International Journal of Home Science 2019; 5(1): 65-66

International Journal of Home Science

ISSN: 2395-7476
IJHS 2019; 5(1): 65-66
© 2019 IJHS
www.homesciencejournal.com
Received: 12-11-2018
Accepted: 15-12-2018

लक्ष्मी मधुर माला
राम कृष्ण धर्माथ फाउण्डेशन विश्वविद्यालय, भोपाल, मध्य प्रदेश, भारत

नीलमा कुँवर
पर्वेक्षक, चन्द्रशेखर आजाद कृषि एवं प्रौद्योगिक विश्वविद्यालय, कानपुर, उत्तर प्रदेश, भारत

Correspondence
लक्ष्मी मधुर माला
राम कृष्ण धर्माथ फाउण्डेशन विश्वविद्यालय, भोपाल, मध्य प्रदेश, भारत

बालक के नैतिक विकास पर मानसिक स्वास्थ्य का प्रभाव

लक्ष्मी मधुर माला एवं नीलमा कुँवर

सारांश
समाज के नियमों, मान्यताओं और अपेक्षाओं के अनुरूप किया गया आचरण ही नैतिक व्यवहार है जो व्यक्ति अपनी सामाजिक मान्यताओं के अनुरूप आचरण करता है, वह नैतिकता की संज्ञा पाता है। नैतिकता का संप्रत्यय, एक सापेक्ष संप्रत्यय है और समाज एवं संस्कृति के संदर्भ में ही इसकी व्याख्या की जा सकती है। नैतिक व्यवहार जन्मजात नहीं होता, बल्कि यह सामाजिक परिवेश से अर्जित किया जाता है। यद्यपि बालक बाह्य स्रोतों द्वारा नैतिकता का प्रत्यय ग्रहण करता है तथापि जब नैतिक व्यवहार के बाह्य स्रोत समाप्त हो जाते हैं और बालक आंतरिक विवेक द्वारा प्रेरित होकर नैतिक बनने का प्रयास करता है, तब उसके अंतर्मन में वास्तविक नैतिकता का विकास होता है।

कुटशब्दः नैतिक विकास, मानसिक स्वास्थ्य

प्रस्तावना
मानसिक स्वास्थ्य का संबंध व्यक्ति के सम्पूर्ण व्यक्तित्व से होता है जो उसके नैतिक विकास में सहायक होते हैं। उसकी व्यक्ति को मानसिक रूप से स्वस्थ्य समझा जाता है जो नैतिक मापदण्डों के अनुसार व्यवहार करें व शैक्षिक, व्यावसायिक, सामाजिक, सांस्कृतिक नैतिक इत्यादि विभिन्न परिस्थितियों से स्वयं को समायोजित करें।

अध्ययन के उद्देश्य
1. उत्तर बाल्यावस्था के बालक एवं बालिकाओं के नैतिक स्तर का अध्ययन करना।
2. उत्तर बाल्यावस्था के बालक एवं बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य का अध्ययन करना।

अध्ययन पद्धति
प्रस्तुत शोध अध्ययन के न्यादर्श हेतु चुने गये अध्ययन क्षेत्र अम्बेडकरनगर से न्यादर्श चयन प्रक्रिया दो स्तरों में पूर्ण की गयी है। प्रथम सोपान में अम्बेडकर नगर के तीनों क्षेत्र, अम्बेडकरनगर, जलालपुर, जहांगीर गंज के विभिन्न प्राथमिक एवं माध्यमिक अशासकीय शालाओं का चुनाव किया गया है। उक्त तीनों क्षेत्रों की जनसंख्या एवं क्षेत्रफल के आधार पर शालाओं का चयन किया गया है। तथा बालक एवं बालिकाओं की संख्या का चयन छात्रों की संख्या के आधार पर किया गया है। सर्वाधिक छात्र लगभग 50.0 प्रतिशत बालक एवं बालिकायें जलालपुर से लगभग 25.0 व्रतिशत जहांगीरगंज और 25.0 प्रतिशत अम्बेडकरनगर की विभिन्न अशासकीय शालाओं से किया गया है। द्वितीय सोपान में विभिन्न अशासकीय शालओं के विभिन्न सामाजिक–आर्थिक स्तर के उत्तर बाल्यावस्था (9 से 12 वर्ष) के बालक–बालिकाओं एवं उनके 300 अभिभावकों को उद्देश्यानुसार दैवनिर्दशन विधि द्वारा प्रतिदर्श के रूप में चयनित किया गया है।

6–8 वर्ष आयु समूह का कुल प्रतिशत 9.33 रहा, जिसमें 8.00 प्रतिशत बालक, 10.67 प्रतिशत बालिकायें, 8–10 वर्ष आयु समूह का कुल प्रतिशत 42.33 है जिसमें 44.67 प्रतिशत बालक व 40.00 प्रतिशत बालिकायें है तथा 10–12 वर्ष आयु समूह का कुल प्रतिशत 48.34 रहा, जिसमें 47.33 प्रतिशत बालक एवं 49.33 प्रतिशत बालिकायें पायी गयी। इस प्रकार 10–12 वर्ष आयु समूह के बालिकाओं का प्रतिशत सर्वाधिक है।

परिणाम

सारिणी 1: बालक एवं बालिकाओं का आयु के आधार पर वर्गीकरण संख्या=300

आयु समूह (वर्षों में)	बालक		बालिकायें		योग	
	आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत
6 – 8	12	8.00	16	10.67	28	9.33
8 – 10	67	44.67	60	40.00	127	42.33
10 – 12	71	47.33	74	49.33	145	48.34
योग	150	50.0	150	50.0	300	100.0

सारिणी 2: बालक एवं बालिकाओं का नैतिक स्तर के आधार पर वर्गीकरण संख्या=300?

नैतिक स्तर	बालक		बालिकायें		योग	
	आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत
उच्च	100	66.7	130	86.7	230	76.7
मध्यम	41	27.3	16	10.6	57	19.0
निम्न	9	6.0	4	2.7	13	4.3
योग	150	100.0	150	100.0	300	100.0

उक्त तालिका यह अभिव्यक्त करती है कि उच्च नैतिक स्तर के 66.7 प्रतिशत बालक व 86.66 प्रतिशत बालिकायें हैं। मध्यम नैतिक स्तर के 27.33 प्रतिशत बालक व 10.6 प्रतिशत बालिकायें हैं। निम्न नैतिक स्तर के 6.0 प्रतिशत बालक व 2.7 प्रतिशत बालिकायें हैं। बालिकाओं में अपेक्षाकृत उच्च नैतिक स्तर पाया गया है।

सारिणी 3: उत्तर बाल्यावस्था के बालक एवं बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य के मध्य प्रतिशत का विभाजन

लिंग	मानसिक स्वास्थ्य										योग	
	अति उच्च		उच्च		मध्यम		निम्न		अति निम्न			
	आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत	आवृत्ति	प्रतिशत
बालक	36	24.00	44	29.33	55	36.67	10	6.67	5	3.33	150	50.00
बालिका	20	13.34	33	22.00	74	49.33	16	10.67	7	4.67	150	50.00
योग	56	18.67	77	25.66	129	43.00	26	8.67	12	4.00	300	100.00

तालिका 3 के विश्लेशण से स्पष्ट है कि समस्त 300 बालक एवं बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य में अति उच्च मानसिक स्वास्थ्य में 24.00 प्रतिशत बालक, 13.34 प्रतिशत बालिकायें, उच्च मानसिक स्वासयि में 29.33 प्रतिशत बालक, 22.00 प्रतिशत बालिकायें, मध्यम मानसिक स्वास्थ्य में 36.67 प्रतिशत बालक, 49.33 प्रतिशत बालिकायें, निम्न मानसिक स्वासयि में 6.67 प्रतिशत बालक, 10.67 प्रतिशत बालिकायें, अति निम्न मानसिक स्वास्थ्य में 3.33 प्रतिशत बालक व 4.67 प्रतिशत बालिकायें पायी गयीं।

निष्कर्ष

मानसिक स्वास्थ्य की रक्षा के लिए यह आवश्यक है कि ऐसे नियमों की खोज की जाए, जिनके द्वारा मन स्वस्थ्य रह सके। साथ ही साथ यह भी आवश्यक है कि मानसिक रोगों की रोकथाम के प्रयास किए जायें। यदि मानसिक रोगों की उत्पत्ति–काल में ही उनका यथोचित उपचार शुरू होता है तो व्यक्ति को गम्भीर मानसिक अस्वस्थता का सामना नहीं करना पड़ता।

सुझाव

1. शिक्षा बालक को सक्षम बनाती है और नैतिक मूल्य उसे पूर्णतया की ओर ले जाते हैं। इसलिए माता–पिता को चाहिए कि वह अपने बच्चों को शिक्षा के अच्छे अवसर दें।
2. सरकार को बच्चों की बी0ए0 तक की पढ़ाई शुल्क मुक्त करनी चाहिए जिससे देश का हर बालक, बालिका, ग्रेजुएट बन सके।

संदर्भ

1. Dhull I, Kumar N. Development of moral reasoning in the context of intelligence and socio-economic status following value clarification. Journal of Education and Practice, 2012, 3(13). www.iiste.org.
2. Guinote A, Cotzia L, Sandhu S, Siwab P. Social status modulates pro-social behaviour and egalitarianism in pre-school children and adults. Proc. Natl. Acad. Science U.S.A. 2015; 111(3):731-736.