महिलायें, वृद्धावस्था एवं स्वास्थ्य: बिहार के छपरा जिला का एक समाजशास्त्रीय अध्ययन

(Women, Ageing and Health: A Sociological Study of Chapra District of Bihar)

बाबासाहेब भीमराव अम्बेडकर विश्वविद्यालय लखनऊ से

समाजशास्त्र विषय में

डॉक्टर ऑफ फिलॉसफी उपाधि हेतु प्रस्तुत

शोध सारांश

BABASAHEB BHIMRAO AMBEDKAR UNIVERSITY
LUCKNOW
प्रज्ञा शील करूणा
ESTABLISHED 1996

शोधार्थी
कु0 मनीषा
नामाकंन संख्या 673/18

शोध निर्देशक
प्रो0 मनीष के0 वर्मा
समाजशास्त्र विभाग

समाजशास्त्र विभाग
सामाजिक विज्ञान हेतु अम्बेडकर अध्ययन विद्यापीठ
बाबासाहेब भीमराव अम्बेडकर विश्वविद्यालय
(केन्द्रीय विश्वविद्यालय) (नैक: A++ ग्रेड प्राप्त)
विद्या विहार, रायबरेली रोड, लखनऊ–226025 (उ0प्र0)

2024

शोध सारांश

प्रस्तुत अध्ययन महिलायें, वृद्धावस्था एवं स्वास्थ्यः बिहार के छपरा जिला का एक समाजशास्त्रीय अध्ययन से सम्बन्धित है। वृद्ध महिलायें दुनिया की जनसंख्या का एक महत्वपूर्ण भाग हैं और उनकी संख्या बहुत तीव्र गति से बढ़ रही है। 60 वर्ष और उससे अधिक आयु की महिलाओं की संख्या 2000 में 336 मिलियन से बढ़कर 2050 में लगभग 1 मिलियन से अधिक हो जायेगी। महिलायें अधिक आयु वर्ग के पुरुषों से संख्या में ज्यादा है और यह असंतुलन आयु के साथ बढ़ रहा है। दुनिया भर में 60 वर्ष और अधिक आयु वर्ग के हर 100 पुरुषों के लिये लगभग 123 महिलायें हैं। सामान्यतः कई विकसित और विकासशील देशों में महिलाओं की जीवन प्रत्याशा पुरुषों से अधिक है। वृद्ध महिलाओं की संख्या भारतीय आबादी में तेजी से बढ़ता हुआ तबका है। वृद्ध महिला के स्वास्थ्य के सामाजिक, मनोवैज्ञानिक और शारीरिक पहलू है और स्वास्थ्य के हर पहलू आपस में जुड़े हुये है। खराब स्वास्थ्य तथा रुग्णता जीवन की गुणवत्ता को कम करते हुये वृद्ध महिलाओं की मनोवैज्ञानिक संकट और भेद्यता की धारणा को बढ़ाते है। रुग्णता की व्यापकता 60–69 वर्ष आयु वर्ग में 30 प्रतिशत से बढ़कर 80 वर्ष की आयु वर्ग में 37 प्रतिशत हो जाती है। इसके अलावा पुरुषों की तुलना में महिलाओं में यह मामूली रुप से अधिक रहा है।

वृद्ध जनसंख्या में तेजी से वृद्धि भारत जैसे देश में विभिन्न सामाजिक, आर्थिक और स्वास्थ्य सम्बन्धी चुनौतियों को जोड़ती है। बिहार जैसे राज्य में हालत और भी गम्भीर है, जहाँ रोजगार का अवसर सीमित है, सामाजिक सुरक्षा मूल्य की कमी, साक्षरता की दर में कमी होने के कारण वृद्धाश्रम तो दुर्लभ घटना समान है। अतः प्रस्तुत अध्ययन वृद्ध महिलाओं की स्वास्थ्य की स्थिति एवं उनके स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारकों से सम्बन्धित है।

परिभाषा (Definition):

वृद्ध महिला (Older women): वृद्ध महिला, 60 वर्ष और उससे अधिक की आयु की महिला से सम्बन्धित है। वृद्धावस्था एक ही कालक्रम को संदर्भित करता है लेकिन वृद्धावस्था एक ऐसी प्रक्रिया है जो विभिन्न व्यक्तियों और समूहों के बीच अलग दरों

पर होती है। विशेष सुविधा प्राप्त महिलायें अपने 70 और 80 वर्ष की आयु तक भी स्वास्थ्य की चिन्ता से मुक्त रहती है जबकि वे महिलायें जो जीवनभर गरीबी, कुपोषण तथा भारी श्रम का सामना करती है वे अपनी आयु के अनुसार तो युवा रहती है परंतु कार्यात्मक रुप से 40 की उम्र में ही वृद्ध दिखने लगती हैं।

वृद्धावस्था (Ageing): वृद्धावस्था (Ageing) एक प्रक्रिया है जो जैविक क्रिया एवं सामाजिक क्रिया दोनों से सम्बन्धित है। शारीरिक परिवर्तन जैसे अस्थि का कमजोर होना, दृश्य तीक्ष्णता में कमी आदि वृद्धावस्था प्रक्रिया का एक सामान्य हिस्सा है परंतु इसके साथ ही सामाजिक–आर्थिक कारक जैसे रहने की व्यवस्था, आय तथा स्वास्थ्य केन्द्र तक पहुँच इत्यादि भी वृद्धावस्था को प्रभावित करते हैं।

स्वास्थ्य (Health): विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार, 'स्वास्थ्य सिर्फ रोग या दुर्बलता की अनुपस्थिति ही नहीं है बल्कि एक पूर्ण शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक तंदुरुस्ती की स्थिति है।'

समस्या का कथन (Statement of the Problem):

जैसाकि वैश्विक स्तर पर देखा गया है, भारत में भी महिलाओं की जनसांख्यिकी पुरूषों की तुलना में आगे निकल गयी है, जिसमें पुरूषों की जीवन प्रत्याशा 65.46 की तुलना में महिलाओं की जीवन प्रत्याशा 67.57 है। भारत में वृद्ध महिलाओं की संख्या बढ़ रही है, 65, 70, 75 और 80 वर्ष की आयु में प्रति 1000 पुरूषों पर क्रमशः 1310, 1590, 1758 और 1980 महिलायें हैं।

वृद्ध व्यक्तियों की समस्या कुछ हद तक जनसंख्या में वृद्ध लोगों के बढ़ते अनुपात के कारण उभर रही है। लेकिन बहुत हद तक बदलते भारतीय समाज में वृद्ध व्यक्तियों की समस्या का कारण वृद्धावस्था में गिरती भूमिका है। औद्योगीकरण, शहरीकरण एवं आधुनिकीकरण प्रक्रियाओं के बाद बदलती सामाजिक संरचना और सांस्कृतिक प्रणाली के कारण वृद्ध आबादी का जीवन समस्याग्रस्त हो गया है। क्योंकि वृद्ध लोगों के ज्ञान और अनुभव को तेजी से बदलते हुये नये समाज के समुचित कार्य के लिये आवश्यक नहीं माना जाता है। उन्हें दरकिनार कर दिया जाता है और उनकी

आवश्यकताओं की उपेक्षा की जाती है। वृद्धावस्था एक जटिल प्रक्रिया है विशेषतः वृद्ध महिलाओं के लिये।

जागरुकता की कमी, सामाजिक समस्या, आर्थिक सहायता, सांस्कृतिक कारक, और धार्मिक मानसिकता के कारण वृद्ध महिलाओं को विशेषतः स्वास्थ्य से सम्बन्धित समस्याओं का सामना करना पड़ता है। चूँकि अधिकांशतः वृद्ध महिलायें चारदीवार के अन्दर रहती है और बहुत मुश्किल से सार्वजनिक स्थानों पर जाती हैं। इसलिये विशेषतः उनके स्वास्थ्य समस्याओं पर किसी का ध्यान नहीं जाता है। वृद्ध महिलाओं को स्वास्थ्य से सम्बन्धित समस्याओं के कारण दिन प्रतिदिन की गतिविधियों में औपचारिक या अनौपचारिक रुप से सहायता पर केन्द्रित रहना पड़ता है, जिसके कारण उन्हें विभिन्न चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। वृद्ध महिलाओं का स्वास्थ्य न केवल जैविक कारकों से प्रभावित होता है, बल्कि सामाजिक–आर्थिक एवं सांस्कृतिक कारकों से भी प्रभावित होता है, जिसका अध्ययन प्रस्तुत शोध में किया गया है।

शोध प्रविधि (Methodology):

प्रस्तुत शोध अध्ययन में वर्णानात्मक शोध पद्धति का प्रयोग किया गया है। प्रस्तुत अध्ययन में बिहार के छपरा जिला के ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्र से 300 (150–150) वृद्ध महिलाओं का चयन उद्देश्यात्मक प्रतिचयन विधि द्वारा किया गया है। प्रस्तुत अध्ययन मिश्रित शोध पद्धति (गुणात्मक एवं मात्रात्मक) पर आधारित है जिसके अर्न्तगत तथ्यों के संकलन के लिए प्राथमिक एवं द्वितीयक स्त्रोतों का प्रयोग किया गया है। प्राथमिक स्रोत में तथ्यों के संकलन साक्षात्कार अनुसूची द्वारा किया गया है और साक्षात्कार अनुसूची में प्रतिबंधित (पूर्ण संरचित) प्रश्नों को शामिल किया गया है। प्राथमिक तथ्य संकलन का कार्य शोधार्थी द्वारा व्यक्तिगत रुप से आमने–सामने की स्थिति में किया गया है। तथ्यों के संकलन हेतु शोधार्थी ने सर्वप्रथम 30 उत्तरदाताओं पर पायलट स्टडी की। तत्पश्चात् साक्षात्कार अनुसूची में आवश्यकतानुसार संशोधन करके मुख्य तथ्य संकलन का कार्य प्रारम्भ किया। द्वितीयक स्त्रोत के अन्तर्गत सरकारी रिकार्ड्स, पुस्तक, पत्रिका, इन्टरनेट, लेख आदि तकनीकों की सहायता ली गई है। तत्पश्चात संकलित तथ्यों का वर्गीकरण व सारणीयन करके, स्टैटिस्टिकल पैकेज फॉर

दी सोशल साइंस 22.0 (SPSS 22.0) सॉफ्टवेयर का प्रयोग कर तथ्यों का विश्लेषण किया गया।

उद्देश्य (Objectives):

1. वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य की सामाजिक–आर्थिक एवं सांस्कृतिक निर्धारकों की जाँच करना।

2. वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य से सम्बन्धित चुनौतियों की जाँच करना।

3. ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्र में रहने वाली वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य की स्थिति का तुलनात्मक अध्ययन।

4. वृद्ध महिलाओं से सम्बन्धित सरकारी कार्यक्रमों एवं योजनाओं का विश्लेषण करना।

उपकल्पना (Hypotheses):

1 सामाजिक–आर्थिक एवं सांस्कृतिक निर्धारक वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य में एक प्रमुख भूमिका निभाते हैं।

2. वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य और कल्याण के विभिन्न मुद्दे एवं चुनौतियाँ हैं।

3. ग्रामीण क्षेत्र में रहने वाली वृद्ध महिलाओं की तुलना में शहरी क्षेत्र में रहने वाली वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य की स्थिति अच्छी है।

4. वृद्ध महिलाओं से सम्बन्धित सरकारी कार्यक्रम व योजनायें अपर्याप्त हैं।

प्रस्तुत शोध को सात अध्यायों में विभाजित किया गया हैं–

प्रथम अध्याय **प्रस्तावना** के अर्न्तगत वृद्ध महिलायें, वृद्धावस्था आदि की अवधारणा, पूर्ववर्ती अध्ययन का विश्लेषण, अध्ययन की समस्या, उद्देश्य, उपकल्पना, अध्ययन क्षेत्र, समग्र, निदर्शन तकनीक एवं न्यायदर्श, अध्ययन में प्रयुक्त उपकरण, तथ्य संकलन की प्रविधि, तथ्यों का वर्गीकरण एवं सारणीयन, तथ्यों का विश्लेषण एवं प्रस्तुतीकरण, अध्ययन में हुई कठिनाइयों एवं शोध की सीमा आदि की विवेचना की गई है।

द्वितीय अध्याय **वृद्ध महिलाओं के अध्ययन से सम्बन्धित सैद्धान्तिक परिप्रेक्ष्य** में वृद्धों से सम्बन्धित सैद्धान्तिक परिप्रेक्ष्य जैसे– असंलिप्तता का सिद्धान्त, सक्रियता का सिद्धान्त, चिन्हीकरण का सिद्धान्त, आधुनिकता का सिद्धान्त मार्क्सवादी सिद्धान्त इत्यादि का उल्लेख किया गया हैं।

तृतीय अध्याय **वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य से सम्बन्धित सामाजिक–आर्थिक एवं सांस्कृतिक निर्धारक** के अन्तर्गत वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य से सम्बन्धित सामाजिक–आर्थिक एवं सांस्कृतिक निर्धारकों का विवरण प्रस्तुत किया गया हैं। सामाजिक–आर्थिक पृष्ठभूमि, सांस्कृतिक निर्धारक का वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य से प्रत्यक्ष सम्बन्ध है। वृद्ध महिला की आयु, वैवाहिक प्रस्थिति, शैक्षिक स्थिति, रहन सहन का स्वरुप इत्यादि वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य को इंगित करती है। प्रस्तुत अध्याय में उत्तरदाता की आयु, धर्म, जाति, शैक्षिक स्थिति, वैवाहिक प्रस्थिति, आर्थिक स्थिति, पारिवारिक स्वरुप आदि का विश्लेषण प्रस्तुत किया गया है।

उत्तरदाताओं की सामाजिक–आर्थिक पृष्ठभूमि का अध्ययन करने पर ज्ञात होता है कि आयु के आधार पर सर्वाधिक (52.3 प्रतिशत) वृद्ध महिलायें युवावृद्ध (60–69 वर्ष) की श्रेणी में हैं, जिनमें 53.4 प्रतिशत ग्रामीण क्षेत्र की तथा 51.3 प्रतिशत शहरी क्षेत्र की वृद्ध महिलायें हैं। धर्म के आधार अधिकांश (93.3 प्रतिशत) उत्तरदाता हिन्दू धर्म की हैं, जिनमें 92.0 प्रतिशत ग्रामीण क्षेत्र की तथा 94.7 प्रतिशत शहरी क्षेत्र की वृद्ध महिलायें हैं। जाति के आधार सर्वाधिक (48.7 प्रतिशत) उत्तरदाता अन्य पिछड़ी जाति से सम्बन्धित हैं। शैक्षणिक स्थिति ज्ञात करने से स्पष्ट होता है कि शोध क्षेत्र की अधिकांश (77.0 प्रतिशत) वृद्ध महिलायें अशिक्षित हैं। वैवाहिक स्थिति ज्ञात करने के क्रम में पाया गया कि अधिकांश (53.3 प्रतिशत) वृद्ध महिलायें विधवा हैं, जिनमें 52.0 प्रतिशत ग्रामीण क्षेत्र की तथा 54.7 प्रतिशत शहरी क्षेत्र की वृद्ध महिलायें हैं।

रहन–सहन सम्बन्धी व्यवस्था के सन्दर्भ में वृद्ध महिलाओं से विदित होता है कि अधिकांश वृद्ध महिलायें (66.0 प्रतिशत) संयुक्त परिवार में रह रही हैं। जिनमें 69. 3 प्रतिशत ग्रामीण क्षेत्र की तथा 62.7 प्रतिशत शहरी क्षेत्र की वृद्ध महिलाये हैं। 20.3 प्रतिशत वृद्ध महिलायें अपने पति के साथ रहती है। वहीं 16.3 प्रतिशत उत्तरदाता

ऐसी है जो अकेले रहती हैं। अध्ययन के अन्तर्गत आने वाले अधिकांश वृद्ध महिलाओं के घर का मुखिया (49.7 प्रतिशत) उनका बड़ा पुत्र हैं।

मकान के स्वरुप के सन्दर्भ में अध्ययन करने से ज्ञात होता है कि अधिकांश (51.7 प्रतिशत) वृद्ध महिलाओं के घरों का स्वरुप पक्का है। परंतु यदि ग्रामीण व शहरी क्षेत्र में भिन्न–भिन्न देखा जाये तो शहरी क्षेत्र में अधिकांश महिलाओं (69.3 प्रतिशत) के घर का स्वरुप पक्का है। परंतु ग्रामीण क्षेत्र में अधिकांश वृद्ध महिलाओं (37.3 प्रतिशत) के घर का स्वरुप अर्द्ध पक्का है।

आवासीय सुविधाओं का विश्लेषण करने से विदित होता है कि ग्रामीण क्षेत्र की अधिकांश (59.3 प्रतिशत) उत्तरदाता के मकान में केवल बिजली की सुविधा उपलब्ध है, जबकि शहरी क्षेत्र की वृद्ध महिलाओं के घर सभी प्रकार की सुविधायें जैसे– शौचालय, रसोईघर, बिजली आदि उपलब्ध है। अध्ययन के अन्तर्गत आने वाले अधिकांश वृद्ध महिलायें (45.3 प्रतिशत) ऐसे व्यक्तिगत शौचालय का प्रयोग करती हैं, जिसमें पानी की नियमित आपूर्ति है। यदि क्षेत्रीयता के आधार पर देखा जाये तो ग्रामीण क्षेत्र में खुले में शौच जाने वाली वृद्ध महिलाओं की अधिकता (56.0 प्रतिशत) है। जबकि शहरी क्षेत्र में अधिकांश (72.7 प्रतिशत) वृद्ध महिलायें व्यक्तिगत शौचालय का उपयोग करती हैं, जिसमें पानी की नियमित आपूर्ति है। इससे यह ज्ञात होता है कि ग्रामीण क्षेत्र में अधिकांश वृद्ध महिलाओं के घर शौचालय की सुविधा उपलब्ध नहीं है। जल आपूर्ति के साधन के सम्बन्ध में ज्ञात होता हैं अधिकांश (67.7 प्रतिशत) वृद्ध महिलाओं के घर नल की सुविधा है। परन्तु पानी को पीने योग्य बनाने के लिये सर्वाधिक (65.3 प्रतिशत) वृद्ध महिलाओं के घर कुछ भी नहीं किया जाता है, न ही पानी को उबालते हैं और न ही एक्वागार्ड का प्रयोग करते है।

पारिवारिक व्यवहार सम्बन्धी विवरण से स्पष्ट हैं कि अधिकांश वृद्ध महिलाओं (45.3 प्रतिशत) के प्रति परिवार द्वारा बोझ के रुप में व्यवहार किया जाता है, जिनमें 50.0 प्रतिशत शहरी क्षेत्र की तथा 40.7 प्रतिशत ग्रामीण क्षेत्र की वृद्ध महिलायें हैं। घर के सदस्यों द्वारा पारिवारिक मामलों में वृद्ध महिलाओं से परामर्श लेने के सम्बन्ध में ज्ञात हुआ कि अधिकतर (46.0 प्रतिशत) वृद्ध महिलाओं से परामर्श लेना आवश्यक नहीं समझा जाता है। इसलिये वह स्वयं को तिरस्कृत महसूस करती हैं।

अध्ययन के अन्तर्गत आने वाले अधिकांश वृद्ध महिलाओं (40.0 प्रतिशत) सामाजिक कार्यक्रमों में भागीदारी नहीं लेती हैं। यदि क्षेत्रीय पृष्ठभूमि के आधार पर देखा जाये तो ग्रामीण क्षेत्र की अधिकांश वृद्ध महिलायें (44.0 प्रतिशत) सामाजिक कार्यक्रमों में भागीदारी करती हैं जबकि शहरी क्षेत्र की अधिकांश वृद्ध महिलायें (42.7 प्रतिशत) सामाजिक कार्यक्रमों में भागीदारी नहीं करती है।

पारिवारिक आय के विश्लेषण से ज्ञात होता है कि अध्ययन के अन्तर्गत आने वाली अधिकांश वृद्ध महिलाओं (20.0 प्रतिशत) की पारिवारिक आय 6001 से 9000 रुपये के मध्य है। परन्तु यदि ग्रामीण आधार पर देखा जाये तो सर्वाधिक 21.3 प्रतिशत उत्तरदाता है, जिनकी पारिवारिक आय 6001 से 9000 रुपये के मध्य है। शहरी स्तर पर देखा जाये तो सर्वाधिक 26.7 प्रतिशत उत्तरदाता हैं, जिनकी पारिवारिक आय 15001 से 20000 रुपये मध्य है। सर्वाधिक 65.7 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने कहा कि इतनी आय द्वारा घर का खर्च चल जाता हैं, जिनमें 63.3 प्रतिशत ग्रामीण क्षेत्र की तथा 68.0 प्रतिशत शहरी क्षेत्र की वृद्ध महिलायें हैं। परन्तु ग्रामीण क्षेत्र की अधिकांश वृद्ध महिलायें कहती हैं कि इससे बहुत मुश्किल से केवल आधारभूत आवश्यकता की पूर्ति होती है। आर्थिक निर्भरता के विश्लेषण से स्पष्ट हुआ कि अधिकांश उत्तरदाता (65.7 प्रतिशत) आर्थिक रुप से अपने परिवार पर पूर्णतः निर्भर हैं। अध्ययन के अन्तर्गत आने वाले अधिकांश वृद्ध महिलाओं के पास (56.0 प्रतिशत) जमा पूँजी नहीं है, जिनमें 63.3 प्रतिशत ग्रामीण क्षेत्र की तथा 48.7 प्रतिशत शहरी क्षेत्र की वृद्ध महिलायें हैं। अधिकांश (59.0 प्रतिशत) वृद्ध महिलाओं के पास स्वयं के लिये कुछ राशि होती है, जो उन्हें पेंशन से प्राप्त होती है।

स्वस्थ रहने के सम्बन्ध में भोजन की सुलभता के सम्बन्ध में विवरण से स्पष्ट होता है कि अध्ययन के अन्तर्गत आने वाले अधिकांश (86.7 प्रतिशत) उत्तरदाता के घर में खाने से सम्बन्धित भेदभाव नहीं होता है। परन्तु 64.7 प्रतिशत वृद्ध महिलाओं ने कहा कि उन्हें अपनी रुचि व स्वाद के अनुकूल भोजन की प्राप्ति नहीं होती है। उत्तरदाता के खाना खाने के समय से सम्बन्धित विवरण से स्पष्ट होता है कि स्वतंत्र इच्छा से खाना खाने वाले वृद्ध महिलाओं की संख्या सर्वाधिक (77.7 प्रतिशत) है। यदि क्षेत्रीय स्तर पर देखा जाये तो अधिकांश (28.7 प्रतिशत) ऐसी ग्रामीण वृद्ध

महिलायें हैं, जो परिवार के अन्य सदस्यों के खाने के पश्चात् खाना खाती हैं, वहीं शहरी क्षेत्र में स्वतंत्र इच्छा से खाना खाने वाली वृद्ध महिलाओं की संख्या अधिक (85. 3 प्रतिशत) है। खाली समय व्यतीत करने के सम्बन्ध में अधिकांश (45.3 प्रतिशत) वृद्ध महिलाओं ने कहा कि वे अपना खाली समय अकेले लेट व बैठकर व्यतीत करती हैं, जिनमें 48.0 प्रतिशत ग्रामीण क्षेत्र की तथा 42.7 प्रतिशत शहरी क्षेत्र की वृद्ध महिलायें हैं। उत्तरदाताओं के मादक द्रव्यों के सेवन करने के सन्दर्भ में ज्ञात हुआ कि अधिकतर 43.0 प्रतिशत उत्तरदाता खैनी (तम्बाकू) का सेवन करती हैं।

अध्याय चतुर्थ **वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य से सम्बन्धित मुद्दे एवं चुनौतियाँ** में यह देखा गया है कि वृद्ध महिलाओं को अपने स्वास्थ्य से सम्बन्धित किन किन चुनौतियों का सामना करना पड़ता हैं। जिसके अर्न्तगत स्वास्थ्य केन्द्र की उपलब्धता, स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता, चिकित्सा का खर्च, एकाकीपन, दुर्व्यवहार इत्यादि का विवरण प्रस्तुत किया गया है।

अध्ययन के अन्तर्गत आने वाले अधिकांश वृद्ध महिलाओं (23.7 प्रतिशत) के क्षेत्र में एक से अधिक स्वास्थ्य केन्द्र जैसे– उप केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, निजी अस्पताल, दवाओं की दुकान इत्यादि उपलब्ध है। अधिकांश (31.3 प्रतिशत) वृद्ध महिलायें उपचार के लिये आमतौर पर निजी अस्पताल एवं सर्वाधिक (88.0 प्रतिशत) एलोपैथिक दवा का प्रयोग करती हैं। एक महीने का चिकित्सा के खर्च से सम्बन्धी विवरण से ज्ञात होता हैं कि सर्वाधिक (38.7 प्रतिशत) वृद्ध महिलाओं का एक महीने में चिकित्सा का खर्च 500 रुपये से अधिक है। अध्ययन के अन्तर्गत आने वाले अधिकांश (50.3 प्रतिशत) वृद्ध महिलाओं को आर्थिक कठिनाइयों की वजह से चिकित्सा सुविधा प्राप्त करने में समस्या आती है। सरकारी अस्पताल के सम्बन्ध में विश्लेषण से स्पष्ट से होता है कि वहाँ वृद्ध महिलाओं के लिये अलग से चिकित्सा व्यवस्था उपलब्ध नहीं हैं एवं अधिकांश वृद्ध महिलायें (64.0 प्रतिशत) सरकारी अस्पताल की सेवाओं एवं सुविधाओं से संतुष्ट नहीं हैं। स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा शिविर लगााने से सम्बन्ध में अधिकांश वृद्ध महिलाओं (39.7 प्रतिशत) ने कहा कि उनके क्षेत्र में स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा शिविर नहीं लगाया जाता हैं। 27.7 प्रतिशत वृद्ध महिलाओं ने बताया कि स्वास्थ्य केन्द्रों के द्वारा शिविर लगाया जाता है, जिसमें अधिकांश (63.0 प्रतिशत) महिलाओं ने

कहा कि स्वास्थ्य सम्बन्धी जाँच (नेत्र की जाँच) की जाती है। शौचालय के सम्बन्ध में अध्ययन से ज्ञात होता है कि अधिकांश वृद्ध महिलाओं (70.7 प्रतिशत) के घर शौचालय की व्यवस्था है। क्षेत्रीयता के आधार पर देखा जाये तो शहरी क्षेत्र में 96.7 प्रतिशत वृद्ध महिलाओं के घर शौचालय की व्यवस्था है। परन्तु ग्रामीण क्षेत्र में अधिकांशतः 55.3 प्रतिशत वृद्ध महिलाओं के घर शौचालय की व्यवस्था नहीं है। 72.7 प्रतिशत वृद्ध महिलाओं ने कहा कि धन अभाव के कारण शौचालय की व्यवस्था नहीं है। 53.0 प्रतिशत वृद्ध महिलायें हैं जिनको घर के अन्दर या बाहर की गन्दगी से परेशानी है। वृद्ध महिलाओं में कुंठा अथवा निराशा सम्बन्धी अध्ययन से विदित होता कि 59.3 प्रतिशत उत्तरदाता को अपने घर में कुंठा अथवा निराशा महसूस होती है। वृद्ध महिलाओं मे एकाकीपन के विवरण से स्पष्ट होता है कि 52.7 प्रतिशत उत्तरदाता स्वयं को अकेला महसूस करती है। पारिवारिक सदस्यों द्वारा दुर्व्यवहार के अध्ययन से ज्ञात होता है कि 61.0 प्रतिशत वृद्ध महिलाओं के साथ उनके परिवार के सदस्यों के द्वारा दुर्व्यवहार किया जाता हैं। दुर्व्यवहार के अध्ययन के स्वरुप से ज्ञात होता है कि अधिकांशतः (50.3 प्रतिशत) वृद्ध महिलाओं के साथ उनके पारिवारिक सदस्यों के द्वारा मौखिक रुप से दुर्व्यवहार किया जाता है। वहीं 3.8 प्रतिशत वृद्ध महिलाओं ने बताया कि उनके साथ शारीरिक रुप से दुर्व्यवहार होता है।

पंचम् अध्याय में **ग्रामीण एवं शहरी वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य की स्थिति का तुलनात्मक अध्ययन** के अन्तर्गत ग्रामीण एवं शहरी वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य की स्थिति का तुलनात्मक अध्ययन किया गया है। इसके अर्न्तगत वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य की स्थिति, उनके स्वास्थ्य से सम्बन्धित समस्या, शारीरिक सहायक का प्रयोग, बीमारी का कारण इत्यादि का विवेचन प्रस्तुत किया गया है।

स्वास्थ्य की स्थिति सम्बन्धी विश्लेषण से ज्ञात होता है कि अध्ययन के अन्तर्गत आने वाली अधिकांश (40.3 प्रतिशत) वृद्ध महिलाओं ने अपनी स्वास्थ्य की स्थिति को खराब बताया हैं। यदि ग्रामीण एवं शहरी स्तर पर भिन्न रुप में देखा जाये तो क्रमशः 46.7 एवं 34.0 प्रतिशत वृद्ध महिलाओं ने अपनी स्वास्थ्य कि स्थिति को खराब बताया है अर्थात् दोनों क्षेत्रों में खराब स्वास्थ्य की स्थिति वाली वृद्ध महिलाओं का प्रतिशत सर्वाधिक है। यदि दोनों क्षेत्र में तुलनात्मक रुप से देखा जाये तो ग्रामीण क्षेत्र की

वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य की स्थिति शहरी क्षेत्र की तुलना में ज्यादा खराब है। स्वास्थ्य से सम्बन्धित समस्या के विवरण से स्पष्ट होता है कि अध्ययन के अन्तर्गत आने वाले अधिकांश वृद्ध महिलाओं (35.0 प्रतिशत) को दो या दो से अधिक बीमारी (दृष्टि से सम्बन्धित, श्रुति से सम्बन्धित, हृदय से सम्बन्धित) है, जिनमें 44.0 प्रतिशत ग्रामीण क्षेत्र की तथा 26.0 प्रतिशत शहरी क्षेत्र की वृद्ध महिलायें हैं। यदि ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्र में तुलनात्मक रुप में देखा जाये तो ग्रामीण क्षेत्र में दो या दो से अधिक बीमारियों वाली वृद्ध उत्तरदाता की संख्या शहरी क्षेत्र की तुलना में अधिक है। वृद्ध महिलाओं मे शारीरिक सहायक के प्रयोग से सम्बन्धित तुलनात्मक विश्लेषण करने पर ज्ञात होता है कि शहरी क्षेत्र में चश्मे का प्रयोग करने वाली वृद्ध महिलाओं (51.3 प्रतिशत) की संख्या ग्रामीण क्षेत्र की तुलना में अधिक हैं। वृद्ध महिलाओं द्वारा दिन–प्रतिदिन की गतिविधियों को स्वयं करने से सम्बन्धित विवरण से स्पष्ट है कि 80.7 प्रतिशत उत्तरदाता हैं जो दिन–प्रतिदिन की गतिविधियों को स्वयं बिना मदद के करती हैं। यदि ग्रामीण एवं शहरी स्तर पर भिन्न–भिन्न देखा जाये तो क्रमशः 78. 7 एवं 82.7 प्रतिशत वृद्ध महिलायें हैं, जो बिना किसी के मदद के दिन प्रतिदिन की गतिविधियों को स्वयं करती हैं, यदि दोनों क्षेत्रों में तुलनात्मक रुप में देखा जाये तो शहरी क्षेत्र में ग्रामीण की तुलना में दिन–प्रतिदिन की गतिविधियों को बिना मदद के करने वाली वृद्ध महिलाओं की अधिकता है। शरीर को स्वस्थ रखने के सम्बन्ध में अध्ययन से ज्ञात हुआ कि शहरी क्षेत्र की 55.3 प्रतिशत वृद्ध महिलायें हैं, जो नियमित टहलती हैं। जबकि ग्रामीण क्षेत्र की अधिकांश (56.0 प्रतिशत) वृद्ध महिलायें स्वयं को स्वस्थ रखने के लिये कुछ नहीं करती अर्थात न ही वे नियमित टहलते और न ही योगाभ्यास करती हैं।

शोध अध्ययन में सर्वाधिक 60.3 प्रतिशत वृद्ध महिलायें हैं जो स्वास्थ्य से सम्बन्धित समस्या को परिवार के सदस्यों से साझा करती हैं। यदि ग्रामीण एवं शहरी स्तर पर भिन्न–भिन्न देखा जाये तो क्रमशः 52.0 एवं 68.7 प्रतिशत वृद्ध महिलायें हैं जो स्वास्थ्य से सम्बन्धित समस्या को परिवार के सदस्यों से साझा करती हैं। यदि दोनों क्षेत्रों में तुलनात्मक रुप में देखा जाये तो शहरी क्षेत्र में ग्रामीण की तुलना में अधिक महिलायें जो अपने स्वास्थ्य से सम्बन्धित समस्या को परिवार के सदस्यों से

साझा करती हैं। परिवार द्वारा समस्या को सुनकर अपनाये गये व्यवहार के सम्बन्ध में ज्ञात होता है कि 56.7 प्रतिशत शहरी क्षेत्र की वृद्ध महिलाओं को उनके परिवार के सदस्य चिकित्सक से दिखाते है। जबकि 45.3 प्रतिशत वृद्ध महिलाओं ने कहा कि उनके परिवार के सदस्य दवाई के दुकान से दवा लाकर दे देते है।

चिकित्सक से नियमित परामर्श लेने के सम्बन्ध में अधिकांश (65.3 प्रतिशत) ग्रामीण क्षेत्र की वृद्ध महिलाओं ने कहा कि वह चिकित्सक से नियमित परामर्श नहीं लेती है। वहीं शहरी क्षेत्र की 59.3 प्रतिशत वृद्ध महिलाओं ने कहा कि वे नियमित परामर्श नहीं लेती हैं। जबकि 40.7 प्रतिशत वृद्ध महिलाओं ने कहा कि वे चिकित्सक से नियमित परामर्श लेती हैं। दोनों क्षेत्रों में अधिकांशतः (66.0 प्रतिशत) वृद्ध महिलायें चिकित्सक से स्वास्थ्य के सम्बन्ध में नियमित परामर्श न लेने का कारण आर्थिक अक्षमता को बताया है।

षष्ठम अध्याय **वृद्ध महिलाओं से सम्बन्धित सरकारी कार्यक्रमों और योजनाओं का विश्लेषण** में वृद्ध महिलाओं के कल्याण से सम्बन्धित विभिन्न सरकारी कार्यक्रमों एवं योजनाओं का विस्तृत रुप से विश्लेषण किया गया हैं।

वृद्ध महिलाओं से सम्बन्धित सरकारी कार्यक्रमों और योजनाओं का अध्ययन करने पर ज्ञात होता है कि अधिकांश 93 प्रतिशत वृद्ध महिलाओं को वृद्धा पेंशन योजना की जानकारी है। जबकि 7 प्रतिशत वृद्ध महिलाओं को इसकी जानकारी नहीं है। अधिकतर 95.3 प्रतिशत वृद्ध महिलायें ऐसी हैं जो वृद्धा पेंशन योजना का लाभ ले रही हैं। अध्ययन के अर्न्तगत आने वाली सर्वाधिक (89.8 प्रतिशत) वृद्ध महिलायें हैं, जिनको 400 रुपये की पेंशन राशि प्राप्त होती है। वहीं 3 प्रतिशत वृद्ध महिलायें ऐसी है, जिन्हें 500 रुपयें पेंशन की राशि प्राप्त होती है। अधिकांशतः (54.9 प्रतिशत) वृद्ध महिलायें पेंशन की राशि से संतुष्ट नहीं है। जबकि 45.1 प्रतिशत वृद्ध महिलायें संतुष्ट हैं। सर्वाधिक (83.7 प्रतिशत) उत्तरदाताओं को इस योजना की प्राप्ति के लिये किसी प्रकार का घूस देने की आवश्यकता नहीं हुई है।

सर्वाधिक (95.0 प्रतिशत) उत्तरदाता को वृद्ध व्यक्तियों को राष्ट्रीय बैंक बचत पर अधिक ब्याज उपलब्धता की जानकारी उपलब्ध नहीं है। किसी भी वृद्ध महिला

को राष्ट्रीय नीति 1999 से सम्बन्धित जानकारी नही है। माता–पिता और वरिष्ठ नागरिकों के रखरखाव और कल्याण सम्बन्धी अधिनियम 2007 की जानकारी केवल 1.0 प्रतिशत वृद्ध महिला को है। वृद्ध व्यक्तियों से सम्बन्धित गैर–सरकारी संगठन की उपलब्धता के बारे में शोध क्षेत्र की किसी भी वृद्ध महिला को जानकारी नहीं है अर्थात उस क्षेत्र में वृद्ध व्यक्तियों के लिये कार्य करने के लिये कोई भी गैर–सरकारी संगठन उपलब्ध नहीं है।

वृद्ध महिलाओं की सरकार से अपेक्षा के विवरण से स्पष्ट होता है सर्वाधिक (32.0 प्रतिशत) उत्तरदाता सरकार द्वारा वृद्ध व्यक्तियों से सम्बन्धित विभिन्न योजनाओं की जानकारी उपलब्ध कराने के साधन के विस्तार की अपेक्षा रखती हैं। जबकि 26. 7 प्रतिशत उत्तरदाता है, जिनका कहना है कि गरीब वृद्धाओं के लिये अस्पताल मे मुफ्त चिकित्सा की व्यवस्था होनी चाहिए। 16.0 प्रतिशत वृद्ध महिलाओं का कहना है कि पेंशन की राशि में वृद्धि करनी चाहिए। 14.7 प्रतिशत उत्तरदाता का कहना है कि माता पिता से सम्बन्धित जागरुकता अभियान चलाना चाहिए। 10.6 प्रतिशत उत्तरदाता का कहना है कि वृद्धाओं के लिये अस्पताल में विशेष चिकित्सा की व्यवस्था होनी चाहिए।

प्रस्तुत अध्ययन में प्राप्त निष्कर्षो के आधार शोध कार्य के उददे्श्यों से सम्बन्धित उपकल्पनाओं को संक्षेप में इस प्रकार दर्शाया जा सकता हैः

उपकल्पनाः 1 सामाजिक–आर्थिक और सांस्कृतिक निर्धारक वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य में एक प्रमुख भूमिका निभाते हैं।

प्रस्तुत शोध अध्ययन में प्राप्त तथ्यों के आधार पर प्रथम उपकल्पना का विश्लेषण करने पर पाया गया है कि सामाजिक–आर्थिक एवं सांस्कृतिक निर्धारक जैसे– शैक्षिक स्थिति, पारिवारिक आय इत्यादि वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य में एक प्रमुख भूमिका निभाते हैं। सारणी संख्या 3.3 के विश्लेषण में पाया गया कि अध्ययन क्षेत्र में अधिकांश वृद्ध महिलायें अशिक्षित हैं। जिसके कारण वृद्ध महिलायें अपने स्वास्थ्य के प्रति जागरुक नहीं रहती है। सारणी संख्या 3.18 से यह ज्ञात होता है कि अधिकांश वृद्ध महिलाओं की पारिवारिक आय 6001 से 9000 रुपये के मध्य है,

जिससे घर का खर्च चलने में समस्या आती है। सारणी संख्या 3.18.1 के विवरण से ज्ञात होता है कि वृद्ध महिलाओं की सही तरीके से देखभाल न होने के कारण उनका स्वास्थ्य प्रभावित होता है। रेखाचित्र 3.5 के विश्लेषण से यह स्पष्ट होता है कि अधिकांश वृद्ध महिलायें अपने परिवार पर पूर्णतः निर्भर है और पारिवारिक आय भी कम है। जिसके कारण भी वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य प्रति ध्यान नहीं दिया जाता है। प्राचीन समय में परिवार में वृद्धों का स्थान महत्वपूर्ण होता था। उनके परिवार के अधिकांश कार्य बिना उनकी आज्ञा के नहीं होता था। परन्तु प्रस्तुत अध्ययन में पाया गया कि वर्तमान समय में स्थिति में परिवर्तन हो चुका है। रेखाचित्र 3.3 के विवेचन से स्पष्ट है कि परिवार में वृद्ध महिलाओं से परामर्श लेना आवश्यक नहीं समझा जाता है जिससे वह स्वयं को तिरस्कृत महसूस करती है। सारणी संख्या 3.4 के अनुसार अधिकांश वृद्ध महिलायें संयुक्त परिवार में रहती हैं। परन्तु सारणी संख्या 4.11 के अनुसार अधिकांश वृद्ध महिलाओं को अपने ही घर में अकेलापन महसूस होता हैं। जिसके कारण वृद्ध महिलाओं का मानसिक स्वास्थ्य प्रभावित होता है।

उपर्युक्त सारणियों के विश्लेषण से यह स्पष्ट होता है कि प्रथम उपकल्पना सत्य है।

उपकल्पनाः 2 वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य और कल्याण के विभिन्न मुद्दे एवं चुनौतियाँ है।

प्रस्तुत शोध अध्ययन में प्राप्त तथ्यों के आधार पर द्वितीय उपकल्पना का विश्लेषण करने पर पाया गया है कि वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य और कल्याण के विभिन्न मुद्दे एवं चुनौतियाँ जैसे कि स्वास्थ्य केन्द्र में सुविधाओं की कमी, एकाकीपन, दुर्व्यवहार, कुंठा अथवा निराशा, आर्थिक स्थिति आदि हैं। रेखाचित्र 4.2 के विश्लेषण से स्पष्ट है कि अधिकांश वृद्ध महिलाओं को आर्थिक कठिनाइयों की वजह से चिकित्सा सुविधा प्राप्त करनें में समस्या आती हैं। सारणी संख्या 4.5 के अनुसार अधिकांश वृद्ध महिलायें सरकारी अस्पताल की सेवाओं एवं सुविधाओं से संतुष्ट नहीं हैं। रेखाचित्र 4.3 के विवरण से स्पष्ट है कि सरकारी अस्पताल में वृद्ध महिलाओं के लिये अलग से चिकित्सा व्यवस्था उपलब्ध नहीं हैं तथा वहाँ महिलायें अधिकतर प्रसव के लिये जाती है। सारणी संख्या 4.7 के आधार पर यह कहा जा सकता है कि अधिकांश वृद्ध महिलाओं के क्षेत्र में स्वास्थ्य केन्द्रों द्वारा शिविर नहीं लगाया जाता है। रेखाचित्र 4.6

के विवरण से स्पष्ट है कि अधिकांश वृद्ध महिलाओं को घर में कुंठा अथवा निराशा महसूस होता हैं। सारणी संख्या 4.11 अधिकांश वृद्ध महिलाओं को अपने ही घर में अकेला महसूस होता हैं। सारणी संख्या 4.12 अधिकांश उत्तरदाता के साथ उनके परिवार के सदस्य दुर्व्यवहार करते हैं। सारणी संख्या 4.12.1अधिकांश उत्तरदाता के साथ उनके परिवार के सदस्य मौखिक दुर्व्यवहार करते हैं। अधिकतर दुर्व्यवहार पुत्र–वधुओं एवं पुत्रों के द्वारा किया जाता है।

वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य और कल्याण के विभिन्न मुद्दे एवं चुनौतियों के विश्लेषण के आधार पर दूसरी उपकल्पना सत्य प्रमाणित होती है।

उपकल्पनाः 3 ग्रामीण क्षेत्र में रहने वाली वृद्ध महिलाओ की तुलना में शहरी क्षेत्र में रहने वाली वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य की स्थिति अच्छी है।

प्रस्तुत अध्ययन में सारणी संख्या 5.1 में वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य की स्थिति का तुलनात्मक रुप से अध्ययन करने पर ज्ञात होता है ग्रामीण क्षेत्र में रहने वाली वृद्ध महिलाओं की अपेक्षा शहरी क्षेत्र में रहने वाली वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य की स्थिति अच्छी हैं। सारणी संख्या 5.2 में उत्तरदाता के स्वास्थ्य से सम्बन्धित समस्या को दर्शाया गया है जिसमें यह पाया गया है कि अधिकांश वृद्ध महिलाओं को दो या दो से अधिक स्वास्थ्य से सम्बन्धित समस्या (दृष्टि, श्रुति एवं हृदय से सम्बन्धित आदि) है। ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्र में तुलनात्मक रुप से देखने पर यह ज्ञात होता है कि दो या दो से अधिक बीमारियों वाली वृद्ध उत्तरदाता का अधिकांश प्रतिशत ग्रामीण क्षेत्र में हैं। रेखाचित्र 5.1 में दिन–प्रतिदिन की गतिविधियों से सम्बन्धित विवरण से स्पष्ट है कि शहरी क्षेत्र में ग्रामीण क्षेत्र की तुलना में दिन–प्रतिदिन की गतिविधियों को बिना मदद के करने वाले वृद्ध महिलाओं की अधिकता हैं। रेखाचित्र 5.2 में उत्तरदाता द्वारा स्वास्थ्य से सम्बन्धित समस्या को परिवार के सदस्यों से साझा करने से सम्बन्धित विवरण से ज्ञात होता है कि अधिकांश वृद्ध महिलायें अपनी स्वास्थ्य से सम्बन्धित समस्या को परिवार से साझा करती है। रेखाचित्र 5.3 द्वारा यह ज्ञात करने का प्रयास किया गया कि स्वास्थ्य समस्या को सुनकर परिवार द्वारा क्या रुख अपनाया गया। इससे यह स्पष्ट होता है कि शहरी क्षेत्र में उत्तरदाता की समस्या को सुनकर अधिकांश परिवार द्वारा चिकित्सक से परामर्श करके इलाज होता है। परन्तु ग्रामीण क्षेत्र में

अधिकांश परिवार द्वारा बिना किसी जाँच और चिकित्सक के परामर्श के सीधे दवाई की दुकान से दवा लाकर दे दिया जाता है। रेखाचित्र 5.4 में उत्तरदाता द्वारा शरीर को स्वस्थ रखने के लिये अपनाये गये तरीके के विश्लेषण से ज्ञात होता है कि शहरी क्षेत्र में अधिकांश वृद्ध महिलायें नियमित रुप से टहलती है। परन्तु ग्रामीण क्षेत्र में स्वयं के शरीर को स्वस्थ रखने के लिये अधिकांश महिलायें कुछ नहीं करती हैं।

उपर्युक्त सारणियों के विश्लेषण से यह स्पष्ट होता है कि प्रस्तुत शोध अध्ययन की तृतीय उपकल्पना सत्य है।

उपकल्पनाः 4 वृद्ध महिलाओं से सम्बन्धित सरकारी कार्यक्रम व योजनायें अपर्याप्त हैं।

वृद्ध महिलाओं से सम्बन्धित सरकारी कार्यक्रम व योजनाओं का अध्ययन करने पर ज्ञात होता है कि सारणी संख्या 6.2 के अनुसार अधिकांश वृद्ध महिलाओं को वृद्धा पेंशन योजना की जानकारी है और वह उसका लाभ प्राप्त कर रही हैं। सारणी संख्या 6.3 में उत्तरदाता द्वारा सरकारी योजना से सम्बन्धित पेंशन की राशि से सम्बन्धित विवरण से ज्ञात होता है कि अधिकांश वृद्ध महिलाओं को 400 रुपये पेंशन की प्राप्ति होती है। परन्तु यह राशि प्रत्येक महीने न मिलने के कारण आर्थिक समस्या होती है। सारणी संख्या 6.3.1 में पेंशन की संतुष्टता से सम्बन्धित विवरण से स्पष्ट है कि अधिकांश वृद्ध महिलायें वृद्धा पेंशन की राशि से संतुष्ट नहीं हैं। उनका कहना है कि सरकार को इस पेंशन की राशि बढ़ानी चाहिए। रेखाचित्र 6.1 से ज्ञात होता है कि अधिकांश वृद्ध महिलाओं को राष्ट्रीय बैंक बचत पर अधिक ब्याज उपलब्धता से सम्बन्धित जानकारी नहीं हैं। सारणी संख्या 6.4 के अनुसार किसी भी उत्तरदाता को राष्ट्रीय नीति 1999 से सम्बन्धित जानकारी नहीं है। रेखाचित्र 6.2 के अनुसार 99 प्रतिशत वृद्ध महिलाओं को वरिष्ठ नागरिक अधिनियम 2007 की जानकारी नहीं है। इसका तात्पर्य यह है कि सरकार द्वारा अनेक प्रकार की योजनायें एवं कार्यक्रम चलायी जा रही है। लेकिन अधिकांश वृद्ध महिलाओं को वृद्धा पेंशन योजना के अतिरिक्त किसी भी योजना की जानकारी नही है।

उपर्युक्त सारणियों के विश्लेषण से यह स्पष्ट होता है कि प्रस्तुत शोध अध्ययन की चतुर्थ उपकल्पना आंशिक रुप से सत्य है।

सुझाव (Suggestions):

प्रस्तुत शोध अध्ययन में वृद्ध महिलाओं के स्वास्थ्य, मुद्दे एवं चुनौतियों के बारे में बताया गया है। इस अध्ययन के आधार पर निम्नलिखित सुझाव दिये जा सकते है:

- सरकार द्वारा चलाये जा रहे वृद्ध व्यक्तियों से सम्बन्धित विभिन्न योजनाओं की जानकारी उपलब्ध कराने के साधन का विस्तार किया जाना चाहिए।
- सरकार को वृद्ध महिलाओं के लिये एक समग्र नीति के निर्माण की जरुरत है जो स्वास्थ्य, आर्थिक और सामाजिक समर्थन को एकीकृत कर सके।
- वृद्ध व्यक्तियों से सम्बन्धित समस्याओं तथा उनके समाधान के लिये जन जागरुकता अभियान चलाने की आवश्यकता है।
- वृद्ध महिलाओं से सम्बन्धित समस्याओं का समाधान करने के लिए सरकारी तथा गैर–सरकारी संगठनों के मध्य सहयोग में वृद्धि होना आवश्यक है।
- परिवार की वृद्ध महिलाओं को मानव संसाधन के रुप में देखा जाना चाहिये। वृद्ध महिलाओं को समृद्ध एवं स्वस्थ जीवन के लिये सहयोग की बहुत जरुरत है। सरकार को वृद्ध महिलाओं के स्वस्थ एवं सार्थक जीवन की क्षमता को सुनिश्चित किया जाना चाहिए।
- वृद्ध महिलाओं के लिये चिकित्सालयों में विशेष व्यवस्था (जेरियाट्रिक वार्ड) करनी चाहिए तथा उनके लिये निःशुल्क चिकित्सा व्यवस्था का प्रावधान किया जाना चाहिए।
- वृद्ध महिलाओं के पेंशन राशि में वृद्धि करनी चाहिए तथा उनकी पेंशन राशि को प्रत्येक महीने प्रदान किया जाना चाहिए।
- युवा व्यक्तियों को वृद्धों के साथ सामंजस्य बिठाना चाहिए तथा युवा व्यक्तियों को वृद्धों के साथ थोड़ा समय बिताना चाहिये। जिससे कि वह स्वयं को अकेला न महसूस करे।

- परिवारिक मामलों में वृद्ध व्यक्तियों से भी परामर्श लेना चाहिए, उनके अनुभवों का लाभ उठाना चाहिए। जिसके कारण वह स्वयं को सम्मानित महसूस करे।
- वृद्ध महिलाओं को स्वयं का स्वास्थ्य सही रखने के लिए टहलने, योगाभ्यास करने तथा व्यायाम करने के लिये प्रोत्साहित करना चाहिए।
- वृद्ध महिलाओं में तकनीकि शिक्षा को बढ़ावा देना चाहिए। जिससे कि स्वयं का मनोरंजन कर सके तथा स्वयं को समय के अनुसार ढाल सके।
- वृद्ध महिलाओं को आर्थिक रुप से क्रियाशील बनाना चाहिए। जिससे कि वह आर्थिक रुप से सशक्त हो और वृद्ध महिलाओं को यह महसूस न हो कि वह परिवार पर बोझ हैं।
- युवा व्यक्ति को चाहिए कि वह वृद्ध महिलाओं के प्रति संवेदनशील तथा मानवीय व्यवहार करे जिससे कि वृद्ध महिलायें मानसिक तनाव से दूर रहेंगी।
- वृद्धाओं को अपनी मनपसन्द तथा अपनी आवश्यकता के अनुसार कार्य करते रहने के लिये प्रोत्साहित करना चाहिए।
- प्रत्येक विश्वविद्यालय एवं कॉलेज में जेरोन्टोलॉजी को अनिवार्य विषय के रुप में शामिल करना चाहिए।
- वृद्ध महिलाओं को सामाजिक सुरक्षा योजना को प्राप्त करने के सम्बन्ध में आवेदन तथा शिकायत करने हेतु प्रत्येक राज्य एवं जिले स्तर पर हेल्पलाइन नम्बर का प्रावधान किया जाना चाहिए, जो कम से कम अंक का हो।
- हमारे वृद्ध व्यक्ति परिवार, समाज तथा देश के लिये किसी धरोहर के समान होते हैं। अतः हमारा ये कर्तव्य होना चाहिये कि हम इन धरोहरों की तन–मन–धन से करे। इस प्रकार ही हम वृद्धावस्था को अभिशाप बनने से बचा सकते हैं।