Journal of Advances and Scholarly Researches in Allied Education

Vol. X, Issue No. XIX, July-2015, ISSN 2230-7540

वृद्ध जन की सामाजिक सुरक्षा का अध्ययन

AN INTERNATIONALLY INDEXED PEER REVIEWED & REFEREED JOURNAL

www.ignited.in

Journal of Advances and Scholarly Researches in Allied Education
Vol. X, Issue No. XIX, July-2015, ISSN 2230-7540

वृद्ध जन की सामाजिक सुरक्षा का अध्ययन

Kamal Mahla*

Assistant Professor in Sociology, Government College, Nawalgarh

सार – ***आज हमारे समाज में वृद्ध लोगों को दोयम दर्जे के व्यवहार का सामना करना पड़ रहा है। देश में तेजी से सामाजिक परिवर्तनों का दौर चालू है और इस कारण वृद्धों की समस्याएं विकराल रूप धारण कर रही हैं। इसका मुख्य कारण देश में उत्पादक एवं मृत्यु दर का घटना एवं राष्ट्रीय एवं अंतरराष्ट्रीय स्तर पर जनसंख्या की गतिशीलता है। देश में जल्दी ही यह विषमता आने वाली है कि वृद्धजन, जो कि जनसंख्या का अनुत्पादक वर्ग है, वह शीघ्र ही उत्पादक वर्ग से बड़ा होने वाला है।***

यद्यपि यह समस्या इतनी गंभीर नहीं है जितनी वृद्धों के समाज में समन्वय की समस्या है। वृद्धों के समाज में समन्वय न होने के 2 ***मुख्य कारण हैं-*** 1. ***उम्र बढ़ने से व्यक्तिगत परिवर्तन***, 2. ***वर्तमान औद्योगिक समाज का अपने वृद्धों से व्यवहार का तरीका। जैसे-जैसे व्यक्ति वृद्ध होता जाता है, समाज में उसका स्थान एवं रोल बदलने लगता है।***

----------X----------

भूमिका

21वीं सदी में वृद्धों की संख्या में अभूतपूर्व वृद्धि होने की संभावना है। विकसित राष्ट्रों में स्वास्थ्य एवं समुचित चिकित्सीय सुविधा के चलते व्यक्ति अधिक वर्षों तक जीवित रहते हैं अत: वृद्धों की जनसंख्या विकासशील राष्ट्रों से ज्यादा विकसित राष्ट्रों में ज्यादा है।

भारत एवं चीन, जो कि विश्व की जनसंख्या का अधिकांश हिस्सा रखते हैं, इनमें भी बेहतर स्वास्थ्य एवं चिकित्सा सुविधा के चलते वृद्धों की जनसंख्या में बेतहाशा वृद्धि हुई है। 2011 की जनगणना के अनुसार भारत में वृद्धजनों की संख्या 10.38 करोड़ है।

संस्कृतियों में वृद्धावस्था विद्वता एवं जीवन के अनुभवों का खजाना माना जाता रहा है लेकिन वर्तमान में यह अवांछनीय प्रक्रिया माना जाता है। परंपरागत रूप से हर संस्कृति में वृद्धों की देखभाल परिवार की जिम्मेदारी मानी जाती है लेकिन सामाजिक परिवर्तनों के चलते अब यह राज्य एवं स्वशासी संगठनों की भी जिम्मेवारी बन चुकी है।

भारतीय संस्कृति में वृद्धों को अत्यंत उच्च एवं आदर्श स्थान प्राप्त है। श्रवण कुमार ने अपने वृद्ध माता-पिता को कंधे पर बिठाकर संपूर्ण तीर्थयात्रा करवाई थीं। आज भी अधिकांश परिवारों में वृद्धों को ही परिवार का मुखिया माना जाता है।

कितनी विडंबना है कि पूरे परिवार पर बरगद की तरह छांव फैलाने वाला व्यक्ति वृद्धावस्था में अकेला, असहाय एवं बहिष्कृत जीवन जीता है। जीवनभर अपने मन, कर्म व वचन से रक्षा करने वाला, पौधों से पेड़ बनाने वाला व्यक्ति घर में एक कोने में उपेक्षित पड़ा रहता है या अस्पताल या वृद्धाश्रम में अपनी मौत की प्रतीक्षा करता है। आधुनिक उपभोक्ता संस्कृति एवं सामाजिक मूल्यों के क्षरण की यह परिणति है।

आज के वैश्विक समाज में वृद्धों को अनुत्पादक, दूसरों पर आश्रित, सामाजिक स्वतंत्रता से दूर अपने परिवार एवं आश्रितों से उपेक्षित एवं युवा लोगों पर भार की दृष्टि से देखा जाता है। जब तक हम वृद्धजनों की कीमत नहीं समझेंगे, उस उम्र की पीड़ा का अहसास नहीं करेंगे, तब तक हमारी सारी अच्छाइयां बनावटी होंगी।

यह नीति मानती है कि बुजुर्गों के हित में एक निश्चित कार्यक्रम की आवश्यकता है। इसलिए हमें सुनिश्चत करना है कि बुजुर्गों के अधिकारों का हनन नहीं हो। उन्हें विकास के फायदों में उचित अवसर एवं बराबर का हिस्सा मिले। ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले लोगों के प्रति इन कार्यक्रमों एवं प्रशासनिक गतिविधियों का अधिक संवेदनशील होना जरूरी है। वृद्ध महिलाओं पर विशेष ध्यान देने की आवश्यकता होगी ताकि वे लिंग वैधव्य एवं आयु के आधार पर तिहरा तिरस्कार एवं भेदभाव न झेले।

www.ignited.in

जनगणना आकलन में बुजुर्ग लोगों की संख्या वृद्धि एक सर्वाधिक परिघटना है। भारत भी इससे अछूता नहीं है। लोग दीर्घायु हो रहे हैं। सन 1951-60 के बीच की जीवन- प्रत्याशा जन्म के समय 42 वर्ष थी जो सन 2011-16 के बीच यह और बढ़कर 67 वर्ष तक पहुँच जाएगी। इस प्रकार 1986- 90 से 2011 – 16 की अवधि के पच्चीस वर्षों में देश की कुल आबादी में बुजुर्गों की जीवन प्रत्याशा की गणना में लगभग 9 वर्षों में देश की कूल आबादी ने बुजुर्ग की जीवन प्रत्याशा की गणना में लगभग 9 वर्ष की वृद्धि होने की संभावना है जब यह 58 वर्ष से बढ़कर 67 वर्ष जो जाएगी। महिलाओं के लिए जीवन प्रत्याशा अधिक बढ़ी है। समान अवधि में ही यह बढ़ोतरी करीब 11 वर्ष की है महिलाओं के लिए यह जीवन प्रत्याशा सन 1986-90 के 58 वर्षों से बढ़कर सन 2011-16 में 69 वर्ष होने की संभावना है। 60 वर्ष के आयु वर्ग में भी जीवन – प्रत्याशा में निरंतर वृद्धि परिलक्षित है और उपरोक्त प्रवृति के अनुरूप महिलाओं में पुरूषों के मुकाबले यह कुछ अधिक है। 1989 – 93 के वर्षों में यह वृद्धि पुरूषों के लिए 15 वर्ष और महिलाओं के लिए 16 वर्ष थी।

जीवन प्रत्याशा में सुधार के परिणामस्वरुप 60 वर्ष से अधिक उम्र के लोगों की संस्था में वृद्धि हुई है। सन 1901 में भारत में 60 वर्ष से अधिक उम्र के लोग मात्र 1.2 करोड़ थे। यह आबादी बढ़कर सन 1951 में 2 करोड़ तथा 1991 में 5.7 करोड़ तक पहुँच गई। टेक्नीकल ग्रुप ऑन पॉपुलेशन प्रोजेक्शन (1996) द्वारा सन 1996 – 2016 की अवधि के लिए व्यक्त की नयी संभावित जनसंख्या सन 2013 तक 10 करोड़ का आंकड़ा छु लेगी। सन 2016 के बाद के लिए संयुक्त राष्ट्र संघ द्वारा किये गए आंकलन (संशोधन 1996) इंगित करते हैं कि भारत में सन 2030 में 60 वर्ष में अधिक उम्र के व्यक्ति 19.8 करोड़ और सन 2050 में 32.6 करोड़ होंगे। स्पष्टता कूल आबादी में 60 वर्ष से अधिक उम्र के लोगों के प्रतिशत में निरंतर बढ़ोतरी हुई है। सन 1901 को वह 5.1 प्रतिशत थी जो सन 1991 में बढ़कर हुई है। सन 2016 में इसके 8.9 प्रतिशत तक पहुँच जाने की संभावना है। संयुक्त राष्ट्र संघ (संशोधन, 1996) द्वारा सन 2016 के बाद के लिए दिए गए आंकड़ों के अनुसार सन 2050 तक भारत की आबादी का 21 प्रतिशत 60 वर्ष से अधिक आयु के लोगों के होगा।

उपरोक्त आंकड़ों में यह वृद्धि जनगणना के विस्तृत आधार के कारण वास्तविक जनसंख्या वृद्धि बिलकुल स्पष्ट रूप से उभर कर सामने आ जाएगी। सन 2001- 11 के दशक में 60 वर्ष से अधिक के आयु वर्ग में 2.5 करोड़ लोगों की बढ़ोतरी होने की संभावना है। यह बढ़ोतरी सन 1961 में 60+ के लोगों की कूल संख्या के बराबर होगी। पुन: सन 1991- 2016 के बीच पच्चीस वर्षों में इस आयु वर्ग में 5.54 करोड़ लोगों की वृद्धि संभावित है जो सन 1991 में इसी आयु वर्ग के लोगों की कूल आबादी के करीब – करीब संभावित है जो सन 1991 में इसी आयु वर्ग के लोगों की कूल आबादी के करीब करीब बराबर है। दुसरे शब्दों में सन 1991 से अगले पच्चीस वर्षो की अवधि में 60 वर्ष से अधिक आयु के संख्या करीब दोगुनी हो जाएगी।

सन 1991 में कुल आबादी का 63 प्रतिशत (अर्थात 3.6 करोड़) 60-69 वर्ष के आयु वर्ग के लोगों का था। इन लोगों को अक्सर 'अपेक्षाकृत कम वृद्ध' या वृद्ध का दर्जा दिया गया। 80 वर्ष एवं ऊपर के 11 प्रतिशत (अर्थात 60 लाख) वृद्ध थे जिन्हें 'वयोवृद्ध' या 'अतिवृद्ध' की श्रेणी में रखा गया। सन 2016 में इन आयु वर्गों में लोगों का प्रतिशत समान ही होगा परंतु उनकी संख्या क्रमश: 6.9 करोड़ एवं 1.1 करोड़ संभावित है। इस प्रकार हम उम्मीद कर सकते हैं कि 60- 69 आयु वर्ग की आबादी का 60% भाग एक सीमा तक शारीरिक एवं मानसिक रूप से स्वस्थ होगा। वे गंभीर विकलांगता से बचे हुए होंगे 70-79 आयु वर्ग आबादी का करीब एक तिहाई सक्रिय जीवन यापन के लिए समर्थ होगा। ये आंकड़े वस्तुत: हमारे देश की व्यापक मानव संसाधन निधि के परिचायक है।

भारत में 60 वर्ष से अधिक उम्र वाले वर्ग में पुरूषों की संख्या महिलाओं से अधिक उम्र के पुरूषों की संख्या 2.9 करोड़ थी जबकि महिलाओं की 2.7 करोड़ थी। हमारे आंकलन के अनुसार सन 2016 तक यही स्थिति बनी रहेगी। उस समय 60+ वाले वृद्ध पुरूषों की संख्या अनुमानता 5.7 करोड़ रहेगी जबकि ऐसी वृद्ध महिलाओं की संख्या 5.6 करोड़।

60 वर्ष से अधिक आयु की महिलाओं में उसी वर्ग के पुरूषों की अपेक्षा वैधव्य की घटना कहीं अधिक है। इसका स्पष्ट कारण है- महिलाओं का अपने से कई वर्ष बड़े पुरूषों के साथ विवाह और फिर पति के मृत्यु के बाद उनका पुनर्विवाह नहीं होना। वे अधिक दिनों तक जीवित भी रहती है। सन 1991 में 1.48 करोड़ विधवाएँ 60 वर्ष से अधिक आयु की थी, परंतु मात्र 45 लाख विधुर (पुरूष) थे। अर्थात विधुरों की तुलना में विधवाओं की संख्या कहीं अधिक थी।

वृद्ध व्यक्तियों की बढ़ती जनसंख्या का प्रभाव वैश्विक एवं घरेलू दोनों स्तरों पर है। यह विशाल संख्या दो बातों की ओर इंगित करती है – मानव संसाधन विधि की विशालता एवं उसे सामाजिक सुरक्षा एवं अन्य लाभ देने के लिए किए जाने वाले प्रयासों की आवश्यकता।

जनगणना परिवर्तन के साथ सामाजिक एवं आर्थिक परिवर्तन होते है। ये परिवर्तन कुछ क्षेत्र में लाभदायक होते है और कुछ अन्य से चिंताजनक।

आने वाले दशकों में 60 वर्ष से अधिक उम्र लोगों की तादाद बढ़ेगी जो मध्य एवं ऊपरी आय वर्ग में रहेंगे। अत: उनकी आर्थिक स्थिति बेहतर होगी एवं वे उस तरफ से कुछ सुरक्षित रहेंगे। उनकी शैक्षिणिक योग्यता एवं जानकारी बेहतर स्तरीय होगी। वे अपने 60 के दशक में ही नहीं अपितु 70 के दशक के पूर्वाद्ध में भी सक्रिय जीवन यापन कर सकेंगे। अपनी उत्साहपूर्ण मनोदशा के कारण ने अधिक सक्रिय रचनात्मक एवं संतुष्ट जीवन जीने के अवसर ढूढेंगे।

वृद्धजनों की दशा में कुछ चिंतनीय पहलू भी उभरेंगे। दरअसल उनके लक्षण स्पष्ट हो चुके है। वृद्धजनों की जीवन शैली में दबाव एवं दरार बढ़ेंगे। हालाँकि आज भी भारत में पारिवारिक बंधन निर्विवाद रूप से अधिक मजबूत है और अधिकांश ऐसे लोग अपने बेटों के साथ रहते हैं या फिर उनके आसरे, और फिर कामकाजी दंपतियों के लिए तो वृद्ध माता-पिता की उपस्थित ने केवल भावनात्मक बंधन है बल्कि एक आवश्यकता भी है। ये वृद्धजन घर संभालने एवं बच्चों की देखभाल में बहुत सहायक होते हैं। फिर भी कई कारणों से वृद्धजनोंकी एक बड़ी तादाद का जीवन असुरक्षित हो गया है। और अब वे यह मानकर निश्चित नहीं हो सकते है वृद्धावस्था में आवश्यकता पड़ने पर इनके बच्चे उनके काम आएँगे। इस सोच के पीछे खासकर उनके जीवन का लंबापन है। परिणाम निर्भरता की अवधि बढ़ती है और तदनुसार बढ़ता है स्वास्थ्य एवं अन्य आवश्यकताओं पर होने वाला खर्च।

औद्योगिकीकरण शहरीकरण शिक्षा एवं विकसित देशों की जीवन शैली की जानकारी हमारे मूल्यों एवं जीवन को प्रभावित करती है। आज बच्चों के लालन-पालन शिक्षा एवं उनकी मांगों पर अत्यधिक खर्च होता है। परिणामत लोग अपनी आय में माता – पिता के देखभाल का हिस्सा काटने के मजबूर है। शहरी इलाकों में आवास में जगह की कमी एवं उच्च किरायों के कारण प्रवासी जन अपने माता-पिता को उनके मूल निवास स्थानों पर ही रहने देते है।

महिलाओं की बदलती भूमिका एवं आकंक्षा तथा उनकी परिकल्पना में 'अपनी जगह' एंव निजीपन की भावना के परिणामस्वरूप वृद्धजनों की देखभाल के समय में कटौती हो जाती है। महिलाएँ अब वृद्धजनों की देखरेख का दायित्व अधिक दिनों तक बोझ स्वरुप नहीं ढोना चाहती पर ये बाहर किए जाने वाले रोजगार एवं जीविका संबंधी उनकी महत्वकांक्षाओं का खामियाजा भी वृद्धजनों को भुगतना पड़ता है। इतना ही नहीं, छोटे परिवार का नारा बुलंद करने वालों की बढ़ती तादाद से सेवा करने वालों की संख्या में बहुत कमी आयी है। इसकी ख़ास वजह यह है कि निरंतर बढ़ते ऐसे परिवारों में लड़कियों भी पूरी तरह व्यस्त है। वे या तो अपने शैक्षणिक गतिविधियों में लगी हैं या फिर रोजगार के विकास में एकांकी जीवन बिताने वालों के लिए (खासकर महिलाओं के लिए) वृद्धावस्था का जीवन अधिक दुष्कर हो जाता है। बहुत कम ऐसे लोग है जो उनका भी ध्यान रखते हैं जिनसे उनका कोई वंशानुगत संबंध नहीं होता। ऐसी ही दशा विधवाओं की भी है। उनमें अधिकांश के पास आय का व्यक्तिगत स्रोत नहीं होता है। उनकी कोई संपति नहीं होती और वे पूर्णतया किसी पर आश्रित होती है।

प्रावधान

भारत के संविधान में वृद्धजनों के कल्याण का प्रावधान है। राज्य के नीति निर्देशित तत्त्व (अनूच्छेद 41) के अनुसार राज्य अपनी आर्थिक क्षमता एवं विकास को ध्यान में रखते हुए वृद्धजनों हेतु सरकारी सहायता का अधिकार सुनिश्चित करेंगे। इसके अतिरिक्त अन्य प्रावधान भी है जो राज्य को निर्देशित करते है कि वह अपने नागरिकों के जीवन में गुणात्मक सुधार लाएं। हमारे संविधान में समानता का अधिकार एक मौलिक अधिकार है। इसके प्रावधान वृद्धों के लिए भी प्रभावी है और सामाजिक सुरक्षा का दायित्व राज्य एवं केंद्र सरकारों पर सामान रूप से है।

विगत दो दशकों में वृद्धजनों की दशा पर जनांकिक सामाजिक एवं आर्थिक परिवर्तन के प्रभाव जैसे मुद्दें पर गहन विचार विमर्श एवं बाद - विवाद हुए है। संयुक्त राष्ट्र संघ विभिन्न देशों को समय –समय पर वृद्धजनों के लिए नीति बनाकर तदनुसार कार्यक्रम चलाने के लिए उत्साहित करता रहा है। संयुक्त राष्ट्र महासभा द्वारा सन 1991 में वृद्धजनों के लिए संयुक्त राष्ट्र की नीति अपनायी गई। 1992 में महासभा द्वारा वृधावस्था पर एक घोषणा पत्र एवं सन 2001 के लिए वृद्धावस्था पर वैश्विक लक्ष्य जैसे कार्यक्रम बनाए गए। इसके अलावा अन्य कार्यक्रम बनाए गए। इसके अलावा अन्य कार्यक्रम भी निर्धारित किए गए।

वरिष्ठ नागरिकों के संबंध में राज्य नीति का विवरण जैसी मांग कई वर्षों से उठायी जा रही है इसका उद्देश्य है ऐसे नागरिकों को उनकी पहचान बनाए रखने में मदद करना और राष्ट्रीय परिदृश्य में उनकी स्थिति बरकरार रखना। विभिन्न मंचो पर वृद्धावस्था के मुददे उठाए गए जहाँ संबंधित नीतियों के विवरण की आवश्यकता पर बल दिया गया। इस विविरण में नीतिगत बातों का आधारभूत सिद्धांत दिशा एवं आवश्यकता का खुलासा होगा। सरकारी एवं गैर सरकारी संस्थानों की अपिक्षित भूमिका तय होगी। इस प्रकार मानवोचित ढंग से एकीकृत समाज के निर्माण में विभिन्न कार्यक्रम एवं उनका संचालन करने वाले संस्थानों का दायित्व निश्चित किया जाएगा।

वृद्ध जन की सामाजिक सुरक्षा

राष्ट्रीय नीति वृद्धजनों को आश्वासन देती है कि उनकी चिंताएं राष्ट्र की समस्या है। उन्हें असुरक्षित जिन्दगी नहीं बितानी होगी। वे हाशिये पर या तिरस्कृत नहीं रहेंगे। राष्ट्रीय नीति का लक्ष्य वृद्धजनों का कल्याण है। इसका उद्देश्य है समाज में इन लोगों की बैध स्थिति को मजबूत बनाना और जिन्दगी के अंतिम पड़ाव पर इन की जिन्दगी को उद्देश्यपूर्ण, सम्मानजनक एवं शांतिपूर्ण बनाना।

इस नीति की परिकल्पना में राज्य वृद्धजनों की आर्थिक स्वास्थय की देर रेख आवास, कल्याण एवं अन्य आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए पूर्ण सहयोग करेगा। जिन्हें शोषण एवं दुर्व्यवहार से बचाएगा। उनकी क्षमता के विकास के अवसर जुटाएगा। उन्हें सहभागी बनाएगा और उन्हें सेवा करने का अवसर देकर उनके जीवन में गुणात्मक परिवर्तन करेगा। यह नीति कुछ विस्तृत सिद्धांतों पर आधारित है।

यह नीति जीवन चक्र को एक निरन्तरता में देखती है जिसमें 60 वर्ष से अधिक उम्र की स्थिति इस जीवन का एक अभिन्न भाग है। इस नीति के अनुसार साठेत्तर जीवन पराधीनता के जीवन की शूरूआत नहीं है दरअसल 60 वर्ष के बाद का जीवन यह स्थिति है जहाँ लोगों के पास एक सक्रिय रचनात्मक उत्पादक एवं संतुष्ट जीवन हेतु कई रास्ते होंगे और ढेर सारे अवसर भी। इस प्रकार महत्वपूर्ण यह है कि बुजुर्गों का न केवल ध्यान रखा जाए ताकि उनसे सक्रिय एवं उत्पादनशील सहयोग लिया जाए।

यह नीति उस समाज को महत्व देती है जिसमें हर उम्र के लोग एकीकृत होकर रहेंगे। यह पीढ़ियों के बीच के संबंध को मजबूत बनाएगी। उनमें परस्पर संबंधों का आदान प्रदान होगा। युवाओं एवं वृद्धों के बीच के बंधन को दृढ़ बनाया जाएगा। इस नीति का एक औपचारिक एवं अनौपचारिक सामाजिक सहयोग व्यवस्था बनाने की बात निहित है। इससे परिवारों में वृद्धों की देखभाल की क्षमता बढ़ेगी। बूढ़े लोग अपने परिवारों में रह सकेंगे।

यह नीति मानती है कि बूढ़े लोग भी लाभदायक है। ये परिवार में और उससे बाहर महत्वपूर्ण सेवा दे सकता है। ये महज वस्तुओं एवं सेवाओं के उपभोक्ता ही नहीं अपितु उनके उत्पादक भी है। उन्हें समुचित पर अवसर एवं सुविधाएँ प्रदान करना चाहिए ताकि वे प्रभावी ढंग से परिवार समुदाय का सम्राट के कम पा सके।

इस नीति के अंदर यह दृढ़ विश्वास व्यक्त किया गया है कि बुजुर्गों को अधिकार देने से उन्हें अपने जीवन पर बेहतर नियंत्रण मिलेगा। अपने जीवन को प्रभावित करने वाले मुद्दों पर निर्णय ले सकेंगे। साथ ही विकास प्रक्रिया से संबंधित अन्य बातों पर भी वे बराबरी में हिस्सा लेंगे। निर्णय लेने की प्रक्रिया में उनकी बढ़ चढ़कर भागीदारी अनिवार्य है क्योंकि निर्वाचन-मंडल में 12 प्रतिशत भाग उन्हीं का है और यह अनुपात आगामी वर्षों में बढ़ने वाला है।

इस नीति के अनुसार राज्य को बजट में इनके लिए अधिक धन का प्रवधान करना होगा। ग्रामीण एवं शहरी गरीबों पर अधिक ध्यान देने की आवश्यकता होगी। हालाँकि सिर्फ राज्य के लिए न तो वह संभव है और न ही ऐच्छिक कि वह इस राष्ट्रीय नीति के लक्ष्यों को अकेले पूरा करें। अत: सभ्य समाज के हरेक व्यक्ति परिवार, समुदाय एवं संस्थान को भागीदार बनकर हाथ बटाना पड़ेगा।

वृद्ध व्यक्तियों के लिए (खासकर महिलाओं के लिए) सामाजिक एवं सामुदायिक सेवा के विस्तार पर बल दिया गया है, इन सेवाओं की पहुँच एवं उपयोग को विस्तृत बनाने के लिए सामाजिक- संस्कृतिक, आर्थिक तथा शारीरिक बाधाओं को दूर करने की आवश्यकता पर जोर दिया गया है। इन सेवाओं को ग्राहकोन्मूखी एवं व्यवहार सुलभ बनाया जाना चाहिए। ग्रामीण क्षेत्रों, जहाँ वृद्ध व्यक्तियों की कुल आबादी का तीन-चौथाई हिस्सा निवास करता है इन सेवाओं को उचित विकास के लिए विशेष प्रयास की जरूरत है।

वृद्धावस्था में आर्थिक सुरक्षा की गंभीर चिंता रहती है। यह देखते हुए कि इस आबादी (1993-94) का एक तिहाई हिस्सा गरीबी रेखा से नीचे और करीब एक तिहाई उससे ऊपर किन्तु निम्न आय वर्ग में है, हम कह सकते हैं कि 60 वर्ष से ऊपर की दो तिहाई आबादी आर्थिक रूप से कमजोर है। अत: वृद्धावस्था में एक स्तर की आर्थिक सुरक्षा के लक्ष्य को उच्च प्राथमिकता दी जाएगी। विभिन्न आय वर्ग के लोगों की सुरक्षा हेतु नीतिगत साधन विकसित किए जाएंगे।

गरीबी रेखा से नीचे रहने वाले बूढ़े लोगों के लिए वृद्धावस्था पेंशन मददगार साबित होती है। इस योजना का विस्तार किया जायेगा। जनवरी सन 1997 को आधार मानकर 27.6 लाख (2.76मिलियन) लोगों को मिलने वाली यह सहायता अब गरीबी रेखा से नीचे रहने वाली कुल वृद्धजनों को मिलेगी। साथ ही लोगों के चयन एवं पेंशन वितरण संबंधी अनियमितता को दूर अनिवार्य होगा। एक उचित अन्तराल पर मासिक पेंशन का संशोधन जरूरी होगा ताकि मुद्रास्फीति का बुरा असर वास्तविक क्रय क्षमता पर नहीं पड़े। साथ ही गरीबी रेखा से नीचे रहने वाले 60 वर्ष से अधिक के सभी लोगों तक सर्वजनिक वितरण पहुंचेगी।

सरकारी, अर्द्ध सरकारी एवं उद्योग में कार्यरत लोगों को उनकी भविष्य निधि में संचित राशि पर अच्छी रकम मिलनी चाहिए।

इसके लिए इस निधि की राशि का विवेकपूर्ण एवं सुरक्षित निवेश अनिवार्य है। इससे संबंधित मामलों पर सावधानीपूर्वक विचार होगा। पेंशन, भविष्य निधि ग्रेच्यूटी एवं अवकाश संबंधी अन्य लाभों का शीघ्र निपटारा सुनिश्चित किया जाएगा जिससे सेवा निवृत लोगों को प्रशासनिक खामियों की वजह से कठिनाई नहीं झेलनी पड़े। अनावश्यक विलंब के लिए जिम्मेदारी तय की जाएगी। सेवा निवृत व्यक्तियों की शिकायत पर शीघ्र उचित एवं संवेदनशील तरीके से सुनवाई होगी। पति की मृत्यु के बाद विधवाओं को मिलने वाली राशियों से संबंधित निपटान पर विशेष ध्यान दिया जाएगा।

वित्तीय सुरक्षा योजनाओं में पेंशन का नाम प्राय सबसे ऊपर है। इसके आधार को और विस्तृत करने की आवश्यकता है। पेंशन योजना को निजी एवं सर्वजनिक क्षेत्र में ही नहीं बल्कि गैर-सरकारी संस्थानों में तनख्वाह पाने वाले एवं स्वरोजगार में लगे लोगों के लिए सुदृढ़ता से लागू करना अनिवार्य होगा। इसमें मालिकों द्वारा सहयोग का प्रावधान भी होगा। पेंशन योजना संबंधी सर्वाधिक महत्त्वपूर्ण बात है पूर्ण सुरक्षा, लचीलापन, नकदीकरण एवं अधिकतम लाभ। एक सशक्त नियंत्रक प्राधिकरण की कठोर निगरानी में यह पेंशन निधि कार्य करेगी। यह प्राधिकरण निवेश का प्रतिमान बनाएगी और सशक्त सुरक्षा कवच प्रदान करेगी।

वृद्धावस्था में आवागमन पर में आवश्यक सेवा एवं चिकित्सा तथा देखभाल पर होने वाले खर्च बहुत बढ़ जाते हैं। अतएव वृद्धों की वित्तीय समस्या को कम करने के लिए कर प्रणाली को संवेदनशील बनाया जाएगा। वरिष्ठ नागरिकों की संस्थाएँ उनके लिए उच्च 'स्टैंडर्ड डिडक्शन' की मांग कर रही है। सेवा निवृत हो चुके बहुत लोगों लिए नियोक्ता की तरफ से चिकित्सकीय सुविधा का प्रावधान खत्म हो जाता है। अत: घर पर या अस्पताल में उनके उपचार पर होने वाले खर्च पर वार्षिक छूट की मांग की जा रही है। वृद्ध माता-पिता के साथ रहने वाले बेटे या बेटियों को उनकी आमदनी तथा माता-पिता के स्वास्थय उपचार पर आने वाले खर्च पर कर से छूट की मांग उठ रही है। कर में छूट हेतु इनके अतिरिक्त अन्य प्रस्तावों पर भी विचार किया जाएगा।

शहरी एवं ग्रामीण क्षेत्रों में बचत की दीर्घकालीन योजनाओं को बढ़ावा दिया जाएगा। इसमें निवेशकों को यह विश्वास दिलाना अनिवार्य होगा कि नियत अवधि के बाद जो रकम उन्हें मिलेगी वह मुद्रा के अवमूल्यन के बावजूद उनकी क्रय शक्ति पर बुरा असर नहीं पड़ने देगी। सेवारत लोंगो को प्रेरित किया जाएगा कि वे अपने सक्रिय वर्षो में बचत करें ताकि वृद्धावस्था में उन्हें वित्तीय सुरक्षा मिले।

सेवा निवृति पूर्व परामर्श के कार्यक्रमों को बढ़ाना एवं सहायता दिया जाएगा।

सेवा निवृति के बाद भी अर्थोपार्जन में लोगों की रुचि बनी रहनी चाहिए। उन्हें रोजगार से संबंधित मार्गदर्शन, प्रशिक्षण एवं अनुकूलन तथा सहायता देने वाली संस्थाओं की मदद की जाएगी। गैर सरकारी संस्थाओं द्वारा वृद्धजनोंके अर्थोपार्जन के लिए शुरू किए गए कार्यक्रमों को प्रोत्साहन किया जाएगा। अधिक आयु होने की वजह से इन लोगों की साख की सीमा, विपणन के अवसर इत्यादि घट जाते हैं। परंतु इन विसंगतियों को दूर किया जाएगा। संरचनात्मक समायोजन संबंधी नीतियों का कुछ क्षेत्र के लोगों पर अधिक खराब असर पड़ सकता है। यह विशेषकर घरेलू एवं लघु उद्योगों में कार्यरत लोगों पर दिख सकता है। परन्तु उसके हित के रक्षा के लिए आवश्यक कदम उठाए जाएंगे।

दंड प्रक्रिया संहिता की धारा 125 के तहत वैसे निराधार माता-पिताओं के अधिकार को मान्यता दी गई है जिनके बच्चों की की आमदनी पर्याप्त है। दी हिन्दू एडिप्शन एंड मेंटेनेंस एक्ट, 1956' के तहत भी माता- पिता का यह अधिकार सुरक्षित है। हिमाचल प्रदेश की विधान सभा से 'हिमाचल प्रदेश मेंटेनेंस ऑफ़ पेरेंट्स एंड डिपेंडेंट बिल, 1996' पास किया। इसका उद्देश्य सरल कार्यप्रणाली बनाना, त्वरित समाधान करना, मामलों की कार्यकारी प्रणाली स्थापित करना तथा अधिकारों एवं परिस्थितियों को सम्पूर्णता से परिभाषित करना था। महाराष्ट्र सरकार भी इसी नक्शे कदम पर एक बिल बना चुकी है। अन्य राज्य भी इस तरह के क़ानून बनाने को प्रेरित किए जायेंगे जिससे इस तरह जीवन निर्वाह करने में अक्षम वृद्ध माता-पिता गहन तिरस्कार एवं एकाकीपन से बच जाए।

शोध

आयु बढ़ने के साथ बूढ़े लोगों को स्वास्थ्य एवं उससे संबंधित समस्याओं से जूझना पड़ता है। उनमें से कुछ जटिल एवं जड़ीयायी होती है। ऐसे में विकलांगता का भय बना रहता है और निरंतर देख-भाव की आवश्यकता होती है। परिणामता स्वावलंबन की समाप्ति हो सकती है। स्वास्थय संबंधी खासकर कार्य करने के क्षमता घटाने वाली समस्याओं की स्थिति में घर पर लम्बी अवधि तक उपचार एवं देख-रेख की आवश्यकता पड़ती है।

बूढ़े लोगों की स्वास्थ्य सम्बंधी आवश्यकताओं को उच्च प्राथमिकता दी जाएगी। सस्ती एवं सुचारू स्वास्थय सेवा का लक्ष्य रखा जाएगा। इससे गरीबों को विशेष रियायत दी जाएगी एवं अन्य लोगों के लिए शुल्क की विभिन्न श्रेणियों बनायीं

जाएगी। जन स्वास्थ्य सेवा, स्वास्थ्य बिमा ट्रस्ट एवं खैराती संस्थानों द्वारा बिना लाभ दी जाने वाली सेवा तथा निजी स्वास्थ्य सेवाओं का एक विवेकपूर्ण समन्वय अनिवार्य होगा। इनमें से पहले के लिए सरकार का अधिकतम सहयोग अनिवार्य होगा। दूसरी कोटि के लिए सरकार का बढ़ावा जरूरी है। तीसरी श्रेणी की सेवा के उत्थान के लिए कुछ सहयोग, रियायत एवं छूट की आवश्यकता होगी जबकि चौथी श्रेणी की सेवा को कुछ नियंत्रित रखकर फायदेमंद बनाया जा सकता है और यह नियंत्रण निजी सेवा प्रदान करने वाली कुछ संस्थाओं के संगठन में निहित होना चाहिए।

जन स्वास्थ्य सेवा का आधार प्राथमिक स्वास्थय सेवा तंत्र होगा। इसे मजबूत एवं वृद्ध लोगों की स्वास्थ्य संबंधी आवश्यकताओं के अनुकूल बनाया जाएगा। जन स्वास्थय सेवाओं के अंतर्गत बीमारी की रोकथाम एवं उसका निवारण स्वास्थय लाभ तथा पुनर्वास का आधार दृढ़ एवं विस्तृत बनाया जाएगा। द्वितीय एवं तृतीय स्तर के स्वास्थय सेवा केन्द्रों में जराचिकित्सा (वयोवृद्ध की चिकित्सा) की व्यवस्था की जाएगी। इसके लिए सार्वजनिक क्षेत्र में अधिक व्यय की आवश्यकता होगी। शहरी एवं ग्रामीण क्षेत्रों में इन सेवाओं का उचित वितरण करना होगा। इन सेवाओं का उच्च स्तरीय प्रबंधन एवं आबंटन सुनिश्चित करना अनिवार्य है।

विभिन्न आय वर्ग के लोगों की आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए स्वास्थ्य बीमा के विकास को उच्च प्राथमिकता देनी होगी। इसके अंतर्गत विभीन्न प्रकार की निवेश योजना एवं लाभ का प्रावधान होगा। निम्न आय वर्ग के लोगों के लिए बनी योजनाओं पर सरकारी रियायतें होगी। स्वास्थय बीमा के आधार को विस्तृत करने के लिए तथा सुलभ बनाने के लिए रियायत एवं छूट दी जाएगी।

निर्धनतम वृद्ध नागरिकों के लिए अस्पतालों में नि: शुल्क विस्तार दवाइयां एवं उपचार की व्यवस्था के लिए ट्रस्टों (न्यासों) खेराती संस्थानों एवं स्वैच्छिक संस्थाओं को अनुदान कर में राहत तथा रियायती दरों पर जमीन के रूप में सहायता एवं बढ़ावा दिया जाएगा। इन जगहों पर अन्य लोगों के सेवार्थ उचित शुल्क देना होगा।

विगत वर्षों में निजी चिकित्सकीय सेवा का विस्तार हुआ है। अब आधुनिकतम चिकित्सकीय सुविधा खर्च साध्य हो गया है। जिन अस्पतालों को भूमि एवं अन्य सुविधायें बाजार – दर से कम मूल्य पर दी जाती हैं। उनके प्रबंधकों को निर्देश दिया जाएगा कि वे वृद्ध मरीजों को रियायत दें। निजी पेशे में लगे सामान्य चिकित्सकों को जराचिकित्सा में अनुकूलन का अवसर दिया जाएगा।

सार्वजनिक अस्पतालों को ऐसा निर्देश दिया जाएगा कि वहाँ जाने वाले वृद्ध मरीजों को अधिक प्रतीक्षा नहीं करनी पड़े। उपचार एवं विभिन्न परीक्षणों के लिए उन्हें विभिन्न काउंटरों पर नहीं जाना पड़े। प्रयास यह होगा की नियत दिनों में सुविधाजनक समय पर ऐसे मरीजों के लिए अगल काउंटर बने। जराचिकित्सा वार्ड भी बनाए जाएंगे।

प्राथमिक माध्यमिक एवं उच्च स्वास्थय सेवा में संलग्न चिकित्सकीय एवं पारा – चिकित्सकीय कर्मचारियों के लिए वृद्ध लोगों की स्वास्थय सेवा हेतु प्रशिक्षण एवं अनुकूलन कार्यक्रम चलाया जाएगा। चिकित्सा महाविद्यालयों में जराचिकित्सा के विशेष पाठयक्रम बनाए जाएंगे। उपचार्य प्रशिक्षण के अंतर्गत वयोवृद्ध की सेवा का पाठ दिया जाएगा। दूरी, सहचर का अभाव एवं यातायात की असुविधा वृद्धजनों को स्वास्थय सेवा की पहुँच से परे रखती है। जन स्वास्थय केंद्र पर पहुँचने में आने वाली बाधा को दूर करने हेतु खैराती संस्थानों के लिए मोबाइल स्वास्थय सेवा, विशेष शिविर एवं एम्बुलेंस सेवा का प्रावधान किया जाएगा। ये सुविधाएँ लाभ के लिए कार्यरत अस्पतालों को नहीं मिलेंगी। अस्पतालों को प्रोत्साहित किया जाएगा कि वे एक पृथक 'कल्याण कोष' बनायें जिसमें निर्धन वृद्धों के नि: शुल्क उपचार एवं दवाइयों के लिए चंदा एवं अनुदान स्वीकार किए जा सके।

चिरकालिक बीमारी से ग्रस्त बहुत से बूढ़े लोगों का आश्रय नहीं प्राप्त है। उनके लिए आश्रमों की आवश्यकता है। ऐसे आश्रमों को सरकारी सहायता, सर्वजनिक दान एवं स्वैच्छिक संस्थाओं द्वारा सहयोग दिया जाएगा। गंभीर बीमारी से ग्रस्त, लंबी अवधि तक सर्वजनिक अस्पतालों में असहाय रहने वाले वृद्धजनों की देख-रेख हेतु भी इन आश्रमों की आवश्यकता है।

वृद्धजनों द्वारा खुद की देखभाल के संबंध में निर्देश पुस्तिका बनाई जाएगी। वयोवृद्धों की सेवा में जुटी संस्थानों द्वारा उनकी छपाई एवं वितरण का कार्य होगा। इसमें सरकार सहयोग करेगी। ऐसे लोगों के स्वास्थ्य एवं परिचर्चा संबंधित सुगम गाइड का निर्माण एवं वितरण उन लोगों के लिए भी किया जाएगा जो परिवारों में देखभाल का जिम्मा लेते हैं।

वृद्धावस्था में पोषण संबंधी जानकारी देने वाले माध्यमों को बूढ़े लोगों एवं उनके परिवार जनों के बीच पहूँचाया जाएगा। क्या खाया जाए, क्या नहीं.....? इस बात की सूचना भी दी जाएगी। विभिन्न क्षेत्र के लोगों के स्वास्थय एवं स्वाद को ध्यान में रखते हुए आहार व्यवस्था बनाई जाएगी। ये पारिवारिक एवं सामूदायिक पसंद के अनुरूप होंगे और आसपास में उपलब्ध सब्जियों, अन्न एवं फलों से बनने वाले ये आहार महंगे भी नहीं होंगे।

निष्कर्ष

कल्याणकारी कार्यो के लिए कई प्रकार की व्यवस्थाओं की आश्यकता महसूस की गई है। सरकारी, स्वैच्छिक एवं निजी तीनों क्षेत्रों की सेवा आवश्यक है। इसमें निजी क्षेत्र के सेवा उन लोगों के लिए है जिनके पास साधन है और जिन्हें उच्च स्तरीय देखभाल चाहिए।

बूढ़े लोग अपराधी तत्वों के सहज निशाने बन गए है। वे फर्जी लेन-देन के शिकार भी बन जाते हैं। अपने मालिकाना अधिकारों को छोड़ने के लिए घरों के अंदर भी उनके परिवार वाले उन्हें शारीरिक एवं मानसिक यातना देते हैं। उत्तराधिकार विक्रय एवं भोगाधिकार जैसे अधिकार भी कोई बार विधवाओं से उनके अपने बच्चे एवं संबंधी छीन लेते हैं अत: यह जरूरी है कि बूढ़े लोगों को सुरक्षा प्राप्त हो। ऐसे लोगों को पारिवारिक हिंसा से बचाने के लिए भारतीय दंड सहिता के किये जाने वाले विशेष प्रावधान पर विचार होगा और ऐसे मामलों के शीघ्र निपटान के लिए एक प्रणाली बनाई जाएँगी। किरायेदारी के विधानों की पूर्णसमीक्षा होगी ताकि बेदखल बूढ़े लोगों को उनका अधिकार तुरंत वापस मिल सके।

सन्दर्भ

https://hindi.webdunia.com/my-blog/international-day-of-older-116100100040_1.html

https://hi.vikaspedia.in/social-welfare/93593093f93794d920-92893e91793093f91594b902-91593e-91593294d92f93e923/93093e93794d91f94d93094092f-93594392694d92791c928-92894092493f

http://www.socialresearchfoundation.com/upoadreserchpapers/7/169/1708191157241st%20anju.pdf

Corresponding Author

Kamal Mahla*

Assistant Professor in Sociology, Government College, Nawalgarh