

वृद्धावस्था : तथ्य और कथ्य



HelpAge
International

age helps



**वृद्धावस्था : तथ्य और कथ्य
2010**

लेखक :

डॉ. तारा लक्ष्मण गहलोत

प्रकाशक :

ग्राविस

ग्रामीण विकास विज्ञान समिति

3/437, 458 मिल्लमेन कॉलोनी, पॉल रोड़

जोधपुर – 342008, राजस्थान

फोन : 0291-2785317, 2785549, 2785116

फैक्स : 0291 - 2785116

ईमेल : email@gravis.org.in

वेबसाइट : www.gravis.org.in

सहयोग :

हेडकॉन

हैल्थ एनवायरमेन्ट एण्ड डवलपमेन्ट कन्सोर्टियम

67/145, प्रताप नगर, सांगानेर

जयपुर – 302022, राजस्थान

फोन : 0141-2792994, 2790741

ईमेल : hedcon2004@yahoo.com

वेबसाइट : www.hedcon.org

© ग्राविस



यूरोपियन यूनियन एवं हैल्प एज इन्टरनेशनल (यू.के.) के आर्थिक सहयोग से पी.ओ.सी.
परियोजना के अन्तर्गत प्रकाशित

प्राक्कथन

विश्व के सभी हिस्सों में वृद्ध संख्या का अनुपात बढ़ता ही जा रहा है। यही स्थिति भारत में भी बनी हुई है। वृद्धों की इस बढ़ती हुई जनसंख्या को देखते हुए उचित सुविधाओं व योजनाओं की कमी है, जिसके कारण बहुत से वृद्ध कठिनाईयों के साथ जीने को विवश हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में वृद्धों की स्थिति विशेष रूप से चिंताजनक है।

राजस्थान का थार मरुस्थल, दूनिया का सबसे दुर्गम और शुष्क क्षेत्रों में से एक है। यह क्षेत्र भौगोलिक दृष्टि से कमजोर, संसाधनों की अल्पता से ग्रस्त और आर्थिक विकास के लिए अपर्याप्त स्रोत होने के कारण पिछड़ा क्षेत्र रहा है। इन सभी कारणों की वजह से यहाँ रहने वाली अधिकतर जनसंख्या गरीबी रेखा से नीचे का जीवन व्यतित कर रही है। यही कारण है कि ज्यादातर पुरुषों (युवकों) को क्षेत्र से बाहर पलायन करना पड़ता है और पीछे रहने वाले बुजुर्गों की जिम्मेदारियाँ बढ़ जाती हैं। यही नहीं बहुत से परिवार टूट भी जाते हैं और माता – पिता को उम्र के आखरी पड़ाव में विषम परिस्थितियों का सामना अकेले ही करना पड़ता है। इन विषमताओं को महसूस करते हुए और वृद्धों के प्रति बढ़ती अपेक्षा को देखते हुए ग्राविस द्वारा संचालित “राजस्थान के कमजोर वर्गों में वृद्धों के नेतृत्व द्वारा निर्धनता उन्मूलन” (POC) परियोजना जोधपुर और जैसलमेर में चलाई जा रही है।

परियोजना का मुख्य उद्देश्य वृद्धों को उनके अधिकारों से अवगत करवाना और उन्हें आत्मसम्मान से जीने की प्रेरणा देना है। परियोजना द्वारा वृद्धों के स्वास्थ्य, अधिकार, सामाजिक विषमताओं को आधार मानकर अपेक्षित गतिविधियाँ की जा रही हैं।

वृद्धों में जानकारी और जागरूकता बढ़ाने के लिए ग्राविस द्वारा यह पुस्तिका प्रकाशित की गई है। हैल्पेज इन्टरनेशनल और यूरोपियन यूनियन के सहयोग से यह पुस्तिका प्रकाशित की गई है। इस पुस्तिका के लेखन में डॉ. तारा लक्ष्मण गहलोत के सहयोग का धन्यवाद करती हूँ तथा इसके संकलन के लिए हैडकॉन संस्था और ग्राविस से जुड़े साथियों को धन्यवाद देती हूँ।

शशि त्यागी
सचिव

अनुक्रमणिका

(क) वृद्धावस्था क्या है ?	5
(ख) भारत में वृद्धों का स्तर	5
(ग) वृद्धजनों की समस्याएँ	6
(घ) वृद्धजनों और युवाओं में बढ़ता अन्तर	10
(ङ) थार मरुस्थल में वृद्धों का संघर्षमय जीवन	11
(च) ग्राविस व उसकी POC परियोजना	13
(छ) वृद्धजनों की समाज व सरकार से अपेक्षाएं	15

Blank

थके चरण अलसाई (चुंधियातीभ्रंखें
 फिर भी चलते रहना होगा
 ओ! सेवा के सतत स्रोत
 तुमको अमृत बन बहना होगा।

जीवन की ढलती सांझ में, तेजी से थकते जा रहे शरीर और लगातार कम होती शारीरिक क्षमताओं के बीच हमारी बुजुर्ग पीढ़ी का सबसे भयानक डर और असाध्य रोग है— असुरक्षा की भावना के साथ लगातार अकेले पड़ते जाना। बुढ़ापा जीवन की अनिवार्य अवस्था है। जो अपने साथ बहुत कुछ अवसाद व पीड़ा लेकर आता है। बुढ़ापे में आने वाले बदलाव युवावस्था में आने वाले बदलावों की अपेक्षा बहुत असहनीय, अजीब, भदे व निराशाजनक होते हैं।

(क) वृद्धावस्था क्या है ?

जीवन यात्रा का अन्तिम पड़ाव—वृद्धावस्था मानव जीवन की एक संक्रमण कालीन पर अनिवार्य अवस्था है, जिसमें सभी व्यक्तियों को बिना किसी भेदभाव के स्त्री—पुरुष, धनाढ्य—गरीब, शहरी—ग्रामीण को समान रूप से झेलना पड़ता है। यह जीवन का वह पड़ाव होता है जिसमें व्यक्ति अपने को पहले की अपेक्षा शारीरिक रूप से कमजोर व अशक्त महसूस करता है और भावनात्मक रूप से एंकाकी व निराशावादी महसूस करता है। अगर आर्थिक रूप से तिरस्कृत व अभावग्रस्त हो तो ऐसा व्यक्ति में जीने की कोई चाह नहीं रहती। तथा यह तक सोचने लग जाता है कि अब उसे जीने की कोई चाह नहीं वह परिवार पर बोझ है और वह अपनों में परायों की तरह रह रहा है।

(ख) भारत में वृद्धों का स्तर

वृद्धजन आयु के आधार पर बनने वाला सबसे महत्वपूर्ण वर्ग है। सन् 2001 की जनगणना के अनुसार भारत में लगभग 7 करोड़ यानि कुल आबादी का 6.9 प्रतिशत था। यह संख्या अगले 15 वर्षों में बढ़कर 17 करोड़ हो जाने का अनुमान है जो कुल जनसंख्या का 12.4 प्रतिशत होगी। दुनिया के सभी देशों में मनुष्यों की

आबादी में आश्चर्यजनक बदलाव आ रहे हैं। वृद्धों की संख्या में अभूतपूर्व वृद्धि हो रही है। यह एक गतिशील प्रक्रिया है और हमारे तीव्रतम विकास का परिणाम है। जिसका अर्थ है अन्य आयु वर्गों की अपेक्षा बुजुर्ग लोगों की संख्या में अपार बढ़ोत्तरी हो रही है। अब तक तो यही समझा जा रहा था कि बढ़ती हुई बुजुर्ग पीढ़ी सिर्फ विकसित देशों की ही समस्या है, मगर अब विकासशील देशों में बुजुर्गों की संख्या खतरे के निशान को पार कर रही है।

उत्पादन करने वालों की अपेक्षा उत्पादन न करने वालों की संख्या में यह बेतहाशा बढ़ोत्तरी आर्थिक समस्याएँ तो पैदा कर ही रही है, इसके साथ ही मानवीय समवेदनात्मक और सांस्कृतिक समस्याएँ भी बढ़ रही हैं। यह एक ज्वलन्त प्रश्न है कि इस बढ़ती हुई बूढ़ी फौज की समाज कैसे देखभाल करे और सहारा दे, जिससे ये आत्म सम्मान से परिपूर्ण समाज के एक उपयोगी अंग के रूप में अपना शेष जीवन गरिमामय रूप से व्यतीत कर सके।

भोजन और आश्रय के अतिरिक्त इन बुजुर्गों को दवा, देखभाल, अपनापन और आपसी रिश्तों की गरमाहट भी चाहिए। उन्हें छोटे बच्चों सा भरपूर प्यार, पूरी देखभाल व सुरक्षा चाहिए। ये बुजुर्ग बात-बात पर रुठते हैं, जिद करते हैं, भूल जाते हैं, गुस्सा करते हैं, डांटते हैं, अपने जीवन के अनुभव कहते हैं, तथा एक ही बात को कई बार दोहराते हैं। वे गूंगे होकर तो बैड़ेंगे नहीं कुछ न कुछ बातचीत करेंगे, अपना पक्ष रखेंगे और सबके सामने आना व अपना बडप्पन जताना चाहेंगे। नई पीढ़ी के तौर तरीकों का, जीवनशैली का खुल कर विरोध करेंगे और अपने समय से तुलना करेंगे। उन्हें अपने जीने के लिए खुलकर स्पेस चाहिए।

(ग) वृद्धजनों की समस्याएँ :

इन वृद्धों के भी कई वर्ग हैं। वृद्ध दम्पतियों की अपेक्षा अकेली विधवा महिला, अविवाहित, विधुर व तलाकशुदा आदि लोगों की समस्याएँ बिल्कुल अलग होती हैं। अपंग, किसी गंभीर बिमारी से ग्रस्त या 90 वर्ष से उपर बुजुर्गों की समस्याएँ कुछ

अलग प्रकार की होती हैं।

भारत के ग्रामीण क्षेत्रों में बहुतायत से बुढ़े लोग रहते हैं। गावों में भी अब संयुक्त परिवार का ढांचा चरमरा गया है। गांव से शहर की ओर पलायन की दर बहुत तेज हो गई है, जिससे शहर और गांव दोनों जगह वृद्धों की समस्यायें बढ़ गई हैं। अगर बच्चे गांव से शहर जाते हैं और वृद्धों को पीछे छोड़ जाते हैं तो समस्यायें कुछ ओर हैं अगर वे वृद्धों को साथ ले जाते हैं तो समस्यायें कुछ और हैं। परम्परा के अनुसार बूढ़े लोग अपने बेटों के साथ ही रहना पसन्द करते हैं। बेटियों को तो पराया धन समझा जाता है, उनके ससुराल का पानी पीना भी महापाप समझा जाता है, तो उनके घर रहने का तो प्रश्न ही नहीं उठता। बेटे को इसीलिए बुढ़ापे का बीमा व लाठी समझा जाता है। एक सर्वे के अनुसार अपने बेटे के साथ रह रहे 25 प्रतिशत बूढ़े और 57 प्रतिशत बूढ़ी औरतें खुश नहीं हैं। अपनों के बीच परायों की तरह रहते आपसी रिश्तों में अपनत्व की गरमाहट और मिठास नहीं पाई जाती है यहां पर उनकी दवा का ठीक इन्तजाम और उनकी रुचि और पसन्द का भी ध्यान नहीं रखा जाता है।

भूतकाल में मां-बाप का जो दबदबा बच्चों पर रहता था, वह अब नहीं रहा। बुजुर्गों को कुछ कहने पर यह कह कर चुप करा दिया जाता है कि आपको क्या पता? अब जमाना बदल गया है, आप क्यूं दखल देते हैं, आप तो चुपचाप बैठों और राम-राम करो। अब बुजुर्ग और बच्चे एक समान धंधे में नहीं है, कि वे बूढ़ी पीढ़ी से कुछ सीख सकें। आज सूचना क्रांति के दौर में जेनेरेशन गेप या पीढ़ियों का अन्तराल बढ़ गया है। पूरे समाज में पिछले दो दशकों में बहुत तेजी से बदलाव आये हैं। तेज गति के मोबाइल व इन्टरनेट के जमाने में पुराने मूल्य पीछे छूट गये हैं। इससे जो बुजुर्ग समय के साथ नहीं बदले वे दुखी और फालतू माने जाते हैं। शहरों में रहने की जगह की कमी, नित्य बढ़ती मंहगाई, तनाव, आपाधापी, पडौस, मौहल्लेदारी और रिश्तेदारी में सम्बन्धों में शिथिलता व औपचारिकतायें, अपनेपन का अभाव, अकेलापन बढ़ती शारीरिक शिथिलता, हड्डियों के घनत्व में कमी आदि बुजुर्गों

में अकेलेपन व असुरक्षा की भावना उत्पन्न करके निराशावादी बना देते हैं सत्य तो यह है कि मानव एक सामाजिक प्राणी है। रोटी, कपड़ा और मकान के अलावा उसे जीवित रहने के लिये परिवारजनों की आत्मीयता भरा एक स्नेहिल विश्वास व आदर भरा परिवेश चाहिए जो उन्हें भावनात्मक सुरक्षा दे। पहले परम्परागत परिवारों में तीन-चार पीढ़ियां साथ रहती थीं। जहां रिश्ते आनन्ददायक होते और बुजुर्गों को पूरा सम्मान व आदर दिया जाता था, पर तीव्र गति से होते सामाजिक परिवर्तन से संयुक्त परिवार की जगह एकाकी परिवार ले रहे हैं। गांव हो या शहर संयुक्त परिवार को टूटने से नहीं बचा सकते। औद्योगिकरण, पश्चिमीकरण, शहरीकरण व उपभोक्तावादी संस्कृति के पसराव जैसी सामाजिक प्रक्रियाओं के चलते, बढ़ता हुआ व्यक्तिवाद प्रतिस्पर्धात्मक जीवन शैली के चलते संयुक्त परिवार बिखर कर केन्द्रक परिवार (न्यूक्लीयर फेमिली) की संख्या बढ़ा रहे हैं।

परिवार के युवा सदस्य विवाह के बाद अपने माता-पिता के साथ जगह की कमी, कार्यस्थल का दूर होना और स्वतंत्र जीवनयापन की कामना आदि कारणों से रहना नहीं चाहते। इसका परिणाम यह होता है कि जिस आयु में व्यक्ति को अपने बच्चों से सबसे अधिक संरक्षण और मदद की जरूरत होती है, उस आयु में वे अकेले और निराश्रित हो जाते हैं। यह स्थिति जब और भी गंभीर हो जाती है जब दुर्भाग्य से वृद्ध पति-पत्नी में से किसी एक की मृत्यु हो जाती है। तब अकेलेपन की पीड़ा झेलते हुए वह अपने दुख दर्द को और किसी से कह नहीं पाता। ऐसी स्थिति में व्यक्ति अपने को पूरे समाज से कटा महसूस करने लगता है। अकेलेपन की इस भावना से वृद्ध लोगों में तनाव बढ़ते हैं और मनोवैज्ञानिक रूप से वे अपने आपको असहाय और दुर्बल समझने लगते हैं।

नगरीय संस्कृति से प्रभावित कई युवक अपने वृद्ध माता-पिता में से किसी एक को अपने साथ रखकर उनके साथ घरेलू नौकरों जैसा व्यवहार करते हैं। ऐसी दशा में अकेलेपन के साथ ही उन्हें पारिवारिक शोषण व तिरस्कार का भी शिकार होना पड़ता है। ऐसा भी देखने में आता है कि आन्तरिक रूप से वृद्धजन अपनी

पारिवारिक समस्याओं को भी कहीं व्यक्त नहीं कर सकते। बहुत से वृद्धों ने अपने पूर्व जीवन को एक लम्बे समय तक उच्च परिस्थितियों में रह कर एक सुविधाजन्य जीवन व्यतीत किया हो, उनको अब वृद्धावस्था में वे सभी काम करने पड़ते हैं, जिनके लिये वे मानसिक रूप से तैयार नहीं होते। एक ओर वृद्ध लोग शान्ति से स्वतंत्र जीवन बिताना चाहते हैं, तो दूसरी ओर उनको वृद्धावस्था में अपनी मानसिकता के प्रतिकूल काम मजबूर होकर करने पड़ते हैं। यह समस्या उन परिवारों में अधिक गंभीर पाई जाती है जहां उनके पुत्र व पुत्रवधु दोनों ही नौकरी करते हैं और सुबह ही घर से चले जाते हैं ऐसे में घर के सभी दायित्व माता-पिता पर ही आ जाते हैं। बच्चों व घर की देखरेख में थोड़ी सी भी चूक हो जाने पर वृद्ध माता-पिता को अपने ही बच्चों से तिरस्कार व अपमान का सामना करना पड़ता है। ऐसी परिस्थितियों में यदि कहीं वृद्ध शारीरिक या मानसिक रूप से अस्वस्थ हो जाते हैं तो उनकी उचित देखभाल न हो पाने के कारण वे स्वयं को मनोवैज्ञानिक रूप से असुरक्षित महसूस करने लगते हैं अर्थात् अभाव, बीमारी और तनाव के कारण वृद्ध लोग अधिक समय तक जीना भी नहीं चाहते।

पारिवारिक और मनोवैज्ञानिक असुरक्षा के साथ ही आर्थिक असुरक्षा भी वृद्धों के लिए समस्या बनी हुई है। देश की लगभग 40 प्रतिशत आबादी निर्धनता की सीमा रेखा से नीचे रहकर अपना जीवन व्यतीत कर रही है, जहां स्वाभाविक रूप से 40 प्रतिशत भाग की अनिवार्य आवश्यकता भी पूरी नहीं होती। उस पर भी वृद्धावस्था से सम्बन्धित बीमारियां होने के कारण वे अपने ही परिवार के सदस्यों के लिये बोझ बन जाते हैं। अधिकांश वृद्धों के पास अपनी स्वतंत्र आय, पेंशन, किराया, ब्याज आदि का साधन न होने से वे अपनी आवश्यकता पूर्ति के लिए किसी न किसी रूप में अपने लड़कों, भाईयों या दूसरे सदस्यों पर आश्रित होते हैं।

वृद्धों का एक छोटा सा भाग ऐसा भी है जिसे पेंशन, मकान या दुकान के किराये व अन्य किसी छोटे-मोटे कार्य से आय प्राप्त हो जाती है। पर अधिकांश वृद्धों की संतान उपरोक्त वर्णित स्रोतों से होने वाली आय या जीवन में की गई

बचत को छीनकर, बांट कर या खर्च कर उन्हें एक तनावपूर्ण जिन्दगी जीने के लिए विवश कर देते हैं। दूसरे शब्दों में कहें तो स्वयं उनके बच्चों द्वारा आर्थिक शोषण किया जाने लगा है तब मानसिक तनाव के कारण उनको तरह-तरह की बीमारियों का होना स्वभाविक है। अपनी शारीरिक असमर्थताओं के बावजूद भी संतान के प्रति आसक्ति के कारण वृद्ध अपनी विवशता, शोषण व अवमानना को दूसरे लोगों के सामने खुलकर व्यक्त भी नहीं कर सकते और अन्दर ही अन्दर घुटते रहते हैं।

पारिवारिक, मनोवैज्ञानिक, आर्थिक और सामाजिक रूप से उपेक्षित व अभावग्रस्त जीवन व्यतीत करने वाले वृद्धों की मानसिकता अभी भी अपने बच्चों के साथ रहने की होती है। पर आधुनिक भौतिकवादी उपभोक्ता अपसंस्कृति के जिन मूल्यों को युवा पीढ़ी ने ग्रहण किया है वह वृद्ध पीढ़ी के लिये बड़ा अभिशाप बनता जा रहा है। समाज में सामुदायिक जीवन का अभाव और गतिशीलता में होने वाली वृद्धि भी वृद्धजनों की समस्याओं का प्रमुख कारण है। दूसरी ओर वृद्धजन भी कुछ सीमा तक अपनी समस्याओं के लिये जिम्मेदार हैं। अधिकांश वृद्ध वे हैं जो व्यवहार के परम्परागत नियमों और अपनी जीवन शैली में किसी तरह का परिवर्तन नहीं चाहते। नयी पीढ़ी से उनकी यह अपेक्षा रहती है कि जैसे व्यवहार उन्होंने अपने माता-पिता के साथ किया था, उसी तरह का व्यवहार उनकी संतान उनके साथ करे। वे यह भूल जाते हैं कि आधुनिक समय में शिक्षा, बढ़ते हुए व्यक्तिवाद, पश्चिम के प्रभाव, पसरती नगरीय सभ्यता में व्यवहार के परम्परागत ढंगों का बने रहना असम्भव है सम्भव नहीं है। जब वृद्ध नये विचारों के युवाओं से सामंजस्य नहीं स्थापित करते, तब धीरे-धीरे परिवार में उनके अवज्ञा, अवमानना व तिरस्कार होना स्वाभाविक सा ही है।

(घ) वृद्धजनों और युवाओं में बढ़ता अन्तर :

ग्रामीण और अशिक्षित वृद्ध, परम्परावादी विचारों में अधिक जकड़े होने के कारण अपने प्रति व्यवहार के ढंगों में होने वाले मामूली परिवर्तनों से भी विचलित

हो जाते हैं और अपने आपको उपेक्षित महसूस करने लगते हैं, जबकि शिक्षित, नगरीय व प्रगतिशील पृष्ठभूमि के वृद्ध युवा पीढ़ी की मनोवृत्ति को भली प्रकार समझते हैं और उन्हें समस्या का समाना उतना अधिक नहीं करना पड़ता। वे न केवल जीने का अधिकार प्राप्त करते हैं, वरन् समाज में अपना महत्वपूर्ण स्थान भी स्थापित कर लेते हैं।

जीवन की ढलती सांझ में तेजी से थकते वक्षी होते जा रहे शरीर और लगातार कम होती जा रही कार्यक्षमताओं के बीच हमारी बुजुर्ग पीढ़ी का सबसे असाध्य रोग है असुरक्षा की भावना के साथ-साथ लगातार अकेले पड़ते जाना है। इस अकेलेपन और अपनों की उपेक्षा के एहसास से उनके मन में अवसाद तथा निराशाघर कर लेती है। उनके पास पूरी जिन्दगी का अनुभव होता है, जिसे वे अगली पीढ़ी के साथ बांटना चाहते हैं, पहुंचाना चाहते हैं परन्तु नई पीढ़ी अक्सर इस ज्ञान को बीता हुआ मानकर उस पर ध्यान नहीं देती, जिससे उनका अहं व आत्मसम्मान आहत होता है। मानवीय रिश्ते परस्पर प्रेम, विश्वास, आदर और त्याग पर आधारित होते हैं। जीवित रहने के लिये यह प्राणवायु की तरह आवश्यक होते हैं। अधिकांश वृद्धों के स्वास्थ्य तथा देखभाल में प्यार आत्मीयता, सम्मान तथा मेल-मिलाप में कमी या ठंडापन उनके अवसाद को बढ़ाकर निराशा को जन्म देते हैं।

कमोवेश सभी जगह वृद्ध लोगों की यही दशा है। इसी पृष्ठभूमि को ध्यान में रखते हुए अब राजस्थान और विशेष रूप से सूखा ग्रस्त पश्चिमी राजस्थान थार मरुस्थल के क्षेत्र में वृद्धजनों का जीवन स्तर, वृद्धावस्था से जुड़ी समस्याएं, वृद्धजनों की युवाओं से अपेक्षाएं, सरकार द्वारा वृद्धजनों को प्राप्त अधिकार, ग्राविस द्वारा वृद्धजनों को लेकर परियोजनाओं और उनके विकास के लिये उठाये गये कदमों आदि पर प्रकाश डाला जायेगा।

(इ) थार मरुस्थल और वृद्धों का संघर्षमय जीवन :

पश्चिमी राजस्थान का थार मरुस्थलीय रेगिस्तान 6 लाख वर्ग किलोमीटर में फैला हुआ संसार में सबसे अधिक सघन अद्वितीय एवं रूक्ष प्राकृत वास है। कर्क रेखा के समानान्तर भारतवर्ष के चार प्रदेशों में फैले थार क्षेत्र का 68.8 प्रतिशत भाग राजस्थान में स्थित है। थार के करीब 60 प्रतिशत हिस्से पर कम या ज्यादा खेती की जाती है और करीब 30 प्रतिशत हिस्से पर वनस्पतियां हैं जो मुख्यतया चारागाह के रूप में ही काम आती हैं। वर्षा की अनियमितता व अभाव इस तथ्य से प्रतीत होती है कि कुछ इलाकों में वर्षा की मात्रा औसतन 120 मिमी. से भी कम है। हर दस वर्ष में चार वर्ष एकदम सूखे गुजरते हैं। इससे खेती प्रायः मुश्किल हो जाती है। अकाल व सूखा इस क्षेत्र की एक सामान्य पर जटिल घटना है, जो लोगों के जीवन के दीर्घकालिक सामाजिक व आर्थिक व्यवहार व स्थितियों को प्रभावित करती है। जीवन के प्रत्येक क्षेत्र स्वास्थ्य, सुरक्षा, पोषण, बच्चों की सुरक्षा व शिक्षा, कमजोर लोगों का सशक्तिकरण आदि जीवन की सभी आवश्यकतायें, प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से क्षेत्र के सूखे व अकाल की स्थिति से प्रभावित हैं। अतः अकाल से निपटना किसी भी योजना का मूल मुद्दा होना चाहिये। हमारे बुजुर्ग हमारी अमूल्य संपदा हैं—अनुभव के भण्डार हैं, अतः गांव की प्रगति व विकास की योजना व नीति निर्धारण में उनकी पूर्ण भागीदारी होनी चाहिए।

इस थार रेगिस्तान के बाड़मेर व जैसलमेर जिले के कुछ अति सूखाग्रस्त हिस्सों में 4 से 5 मीटर तक तेज हवायें चलती हैं और गर्मियों में रेतीले तूफान व काली-पीली आंधियां आम बात हैं। यहां निवास करने वाले वयोवृद्धों को अत्यन्त विकट परिस्थितियों में जीवन यापन करना पड़ता है। अपने दैनिक जीवन की मूलभूत व सामान्य आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए संघर्षमय जीवन कभी जल के लिये जूझते, तो कहीं अपने मवेशियों को लेकर चारे की तलाश में इधर-उधर भटकते, तो कहीं परिवार के भरण-पोषण हेतु मजदूरी करने घर छोड़कर जाते, कहीं अनुपजाऊ बंजर भूमि और अनावृष्टि के रूप में प्रकृति के क्रूरतम कृत्य अकाल की मार से त्रस्त लोग अत्यन्त गरीबी व परिश्रम से अपना जीवन यापन करते हैं।

ऊपर सूर्य की तेज धूप में 5-6 किलोमीटर दूर से तपती व पांव में धंसती बालू रेत में चलकर पीने के लिए पानी का एक घड़ा लाना जीवन को और दुष्कर बना देता है। अकाल, अनावृष्टि की विभिषिका में त्रस्त लोगों के पारिवारिक और सामाजिक ताने-बाने में भली प्रकार सामंजस्य के अभाव में सम्बन्धों के विघटित होने की अपार सम्भावना बनी रहती है। ऐसी दुरुह परिस्थितियों में वृद्धों की स्थिति जो शरीर से अशक्त व क्षीण है, आर्थिक रूप से दीन व संबलहीन है, कई बार परिवार के ऊपर बोझ समझा जाता है। परिवार में अभाव, अवमानना व तिरस्कार झेलता वृद्ध व्यक्ति स्वयं अवसाद तनाव व निराशा में डूबा जीवन को सहते हुए अपने दिन पूरे करता है। इन अकालग्रस्त व अभावग्रस्त वृद्धों को परिवार व समाज में पुर्नवास व पुर्नस्थापित करके सामंजस्य करने हेतु, उन्हें आर्थिक रूप से आत्म निर्भर बनाने हेतु सम्बल प्रदान करते हुए ग्राविस अपनी विभिन्न योजनाओं की क्रियान्विति से जीवन यात्रा के अन्तिम पड़ाव के यात्री वृद्धों को आत्मसम्मान या गरिमामय जीवन प्रदान करने में सहायक हो रही है।

(च) ग्राविस व उसकी POC परियोजना :

ग्रामीण विकास विज्ञान समिति (ग्राविस) की स्थापना गावों के समग्र विकास हेतु सन 1983 में स्थापित की गई। राजस्थान के निर्धन, निर्बल व अभावग्रस्त 400 गावों जो राजस्थान के जोधपुर, बाड़मेर, जैसलमेर, बीकानेर और नागौर जिलों के निर्धन समुदायों के जीवन यापन, सामुदायिक स्वास्थ्य, बाल शिक्षा, महिला सशक्तिकरण, मानवाधिकार व रोजगारोन्मुखी कार्य कर रहा है। ग्राविस के मुख्य लक्ष्य ग्रुप में लघु व मार्जिनल खेतिहर कृषक, महिला, बालक व वृद्ध आदि हैं। थार रेगिस्तान में वृद्धों के सामंजस्य पूर्ण विकास व पुर्नवास हेतु POC योजना "राजस्थान के कमजोर वर्गों में वृद्धों के नेतृत्व द्वारा निर्धनता उन्मूलन" के अन्तर्गत ग्राविस ने पश्चिमी राजस्थान के दो जिलों जोधपुर और जैसलमेर का चयन किया है। यह योजना जुलाई 2008 से इन दोनों जिलों के दो ब्लकों के 12 गावों में प्रत्यक्ष रूप से वृद्धों की लाभान्वित करना, तथा आत्म निर्भर करना है। इस

परियोजना प्रोजेक्ट POC का मुख्य लक्ष्य रहा है :-

1. अभावग्रस्त वृद्धों विशेषकर वृद्ध महिलाओं को सामाजिक, आर्थिक रूप से आगे लाते हुए गरीबी कम करने हेतु गांव के वृद्ध व्यक्तियों की समितियां प्रभावी रूप से क्षेत्रिय व राष्ट्रीय स्तर के नीति निर्माताओं को इस हेतु स्मनव्य करना।
2. वृद्ध व्यक्तियों व उनके परिवारों के लिए दैनिक आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु पर्याप्तजल आदि के लिये जैसलमेर व जोधपुर जिलों के दो खण्ड के 18 गांवों में जल ससाधन में सुधार किया जाये।
3. इन जिलों के उपरोक्त गांवों के 550 परिवारों के खाद्य व पोषण स्तर सुधारने हेतु घरेलू बगीचे व कृषि उत्पादन, वितरण व्यवस्था स्थापित करना।
4. वृद्धजनों व उनके परिवारों की कृषि उत्पादन क्षमता बढ़ाने हेतु जोधपुर व जैसलमेर जिले के दो ब्लॉक के 18 गांवों में खडीन, टांका आदि निर्माण में सहायक बनकर रन ऑफ बेसड फारमिंग सिस्टम से लाभान्वित करना।
5. वृद्धों के परिवारों की आय बढ़ाने हेतु मवेशी पालन में सहायता करना गाय, बकरी आदि दिलाना, उनकी देखरेख हेतु शिक्षण प्रशिक्षण देना।
6. साधनहीन वृद्धों की क्षमता संवर्द्धन व निर्माण हेतु हेल्पएज इण्डिया का भागीदार संगठन ग्राविस द्वारा गरीबी कम करने के सामुदायिक कार्यों में भगीदारी व नवचारों का समर्थन करना।

परिवारों में वृद्धों के सामंजस्यात्मक पुर्नवास हेतु उपरोक्त लक्ष्यों को प्राप्त करने व इसकी निगरानी हेतु समुदाय को गतिशीलता प्रदान करने के लिए वृद्ध व्यक्तियों के संघ का ग्रामीण स्तर पर गठन करना ग्राम स्तर पर वृद्ध महिलाओं की कमेटी का गठन करना आदि वृद्ध पुरुषों की ग्राम स्तर पर गठित समिति इस पी. ओ. सी. योजना के क्रियान्विति के विभिन्न आयामों पर निगरानी रख सकें।

समुदायिक योजना की निगरानी हेतु ब्लाक फलौदी और शिव पंचायत समिति में कमेटी गठित की गई व टैक्नीकल सलाहकार समिति भी गठित की गई।

प्रोजेक्ट स्टाफ की क्षमता संवर्द्धन हेतु वृद्धावस्था व विकास के मुद्दों पर ट्रेनिंग देने हेतु प्रशिक्षकों की ट्रेनिंग की व्यवस्था भी की गई।

वृद्धजनों के जीवन की गुणवत्ता बढ़ाने हेतु वृद्ध की क्षमता संवर्द्धन के साथ ग्रामीण जीवन की आधारभूत आवश्यकताओं की प्राप्ति में सुविधा हेतु पीने के पानी व घरेलू उपयोग हेतु जल आदि के लिए गांव के तालाब, टांका व टांका निर्माण हेतु प्रशिक्षण द्वारा जल व्यवस्था में सुधार, घरेलू बगिया के विकास, रख-रखाव निर्माण में सहयोग करके, मवेशी पालन की उन्नत व वैज्ञानिक विधियां सिखाना, गायों का वितरण करना, उन्नत पोषण व स्वास्थ्य और जन स्वास्थ्य में सुधार, वर्षा के जल को पीने व कृषि हेतु संग्रहण की उन्नत विधि समझाना, खडीन का निर्माण और रन ऑफ बेस्ड फार्मिंग, उन्नत कृषि विधियों के ज्ञान प्रशिक्षण यथा बीज संरक्षण, उपज का भण्डारण, ओरगेनिक फर्टिलाइजर के उपयोग, कीटनाशकों का प्रयोग व उपयोग आदि पर उचित जानकारी शिक्षा व प्रशिक्षण हेतु व्यवस्था करना आदि। इन सबका उद्देश्य यही रहा कि वृद्ध व्यक्ति परिवार समाज पर बोझ न होकर एक उपयोगी सदस्य के रूप में आत्म सम्मान युक्त जीवन जीने के साथ ही समाज व परिवार में महत्वपूर्ण गौरवमय स्थान प्राप्त कर सके।

(छ) वृद्धजनों की समाज व सरकार से अपेक्षाएं :

1. वृद्धों की प्रथम अपेक्षा यही है कि वे एक सम्मानजनक सामाजिक व पारिवारिक जीवन जीये उन्हें परिवार व समाज में आदर, अपनत्व व समूचित आदरणीय स्थान मिले, उन्हें नकारा समझकर तिरस्कार न किया जाये।
2. उनकी मूलभूत आवश्यकताओं भोजन, पानी, वस्त्र व निवास को प्रेमपूर्वक आत्मीयता से पूरा किया जाये।
3. उनके स्वास्थ्य सम्बन्धी देखरेख हेतु अलग व्यवस्था हो। उनकी स्वास्थ्य

सम्बन्धी जांच व समस्याओं के निपटारे हेतु अलग व मुफ्त व्यवस्था हो ताकि उन्हें अस्पतालों की भीड़ में दवाईयां व उपचार की सुविधा हो।

4. अस्पताल, घर व समाज में उनके साथ स्नेहित व्यवहार किया जाये ताकि वे उपेक्षित महसूस न करें व रिश्तों की उष्मा बनी रहे।
5. स्वास्थ्य सम्बन्धी जांच के लिए हर 15 दिन में एक शिविर लगाया जाये। इस हेतु हर महीने की दो तारीख या दिन पहले ही निश्चित व घोषित कर दिये जायें, ताकि व्यक्ति जांच व इलाज के लिए आश्वस्त होकर समय पर शिविर में आ जाये। अधिक भीड़ से बचने व वृद्धों की व्यक्तिगत समस्या समाधान हेतु 15 व्यक्तियों की जरूरत पर अतिरिक्त शिविर भी लगाये जाने चाहिए।
6. वृद्धावस्था पेंशन, विधवा व विकलांग पेंशन हेतु अलग-अलग कैम्प होते रहने चाहिए। इन कैम्पों की कार्य प्रणाली सरल हो ताकि इन्हें चिन्हित करके शिविर में ही सर्टिफिकेट देकर इनकी पेंशन प्रारंभ की जा सके। इस सब कार्य के लिये सक्षम अधिकारी व डॉक्टर बैठें ताकि सारी औपचारिकतायें पूरी करने के लिये इन्हें अलग-अलग विभागों के चक्कर न काटने पड़े। यह प्रक्रिया इतनी सरल हो कि ग्रामसेवक, पटवारी, तहसीलदार, प्रधान पंचायत समिति आदि वहां उपस्थित रहें ताकि वृद्धों को खानापूति व औपचारिकताएं पूरी करने हेतु इधर-उधर धक्के खाते हुए मारा-मारा न फिरना पड़े।
7. जिन वृद्धों के आय का कोई साधन नहीं है, और वो कोई हल्का काम करना चाहते हैं, उन्हें नरेगा में पानी पिलाने का काम, बच्चों को रखने व निगरानी रखने का काम दिया जा सकता है, जिससे उनको कुछ आय भी हो जाये और वो शारीरिक व मानसिक रूप से व्यस्त भी रहें और उनके आत्मसम्मान की रक्षा हो, वे अपने आपको समाज का एक उपयोगी अंग भी समझे।
8. नरेगा में जवान आदमी के लिए 40 फीट मिट्टी खोदना अनिवार्य है, तो वृद्ध व्यक्ति को उसकी शारीरिक क्षमता के अनुसार 10 या 20 बीस फीट मिट्टी

खोदने का काम देकर उस हिसाब से ही उसको मजदूरी दी जाये, ताकि उसे भी लगे कि वह भी घर व समाज का एक उपयोगी सदस्य है न कि बोझ व नकारा।

9. वृद्धावस्था पेंशन हर महीने नियत समय पर दी जाये। कभी-कभी 2-3 महीने बाद मिलती है, ऐसा देखने में आया है कि तब भी वह राशि 200 रुपये ही एक माह की दी जाती है, बाकी राशि नहीं मिल पाती जिसको करके उन्हें बहुत परेशानी उठानी पड़ती है।
10. विधवा पेंशन हेतु पात्र को चिन्हित करने हेतु कम से कम छः माह में एक शिविर अवश्य लगाया जाय ताकि नई विधवाओं को चिन्हित किया जा सके और समय पर उनके कार्ड बन सके। जिन विधवाओं को पेंशन मिल रही है उनकी समस्याओं (पेंशन सम्बन्धी) को भी इस शिविर में सुनकर समाधान किया जाना चाहिए। सबका जॉब कार्ड बनाना चाहिए, ताकि क्षमता के अनुसार उनको काम भी दिया जा सके। सब का आइडेन्टीटी कार्ड या पहचान पत्र भी दिया जाना चाहिए।
11. चालीस वर्ष की आयु के बाद अक्सर व्यक्ति को आंखों में मोतिया बनने की सम्भावना होती है। अतः आंखों के परीक्षण हेतु समय-समय पर शिविर हो, दवाईयां व चश्मा फ्री दिया जाये। यह शिविर और इस प्रकार के स्वास्थ्य जांच शिविर एक स्वास्थ्य उपकेन्द्र पर हो जहां नर्स, कम्पाउण्डर आदि ओपरेशन के बाद उसकी देखरेख के लिये उपलब्ध हो। ओपरेशन के कुछ दिन उनके लिये फिर से शिविर अप शिविर भी लगाये जाये ताकि दुबारा जांच हो सके व कोई समस्या हो तो उसका वहीं समाधान किया जा सके।
12. पोषण और खानपान में जागरुकता लाने हेतु पोषक तत्वों खाने में प्रोटीन, आयरन, विटामिन आदि की जानकारी देने हेतु कैम्पों में ही एक-आधे घन्टे तक साधारण भाषण में समझाया जाये, दिवारों पर इस सम्बन्ध में नारे लिखे

- जाये, ओ. आर.एस. घोल आदि बनाने की विधि व छोटे बच्चों के लिये उसका महत्व समझाया जाये।
13. सामान्य बीमारियों के बारे में जानकारी देने हेतु थोड़ी ट्रेनिंग व प्रशिक्षण कार्य होने चाहिए। बी.पी. व अन्य जांचों की व्यवस्था हेतु शिविर लगाये जाये, शुगर आदि की जांच हाथों हाथ कर इलाज व बचाव के उपाय एवं परहेज आदि समझाया जाये। यह सब काम शिविर व उपस्वास्थ्य केन्द्र में होना चाहिए, अन्यथा इन परीक्षणों हेतु जोधपुर या बीकानेर भागना पड़ता है, जो एक प्रकार से शारीरिक व आर्थिक दंड है।
 14. महिलाओं की स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं की कोई नियमित जांच नहीं होती, कोई गंभीर बात होती है, तभी अस्पताल जाते हैं इनके लिए भी स्वास्थ्य जागरूकता शिविर होने चाहिए और स्वास्थ्य केन्द्र पर महिला डॉक्टर उपलब्ध हो।
 15. गरीबी, बेकारी, भुखमरी से तंग आकर सन्तान बुजुर्ग व्यक्ति की देखभाल करने में असमर्थ होते हैं। ऐसे कमजोर आर्थिक स्थिति के लोगों हेतु छोटे-मोटे काम देने के लिये कुछ परम्परागत घरेलु कुटीर उद्योग धन्धे खोले जायें, जहां वृद्धों से हल्के काम उनकी क्षमता के अनुरूप लिये जा सकें। मजदूरी का स्थान अधिक दूर न हो। इस दिशा में ग्राविस की पी.ओ.सी. योजना से घरेलू बगिया स्थापित करने में सहायता देना और पशुपालन हेतु सहायता व मार्गदर्शन देने का कार्य सफल व सराहनीय रहा है।
 16. आये दिन पड़ने वाले सूखे और अकाल से भुखमरी के बोझ तले दबे हुए वृद्ध व्यक्ति अपनी सन्तान पर पूर्णतया निर्भर हो जाते हैं, जो खुद अपने मवेशियों के चारा-पानी हेतु दूसरी जगह पलायन कर जाते हैं, या मजदूरी की तलाश में अकेले तो कभी परिवार के साथ बम्बई, पूना, गुजरात, बीकानेर आदि

स्थानों पर पलायन कर जाते हैं। पीछे वृद्ध माता-पिता की देखरेख करने वाला कोई नहीं होता स्थिति बड़ी कष्ट कारक व दुविधाजनक हो जाती है। ऐसे निराश्रित वृद्धों हेतु वृद्धाश्रम भी खोले जा सकते हैं। यह कार्य सरकार व जन सहयोग से हो सकता है।

17. पैसे के अभाव में सामाजिक, पारिवारिक व सामुदायिक गतिविधियों में भाग न लेने के कारण बुजुर्गों को आत्मग्लानी, हीनता की भावना व अपमान झेलना पड़ता है।
18. उपरोक्त सभी मुश्किलें काल बरस में बहुत विकराल रूप धारण कर लेती हैं। घर की चीजें, खेत व जेवर बहुत सस्ते में बेचने पड़ते हैं कर्ज भी 3 रुपये प्रति सैकड़ा ब्याज से उठाना पड़ता है। खाने के लाले पड़ जाते हैं। एक वक्त भरपेट रुखी रोटी, प्याज या छाछ के साथ खाने को मिल जाये वही बहुत है। सब्जी, दूध, फल आदि तो बहुत आगे की बात है।
19. वृद्धों हेतु ऐसी विकट स्थितियों के लिए आवास गृह भी खोले जा सकते हैं यद्यपि अपने घर का कोई विकल्प नहीं होता, वृद्ध लोग वैसे भी विकट विपरीत परिस्थितियों में भी अपने घर व गांव में ही रहना चाहते हैं।

उपरोक्त सभी सुझाव ग्राविस के चुने हुए गांवों में कुछ लोगों, कुछ POC योजना के लाभार्थियों से साक्षात्कार व उन स्थितियों का साक्षात अवलोकन करने के पश्चात् वृद्धों की भावना के अनुरूप लिये गये हैं। यह सुझाव विस्तृत साक्षात्कार व बातचीत के आधार पर दिये गये हैं। पर जब उनसे सूखाग्रस्त क्षेत्रों के मुख्य मुद्दे पूछे गये तो संक्षेप में उन्होंने मुख्य चार मुद्दे बताये।

1. स्वास्थ्य –इसके लिये निःशुल्क उपचार हो।
2. आर्थिक –इस हेतु रोजगार कार्य व पेंशन नियमित रूप से दी जाय।

3. आरक्षण –ट्रेन व बस में एक सहभागी के साथ निःशुल्क आने जाने की सुविधा के साथ ही सीट पर आरक्षण भी हो।
4. वृद्धाश्रम भी खोले जाये जहां साधनहीन, अभावग्रस्त अकेला व्यक्ति रहकर सम्मानपूर्व सामुदायिक जीवन जी सके।

वृद्धजनों की समाज व सरकार युवाओं उपरोक्त वर्णित अपेक्षायें उनके साक्षात्कार व स्थितियों के अवलोकन के आधार पर दी गई है। निर्धनता, निर्बलता, अकाल और सूखे के साथ व्यक्ति के सामंजस्य को सामुदायिक प्रयासों द्वारा ग्राविस के कार्यक्रम निरन्तर सक्रिय रूप से चालू हैं। काम बराबर हो रहा है, ग्रामीणों में जाग्रति और चेतना आई है, कुछ राहत मिली है, पुनर्वास और समायोजन भी हुआ है, पुनर्वास और समायोजन भी हुआ है अकाल और सूखे की विभिषिका में राहत पहुंचाने का कार्य भी किया है, परन्तु विपरित भौगोलिक परिस्थितियों व अप्रत्याशित प्राकृतिक विपदों से निपटने हेतु अभी बहुत कार्य करने की आवश्यकता है। सत्य तो यह है कि वृद्धावस्था में—

सब कोई अपने है, पर कोई पास नहीं।

बुढ़ापे में किसी की आस नहीं।

ग्रामीण विकास विज्ञान समिति (ग्राविस) एक गैरसरकारी, स्वैच्छिक संस्था है जो महात्मा गाँधी की विचारधारा से प्रेरित होकर थार मरुस्थल के ग्रामीण क्षेत्रों के विकास हेतु प्रयासशील है। 1983 में स्थापित यह संस्था अब तक 50,000 परिवारों को लाभान्वित कर चुकी है। संस्था का कार्यक्षेत्र लगभग 850 गाँवों में फैला है तथा ग्राविस ने 1100 से अधिक सामुदायिक संगठनों को गठित किया है। अपने गम्भीर प्रयासों, अनुसंधान तथा प्रकाशनों के माध्यम से ग्राविस ने स्वैच्छिक जगत में अपनी एक विशिष्ट पहचान बनाई है।



ग्राविस

3/437, 458, मिल्कमैन कॉलोनी,
पाल रोड़, जोधपुर, 342008
राजस्थान, भारत

फोन : 91 291 2785 317,
2785 549, 2785 116

फैक्स : 91 291 2785 116

ई मेल : email@gravis.org.in

वेबसाईट : www.gravis.org.in

Copyright(c) 2010 GRAVIS

All rights reserved.