eISSN 2581-8996
[Date]
THE INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH IN MULTIDISCIPLINARY SCIENCES (IJARMS)
A BI-ANNUAL, OPEN ACCESS, PEER REVIEWED (REFEREED) JOURNAL
Vol. 1, Issue 02, July-Dec 2018

# नगरीय वृद्धजनों में स्वास्थ्य की स्थितिः एक विश्लेषणात्मक अध्ययन (उत्तर प्रदेश के लखनऊ शहर के विशेष सन्दर्भ में)

[1]रितेश कुमार त्रिपाठी

[2] डॉ. रुपेश कुमार सिंह

[1]पी–एच.डी. शोध छात्र (समाज कार्य), समाजशास्त्र, सामाजिक विज्ञान एवं समाज कार्य विभाग, डॉ. शकुन्तला मिश्रा राष्ट्रीय पुनर्वास विश्वविद्यालय, लखनऊ–226017

[2]सहायक आचार्य, समाजशास्त्र, समाज कार्य एवं समाज विज्ञान विभाग, डॉ. शकुन्तला मिश्रा राष्ट्रीय पुनर्वास विश्वविद्यालय, लखनऊ–226017

Received: 15 June 2018, Accepted: 15 July 2018, Published on line: 15 Sep 2018

## Abstract

भारतीय समाज मूल रूप से ग्रामीण समाज है और इस समाज की मूल इकाई परिवार है। ग्रामीण भारतीय समाज में परिवार का संयुक्त स्वरूप पाया जाता है, जिसमें कई पीढियों के लोग एक मकान में रहते हैं, संयुक्त रसोई का उपयोग करते हैं तथा सामूहिक सम्पत्ति को अपनी आजीविका के रूप में उपभोग करते हैं। भारत में सदियों से परिवार के इसी स्वरूप पर परिवार के सदस्यों के भरण पोषण का उत्तरदायित्व रहा है, जिसमें परिवार का मुखिया महिलाओं, बच्चों एवं वृद्धजनों की देखभाल एवं सरक्षण का कार्य करता चला आ रहा है। लेकिन औद्योगीकरण एवं नगरीकरण के कारण भारतीय समाज में संयुक्त परिवार की परंपरा टूटने लगी और एकाकी परिवार तेजी से उभरने लगे। उक्त एकाकी परिवारों में पति, पत्नी एवं अविवाहित बच्चों के अतिरिक्त परिवार के किसी अन्य सदस्य का स्थान नहीं होता है। इस प्रकार भारत में जहां एक तरफ नगरीय आबादी में तेजी से वृद्धि हो रही है वही एकाकी परिवार भी तेजी से उभर रहे है।

**मुख्य शब्दावलीः–** नगरीय वृद्धजन, संयुक्त परिवार, एकाकी परिवार, औद्योगीकरण, नगरीकरण

## प्रस्तावनाः

वृद्धावस्था जीवन का यथार्थ है और इस अवस्था में वृद्धजनों की शारीरिक क्षमता में ह्रास होने लगता है। यह ह्रास कभी–कभी आयु के कारण या स्वास्थ्य सम्बंधी विकृतियो के कारण उत्पन्न होता

eISSN 2581-8996
[Date]
THE INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH IN MULTIDISCIPLINARY SCIENCES (IJARMS)
A BI-ANNUAL, OPEN ACCESS, PEER REVIEWED (REFEREED) JOURNAL
Vol. 1, Issue 02, July-Dec 2018

है, जिससे वृद्धजन अपनी विभिन्न दैनिक क्रियाओं का सही से सम्पादन करने में असमर्थ हो जाते हैं, और इनकी आश्रितता परिवार के सदस्यों पर निर्भर हो जाती है। वृद्धजनो की उक्त शारीरिक निर्भरता को कम करने के लिए ग्रामीण क्षेत्रों में परम्परागत संयुक्त परिवारों के सदस्यों द्वारा सहयोग एवं सहायता प्रदान की जाती है, और उक्त कार्य को सम्पादित करना परिवार के सदस्य अपना दायित्व समझते हैं। लेकिन नगरीय समाज में वृद्धजनों के स्वास्थ्य सम्बन्धी देखभाल एवं उपचार हेतु परिवार के सदस्यों द्वारा उन्हें उचित सहयोग प्रदान नहीं किया जाता है जिससे धीरे–धीरे नगरीय वृद्धजन की स्वास्थ्य सम्बंधी समस्याएं जटिल होती जाती हैं।

विश्व स्वास्थ्य संगठन की रिपोर्ट के अनुसार सम्पूर्ण विश्व में वर्ष 2021 तक लगभग 100 करोड़ जनसंख्या है वहीं भारत में 2011 की जनणना के अनुसार वृद्धजनों की जनसंख्या 10.39 है जिसमें 5.11 करोड़ पुरूष वृद्धजन तथा 5.28 करोड़ वृद्ध महिलाएं हैं जबकि जनगणना 2011 के अनुसार देश में वृद्धजनों की जनसंख्या 7.50 करोड़ थी। इस प्रकार देखा जाए तो विगत एक दशक में वृद्धजनों की जनसंख्या लगभग 2.89 करोड़ बढ़ी है। उक्त आंकड़ो से पता चलता है कि देश में वृद्धजनों की जनसंख्या में काफी तेजी से वृद्धि हो रही है। साथ ही साथ वृद्धजनों की नगरीय एवं ग्रामीण जनसंख्या का विश्लेषण करने से ज्ञात होता है कि 2001 की जनगणना के अनुसार देश में कुल वृद्धजनों की जनसंख्या का 72.20 प्रतिशत ग्रामीण क्षेत्रों में तथा 27.8 प्रति नगरीय क्षेत्रों में निवासरत है जबकि 2011 की जनगणना के अनुसार ग्रामीण एवं नगरीय वृद्धजनों का प्रतिशत क्रमशः 71 प्रतिशत एवं 29 प्रतिशत है। उक्त आंकड़ों से स्पष्ट है कि विगत दस वर्षों में नगरीय वृद्धजनों की जनसख्या में तेजी से वृद्धि हुई है। इस वृद्धि के पीछे विभिन्न कारक उत्तरदायी हैं जिसमें प्रमुख रूप से नगरीय क्षेत्रों में उच्च गुणवत्तापूर्ण जीवन, सुलभ स्वास्थ्य सेवाएं, आर्थिक आत्म निर्भरता आदि हैं। लेकिन नगरीय क्षेत्रों में सुलभ स्वास्थ्य सेवाएं होने के बावजूद भी नगरीय वृद्धजनों में विभिन्न प्रकार की स्वास्थ्य समस्याएं विद्यमान रहती है और वह अकेलापन एवं शारीरिक आश्रितता के कारण आर्थिक रूप से निर्भर होने के बाद भी अपनी स्वास्थ्य से सम्बन्धित नियमित जांच नहीं करा पाते हैं जिसके कारण उनका ससमय उपचार नहीं हो पाता है और इसलिए वह धीरे धीरे गंभीर बीमारियों की चपेट में आ जाते हैं। प्रस्तुत शोध पत्र के माध्यम से यह जानने का प्रयास किया गया है कि लखनऊ शहर में निवासरत वृद्धजनों की स्वास्थ्य की स्थिति कैसी है और वर्तमान समय में वह किस प्रकार की स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं से ग्रसित हैं।

eISSN 2581-8996
[Date]
THE INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH IN MULTIDISCIPLINARY SCIENCES (IJARMS)
A BI-ANNUAL, OPEN ACCESS, PEER REVIEWED (REFEREED) JOURNAL
Vol. 1, Issue 02, July-Dec 2018

**सम्बन्धित साहित्य का पुनरावलोकन–** नगरीय वृद्धजनों की सामाजिक–आर्थिक स्थिति एंव स्वास्थ्य से सम्बन्धित शोध अध्ययनों एवं साहित्य की समीक्षा निम्नवत है–

श्रीवास्तव (2010) ने उदयपुर जिले की गिरवा तहसील की शहरी वृद्ध महिलाओं का विस्तृत अध्ययन में पाया कि वृद्ध महिलाओं के बीच मध्यम स्तर की गतिविधि, सामाजिक संपर्क और वित्तीय स्थिरता उन्हें वृद्धावस्था में अधिक संतुष्ट रखती है।

डेका और नाथ (2011) ने अपने अध्ययन में असम की वृद्ध आबादी की सामाजिक–जनसांख्यिकीय पृष्ठभूमि का पता लगाने के लिए 1998 में एक सर्वेक्षण कर एकत्रित आँकड़ों का उपयोग किया गया है। अध्ययन में पाया गया कि पारंपरिक समाज में वृद्ध जनसंख्या की दीर्घायु के लिए लिंग, निवास स्थान, शिक्षा, व्यक्तिगत आय, स्वास्थ्य, वैवाहिक स्थिति, व्यवसाय की स्थिति, जाति, एवं अवकाश के क्षणों की गतिविधि आदि कुछ ऐसे उत्तरदायी सामाजिक–जनसांख्यिकीय कारक हैं। उक्त सामाजिक–जनसांख्यिकीय कारकों के आधार पर यह व्याख्या की है, महिला वृद्धजन, व्यक्तिगत आय वाले वृद्धजन, विवाहित वृद्धजन पुनः कार्यरत या अभी भी सक्रिय वृद्धजनों के लंबे समय तक जीवित रहने की अधिक सम्भावना होती है।

देवी और रूपा (2013) ने बेंगलूरु जिले के शहरी क्षेत्रों में संस्थागत और गैर–संस्थागत ढाँचें में रहने वाले वृद्ध पुरुषों और महिलाओं की जीवन की गुणवत्ता का अध्ययन किया है। इस अध्ययन में उद्देश्यपूर्ण निदर्शन विधि से (65–76 वर्ष) 800 बुजुर्गों का चयन किया गया। उक्त शोध में पाया गया कि जीवन की गुणवत्ता के शारीरिक, मनोवैज्ञानिक, स्वतंत्रता स्तर, सामाजिक संबंध और पर्यावरण के क्षेत्र में संस्थागत और गैर–संस्थागत वृद्ध पुरुषों और महिलाओं के बीच महत्वपूर्ण अंतर है।

पल्लवी व अन्य (2013) ने दक्षिण भारत की ग्रामीण वृद्ध जनसंख्या की सामाजिक–सांस्कृतिक एवं मनोवैज्ञानिक समस्याओं तथा दैनिक गतिविधियों का समुदाय आधारित अध्ययन किया है। अध्ययन में पाया गया कि बहुसंख्य (60.6 प्रतिशत) वृद्धजन अपने परिवार के सदस्यों के साथ मधुर सम्बन्ध रखते हैं। लगभग आधे (49.3 प्रतिशत) वृद्धजनों का परिवार में उनके विचारों एवं सुझावों का सम्मान रखा जाता है। आधे से भी अधिक (55.4 प्रतिशत) वृद्धजन किसी न किसी प्रकार का नशा करते हैं। वहीं 11.7 प्रतिशत वृद्धों को शारीरिक अक्षमता के कारण चलने–फिरने या सीढ़ी चढ़ने आदि में दूसरों की सहायता लेनी पड़ती है तथा अच्छी जीवन शैली अपनाने वाले वृद्धजन अपेक्षाकृत स्वस्थ्य जीवन व्यतीत कर रहे हैं।

eISSN 2581-8996
[Date]
THE INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH IN MULTIDISCIPLINARY SCIENCES (IJARMS)
A BI-ANNUAL, OPEN ACCESS, PEER REVIEWED (REFEREED) JOURNAL
Vol. 1, Issue 02, July-Dec 2018

फरहत (2016) ने बिहार के पटना जिले में 60–75 वर्ष के वृद्धजनों में अकेलापन व तनाव के मध्य सम्बन्ध के अध्ययन में पाया कि वृद्धजनों में अकेलेपन और तनाव के मध्य सकारात्मक सह सम्बंध है। अध्ययनकर्ता ने अपने अध्ययन में यह सुझाव दिया कि वृद्धजनों को तनाव मुक्त रखने के लिए उनके अकेलेपन को दूर करना अति आवश्यक है।

उपरोक्त शोध अध्ययनों एवं सम्बन्धित साहित्य की समीक्षा से स्पष्ट होता है कि वर्तमान समय में ग्रामीण, आदिवासी एवं नगरीय वृद्धजनों की सामाजिक–आर्थिक स्थिति एवं समस्यओं पर अनेकों अध्ययन सम्पादित किये गये हैं साथ ही वृद्धजनों की शारीरिक, स्वास्थ्य व मनोसामाजिक समस्याओं से सम्बन्धित अध्ययन भी हुए हैं लेकिन लखनऊ शहर के नगरीय वृद्धजनों के स्वास्थ्य से सम्बन्धित बहुत कम अध्ययन सम्पादित किये गये हैं। इसलिए उक्त शोध अध्ययन की नितांत आवश्यकता है ताकि यह ज्ञात हो सके कि वर्तमान समय में उक्त शहर के वृद्धजनों की स्वास्थ्य की स्थिति कैसी है और वह स्वास्थ्य सम्बंधी किन–किन समस्याओं का सामना कर रहे हैं। उक्त शोध अध्ययन इसलिए महत्वपूर्ण है क्योंकि अध्ययन से प्राप्त निष्कर्षों के आधार पर नगरीय वृद्धजनों की स्वास्थ्य सम्बंधी समस्यओं के समाधान हेतु सरकारी एवं गैर–सरकारी संगठन प्रभावी कदम उठा सकें।

## अध्ययन के उद्देश्य– प्रस्तुत शोध अध्ययन के उद्देश्य निम्नलिखित हैं–

1. लखनऊ शहर में निवासरत वृद्धजनों की सामाजिक–आर्थिक स्थिति का अध्ययन करना।
2. नगरीय वृद्धजनों की वर्तमान स्वास्थ्य की स्थिति एवं समस्याओं को विश्लेषित करना।

## अध्ययन क्षेत्र एवं शोध विधि तन्त्र

प्रस्तुत शोध पत्र में वर्णनात्मक सह विश्लेषणात्मक शोध प्ररचना का प्रयोग किया गया है। इस अध्ययन में लखनऊ शहर में उत्तर प्रदेश के आवास विकास द्वारा विकसित इन्दिरा नगर कालोनी में निवासरत वृद्धजनों को समग्र मानते हुए उनमें 50 वृद्धजनों का उद्देश्य पूर्ण निदर्शन के माध्यम से चयन किया गया है। अध्ययन में प्राथमिक आंकड़ों को एकत्रित करने के लिए अवलोकन एवं साझात्कार अनुसूची का प्रयोग किया गया है तथा प्राथमिक एवं द्वितीयक आंकड़ो का विश्लेषण किया गया है। विश्लेषित किये गये आंकड़ों के आधार पर नगरीय वृद्धजनों की स्वास्थ्य की स्थिति पर विस्तृत रूप से प्रकाश डाला गया है, तत्पश्चात उक्त स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं के निदान हेतु सुझाव प्रस्तुत किये गये हैं।

eISSN 2581-8996
[Date]
THE INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH IN MULTIDISCIPLINARY SCIENCES (IJARMS)
A BI-ANNUAL, OPEN ACCESS, PEER REVIEWED (REFEREED) JOURNAL
Vol. 1, Issue 02, July-Dec 2018

**आंकड़ों का विश्लेषणः** प्रस्तुत अध्ययन से प्राप्त प्राथमिक आंकड़ों का विश्लेषण दो भागों में किया गया है जो निम्नवत है–

1. **नगरीय वृद्धजनों की सामाजिक–आर्थिक स्थिति–प्रस्तुत अध्ययन में** अध्ययन क्षेत्र के चयनित वृद्धजनों की समाजिक–आर्थिक स्थिति के अध्ययन हेतु आयु, लिंग, धर्म , जाति, वैवाहिक स्थिति, शैक्षिक स्थिति, परिवार का स्वरूप, व्यवसाय एवं आय का विश्लेषण किया गया है।

अध्ययन क्षेत्र में सर्वाधिक (35.50 प्रतिशत) नगरीय वृद्धजन 66–70 आयु वर्ग के हैं व सबसे कम (7.00 प्रतिशत) वृद्धजन 76–80 वर्ष आयु वर्ग के हैं तथा अधिकांश (49.00 प्रतिशत) उत्तरदाता पुरुष हैं और केवल 51.00 प्रतिशत महिलाए ही उत्तरदाता हैं।

लखनऊ शहर के अधिसंख्य (65.75 प्रतिशत) नगरीय वृद्धजन हिन्दू धर्म के मानने वाले हैं तथा केवल 21.00 प्रतिशत उत्तरदाता ही मुस्लिम हैं तथा बौद्ध एवं ईसाई धर्म से सम्बंधित बहुत कम नगरीय वृद्धजन हैं। अध्ययन क्षेत्र के जाति के विश्लेषण में पाया गया कि आधे से अधिक (52.00 प्रतिशत) नगरीय वृद्धजन सामान्य जाति के है व केवल 10.75 प्रतिशत उत्तरदाता अनुसूचित जाति के हैं तथा 37.25 प्रतिशत उत्तरदाता अन्य पिछड़ा वर्ग से भी सम्बन्धित हैं।

सर्वेक्षित नगरीय वृद्धजनों में सर्वाधिक (31.00 प्रतिशत) स्नातक हैं तत्पश्चात् 22.25 प्रतिशत हाईस्कूल एवं 21.75 प्रतिशत उत्तरदाता इण्टरमीडिएट हैं तथा केवल 2.25 प्रतिशत उत्तरदाता ही अशिक्षित हैं। साथ ही अध्ययन क्षेत्र में लगभग आधे से अधिक (55.00 प्रतिशत) उत्तरदाता विवाहित है तथा सबसे कम (2.50 प्रतिशत) उत्तरदाता परित्यक्त हैं। उक्त आंकड़ों के विश्लेषण से स्पष्ट है कि नगरीय वृद्धजनों में तलाक एवं परित्यक्त जैसी शैली का प्रचलन कम है। अध्ययन के विश्लेषण में यह भी पाया गया कि बहुसंख्य (74.25 प्रतिशत) उत्तरदाता संयुक्त परिवार से सम्बन्धित हैं तथा केवल 25.75 प्रतिशत नगरीय वृद्धजनों के परिवार का स्वरूप एकाकी है।

वर्तमान समय में सर्वाधिक (25.50 प्रतिशत) नगरीय वृद्धजन किसी भी व्यवसाय में लिप्त नहीं हैं, जबकि 22.75 प्रतिशत उत्तरदाता ही पेंशन पर निर्भर हैं तथा 15.75 प्रतिशत दुकानदारी आदि व्यवसाय से जुड़े हुए हैं। नगरीय वृद्धजनों की वार्षिक आय के विश्लेषण में पाया गया कि 25.00 प्रतिशत उत्तरदाताओं की वार्षिक आय रुपये 2,00,001–2,50,000 के मध्य है तथा 1.25 प्रतिशत उत्तरदाताओं की वार्षिक आय रुपये 4,00,000 से अधिक है।

eISSN 2581-8996
[Date]
THE INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH IN MULTIDISCIPLINARY SCIENCES (IJARMS)
A BI-ANNUAL, OPEN ACCESS, PEER REVIEWED (REFEREED) JOURNAL
Vol. 1, Issue 02, July-Dec 2018

1. **नगरीय वृद्धजनों की वर्तमान स्वास्थ्य की स्थिति एवं समस्याएं–** अध्ययन क्षेत्र के चयनित वृद्धजनों की वर्तमान स्वास्थ्य की स्थिति एवं समस्याओं का विश्लेषण किया गया है।

सर्वेक्षित नगरीय वृद्धजनों में अधिसंख्य (52.50 प्रतिशत) वृद्धजन शारीरिक रूप से स्वस्थ हैं तथा 47.50 प्रतिशत उत्तरदाता शारीरिक रूप से अस्वस्थ हैं और आधार आंकड़ों के विश्लेषण में पाया गया कि अधिकांश 71.50 प्रतिशत उत्तरदाता शुगर व 49.50 प्रतिशत उच्च रक्तचाप से पीड़ित है। चयनित उत्तरदाताओं में सबसे कम तपेदिक रोग से पीड़ित हैं। साथ ही सर्वाधिक (31.00 प्रतिशत) वृद्धजन 11–15 वर्षों से एवं 19.25 प्रतिशत वृद्धजन 21 वर्षों से अधिक समय से शारीरिक रूप से अस्वस्थ हैं।

अध्ययन क्षेत्र के अधिसंख्य (55.50 प्रतिशत) वृद्धजन अपने स्वास्थ्य की नियमित जाँच नहीं कराते हैं और केवल 44.50 प्रतिशत उत्तरदाता ही अपनी नियमित जाँच करवाते हैं। साथ ही 38.50 प्रतिशत वृद्धजन अपने स्वास्थ्य सम्बंधी समस्याओं के उपचार हेतु खर्च की व्यवस्था स्वयं की पेंशन से करते हैं तथा केवल (4.50 प्रतिशत) उत्तरदाता अपना इलाज कर्ज लेकर करते हैं। वृद्धजनों की देखभाल सम्बंधी आंकड़ों के विश्लेषण में पाया गया कि सर्वाधिक (70.50 प्रतिशत) नगरीय वृद्धजन बीमारी की स्थिति में अपनी देखभाल हेतु पुत्र (बेटे) पर आश्रित हैं व सबसे कम (2.50 प्रतिशत उत्तरदाता ही बीमारी की स्थिति में अपने मित्र की देखभाल पर निर्भर रहते हैं।

नगरीय वृद्धजनों के स्वास्थ्य सम्बंधी अध्ययन में यह भी पाया गया कि वृद्धावस्था में इनकी शारीरिक क्षमता में ह्रास होने लगता है जिससे इनकी प्रतिरोधक क्षमता कम होने लगती है। उक्त क्षमता की कमी के कारण नगरीय वृद्धजन शीघ्र ही विभिन्न प्रकार के संक्रामक रोगों के शिकार हो जाते हैं। नगरीय वृद्धजनों में उक्त स्वास्थ्य सम्बंधी समस्याओं के कारण इनका सामाजिक, आर्थिक एवं सांस्कृतिक जीवन भी प्रभावित होता है।

## निष्कर्ष एवं सुझाव–

अध्ययन क्षेत्र के चयनित नगरीय वृद्धजनो की स्वास्थ्य की स्थिति एवं समस्याओं से सम्बंधित प्राथमिक आंकड़ों के विश्लेषण तथा पूर्व शोध अध्ययनो की समीक्षा के आधार पर अध्ययन में यह निष्कर्ष पाया गया कि लखनऊ शहर में निवासरत अधिकांश नगरीय वृद्ध महिलाएं हिन्दू धर्म की सामान्य जाति से सम्बंधित हैं तथा अधिकांश नगरीय वृद्धजन के विवाहित होने के साथ साथ इनका शैक्षणिक स्तर भी उच्च है। उक्त विश्लेषण से स्पष्ट है कि वर्तमान समय में नगरीय क्षेत्रों की महिलाओं

eISSN 2581-8996
[Date]
THE INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH IN MULTIDISCIPLINARY SCIENCES (IJARMS)
A BI-ANNUAL, OPEN ACCESS, PEER REVIEWED (REFEREED) JOURNAL
Vol. 1, Issue 02, July-Dec 2018

में जीवन प्रत्याशा आयु की दर अधिक होने के कारण इनकी संख्या पुरूषों से अधिक है। साथ ही शहरी क्षेत्रों में विधवा एवं विधुर वृद्धजनों की संख्या ग्रामीण क्षेत्रों की तुलना में कम है, इसका मुख्य कारण ग्रामीण क्षेत्रों में पुरूषों का जोखिम भरे कार्यों में संलिप्त होना एवं अच्छी स्वास्थ्य सेवाओं का अभाव आदि है। इसके साथ ही नगरीय क्षेत्रों में उच्च शैक्षिक स्थिति के कारण वह अपने स्वास्थ्य को लेकर काफी जागरूक होते हैं जिसकी पुष्टि स्वास्थ्य सम्बंधी आंकड़ों के विश्लेषण से होती है।

आज भी शहरी क्षेत्रो में सामान्य वर्ग के वृद्धजन अधिक निवास करते हैं इसका मुख्य कारण समान्य वर्ग के वृद्धजनों का सरकारी एवं निजी सेवा क्षेत्रों से सेवानिवृत्ति के पश्चात उच्च गुणवत्तापूर्ण जीवन की लालसा तथा सुलभ स्वास्थ्य सेवाएं हैं। साथ ही साथ विश्लेषण में यह भी पाया गया कि अधिकांश वृद्धजन संयुक्त परिवार से सम्बंध रखते हैं। इससे यह स्पष्ट है कि वर्तमान समय में नगरीय क्षेत्रों में एकाकी परिवारों में वृद्धि तो हुई है लेकिन संयुक्त परिवारों का प्रचलन अभी पूर्ण रूप से खत्म नहीं हुआ है। समकालीन समाज में संयुक्त परिवार के अन्तर्गत तीन या चार पीढ़ियों के बजाय केवल एक या दो पीढ़ी के लोग ही साथ रहते हैं। इससे स्पष्ट है कि नगरीय क्षेत्र में विस्तारित परिवार का स्वरूप समाप्त हुआ है लेकिन संयुक्त परिवार आज भी अपना पहचान बनाए हुए है। इन्हीं परिवारों के द्वारा वृद्धजनों को संरक्षण प्रदान किया जाता है और उनकी देखभाल का कार्य भी किया जाता है। नगरीय वृद्धजनों की आर्थिक स्थिति पेंशन आदि के कारण तो संतोषजनक है लेकिन उनके मधुमेह, उच्च रक्तचाप, हृदय सम्बंधी एवं टी.बी. जैसी बीमारियों से ग्रसित होने पर इनको नियमित जांच एवं महंगे उपचार की आवश्यकता होती है, ऐसी स्थिति में नगरीय वृद्धजनों को अधिक पैसे की आवश्यकता होती है जिसमें इनकी पेंशन व बचत आदि अपर्याप्त हो जाती है और इनको कभी कभी ऋण भी लेना पड़ता है या फिर अपने बच्चों पर आर्थिक रूप से निर्भर होना पड़ता है। जिससे कभी–कभी इसके साथ आर्थिक दुर्व्यहार की घटनाएं घटित होती हैं।

अध्ययन के निष्कर्ष से स्पष्ट है कि नगरीय क्षेत्रों की शारीरिक एवं स्वास्थ्य सम्बंधी समस्याओं की नियमित जांच की निःशुल्क व्यवस्था सरकार एवं गैर सरकारी संगठनों द्वारा की जानी चाहिए तथा इनकी बीमारियों के उपचार हेतु व्यापक स्वास्थ्य बीमा की व्यवस्था सरकार द्वारा प्रदान की जानी चाहिए। साथ ही नगरीय वृद्धजनों के उपचार हेतु सरकारी एवं निजी चिकित्सालयों में निःशुल्क व्यवस्था की जानी चाहिए जिससे नगरीय वृद्धजन अपनी स्वास्थ्य सम्बंधी समस्याओं के कारण निराशा एवं अन्य मनोसामाजिक समस्याओं से ग्रसित न हो सके।

**eISSN 2581-8996**
[Date]
**THE INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH IN MULTIDISCIPLINARY SCIENCES (IJARMS)**
A BI-ANNUAL, OPEN ACCESS, PEER REVIEWED (REFEREED) JOURNAL
Vol. 1, Issue 02, July-Dec 2018

**सन्दर्भः**

1. श्रीवास्तव, वी. 2010. *वूमेन एजिंग : सोशल वर्क इंटरवेंशन.* रावत पब्लिकेशंस, जयपुर.
2. डेका, ए.के. एण्ड नाथ, डी.सी. 2011. ''सोशियो–डेमोग्राफिक कोरिलेट्स एक्सप्लेनिंग दि लॉगिविटी ऑफ ग्रेइंग पापुलेशन इन ए ट्रेडिशनल सोसायटी''. *इंटरनेशनल जर्नल ऑफ प्योर अप्लाइड साइंस एण्ड टेक्नालॉजी,* वा.–6, नं.–1. पृ. 21–34.
3. देवी, एल0 एण्ड रूपा, के0एस0. 2013. ''क्वालिटी ऑफ लाइफ ऑफ एल्डरली मेन एण्ड वूमेन इन इंस्टीट्यूशनल एण्ड नान–इंस्टीट्यूशनल सेटिंग्स इन बंगलोर डिस्ट्रिक्ट''. *रिसर्च जर्नल ऑफ फैमली कम्यूनिटी एण्ड कन्ज्यूमर साइंसेज,* वा0–1, नं0–3. पृ0 7–13.
4. पल्लवी, एम0, बयप्पारेड्डी, एन0, माधवी, ई0, नागार्जुनरेड्डी, एन0, राधाकृष्ण, एल0 एण्ड नरसिम्हारेड्डी, सी0. 2013. ''ए कम्युनिटी बेस्ड स्टडी आन सोशियो–कल्चरल प्राब्लम्स एण्ड एक्टिविटीज ऑफ डेली लिविंग पैटर्न ऑफ दि रूरल जेरिएट्रिक पॉपुलेशन इन साउथ इण्डिया''. *दि जर्नल ऑफ पब्लिक हेल्थ,* वा0–115. पृ0 175–181.
5. जैबिन, फरहत (2016), '' लोनलीनेस एण्ड डिप्रेशन अमंग ओल्ड एज पीपुल'', *दि इण्टरनेशनल जर्नल आफ इण्डियन साइकोलॉजी,* वा0–3, इश्यु–4, न0–59, जूलाई–सितम्बर, पृ0 137–146.
6. बिसनिक, आई.पी.सिंह (2016), ''सार्थक वृद्धावस्था'', *दिव्यांग पब्लिकेशन,* लखनऊ
7. सिन्हा, वन्दना (2017),'' वृद्धावस्थाः वर्तमान परिदृश, समस्याएं एवं समाधान'', चौधरी, अनिल कुमार (सम्पा.) समकालीन समाज कार्य क्षेत्र, पिग्रिम्स पब्लिशिंग, वाराणसी, पृ0 203–212.
8. भारत में वृद्धजन वार्षिक रिपोर्ट, सामाजिक सांख्यिकी विभाग–2016
9. भारत की जनगणना 2001.
10. भारत की जनगणना 2011.