सेवानिवृत्त महिलाओं की सामाजिक, मानसिक, आर्थिक एवं स्वास्थ्य समस्याओं की विवेचना
(नैनीताल नगर की पेंशनभोगी महिलाओं पर आधारित एक समाजशास्त्रीय अध्ययन)

डॉ0 निर्दोषिता बिष्ट,

असिस्टेंट प्रोफेसर, समाजशास्त्र,
रा0 स्ना0 महाविद्यालय,
द्वाराहाट (अल्मोड़ा) उत्तराखण्ड

शोध सारांश

सेवानिवृत्त महिलाएँ सेवानिवृत्ति की आयु के अनुसार वृद्धावस्था की श्रेणी में आती हैं। इसी कारण इनकी समस्याओं का अध्ययन वृद्धावस्था की समस्याओं के परिप्रेक्ष्य में किया जाता है। वृद्धावस्था को मानव जीवन की सर्वाधिक कष्टदायी व निराशाजनक अवस्था में रूप में सम्बोधित किया जाता है, क्योंकि इस अवस्था में व्यक्ति को अनेक शारीरिक, मनोवैज्ञानिक, आर्थिक, सामाजिक, चिकित्सकीय व देखभाल सम्बन्धी विभिन्न समस्याओं का सामना करना पड़ता है। वृद्धावस्था के कारण उत्पन्न कठिनाईयों व वृद्धों की देखभाल की समस्या के कारण ही वृद्धावस्था को एक सामाजिक समस्या के रूप में विवेचित किया जाता है।1 वृद्ध व्यक्ति की असमर्थता, अकेलापन व पराश्रितता सामाजिक सम्बन्धों व क्रियाओं को नकारात्मक रूप से प्रभावित करती है। वृद्धावस्था की समस्याओं को बालकृष्ण व पी. योगन्थम ने सामाजिक, आर्थिक व मानसिक समस्या में वगीकृत किया है।2

वस्तुतः वृद्धावस्था को जीवन का सर्वोश्रेष्ठ काल समझा जाता है। इस काल में परिवार के प्रति अपने दायित्वों को पूरा करने में वृद्ध लोग अपनी महत्वपूर्ण भूमिका निर्वहन करते हैं। इस दृष्टि से ऐसे लोग सेवानिवृत्त जीवन को सर्वश्रेष्ठ जीवन की मान्यता देते हैं। परन्तु जब सेवानिवृत्ति के बाद वृद्धावस्था में प्रवेश किया जाता है तो सेवानिवृत्त लोगों को वास्तविक स्थिति का सामना करना पड़ता है। सेवानिवृत्ति के बाद उनकी आय कम हो जाती है, यद्यपि उन्हें पेंशन मिलती है। लेकिन यह धनराशि इतनी कम होती है कि वे अपने परिवार की आवश्यकताओं की पूर्ति ठीक प्रकार से नहीं कर पाते हैं। भारत के परम्परागत (संयुक्त) परिवार विविध महत्वपूर्ण सम्बन्धों के चारों ओर, जैसे– बच्चों व माता–पिता के बीच, पति–पत्नी, सास–बहू व भाई–भाई आदि रिश्तों के बीच संगठित था। परिवार के सदस्यों के इन्हीं सम्बन्धों द्वारा अन्तःपारिवारिक सम्बन्धों का निर्माण होता था। पिछले कुछ वर्षो में इन रिश्तों में काफी परिवर्तन आये हैं।3 परम्परागत परिवार में पिता व पुत्र के बीच के सम्बन्ध स्नेह की अपेक्षा भय तथा आदर पर अधिक आधारित थे। पिता के प्रति ये भाव इतने प्रबल होते थे कि एक प्रभावी बंधन स्वयं बन जाता था। शक्ति और सत्ता के बीच विपरीत सम्बन्ध था। सत्ता पीढ़ी, लिंग व सापेक्ष आयु पर आधारित होती थी और पुरानी पीढ़ी के वृद्ध पुरूषों के हाथों में होती थी। कुल पिता (परिवार का मुखिया) वस्तुतः सर्वशक्तिशाली होता था। पेंशनभोगी महिलाओं की शारीरिक एवं मानसिक शक्तियों में भी प्रतिदिन ह्रास होने लगता है, जिसके परिणामस्वरूप वे बीमार पड़ जाते हैं और उनकी दशा दयनीय हो जाती है। धन के अभाव में उनको पर्याप्त एवं उचित चिकित्सीय सुविधाएं प्राप्त नहीं हो पाती है। ऐसी स्थिति में परिवार के लोग उन्हें भार समझने लगते हैं और सेवानिवृत्ति के पश्चात् अच्छे दिन की प्रत्याशाएं भ्रम बनकर रह जाती है।

मूल शब्द :– *सामाजिक–मानसिक, आर्थिक, स्वास्थ्य, उपार्जन, सक्रियता, चिकित्सकीय, कठिनाइयाँ, वृद्धावस्था, पेंशनभोगी वृद्ध महिलाएं*

प्रस्तावना

21वीं सदी को हम जीवनभर सीखने और कार्य करने के युग/काल के रूप में देख सकते हैं। वृद्धावस्था एक ऐसी अवस्था है जिसमें व्यक्ति को अत्यधिक प्रेम, स्नेह व सुरक्षा की आवश्यकता होती है। इस अवस्था में व्यक्ति यह अपेक्षा करता है कि उसका परिवार व बच्चे, जिसे उसने जीवनभर सुरक्षा व सुविधाएँ दी हैं, वे उम्र की इस अवस्था में उनका उचित ध्यान रखेंगे व उचित सम्मान देंगे। परन्तु सेवानिवृत्ति के पश्चात् सम्बन्धों में ह्रास होने लगता है, जिसके साथ वह प्रतिदिन उठता–बैठता, हँसता–बोलता और समय व्यतीत करता था, उम्र के इस पड़ाव पर उन लोगों के साथ उसके सम्पर्क धीरे–धीरे कम या समाप्त हो जाते हैं, जिसके कारण उसे अकेलेपन का सामना करना पड़ता है।

वृद्धावस्था में लगभग प्रत्येक व्यक्ति की इच्छा होती है कि उसे परिवार के सदस्यों के साथ–साथ पास–पड़ोस के लोगों से भी भरपूर आदर व सम्मान मिले। प्रायः यह देखा गया है कि जिन वृद्धों को अपने परिवार, पड़ोस व अन्य वाह्य लोगों से भरपूर आदर, सम्मान, सहयोग, प्रेम व सहानुभूति मिलती है, उनके अन्दर जीवित रहने का उत्साह बना रहता है और उनकी जीवन सम्भावनाओं में भी बढ़ोत्तरी होती है। इसके विपरीत जिन वृद्धों के साथ ऐसा व्यवहार नहीं होता है, उनमें जीवन की इच्छा कम होने लगती है तथा उनकी जीवन सम्भावनाएँ भी घटने लगती हैं। एस.डी. सिंह ने साधारण व सेवानिवृत्त वृद्धों के अध्ययन के आधार पर यह निष्कर्ष दिया कि सेवानिवृत्त वृद्धों की एक प्रमुख समस्या उनके खाली समय के उपयोग की है। सुखी जीवन की अनवरतता तथा समुदाय के साथ अन्तःक्रिया दोनों अनिवार्य हैं। इसलिए वृद्धों की सक्रियता तथा उपयोगिता की भावना को बनाये रखने के लिए समाज को उनकी दक्षता, बौद्धिकता तथा सम्पूर्ण जीवन के ज्ञान भंडार से लाभ उठाने के लिए प्रयास करना चाहिए।[4]

एम.जेड. खान ने अपने अध्ययन में पाया कि व्यक्ति की शारीरिक तथा मानसिक वृद्धावस्था में प्राचीनकाल के वृद्धजनों एवं वर्तमान वृद्धजनों की स्थिति में कोई विशेष अन्तर नहीं है। लेकिन सामाजिक स्तर पर काफी अन्तर आ गया है। पहले की सामाजिक मान्यताएँ अब बदल गई हैं एवं पीढ़ियों का अन्तराल इतना अधिक हो गया है कि वृद्धजन अपने ही घर में अजनबी हो गये हैं।[5] रीतू रानी के अनुसार भारत में एक ओर जहाँ वृद्धों की संख्या तेजी से बढ़ रही है, वहीं दूसरी ओर औद्योगिकरण, नगरीकरण, आधुनिकीकरण एवं पश्चिमीकरण से बच्चों को माँ–बाप से जुड़े रहने वाले पुराने संस्कारों के बजाए नई सोच उभरने के कारण वृद्धों की स्थिति दयनीय होती जा रही है। इस अवस्था में वृद्धों को सामाजिक सामंजस्य की समस्याओं का सामना करना पड़ता है। उन्हें अपने परिवार में रहने की कीमत चुकानी पड़ती है। वृद्धों को अपने जीवनभर के आदर्शों को छोड़कर अपने जीवन को उनके अनुरूप जीना पड़ता है।[6]

वृद्धावस्था में सबसे बड़ी समस्या वृद्धों के देखभाल की है। वृद्धावस्था के कारण उत्पन्न कठिनाईयों व वृद्धों की देखभाल की समस्या के कारण ही वृद्धावस्था को एक सामाजिक समस्या के रूप में विवेचित किया जाता है। परम्परागत संयुक्त परिवार व्यवस्था में वृद्धों की देखभाल समुचित रूप से हो पाती थी, परन्तु नवीन परिवर्तनों के परिणामस्वरूप परिवार में वृद्धों की उपस्थिति कलह का कारण बनती जा रही है। इसी कारण वर्तमान में वृद्धों को परिवार व समाज पर आवांछित बोझ के रूप में समझा जाने लगा है।

वृद्धावस्था में सेवानिवृत्ति के बाद सबसे अधिक समस्या आर्थिक पक्ष की होती है, क्योंकि जैसे ही व्यक्ति सेवानिवृत्ति को प्राप्त करता है,

उसकी आमदनी एकदम कम हो जाती है। यदि उस व्यक्ति पर कई लोग आश्रित होते हैं तथा उनकी पढ़ाई व विवाह की जिम्मेदारी पूरी नहीं हुई होती तो वृद्ध के सामने सबसे विकट समस्या धन की उत्पन्न हो जाती है। ऐसी स्थिति में व्यक्ति की स्थिति आर्थिक पूर्णता से हटकर आर्थिक रूप से आश्रित होने लगती है। भारत के अधिकाँश वृद्धों की आय का स्रोत नहीं है अथवा बहुत कम है। उनकी सामाजिक स्थिति लगभग नहीं के बराबर है। उनकी ह्रासमान सामाजिक व आर्थिक स्थिति के कारण वे अपने परिवार तथा निकट सम्बन्धियों से खिन्न रहते हैं। आर्थिक रूप से सम्पन्न वृद्ध के लिए वृद्धावस्था कष्टप्रद नहीं होती है। किसी भी समाज में सामाजिक प्रस्थिति का सम्बन्ध आर्थिक प्रस्थिति से जुड़ा है। आर्थिक प्रस्थिति का तात्पर्य आर्थिक क्रियाकलापों में भागीदारी का अवसर, अधिकार एवं भूमिका से है। भारतीय समाज में महिलाओं की आर्थिक प्रस्थिति को विकास का एक महत्वपूर्ण सूचकांक माना जाता है। लेकिन वृद्धावस्था में जब महिलाएं आर्थिक उपार्जन से सम्बन्धित क्रियाकलापों से विरत हो जाती हैं तब वह अपनी सामाजिक एवं आर्थिक दोनों ही प्रस्थिति खो देती हैं। पतियों द्वारा त्यागी महिलाओं और वृद्ध विधवाओं की स्थिति तो और भी खराब होती है, जब तक उनके माता–पिता जीवित रहते हैं, उनकी देखभाल अच्छी तरह होती रहती है। परन्तु बाद में उन्हें भाई, भाभियाँ बोझ समझने लगते हैं। एक बार यदि वृद्ध, युवा पीढ़ी पर आर्थिक रूप से निर्भर हो जाये तो उसकी स्थिति और भी दयनीय हो जाती है। यू.के. सिंह ने अपने अध्ययन में आया कि सेवानिवृत्ति के बाद व्यक्ति अपनी प्रस्थिति को खो देता है। व्यक्ति का महत्व व सम्मान उसके पद से होता है। प्रायः देखा गया कि जिस दिन व्यक्ति अवकाश ग्रहण करता है, चाहे वह कितने ही बड़े पद पर क्यों न हो, अवकाश ग्रहण करने के बाद वह वृद्ध पेंशनर के रूप में जाना जाता है। सेवानिवृत्ति के बाद वेतन के रूप में मिलने वाली धनराशि बंद हो जाती है और उसके स्थान पर पेंशन के रूप में सीमित धनराशि मिलने लगती है। इससे व्यक्ति वित्तीय रूप से कमजोर और असहाय हो जाता है। सेवानिवृत्ति के बाद यदि व्यक्ति के ऊपर परिवार की जिम्मेदारियाँ बनी रहती हैं तो ऐसी स्थिति में वह आर्थिक रूप से और भी असहाय हो जाता है।[7] इस प्रकार पेंशन की राशि अपर्याप्त होने के कारण तथा बढ़ती हुई मँहगाई के बीच में वृद्धों को विविध प्रकार के संकटों का सामना करना पड़ता है और अपनी मूलभूत आवश्यकताओं की पूर्ति करने में भी कठिनाई का सामना करना पड़ता है।

स्वास्थ्य के दृष्टिकोण से वृद्धावस्था स्वयं में एक बीमारी है। वृद्धावस्था में नजर का कमजोर हो जाना, शरीर के विभिन्न जोड़ों में दर्द की शिकायत, शारीरिक कमजोरी आदि कुछ सामान्य बीमारियाँ शरीर में अपना घर बनाने लगती हैं। वृद्धावस्था को मानव जीवन की सर्वाधिक कष्टदायी व निराशाजनक अवस्था में रूप में सम्बोधित किया जाता है, क्योंकि इस अवस्था में व्यक्ति को अनेक शारीरिक, मनोवैज्ञानिक, आर्थिक, सामाजिक, चिकित्सकीय व देखभाल सम्बन्धी विभिन्न समस्याओं का सामना करना पड़ता है। वृद्धावस्था के कारण उत्पन्न कठिनाईयों व वृद्धों की देखभाल की समस्या के कारण ही वृद्धावस्था को एक सामाजिक समस्या के रूप में विवेचित किया जाता है।[8] वृद्ध व्यक्ति की असमर्थता, अकेलापन व पराश्रितता सामाजिक सम्बन्धों व क्रियाओं को नकारात्मक रूप से प्रभावित करती है।[9] वृद्धावस्था की समस्याओं को बालकृष्ण व पी. योगन्थम ने सामाजिक, आर्थिक व मानसिक समस्या में वगीकृत किया है।[10]

अध्ययन क्षेत्र

प्रस्तुत शोध कार्य उत्तराखण्ड राज्य के नैनीताल नगर के पेंशनभोगी महिलाओं पर आधारित है।

उत्तराखण्ड भारत का 27वाँ नया राज्य है, जिसकी स्थापना 9 नवम्बर 2000 को उत्तर प्रदेश से पृथक होकर हुई थी। उत्तराखण्ड के दो मण्डल हैं– गढ़वाल और कुमाऊँ। कुमाऊँ में अल्मोड़ा, बागेश्वर, चम्पावत, नैनीताल, पिथौरागढ़ एवं उधमसिंहनगर छः जनपद स्थित हैं तथा गढ़वाल में उत्तरकाशी, चमोली, रूद्रप्रयाग, टिहरी गढ़वाल, देहरादून, पौढ़ी गढ़वाल तथा हरिद्वार जनपद स्थित हैं। शोधकर्ता ने शोध कार्य के लिए नैनीताल जनपद का चयन किया है।[11]

समग्र एवं निदर्श

इस अध्ययन में नैनीताल नगर की पेंशनभोगी वृद्ध महिलाओं को शामिल किया गया है। पेंशनभोगी वृद्ध महिलाओं की सूची कोषागार कार्यालय नैनीताल से प्राप्त की गई, जिसकी कुल संख्या 550 है। यह संख्या अपनेआप में अधिक है और एकल शोधकर्ता द्वारा सीमित समय में इसका गहन अध्ययन करना कठिन है। अतः प्राप्त सूची से 50 प्रतिशत उत्तरदाताओं का चुनाव दैव निदर्शन पद्धति की क्रमांक सूची प्रणाली द्वारा किया गया है। इसके अंतर्गत कुल संख्या को वर्ण क्रमानुसार सूचीबद्ध करके हर दूसरी महिला का चुनाव किया गया है। इस प्रकार प्राप्त उत्तरदाताओं की संख्या 275 है, जिन्हें अध्ययन की प्रमुख इकाई के रूप में माना गया है।

शोध अभिकल्प

एक शोधकर्ता अपने अनुसंधान कार्य का आरम्भ करने से पहले उसके सभी पक्षों के सम्बन्ध में पहले ही निर्णय लेकर नियोजन करता है, इसे ही शोध प्रविधि कहा जाता है। शोध प्रविधि के अन्तर्गत क्रमबद्ध रूप में प्रत्येक सोपान के सम्बन्ध में विवरण दिया जाता है। प्रस्तुत अध्ययन वर्णनात्मक व विवरणारात्मक शोध अभिकल्प पर आधारित है।

अध्ययन के उद्देश्य

प्रस्तुत शोध अध्ययन के अन्तर्गत नैनीताल नगर के पेंशनभागी महिलाओं के सामाजिक, मानसिक, आर्थिक एवं स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं पर आधारित एक सामाजिक अध्ययन है, जिसके उद्देश्य निम्नलिखित हैं–

1. सेवानिवृत्त महिलाओं के सामाजिक सम्बन्धों को बनाये रखने में परिवार की भूमिका को ज्ञात करना।
2. सेवानिवृत्त महिलाओं की सेवानिवृत्ति के बाद उनके सामाजिक सम्बन्धों की स्थिति तथा उनके परिवारों में उनकी स्थिति का मूल्याँकन करना।
3. आर्थिक आवश्यकताओं की पूर्ति कर पाने में पेंशनभोगी महिलाओं की सक्षमता का अध्ययन तथा प्राप्त होने वाले धन के उपयोग करने के सम्बन्ध में उनकी मनोवृत्ति का अध्ययन करना।
4. सेवानिवृत्ति से पूर्व पेंशनभोगी महिलाओं द्वारा भविष्य के लिए बनाई गई योजनाओं से सम्बन्धित पहलुओं के विषय में जानना।
5. सेवानिवृत्त वृद्ध महिलाओं की स्वास्थ्य से सम्बन्धित जानकारी के विषय में अध्ययन तथा चिकित्सीय देखभाल के संदर्भ में उपेक्षा से सम्बन्धित पहलुओं के विषय में अध्ययन करना।
6. सेवानिवृत्त वृद्ध महिलाओं की अस्वस्थता की स्थिति में इलाज की प्रकृति के विषय में जानना।

शोध उपकरण

प्राथमिक आंकड़ों के लिए साक्षात्कार अनुसूची एवं द्वैतीयक आंकड़ों के लिए शासकीय,

अर्द्ध–शासकीय प्रकाशनों, इंटरनेट, रिसर्च जर्नल्स, शोध पत्र, जनगणना आंकड़े एवं पुस्तकें आदि।

तथ्य विश्लेषण

प्रस्तुत अध्ययन के उद्देश्यों की प्राप्ति हेतु संकलित तथ्यों के आधार पर निम्नलिखित तथ्यों को उद्घाटित किया गया है।

सेवानिवृत्त महिलाओं की मानसिक समस्याएँ

इसके अन्तर्गत अकेलापन, असुरक्षा व वृद्धों के साथ होने वाले दुर्व्यवहार आदि के कारण उत्पन्न होने वाली समस्याओं जैसे– दुविधा, स्मृति ह्रास, अवसाद, अल्जाइमर आदि समस्याओं को देखा जाता है। शारीरिक ह्रास के कारण वृद्धों के प्रतिक्रिया काल में भी कमी होने लगती है, जिसका परिणाम पर्यावरणीय वंचन, अवसाद तथा स्नायुविक परिवर्तन हो सकता है। कुछ मानसिक समस्याएँ अवसाद के परिणाम होते हैं।[12] गोरे ने अपने अध्ययन में पाया कि एक से दो प्रतिशत वृद्ध व्यक्ति अत्यधिक अवसादग्रस्त होते हैं। परिवार एवं मित्रों द्वारा सहयोग प्रदान करके तथा उचित चिकित्सा द्वारा इसके प्रभाव को कम किया जा सकता है। वृद्धावस्था में एक अन्य मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्या अल्जाइमर है। यह मस्तिष्क से सम्बन्धित बीमारी है जो व्यक्ति की बौद्धिक क्षमता, सतर्कता तथा शारीरिक प्रकार्यों पर धीरे–धीरे नियंत्रण स्थापित कर लेती है। वृद्धावस्था में होने वाले नकारात्मक अनुभव मानसिक समस्याओं को बढ़ावा देते हैं, जिससे वृद्ध व्यक्ति में यह विश्वास या सोच विकसित हो जाती है कि वृद्ध व्यक्ति अब असहाय (helpless) हो गया है, उसका अपने जीवन पर नियंत्रण कम हो गया है। यह सोच वृद्ध व्यक्ति के अन्दर अनेक मानसिक समस्याओं को जन्म देती है, जैसे– तनाव, चिन्ता, वंचना इत्यादि।[13] ब्यावर ने अपने अध्ययन में पाया कि मानसिक समस्याओं के कारण वृद्ध पुरूष एवं वृद्ध महिलाएँ दोनों ही भूमिका विहीनता, शक्ति विहीनता व तनाव की शिकार होती हैं। इस प्रकार विभिन्न अध्ययनों से यह स्पष्ट होता है कि वृद्धावस्था में व्यक्ति को विभिन्न समस्याओं के साथ मानसिक समस्याओं का भी सामना करना पड़ता है।[14]

सेवानिवृत्त महिलाओं के सामाजिक सम्बन्धों को बनाये रखने में परिवार की भूमिका

सेवा से निवृत्त होने के पश्चात् भी महिलाओं में अपने पूर्व कार्यस्थल के लोगों के साथ सामाजिक सम्बन्धों को बनाये रखने की इच्छा व्याप्त रहती है तथा वह उन मित्रों व रिश्तेदारों के साथ भी सम्बन्धों को बनाये रखना चाहती हैं, जिन्हें वह अपने सेवाकाल में अधिक समय नहीं दे पायी हैं। इसके विपरीत परिवार के सदस्यों की यह अपेक्षा होती है कि सेवा से निवृत्त होने के पश्चात् वह अपना पूर्ण समय परिवार के क्रियाकलापों में व्यतीत करें। यह स्थिति कहीं न कहीं सेवानिवृत्त महिलाओं की स्वतंत्रता में रूकावट उत्पन्न करती है, जिससे सेवानिवृत्त महिलाएँ असहज अनुभव करने लगती हैं। प्रस्तुत सारणी के माध्यम से यह जानने का प्रयास किया गया है कि क्या सेवानिवृत्त महिलाओं को सामाजिक सम्बन्धों को बनाये रखने में परिवार के सदस्य स्वतंत्रता देते हैं अथवा बाधा उत्पन्न करते हैं।

सारणी संख्या– 1.1

सामाजिक सम्बन्धों को बनाये रखने में परिवार के सदस्यों द्वारा बाधा डालने की स्थिति

क्रम संख्या	बाधा डालने की स्थिति	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	बाधा डालते हैं	89	32.36
2.	बाधा नहीं डालते हैं	186	67.64
योग		**275**	**100.00**

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट है कि सर्वाधिक 67.64 प्रतिशत उत्तरदात्रियों का मानना है कि सामाजिक सम्बन्धों को लेकर परिवार के सदस्य किसी प्रकार की बाधा उत्पन्न नहीं करते और उन्हें सामाजिक सम्बन्धों के विस्तार की पूर्ण स्वतंत्रता देते हैं। इसके विपरीत 32.36 प्रतिशत उत्तरदात्रियों का मानना है कि सामाजिक सम्बन्धों को बनाने में परिवार के सदस्य विभिन्न प्रकार की बाधा उत्पन्न करते हैं। उत्तरदात्रियों से प्राप्त किये गये तथ्यों से विदित होता है कि परिवार का स्वरूप किसी न किसी रूप में उत्तरदात्रियों द्वारा दिये गये तथ्यों को प्रभावित करता है।

सेवानिवृत्त महिलाओं की सेवानिवृत्ति के बाद सामाजिक सम्बन्धों की स्थिति

सेवाकाल में प्रत्येक व्यक्ति के पास कोई न कोई पद अवश्य होता है, जिससे उसकी प्रस्थिति का निर्धारण होता है। प्रस्थिति ही उसकी आर्थिक स्थिति का निर्धारण भी करती है, जिससे उसकी सामाजिक प्रतिष्ठा निर्धारित होती है। आज के भौतिकवादी युग में व्यक्ति के सामाजिक सम्बन्धों का दायरा भी कहीं न कहीं पद व आर्थिक स्थिति के द्वारा ही निर्धारित होता है, परन्तु वही व्यक्ति जब सेवा से निवृत्त हो जाता है तो उसका पद ही समाप्त नहीं होता बल्कि उसकी आर्थिक स्थिति भी पूर्व जैसी नहीं रह जाती है, जिसका प्रभाव व्यक्ति के सामाजिक सम्बन्धों पर भी पड़ने लगता है। प्रस्तुत सारणी के माध्यम से यह जानने का प्रयास किया गया है कि सेवानिवृत्त महिलाओं के सामाजिक सम्बन्धों में क्या सेवानिवृत्ति के पश्चात् कोई अन्तर आया है या नहीं।

सारणी संख्या– 1.2

सेवानिवृत्ति के पश्चात् सामाजिक सम्बन्धों में होने वाले परिवर्तन

क्रम संख्या	सम्बन्धों में परिवर्तन	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	सम्बन्धों में परिवर्तन हुआ है	187	68.00
2.	सम्बन्धों में परिवर्तन नहीं हुआ है	88	32.00
3.	कह नहीं सकते	–	–
योग		**275**	**100.00**

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट है कि सर्वाधिक 68.00 प्रतिशत उत्तरदात्रियों के सामाजिक सम्बन्धों में सेवानिवृत्ति के पश्चात् परिवर्तन आया है, जबकि 32.00 प्रतिशत सेवानिवृत्त महिलाएँ ऐसी हैं जिनके

सामाजिक सम्बन्धों में कोई अन्तर दिखाई नहीं देता। इसका प्रमुख कारण यह है कि सेवानिवृत्ति के पश्चात् जब व्यक्ति सेवा से अलग हो जाता है तो वह अपने पद को खो देता है, अर्थात् वह पद विहीन हो जाता है। समाज में पद के आधार पर जो उसकी पहचान होती है उसी के आधार पर औपचारिक एवं अनौपचारिक दोनों ही प्रकार के सम्बन्धों का निर्माण होता है, जो पद न रहने पर या तो समाप्त हो जाता है या स्थिर हो जाता है।

सेवानिवृत्त महिलाओं की सेवानिवृत्ति के पश्चात् अकेलेपन की अनुभूति

जब व्यक्ति सेवाकाल में होता है तो उसकी व्यस्तता अधिक होती है, जिसके कारण वह सेवा सम्बन्धी कार्यों के अतिरिक्त अन्य किसी भी कार्य के लिए पर्याप्त समय नहीं दे पाता है तथा उसकी एक निश्चित दिनचर्या बन चुकी होती है और वह उसी के अनुरूप कार्य करता है। लेकिन जब वही व्यक्ति सेवा से निवृत्त होता है तब उसे कार्यों को लेकर अनेक कठिनाईयों का सामना करना पड़ता है, जैसे– कार्य की कमी एवं समय की अधिकता, बच्चों द्वारा पर्याप्त समय न दिया जाना आदि। लैंगिक आधार पर वृद्धों के मध्य कार्यों को लेकर अन्तर दिखाई पड़ता है। जहाँ वृद्ध पुरूष को समय की अधिकता व कार्य की कमी जैसी कठिनाईयों का सामना अधिक करना पड़ता है, वहीं वृद्ध महिलाओं को सेवानिवृत्त होने के बाद भी कार्य की कमी नहीं रहती, क्योंकि वे स्वयं को घरेलू कार्यों में व्यस्त कर लेती हैं, जिसके कारण वह पुरूषों की तुलना में अकेलेपन का अनुभव कम करती हैं।

प्रस्तुत अध्याय में यह जानने का प्रयास किया गया है कि सेवा से निवृत्त होने के पश्चात् अकेलेपन का अनुभव होता है या नहीं, जो निम्नलिखित सारणी द्वारा स्पष्ट है।

सारणी संख्या– 1.3
सेवानिवृत्ति के पश्चात् अकेलेपन की स्थिति

क्रम संख्या	अकेलेपन की स्थिति	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	अकेलेपन का अनुभव होता है	174	63.27
2.	अकेलेपन का अनुभव नहीं होता है	98	35.64
3.	कह नहीं सकते	03	01.09
योग		**275**	**100.00**

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट है कि सर्वाधिक 63.27 प्रतिशत सेवानिवृत्त वृद्ध महिलाएँ अकेलेपन का अनुभव करती हैं, जबकि 35.64 प्रतिशत महिलाएँ अकेलेपन का अनुभव नहीं करती हैं। मात्र 1.09 प्रतिशत महिलाएँ इस विषय में कुछ भी कहने की स्थिति में नहीं हैं। अकेलेपन का अनुभव करने वाली सेवानिवृत्त उत्तरदात्रियों में अधिकाँश उत्तरदात्रियाँ वे हैं जिनके पति नहीं हैं और उनके बच्चे अपने परिवार के साथ अन्यत्र रहते हैं। इसके अतिरिक्त कुछ सेवानिवृत्त महिलाएँ ऐसी भी हैं जिन्होंने विभिन्न कारणों से अपना विवाह नहीं किया है। साक्षात्कार के दौरान अनौपचारिक बातचीत से यह ज्ञात हुआ है कि सेवाकाल में उन्हें अकेलेपन का उतना अनुभव नहीं हुआ, जितना कि उन्हें सेवानिवृत्ति के बाद हो रहा है।

सेवानिवृत्त महिलाओं के परिवारों से बाहर के लोगों द्वारा दूरी रखने अथवा न रखने के विषय में

जब व्यक्ति सेवाकाल में होता है तब वह कार्य के दबाव में इतना अधिक व्यस्त रहता है कि उसके सामाजिक सम्बन्ध बड़े सीमित हो जाते हैं, वहीं व्यक्ति जब सेवा से निवृत्त होता है तब वह परिवार से बाहरी सम्बन्धों एवं क्रियाकलापों को नये सिरे से स्थापित करने का प्रयास करता है। लेकिन सेवानिवृत्ति की स्थिति और समय के परिवर्तन के परिणामस्वरूप वह सम्बन्धों को बनाने में असफल हो जाता है। इसके अतिरिक्त जब व्यक्ति सेवाकाल में विभिन्न पदों पर कार्यरत रहता है तब वह समय के अभाव में परिवार से बाहर के लोगों के साथ सम्बन्धों को सीमित रखता है तथा उनके विभिन्न क्रियाकलापों में सम्मिलित न हो पाने के कारण दूरी बनाकर रखता है। प्रस्तुत सारणी द्वारा यह ज्ञात करने का प्रयास किया गया है कि क्या परिवार से बाहर के लोग सेवानिवृत्त व्यक्ति से दूरी बनाने लगे हैं अथवा नहीं।

सारणी संख्या– 1.4
परिवार से बाहर के लोगों द्वारा दूरी बनाने की स्थिति

क्रम संख्या	दूरी बनाने की स्थिति	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	दूरी बनाने लगे हैं	189	68.73
2.	दूरी नहीं बनाते	86	31.27
3.	कह नहीं सकते	–	–
योग		**275**	**100.00**

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट है कि सर्वाधिक 68.73 प्रतिशत उत्तरदात्रियाँ यह मानती हैं कि सेवानिवृत्त महिलाओं से वह दूरी बनाकर रखती हैं, जबकि 31.27 प्रतिशत उत्तरदात्रियों का मानना है कि परिवार से बाहर के लोग किसी भी प्रकार की दूरी बनाकर नहीं रखते हैं। इस सारणी के माध्यम से एक महत्वपूर्ण तथ्य यह सामने आया कि सेवानिवृत्ति के बाद विशेषकर महिलाओं की दिनचर्या केवल अपने परिवार तक ही सीमित रह जाती है। इस कारण इनका सामाजिक दायरा सीमित हो जाता है, जबकि सामाजिक सम्बन्धों के लिए दोनों पक्ष की सक्रियता आवश्यक होती है।

आर्थिक आवश्यकताओं की पूर्ति कर पाने में पेंशनभोगी महिलाओं की सक्षमता

वृद्धावस्था में सेवानिवृत्ति के बाद सबसे बड़ी समस्या आर्थिक पक्ष की होती है। क्योंकि जैसे ही व्यक्ति सेवा से निवृत्त होता है, वैसे ही वेतन के रूप में मिलने वाली धनराशि बंद हो जाती है। सरकारी सेवाओं में कार्यरत लोगों को पेंशन के रूप में कुछ धनराशि मिलती है, जिससे वे अपनी आर्थिक आवश्यकताओं की पूर्ति करते हैं। यह पेंशन व्यक्तियों के कार्यशील समय के वेतनमान के अनुरूप होती है, जिसके कारण इसमें विभिन्नता देखने को मिलती है। पेशन की धनराशि सदैव

एक जैसी नहीं होती है। इसमें भी समय–समय पर बढ़ोत्तरी होती रहती है। पर्याप्त सामाजिक सुरक्षा की सुनश्चितता के लिए पेंशन की दर व नियमों में नवीनीकरण किया जाता रहा है। इस कारण सेवानिवृत्ति के समय व्यक्ति की पेंशन के रूप में जो आय होती है वह जीवन प्रत्याशा बढ़ने के साथ बढ़ती जाती है। लेकिन बढ़ती हुई मँहगाई इसकी क्रय शक्ति को घटाती जाती है।[15] यदि उस व्यक्ति के ऊपर कई लोग आश्रित होते हैं तथा उनकी पढ़ाई व विवाह की जिम्मेदारी पूरी नहीं हुई होती है तो पेंशनधारक वृद्ध के सामने सबसे विकट समस्या धन की उत्पन्न हो जाती है।

प्रस्तुत अध्ययन में यह जानने का प्रयास किया गया है कि सेवानिवृत्ति के बाद वृद्ध महिलाएँ अपनी आर्थिक आवश्यकताओं की पूर्ति पूर्ण रूप से कर पा रही हैं अथवा नहीं, जो निम्नलिखित सारणी में स्पष्ट किया गया है।

सारणी संख्या– 1.5

आर्थिक आवश्यकताओं की पूर्ति कर पाने में पेंशनभोगी महिलाओं की सक्षमता

क्रम संख्या	आर्थिक आवश्यकताओं की पूर्ति करने में महिलाओं की सक्षमता	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	हाँ	207	75.27
2.	नहीं	68	24.73
योग		**275**	**100.00**

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट है कि सर्वाधिक 75.27 प्रतिशत सेवानिवृत्त वृद्ध महिलाएँ अपनी आर्थिक आवश्यकताओं की पूर्ति पूर्णरूप से कर पाने में सक्षम हैं। जबकि 24.73 प्रतिशत महिलाएँ अपनी आर्थिक आवश्यकताओं की पूर्ति पूर्णरूप से कर पाने में सक्षम नहीं हैं। इससे स्पष्ट है कि सर्वाधिक सेवानिवृत्त उत्तरदात्रियाँ ऐसी स्थिति में हैं जो अपनी पेंशन की राशि व पूर्ण बचत की हुई धनराशि के माध्यम से अपनी आवश्यकताओं की पूर्ति पूर्णतः करने में सफल हैं। अध्ययन द्वारा यह ज्ञात हुआ कि सर्वाधिक 66.90 प्रतिशत उत्तरदात्रियाँ एकांकी परिवार में निवास करती हैं और इनके परिवार का आकार बहुत छोटा है, जिसके कारण पेंशन से मिलने वाली धनराशि इनकी आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए हर तरह से पर्याप्त है।

सेवानिवृत्ति के बाद पेंशनभोगी महिलाओं को प्राप्त होने वाले धन के उपयोग करने के सम्बन्ध में

सेवारत वह कर्मचारी सबसे अधिक समझदार माना जाता है जो सेवाकाल में वेतन के रूप में प्राप्त आय में से कुछ भाग भविष्य के लिए संचित करता है। आज के समय में बढ़ती हुई मँहगाई व परिवार के दिन–प्रतिदिन के बढ़ते व्यय के कारण बचत करना आसान नहीं है। फिर भी बुद्धिमान व्यक्ति अपने सेवाकाल में कुछ न कुछ बचत करने की प्रवृत्ति रखता है। सेवानिवृत्ति के पश्चात् व्यक्ति के पास पूँजी के रूप में दो प्रकार के धन होते हैं– प्रथम, वे धन जो सेवानिवृत्ति के पश्चात् सामान्य भविष्य निधि, सार्वजनिक भविष्य निधि एवं कर्मचारी भविष्य निधि के रूप में नियोक्ताओं के माध्यम से प्राप्त होता है। दूसरा, वह धन है

जो कर्मचारी द्वारा बचत की गई धनराशि के रूप में होता है।[16]

प्रस्तुत सारणी के माध्यम से यह जानने का प्रयास किया गया है कि वृद्ध महिलाओं में सेवा से निवृत्त होने के पश्चात् प्राप्त होने वाले धन का प्रयोग किस प्रकार किया गया जो निम्नलिखित सारणी में स्पष्ट किया गया है।

सारणी संख्या– 1.6

सेवानिवृत्ति के बाद पेंशनभोगी महिलाओं को प्राप्त होने वाले धन के उपयोग करने के सम्बन्ध में

क्रम संख्या	प्राप्त होने वाले धन का उपयोग	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	बैंक में जमा किया गया	159	57.81
2.	मकान बनाया	22	8.00
3.	पॉलिसी	03	1.09
4.	अन्य कार्य किया	91	33.09
योग		**275**	**100.00**

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट है कि सर्वाधिक 57.81 प्रतिशत उत्तरदात्रियों ने प्राप्त धन का प्रयोग बैंक में जमा करके किया तथा 33.09 प्रतिशत उत्तरदात्रियों ने प्राप्त धन का प्रयोग अन्य कार्य जैसे– बच्चों का विवाह, पढ़ाई में खर्च किया। 8. 00 प्रतिशत महिलाओं ने मकान बनाने में प्राप्त धन का प्रयोग किया तथा मात्र 1.09 प्रतिशत उत्तरदात्रियाँ ऐसी हैं जिन्होंने पॉलिसी ली है। अतः स्पष्ट है कि सर्वाधिक उत्तरदात्रियों ने अपनी बचत से सम्बन्धित धनराशि को बैंक में जमा किया है। इनका मानना है कि सेवानिवृत्ति के बाद अनेक अभिकरणों को यह ज्ञात होता है कि सेवानिवृत्त व्यक्ति को सेवानिवृत्ति के समय संचित धनराशि के रूप में कुछ न कुछ धन प्राप्त हुआ होगा। इसलिए अनेक अभिकर्ता नये–नये प्रलोभनों के साथ सेवानिवृत्त व्यक्ति के साथ बातचीत करके अपनी ओर आकर्षित करने का प्रयास करते हैं। लेकिन आज भी बैंक की विश्वसनीयता सर्वाधिक है। इसी कारण अधिकाँश उत्तरदात्रियों ने अपने संचित धन को बैंक में जमा करने को प्राथमिकता दी है। सेवानिवृत्त व्यक्ति के सामने एक प्रमुख क्षेत्र बच्चों की शिक्षा एवं विवाह का भी होता है, जिसे समय के साथ पूरा करना आवश्यक माना जाता है। इसलिए अन्य कार्यो में बच्चों की शिक्षा एवं विवाह पर व्यय करने को प्राथकिता दी गई है। साक्षात्कार के दौरान यह भी तथ्य सामने आया कि अधिकाँश उत्तरदात्रियों का नैनीताल में अपना पुश्तैनी निवास है, इसलिए कुछ उत्तरदात्रियों ने उसके रख–रखाव पर धन को व्यय करने में प्राथमिकता दी है।

सेवानिवृत्ति से पूर्व पेंशनभोगी महिलाओं द्वारा भविष्य के लिए बनाई गई योजनाओं के सम्बन्ध में

आयोजित क्रियाकलापों का सबसे बड़ा लाभ यह है कि यह एक ओर लक्ष्यों तथा दूसरी ओर साधनों के अवंचित के विषय में अधिक निश्चित तथा तार्किक क्रिया पद्धति से निर्धारित एवं नियंत्रित होती है। हम आयोजित पद्धति के जितने निकट होते जाते हैं, उतनी ही हमारी क्रिया एवं दृष्टिकोण का क्षेत्र व्यापक होता जाता है और साथ ही साथ सफलता की सम्भावना बढ़ती जाती है। आयोजित क्रिया विचार पद्धति से संचालित

होती है। इसलिए आयोजित क्रिया तार्किक एवं विवेकपूर्ण होती है। आर्थिक आयोजन का सम्बन्ध व्यक्ति के आर्थिक जीवन तथा उसकी आर्थिक क्रियाओं के आयोजन से है। इस प्रकार आयोजन का अभिप्राय है कि योजना बनाना, जिससे कम से कम साधनों द्वारा अधिक से अधिक संतोष प्राप्त हो सके।[17] सेवानिवृत्ति से पूर्व सेवारत् व्यक्ति सेवानिवृत्ति के बाद की योजनाएँ अपने मस्तिष्क में अवश्य बनाता है और इसे व्यक्ति की समझदारी मानी जाती है। कुछ व्यक्ति सेवानिवृत्ति का नाम सुनकर भयभीत हो जाते हैं और ऐसे व्यक्ति सेवानिवृत्ति काल को सबसे दुखद काल के रूप में मानते हैं।

प्रस्तुत शोध अध्ययन में यह ज्ञात करने का प्रयास किया गया है कि सेवानिवृत्ति से पूर्व वृद्ध महिलाओं ने भविष्य के लिए योजनाएँ बनाई हैं अथवा नहीं, जिसे निम्नलिखित सारणी में प्रस्तुत किया जा रहा है।

सारणी संख्या– 1.7

सेवानिवृत्ति से पूर्व पेंशनभोगी महिलाओं द्वारा भविष्य के लिए बनाई गई योजनाओं के सम्बन्ध में

क्रम संख्या	भविष्य की योजनाओं के सम्बन्ध में	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	हाँ बनाई हैं।	150	54.55
2.	नहीं बनाई हैं।	125	45.45
योग		**275**	**100.00**

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट है कि 54.55 प्रतिशत उत्तरदात्रियों ने सेवानिवृत्ति से पूर्व भविष्य के लिए योजनाएँ बनाई हैं। जबकि 45.45 प्रतिशत महिलाओं ने सेवानिवृत्ति से पूर्व भविष्य के लिए कोई भी योजना नहीं बनाई है। इससे स्पष्ट होता है कि अधिकाँश महिलाओं ने सेवानिवृत्ति से पूर्व भविष्य के लिए विभिन्न प्रकार की योजनाएँ बनाई हैं।

सेवानिवृत्त वृद्ध महिलाओं की स्वास्थ्य से सम्बन्धित जानकारी के सम्बन्ध में

स्वास्थ्य से सम्बन्धित स्थिति सभी सेवानिवृत्त वृद्धों में एक समान नहीं होती है। कुछ वृद्ध वृद्धावस्था को समस्या के रूप में नहीं लेते हैं। इन्होंने सफल व खुशहाल वृद्धावस्था के लिए सेवानिवृत्ति से पूर्व ही नियोजित जीवन जीना प्रारम्भ कर दिया है। स्वयं स्वस्थ रहने के लिए ये लोग संतुलित भोजन, नियमित टहलना, व्यायाम, योग और भविष्य में कोई स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्या न हो, उसके लिए नियमित चिकित्सीय परामर्श भी लेते रहते हैं। इसके विपरीत कुछ वृद्ध ऐसे भी हैं जो अनेक प्रकार की बीमारियों से ग्रसित हैं तथा बीमारी की इस अवस्था में वे न तो पोष्टिक भोज्य पदार्थ का सेवन कर पाते हैं और न ही नियमित चिकित्सकीय परामर्श ही लेते हैं। योग अथवा व्यायाम करना इन वृद्धों के लिए बेहद कठिन है। जीवन की इस अनियमितता के कारण छोटी बीमारी गम्भीर बीमारी का रूप कब धारण कर लेती है, इन्हें पता ही नहीं चलता। अधिकाँश वृद्धों में कमजोरी की समस्या भी देखने को मिलती है, जिसका प्रमुख कारण बढ़ती आयु में खून का कम बनना तथा (हारमोनल) अन्तःस्त्राव असंतुलन होता है।[18]

प्रस्तुत शोध अध्ययन में शोधार्थिनी द्वारा सेवानिवृत्त महिलाओं की स्वास्थ्य की स्थिति को

जानने का प्रयास किया गया है, जिसे निम्नलिखित सारणी में प्रस्तुत किया गया है।

सारणी संख्या– 1.8
सेवानिवृत्त वृद्ध महिलाओं की स्वास्थ्य से सम्बन्धित जानकारी के सम्बन्ध में

क्रम संख्या	स्वास्थ्य की स्थिति के सम्बन्ध में	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	पूर्ण स्वस्थ	09	3.27
2.	छोटी बीमारी	199	72.38
3.	गम्भीर अस्वस्थता	04	1.45
4.	कमजोरी/अशक्तता	63	22.90
5.	अन्य	–	–
योग		**275**	**100.00**

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट है कि सर्वाधिक 72.38 प्रतिशत उत्तरदात्रियाँ छोटी– छोटी बीमारियों से ग्रसित हैं तथा 22.90 प्रतिशत उत्तरदात्रियाँ कमजोरी व अशक्तता की शिकार हैं। इसी क्रम में पूर्ण स्वस्थ 3.27 प्रतिशत उत्तरदात्रियाँ तथा गम्भीर अस्वस्थता 1.45 प्रतिशत महिलाओं में देखने को मिल रही है।

सेवानिवृत्त वृद्ध महिलाओं की चिकित्सीय देखभाल के संदर्भ में उपेक्षा महसूस करने के सम्बन्ध में

वृद्धावस्था में शारीरिक व मानसिक ह्रास के कारण वृद्ध व्यक्ति को विभिन्न स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं का सामना करना पड़ता है, जिसके कारण वृद्ध व्यक्ति विभिन्न प्रकार की बीमारियों से ग्रस्त हो जाते हैं, जिससे इन्हें परिवार व समाज से सर्वाधिक सहयोग व सहानुभूति की अपेक्षा होती है। इसी कारण सेवानिवृत्ति के पश्चात् वृद्धजन अपने जीवन का शेष भाग परिवार के साथ व्यतीत करने की इच्छा रखते हैं। परन्तु परम्परागत संयुक्त परिवार व्यवस्था के विघटन तथा युवा पीढ़ी के मूल्यों में परिवर्तन के कारण परिवार व समाज में वृद्धों की देखभाल को लेकर बहुत उत्साह नहीं दिखाई देता है।

प्रस्तुत शोध अध्ययन के माध्यम से यह ज्ञात करने का प्रयास किया गया है कि परिवार व समाज की परिवर्तित परिस्थितियों में चिकित्सकीय देखभाल के परिप्रेक्ष्य में सेवानिवृत्त वृद्धजनों को किसी की उपेक्षा का सामना तो नहीं करना पड़ रहा है। इस स्थिति को जानने के लिए शोधार्थिनी को जो तथ्य प्राप्त हुए हैं, उन्हें निम्नलिखित सारणी में प्रस्तुत किया गया है।

सारणी संख्या– 1.9

सेवानिवृत्त वृद्ध महिलाओं की चिकित्सीय देखभाल के संदर्भ में उपेक्षा महसूस करने के सम्बन्ध में

स्थिति	अत्यधिक		सामान्य		कम		बिल्कुल नहीं		योग
	हाँ	प्रतिशत	हाँ	प्रतिशत	हाँ	प्रतिशत	हाँ	प्रतिशत	
परिवार से	07	2.54	06	2.18	13	4.72	249	90.54	275
समाज से	–	–	–	–	02	0.72	273	99.27	275

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट है कि परिवार में चिकित्सकीय देखभाल को लेकर सर्वाधिक 90.54 प्रतिशत वृद्ध उत्तरदात्रियाँ यह मानती हैं कि वे किसी भी प्रकार की उपेक्षा महसूस नहीं करती हैं। जबकि 4.72 प्रतिशत बहुत कम, 2.18 प्रतिशत सामान्य उपेक्षा का अनुभव करती हैं। इससे स्पष्ट है कि चिकित्सकीय देखभाल के संदर्भ में अब भी परिवार के लोग वृद्धजनों का समुचित ध्यान रखते हैं।

समाज के परिप्रेक्ष्य में चिकित्सकीय देखभाल सम्बन्धी भूमिका को यदि देखा जाय तो स्पष्ट है कि सर्वाधिक 99.27 प्रतिशत लोग सकारात्मक भूमिका का निर्वाह करते हैं। कम देखभाल करने वाले मात्र 0.72 प्रतिशत लोग ही हैं, जबकि अत्यधिक व सामान्य देखभाल करने वालों में कोई भी व्यक्ति नहीं है। इस सारणी के माध्यम से कुछ रोचक तथ्य सामने आते हैं। वृद्धजनों की बीमारी की अवस्था में चिकित्सकीय देखभाल करने में परिवार व समाज दोनों की ही भूमिका अत्यधिक महत्वपूर्ण है। लेकिन समाज की भूमिका परिवार की अपेक्षा अधिक है। इससे स्पष्ट होता है कि नैनीताल नगर में रहने वाले अधिकतर लोग सेवाभाव के परिप्रेक्ष्य में बहुत अधिक आधुनिक व पाश्चात्य मूल्यों के स्वार्थवादी प्रवृत्ति से प्रभावित नहीं हैं। नैनीताल नगर अन्य नगरों की अपेक्षा जनसंख्या एवं क्षेत्रफल की दृष्टि से आकार में छोटा है। इसलिए अन्तःसम्बन्धों की प्रक्रिया यहाँ अधिक प्रभावशाली दिखती है। जिसके परिणामस्वरूप लोग एक–दूसरे के सुख–दुःख में अपनी सहभागिता अधिक मात्रा में प्रदर्शित करते हैं।

सेवानिवृत्त वृद्ध महिलाओं की अस्वस्थता की स्थिति में इलाज की प्रकृति के सम्बन्ध में

परम्परागत समाज में चिकित्सा सम्बन्धी सुविधाओं के अभाव में प्रायः सभी प्रकार के उपचार घरेलू उपायों से होते रहे हैं। घर में बूढ़ी माँ के स्वास्थ्य से सम्बन्धित नुस्खा, घर व आसपास से मिलने वाली घरेलू औषधियाँ ही उपचार की माध्यम होती थीं। वर्तमान में स्वास्थ्य सेवाओं के विस्तार से आधुनिक चिकित्सकीय प्रणाली को अधिक लोकप्रिय बना दिया है। आधुनिक चिकित्सा के साथ बीमारी के समय परिवार के लोगों की भूमिका भी बढ़ जाती है। चिकित्सक के पास इलाज के लिए नियमित रूप से ले जाना तथा साधन व सवारी की उचित व्यवस्था करना, विभिन्न प्रकार की जाँचें एवं दवाईयों पर खर्च, समय पर दवा देना तथा पूर्ण अस्वस्थता के समय पूर्णकालिक सेवा आदि महत्वपूर्ण भूमिकाएँ होती हैं। परिवार के वृद्धजनों का बीमारी के समय

किस प्रकार का इलाज हो रहा है, कितनी देखभाल हो रही है, चिकित्सक को घर बुलाकर दिखाया जा रहा है या चिकित्सक के पास जाकर दिखाया जा रहा है, इन सब भूमिकाओं से यह परिलक्षित होता है कि परिवारजन वृद्धों की बीमारी को लेकर कितना चिन्तित हैं। प्रायः यह देखने में आता है कि परिवार में यदि वृद्ध व्यक्ति की बीमारी अधिक गम्भीर हो जाती है तो सुदूर रहने वाले उनके स्वजनों को बुला लिया जाता है और वे स्वजन खर्च का ध्यान न रखते हुए अच्छी से अच्छी चिकित्सा की व्यवस्था करके परिवार के सम्मानित वृद्धजनों को स्वस्थ कराने की व्यवस्था करते हैं। इससे परिवार व समाज में वृद्धों का सम्मान बढ़ जाता है।

प्रस्तुत अध्ययन में शोधार्थिनी द्वारा यह जानने का प्रयास किया गया कि वृद्धजनों के अस्वस्थता के इलाज की प्रकृति का किसके माध्यम से उपचार किया जाता है। अध्ययन से प्राप्त तथ्यों को निम्नलिखित सारणी में प्रस्तुत किया गया है।

सारणी संख्या– 1.10

सेवानिवृत्त वृद्ध महिलाओं की अस्वस्थता की स्थिति में इलाज की प्रकृति के सम्बन्ध में

क्रम संख्या	इलाज की प्रकृति	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	घरेलू उपाय	16	5.81
2.	जड़ी–बूटी	–	–
3.	हौम्योपैथी	11	4.00
4.	आयुर्वेदिक	03	1.09
5.	एलोपैथिक	245	89.10
योग		**275**	**100.00**

उपर्युक्त सारणी से स्पष्ट है कि सर्वाधिक 89.10 प्रतिशत उत्तरदात्रियाँ अपने इलाज के लिए एलोपैथिक चिकित्सा को अपनाती हैं तथा 5.81 प्रतिशत उत्तरदात्रियाँ घरेलू उपाय को, 4.00 प्रतिशत उत्तरदात्रियाँ होम्यौपैथिक इलाज को व मात्र 1.09 प्रतिशत उत्तरदात्रियाँ आयुर्वेदिक चिकित्सा से अपना इलाज कराती हैं। अतः स्पष्ट है कि सर्वाधिक उत्तरदात्रियाँ एलोपैथिक चिकित्सा को ही अपनाती हैं। स्वास्थ्य सेवाओं के विस्तार में एलोपैथिक पद्धति को अब लोकप्रिय बनाया गया है, परन्तु जोड़ों के दर्द, पैर दर्द तथा पेट की बीमारी में लोग अन्य पद्धतियों को भी अपनाते हैं। सापेक्षित रूप से निम्न आर्थिक स्थिति के व्यक्ति घरेलू एवं जड़ी–बूटी का सेवन करते हैं। प्रस्तुत शोध अध्ययन नैनीताल नगर के उत्तरदात्रियों से सम्बन्धित है। इस कारण यहाँ अन्य चिकित्सकीय पद्धति की तुलना में एलोपैथिक चिकित्सकीय पद्धति को अधिक महत्व दिया जाता है।

प्रस्तुत अध्ययन में सेवानिवृत्त महिलाओं की सामाजिक एवं मानसिक समस्याओं को देखने का प्रयास किया गया है। पहले की सामाजिक मान्यताओं में हो रहे परिवर्तन एवं पीढ़ियों के अन्तराल के कारण वृद्ध महिलाओं की स्थिति दयनीय होती जा रही है। आज वृद्धों को सामाजिक सामंजस्य समस्याओं का सामना भी करना पड़ रहा है। वृद्धावस्था के कारण उत्पन्न

कठिनाईयों व वृद्धों की देखभाल की समस्या के कारण वृद्धावस्था को एक सामाजिक समस्या के रूप में विवेचित किया जाता है। मानसिक समस्याओं के अन्तर्गत अकेलापन, असुरक्षा व वृद्धों के साथ होने वाले दुर्व्यवहार आदि से उत्पन्न समस्याओं को लिया जाता है। सेवानिवृत्त वृद्ध महिलाओं की सामाजिक एवं मानसिक समस्याओं के विषय में जानकारी प्राप्त करना इस अध्ययन का उद्देश्य रहा है।

सेवानिवृत्त होने वाले अधिकतर व्यक्तियों की यह सोच होती है ि कवे अपने सारे कार्यो और जिम्मेदारियों को पूरा करने के बाद अपने परिवार के लोगों के साथ एक खुशहाल जीवन को जीयेंगे, जिसकी शुरूआत वे सेवाकाल से ही प्रारम्भ कर देते हैं। जैसे– अच्छा आर्थिक नियोजन करना, जिम्मेदारियों को पूरा कर लेना तथा उत्तरदायित्वों से मुक्त हो जाना, नियमित जीवन जीना ताकि वृद्धावस्था में उनका स्वास्थ्य अच्छा रह सके। क्योंकि यदि वृद्धावस्था में यह स्थिति सकारात्मक है तो वे एक अच्छे वृद्धावस्था की अनुभूति करते हैं और यदि यह स्थिति सकारात्मक नहीं है तो वृद्धावस्था में बचा हुआ शेष जीवन एक बोझ के समान लगने लगता है। स्वास्थ्य से सम्बन्धित समस्याओं के परिप्रेक्ष्य में यदि देखा जाय तो अधिकतर सेवानिवृत्त उत्तरदात्रियाँ अपने दैनिक कार्यो का सम्पादन वृद्धावस्था से सम्बन्धित विभिन्न बीमारियों के कारण कठिनाईयों से करती हैं। जैसे–जैसे आयु बढ़ती जाती है, वैसे–वैसे दैनिक कार्यो के सम्पादन की कठिनाईयाँ और भी बढ़ती जाती हैं। पर्वतीय अँचल में रहने वाली अधिकाँश वृद्ध महिलाओं में पर्यावरणीय कारणों से अनेक प्रकार की बीमारियाँ देखने को मिलती हैं, लेकिन परिवार व समाज के समुचित देखभल के कारण बीमारियों से उत्पन्न कठिनाईयाँ कम कष्टप्रद होती हैं। सेवानिवृत्त महिलाओं में सरकारी चिकित्सकीय सुविधाओं के प्रति सकारात्मक सोच होने के कारण उनका एलोपैथी में विश्वास अधिक है।

संदर्भ ग्रन्थ सूची

1. गोरे, एम.एस. (1997), 'स्टडिंग प्रोब्लमस् ऑफ ऐजिंग सोसियोलोजिकल बुलेटिन', 46(1), मार्च 1997, पेज– 41–51
2. बालकृष्ण, ए एण्ड योगनाथन (2000), 'सोशियो इकोनॉमिक प्रोब्लमस् ऑफ दि रूरल ऐज्ड', इंडियन पब्लिशर डिस्ट्रीब्यूटर, दिल्ली, पृष्ठ 17.
3. चन्द्र, कैलाश (2009), 'सेवानिवृत्त सरकारी कर्मचारियों के जीवन में प्रतिकूलता', राधा कमल मुखर्जी, चिंतन परम्परा, जनवरी–जून।
4. सिंह, एस.डी. (1995), 'वृद्धजन : सामान्य एवं सेवानिवृत्त : एक समाजशास्त्रीय विश्लेषण', जन सहयोग (शोध पत्रिका), पंजाब विश्वविद्यालय, चण्डीगढ़।
5. खान, एम. जैड (1997), 'चेन्जिंग इंडियन सोसाइटी एण्ड स्टेट्स ऑफ ऐजड्', मानक पब्लिकेशन, नई दिल्ली, पृष्ठ 51.
6. रानी, ऋतु (2007), 'समाज में वृद्धों की स्थिति', कमलेश महाजन, नेशनल सेमिनार ऑन केयर फॉर द ऐज्ड, फरवरी 10–11.
7. सिंह, यू.के. (1999), 'पैटर्न ऑफ सोशल एडजस्टमेन्ट एण्ड इन्डरेशन इन ओल्ड ऐज – ए सोशियोलॉजिकल स्ट्डी बेस्ड ऑन दी रिटायर्ड इम्प्लॉईज', अनपब्लिशिस्ड रिसर्च वर्क, काशी हिन्दू यूनिवर्सिटी, वाराणसी।
8. गोरे, एम.एस. (1997), 'पॉपुलेशन एजिंग इन इंडिया', यूनिवर्सिटी न्यूज, बॉम्बे, पृष्ठ 79.
9. किरन (2007), 'वृद्धों की सामाजिक–आर्थिक समस्या', नेशनल

सेमिनार इन केयर फॉर दि ऐज्ड, फरवरी, पृष्ठ 157.

10. बालकृष्ण, ए. एण्ड योगन्थम (2000), 'सोशियो इकोनॉमिक प्रौब्लम्स ऑफ दी रूरल ऐज्ड', इंडिया पब्लिशर डिस्ट्रीब्यूटर्स, दिल्ली, पृ0 178
11. बलोरी, राजेन्द्र प्रसाद (2016), 'उत्तराखण्ड समग्र ज्ञान कोश', प्रकाशक बिनसर पब्लिशिंग कम्पनी, देहरादून, पृष्ठ 52.
12. भाटिया, एच.एस. (1983), 'एजिंग एण्ड सोसाइटी', आर्यन बुक सेंटर, उदयपुर, पृष्ठ 67.
13. गोरे, एम.एस. (1997), 'पॉपुलेशन एजिंग इन इंडिया', यूनिवर्सिटी न्यूज, बॉम्बे, पृष्ठ 102.
14. गोरे, एम.एस. (1997), 'पॉपुलेशन एजिंग इन इंडिया', यूनिवर्सिटी न्यूज, बॉम्बे, पृष्ठ 93.
15. महाजन (1988), 'प्रोब्लमस् ऑफ दि ऐज्ड इन एन ओगनाइज्ड सेक्टर', राधा कमल मुखर्जी, चिंतन परम्परा, दिसम्बर–जून।
16. भाटिया, एच.एस. (1983), 'एजिंग एण्ड सोसाइटी', आर्यन बुक सेंटर, उदयपुर, पृष्ठ 83.
17. ब्यावर, एस.डी. (1978), 'ओल्ड एज इन आन्ध्र डिस्ट्रिक्ट', निकोलसन पब्लिशर, पृष्ठ 69.
18. सूद, के.एस. (1975), 'ऐजिंग इन इंडिया', मिनरूवा पब्लिकेशन, कलकत्ता, पृष्ठ 88.