

परिच्छेद : एक

परिचय

१.१ अध्ययनको पृष्ठभूमि

सामान्यतया शारीरिक तथा मानसिक रूपमा कमजोर तथा उमेरको हिसाबले पाको स्थितिलाई वृद्ध अवस्था भनिन्छ। वृद्ध अवस्था मानिसको जीवनचक्रको एक अवस्था हो। जुन जन्मपूर्वको अवस्था, नवजात अवस्था, शिशु अवस्था, बाल्यावस्था, किशोरावस्था, युवा अवस्था तथा प्रौढ अवस्था पार गरेर मानिस वृद्ध अवस्थामा पुग्दछ। सामान्यतया शारीरिक रूपमा दृष्टि तथा श्रवण शक्ति कमजोर हुनु, छाला चाउरी पर्नु, राम्रोसँग हिड्नुल गर्न नसक्नु, कपाल फुल्नु, दाँत झर्नु आदि जस्ता लक्षण देखा पर्छन् भने मानसिक रूपमा तनाव बढ्नु, निद्रा नपर्नु, स्मरण शक्ति कमजोर हुनु, यौन क्षमतामा कमि हुनु आदि लक्षण वृद्धावस्थामा देखिन्छन्। यी सबै वृद्ध हुने प्रकृया हो, जसलाई बुढ्यौली पनि भनिन्छ। मानिस बुढो एउटै कारणबाट हुन्छ, त्यो हो उमेर। मानिस बुढो हुनुको पछाडि विभिन्न सिद्धान्तहरू हुन्छन् जस्तै पत्रु वा खियाइ सम्बन्धि सिद्धान्त, कोशिय सिद्धान्त, स्व प्रतिरोधी शक्ति सम्बन्धि सिद्धान्त, आणुवंशिक विकृति सिद्धान्त, भिल्ली सिद्धान्त आदि हुन् (खतिवडा, २०७४)।

बुढ्यौली शब्दले वृद्ध हुने प्रकृतिलाई जनाउँछ। बढि परिश्रम, बढि मानसिक तनाव, आलस्य र रोग आदिले मानिसलाई चाडो वृद्धावस्थामा पुऱ्याउँछ। एउटै छानामुनि बसोबास गरेर एउटै ठाउँमा खाना खाने बाबुआमा, छोराछोरी, नातीनातिनालाई परिवार भनिन्छ भने परिवारका सदस्यहरू बिचको सम्बन्धलाई पारिवारीक सम्बन्ध भनिन्छ। परिवारका सदस्य तथा वृद्धवृद्धाहरूको सम्बन्धलाई नजिक पार्नका लागि परिवारका सदस्यहरूले महत्वपूर्ण भुमिका निर्वाह गर्नु पर्दछ।

नेपालमा ६० वर्ष माथिको अवस्थालाई वृद्धावस्था भनिन्छ भने वृद्ध सम्बन्धि अध्ययन Gerontology का विशेषज्ञहरू Gerentologist ले ६५ वर्ष उमेर देखि मात्र वृद्धवृद्धा हुन् भनि परिभाषित गर्दै ६५ वर्ष देखि ७४ वर्षलाई जवान बुढो, ७५-८४ वर्षसम्मलाई मध्य बुढो र ८४ वर्ष भन्दा माथिकालाई अति बुढो भनि वर्गीकरण गरिएको छ। यसरी समयको गति सँगसँगै शरीरका विभिन्न शारीरिक तथा मानसिक अंगहरू कमजोर भई काम गर्न नसक्ने हुनु नै वृद्धावस्था हो। वृद्धावस्थालाई फरक फरक अवस्था, समय, क्षेत्र, वृद्धवृद्धाहरू सम्बन्धिका अध्ययनकर्ताहरूका अनुसार फरक फरक उमेरमा वृद्धावस्था देखा पर्दछ भनिएको छ। जसमध्ये नेपालको सन्दर्भमा ६० वर्ष माथिकालाई वृद्धवृद्धा

भनिन्छ (महर्जन, २०७०) । यसरी वृद्धवृद्धाहरुको शारीरिक तथा मानसिक अंगहरु कमजोर भई काम गर्न नसक्ने अथवा अशक्त भए पश्चात् उनिहरुको हेरचाहमा ध्यान पुऱ्याउनु परिवारको साथै सन्तानहरुको कर्तव्य हो ।

वृद्धवृद्धा र स्वास्थ्य एक आपसमा सम्बन्धित छन् । वृद्धवृद्धाहरुलाई स्वस्थ जीवनशैली अपनाउन उनीहरुको स्वास्थ्य हेरचाहमा ध्यान दिन परिवारको भुमिका महत्वपुर्ण रहन्छ । वृद्धवृद्धाहरुको लागि आवश्यकता अनुसार सरसफाई, सन्तुलित भोजन, हल्का व्यायाम, सामाजिक कार्यमा सहभागी गराउने, मनोरञ्जनात्मक कार्यमा सहभागी गराउने, तनाव रहित वातावरण सिर्जना गर्ने जस्ता सम्पूर्ण जिम्मा भनेको परिवारको नै हुन्छ । जसले वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्यमा प्रत्यक्ष प्रभाव पार्ने भएकाले वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य हेरचाहका लागि परिवारको भुमिका अपरिहार्य छ । उमेर वृद्धि सँगसँगै शारीरिक तथा मानसिक क्षमतामा ह्रास आउनु स्वभाविक हो (भट्टराई, २०७४) । वृद्ध भए पश्चात् शारीरिक, मानसिक, सामाजिक, बौद्धिक तथा संवेगात्मक क्षमता घट्दै जान्छ र शरिरका मुख्य अंगहरुको कार्य क्षमतामा ह्रास आउनुका साथै विभिन्न रोगहरुले सङ्क्रमण गर्दै जान्छ । यस अवस्थामा उनीहरुलाई परिवारबाट उचित हेरचाह र पालनपोषणको आवश्यकता पर्दछ ।

पपुलेसन रिफरेन्स ब्युरो, (२००९) अनुसार जापानीजहरुको सरदर आयु ८३ वर्ष र स्वीसहरुको ८२ वर्ष पुगिसकेको छ । महिलाहरुको सरदर आयु भन्ने बढी देखिन्छ । जसमा जापानीज महिलाहरुको सरदर आयु ८६ वर्ष र स्वीसहरुको आयु ८४ वर्ष भएको तथ्य उक्त व्युरोले देखाएको छ । सार्क राष्ट्रहरुको औषत आयु हेर्दा छैटौँ स्थानमा नेपाल रहेको छ । नेपाल र भारतको औषत आयु बराबर रहेको छ । सार्क राष्ट्रहरु मध्ये सबैभन्दा बढी औषत आयु भएको देश माल्दिभ्स हो जसको औषत आयु ७३ वर्ष रहेको छ भने सबै भन्दा कम औषत आयु भएको राष्ट्र अफगानिस्तान हो, जसको औषत आयु ४४ वर्ष मात्र छ । यो सार्क राष्ट्रहरु मध्ये सातौँ स्थान हो । सन् २०११ को तथ्याङ्कलाई हेर्दा २०११ को औषत आयु ६८ रहेको छ भने २००१ अनुसार ६४ रहेको छ । सन् २००१ भन्दा सन् २०११ मा नेपालको औषत आयुमा केहि सुधार भएको देखिन्छ । विश्वका राष्ट्रहरुको औषत आयु हेर्दा नेपालमा अहिलेसम्म भएको केहि उल्लेखनिय उपलब्धी देखिएता पनि विश्वका विकशित राष्ट्रहरुको तुलनामा अझसम्म पनि कम देखिन्छ । सार्क राष्ट्रमध्ये पनि नेपालको औषत आयु कम रहेको छ । सन् २००१ बाट सन् २०११ म आइपुग्दा केहि सुधार भएपनि अन्य विकसित मुलुकहरुको तुलनामा कम रहेको छ (महर्जन, २०७०) ।

विकसित देशहरुमा वृद्धवृद्धाहरुलाई एकदमै समस्याको रुपमा लिइन्छ । विश्वको ठुलो वृद्धाश्रम जापानमा रहेको छ । जापानमा वृद्धवृद्धाहरुलाई राम्रो सम्मान गरेतापनि नेपालमा यस्तो स्थिति रहेको देखिदैन । नेपाली समाजमा जेष्ठ नागरिक तथा वृद्धवृद्धा सम्बन्धि विभिन्न उखानहरु सुन्न पाइन्छ । कतिपय उखानहरु वृद्धवृद्धा प्रति सम्मान व्यक्त गर्ने तथा सकारात्मक रहेका छन् भने कतिपय उनीहरुलाई निराश उत्पन्न गराउने किसिमका छन्, आगो तापु मुढाको कुरा सुन्नु बुढाको, त्यस्तै केटालाई चलाए गालि पाइन्छ बुढालाई चलाए बुद्धि पाइन्छ आदि जस्ता उखानहरुले वृद्धवृद्धाहरुलाई हौसला प्रदान गर्दै सामाजिक सम्बन्ध बलियो बनाउन मद्दत गर्दछ । यस उखानबाट वृद्ध व्यक्तिहरुमा अनुभवको खानी हुन्छ जसबाट प्रशस्त शिक्षा प्राप्त गर्न सकिन्छ भन्ने भाव भल्काउँछ । त्यसैगरी गरौं भने गरेर खान सकिन्न मरौं भने काल आउँदैन, घरले जाजा वनले आइज आइज जस्ता उखान टुक्काहरुले वृद्ध अवस्थाका स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्याहरुलाई इङ्कित गर्दछ । कतिपय उखानहरु पारिवारीक सम्बन्धलाई आधार बनाएर नेपाली समाजमा चलनचल्तीमा आएका छन् । बाबुआमाको मन छोराछोरी माथि छोराछोरीको मन हुँदा मुढा माथि, गोरु बुढो भयो भने भिर खोज्छ मान्छे बुढो भयो भने निहुँ खोज्छ जस्ता उखानहरुले नेपाली समाजमा देखिएका पारिवारीक असमझदारी, बैमनस्यतालाई प्रतिनिधित्व गर्दछ । त्यस्तै छन् गोडी सबै मेरी छैनन् गोडी सबै टेडी जस्ता उखानले आर्थिक पक्षलाई इङ्कित गर्दछ । वृद्धावस्थामा आफुसँग प्रशस्त धन छ भने धनको आसामा सबैले राम्रो गर्ने र धन छैन भने अपमान सहनु पर्ने बाध्यता नेपाली समाजमा विद्यमान छन् । यस्ता समस्याहरु विद्यमान रहेको कारणले वृद्धवृद्धालाई उद्धार गरि पारिवारीक सम्बन्धलाई दरिलो बनाउनको लागि परिवारको महत्वपूर्ण भुमिका रहन्छ (खतिवडा, २०७४) ।

विकसित मुलुकको जस्तो नेपालमा पनि एकल परिवारको माग बढ्दै गएको पनि वृद्धवृद्धाहरु बेसाराहा बन्ने क्रम पनि बढी रहेको पाइन्छ । फलस्वरुप वृद्ध वृद्धाहरु बेसाहारा बन्ने क्रम पनि बढ्दो छ । एकल परिवारमा सदस्यहरु थोरै हुने र काममा व्यस्त हुने हुदाँ वृद्ध वृद्धाहरुको हेरचाहमा कमी आउने गर्दछ । नारी २०६९ अनुसार नेपालमा २३% वृद्धाश्रम सरकारी सहयोग बाट, ३८% धार्मिक संस्थाबाट, १२% संस्था तथा व्यक्ति बाट १५% करपोरेट कम्पनिको सहयोग बाट सञ्चालित छन् (भट्टराई, २०७४) ।

जेष्ठ नागरिकको यौनिकताका लागि यौन क्रियाकलाप अति नै फाइदाजनक हुन्छ । वृद्धवृद्धा दुवैमा यौन क्रियाकलापको माध्यमबाट रोगसँग लड्ने आवश्यक क्षमता बढाउने तत्वहरु (जस्तै

इन्डोरफिस) जसले पिडा र चिन्ता हटाउनुका साथै मुटु र फोक्सोलाई समेत फाइदा पुऱ्याउँछ त्यसैले वृद्धवृद्धामा पनि यौनिक सचेतना र यौन क्रियाकलाप अति नै लाभदायक र महत्वपूर्ण छ (शर्मा, २०७२) ।

अन्नपूर्ण पोष्ट, ०४ चैत्र २०७४ 'बोझ होइनन् जेष्ठ नागरिक' शीर्षकमा जेष्ठ नागरिकको बोझ बरदानका रूपमा स्विकार्नु पर्ने यथार्थ मनन गर्न सकियो भने घर परिवार, समाज र राज्यकै लागि पनि गहन उपलब्धी हुन सक्नेछ । नेपालको संविधान २०७२ को धारा ४१ मा जेष्ठ नागरिकको हक शीर्षकमा जेष्ठ नागरिकलाई राज्यबाट विशेष संरक्षण तथा सामाजिक सुरक्षाको हक हुनेछ भनि उल्लेख गरेको छ । यसैगरी जेष्ठ नागरिकको हक हितको सुनिश्चितताको लागि विभिन्न कार्यक्रम तर्जुमा गर्न सहज होस् भन्ने उद्देश्यले पछिल्ले समय जेष्ठ नागरिक सम्बन्धि ऐन २०६३ तथा जेष्ठ नागरिक सम्बन्धि नियमावली २०६४ पनि जारी गरिएको छ । यसका अलवा हरेक वर्ष सरकारको नीति तथा कार्यक्रमहरूमा पनि जेष्ठ नागरिकको विषय समेटिएको पाइन्छ ।

जेष्ठ नागरिकमा रहेका विषयगत ज्ञान, सीप, क्षमता र अनुभवको अधिकतम सदुपयोग गर्ने नीति बनाएर कार्यान्वयन गर्ने हो भने जेष्ठ नागरिकहरू सामाजिक तथा आर्थिक रूपमा पनि बोझ नभई बरदान सावित हुनेछन् । जेष्ठ नागरिकको ज्ञान, सीप, क्षमता र अनुभव वर्तमान र भावी पुस्ताका लागि पनि ठुलो प्रेरणाको स्रोत बन्न सक्छ ।

१.२ समस्याको कथन

वृद्धवृद्धा भनेको हाम्रो परिवार, समाज तथा राष्ट्रका सम्पत्ति हुन् । समाज तथा राष्ट्रका अनुभवि वर्ग पथ प्रदर्शक, राष्ट्र निर्माणका अग्रणी परिवार, समाज तथा राष्ट्रका संरक्षक हुन् । वृद्ध अवस्थाका मानिस शारीरिक तथा मानसिक रूपमा कमजोर हुने गर्दछन् । छोराछोरी, बुहारीहरू आफ्नो काममा व्यस्त भई रहँदा वृद्धावस्थाका मानिसहरू नत हिड्नुल गर्न सक्छन् नत काम गर्न सक्छन् । समाज तथा परिवारका कतिपय मानिसहरूले उनीहरूका विचारलाई कदर गर्न छाडेका हुन्छन्, फलस्वरूप वृद्धवृद्धाहरूमा मानसिक तनाव बढ्न थाल्दछ र परिवारका सदस्यहरूसँग सम्बन्ध चिसिन थाल्दछ ।

नेपालमा दिन प्रतिदिन वृद्धाश्रम बढ्दो क्रममा रहेको छ, यसलाई परिवार, समाज तथा राष्ट्रले प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष रूपमा बढ्दा दिइरहेका छन् । यो भट्ट हेर्दा सकारात्मक रूपमा देखिएता पनि वृद्ध मानिसहरू परिवारसँग टाढिने क्रम बढ्दो छ भने राष्ट्रले पनि पृष्ठपोषण दिने काम गरेको

देखिन्छ । वृद्धवृद्धा समाजका अग्रणी भएकाले गर्दा युवा पिढीहरूलाई सहि मार्गमा डोच्याउने अथवा मार्गदर्शन प्रदान गर्ने मुख्य भूमिका वृद्धवृद्धाको हुने गर्दछ । उनीहरूको सम्मान गर्नु हाम्रो दायित्व हो भने उनीहरूको स्वास्थ्य प्रति विशेष जोड दिनु हामी युवा पिढीको कर्तव्य हो । हिजोको तुलनामा आज शिक्षा तथा चेतनाको विकासले गर्दा खानपानले सुधार गर्नुको साथै स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धताले गर्दा औषत आयुमा सुधार आएको छ ।

देशमा बढ्दो बेरोजगारीको कारण युवाहरू रोजगार तथा अध्ययनको सिलसिलामा घर बाहिर विदेशिन बाध्य भएका छन् । युवा पिढीको यो बाध्यताले गर्दा घरमा भएका वृद्धवृद्धा आमा बुबाहरूले परिवारबाट आवश्यकीय मात्रामा रेखदेख, माया ममता, स्याहार सुसार, आदर सम्मान तथा स्वास्थ्य हेरचाह पाउनुको साटो असाह्य भई कतिपय वृद्धवृद्धाहरू मृत्युको पर्खाइमा बसिरहन बाध्य भएका छन् । पछिल्लो समयमा आएर पश्चिमी संस्कृतिको प्रभावका कारण वा सानो परिवार सुखि परिवार भन्ने नारालाई सार्थक बनाउन बाबु आमाबाट छोराछोरी अलग्गीएर बस्ने प्रचलन बढ्दै गइरहेको छ भने वृद्धवृद्धाहरू खानपान, सरसफाई, बसाई, उचित स्याहार सुसारको अभाव एकलोपनाको कारण चिन्तित बन्दै गइरहेका छन् ।

यसै सन्दर्भलाई आधार मानि वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य अवस्था कस्तो छ ? वृद्धवस्था साच्चिकै समस्यामुलक उमेर हो ? वृद्धावस्थाका मानिसहरू परिवारका निमित्त बोझ हुन् ? परिवारका सदस्यहरूले वृद्धवृद्धाहरूको हेरचाहका लागि के कस्ता व्यवहार गर्दै आइरहेका छन् ? परिवारका सदस्यहरूले वृद्धवृद्धाहरूलाई आदर सम्मान गरिरहेका छन् ? जस्ता प्रश्नहरूको उत्तर खोजी गर्नु नै यस अध्ययनको समस्या हो, यहि प्रश्नहरूको अनुसन्धान गरि निष्कर्षमा पुगनु सान्दर्भिक हुनेछ ।

१.३ अध्ययनको उद्देश्य

यस अध्ययनलाई पुरा गर्नको लागि निम्न अनुसारका उद्देश्यहरू तय गरिएको छ :

- क) वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य अवस्था पत्ता लगाउन,
- ख) वृद्धवृद्धाहरूको हेरचाहमा परिवारको भूमिका पत्ता लगाउन,
- ग) वृद्धवृद्धाहरूको हेरचाहमा देखापरेका समस्या समाधानका उपायहरू पत्ता लगाउनु ।

१.४ अनुसन्धानात्मक प्रश्नहरू

यस अध्ययनको उद्देश्य पुरा गर्न निम्न अनुसन्धानात्मक प्रश्नहरू राखिएको छ -

- क) वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य स्थिति कस्तो छ ?
- ख) वृद्धवृद्धाहरूको बसोबास स्थिति कस्तो छ ?
- ग) वृद्धवृद्धाहरूको खानपानको व्यवस्था कस्तो छ ?
- घ) वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्यको उचित हेरचाह कस्तो छ ?
- ङ) वृद्धवृद्धाहरूले के कस्ता किसिमका स्वास्थ्य समस्याहरू भोगिरहेका छन् ?
- च) वृद्धहरूको स्वास्थ्य समस्या समाधान गर्न परिवारले कस्तो सहयोग गरेका छन् ?
- छ) वृद्धवृद्धाहरूको आफ्नो जीविकोपार्जनको लागि चाहिने आर्थिक स्रोतहरू के के हुन् ?
- ज) वृद्धवृद्धाहरूको हेरचाहका लागि सबै परिवारमा हेरचाह गर्न सक्ने सदस्यहरू छन् ?
- झ) वृद्धवृद्धाहरूको समस्याहरू के के हुन् ?
- ञ) वृद्धवृद्धाहरूको समस्यालाई समाधान गर्न परिवारले कस्तो भूमिका खेलेको छ ?
- ट) वृद्धवृद्धाहरूको समस्या समाधानका उपायहरू के के हुन सक्छन् ?

१.५ अध्ययनको महत्व

वृद्धवृद्धाहरू शारीरिक रूपमा कमजोर बने पनि उनीहरूले कामबाट विश्राम लिएका हुँदैनन् ।

वृद्धवृद्धाहरू उमेरले बुढो भएपनि उनीहरूसँग प्रसस्त ज्ञान, सिप र अनुभव हुन्छ । शारीरिक रूपमा

अशक्त हुँदै गएपनि उनीहरू घरमा नातिनातिना हेर्ने, सहज घरेलु कार्य गर्ने र घरको अनुशासन ठिक

राख्ने जस्ता अभिभावकिय भूमिका पालना गरिरहेका हुन्छन् । घरमा बुढापाका आमाबुबा हुँदा घरको

अभिभावक भएको महसुस हुन्छ साथै घरमा अनुशासन कायम गराउन, धर्म, संस्कृति, परम्परा,

रितिरीवाजको जर्गेना वा पछिल्ला पिढिहरूमा हस्तान्तरण गर्न वृद्धवृद्धाहरूको महत्वपूर्ण भूमिका रहन्छ

। वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाह, खानपान, आदर सम्मानमा विशेष ध्यान दिई उनीहरूको अनुभवबाट

ज्ञान लिन सकेको खण्डमा परिवार तथा सिङ्गो राष्ट्रले नै उपलब्धि हासिल गर्न सक्दछ ।

यस अध्ययन सुनसरी जिल्ला बराह न.पा. वडा नं. ८ मा रहेका ७० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धाहरुमा केन्द्रित रहेको छ । जसले गर्दा यस अध्ययनबाट निकालिएका निष्कर्षलाई राष्ट्रिय स्तरमा पनि सामान्यकरण गर्न सकिने छ । यस अध्ययनबाट वृद्धवृद्धाहरुले भोगेको समस्या, पारिवारीक पिडा पहिचान गरि निराकरण गर्न सहयोग गर्ने छ भनि यो अनुसन्धान गरिएको हो । यो अध्ययनको महत्वलाई निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ :

- क) वृद्धवृद्धाहरुको आर्थिक स्रोतको पहिचान गरि आर्थिक स्थिति सुधारका लागि यस अध्ययनले सहयोग गर्नेछ ।
- ख) अध्ययनबाट निकालिएको निष्कर्षलाई हेरि अनुसन्धानकर्ताले थप अनुसन्धान गर्न योजनाकारलाई योजना बनाउन सहयोग सिद्ध हुनेछ ।
- ग) वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्यको बारेमा उचित सुझाव प्राप्त गर्न यसले सहयोग गर्नेछ ।
- घ) आर्थिक अवस्थाको उचित लेखाजोखा गरि आर्थिक स्थितिलाई सुधार गर्नको लागि यस अध्ययनले सम्बन्धित पक्षलाई सहयोग गर्नेछ ।
- ङ) वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य समस्याको पहिचान गरि त्यसलाई निराकरण गर्न सहयोग गर्नेछ ।
- च) वृद्धवृद्धाहरुले भोगेको स्वास्थ्य समस्याहरु पहिचान गरि समस्या समाधान गर्न सहयोग गर्नेछ ।
- छ) यो अध्ययनले वृद्धवृद्धाहरु र परिवार बिचको सकारात्मक र सक्रिय सम्बन्ध भए प्रोत्साहन र नकारात्मक सम्बन्ध भए त्यसको समाधानको लागि केहि सहयोग गर्नेछ ।

१.६ अध्ययनको परिसीमा

यस अध्ययनलाई पुरा गर्नको लागि निम्नानुसारको परिसीमा निर्धारण गरिएको छ :

- क) यो अध्ययन मुख्यतया सुनसरी जिल्लाको बराह नगरपालिका वडा नं. ८ मा बसोबास गरेका ७० वर्ष माथिका १७० जना वृद्धवृद्धाहरुमा सिमित रहेको छ ।
- ख) अनुसन्धानमा तोकिएको क्षेत्र बाहेक अन्य भौगोलिक क्षेत्रलाई समावेश गरिएको छैन ।

- ग) यो अध्ययन स्नातकोत्तर तह द्वितीय वर्षको आशिक आवश्यकता पूरा गर्नको लागि मात्र सम्बन्धित रहेको छ ।
- ड) वृद्धवृद्धाहरुमा मात्र यो अध्ययन सिमित हुनुको साथै सिमित स्रोत र साधनको प्रयोग गरिएको छ ।
- च) यस अध्ययनमा वृद्धवृद्धाहरुको परिवारसँगको सम्बन्ध, वृद्धहरुको स्वास्थ्य स्थिति तथा वृद्धहरुमाथि परिवारको भूमिका के कस्तो रहेको छ भन्ने समस्यासँग केन्द्रित रहेको छ ।
- छ) यो अध्ययन वृद्धवृद्धाहरुले भोग्नु परेको खास स्वास्थ्य समस्यासँग सम्बन्धित रहेको छ ।
- ज) यो अध्ययन वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य समस्या तथा समस्या समाधानका लागि परिवारले के कस्तो भूमिका खेलेको छ भन्ने विषयसँग सम्बन्धित रहेको छ ।
- झ) यो अध्ययन वृद्धवृद्धाहरुको आम्दानीको स्रोत र खर्च विच रहेको सम्बन्धसँग सिमित रहेको छ ।

१.७ प्रयोग भएका परिभाषिक तथा प्राविधिक शब्दहरु

वृद्ध अवस्था - ६० वर्ष उमेर पार गरेको उमेरको अवस्था/समय

वृद्धाश्रम - घरपरिवार भन्दा बाहिर रहेको वृद्धवृद्धाहरुको लागि बस्न बनाइएको आश्रम

रजनोवृत्ति - रजस्वला चक्र बन्द भइसकेको अवस्था

अवकाश - उमेर पुगी कामबाट विदा गरिएको अवस्था

स्वास्थ्य समस्या - शारीरिक, मानसिक, सामाजिक, संवेगात्मक रुपबाट स्वास्थ्यमा पर्ने असर

Gerentologist – वृद्धवृद्धाहरु सम्बन्धि अध्ययन गर्ने विशेषज्ञहरु

Gerentology - वृद्धवृद्धाहरु सम्बन्धि गरिने अध्ययन

I.F.A – international federation on ageing

परिच्छेद - दुई

सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन तथा अवधारणात्मक ढाँचा

२.१ सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन

कुनै पनि विषयमा अध्ययन गर्दा त्यो भन्दा अगाडी आफ्नो अध्ययनसँग सम्बन्धित क्षेत्रमा के कस्ता अध्ययन कार्यहरू भएका छन् । तिनीहरूको खोजी गरी अध्ययन गर्नु नै पुर्व कार्यहरूको समिक्षा हो । यस परिच्छेदबाट अध्ययन गर्न लागिएको शिर्षकमा के कति पुर्व शोधहरू भएका छन् भन्ने कुराको जानकारी दिन्छ । त्यस अध्ययनबाट प्राप्त परिमाणत्मक आधारमा आफ्नो अध्ययन क्षेत्रमा भएका तथ्यहरू तथा अझसम्म पनि परिक्षण वा अध्ययन नगरिएका अज्ञात तथ्यहरूको बारेमा समेत जानकारी प्राप्त गर्न सकिन्छ । पुर्वसाहित्यको आधारमा आफ्नो अध्ययनको विश्लेषण गर्ने आधार तय हुन्छ । प्रकाशित तथा अप्रकाशित दुवै खालका विभिन्न लेख, रचना, प्रतिवेदन, दस्तावेजहरूको अध्ययन गर्न आवश्यक छ जसले गर्दा अनुसन्धान कार्यलाई सरल, सहज र प्रभावकारी बनाउन सम्बन्धित साहित्य र सिद्धान्तहरूको पुनरावलोकन गरिएको छ, जुन कार्यहरू यस परिच्छेदमा समावेश गरिएको छ :

अब्राहम मास्लोको अभिप्रेरणा वा आवश्यकतामा आधारित सिद्धान्त अनुसार मानिसका आवश्यकताहरू शृङ्खलाबद्ध हुन्छन् । मनोवैज्ञानिक अब्राहम मास्लोले उच्चतम स्वास्थ्य प्राप्त गर्नका लागि आत्म परिचयको अवस्थामा पुग्न ५ तहहरू पार गर्नुपर्ने उल्लेख गरेका छन्, जसमा शारीरिक, आवश्यकता, सुरक्षाको आवश्यकता, स्नेहको आवश्यकता, आत्मआदरको आवश्यकता र आत्मपरिचयको आवश्यकता रहेक छन् । मास्लोको अभिप्रेरणा वा आवश्यकतामा आधारित सिद्धान्त अनुसार मानिसका असिमित आवश्यकताहरू हुन्छन् जसलाई श्रेणीकरण गरिएको छ । सर्वप्रथम आधारभुत आवश्यकता परिपूर्ति भएपश्चात् मात्र व्यक्तिलाई त्यो भन्दा माथिल्लो आवश्यकताको महशुस हुन्छ । यसैगरी व्यक्तिका आधारभुत आवश्यकता परिपूर्ति भएपश्चात् उसको उमेरको रफ्तार सँगसँगै उसले आफ्नो स्वास्थ्य हेरचाह गर्न आफुले नसक्ने भए पश्चात उसलाई स्वास्थ्य हेरचाहका लागि अन्य मानिसको आवश्यकता पर्दछ (मुडवरी, २०६८) ।

यस अध्ययनलाई विभिन्न दर्शनसँग तुलना गरिरहँदा यहाँ हिन्दु दर्शनसँग पनि तुलना गरिएको छ । मानिस जन्मनु, वृद्ध हुनु, मर्नु, अथवा दुःख पाउनु सबै इश्वरको नियमअनुसार घटेका घटना हुन् भन्ने धारण हिन्दु दर्शनको रहेको छ । मानिसले दुःख पाउनु वा दुःख पाउने आधारहरु उसले गरेका कर्ममा आधारित हुने गर्दछ । यसकारण मानिसले आफुले सक्ने अवस्थामा राम्रो गर्नुपर्छ । मानिसले प्राप्त गर्ने हरेक दुखहरुको मुख्य कारण नै अज्ञानता हो । जब मानिसले प्राप्त गर्ने ज्ञान प्राप्त गर्दछ, त्यसपश्चात उसले सुख प्राप्त गर्दछ । हिन्दु दर्शनको मुख्य लक्ष्य मोक्ष प्राप्त गर्नु रहेको छ । मानिसले जीवनमा गरेको कर्म प्राप्त गरेको ज्ञानको आधारमा उसले मोक्ष प्राप्त गर्ने गर्दछ । मोक्ष भनेको परमधाम आनन्द हो (शर्मा एण्ड शर्मा, २०६९) । यस दर्शनलाई यस अध्ययनसँग तुलना गर्दा मानिसका वृद्धावस्थाको हरेक सम्बन्ध होस् या सुख दुःखको अवस्थालाई फरक पार्ने तत्व नै कर्म र ज्ञान हो, यिनै दुई कुराले नै मानिसको अस्तित्वलाई फरक पार्छ ।

बुद्धयौलीका विभिन्न सिद्धान्त प्रतिपादन भएका छन् । जैविक सिद्धान्त अर्न्तगत पर्ने खियाई सम्बन्धि सिद्धान्त, यो सिद्धान्त अनुसार कामको रफ्तार वा क्रियात्मकताको मात्रा हो यसमा जुन अंगहरु अधिक मात्रामा प्रयोग गरिन्छन् ति अंगहरु तुलनात्मक रूपमा छिटो खिइन्छ । कोषिय सिद्धान्त अनुसार मानिस जन्मदा उसँग निश्चित मात्रामा कोषहरु हुन्छन् र ति कोषहरुको वृद्धि निश्चित समयसम्म मात्र रहने हुँदा मानिसको पछिल्लो उमेरमा ति कोषहरु मर्न वा नष्ट हुन थाल्दछन् । स्व प्रतिरोध सिद्धान्त अनुसार मानिसको वृद्धि हुने क्रमसँगै उसको रोगप्रतिरोध शक्तिको पनि नाश हुँदै जान्छ, परिणाम स्वरूप उसमा रोगसँग लड्ने क्षमतामा ह्रास आउन थाल्दछ । आणुवंशिक विकृतिको सिद्धान्त अनुशार मानिसको उमेर बढ्दै गएपछि उसमा भएका कोषहरुले असामान्य चरित्रहरु देखाउन थाल्दछ । भिल्ली सिद्धान्त अनुसार M. Imrezs nagy का अनुसार मानिसको उमेर बढ्दै गएपछि कोषको भिल्लीहरुमा तरल पदार्थ कम हुँदै जान्छ र बढी ठोस हुन गई विषालु पदार्थ सञ्चय हुँदै जानाले उक्त विष उमेर बढ्दै जाँदा मष्तिष्क, मुटु, फोक्सो, छाला आदिमा बढ्न गई त्यसले मानिसको सामान्य कार्य क्षमता घटाउँछ । त्यसैगरी Erik Erikson and Robert peek का मनोसामाजिक सिद्धान्त अनुसार व्यक्तित्व विकास र समायोजनलाई जोड दिएको पाइन्छ । बुढेसकालमा अमिल्दा प्रवृत्ति, व्यवहार, विश्वासहरु यसकै उपज हुन् भनि यस सिद्धान्तले बताउँदछ (महर्जन, २०७०) ।

बुद्धयौलिका सिद्धान्त अनुसार नै मानिसको उमेर ढल्कदै जाँदा यि समस्याहरु देखा पर्ने हुनाले वृद्धवृद्धाहरु जवान हुदा गरेको कडा परिश्रमले वृद्ध अवस्थामा आएर हड्डी खिइने, ढाड दुख्ने, कम्मर

दुख्ने जस्ता समस्याहरु आइपर्दछन् भने शरिरका कोषहरु नष्ट भई शरिर सुख्खा हुन जान्छ र विभिन्न रोगहरुबाट संक्रमित हुन्छ ।

२.२ सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन

नेपालमा वि.स.२०१५ यता बनेको संविधानहरुमा राज्यका निर्देशक सिद्धान्त र नीतिहरुमा वृद्धवृद्धाहरुको उन्नतिका लागि शिक्षा, स्वास्थ्य, सामाजिक सुरक्षा सम्बन्धि विशेष व्यवस्था मिलाउने भन्ने नीति उल्लेख गरेको पाइन्छ। तर सरकारी तवरबाट यो कार्यान्वयन हुन सकेको देखिदैन । २०७२ साल असोज ०३ मा लागु भएको नेपालको संविधानमा वृद्धवृद्धाहरुको सम्बन्धमा विभिन्न अधिकारहरु प्राप्त भएका छन् । नेपालको संविधान भाग तिनमा मौलिक हक र कर्तव्य अर्न्तगत धारा १६ मा सम्मानपूर्वक बाच्च पाउने हक राखिएको छ । धारा १८ मा समानताको हक उल्लेख गरिएको छ भने मौलिक हकको धारा ४१ मा प्रत्यक्ष रुपमा जेष्ठ नागरिकको हक उल्लेख गरिएको छ जसमा भनिएको छ जेष्ठ नागरिकलाई राज्यबाट विशेष संरक्षण तथा सामाजिक सुरक्षाको हक हुनेछ (खतिवडा, २०७४) ।

वयोवृद्ध नागरिकहरुको जीवनशैली एवम् कल्याणलाई दृष्टिकोणमा राखेर सन् १९७३ मा अर्न्तराष्ट्रिय बुढ्यौली संघ (International federation on ageing) को स्थापना भएको थियो । यस संस्थाले ५० भन्दा बढि मुलुकहरुमा जेष्ठ नागरिकलाई सहयोग पुऱ्याउने कार्य गर्दछ । यस संस्थाको महलमा जेष्ठ अधिकार र जिम्मेवारीबारे अर्न्तराष्ट्रिय घोषणा पत्र सन् १९९३ मा संयुक्त राष्ट्र संघको साधारण सभाले पारित गर्‍यो । यस संस्थाको उद्देश्यहरुमा जेष्ठ नागरिकको स्वास्थ्यलाई प्रवर्द्धन गर्न, उनीहरुको समस्या छलफल गर्दा विश्वव्यापी मञ्च बनाउने र निहित जीवनलाई तयार गर्न, जेष्ठ नागरिकका विभिन्न संघसंस्थाहरु बिच सुचना तथा अनुभवहरु बाड्ने र विश्वव्यापी रुपमा सहयोग पुऱ्याउने, जेष्ठनागरिकलाई सहयोग पुऱ्याउने संघसंस्थाहरुको विकासमा टेवा पुऱ्याउने र जेष्ठ नागरिक सम्बन्धि अर्न्तराष्ट्रिय संघसंस्थाहरुको बिचको सहयोगलाई प्रवर्द्धन गर्ने जस्ता ५ वटा उद्देश्यहरु I.F.A. ले राखेको छ । यस संस्थाले मानवको आधारभुत अधिकारको आधारमा जेष्ठ नागरिकको अधिकार निर्माण गरेको छ । वृद्धहरुको आत्मनिर्भर सम्बन्धि अधिकार, सहभागिता सम्बन्धि अधिकार यस सहभागिता सम्बन्धि अधिकारमा समाजमा हुने विभिन्न संघसंस्था तथा कार्यक्रमहरुमा सक्रिय हुन पाउने तथा आफ्ना विचार, अनुभवहरु युवा पुस्तामा बाड्न पाउने अधिकार रहेको छ । त्यस्तै तेस्रो नम्बरको अधिकारमा हेरचाह सम्बन्धि अधिकार रहेको छ, जस्तै:

परिवार तथा सम्बन्धित पक्षले नियमित हेरचाह गर्नुपर्ने कुरा उल्लेख गरिएको छ । चौथो र पाँचौ नम्बरको आधारमा क्रमश आत्मपहिचान सम्बन्धि अधिकार र अस्तित्व सम्बन्धि अधिकार रहेको छ (महर्जन, २०६९) । यस्ता विभिन्न संघसंस्थाहरु खोलिएका छन् जसले वृद्धवृद्धाहरुको पक्षमा वकालत गर्दछन् । यस्ता संघसंस्थाहरु कतिपय राष्ट्रिय स्तरका छन् भने कतिपय अन्तर्राष्ट्रिय स्तरका रहेका छन् ।

वृद्धवृद्धाहरुको सामाजिक आर्थिक अवस्थाको अध्ययन शीर्षकमा कृष्णकुमारी शेर्माद्वारा तयार गरिएको शोधपत्रमा वृद्धवृद्धाको स्वास्थ्य अवस्था पत्ता लगाउनु, वृद्धवस्थाको सामाजिक, पारिवारीक, आर्थिक अवस्था पत्ता लगाउनु र वृद्धहरुको व्यक्तिगत सरसफाई, पोषणको स्थिति पत्ता लगाउनु गरि तीन वटा उद्देश्य कायम गरिएको छ । यो शोधपत्र पाँचथर जिल्ला सारङ्डाडा गा.वि.स. वडा नं. ६ मा तयार गरिएको छ । यो शोधपत्रको मुख्य प्राप्ति प्राय परिवारका सदस्यका कार्यव्यस्तताका कारण परिवारमा रहेको वृद्धवृद्धाहरुलाई वृद्धाश्रममा राख्ने गरिएको पाइयो । वृद्धाश्रममा रहेका वृद्धवृद्धाहरु प्राय दिनहु नुहाउने, भजन कृतन गर्ने, एकआपसमा गफगाफ गरेर दिन बिताउने गरेको पाइयो । वृद्धाश्रममा खाद्यान्य, पोषण, पानी, लत्ताकपडा तथा स्वास्थ्य समस्या नभएको र कहिलेकाहि आफ्नो व्यक्तिगत समस्याका कारण बिरामी भएको पाइयो । परिवारले वेवास्ता गरेकाले वृद्धाश्रममा बस्न बाध्य हुनु परेको वृद्धवृद्धाहरुको गुनासो पाइयो (शेर्मा, २०७३) ।

वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य हेरचाहका लागि परिवारको भुमिका शीर्षकमा पुष्कर भट्टराईद्वारा तयार गरिएको शोधपत्रमा सुन्दरहरैँचा १० र १२ वडाका वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य सम्बन्धि ज्ञानको पहिचान गर्नु, उनीहरुको स्वास्थ्य व्यवहार सम्बन्धि अध्ययन गर्नु र वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्यका लागि परिवारको भुमिकाको अवस्था पत्ता लगाउनु उद्देश्य राखिएको छ । वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य व्यवहार सम्बन्धि ज्ञान राम्रो भएको पाइयो, दिनहुँ नुहाउनेको संख्या ४६.०८ प्रतिशत रहेको पाइयो त्यसैगरि धुम्रपान गर्नु राम्रो होइन भन्ने कुरा सबैभन्दा बढी ८०.३९ प्रतिशतलाई थाहा भएको अध्ययनबाट आएको पाइयो । बिरामी पर्दा उपचार गराउन स्वास्थ्य संस्थामा जानेको संख्या ७९.४५ प्रतिशत रहेको छ । वृद्धवृद्धाहरुलाई सुगर प्रेसर, ग्याष्टिक साथै समय अनुसार सामान्य किसिमका रोगहरु देखापरेको पाइयो । वृद्धवृद्धाहरुलाई परिवारका सदस्यहरुले राम्रो व्यवहार गर्छन् भन्नेको संख्या सबै भन्दा बढी ५७.८९ प्रतिशत थियो भने हेरचाह गर्नुपर्दा नराम्रो व्यवहार गर्छन् भन्नेको संख्या ३.९३ प्रतिशत रहेको पाइयो (भट्टराई, २०७४) ।

नागरिक पत्रिका, २०१६ खेमराज उपाध्यायका अनुशार शीर्षक 'जेष्ठ नागरिक दुर्व्यवहार र कानून' मा मासिन बुढो हुदै जाँदा धेरै बाधा सामना गर्दछन्, धेरै आवश्यकता पुरा गर्न अरुमा निर्भर हुनुपर्ने स्थितिमा पुग्छन् । उनीहरूका अगाडी आउने यी चुनौतिले हेला र दुर्व्यवहारको सम्भावनामा पुऱ्याउँछ । वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य सुविधा, रोजगारी, सम्पत्ति, अधिकारमा सुचना तथा मानविय सहायतामा पहुँच जस्ता कुरामा कमि आउँछ, फलस्वरुप उनीहरू हिंसामा पर्ने तथा हेरचाहको अभाव व्यहोर्ने पुग्छन् । जेष्ठ नागरिक आफुमाथि भएका दुर्व्यवहारका घटना परिवार, साथीभाई वा सम्बन्धित अधिकारी समक्ष प्रस्तुत गर्न प्राय डराउँछन् ।

विश्व जेष्ठ नागरिक दुर्व्यवहार विरुद्धको दिवस १५ जुनमा मनाइन्छ । जेष्ठ नागरिक माथि हुने दुर्व्यवहार आपसी विश्वास र निर्भरताको सिमाभित्र रहेर गरिने कुनै पनि काम, कामको शिलसिला वा कामको अभाव जसका कारण जेष्ठ नागरिकलाई शारीरिक तथा मनोवैज्ञानिक क्षति पुऱ्याउनुलाई दुर्व्यवहार भनिन्छ । घरघरमा जेष्ठ नागरिकले दिनानुदिन भोग्ने व्यवहारको समस्यालाई परिवारको निजी विषय ठानेर बेवास्ता गरिन्छ, जेष्ठ नागरिक माथि हुने शारीरिक दुर्व्यवहार, आर्थिक दुर्व्यवहार, मनोभावनात्मक दुर्व्यवहार, आदि जस्ता दुर्व्यवहारहरूमध्ये कुनै न कुनै दुर्व्यवहार भोग्नु परेको अवस्था छ, यस्ता किसिमका दुर्व्यवहारबाट वृद्धवृद्धाहरूलाई मुक्त गराई सम्मानजनक र स्वतन्त्र जीवनयापन गराउनु हामी सबैको दायित्व हो ।

चताराधाम स्थिति वृद्धवृद्धाहरूको सामाजिक, आर्थिक अवस्था सम्बन्धि अध्ययन शीर्षकमा हरिप्रसाद दाहालद्वारा तयार गरिएको शोधपत्रमा प्राचिन हरिद्वार वृद्धाश्रमका वृद्धवृद्धाहरूको सामाजिक, आर्थिक अवस्था पहिचान गर्नु र वृद्धवृद्धाहरूको परिवारसँगको सम्बन्ध पत्ता लगाउनु उद्देश्य राखिएको छ । यस वृद्धाश्रममा रहेका अधिकांश वृद्धवृद्धाहरूको अवस्था सामान्य रहेको पाइयो । वृद्धाश्रममा खानेपानी तथा उचित सरसफाइको व्यवस्था भएको अध्ययनले पत्ता लगाएको छ । यस अध्ययन क्षेत्रका प्राय वृद्धवृद्धाहरू आफ्नो घर परिवारका सदस्यहरूको बेवास्ताका कारण आफ्नो यो बुढेसकालको उमेरमा वृद्धाश्रममा बस्नु परेको बताउँछन् । नुहाउने, पुजापाठ गर्ने, भजनकृतन गर्ने, एक आपसमा दुःख साटासाट र गफ गर्ने जस्ता कार्यहरू उनिहरूको दैनिकी बन्दै आएको छ (दाहाल, २०७३) ।

२.३ सम्बन्धित साहित्यका पुनरावलोकनको उपदेयता

वृद्धवृद्धाहरूको हेरचाहमा परिवारको भुमिका नामक अनुसन्धान समस्यालाई पुरा गर्न यससँग सम्बन्धित तीन वटा उद्देश्यहरू राखिएको छ, जसलाई पुरागर्न सैदान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन,

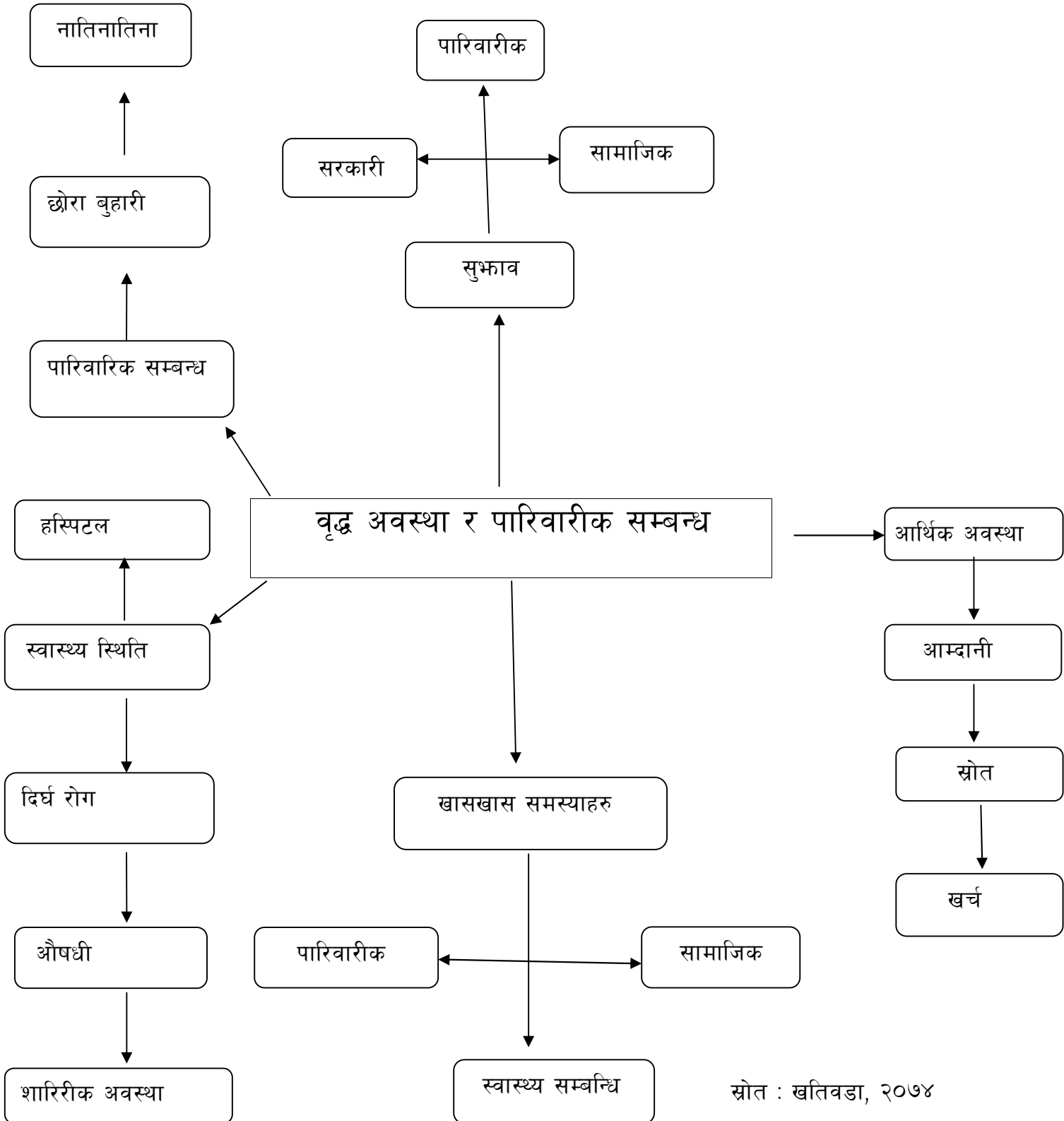
सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन परिच्छेद दुईमा राखिएको छ । यसमा अनुसन्धान समस्यासँग सम्बन्धित विभिन्न दर्शनहरु, सिद्धान्तहरु, ऐन तथा नीतिनियम सम्बन्धि अन्य अनुसन्धानबाट प्राप्त प्राप्ती तथा निष्कर्षहरु, विभिन्न संघसंस्थाले निकालेका तथ्यांकहरु आदि कुरालाई आवश्यक तथ्य र नियमबद्ध तरिकाले अवलोकन गरि यस अनुसन्धानमा राखिएको छ ।

मानिसका हरेक कदममा विभिन्न दर्शन तथा सिद्धान्तहरुले प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रुपमा प्रभाव पारिरहेका हुन्छन्, यहि प्रभाव पार्ने क्रममा विभिन्न दर्शन तथा सिद्धान्तहरुले यस अध्ययनलाई पनि प्रभाव पारेको छ । अवलोकित दर्शन तथा सिद्धान्तले नै प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष प्रभाव पारेर राखिएका उद्देश्यलाई निश्चित घेराभन्दा बाहिर जान नदिएर निष्कर्षसम्म पुऱ्याउन मद्दत गरेको छ । राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय जगत्का विभिन्न ऐन तथा नीति नियमले अनुसन्धानकर्तालाई थप ज्ञान तथा जानकारी प्रदान गरेको साथै वृद्धवृद्धाको अधिकार तथा कर्तव्य बोध गराउन सफल भएको अनुमान गरिन्छ । यहि अवलोकित नीति नियम राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय रुपमा तुलना गर्दै नेपालमा वृद्धवृद्धाको स्थितिलाई अनुमान गर्न सहयोगी सिद्ध हुन्छ, फलस्वरुप राखिएको उद्देश्यलाई निष्कर्षसम्म पुऱ्याउन मद्दत गरेको छ । राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय विभिन्न आधिकारिक तथ्यांकहरुले वृद्धहरुको भुत, वर्तमान तथा भविष्यको प्रवृत्तिलाई अनुमान गर्न मद्दत गर्दछ । यहि अनुमानले राखिएको उद्देश्य निष्कर्षसम्म पुऱ्याउन सहज तथा सफल भुमिका खेलेको छ । यस अनुसन्धानमा विभिन्न अनुसन्धानका निष्कर्षहरुले दुई वा दुई भन्दा बढी अनुसन्धान बिचको खाडल पत्ता लगाउन, अवलोकन गरेका अनुसन्धानका निष्कर्ष तथा अनुमान गरिएको आफ्नो अनुसन्धानको निष्कर्ष बिच तुलना गर्नुको साथै व्यवस्थित तथा वैज्ञानिक तरिकाले आफ्नो उद्देश्यलाई निष्कर्षमा पुऱ्याउन मद्दत गरेको छ ।

२.४ अवधारणात्मक ढाँचा

राखिएको उद्देश्यलाई पुरा गर्न साहित्यको पुनरावलोकन खण्डले सैद्धान्तिक दिशानिर्देश गर्दछ र अनुसन्धानकर्तालाई तात्त्विक निष्कर्षमा पुग्न मद्दत गर्दछ । अनुसन्धानकर्तालाई निष्कर्षमा पुग्नका लागि चित्रात्मक अवधारणा अझ महत्वपूर्ण हुन्छ । वृद्धवृद्धाहरुको पारिवारीक सम्बन्ध र त्यस भित्र रहेका विभिन्न विषयवस्तुहरुलाई यस चित्रले स्पष्ट पारेको छ ।

अवधारणात्मक ढाँचा



स्रोत : खतिवडा, २०७४

कुनै पनि अध्ययनलाई पुरा गर्न कुनै न कुनै किसिमको सैद्धान्तिक आधार आवश्यक हुने गर्दछ । यस अध्ययनलाई पनि विभिन्न दर्शन तथा सिद्धान्तले निर्देशित गरेका छन् । विभिन्न सिद्धान्तले निर्देशन गरे वमोजिम बनाईएको अवधारणात्मक चित्रलाई अघिल्लो पृष्ठमा प्रस्तुत गरिएको छ । जसमा अध्ययनका लागि छनोट गरिएको शिर्षक वा समस्यालाई निष्कर्षसम्म पुऱ्याउने अवधारणात्मक ढाँचा प्रस्तुत गरिएको छ ।

परिच्छेद - तीन

अध्ययनको विधि र प्रक्रिया

३.१ अध्ययनको ढाँचा र विधि

यो अनुसन्धान परिमाणात्मक र गुणात्मक दुवै किसिमको ढाँचाहरूलाई समावेश गरेर मिश्रित ढाँचामा आधारित रहेको छ, यस क्षेत्रमा रहेका ७० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धाहरू माथि व्यक्ति परिवारले गरेको हेरचाह तथा वृद्धवृद्धाहरूको समस्यालाई वर्णनात्मक र परिमाणात्मक रूपमा व्याख्या विश्लेषण गरिएको छ ।

३.२ जनसंख्या, नमुनाको आकार र नमुना छनोट रणनीति

३.२.१ जनसङ्ख्या र नमुनाको आकार

७० वर्ष माथिका जनसंख्या नै यस अनुसन्धानको जनसंख्या हो । जसलाई नमुना छनोट गरि सुनसरी जिल्लाको बराह नगरपालिका वडा नं. ८ मा रहेका वृद्धवृद्धाहरूमध्ये उद्देश्यमुलक नमुना छनोट गरि ७० वर्ष माथिका १७० जना वृद्धवृद्धाहरूलाई नमुनाको रूपमा छनोट गरिएको छ ।

३.२.२ नमुना छनोट रणनीति

नेपालमा रहेका सत्ततर जिल्लामध्ये उद्देश्यमुलक नमुना छनोट विधिको प्रयोग गरेर सुनसरी जिल्लाको बराह न.पा. लाई उद्देश्यमुलक नमुना छनोट विधिको प्रयोग गरि छनोट गरिएको छ । बराह नगरपालिका भित्रको पनि वडा नं. ८ मा रहेका ७० वर्ष माथिका १७० जनसंख्यालाई नमुनाको रूपमा छनोट गरिएको छ । यस अनुसन्धान वृद्धअवस्था र पारिवारीक सम्बन्धमा आधारित भएर अनुसन्धान सम्पन्न गर्नुपर्ने भएकाले उक्त समस्यामा आधारित भई निर्माण गरिएको उद्देश्य पुरा गर्न छनोट गरिएको नमुनाले पुर्ण सहयोगी भुमिका निर्वाह गर्न सक्छ त्यसैले उक्त नमुना छनोट गरिएको हो ।

३.३ अध्ययन क्षेत्र

पूर्वी नेपालको तराई क्षेत्रमा रहेको कोशी अञ्चलको सुनसरी जिल्लाको एक विकाससिल जिल्ला अर्न्तगत पर्दछ । सोहि जिल्लाको सदरमुकाम इनरुवाबाट करिब ३० कि.मी. पश्चिममा बराह

नगरपालिका पर्दछ । बराह नगरपालिकामा जम्मा ११ वटा वडा रहेका छन् त्यस मध्ये वडा नं. ८ लाई मात्र यस अध्ययन क्षेत्र मानिएको छ । १२५७ वर्ग कि.मी. क्षेत्रफल रहेको यस जिल्लामा करिब सात लाख मानिसको बसोबास रहेको छ । दक्षिणमा समुन्द्र सतहदेखि १५२ मिटर र उत्तरमा ९१४ मिटर उचाइमा रहेर फैलिएको छ । बराह नगरपालिकाको पूर्वमा रामधुनी नगरपालिका, पश्चिममा उदयपुरको बेलका नगरपालिका, दक्षिणमा कोशी गाउँपालिका र उत्तरमा धरान उपमहानगरपालिका रहेको छ । यस जिल्लाको उत्तरी खण्डमा महाभारत पर्वत अर्न्तगतका पहाडहरु पर्दछन् भने मध्य भागमा भावर प्रदेश र दक्षिणी भागमा समथर मैदान पर्दछ । यहाँको अधिकांश भाग तराईमा पर्ने सुनसरी जिल्लाबासीको मुख्य पेशा कृषि हो । यस जिल्लामा मुख्यतया थारु, लिम्बु, राई, याक्खा, ब्राहमण, क्षेत्री, भाँगर, सतार, मधेसी आदी जातजातिको बसोबास पाइन्छ ।

३.४ तथ्याङ्क संकलनका साधन र वैद्यता

यस अध्ययनलाई पुरा गर्न आवश्यक पर्ने परिमाणात्मक तथा गुणात्मक तथ्याङ्क संकलन गर्दा अन्तर्वार्ता सुचि, अवलोकन जस्ता साधनहरु प्रयोग गरिएको छ । परिमाणात्मक तथा गुणात्मक तथ्याङ्क प्राप्त गर्न तथा संरचित तथा असंरचित दुवै प्रश्न समावेश गरिएको मिश्रित अन्तर्वार्ता प्रश्नावली निर्माण गरि अन्तर्वार्ता प्रश्नावलीले समेट्न नसकेका तथ्याङ्क प्राप्त गर्न अवलोकनबाट पनि सुचना प्राप्त गरिएको छ ।

तथ्याङ्कलाई सर्वेक्षणमा प्रयोग हुने सामाग्रीको वैद्यता जाँचका निम्ति पुर्वपरिक्षण गर्न आवश्यक हुन्छ, त्यसैले यस अनुसन्धानमा प्रयोग गरिने प्रश्नावलीको वैद्यताका लागि बराह नगरपालिका वडा नं. ८ का १५ जना ७० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धाहरुमा पुर्वपरिक्षण गरियो साथै अन्त्यमा थप सुधारका लागि शोध निर्देशक ज्यू समक्ष पेश गरि आवश्यक सल्लाह र सुझाव लिई साधनहरुको वैद्यता कायम गरिएको छ ।

३.५ तथ्याङ्क संकलन प्रकृया

वृद्धवृद्धालाई प्रत्यक्ष रुपमा भेटि अन्तर्वार्ता लिएर अन्तर्वार्ता प्रश्नावली भरिएको छ । वृद्धवृद्धा र त्यस वरपरको वातावरणको आधारमा थप तथ्याङ्क अवलोकनबाट प्राप्त गरिएको छ । यस तथ्याङ्क संकलन गर्दा वृद्धवृद्धासँग अनुरोध गरेर अनुमति पश्चात् मात्र तथ्याङ्क संकलन गरिएको छ ।

३.६ तथ्याङ्कको व्याख्या र विश्लेषण प्रकृया

परिमाणात्मक तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गर्न तथ्याङ्कलाई तालिकीकरण तथा चित्रात्मक रूपमा गरिएको छ भने गुणात्मक तथ्याङ्कलाई जुन वृद्धवृद्धाबाट अन्तर्वार्ता तथा अवलोकनबाट प्राप्त गरिएको छ, त्यसलाई निष्कर्षमा पुऱ्याउँन व्याख्या विश्लेषण गरिएको छ ।

परिच्छेद : चार

नतिजा र छलफल

स्वास्थ्य नै मानिसको धन हो । बालक, युवा र वृद्ध जो कोहि पनि स्वस्थ रहनु अपरिहार्य हुन्छ । वृद्ध र बाल्य अवस्थामा अझ बढि स्वास्थ्य स्याहार आवश्यक पर्दछ । बालकको दिन प्रतिदिन उमेरको वृद्धिसँगै चेतनशक्ति बढ्दै जान्छ र आफुलाई स्वस्थ राख्न सक्छ तर ६० वर्ष पार गरेको व्यक्तिको चेतन शक्ति घट्दै जाने र आफुलाई चाहेर पनि स्वस्थ राख्न नसक्ने अवस्था हुन्छ । यो वृद्ध उमेरमा वृद्धवृद्धाहरुले अरुबाट सहयोगको अपेक्षा राख्ने गर्दछन् । यस अध्ययनको मुख्य विषयवस्तु वृद्धवृद्धाहरुको हेरचाहका लागि परिवारको भुमिका हो । सुनसरी जिल्ला बराह न.पा. वडा नं. ८ लाई मात्र आधार बनाएर अध्ययनसँग सम्बन्धित तीन ओटा उद्देश्य राखेर त्यहाँ रहेका ७० वर्ष माथिका १७० जना वृद्धवृद्धाहरुको अन्तर्वार्ता प्रश्नावली र प्रत्यक्ष अवलोकन मार्फत प्राथमिक तथ्याङ्क संकलन गरिएको छ । हाम्रो स्वास्थ्यलाई निर्धारण गर्ने तत्वमा व्यक्तिले अपनाउने व्यवहार, खानपान, हेरचाह, सरसफाई, घरपरिवारले गर्ने माया ममता र व्यवहार आदि जस्ता तत्वहरुको भुमिका रहेको हुन्छ । यस अध्ययनमा यिनीहरुको अध्ययनबाट प्राप्त तथ्याङ्कको व्याख्या र विश्लेषण गरिएको छ ।

४.१ वृद्धवृद्धाहरुको व्यक्तिगत,स्वास्थ्य, पारिवारीक, आर्थिक तथा सामाजिक अवस्था

यो उद्देश्य ७० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धाहरुसँग सम्बन्धित छ जसमा वृद्धवृद्धाहरुको उमेरगत संरचना, स्वास्थ्य अवस्था, छोराबुहारी तथा नातिनातिनाहरुसँगको आपसी सम्बन्ध, पारिवारीक माया ममताको अवस्था, आर्थिक अवस्था, वृद्धवृद्धाहरुको सामाजिक क्षेत्रका संघ सस्था वा राजनीतिक अवस्था, सामाजिक संघ सस्था वा राजनीतिक पार्टीको सक्रिय सहभागि हुँदा सहजताको अवस्थालाई परिमाणात्मक तथ्याङ्क आधार प्रस्तुत गरि त्यसको व्याख्या विश्लेषण निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ :

४.१.१ वृद्धवृद्धाहरुको उमेरगत संरचना

नेपालको सन्दर्भमा ६० वर्ष उमेर पार गरेका मानिसहरुलाई वृद्ध भन्ने गरिन्छ । यो वृद्ध अवस्थालाई पनि विभिन्न उमेर समुहमा विभाजन गर्ने गरेको पाइन्छ । विभिन्न उमेर समुह अनुशार फरक फरक विशेषताहरु वृद्धवृद्धाहरुमा रहने गर्दछ । यहाँ ७० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धाहरुलाई मात्र समावेश गरिएको छ । वृद्धवृद्धाहरुको फरक फरक विशेषता हुने भएका कारणले यस अध्ययनमा ५ वर्षे उमेर समुहमा

विभाजन गरि वृद्धवृद्धाहरुको उमेरगत संरचना पत्ता लगाइएको छ । बराह न.पा. ८ मा रहेका वृद्धवृद्धाहरुको उमेरगत संरचना निम्न तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. १ : वृद्धवृद्धाहरुको उमेरगत संरचना सम्बन्धि विवरण

उमेर समुह	महिला	पुरुष	उमेर समुह	प्रतिशत
७०-७५	४४	३६	७०-७५	४७.०६
७५-८०	२४	१७	७५-८०	२४.१२
८०-८५	१६	११	८०-८५	१५.८८
८५-९०	८	५	८५-९०	७.६५
९० वर्ष माथि	५	४	९० वर्ष माथि	५.२९
जम्मा	९७	६३	जम्मा	१००

स्रोत : स्थलगत अध्ययन सर्वेक्षण, २०७६

मानिसको उमेर वृद्धि भए सँगसँगै वृद्धहरुको मृत्युको दर समेत बढ्दै गएको देखिन्छ । माथिको तालिकालाई हेर्दा उमेर समुह अनुशार ७०-७५ वर्ष उमेर समुहका मानिसहरुको संख्या ८० जनामा ४४ जना महिला र ३६ जना पुरुष रहेका छन्, ७५-८० वर्षका ४१ जनामा महिला २४ जना र पुरुष १७ जना, ८०-८५ वर्षका २७ जनामा १६ जना महिला र ११ जना पुरुष, ८५-९० वर्षका १३ जनामा ८ जना महिला ५ जना पुरुष रहेका छन् भने ९० वर्ष माथि वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ९ जनामध्ये ५ जना महिला र ४ जना पुरुष रहेका छन् । यसरी हेर्दा मानिसहरुको औषत आयु कम छ जसको कारण शिक्षाको कमि, उचित स्वास्थ्य हेरचाहको अभाव, रोग, गरिबी र अस्वस्थ जीवनशैलि रहेको पाइएको छ ।

४.१.२ वृद्धहरुको परिवारसँगको सम्बन्धको विवरण

यस अध्ययनसँग सम्बन्धित रहेका १७० जना वृद्धवृद्धाहरुलाई तपाइका परिवारमा रहेका सदस्यहरु छोराबुहारी, नातिनातिनासँगको सम्बन्ध कस्तो भनि सोधिएको थियो, जसमा सो प्रश्नको विकल्पमा

राम्रो, नराम्रो, ठिकै र थाहा छैन राखेको थियो । वृद्धवृद्धाहरुलाई सोही सोधिएको प्रश्नबाट आएको उत्तरलाई निम्नतालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. २ : परिवारसँगको सम्बन्ध सम्बन्धि विवरण

विवरण	संख्या	प्रतिशत
राम्रो	७०	४१.१८
नराम्रो	१६	९.४१
ठिकै	५८	३४.१२
थाहा छैन	२४	१५.२९
जम्मा	१७०	१००

परिवारका सदस्यहरुले वृद्धवृद्धाहरुको हेरचाह उचित तरिकाले गर्ने, मिठो बोल्ने, व्यवहार राम्रो गर्ने, स्वच्छ तथा सन्तुलित खाना खान दिने, बस्ने तथा सुत्ने राम्रो व्यवस्था गरिएको साथै हेला नगरिएको अवस्थालाई राम्रो सम्बन्ध भनिएको छ भने वृद्धवृद्धाहरुसँग बोलचाल नभएको, खान बस्न नदिएको, व्यवहार नराम्रो भएको, स्वास्थ्य हेरचाहमा ध्यान नदिएको अवस्थालाई नराम्रो सम्बन्ध अर्न्तगत राखिएको छ । परिवारसँग राम्रो सम्बन्ध भएका वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ७० जना अर्थात ४१.१८ प्रतिशत, नराम्रो सम्बन्ध भएको वृद्धवृद्धाहरुको संख्या १६ जना अर्थात ९.४१ प्रतिशत, ठिकै सम्बन्ध भएका ५८ जना अर्थात ३४.१२ प्रतिशत रहेका छन् भने परिवारसँगको सम्बन्ध कस्तो छ भनि गरिएको प्रश्नमा थाहा छैन भन्ने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या २४ जना अर्थात १५.२९ प्रतिशत रहेको पाइएको छ ।

४.१.३ वृद्धहरुको पारिवारीक माया ममताको अवस्था

वृद्धवृद्धाहरुलाई परिवारमा श्रीमान/श्रीमती, छोराबुहारी, नातिनातिनाहरुमा सबै भन्दा बढी तपाइलाई कसले माया गर्नुहुन्छ अथवा सबैले उत्तिकै नै माया गर्नुहुन्छ कि, कसैले मायानै गर्नु हुन्छ ? भनेर प्रश्न सोधिएको थियो । माया ममतालाई वृद्धवृद्धाहरु स्वयम् आफैले परिवारका सदस्यले गर्ने व्यवहार

र बोली वचनका आधारमा मुल्याङ्कन गर्ने गर्दछन् त्यससँग सम्बन्धित विवरणलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ :

तालिका नं. ३ : वृद्धहरूलाई परिवारका सदस्यहरूले गर्ने माया ममता सम्बन्धि विवरण

माया ममता प्राप्त गर्ने	संख्या	प्रतिशत
श्रीमान/श्रीमती	१०	५.८८
छोराबुहारी	५५	३२.३५
नातिनातिना	६५	३८.२४
सबैले गर्छन्	३१	१८.२४
कसैले गर्दैनन्	९	५.२९
जम्मा	१७०	१००

माथिको तालिकालाई विश्लेषण गर्दा श्रीमान/श्रीमतीले माया गर्ने वृद्धवृद्धाहरूको संख्या १० जना अर्थात ५.८८ प्रतिशत, छोराबुहारीले माया गर्नेको संख्या ५५ जना अर्थात ३२.३५ प्रतिशत, नातिनातिनाले माया गर्नेको संख्या ६५ जना अर्थात ३८.२४ प्रतिशत रहेको छ भने सबैले माया गर्छन् भन्ने वृद्धवृद्धाहरूको संख्या ३१ जना अर्थात १८.२४ प्रतिशत रहेको र कसैले पनि माया ममता नदिने वृद्धवृद्धाहरूको संख्या ९ जना अर्थात ५.२९ प्रतिशत रहेको पाइएको छ ।

४.१.४ वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य अवस्था सम्बन्धि विवरण

रोग तथा दुर्बलताबाट मात्र मुक्त हुनु नभई सम्पूर्ण शारीरिक, मानसिक, सामाजिक तथा संवेगात्मक अवस्थाबाट तन्दुरुस्त हुनु स्वस्थ अवस्था हो । वृद्ध अवस्थाका मानिसहरू अरु व्यक्तिभन्दा धेरै कमजोर र अस्वस्थ हुने गर्दछन् । वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य अवस्था अर्न्तगत ७० वर्ष माथिको वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य अवस्थाको जानकारी लिनका लागि वृद्धवृद्धाहरूलाई तपाइहरूको स्वास्थ्य अवस्था कस्तो छ भनि सोधिएको प्रश्नमा प्राप्त भएको जवाफलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. : ४ वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य अवस्था सम्बन्धि विवरण

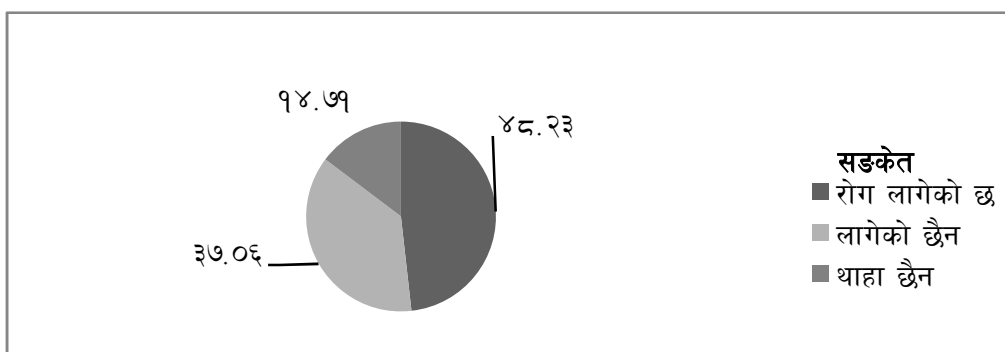
विवरण	संख्या	प्रतिशत
राम्रो	२३	१३.५३
नराम्रो	९२	५४.१२
ठिकै	५५	३२.३५
जम्मा	१७०	१००

माथिको तालिका अनुसार वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य अवस्था राम्रो हुनेहरुको संख्या २३ जना अर्थात १३.५३ प्रतिशत रहेको छ, स्वास्थ्य अवस्था नराम्रो छ भन्ने वृद्धहरुको संख्या सबै भन्दा बढी ९२ जना अर्थात ५४.१२ प्रतिशत रहेको छ भने स्वास्थ्य अवस्था ठिकै छ भन्ने वृद्धहरुको संख्या ५५ जना अर्थात ३२.३५ प्रतिशत रहेको पाइयो । यसबाट के प्रष्ट हुन्छ भने उमेरको वृद्धि सँगसँगै वृद्ध अवस्थाका मानिसहरुको शारीरिक स्वास्थ्य अवस्था बिग्रदो क्रममा रहेको पाइन्छ ।

४.१.५ वृद्धवृद्धाहरुको दिर्घकालिन रोग सम्बन्धि विवरण

पूर्ण रुपमा कहिले पनि निको नहुने, औषधि सेवन गरिरहनु पर्ने रोगहरु दिर्घ रोगहरु हुन् । दिर्घ रोग शारीरिक चेक जाँच गरेर पत्ता लगाउने गरिन्छ भने कतिपय व्यक्तिहरुलाई आफुलाई दिर्घ रोग लागेको, नलागेको थाहा हुदैन । यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका वृद्धवृद्धाहरुलाई तपाई कुनै दिर्घ रोगबाट ग्रसित हुनुहुन्छ ? भनी सोधिएको थियो जसलाई तलको चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. १ : वृद्धवृद्धाहरुको दिर्घकालिन रोग सम्बन्धि विवरण



माथिको चित्रबाट के थाहा पाउन सकिन्छ भने दिर्घकालिन रोग लागेको छैन भन्ने वृद्धवृद्धाहरु ३७.०६ प्रतिशत भएता पनि दिर्घकालिन रोग लागेको वृद्धवृद्धाहरुको संख्या कुल प्रतिशतको ४८.२३ प्रतिशत रहेको छ भने शारीरिक चेक जाँच नगरेका कारण दिर्घकालिन रोग लागेको छ वा छैन भन्ने नै थाहा नभएको वृद्धवृद्धाहरु १४.७१ प्रतिशत रहेको पाइयो । वृद्धवृद्धाहरुलाई नियमित रूपमा पिडा हुन्छ तर उक्त पिडा दिर्घकालिन रोगले हो वा साधारण कारणले हो भन्नेसम्म थाहा नभएको अवस्था पाइएको देख्न सकिन्छ ।

४.१.६ दिर्घकालिन रोगको प्रभावको अवस्था सम्बन्धि विवरण

अगाडी चर्चा गरिएको ४.१.५ को तथ्याङ्कबाट ४८.२३ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु दिर्घकालिन रोगबाट ग्रसित छन् भन्ने तथ्याङ्क प्राप्त भएको छ । वृद्धवृद्धाहरु दिनानुदिन दिर्घरोगको शिकार बन्दै गइरहेको अवस्था छ र वृद्धवृद्धाहरु कुन कुन दिर्घकालिन रोगबाट ग्रसित भएको अवस्था छ, जसलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. ५ : दिर्घकालिन रोगको प्रभावको अवस्था सम्बन्धि विवरण

रोगको विवरण	संख्या	प्रतिशत
उच्च रक्तचाप	१९	२३.१७
क्यान्सर	४	४.८८
मधुमेह	१८	२१.९५
दम	३२	३९.०२
मुटुरोग	५	६.१०
थाइराइड	४	४.८८
जम्मा	८२	१००

माथिको तालिकालाई हेर्दा दिर्घ रोगका कारण मानिसहरु दिनानुदिन अस्वस्थ हुदै गइरहेको अवस्था छ । दिर्घ रोग लागेका वृद्धवृद्धाहरु मध्ये १९ जना अर्थात २३.१७ प्रतिशत उच्च रक्तचापका कारण

ग्रसित रहेका छन्, क्यान्सरबाट पिडित हुनेको संख्या ४ जना अर्थात ४.८८ प्रतिशत, त्यस्तै मधुमेहबाट ग्रसित हुनेहरुको संख्या १८ जना अर्थात २१.९५ प्रतिशत, दम रोगबाट ३२ जना अर्थात ३९.०२ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु श्वासप्रश्वासमा असहज भएको पाइएको त्यस्तै मुटुरोगबाट ५ जना ग्रसित छन् भने थाइराइड रोगबाट ४ जना वृद्धवृद्धाहरु पिडित भएको पाइएको छ। मानसिक तनाव, अस्वस्थ जीवनशैलि, खानपानमा ध्यान नदिनु अथवा बढ्दो बिलासी जीवनले वृद्धवृद्धाहरु दिन प्रतिदिन रोगी बन्दै गरेको अवस्था छ।

४.१.७ दिर्घकालिन रोगको नियमित औषधी सेवन सम्बन्धि विवरण

दिर्घरोग एक पटक लागि सकेपछि त्यसले मानिसलाई दिर्घकालसम्म असर गरिरहने अथवा त्यस रोगको प्रभाव जीवन भरि परिरहने हुन्छ र त्यस रोगलाई पुर्ण रुपमा नियन्त्रण गर्न नसकिने भएको कारणले रोकथामका लागि औषधी सेवन गर्न जरुरी हुन्छ। माथिको विवरण अनुसार ४८.२३ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुलाई दिर्घरोग लागेको अवस्था छ। यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका दिर्घरोग लागेका वृद्धवृद्धाहरुले नियमित रुपमा सो रोगको औषधी खाने गरेको अथवा नखाएको सम्बन्धि विवरण तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. ६ : दिर्घकालिन रोगको नियमित औषधी सेवन सम्बन्धि विवरण

विवरण	संख्या	प्रतिशत
नियमित औषधी सेवन गर्ने	६७	८१.७१
नियमित औषधी सेवन नगर्ने	१५	१८.२९
जम्मा	८२	१००

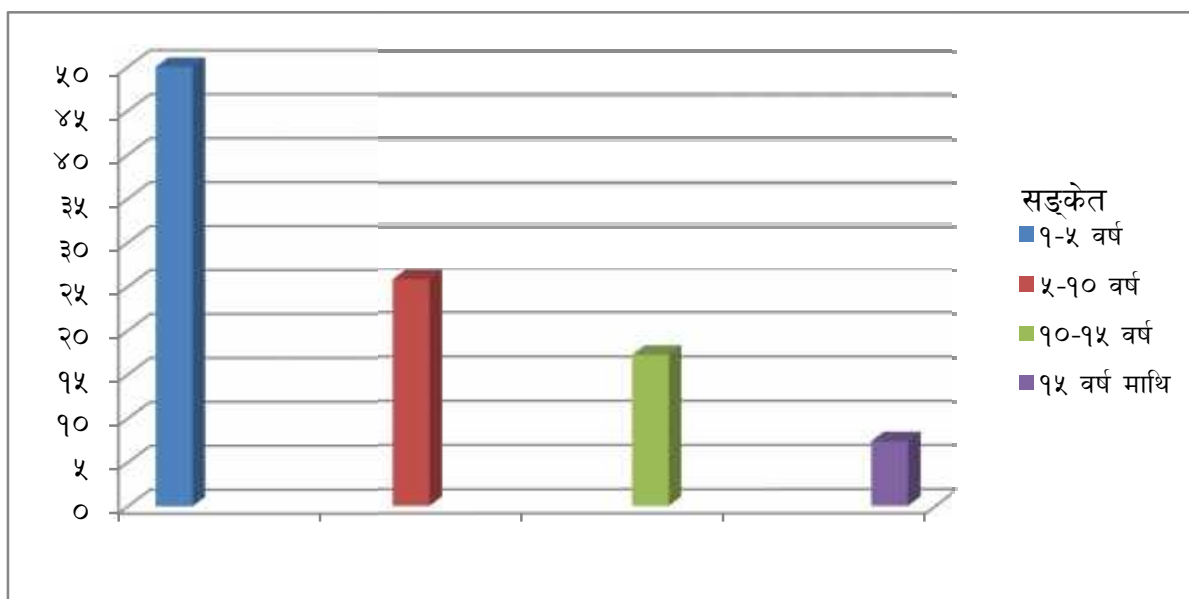
माथिको तालिका अनुसार दिर्घरोग लागेका वृद्धवृद्धाहरु १७० जनामा ८२ जना रहेको पाइन्छ। दिर्घ रोग लागेका व्यक्तिहरुले नियमित औषधी खान जरुरी देखिन्छ जसमा ६७ जना अर्थात ८१.७१ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुले नियमित औषधी खाएको तर १५ जना अर्थात १८.२९ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुले नियमित रुपमा औषधी नखाई आफुलाई रोगले च्यापेको र गाह्रो परेको अवस्थामा मात्र खाने गरेको

पाइएको छ । नियमित औषधी सेवन नगर्नुको मुख्य कारण आर्थिक अभाव देखिएको छ भने औषधी लिन आफैँ जान नसक्ने साथै परिवारका सदस्यहरूले त्यति चासो नदिएको पाइएको छ ।

४.१.८ वृद्धवृद्धाहरु दिर्घ रोगबाट ग्रसित भएको समय अवधि

दिर्घ रोग लागिसके पछि पुर्ण रुपमा नियन्त्रण गर्न सकिदैन, यसलाई औषधी सेवन गरेर, खानपानमा ध्यान दिएर, शारीरिक व्यायम गरेर तथा चिकित्सकले भने अनुसार नियमित स्वास्थ्य परिक्षण गरि केहि समयसम्म रोकथाम गर्न सकिन्छ । १७० जना वृद्धवृद्धाहरुमध्ये ८२ जनालाई विभिन्न प्रकारका दिर्घ रोग लागेको छ, त्यसै क्रममा वृद्धवृद्धाहरुलाई तपाईं दिर्घ रोगबाट कति समय देखि ग्रसित हुनुहुन्छ भनि सोधिएको प्रश्नबाट आएको जवाफलाई तलको चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

चित्र नं. २ : वृद्धवृद्धाहरु दिर्घरोगबाट ग्रसित भएको समय अवधि



माथिको चित्र अनुसार दिर्घरोग लागेका वृद्धवृद्धाहरुमध्ये १-५ वर्ष भित्रमा दिर्घरोग लागेका वृद्धवृद्धाहरु ५० प्रतिशत, ५-१० वर्ष भएका वृद्धवृद्धाहरु २५.६१ प्रतिशत, १०-१५ वर्ष देखि दिर्घ रोग भोग्दै आएका वृद्धवृद्धाहरु १७.०७ प्रतिशत रहेका छन् भने १५ वर्ष भन्दा पनि धेरै समयदेखि रोग लागेका वृद्धवृद्धाहरु ७.३२ प्रतिशत रहेको पाइएको छ ।

४.१.९ दिर्घरोग लागेका वृद्धवृद्धाहरु नियमित अस्पताल जाने सम्बन्धि विवरण

हाम्रो समाजमा अबै पनि कतिपय स्थानमा यस्तो अवस्था छ, जहाँ विरामी पर्दा, रोग लाग्दा शुरुमा अस्पताल नगई भाङ्गफुङ्ग गरेर मात्र अस्पताल जाने गरेको पाइन्छ। अध्ययन क्षेत्रमा रहेका वृद्धवृद्धाहरुमध्ये दिर्घरोग लागेका वृद्धवृद्धाहरुलाई तपाइहरु चिकित्सकले भने अनुसार नियमित रुपमा अस्पताल जानुहुन्छ ? भनि सोधिएको प्रश्नबाट आएको जवाफलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ :

तालिका नं. ७ : दिर्घरोग लागेका वृद्धवृद्धाहरु नियमित अस्पताल जाने सम्बन्धि विवरण

विवरण	संख्या	प्रतिशत
नियमित जाने गरेको	५६	६८.२९
नजाने गरेको	१८	२१.९५
कहिलेकाही जाने गरेको	८	९.७६
जम्मा	८२	१००

माथिको तालिका अनुसार दिर्घरोग लागेका वृद्धवृद्धाहरुमध्ये ५६ जना अर्थात ६८.२९ प्रतिशतले नियमित रुपमा अस्पताल गई स्वास्थ्य परिक्षण गर्ने र औषधी नियमित खाने गरेको पाइन्छ भने १८ जना अर्थात २१.९५ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु नियमित रुपमा अस्पताल नजाने गरेको पाइन्छ भने कतिपय वृद्धवृद्धाहरु छोराबुहारी फुर्सद भएको समयमा कहिलेकाहि मात्र अस्पताल जाने वृद्धवृद्धाको संख्या ८ जना अर्थात ९.७६ प्रतिशत रहेको यस अध्ययनबाट पाइएको छ।

४.१.१० वृद्धवृद्धाहरुको हिड्डुलको अवस्था

वृद्ध अवस्थाका मानिसहरु धेरै जसोले आफ्नो काम आफैँ गर्न असमर्थ भएको पाउन सकिन्छ, धेरै बुढो भएर अथवा गम्भिर प्रकारका रोगहरु लागेका कारणले पनि हिड्डुल गर्न गाह्रो भएको हुन्छ। आफ्नो नियमित नित्यकर्म, सानातिना काम गर्न सक्नु र सामान्यतया गाउँघर वरपर घुमफिर गर्न सक्नुलाई हिड्डुल गर्न सक्ने अवस्था मानिन्छ, भने ति काम गर्न नसक्ने वृद्धवृद्धाहरुलाई हिड्डुल गर्न

र सामान्य कार्य गर्न सहज छैन भन्ने बुझिन्छ । जस सम्बन्धि विवरण तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. ८ : वृद्धवृद्धाहरुको हिड्डुलको अवस्था सम्बन्धि विवरण

विवरण	संख्या	प्रतिशत
हिड्डुल गर्न सहज छ	१३७	८०.५९
सहज छैन	३३	१९.४१
जम्मा	१७०	१००

माथिको तालिकाबाट के बुझ्न सकिन्छ भने अध्ययन क्षेत्र भित्र रहेका जम्मा १७० जना वृद्धवृद्धाहरु मध्ये १३७ जना अर्थात ८०.५९ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुलाई आफ्नो नित्यकर्म गर्न र घर वरपर हिड्डुल गर्न खासै समस्या छैन र ३३ जना अर्थात १९.४१ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुलाई हिड्डुल गर्न र आफ्ना सानातिना काम गर्न असहज भएको पाइएको छ । यसरी हेर्दा ८०.५९ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु बाहेक १९.४१ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुलाई परिवारका सदस्यहरुले हेरविचार, स्याहार गर्नु परिरहेको अवस्था छ ।

४.१.११ वृद्धहरुको मासिक आम्दानीको स्रोत सम्बन्धि विवरण

विभिन्न कारणले पैसा आर्जन गर्ने ठाउँ नै आम्दानीको स्रोत हो । वृद्धवृद्धाहरुले आफुले खर्च गर्ने गरेको पैसा वा उनीहरुको आवश्यकता परिपूर्ति गर्ने पैसा प्राप्त गर्ने स्रोतहरु के के हुन् वा पैसा कहाँ कहाँबाट प्राप्त गर्छन् भन्ने कुरा जान्न आवश्यक छ । आम्दानीका स्रोतहरु दुइ वा दुइ भन्दा बढी हुन सक्छन् तर यस अनुसन्धानका क्षेत्रमा पर्ने वृद्धवृद्धाहरुको मुख्य आम्दानीको स्रोतलाई मात्र समावेश गरिएको छ । उनीहरुको आम्दानीको स्रोतको विवरणलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. ९ : वृद्धहरूको मासिक आम्दानीको स्रोत सम्बन्धि विवरण

स्रोत	संख्या	प्रतिशत
खेतिपाती	३५	२०.५९
पेन्सन	१६	९.४१
सामाजिक सुरक्षा भत्ता	६३	३७.०६
छोराबुहारीले दिने खर्च	४०	२३.५३
पशुपालन	१३	७.६५
मार्गने	३	१.७६
जम्मा	१७०	१००

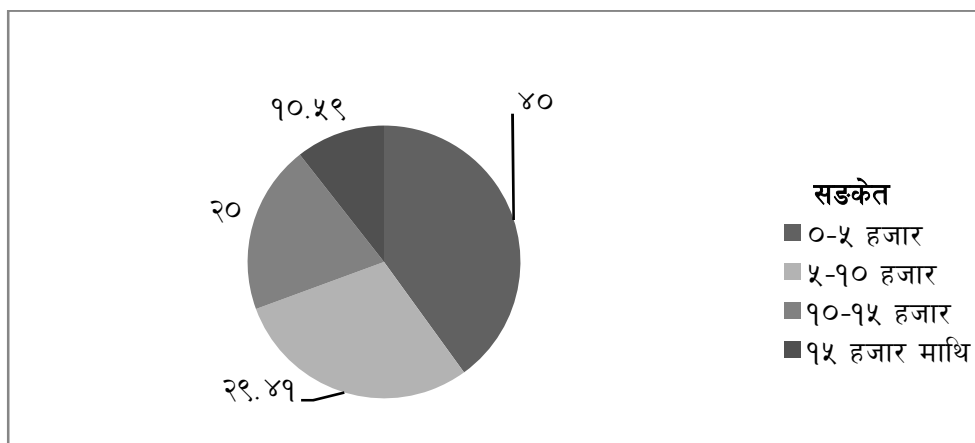
वृद्धवृद्धाहरूले खर्च गर्ने पैसा अथवा उनीहरूको आम्दानीको स्रोत भनेको नै खेतिपाती, पेन्सन, सामाजिक सुरक्षा भत्ता, छोराबुहारीले दिने खर्च पशुपालन आदि माध्यमहरू हुन् । खेतिपाती पेशाबाट आउने पैसा आम्दानीका स्रोत भएका वृद्धवृद्धाहरूको संख्या ३५ जना रहेको छ । उनीहरू आफै काम नगरि अरु मानिसलाई पैसा दिएर काम लगाउने गर्छन् । सरकारी जागिरबाट अवकाश पाई पेन्सन आम्दानीका स्रोत भएकाको संख्या १६ जना, सामाजिक सुरक्षा भत्ता आम्दानीको स्रोत भएकाको संख्या ६३ जना, छोराबुहारीले दिनेहरूको संख्या ४० जना रहेको छ भने १३ जना वृद्धवृद्धाहरूको आम्दानी स्रोत पशुपालन गहेको छ भने ३ जना वृद्धवृद्धाहरूले मागेर आफ्नो जिविकोपार्जन गरिरहेका छन् ।

४.१.१२ वृद्धवृद्धाहरूको मासिक आम्दानी सम्बन्धि विवरण

वृद्धवृद्धाहरूको प्रत्येक महिनामा सरदर पर्न आउने आम्दानीलाई मासिक आम्दानीको रूपमा लिएको छ । यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका वृद्धवृद्धाहरूलाई तपाइको मासिक आम्दानी लगभग कति हुन्छ ? भनी सोधिएको थियो जसमा आम्दानीलाई ०-५ हजार, ५-१० हजार, १०-१५ हजार र १५ हजार भन्दा

माथि मासिक आम्दानी पर्ने गरि जम्मा चार समुहमा विभाजन गरिएको छ । १७० जना वृद्धवृद्धाहरुको मासिक आम्दानीको विवरणलाई तलको चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. ३ : वृद्धवृद्धाहरुको मासिक आम्दानी सम्बन्धि विवरण



माथिको चित्र अनुसार ४० प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुको मासिक आम्दानी ०-५ हजार मात्रको विचमा रहेको छ, उनीहरुको आम्दानीको मुख्य स्रोत सामाजिक सुरक्षा भत्ता र छोराबुहारीले दिने खर्च हो । ५-१० हजार आम्दानी भएका वृद्धवृद्धाहरु २९.४९ प्रतिशत रहेको छ जसमा आम्दानीको स्रोत सामाजिक सुरक्षाभत्ता साथै खेतिपाती रहेको भने २० प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुको आम्दानी १०-१५ हजार रहेको छ, उनीहरुको आम्दानीको स्रोत सामाजिक सुरक्षाभत्ता बाहेक खेतिपाती, पशुपालन तथा अन्य आम्दानीका स्रोतहरु रहेका छन् भने १०.२९ प्रतिशतको मासिक आम्दानी १५ हजार भन्दा माथि रहेको छ । उनीहरुमध्ये केहि सरकारी जागिरबाट अवकाश प्राप्त व्यक्तिहरु हुन् । उनीहरुको मुख्य आम्दानीको स्रोत पेन्सन हो भने केहि वृद्धवृद्धाहरु आम्दानी व्यापार व्यवसायमा लगानी गरेर आम्दानी गरिरहेका छन् ।

४.१.१३ वृद्धवृद्धाको मासिक खर्च सम्बन्धि विवरण

वृद्धवृद्धाहरुले आफ्नो जीवनयापन गर्नका लागि, घरपरिवार सञ्चालन गर्न अथवा विभिन्न कारणले पैसा खर्च गर्ने गर्दछन् जस्तै खानपान, लत्ताकपडा, दानदक्षिणा, औषधी उपचार आदि मासिक रुपमा वृद्धवृद्धाहरुले कति खर्च गर्छन् भन्ने विवरणलाई आम्दानी जस्तै चार समुहमा विभाजन गरिएको छ । ७० वर्ष माथि उमेरका वृद्धवृद्धाहरु आफ्नो वा आफुले गरेको आम्दानीमध्ये कति पैसा खर्च गर्छन् भन्ने विवरणलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. १० : वृद्धवृद्धाको मासिक खर्च सम्बन्धि विवरण

खर्च विवरण	संख्या	प्रतिशत
०-५ हजार	५२	३०.५९
५-१० हजार	८७	५१.१८
१०-१५ हजार	२१	१२.३५
१५ हजार भन्दा माथि	१०	५.८८
जम्मा	१७०	१००

कमाथिको तालिका अनुसार ५२ जना अर्थात ३०.५९ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुले ०-५ हजारको विचमा पैसा खर्च गर्छन्, ८७ जना अर्थात ५१.१८ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुको मासिक खर्च ५-१० हजार, २१ जना अर्थात १२.३५ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु १०-१५ हजार पैसा खर्च गर्छन् भने १५ हजार माथि मासिक खर्च गर्ने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या सबै भन्दा थोरै १० जना अर्थात ५.८८ प्रतिशत रहेको यस अध्ययनले जनाएको छ ।

४.२ वृद्धवृद्धाहरुको हेरचाहको अवस्था

आजभोलि जन्म दिने बुबाआमालाई छोराछोरीहरुले बोभ र भन्कटको रुपमा लिने गर्छन् र बाबु आमालाई वृद्धाश्रममा छोड्ने क्रम बढ्दो छ । वृद्धाश्रममा बाबुआमालाई छोडेर आएका दिन आफ्ना सन्तानलाई काखी च्याप्दै भन्छन्, तिमी त मेरो बुढेसकालको साहारा हौं ठुलो भएपछि हामीलाई पाल है । भविष्यमा आफ्नो पनि पालो आउन सक्छ भन्ने कुरालाई उनीहरु विर्सन्छन् । वृद्ध आमा बाबु घरका, आफ्ना लागि बोभ र भन्कट होइनन् उनीहरु श्रद्धा, आस्था र आर्शिवादका धरोहर हुन् । हामीले वृद्ध आमा बुवालालाई अलिकति स्याहार, समय, माया, स्नेह दिए उनीहरुको जीवन आनन्दित र सुखी रहने छ , त्यो आनन्दित र सुखी बनाउने काम अरु कसैको नभइ हामी स्वयम् सन्तति हौं । वृद्ध आमाबुवालालाई सानो सानो कुरामा खुसी दिनु नै हामी सन्ततिको कर्तव्य हो ।

४.२.१ वृद्धवृद्धाको स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारको भूमिका

उमेरको वृद्धिसँगसँगै मानिसको शारीरिक क्षमतामा क्रमश गिरावट आउने गर्दछ । उनीहरू वृद्ध अवस्थामा प्रवेशसँगै स्वास्थ्यमा विभिन्न प्रकारका रोगहरू लाग्ने गर्दछन् । उनीहरूलाई स्वास्थ्य अशक्तताका कारण साना साना काम गर्न पनि असहज हुन्छ यस्तो अवस्थामा वृद्धवृद्धाहरूले परिवारका सदस्यबाट सहयोगको आसा राख्ने गर्दछन् । यसै क्रममा वृद्धवृद्धाको हेरचाहका लागि परिवारका सदस्यहरूले तपाईं र तपाइको स्वास्थ्य प्रति कतिको हेरविचार, सहयोग गर्नु हुन्छ भनि गरिएको प्रश्नमा आएको जवाफलाई तलको तालिकामा देखाइएको छ :

तालिका नं. ११ : वृद्धवृद्धाको स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारको भूमिका सम्बन्धि विवरण

हेरचाह सम्बन्धि विवरण	संख्या	प्रतिशत
हेरचाह गर्छन्	१०८	६३.५३
हेरचाह गर्दैनन्	१३	७.६५
अलिअलि हेरचाह गर्छन्	४९	२८.८२
जम्मा	१७०	१००

माथिको तालिका अनुसार १७० जना वृद्धवृद्धाहरूमध्ये परिवारका सदस्यहरूले हेरचाह गर्ने वृद्धवृद्धाहरूको संख्या १०८ जना, हेरचाह नगर्ने वृद्धवृद्धाहरू १३ जना रहेका छन् भने घरपरिवारबाट वृद्धवृद्धाहरू विरामी पर्दा, काम गर्न नसक्दा वा नभ्याउँदा कहिलेकाहि मात्र हेरचाह पाउने वृद्धवृद्धाहरू ४९ जना रहेका छन् ।

४.२.२ वृद्धवृद्धाहरूको खानपानको अवस्था

शरीरलाई सधैँ स्वस्थ, उर्जावान, चलायमान राख्नका लागि सन्तुलित खाना आवश्यक छ । शरीरको अंगले राम्ररी कार्य सम्पादन गर्नका लागि उचित पोषकतत्व आवश्यक हुन्छ । राम्रो पोषकतत्व बिना हाम्रो शरीर रोगी, जिर्ण हुन्छ र थकान लाग्दछ साथै सङ्क्रमण फैलन्छ । सन्तुलित भोजनको अभावमा हाम्रो शरीरले उचित ढङ्गले काम गर्न सक्दैन । शारीरिक मात्र होइन मानसिक विकासमा

पनि यसले अवरोध पुऱ्याउँछ । अध्ययन क्षेत्रमा रहेका वृद्धवृद्धाहरुलाई तपाइको खानपानको अवस्था कस्तो छ भनि सोधिएको थियो जसमा निम्नानुशारको तथ्याङ्क प्राप्त भएको छ :

तालिका नं. १२ : वृद्धवृद्धाहरुको खानपानको अवस्था सम्बन्धि विवरण

खानाको अवस्था	संख्या	प्रतिशत
पोषणयुक्त भएको खाना	११६	६८.२४
पोषणयुक्त नभएको खाना	५४	३१.७६
जम्मा	१७०	१००

माथिको तालिकाबाट के बुझ्न सकिन्छ भने सन्तुलित, पोषणयुक्त खाना खाने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ११६ जना अर्थात ६८.२४ प्रतिशत, पोषणयुक्त खाना नखाने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ५४ जना अर्थात ३१.७६ प्रतिशत रहेको छ । सन्तुलित खाना खान नपाउनेको मुख्य कारण आर्थिक अभाव र कतिपय अवस्थामा परिवारका सदस्यहरुले चासो नदेखाएको पाउन सकिन्छ ।

४.२.३ वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य सरसफाइको अवस्था

सरसफाइ मानिस स्वस्थ रहनको लागि व्यक्तिगत स्वच्छता कायम गर्ने कार्य हो । स्वास्थ्य सरसफाइमा ध्यान दिने हो भने धेरै रोग लाग्नबाट बच्न सकिन्छ । मानिसलाई स्वस्थ रहन एकदमै आवश्यक छ र स्वस्थ रहनका लागि व्यक्तिगत सरसफाइको आवश्यक पर्दछ । बालक र वृद्ध व्यक्तिहरु आफुले आफ्नो सरसफाई गर्न नसक्ने भएका कारण परिवारका सदस्यहरुले उनीहरुको स्वास्थ्य सरसफाइमा ध्यान दिन जरुरी छ । वृद्धवृद्धाहरुलाई तपाइको स्वास्थ्यको सरसफाई प्रति परिवारका सदस्यहरुले कतिको ध्यान दिनु हुन्छ अथवा आफै गर्नुहुन्छ भनि गरिएको प्रश्नमा प्राप्त भएको तथ्याङ्कलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. १३ : वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य सरसफाइको अवस्था सम्बन्धि विवरण

विवरण	संख्या	प्रतिशत
सरसफाइमा ध्यान दिन्छन्	७०	४१.१८
सरसफाइ आफै गर्छु	४८	२८.२३
सरसफाइमा अलि ध्यान दिन्छन्	५२	३०.५९
जम्मा	१७०	१००

परिवारका सदस्यहरुले वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य सरसफाइमा ध्यान दिनको संख्या ७० जना अर्थात ४१.१८ प्रतिशत रहेको छ । आफ्नो स्वास्थ्यको आफै ध्यान दिने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ४८ जना अर्थात २८.२३ प्रतिशत पाइएको छ भने अलिअलि वा कहिलेकाही परिवारका सदस्यले ध्यान दिने वृद्धवृद्धाको संख्या ५२ जना अर्थात ३०.५९ प्रतिशत रहेको छ । सकेसम्म आफ्नो स्वास्थ्यको सरसफाई वृद्धवृद्धाहरु स्वयम् आफुले गर्ने गरेको र आफुले नसक्दा कतिपय परिवारका सदस्यहरुले नै वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य सरसफाइमा ध्यान दिएको पाइन्छ ।

४.२.४ वृद्धवृद्धाहरुको बसोबास सरसफाई सम्बन्धि विवरण

मानिस स्वस्थ रहनका लागि जति सन्तुलित खाना, स्वास्थ्य सरसफाइको आवश्यकता पर्दछ, त्यति नै बढी आफु बस्ने ठाउँ वरपर र सुत्ने ठाउँ सरसफाई गर्नु पर्दछ । जति बढी स्वास्थ्य सरसफाई र बस्ने, सुत्ने स्वच्छ राख्न सक्थे त्यति नै बढी मानिस रोग लाग्नबाट बच्न सक्छ । यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका वृद्धवृद्धाहरुलाई तपाई बसोबास गर्ने वा सुत्ने ठाउँको सरसफाइको व्यवस्था कस्तो छ भनि सोधिएको प्रश्नलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. १४ : वृद्धवृद्धाहरुको बसोबास सरसफाई सम्बन्धि विवरण

विवरण	संख्या	प्रतिशत
सफा छ	१०३	६०.५९
फोहोर छ	२१	१२.३५
ठिकै छ	४६	२७.०६
जम्मा	१७०	१००

माथिको तालिका अनुसार बसोबास गर्ने वा सुत्ने ठाउँ राम्रो भएको सबै भन्दा बढी वृद्धवृद्धाहरुको संख्या १०३ जना अर्थात ६०.५९ प्रतिशत, फोहोर छ भन्नेहरुको संख्या २१ जना अर्थात १२.३५ प्रतिशत रहेको छ भने सुत्ने बस्ने ठाउँ धेरै सफा पनि होइन र धेरै फोहोर पनि होइन ठिकै छ भन्नेहरुको संख्या ४६ जना अर्थात २७.०६ प्रतिशत रहेको छ। हाम्रो समाजमा अबै पनि कतिपय वृद्धवृद्धाहरु फोहोर ठाउँमा बस्न र सुत्न बाध्य भएको अवस्था छ। यसको मुख्य कारण परिवारका सदस्यहरुले सरसफाइमा त्यति चासो नदेखाएको पाउन सकिन्छ।

४.३ वृद्धवृद्धाहरुको खास खास समस्याको विवरण

मानिस वृद्ध हुँदै गएपछि वृद्धवृद्धा व्यक्तिहरुमा विभिन्न किसिमका समस्याहरु शारीरिक अथवा स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्या, सामाजिक समस्या, आर्थिक समस्या तथा अन्य समस्याहरु आइपर्दछन्। यिनै समस्याहरुको के कस्तो अवस्था रहेछ, भनि पत्ता लगाउने कार्य यस अध्ययनले गरेको छ। बराह न.पा. ८ मा रहेका अध्ययन क्षेत्रका १७० जना वृद्धवृद्धाहरुका खास खास समस्याहरुलाई तल उल्लेख गरिएको छ।

४.३.१ वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्याको विवरण

आजकाल धेरै जसो मानिसहरु लामो समयसम्म बाँच्छन्। सरसफाई, राम्रो पोषण, खोपहरुले धेरै रोगहरुको रोकथाम गर्न मद्दत गर्दछ तर लामो आयुले समस्याहरु पनि ल्याएको छ। युवा अवस्थामा भन्दा वृद्ध अवस्थामा धेरै स्वास्थ्य समस्याहरु हुने गर्दछन्। हुन त यी सबै समस्या उमेरको कारणले मात्र हुँदैनन् तर उमेर बढ्दै जाँदा हुने परिवर्तनले गर्दा कतिपय समस्याहरुले गम्भिर रूप लिन्छन्।

वृद्ध अवस्थामा हुने स्वास्थ्य समस्याहरुमा रक्तअल्पता, आँखा कम देखिने, कान कम सुन्ने, हात खुट्टा शरीर दुख्ने, खाना नपच्ने, दिशा पिसाब सम्बन्धि समस्या, नसा फुल्लेर गुजलिनु, बाथ आदि जस्ता समस्याहरु वृद्ध अवस्थामा देखापर्ने हुन्छ । अध्ययनको क्रममा तपाइलाई कस्ता कस्ता स्वास्थ्य समस्या देखा परेका छन् भनि वृद्धवृद्धालाई सोधिएको थियो जसको जवाफलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. १५ : वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्याको विवरण

समस्याहरु	संख्या	प्रतिशत
आँखा, कानको समस्या	३४	२०
दिशा पिसाब सम्बन्धि समस्या	२१	१२.३५
बाथ	१४	८.२४
खाना अपच हुने	१०	५.८८
हातखुट्टा दुख्ने	९	५.२९
दिर्घकालिन रोग	८२	४८.२३
जम्मा	१७०	१००

माथिको तालिका अनुसार वृद्धवृद्धा व्यक्तिहरु मध्ये आँखा तथा कानको समस्या भएकाको संख्या ३४ जना अर्थात २० प्रतिशत, दिशा पिसाब सम्बन्धि समस्या भएका वृद्धवृद्धाहरुको संख्या २१ जना अर्थात १२.३५ प्रतिशत जसमा पिसाब पोल्ने, पिसाब फेर्न गाह्रो हुने दिशा समयमा नआउने जस्ता समस्याहरु छन् । त्यसैगरी १० जना अर्थात ५.८८ वृद्धवृद्धाहरुमा खाना नपच्ने समस्या भएको पाइन्छ । बाथको समस्या भएका वृद्धवृद्धाहरुको संख्या १४ जना अर्थात ८.२४ प्रतिशत, हातखुट्टा दुख्ने ९ जना रहेको पाइएको छ भने दिर्घकालिन रोग लागेका वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ८२ जना अर्थात ४८.२३ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु रहेका छन् ।

४.३.२ पारिवारीक समस्या सम्बन्धि विवरण

वृद्ध अवस्थाका मानिसहरूलाई आदर, सम्मान, माया, ममता र सहयोगको आवश्यकता पर्ने हुन्छ। यहि साथ सहयोग, माया, ममता दिने अवस्थामा हामीले वृद्धवृद्धा व्यक्तिहरूलाई भन्फट, गन्गाने उपनाम दिएर अपहेलना गर्ने गर्दछौं। धेरै जसो वृद्धवृद्धाहरू वृद्ध अवस्थामा परिवारबाट भनौ आफ्नै मान्छेहरूबाट हेला हुनु परेको अवस्था छ। कुटपिट, गालिगलोच, मानसिक तथा शारीरिक तनाव दिने गरेको अवस्था छ। उनीहरूलाई वृद्ध अवस्थामा सहयोगको आवश्यकता पर्दछ तर यसको सट्टामा असाह्य बनाइ राखेको अवस्था छ। आफ्नो शरीरको सरसफाई आफै गर्न सक्ने अवस्था हुँदैन र परिवारका सदस्यहरूले छिछिदुरदुर गर्ने, खिल्ली उडाउने, भगडा गर्ने जस्ता थुप्रै उदाहरण जताततै देख्न र सुन्न पाइन्छ। यस्तो पारिवारीक समस्या भोग्ने वृद्धवृद्धाहरूको संख्या जम्मा १७० जना मध्ये ५७ जना रहेका छन्। उनीहरूले परिवारका सदस्यहरूबाट विभिन्न प्रकारका समस्याहरू भोग्दै आएका छन्। यसै क्रममा वृद्धवृद्धा भएका व्यक्तिहरूलाई तपाइले परिवारबाट के कस्तो व्यवहार र समस्याहरू भोग्नु वा भेल्लु भएको छ, भनि सोधिएको प्रश्नबाट आएको जवाफलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. १६ : पारिवारीक समस्या सम्बन्धि विवरण

समस्या	संख्या	प्रतिशत
छिछिदुरदुर गर्ने	८	२०
भगडा गर्ने	६	१५
सहयोग नगर्ने	२४	६०
कुटपिट गर्ने	२	५
जम्मा	४०	१००

तालिका अनुसार पारिवारीक भगडामा भैलिएका वा नराम्रो बोली परिवारका सदस्यहरूले बोल्ने वृद्धवृद्धाहरूको संख्या ६ जना रहेका छन्। त्यसै गरि फोहोरी घिनलाग्दो भनेर परिवारबाट छिछिदुरदुर खेप्ने वृद्धवृद्धाहरू ८ जना रहेका छन्। वृद्धवृद्धा व्यक्तिहरूलाई घर परिवारका सदस्यहरूले कुनै

पनि काममा सहयोग नगर्नेको संख्या २४ जना रहेका छन् भने परिवारका सदस्यहरूले कुटपिट गर्ने संख्या २ जना रहेका छन् ।

४.३.३ सामाजिक समस्या

मानिस वृद्ध हुँदा उसको बानी व्यवहारमा पनि परिवर्तन हुँदै जान्छ । वृद्ध व्यक्तिलाई घरका सदस्यहरूले यदि नराम्रो गर्छन् भने उसलाई समाजले पनि कतिपय अवस्थामा नराम्रो गर्ने गर्दछन् । समाजका युवा पुस्ताहरूसँग उनीहरूको विचार भावना नमिल्न सक्छ, सामाजिक कार्यहरूमा पनि युवा पुस्ताहरूले त्यति वास्ता नगर्ने भएकाले वृद्ध व्यक्तिहरू आफुलाई नराम्रो व्यवहार गरेको महशुस गर्ने गर्दछन् । यस्ता सामाजिक समस्या भोग्ने गरेका अध्ययन क्षेत्रमा १७० जना वृद्धवृद्धाहरू मध्ये ८१ जना रहेका छन् । यसै क्रममा अध्ययन क्षेत्रमा रहेका वृद्धवृद्धाहरूलाई सामाजिक परिवेशमा तपाइलाई के कस्ता समस्याहरू भएको छ भनि सोधिएको प्रश्नबाट प्राप्त भएको तथ्याङ्कलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. १७ : वृद्धवृद्धाहरूका सामाजिक समस्या सम्बन्धि विवरण

विवरण	संख्या	प्रतिशत
विचार नमिल्नु	३८	५८.४६
सामाजिक विकासको काममा सहभागि हुन नसक्नु	२७	४१.५४
जम्मा	६५	१००

माथिको तालिका अनुसार पछिल्ला युवा पुस्तासँग विचार नमिल्ने वृद्धवृद्धाहरूको संख्या ३८ जना अर्थात ५८.४६ प्रतिशत रहेका छन् भने सामाजिक विकासको काममा सहभागि नभएको कारणले २७ जना अर्थात ४१.५४ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरू सामाजिक समस्याले पिडित भएको पाइएको छ ।

४.३.४ अन्य समस्याहरू

माथि उल्लेख गरेका स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्या, पारिवारिक समस्या, सामाजिक समस्या बाहेक आर्थिक समस्या पनि रहेको पाउन सकिन्छ किनभने बुढेसकाल लागेपछि उमेरका कारणले अथवा

रोगहरुको कारणले वृद्धवृद्धाहरु काम गर्न असमर्थ भएको अवस्था हुन्छ र आर्थिक अवस्थाले पनि वृद्धवृद्धाहरुलाई निकै सताइ रहेको हुन्छ । उनीहरुलाई कुनै कुरा खान मन लाग्दा, लगाउन मन लाग्दा, दानदक्षिणा गर्दा, तिर्थस्थल जाँदा होस् या अरु कसैलाई पैसा दिन मन लाग्दा छोराछोरी बुहारी तथा नातिनातिनासँग माग्नु पर्ने हुन्छ । वृद्धवृद्धाहरुको आमदानीको स्रोत छैन भए पनि थोरै छ । छोराबुहारीले आर्थिक रूपले सहयोग गर्दैनन्, गरेता पनि थोरै गर्छन् । त्यस माथि रिसाएर गालि गरेर दिने गर्छन् जसले गर्दा वृद्धवृद्धा आमा बुवाहरुको मन दुख्ने गर्छ । यस्तो अवस्था भएको कारणले वृद्धवृद्धाहरुको न्यूनतम आवश्यकता पुरा गर्न समेत कठिन भएको पाइन्छ ।

४.३.५ वृद्धवृद्धाहरुको समस्या समाधान सम्बन्धि विवरण

उमेरको वृद्धिसँगसँगै वृद्धवृद्धाहरुमा विभिन्न किसिमका स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्या, व्यक्तिगत समस्या, पारिवारिक समस्या, सामाजिक समस्या, आर्थिक समस्या जस्ता विभिन्न किसिमका समस्याहरु देखापर्दछन् । यस्ता समस्यामुलक अवस्थामा घरपरिवारका सदस्यहरुले वृद्धवृद्धा आमाबुवाहरुलाई माया ममता, सहयोग गर्नुको साटो उल्टै विभिन्न किसिमका आरोपहरु लगाउने गरेको पाइन्छ । यसै सन्दर्भमा वृद्धवृद्धाहरुलाई तपाइहरुका यी समस्याहरुलाई समाधान गर्नका लागि के गर्नु पर्छ भनि सोधिएको प्रश्नबाट प्राप्त भएको नतिजालाई तलको तालिकामा निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. १८ : वृद्धवृद्धाहरुको समस्या समाधान सम्बन्धि विवरण

विवरण	संख्या	प्रतिशत
आत्मासम्मान पाउनु पर्ने	१४	८.२४
उपचार गर्न पाउनु पर्ने	९	५.२९
दुर्व्यवहार नगर्नु पर्ने	१६	९.४१
स्वातन्त्र विचार राख्न पाउनु पर्ने	१२	७.०६
सरसफाइमा ध्यान दिन पर्ने	१८	१०.५९
खान लगाउनको राम्रो व्यवस्था	२३	१३.५३
आर्थिक व्यवस्थापन गर्नुपर्ने	१३	७.६५
राम्रोसँग बोल्नु पर्ने	१६	९.४१
मनोरञ्जन गराउनु पर्ने	२१	१२.३५
काममा सहयोग गर्नुपर्ने	२८	१६.४७
जम्मा	१७०	१००

माथिको तालिका अनुसार वृद्धवृद्धाहरु आईपरेका विभिन्न समस्याहरुलाई घरपरिवारका सदस्यहरुले निम्न कुराहरुलाई बुझि सोहि अनुसार व्यवहारमा लागु गर्न सकियो भने वृद्धवृद्धाहरुले केहि मात्रामा भएपनि सहज महशुस गर्नसक्ने कुरा बुझ्न सकिन्छ ।

४.४ वृद्धवृद्धाहरुको समस्या समाधानका लागि सुझाव

यस शीर्षकमा वृद्धवृद्धाहरुका विभिन्न समस्याहरु समाधान गर्न सकिने उपायहरु संकलन गरि उल्लेख गरिएको छ । वृद्धवृद्धाहरुका समस्याहरुलाई कसरी समाधान गर्न सकिन्छ भनेर अध्ययन क्षेत्रमा रहेका समस्यामा परेका वृद्धवृद्धाहरुलाई सोधिएको थियो जसमा विभिन्न किसिमका सुझावहरु संकलन गरिएको छ ।

४.४.१ सरकारी तवरबाट

यस अध्ययनमा वृद्धवृद्धाहरुका समस्याहरु समाधान गर्न सरकारी तवरबाट के के गर्नु पर्छ भनि सोधिएको प्रश्नमा वृद्धवृद्धाहरुलाई आर्थिक रुपमा सवल बनाउनका निम्ति सामाजिक सुरक्षा भत्तामा वृद्धि गर्नुपर्छ, हामीले पहिले विकासका निम्ति तिरेको करले सबै वृद्धहरुलाई स्वास्थ्य समस्या समाधानका निम्ति अस्पतालमा निशुल्क उपचार साथै निशुल्क स्वास्थ्य विमा, सार्वजनिक यातायातमा दिइएको छुटलाई व्यवस्थित गर्नुपर्ने छ। पारिवारीक तथा सामाजिक समस्या समाधानका निम्ति उचित नियम कानुन निर्माणका साथै तिनीहरुको कार्यन्वयन गर्नु पर्ने सुभाब वृद्धवृद्धाहरुले दिएका छन्।

४.४.२ सामाजिक संघसंस्थाबाट

वृद्धवृद्धाहरुको विभिन्न किसिमका समस्याहरु समाधान गर्न सामाजिक संघसंस्थाहरुको विशेष किसिमको भुमिका हुने गर्दछ। सामाजिक संघसंस्थाहरुले वृद्धवृद्धाहरुको अवस्थालाई ख्यालमा राखि उनीहरुको इच्छा अनुशार भजन कृतन गर्ने ठाउँको व्यवस्था गर्नु पर्ने, विभिन्न धार्मिक तिर्थ यात्रामा लैजानु पर्ने, समय समयमा आत्मसम्मान हुने किसिमका कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्नुपर्ने, स्वास्थ्य शिविर गर्नुपर्ने, वृद्धहरु माथि भएका अपहेलना तथा परिवारमा भएका मनमुटावलाई व्यवस्थापन गर्न चेतनामुलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने साथै सामाजिक कार्यहरुमा वृद्धवृद्धाहरुलाई उचित स्थान दिनुपर्ने जस्ता सुभाबहरु प्राप्त भएका छन्।

४.४.३ पारिवारीक क्षेत्रबाट

वृद्धवृद्धाहरुका धेरै जसो समस्याहरु मध्ये कतिपय समस्याहरु परिवार भित्र नै रहेको देखिन्छ। परिवारका सदस्यहरुले राम्रोसँग खान लगाउन नदिनु, राम्रो व्यवहारले नहेर्नु, गालि गर्नु, वृद्धाश्रममा बस्न बाध्य बनाउनु जस्ता समस्याहरु घरपरिवार भित्र नै रहेको छ। घर परिवारका व्यक्तिहरुले सामाजिक संघसंस्था तथा सामाजिक कार्यमा सक्रिय हुन उत्साह दिनु पर्ने, पारिवारीक मनमुटाव लाई छलफलबाट समाधान गर्नुपर्ने, घरपरिवारका सदस्यहरुले आफ्नो क्षमता अनुशार खान लगाउन दिनुपर्ने, माया तथा सम्मान गर्नुपर्ने, विरामी पर्दा सहयोग तथा हेरचाह गर्नु पर्ने जस्ता किसिमका सुभाबहरु प्राप्त भएका छन्।

४.४.४ अन्य क्षेत्रबाट

अन्य क्षेत्रहरूले वृद्धवृद्धाहरूको लागि आ-आफ्नो क्षेत्रबाट विभिन्न किसिमका सहयोग गर्न सक्दछन् । वृद्धवृद्धाहरूलाई यात्रा गर्दा बसमा सहज रूपमा यात्रा गर्न पाउनु पर्ने, अस्पताल प्रशासनले वृद्धवृद्धाहरूलाई लाइनमा नबसाई उपचारको व्यवस्था गर्नुपर्ने, सार्वजनिक क्षेत्रमा वृद्धवृद्धाहरूलाई उचित लागेको कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्नु दिनुपर्ने, मनोरञ्जनका क्षेत्रमा सहलियत हुनु पर्ने, तिर्थ यात्राको व्यवस्था गर्नु पर्ने, विभिन्न सरकारी कार्यलयहरूले वृद्धवृद्धाहरूलाई उचित सेवा सर्वसुलभ तरिकाले दिनुपर्ने जस्ता किसिमका सुभावहरू प्राप्त भएका छन् ।

४.५ प्राप्ति तथा सारांश

४.५.१ प्राप्ति

वृद्धवृद्धाहरूको हेरचाहका लागि परिवारको भुमिका शीर्षकमा बराह न.पा. वडा नं. ८ का १७० जना वृद्धवृद्धाहरूमा गरिएको अध्ययन अनुसार उनीहरूको उमेरगत विवरणलाई हेर्दा ७०-७५ वर्ष उमेर समुहका ८० जनामध्ये महिला ४४ र पुरुष ३६ जना, ७५-८० वर्षका ४१ जनामा महिला २४ र पुरुष १७ जना, ८०-८५ वर्षका २७ जनामा महिला १६ पुरुष ११ जना, ८५-९० वर्षका १३ जनामा ८ जना महिला ५ जना पुरुष रहेका छन् भने ९० वर्ष भन्दा माथिका वृद्धवृद्धाहरूको संख्या ९ जनामा महिला ५ जना पुरुषको संख्या ४ जना रहेको पाइएको छ । यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका ७० जना वृद्धवृद्धाहरूको परिवारसँगको सम्बन्ध राम्रो भएको १६ जनाको नराम्रो र ५८ जनाको सम्बन्ध ठिकै मात्र छ भने २६ जनाको परिवारसँगको सम्बन्धको बारेमा थाहा नभएको पाइएको छ, ति वृद्धवृद्धाहरू मध्ये श्रीमान तथा श्रीमतीले १० जनालाई माया गर्ने, ५५ जनालाई छोराबुहारीले माया गर्ने गरेको, ६२ जनालाई नातिनातिनाले माया गर्ने गरेको, त्यसैगरी घरका सबै सदस्यले माया गर्ने वृद्धवृद्धाहरू ३१ जना छन् भने ९ जनालाई परिवारका सदस्य कसैले पनि माया नगर्ने पाइयो । स्वास्थ्य अवस्था नराम्रो हुने वृद्धवृद्धाहरूको संख्या ९२ जना, राम्रो हुनेको संख्या २३ जना र स्वास्थ्य अवस्था ठिकै मात्र भएका संख्या ५५ जना रहेको पाइयो । १७० जना वृद्धवृद्धाहरूमध्ये ८२ जनालाई कुनै न कुनै प्रकारका दिर्घरोग लागेको, ६३ जनालाई रोग नलागेको र रोग लागेको थाहा नहुने वृद्धवृद्धाहरूको संख्या २५ जना पाइन्छ । दिर्घरोग लागेका ८२ जना वृद्धवृद्धाहरूमध्ये १९ जनालाई उच्च रक्तचाप, क्यान्सर हुनेको संख्या ४ जना, मधुमेह लाग्नेको संख्या १८ जना, दम रोग ३२ जनालाई, मुटुरोग ५ जनालाई र थाइराइडबाट ४ जना वृद्धवृद्धाहरू पिडित छन् भने दिर्घ रोग लागेका वृद्धवृद्धाहरूमध्ये

६७ जनाले त्यस रोगको नियमित औषधी सेवन गरेका छन् भने १५ जनाले नियमित औषधी सेवन नगरेको पाइयो । दिर्घरोग लागेका वृद्धवृद्धाहरु लामो समय देखि शारीरिक तथा मानसिक समस्याहरु भोगिरहेका छन् जसमा १-५ वर्ष भएको वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ४१ जना ५-१० वर्ष भएकाको संख्या २१ जना त्यसै गरि १४ जना वृद्धवृद्धाहरुलाई १०-१५ वर्ष देखि रोग लागेको अवस्था छ, भने १५ वर्ष भन्दा माथि भइसकेको ६ जना रहेको पाइयो । दिर्घ रोग लागेका वृद्धवृद्धाहरु चिकित्सकको सल्लाह अनुसार नियमित अस्पताल जानेको संख्या ५६ जना, नियमित नजानेको संख्या १८ जना र रोगले च्यापेको बेला कहिलेकाँहि मात्र अस्पताल जानेको संख्या ८ जना रहेको छ । १३७ जना वृद्धवृद्धाहरु हिड्डुल गर्न सक्ने अवस्था छ भने ३३ जना वृद्धवृद्धाहरुलाई हिड्डुल गर्न असहज भएको पाइयो । अध्ययन क्षेत्रमा रहेका ३५ जना वृद्धवृद्धाहरु आम्दानीको स्रोत खेतिपाती रहेको, १६ जनाको पेन्सन, सामाजिक सुरक्षा भत्ता आम्दानीको स्रोत भएकाको संख्या ६३ जना त्यसैगरि छोराबुहारीले दिने खर्च ४० जना, पशुपालन १३ जना र मार्गने ३ जना रहेको पाइयो जसमा ४० प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुको मासिक आम्दानी ०-५ हजार मात्र, ५-१० हजार आम्दानी भएका वृद्धवृद्धाहरु २९.४१ प्रतिशत रहेको छ, भने २० प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुको आम्दानी १०-१५ हजार रहेको छ भने १०.५९ प्रतिशतको मासिक आम्दानी १५ हजार भन्दा माथि रहेको पाइयो । आम्दानीको केहि हिस्सा खर्च गर्नु पर्ने हुन्छ, जसमा ५२ जना वृद्धवृद्धाहरुले ०-५ हजारको विचमा पैसा खर्च गर्छन्, ८७ जना वृद्धवृद्धाहरुको मासिक खर्च ५-१० हजार, २१ जना वृद्धवृद्धाहरु १०-१५ हजार पैसा खर्च गर्छन् भने १५ हजार माथि मासिक खर्च गर्ने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या सबै भन्दा थोरै १० जना रहेको पाइयो ।

यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका १७० जना वृद्धवृद्धाहरु मध्ये परिवारले उनीहरुको स्वास्थ्य हेरचाह गर्नेको संख्या १०८ जना, हेरचाह नगर्नेको संख्या १३ जना रहेका छन् भने ४९ जना वृद्धवृद्धाहरुले आफु विरामी हुँदा वा नसकेको अवस्थामा मात्र परिवारबाट सहयोग पाउने गरेको पाइयो । पोषणयुक्त खाना खान पाउने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ११६ जना, पोषणयुक्त खाना खान नपाउने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ५४ जना रहेका छन् । परिवारका सदस्यहरुले स्वास्थ्य सरसफाइमा ध्यान दिने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ७० जना, आफै आफ्नो स्वास्थ्यको सरसफाइमा ध्यान दिने वृद्धवृद्धाहरु ४८ जना रहेका छन् भने परिवारका सदस्यहरुले कहिलेकाँहि वा अलि अलि स्वास्थ्य सरसफाइमा ध्यान दिने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ५२ जना रहेको पाइयो । उक्त क्षेत्रमा रहेका वृद्धवृद्धाहरुको बसोबास सरसफाइ सम्बन्धि अध्ययनमा वृद्धवृद्धाहरु बस्ने वा सुत्ने ठाउँ सफा हुनेको संख्या १०३ जना, सुत्ने ठाउँ फोहोर हुने

वृद्धवृद्धाहरुको संख्या २१ जना र धेरै फोहोर पनि होइन सफा पनि त्यति होइन अथवा सुत्ने बस्ने ठाउँ ठिकै हुने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ४६ जना रहेको पाइयो ।

वृद्धवृद्धाहरुको खास वा मुख्य समस्याहरु स्वास्थ्य समस्या, पारिवारीक समस्या तथा सामाजिक समस्या देखिएका छन् । १७० जना वृद्धवृद्धाहरुमध्ये आँखा, कानको समस्या ३४ जनामा, दिशा पिसाब सम्बन्धि समस्या २१ जना, बाथ १४ जनामा खाना नपच्ने वृद्धवृद्धाहरुका संख्या १० जना रहेका छन् भने हात खुट्टा दुख्ने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ९ जना रहेको पाइयो ।

४० जना वृद्धवृद्धाहरुले पारिवारीक समस्याहरु भोगिरहेका छन् जसमा ८ जनालाई घरका सदस्यहरुले छिछिदुरदुर गर्ने, ६ जनासँग परिवारका सदस्यहरु भगडा गर्ने र २४ जना वृद्धवृद्धाहरुलाई परिवारका सदस्यहरुले सहयोग नगर्ने गरेको पाइयो भने २ जनालाई कुटपिट समेत गर्ने गरेका छन् भने सामाजिक समस्यामा वृद्धवृद्धाहरुको युवापुस्ताहरूसँग विचार नमिल्ने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ३८ जना रहेका छन् भने सामाजिक विकाशमा सहभागी हुन नसक्ने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या २७ रहेको छ यसरी जम्मा १७० वृद्धवृद्धाहरुमध्ये ६५ जना वृद्धवृद्धाहरुले सामाजिक समस्या भोगेको पाइएको छ ।

वृद्धवृद्धाहरुको विभिन्न समस्या समाधानका निम्ति वृद्धवृद्धाहरुले विभिन्न किसिमका उपाय तथा सुझावहरु दिएका छन् जसमा वृद्धवृद्धाहरुको समस्या समाधान गर्न सरकारी तवरबाट सामाजिक सुरक्षा भत्तामा वृद्धि गर्नु पर्ने, निशुल्क स्वास्थ्य उपचार हुनु पर्ने, निशुल्क बिमाको व्यवस्था गर्नु पर्ने, उचित किसिमका नियम कानुन बनाइ कार्यन्वय गर्नु पर्ने सुझाव दिएका छन् । सामाजिक संघसंस्थाले भजन कृतनको व्यवस्था, आत्मसम्मान हुने किसिमका कार्यक्रम निमार्ण गर्नु पर्ने सुझाव वृद्धवृद्धाहरुले दिएका छन् । परिवारका सदस्यहरुले राम्रोसँग खान लगाउन दिनु पर्ने, सम्मान व्यक्त गर्नु पर्ने, सहयोग गर्नु पर्ने र राम्रो व्यवहार गर्नु पर्ने जस्ता सुझावहरु अध्ययन क्षेत्रमा रहेका वृद्धवृद्धाहरुले दिएका छन् ।

४.५.२ सारांश

यो अध्ययन सुनसरी जिल्ला बराह न.पा. वडा नं. ८ मा रहेका वृद्धवृद्धाहरुमध्ये १७० जनामा गरिएको गरिएको छ । यस अध्ययन अनुसार अध्ययन क्षेत्रमा रहेका वृद्धवृद्धाहरुमध्ये ९० वर्ष भन्दा माथिका ५.२९ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु पाइयो । ९.४१ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुको परिवारसँगको सम्बन्ध

नराम्रो रहेको छ भने ५.२९ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुलाई परिवारका सदस्यहरु मध्ये कसैले पनि माया नगर्ने गरेको पाइयो । ४८.२३ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुलाई विभिन्न प्रकारका दिर्घरोग लागेको पाइयो साथै दिर्घरोग लागेका मध्ये सबै भन्दा बढी दम ३९.०२ प्रतिशतलाई लागेको छ । यस किसिमका दिर्घ रोगीहरुमध्ये ८१.७१ प्रतिशतले मात्र सोहि रोगको नियमित औषधी सेवन गर्ने गरेको र त्यस मध्ये ६८.२९ प्रतिशत दिर्घ रोग लागेका वृद्धवृद्धाहरु मात्र स्वास्थ्य परिक्षण गर्न नियमित अस्पताल जाने गरेको साथै ७.३२ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु १५ वर्ष भन्दा लामो समय देखि दिर्घरोगबाट ग्रसित छन् । १७० जना वृद्धवृद्धाहरु मध्ये १९.४१ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु राम्रोसँग हिड्डुल गर्न र आफ्नो नित्यकर्म गर्न असमर्थ रहेको पाइएको छ । यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका वृद्धवृद्धाहरुको मुख्य आम्दानीको स्रोत सामाजिक सुरक्षा भत्तामा ३७.०६ प्रतिशत रहेको साथै ४० प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुको मासिक आम्दानी ०-५ हजार भन्दा रहेको छ भने ३०.५९ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुले आम्दानी गरेको हिस्साबाट एकदमै न्यूनतम ०-५ हजार मासिक खर्च गर्ने गरेको छ ।

स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारले हेरचाह गर्ने वृद्धवृद्धाहरु ६३.५३ प्रतिशत छन् भने ७.६५ प्रतिशतले सहयोग नपाउने गरेको पाइन्छ । खानपानको व्यवस्था राम्रो भएको अथवा पोषणयुक्त खाना खाने वृद्धवृद्धाहरु ६८.२४ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु मात्र छन् भने स्वास्थ्यको सरसफाइमा परिवारका सदस्यहरुले ध्यान दिनेहरु ४१.१८ प्रतिशत रहेका छन् साथै बस्ने वा सुत्ने ठाउँको सरसफाइमा परिवारका सदस्यहरुले ध्यान दिने वृद्धवृद्धाहरु ६०.५९ प्रतिशत छन् । ७० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धालाई विभिन्न किसिमका स्वास्थ्य समस्या जस्तै दिर्घ रोग लाग्नु, मानसिक तथा शारीरिक समस्या देखिनु, हिड्डुल गर्न नसक्नु रहेका छन् भने परिवारका सदस्यसँग वृद्धवृद्धाहरुको मनमुटाव हुनु, सहयोग नगर्नु जस्ता पारिवारीक समस्याहरु देखिएका छन् । त्यसै गरि समाजमा घुलमिल हुन नसक्नु वा पछिल्ला युवा पुस्ताहरुसँग विचार नमिल्नु जस्ता सामाजिक समस्या देखिएका छन् साथै आर्थिक समस्या पनि देखिएका छन् । उक्त स्वास्थ्य समस्या, पारिवारीक समस्या, सामाजिक समस्या, आर्थिक तथा अन्य किसिमका समस्याहरु समाधान गर्नका लागि आफ्ना तरिकाले सुझाव दिएका छन् । उक्त सुझाव सरकारी तवरबाट गर्नु पर्ने कार्य पारिवारी तथा सामाजिक साथै अन्य विभिन्न क्षेत्रबाट गर्नुपर्ने कार्यहरु समावेश गरिएको छ ।

परिच्छेद : पाँच

निष्कर्ष र सुभाष

५.१ निष्कर्ष

यस अध्ययन क्षेत्रमा ९० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धाहरु ५.२९ प्रतिशत मात्र रहेका छन्, गरिबी, शिक्षा तथा पोषणयुक्त खानाको अभाव, विभिन्न दिर्घरोगहरुका कारणले मानिसको आयु कम रहेको निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ । ९.४१ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुको सम्बन्ध परिवारसँग नराम्रो, १८.२४ प्रतिशत परिवारका सदस्यले माया गरेता पनि ५.२९ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुले परिवारका सदस्यहरुबाट माया ममता नपाएको पाइयो । ४८.२३ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुलाई विभिन्न किसिमको दिर्घरोग लागेको पाइयो जसको कारण प्रदुषित वातावरण, अस्वस्थकर खाना, सुविधाजनक जीवनशैली, आर्थिक अभाव, परिवारका सदस्यहरुको बेवास्ता आदि रहेको छ । दिर्घकालिन रोगको नियमित रुपमा १८.२९ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुले औषधी सेवन नगरेको, नियमित अस्पताल नजाने वृद्धवृद्धाहरु २१.९५ प्रतिशत रहेका छन्, उनीहरुमा औषधीले नकारात्मक असर पार्दछ भन्ने गलत धारणा जति औषधी गरेता पनि रोग ठिक नभएको साथै आर्थिक अवस्था कमजोर रहेको निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ । १९.४१ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु राम्रोसँग हिड्डुल गर्न नसक्ने अवस्था छ ।

यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका वृद्धवृद्धाहरुको मुख्य आम्दानीको मुख्य स्रोत सामाजिक सुरक्षाभत्ता ३७.०६ प्रतिशत रहेको छन् । वृद्धवृद्धाहरुको मासिक आम्दानी र खर्च सम्बन्धि गरिएको अध्ययन अनुसार ५ हजार भन्दा कम मासिक आम्दानी हुने ४० प्रतिशत साथै ५ हजार भन्दा कम खर्च गर्ने ३०.५९ प्रतिशत रहेको पाइयो यस तथ्याङ्कबाट के निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ भने मासिक रुपमा हुने आम्दानी भन्दा खर्चको विवरण बढी रहेको र उनीहरुको जीवन स्तर अत्यन्तै कमजोर रहेको पाइएको छ । परिवारका सदस्यहरुले स्वास्थ्य हेरचाह ७.६५ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुलाई नगर्ने गरेको, ३१.७६ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुले पोषणयुक्त खाना खान नपाएको, ३०.५९ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्यको सरसफाइमा परिवारका सदस्यहरुले अलिअलि मात्र ध्यान दिने गरेको साथै १२.३५ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु फोहोर ठाउँमा बस्न र फोहोर कपडामा सुत्न बाध्य भएको पाइएको छ जसको मुख्य कारण परिवारका सदस्यहरुले वृद्धवृद्धाहरुलाई बोभ तथा भन्भटको रुपमा लिनु रहेको निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ ।

यस अध्ययन क्षेत्र रहेका वृद्धवृद्धाहरुको सामान्य स्वास्थ्य समस्यालाई हेर्दा ३८.२३ प्रतिशतलाई आँखा, कानको समस्या, २० प्रतिशतलाई दिशा पिसाब सम्बन्धि समस्या, १७.६५ प्रतिशतलाई खाना अपच हुने समस्या हुने पाइयो जसको मुख्य कारण वातावरण प्रदूषण, पोषिलो खानाको अभाव तथा उमेर अनुसारको खाना नहुनु साथै सरसफाइमा ध्यान नपुऱ्याउनु हो त्यसैगरि परिवारबाट अपहेलित हुनु, छिछि दुरदुर गर्नु, परिवारले सरसफाइमा ध्यान नदिनु, पोषिलो आहार नजुटाउनु जस्ता कारण वृद्धवृद्धाहरु पारिवारीक समस्या भोग्न बाध्य भएका छन् त्यस्तै समाजमा घुलमिल हुन नसक्नु, युवापुस्ताहरूसँग विचार नमिल्नु जस्ता सामाजिक समस्याहरु रहेका छन् ।

वृद्धवृद्धाहरुले पारिवारीक, सामाजिक साथै अन्य क्षेत्र अस्पताल, यातायात मनोरञ्जनका क्षेत्रमा समेत विभिन्न किसिमका समस्याहरु भोग्नु परेको छ यस्ता विभिन्न समस्या समाधान गर्न सरकार पक्ष, परिवार, समाज तथा अन्य क्षेत्रबाट विभिन्न सकारात्मक कार्य गरेमा आफ्नो समस्या समाधान गर्न सक्ने अपेक्षा वृद्धवृद्धाहरुले गरेको पाइन्छ । यसबाट के निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ भने कानुनको अभावमा वा कानुन कार्यान्वयनको अभावमा विभिन्न थिचोमिचो सहन वृद्धवृद्धाहरु बाध्य रहेका छन् । समाजिक स्तरबाट भजक कृतन जस्ता कार्यक्रम व्यवस्था गरे वृद्धवृद्धाहरुको सम्मान हुने जस्ता कुराहरु यस अध्ययनबाट निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ ।

५.२ सुभाबहरु

यस अध्ययन अनुसन्धानबाट प्राप्त भएको तथ्याङ्क अनुसार विभिन्न तहको लागि वृद्धवृद्धाहरुको विभिन्न समस्या समाधान गर्न व्यक्ति, परिवार, समाज तथा राष्ट्रले खेल्नु पर्ने भूमिकालाई हेरी निम्नानुशार सुभाबको रुपमा प्रस्तुत गरिएको छ :

५.२.१ नीतिगत तहका लागि सुभाबहरु

- क) सरकारले वृद्धवृद्धाहरुलाई आर्थिक रुपमा सक्षम बनाउन सामाजिक सुरक्षा भत्तामा वृद्धि गर्नु पर्ने ।
- ख) वृद्धवृद्धाहरुको स्याहारका लागि उचित कानुन बनाई कार्यान्वयन गर्नु पर्ने ।
- ग) वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य रक्षाको लागि रोग लाग्न नदिन विभिन्न कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने साथै रोग लागेमा निशुल्क उपचारका लागि स्वास्थ्य बिमाको व्यवस्था गर्नु पर्ने देखिन्छ ।

घ) सरकारले वृद्धवृद्धामा भएको अनुभवलाई मध्यनजर गर्दै त्यसलाई उपयोगमा ल्याउन विभिन्न कार्यक्रम बनाई कार्यान्वय गर्नु पर्ने ।

ड) सरकारले वृद्धवृद्धाहरुको समस्याहरु तथा सुभावहरु संकलन गरि उचित समस्या समाधानका उपायहरु निकाल्नु पर्ने देखिन्छ ।

५.२.२ अभ्यास तहका लागि सुभाव

क) परिवारका सदस्य तथा समाजका व्यक्तिहरुले वृद्धवृद्धाहरुलाई राम्रो व्यवहार, सम्मान, सहयोग गर्नु पर्ने साथै घरपरिवारले राम्रोसँग खान, लगाउन दिनुपर्ने र पारिवारीक भगडालाई परिवारबाट नै छलफल गरि समाधान गर्नु पर्ने ।

ख) वृद्धवृद्धाहरु असक्त भएर तथा विभिन्न कारण स्वास्थ्य जाँच गर्न अस्पताल जान नसक्ने हुन सक्छ तसर्थ अस्पताल तथा स्थानिय निकायले समन्वय गरि वृद्धवृद्धाको पहुँच हुने गरि स्वास्थ्य शिविर समय समयमा सञ्चालन गर्नु पर्ने ।

ग) गलत धारणाका कारण वृद्धवृद्धाहरुले विभिन्न रोगको नियमित रुपमा औषधी सेवन गरेको पाइएन यसका लागि परिवारका सदस्य, स्थानिय बुद्धिजिवि तथा डाक्टरले उक्त गलत धारणा हटाउनु पर्ने देखिन्छ ।

घ) घरका परिवारका सदस्यले वृद्धवृद्धाहरुका लागि सुविधा युक्त शौचालय, पोषणयुक्त खाना, मनोरञ्जनका लागि विभिन्न कार्यहरु गर्नु पर्ने ।

ड) नगरपालिका तथा स्थानिय संघसंस्थाले वृद्धवृद्धाहरुका लागि साभा चौतारी, भजन कृतन गर्ने ठाउँ, पार्कको व्यवस्था मिलाउनु पर्ने ।

च) सार्वजनिक यातायातमा वृद्ध आरक्षण सिटको व्यवस्था गरि निशुल्क यात्राको व्यवस्था गर्नुपर्ने साथै सरकारी सेवा लिदाँ लाइनमा नबसि सेवा लिन पाउने व्यवस्था मिलाउनु पर्ने ।

छ) सामाजिक संघसंस्थाले निशुल्क तिर्थ यात्राको व्यवस्था गर्नु पर्ने साथै परिवारका सदस्यले त्यस्तो प्रकारको तिर्थयात्रामा जान सहज रुपमा स्विकार गर्नु पर्ने देखिन्छ ।

५.२.३ अनुसन्धान तहका लागि सुझाव

- क) वृद्धवृद्धाहरुको जीवनलाई गुणस्तरिय बनाउन के कस्ता किसिममा उपायहरु अपनाउन सकिन्छ, उपायहरुको खोजी गरी समाधान गर्नका लागि अनुसन्धान गर्नुपर्ने देखिन्छ ।
- ख) वृद्धवृद्धा र परिवारबिच सकारात्मक सम्बन्ध र नकारात्मक सम्बन्धको कारण बिच थप गहिरो अध्ययन गर्नुपर्ने देखिन्छ ।
- ग) फरक फरक सामाजिक परिवेश अनुसार वृद्धहरु र समाज बिचको सम्बन्ध पनि फरक हुने गर्दछ, त्यसलाई समेत गहिरो अध्ययन गर्नुपर्ने देखिन्छ ।
- घ) यो निश्चित र सानो ठाउँका वृद्धवृद्धाहरुको मात्र अध्ययन गरिएको छ, सरकारी तथा गैह्र सरकारी संघसंस्थाहरुको सहयोगमा वृहत क्षेत्रमा सञ्चालन गर्न सके नीति निर्माणका कार्यक्रम तथा योजना तर्जुमा गर्न सहयोग पुग्ने छ ।

सन्दर्भसूचि

उपाध्याय, खेमराज (२०७३ असार १, बुधबार) जेष्ठ नागरिक दुर्व्यवहार र कानून, नागरिक पत्रिका, काठमाण्डौ ।

काफ्ले, रामेश्वर (२०६८), जनसंख्या शिक्षाको आधार, काठमाण्डौ : जुपिटर प्रकाशन ।

खनाल, पेशल (२०७३), अनुसन्धान पद्दती, किर्तिपुर, काठमाण्डौ : सनलाइट पब्लिकेशन ।

खतिवडा, गणेशप्रसाद (२०७४), तेहथुम जिल्ला छथर गाउँपालिका वडा नं. ३, ४ र ५ का वृद्धवृद्धाहरुको स्याहारमा परिवार तथा समाजको भूमिका, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस, सुन्दरहरैँचा मोरङ् (अप्रकाशित सोधपत्र) ।

दाहाल, हरिप्रसाद (२०७३), चतराधाम स्थित वृद्धवृद्धाहरुको सामाजिक, आर्थिक अवस्था सम्बन्धि अध्ययन, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस सुन्दरहरैँचा मोरङ् (अप्रकाशित सोधपत्र) ।

निउरे, धुव्रप्रसाद(२०६९), अनुसन्धान पद्दति (दोस्रो संस्करण), काठमाण्डौ : क्वेस्ट पब्लिकेशन ।

बोभ्र होइनन् जेष्ठ नागरिक (२०७४ चैत्र ४), अन्नपूर्ण विचार ।

भट्टराई, पुष्कर (२०७४), वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य हेरचाहका लागि परिवारको भूमिका, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस, सुन्दरहरैँचा मोरङ् (अप्रकाशित सोधपत्र) ।

महर्जन, श्यामकृष्ण (२०६९), मानव यौनिकता र प्रजनन् स्वास्थ्य, काठमाण्डौ : सनलाइट पब्लिकेशन प्रा. लि. ।

महर्जन, श्यामकृष्ण (२०७०), मानव यौनिकता र प्रजनन् स्वास्थ्य, काठमाण्डौ : सनलाइट पब्लिकेशन प्रा. लि. ।

मुडवरी, नवराज (२०६८), स्वास्थ्य शिक्षामा आधुनिक उपागम, बागवजार काठमाण्डौ : जुपिटर पब्लिशर्स ।

शर्मा, अन्जना (२०७२), वृद्ध अवस्थाका मानिसहरुको स्वास्थ्य अवस्था सम्बन्धि अध्ययन, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस, सुन्दरहरैँचा मोरङ् (अप्रकाशित सोधपत्र) ।

शेर्मा, कृष्णकुमारी (२०७३), *वृद्धवृद्धाहरुको सामाजिक, आर्थिक अवस्थाको अध्ययन*, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस, सुन्दरहरैँचा मोरङ् (अप्रकाशित सोधपत्र) ।

शर्मा, चिरञ्जिवी र शर्मा, निर्मला (२०६९), *शिक्षा मनोविज्ञान*, भोटाहिटी, काठमाण्डौँ : एम.के पब्लिशर्स एण्ड डिस्ट्रिब्यूटर्स ।

वृद्धवृद्धाहरुको स्याहारमा परिवारको भूमिका

अनुसूचि - १

अन्तर्वार्ता सूचि

मिति :

प्रश्नकर्ता :

हस्ताक्षर :

उत्तरदाताको नाम :

शिक्षा :

उमेर :

परिवार सदस्य संख्या :

धर्म :

विवाह :

पेशा :

१. तपाइको परिवारमा को को हुनुहुन्छ ?

२. तपाइका छोरा बुहारीहरु कुन पेशामा आवद्ध हुनुहुन्छ ?

३. तपाइका नातिनातीनाहरु कति जना छन् ?

४. उनीहरु के काम गर्दछन् ?

५. छोरा बुहारीले घरमा के के काम गर्नुहुन्छ ?

६. तपाई घरमा के के काम गर्नुहुन्छ ?

७. तपाइलाई घरमा सबै भन्दा बढी कसले माया गर्नुहुन्छ ?

क) श्रीमान्/श्रीमती ख) छोरा/बुहारी ग) नातिनातिना घ) सबै जनाले

८. तपाइको छोराबुहारीसँगको सम्बन्ध कस्तो छ ?

क) राम्रो ख) नराम्रो ग) ठिकै घ) थाहा छैन

९. तपाइको नातिनातिनासँगको सम्बन्ध कस्तो छ ?

क) राम्रो ख) नराम्रो ग) ठिकै घ) थाहा छैन

१०. तपाइको स्वास्थ्य अवस्था कस्तो छ ?

क) राम्रो ख) नराम्रो ग) ठिकै

११. तपाइलाई कस्ता कस्ता स्वास्थ्य समस्याहरु देखापरेका छन् ?

१२. तपाई कुनै दिर्घकालिन रोगबाट ग्रसित हुनुहुन्छ ?

क) छु ख) छैन

१३. यदि हुनुहुन्छ भने कुन रोगबाट ग्रसित हुनुहुन्छ ?

क) उच्च रक्तचाप ख) क्यान्सर ग) मधुमेह घ) मुटुरोग ङ) दम च) थाइराइड

१४. यो रोगबाट कति समयदेखि ग्रसित हुनुहुन्छ ?

क) १-५ वर्ष ख) ५-१० वर्ष ग) १०-१५ वर्ष घ) १५ वर्ष भन्दा माथि

१५. त्यो रोगको नियमित औषधि खाइरहनु भएको छ ?

क) छ ख) छैन

१६. यदि खानुभएको छैन भने किन नखानु भएको हो ?

क) पैसा नभएर ख) औषधि नपाएर ग) ल्याइदिन मान्छे नभएर घ) अन्य

१७. तपाई चिकित्सकले भने अनुसार नियमित रुपमा अस्पताल जानुहुन्छ ?

क) जान्छु ख) जादिन ग) कहिलेकाहि जान्छु

१८. यदि चिकित्सकले भने अनुसार तपाई नियमित रुपमा अस्पताल जानुभएको छैन भने के कारणले नजानुभएको हो ?

क) पैसा नभएर ख) अस्पताल टाठा भएर ग) लाने मान्छे नभएर घ) अन्य

१९. रोग लागेको बेला परिवारबाट तपाइलाई सहयोग हुन्छ कि हुदैन ?

क) हुन्छ ख) हुदैन

२०. तपाइले खाने खानाको अवस्था कस्तो छ ?

- क) राम्रो ख) नराम्रो ग) ठिकै
२१. तपाइले बसोबास गर्ने ठाउँको व्यवस्था कस्तो छ ?
- क) सफा ख) फोहोर ग) ठिकै
२२. विरामी भएको समयमा परिवारका सदस्यहरुले कतिको हेरविचार गर्नुहुन्छ ?
- क) गच्छन् ख) अलिअलि गच्छन् ग) गर्दैनन्
२३. तपाइको स्वास्थ्य हेरचाहका लागि परिवारमा हेरचाह गर्न सक्ने सदस्यहरु हुनुहुन्छ ?
- क) छन् ख) छैनन्
२४. विरामी भएको समयमा तपाइलाई सहि समयमा अस्पताल लानुहुन्छ ?
- क) लान्छन् ख) लादैनन्
२५. तपाईं विरामी हुदाँ आफ्ना कुराहरु परिवारका सदस्यहरुमा कसलाई भन्नुहुन्छ ?
- क) श्रीमान/श्रीमती ख) छोराबुहारी ग) छोरीज्वाई घ) नातिनातीना ड) माथिका सबैजनालाई
२६. विरामी भएको समयमा परिवारका सदस्यलाई भन्न सक्ने सहज वातावरण छ, कि छैन ?
- क) छ ख) छैन
२७. तपाइलाई हिड्डुल गर्न कतिको सहज छ ?
- क) सहज छ ख) सहज छैन
२८. तपाइको स्वास्थ्यको सरसफाई प्रति परिवारका सदस्यहरुले कतिको ध्यान दिनुहुन्छ ?
- क) दिन्छन् ख) दिदैनन् ग) अलिअलि दिन्छन्
२९. तपाईं आफ्नो स्वास्थ्यप्रति दिनहुँ ध्यान दिनुहुन्छ ?
- क) दिन्छु ख) दिदिन ग) गर्न सकिदिन घ) कहिलेकाहीं दिन्छु
३०. तपाइको मासिक आम्दानी कति हुन्छ ?
- क) ०-५ हजार ख) ५-१० हजार ग) १०-१५ हजार घ) १५ हजार भन्दा माथि
३१. तपाइको आम्दानीको स्रोत के के हुन् ?
- क) पेन्सन ख) खेतिपाती ग) सामाजिक सुरक्षा भत्ता घ) छोरा बुहारीले दिने खर्च ड) पशुपालन
३२. तपाइको मासिक खर्च कति हुन्छ ?
- क) क) ०-५ हजार ख) ५-१० हजार ग) १०-१५ हजार घ) १५ हजार भन्दा माथि

३३. के के मा कति कति खर्च हुन्छ ?

क) खानापन ख) औषधी उपचार ग) दान दक्षिणा घ) अन्य

३४. यदि तपाइलाई आफ्नो छोरा बुहारीहरुले खर्च दिनुहुन्छ भने आफैँ दिनुहुन्छ कि माग्नु पर्छ ?

क) आफैँ दिन्छन् ख) माग्नु पर्छ ग) टुङ्गो हुँदैन

३५. तपाइहरुलाई परेका समस्याहरु समाधान गर्न कस्ता उपायहरु अपनाउन सकिन्छ होला ?

३६. तपाईंको विचारमा वृद्ध अवस्थाका समस्याहरु के के हुन् ?

१) स्वास्थ्य सम्बन्धि २) पारिवारीक समस्या

३) सामाजिक समस्या ४) अन्य समस्याहरु

३७. वृद्धवृद्धाहरुका समस्याहरु समाधान गर्न कस्ता उपायहरु अपनाउन सकिन्छ होला ?

क) सरकारी तवरबाट ख) सामाजिक संघ सस्थाबाट ग) पारिवार घ) अन्य