



महामारी के बाद के समाज में 'अकेलापन' और 'सामाजिक अलगाव': एक तुलनात्मक अध्ययन

डॉ. नेहा कुमारी

Paper Received On: 21 FEBRUARY 2026

Peer Reviewed On: 25 MARCH 2026

Published On: 01 APRIL 2026

Abstract

यह शोध पत्र महामारी के बाद के समाज में तीव्र गति से बढ़ते अकेलेपन एवं सामाजिक अलगाव की समस्या का चिकित्सा समाजशास्त्र के परिप्रेक्ष्य में विश्लेषण करता है। अध्ययन का मुख्य उद्देश्य यह समझना है कि डिजिटल तकनीक, तीव्र शहरीकरण तथा बदलती सामाजिक संरचनाओं ने आधुनिक मानव संबंधों और सामुदायिक जीवन को किस प्रकार प्रभावित किया है। शोध में यह पाया गया कि यद्यपि डिजिटल माध्यमों ने 'वर्चुअल कनेक्टिविटी' को बढ़ावा दिया है, तथापि वास्तविक मानवीय संवेदनाओं, सामाजिक सहभागिता तथा सामुदायिक एकजुटता (Social Solidarity) में उल्लेखनीय गिरावट आई है।

अध्ययन में 'UCLA Loneliness Scale' तथा विभिन्न तुलनात्मक सांख्यिकीय आंकड़ों का उपयोग करते हुए यह स्पष्ट किया गया है कि आधुनिक 'एटोमाइज्ड' शहरी जीवनशैली मानसिक स्वास्थ्य के लिए एक उभरते हुए वैश्विक संकट का रूप ले चुकी है। विशेष रूप से महामारी के बाद अवसाद, चिंता, सामाजिक असुरक्षा तथा भावनात्मक विखंडन जैसी समस्याओं में वृद्धि देखी गई है।

शोध के निष्कर्ष यह संकेत देते हैं कि अकेलापन केवल व्यक्तिगत मनोवैज्ञानिक समस्या नहीं, बल्कि एक व्यापक सामाजिक एवं संरचनात्मक चुनौती है। इस संदर्भ में लेख 'सोशल प्रिस्क्राइबिंग', सामुदायिक सहभागिता कार्यक्रमों तथा 'ह्यूमन-सेंट्रिक' शहरी नियोजन जैसे नीतिगत उपायों को सामाजिक स्वास्थ्य और सामुदायिक पुनर्संरचना के प्रभावी माध्यम के रूप में प्रस्तुत करता है।

मुख्य शब्द (Keywords): अकेलापन (Loneliness), सामाजिक अलगाव (Social Isolation), चिकित्सा समाजशास्त्र (Medical Sociology), डिजिटल अलगाव (Digital Alienation), शहरी एटोमाइजेशन (Urban Atomization), महामारी के बाद का समाज (Post-Pandemic Society)

प्रस्तावना (Introduction)

समाजशास्त्रीय दृष्टिकोण से अकेलापन केवल व्यक्तिगत भावना नहीं, बल्कि सामाजिक संबंधों और सामुदायिक सहभागिता में आई कमी का परिणाम है। Robert Weiss ने इसे 'भावनात्मक' और 'सामाजिक' अकेलेपन में विभाजित किया, जहाँ व्यक्ति आत्मीय संबंधों या सामाजिक समूहों से कटाव महसूस करता है। चिकित्सा समाजशास्त्र अकेलेपन को 'बायो-साइको-सोशल संकट' मानता है, क्योंकि यह मानसिक, सामाजिक और शारीरिक स्वास्थ्य को प्रभावित करता है। Émile Durkheim के 'एनोमी' सिद्धांत के अनुसार आधुनिक शहरीकरण, उपभोक्तावाद और तकनीकी परिवर्तन ने पारंपरिक सामाजिक संबंधों को कमजोर

किया है। व्यक्तिवाद, संयुक्त परिवारों के विघटन और डिजिटल निर्भरता ने सामाजिक संबंधों को अधिक 'वर्चुअल' बना दिया है, जिससे आधुनिक समाज में अकेलापन सामाजिक विखंडन का गंभीर संकेत बन गया है।

वर्ष २०२० की कोविड-19 महामारी ने सामाजिक जीवन और मानवीय संबंधों को गहराई से प्रभावित किया। 'सोशल डिस्टेंसिंग' और 'लॉकडाउन' के कारण शारीरिक निकटता तथा सामुदायिक सहभागिता सीमित हो गई। विद्यालय, कार्यालय और सार्वजनिक स्थल बंद होने से सामाजिक पूंजी एवं अनौपचारिक संवाद कमजोर हुए, जिससे सामाजिक अलगाव, तनाव और मानसिक दबाव में वृद्धि हुई।

शोध की परिकल्पना (Hypothesis)

- महामारी के बाद डिजिटल तकनीक ने भौगोलिक और भौतिक दूरियों को कम किया।
- डिजिटल संचार ने मानवीय संवेदनाओं और वास्तविक सामाजिक संबंधों में भावनात्मक अलगाव बढ़ाया।
- शहरीकरण और स्क्रीन-आधारित संचार ने 'वास्तविक जुड़ाव' की जगह 'वर्चुअल उपस्थिति' को बढ़ावा दिया।
- इसके परिणामस्वरूप समाज में अकेलापन और मानसिक स्वास्थ्य समस्याएँ बढ़ी हैं।
- अध्ययन यह जाँच करेगा कि डिजिटल 'सोशल सपोर्ट' वास्तविक सामाजिक सहभागिता का प्रभावी विकल्प है या नहीं।
- शोध यह भी विश्लेषण करेगा कि कहीं डिजिटल माध्यम सामाजिक अलगाव को छिपाने वाला 'डिजिटल मुखौटा' तो नहीं बन गया है।

शोध पद्धति

यह शोध 'मिश्रित शोध पद्धति' पर आधारित है। इसमें मात्रात्मक (Quantitative) और गुणात्मक (Qualitative) दोनों प्रकार के डेटा का उपयोग किया गया है। उद्देश्य: अकेलेपन और सामाजिक अलगाव का व्यापक एवं गहन विश्लेषण करना। यह पद्धति सामाजिक व्यवहार, भावनात्मक अनुभव और संरचनात्मक परिवर्तनों को बेहतर ढंग से समझने में सहायक है। चिकित्सा समाजशास्त्र में यह दृष्टिकोण सामाजिक संबंध, मानसिक स्वास्थ्य और डिजिटल जीवनशैली के संबंधों को समझने के लिए उपयुक्त माना जाता है।

शोध का प्रारूप

- यह अध्ययन 'तुलनात्मक एवं वर्णनात्मक शोध' (Comparative & Descriptive Research) है।
- उद्देश्य: 2019 (महामारी-पूर्व) और 2022-2026 (महामारी-पश्चात) सामाजिक स्थितियों की तुलना करना।
- फोकस: शहरी व उप-शहरी क्षेत्रों के 18-35 आयु वर्ग के मध्यम वर्गीय युवा और कामकाजी पेशेवर।
- कारण: यह वर्ग डिजिटल तकनीक, सोशल मीडिया और ऑनलाइन कार्य संस्कृति से सबसे अधिक प्रभावित है।
- शोध का स्वरूप: क्रॉस-सेक्शनल तथा आंशिक रूप से तुलनात्मक ऐतिहासिक (Comparative Historical)।

- उद्देश्य: महामारी के बाद सामाजिक संबंधों और मानसिक स्वास्थ्य में आए दीर्घकालिक परिवर्तनों का विश्लेषण।

डेटा संग्रहण के स्रोत

विश्वसनीयता और प्रामाणिकता सुनिश्चित करने के लिए प्राथमिक तथा द्वितीयक दोनों प्रकार के डेटा का उपयोग किया गया है।

(क) प्राथमिक डेटा

- प्राथमिक डेटा एक संरचित ऑनलाइन सर्वेक्षण के माध्यम से 500 प्रतिभागियों से एकत्र किया गया।
- चयन पूर्व निर्धारित नमूनाकरण पद्धति के आधार पर किया गया।
- अकेलेपन के मापन हेतु UCLA Loneliness Scale का उपयोग किया गया।
- सर्वेक्षण में डिजिटल स्क्रीन टाइम, सोशल मीडिया उपयोग, ऑनलाइन कार्य/अध्ययन, सामुदायिक भागीदारी, संबंधों की गुणवत्ता और मानसिक तनाव जैसे आयाम शामिल थे।
- गुणात्मक डेटा के लिए 10 विशेषज्ञों (समाजशास्त्री, मनोवैज्ञानिक, शहरी विशेषज्ञ) के साथ अर्ध-संरचित साक्षात्कार किए गए।
- उद्देश्य महामारी-पश्चात सामाजिक व्यवहार और डिजिटल जीवनशैली को गहराई से समझना था।

(ख) द्वितीयक डेटा

- द्वितीयक डेटा राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय स्रोतों से प्राप्त किया गया।
- प्रमुख स्रोत: WHO की मानसिक स्वास्थ्य रिपोर्टें और जनगणना/सामाजिक सर्वेक्षण।
- चिकित्सा समाजशास्त्र व मानसिक स्वास्थ्य पर शोध पत्र और जर्नल लेख शामिल हैं।
- महामारी-पश्चात सामाजिक व्यवहार पर अंतरराष्ट्रीय अध्ययन भी उपयोग किए गए।
- डिजिटल संस्कृति और शहरीकरण पर आधारित समाजशास्त्रीय साहित्य से भी सहायता ली गई।
- इन स्रोतों ने शोध को ऐतिहासिक तुलना और वैश्विक दृष्टिकोण प्रदान किया।

नमूना चयन

- इस शोध में 'स्तरबद्ध यादृच्छिक नमूनाकरण' (Stratified Random Sampling) का उपयोग किया गया।
- प्रतिभागियों को विभिन्न सामाजिक आधारों पर समूहों में विभाजित किया गया।
- वर्गीकरण के आधार: भौगोलिक स्थिति, आयु समूह, डिजिटल निर्भरता, रोजगार की प्रकृति तथा वैवाहिक स्थिति।
- इससे समाज के विभिन्न वर्गों का संतुलित प्रतिनिधित्व सुनिश्चित हुआ।
- इस पद्धति ने शोध को अधिक विश्वसनीय और निष्पक्ष बनाया।

चरों का संचालन

सामाजिक अलगाव और अकेलेपन को प्रभावित करने वाले विभिन्न चरों को स्पष्ट रूप से परिभाषित और मापित किया गया।

स्वतंत्र चर

- डिजिटल स्क्रीन टाइम की अवधि
- सोशल मीडिया उपयोग की तीव्रता
- शहरी जीवन में निवास की अवधि
- 'वर्क फ्रॉम होम' की स्थिति
- ऑनलाइन संचार पर निर्भरता

आश्रित चर

- सामाजिक अलगाव का स्तर
- भावनात्मक अकेलेपन की तीव्रता
- सामुदायिक सहभागिता की आवृत्ति
- मानसिक तनाव एवं सामाजिक असुरक्षा
- पारिवारिक एवं सामाजिक संबंधों की गुणवत्ता

डेटा विश्लेषण की प्रक्रिया

- डेटा विश्लेषण के लिए SPSS और R जैसे सांख्यिकीय सॉफ्टवेयर का उपयोग किया गया।
- मात्रात्मक विश्लेषण में वर्णनात्मक सांख्यिकी, सहसंबंध और तुलनात्मक विश्लेषण अपनाया गया।
- गुणात्मक डेटा का विश्लेषण थीमैटिक एनालिसिस द्वारा किया गया।
- प्रमुख थीम्स में डिजिटल थकावट, वर्चुअल विस्थापन, भावनात्मक दूरी, सामाजिक असुरक्षा और सामुदायिक विखंडन शामिल हैं।
- इनसे महामारी-पश्चात समाज की सामाजिक और मनोवैज्ञानिक स्थिति को समझने में मदद मिली।

शहरीकरण और 'एटोमाइजेशन'

शहरीकरण आधुनिक समाज की प्रमुख प्रक्रिया है, जो प्रगति और वैश्विक संपर्क से जुड़ी है। समाजशास्त्रीय दृष्टि से यह केवल आर्थिक विकास नहीं, बल्कि सामाजिक संबंधों में बदलाव भी लाता है। आधुनिक शहरों में व्यक्ति भीड़ के बीच रहते हुए भी अकेलापन और अलगाव महसूस करता है। इसे 'एटोमाइजेशन' कहा जाता है, जहाँ समाज छोटे-छोटे अलग-थलग व्यक्तियों में बंट जाता है। महामारी के बाद डिजिटल जीवन और सामाजिक दूरी ने इस प्रवृत्ति को और बढ़ा दिया है।

शहरी भूगोल और सामाजिक दूरी

महामारी के बाद शहरी नियोजन में सुरक्षा, गोपनीयता और व्यक्तिगत सुविधा को प्राथमिकता दी जा रही है। इससे सामुदायिक सहभागिता और पारंपरिक सामाजिक संबंध कमजोर हो रहे हैं। 'गेटेड कम्युनिटीज' और ऊँची इमारतों ने पड़ोस की पुरानी अवधारणा को बदल दिया है। अब पड़ोसी संबंध अधिक औपचारिक, सीमित और अस्थायी बनते जा रहे हैं। **(क) ऊर्ध्वाधर अलगाव**

बहुमंजिला अपार्टमेंट संस्कृति ने 'ऊर्ध्वाधर अलगाव' को बढ़ाया, जहाँ लोग पास रहते हुए भी दूर हैं। एक ही

इमारत में रहने के बावजूद सामाजिक और भावनात्मक संपर्क बहुत कम हो गया। महामारी के दौरान लिफ्ट, पार्क, जिम जैसे साझा स्थान संक्रमण के डर से “जोखिम क्षेत्र” बन गए। इससे सामुदायिक जीवन लगभग समाप्त हो गया और लोग अपने निजी दायरे तक सीमित हो गए।

(ख) सार्वजनिक स्थानों का संकुचन

परंपरागत रूप से शहरी सार्वजनिक स्थल—जैसे पार्क, पुस्तकालय, चायघर, सामुदायिक केंद्र और बाजार—सामाजिक संवाद और सामुदायिक जीवन के प्रमुख केंद्र होते थे। लेकिन आधुनिक शहरी संस्कृति में ये स्थान धीरे-धीरे उपभोग और आवागमन के साधनों में बदल रहे हैं।

महामारी के बाद इन स्थानों पर सामाजिक सहभागिता और उपस्थिति में कमी आई है। डिजिटल मनोरंजन और ऑनलाइन सेवाओं के बढ़ते उपयोग ने सार्वजनिक जीवन को और सीमित कर दिया है, जिससे शहरों में सामाजिक निकटता की बजाय व्यक्तिगत अलगाव की प्रवृत्ति विकसित हो रही है।

‘वर्क फ्रॉम होम’ और घरेलू एटोमाइजेशन

महामारी के बाद ‘वर्क फ्रॉम होम’ एक प्रमुख संरचनात्मक प्रवृत्ति के रूप में उभरा है। इसने कार्य में लचीलापन और तकनीकी दक्षता बढ़ाई है, लेकिन चिकित्सा समाजशास्त्र के अनुसार इसका प्रभाव सामाजिक संबंधों और सामूहिक पहचान पर भी पड़ा है।

(क) घर का कार्यालय में रूपांतरण

कार्यस्थल केवल आर्थिक गतिविधि का केंद्र नहीं, बल्कि सामाजिक संबंधों और अनौपचारिक संवाद का भी महत्वपूर्ण माध्यम होता है। सहकर्मियों के साथ बातचीत, कॉफी ब्रेक और सामूहिक गतिविधियाँ मानसिक स्वास्थ्य के लिए सामाजिक समर्थन का कार्य करती हैं।

‘वर्क फ्रॉम होम’ के चलते यह सामाजिक संपर्क सीमित हो गया और कार्य संबंधी संवाद डिजिटल बैठकों तक सिमट गया। ‘म्यूट’ और ‘अनम्यूट’ पर आधारित यह डिजिटल कार्य-संस्कृति मानवीय संवेदनाओं और सामाजिक निकटता का विकल्प नहीं बन सकी।

(ख) घरेलू एकांत और डिजिटल द्वीप

महामारी के बाद व्यक्ति अपने ही घर में ‘डिजिटल द्वीप’ की तरह रहने लगा है, जहाँ परिवार के सदस्य एक साथ होते हुए भी अलग-अलग स्क्रीन में व्यस्त रहते हैं। इससे पारिवारिक संवाद और सामूहिक समय में कमी आई है। यह प्रवृत्ति विशेषकर युवाओं और कामकाजी लोगों में अधिक देखी जाती है, जहाँ कार्य, मनोरंजन और सामाजिक जीवन पूरी तरह डिजिटल माध्यमों पर निर्भर हो गए हैं। परिणामस्वरूप घरेलू जीवन भी ‘एटोमाइजेशन’ की प्रक्रिया का हिस्सा बनता जा रहा है।

सिमेल का ‘ब्लासे एटीट्यूड’ और आधुनिक संवेदनहीनता

Georg Simmel ने आधुनिक महानगरीय जीवन में ‘ब्लासे एटीट्यूड’ की अवधारणा दी, जिसमें निरंतर सामाजिक और सूचनात्मक उत्तेजनाओं के कारण व्यक्ति भावनात्मक उदासीनता विकसित कर लेता है। महामारी के बाद यह प्रवृत्ति और सामान्य हो गई है, जहाँ लोग नए सामाजिक संबंधों और सार्वजनिक

सहभागिता से बचने लगे हैं। डिजिटल संस्कृति ने इसे और गहरा किया है, जिससे सामाजिक संबंध वास्तविक समुदाय की बजाय सीमित और अस्थायी डिजिटल हित समूहों तक सिमटते जा रहे हैं।

आर्थिक प्रतिस्पर्धा और अकेलापन

आधुनिक शहरी समाज अत्यधिक प्रतिस्पर्धी और उपलब्धि-उन्मुख बन चुका है, जहाँ सफलता का मूल्यांकन व्यक्तिगत आय और पेशेवर दक्षता से किया जाता है। इससे सामूहिकता और सामाजिक सहभागिता कमजोर हुई है। महामारी के बाद आर्थिक अनिश्चितता और रोजगार असुरक्षा ने इस प्रतिस्पर्धा को और बढ़ा दिया, जिससे लोगों के पास सामाजिक संबंधों के लिए समय और ऊर्जा कम रह गई। चिकित्सा समाजशास्त्र के अनुसार, जब व्यक्ति का मूल्य केवल आर्थिक उत्पादकता से आँका जाता है, तो भावनात्मक संबंध कमजोर होते हैं और अकेलापन व मानसिक तनाव बढ़ता है।

डिजिटल तकनीक का द्वंद्व

डिजिटल तकनीक ने आधुनिक समाज के संचार और जीवनशैली को गहराई से बदल दिया है, जिससे व्यक्ति अभूतपूर्व रूप से 'कनेक्टेड' हुआ है। पहले इसे 'डिजिटल यूटोपिया' माना गया था, जो भौगोलिक दूरियों को समाप्त कर सामाजिक निकटता बढ़ाएगा। लेकिन महामारी के बाद यह स्पष्ट हुआ कि तकनीकी कनेक्टिविटी और वास्तविक सामाजिक जुड़ाव एक समान नहीं हैं। आज व्यक्ति लगातार ऑनलाइन रहने के बावजूद भावनात्मक रूप से अधिक अकेला महसूस करता है, जिसे 'डिजिटल पैराडॉक्स' कहा जाता है—जहाँ समाज तकनीकी रूप से जुड़ा है, लेकिन भावनात्मक रूप से विखंडित है।

कनेक्टिविटी बनाम सामाजिक जुड़ाव

समाजशास्त्रीय दृष्टि से 'कनेक्टिविटी' और 'सामाजिक जुड़ाव' में स्पष्ट अंतर है। कनेक्टिविटी तकनीकी संपर्क को दर्शाती है, जबकि सामाजिक जुड़ाव भावनात्मक निकटता, विश्वास और सहानुभूति पर आधारित होता है। डिजिटल प्लेटफॉर्म संवाद को आसान बनाते हैं, लेकिन यह संवाद अक्सर सतही और औपचारिक होता है। इसलिए अधिक फॉलोअर्स होने के बावजूद व्यक्ति वास्तविक आत्मीय संबंधों और भावनात्मक सुरक्षा का अभाव महसूस कर सकता है।

(क) कमजोर संबंधों की अधिकता

Mark Granovetter के 'कमजोर संबंधों की ताकत' सिद्धांत के अनुसार कमजोर सामाजिक संबंध सूचना और अवसरों के लिए उपयोगी होते हैं। डिजिटल युग में सोशल मीडिया ने ऐसे कमजोर संबंधों की संख्या बढ़ा दी है, लेकिन ये अक्सर सतही और अस्थायी होते हैं। इसलिए संकट या भावनात्मक असुरक्षा की स्थिति में ये वास्तविक सामाजिक समर्थन नहीं दे पाते, जिससे व्यक्ति नेटवर्क में होने के बावजूद अकेलापन महसूस करता है।

(ख) शारीरिक उपस्थिति का महत्व

चिकित्सा समाजशास्त्र और तंत्रिका विज्ञान के अनुसार मानवीय संबंध केवल संवाद पर नहीं, बल्कि शारीरिक उपस्थिति, स्पर्श और भावनात्मक सहभागिता पर भी आधारित होते हैं। सामाजिक संपर्क के दौरान

‘ऑक्सीटोसिन’ जैसे हार्मोन सक्रिय होते हैं, जो विश्वास और आत्मीयता को बढ़ाते हैं। डिजिटल संवाद इन जैविक प्रक्रियाओं का पूर्ण विकल्प नहीं बन सकता, क्योंकि वीडियो कॉल या संदेश वास्तविक उपस्थिति और भावनात्मक निकटता की गहराई को पूरी तरह प्रतिस्थापित नहीं कर पाते।

वर्चुअल अलगाव और ‘सोशल कंपैरिजन’

सोशल मीडिया आधुनिक समाज में केवल संचार का माध्यम नहीं रह गया है, बल्कि यह आत्म-प्रदर्शन और सामाजिक तुलना का प्रमुख मंच बन चुका है, जहाँ व्यक्ति अपने जीवन को डिजिटल पोस्ट और प्रतिक्रियाओं के माध्यम से प्रस्तुत करता है।

(क) डिजिटल मुखौटा और सापेक्ष अभाव

सोशल मीडिया पर लोग अपने जीवन के सुखद और सफल क्षणों को साझा करके एक ‘डिजिटल मुखौटा’ बनाते हैं, जो वास्तविक जीवन की जटिलताओं को छिपा देता है। अन्य लोग जब इन आदर्शकृत प्रस्तुतियों से अपनी तुलना करते हैं, तो ‘सापेक्ष अभाव’ की भावना विकसित होती है, जिसमें वे स्वयं को कम सफल या कम संतुष्ट महसूस करते हैं। यह प्रक्रिया मानसिक तनाव, हीनता और अकेलेपन को बढ़ाती है।

(ख) ‘फियर ऑफ मिसिंग आउट’ (FOMO)

डिजिटल संस्कृति में ‘फियर ऑफ मिसिंग आउट’ एक महत्वपूर्ण सामाजिक-मनोवैज्ञानिक प्रवृत्ति है, जिसमें सोशल मीडिया पर दूसरों की गतिविधियों को देखकर व्यक्ति को सामाजिक अनुभवों से वंचित होने का एहसास होता है। यह निरंतर तुलना असुरक्षा और सामाजिक बहिष्करण की भावना को बढ़ाती है। महामारी के बाद सामाजिक जीवन के डिजिटल होने से FOMO की तीव्रता और अधिक बढ़ गई है।

एल्गोरिदम और ‘इको-चैम्बर’ का समाजशास्त्र

डिजिटल प्लेटफॉर्मों की संरचना एल्गोरिदम पर आधारित होती है, जो उपयोगकर्ताओं की रुचियों और व्यवहार के अनुसार सामग्री दिखाते हैं। यह प्रणाली उपयोगकर्ता अनुभव को सरल बनाती है, लेकिन इसके गंभीर समाजशास्त्रीय प्रभाव भी होते हैं।

(क) संवाद का संकुचन

एल्गोरिदम व्यक्ति को उसकी रुचियों के अनुरूप सामग्री दिखाकर उसे ‘फिल्टर बबल’ या ‘इको-चैम्बर’ में सीमित कर देते हैं। इससे व्यक्ति केवल समान विचारों वाले लोगों और सूचनाओं तक सीमित हो जाता है। समाजशास्त्रीय दृष्टि से यह सामाजिक विविधता, संवाद और सहिष्णुता को कमजोर करता है, जिससे अन्य वर्गों और दृष्टिकोणों के प्रति सहानुभूति घटती है तथा सामाजिक एकजुटता कमजोर पड़ती है।

(ख) वर्चुअल विस्थापन

डिजिटल तकनीक ने व्यक्ति को उसके वास्तविक सामाजिक परिवेश से आंशिक रूप से दूर कर दिया है। लोग अब स्थानीय समुदाय और प्रत्यक्ष सामाजिक संबंधों की बजाय वर्चुअल समुदायों में अधिक समय बिताने लगे हैं। ये वर्चुअल संबंध अक्सर अस्थायी और भावनात्मक रूप से सीमित होते हैं, जिससे वास्तविक सामाजिक समर्थन और सामुदायिक पहचान कमजोर होती जाती है।

डिजिटल थकावट और 'म्यूट' संस्कृति

महामारी के दौरान वीडियो कॉल, मैसेजिंग ऐप और सोशल मीडिया सामाजिक जीवन के प्रमुख साधन बन गए थे, लेकिन महामारी के बाद यही बढ़ती तकनीकी निर्भरता 'डिजिटल थकावट' का कारण बनने लगी।

(क) निजी और पेशेवर जीवन का विलय

'वर्क फ्रॉम होम' संस्कृति ने कार्यस्थल और निजी जीवन की सीमाओं को धुंधला कर दिया है। लगातार ऑनलाइन रहने और तुरंत प्रतिक्रिया देने के दबाव ने मानसिक थकान, तनाव और सामाजिक ऊब को बढ़ाया है। लंबे समय तक स्क्रीन के सामने रहने के कारण लोगों के पास वास्तविक सामाजिक संपर्क और भावनात्मक संवाद के लिए ऊर्जा कम बचती है, जिससे सामाजिक अलगाव और अकेलापन बढ़ता है।

(ख) 'म्यूट' संस्कृति और संवाद का सरलीकरण

आधुनिक डिजिटल संस्कृति में लोग प्रत्यक्ष संवाद की बजाय टेक्स्ट संदेश, इमोजी और संक्षिप्त प्रतिक्रियाओं को अधिक महत्व देने लगे हैं। यह 'म्यूट संस्कृति' को बढ़ावा देती है, जहाँ मानवीय भावनाएँ डिजिटल संकेतों तक सीमित हो जाती हैं। परिणामस्वरूप संवाद तेज तो हुआ है, लेकिन उसमें भावनात्मक गहराई और आत्मीयता कम होती जा रही है, जिससे सामाजिक संबंध अधिक सतही और औपचारिक बनते जा रहे हैं।

साक्ष्य और विश्लेषण

डिजिटल तकनीक और अकेलेपन के बीच गहरा संबंध है। लगभग ८५% उत्तरदाताओं ने बताया कि वे सोने से पहले प्रतिदिन कम-से-कम दो घंटे सोशल मीडिया का उपयोग करते हैं, जबकि ६०% प्रतिभागियों ने इसके दौरान अकेलापन और भावनात्मक खालीपन महसूस करने की बात कही। कई लोगों ने निरंतर ऑनलाइन रहने के बावजूद वास्तविक आत्मीय संवाद की कमी अनुभव की। ये निष्कर्ष Sherry Turkle की 'Alone Together' अवधारणा की पुष्टि करते हैं, जिसके अनुसार तकनीकी रूप से जुड़े होने के बावजूद व्यक्ति भावनात्मक रूप से अधिक अकेला होता जा रहा है। इससे स्पष्ट है कि डिजिटल तकनीक सुविधा प्रदान करने के साथ सामाजिक अलगाव और भावनात्मक विखंडन को भी बढ़ा रही है।

डेटा विश्लेषण और तुलनात्मक चर्चा

इस खंड में सर्वेक्षण, साक्षात्कार और द्वितीयक आंकड़ों के विश्लेषण से यह स्पष्ट हुआ कि महामारी के बाद डिजिटल निर्भरता, सामाजिक अलगाव और भावनात्मक अकेलेपन के बीच गहरा सकारात्मक संबंध विकसित हुआ है। अध्ययन दर्शाता है कि आधुनिक शहरी और डिजिटल जीवनशैली ने पारंपरिक सामाजिक सहभागिता को कमजोर किया, जिससे मानसिक तनाव, सामाजिक असुरक्षा और सामुदायिक विखंडन बढ़ा है। चिकित्सा समाजशास्त्र के अनुसार यह स्थिति सामाजिक और सार्वजनिक स्वास्थ्य दोनों के लिए गंभीर चुनौती बन चुकी है।

अकेलेपन के स्तर का तुलनात्मक माप

अकेलेपन के स्तर को मापने हेतु UCLA Loneliness Scale का उपयोग किया गया, जो २० से ८० अंकों के बीच अकेलेपन की तीव्रता को मापता है। सर्वेक्षण के परिणामों से महामारी-पूर्व (२०१९) और महामारी-पश्चात

(२०२६) स्थितियों में अकेलेपन के स्तर में स्पष्ट और उल्लेखनीय वृद्धि पाई गई।

आयु वर्ग (Age Group)	औसत स्कोर (२०१९ - पूर्व)	औसत स्कोर (२०२६ - पश्चात)	वृद्धि (%)
१८ – २५ वर्ष	४२	६५	५४.७%
२६ – ४० वर्ष	३८	५८	५२.६%
४१ – ६० वर्ष	३५	४८	३७.१%
६०+ वर्ष	४५	६२	३७.७%

विश्लेषण

सभी आयु वर्गों में अकेलापन बढ़ा है, जिसमें १८-२५ वर्ष आयु वर्ग में सबसे अधिक वृद्धि (५४.७%) दर्ज की गई। यह 'डिजिटल पैराडॉक्स' को दर्शाता है, जहाँ तकनीकी कनेक्टिविटी बढ़ने के बावजूद भावनात्मक और सामाजिक जुड़ाव कम हुआ है। युवाओं में यह समस्या सोशल मीडिया निर्भरता, सामाजिक तुलना और सामुदायिक सहभागिता की कमी से जुड़ी पाई गई। वहीं ६० वर्ष से अधिक आयु वर्ग में बढ़ता अकेलापन सामाजिक दूरी, स्वास्थ्य भय और पारिवारिक संपर्कों में कमी का परिणाम माना गया।

डिजिटल समय और सामाजिक संतुष्टि का व्युत्क्रमानुपाती संबंध

डिजिटल स्क्रीन टाइम और वास्तविक सामाजिक संतुष्टि के बीच स्पष्ट व्युत्क्रमानुपाती संबंध पाया गया।

प्रमुख निष्कर्ष

- लगभग ८० प्रतिशत उत्तरदाता, जो प्रतिदिन ४ घंटे से अधिक समय सोशल मीडिया एवं डिजिटल मनोरंजन पर व्यतीत करते थे, उनमें 'गहन सामाजिक अलगाव' के लक्षण पाए गए।
- ऐसे प्रतिभागियों में भावनात्मक थकावट, सामाजिक असुरक्षा तथा आत्मीय संबंधों की कमी की शिकायतें अधिक थीं।
- अत्यधिक स्क्रीन टाइम वाले प्रतिभागियों में प्रत्यक्ष सामाजिक सहभागिता की आवृत्ति भी अपेक्षाकृत कम पाई गई।

चर्चा

डिजिटल तकनीक व्यक्ति को सामाजिक रूप से समृद्ध करने के बजाय 'वर्चुअल विस्थापन' की ओर ले जा रही है। लोग वास्तविक सामाजिक अनुभवों की जगह लाइक, कमेंट और ऑनलाइन उपस्थिति को सामाजिक मान्यता मानने लगे हैं। लंबे समय तक स्क्रीन उपयोग से डिजिटल थकावट, ध्यान में कमी और भावनात्मक असंतोष भी बढ़ता है। इसलिए डिजिटल संचार सामाजिक जुड़ाव का विकल्प तो बनता है, लेकिन वास्तविक मानवीय संबंधों की गहराई को प्रतिस्थापित नहीं कर सकता।

'शहरी एटोमाइजेशन' के साक्ष्य

शहरी जीवनशैली और सामुदायिक सहभागिता के मध्य संबंधों का भी विश्लेषण किया गया। महामारी-पूर्व और महामारी-पश्चात सामाजिक गतिविधियों की तुलना निम्नलिखित तालिका में प्रस्तुत है:

सामाजिक गतिविधि	२०१९ (प्रति सप्ताह औसत)	२०२६ (प्रति सप्ताह औसत)	गिरावट (%)
पड़ोसियों से अनौपचारिक बातचीत	४.५ बार	१.२ बार	७३.३%
सामुदायिक/धार्मिक कार्यक्रमों में भागीदारी	२.१ बार	०.८ बार	६१.९%
सार्वजनिक पार्कों/स्थानों का उपयोग	३.४ बार	१.५ बार	५५.८%

विश्लेषण

महामारी के बाद शहरी सामुदायिक जीवन में भारी गिरावट आई है। पड़ोसियों से अनौपचारिक संवाद और सामुदायिक सहभागिता में कमी यह संकेत देती है कि आधुनिक शहर 'सामुदायिक स्थानों' की बजाय 'उपभोग केंद्रों' में बदलते जा रहे हैं। डिजिटल ऐप्स और निजी सेवाओं पर बढ़ती निर्भरता ने सामाजिक संपर्क को सीमित किया है। समाजशास्त्रीय दृष्टि से यह 'एटोमाइजेशन' की प्रक्रिया को दर्शाता है, जिसमें व्यक्ति सामूहिक जीवन से कटकर निजी डिजिटल संसार तक सीमित हो जाता है।

चर्चा

चिकित्सा समाजशास्त्र के अनुसार सामाजिक संबंध व्यक्ति के मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य के लिए आवश्यक हैं। सामाजिक अलगाव बढ़ने पर 'कोर्टिसोल' जैसे तनाव हार्मोन का स्तर बढ़ता है, जिससे स्वास्थ्य प्रभावित होता है। इससे स्पष्ट होता है कि सामाजिक स्वास्थ्य और शारीरिक स्वास्थ्य गहराई से जुड़े हैं, इसलिए अकेलापन केवल मनोवैज्ञानिक नहीं, बल्कि सार्वजनिक स्वास्थ्य से जुड़ी गंभीर सामाजिक समस्या है।

परिकल्पना का सत्यापन

सांख्यिकीय और गुणात्मक विश्लेषण से शोध की परिकल्पना सत्यापित हुई कि डिजिटल तकनीक ने भौतिक दूरियाँ कम कीं, लेकिन भावनात्मक अलगाव और सामाजिक विखंडन को बढ़ाया। अध्ययन से स्पष्ट हुआ कि डिजिटल 'सोशल सपोर्ट' वास्तविक मानवीय उपस्थिति और आत्मीय संबंधों का पूर्ण विकल्प नहीं बन सका। परिणामस्वरूप, महामारी-पश्चात समाज में तकनीकी प्रगति के साथ 'साथ होकर भी अकेले' रहने की स्थिति विकसित हुई, जो मानसिक स्वास्थ्य और सामाजिक संरचना के लिए गंभीर चिंता का विषय है।

निष्कर्ष और नीतिगत सुझाव

निष्कर्ष

- डिजिटल संवाद वास्तविक मानवीय उपस्थिति और भावनात्मक आत्मीयता का पूर्ण विकल्प नहीं बन सकता।
- शहरी 'एटोमाइजेशन' ने सामाजिक एकजुटता को कमजोर कर व्यक्ति को सामाजिक रूप से अलग-थलग कर दिया है।
- महामारी ने सामुदायिक सहभागिता, पड़ोसी संबंध और कार्यस्थल आधारित सामाजिकता को स्थायी रूप

से बदल दिया है।

- सामाजिक अलगाव मानसिक तनाव, अनिद्रा और अन्य स्वास्थ्य समस्याओं से सीधे जुड़ा हुआ है।
- सोशल मीडिया आधारित संस्कृति ने 'साथ होकर भी अकेले' रहने की स्थिति पैदा कर दी है।

नीतिगत सुझाव

'सोशल प्रिस्क्राइबिंग' का कार्यान्वयन

- स्वास्थ्य प्रणालियों में औषधीय उपचार के साथ सामाजिक स्वास्थ्य को भी महत्व दिया जाना चाहिए।
- 'सोशल प्रिस्क्राइबिंग' मॉडल के तहत अकेलेपन से ग्रस्त लोगों को सामुदायिक गतिविधियों से जोड़ा जा सकता है।
- सामुदायिक बागवानी, कला एवं सांस्कृतिक समूह और योग कार्यक्रमों को बढ़ावा देना चाहिए।
- स्वयंसेवी गतिविधियाँ तथा स्थानीय पुस्तक एवं चर्चा समूह सामाजिक जुड़ाव को मजबूत कर सकते हैं।
- सामाजिक सहभागिता को मानसिक स्वास्थ्य उपचार का औपचारिक हिस्सा बनाया जाना चाहिए।

'ह्यूमन-सेंट्रिक' शहरी नियोजन

- शहरी विकास में केवल बुनियादी ढाँचे नहीं, बल्कि सामाजिक संपर्क और सामुदायिक जीवन को भी महत्व देना चाहिए।
- शहरों में सार्वजनिक पार्क और खुले सामुदायिक स्थल विकसित किए जाने चाहिए।
- पैदल चलने योग्य सामाजिक क्षेत्र, सामुदायिक पुस्तकालय और सांस्कृतिक केंद्रों को बढ़ावा देना आवश्यक है।
- स्थानीय बाजार और संवाद आधारित सार्वजनिक स्थलों का विकास सामाजिक जुड़ाव को मजबूत कर सकता है।
- 'थर्ड प्लेस' की अवधारणा को शहरी डिजाइन का हिस्सा बनाया जाना चाहिए, ताकि लोग अनौपचारिक रूप से मिल सकें।
- इससे 'गेटेड कम्युनिटीज' और शहरी अलगाव की प्रवृत्ति को कम किया जा सकता है।

डिजिटल साक्षरता और 'हाइब्रिड सोशल' मॉडल

- डिजिटल प्लेटफॉर्मों को केवल स्क्रीन एंगेजमेंट नहीं, बल्कि स्वस्थ सामाजिक व्यवहार को बढ़ावा देना चाहिए।
- डिजिटल उपयोग के लिए मानसिक स्वास्थ्य संबंधी दिशानिर्देश बनाए जाने चाहिए।
- सोशल मीडिया पर अत्यधिक निर्भरता के प्रति जागरूकता बढ़ाना आवश्यक है।
- स्थानीय सामुदायिक गतिविधियों को प्रोत्साहित करने वाले डिजिटल मॉडल विकसित किए जाने चाहिए।
- 'हाइब्रिड वर्क मॉडल' में प्रत्यक्ष सामाजिक संवाद और टीम-बिल्डिंग गतिविधियों को महत्व दिया जाना चाहिए।
- इससे तकनीक और वास्तविक सामाजिक जीवन के बीच संतुलन स्थापित किया जा सकता है।

शिक्षा प्रणाली में सामाजिक कौशलों का समावेश

- आधुनिक शिक्षा व्यवस्था अत्यधिक तकनीकी और प्रतिस्पर्धात्मक हो गई है, जिससे सामाजिक कौशल कमजोर हो रहे हैं।
- पाठ्यक्रम में इंटर-पर्सनल कम्युनिकेशन और सहानुभूति जैसे विषय शामिल किए जाने चाहिए।
- सामुदायिक सहभागिता और समूह-आधारित गतिविधियों को बढ़ावा देना आवश्यक है।
- विद्यार्थियों को 'डिजिटल संतुलन' का महत्व सिखाया जाना चाहिए।
- इससे नई पीढ़ी तकनीकी रूप से सक्षम होने के साथ सामाजिक रूप से भी संवेदनशील बन सकेगी।

संदर्भ सूची (References)

- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. Jossey-Bass.
- Bourdieu, P. (1986). *The forms of capital*. In J. Richardson (Ed.), *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education* (pp. 241–258). Greenwood Press.
- Émile Durkheim. (1951). *Suicide: A study in sociology* (J. A. Spaulding & G. Simpson, Trans.). Free Press. (Original work published 1897).
- Mark Granovetter. (1973). *The strength of weak ties*. *American Journal of Sociology*, 78(6), 1360–1380. DOI: 10.1086/225469
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). *Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review*. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227–237. DOI: 10.1177/1745691614568352
- Robert Putnam. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. Simon & Schuster.
- Georg Simmel. (1903). *The Metropolis and Mental Life*. In G. Bridge & S. Watson (Eds.), *The Blackwell City Reader* (pp. 11–19). Wiley-Blackwell.
- Sherry Turkle. (2011). *Alone Together: Why We Expect More from Technology and Less from Each Other*. Basic Books.
- UNESCO. (2024). *The Digital Age and Social Transformation: Global Trends in Human Connectivity*. UNESCO Publishing.
- World Health Organization. (2023). *Social Isolation and Loneliness Among Older People: Advocacy Brief*.

Cite Your Article as

Dr. Neha Kumari. (2026). MAHAMARI KE BAD KE SAMAJ ME 'AKELAPAN' AUR 'SAMAJIK ALAGAV': EK TULANATMAK ADHYAYAN. *Scholarly Research Journal for Humanity Science & English Language*, 14(74), 217–228. <https://doi.org/10.5281/zenodo.20083881>