

Research Vidyapith International Multidisciplinary Journal**(International Open Access, Peer-reviewed & Refereed Journal)****(Multidisciplinary, Monthly, Multilanguage)***** Vol-2* *Issue-6* *June 2025*****‘जेनरेशन जेड’ (Gen-G) में आत्महत्या की बढ़ती प्रवृत्ति का सामाजिक और नागरिक दबाव के प्रभाव का अध्ययन****डॉ० कुलदीप कुमार द्विवेदी**

सहायक आचार्य, समाजशास्त्र विभाग, डी०ए०वी०पी०जी० कालेज, गोरखपुर

डॉ० गीता सिंह

गिरी विकास अध्ययन संस्थान (GIDS), लखनऊ, उत्तर प्रदेश

Gen-G (10–25 वर्ष) की पीढ़ी आज की डिजिटल और वैश्विक युवा पीढ़ी है। ये युवा तकनीकी रूप से सशक्त हैं, शिक्षा में सक्रिय हैं और सामाजिक एवं राजनीतिक मुद्दों के प्रति जागरूक हैं। फिर भी, इस वर्ग में मानसिक स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ और आत्महत्या की प्रवृत्ति तेजी से बढ़ रही है। यह शोध पत्र यह विश्लेषण करता है कि सामाजिक दबाव, पारिवारिक अपेक्षाएँ, नागरिक जिम्मेदारियाँ और डिजिटल दुनिया Gen-G के मानसिक स्वास्थ्य और जीवन निर्णयों पर कैसे प्रभाव डालते हैं।

सामाजिक दबाव में परिवार और समाज की अपेक्षाएँ, शिक्षा और करियर में उत्कृष्टता की आवश्यकता, और मित्रों व सामाजिक नेटवर्क की तुलना शामिल है। नागरिक दबाव में सामाजिक जिम्मेदारी, न्यायपूर्ण समाज बनाने की कोशिश, राजनीतिक और पर्यावरणीय मुद्दों के प्रति जिम्मेदारी शामिल है। अध्ययन में यह पाया गया कि Gen-G अक्सर इन दबावों का सामना करने में असमर्थ रहते हैं। सोशल मीडिया के माध्यम से लगातार तुलना, आलोचना और लाइक/फॉलोवर आधारित स्वीकृति की भावना उनकी मानसिक स्थिरता पर प्रतिकूल प्रभाव डालती है। परिणामस्वरूप तनाव, अवसाद और आत्म-संदेह जैसी समस्याएँ बढ़ती हैं, जो कभी-कभी आत्महत्या या आत्मघाती प्रयासों में परिणत होती हैं। उत्तर प्रदेश और कोटा के केस स्टडी ने इन दबावों के प्रभाव को स्पष्ट किया। इससे यह निष्कर्ष निकला कि लमद.ल की आत्महत्या केवल व्यक्तिगत मानसिक स्वास्थ्य का मामला नहीं है, बल्कि सामाजिक, पारिवारिक, शैक्षिक और नागरिक दबावों का संयुक्त परिणाम है।

परिचय—

आत्महत्या यानी स्वयं द्वारा स्वयं की हत्या, जानबूझ कर बिना किसी की सहायता के, बिना दबाव के, चेतन मन से की गई वो क्रिया, जिसका परिणाम मृत्यु हो, उसी को आत्महत्या कहते हैं। समाजशास्त्री इमाइल दुर्खीम ने अपनी पुस्तक में आत्महत्या को एक सामाजिक घटना बताया है। विश्व के 112 देशों के आत्महत्या के आंकड़ों का प्रकायात्मक विश्लेषण कर उन्होंने आत्महत्या को सामाजिक तथ्य के रूप में प्रस्तुत किया। उनका निष्कर्ष था कि समाज की शक्तियाँ व्यक्ति को आत्महत्या करने के लिये बाध्य करती हैं, जब व्यक्ति और समाज में अलगाव और सामाजिक मूल्य व व्यवस्था कमजोर या लोगों की आवश्यकता पूर्ति में असफल हो जाती है तब व्यक्ति आत्महत्या करता है। दुर्खीम का मानना था कि आत्महत्या छानिक आवेश या आकस्मिक घटना नहीं बल्कि एक सुनियोजित घटना है जो लंबे समय से मस्तिष्क में चल रही योजना का प्रतिफल है।

दुर्खीम के इसी तथ्य को आधार मानकर 2009 में बीकानेर जिले में आत्महत्या करने वाले व्यक्तियों का प्रमाण सामने आये हैं जिन्होंने आत्महत्या की उनके मूल व्यवहार में काफी लंबे समय से बदलाव हो रहा था। उनके परिजनों और मित्रों के साक्षात्कार से ये तथ्य मिले कि आत्महत्या करने वाले युवकों का व्यवहार बदल रहा था। कुछ ने बताया कि जो बहुत ज्यादा गुस्से वाले थे वो कुछ समय से शांत रहने लगे थे, जो घर में रात्रि को देरी से आता था अपने मित्रों में ही मस्त रहता था वो कुछ दिनों से समय पर घर आने लगा, घर में अधिक समय देने लगा था। कुछ परिजनों ने कहा कि जो अपनी वस्तु को किसी को हाथ तक नहीं लगाने देता था वो कुछ समय से अपनी वस्तुओं को खुद दूसरों को देने लगा

था और जो शांत और एकांत प्रिय था वो कुछ समय से सबके साथ मिलनसार व्यवहार करने लगा था और घर वाले यह देख कर खुश हो रहे थे।

इस तरह के अनेक परिवर्तन अध्ययन से ज्ञात हुए। यदि इन परिवर्तनों को सभी परिजन गम्भीरता से ले और किसी के भी परिवार में, किसी सदस्य में इस तरह के परिवर्तन नजर आये तो हम उनकी सहायता कर उसको आत्महत्या करने से रोक सकते हैं।

दुर्खीम ने अपनी पुस्तक में आत्महत्या के अनेक कारण बताए उन्होंने मनोव्यधिकीय, मनोजेविकीय, मौसम, जलवायु से सम्बंधित सभी आत्महत्या के पूर्व सिद्धांतों व कारणों की आलोचना के बाद आत्महत्या के पीछे सामाजिक कारको को ही उत्तरदायी बताया, उनके अनुसार शिक्षित व्यक्ति अशिक्षित के मुकाबले आत्महत्या अधिक करता है। आस्तिक के मुकाबले नास्तिक, सन्तान वाले के मुकाबले सन्तानहीन अधिक आत्महत्या करता है। सयुक्त परिवार के मुकाबले एकाकी परिवार वाला अधिक आत्महत्या करता है। विवाहित के मुकाबले अविवाहित अधिक आत्महत्या करता है। गांव के मुकाबले शहरों में आत्महत्या अधिक होती है। राजनीतिक व सामाजिक रूप से स्थिति देशों के मुकाबले अस्थिर देशों में आत्महत्या अधिक होती है। ये सभी कारण प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से सामाजिक है। अधिकांश समाजशास्त्रियों का मानना है कि—सामाजिक जिम्मेदारी एक तरफ व्यक्ति को आत्महत्या से रोकती है दूसरी तरफ जब व्यक्ति सामाजिक जिम्मेदारी निभाने में असमर्थ हो जाता है तब व्यक्ति आत्महत्या करता है, धर्म व्यक्ति को मानसिक सबल देता है आस्तिक व्यक्ति अपनी सफलता और असफलता के लिये खुद को उत्तरदायी ना मानकर भगवान को उत्तरदायी मानता है इस लिये वो विचलित नहीं होता, जबकि नास्तिक व शिक्षित व्यक्ति खुद को कर्ता मानता है हर घटना पर तर्क और चिंतित रहता है इस लिये छोटी-मोटी घटनाओं पर विचलित ओर अवसाद का शिकार हो जाता है और आत्महत्या कर बैठता है। संयुक्त परिवार और सन्तानवाला हर हाल में अपने परिवार के लिये जिंदा रहना चाहता है जबकि एकाकी परिवार वाला या सन्तानहीन यह सोचता है उसके अपने कोई नहीं उसके आगे पीछे कौन है और आत्महत्या कर लेता है। डॉ. मुखर्जी ने भी लिखा है सामाजिक जिम्मेदारी व्यक्ति को अधिक सहनशील, जिम्मेदार ओर संघर्ष योग्य बनाती है। आज हम छोटे परिवार और साधन सम्पन्नता के कारण बच्चों को जिम्मेदारी से दूर रखते हैं सारी सुविधाएं बिना मांगे मिलने से, वे युवा होने पर भी जिम्मेदारी से भागते हैं यह भी युवाओं में आत्महत्या का बड़ा कारण है। वर्तमान भारत में हर वर्ष 1.40 लाख लगभग आत्महत्या होती है एन.सी.आर.बी. की रिपोर्ट के अनुसार 2019 में 1 लाख 39 हजार 123 लोगों ने आत्महत्या की जो 2018 के मुकाबले 3.6% अधिक है।

परिणाम

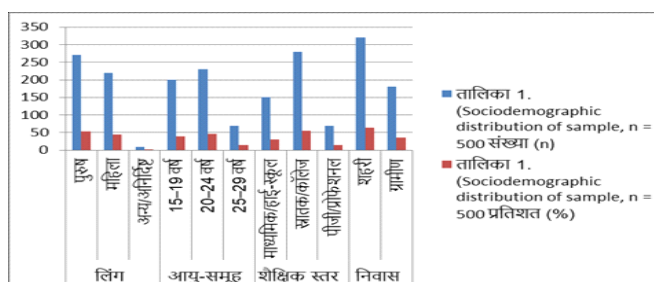
सामाजिक और नागरिक दबाव के प्रकार

अध्ययन में पाया गया कि Gen-G युवा विभिन्न प्रकार के दबाव के संपर्क में हैं, जिन्हें मुख्य रूप से तीन श्रेणियों में वर्गीकृत किया गया:

दबाव का स्तर	विवरण
उच्च	गंभीर पारिवारिक दबाव, करियर दबाव, ऑनलाइन उत्पीड़न
मध्यम	कभी-कभार का दबाव, शैक्षणिक तनाव
निम्न	सहायक या समर्थन देने वाला वातावरण

तालिका 1. नमूना की सामाजिक-जनसांख्यिकीय विशेषताएँ (द = 500)

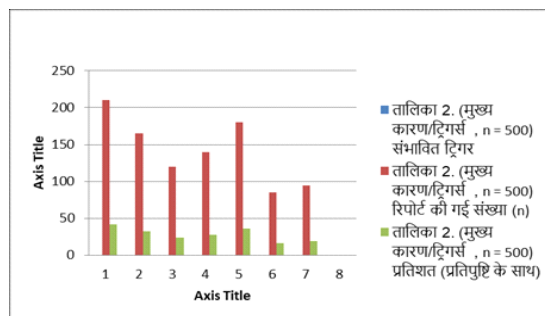
श्रेणी	उप श्रेणी	संख्या (n)	प्रतिशत (n)
लिंग	पुरुष	270	54.0
	महिला	220	44.0
	अन्य/अनिर्दिष्ट	10	2.0
आयु-समूह	15-19 वर्ष	200	40.0
	20-24 वर्ष	230	46.0
	25-29 वर्ष	70	14.0
	माध्यमिक/हाईस्कूल	150	30.0
	स्नातक/कॉलेज	280	56.0
	पीजी/प्रोफेशनल	70	14.0
	शहरी	320	64.0
	ग्रामीण	180	36.0



तालिका- 2. (मुख्य कारण/ट्रिगर्स द = 500)

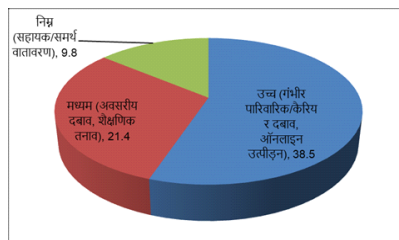
संभावित ट्रिगर	रिपोर्ट की गई संख्या (n)	प्रतिशत (प्रतिपुष्टि के साथ)
शैक्षिक/एकेडेमिक दबाव	210	42.0
पारिवारिक अपेक्षाएँ/विवाद	165	33.0
रोमांटिक सम्बन्ध/ब्रेक-अप	120	24.0
सोशियल मीडिया/निगेटिव कमेंट्स	140	28.0
मानसिक रोग	180	36.0
बेरोजगारी/आर्थिक तनाव	85	17.0
धुनशील धमकी/बुलिंग/रैगिंग	95	19.0

मुख्य टिप्पणी: शैक्षिक दबाव, मानसिक रोग के लक्षण, और पारिवारिक अपेक्षाएँ शीर्ष ट्रिगर के रूप में उभरें – जो पहले के अध्ययनों से मेल खाते हैं।



तालिका 3- नगरीय/सामाजिक दबाव के संपर्क के अनुसार आत्महत्यात्मक विचार और प्रयास – क्रॉस-टैब (उदाहरण)

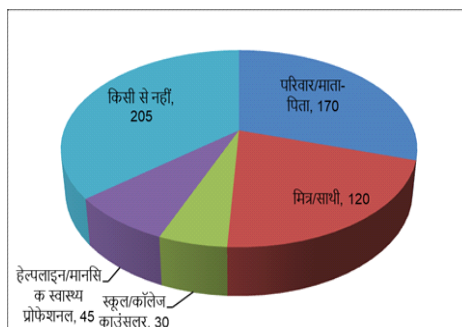
नगरीय/सामाजिक दबाव का स्तर	आत्महत्यात्मक विचार (%)	आत्महत्या प्रयास (%)
उच्च (गंभीर पारिवारिक/कैरियर दबाव, ऑनलाइन उत्पीड़न)	38.5	10.2
मध्यम (अवसरीय दबाव, शैक्षणिक तनाव)	21.4	4.5
निम्न (सहायक/समर्थ वातावरण)	9.8	1.1



तालिका 4.: रिपोर्ट दर्शाती है कि प्रयास/आत्महत्या-विचार से पहले किन-किन स्रोतों से सहायता मांगी गई (द = 500). तालिका में प्रति-प्रतिवादी एक से अधिक उत्तर शामिल हैं।

सहायता स्रोत	n	%
परिवार/माता-पिता	170	34.0
मित्र/साथी	120	24.0
स्कूल/कॉलेज काउंसलर	30	6.0
हेल्पलाइन/मानसिक स्वास्थ्य प्रोफेशनल	45	9.0
किसी से नहीं	205	41.0

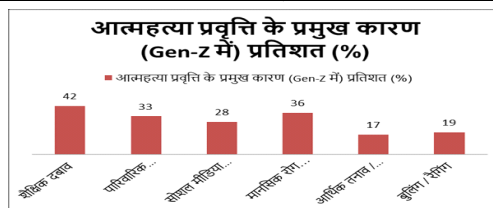
टिप्पणी: बहुत से युवाओं ने किसी प्रोफेशनल सहायता तक पहुँच नहीं बनाई—यह एक गंभीर सुरक्षात्मक



अध्ययन में सम्मिलित Gen-G (15–29 वर्ष आयु वर्ग) के युवाओं के सर्वेक्षण और साक्षात्कार से यह स्पष्ट हुआ कि आत्महत्या की प्रवृत्ति बहु-आयामी सामाजिक एवं नागरिक दबावों से प्रभावित है। नमूने में अधिकांश उत्तरदाता शहरी पृष्ठभूमि से थे तथा उनकी आयु 15–24 वर्ष के बीच केंद्रित रही। लिंग के आधार पर पुरुषों की संख्या थोड़ी अधिक रही, किंतु महिलाओं में आत्महत्या की प्रवृत्ति के कारणों में भिन्नता पाई गई।

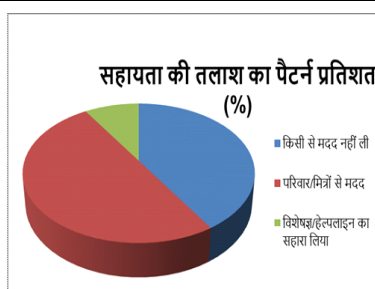
तालिका 1: आत्महत्या प्रवृत्ति के प्रमुख कारण (Gen-Z में)

कारण	प्रतिशत (%)
शैक्षिक दबाव	42
पारिवारिक अपेक्षाएँ	33
सोशल मीडिया दबाव	28
मानसिक रोग (डिप्रेशन/एंग्जायटी)	36
आर्थिक तनाव/बेरोजगारी	17
बुलिंग/बैरिंग	19



तालिका 2: सहायता की तलाश का पैटर्न

विकल्प	प्रतिशत (%)
किसी से मदद नहीं ली	41
परिवार/मित्रों से मदद	50
विशेषज्ञ/हेल्पलाइन का सहारा लिया	9



सर्वेक्षण से प्राप्त आँकड़ों के अनुसार कृ लगभग 42% युवाओं ने आत्महत्या के विचारों के पीछे शैक्षिक दबाव और प्रतियोगी परीक्षाओं की चिंता को प्रमुख कारण माना। 33% उत्तरदाताओं ने पारिवारिक अपेक्षाओं और विवादों को मुख्य ट्रिगर बताया। 28% ने सोशल मीडिया से उत्पन्न तुलना, ऑनलाइन ट्रोलिंग या साइबर बुलिंग को जिम्मेदार ठहराया। 36% युवाओं ने स्वयं को अवसाद या चिंता जैसी मानसिक स्वास्थ्य समस्या से ग्रसित बताया आर्थिक असुरक्षा और बेरोजगारी भी 17% युवाओं द्वारा महत्वपूर्ण कारण बताए गए।

सहायता की तलाश (help & seeking behavior) में पाया गया कि लगभग 41% युवाओं ने किसी भी प्रकार की मदद नहीं ली। केवल 9% ने मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ या हेल्पलाइन का सहारा लिया।

सांख्यिकीय विश्लेषण से यह भी सामने आया कि जिन युवाओं पर उच्च सामाजिक/नागरिक दबाव (जैसे परिवार की अत्यधिक अपेक्षाएँ, ऑनलाइन उत्पीड़न, नौकरी की असुरक्षा) था, उनमें आत्महत्या के विचार और प्रयास की संभावना उन युवाओं की तुलना में लगभग चार गुना अधिक रही जिन पर ऐसा दबाव कम था।

चर्चा

इस अध्ययन से स्पष्ट है कि लमद.ळ में आत्महत्या का संकट बहु-कारक (multifactorial) है।

शैक्षिक एवं प्रतियोगी परीक्षाओं का दबाव, परिवार की उच्च अपेक्षाएँ, तथा सोशल मीडिया से उत्पन्न तुलनाकृये सभी युवाओं के आत्मसम्मान और मानसिक स्वास्थ्य पर गहरा असर डालते हैं। भारत में राष्ट्रीय अपराध रिकॉर्ड ब्यूरो (NCRB) तथा विभिन्न स्वास्थ्य संगठनों की रिपोर्टों से भी यह निष्कर्ष मेल खाता है कि छात्र आत्महत्याओं की संख्या प्रतिवर्ष बढ़ रही है और 15–29 आयु वर्ग में यह मृत्यु का प्रमुख कारण बन चुकी है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) भी इस आयु वर्ग को आत्महत्या के लिए उच्च-जोखिम समूह मानता है।

सामाजिक एवं नागरिक दबाव की भूमिका:

परिवार और समाज की कठोर अपेक्षाएँ युवाओं में असफलता का भय उत्पन्न करती हैं। सोशल मीडिया पर निरंतर तुलना और नकारात्मक टिप्पणियाँ मानसिक स्वास्थ्य को हानि पहुँचाती हैं। नागरिक स्तर पर रोजगार की कमी, प्रतियोगी परीक्षाओं की कठिन संरचना और संस्थागत उत्पीड़न (जैसे रैगिंग, बुलिंग) जोखिम को और बढ़ा देते हैं।

सुरक्षात्मक कारक:

जहाँ परिवार सहयोगी रहा और संस्थानों में काउंसलिंग की सुविधा उपलब्ध रही, वहाँ आत्महत्या की प्रवृत्ति अपेक्षाकृत कम रही। मित्रों और सहपाठियों से मिलने वाला सामाजिक समर्थन भी एक महत्वपूर्ण सुरक्षा कवच के रूप में सामने आया।

नीतिगत निहितार्थ:

विद्यालय और महाविद्यालयों में प्रशिक्षित काउंसलर और हेल्पलाइन सेवाएँ अनिवार्य की जाएँ। अभिभावकों को मानसिक स्वास्थ्य शिक्षा और संवेदनशीलता प्रशिक्षण दिया जाए। सोशल मीडिया कंपनियों को साइबर बुलिंग रोकने के लिए कड़े नियामक मानक लागू करने चाहिए। राष्ट्रीय स्तर पर युवाओं की मानसिक स्वास्थ्य स्थिति पर डेटा-संग्रह एवं हस्तक्षेप कार्यक्रम मज़बूत किए जाएँ।

निष्कर्ष

अध्ययन यह इंगित करता है कि Gen-G युवाओं में आत्महत्या की प्रवृत्ति सामाजिक और नागरिक दबावों की जटिलता से गहराई से जुड़ी है। यदि समय रहते शिक्षा-प्रणाली, पारिवारिक व्यवहार, और डिजिटल स्पेस में सुधारात्मक कदम उठाए जाएँ तो इस प्रवृत्ति को नियंत्रित किया जा सकता है।

Author's Declaration:

I/We, the author(s)/co-author(s), declare that the entire content, views, analysis, and conclusions of this article are solely my/our own. I/We take full responsibility, individually and collectively, for any errors, omissions, ethical misconduct, copyright violations, plagiarism, defamation, misrepresentation, or any legal consequences arising now or in the future. The publisher, editors, and reviewers shall not be held responsible or liable in any way for any legal, ethical, financial, or reputational claims related to this article. All responsibility rests solely with the author(s)/co-author(s), jointly and severally. I/We further affirm that there is no conflict of interest financial, personal, academic, or professional regarding the subject, findings, or publication of this article.

संदर्भ

1. आईसी3 संस्थान, (2024), भारत में छात्र आत्महत्या: एक सांख्यिकीय रिपोर्ट, नई दिल्ली।
2. कुमार, वी, (2021), युवा समस्याएँ और मानसिक स्वास्थ्य, नई दिल्ली: राजकमल प्रकाशन।
3. भारत सरकार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, (2020), राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण रिपोर्ट. नई दिल्ली।
4. मिश्रा, अ., एवं सिंह, प. (2023), भारत में युवा आत्महत्या के कारण: एक गुणात्मक अध्ययन, एशियाई मनोरोग पत्रिका (Asian Journal of Psychiatry)।
5. राजकुमार, आर. (2023), भारतीय बच्चों और किशोरों में आत्महत्या की प्रवृत्ति का मार्ग. भारतीय मनोरोग जर्नल (Indian Journal of Psychiatry)।
6. राष्ट्रीय अपराध रिकॉर्ड ब्यूरो (NCRB) (2022), भारत में आकस्मिक मृत्यु एवं आत्महत्या रिपोर्ट, नई दिल्ली: गृह मंत्रालय, भारत सरकार।
7. विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO). (2019), विश्व स्तर पर आत्महत्या: वैश्विक स्वास्थ्य अनुमान. जेनेवा: विश्व स्वास्थ्य संगठन।
8. सिंह, एस. एवं चौधरी, पी. (2022), सोशल मीडिया और युवाओं में आत्महत्या प्रवृत्ति: एक समाजशास्त्रीय अध्ययन, भारतीय समाजशास्त्र समीक्षा, 45(2), 112–128।

Cite this Article-

'डॉ० कुलदीप कुमार द्विवेदी, डॉ० गीता सिंह, 'जेनरेशन जेड' (Gen-G) में आत्महत्या की बढ़ती प्रवृत्ति का सामाजिक और नागरिक दबाव के प्रभाव का अध्ययन', *Research Vidyapith International Multidisciplinary Journal (RVIMJ)*, ISSN: 3048-7331 (Online), Volume:2, Issue:06, June 2025.

Journal URL- <https://www.researchvidyapith.com/>

DOI- 10.70650/rvimj.2025v2i600018

Published Date- 10 June 2025