

प्रसवोत्तर अवसाद एवं पारिवारिक-सामाजिक समर्थन: एक समाजशास्त्रीय अध्ययन (बिजाहारी और कोमरी गाँव के विशेष संदर्भ में, सासनी, उत्तर प्रदेश)

<sup>1</sup>आयुषी गुप्ता, <sup>2</sup>डॉ आरती कुमारी  
<sup>1</sup>शोधार्थी, बनस्थली विद्यापीठ  
<sup>2</sup>सहायक प्रोफेसर, बनस्थली विद्यापीठ

### सारांश

प्रसवोत्तर अवसाद महिलाओं में प्रसव के पश्चात् उत्पन्न होने वाली एक महत्वपूर्ण मानसिक स्वास्थ्य समस्या है, जो उनके शारीरिक, मानसिक तथा सामाजिक जीवन को प्रभावित करती है। प्रस्तुत अध्ययन का उद्देश्य प्रसवोत्तर अवसाद से ग्रस्त महिलाओं को प्राप्त पारिवारिक एवं सामाजिक समर्थन का अध्ययन करना तथा प्रसवोत्तर अवसाद के प्रति उनकी जागरूकता का विश्लेषण करना है। इसके अंतर्गत प्रसवोत्तर अवसाद की प्रकृति, उनके प्रमुख कारण तथा महिलाओं के जीवन पर पड़ने वाले प्रभावों का विवेचन किया गया है। प्राप्त निष्कर्षों से स्पष्ट होता है कि पर्याप्त पारिवारिक एवं सामाजिक समर्थन महिलाओं के मानसिक स्वास्थ्य को सुदृढ़ बनाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। वहीं जागरूकता के अभाव में प्रसवोत्तर अवसाद की पहचान एवं उपचार में विभिन्न बाधाएँ उत्पन्न होती हैं। इसलिए परिवार तथा समाज में मानसिक स्वास्थ्य संबंधी जागरूकता को बढ़ावा देना आवश्यक है।

**मुख्य शब्द** – प्रसवोत्तर अवसाद, पारिवारिक समर्थन, सामाजिक समर्थन, मानसिक स्वास्थ्य आदि।

### प्रस्तावना

गर्भावस्था एवं प्रसव महिलाओं के जीवन की महत्वपूर्ण संक्रमणकालीन अवस्थाएं हैं। जिसके दौरान वे विभिन्न शारीरिक, मनोवैज्ञानिक तथा सामाजिक परिवर्तनों का अनुभव करती हैं। इस अवधि में मानसिक स्वास्थ्य

संबंधी समस्याएं, मुख्यतः प्रसवोत्तर अवसाद की संभावना में वृद्धि देखी जाती है। प्रसवोत्तर अवसाद एक सामान्य किंतु गंभीर मानसिक स्वास्थ्य समस्या है। जो प्रसव के पश्चात् महिलाओं को प्रभावित करती है तथा इसके परिणामस्वरूप माता का भावनात्मक स्वास्थ्य, मातृ-शिशु संबंध, स्तनपान व्यवहार एवं शिशु के समग्र विकास पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है (मीना, 2022)।

प्रसवोत्तर अवसाद प्रसव के पश्चात् महिलाओं में उत्पन्न होने वाला मध्यम से गंभीर मानसिक अवसाद है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार भारत में लगभग 22 प्रतिशत माताएं इस समस्या से प्रभावित होती हैं। यद्यपि प्रसव के पश्चात् होने वाला मनोभावनात्मक परिवर्तन जिसे बेबी

ब्लूज़ कहा जाता है। किंतु प्रसवोत्तर अवसाद एक गंभीर अवस्था है जिसके लिए चिकित्सीय देखभाल आवश्यक है क्योंकि उपचार ना मिलने पर यह मां की तथा शिशु की देखभाल करने की क्षमता को प्रभावित करता है। भारत में मातृ मानसिक स्वास्थ्य को अभी भी पर्याप्त प्राथमिकता प्राप्त नहीं है तथा अधिकांश स्वास्थ्य संस्थानों मुख्यतः मातृ मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं एवं प्रशिक्षित विशेषज्ञों का अभाव है। इसके अतिरिक्त इस विकार की पहचान हेतु कोई व्यापक रूप से स्वीकृत जांच पद्धति तथा नियमित राष्ट्रीय आंकड़े की व्यवस्था उपलब्ध नहीं है (अलका, 2023)।

प्रसवोत्तर अवसाद कोई नवीन समस्या नहीं है, अपितु इसका अस्तित्व प्राचीन काल से रहा है। यद्यपि प्रसवोत्तर अवसाद शब्द का औपचारिक रूप से वर्ष 1994 में डायग्नोस्टिक एंड स्टैटिस्टिकल मैनुअल के चतुर्थ संस्करण में सम्मिलित किया गया तथापि इसके उल्लेख पूर्ववर्ती चिकित्सीय साहित्य में भी प्राप्त होते हैं। उन्नीसवीं शताब्दी के फ्रांसीसी चिकित्सक जीन-एटीएन एस्क्रोल ने अपने अध्ययन में प्रसवोत्तर मानसिक विकारों, अवसाद तथा अन्य मानसिक समस्याओं का उल्लेख किया था। इससे स्पष्ट होता है कि समस्या सदियों से विद्यमान है, परंतु सामाजिक कलंक एवं जागरूकता के अभाव के कारण इसकी पहचान और उपचार में कठिनाई रही। वर्तमान समय में जागरूकता तथा उपचार सुविधाओं में वृद्धि के कारण इस समस्या को अधिक गंभीरता से संबोधित किया जा रहा है (अलका, 2023)। अतः इसलिए जरूरी है महिलाओं के लिए कि वे अपने मानसिक स्वास्थ्य के प्रति जागरूक रहे और आवश्यकता पड़ने पर पेशेवर सहायता लेने में संकोच ना करे।

मानसिक स्वास्थ्य में आत्म-कल्याण, आत्म-प्रभावकारिता, स्वायत्तता और अपनी क्षमताओं को पहचानने की क्षमता शामिल है। समाजशास्त्र मानसिक बीमारियों को समझने और उनका इलाज करने का एक अहम तरीका है (बेक, 2002)। हालांकि सामाजिक मुद्दों और मानसिक बीमारी के बीच रिश्ते की समझ किसी एक बिंदु से नहीं मिलती, समाजशास्त्र के महान विचारक एमाइल दुर्खीम ने इस पर महत्वपूर्ण योगदान दिया। उनके विचारों के अनुसार, मानसिक बीमारियाँ केवल व्यक्तिगत समस्या नहीं, बल्कि सामाजिक समस्या हैं। लेबिंग सिद्धांत के अनुसार, जब किसी व्यक्ति को मानसिक रूप से बीमार माना जाता है, तो

उसे कई तरह की कमियों का सामना करना पड़ता है। ऐसा इसलिए होता है क्योंकि तब उसके हर कार्य को उसके मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति के प्रमाण के रूप में देखा जाता है। इरविंग गोफमैन के शोध में यह पाया गया कि जब कोई व्यक्ति मानसिक संस्थान में भेजा जाता है, तो उसे उसकी व्यक्तिगत पहचान से अलग कर दिया जाता है और उसे "मानसिक रूप से बीमार" के रूप में वर्गीकृत किया जाता है (रोजर्स, 2014)।

जुड़ाव सिद्धांत के अनुसार रिश्तों में संघर्ष मानसिक स्वास्थ्य पर असर डालते हैं। रिश्तों में स्नेह की कमी और अनिश्चितताएँ अवसाद और चिंता का कारण बनती हैं। वहीं महिलाओं में सामाजिक समर्थन की कमी, वैवाहिक विवाद और मातृत्व की चुनौतियाँ प्रसवोत्तर अवसाद को प्रभावित करती हैं। मनोगतिक सिद्धांत के अनुसार महिलाओं के परिवार की अधूरी समस्याएँ प्रसव के पश्चात् मानसिक तनाव बढ़ाती हैं। नवजात शिशु के जन्म के पश्चात् महिलाएँ माँ बनने की भूमिका अपनाने की कोशिश करती हैं, परंतु यदि इसे स्वीकार नहीं कर पाती तो मातृत्व की नई भूमिका में कठिनाई होती है। शिशु के जन्म के पश्चात् स्नेह की कमी और स्वतंत्रता का छिनना आदि महिलाएँ संघर्ष का सामना करती हैं। ये संघर्ष उनकी पहचान और नारीवाद को भी प्रभावित करता है (अब्दुल्लाही, 2016)। नारीवाद में प्रसवोत्तर अवसाद एक अत्यंत महत्वपूर्ण मुद्दा है, जिसे समाज को गंभीरता से लना चाहिए। महिलाओं के इससे चुनौतीपूर्ण और विपरीत अनुभव होता है। जिसमें वे सिर्फ शारीरिक परिवर्तनों का सामना ही नहीं करती अपितु मानसिक और भावनात्मक परिवर्तनों से भी गुज़रती हैं। प्रसवोत्तर अवसाद को अनुभव करने वाली महिलाओं के लिए

सहायता और समर्थन की आवश्यकता होती है, ताकि वे अपने भावनात्मक स्वास्थ्य का सही से ध्यान रख सकें और मुश्किल समय में सहायता प्राप्त कर सकें। सामाजिक जागरूकता और शिक्षा के माध्यम से इस मुद्दे पर चर्चा को बढ़ावा देना भी बहुत महत्वपूर्ण है, ताकि लोगों को इस बारे में सही जानकारी मिल सकें और समर्थन प्रदान कर सकें (मॉथनर, 1993)। सरचनावादी दृष्टिकोण के अनुसार मानसिक बीमारी एक सामाजिक पैटर्न पर आधारित होती है। इसका तात्पर्य है कि समाज में मौजूद विभिन्न सांस्कृतिक और भौतिक कारक जैसे आर्थिक असमानता, सामाजिक दबाव मानसिक स्वास्थ्य पर असर डालते हैं। ये कारक दर्शाते हैं कि, मानसिक बीमारी केवल जैविक, व्यक्तिगत कारणों से नहीं होती बल्कि समाज की संरचना से भी प्रभावित होती है (रोजर्स, 2014)।

### साहित्य समीक्षा—

गोयल (2015) ने शोध में एशियाई भारतीय माताओं के बीच प्रसवोत्तर अवसाद और मानसिक स्वास्थ्य सहायता प्राप्ति के व्यवहार का गुणात्मक विश्लेषण किया है। शोध से ज्ञात होता है कि प्रसवोत्तर अवसाद की पहचान और हस्तक्षेप में संस्कृति-विशिष्ट कारकों का महत्वपूर्ण प्रभाव है। गायत्री (2015) के अनुसार प्रसवोत्तर जीवन की गुणवत्ता पर अध्ययन ने मदर जनरेटेड इंडेक्स का उपयोग करके क्यूओएल और इसके जोखिम कारकों की जाँच की है। साक्ष्यों से ये प्रमाणित हुआ कि अवसादग्रस्तता लक्षण को नकारात्मक रूप से प्रभावित करती है। अतः इस क्षेत्र में अधिक अनुसंधान की आवश्यकता है, ताकि महिलाओं को उचित समर्थन और सहायता प्रदान की जा सके। अविता (2015) ने दक्षिण भारत में ग्रामीण अस्पताल में प्रसवोत्तर अवसाद की व्यापकता और

इससे संबंधित कारकों का विश्लेषण किया। परिणामों से ज्ञात हुआ कि 45.5 प्रतिशत महिलाओं में प्रसवोत्तर अवसाद के लक्षण थे— प्रसवपूर्व मूड स्विंग, तनाव और कम आत्म-सम्मान आदि ज्ञात होता है। चंदन दूबे (2011) ने दिल्ली में 506 गर्भवती महिलाओं में प्रसवपूर्व अवसाद के लक्षण और जोखिम कारकों का जाँचने का प्रयास किया। ईपीडीएस गणना के अनुसार 6 प्रतिशत महिलाओं में प्रसवोत्तर अवसाद के लक्षण दिखे, जिसका मुख्य कारण लड़की का जन्म, एकल परिवार की संरचना तथा खराब वैवाहिक संबंध आदि देखे गए। सावरीमुथु (2009) के अनुसार ग्रामीण दक्षिण भारत की 137 महिलाओं पर किए गए अध्ययन में 26.3 प्रतिशत महिलाओं में पीपीडी देखा। प्रसवोत्तर अवसाद के प्रमुख कारकों में आयु, शिक्षा, गर्भावस्था को समाप्त करने के विचार, दुखी विचार, शारीरिक शोषण, लड़के को प्राथमिकता और पारिवारिक अवसाद का इतिहास अंतर्भुक्त किया है। उमाश्री (2025) द्वारा किये गए अध्ययन के अनुसार जनजातीय प्रसूता महिलाओं में प्रसवोत्तर अवसाद की स्थिति का आकलन किया गया है। जिसमें पाया गया कि लगभग 12 प्रतिशत महिलाएं इस समस्या से प्रभावित थीं। अध्ययन से ये भी स्पष्ट हुआ कि जिन महिलाओं में अधिक गर्भधारण तथा अधिक प्रसव संख्या थी उनमें प्रसवोत्तर अवसाद की संभावना अधिक पाई गई। जो मातृ मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करता है। रिचा (2025) ने अपने अध्ययन में औरंगाबाद की 300 माताओं की भावनात्मक स्थिति को समझने का प्रयास किया। अध्ययन में पाया गया कि अधिक न्यूरोटिजिस्म वाली माताएं अवसाद की ओर अधिक झुकती हैं। वहीं बहिर्मुखता उन्हें इससे बचाने में सहायक होती है। इसलिए सामाजिक समर्थन पूरी तरह प्रभावित नहीं था पर कुछ हद तक समर्थन प्राप्त करता है। चौधरी (2025) के अध्ययन में प्रसवोत्तर

अवसाद एवं चिंता की उच्च व्यापकता पाई गई, जो मातृ मानसिक स्वास्थ्य के लिए गंभीर चिंता का विषय है। अध्ययन से ये स्पष्ट हुआ कि अनियोजित गर्भधारण, निम्न शिक्षा स्तर, साथी का अभाव एवं बेरोजगारी जैसे मनोसामाजिक कारक इन समस्याओं से महत्वपूर्ण रूप से संबंधित हैं।

राजीव (2025) के अनुसार प्रसवोत्तर मानसिक स्वास्थ्य की जटिलताएं एक गंभीर सामाजिक एवं स्वास्थ्य समस्या हैं, जिनमें अनेक महिलाएं मौन रूप से भावनात्मक विघटन का अनुभव करती हैं। भारतीय परिप्रेक्ष्य में इसकी सीमित पहचान एवं जागरूकता के अभाव के कारण अधिकांश प्रभावित महिलाएं उचित उपचार से वंचित रह जाती हैं। सामाजिक समर्थन की कमी, आर्थिक विषमताएं तथा प्रसव संबंधी प्रतिकूल अनुभव इस विकार की तीव्रता को और बढ़ाते हैं। अतः समयोचित हस्तक्षेप एवं संवेदनशील सहयोग के माध्यम से मातृ जीवन एवं भावी पीढ़ी के समग्र विकास को सुदृढ़ किया जा सकता है। सरोय (2023) प्रसवोत्तर अवसाद माताओं और शिशुओं पर गहरा प्रभाव डालता है, जिस वजह से मातृत्व देखभाल में व्यवधान उत्पन्न होता है। ये समीक्षा पीपीडी के जोखिम कारकों, प्रभावों और उपचार पर केंद्रित है।

उपर्युक्त अध्ययनों के पुनरावलोकन से ये स्पष्ट होता है कि प्रसवोत्तर अवसाद समकालिन शोध का एक महत्वपूर्ण विषय है। विभिन्न शोधकर्ताओं ने प्रसवोत्तर महिलाओं की मानसिक एवं भावनात्मक स्थिति का अध्ययन करते हुए ये पाया कि प्रसव के पश्चात् अवसाद, चिंता तथा अन्य मनोवैज्ञानिक समस्याएं महिलाओं के जीवन को व्यापक रूप से प्रभावित करती हैं। अध्ययन से भी इंगित करता है कि अधिक गर्भधारण, अधिक प्रसव संख्या, सामाजिक समर्थन की

कमी तथा आर्थिक एवं पारिवारिक चुनौतियां प्रसवोत्तर मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं की संभावना को बढ़ाता है। साहित्य से ये भी स्पष्ट हुआ कि प्रसवोत्तर चिंता एवं अवसाद केवल चिकित्सकीय या जैविक समस्याएं नहीं हैं। बल्कि ये सामाजिक, आर्थिक एवं मनोसामाजिक कारकों से भी गहराई से प्रभावित होती हैं। अविवाहित गर्भधारण, निम्न शिक्षा स्तर, अस्थिर आय, बेरोजगारी तथा सामाजिक असुरक्षा जैसी परिस्थितियां महिलाओं के मानसिक स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव डालती हैं। यद्यपि पूर्ववर्ती अध्ययनों ने प्रसवोत्तर मानसिक स्वास्थ्य के विभिन्न आयामों का विश्लेषण किया है। अतः वर्तमान अध्ययन इस शोध अंतराल को भरने का प्रयास करेगा तथा प्रसवोत्तर मानसिक स्वास्थ्य के सामाजिक एवं सांस्कृतिक निर्धारकों को समझने में योगदान प्रदान करेगा।

### अध्ययन उद्देश्य

- प्रसवोत्तर अवसाद से ग्रस्त महिलाओं को प्राप्त पारिवारिक एवं सामाजिक समर्थन का अध्ययन करना तथा उसके प्रभाव का विश्लेषण करना।
- कोमरी और बिजाहारी गाँवकी महिलाओं में प्रसवोत्तर अवसाद के प्रति जागरूकता का अध्ययन करना।

### सामग्री और क्रियाविधि

इस अध्ययन में प्रसवोत्तर अवसाद से संबंधित जानकारी एकत्रित करने के लिए सासनी ब्लॉकके दो गांवों कोमरी और बिजाहारी का चयन किया गया है। अध्ययन हेतु मिश्रित पद्धति का प्रयोग किया है। जिसमें मात्रात्मक एवं गुणात्मक दोनों ही शोधकर्ता ने बिजाहारी और कोमरी गाँव की महिलाओं तुलनात्मक विश्लेषण करना किया गया है। इस शोध के लिए मिश्रित पद्धति का उपयोग किया गया है। जिसमें मात्रात्मक और

गुणात्मक दोनों दृष्टिकोणों को सम्मिलित किया गया है। अध्ययन में उन महिलाओं से सर्वेक्षण एकत्रित किया जिन्होंने पिछले एक वर्ष के भीतर शिशु को जन्म दिया हो। प्रतिभागियों की संख्या पूर्व निर्धारित ना होकर क्षेत्र कार्य के दौरान उपलब्ध एवं अध्ययन में भाग लेने के लिए सहमत महिलाओं के आधार पर निर्धारित की है। आंकड़ों के संकलन हेतु सरचित प्रश्नावली, साक्षात्कार तथा समूह चर्चा का उपयोग किया गया है। इसके माध्यम से प्रसवोत्तर अवसाद के लक्षण तथा उससे संबंधित सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक एवं पारिवारिक कारकों का अध्ययन किया गया है। नमूना चयन के लिए सुविधा नमूना का उपयोग किया जाएगा। इसके साथ ही ये भी समझने का प्रयास किया है कि प्रसवोत्तर अवसाद महिलाओं महिलाओं के मानसिक स्वास्थ्य, पारिवारिक जीवन एवं दैनिक कार्यक्षमता को किस प्रकार प्रभावित करता है। प्राप्त आंकड़ों का विश्लेषणकर प्रसवोत्तर अवसाद की स्थिति एवं उससे जुड़े प्रमुख कारकों की व्याख्या की जाएगी।

#### परिणाम— सारणी क्रमांक-1

क्रम संख्या	क्या आपने पहले कभी प्रसवोत्तर अवसाद का नाम सुना है।	उत्तरदात्रियों की संख्या	प्रतिशत
1	हाँ	0	0
2	नहीं	20	20
	कुल योग	20	100

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट होता है कि कुल 20 उत्तरदात्रियों मेंसे 100 प्रतिशत माताओं का मानना था कि उन्हें प्रसवोत्तर अवसाद के प्रति जागरूकता एवं जानकारी का अभाव है। वही 0 प्रतिशत माताओं का

मानना था कि प्रसवोत्तर अवसाद का नाम, उसके लक्षण तथा उससे संबंधित जानकारी से परिचित नहीं है।

#### सारणी क्रमांक-2

क्रम संख्या	क्या प्रसव के बाद आपको अक्सर उदासी महसूस होता है।	उत्तरदात्रियों की संख्या	प्रतिशत
1	हाँ	6	30
2	नहीं	14	70
	कुल योग	20	100

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट होता है कि कुल 20 उत्तरदात्रियों मेंसे 30 प्रतिशत माताओं ने कहा कि हा उन्हें प्रसव के पश्चात् अक्सर उदासी महसूस होती है। वहीं 70 प्रतिशत माता का कहना था कि नहीं उनके प्रसव के पश्चात् उदासी महसूस नहीं हुई। क्योंकि अधिकांश माता को प्रसव के पश्चात् पारिवारिक सहयोग प्राप्त होता था।

#### सारणी क्रमांक-3

क्रम संख्या	क्या आपको नींद लेने में कठिनाई होती है।	उत्तरदात्रियों की संख्या	प्रतिशत
1	हाँ	14	70
2	नहीं	6	30
	कुल योग	20	100

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट होता है कि कुल 20 उत्तरदात्रियों मेंसे 70 प्रतिशत उत्तरदात्रियों ने हा का उत्तर दिया क्योंकि नवजात शिशु की देखभाल, बार-बार जागना, मानसिक तनाव जैसे कारण उनकी नींद में बाधा डालते हैं। वहीं नहीं का उत्तर देने वाली 30 प्रतिशत माता का मानना था कि पर्याप्त विश्राम, पारिवारिक सहयोग मिलता है जिस वजह से उन्हें नींद लेने में कठिनाई महसूस नहीं होती।

#### सारणी क्रमांक-4

क्रम संख्या	क्या आपको अपने शिशु की देखभाल करने में कठिनाई महसूस होती है।	उत्तरदात्रियों की संख्या	प्रतिशत
1	हाँ	15	75
2	नहीं	5	25
	कुल योग	20	100

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट होता है कि कुल 20 उत्तरदात्रियों मेंसे 75 प्रतिशत उत्तरदात्रियों ने हाँ का उत्तर दिया क्योंकि नवजात शिशु की देखभाल का अनुभव ना होना, शिशु की आवश्यकताओं को समझने में कठिनाई, शारीरिक थकान, नींद की कमी आदि इसके कारण बताये हैं। वहीं का नहीं उत्तर देने वाली 25 प्रतिशत माता का मानना था कि उन्हें शिशु की देखभाल का पूरा अनुभव है, परिवार के सदस्य का सहयोग प्राप्त होता है जिस वजह से उन्हें शिशु की देखभाल करने में कठिनाई महसूस नहीं होती।

#### सारणी क्रमांक-5

क्रम संख्या	क्या आपको अपने दैनिक कार्य करने में कठिनाई महसूस होती है।	उत्तरदात्रियों की संख्या	प्रतिशत
1	हाँ	11	55
2	नहीं	9	45
	कुल योग	20	100

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट होता है कि कुल 20 उत्तरदात्रियों मेंसे 55 प्रतिशत उत्तरदात्रियों ने हाँ का उत्तर दिया क्योंकि दैनिक कार्य में उन्हें कठिनाई महसूस होती थी। इस वजह से उन्हें शारीरिक कमजोरी, पर्याप्त विश्राम की कमी, शिशु की देखभाल की अतिरिक्त जिम्मेदारी इसके कारण बताये। वहीं नहीं का उत्तर देने वाली 45 प्रतिशत उत्तरदात्रियों का मानना था कि उनके परिवार के सदस्यों द्वारा सहयोग प्राप्त होता है जिसके कारण वे अपने दैनिक कार्य को सुचारु रूप से नहीं कर पाती हैं।

#### सारणी क्रमांक-6

क्रम संख्या	क्या आपके पति आपका सहयोग करते हैं।	उत्तरदात्रियों की संख्या	प्रतिशत
1	हाँ	17	85
2	नहीं	3	15
	कुल योग	20	100

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट होता है कि कुल 20 उत्तरदात्रियों मेंसे 35 प्रतिशत उत्तरदात्रियों ने हाँ में

उत्तर दिया क्योंकि परिवार एवं रिश्तेदार शिशु की देखभाल, घरेलू कार्य तथा अन्य आवश्यक परिस्थिति में उनका सहयोग करते हैं। वहीं नहीं का उत्तर देने वाली 65 प्रतिशत उत्तरदात्रियों का मानना था कि संयुक्त परिवार, परिवार का सदस्य का व्यस्त होना रिश्तेदारों से दूरी तथा सहयोग की कमी आदि इसके कारण बताए।

#### सारणी क्रमांक-7

क्रम संख्या	क्या आवश्यकता पड़ने पर आपको परिवार या रिश्तेदारों से सहायता मिलती है।	उत्तरदात्रियों की संख्या	प्रतिशत
1	हाँ	7	35
2	नहीं	13	65
	कुल योग	20	100

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट होता है कि कुल 20 उत्तरदात्रियों मेंसे सभी 100 प्रतिशत उत्तरदात्रियों ने ये माना कि परिवार का सहयोग उनके मानसिक स्वास्थ्य के लिए लाभकारी है। वहीं नहीं का उत्तर किसी भी उत्तरदात्री द्वारा नहीं दिया गया। जो ये दर्शाता है कि सभी माताएं परिवार के सहयोग को अपने मानसिक स्वास्थ्य के लिए महत्वपूर्ण एवं लाभकारी माना है।

#### सारणी क्रमांक-8

क्रम संख्या	क्या आपको लगता है कि परिवार का सहयोग आपके मानसिक स्वास्थ्य के लिए लाभकारी है।	उत्तरदात्रियों की संख्या	प्रतिशत
1	हाँ	20	100
2	नहीं	0	0
	कुल योग	20	100

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट होता है कि कुल 20 उत्तरदात्रियों मेंसे 100 प्रतिशत उत्तरदात्रियों ने हाँ में उत्तर दिया। माताओं का मानना था कि परिवार से प्राप्त भावनात्मक सहयोग, देखभाल, प्रोत्साहन तथा घरेलू कार्य में सहायता मिलने से मानसिक तनाव कम होता है। वहीं किसी भी उत्तरदात्रियों ने नहीं का उत्तर नहीं दिया। क्योंकि सभी उत्तरदात्रियों परिवार के सहयोग को अपने मानसिक स्वास्थ्य के लिए महत्वपूर्ण एवं लाभकारी माना है।

#### निष्कर्ष

प्रसवोत्तर काल महिलाओं के जीवन का एक संवेदनशील चरण है, जिसमें उन्हें अनेक शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक परिवर्तन का सामना करती है। इस अवधि में उत्पन्न होने वाला प्रसवोत्तर अवसाद महिलाओं के स्वास्थ्य, पारिवारिक संबंध तथा शिशु के समुचित विकास को प्रभावित करता है। शोध से ये स्पष्ट हुआ कि महिलाओं के मानसिक स्वास्थ्य पर पारिवारिक वातावरण, सामाजिक संबंध तथा भावनात्मक

सहयोग का महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ता है। यह भी ज्ञात हुआ कि प्रसवोत्तर अवसाद को अक्सर सामान्य समस्या समझकर अनदेखा कर दिया जाता है। जिसके कारण अनेक महिलाएं समय पर आवश्यक सहायता प्राप्त नहीं कर पाती हैं। इसलिए मानसिक स्वास्थ्य के प्रति सकारात्मक दृष्टिकोण विकसित करना तथा परिवार और समाज को इस विषय के प्रति संवेदनशील बनाना आवश्यक है। इस प्रकार प्रसवोत्तर अवसाद को केवल व्यक्तिगत नहीं बल्कि सामाजिक एवं पारिवारिक उत्तरदायित्व के रूप में समझना आवश्यक है। अंततः यह कहा जा सकता है कि प्रस्तुत संयुक्त एवं तनावपूर्ण पारिवारिक संरचना के भीतर प्रसवोत्तर महिलाओं की मानसिक स्थिति का महत्वपूर्ण उदाहरण है। इसमें घरेलू कार्यों का अत्यधिक दबाव, भावनात्मक सहयोग की कमी, पारिवारिक असंवेदनशीलता तथा लगातार उदासी की प्रवृत्ति स्पष्ट रूप से दिखाई देती है। यह कथन इस बात को रेखांकित करता है कि प्रसवोत्तर अवसाद केवल जैविक परिवर्तन का परिणाम नहीं है, बल्कि यह सामाजिक संरचना, पारिवारिक अपेक्षाओं और लैंगिक असमानताओं से गहराई से जुड़ा हुआ है। इसलिए मातृ मानसिक स्वास्थ्य को बेहतर बनाने के लिए परिवारों में संवेदनशीलता, सहयोग, श्रम का समान वितरण तथा महिलाओं की भावनात्मक आवश्यकताओं को समझना अत्यंत आवश्यक है।

### संदर्भग्रंथ सूची

1. Abdullahi, M. D. (2016). Attachment theory and maternal mental health: Implications for postpartum depression. *Journal of Psychology and Behavioral Science, 4*(2), 45–54.
2. Avita, R., Robinson, J. S., & Krishnamurthy, R. (2015). Postpartum depression among women attending a rural hospital in South India: Prevalence and associated risk factors. *International Journal of Community Medicine and Public Health, 2*(4), 456–460.
3. Dennis, C.-L., & Chung-Lee, L. (2006). Postpartum depression help-seeking barriers and maternal treatment preferences: A qualitative systematic review. *Birth, 33*(4), 323–331.
4. Dubey, C., Gupta, N., Arun, P., Jiloha, R. C., & Vohra, R. (2012). Prevalence and risk factors for postpartum depression among women attending a tertiary hospital in Delhi, India. *International Journal of Social Psychiatry, 58*(6), 577–580.
5. Gayatri, M., & Satyanarayana, V. A. (2015). Quality of life among postnatal women and its associated factors: A community-based study in India. *BMC Women's Health, 15*, 71.
6. Goyal, D., Gay, C., & Lee, K.A. (2010). How much does low socioeconomic status increase the risk of prenatal and postpartum depressive symptoms in first time mothers? *Women's health issues: Official Publications of the Jacobs Institute of Womens Health, 20*(2), 96–104.

7. ho, H., Lee, K., Choi, E., Cho, H. N., Park, B., Suh, M., Rhee, Y., & Choi, K. S. (2022). Association between social support and postpartum depression. *Scientific Reports*, *12*(1), 3128.
8. Mauthner, N. S. (1993). Postnatal depression: Constructing and reconstructing knowledge. *Women's Studies International Forum*, *16*(4), 325–334. [https://doi.org/10.1016/0277-5395\(93\)90065-J](https://doi.org/10.1016/0277-5395(93)90065-J)
9. Rajeev, S. P., Nair, G. M., Krishna, K. K., & Maria, C. (2025). India's silent struggle: A scoping review on postpartum depression in the land of a billion mothers. *Indian Journal of Psychological Medicine*, *47*(3), 207–213.
10. Richa, S., Parveen, S., Abullais, S. S., Mahmood, S. E., Alsamghan, A., & Alshaikh, A. A. (2025). Personality traits and social support: Their role in postpartum depression. *Psychology Research and Behavior Management*, *18*, 1685–1699.
11. Rogers, A., & Pilgrim, D. (2014). *A sociology of mental health and illness* (5th ed.). Open University Press.
12. Saharoy, R., Potdukhe, A., Wanjari, M., & Taksande, A. B. (2023). Postpartum depression and maternal care: Exploring the complex effects on mothers and infants. *Cureus*, *15*(7), Article e41381
13. Savarimuthu, R. J. S., Ezhilarasu, P., Charles, H., Antonisamy, B., Kurian, S., & Jacob, K. S. (2010). Postpartum depression in the community: A qualitative study from rural South India. *International Journal of Social Psychiatry*, *56*(1), 94–102.
14. Sharma, U., Pandey, D., Adawadkar, N., Patidar, A. K., & Likhar, S. K. (2025). Postpartum depression and its associated risk factors among tribal females attending a rural health training centre. *Bioinformation*, *21*(8), 2425–2428.
15. Srivastava, A. (2023). *Effect of postpartum depression on family environment and psychological well-being of mothers* (Doctoral dissertation, Chhatrapati Shahu Ji Maharaj University). Shodhganga. <https://shodhganga.inflibnet.ac.in/>
16. Verma, P. K., Chaudhari, A., Vandana, & Gautam, V. K. (2025). Prevalence and psychosocial factors associated with postpartum depression and anxiety in a tertiary care hospital in India: A cross-sectional study. *European Journal of Cardiovascular Medicine*, *15*(8), 181–185.