव किया। महिलाओं में मध्यम और उच्च तनाव की दर पुरुषों की तुलना में अधिक पाई गई। यह परिणाम बताता है कि अधिकांश विद्यार्थी छात्रावास जीवन के दौरान मध्यम तनाव का सामना करते हैं, परंतु एक छोटा समूह लक्षित तनाव-प्रबंधन हस्तक्षेपों से लाभान्वित हो सकता है।

Graph 2.1



Graph 2.2



तालिका 5: बेक डिप्रेशन इन्वेंटरी (BDI) पर पुरुष और महिला छात्रावास विद्यार्थियों के अंक

BDI	कुल 800 (पुरुष+महिला)	पुरुष (N=400)	महिला (N=400)
अत्यधिक (Extreme)	5	3	2
गंभीर (Severe)	16	8	8
मध्यम (Moderate)	38	20	18
सीमांत (Borderline)	27	12	15
हल्का (Mild)	86	32	54
सामान्य (Normal)	628	325	303

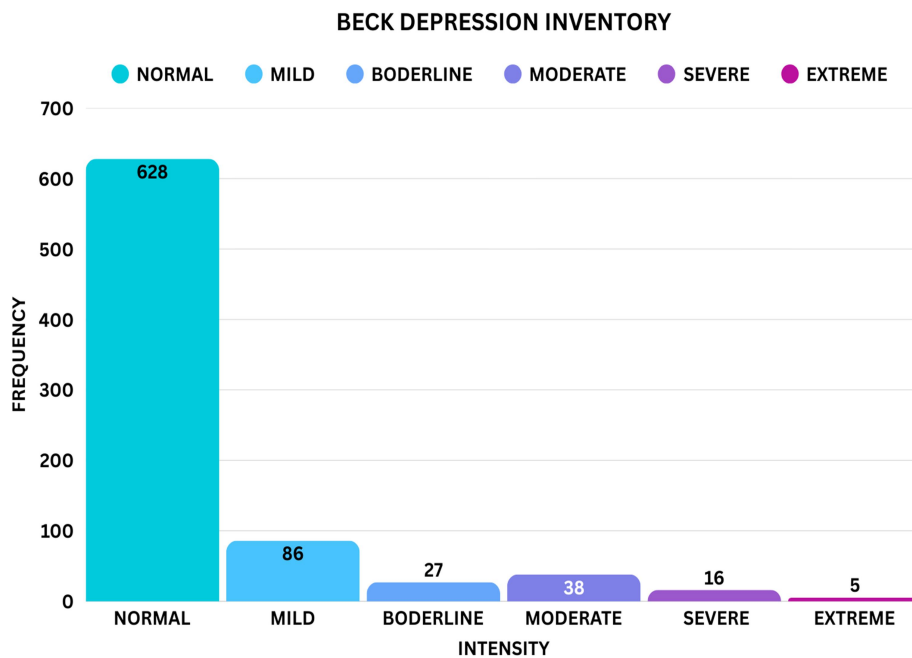
व्याख्या:

तालिका और ग्राफ (3.1, 3.2) से स्पष्ट है कि BDI पर 78.5% विद्यार्थी सामान्य श्रेणी में रहे, जबकि 21.5% विद्यार्थियों ने विभिन्न स्तरों के अवसाद लक्षण प्रदर्शित किए:

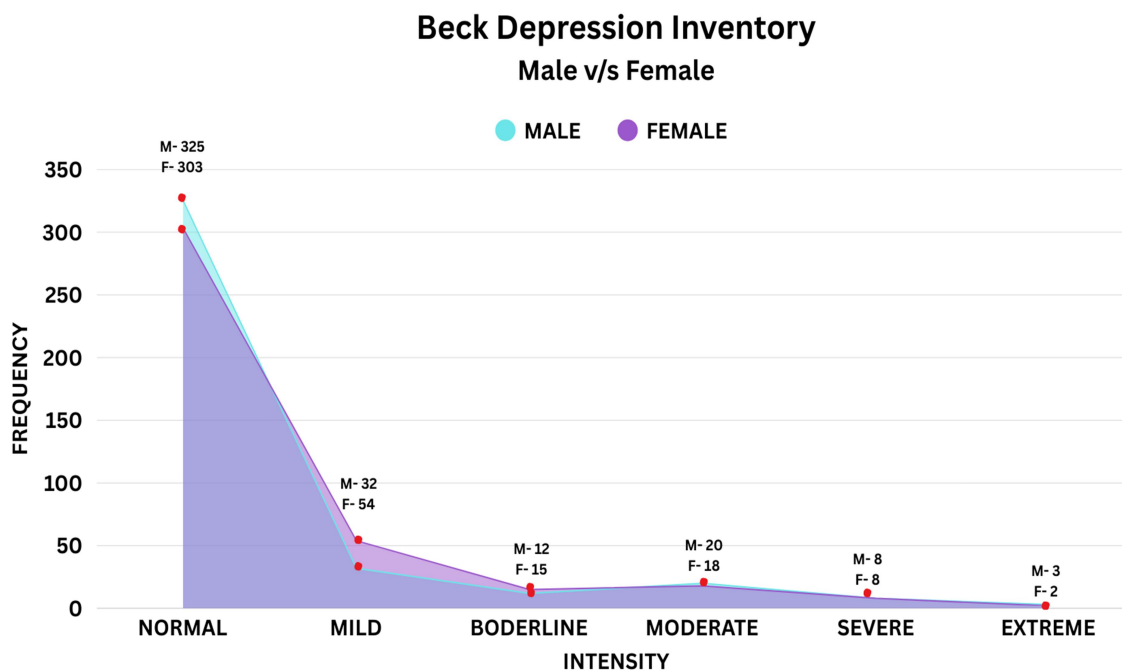
- 10.8% हल्का अवसाद
- 4.7% मध्यम अवसाद
- 3.4% सीमांत (Borderline)
- 2% गंभीर
- 0.6% अत्यधिक

महिला विद्यार्थियों में हल्के और सीमांत अवसाद की दर पुरुषों की तुलना में अधिक पाई गई, जो यह इंगित करती है कि यह उपसमूह अधिक संवेदनशील है और नैदानिक (clinical) ध्यान की आवश्यकता रखता है।

Graph 3.1



Graph 3.2



तुलनात्मक विश्लेषण (Comparative Analysis)

अध्ययन के परिणाम यह दर्शाते हैं कि पुरुष और महिला छात्रावास विद्यार्थियों के मानसिक स्वास्थ्य स्तरों में उल्लेखनीय भिन्नताएँ मौजूद हैं।

1. मनोवैज्ञानिक अच्छा स्वास्थ्य (Well-Being):

- पुरुष विद्यार्थियों ने औसतन महिलाओं की तुलना में अधिक अंक प्राप्त किए।
- यह दर्शाता है कि पुरुष विद्यार्थियों ने hostel जीवन में अपेक्षाकृत बेहतर अनुकूलन और सकारात्मक मानसिक स्वास्थ्य का प्रदर्शन किया।

2. अनुभूत तनाव (Perceived Stress):

- महिला विद्यार्थियों में मध्यम और उच्च तनाव स्तर पुरुषों की अपेक्षा अधिक पाया गया।
- इसका संकेत है कि महिलाएँ hostel जीवन की चुनौतियों (जैसे: घर से दूरी, सामाजिक-सांस्कृतिक समायोजन, शैक्षणिक दबाव) के प्रति अधिक संवेदनशील हैं।

3. अवसाद (Depression):

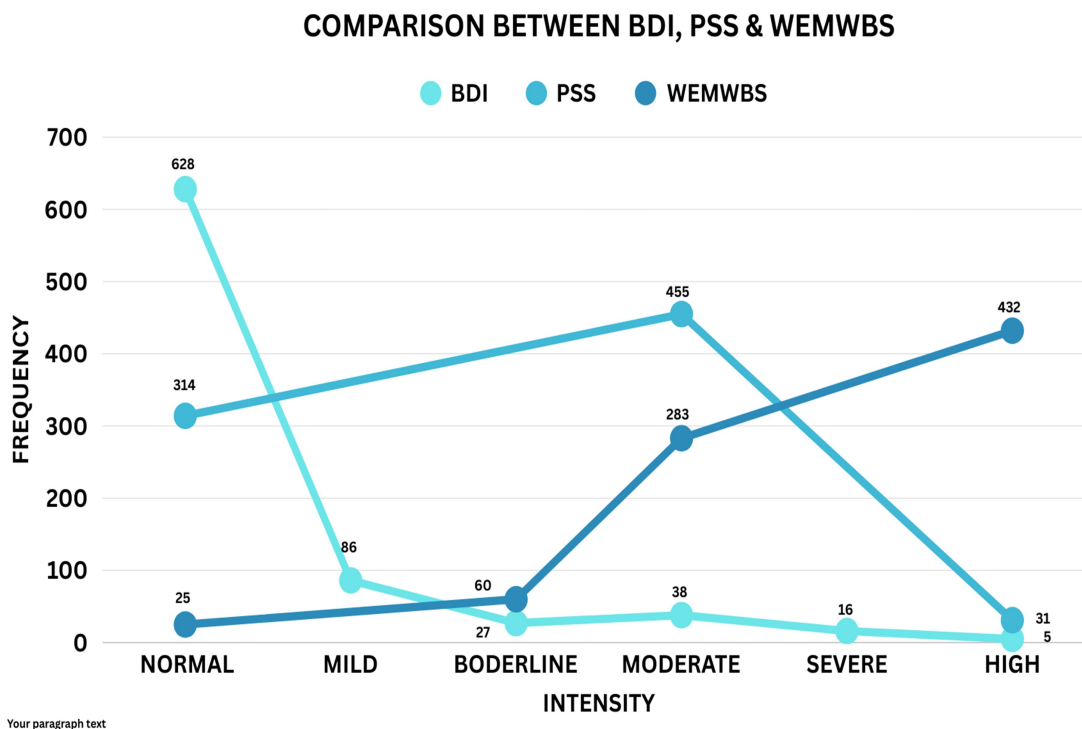
- BDI पर महिलाओं ने हल्के से लेकर मध्यम स्तर तक अवसाद के अधिक लक्षण प्रदर्शित किए।
- पुरुषों में भी अवसाद पाया गया, लेकिन इसकी तीव्रता और प्रतिशत कम था।

सारांश:

यह तुलनात्मक विश्लेषण बताता है कि यद्यपि अधिकांश विद्यार्थी मानसिक रूप से सशक्त और अनुकूलनशील दिखाई देते हैं, लेकिन महिला विद्यार्थियों में तनाव और अवसाद का स्तर अपेक्षाकृत अधिक है। अतः, महिला विद्यार्थियों के लिए विशेष रूप से लक्षित मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (जैसे: तनाव-प्रबंधन कार्यशाला, परामर्श सेवाएँ, और पीयर-सपोर्ट समूह) आवश्यक हैं।

Graph 4

ग्राफ 4: पुरुष एवं महिला छात्रावास विद्यार्थियों का तुलनात्मक विश्लेषण



(ग्राफ 4 में WEMWBS, PSS और BDI स्केल्स के आधार पर पुरुष और महिला विद्यार्थियों के औसत अंक/प्रतिशत की तुलना दर्शायी गयी है। यह स्पष्ट करता है कि जहाँ पुरुष विद्यार्थियों में अधिक Well-Being पाया गया, वहीं महिलाओं में Stress और Depression अपेक्षाकृत अधिक स्तर पर दर्ज किए गए।)

चर्चा (Discussion)

वर्तमान अध्ययन के निष्कर्षों से स्पष्ट होता है कि नव-नामांकित छात्रावास विद्यार्थियों की मानसिक स्वास्थ्य स्थिति बहुआयामी है, जिसमें **मनोवैज्ञानिक सुख-समृद्धि, अनुभूत तनाव और अवसाद** तीनों का गहरा आपसी संबंध दिखाई देता है।

1. मनोवैज्ञानिक अच्छा स्वास्थ्य (Well-Being):

अध्ययन में पाया गया कि अधिकांश विद्यार्थियों ने उच्च या औसत स्तर की अच्छा स्वास्थ्य दर्ज की। यह दर्शाता है कि बड़ी संख्या में विद्यार्थी hostel जीवन में सकारात्मक रूप से अनुकूल हो रहे हैं। हालांकि, एक छोटा उपसमूह (लगभग 10%) ऐसा है जिसे निम्न या औसत से कम मानसिक अच्छा स्वास्थ्य प्राप्त हुई, जो उन्हें मानसिक स्वास्थ्य जोखिम की श्रेणी में रखता है।

2. अनुभूत तनाव (Perceived Stress):

परिणामों से पता चला कि अधिकांश विद्यार्थियों (लगभग 57%) को **मध्यम स्तर का तनाव** अनुभव हो रहा है। यह अपेक्षित है क्योंकि hostel जीवन में नए परिवेश, शैक्षणिक दबाव, वित्तीय चिंताएँ, और सामाजिक अनुकूलन जैसी चुनौतियाँ होती हैं। उच्च तनाव का अनुभव करने वाले विद्यार्थियों (3.9%) की पहचान विशेष चिंता का विषय है क्योंकि लंबे समय तक तनाव बने रहने से यह अवसाद या अन्य मानसिक समस्याओं में परिवर्तित हो सकता है।

3. अवसाद (Depression):

अध्ययन से यह भी सामने आया कि लगभग 21.5% विद्यार्थियों ने हल्के से लेकर गंभीर स्तर तक के अवसाद लक्षण प्रदर्शित किए। यह आँकड़ा चिंताजनक है क्योंकि अवसाद विद्यार्थियों की शैक्षणिक उपलब्धि, सामाजिक संबंधों और व्यक्तिगत विकास पर नकारात्मक प्रभाव डाल सकता है।

4. लैंगिक भिन्नताएँ (Gender Differences):

तुलनात्मक विश्लेषण से स्पष्ट हुआ कि पुरुष विद्यार्थियों की मानसिक अच्छा स्वास्थ्य अपेक्षाकृत अधिक है, जबकि महिला विद्यार्थियों में तनाव और अवसाद की प्रवृत्ति अधिक पाई गई। यह प्रवृत्ति भारतीय सांस्कृतिक परिप्रेक्ष्य में भी समझी जा सकती है, जहाँ महिला विद्यार्थियों को घर से दूर रहकर अधिक सामाजिक-सांस्कृतिक दबाव और भावनात्मक चुनौतियों का सामना करना पड़ता है।

5. सैद्धांतिक परिप्रेक्ष्य (Theoretical Perspective):

ये निष्कर्ष पूर्ववर्ती सिद्धांतों से मेल खाते हैं। उदाहरण के लिए:

- **Lazarus और Folkman का तनाव मॉडल (1984)** यह बताता है कि जब पर्यावरणीय माँगें व्यक्तिगत संसाधनों से अधिक हो जाती हैं तो तनाव उत्पन्न होता है।

- Beck की संज्ञानात्मक त्रयी (1967) यह समझाती है कि नकारात्मक सोच अवसाद को बढ़ावा देती है।
- Ryff का बहुआयामी मॉडल (1989) यह इंगित करता है कि hostel जीवन विद्यार्थियों के आत्मनिर्भरता और व्यक्तिगत विकास को बढ़ावा देता है, परंतु साथ ही सामाजिक और भावनात्मक कठिनाइयाँ भी उत्पन्न करता है।

6. व्यावहारिक निहितार्थ (Practical Implications):

यह अध्ययन इस आवश्यकता पर बल देता है कि विश्वविद्यालय और छात्रावास प्रशासन विद्यार्थियों के मानसिक स्वास्थ्य की सुरक्षा के लिए सक्रिय कदम उठाएँ। इसके लिए कुछ संभावित उपाय हैं:

- नियमित मानसिक स्वास्थ्य स्क्रीनिंग और जोखिमग्रस्त विद्यार्थियों की पहचान।
- तनाव-प्रबंधन कार्यक्रम (जैसे योग, ध्यान, और समय-प्रबंधन प्रशिक्षण)।
- पीयर सपोर्ट ग्रुप्स और मेंटरशिप प्रणाली।
- सुलभ परामर्श सेवाएँ (Counselling Services) ताकि विद्यार्थी तुरंत सहयोग प्राप्त कर सकें।

निष्कर्षतः, यह अध्ययन इस तथ्य पर प्रकाश डालता है कि यद्यपि अधिकांश विद्यार्थी hostel जीवन में सकारात्मक रूप से अनुकूल हो रहे हैं, परंतु एक महत्वपूर्ण उपसमूह तनाव और अवसाद से जूझ रहा है। समय पर पहचान और संस्थागत सहयोग उनके मानसिक स्वास्थ्य और शैक्षणिक सफलता के लिए अत्यंत आवश्यक है।

निष्कर्ष (Conclusion)

वर्तमान अध्ययन से यह स्पष्ट हुआ कि नव-नामांकित छात्रावास विद्यार्थियों का मानसिक स्वास्थ्य बहुआयामी स्वरूप रखता है, जिसमें मनोवैज्ञानिक सुख-समृद्धि, तनाव और अवसाद परस्पर गहराई से जुड़े हुए हैं।

- अधिकांश विद्यार्थी (लगभग 78.5%) सामान्य मानसिक स्वास्थ्य श्रेणी में पाए गए और उन्होंने सकारात्मक Well-Being प्रदर्शित किया।
- यद्यपि बड़ी संख्या में विद्यार्थियों ने मध्यम स्तर का तनाव (56.8%) अनुभव किया, फिर भी उन्होंने परिस्थितियों से निपटने की क्षमता प्रदर्शित की।
- एक महत्वपूर्ण उपसमूह (21.5%) ने अवसाद के लक्षण प्रदर्शित किए, जो हल्के से लेकर गंभीर स्तर तक थे। यह विशेष रूप से उन विद्यार्थियों के लिए चिंताजनक है जिन्हें समय पर सहयोग और परामर्श की आवश्यकता है।

- तुलनात्मक विश्लेषण से यह तथ्य सामने आया कि पुरुष विद्यार्थियों ने उच्च स्तर की अच्छा स्वास्थ्य दर्ज की, जबकि महिला विद्यार्थी तनाव और अवसाद के प्रति अधिक संवेदनशील रहीं।

लैंगिक भिन्नताओं (Gender Differences) में दिलचस्प पैटर्न उभरे।

- WEMWBS पर पुरुष विद्यार्थियों ने महिलाओं की तुलना में थोड़ा अधिक अच्छा स्वास्थ्य प्रदर्शित की (236 पुरुष बनाम 196 महिला)।
- महिलाएँ अपेक्षाकृत अधिक संख्या में औसत से कम और निम्न श्रेणी में पाई गईं, जो hostel जीवन के अनुकूलन में अधिक कठिनाई को दर्शाता है।
- PSS पर महिलाओं में मध्यम और उच्च स्तर का तनाव पुरुषों से अधिक पाया गया (237 महिला बनाम 218 पुरुष मध्यम तनाव; 20 महिला बनाम 11 पुरुष उच्च तनाव)।
- BDI पर भी महिलाओं में हल्का और सीमांत अवसाद पुरुषों की तुलना में अधिक देखा गया (54 महिला बनाम 32 पुरुष हल्का; 15 महिला बनाम 12 पुरुष सीमांत)। ये निष्कर्ष पूर्ववर्ती शोध को पुष्ट करते हैं कि महिला विद्यार्थी तनाव-जन्य भावनात्मक कठिनाइयों के प्रति अधिक संवेदनशील होती हैं।

तीनों स्केल्स का तुलनात्मक अध्ययन यह दर्शाता है कि मनोवैज्ञानिक सुख-समृद्धि, तनाव और अवसाद परस्पर जुड़े हुए हैं।

- कई विद्यार्थियों में उच्च/औसत अच्छा स्वास्थ्य और मध्यम तनाव एक साथ पाए गए, जो बताता है कि यदि तनाव को प्रभावी रूप से प्रबंधित किया जाए तो यह समग्र मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित नहीं करता।
- वहीं, कुछ विद्यार्थियों में निम्न अच्छा स्वास्थ्य और उच्च तनाव साथ-साथ पाए गए, जो अवसाद लक्षणों से भी जुड़े थे।
- यह इंगित करता है कि तनाव से अवसाद की ओर एक **प्रगतिशील प्रक्रिया** हो सकती है, जबकि उच्च स्तर की अच्छा स्वास्थ्य **सुरक्षात्मक कारक (Protective Buffer)** का कार्य करती है।

सारांशतः, यह अध्ययन इस बात पर बल देता है कि छात्रावास जीवन विद्यार्थियों को आत्मनिर्भरता, सामाजिकता और विकास के अवसर प्रदान करता है, परंतु इसके साथ-साथ मानसिक स्वास्थ्य चुनौतियाँ भी उत्पन्न करता है। यदि इन चुनौतियों को समय पर पहचानकर प्रभावी ढंग से प्रबंधित किया जाए, तो यह संक्रमण काल विद्यार्थियों के लिए **सकारात्मक और परिवर्तनकारी अनुभव** बन सकता है।

इसलिए विश्वविद्यालयों को आवश्यक है कि वे **मानसिक स्वास्थ्य स्क्रीनिंग, परामर्श सेवाएँ, तनाव प्रबंधन कार्यक्रम और सहायक hostel वातावरण** उपलब्ध कराएँ, ताकि विद्यार्थियों की शैक्षणिक सफलता और समग्र कल्याण सुनिश्चित किया जा सके।

मुख्य निष्कर्ष (Key Findings)

मनोवैज्ञानिक Well-Being:

- 54% विद्यार्थी उच्च स्तर पर,
 - 35.4% औसत,
 - 7.5% औसत से कम,
 - 3.1% निम्न स्तर पर।
- ☞ अधिकांश विद्यार्थी सकारात्मक रूप से hostel जीवन में अनुकूलित हुए।

अनुभूत तनाव (Perceived Stress):

- 56.8% मध्यम तनाव,
 - 39.2% निम्न तनाव,
 - 3.9% उच्च तनाव।
- ☞ अधिकांश विद्यार्थियों ने मध्यम स्तर का तनाव अनुभव किया, जो संक्रमण काल में सामान्य है।

अवसाद (Depression):

- 78.5% सामान्य श्रेणी में,
 - 21.5% में हल्के से गंभीर स्तर के अवसाद लक्षण।
- ☞ एक महत्वपूर्ण उपसमूह मानसिक स्वास्थ्य जोखिम में पाया गया।

लैंगिक भिन्नताएँ (Gender Differences):

- पुरुष: अधिक अच्छा स्वास्थ्य और स्थिरता।
 - महिला: अधिक तनाव और अवसाद की प्रवृत्ति।
- ☞ महिला विद्यार्थियों को लक्षित समर्थन की आवश्यकता।

समग्र निष्कर्ष (Overall Conclusion):

- अधिकांश विद्यार्थी मानसिक रूप से लचीले (Resilient) हैं।
- परंतु, एक उल्लेखनीय उपसमूह (लगभग 1/5) को प्रारंभिक हस्तक्षेप और परामर्श सहयोग की आवश्यकता है।
- Hostel वातावरण में एकीकृत मानसिक स्वास्थ्य ढाँचा अपनाना अत्यंत आवश्यक है।







 www.csjmu.ac.in

 www.facebook.com/csjmuofficial

 www.instagram.com/csjmuofficial/

 x.com/csjmuofficial

 www.youtube.com/@csjmuofficial



Chhatrapati Shahu Ji Maharaj University
Kalyanpur, Kanpur
Uttar Pradesh, India-208024

