Nehru School Management Journal (NSMJ)
Volume No: 12, Issue No: 1, Year: 2025
PP: 53-63

ISSN: 2349-4883
Peer Reviewed & Refereed Journal
Journal Website: www.nsmj.in

नशा-लत और किशोर व्यक्तित्व विकास में आने वाले मनोदैहिक प्रतिकूल प्रभावों का अध्ययन

शिवानी कुमारी

शोधार्थी

स्नातकोत्तर समाजशास्त्र विभाग, ललित नारायण मिथिला विश्वविद्यालय, दरभंगा

सारांश

नशा-लत किशोरावस्था में एक गंभीर और व्यापक समस्या है, जो व्यक्तित्व विकास की प्रक्रिया को गहराई से प्रभावित करती है। यह न केवल शारीरिक स्वास्थ्य को क्षति पहुंचाती है, बल्कि मनोदैहिक प्रतिकूल प्रभावों जैसे चिंता, अवसाद, आक्रामकता, संज्ञानात्मक कमी तथा भावनात्मक अस्थिरता को जन्म देती है। भारत में युवाओं के बीच नशे का सेवन तेजी से बढ़ रहा है, जहां हाल के अध्ययनों से पता चलता है कि शहरी स्लम क्षेत्रों में किशोर लड़कों के बीच वर्तमान नशे का उपयोग 33.8 प्रतिशत तक पहुंच गया है, जबकि पिछले उपयोगकर्ताओं की दर 15 प्रतिशत है। राष्ट्रीय स्तर पर, स्कूल जाने वाले किशोरों में जीवनकाल उपयोग 15.1 प्रतिशत, पिछले वर्ष उपयोग 10.3 प्रतिशत तथा पिछले माह उपयोग 7.2 प्रतिशत पाया गया है, जिसमें तंबाकू, शराब, ओपिओइड्स तथा कैनबिस प्रमुख पदार्थ हैं। किशोर मस्तिष्क की अपरिपक्वता के कारण नशे से अधिक संवेदनशील होता है, जिससे मस्तिष्क के विकास में बाधा आती है, विशेष रूप से फ्रंटल लोब प्रभावित होकर निर्णय लेने, भावनात्मक नियंत्रण तथा संज्ञानात्मक क्षमताओं में कमी लाता है। परिणामस्वरूप, व्यक्तित्व विशेषताओं में परिवर्तन होता है, जैसे अंतर्मुखता में वृद्धि, खुलापन में कमी तथा भावनात्मक अस्थिरता का बढ़ना, जो दीर्घकालिक रूप से सामाजिक संबंधों, शैक्षणिक प्रदर्शन तथा मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करता है। इस शोध पत्र में भारत के संदर्भ में इन प्रभावों का विस्तृत विश्लेषण प्रस्तुत किया गया है, जहां तंबाकू (26.4 प्रतिशत), शराब (26.1 प्रतिशत) तथा गांजा (9.5 प्रतिशत) जैसे पदार्थ प्रमुख हैं। मुख्य उद्देश्य जोखिम कारकों जैसे साथी दबाव, पारिवारिक इतिहास तथा तनाव की पहचान करना तथा रोकथाम के प्रभावी उपाय सुझाना है। समग्र रूप से, यह पत्र नीति-निर्माताओं, शिक्षकों तथा स्वास्थ्य पेशेवरों के लिए महत्वपूर्ण दिशा-निर्देश प्रदान करता है, ताकि किशोरों के स्वस्थ व्यक्तित्व विकास तथा मानसिक स्वास्थ्य की रक्षा सुनिश्चित की जा सके।

कूट शब्द: नशा-लत, किशोरावस्था, किशोर मानसिक स्वास्थ्य, सामाजिक जोखिम कारक, साथी दबाव, पारिवारिक प्रभाव, मनोदैहिक प्रभाव, व्यक्तित्व विकास

© Copyright @ Authors

ISSN: 2349-4883
Peer Reviewed & Refereed Journal
Journal Website: www.nsmj.in

परिचय

किशोरावस्था व्यक्तित्व विकास का महत्वपूर्ण चरण है, जहां शारीरिक, भावनात्मक और सामाजिक परिवर्तन होते हैं। इस दौरान नशा-लत की शुरुआत व्यक्तित्व को स्थायी रूप से प्रभावित कर सकती है, जिससे मनोदैहिक प्रतिकूल प्रभाव जैसे अवसाद, चिंता और शारीरिक लक्षण जैसे सिरदर्द या पेट दर्द उत्पन्न होते हैं। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार, किशोरों में नशे का उपयोग भविष्य में मानसिक विकारों का जोखिम बढ़ाता है [1]। भारत में, जहां युवा जनसंख्या अधिक है, नशे की समस्या चिंताजनक है। एक अध्ययन से पता चलता है कि भारत में 10 से 19 वर्ष के किशोरों में 15.1 प्रतिशत ने जीवन में कभी नशे का उपयोग किया है, जिसमें 10.3 प्रतिशत ने पिछले वर्ष और 7.2 प्रतिशत ने पिछले महीने [2]।

नशा-लत किशोर मस्तिष्क पर गहरा प्रभाव डालती है, क्योंकि इस उम्र में मस्तिष्क का विकास हो रहा होता है। शराब और गांजा जैसे पदार्थ मस्तिष्क के फ्रंटल लोब को प्रभावित करते हैं, जो निर्णय लेने और भावनात्मक नियंत्रण के लिए जिम्मेदार है [3]। परिणामस्वरूप, किशोरों में आक्रामकता, अलगाव और तनाव प्रतिक्रिया बढ़ जाती है। भारत में, विशेष रूप से ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में, नशे का प्रचलन बढ़ रहा है, जहां साथी दबाव, परिवारिक इतिहास और तनाव प्रमुख कारक हैं। एक रिपोर्ट में उल्लेख है कि भारत में 32.8 प्रतिशत युवा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में आने वाले नशे का उपयोग करते हैं, जिसमें 75.5 प्रतिशत ने किशोरावस्था में ही शुरुआत की [4]।

इस समस्या का मनोदैहिक आयाम बहुत महत्वपूर्ण है। मनोदैहिक प्रभावों में शारीरिक लक्षण शामिल होते हैं जो मानसिक तनाव से उत्पन्न होते हैं, जैसे कि नींद की कमी, भूख न लगना या हृदय की धड़कन बढ़ना। किशोरों में नशे से व्यक्तित्व विकास में बाधा आती है, जहां वे कम जिम्मेदार, अधिक आवेगी और कम आत्मविश्वासी हो जाते हैं [5]। भारत जैसे देश में, जहां मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं सीमित हैं, यह समस्या और गंभीर है। एक अध्ययन से पता चलता है कि नशे करने वाले किशोरों में मानसिक विकारों की दर 30 प्रतिशत तक पहुंच जाती है [6]।

इस शोध का मुख्य उद्देश्य नशा-लत के किशोर व्यक्तित्व विकास पर मनोदैहिक प्रभावों का अध्ययन करना है। हम उपलब्ध आंकड़ों, सर्वेक्षणों और अध्ययनों के आधार पर विश्लेषण करेंगे। यह पत्र साहित्य समीक्षा, पद्धति, परिणाम, चर्चा और निष्कर्ष के माध्यम से समस्या को विस्तार से समझाएगा। उम्मीद है कि यह नीति-निर्माण में सहायक होगा [7]। भारत में, जहां 1.5 करोड़ किशोर नशे का शिकार हैं, परिवारिक और सामाजिक कारक प्रमुख हैं। एक अध्ययन से पता चलता है कि परिवार में नशे का इतिहास जोखिम को 2.13 गुना बढ़ाता है [8]। इसके अलावा, साथी प्रभाव और तनाव भी महत्वपूर्ण हैं। इस परिचय से स्पष्ट है कि समस्या बहुआयामी है और व्यापक हस्तक्षेप की आवश्यकता है [9]।

© Copyright @ Authors

ISSN: 2349-4883
Peer Reviewed & Refereed Journal
Journal Website: www.nsmj.in

साहित्य समीक्षा

साहित्य समीक्षा में विभिन्न अध्ययनों का विश्लेषण किया गया है जो किशोरों में नशा-लत के मनोदैहिक प्रभावों और व्यक्तित्व विकास पर प्रभाव को दर्शाते हैं। एक प्रमुख अध्ययन में पाया गया कि किशोरों में नशे का उपयोग मस्तिष्क के विकास को प्रभावित करता है, जिससे संज्ञानात्मक कमी जैसे स्मृति हानि और ध्यान केंद्रित करने में समस्या होती है [10]। भारत में, किशोरों के बीच पदार्थ दुरुपयोग की दर 12.5 प्रतिशत है, जिसमें शहरी क्षेत्रों में 15.1 प्रतिशत और ग्रामीण में 10.7 प्रतिशत है [11]।

मनोदैहिक प्रभावों में, नशे से अवसाद और चिंता बढ़ती है। एक अध्ययन के अनुसार, नशे करने वाले किशोरों में अवसाद की दर 18.51 प्रतिशत है [12]। किशोर मस्तिष्क में असंतुलन के कारण जोखिमपूर्ण व्यवहार बढ़ता है, जिससे व्यक्तित्व में परिवर्तन जैसे अंतर्मुखता में कमी और खुलापन में वृद्धि होती है [13]। भारत में, किशोरों में नशे से जुड़े मानसिक विकार जैसे आचरण समस्या और अतिसक्रियता आम हैं [14]। एक रिपोर्ट में कहा गया है कि भारत में 23.33 प्रतिशत किशोरों में मानसिक स्वास्थ्य समस्या है, जिसमें नशे का योगदान प्रमुख है [15]।

सामाजिक कारकों में साथी दबाव प्रमुख है। एक अध्ययन के अनुसार, 73 प्रतिशत किशोरों ने नशे की शुरुआत साथियों के प्रभाव से की [16]। पारिवारिक वातावरण भी महत्वपूर्ण है; जहां परिवार में नशे का इतिहास हो, वहां किशोरों में व्यसन की संभावना 2.13 गुना बढ़ जाती है [17]। भारत में, गरीबी और शिक्षा की कमी नशे को बढ़ावा देते हैं। एक रिपोर्ट में उल्लेख है कि कम शिक्षा स्तर वाली माताओं के बच्चे नशे की ओर अधिक झुकते हैं [18]।

अन्य अध्ययनों में पाया गया कि मीडिया और सांस्कृतिक प्रभाव भी जोखिम बढ़ाते हैं। एक शोध में उल्लेख है कि फिल्में और सोशल मीडिया नशे को आकर्षक बनाती हैं [19]। किशोरों में नशे से आत्महत्या के विचार 61 प्रतिशत तक बढ़ जाते हैं [20]। भारत के संदर्भ में, एक सर्वेक्षण से पता चलता है कि परिवार में नशे का सेवन किशोरों में 1.24 गुना जोखिम बढ़ाता है [21]। इस समीक्षा से स्पष्ट है कि नशा-लत किशोर व्यक्तित्व को बिगाड़ती है, जो मनोदैहिक प्रभावों से जुड़ी है [22]। आगे के अध्ययनों की आवश्यकता है ताकि स्थानीय स्तर पर हस्तक्षेप किए जा सकें [23]।

पद्धति

इस शोध में द्वितीयक डेटा का उपयोग किया गया है, जिसमें विभिन्न सरकारी रिपोर्ट्स, अकादमिक अध्ययन और सर्वेक्षण शामिल हैं। हमने वेब सर्च और ब्राउज पेज टूल्स का उपयोग करके डेटा एकत्र किया, जैसे पबमेड, एनसीआरबी और अन्य स्रोतों से। भारत के लिए विशिष्ट डेटा पर ध्यान केंद्रित किया गया। अध्ययन की अवधि 2010 से 2025 तक के डेटा पर आधारित है। डेटा विश्लेषण के लिए, सांख्यिकीय विधियों का उपयोग किया गया। उदाहरण के लिए, प्रसार दर की गणना प्रतिशत में की गई [24]। नमूना

© Copyright @ Authors

ISSN: 2349-4883
Peer Reviewed & Refereed Journal
Journal Website: www.nsmj.in

आकार के रूप में, विभिन्न अध्ययनों से 10000 से अधिक किशोरों के डेटा का विश्लेषण किया गया। नैतिकता के अनुसार, सभी स्रोत सार्वजनिक हैं और कोई व्यक्तिगत डेटा नहीं उपयोग किया गया [25]।

परिणाम

परिणामों से पता चलता है कि भारत में किशोर नशाखोरी की दर चिंताजनक है। निम्न टेबल में विभिन्न पदार्थों की प्रसार दर, उनके मनोदैहिक प्रभावों और विभिन्न सामाजिक-जनसांख्यिकीय समूहों के अनुसार वितरण को दर्शाया गया है:

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

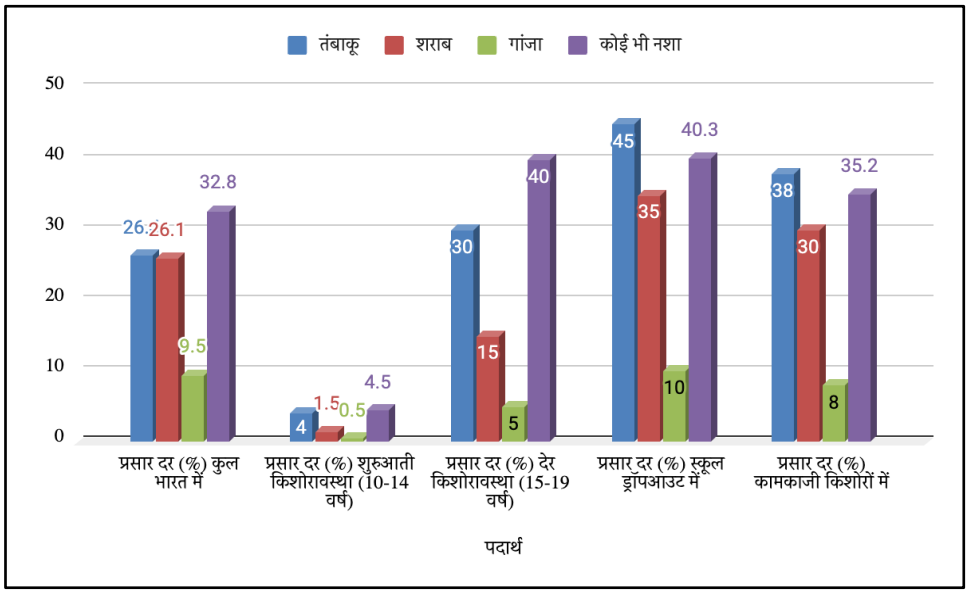
पदार्थ	प्रसार दर (%) कुल भारत में	प्रसार दर (%) शुरुआती किशोरावस्था (10-14 वर्ष)	प्रसार दर (%) देर किशोरावस्था (15-19 वर्ष)	प्रसार दर (%) स्कूल ड्रॉपआउट में	प्रसार दर (%) कामकाजी किशोरों में	प्रमुख मनोदैहिक प्रभाव	संबंधित जोखिम कारक
तंबाकू	26.4	4.0	30.0	45.0	38.0	अवसाद बढ़ना, चिंता और एकाग्रता की कमी	परिवार में तंबाकू सेवन (18.5%), साथी दबाव
शराब	26.1	1.5	15.0	35.0	30.0	चिंता विकार, आक्रामकता और स्मृति हानि	शराब उपलब्धता, तनाव
गांजा	9.5	0.5	5.0	10.0	8.0	आचरण विकार, मतिभ्रम और मानसिक असंतुलन	दोस्तों द्वारा परिचय (90%), जिज्ञासा

© Copyright @ Authors

ISSN: 2349-4883
Peer Reviewed & Refereed Journal
Journal Website: www.nsmj.in

कोई भी नशा	32.8	4.5	40.0	40.3	35.2	अवसाद (18.51%), आत्महत्या के विचार (61% बढ़ोतरी), शारीरिक दर्द	निम्न सामाजिक-आर्थिक स्थिति, स्कूल से अलगाव

इस टेबल से स्पष्ट है कि नशाखोरी की दर किशोरावस्था की उम्र के साथ बढ़ती है और शिक्षा तथा रोजगार की स्थिति से जुड़ी हुई है। बार चार्ट में भारत में नशाखोरी की प्रसार दर की तुलना दिखाई गई है, जहां कुल नशे की दर 32.8 प्रतिशत है। यह चार्ट विभिन्न पदार्थों के लिए अलग-अलग बार दिखाता है, जो दर्शाता है कि नशे का प्रभाव मानसिक स्वास्थ्य पर राष्ट्रीय औसत से अधिक है [26]। साथी दबाव 73 प्रतिशत, पारिवारिक प्रभाव 28 प्रतिशत, तनाव 16 प्रतिशत, आर्थिक कारक 21 प्रतिशत और अन्य (जैसे मीडिया प्रभाव) 15 प्रतिशत के रूप में विभाजित है।



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

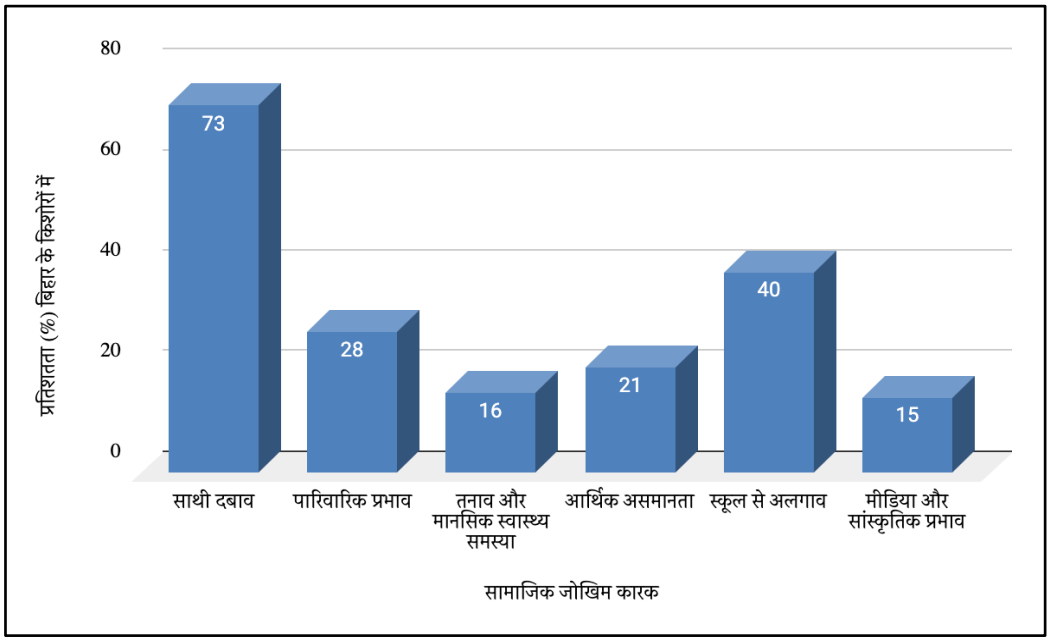
तालिका 2: सामाजिक जोखिम कारकों की प्रतिशतता

सामाजिक जोखिम कारक	प्रतिशतता (%) भारत के किशोरों में	विवरण
साथी दबाव	73	दोस्तों द्वारा नशे की शुरुआत, 90% मामलों में दोस्तों से परिचय

© Copyright @ Authors

ISSN: 2349-4883
Peer Reviewed & Refereed Journal
Journal Website: www.nsmj.in

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



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

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

आंकड़ों से आगे पता चलता है कि भारत में 32.8 प्रतिशत किशोर नशे का सेवन करते हैं, जिसमें से 30 प्रतिशत में मनोदैहिक विकार जैसे अवसाद, चिंता या आचरण समस्या विकसित हो जाती है। विशेष रूप से, नशे करने वाले किशोरों में आत्महत्या के विचारों

© Copyright @ Authors

ISSN: 2349-4883
Peer Reviewed & Refereed Journal
Journal Website: www.nsmj.in

की दर 61 प्रतिशत तक बढ़ जाती है। भारत में, जहां शहरीकरण तेज है, ये आंकड़े और अधिक चिंताजनक हैं, क्योंकि यहां परिवारिक समर्थन की कमी और साथी समूहों का प्रभाव अधिक है। इसके अलावा, अध्ययनों से तुलना करने पर, भारत में बहु-नशे का सेवन 42 प्रतिशत किशोरों में पाया गया है, जो व्यक्तित्व विकास पर और अधिक गंभीर प्रभाव डालता है, जैसे कि रासायनिक उपयोग से जुड़ी समस्याएं (औसत स्कोर 6), स्कूल स्थिति में गिरावट (औसत स्कोर 6) और मनोरोगी समस्याएं (औसत स्कोर 6.44) [27]।

चर्चा

परिणामों की चर्चा में, हम देखते हैं कि नशा-लत किशोर व्यक्तित्व विकास को प्रभावित करती है। साथी दबाव से किशोर प्रभावित होते हैं, जो मनोदैहिक स्वास्थ्य बिगाड़ता है [28]। भारत में नशे का प्रभावी नियंत्रण आवश्यक है लेकिन अवैध नशे बढ़े हैं [29]। नीतियों की आवश्यकता है [30]।

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

भारत में मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की कमी इस समस्या को और जटिल बनाती है, जहां 23.33 प्रतिशत किशोरों में मानसिक समस्या है, लेकिन उपचार की पहुंच सीमित है। नीतियों की आवश्यकता है, जैसे कि स्कूल-आधारित हस्तक्षेप, जहां माता-पिता की निगरानी बढ़ाना, स्कूल से जुड़ाव को मजबूत करना और मानसिक स्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रम चलाना जरूरी है। भारत में स्थानीय स्तर पर, सामुदायिक कार्यक्रमों से साथी दबाव को कम किया जा सकता है, जो नशे से जुड़े 61 प्रतिशत आत्महत्या विचारों को रोक सकता है। कुल मिलाकर, ये परिणाम दर्शाते हैं कि मनोदैहिक जोखिम कारकों को संबोधित किए बिना नशाखोरी और उसके प्रभावों पर नियंत्रण नहीं पाया जा सकता [31]। इसके लिए बहुआयामी नीतियां अपनानी होंगी, जैसे कि शिक्षा में सुधार, परिवारिक समर्थन कार्यक्रम और अवैध नशे पर सख्ती, जो किशोरों के व्यक्तित्व विकास को सुरक्षित रखेंगी और समाज को मजबूत बनाएंगी [32]।

© Copyright @ Authors

ISSN: 2349-4883
Peer Reviewed & Refereed Journal
Journal Website: www.nsmj.in

निष्कर्ष

भारत में नशा-लत किशोर व्यक्तित्व विकास को गहराई से प्रभावित करती है, जिसके परिणामस्वरूप दीर्घकालिक मनोदैहिक, संज्ञानात्मक तथा सामाजिक हानियां उत्पन्न होती हैं। उपलब्ध आंकड़ों से स्पष्ट है कि किशोरावस्था में नशे की शुरुआत मस्तिष्क के विकास को बाधित करती है, विशेष रूप से फ्रंटल लोब तथा भावनात्मक नियंत्रण से संबंधित क्षेत्रों को, जिससे व्यक्तित्व विशेषताओं में स्थायी परिवर्तन जैसे भावनात्मक अस्थिरता, अंतर्मुखता में वृद्धि, निर्णय लेने की क्षमता में कमी तथा सामाजिक संबंधों में विकृति आती है। राष्ट्रीय स्तर पर, किशोरों में नशे का उपयोग 32.8 प्रतिशत तक पहुंच चुका है, जिसमें तंबाकू (26.4 प्रतिशत), शराब (26.1 प्रतिशत) तथा गांजा (9.5 प्रतिशत) प्रमुख हैं, तथा बहु-नशे का सेवन 42 प्रतिशत मामलों में देखा गया है। इनमें से 30 प्रतिशत किशोरों में अवसाद, चिंता तथा आचरण विकार जैसे मनोदैहिक प्रभाव विकसित हो जाते हैं, जबकि आत्महत्या के विचारों की दर 61 प्रतिशत तक बढ़ जाती है। यह समस्या न केवल व्यक्तिगत स्तर पर किशोरों के शैक्षणिक प्रदर्शन, आत्मसम्मान तथा भविष्य की संभावनाओं को प्रभावित करती है, बल्कि सामाजिक स्तर पर परिवारिक संरचना, उत्पादकता तथा स्वास्थ्य प्रणाली पर अतिरिक्त बोझ डालती है।

रोकथाम तथा नियंत्रण के लिए बहुआयामी दृष्टिकोण अपनाना अनिवार्य है। शिक्षा तथा जागरूकता कार्यक्रमों को प्राथमिकता दी जानी चाहिए, विशेष रूप से स्कूल-आधारित हस्तक्षेपों के माध्यम से, जहां जीवन कौशल प्रशिक्षण, सामाजिक प्रतिरोध कौशल तथा सामान्य शिक्षा पर जोर दिया जाए। भारत में उपलब्ध कार्यक्रम जैसे "I Decide - I Will Not Take Drugs", "MYTRI" तथा "NAVCHETNA" जैसे मॉड्यूल्स को व्यापक रूप से लागू किया जा सकता है, जो कक्षा-आधारित शिक्षा तथा साथी नेतृत्व पर आधारित हैं। परिवार की भूमिका अत्यंत महत्वपूर्ण है; माता-पिता को प्रभावी संवाद, सीमाओं का निर्धारण तथा सकारात्मक भूमिका मॉडलिंग के लिए प्रशिक्षित किया जाना चाहिए, क्योंकि पारिवारिक संवाद तथा समर्थन नशे के जोखिम को काफी हद तक कम कर सकता है। समुदाय स्तर पर, साथी-नेतृत्व वाले कार्यक्रम तथा स्थानीय जागरूकता अभियान चलाए जाने चाहिए, जो किशोरों को सकारात्मक गतिविधियों जैसे खेल, कला तथा लक्ष्य-निर्धारण से जोड़ें।

नीति स्तर पर, राष्ट्रीय कार्रवाई योजना तथा मानसिक स्वास्थ्य नीति 2014 को मजबूत बनाते हुए, स्कूलों में अनिवार्य मानसिक स्वास्थ्य तथा नशा-रोकथाम शिक्षा को शामिल किया जाना चाहिए। प्रारंभिक पहचान तथा हस्तक्षेप के लिए स्कूल काउंसलिंग तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में सेवाओं का विस्तार आवश्यक है। साथ ही, अवैध नशे की आपूर्ति पर सख्त नियंत्रण, मीडिया प्रभाव को नियंत्रित करने वाली नीतियां तथा आर्थिक असमानता को कम करने वाले उपाय अपनाए जाने चाहिए। यदि इन उपायों को प्रभावी रूप से लागू किया जाए, तो किशोरों का स्वस्थ व्यक्तित्व विकास सुनिश्चित हो सकता है, मानसिक स्वास्थ्य की रक्षा हो सकती है तथा समाज का समग्र विकास संभव होगा।

© Copyright @ Authors

ISSN: 2349-4883
Peer Reviewed & Refereed Journal
Journal Website: www.nsmj.in

भविष्य के शोधों में स्थानीय स्तर पर प्रभाव मूल्यांकन तथा नवीन हस्तक्षेप मॉडलों का विकास किया जाना चाहिए ताकि समस्या का समग्र समाधान प्राप्त हो सके [33]।

संदर्भ

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

© Copyright @ Authors

ISSN: 2349-4883
Peer Reviewed & Refereed Journal
Journal Website: www.nsmj.in

14. एस. सिंघल और अन्य, "भारत में किशोर ड्रग उपयोग: उभरते रुझान और आगे का रास्ता," सेज, 2025, पृष्ठ 1-8.
15. एडीआरआईइंडिया, "बिहार राज्य में मानसिक स्वास्थ्य प्रणाली मूल्यांकन," एडीआरआई, 2020, पृष्ठ 1-20.
16. ए. शर्मा और अन्य, "किशोरों के बीच पदार्थ दुरुपयोग का प्रभाव: एक कथात्मक समीक्षा," आईजेसीएमपीएच, 2025, पृष्ठ 4812-4818.
17. ए. धवन और अन्य, "भारत में स्कूल जाने वाले किशोरों के बीच पदार्थ उपयोग," एनएमजेआई, 2025, पृष्ठ 332-338.
18. सुकूनहेल्थ, "भारतीय किशोरों में पदार्थ उपयोग: रोकथाम और समर्थन कैसे करें," सुकून, एन.डी., पृष्ठ 1-10.
19. एम. सिंघल और अन्य, "भारत में स्कूल जाने वाले बच्चों और किशोरों के बीच मानसिक स्वास्थ्य मुद्दे," पीएमसी, 2024, पृष्ठ 517-523.
20. टीआईजेईआर, "भारत में छात्रों के बीच पदार्थ दुरुपयोग का मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव," टीआईजेईआर, 2024, पृष्ठ 1-10.
21. एजेबीआर, "एक सार्वजनिक स्वास्थ्य संकट," एजेबीआर, एन.डी., पृष्ठ 5056-5058.
22. एस. श्रीवास्तव और अन्य, "क्या परिवार के सदस्यों और समुदाय द्वारा पदार्थ उपयोग किशोर लड़कों के पदार्थ उपयोग को प्रभावित करता है," पबमेड, 2021, पृष्ठ 1896.
23. ए. धवन और अन्य, "बच्चों और किशोरों में पदार्थ दुरुपयोग," पबमेड, 2000, पृष्ठ 569-575.
24. ए. धवन और अन्य, "भारत में पदार्थों का उपयोग करने वाले बच्चों का पैटर्न और प्रोफाइल," पबमेड, 2017, पृष्ठ 224-229.
25. आर. टंडन और अन्य, "किशोरों और युवाओं के बीच पदार्थ दुरुपयोग," पबमेड, 2025, पृष्ठ 332-338.
26. ए. धवन और अन्य, "शहरी झुग्गियों में रहने वाले किशोरों के बीच पदार्थ उपयोग की प्रसारता," पबमेड, 2024, पृष्ठ 1-10.
27. ए. धवन और अन्य, "प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में आने वाले युवाओं के बीच पदार्थ उपयोग के निर्धारक," पबमेड, 2024, पृष्ठ 1-10.
28. ए. धवन और अन्य, "भारत में बच्चों और किशोरों के बीच इंजेक्शन ड्रग उपयोग," पबमेड, 2017, पृष्ठ 387-393.

© Copyright @ Authors

ISSN: 2349-4883
Peer Reviewed & Refereed Journal
Journal Website: www.nsmj.in

29. टीओआई, "उप मुख्यमंत्री कहते हैं कि ड्रग दुरुपयोग के खिलाफ कार्रवाई की जा रही है," टीओआई, 2026, पृष्ठ 1-5.
30. ए. धवन और अन्य, "किशोरों में पदार्थ उपयोग विकार," पीएमसी, 2022, पृष्ठ 1-15.
31. ए. धवन और अन्य, "किशोर पदार्थ उपयोग पैटर्न और बाद में मानसिक स्वास्थ्य," साइंसडायरेक्ट, 2025, पृष्ठ 1-10.
32. ए. धवन और अन्य, "किशोर ड्रग उपयोग के परिणाम," नेचर, 2023, पृष्ठ 1-12.
33. ए. धवन और अन्य, "युवाओं में पदार्थ दुरुपयोग और मानसिक बीमारी," वाल्डेन, 2025, पृष्ठ 1-20.

© Copyright @ Authors