

कोटा जिले में कोविड-19 के बाद वृद्धजनों की सामाजिक एवं मानसिक चुनौतियों का अध्ययन

प्रीति मीणा¹, डॉ. रीता सक्सेना²

¹शोधार्थी, सोशियोलॉजी डिपार्टमेंट, करियर पॉइंट यूनिवर्सिटी, कोटा, राजस्थान

²शोध पर्यवेक्षक, प्रोफेसर, सोशियोलॉजी डिपार्टमेंट, करियर पॉइंट यूनिवर्सिटी, कोटा, राजस्थान

सारांश—प्रस्तुत शोध-पत्र में कोटा जिले में कोविड-19 के बाद वृद्धजनों की सामाजिक और मानसिक चुनौतियों का अध्ययन किया गया है। महामारी के बाद उनका जीवन परिवार, समाज, स्वास्थ्य, दिनचर्या और व्यवहार के स्तर पर बदलता दिखाई देता है। शहरी वृद्धजन घर के भीतर अधिक सीमित हुए, जबकि ग्रामीण वृद्धजनों में संबंध बने रहने पर भी पहले जैसी खुली बातचीत कम हुई। पुरुष वृद्धजनों ने अपनी सामाजिक भूमिका घटने का अनुभव किया और महिला वृद्धजनों ने घर के भीतर उपेक्षा, चुप्पी तथा भावनात्मक सहारे की कमी महसूस की। स्वास्थ्य सेवाओं, दवाइयों और देखभाल तक पहुँच की समस्या ने उनके डर, चिंता और निर्भरता को बढ़ाया। शोध-पत्र से पता चलता है कि वृद्धजनों की समस्या केवल उम्र या बीमारी की नहीं है, यह सम्मान, संवाद, सुरक्षा और अपनापन से जुड़ी हुई है। इस शोध-पत्र का मुख्य भाव यह है कि वृद्धजनों को परिवार और समाज में गरिमा के साथ जुड़ा हुआ जीवन मिलना चाहिए।

मुख्य शब्द—वृद्धजन, वृद्धावस्था, कोटा, सामाजिक चुनौतियाँ, मानसिक चुनौतियाँ, कोविड-19, शहरी वृद्धजन, ग्रामीण वृद्धजन, पारिवारिक निर्भरता, सामाजिक दूरी

I. प्रस्तावना

कोविड-19 के बाद समाज के कई वर्गों के जीवन में बड़ा बदलाव आया, पर वृद्धजनों पर इसका प्रभाव सबसे अधिक गहरा दिखाई देता है। 'कोटा' जिले के वृद्धजन पहले भी उम्र, स्वास्थ्य और पारिवारिक निर्भरता से जुड़ी कठिनाइयों का सामना कर रहे थे, पर महामारी के बाद उनकी स्थिति और संवेदनशील हो गई। घरों में रहने की मजबूरी, बाहर निकलने का डर और परिवार के सदस्यों की व्यस्तता ने उनके दैनिक जीवन को सीमित कर दिया।¹ कई वृद्धजन अपने ही परिवार में मौजूद होते हुए भी अकेलापन महसूस करने लगे। उनकी सामाजिक बातचीत कम हुई, जिससे उनके मन में उपेक्षा और असुरक्षा की भावना बढ़ी। वृद्धावस्था को केवल शरीर की कमजोरी के रूप में नहीं देखा जा सकता। यह सामाजिक संबंधों और मन की स्थिति से भी जुड़ी होती है। इसी कारण कोविड-19 के बाद वृद्धजनों की समस्याओं को केवल बीमारी या उम्र तक सीमित रखकर समझना सही नहीं होगा। वृद्धजनों के जीवन को सम्मान, सुरक्षा और अपनापन देने की जरूरत पहले से अधिक महसूस की जाने लगी है।² इसी पृष्ठभूमि में कोटा जिले के वृद्धजनों की सामाजिक और मानसिक चुनौतियों का अध्ययन महत्वपूर्ण बन जाता है। महामारी ने यह दिखाया कि वृद्धजन केवल देखभाल के पात्र नहीं हैं, वे परिवार और समाज की स्मृति, अनुभव और भावनात्मक आधार भी हैं। जब उनके संबंध टूटते हैं या उनकी बातों को कम महत्व दिया जाता है, तो उनके भीतर चुप्पी, चिंता और निराशा धीरे-धीरे बढ़ने लगती है।³ ग्रामीण और शहरी

दोनों क्षेत्रों में वृद्धजनों की स्थिति अलग-अलग रूपों में सामने आती है, इसलिए उनके अनुभवों को एक ही दृष्टि से नहीं देखा जा सकता। कुछ वृद्धजन आर्थिक निर्भरता से परेशान हैं, कुछ स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच न होने से और कुछ अपनेपन की कमी से। वृद्धों के साथ काम करते समय उनकी जरूरतों को उनके अपने जीवन-संदर्भ में समझना जरूरी माना गया है। इस शोध-पत्र में कोविड-19 के बाद आए बदलावों को इसी मानवीय आधार पर समझने का प्रयास किया गया है, ताकि आगे वृद्धजनों की बदलती सामाजिक स्थिति को स्पष्ट रूप से देखा जा सके।

II. कोविड-19 के बाद वृद्धजनों की बदलती सामाजिक स्थिति

कोविड-19 के बाद 'कोटा' जिले में वृद्धजनों की सामाजिक स्थिति कई छोटे-छोटे बदलावों से होकर बदली है। पहले वृद्धजन घर के बड़े सदस्य के रूप में परिवार के निर्णयों, रिश्तेदारी, पड़ोस और धार्मिक-सामाजिक बैठकों में दिखाई देते थे। महामारी के बाद उनकी यह उपस्थिति कम होने लगी, क्योंकि बीमारी के डर ने उन्हें घर के भीतर रखा और परिवार ने भी सुरक्षा के नाम पर उनके बाहर जाने को सीमित कर दिया।⁴ 'कोटा शहर', 'कुन्हाड़ी', 'कैथून' और 'रामगंजमंडी' जैसे शहरी क्षेत्रों में यह बदलाव अधिक तेज दिखा, क्योंकि वहाँ छोटे परिवार, बंद मकान और निजी जीवन पहले से अधिक बढ़ चुके हैं। 'सांगोद', 'इटवा', 'सुल्तानपुर', 'दिगोद', 'पिपलदा' और 'कनवास' से जुड़े ग्रामीण क्षेत्रों में संबंध पूरी तरह नहीं टूटे, पर चौपाल, खेत-खलिहान, मंदिर और रिश्तेदारी की पुरानी खुली बातचीत कम हुई। पुरुष वृद्धजन अपनी बाहरी पहचान, मित्र-मंडली और समाज में बैठने की जगह खोने लगे, जबकि महिला वृद्धजन घर में रहते हुए भी अपनी बात सुने जाने और भावनात्मक सहारे की कमी को ज्यादा महसूस करने लगीं। वृद्धावस्था की सामाजिक स्थिति को समझते समय परिवार, सम्मान और सहभागिता को साथ में देखना जरूरी माना गया है।⁵ वृद्धजनों की बदलती सामाजिक स्थिति को निम्नलिखित तालिका में समझा जा सकता है।

तालिका 01 : कोविड-19 के बाद वृद्धजनों की सामाजिक स्थिति में बदलाव का क्षेत्र एवं लिंग आधारित वितरण

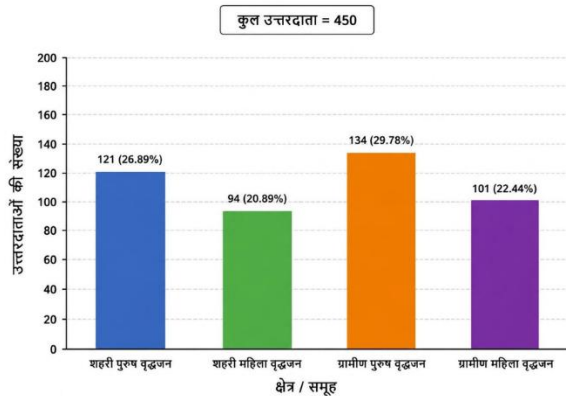
क्षेत्र / समूह	बदलाव का प्रमुख सामाजिक रूप	उत्तरदाता	प्रतिशत
शहरी पुरुष वृद्धजन	बाजार, पार्क, मित्र-मंडली और सार्वजनिक बैठकों से जुड़ाव में कमी	121	26.89%

शहरी महिला वृद्धजन	घर में संवाद, सम्मान, देखभाल और भावनात्मक सहारे में कमी	94	20.89%
ग्रामीण पुरुष वृद्धजन	चौपाल, खेत-समाज, पंचायत चर्चा और रिश्तेदारी संपर्क में कमी	134	29.78%
ग्रामीण महिला वृद्धजन	घरेलू भूमिका बनी रही, पर अपनी बात रखने और सहारा पाने में कमी	101	22.44%
कुल	कोविड-19 के बाद सामाजिक स्थिति में बदलाव अनुभव करने वाले उत्तरदाता	450	100.0%

[स्रोत: तालिका शोधार्थी द्वारा तैयार किया गया है।]

तालिका में प्रस्तुत आँकड़ों के आधार पर वृद्धजनों की सामाजिक स्थिति में आए बदलाव को संख्यात्मक रूप में समझा जा सकता है। इन्हीं आँकड़ों को और अधिक स्पष्ट तथा दृश्य रूप में प्रस्तुत करने के लिए नीचे चित्र दिया जा रहा है, जिससे विभिन्न समूहों के बीच अंतर को आसानी से देखा जा सके —

चित्र 01 : कोविड-19 के बाद वृद्धजनों की सामाजिक स्थिति में बदलाव



चित्र 01 : कोविड-19 के बाद वृद्धजनों की सामाजिक स्थिति में बदलाव का बार ग्राफ, [स्रोत: शोधार्थी द्वारा तैयार किया गया है।]

तालिका से कोटा जिले में सामाजिक बदलाव की दिशा अधिक साफ समझ में आती है, क्योंकि 450 वृद्धजन उत्तरदाताओं में पुरुषों की कुल संख्या 255 और महिलाओं की कुल संख्या 195 बनी रहती है। शहरी पुरुषों में 121 उत्तरदाताओं के स्तर पर बदलाव दिखाई देता है, जहाँ 'कोटा शहर' या 'कुन्हाड़ी' जैसे क्षेत्रों में पहले सुबह की सैर, चाय की दुकान, बाजार और मित्रों से मिलने की आदत सामाजिक पहचान का हिस्सा थी, पर कोविड-19 के बाद यह क्रम टूट गया। शहरी महिलाओं में 94 उत्तरदाताओं के स्तर पर बदलाव सामने आता है, जहाँ वे घर में सुरक्षित तो रहीं, पर बातचीत, अपनापन और निर्णयों में भागीदारी पहले जैसी नहीं रही। ग्रामीण पुरुषों में 134 उत्तरदाताओं का आँकड़ा बताता है कि 'सांगोद', 'इटवा' और 'सुल्तानपुर' जैसे क्षेत्रों में चौपाल, खेत और गाँव की बैठकों से जुड़ाव कम हुआ, फिर भी पहचान का एक आधार बचा रहा। ग्रामीण महिलाओं में 101 उत्तरदाताओं के स्तर पर बदलाव दिखता है, जहाँ वे परिवार और घर से जुड़ी रहीं, पर महामारी के बाद उनकी भावनात्मक जरूरतों पर कम ध्यान गया। इस तरह पुरुषों में सामाजिक भूमिका के घटने का असर अधिक दिखाई देता है, जबकि महिलाओं में चुप्पी, उपेक्षा और भीतर का अकेलापन अधिक महसूस होता है। वृद्ध महिलाओं की सामाजिक समस्याएँ अक्सर

घर की दीवारों के भीतर छिप जाती हैं, इसलिए उन्हें अलग से समझना जरूरी है।⁶ वृद्धों के सुखी जीवन में परिवार का समय, सम्मान और नियमित संवाद बहुत जरूरी आधार माने गए हैं। यही सामाजिक बदलाव आगे मानसिक स्वास्थ्य की समस्या से जुड़ा है, क्योंकि जब वृद्धजन समाज और परिवार से कटते हैं तो उनके भीतर डर, अकेलापन और असुरक्षा बढ़ने लगती है।

III. कोविड-19 के बाद वृद्धजनों की मानसिक स्वास्थ्य संबंधी चुनौतियाँ

कोविड-19 के बाद 'कोटा' जिले के वृद्धजनों के जीवन में जो सामाजिक दूरी आई, उसका असर सीधे उनके मन पर पड़ा। पहले वे परिवार, पड़ोस, मंदिर, बाजार, चौपाल और रिश्तेदारी के सहारे अपने दिन को सहज बना लेते थे, पर महामारी के बाद यह जुड़ाव कमजोर होने लगा। शहरी क्षेत्रों में वृद्धजन घर के भीतर अधिक सीमित हो गए, जबकि ग्रामीण क्षेत्रों में पहचान और अपनापन बचा रहा, फिर भी पहले जैसी खुली बातचीत कम हो गई। इस स्थिति ने उनके मन में अकेलापन, डर, असुरक्षा और उपेक्षा की भावना को बढ़ाया। कई वृद्धजन बीमारी से कम और अपने अकेले पड़ जाने से अधिक परेशान दिखाई दिए। वृद्धावस्था में मानसिक स्वास्थ्य को शरीर, परिवार और सामाजिक संबंधों से अलग करके नहीं समझा जा सकता।⁷ इसी आधार पर कोविड-19 के बाद वृद्धजनों की प्रमुख मानसिक स्वास्थ्य संबंधी चुनौतियाँ निम्नलिखित रूप में देखी जा सकती हैं —

1) अकेलेपन की बढ़ती समस्या :

कोविड-19 के बाद वृद्धजनों का मिलना-जुलना कम हुआ, जिससे उनके दिन का बड़ा हिस्सा चुप्पी में बीतने लगा। कोटा शहर, कुन्हाड़ी और कैथून जैसे शहरी क्षेत्रों में यह समस्या अधिक दिखी, क्योंकि वहाँ छोटे परिवार और बंद घर वृद्धजनों को और अलग कर देते हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में पड़ोस और पहचान का सहारा कुछ हद तक रहा, पर चौपाल और सामूहिक बैठकों की कमी ने वहाँ भी अकेलेपन को बढ़ाया।

2) बीमारी और मृत्यु का डर :

महामारी के समय वृद्धजनों को सबसे अधिक जोखिम वाले वर्ग के रूप में देखा गया, जिससे उनके मन में बीमारी और मृत्यु का डर गहरा हुआ। परिवार की सावधानी कई बार उनके मन में यह भाव भी पैदा करती रही कि वे कमजोर और असहाय हैं। बार-बार समाचार सुनना, संक्रमण की चर्चा और अस्पतालों की कठिनाइयों ने इस डर को और बढ़ाया।

3) परिवार में अनसुना महसूस करना :

कई वृद्धजन परिवार में रहते हुए भी अपनी बात को महत्व न मिलने से मानसिक रूप से परेशान हुए। पहले वे घर के निर्णयों में शामिल रहते थे, पर कोविड-19 के बाद उन्हें कई बार केवल देखभाल पाने वाले सदस्य की तरह देखा जाने लगा। इससे उनके भीतर उपेक्षा, चिड़चिड़ापन और चुप रहने की प्रवृत्ति बढ़ी।

4) नींद और चिंता से जुड़ी परेशानी :

सामाजिक दूरी, स्वास्थ्य का डर और भविष्य की चिंता ने वृद्धजनों की नींद पर भी असर डाला। कुछ वृद्धजन रात में बार-बार जागने, बेचैनी महसूस करने और छोटी

बीमारी को भी बड़ी समस्या मान लेने जैसी स्थिति से गुजरो। यह पेशानी धीरे-धीरे उनके दैनिक व्यवहार, भोजन और बोलचाल में भी दिखाई देने लगी।

5) आत्मविश्वास और सक्रियता में कमी :

कोविड-19 के बाद कई वृद्धजन अपने छोटे-छोटे कामों के लिए भी दूसरों पर निर्भर होने लगे। बाहर जाने की आदत टूटने से उनका आत्मविश्वास घटा और वे खुद को पहले जैसा सक्षम महसूस नहीं कर पाए। पुरुषों में यह कमी बाहरी भूमिका घटने से दिखी, जबकि महिलाओं में यह घर के भीतर भावनात्मक सहारे की कमी से जुड़कर सामने आई।

इस तरह कोविड-19 के बाद वृद्धजनों की मानसिक स्वास्थ्य संबंधी चुनौतियाँ केवल मन की कमजोरी का विषय नहीं हैं, वे उनके बदले हुए सामाजिक जीवन, पारिवारिक व्यवहार और स्वास्थ्य संबंधी डर से जुड़ी हुई हैं। कोटा जिले के शहरी और ग्रामीण दोनों क्षेत्रों में इन चुनौतियों के रूप अलग-अलग दिखाई देते हैं, पर उनकी मूल पीड़ा लगभग एक जैसी है। वृद्धजनों को केवल दवा या सुरक्षा देना पर्याप्त नहीं है, उन्हें समय, संवाद, सम्मान और भरोसे वाला वातावरण भी चाहिए। जब परिवार और समाज उनकी बात सुनते हैं, उन्हें निर्णयों में जगह देते हैं और नियमित संपर्क बनाए रखते हैं, तब उनका मानसिक सहारा मजबूत होता है।⁸ यही बात आगे स्वास्थ्य सेवाओं, दवाइयों और देखभाल तक पहुँच की समस्या को समझने की भूमिका बनाती है।

IV. स्वास्थ्य सेवाओं, दवाइयों और देखभाल तक पहुँच की समस्या

कोविड-19 के बाद 'कोटा' जिले के वृद्धजनों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचना पहले से अधिक कठिन अनुभव बन गया। पहले वे सामान्य जाँच, दवा या डॉक्टर की सलाह के लिए परिवार, पड़ोस या परिचितों के सहारे बाहर चले जाते थे, पर महामारी के बाद यह सहजता कम हो गई।⁹ अस्पताल जाने का डर, भीड़ से बचने की मजबूरी और संक्रमण की चिंता ने कई वृद्धजनों को उपचार टालने की ओर धकेला। शहरी क्षेत्रों में सुविधा पास होते हुए भी अकेले जाना आसान नहीं रहा, क्योंकि परिवार उन्हें सुरक्षा के कारण रोकता था। ग्रामीण क्षेत्रों में दूरी, वाहन और समय पर साथ देने वाले व्यक्ति की कमी बड़ी बाधा बनी। इस कारण छोटी बीमारी भी कई बार लंबी पेशानी में बदलती गई। वृद्धावस्था में स्वास्थ्य की समस्या शरीर के साथ मन और भरोसे से भी जुड़ती है।¹⁰ वृद्धों के स्वास्थ्य को अधिकार और सम्मान के रूप में देखना जरूरी है, क्योंकि इलाज तक पहुँच उनके सुरक्षित जीवन का आधार है।

इसी समस्या का दूसरा पक्ष दवाइयों की नियमितता और देखभाल से जुड़ा है। कई वृद्धजन रक्तचाप, मधुमेह, जोड़ों के दर्द, आँखों की समस्या और कमजोरी जैसी बीमारियों के लिए रोज दवा लेते हैं। कोविड-19 के बाद दवा लाने, जाँच करवाने और डॉक्टर से मिलने के लिए उन्हें परिवार पर अधिक निर्भर होना पड़ा। जब परिवार का सदस्य व्यस्त रहा या साधन उपलब्ध नहीं हुआ, तो दवा छूटने और जाँच देर से होने की स्थिति बनी। इससे वृद्धजनों के मन में यह डर बढ़ा कि बीमारी से अधिक पेशानी इलाज तक पहुँचने में है। देखभाल की कमी भी यहीं से शुरू होती है, क्योंकि केवल दवा देना पर्याप्त नहीं है, समय पर पूछना और डॉक्टर तक ले जाना भी जरूरी है। वृद्धों के साथ काम करते समय उनकी रोज की जरूरतों और निर्भरता को समझना आवश्यक माना गया है।¹¹ वृद्धजन की स्वास्थ्य सेवाओं, दवाइयों और देखभाल तक पहुँच की समस्या को स्पष्ट रूप से समझने के लिए निम्नलिखित तालिका महत्वपूर्ण है

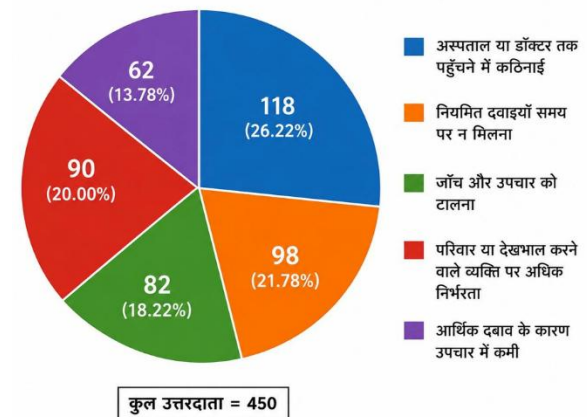
तालिका 02 : स्वास्थ्य सेवाओं, दवाइयों और देखभाल तक पहुँच में मुख्य समस्याएँ

मुख्य समस्या	उत्तरदाता	प्रतिशत
अस्पताल या डॉक्टर तक पहुँचने में कठिनाई	118	26.22%
नियमित दवाइयाँ समय पर न मिलना	98	21.78%
जाँच और उपचार को टालना	82	18.22%
परिवार या देखभाल करने वाले व्यक्ति पर अधिक निर्भरता	90	20.00%
आर्थिक दबाव के कारण उपचार में कमी	62	13.78%
कुल	450	100.00%

[स्रोत: तालिका शोधार्थी द्वारा तैयार किया गया है।]

तालिका में स्वास्थ्य सेवाओं, दवाइयों और देखभाल तक पहुँच से जुड़ी मुख्य समस्याओं को उत्तरदाताओं की संख्या और प्रतिशत के आधार पर प्रस्तुत किया गया है। इन्हीं आँकड़ों को सरल और दृश्य रूप में समझाने के लिए नीचे पाई चार्ट दिया जा रहा है, जिससे यह पता चलता है कि वृद्धजनों के सामने कौन-सी समस्या अधिक और कौन-सी कम रूप में सामने आई —

चित्र 02 : स्वास्थ्य सेवाओं, दवाइयों और देखभाल तक पहुँच में मुख्य समस्याएँ



चित्र 02: स्वास्थ्य सेवाओं, दवाइयों और देखभाल तक पहुँच में मुख्य समस्याओं का पाई चार्ट, [स्रोत: शोधार्थी द्वारा तैयार किया गया है।]

ऊपर दी गई तालिका से स्वास्थ्य समस्या का रूप साफ दिखाई देता है। इसमें सबसे अधिक उत्तरदाता अस्पताल या डॉक्टर तक पहुँचने की कठिनाई से जुड़े हैं, जिससे पता चलता है कि सुविधा होना और सुविधा तक पहुँचना दोनों अलग बातें हैं। दवाइयों का समय पर न मिलना भी बड़ी समस्या है, क्योंकि वृद्धजनों की कई बीमारियाँ नियमित दवा पर निर्भर रहती हैं। जाँच और उपचार टालने से बीमारी धीरे-धीरे बढ़ती है और वृद्धजन अपने ही शरीर को लेकर असुरक्षित महसूस करने लगते हैं। परिवार पर निर्भरता भी उनके आत्मविश्वास को कम करती है, क्योंकि वे अपने छोटे उपचार के लिए भी दूसरों की प्रतीक्षा करते हैं। महिला वृद्धजन कई बार अपनी पेशानी खुलकर नहीं बतातीं, इसलिए उनकी स्वास्थ्य जरूरतें घर के भीतर छिपी रह जाती हैं। वृद्ध महिलाओं की समस्याओं को अलग से समझना जरूरी है, क्योंकि उनकी देखभाल कई बार

सामान्य घरेलू जिम्मेदारी मानकर अनदेखी कर दी जाती है।¹² यही स्वास्थ्य और देखभाल की समस्या आगे वृद्धजनों के जीवन में आए व्यवहारिक परिवर्तनों को जन्म देती है, क्योंकि बीमारी, डर और निर्भरता उनके रोज के आचरण को बदलने लगते हैं।

V. कोविड-19 के बाद वृद्धजनों के जीवन में आए व्यवहारिक परिवर्तन

कोविड-19 के बाद 'कोटा' जिले के वृद्धजनों के व्यवहार में सबसे पहला बदलाव उनके रोज के जीवन-क्रम में दिखाई देता है। पहले वे सुबह टहलने, मंदिर जाने, पड़ोसियों से मिलने और छोटे घरेलू कामों में सहज रूप से शामिल रहते थे, पर महामारी के बाद यह क्रम काफी सीमित हो गया। बाहर जाने से पहले डर, सावधानी और परिवार की अनुमति जैसी बातें उनके व्यवहार का हिस्सा बन गईं। कई वृद्धजन पहले की तुलना में अधिक चुप रहने लगे, क्योंकि उनका दिन घर के भीतर बीतने लगा और बातचीत के अवसर कम हो गए।¹² जिन वृद्धजनों को पहले अपने काम स्वयं करने की आदत थी, वे अब दवा, बाजार और डॉक्टर तक जाने के लिए परिवार पर अधिक निर्भर होने लगे। इस निर्भरता ने उनके भीतर हल्की झुंझलाहट, संकोच और असहायता की भावना को जन्म दिया। वृद्धावस्था में व्यवहार केवल आदतों से नहीं बनता, वह स्वास्थ्य, परिवार और सामाजिक वातावरण से भी प्रभावित होता है।¹³ कोविड-19 के बाद यह बात अधिक साफ दिखी कि वृद्धजन की सक्रियता घटने पर उसका असर उसके स्वभाव और आत्मविश्वास पर भी पड़ता है।

इसी बदले हुए जीवन-क्रम ने वृद्धजनों के बोलने, मिलने और प्रतिक्रिया देने के तरीके को भी बदला। कई वृद्धजन छोटी बातों पर जल्दी चिंतित होने लगे, क्योंकि बीमारी, दवा और अस्पताल से जुड़ी बातें उनके मन में लगातार बनी रहीं। परिवार के लोग जब उन्हें अधिक सावधान रहने को कहते थे, तो कुछ वृद्धजन इसे सुरक्षा समझते थे, पर कुछ इसे अपनी स्वतंत्रता में कमी के रूप में अनुभव करते थे। शहरी क्षेत्रों में यह बदलाव अधिक निजी और शांत रूप में दिखा, जहाँ वृद्धजन कमरे, टीवी और मोबाइल तक सीमित होने लगे। ग्रामीण क्षेत्रों में वे लोगों को पहचानते रहे, पर पहले जैसी खुली बैठकी और बिना डर की बातचीत कम हो गई। इस कारण उनके व्यवहार में सतर्कता तो बढ़ी, पर सहजता कम हुई। वृद्धों की समस्याओं को समझते समय केवल उनकी उम्र नहीं, उनके व्यवहार में आए छोटे बदलावों को भी देखना जरूरी है।¹⁴ वृद्धावस्था का सच यही है कि जब संबंध और दिनचर्या बदलते हैं, तब व्यक्ति का मन और व्यवहार — दोनों धीरे-धीरे बदलने लगते हैं।

इन व्यवहारिक परिवर्तनों का एक महत्वपूर्ण पक्ष परिवार के भीतर उनकी भूमिका से भी जुड़ा हुआ है। कोविड-19 के बाद कई वृद्धजन अपने को पहले जैसा निर्णय लेने वाला सदस्य नहीं मान पाए, क्योंकि घर के कई फैसले उनकी सुरक्षा, बीमारी और देखभाल के नाम पर परिवार के दूसरे लोग लेने लगे। इससे कुछ वृद्धजन अधिक शांत और स्वीकार करने वाले बने, तो कुछ में चिड़चिड़ापन और जल्दी दुखी हो जाने की प्रवृत्ति बढ़ी। महिला वृद्धजनों में यह बदलाव कई बार भीतर ही भीतर रहा, क्योंकि वे अपनी पेशानी खुलकर कहने के स्थान पर घर के काम और चुप्पी में उसे छिपाती रहीं। पुरुष वृद्धजनों में यह बदलाव अपनी पुरानी सामाजिक पहचान घटने के कारण दिखाई दिया, जहाँ वे बाहर की दुनिया से कटकर स्वयं को कम उपयोगी समझने लगे। देखभाल का सही अर्थ तभी पूरा होता है जब वृद्धजन को केवल सुरक्षित न रखा जाए, उन्हें सुना भी जाए और छोटे निर्णयों में साथ भी रखा जाए। वृद्ध महिलाओं की स्थिति को अलग से समझना जरूरी है, क्योंकि उनका व्यवहार कई बार परिवार की चुप परतों में छिपा रहता है।¹⁵ सुखमय वृद्धावस्था के लिए सम्मान, संवाद और अपनापन जरूरी

हैं, क्योंकि इन्हीं से वृद्धजन का व्यवहार शांत, संतुलित और जीवन से जुड़ा हुआ रहता है। यही व्यवहारिक परिवर्तन आगे निष्कर्ष और सुझाव के खंड में इस बात की ओर ले जाते हैं कि वृद्धजनों के लिए परिवार, समाज और स्वास्थ्य व्यवस्था को किस प्रकार अधिक संवेदनशील बनाया जाए।

VI. निष्कर्ष और सुझाव

कोविड-19 के बाद 'कोटा' जिले के वृद्धजनों का जीवन केवल स्वास्थ्य की दृष्टि से नहीं बदला, उनके सामाजिक संबंध, मानसिक स्थिति, पारिवारिक भूमिका और रोज के व्यवहार में भी गहरा बदलाव आया। शोध-पत्र से यह समझ में आता है कि वृद्धजन पहले परिवार, पड़ोस, मंदिर, चौपाल, बाजार और रिश्तेदारी के सहारे अपने जीवन को सहज बनाए रखते थे, पर महामारी के बाद यह जुड़ाव कमजोर हुआ। शहरी वृद्धजनों में अकेलापन, घर के भीतर सीमित जीवन और निर्णयों से दूरी अधिक दिखाई दी, जबकि ग्रामीण वृद्धजनों में संबंध बचे रहे, पर पहले जैसी खुली बातचीत और सामूहिकता कम हुई। पुरुष वृद्धजनों ने अपनी बाहरी सामाजिक भूमिका घटने का अनुभव किया और महिला वृद्धजनों ने घर के भीतर भावनात्मक सहारे तथा अपनी बात सुने जाने की कमी को अधिक महसूस किया। स्वास्थ्य सेवाओं, दवाइयों और देखभाल तक पहुँच की समस्या ने उनकी मानसिक बेचैनी को और बढ़ाया। इस पूरे अध्ययन का निचोड़ यह है कि वृद्धजनों की समस्या केवल उम्र या बीमारी की समस्या नहीं है, यह सम्मान, अपनापन, संवाद, सुरक्षा और सामाजिक भागीदारी से जुड़ी हुई मानवीय समस्या है। कोविड-19 ने कोटा जिले के वृद्धजनों के जीवन में छिपी हुई इन कमजोरियों को सामने ला दिया और यह समझने का अवसर दिया कि वृद्धजन को केवल देखभाल नहीं, गरिमा के साथ जुड़ा हुआ जीवन चाहिए।

सुझाव के रूप में सबसे पहले परिवारों को वृद्धजनों के साथ नियमित संवाद, समय और सम्मान की आदत विकसित करनी चाहिए, क्योंकि उनकी मानसिक शांति का बड़ा आधार घर से ही बनता है। वृद्धजनों को घर के छोटे-बड़े निर्णयों में शामिल किया जाना चाहिए, ताकि वे स्वयं को बोझ या अलग व्यक्ति के रूप में महसूस न करें। शहरी क्षेत्रों में मोहल्ला स्तर पर वृद्धजन मिलन केंद्र, स्वास्थ्य शिविर और नियमित परामर्श की व्यवस्था होनी चाहिए, जिससे वे अकेलेपन से बाहर आ सकें। ग्रामीण क्षेत्रों में पंचायत, आंगनबाड़ी, स्वास्थ्यकर्मी और स्थानीय समूहों के माध्यम से वृद्धजनों की दवाइयों, जाँच और देखभाल पर ध्यान दिया जाना चाहिए। महिला वृद्धजनों की समस्याओं को अलग से समझना जरूरी है, क्योंकि वे कई बार अपनी बीमारी, दुख और अकेलेपन को घर के भीतर ही छिपा लेती हैं। स्वास्थ्य विभाग को ऐसे वृद्धजनों की पहचान करनी चाहिए जो नियमित दवा, अकेलेपन या परिवार पर अधिक निर्भरता की स्थिति में हैं। समाज, परिवार और स्वास्थ्य व्यवस्था मिलकर काम करें तो कोविड-19 के बाद बनी वृद्धजनों की कठिन स्थिति को कम किया जा सकता है और उन्हें अधिक सुरक्षित, सम्मानपूर्ण तथा संतुलित जीवन दिया जा सकता है।

संदर्भ सूची

- [1] दीक्षित, सीमा. (2016). "वृद्धावस्था की दस्तक". मेधा पब्लिशिंग हाउस, लखनऊ. पृष्ठ संख्या — 65.
- [2] लाल, विमला. (2019). "वृद्धावस्था का सच". सामयिक प्रकाशन, नई दिल्ली. पृष्ठ संख्या — 78.

- [3] सिंह, के. पी. (2017). “वर्किंग विद एल्डरली”. शिक्षा पब्लिकेशन्स. पृष्ठ संख्या — 47.
- [4] लाल, विमला. (2019). “वृद्धावस्था का सच”. सामयिक प्रकाशन, नई दिल्ली. पृष्ठ संख्या — 61.
- [5] लाल, विमला. (2019). “वृद्धावस्था का सच”. सामयिक प्रकाशन, नई दिल्ली. पृष्ठ संख्या — 89.
- [6] भारतीय, ओम प्रकाश. (2010). “वृद्ध महिलाओं की सामाजिक समस्याएँ”. कला प्रकाशन, उत्तर प्रदेश. पृष्ठ संख्या — 123.
- [7] दास, फणी भूषण. (2021). “वृद्धावस्था और स्वास्थ्य की समस्याएँ”. साहित्य मण्डल प्रकाशन, नई दिल्ली. पृष्ठ संख्या — 213.
- [8] दास, फणी भूषण. (2021). “वृद्धावस्था और स्वास्थ्य की समस्याएँ”. साहित्य मण्डल प्रकाशन, नई दिल्ली. पृष्ठ संख्या — 178.
- [9] दास, फणी भूषण. (2021). “वृद्धावस्था और स्वास्थ्य की समस्याएँ”. साहित्य मण्डल प्रकाशन, नई दिल्ली. पृष्ठ संख्या — 276.
- [10] सिंह, के. पी. (2017). “वर्किंग विद एल्डरली”. शिक्षा पब्लिकेशन्स. पृष्ठ संख्या — 100.
- [11] शर्मा, श्रीराम आचार्य. (2020). “वृद्धों की समस्याएँ और समाधान”. शांतिकुंज प्रकाशन, हरिद्वार. पृष्ठ संख्या — 83.
- [12] दीक्षित, सीमा. (2016). “वृद्धावस्था की दस्तक”. मेधा पब्लिशिंग हाउस, लखनऊ. पृष्ठ संख्या — 176.
- [13] Dassi, Archana. (2021). “Active ageing in the new millennium”. Academic Publication. Page No — 265.
- [14] लाल, विमला. (2019). “वृद्धावस्था का सच”. सामयिक प्रकाशन, नई दिल्ली. पृष्ठ संख्या — 133.
- [15] लाल, विमला. (2019). “वृद्धावस्था का सच”. सामयिक प्रकाशन, नई दिल्ली. पृष्ठ संख्या — 218.