IJFANS INTERNATIONAL JOURNAL OF FOOD AND NUTRITIONAL SCIENCES
ISSN PRINT 2319 1775 Online 2320 7876
Research Paper © 2012 IJFANS. All Rights Reserved UGC CARE Listed (Group -I) Journal Volume 12, Iss 01, 2023

भारत के युवाओं की बेरोजगारी और मानसिक स्वास्थ्य समस्याएँ: एक व्यापक अध्ययन

डॉ. राहुल
सहायक प्रोफेसर, (समाजशास्त्र)
गांधी आदर्श कॉलेज
समालखा, पानीपत
हरियाणा – 132101

सार

यह अध्ययन भारत के हरियाणा में मानसिक स्वास्थ्य पर युवा बेरोजगारी के प्रभाव की जांच करता है, जो युवाओं के सामने आने वाली सामाजिक–आर्थिक और मनोवैज्ञानिक चुनौतियों पर ध्यान केंद्रित करता है। हरियाणा, तेजी से औद्योगिकीकरण के बावजूद, उच्च युवा बेरोजगारी की समस्या से जूझ रहा है, खासकर ग्रामीण इलाकों में। मिश्रित–पद्धति दृष्टिकोण के माध्यम से, यह शोध शहरी और ग्रामीण दोनों क्षेत्रों के 150 युवाओं (18–30 वर्ष की आयु) के साथ मात्रात्मक सर्वेक्षण और गुणात्मक साक्षात्कार को जोड़ता है। अध्ययन में पाया गया है कि 50प्रतिशत प्रतिभागी बेरोजगार हैं, जिनमें से 60 प्रतिशत बेरोजगार मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं, मुख्य रूप से तनाव, चिंता और अवसाद की रिपोर्ट करते हैं। मानसिक स्वास्थ्य सहायता तक पहुंच सीमित है, 60 प्रतिशत के पास संसाधनों की कमी है। शोध में व्यावसायिक प्रशिक्षण में एक महत्वपूर्ण अंतर पर भी प्रकाश डाला गया है, जिसमें केवल 26.7 प्रतिशत युवाओं को ऐसा समर्थन मिल रहा है।

मुख्य शब्द: युवा बेरोजगारी, मानसिक स्वास्थ्य, हरियाणा, भारत, आर्थिक प्रभाव, रोजगार नीतियां, मनोवैज्ञानिक कल्याण।

1 परिचय

भारत में युवाओं के बीच बेरोजगारी एक गंभीर सामाजिक–आर्थिक चुनौती बन गई है, जो गरीबी, असमानता और खराब मानसिक स्वास्थ्य जैसे अन्य मुद्दों को और बढ़ा रही है। भारत के तेजी से विकसित हो रहे राज्यों में से एक के रूप में, हरियाणा युवा बेरोजगारी और मानसिक स्वास्थ्य के बीच जटिल संबंधों को समझने के लिए एक महत्वपूर्ण केस स्टडी है। जबकि हरियाणा ने महत्वपूर्ण औद्योगिक विकास और शहरीकरण देखा है, इन विकासों के परिणामस्वरूप इसके युवाओं के लिए आनुपातिक रोजगार के अवसर नहीं मिले हैं। नतीजतन, युवा आबादी का एक बड़ा हिस्सा बेरोजगारी का सामना कर रहा है, जो अवसाद, चिंता और तनाव जैसे विभिन्न मानसिक स्वास्थ्य मुद्दों को बढ़ाता है। इस अध्ययन का उद्देश्य यह पता लगाना है कि हरियाणा में युवा बेरोजगारी मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के बढ़ने में कैसे योगदान देती है, उच्च बेरोजगारी दरों के लिए जिम्मेदार आर्थिक कारकों की जाँच करना और यह समझना कि रोजगार के अवसरों की अनुपस्थिति युवाओं के बीच मानसिक स्वास्थ्य परिणामों को कैसे खराब कर सकती है। विशेष रूप से, अध्ययन ग्रामीण और शहरी युवाओं के बीच असमानताओं पर प्रकाश डालना चाहता है और यह भी कि कैसे उनका सामाजिक–आर्थिक वातावरण उनकी रोजगार संभावनाओं और मानसिक स्वास्थ्य को आकार देता है।

2. साहित्य समीक्षा

2.1 भारत में युवा बेरोजगारी

भारत में युवा बेरोजगारी एक स्थायी समस्या रही है जो कुछ क्षेत्रों में आर्थिक वृद्धि के दौर के बावजूद पिछले कुछ वर्षों में लगातार बदतर होती जा रही है। भारत के श्रम बाजार में अनौपचारिक रोजगार की प्रधानता है, जो कम नौकरी सुरक्षा, कम वेतन और अपर्याप्त सामाजिक लाभ प्रदान करता है। बनर्जी और डुफ्लो (2019) का तर्क है कि भारत में युवा बेरोजगारी में योगदान देने वाली प्रमुख बाधाओं में शिक्षा का निम्न स्तर,

कौशल बेमेल और औपचारिक क्षेत्र की नौकरियों तक सीमित पहुँच शामिल हैं। युवा लोगों के लिए एक मजबूत नौकरी बाजार की कमी, एक अविकसित व्यावसायिक प्रशिक्षण प्रणाली के साथ, कई युवाओं को सीमित कैरियर की संभावनाओं के साथ छोड़ देती है। इसके अलावा, देश की बढ़ती अर्थव्यवस्था, आईटी और विनिर्माण जैसे क्षेत्रों में नौकरियां पैदा करते हुए, हर साल श्रम बाजार में प्रवेश करने वाले युवाओं की बढ़ती संख्या को अवशोषित करने में विफल रहती है।

वैश्विक स्तर पर, युवा बेरोजगारी का मुद्दा सिर्फ भारत तक सीमित नहीं है। बेल और ब्लैंचफ्लॉवर (2011) द्वारा किए गए शोध से पता चलता है कि 2008 में वैश्विक आर्थिक मंदी के कारण नौकरियों में भारी कमी आई, खास तौर पर युवाओं में। इस आर्थिक अस्थिरता ने भारत जैसे विकासशील देशों में बेरोजगारी के मौजूदा मुद्दों को और भी जटिल बना दिया। हाल के वर्षों में भारत की समग्र आर्थिक वृद्धि के बावजूद, युवा बेरोजगारी दर उच्च बनी हुई है, और ग्रामीण क्षेत्रों में स्थिति विशेष रूप से गंभीर है, जहाँ औद्योगीकरण के परिणामस्वरूप पर्याप्त रोजगार वृद्धि नहीं हुई है।

2.2 हरियाणा में युवा बेरोजगारी

उत्तर भारत में स्थित हरियाणा में पिछले कुछ दशकों में तेजी से औद्योगिकीकरण और शहरीकरण हुआ है, खासकर गुड़गांव और फरीदाबाद जैसे शहरों में। इन शहरी केंद्रों ने बड़ी संख्या में व्यवसायों को आकर्षित किया है, जो मुख्य रूप से विनिर्माण, सेवाओं और सूचना प्रौद्योगिकी जैसे क्षेत्रों में रोजगार के अवसर प्रदान करते हैं। हालाँकि, यह वृद्धि ग्रामीण युवाओं के लिए रोजगार के अवसरों से मेल नहीं खाती है। नतीजतन, ग्रामीण हरियाणा में युवा आबादी को रोजगार की महत्वपूर्ण चुनौतियों का सामना करना पड़ता है, जिससे राज्य में बेरोजगारी दर बढ़ रही है।

घोष द्वारा प्रस्तुत भारत रोजगार रिपोर्ट (2016) के अनुसार, हरियाणा की बेरोजगारी दर राष्ट्रीय औसत से अधिक है, जो राज्य के युवाओं के स्थिर रोजगार पाने के संघर्ष को

उजागर करती है। यह समस्या ग्रामीण क्षेत्रों में गुणवत्तापूर्ण शिक्षा और व्यावसायिक प्रशिक्षण तक पहुँच की कमी से और भी जटिल हो जाती है, जिससे कई युवा नौकरी के लिए तैयार नहीं होते। इसके अलावा, हरियाणा में ग्रामीण–शहरी विभाजन का मतलब है कि ग्रामीण क्षेत्रों में युवाओं के कम रोजगार पाने या शहरी केंद्रों की ओर पलायन करने की संभावना अधिक है, जहाँ उन्हें सीमित संख्या में नौकरी के अवसरों के लिए कड़ी प्रतिस्पर्धा का सामना करना पड़ता है।

2.3 मानसिक स्वास्थ्य और युवा

बेरोजगारी और मानसिक स्वास्थ्य के बीच संबंध अनुसंधान का एक बढ़ता हुआ क्षेत्र है। कई अध्ययनों से पता चला है कि बेरोजगारी का सामना करने वाले युवा लोगों में अवसाद, चिंता और तनाव जैसी मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से पीड़ित होने की संभावना अधिक होती है। पटेल एट अल. (2018) ने ध्यान दिया कि बेरोजगारी सामाजिक बहिष्कार, पहचान की हानि और वित्तीय असुरक्षा की भावना पैदा करती है, ये सभी मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं की उच्च दरों से जुड़े हैं। एल्डर एट अल. (2021) ने आगे पुष्टि की कि युवा बेरोजगारी का मानसिक स्वास्थ्य पर गहरा प्रभाव पड़ता है, खासकर जब युवा लोग समाज से अलग–थलग महसूस करते हैं और आर्थिक रूप से योगदान करने में असमर्थ होते हैं।

भारतीय संदर्भ में, मानसिक स्वास्थ्य विकार व्यापक हैं, जनसंख्या का एक महत्वपूर्ण हिस्सा, विशेष रूप से युवा, चिंता, अवसाद और अन्य मनोवैज्ञानिक मुद्दों से पीड़ित हैं। द लैंसेट (2018) की एक रिपोर्ट के अनुसार, भारत में मानसिक स्वास्थ्य विकारों की दर दुनिया में सबसे अधिक है, और युवा लोग सबसे कमजोर समूहों में से हैं। मानसिक बीमारी से जुड़ा कलंक अक्सर व्यक्तियों को मदद लेने से रोकता है, जिससे इलाज न हो पाने की स्थिति और मानसिक स्वास्थ्य के परिणाम खराब हो जाते हैं। बेरोजगार युवाओं के लिए, वित्तीय स्वतंत्रता की कमी, पारिवारिक अपेक्षाओं का बोझ और सामाजिक मानकों

को पूरा न कर पाने का डर सभी तनाव, चिंता और अवसाद में महत्वपूर्ण रूप से योगदान करते हैं।

2.4 हरियाणा में युवा मानसिक स्वास्थ्य

हरियाणा में युवाओं को अनोखी चुनौतियों का सामना करना पड़ता है जो मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं को और बढ़ा देती हैं। गुड़गांव जैसे शहरी इलाकों में नौकरी का बाजार तेजी से बढ़ रहा है, लेकिन साथ ही यहां प्रतिस्पर्धा भी बहुत अधिक है और कई युवाओं को रोजगार मिलना मुश्किल लगता है, जिससे असफलता, अपर्याप्तता और तनाव की भावना पैदा होती है। हरियाणा में ग्रामीण युवाओं को स्थानीय नौकरी के अवसरों की कमी के कारण अतिरिक्त दबाव का सामना करना पड़ता है। आस–पास रोजगार के अभाव में कई लोग अपने परिवार और समुदायों को छोड़कर शहरी केंद्रों में पलायन करने को मजबूर होते हैं, जिसके परिणामस्वरूप अलगाव और मानसिक संकट की भावना पैदा हो सकती है। मानसिक स्वास्थ्य सहायता सेवाओं तक पहुंच की कमी से ये चुनौतियां और भी बढ़ जाती हैं, खासकर ग्रामीण इलाकों में, जहां मानसिक स्वास्थ्य देखभाल सीमित है और मानसिक बीमारी को लेकर कलंक अधिक प्रचलित है।

3. अनुसंधान पद्धति

इस अध्ययन में मिश्रित–पद्धति दृष्टिकोण का उपयोग किया गया, जिसमें हरियाणा में युवा बेरोजगारी और मानसिक स्वास्थ्य मुद्दों के बीच संबंधों की जांच करने के लिए मात्रात्मक और गुणात्मक दोनों डेटा संग्रह विधियों को मिलाया गया। इस शोध का उद्देश्य क्षेत्र में उच्च युवा बेरोजगारी में योगदान करने वाले कारकों और इन कारकों ने युवाओं के मानसिक स्वास्थ्य को कैसे प्रभावित किया, इसकी व्यापक समझ प्रदान करना था। अध्ययन ने हरियाणा के ग्रामीण और शहरी दोनों क्षेत्रों पर ध्यान केंद्रित किया ताकि इन आबादी के बीच किसी भी असमानता की पहचान की जा सके।

3.1 नमूना जनसंख्या

अध्ययन में 18–30 वर्ष की आयु के युवाओं को लक्षित किया गया, जो अक्सर बेरोजगारी और मानसिक स्वास्थ्य चुनौतियों के मामले में सबसे आगे रहते हैं। गुड़गांव, अंबाला, हिसार और रोहतक सहित हरियाणा के विभिन्न जिलों के कुल 150 व्यक्तियों का सर्वेक्षण किया गया ताकि उनकी रोजगार स्थिति, मानसिक स्वास्थ्य और सामाजिक–आर्थिक स्थितियों को समझा जा सके। प्रतिभागियों को तीन समूहों में वर्गीकृत किया गयाः कार्यरत, बेरोजगार और अल्प–रोजगार वाले युवा। यह नमूना शहरी और ग्रामीण दोनों आबादी का प्रतिनिधित्व करता था, जिससे दोनों के बीच असमानताओं को उजागर करने में मदद मिली।

3.2 डेटा संग्रह उपकरण

अध्ययन में प्रतिभागियों की रोजगार स्थिति, सामाजिक–आर्थिक पृष्ठभूमि और मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच पर मात्रात्मक डेटा एकत्र करने के लिए एक संरचित प्रश्नावली का उपयोग किया गया। प्रश्नावली में कई प्रमुख खंड शामिल थेः

1. जनसांख्यिकीय जानकारीः आयु, लिंग, शिक्षा स्तर और स्थान (शहरी बनाम ग्रामीण)।
2. रोजगार की स्थितिः वर्तमान रोजगार की स्थिति (रोजगार, बेरोजगार, या अल्परोजगार), नौकरी से संतुष्टि, और आय का स्तर।
3. मानसिक स्वास्थ्य संकेतकः बेक डिप्रेशन इन्वेंटरी (बीडीआई) और सामान्यीकृत चिंता विकार स्केल (जीएडी–7) जैसे मानकीकृत पैमानों का उपयोग करके स्वयं–रिपोर्ट की गई मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं (अवसाद, चिंता, तनाव)।
4. मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंचः मानसिक स्वास्थ्य सहायता की उपलब्धता, उपयोग की आवृत्ति, और पेशेवर सहायता प्राप्त करने में बाधाएं।

इसके अतिरिक्त, अध्ययन में साक्षात्कारों में गुणात्मक प्रश्न शामिल किए गए, ताकि बेरोजगारी, नौकरी की तलाश की चुनौतियों और मानसिक स्वास्थ्य देखभाल की धारणाओं के साथ व्यक्तिगत अनुभवों का पता लगाया जा सके। मात्रात्मक और गुणात्मक दोनों तरह के आंकड़ों के संयोजन ने हरियाणा में युवा बेरोजगारी और मानसिक स्वास्थ्य के बीच के अंतरसंबंध की व्यापक समझ प्रदान की।

3.3 सांख्यिकीय विश्लेषण

मात्रात्मक डेटा विश्लेषण के लिए, वर्णनात्मक सांख्यिकी, काई–स्क्वायर परीक्षण और प्रतिगमन विश्लेषण जैसी सांख्यिकीय तकनीकों का उपयोग रोजगार की स्थिति और मानसिक स्वास्थ्य परिणामों के बीच पैटर्न और संबंधों की पहचान करने के लिए किया गया था। गुणात्मक डेटा का विश्लेषण विषयगत विश्लेषण का उपयोग करके किया गया था, जहाँ बेरोजगारी और मानसिक स्वास्थ्य संघर्षों से संबंधित सामान्य विषयों और पैटर्न की पहचान की गई और उन्हें वर्गीकृत किया गया।

4. परिणाम

हरियाणा में युवाओं की जनसांख्यिकीय जानकारी (अध्ययन नमूना)

निम्न तालिका अध्ययन में युवा प्रतिभागियों की जनसांख्यिकीय प्रोफाइल का एक स्नैपशॉट प्रदान करती है, जिसमें आयु, लिंग, शिक्षा स्तर और शहरी/ग्रामीण वितरण जैसी प्रमुख श्रेणियाँ शामिल हैं। इस अध्ययन के लिए नमूना आकार 150 युवा प्रतिभागी थे।

तालिका 1: अध्ययन नमूने की जनसांख्यिकीय जानकारी

जनसांख्यिकीय कारक	वर्ग	आवृत्ति (एन)	प्रतिशत (%)
आयु	18-24 **वर्ष**	60	40%
	25-29 **वर्ष**	45	30%
	30-35 **वर्ष**	30	20%

	36-40 **वर्ष**	15	10%
लिंग	**पुरुष**	90	60%
	महिला	60	40%
शिक्षा का स्तर	**कोई औपचारिक शिक्षा नहीं**	20	13%
	हाई स्कूल	40	27%
	स्नातक	60	40%
	स्नातकोत्तर	30	20%
जगह	**शहरी (गुड़गांव, अंबाला)**	50	33.3%
	ग्रामीण (हिसार, रोहतक)	100	66.7%

यह विश्लेषण युवा नमूने का स्पष्ट अवलोकन प्रदान करता है। अधिकांश प्रतिभागी 18–24 आयु वर्ग (40 प्रतिशत) में आते हैं, जो कार्यबल में प्रवेश करने के लिए एक महत्वपूर्ण आयु सीमा है। लिंग वितरण में ग्रामीण श्रम शक्ति भागीदारी पैटर्न के अनुरूप महिलाओं (40 प्रतिशत) की तुलना में पुरुष प्रतिभागियों (60 प्रतिशत) का प्रतिशत अधिक है। शैक्षिक स्तर भी भिन्न है, 40 प्रतिशत प्रतिभागियों के पास स्नातक की डिग्री है, जबकि 13 प्रतिशत के पास कोई औपचारिक शिक्षा नहीं थी। प्रतिभागियों का एक महत्वपूर्ण अनुपात (66.7 प्रतिशत) ग्रामीण क्षेत्रों से आता है, जो अध्ययन के ग्रामीण फोकस पर जोर देता है।

प्रश्न विश्लेषण तालिका

यह तालिका रोजगार की स्थिति, मानसिक स्वास्थ्य और सहायता तक पहुँच से संबंधित प्रमुख सर्वेक्षण प्रश्नों के उत्तरों का विश्लेषण करती है। इस विश्लेषण के लिए नमूना आकार 150 प्रतिभागी हैं, और नीचे दी गई तालिका उत्तरों की आवृत्ति और प्रतिशत को सारांशित करती है।

तालिका 2: प्रश्न विश्लेषण (15 प्रमुख प्रश्न)

प्रश्न	**सवाल**	**प्रतिक्रिया विकल्प**	**आवृत्ति**	**प्रतिशत (%)**

सं.			(एन)	
1	आपकी वर्तमान रोज़गार स्थिति क्या है?	कार्यरत, बेरोजगार	75, 75	५०%, ५०%
2	क्या आपने बेरोजगारी के कारण किसी मानसिक स्वास्थ्य समस्या का अनुभव किया है?	हां नहीं	90, 60	60%, 40%
3	क्या आपको मानसिक स्वास्थ्य सहायता उपलब्ध है?	हां नहीं	60, 90	40%, 60%
4	आप कितनी बार तनाव महसूस करते हैं?	कभी-कभी, कभी-कभी, अक्सर	25, 50, 75	16.7%, 33.3%, 50%
5	क्या आप अपनी भावी नौकरी की संभावनाओं को लेकर चिंतित हैं?	हां नहीं	150, 0	100%, 0%
6	क्या आपको लगता है कि सरकार पर्याप्त रोजगार के अवसर उपलब्ध कराती है?	हां नहीं	40, 110	26.7%, 73.3%
7	आपकी स्कूली शिक्षा का अधिकतम स्तर क्या है?	कोई औपचारिक शिक्षा नहीं, हाई स्कूल, स्नातक, स्नातकोत्तर	20, 40, 60, 30	13%, 27%, 40%, 20%
8	क्या आप इस समय नौकरी की तलाश में हैं?	हां नहीं	85, 65	56.7%, 43.3%
9	आप अपनी वर्तमान नौकरी से कितने संतुष्ट हैं?	बहुत संतुष्ट, तटस्थ, असंतुष्ट	40, 30, 30	26.7%, 20%, 20%
10	क्या आपको कोई व्यावसायिक प्रशिक्षण प्राप्त है?	हां नहीं	40, 110	26.7%, 73.3%
11	क्या आप नौकरी खोजने के लिए इंटरनेट संसाधनों तक पहुँच पाने में सक्षम हैं?	हां नहीं	90, 60	60%, 40%
12	क्या आप मानते हैं कि मानसिक स्वास्थ्य सहायता से रोजगार परिणामों में सुधार हो सकता है?	हां नहीं	150, 0	100%, 0%
१३	क्या आपको लगता है कि मानसिक स्वास्थ्य संबंधी समस्याएं आपको नौकरी पाने से रोकती हैं?	हां नहीं	120, 30	80%, 20%
14	आप कितनी बार समाज से अलग-थलग महसूस करते हैं?	कभी-कभी, कभी-कभी, अक्सर	40, 50, 60	26.7%, 33.3%, 40%
15	आप किस प्रकार की नौकरी पसंद करते हैं?	सरकारी, निजी, स्वरोजगार	60, 40, 50	40%, 26.7%, 33.3%

मुख्य निष्कर्ष:

रोजगार की स्थिति और मानसिक स्वास्थ्य: अध्ययन में पाया गया कि रोजगार प्राप्त (50 प्रतिशत) और बेरोजगार (50 प्रतिशत) युवाओं के बीच लगभग बराबर का विभाजन है, जो इस क्षेत्र में बेरोजगारी के महत्वपूर्ण स्तर को उजागर करता है। महत्वपूर्ण बात यह है कि 60 प्रतिशत बेरोजगार युवाओं ने मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं की सूचना दी, जिसमें अवसाद सबसे आम स्थिति थी। यह बेरोजगारी और मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के बीच संबंधों पर मौजूदा साहित्य का समर्थन करता है (पटेल एट अल., 2018)।

मानसिक स्वास्थ्य सहायता: अध्ययन में यह भी पता चला कि 60 प्रतिशत प्रतिभागियों के पास मानसिक स्वास्थ्य सहायता तक पहुँच नहीं थी, जो मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं में एक बड़ी कमी को दर्शाता है, खासकर बेरोजगार युवाओं के लिए। भारत में मानसिक स्वास्थ्य को लेकर कलंक, जैसा कि पिछले अध्ययनों में उजागर किया गया है, इस पहुँच की कमी में भी योगदान दे सकता है (द लैंसेट, 2018)।

तनाव और चिंता: डेटा से पता चला कि तनाव और चिंता व्यापक थी। लगभग 50 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने अक्सर तनाव की बात कही, जबकि 100 प्रतिशत ने अपनी नौकरी की संभावनाओं के बारे में चिंता व्यक्त की, जिससे बेरोजगारी का भावनात्मक बोझ और भी बढ़ गया। यह वैश्विक अध्ययनों के निष्कर्षों के अनुरूप है जो नौकरी की असुरक्षा के मनोवैज्ञानिक प्रभाव को दर्शाते हैं (बेल और ब्लैंचफ्लॉवर, 2011)।

व्यावसायिक प्रशिक्षण और नौकरी खोज: केवल 26.7 प्रतिशत प्रतिभागियों ने व्यावसायिक प्रशिक्षण प्राप्त करने की सूचना दी, जबकि 60 प्रतिशत के पास नौकरी खोजने के लिए इंटरनेट तक पहुँच थी। यह युवाओं के लिए उनकी रोजगार क्षमता बढ़ाने के लिए शैक्षिक और डिजिटल दोनों संसाधनों में सुधार के महत्व को उजागर करता है।

परिकल्पना परीक्षण

परिकल्पना परीक्षण 1: बेरोजगारी और मानसिक स्वास्थ्य (अवसाद)

शून्य परिकल्पना (एच□): हरियाणा में युवाओं में बेरोजगारी और अवसाद के बीच कोई महत्वपूर्ण संबंध नहीं है।

वैकल्पिक परिकल्पना (एच□): हरियाणा में युवाओं में बेरोजगारी और अवसाद के बीच महत्वपूर्ण संबंध है।

तालिका 3: परिकल्पना परीक्षण 1 – बेरोजगारी और अवसाद

चर	**एफ मूल्य**	**पी-मूल्य**	**निष्कर्ष**
बेरोज़गारी बनाम अवसाद	5.42	0.001	**महत्वपूर्ण**

परिकल्पना परीक्षण 1 ने बेरोजगारी और अवसाद के बीच संबंधों की खोज की, और निष्कर्षों ने वैकल्पिक परिकल्पना का दृढ़ता से समर्थन किया। 5.42 के एफ–वैल्यू और 0. 001 के पी–वैल्यू के साथ, डेटा ने बेरोजगारी और अवसाद के बीच सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण संबंध का खुलासा किया, जो यह दर्शाता है कि बेरोजगारी सीधे मानसिक स्वास्थ्य संघर्षों में योगदान करती है। यह निष्कर्ष वैश्विक साहित्य के अनुरूप है जो अवसाद जैसे मानसिक स्वास्थ्य मुद्दों के लिए बेरोजगारी को एक प्रमुख जोखिम कारक के रूप में महत्व देता है।

परिकल्पना परीक्षण 2: रोजगार और मानसिक स्वास्थ्य सहायता तक पहुंच

शून्य परिकल्पना (एच□): रोजगार की स्थिति मानसिक स्वास्थ्य सहायता तक पहुंच को प्रभावित नहीं करती है।

वैकल्पिक परिकल्पना (एच□): रोजगार की स्थिति मानसिक स्वास्थ्य सहायता तक पहुंच को प्रभावित करती है।

तालिका 4: परिकल्पना परीक्षण 2 – रोजगार और मानसिक स्वास्थ्य सहायता तक पहुंच

चर	ची-स्क्वायर मान	पी-मूल्य	निष्कर्ष
रोजगार बनाम मानसिक स्वास्थ्य सहायता	12.36	0.004	**महत्वपूर्ण**

परिकल्पना परीक्षण 2 ने आगे बताया कि रोजगार की स्थिति मानसिक स्वास्थ्य सहायता तक पहुँच को महत्वपूर्ण रूप से प्रभावित करती है। 12.36 के काई–स्क्वायर मान और 0. 004 के पी–मान ने संकेत दिया कि नौकरीपेशा युवाओं को अपने बेरोजगार साथियों की तुलना में मानसिक स्वास्थ्य संसाधनों तक पहुँच की अधिक संभावना है। यह बेरोजगार युवाओं के लिए मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच में सुधार के लिए लक्षित हस्तक्षेप की आवश्यकता को रेखांकित करता है।

परिकल्पना परीक्षण 3: शैक्षिक स्तर और चिंता स्तर

शून्य परिकल्पना (एच□): शैक्षिक स्तर युवाओं में चिंता के स्तर को प्रभावित नहीं करता है।

वैकल्पिक परिकल्पना (एच□): शैक्षिक स्तर युवाओं में चिंता के स्तर को प्रभावित करता है।

तालिका 5: परिकल्पना परीक्षण 3 – शैक्षिक स्तर और चिंता

चर	सहसंबंध गुणांक	पी-मूल्य	निष्कर्ष
शिक्षा बनाम चिंता	-0.52	0.000	**महत्वपूर्ण**

परिकल्पना परीक्षण 3 में, शिक्षा और चिंता के स्तरों के बीच एक महत्वपूर्ण व्युत्क्रम संबंध पाया गया। –0.52 के सहसंबंध गुणांक और 0.000 के पी–मान ने संकेत दिया कि उच्च शिक्षा स्तर कम चिंता के स्तर से जुड़े हैं, जो आर्थिक अवसर और मनोवैज्ञानिक सुरक्षा दोनों प्रदान करने में शिक्षा की भूमिका को उजागर करता है। ये निष्कर्ष बताते हैं कि शैक्षिक हस्तक्षेप चिंता को कम करने और युवाओं के समग्र मानसिक स्वास्थ्य को बेहतर बनाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं।

परिकल्पना परीक्षण 4: ग्रामीण बनाम शहरी स्थान और तनाव का स्तर

शून्य परिकल्पना (एच□): ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों के युवाओं के बीच तनाव के स्तर में कोई अंतर नहीं है।

वैकल्पिक परिकल्पना (एच□): ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों के युवाओं के बीच तनाव के स्तर में अंतर है।

तालिका 6: परिकल्पना परीक्षण 4 – ग्रामीण बनाम शहरी स्थान और तनाव

चर	टी आँकड़ा	पी-मूल्य	निष्कर्ष
ग्रामीण बनाम शहरी बनाम तनाव	3.68	0.000	**महत्वपूर्ण**

परिकल्पना परीक्षण 4 ग्रामीण और शहरी युवाओं के बीच तनाव के स्तर में अंतर की जांच की गई। 3.68 के टी–स्टेटिस्टिक और 0.000 के पी–वैल्यू ने एक महत्वपूर्ण अंतर का संकेत दिया, जिसमें ग्रामीण युवाओं को उनके शहरी समकक्षों की तुलना में अधिक तनाव का अनुभव हुआ। यह परिणाम नीति विकास के लिए महत्वपूर्ण है, क्योंकि यह

ग्रामीण युवाओं के लिए तनाव कम करने की रणनीतियों और लक्षित सहायता प्रणालियों की आवश्यकता का सुझाव देता है, जो सीमित नौकरी के अवसरों और स्वास्थ्य सेवा और मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं तक अपर्याप्त पहुंच जैसी अनूठी सामाजिक–आर्थिक चुनौतियों का सामना करते हैं।

5. चर्चा

हरियाणा में युवाओं के मानसिक स्वास्थ्य और बेरोजगारी की स्थिति पर किए गए अध्ययन से रोजगार, शिक्षा, मानसिक स्वास्थ्य और तनाव के स्तर के बीच संबंधों के बारे में महत्वपूर्ण जानकारी मिलती है। हरियाणा के शहरी और ग्रामीण दोनों क्षेत्रों से लिए गए शोध नमूने से संकेत मिलता है कि युवाओं का एक बड़ा हिस्सा बेरोजगारी और मानसिक स्वास्थ्य के मुद्दों की दोहरी चुनौती का सामना कर रहा है। जैसा कि जनसांख्यिकी विश्लेषण में दिखाया गया है, ग्रामीण क्षेत्रों के युवा, जो नमूने के बहुमत का प्रतिनिधित्व करते हैं, मुख्य रूप से आर्थिक अनिश्चितताओं और अवसरों तक पहुंच की कमी के कारण उच्च तनाव और चिंता के स्तर का अनुभव करते हैं (बनर्जी और डुफ्लो, 2019)। ये निष्कर्ष ग्रामीण क्षेत्रों में रोजगार के मुद्दों को संबोधित करने के महत्व को रेखांकित करते हैं, क्योंकि वे सीधे मानसिक स्वास्थ्य चुनौतियों, विशेष रूप से अवसाद और चिंता से संबंधित हैं। यह वैश्विक अध्ययनों के निष्कर्षों के अनुरूप है, जो बताते हैं कि युवाओं में बेरोजगारी अक्सर तनाव, चिंता और अवसाद सहित मानसिक स्वास्थ्य के मुद्दों का एक पूर्वानुमान है (बेल और ब्लैंचफ्लॉवर, 2011)।

सर्वेक्षण के मुख्य प्रश्नों के उत्तरों के विश्लेषण से बेरोजगारी और मानसिक स्वास्थ्य के बीच सीधा संबंध पता चलता है। बेरोजगार युवा अवसाद के उच्च स्तर की रिपोर्ट करते हैं, 60 प्रतिशत से अधिक उत्तरदाताओं ने अपनी बेरोजगारी के परिणामस्वरूप मानसिक स्वास्थ्य संघर्ष का हवाला दिया (एल्डर एट अल., 2021)। यह पटेल एट अल. (2018) के काम के अनुरूप है, जिन्होंने पाया कि बेरोजगारी से मनोवैज्ञानिक तनाव बढ़ता है, जो

मौजूदा मानसिक स्वास्थ्य स्थितियों को और खराब करता है। इसके अतिरिक्त, अध्ययन में पाया गया है कि बिना रोजगार वाले युवाओं को अक्सर मानसिक स्वास्थ्य सहायता तक पहुँच की कमी होती है, 60 प्रतिशत बेरोजगार उत्तरदाताओं ने कहा कि उनके पास परामर्श या मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच नहीं है। यह युवाओं के लिए सहायता प्रणालियों में अंतर को उजागर करता है, विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में, जहाँ मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ सीमित हैं (कपसोस एट अल., 2014)।

परिकल्पना परीक्षण इन संबंधों का और समर्थन करता है। उदाहरण के लिए, पहले परिकल्पना परीक्षण के परिणाम बेरोजगारी और अवसाद के बीच सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण संबंध को प्रकट करते हैं, शून्य परिकल्पना को खारिज करते हैं और इस विकल्प का समर्थन करते हैं कि बेरोजगारी सीधे मानसिक स्वास्थ्य संघर्षों में योगदान करती है (क्लुवे एट अल., 2017)। यह खोज इस विचार की पुष्टि करती है कि बेरोजगारी न केवल एक आर्थिक बोझ है, बल्कि युवाओं के लिए एक गंभीर मनोवैज्ञानिक चुनौती भी है। इसके अतिरिक्त, रोजगार की स्थिति को मानसिक स्वास्थ्य सहायता तक पहुँच से जोड़ने वाली दूसरी परिकल्पना से पता चलता है कि कार्यरत युवाओं की मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच होने की अधिक संभावना है, जो ऐसी नीतियों की आवश्यकता पर बल देती है जो यह सुनिश्चित करती हैं कि बेरोजगार युवाओं की मानसिक स्वास्थ्य संसाधनों तक समान पहुँच हो (मेहरोत्रा और घोष, 2020)। स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचने में रोजगार का महत्व महत्वपूर्ण है, क्योंकि यह मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के लिए मदद लेने की युवाओं की क्षमता को सीधे प्रभावित करता है।

शिक्षा और चिंता के स्तर के बीच संबंध को उजागर करने वाला तीसरा परिकल्पना परीक्षण दर्शाता है कि उच्च शिक्षा कम चिंता से जुड़ी है। उच्च शिक्षा प्राप्त करने वाले युवा अपने भविष्य की रोजगार संभावनाओं के बारे में कम चिंता का अनुभव करते हैं। यह सरकार एट अल. (2019) के निष्कर्षों का समर्थन करता है, जो तर्क देते हैं कि

शिक्षा न केवल आर्थिक सुरक्षा प्रदान कर सकती है, बल्कि बेरोजगारी का सामना करने में मनोवैज्ञानिक लचीलापन भी प्रदान कर सकती है। चौथे परिकल्पना परीक्षण से पता चलता है कि ग्रामीण युवा अपने शहरी समकक्षों की तुलना में उच्च तनाव के स्तर का अनुभव करते हैं। यह निष्कर्ष महत्वपूर्ण है क्योंकि यह ग्रामीण युवाओं द्वारा सामना की जाने वाली अनूठी चुनौतियों की ओर इशारा करता है, जिसमें सीमित नौकरी के अवसर, शिक्षा का निम्न स्तर और मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की कमी शामिल है (घोष, 2016)। इसके विपरीत, शहरी क्षेत्रों में अक्सर नौकरी के अवसरों और मानसिक स्वास्थ्य सहायता सहित स्वास्थ्य सेवाओं तक बेहतर पहुँच होती है, जो शहरी युवाओं में तनाव के निम्न स्तर की व्याख्या कर सकती है।

6. निष्कर्ष

अध्ययन में हरियाणा के युवाओं में बेरोजगारी, मानसिक स्वास्थ्य और शिक्षा के बीच जटिल संबंध पर प्रकाश डाला गया है। यह सुझाव देता है कि बेरोजगार युवाओं में मानसिक स्वास्थ्य के मुद्दे एक गंभीर चिंता का विषय हैं, जिन्हें मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं और आर्थिक अवसरों तक बेहतर पहुँच के माध्यम से संबोधित करने की आवश्यकता है। परिणाम यह भी सुझाव देते हैं कि शैक्षिक कार्यक्रम चिंता को कम करने और बेहतर आर्थिक संभावनाएँ प्रदान करके युवाओं के समग्र मानसिक स्वास्थ्य को बेहतर बनाने में मदद कर सकते हैं। कौशल विकास, रोजगार के अवसर और मानसिक स्वास्थ्य सहायता को लक्षित करने वाली नीतियाँ ग्रामीण और शहरी दोनों क्षेत्रों में युवाओं द्वारा सामना किए जाने वाले मानसिक और आर्थिक बोझ को कम करने के लिए आवश्यक हैं (क्लुवे एट अल., 2017, मेहरोत्रा और घोष, 2020)। ग्रामीण क्षेत्रों के युवाओं के लिए, रोजगार के अवसरों और मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं में अंतर को पाटने के लिए लक्षित हस्तक्षेप की आवश्यकता है, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि वे चुनौतियों का सामना करने के बावजूद अधिक स्वस्थ, अधिक संतुष्ट जीवन जी सकें।

संदर्भ

1. बनर्जी, ए.वी., और डुफ्लो, ई. (2019)। कठिन समय के लिए अच्छा अर्थशास्त्र। पेंगुइन यू.के.
2. बेल, डीएनएफ, और ब्लैंचफ्लॉवर, डीजी (2011)। युवा लोग और महान मंदी। ऑक्सफोर्ड रिव्यू ऑफ इकोनॉमिक पॉलिसी, 27(2), 241–267
3. एल्डर, एस., काप्सोस, एस., स्पैरेबूम, टी., और अंतर्राष्ट्रीय श्रम कार्यालय। (2021)। युवाओं के लिए वैश्विक रोजगार रुझानः युवाओं पर वैश्विक आर्थिक संकट के प्रभाव पर विशेष मुद्दा। अंतर्राष्ट्रीय श्रम कार्यालय।
4. घोष, ए.के. (2016). भारत रोजगार रिपोर्ट 2016. ऑक्सफोर्ड यूनिवर्सिटी प्रेस, यू. एस.ए.
5. काप्सोस, एस., बौर्मपोला, ई., और सिल्बरमैन, ए. (2014)। विकासशील देशों में युवा बेरोजगारी इतनी अधिक और असमान रूप से वितरित क्यों है? अंतर्राष्ट्रीय श्रम संगठन।
6. क्लुवे, जे., पुएर्टो, एस., रोबलिनो, डी., रोमेरो, जे.एम., रोदर, एफ., स्टोटेरौ, जे., वेइडेनकाफ, एफ., और विट्टे, एम. (2017)। युवाओं के श्रम बाजार परिणामों को बेहतर बनाने के लिए हस्तक्षेपः प्रशिक्षण, उद्यमिता संवर्धन, रोजगार सेवाओं और सब्सिडी वाले रोजगार हस्तक्षेपों की एक व्यवस्थित समीक्षा। कैंपबेल सिस्टमैटिक रिव्यू, 13(1), 1–288।
7. मेहरोत्रा, एस.के., और घोष, पी. (2020)। भारत की कौशल चुनौतीः जनसांख्यिकीय लाभांश का दोहन करने के लिए व्यावसायिक शिक्षा और प्रशिक्षण में सुधार। राष्ट्रीय श्रम अर्थशास्त्र अनुसंधान और विकास संस्थान।
8. कौशल विकास और उद्यमिता मंत्रालय। (2020)। वार्षिक रिपोर्ट 2019–2020। भारत सरकार।

9. पटेल, वी., सक्सेना, एस., फ्रैंकिश, एच., और बॉयस, एन. (2018)। सतत विकास और वैश्विक मानसिक स्वास्थ्य – एक लैंसेट आयोग। द लैंसेट, 392(10157), 1553–1598।
10. सरकार, एस., साहू, एस., और क्लासेन, एस. (2019)। भारत में महिलाओं का रोजगार परिवर्तनः एक पैनल विश्लेषण। विश्व विकास, 115, 291–309।