© 2018 IJSRST | Volume 4 | Issue 7 | Print ISSN: 2395-6011 | Online ISSN: 2395-602X
International Journal of Scientific Research in Science and Technology

वृद्धावस्था के पोषणीय–स्थिति एवं पारिवारिक अर्न्तसम्बन्ध का समीक्षात्मक अध्ययन (मुजफ्फरपुर जिला के कांटी प्रखण्ड के संदर्भ में विशिष्ट अध्ययन)

डॉ0 रेणु कुमारी
Lecturer, Department of Home Science, R.S.S. College, Chochan, B.R.A. Bihar University, Muzaffarpur (Bihar)

भूमिका :

वृद्धावस्था जीवन की अन्तिम अवस्था है। जब व्यक्ति अपने जीवन का सिंहावलोकन करता है तब वर्तमान उपलब्धियों पर जीवित रहता है और अपने जीवन कि अन्तिम मंजिल को पूरा करने में लग जाता है। आयु में वृद्धि के साथ प्रारंभिक व्यवहार–प्रकार और क्रिया के अल्प विकसित स्तर में प्रतिगमन हो जाता है। विभिन्न व्यक्तियों का जिस आयु में शारीरिक और मानसिक ह्रास शुरू होता है उसमें बहुत भिन्नता होती है। फिर भी साठ वर्ष की आयु को सर्व सम्मति से मध्य वय और वृद्धावस्था की विभाजक रेखा मान लिया गया है। इस प्रकार परम्परा के अनुसार वृद्धावस्था साठ वर्ष की आयु से लेकर मृत्यु पर्यन्त चलती है। वृद्धावस्था का प्रारंभ किसी कालिक वय से मानना कोई अच्छी कसौटी नहीं है, क्योंकि ह्रास वस्तुतः जिस आयु से प्रारंभ होता है वह अलग–अलग व्यक्तियों में भिन्न होती है। रहन–सहन की अच्छी परिस्थितियों और चिकित्सा में शारीरिक और मानसिक ह्रास के लक्षण पैंसठ–छियासठ, बल्कि सत्तर–बहत्तर से भी पहले नहीं दिखाई देते। लेकिन परम्परागत विभाजक रेखा अब भी वही है। वृद्धावस्था का अल्प या दीर्घ होना इस बात पर निर्भर करता है कि व्यक्ति कितना जीवित रहता है। कुछ लोगों में यह अवस्था जीवन की सबसे लम्बी अवस्था होती है और कुछ के लिए सबसे छोटी।

जीवन की प्रत्येक अवधि की तरह ही वृद्धावस्था में भी समानकालिक आयु के व्यक्तियों के मध्य काफी बड़े अंतर होते हैं। अनेक शताब्दियों से आयु के प्रभावों में व्यक्तिगत अन्तर माने जाते रहे हैं। उदाहरणार्थ, सिसरो ने इस लोक–विश्वास की ओर संकेत करते हुए कहा कि वयोवृद्ध लोगों के साथ रहना मुश्किल होता है। अपने ग्रन्थ ''डि सेनेक्ट्यट'' मे इस बात पर जोर दिया है। इस प्रकार उनके कथनानुसार प्रत्येक शराब समय बीतने के साथ खट्टी नहीं होती, वैस ही आयु वृद्धि के साथ प्रत्येक व्यक्ति के स्वभाव में कड़वाहट नहीं आती। जिस प्रकार शारीरिक और मानसिक विकास का कोई भी प्रतिमान सबसे ऊपर लागू नहीं होता, उसी प्रकार शारीरिक और मानसिक ह्रास का भी कोई प्रतिमान सबके ऊपर लागू नहीं होता। कोई भी लक्षण ऐसे नहीं होते जो केवल वयोवृद्धों में ही पाये जायें और न ऐसे लक्षण ही होते हैं जिन्हें वृद्धावस्था के प्रासंगिक लक्षण कहा जा सके। आयु वृद्धि का अलग–अलग लोगों पर अलग–अलग प्रभाव होता है और स्त्री–पुरूषों में उसकी रफ्तार अलग–अलग

IJSRST184551150 | Received : 05 March 2018 | Accepted : 28 April 2018 | March-April-2018 [(4)7 | 1388-1391]

होती है। साथ ही आनुवांशिक, सामाजिक, आर्थिक और शैक्षिक पृष्ठभूमियों में भिन्नता होने से भी वयोवृद्धि के प्रभाव में भिन्नता आ जाती है। दृष्टि, श्रवण, पेशी–बल, प्रतिक्रिया, काल, जटिल मानसिक और गति सम्बन्धी निष्पादन, कार्य निष्पादन और दुर्घटनाओं के अध्ययन में बूढ़ों और जवानों दोनो ही में प्रत्येक आयु में बड़े–बड़े व्यक्तिगत अन्तर पाये गये हैं। फलतः किसी को प्रासंगिक वृद्ध कहना या किसी लक्षण को मुख्य रूप से वृद्धों का लक्षण बताना असंभव है।

वृद्धावस्था की समस्या :

वृद्धावस्था की समस्या केवल वर्तमान युग की ही समस्या नहीं है बल्कि इसकी जड़े वैदिक काल से ही देखी जा सकती है या उससे भी पूर्व प्राचीन काल से। इतिहास की लम्बी अवधि में अनेक युगों से समाज में होने वाले परिवर्तनों से यह समस्या भी प्रभावित होती रही है तथा इसके रूप में परिवर्तन होता आया है लेकिन इसके स्वरूप में मौलिक परिवर्तन नहीं हुआ है। वृद्धावस्था समायोजन इतिहास की कहानी भी लम्बी है जिसका सम्पूर्ण वर्णन करना इस शोध–प्रबन्ध की सीमित परिधि में नहीं किया जा सकता है।

वृद्धावस्था की समस्या वर्तमान संदर्भ में सिर्फ भारतवर्ष की ही नहीं बल्कि पूरे विश्व की एक ज्वलन्त समस्या है। साथ ही यह भी स्पष्ट हो चुका है कि वृद्धावस्था को प्रभावित और निर्धारित करने वाले अनेकानेक तत्व हैं जो विभिन्न रूपों में इस समायोजन को निर्धारित करते हैं। इस संदर्भ में अन्यान्य समाजशास्त्रीयों के द्वारा इसमें जिन आयामों को स्पर्श किया गया है, उसकी विशद् व्याख्या इस शोध के क्षेत्र में नहीं आता है।

भारतीय समाज आर्थिक स्थिति के समान ही आवासीय दृष्टिकोण से भी तीन वर्गों में विभक्त पाया गया है। शहरी, अर्द्ध शहरी एवं ग्रामीण। विभिन्न विद्वानों ने गाँव या ग्रामीण शब्द की अनेक व्याख्याएँ प्रस्तुत की है। कुछ विद्वानों का मत है कि जहाँ आर्थिक एवं सामाजिक दृष्टि से पिछड़े हुए लोग रहते हों उसे गाँव कहा जाए। दूसरी ओर कुछ विद्वानों ने गाँव शब्द उनके लिए उपयुक्त माना है, जहाँ कृषि कार्य होता है। तीसरे अर्थ में नगरीय विशेषताओं के विपरीत वाला क्षेत्र ग्रामीण है। बरट्राण्ड ने ग्रामीण क्षेत्र के निर्धारण में दो आधारों (क) कृषि द्वारा आय अथवा जीवनयापन, (ख) कम घनत्व वाला जनसंख्या क्षेत्र को प्रमुख माना है। मेरिल और एलरिज के द्वारा की गई व्याख्या के आधार पर ग्रामीण समुदाय के अंतर्गत संस्थाओं और ऐसे संगठित होते हैं तथा सामान्य प्राकृतिक हितों में भाग लेते हैं। सेण्डरसन ने स्पष्ट रूप में बतलाया है कि ''एक ग्रामीण समुदाय में स्थानीय क्षेत्र के लोगों की सामाजिक अन्तःक्रिया और उनकी संस्थाएँ सम्मिलित थी, जिसमें वह खेतों के चारो ओर बिखड़ी झोपड़ियों तथा पुरवा या ग्रामों में रहती है और जो उनकी सामान्य क्रियाओं का केन्द्र है। फेयर चाइल्ड के अनुसार ''ग्रामीण समुदाय पड़ोस की अपेक्षा विस्तृत क्षेत्र है, जिसमें आमने–सामने के सम्बन्ध पाये जाते हैं। सामूहिक जीवन के लिए अधिकांशतः सामाजिक, शैक्षणिक, धार्मिक एवं अन्य सेवाओं की आवश्यकता होती

है और जिसमें मूल अभिवृतियों एवं व्यवहारों के प्रति सामान्य सहमति होती है।''

इस प्रकार ग्राम या ग्रामीण समुदाय वह क्षेत्र है जहाँ कृषि को प्रधानता, प्रकृति से निकटता, प्राथमिक सम्बन्धों की बहुलता, जनसंख्या की कमी, सामाजिक एकरूपता, गतिशीलता का अभाव, दृष्टिकोणों एवं व्यवहारों में सामान्य सहमति आदि विशेषताएँ पायी जाती है।

ग्राम एवं शहरी से अलग एक और आवासीय व्यवस्था है जिसमें निवास करने वाले व्यक्ति न तो शहरी और न ही ग्रामीण विचारधाराओं में रह पाते हैं, बल्कि यह अर्द्ध–शहरी दोनों ही व्यवस्थाओं का मिला–जुला रूप होता है।

वृद्धावस्था में पारिवारिक अन्तर्सम्बन्ध एवं पोषणीय स्थिति पर आवासीय स्थिति का प्रभाव निश्चित रूप से पड़ता है। प्रस्तुत अध्ययन में सिर्फ ग्रामीण परिवेश में निवास करने वाले वृद्धों के संबंध में अध्ययन प्रस्तावित है। इसी को आधार बिन्दु मानकर अध्ययन किया जायेगा। अतः इस पृष्ठभूमि में यह प्राक्कल्पना स्थापित किया जाता है कि ग्रामीण क्षेत्र में निवास करने वाले सभी वृद्धों में पारिवारिक अन्तर्सम्बन्ध एवं पोषणीय स्थिति में एक समान अनुकूलता नहीं पायी जायेगी।''

वृद्धावस्था के समायोजन पर आवासीय स्थिति का प्रभाव स्पष्ट रूप से देखा जा सकता है। प्रस्तुत अध्ययन के अंतर्गत एक ही पृष्ठभूमि में वृद्धों के प्रतिदर्श पर अध्ययन किया गया है। सम्पूर्ण प्रतिदर्श कॉटी प्रखण्ड अंतर्गत अगल–बगल के गाँव से लिया गया है। सम्पूर्ण प्रतिदर्श के प्राप्तांक के आधार पर दो समूह का निर्धारण किया गया है। उच्च अनुकूल एवं निम्न अनुकूल। दोनों ही समूहों के वृद्धों का वृद्धावस्था समायोजन मापनी के छः आयामों के आधार पर अध्ययन किया गया है। जिसमें स्वास्थ्य, गृह, वैवाहिक एवं वित्तीय समायोजन में दोनों ही समूहों के बीच सार्थक अन्तर पाया गया है जबकि सामाजिक एवं संवेगात्मक समायोजन में दोनों ही समूहों के बीच कोई खास अन्तर नहीं पाया गया है।

उपर्युक्त निष्कर्षों के आधार पर वृद्धावस्था समायोजन तथा पारिवारिक अन्तर्सम्बन्ध एवं पोषणीय स्थिति को स्पष्ट रूप से देखा गया है। साथ ही परिणाम को संक्षिप्त रूप में ऊपर वर्णित किया गया है।

संदर्भ सूची :

1. Atchley, R.C. (1969) : The Sociology of Retirement, New York: Halsted Press, p.158.
2. Armstrong, M. Jocelyn & Goldstten, Karen, S.(1990) American Women, Journal of Aging, 4(4), 391-404.
3. Barry, D. Mc Pherson (1983) : Aging as a focial Process, An Introduction to individual and population aging, Toronto : Bufferworth & Co. Ltd.
4. Biswan, S.K. (1988) : Health Care of the Elderly in Rural Bihar, Journal of Indian Anthropological Society, Calcutta.
5. Frend, S. (1936): The Problem of Anxiety (Translated by M.A. Bunker) New York, Norton.
6. Goush, H.G. (1964) : Manual of California Psychological Review, California, Consulting Psychologist Press, Palo Alto.
7. Kumari Nitu (2005) : Samajik Arthik Sandarv Me Bridho Ka Parwarish Samayojan : A Thesis of B.R.A. Bihar University, Muzaffarpur.
8. Liberman, M.A. (1966) : Observation on Death and Dying Gerontologist, 6(2) : 70-72.