



छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले सामाजिक और सांस्कृतिक प्रभावों को समझना

योगेश कुमार नायक^{1*}, डॉ. गुलरेज़ खान²

- रिसर्च स्कॉलर, श्री कृष्णा यूनिवर्सिटी, छतरपुर, म.प्र., भारत
ashwanikhajuraho@gmail.com ,
- सहायक प्रोफेसर, श्री कृष्णा विश्वविद्यालय, छतरपुर, म.प्र., भारत

सारांश: अवसाद में भावनात्मक उतार-चढ़ाव की एक विस्तृत श्रृंखला शामिल है, जिसमें साधारण उदासी से लेकर आत्महत्या के विचारों की गंभीर, जानलेवा स्थिति तक का समावेश है। यह एक प्रचलित मानसिक स्वास्थ्य समस्या है जो अक्सर हमारे तनावपूर्ण दैनिक जीवन में उत्पन्न होती है। इसे आनुपातिक यादृच्छिक नमूनाकरण के रूप में भी जाना जाता है। यह एक संभाव्यता नमूनाकरण तकनीक है जिसमें विषयों को शुरू में 15-17 वर्ष की आयु, परिवार की आय, स्कूल के स्वामित्व जैसे विभिन्न वर्गीकरणों में रखा जाता है। कुछ जटिल कारण हैं, छात्रों के बारे में जो कुछ भी जाना जाता है, वह उन समस्याओं पर केंद्रित है जिनका वे सामना करते हैं। यह तथ्य कि कई छात्र किशोरावस्था के तनावपूर्ण समय के दौरान उल्लेखनीय शक्ति, लचीलापन और कठोरता दिखा रहे हैं, इस पर शोध किए जाने की आवश्यकता है। विभिन्न विषय अध्ययनों का छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य पर अलग-अलग प्रभाव हो सकता है। 47% स्नातक छात्रों ने बताया कि उन्हें लगा कि “चीजें निराशाजनक थीं”, और 31% ने बताया कि “वे इतने उदास थे कि काम करना मुश्किल था”

मुख्य शब्द: मानसिक, स्वास्थ्य, सामाजिक, अवसाद, शिक्षा।

----- X -----

परिचय

दुनिया भर में कई अध्ययनों ने विश्वविद्यालय के छात्रों (ब्रिट्ज और पम्पास, 2010; गण, नासिर, जलीला और हाजीजी, 2011; स्टॉलमैन, 2010; वोंग, चेउंग, चैन, मा, और टैंग, 2006) के बीच तनाव की उच्च व्यापकता को प्रदर्शित किया है। विश्वविद्यालय के छात्र की शैक्षणिक उन्नति को आत्म विकास का एक महत्वपूर्ण हिस्सा माना जाता है। WHO के अनुसार, "अवसाद एक सामान्य मानसिक विकार है, जो उदासी, रुचि या खुशी की हानि, अपराध बोध या कम आत्म-सम्मान की भावना, नींद या भूख में गड़बड़ी, कम ऊर्जा और कम एकाग्रता के लक्षणों से चिह्नित है" (विश्व स्वास्थ्य संगठन, 2008)। यह शैक्षणिक प्रदर्शन और छात्र के खाने, सोने और व्यवहार के तरीके को प्रभावित करता है।

मिस्र में विश्वविद्यालय के छात्रों ने बताया कि 71% विश्वविद्यालय के छात्रों को हल्का अवसाद था और लगभग 38% को मध्यम स्तर का अवसाद था। (इब्राहिम, केली, और ग्लेज़ब्रुक, 2012) पाकिस्तान के कराची में मेडिकल छात्रों में अवसाद का लगभग 70% प्रचलन है; (खान, महमूद, बादशाह, अली, और जमाल, 2006)। विभिन्न विषय अध्ययनों का छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य पर अलग-अलग प्रभाव हो सकता है। 47% स्नातक छात्रों ने बताया कि उन्हें लगा कि “चीजें निराशाजनक थीं”, और 31% ने बताया कि “वे इतने उदास थे कि काम करना मुश्किल था”।

जब छात्र उच्च शिक्षा के लिए अपने परिवार के घरों की सुविधा और सुरक्षा से दूर जाते हैं, तो उन्हें नए लोगों से मिलना और एक सामाजिक नेटवर्क बनाना पड़ता है, जो उनके लिए परेशानी का कारण हो सकता है। उच्च शिक्षा बहुत महंगी है और छात्रों के लिए वित्तीय तनाव पैदा कर सकती है। स्कूली शिक्षा की तुलना में काम का बोझ अधिक होता है और शैक्षणिक मांगें अधिक व्यापक होती हैं, जिससे कुछ छात्रों को तनाव होता है। छात्रों के विश्वास और अनुभूति उनके समायोजन या कुसमायोजन में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं।

उच्च शिक्षा में छात्रों के नामांकन में इस वृद्धि ने मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं में भी नाटकीय वृद्धि देखी है। आजकल शिक्षा में बहुत सारा पैसा लगाया जा रहा है। छात्र ही भविष्य के लिए दुनिया के निवेश का प्रतिनिधित्व करते हैं। उनका मानसिक या

मनोवैज्ञानिक स्वास्थ्य और कल्याण न केवल उनके स्वयं के विकास के लिए, बल्कि समाज के कल्याण में योगदान देने के लिए भी बहुत जरूरी है। तनाव छात्रों के शैक्षणिक वातावरण में समस्याओं का सामना करने के लिए जीवित रहने की एक स्वाभाविक और आवश्यक प्रतिक्रिया है। अवसाद मानवता को प्रभावित करने वाली सबसे आम बीमारियों में से एक है। यह सभी उम्र के लोगों को प्रभावित करता है और शरीर, मन तथा विचारों पर असर डालता है। विभिन्न अध्ययनों से पता चलता है कि मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य को बेहतर बनाए रखने के लिए सामाजिक समर्थन बहुत जरूरी है। कम सामाजिक समर्थन के विपरीत, असामान्य स्थितियाँ मानसिक और शारीरिक बीमारी के पूर्ण प्रभाव से सुरक्षा प्रदान करती हैं। छात्रों, बेरोज़गार मज़दूरों, नई माताओं, विधवाओं और गंभीर चिकित्सीय बीमारियों वाले बच्चों के माता-पिता सहित विभिन्न लोगों में बेहतर सामाजिक समर्थन और बेहतर मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य के बीच संबंध (रेसिक, 2001)।

साहित्य समीक्षा

अली और ज़िल्ली (2011) ने निजी और सरकारी स्कूलों के छात्रों के बीच कथित मानसिक स्वास्थ्य पर एक अध्ययन किया। इस अध्ययन का उद्देश्य निजी और सरकारी स्कूलों में पढ़ने वाले छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य की तुलना करना था। इस उद्देश्य के लिए कुल 160 छात्रों को यादृच्छिक रूप से चुना गया, जिनमें से 80 निजी वरिष्ठ माध्यमिक विद्यालयों में पढ़ रहे थे और शेष 80 सरकारी वरिष्ठ माध्यमिक विद्यालयों में पढ़ रहे थे। जगदीश और श्रीवास्तव (1983) द्वारा विकसित मानसिक स्वास्थ्य सूची का उपयोग डेटा संग्रह के लिए एक उपकरण के रूप में किया गया था और डेटा का विश्लेषण करने के लिए सांख्यिकीय उपाय टी-टेस्ट का उपयोग किया गया था। परिणाम से पता चला कि निजी और सरकारी स्कूलों में पढ़ने वाले छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य में महत्वपूर्ण अंतर मौजूद है। निजी स्कूल में पढ़ने वाले छात्र अपने समकक्षों की तुलना में मानसिक रूप से अधिक स्वस्थ पाए गए।

शिराजी और खान (2012) ने पेशेवर और गैर-पेशेवर छात्रों के बीच व्यक्तित्व विशेषताओं के संबंध में मानसिक स्वास्थ्य पर एक अध्ययन किया। अध्ययन का उद्देश्य छात्रों के बीच मानसिक स्वास्थ्य और व्यक्तित्व विशेषताओं के बीच संबंधों की जांच करना था। इस उद्देश्य के लिए 300 प्रतिभागियों को यादृच्छिक रूप से चुना गया था। मानसिक स्वास्थ्य को जगदीश और श्रीवास्तव (1983) द्वारा विकसित मानसिक स्वास्थ्य सूची द्वारा मापा गया था और व्यक्तित्व विशेषताओं को कोस्टा और मैककेयर (1992) द्वारा विकसित नियो-फाइव फैक्टर इन्वेंटरी द्वारा मापा गया था। सहसंबंध, प्रतिगमन और स्वतंत्र टी-परीक्षण सांख्यिकीय उपकरणों का उपयोग करके डेटा का विश्लेषण किया गया था। अध्ययन के परिणामों से पता चला कि मानसिक स्वास्थ्य और व्यक्तित्व विशेषताओं के बीच महत्वपूर्ण सहसंबंध है। इसके अलावा यह भी नोट किया गया कि लिंग के संदर्भ में पेशेवर और गैर-पेशेवर छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य के औसत अंकों और व्यक्तित्व विशेषताओं के बीच कोई महत्वपूर्ण अंतर मौजूद नहीं है।

महालक्ष्मी और पुगलेंथी (2015) ने कोयंबटूर जिले में उच्चतर माध्यमिक छात्रों के घरेलू वातावरण और मानसिक स्वास्थ्य पर एक अध्ययन किया। अध्ययन का उद्देश्य उच्चतर माध्यमिक विद्यालय के छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य पर घरेलू वातावरण के प्रभाव की जांच करना था। इस उद्देश्य के लिए कुल 80 प्रतिभागियों का चयन किया गया, जिनमें से 46 महिलाएं और शेष 34 पुरुष थे। इस अध्ययन में वर्णनात्मक सर्वेक्षण अनुसंधान पद्धति का पालन किया गया। जदीश और श्रीवास्तव द्वारा विकसित और मान्य मानसिक स्वास्थ्य सूची और करुणा शंकर मिश्रा (1983) द्वारा मानकीकृत गृह पर्यावरण सूची का उपयोग करके डेटा एकत्र किया गया था। डेटा का विश्लेषण करने के लिए माध्य, एसडी और टी-टेस्ट सांख्यिकीय तकनीकों का उपयोग किया गया था। अध्ययन के परिणामों से पता चला कि उच्चतर माध्यमिक विद्यालय के छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य पर घरेलू वातावरण का महत्वपूर्ण प्रभाव है।

मल्होत्रा (2015) ने संज्ञानात्मक विकास के औपचारिक संक्रियात्मक चरण में छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य पर स्कूल के माहौल के प्रभाव पर एक अध्ययन किया। अध्ययन का उद्देश्य लिंग के आधार पर छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य पर स्कूल के माहौल के विभिन्न आयामों के प्रभाव का मूल्यांकन करना था। इस उद्देश्य के लिए हरियाणा राज्य के रोहतक जिले से सुविधाजनक नमूनाकरण विधि के माध्यम से औपचारिक संक्रियात्मक चरण (कक्षा IX और X में अध्ययनरत) से संबंधित कुल 200 छात्रों का चयन किया गया था। मिश्रा (1989) द्वारा विकसित स्कूल शिक्षा सूची और सिंह और गुप्ता (2000) द्वारा विकसित मानसिक स्वास्थ्य बैटरी का

उपयोग करके डेटा एकत्र किया गया था। डेटा का विश्लेषण करने के लिए वर्णनात्मक सांख्यिकी यानी टी-टेस्ट और प्रतिगमन विश्लेषण का उपयोग किया गया था। अध्ययन के परिणामों से पता चला कि रचनात्मक उत्तेजना, स्वीकृति और नियंत्रण मानसिक स्वास्थ्य को सकारात्मक रूप से प्रभावित करते हैं

मिश्रा और झा (2015) ने मानसिक स्वास्थ्य पर लिंग और निवास की भूमिका पर एक अध्ययन किया। अध्ययन का उद्देश्य मानसिक स्वास्थ्य पर लिंग और निवास की भूमिका को देखना था। इस उद्देश्य के लिए कुल 100 छात्रावासियों और 100 दिवसीय विद्वानों (50 पुरुष और 50 महिलाएं) को यादृच्छिक रूप से चुना गया था। श्रीवास्तव और भट (1966) द्वारा विकसित और मानकीकृत मिडलसेक्स अस्पताल प्रश्नावली के हिंदी रूपांतर का उपयोग छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य का आकलन करने के लिए एक शोध उपकरण के रूप में किया गया था। आंकड़ों का विश्लेषण करने के लिए सांख्यिकी एफ-अनुपात की गणना की गई थी। अध्ययन के निष्कर्षों से पता चला कि छात्रावासियों में दिन के विद्वानों की तुलना में अधिक जुनूनी लक्षण और न्यूरोटिक अवसाद देखा गया। इसके अलावा, यह नोट किया गया कि लड़कियां इस चिंता में लड़कों की तुलना में अधिक अंक दिखाती हैं।

शोध पद्धति

शोधकर्ता ने अध्ययन के लिए जिस शोध का ब्रह्मांड चुना था, वे सभी छतरपुर शहर के विभिन्न स्कूलों में प्लस टू कक्षाओं में पढ़ने वाली छात्राएं थीं। छतरपुर शहर में उच्चतर माध्यमिक विद्यालयों की कुल संख्या 25 है, जिसमें सरकारी, विशेष, गैर-सहायता प्राप्त अल्पसंख्यक, सहायता प्राप्त सामान्य और सहायता प्राप्त पिछड़ा वर्ग स्कूल शामिल हैं। इसे आनुपातिक यादृच्छिक नमूनाकरण के रूप में भी जाना जाता है। यह एक संभाव्यता नमूनाकरण तकनीक है जिसमें विषयों को शुरू में 15-17 वर्ष की आयु, परिवार की आय, स्कूल के स्वामित्व जैसे विभिन्न वर्गीकरणों में रखा जाता है। फिर, शोधकर्ता विभिन्न स्तरों से विषयों की अंतिम सूची को यादृच्छिक रूप से ढूंढता है।

शोध प्रक्रिया में डेटा का विश्लेषण सबसे कुशल कार्य है। इसके लिए शोधकर्ताओं को स्वयं के निर्णय और कौशल की आवश्यकता होती है। डेटा के विश्लेषण में चरों का पुनः वर्गीकरण, सारणीयन, स्पष्टीकरण और आकस्मिक अनुमान शामिल है। विश्लेषण के उद्देश्य से एकतरफा तालिकाओं या आवृत्ति तालिकाओं और दोतरफा तालिकाओं या क्रॉस टेबल का उपयोग किया गया। सारणीयन और विश्लेषण को आसान बनाने के लिए एकत्रित डेटा को मास्टर शीट में दर्ज किया गया।

डेटा विश्लेषण

शोधकर्ता ने अध्याय तीन में शोध डिजाइन और कार्यप्रणाली पर चर्चा की थी, शोध की उत्पत्ति, शोध का डिजाइन, शोध का चर, शोध की जनसंख्या और नमूना, डेटा संग्रह के लिए उपकरण, डेटा संग्रह की प्रक्रिया, शोध कार्य में किया गया सांख्यिकीय विश्लेषण।

तालिका 1: उत्तरदाताओं का उनके व्यक्तिगत विवरण के आधार पर वितरण

विवरण		नहीं	प्रतिशत
माता-पिता की शिक्षा	प्राथमिक	90	25.0
	माध्यमिक	190	52.8

	उच्चतर माध्यमिक	70	19.4
	स्नातक और उससे ऊपर	10	2.8
	कुल	360	100.0

यद्यपि यह अध्ययन उच्चतर माध्यमिक विद्यालयों में किया गया है, फिर भी अभिभावकों की शिक्षा पर भी विचार किया गया तथा उत्तरदाताओं के अभिभावकों की शिक्षा का विश्लेषण किया गया, तथा परिणाम दर्शाते हैं कि 72.2 प्रतिशत उत्तरदाताओं के अभिभावक माध्यमिक शिक्षा प्राप्त हैं, इसके बाद 16.7 प्रतिशत प्राथमिक शिक्षा प्राप्त तथा 11.1 प्रतिशत उच्चतर माध्यमिक शिक्षा प्राप्त हैं। शिक्षा छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है, क्योंकि यह उन्हें प्रभावित करती है।

तालिका 2: उत्तरदाताओं का उनके व्यक्तिगत विवरण के आधार पर वितरण

विवरण		नहीं	प्रतिशत
लिंग	पुरुष	160	44.4
	महिला	200	55.6
कुल		630	100

तालिका 3: उत्तरदाताओं के मानसिक स्वास्थ्य का प्रदर्शन

मानसिक स्वास्थ्य	आवृत्ति	प्रतिशत
उच्च	50	13.9
सामान्य	210	58.3

कम	100	27.8
कुल	360	100

तालिका से स्पष्ट है कि 13.9% छात्रों का मानसिक स्वास्थ्य उच्च है और 27.8% छात्रों का मानसिक स्वास्थ्य निम्न है, लेकिन 58.3% छात्रों का मानसिक स्वास्थ्य सामान्य है।

तालिका 4: उत्तरदाताओं का वितरण उनके शैक्षणिक परिवेश के अनुसार दर्शाया गया है

शिक्षा पर्यावरण	आवृत्ति	प्रतिशत
अच्छा	50	13.9
सामान्य	250	69.4
गरीब	60	16.7
कुल	360	100

छात्र अपने परिवार से बहुत कुछ सीखते हैं। उनके विकास और व्यवहार निर्माण में परिवार की अहम भूमिका होती है। उपर्युक्त आंकड़ों से पता चलता है कि 69.4 प्रतिशत छात्रों को सामान्य वातावरण मिलता है। घर. 16.7 प्रतिशत लड़कियों के पास खराब शैक्षिक वातावरण है, लेकिन विश्लेषण से पता चलता है कि उनमें से 13.9 प्रतिशत के पास अच्छा घरेलू वातावरण है।

तालिका 5: छात्रों के व्यक्तित्व लक्षणों का संकेत

व्यक्तिगत खासियतें	आवृत्ति	प्रतिशत
कम	120	33.3
उच्च	240	66.7

कुल	360	100
-----	-----	-----

व्यक्तित्व स्कोर को निम्न और उच्च के रूप में वर्गीकृत किया जाता है। उतरदाताओं के व्यक्तित्व सूची स्कोर से पता चलता है कि उनमें से 66.7 प्रतिशत के व्यक्तित्व और व्यक्तित्व में उच्च स्कोर हैं। उनमें से 33.3 प्रतिशत का व्यक्तित्व स्कोर कम है।

तालिका 6: मानसिक स्वास्थ्य और शिक्षण माध्यम को दर्शाने वाला एनोवा

	वर्गों का योग	डीएफ	वर्ग मतलब	एफ	सिग.
समूहों के बीच	62.347	1	62.347	.935	.334
समूहों के भीतर	23867.375	358	66.669		
कुल	23929.722	359			

तालिका दर्शाती है कि छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य पर उनके माध्यम निर्देश के आधार पर कोई महत्वपूर्ण अंतर नहीं है क्योंकि महत्वपूर्ण मान $0.334 > 0.05$ है।

तालिका 7: एनोवा प्रेजेंटिंग आयु और मानसिक स्वास्थ्य

	वर्गों का योग	डीएफ	वर्ग मतलब	एफ	सिग.
समूहों के बीच	434.139	2	217.069	3.298	.038
समूहों के भीतर	23495.583	357	65.814		
कुल	23929.722	359			

मानसिक स्वास्थ्य सूची का औसत मूल्य दर्शाता है कि 15 वर्ष की आयु के छात्रों का मानसिक स्वास्थ्य अधिक है तथा दूसरे स्थान पर 16 वर्ष की आयु के छात्र हैं, तथा 17 वर्ष की आयु के छात्रों के लिए यह तुलनात्मक रूप से कम है।

तालिका 8: मानसिक स्वास्थ्य और जन्म क्रम का संकेत देने वाला एनोवा

	वर्गों का योग	डीएफ	वर्ग मतलब	एफ	सिग.
समूहों के बीच	124.530	3	41.510	.621	.602
समूहों के भीतर	23805.192	356	66.869		
कुल	23929.722	359			

उपरोक्त तालिका से यह स्पष्ट है कि छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य में उनके जन्म क्रम के आधार पर कोई सार्थक अंतर नहीं है क्योंकि सार्थकता मान > 0.05 है।

तालिका 9: एनोवा मानसिक स्वास्थ्य और पिता की शिक्षा का चित्रण करता है

	वर्गों का योग	डीएफ	वर्ग मतलब	एफ	सिग.
समूहों के बीच	6105.235	2	3052.618	61.140	.000
समूहों के भीतर	17824.487	357	49.929		
कुल	23929.722	359			

उपरोक्त तालिका दर्शाती है कि पिता की शिक्षा के आधार पर मानसिक स्वास्थ्य में महत्वपूर्ण अंतर है। $F = 61.140$ 0.05 स्तर पर महत्वपूर्ण है।

तालिका 10: मानसिक स्वास्थ्य और माँ की शिक्षा को दर्शाने वाला एनोवा

	वर्गों का योग	डीएफ	वर्ग मतलब	एफ	सिग.
समूहों के बीच	1364.309	3	454.770	7.175	.000
समूहों के भीतर	22565.414	356	63.386		
कुल	23929.722	359			

माताओं की शिक्षा के आधार पर छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य में भी महत्वपूर्ण अंतर है, क्योंकि महत्वपूर्ण स्तर ($F = 7.175$) < 0.01 है

निष्कर्ष

कुछ जटिल कारण हैं, छात्रों के बारे में जो कुछ भी जाना जाता है, वह उन समस्याओं पर केंद्रित है जिनका वे सामना करते हैं। यह तथ्य कि कई छात्र किशोरावस्था के तनावपूर्ण समय के दौरान उल्लेखनीय शक्ति, लचीलापन और कठोरता दिखा रहे हैं, इस पर शोध किए जाने की आवश्यकता है। छात्रों का अध्ययन करने के लिए दो सबसे महत्वपूर्ण कारक हैं। यह विकास की अवधि है जहाँ जीवन के अन्य चरणों की तुलना में किसी व्यक्ति में अधिकतम परिवर्तन देखे जा सकते हैं। परिणाम बताते हैं कि शिक्षा के माहौल और छात्रों के अवसाद के बीच एक महत्वपूर्ण सहसंबंध है। शिक्षा का माहौल अवसाद से सकारात्मक रूप से जुड़ा हुआ है, इसका मतलब है कि छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य पर शिक्षा के माहौल की स्थिति का असर पड़ता है। जब छात्र उच्च शिक्षा के लिए अपने परिवार के घरों की सुविधा और सुरक्षा से दूर जाते हैं, तो उन्हें नए लोगों से मिलना और एक सामाजिक नेटवर्क बनाना पड़ता है, जो उनके लिए परेशानी का कारण हो सकता है। विश्लेषण के उद्देश्य से एकतरफा तालिकाओं या आवृत्ति तालिकाओं और दोतरफा तालिकाओं या क्रॉस टेबल का उपयोग किया गया। सारणीयन और विश्लेषण को आसान बनाने के लिए एकत्रित डेटा को मास्टर शीट में दर्ज किया गया। मानसिक स्वास्थ्य के वन वे एनोवा परीक्षण से स्पष्ट है कि 15 वर्ष की आयु के छात्रों में अवसाद अधिक होता है।

संदर्भ

- सुजाता और कुमार एन एट अल (2011) उच्चतर माध्यमिक विद्यालय के छात्रों में तनाव का विश्लेषण आईजेईएमआर, 1 (6), नवंबर 2011।
- सुशीला (2018) किशोरों में अवसाद और पालन-पोषण शैली के बीच संबंध का एक अध्ययन। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ इंजीनियरिंग डेवलपमेंट और अनुसंधान। खंड. 6, अंक 1 आईएसएसएन: 2321-9939. www.searo.who.int
- तिवारी और श्रीवास्तव (2013) किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य और जीवन की गुणवत्ता पर सेल फोन के अत्यधिक उपयोग का प्रभाव। अंतर्राष्ट्रीय बहुविषयक ई-जर्नल 2013।
- त्रिवेदी और धकप्पा (2016) दक्षिण भारत में किशोर छात्रों में अवसाद: मुद्दा कितना गंभीर है? इंडियन जर्नल ऑफ साइकियाट्री। 58 (3): 349.
- वर्धायन ए (2013) येरवन, आर्मेनिया में किशोर अवसाद के जोखिम कारक और व्यापकता। स्कूल ऑफ पब्लिक हेल्थ। अमेरिकन यूनिवर्सिटी ऑफ आर्मेनिया येरवन, अर्मेनिया 2013।

6. Who.int (2014) WHO ने किशोर स्वास्थ्य पर अधिक ध्यान देने का आह्वान किया। 12 अक्टूबर 2014 को पुनःप्राप्त।
7. अबिरामी, पी., और धर्षिनी, आर.पी. (2017)। चेन्नई शहर में स्कूली छात्रों के शैक्षणिक तनाव पर एक व्यवहारिक अध्ययन। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ मार्केटिंग एंड ह्यूमन रिसोर्स मैनेजमेंट, 8 (1), 18-23।
8. अकबर, ए., और नसीम, एम.ए. (2012)। अकादमिक जगत में तनाव के स्रोत: पंजाब के विश्वविद्यालयों पर एक अध्ययन। एलिविक्स इंटरनेशनल जर्नल, 52, 11571-11577।
9. अली, ए., और ज़िल्ली, ए.एस. (2011)। निजी और सरकारी स्कूलों के छात्रों में मानसिक स्वास्थ्य की धारणा। इंडियन जर्नल ऑफ हेल्थ एंड वेलबीइंग, 2 (3), 529-532।
10. अनुपमा, के., और सारदा, डी. (2018)। हाई स्कूल के बच्चों में शैक्षणिक तनाव। इंडियन जर्नल ऑफ न्यूरोसाइंसेज, 4 (4), 175-179।
11. अज़ीज़, एस., और तारिक, एन. (2019)। किशोरों के जीवन संतुष्टि और शैक्षणिक प्रदर्शन के संबंध में अवसाद, चिंता और तनाव। पाकिस्तान जर्नल ऑफ फिजियोलॉजी, 15 (1), 52-55।
12. बैकोविक, डी.वी., ज़िवोजिनोविच, जे.आई., मक्सिमोविच, जे. और मक्सिमोविच, एम. (2012)। शिक्षा के अंतिम वर्षों में मेडिकल छात्रों के बीच शैक्षणिक तनाव और बर्नआउट में लिंग अंतर। साइकियाट्रिया डैनुबिना, 24 (2), 175-181।
13. बारमोला सी.के. (2013)। किशोरों का पारिवारिक वातावरण, मानसिक स्वास्थ्य और शैक्षणिक प्रदर्शन। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ साइंटिफिक रिसर्च, 2 (12), 531-533।
14. ब्रह्मभट्ट, एस.जी. (2016)। उच्चतर माध्यमिक विद्यालय के छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य का एक अध्ययन। जर्नल ऑफ इन्फॉर्मेशन, नॉलेज एंड रिसर्च इन ह्यूमैनिटीज एंड सोशल साइंसेज, 4 (1), 215-218।
15. चटर्जी, एस. (2013)। किशोरों में तनाव और आक्रामकता के बीच संबंध। इंडियन जर्नल ऑफ एप्लाइड रिसर्च, 3(9), 537-538.