

भारत में वृद्धों की दशा एवं दिशा

डॉ. सुशील कुमार त्यागी

विभागाध्यक्ष समाजशास्त्र राजकीय महाविद्यालय, रतनगढ़, चूरू

सारांश

भारत में वृद्धजन आबादी अभूतपूर्व गति से बढ़ रही है, जिसके परिणामस्वरूप देश एक महत्वपूर्ण जनसांख्यिकीय परिवर्तन से गुजर रहा है। 2011 की जनगणना के अनुसार भारत में 104 मिलियन (10.4 करोड़) लोग 60 वर्ष या उससे अधिक आयु के थे, जो कुल जनसंख्या का लगभग 8.6% हिस्सा बनाते हैं। बढ़ती आयु-आशा, घटती जन्मदर, और स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार ने वृद्धजनों की संख्या में तेजी से वृद्धि की है। दूसरी ओर, संयुक्त परिवार प्रणाली के कमजोर पड़ने, शहरीकरण, प्रवास, और बदलती सामाजिक संरचनाओं ने वृद्धजनों की समस्याओं को और जटिल बना दिया है। वृद्धजनों को सामाजिक अलगाव, आर्थिक निर्भरता, स्वास्थ्य सेवाओं की कमी, मानसिक तनाव, और सुरक्षा संबंधी चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य ढाँचे की कमजोरियाँ, पेंशन योजनाओं की सीमित पहुँच, और जीवन-यापन की बढ़ती लागत उनके जीवन की गुणवत्ता को प्रभावित करती है। इस शोध-पत्र में भारत में वृद्धावस्था की सामाजिक, आर्थिक, मानसिक एवं स्वास्थ्य संबंधी दशाओं का विस्तृत विश्लेषण प्रस्तुत किया गया है। साथ ही, यह शोध-पत्र 2016 तक लागू सरकारी नीतियों, सामाजिक कल्याण योजनाओं, और वृद्धजनों के हित में उठाए गए कदमों की समीक्षा करता है। वृद्धजनों की भलाई सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक सुधारों और भावी रणनीतियों पर भी प्रकाश डाला गया है, जिससे नीति-निर्माताओं, शोधकर्ताओं और सामाजिक संगठनों को वृद्धावस्था संबंधी चुनौतियों को समझने और समाधान तलाशने में सहायता मिल सके।

2. भारत में वृद्धावस्था का जनसांख्यिकीय परिदृश्य

भारत विश्व का दूसरा सबसे अधिक जनसंख्या वाला देश है, और यहाँ वृद्धजन आबादी का अनुपात निरंतर बढ़ रहा है। जनसांख्यिकीय परिवर्तन न केवल वृद्धजनों की संख्या में वृद्धि दर्शाता है, बल्कि सामाजिक, आर्थिक और स्वास्थ्य-संबंधी संरचनाओं में व्यापक बदलाव का संकेत भी देता है। वृद्धावस्था जनसंख्या का तेज़ी से बढ़ना आने वाले वर्षों में नीति-निर्माण, सामाजिक सुरक्षा, स्वास्थ्य अवसंरचना और पारिवारिक संरचनाओं के लिए बड़ी चुनौती के रूप में उभर रहा है।

जनसंख्या वृद्धि

भारत में वृद्धजन आबादी में वृद्धि पिछले सात दशकों में अत्यंत उल्लेखनीय रही है, जिसने देश के जनसांख्यिकीय ढाँचे में महत्वपूर्ण परिवर्तन उत्पन्न किए हैं। 1951 में देश में लगभग 2 करोड़ वृद्धजन थे, जो कुल जनसंख्या का एक बहुत छोटा प्रतिशत थे, किंतु 2011 की जनगणना तक यह संख्या बढ़कर 10.4 करोड़ तक पहुँच गई, जो लगभग पाँच गुना वृद्धि का संकेत है। जनसंख्या के इस विस्तार ने न केवल वृद्धावस्था जनसंख्या को भारत के सामाजिक-आर्थिक ढाँचे का महत्वपूर्ण हिस्सा बनाया है, बल्कि नीति-निर्धारण और कल्याणकारी योजनाओं के क्षेत्र में भी नई चुनौतियों को जन्म दिया है। वृद्धजन आबादी में इस तीव्र वृद्धि के पीछे अनेक जनसांख्यिकीय और सामाजिक कारक जिम्मेदार हैं। सबसे महत्वपूर्ण कारकों में से एक है आयु-आशा (Life Expectancy) में व्यापक वृद्धि। 1950 में जहाँ औसत आयु मात्र 37 वर्ष थी, वहीं स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार, टीकाकरण कार्यक्रमों के विस्तार, पोषण स्थिति में सुधार, और चिकित्सा तकनीक में उन्नति के कारण 2015 तक यह बढ़कर 68 वर्ष हो गई। आयु-आशा में इस बढ़ोतरी ने अधिक लोगों को उच्च आयु वर्ग में पहुँचने का अवसर प्रदान किया। इसके अतिरिक्त जन्मदर में निरंतर गिरावट जो परिवार नियोजन के प्रसार, महिलाओं की शिक्षा में वृद्धि और आर्थिक संरचनाओं में परिवर्तन का परिणाम है ने भी वृद्धजन आबादी के अनुपात को बढ़ाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। इसी प्रकार, शिशु एवं बाल मृत्यु दर में कमी ने दीर्घकालिक रूप से जनसंख्या पिरामिड की संरचना को बदल दिया है और वृद्धजन वर्ग को अपेक्षाकृत बड़ा बना दिया है। इन सभी कारकों के संयुक्त प्रभाव ने भारत को एक ऐसी स्थिति में पहुँचा दिया है जहाँ वृद्धजन आबादी का तेजी से बढ़ना न केवल सामाजिक और आर्थिक नीतियों के पुनर्मूल्यांकन की माँग करता है, बल्कि वृद्धजनों के कल्याण, सुरक्षा और स्वास्थ्य-संबंधी आवश्यकताओं को नई प्राथमिकता भी प्रदान करता है।

लैंगिक अनुपात

भारत में वृद्धावस्था जनसंख्या का अध्ययन लैंगिक असमानताओं के एक महत्वपूर्ण स्वरूप को उजागर करता है। वृद्धावस्था वर्ग में पुरुषों की तुलना में महिलाओं की संख्या अधिक पाई जाती है, जिसका प्रमुख कारण महिलाओं की अधिक दीर्घायु

होना है। सामाजिक और जैविक दोनों आयामों के कारण वृद्ध महिलाओं की जीवन प्रत्याशा (Life Expectancy) पुरुषों की तुलना में अधिक होती है, जिसके परिणामस्वरूप 60 वर्ष से अधिक आयु वर्ग में महिलाओं का अनुपात लगातार बढ़ रहा है। यह लैंगिक अंतर केवल जनसंख्या संरचना तक सीमित नहीं है, बल्कि इससे जुड़े अनेक सामाजिक, आर्थिक और स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों को भी जन्म देता है।

विशेष रूप से वृद्ध महिलाओं की स्थिति अधिक संवेदनशील होती है क्योंकि लंबे जीवनकाल के कारण उनके विधवा होने की संभावना अधिक रहती है। विधवा अवस्था अक्सर सामाजिक अलगाव, मानसिक तनाव और भावनात्मक निर्भरता का कारण बनती है। भारत में अधिकांश महिलाएँ जीवन के कार्यशील चरण में औपचारिक रोजगार या आय-सृजन गतिविधियों से नहीं जुड़ी होतीं, जिसके परिणामस्वरूप वृद्धावस्था में उनके पास पर्याप्त बचत, पेंशन या सामाजिक सुरक्षा का अभाव रहता है। यह आर्थिक निर्भरता उनके जीवन-स्तर को कमजोर बनाती है और गरीबी के जोखिम को बढ़ाती है, विशेषकर विधवा महिलाओं में यह स्थिति और अधिक गहरी देखी जाती है।

सामाजिक संरचना में परिवर्तनों—जैसे एकल परिवार प्रणाली का बढ़ना, पीढ़ियों के बीच दूरी, शहरी प्रवास, और पारिवारिक समर्थन में कमी—के कारण वृद्ध महिलाओं को अक्सर उपेक्षा, अकेलेपन और असुरक्षा का सामना करना पड़ता है। कई वृद्ध महिलाओं को स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं, भावनात्मक समर्थन और सामाजिक संरक्षण तक पर्याप्त पहुंच नहीं मिल पाती, जिससे उनकी जीवन गुणवत्ता गंभीर रूप से प्रभावित होती है। इस प्रकार, भारत में बढ़ती वृद्धजन आबादी के भीतर मौजूद लैंगिक विषमता नीति-निर्माताओं के लिए विशेष चुनौती प्रस्तुत करती है, क्योंकि वृद्ध महिलाओं के सामाजिक, आर्थिक और स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों के समाधान हेतु लक्षित नीतियों और कार्यक्रमों की आवश्यकता पहले से कहीं अधिक प्रबल हो उठी है।

3. वृद्धजनों की सामाजिक स्थिति

भारत में वृद्धजन तेजी से बढ़ती जनसंख्या का एक महत्वपूर्ण वर्ग बन चुके हैं। जनगणना 2011 के अनुसार वृद्धों की संख्या में निरंतर वृद्धि देखी गई है, जिससे उनके सामाजिक, आर्थिक और स्वास्थ्य संबंधी मुद्दे राष्ट्रीय चिंता का विषय बन गए हैं। पारंपरिक संयुक्त परिवार व्यवस्था के टूटने, नगरीकरण, प्रवासन और जीवनशैली में बदलाव के कारण वृद्ध पहले की तुलना में अधिक असुरक्षा और अकेलेपन का अनुभव कर रहे हैं। कई वृद्ध आर्थिक रूप से निर्भर हैं तथा कार्य-क्षमता घटने के कारण रोजगार के अवसर भी सीमित हो जाते हैं। स्वास्थ्य की दृष्टि से वृद्धावस्था में होने वाली बीमारियाँ—जैसे उच्च रक्तचाप, मधुमेह, गठिया, अल्जाइमर और मानसिक तनाव—उनके जीवन की गुणवत्ता पर गंभीर प्रभाव डालती हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की कमी और शहरी क्षेत्रों में बढ़ते खर्च उनकी परेशानी को और बढ़ा देते हैं। सामाजिक स्तर पर उपेक्षा, भावनात्मक दूरी और निर्णय-निर्माण में सहभागिता की कमी भी वृद्धों की स्थिति को प्रभावित करती है।

सरकार ने राष्ट्रीय वृद्धजन नीति, इंदिरा गांधी राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन योजना, वृद्ध स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम, वरिष्ठ नागरिक अभय केंद्र जैसी कई पहलें शुरू की हैं, परंतु इनकी पहुँच और प्रभावशीलता बढ़ाने की आवश्यकता है। वृद्धों की दशा सुधारने के लिए परिवार, समुदाय और सरकार तीनों को मिलकर कार्य करना होगा। सामाजिक जुड़ाव बढ़ाना, डिजिटल और वित्तीय साक्षरता प्रदान करना, कौशल प्रशिक्षण, सुरक्षित सार्वजनिक स्थान, तथा स्वास्थ्य सुविधाओं का विस्तार उनकी दिशा सुधारने में सहायक हो सकते हैं। अतः आवश्यक है कि वृद्धों को सम्मान, सुरक्षा और आत्मनिर्भरता प्रदान करने हेतु बहु-आयामी प्रयासों को मजबूत किया जाए, ताकि वे स्वस्थ, सुरक्षित और गरिमापूर्ण जीवन जी सकें।

4. वृद्धजनों की आर्थिक स्थिति

भारत में वृद्धजनों की आर्थिक स्थिति अनेक चुनौतियों से घिरी हुई है, विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में जहाँ रोजगार, आय और सामाजिक सुरक्षा के अवसर सीमित हैं। आँकड़ों के अनुसार ग्रामीण क्षेत्रों में 65% से अधिक वृद्धजन अपने बच्चों पर आर्थिक रूप से निर्भर हैं, जिससे उनकी आर्थिक स्वायत्तता प्रभावित होती है। पारिवारिक संरचना में आए बदलावों और युवाओं के शहरों की ओर पलायन ने इस निर्भरता को और बढ़ा दिया है। कई वृद्धजन कृषि, श्रम या छोटे कामों पर आधारित अनौपचारिक रोजगार के कारण स्थायी आय नहीं कमा पाते, जिसके परिणामस्वरूप 30% से अधिक वृद्धजन जीवनयापन के लिए वृद्धावस्था में भी काम करने के लिए मजबूर होते हैं।

भारत में अधिकांश वृद्धजन असंगठित क्षेत्र में कार्यरत रहे हैं, जहाँ पेंशन या सेवानिवृत्ति लाभ की कोई व्यवस्था नहीं होती। यह राशि महँगाई और चिकित्सा खर्चों की तुलना में बहुत कम थी, जिसके कारण वृद्धजन अक्सर आर्थिक अभाव और असुरक्षा का सामना करते थे। सामाजिक सुरक्षा कवरेज की कमी, स्वास्थ्य सेवाओं की ऊँची लागत और आय के वैकल्पिक स्रोतों का अभाव उनकी आर्थिक स्थिति को और अधिक कठिन बनाता है। अतः वृद्धजनों की आर्थिक सुरक्षा सुनिश्चित करने के

लिए व्यापक पेंशन सुधार, रोजगार अवसरों का विस्तार और वित्तीय सहायता कार्यक्रमों की प्रभावशीलता बढ़ाने की आवश्यकता है।

5. वृद्धजनों की स्वास्थ्य स्थिति

भारत में वृद्धजनों की स्वास्थ्य स्थिति अनेक चुनौतियों से प्रभावित है, जिनमें दीर्घकालिक रोग, स्वास्थ्य सेवाओं की कमी और मानसिक स्वास्थ्य समस्याएँ प्रमुख हैं। 60 वर्ष से अधिक आयु वर्ग में हृदय रोग, मधुमेह, गठिया, उच्च रक्तचाप तथा दृष्टि और सुनने की समस्याएँ आम हैं। इन रोगों के कारण वृद्धजनों की शारीरिक क्षमता कम होती है और निरंतर उपचार तथा दवाइयों पर निर्भरता बढ़ती जाती है। इससे स्वास्थ्य व्यय में वृद्धि होती है, जो आर्थिक रूप से कमजोर वृद्धजनों के लिए बड़ी बाधा बनती है। स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुँच भी एक गंभीर मुद्दा है। ग्रामीण क्षेत्रों में जेरियाट्रिक विशेषज्ञों की कमी, अविकसित स्वास्थ्य अवसंरचना और आवश्यक चिकित्सा उपकरणों का अभाव वृद्धजनों को उचित उपचार से वंचित कर देता है। शहरी क्षेत्रों में निजी स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध होने के बावजूद उनकी लागत इतनी अधिक है कि अधिकांश वृद्धजन उसका लाभ नहीं ले पाते। 2016 तक स्वास्थ्य बीमा कवरेज भी सीमित था, जिससे चिकित्सा खर्च का बड़ा भाग स्वयं वहन करना पड़ता था। मानसिक स्वास्थ्य समस्याएँ भी तेजी से बढ़ रही थीं। डिप्रेशन, चिंता और डिमेंशिया जैसी स्थितियाँ सामाजिक अलगाव और पारिवारिक समर्थन में कमी के कारण अधिक देखने को मिलती थीं। अतः वृद्धजनों के लिए समग्र स्वास्थ्य सेवाओं का विस्तार और मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अत्यंत आवश्यक है।

6. वृद्धों की सुरक्षा संबंधी समस्याएँ

भारत में वृद्धजनों की सुरक्षा संबंधी समस्याएँ लगातार गंभीर होती जा रही हैं, विशेषकर बदलते सामाजिक ढाँचे और बढ़ती शहरीकरण प्रक्रिया के कारण। **Elder Abuse** भारत में एक महत्वपूर्ण चिंता का विषय है, जिसमें आर्थिक शोषण, शारीरिक हिंसा, मानसिक उत्पीड़न और भावनात्मक उपेक्षा जैसे रूप शामिल हैं। कई मामलों में परिवार के भीतर ही धन का दुरुपयोग, संपत्ति पर दबाव, या आवश्यक देखभाल न देना जैसी स्थितियाँ सामने आती हैं, जिससे वृद्धजन असुरक्षित और मानसिक रूप से कमजोर महसूस करते हैं। शहरों में रहने वाले वृद्धजनों को अपराध का अधिक जोखिम झेलना पड़ता है। चोरी, धोखाधड़ी, लूटपाट और संपत्ति विवाद जैसे मामलों में उनकी संवेदनशीलता अधिक होती है। अकेले रहने वाले वृद्धजन विशेष रूप से निशाना बनते हैं क्योंकि शारीरिक कमजोरी, सामाजिक अलगाव और सहायता के अभाव का अपराधी लाभ उठाते हैं।

इसके अलावा, सुरक्षा और निगरानी के आधुनिक साधनों की अनुपलब्धता, पुलिस तंत्र से सीमित संपर्क, और पड़ोस में सामुदायिक समर्थन की कमी भी समस्याओं को बढ़ाती है। इसलिए वृद्धजनों की सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए सामुदायिक भागीदारी, संस्थागत सहायता और सरकारी स्तर पर प्रभावी नीतियों की आवश्यकता है।

7. सरकार द्वारा उठाए गए कदम

● राष्ट्रीय नीति वृद्धजन, 1999 (National Policy on Older Persons - NPOP)

राष्ट्रीय नीति वृद्धजन, 1999 भारत में वरिष्ठ नागरिकों के समग्र विकास और कल्याण के लिए तैयार की गई पहली व्यापक नीति थी। इस नीति का उद्देश्य वृद्धजन के लिए सामाजिक सुरक्षा, स्वास्थ्य सेवाएँ, आश्रय, तथा उनकी समाज में सक्रिय भागीदारी सुनिश्चित करना था। नीति ने सरकार को वृद्धजनों के लिए दीर्घकालीन योजनाएँ बनाने की दिशा में मार्गदर्शन दिया।

● Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act, 2007

यह अधिनियम वृद्ध माता-पिता और वरिष्ठ नागरिकों की देखभाल की कानूनी जिम्मेदारी उनके बच्चों और परिवार पर निर्धारित करता है। इसके तहत उपेक्षित वृद्धजन न्यायाधिकरण में शिकायत दर्ज कर सकते हैं और मासिक भरण-पोषण का दावा कर सकते हैं। अधिनियम में वृद्धाश्रमों की स्थापना और वरिष्ठ नागरिकों की सुरक्षा सुनिश्चित करने के प्रावधान भी शामिल हैं।

● इंदिरा गांधी राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन योजना (IGNOAPS)

गरीबी रेखा से नीचे रहने वाले वरिष्ठ नागरिकों के लिए यह योजना महत्वपूर्ण आर्थिक सहायता प्रदान करती है। 60-79 वर्ष के वृद्धजनों को ₹200 प्रति माह और 80 वर्ष से अधिक आयु वालों को ₹500 प्रति माह पेंशन दी जाती थी। कई राज्यों द्वारा इसमें अतिरिक्त राशि भी जोड़ी जाती थी, जिससे वृद्धजनों को कुछ आर्थिक स्थिरता मिलती थी।

● National Programme for Health Care of Elderly (NPHCE)

स्वास्थ्य क्षेत्र में वृद्धजनों की जरूरतों को ध्यान में रखते हुए NPHCE लागू किया गया। इस कार्यक्रम के तहत जिला

अस्पतालों, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और मेडिकल कॉलेजों में जेरियाट्रिक सेवाओं का विस्तार किया गया। इसका उद्देश्य वृद्धजनों को सुलभ और विशेषीकृत स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करना था।

8. वृद्धों की दिशा: भविष्य की संभावनाएँ

वृद्धों के कल्याण और सक्रिय जीवन के लिए भविष्य में कई संभावनाएँ हैं। सामाजिक स्तर पर सुधार के लिए संयुक्त परिवार मूल्यों को पुनर्जीवित करना आवश्यक है, जिससे पीढ़ियों के बीच संबंध मजबूत हों। समुदाय आधारित वरिष्ठ नागरिक क्लबों की स्थापना और सामाजिक सहभागिता को बढ़ावा देने से वृद्धजन सक्रिय रहेंगे और मानसिक स्वास्थ्य में सुधार होगा। आर्थिक सुरक्षा सुनिश्चित करने हेतु सार्वभौमिक पेंशन प्रणाली लागू करना और वृद्धजन उद्यमिता कार्यक्रमों के माध्यम से उन्हें आत्मनिर्भर बनाना महत्वपूर्ण है। इसके अलावा, रोजगार के लचीले अवसर जैसे पार्ट-टाइम नौकरियाँ उन्हें सामाजिक और आर्थिक रूप से सशक्त बनाएंगी। स्वास्थ्य देखभाल क्षेत्र में जेरियाट्रिक अस्पतालों की स्थापना, घर आधारित देखभाल और मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का विस्तार वृद्धों के जीवन की गुणवत्ता बढ़ाएगा। सुरक्षा के लिए वरिष्ठ नागरिक हेल्पलाइन (उदाहरण: 1090) और पुलिस-समुदाय सहयोग मॉडल को सुदृढ़ किया जाना चाहिए। ये पहले वृद्धजन की सुरक्षा, स्वास्थ्य और सामाजिक सहभागिता सुनिश्चित कर उनके जीवन को सम्मानपूर्ण और स्वतंत्र बनाएंगी।

संदर्भ

1. Census of India, 2011.
2. National Sample Survey Organisation (NSSO) Report on Elderly, 2014.
3. National Policy on Older Persons (NPOP), 1999.
4. Ministry of Social Justice and Empowerment, Government of India (Reports till 2015).
5. World Health Organization, Global Ageing Report, 2015.
6. National Programme for Health Care of Elderly (NPHCE), 2011–2015.
7. HelpAge India, “Status of Elderly in India,” Reports 2012–2015.