Shodhshauryam, International Scientific Refereed Research Journal
© 2022 SHISRRJ | Volume 5 | Issue 1 | ISSN : 2581- 6306

सामयिक परिप्रेक्ष्य में वरिष्ठ नागरिकों की स्थिति

डॉ. शाहेदा सिद्दिकी

प्राध्यापक,(समाजशास्त्र), शा.ठाकुर रणमत सिंह, महाविद्यालय, रीवा, मध्य प्रदेश, भारत।

सारांश– जन्म से मृत्यु तक मानव का जीवन शारीरिक विकास की एक प्रक्रिया है। जो कुछ पूर्व निर्धारित चरणों से होकर गुजरता है। ये चरण है यथा– शैशव अवस्था, बाल्यावस्था, किशोरावस्था, युवा अवस्था, प्रौढ़ावस्था तथा वृद्धावस्था जिसमें जन्म से लेकर किशोरावस्था तक की प्रक्रिया तीव्र विकास या निर्माण की प्रक्रिया है। यह विकास, निर्माण एवं संग्रहण का दौर होता है। युवावस्था में विकास प्रक्रिया धीमी पड़ने लगती है और प्रौढ़ावस्था तक पहुंचते–पहुंचते लगभग थम जाती है। युवा अवस्था से प्रौढ़ावस्था तक का दौर जैविक, सामाजिक व आर्थिक दृष्टि से उत्पादन, दायित्व निर्वाह या जो कुछ पूर्व में संचित या संग्रहित किया गया है, उसे लौटाने या खर्च करने का दौर होता है। वृद्धावस्था जीवन प्रक्रिया का अंतिम चरण है। यह शारीरिक एवं सामाजिक दृष्टि से ह्रास का दौर है जिसमें व्यक्ति न केवल शारीरिक व मानसिक दृष्टि से कमजोर होता है अपितु सामाजिक व आर्थिक दृष्टि से शक्तिहीन व संदर्भहीन भी हो जाता है। वर्तमान में वृद्धों की हालत बहुत दयनीय हो गयी है। वास्तव में यह एक चिंता का विषय है। प्रस्तुत शोध पत्र का प्रमुख उद्देश्य वर्तमान शहडोल नगरपालिका क्षेत्र के परिवारों में वरिष्ठ नागरिकों की स्थिति का अध्ययन करना है।

कूट शब्द : वरिष्ठ नागरिक, शक्तिहीन, संदर्भहीन दयनीय, दायित्व एवं उत्पादन आदि।

इतिहास इस बात का प्रत्यक्ष प्रमाण है कि प्राचीन काल में वृद्धों की स्थिति अत्यन्त उन्नत एवं सम्माननीय रही हैं। उनका समाज एवं परिवार में अलग वर्चस्व था। परिवार की समस्त बागडोर उनके हाथों में हुआ करता था। परिवार का कोई भी फैसला उनकी सलाह व मसविरे के आधार पर होता था। उन्हीं की सत्ता एवं प्रभाव के कारण पहले संयुक्त परिवार हुआ करते थे, वे परिवार के सदस्यों को एक धागे में बांधे रखते थे।1 परन्तु भौतिकवादी युग में वृद्धों की समस्याओं का बढ़ना एवं समाज में उनकी उपयोगिता कम होती नजर आ रही है। बुढ़ापा जीवन का अंतिम पड़ाव है और इस पड़ाव पर जीवन अशक्त हो जाता है। कार्य करने की क्षमता कमजोर हो जाती है।2 स्वयं के भरण–पोषण के लिये दूसरों पर निर्भर रहना पड़ता है। यही निर्भरता वृद्धों की समस्याओं का मूल कारण बन जाता है। जिससे वृद्धजन शारीरिक व आर्थिक दृष्टि से घुटन भरी जिन्दगी जीने को विवश हो जाते हैं।3 उनका परिवेश ही उनके सामाजिक जीवन की धुरी है क्योंकि उनके सामाजिक सम्बन्धों का ताना–बाना उनके वास्तविक निवास के आस–पास ही सिमट कर रह जाता है। परन्तु वर्तमान की भागदौड़ भरी जिन्दगी में किसी के पास भी समय नहीं है कि वे उनकी भावुकता, पसन्द ना पसन्द तथा स्वास्थ्य समस्याओं को सुने। अतः वे स्वयं को बहुत अकेला अनुभव करते हैं।4 सामाजिक गतिविधियों से उनकी सहभागिता लगभग समाप्त होती जा रही है। पीढ़ी अन्तराल के कारण बच्चे वृद्धजनों की बात का विरोध करते हैं जिससे वे अपने ही घर में पराये जैसा व्यवहार महसूस कर रहे हैं।

अतः भारत जैसे विकासशील देश में जहां आधुनिकीकरण के दौरान वृद्धों की स्थिति खराब हो रही है। वहीं इन समस्याओं के दृष्टिगत भारत सरकार ने उन्हें सुरक्षा और संरक्षण प्रदान करने के लिए अनेक योजना संचालित की है। जैसे– स्वास्थ्य रक्षा योजना, बचत बीमा और निवेश योजना, राष्ट्रीय वयोश्री योजना तथा वृद्धावस्था पेंशन योजना आदि। अतः वर्तमान विषय की महत्ता को देखते हुये इस पर शोध कार्य किये जाने की अत्यधिक आवश्यकता है।5

यदि हम पिछले कुछ दशकों में भारत की वृद्ध आबादी का अध्ययन करें तो हम देखते हैं कि यह सर्वत्र बढ़ रही है। यह गिरती हुई मृत्यु दर तथा बढ़ती जीवन प्रत्याशा से संभव हुई है। इसके कारण अच्छी चिकित्सा सुविधाऐं तथा उपयुक्त शिक्षा है। भारत में वरिष्ठ नागरिकों की संख्या लगातार बढ़ रही है। साथ–साथ इनकी औसत आयु भी बढ़ रही है। सामान्य स्वास्थ्य का स्तर बेहतर हुआ है। सन् 1951 में जहां 60 वर्ष से ऊपर की आयु के 1.98 करोड़ वरिष्ठ नागरिका थे, वहीं सन् 2011 की जनगणना में उनकी संख्या 10.4 करोड़ हो गई। अनुमान है कि वर्ष 2021 में यह संख्या 14.3 करोड़ और 2026 में 17.3 करोड़ होगी।

उद्देश्य – प्रस्तुत शोध पत्र के निम्नलिखित उद्देश्य हैं–

1. वरिष्ठ नागरिकों की सामाजिक – आर्थिक स्थिति का अध्ययन करना। 2. परिवार में वरिष्ठ नागरिकों की स्थिति का अध्ययन करना।

अध्ययन क्षेत्र – प्रस्तुत अध्ययन मध्य प्रदेश में स्थित शहडोल नगरपालिका क्षेत्र में सम्पन्न किया गया है। अध्ययन विधि – प्रस्तुत अध्ययन वर्णात्मक शोध प्ररचना के अन्तर्गत किया गया है।

निदर्शन – शहडोल नगर पालिका परिषद के 50 वरिष्ठ नागरिकों का चयन दैव निदर्शन पद्धति के प्रयोग द्वारा किया गया है तथा उनसे सूचनाओं का संकलन साक्षात्कार अनुसूची के माध्यम से किया गया है। उपलब्धियाँ – अध्ययन की प्रमुख उपलब्धियां निम्नलिखित हैं।

mÙkjnkrkvksa dh lkekftd vkfFkZd fLFkfr

तालिका संख्या –1

क्र. सं.	सूचक आयु	संख्या	प्रतिशत
1.	60 – 70 वर्ष	25	50
2.	70 – 80 वर्ष	15	30
3.	80 + वर्ष	10	20
	योग	**50**	**100**

तालिक			
क्र. सं.	**शिक्षा का विवरण**	**संख्या**	**प्रतिशत**
1.	उच्च शिक्षित	15	30
2.	अल्प शिक्षित	35	70
	योग	**50**	**100**

तालिका संख्या –3			
क्र. सं.	**वैवाहिक स्थिति**	**संख्या**	**प्रतिशत**
1.	विवाहित	28	56
2.	विशुर	12	44
	योग	**50**	**100**

तालिका संख्या –4			
क्र. सं.	**परिवार की प्रकृति**	**संख्या**	**प्रतिशत**
1.	एकाकी	38	76
2.	संयुक्त	12	24
	योग	**50**	**100**

तालिका संख्या –5			
क्र. सं.	**निजी आय**	**संख्या**	**प्रतिशत**
1.	है	18	24
2.	नहीं	38	76
	योग	**50**	**100**

तालिका संख्या –6			
परिवार के सदस्यों का व्यवहार			
क्र. सं.	परिवार की प्रकृति	संख्या	प्रतिशत
1.	अच्छा	24	48
2.	खराब	26	52
	योग	**50**	**100**

उपर्युक्त तालिका से स्पष्ट होता है कि 48 प्रतिशत उत्तरदाताओं के परिवार के सदस्यों का व्यवहार उनके प्रति अच्छा है। जबकि 52 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने माना कि उनके परिवार के सदस्यों का व्यवहार उनके साथ खराब है।

तालिका संख्या –7			
पारिवारिक निर्णयों में भूमिका			
क्र. सं.	पारिवारिक निर्णयों में भूमिका	संख्या	प्रतिशत
1.	राय ली जाती है	15	30
2.	नहीं ली जाती है	35	70
	योग	**50**	**100**

उपर्युक्त तालिका के अवलोकन से ज्ञात होता है कि 30 प्रतिशत उत्तरदाताओं के परिवार पारिवारिक निर्णयों में उनकी राय लेते हैं तथा सर्वाधिक 70 प्रतिशत उत्तरदाताओं के परिवार उनकी राय नहीं लेते है।

तालिका संख्या –8

भोजन के प्रति संतुष्टि			
क्र. सं.	भोजन से संतुष्टि	संख्या	प्रतिशत
1.	हाँ	73	44
2.	नहीं	28	56
	योग	**50**	**100**

उपर्युक्त तालिका के अवलोकन से ज्ञात होता है कि 44 प्रतिशत उत्तरदाता परिवार में मिलने वाले भोजन से संतुष्टि हैं जबकि 56 प्रतिशत उत्तरदाता भोजन से संतुष्ट नहीं है।

तालिका संख्या –9

बीमारी में परिवार के द्वारा देखभाल			
क्र. सं.	देखभाल करते हैं	संख्या	प्रतिशत
1.	हाँ	12	36
2.	नहीं	32	64
	योग	**50**	**100**

उपर्युक्त तालिका से स्पष्ट है कि रिश्तेदारों के परिवारों में होने वाले उत्सवों में 44 प्रतिशत उत्तरदाता अपने परिवार के साथ सम्मिलित होते हैं तथा 56 प्रतिशत उत्तरदाता भागीदारी नहीं करते हैं।

तालिका संख्या –10			
चिकित्सा करवाने की स्थिति			
क्र. सं.	चिकित्सा करवाते हैं	संख्या	प्रतिशत
1.	हाँ	38	76
2.	नहीं	12	24
	योग	**50**	**100**

उपर्युक्त तालिका से स्पष्ट है कि 76 प्रतिशत उत्तरदाताओं के परिवार बीमारी में उनकी चिकित्सा करवाते है।

तालिका संख्या –11			
रिश्तेदारों के यहां होने वाले उत्सवों में परिवार के साथ भागीदारी			
क्र. सं.	भागीदारी करते हैं	संख्या	प्रतिशत
1.	हाँ	22	44
2.	नहीं	28	56
	योग	**50**	**100**

उपर्युक्त तालिका से स्पष्ट है कि रिश्तेदारों के परिवारों में होने वाले उत्सवों में 44 प्रतिशत उत्तरदाता अपने परिवार के साथ सम्मिलित होते हैं तथा 56 प्रतिशत उत्तरदाता भागीदारी नहीं करते हैं।

निष्कर्ष –वर्तमान में भारतीय समाज में वरिष्ठ नागरिकों की दशा में बहुत दयनीय है। परिवार में सदस्यों का व्यवहार वरिष्ठ नागरिकों के प्रति अच्छा नहीं है। पारिवारिक निर्णयों में उनकी राय नहीं ली जाती है। वे परिवार द्वारा मिलने वाले भोजन से भी संतुष्ट नहीं हैं। इसलिये यह आवश्यक है कि वरिष्ठ नागरिकों के पारिवारिक सदस्यों तथा रिश्तेदारों को अभिप्रेरित किया जाए कि वे उनकी उचित देखभाल करें। इसके साथ–साथ वरिष्ठजनों की जिम्मेदारी सरकार की एक अनिवार्य सामाजिक तथा नैतिक जिम्मेदारी हो। इसके अलावा उन वरिष्ठ नागरिकों के ऊपर विशेष

ध्यान देने कि आवश्यकता है जो किन्हीं कारणों से सरकारी योजनाओं का लाभ लेने में असमर्थ हैं। यदि सरकार समाज के हाशिए पर खड़े इन लोगों को देश की उन्नति की धारा में ला सके तो वह इन वृद्धजनों जिन्होंने अपने समय में देश के विकास में अपना योगदान दिया था के प्रति सच्ची सहायता तथा सम्मान होगा।

सन्दर्भ ग्रन्थ सूची

1- यादव, के.एन.एस. (2011), ''एजिंग सम इमरजिंग इश्यूज'', नई दिल्ली : मानक पब्लिकेशन्स, पृष्ठ–28। 2. द्विवेदी, परेश (2014), ''वृद्धावस्था के विविध आयाम, समस्याएं एवं चुनौतियाँ'' पृष्ठा–42

2- अग्रवाल, उमेश चन्द्र (2009), ''बढ़ते बुजुर्ग, घटती सुरक्षा'' पृष्ठ–50

3- ढिल्लन, परमजीत कौर (1992), ''साइको–सोशल आसपैक्ट्स ऑफ एजिंग इन इंडिया'' नई दिल्ली :

4- कार्न्सेप्ट पब्लिशिंग, पृष्ठ–18

5- जनगणना, 2011 भारत सरकार (अंतिम डेटा)