

किशोरवस्था के पुरुषों में मानसिक स्वास्थ्य पर मोटापे के प्रभाव का सामाजिक अध्ययन

Ruchi Pal^{1*}, Dr. Swati Bhadhauriya²

¹ Research Scholar, Department of Homescience, Arya Kanya Degree College, Jhansi, Bundelkhand University, UP, India

Email: ruchipal1255@gmail.com

² Assistant Professor, Department of Homescience, Arya Kanya Degree College, Jhansi, Bundelkhand University, UP, India

Email: swatibh43@gmail.com

सार - इस अध्ययन का मुख्य उद्देश्य किशोरवस्था में बालक और बालिकाओं में बढ़ते मोटापे के मानसिक प्रभावों का विश्लेषण करना है। आधुनिक जीवनशैली और आहार संबंधी आदतों में परिवर्तन के कारण मोटापे की समस्या तेजी से बढ़ रही है, जिसका सीधा असर किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य पर पड़ रहा है। इस शोध के अंतर्गत मोटापे के कारण आत्मसम्मान में कमी, अवसाद, चिंता और सामाजिक अलगाव जैसे मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं की जांच की गई है। इसके साथ ही, अध्ययन में उन कारकों का भी विश्लेषण किया गया है जो मोटापे और मानसिक स्वास्थ्य के बीच के संबंध को प्रभावित करते हैं, जैसे कि पारिवारिक वातावरण, सामाजिक समर्थन, और शारीरिक गतिविधियों की कमी। परिणामस्वरूप, यह अध्ययन किशोरवस्था में मोटापे से निपटने के लिए मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की आवश्यकता और प्रभावी हस्तक्षेप उपायों की पहचान करता है, जो बालक और बालिकाओं के संपूर्ण विकास और कल्याण में सहायक हो सकते हैं।

कीवर्ड: किशोरवस्था; मोटापे; मानसिक; स्वास्थ्य

-----X-----

1. परिचय

1.1 अध्ययन की पृष्ठभूमि

किशोर अवस्था एक संवेदनशील और महत्वपूर्ण जीवन चरण है जिसमें शारीरिक, मानसिक और सामाजिक विकास की महत्वपूर्ण प्रक्रियाएँ होती हैं। इस अवधि के दौरान, व्यक्ति तेजी से शारीरिक और मानसिक परिवर्तनों का सामना करता है, जो उनके संपूर्ण विकास और भविष्य के स्वास्थ्य पर गहरा प्रभाव डालते हैं। आज के आधुनिक जीवनशैली और आहार संबंधी आदतों में तेजी से हो रहे परिवर्तनों के परिणामस्वरूप, मोटापा एक गंभीर स्वास्थ्य समस्या के रूप में उभर रहा है। मोटापे का प्रभाव केवल शारीरिक स्वास्थ्य तक सीमित नहीं है, बल्कि इसका किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य पर भी महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ता है।

मोटापा, जिसे एक चिकित्सा स्थिति के रूप में परिभाषित किया जाता है, तब उत्पन्न होता है जब किसी व्यक्ति के शरीर में अत्यधिक वसा जमा हो जाती है, जो उनके स्वास्थ्य पर नकारात्मक प्रभाव डाल सकती है। बाँडी मास इंडेक्स (बीएमआई) का उपयोग आमतौर पर मोटापे को मापने के लिए किया जाता है, जिसमें 30 या उससे अधिक बीएमआई वाले व्यक्ति को मोटापे का शिकार माना जाता है। किशोर अवस्था में मोटापा एक बढ़ती हुई समस्या है, और इसके कारण मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं की व्यापकता भी बढ़ रही है (मूला, 2020)।

किशोर अवस्था के पुरुषों में मोटापे का मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव कई स्तरों पर देखा जा सकता है। सबसे पहले, मोटापे के कारण आत्मसम्मान में कमी हो सकती है। समाज में पतले और फिट दिखने की अपेक्षाएं और आदर्श शरीर की छवि के प्रति दबाव के कारण, मोटे किशोरों को अपने शरीर के प्रति

नकारात्मक दृष्टिकोण हो सकता है। यह आत्मसम्मान की कमी, आत्मग्लानि, और आत्म-आलोचना का कारण बन सकता है। इसके परिणामस्वरूप, वे सामाजिक स्थितियों से बचने का प्रयास कर सकते हैं और सामाजिक अलगाव का शिकार हो सकते हैं।

दूसरे, मोटापा अवसाद और चिंता जैसे मानसिक स्वास्थ्य विकारों का कारण बन सकता है। अनुसंधान ने संकेत दिया है कि मोटापे के शिकार किशोरों में अवसाद और चिंता की उच्च दर होती है। वे सामाजिक अस्वीकृति, तानों और बदमाशी का सामना कर सकते हैं, जिससे उनकी मानसिक स्थिति और खराब हो सकती है। सामाजिक अस्वीकृति और बदमाशी के कारण, मोटे किशोरों में सामाजिक अलगाव और आत्महत्या के विचार भी उत्पन्न हो सकते हैं (लॉकवुड, 2015)।

तीसरे, मोटापा आत्मसम्मान और आत्म-छवि पर नकारात्मक प्रभाव डालता है, जिससे किशोरों में खाने के विकार विकसित हो सकते हैं। खाने के विकार जैसे कि बुलिमिया और एनोरेक्सिया, मोटापे के कारण उत्पन्न होने वाले मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं का परिणाम हो सकते हैं। ये विकार किशोरों के शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य दोनों पर गंभीर प्रभाव डाल सकते हैं।

इसके अलावा, मोटापे के कारण किशोरों में शारीरिक गतिविधियों की कमी हो सकती है, जो मानसिक स्वास्थ्य को और भी प्रभावित कर सकती है। शारीरिक गतिविधियों की कमी से मस्तिष्क में रासायनिक परिवर्तन हो सकते हैं, जिससे अवसाद और चिंता के लक्षण बढ़ सकते हैं। इसके साथ ही, शारीरिक गतिविधियों की कमी के कारण सामाजिक संपर्क और सहयोग की कमी हो सकती है, जिससे सामाजिक अलगाव और मानसिक स्वास्थ्य समस्याएँ और बढ़ सकती हैं।

इस अध्ययन का उद्देश्य किशोर अवस्था के पुरुषों में मोटापे के मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव का गहन विश्लेषण करना है। यह अध्ययन विभिन्न मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं, जैसे कि आत्मसम्मान की कमी, अवसाद, चिंता, सामाजिक अलगाव, और खाने के विकारों का विश्लेषण करेगा। इसके अलावा, यह अध्ययन उन कारकों का भी विश्लेषण करेगा जो मोटापे और मानसिक स्वास्थ्य के बीच के संबंध को प्रभावित करते हैं, जैसे कि पारिवारिक वातावरण, सामाजिक समर्थन, और शारीरिक गतिविधियों की कमी (सिंघल, 2014)।

इस अध्ययन के माध्यम से प्राप्त निष्कर्ष मोटापे से निपटने के लिए मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की आवश्यकता को उजागर करेंगे और प्रभावी हस्तक्षेप उपायों की पहचान करेंगे। यह अध्ययन न केवल मोटे किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य को

सुधारने में सहायक हो सकता है, बल्कि उनके समग्र विकास और कल्याण में भी महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकता है।

किशोर अवस्था में मोटापे और मानसिक स्वास्थ्य के बीच के जटिल संबंध को समझने के लिए अधिक अनुसंधान की आवश्यकता है। इसके लिए विभिन्न प्रकार के अध्ययन, जैसे कि संवेदी अनुसंधान, दीर्घकालिक अध्ययन, और सामुदायिक आधारित अनुसंधान की आवश्यकता हो सकती है। इसके अलावा, मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं, स्कूलों, और समुदायों के बीच सहयोग और समन्वय भी महत्वपूर्ण है, ताकि मोटापे से ग्रस्त किशोरों को आवश्यक समर्थन और सेवाएँ मिल सकें।

1.2 अनुसंधान उद्देश्य

- किशोर अवस्था के पुरुषों में मानसिक स्वास्थ्य पर मोटापे के प्रभाव का अध्ययन करना

2. किशोर अवस्था के पुरुषों में मानसिक स्वास्थ्य पर मोटापे के प्रभाव के कारण

किशोर अवस्था में मोटापा एक गंभीर स्वास्थ्य समस्या है, जो न केवल शारीरिक बल्कि मानसिक स्वास्थ्य पर भी गहरा प्रभाव डालती है (सरकार, 2017)। मोटापे के कारण किशोर पुरुषों में मानसिक स्वास्थ्य पर पड़ने वाले प्रभावों के कई कारण होते हैं, जिन्हें नीचे विस्तार से समझाया गया है:

शारीरिक स्वरूप और आत्मसम्मान

- **शरीर की छवि के प्रति नकारात्मक दृष्टिकोण:** किशोर अवस्था में शरीर की छवि के प्रति जागरूकता बढ़ जाती है। मोटापे के कारण किशोर अपने शरीर के प्रति नकारात्मक दृष्टिकोण विकसित कर सकते हैं, जिससे आत्मसम्मान में कमी होती है।
- **सामाजिक तुलना:** किशोर अक्सर अपने साथियों के साथ अपनी शारीरिक छवि की तुलना करते हैं। मोटे किशोर खुद को पतले और फिट साथियों से कमतर मान सकते हैं, जिससे आत्मग्लानि और आत्म-आलोचना बढ़ सकती है।

सामाजिक अस्वीकृति और बदमाशी

- **बदमाशी और ताने:** मोटे किशोर अक्सर स्कूल और सामाजिक स्थानों पर बदमाशी और तानों का सामना करते हैं। यह सामाजिक अस्वीकृति मानसिक तनाव और अवसाद का कारण बन सकती है।

- **सामाजिक अलगाव:** बदमाशी और तानों के डर से मोटे किशोर सामाजिक गतिविधियों से बच सकते हैं, जिससे सामाजिक अलगाव और अकेलापन बढ़ता है।

मानसिक स्वास्थ्य विकार

- **अवसाद:** मोटे किशोरों में अवसाद की उच्च दर पाई जाती है। सामाजिक अस्वीकृति, आत्मसम्मान की कमी, और शारीरिक गतिविधियों की कमी अवसाद के प्रमुख कारण होते हैं।
- **चिंता:** मोटे किशोरों में चिंता विकार भी अधिक देखे जाते हैं। वे अपने शरीर के आकार और वजन को लेकर चिंतित रहते हैं और सामाजिक अस्वीकृति का डर रहता है।

खाने के विकार

- **बुलिमिया और एनोरेक्सिया:** मोटापे के कारण कुछ किशोर खाने के विकार जैसे बुलिमिया (अधिक खाने के बाद उल्टी करना) और एनोरेक्सिया (भूख न लगना) का शिकार हो सकते हैं। ये विकार शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य दोनों पर नकारात्मक प्रभाव डालते हैं (श्रीकला, 2010)।
- **अति-खाना:** कुछ मोटे किशोर तनाव और अवसाद के कारण अत्यधिक खाने लगते हैं, जिससे उनका वजन और बढ़ता है और मानसिक स्वास्थ्य और भी बिगड़ता है।

पारिवारिक वातावरण और सामाजिक समर्थन

- **पारिवारिक समर्थन की कमी:** मोटे किशोरों को पारिवारिक समर्थन की कमी महसूस हो सकती है, जिससे उनका मानसिक स्वास्थ्य प्रभावित हो सकता है। पारिवारिक वातावरण और माता-पिता का समर्थन मानसिक स्वास्थ्य को बेहतर बनाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।
- **सामाजिक समर्थन:** दोस्तों और साथियों का समर्थन भी महत्वपूर्ण है। सामाजिक समर्थन की कमी मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं को बढ़ा सकती है।

किशोर अवस्था के पुरुषों में मोटापे का मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव कई कारकों से प्रभावित होता है। शारीरिक स्वरूप, सामाजिक अस्वीकृति, मानसिक स्वास्थ्य विकार, पारिवारिक वातावरण, सामाजिक समर्थन, शारीरिक गतिविधियों की कमी,

और मीडिया एवं समाज का प्रभाव सभी मिलकर मोटापे के मानसिक स्वास्थ्य पर नकारात्मक प्रभाव डालते हैं। इस समस्या से निपटने के लिए समग्र दृष्टिकोण अपनाने की आवश्यकता है, जिसमें शारीरिक, मानसिक, और सामाजिक सभी पहलुओं को ध्यान में रखा जाए। पारिवारिक समर्थन, मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ, और समाज में जागरूकता बढ़ाने से मोटापे से ग्रस्त किशोरों की मानसिक स्वास्थ्य स्थिति को बेहतर बनाया जा सकता है।

3. साहित्य की समीक्षा

बाघर्निया एवं अन्य (2019) ने 2016-2017 में ईरान के दो बड़े शहरों मशहद और इस्फहान में एक अध्ययन किया। उद्देश्यपूर्ण नमूने के माध्यम से बावन अधिक वजन वाले किशोरों का चयन किया गया। मोटापे के अंतर्निहित कारकों और अस्वास्थ्यकर जीवन शैली को प्रेरित करने में तनाव की भूमिका और स्रोतों के बारे में धारणाओं और अनुभवों को प्राप्त करने के लिए गहन अर्ध-संरचित साक्षात्कार और फोकस समूह चर्चाएँ आयोजित की गईं। दस माता-पिता का भी साक्षात्कार लिया गया। MAXQDA सॉफ्टवेयर के साथ पारंपरिक सामग्री विश्लेषण का उपयोग करके डेटा का विश्लेषण किया गया। लिंकन और गुबा द्वारा प्रस्तावित मानदंडों का उपयोग करके अध्ययन की कठोरता को सत्यापित किया गया। परिणाम: डेटा का विश्लेषण करने के बाद, दो मुख्य श्रेणियाँ जो किशोरों के बीच भावनात्मक अतिरक्षण और शारीरिक निष्क्रियता को ट्रिगर करती हैं: "स्कूल से उत्पन्न तनाव" और "परिवार से उत्पन्न तनाव"। स्कूल से उत्पन्न तनाव की तीन उपश्रेणियाँ थीं "बहुत अधिक गृहकार्य," "लगातार परीक्षाएँ" और "स्कूल और घर दोनों में अध्ययन के लिए प्राथमिकता" और परिवार से उत्पन्न तनाव उपश्रेणियाँ "माता-पिता के विनाशकारी संघर्ष," "तलाक" और "सामाजिक-पारिवारिक मुद्दे" थे। निष्कर्ष: हमारे निष्कर्षों ने किशोरों के बीच भावनात्मक अतिरक्षण और शारीरिक निष्क्रियता सहित उभरती अस्वास्थ्यकर जीवनशैली प्रथाओं में तनाव के स्रोतों और भूमिका पर प्रकाश डाला, जिससे वजन बढ़ सकता है। इसलिए, छात्रों के जीवन शैली के व्यवहार में सुधार और बचपन के मोटापे को रोकने के लिए, स्कूल और पारिवारिक तनाव को संबोधित करना एक महत्वपूर्ण विषय है।

आचार्य एवं अन्य (2022) ने पेरियोडॉन्टल बीमारी के साथ पेट से मोटे विषयों में नैदानिक अवसाद के स्तर का आकलन किया। 37.45 ± 9.59 वर्ष (पुरुष = 117; महिलाएं = 93) की औसत आयु वाले दो सौ दस विषयों को उनके पेट के मोटापे और पेरियोडॉन्टल स्थिति के अनुसार समूहीकृत किया गया था और महामारी विज्ञान अध्ययन केंद्र का उपयोग करके उनके

नैदानिक अवसाद स्तर (मानसिक स्वास्थ्य) के लिए मूल्यांकन किया गया था। -डिप्रेशन स्केल (सीईएस-डी)। एकत्रित आंकड़ों का विश्लेषण किया गया। परिणाम: गैर-मोटे (एफ (2,102) = 113.66, पी <0.0001) और एडोमिनली मोटे विषयों (एफ (2,102) = 132.04, पी <0.001) दोनों में अलग-अलग पीरियडॉटल स्थिति वाले विषयों में क्लिनिकल डिप्रेशन स्कोर काफी भिन्न है। उल्लेखनीय रूप से उच्च अवसाद स्कोर स्वस्थ (पी <0.001), मसूड़े की सूजन (पी <0.001), और पीरियडॉटलिटिस (पी <0.001) समूहों में पेट से मोटे विषयों में प्रदर्शित किया गया था। निष्कर्ष: क्लिनिकल डिप्रेशन पेट के मोटापे और पीरियोडॉटल बीमारी के साथ पेट के मोटापे और गंभीर पीरियोडॉटल बीमारी के साथ जुड़ा हुआ है, जो उच्च अवसाद स्कोर प्रदर्शित करता है।

मुखर्जी एवं अन्य (2017), का उद्देश्य यह पता लगाना था कि स्व-अवधारणा, पारिवारिक वातावरण के विभिन्न डोमेन और सामान्य भलाई के संबंध में मोटे वयस्क गैर-मोटे वयस्कों से कैसे भिन्न होते हैं। 21-50 वर्ष की आयु के साठ व्यक्तियों का एक नमूना, एक अस्पताल के मोटापे और जीवन शैली क्लिनिक से उद्देश्यपूर्ण नमूने का उपयोग करके चुना गया, बॉडी मास इंडेक्स (बीएमआई) (≥ 25 किग्रा/एम²) के आधार पर मोटे और गैर-मोटे समूहों में विभाजित किया गया था। प्रत्येक समूह में तीस व्यक्तियों के साथ। नमूने का मूल्यांकन सेल्फ-कॉन्सेप्ट इन्वेंटरी (शाह, 1986), फैमिली एनवायरनमेंट स्केल (भाटिया और चड्ढा, 1993) और जनरल हेल्थ प्रश्नावली -28 (GHQ-28; गोल्डबर्ग एंड मिलर, 1979) के आधार पर किया गया था। सांख्यिकीय विश्लेषणों में वर्णनात्मक आँकड़े, छात्र का टी-टेस्ट, ची-स्क्वायर टेस्ट और सहसंबंध विश्लेषण शामिल थे। परिणामों ने स्व-अवधारणा, पारिवारिक वातावरण और सामान्य कल्याण के विभिन्न डोमेन के संबंध में मोटे और गैर-मोटे व्यक्तियों के बीच सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण अंतर दिखाया। विभिन्न चरों के संबंध में मोटे समूह के बीच महत्वपूर्ण लिंग अंतर पाए गए। बीएमआई और विभिन्न चरों के बीच महत्वपूर्ण सहसंबंध भी पाए गए। निष्कर्ष गैर-मोटे व्यक्तियों की तुलना में मोटापे से जुड़े कई महत्वपूर्ण मनोवैज्ञानिक और सामाजिक मुद्दों को दर्शाते हैं। यह जोखिम को कम करने और रोकथाम के लिए गैर-चिकित्सीय हस्तक्षेप (चिकित्सीय सहित) की आवश्यकता को रेखांकित करता है।

रेयान (2019), का उद्देश्य किशोरों में शैक्षणिक उपलब्धि पर वजन की स्थिति, आयु, भोजन की आदतों और शारीरिक गतिविधि के स्वतंत्र और संयुक्त जनसांख्यिकीय चर के निहितार्थों की खोज करना था। अध्ययन के नमूने में दूसरी माध्यमिक कक्षा में 940 पुरुष छात्र शामिल थे; अप्रैल 2017 के दौरान सऊदी अरब के राज्य में हेल शहर के चार माध्यमिक

विद्यालयों ने इस अध्ययन में भाग लिया। वजन की स्थिति का आकलन बॉडी मास इंडेक्स (बीएमआई) (किलो/एम²) के माध्यम से किया गया था। प्रतिभागियों ने अकादमिक उपलब्धि पर भोजन की आदतों और शारीरिक गतिविधि का मूल्यांकन करने के लिए प्रश्नकर्ता को भर दिया। औसत वजन 74.21 ± 17.36 किलोग्राम इंटरक्वर्टाइल रेंज (आईक्यूआर) (45-125) था, जबकि औसत ऊंचाई 171.27 ± 7.37 सेमी आईक्यूआर (140-193) थी। औसत बीएमआई 33.73 (आईक्यूआर 22.0-39.8) था। बचपन के मोटापे का समग्र प्रसार 49.6% था जबकि अधिक वजन का प्रसार 9.04% था। दूसरी माध्यमिक कक्षा के लिए औसत शैक्षणिक स्कोर 70 ± 9.99 IQR (44-99) था। बीएमआई ने अकादमिक उपलब्धि (आर = -0.322, पी <0.05) पर नकारात्मक रूप से समर्थन किया है। हम स्वतंत्र चर को सारांशित कर सकते हैं क्योंकि मोटापा अकादमिक उपलब्धि को एक प्रतिकूल तरीके से सुधारता है; उच्च बीएमआई एक नकारात्मक पैटर्न में कुल अकादमिक स्कोर को प्रभावित करता है, जबकि मानसिक खेलों का अभ्यास शैक्षणिक उपलब्धि और प्रदर्शन को सकारात्मक रूप से प्रभावित करता है।

लिउ, बियान और झाई (2017) ने मोटापे से ग्रसित किशोरों की मनोवैज्ञानिक विशेषताओं का विश्लेषण करने के लिए यह अध्ययन किया। उन्होंने मोटे बच्चों के 60 मामलों को मोटापे के समूह के रूप में चुना और 1:1 मिलान सिद्धांत के अनुसार, हमने 60 सामान्य वजन वाले बच्चों को नियंत्रण समूह के रूप में चुना। हमने बच्चों के पारिवारिक व्यवहार, मानसिक स्वास्थ्य, स्वभाव, आत्म-चेतना और सामाजिक अनुकूलता की जांच और विश्लेषण किया। मोटापे के समूह में प्रतिकूल व्यवहार वाले बच्चों का अनुपात नियंत्रण समूह (पी <0.05) की तुलना में काफी अधिक था। मनोवैज्ञानिक स्वास्थ्य मूल्यांकन में, हमने दोनों समूहों के भावनात्मक विकार, सामाजिक समायोजन विकार, बुरी आदतों और व्यवहार विकार स्कोर की तुलना की, और अंतर सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण थे (पी <0.05)। हमने परिहार, भावनात्मक प्रकृति, विचलितता और प्रतिक्रिया की दहलीज में दोनों समूहों के स्वभाव आयाम स्कोर की तुलना की; अंतर सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण थे (पी <0.05)। मोटापे के समूह में नकारात्मक स्वभाव के प्रकारों का अनुपात नियंत्रण समूह (पी <0.05) की तुलना में काफी अधिक था। हमने दोनों समूहों के आत्म-जागरूकता के स्तर की तुलना शरीर की उपस्थिति और गुणों जैसे कि मिलनसारिता, खुशी, संतुष्टि और आत्म-अवधारणा पहलुओं के कुल अंकों के संबंध में की; अंतर सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण थे (पी <0.05)। मोटापे से ग्रस्त समूह की सामाजिक अनुकूल क्षमता का स्तर नियंत्रण समूह (p <0.05) की तुलना में काफी कम था। बच्चे जो खराब पारिवारिक व्यवहार प्रदर्शित करते हैं और उनका

स्वभाव ऐसा होता है जिससे उन्हें पालना मुश्किल हो जाता है, वे मोटापे से संबंधित महत्वपूर्ण कारक हैं। मोटे बच्चों में अक्सर मानसिक और व्यवहार संबंधी विकार होते हैं, घृणा, उच्च भावनात्मक प्रकृति, कम विचलितता और प्रतिक्रिया की दहलीज, क्षतिग्रस्त आत्म-जागरूकता, कम आत्म-मूल्यांकन, मिलनसार नहीं होते हैं, अप्रसन्नता और संतुष्टि प्रदर्शित करते हैं और सामाजिक अनुकूलन क्षमता खराब होती है। मोटापा सामाजिक सरोकार का कारण है। हमें मोटापे की मानसिक स्वास्थ्य शिक्षा को मजबूत करने और शारीरिक और मानसिक दोनों तरह से बच्चों के स्वस्थ विकास को बढ़ावा देने की जरूरत है।

पिरयानी, बराल और प्रधान बी ने किशोर छात्रों में अधिक वजन और मोटापे से जुड़े कारकों की पहचान की। एक क्रॉस-अनुभागीय वर्णनात्मक अध्ययन थाललितपुर उप-महानगरीय शहर, नेपाल में उच्चतर माध्यमिक विद्यालय के छात्रों पर किया गया। अध्ययन में आठ स्कूलों के 16-19 वर्ष की आयु के 360 छात्रों का एक यादृच्छिक नमूना शामिल किया गया था। किशोर छात्रों में अधिक वजन का प्रसार 12.2% (95% CI 8.9 से 15.5) था। अधिक वजन होने से जुड़े कारकों में शामिल हैं: पुरुष (समायोजित या (एओआर) 2.64, 95% सीआई 1.18 से 4.88), निजी स्कूल में पढ़ाई (AOR 2.10, 95% CI 1.03 to 4.28), उच्च सामाजिक आर्थिक स्थिति परिवार (एओआर 4.77, 95% CI 1.36 से 16.72), अधिक के लिए टेलीविजन देखना प्रति दिन 2 घंटे से अधिक (एओआर 8.86, 95% सीआई 3.90 से 20.11), और प्रति सप्ताह चार बार या उससे कम फल खाना (AOR 3.13, 95% सीआई 1.39 से 7.01)।

खन्ना और एरी (2020) ने किशोरों में अवसाद और चिंता के लक्षणों की व्यापकता का अध्ययन किया और बॉडी मास इंडेक्स के साथ इन विकारों के संबंध का पता लगाया। स्कूल सेटिंग और क्रॉस-अनुभागीय अध्ययन डिजाइन। 546 किशोर, 13-15 वर्ष की आयु के, दिल्ली में पब्लिक स्कूलों (n = 5) में पढ़ रहे हैं (उद्देश्यपूर्ण नमूनाकरण)। एंथ्रोपोमेट्रिक मापन: विषयों की ऊंचाई सेमी में एक स्टैडोमीटर (निकटतम 0.5 सेमी तक) का उपयोग करके मापी गई थी। TANITA के बॉडी फैट मॉनिटर (UM-076) का उपयोग करके वजन का आकलन किया गया। ऊंचाई और वजन डेटा एकत्र करने के बाद, बीएमआई (किग्रा/एम²) जेड स्कोर की गणना की गई और उन्हें चार श्रेणियों में वर्गीकृत किया गया: कम वजन, सामान्य वजन, अधिक वजन और मोटापा, जो आयु कटऑफ के लिए बीएमआई के लिए डब्ल्यूएचओ के विकास मानकों पर आधारित है। मानसिक स्वास्थ्य आकलन: इस उद्देश्य के लिए, हमने 6-18 वर्ष की आयु के लिए बाल व्यवहार जांच सूची (सीबीसीएल) का उपयोग किया; मूल रिपोर्ट संस्करण। परिणाम: चार बीएमआई श्रेणियों में

अवसाद और चिंता स्कोर के बीच एक वी आकार का वक्र (प्रवृत्ति) देखा गया; अधिकांश कुपोषित किशोरों में अवसाद और चिंता के लक्षणों के उच्च स्कोर हैं। यह ध्यान रखना दिलचस्प था कि सामान्य वजन से कोई विचलन, या तो कम वजन या अधिक वजन/मोटापा अवसाद (पी = <0.001) और चिंता (पी = <0.001) स्कोर से महत्वपूर्ण रूप से जुड़ा हुआ था। निष्कर्ष: अध्ययन दिल्ली के पब्लिक स्कूलों में पढ़ने वाले किशोरों में शरीर के वजन और अवसाद और चिंता के लक्षणों के बीच संबंध पर जोर देता है। यह पोषण संबंधी मनोरोग के क्षेत्र में अनुसंधान के बढ़ते शरीर को जोड़ता है जिसे स्वस्थ आहार के माध्यम से इन विकारों की रोकथाम और प्रबंधन के लिए बढ़ावा देने की आवश्यकता है। ऑड्स अनुपात (ORs) मोटापे में अवसाद के विकास के लिए समान थे (OR: 1.21-5.8) और इसके विपरीत (OR: 1.18-3.76) महिलाओं में एक मजबूत संघ के साथ भी थे। चिंता विकारों के लिए, साक्ष्य ज्यादातर पार-अनुभागीय थे, और संघ मामूली परिमाण के थे (या: 1.27-1.40)। अन्य विकारों में, मोटापा और ईडी का एक निकट संबंध प्रतीत होता है (या: 4.5)। शराब का सेवन मोटापे के लिए एक जोखिम कारक प्रतीत होता है और इसके विपरीत नहीं बल्कि केवल महिलाओं में (या: 3.84)।

बिजोर्क, दहलयेन और गोनोविट्ज़ (2020) ने किशोरों में न्यूरोडेवलपमेंटल समस्याओं की व्यापकता का आकलन किया गंभीर मोटापा और द्वि घातुमान खाने और अवसाद के साथ उनका जुड़ाव का भी अध्ययन किया। बेरिएट्रिक सर्वेक्षण के एक यादृच्छिक अध्ययन में शामिल किए जाने पर डेटा एकत्र किया गया था। 48 किशोरों (73% लड़कियां; औसत आयु 15.7 ± 1.0 वर्ष; औसत बॉडी मास इंडेक्स) में गैरी 42.6 ± 5.2 किग्रा / एम 2)। माता-पिता ने अपने किशोरों का आकलन करते हुए प्रश्नावली पूरी की अटेंशन-डेफिसिट/हाइपरएक्टिविटी डिसऑर्डर और ऑटिज्म स्पेक्ट्रम डिसऑर्डर के लक्षण- और पहले के निदान की सूचना दी। 26/48 किशोरों (54%) के माता-पिता ने कट-ऑफ से अधिक अंक प्राप्त किए उनके किशोरों में लक्षित विकारों के लक्षण, लेकिन केवल 15% ने रिपोर्ट किया निदान के दौरान, 32% किशोरों ने द्वि घातुमान खाने की सूचना दी, और 20% ने लक्षणों की सूचना दी क्लिनिकल डिप्रेशन का।

कीया एवं अन्य (2019) ने बचपन के मोटापे के बोझ और इसे दूर करने के तरीकों पर केंद्रित साहित्य का अवलोकन प्रदान किया। समीक्षा के लिए 1991 और 2018 के बीच प्रकाशित समीक्षित अध्ययनों पर विचार किया गया। पात्रता मानदंडों को पूरा करने वाले अध्ययन अंग्रेजी में प्रकाशित किए गए, 3-18 वर्ष की आयु के बच्चों को लक्षित किया गया। शामिल करने के

लिए छिहतर अध्ययनों पर विचार किया गया। खराब पद्धतिगत गुणवत्ता के कारण अठारह अध्ययनों को बाहर रखा गया था। समीक्षा में चौंसठ अध्ययनों को शामिल किया गया था। डेटा स्वतंत्र रूप से निकाले गए थे। इस समीक्षा ने बचपन के मोटापे की रोकथाम के साक्ष्य-आधारित हस्तक्षेप की पहचान की। परिणाम साहित्य में जोर देने के छह प्रमुख मुद्दों का संकेत देते हैं: सर्वोत्तम विकल्प के रूप में जनसंख्या आधारित निवारक दृष्टिकोण; प्रमुख लक्ष्य समूह के रूप में पूर्वस्कूली और प्राथमिक विद्यालय की आबादी; व्यवहार परिवर्तन महत्वपूर्ण हैं; बचपन के मोटापे को रोकने के लिए सरकार के स्तर पर नीतियों और हस्तक्षेपों का समर्थन करने के लिए संरचनाओं का विकास; बचपन के मोटापे की रोकथाम से निपटने के लिए जनसंख्या-व्यापी नीतियां और हस्तक्षेप और समुदाय-आधारित हस्तक्षेप। बचपन के मोटापे की रोकथाम के लिए साक्ष्य-आधारित अच्छी तरह से निर्मित कार्यक्रमों, नीतियों और रणनीतियों के निर्माण में बहुक्षेत्रीय सहयोग और मजबूत सामुदायिक भागीदारी आवश्यक है।

फ्लोरेस (2016) ने पड़ोस की विशेषताओं, मोटापे और मानसिक स्वास्थ्य परिणामों के राष्ट्रीय स्तर पर प्रतिनिधि नमूने के बीच संबंधों की जांच की। 12 - 17 वर्ष की आयु के बीच की अफ्रीकी-अमेरिकी किशोरियाँ। से डेटा का उपयोग करना 2011/2012 बच्चों के स्वास्थ्य का राष्ट्रीय सर्वेक्षण, चार प्रश्न निकाले गए आस-पड़ोस की सुविधाएं, आस-पड़ोस के निंदक, बॉडी मास इंडेक्स और मापें अवसाद का अनुभव। संबंध का अनुमान लगाने के लिए साधारण प्रतिगमन की गणना की गई थी- सभी चरों के बीच संबंध। परिणामों ने संकेत दिया कि 25% से अधिक अफ्रीकी- 12-14 साल की अमेरिकी लड़कियां अधिक वजन वाली और 15-17 साल की कम उम्र की मोटापे से ग्रस्त थीं इन कैटेगरी में आने वाली लड़कियां अफ्रीकन-अमेरिकन लड़कियों की पहुंच कम सुविधाओं तक थी अपने समुदायों में संबंध, जबकि एक ही समय में अधिक निंदनीय के रूप में उजागर किया जा रहा है उनके पड़ोस के भीतर तत्व। अंत में 25% से अधिक माता-पिता या देखभाल करने वाले पुनः-पोर्ट किया गया कि 12 - 17 वर्ष की लड़कियों ने पिछले 12 महीनों में उदास होने को व्यक्त किया और अवसाद का मोटापे से संबंध पाया गया। कुल मिलाकर, अफ्रीकी-अमेरिकी किशोर

लड़कियां कम संसाधनों वाले समुदायों में रहने की प्रवृत्ति रखती थीं और उनके लिए अधिक जोखिम था अधिक वजन और मोटापे से ग्रस्त होना और उनकी तुलना में खराब मानसिक स्वास्थ्य परिणाम होना सफेद साथियों। उन्हें मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं प्राप्त करने की भी सबसे कम संभावना थी। इसके अतिरिक्त-आस-पड़ोस की सुख-सुविधाओं तक पहुंच को बेहतर स्वास्थ्य परिणाम के लिए दिखाया गया था-आता है। पड़ोस की सुविधाओं

के बीच सकारात्मक संबंध को देखते हुए, तक पहुंच गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल और स्वास्थ्य परिणाम, स्थानीय, राज्य और संघीय सरकारों को चाहिए पर्याप्त मात्रा में समुदायों के लिए संसाधनों के प्रावधान की वकालत करना जारी रखें हानिकारक तत्वों की संख्या ताकि समाज के भीतर स्वास्थ्य असमानताओं को कम किया जा सके- समुदाय।

4. शोध पद्धति

यह शोध एक गुणात्मक दृष्टिकोण का उपयोग करता है, जिसमें किशोरवस्था के पुरुषों में मानसिक स्वास्थ्य पर मनुष्यों के प्रभावों का सामाजिक अध्ययन करने के लिए साहित्य समीक्षा का उपयोग किया जाता है। विषय-वस्तु की व्यापक समझ प्रदान करने के लिए शैक्षिक पत्रों, सरकारी रिपोर्टों और शैक्षिक हितधारकों से प्रासंगिक डेटा और अंतर्दृष्टि एकत्र की जाती है।

5. निष्कर्ष

किशोरवस्था के पुरुषों में मोटापे का मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव एक जटिल और बहुआयामी समस्या है, जो उनके संपूर्ण विकास और जीवन की गुणवत्ता पर गहरा असर डालती है। इस सामाजिक अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि मोटापे का किशोरों के आत्मसम्मान, सामाजिक संबंधों, और मानसिक स्वास्थ्य विकारों पर नकारात्मक प्रभाव पड़ता है। किशोर अवस्था में शरीर की छवि के प्रति जागरूकता बढ़ जाती है, और मोटापे के कारण किशोर अपने शरीर के प्रति नकारात्मक दृष्टिकोण विकसित कर लेते हैं, जिससे आत्मसम्मान में कमी होती है। समाज में आदर्श शरीर की छवि के प्रति दबाव के कारण मोटे किशोरों को सामाजिक अस्वीकृति और बदमाशी का सामना करना पड़ता है, जिससे मानसिक तनाव, अवसाद और चिंता जैसी समस्याएँ उत्पन्न होती हैं। मोटापे के कारण किशोरों में सामाजिक अलगाव और खाने के विकारों की संभावना भी बढ़ जाती है। शारीरिक गतिविधियों की कमी, जो अक्सर मोटे किशोरों में पाई जाती है, मानसिक स्वास्थ्य को और भी बिगाड़ सकती है। इसके अलावा, पारिवारिक और सामाजिक समर्थन की कमी भी मोटापे के मानसिक स्वास्थ्य पर नकारात्मक प्रभाव डालती है। मजबूत पारिवारिक और सामाजिक समर्थन प्रणाली मानसिक स्वास्थ्य को सुधारने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है।

मीडिया में दिखाए जाने वाले आदर्श शरीर की छवि का दबाव और समाज की अपेक्षाएं भी किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य पर नकारात्मक प्रभाव डालती हैं। यह अध्ययन बताता है कि मोटापे से निपटने के लिए समग्र दृष्टिकोण अपनाने की आवश्यकता है, जिसमें शारीरिक, मानसिक और सामाजिक सभी पहलुओं को ध्यान में रखा जाए। पारिवारिक और

सामाजिक समर्थन को बढ़ावा देना, मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता और पहुंच को बढ़ाना, और मोटापे के प्रभाव के बारे में जागरूकता और शिक्षा बढ़ाना अत्यंत महत्वपूर्ण है।

इसके अतिरिक्त, किशोरों को शारीरिक गतिविधियों और खेलों में भाग लेने के लिए प्रोत्साहित करना आवश्यक है। शारीरिक गतिविधियाँ मानसिक स्वास्थ्य को सुधारने में मदद कर सकती हैं और सामाजिक संबंधों को मजबूत कर सकती हैं। मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं, जैसे काउंसलिंग और थेरेपी, की उपलब्धता बढ़ाना और किशोरों के लिए विशेष कार्यक्रमों का आयोजन करना भी महत्वपूर्ण है। स्कूलों और समुदायों में स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम आयोजित किए जाने चाहिए ताकि मोटापे और इसके मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव के बारे में जागरूकता बढ़ाई जा सके। अंत में, किशोरावस्था के पुरुषों में मोटापे का मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव एक गंभीर और जटिल समस्या है, जिसे समझना और समाधान निकालना अत्यंत आवश्यक है। इस दिशा में और अधिक अनुसंधान, नीति निर्माण और समुदाय-आधारित हस्तक्षेप की आवश्यकता है, ताकि किशोरों का संपूर्ण विकास और कल्याण सुनिश्चित किया जा सके। इस अध्ययन के निष्कर्ष नीति निर्माताओं, स्वास्थ्य सेवाओं और समुदायों को मोटापे और मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से निपटने के लिए प्रभावी रणनीतियों और उपायों को विकसित करने में सहायक हो सकते हैं, जिससे किशोरावस्था के पुरुषों का संपूर्ण विकास और कल्याण सुनिश्चित हो सके। इस प्रकार, किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य पर मोटापे के नकारात्मक प्रभावों को कम करने के लिए सामूहिक प्रयासों और समर्पित प्रयासों की आवश्यकता है, ताकि किशोरावस्था के पुरुष अपने जीवन की उच्चतम गुणवत्ता को प्राप्त कर सकें और मानसिक और शारीरिक दोनों रूपों में स्वस्थ रह सकें।

संदर्भ

1. आचार्य एस, सत्पथी ए, बेउरा आर, दत्ता पी, दास यू, महापात्रा पी. पीरियडेंटल बीमारी वाले पेट के मोटे विषयों में नैदानिक अवसाद का आकलन। इंडियन जे डेंट रेस 2022;33:120-5
2. ई मोहम्मद, *मोना एच इब्राहिम, *सोहैर ए हागग और **हला एम मोहम्मद (2019)। स्कूली किशोर छात्रों में मोटापा और आत्म-सम्मान, अलेक्जेंड्रिया सिटी, मिस्र। मिस्र के सामुदायिक चिकित्सा जर्नल, 37(3), 16-24। doi: 10.21608/ejcm.2019.43366
3. ऑल्टमैन और डेनिस ई. विल्फली (2015) बच्चों और किशोरों में अधिक वजन और मोटापे के उपचार पर साक्ष्य अद्यतन, जर्नल ऑफ क्लिनिकल चाइल्ड एंड एडोलेसेंट

साइकोलॉजी, 44:4, 521-537, DOI: 10.1080/15374416.2014.963854

4. केया टीए, लीला ए, हबीब एन, राशिद एम. बचपन का मोटापा: जनसंख्या-आधारित निवारक दृष्टिकोण की भूमिका। जे बेसिक क्लिन एप्लाइड हेल्थ साइंस 2019;2(2):54-60.
5. खन्ना पी, एरी बीटी. दिल्ली के सरकारी स्कूलों में पढ़ने वाले किशोरों के गैर-नैदानिक नमूने में अवसाद और चिंता के लक्षणों का बॉडी मास इंडेक्स (आयु कट ऑफ के लिए) के साथ संबंध; क्रॉस सेक्शनल अध्ययन। इंडियन जे कम्युनिटी हेल्थ [इंटरनेट]। 2020 जून 30 [उद्धृत 2022 दिसंबर 12];32(2):386-93। यहाँ से उपलब्ध:
6. चुंग, के.एच., चिउ, एच.वाई. और चैन, वाई.एच. ताइवान में बचपन के मोटापे के मनोवैज्ञानिक और शारीरिक सहसंबंध। विज्ञान रिपोर्ट 5, 17439 (2015)। <https://doi.org/10.1038/srep17439>
7. पहवा एमजी, सिद्धू बीएस, बलगीर आरएस. स्कूल जाने वाले किशोरों में मनोरोग संबंधी रुग्णता का एक अध्ययन। इंडियन जे साइकियाट्री 2019;61:198-203
8. पासम आरएस. डिजिटल प्रौद्योगिकी में प्रगति: बच्चे और किशोर व्यवहार पर प्रभाव। आर्क मेंट हेल्थ [सीरियल ऑनलाइन] 2019 [उद्धृत 2022 दिसंबर 12];20:37-40. यहाँ से उपलब्ध: <https://www.amhonline.org/text.asp?2019/20/2/37/275206>
9. बाघेर्निया एम, दरानी एफएम, शर्मा एम, अल्लीपुर-बिरगानी आर, तघीपुर ए, सफारीयन एम. ईरान में अधिक वजन और मोटापे से ग्रस्त किशोरों के आहार और शारीरिक गतिविधि व्यवहार को प्रभावित करने वाले तनावों को निर्धारित करने के लिए गुणात्मक अध्ययन। इंट जे प्रीव मेड 2019;10:189
10. ब्योर्क ए, डाहलगेन जे, ग्रोनोवित्ज़ ई, एट अल. गंभीर मोटापे के लिए बैरिएट्रिक सर्जरी के लिए पात्र किशोरों में न्यूरोडेवलपमेंटल समस्याओं का उच्च प्रसार। एकटा पेडियाट्र. 2020;00:1-7. <https://doi.org/10.1111/apa.15702>
11. मुखर्जी यू, भट्टाचार्य बी, मुखोपाध्याय एस, पोद्दार एस. मोटापे के मनोसामाजिक कारकों का तुलनात्मक अध्ययन। इंट जे एडुक साइकोल रेस 2017;3:87-95

12. मूला, एस.; मुन्न, जेड.; तुफानारू, सी.; अरोमाटेरिस, ई.; सियर्स, के.; स्फेटसी, आर.; करी, एम.; लिसी, के.; कुरैशी, आर.; मैटिस, पी.; एट अल. अध्याय 7: एटियलजि और जोखिम की व्यवस्थित समीक्षा। साक्ष्य संश्लेषण के लिए जेबीआई मैनुअल में; अरोमाटेरिस ई, ई., मुन्न, जेड., संपादक; 2020. ऑनलाइन उपलब्ध: <https://synthesismanual.jbi.global> (10 दिसंबर 2021 को एक्सेस किया गया)।
13. मोहम्मदी एमआर, मुस्तफवी एसए, होशियारी जेड, खालेगी ए, अहमदी एन. बच्चों और किशोरों के बीच एक राष्ट्रीय सर्वेक्षण में विभिन्न मनोरोग विकारों में बाँड़ी मास इंडेक्स की स्थिति: लिंग की भूमिका की पहचान करना। ईरान जे साइकियाट्री। 2019 अक्टूबर;14(4):253-264. पीएमआईडी: 32071598; पीएमसीआईडी: पीएमसी7007508.
14. बेन्चिखी1, अब्देलअज़ीज़ ज़रौल2, हिंद नफिया3, अब्देरज़्ज़ाक ओउनास4. (2020). मोरक्को के किशोरों और वयस्कों की आबादी में शारीरिक छवि और आत्म-सम्मान पर अधिक वजन के प्रभाव का एक केस स्टडी. इंडियन जर्नल ऑफ पब्लिक हेल्थ रिसर्च एंड डेवलपमेंट, 11(3), 2097-2102. <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v11i3.2416>
15. राजन टी एम, मेनन वी. मनोरोग संबंधी विकार और मोटापा: एसोसिएशन अध्ययनों की समीक्षा। जे पोस्टग्रेड मेड 2017;63:182-90
16. लियू एलएफ, बियान क्यूटी, झाई जेजी। मोटे बच्चों की मनोवैज्ञानिक विशेषताओं का विश्लेषण। यूरेव मेड फार्माकोल साइंस। 2017 जून;21(11):2665-2670। पीएमआईडी: 28678317
17. लॉकवुड, सी.; मुन्न, जेड.; पोरिट, के. गुणात्मक शोध संश्लेषण: मेटा-एग्रीगेशन का उपयोग करने वाले व्यवस्थित समीक्षकों के लिए पद्धतिगत मार्गदर्शन। जेबीआई एविड। कार्यान्वयन। 2015,13, 179-187।
18. वालिद अबू रेयान, इब्राहिम एस अल-मजली, यज़ान बतरसेह, शादी सलीम, और वाल अबू दयिह। "किशोरों में शैक्षणिक उपलब्धि पर मोटापे का प्रतिकूल प्रभाव"। एशियन जर्नल ऑफ फार्मास्युटिकल एंड क्लिनिकल रिसर्च, खंड 12, संख्या 12, दिसंबर 2019, पृष्ठ 257-60, doi:10.22159/ajpcr.2019.v12i12.36318।
19. वू जे, वू एच, वांग जे, गुओ एल, डेंग एक्स, लू सी. नींद की अवधि और अधिक वजन/मोटापे के बीच संबंध: 66,817 चीनी किशोरों के परिणाम। विज्ञान रिपोर्ट 2015 नवंबर 16;5:16686. doi: 10.1038/srep16686. PMID: 26568253; PMCID: PMC4645226.
20. श्रीकला, बी.; किशोर, के.के. स्कूलों में जीवन कौशल शिक्षा के साथ किशोरों को सशक्त बनाना-स्कूल मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम: क्या यह कारगर है? इंडियन जे. साइकियाट्री 2010,52, 344.
21. सरकार, के.; दासगुप्ता, ए.; सिन्हा, एम.; शाहबाबू, बी. आदिवासी क्षेत्र में किशोरों के लचीलेपन पर स्वास्थ्य सशक्तिकरण हस्तक्षेप के प्रभाव: सोलोमन चार-समूह डिज़ाइन का उपयोग करके एक अध्ययन। सोक. साइंस. मेड. 2017,190, 265-274.
22. सिंघल, एम.; मंजुला, एम.; सागर, के.जे.वी. भारत में अवसाद के जोखिम वाले किशोरों के लिए एक स्कूल-आधारित कार्यक्रम का विकास: एक पायलट अध्ययन के परिणाम। एशियन जे. साइकियाट्री 2014,10, 56-61.
23. सिंह सी, वसीम एम, सोलंकी आर के. अवसादग्रस्त मोटे रोगियों में हृदय संबंधी जोखिम का एक अध्ययन। जे मेंटल हेल्थ ह्यूम बिहेव 2020;25:5-9
24. पिरयानी एस, बराल केपी, प्रधान बी, एट अल, नेपाल में शहरी स्कूली किशोरों में अधिक वजन और इससे जुड़े जोखिम कारक: एक क्रॉस-सेक्शनल अध्ययन, बीएमजे ओपन 2016;6:e010335. doi: 10.1136/bmjopen-2015-010335
25. माधुरी एस मोलेटी, एंजेलो वाई चीह और ली ली, किशोरों में मोटापे और नींद की समस्याओं के बीच संबंध. एम जे बायोमेड साइंस एंड रिसर्च. 2021 - 11(5). AJBSR.MS.ID.001673. DOI: 10.34297/AJBSR.2021.11.001673

Corresponding Author

Ruchi Pal*

Research Scholar, Department of Homescience, Arya Kanya Degree College, Jhansi, Bundelkhand University, UP, India

Email: ruchipal1255@gmail.com