

परिच्छेद : एक

परिचय

१.१ अध्ययनको पृष्ठभूमि

शारीरिक तथा मानसिक रूपमा कमजोर तथा उमेरको हिसाबले पाको स्थितीलाई वृद्धवस्था भनिन्छ । वृद्धवस्था मानिसको जिवनचक्रको एक अवस्था हो जुन जन्मपूर्वको अवस्था, नवजात अवस्था, शिशुवस्था, बाल्यवस्था, किशोरी अवस्था, युवा अवस्था तथा पौढ अवस्था पार गरेर मानिस वृद्धा अवस्थामा पुग्दछ । शारीरिक रूपमा छाला चाउरीनु ,दृष्टि तथा श्रवण शक्ति कमजोर हुनु जस्ता लक्षणहरु वृद्धावस्थामा देखिन्छन् । मानिसका रूपमा तनाव बढनु, निन्द्रा नपर्नु ,स्मरण शक्ति कमजोर हुनु, यौन क्षमतामा कमी हुनु आदी लक्षणहरु वृद्धावस्थामा देखिन्छन् । यी सबै वृद्धा हुने प्रक्रिया हो, जस्लाई बुढ्यौली भनीन्छ । कुन उमेरलाई वृद्धावस्था भन्ने कुरामा एउटै जवाफ छैन । विभिन्न देशले वृद्धावस्थाको उमेरलाई फरक फरक तरीकाले प्रस्तुत गरेको छ । वृद्धावस्था छिटो र ढिले आउने कुरा वातावरण,सन्तुलित भोजन,पारिवारीक स्थिती,रोग आदीले निधारण गदछ । एउटै छानामुनि बसोवास गरेर एकै ठाँउमा खानाखाने बाबुआमा, छोराछोरी, नातिनातिना आदिलाई परिवार भनिन्छ । परिवारका सदस्यहरुबिचको सम्बन्धलाई परिवारीक सम्बन्ध भनिन्छ ।

विश्वको जनसंख्या इ.स. १ मा आइपुग्दा २५ करोडको अनुमान गरिएको थियो । यो जनसंख्या ठीक दोबर हुन १६५० बर्ष लाग्यो १६५० देखी सन् २०१२ मा आइपुग्दा विश्वको जनसंख्या ७.०५८ अर्ब भएको छ (World Plane Datasheet 2012) । यस तथ्याङ्कबाट के प्रस्ट हुन्छ भने त्यतिखेरको औषतआयू अत्यन्त न्यून र मानिसहरु विभिन्न कारणले अल्पआयूमै मर्ने गरेको स्पस्ट हुन्छ । सार्क राष्ट्रमा सबैभन्दा थोरै औषतआयू हुने राष्ट्रमा अफगानिस्थान रहेको छ जस्को औषतआयू ४९ बर्ष मात्र रहेको छ भने सबैभन्दा धेरै औषतआयू ७५ बर्ष श्रीलङ्काको रहेको छ , नेपालको औषतआयू ६८ बर्ष रहेको छ भने ६५ बर्ष माथिका वृद्धाहरुको जनसंख्या ४ % मात्र रहेको छ (World Plane Datasheet 2012) । यसो हुनुमा श्रीलङ्का सबैभन्दा विकसित मानिन्छ भने गृहयुद्धका कारणले अफगानस्थानको औषतआयू सबैभन्दा कम भएको हो । नेपालमा पुरुषको औषत आयू ६८ बर्ष र महिलाको औषतआयू ६९ बर्ष रहेको छ (PRB, २०१२) । नेपालमा १०/१० बर्षमा जनगणना हुने गरेको छ । सन् १९६१ को जनगणना अनुसार ६० बर्षमाथिको वृद्धहरुको संख्या ३.५% रहेको थियो यो संख्या वढेर १९७१ मा ५.६ % पुगेको छ । सन् १९८१,

१९९१ र २००१ मा ५,७,५,८ र ६.५० प्रतिशत रहेको थियो । २०६८ को जनगणना २०६८(२०११) अनुसार ८.१३ % रहेको छ (केन्द्रीय तथ्याङ्क विभाग २०११) । नेपालको जनगणना २०६८ (२०११) अनुसार ६० वर्ष माथिका पुरुषको २.%, ८७ % रहेको छ भने ६५-६९ उमेर समुहमा २.१६ % र २.०३ % क्रमशः पुरुष र महिलाको जनसंख्या रहेको छ । ७०-७४ उमेर समुहमा महिला १.५५ र पुरुष १.४३ % रहेको छ । ६५ वर्ष भन्दा माथि महिला पुरुष क्रमशः १.६७ % र १.६ % रहेको छ(केन्द्रीय तथ्याङ्क विभाग २०१२) ।

मनोविज्ञानले ६० वर्ष पछाडीको उमेरलाई उत्तर वयस्क अवस्था अथवा वृद्धवस्था भनि विश्लेषण गर्दछ । यस वृद्धा अवस्था ६० वर्ष पुरा गरेपछि मानिसको मृत्यु नभए सम्म रहन्छ । यस मनोविज्ञानमा उल्लेख गरे अनुसार यसका विभिन्न विशेषताहरु रहेका हुन्छन् । पहिलो विशेषतामा यस उमेरलाई गिर्दो अवस्था भनेर व्याख्या गरेको पाइन्छ । शारिरीक तथा मानसिक कारणले सरीरमा प्रभाव पर्दछ जुनरोगको कारणले वा मनोवैज्ञानिक कारणले हुने गर्दछ भन्ने धारण Hrsdock को रहेको छ (भट्टराई २०६९) । यस उमेर समुहको अर्को विशेषता यसलाई वैवाहिक विभिन्नताले प्रभाव पार्दछ भन्ने हो । वंशाणुगुण, सामाजिक, संस्कृतिक, आर्थिक अवस्था, रोग तथा खानपान जस्ता कुराले वृद्धवस्थालाई विविधता ल्याउने गर्दछ भन्ने धारण यस विशेषताले ओगटेको छ । शारिरीक रुप विशेषता र क्रियाकलापको आधारमा वुढ्यौलीलाई जाँचुन यसको अर्को विशेषता हो । रुढी ग्रस्त विचारहरु पाउनु, वृद्धवस्थाका मानिसहरु अल्पसंख्यक भई एकलो शारिरीक तथा मानसिक रुपमा कम्जोर भई पिडा व्योहोर्ने जस्ता विशेषता वृद्धावस्थामा देखा पर्दछ भन्ने आधार शौक्षिक मनोविज्ञानको तर्क छ (भट्टराई : २०६९)।

वृद्धावस्था आफैमा शारिरीक तथा मानसिक गिरावटको कारणले मानिसमा कम्जोरी उत्पन्न भई पिडा बोध गर्दछ जुन प्रकृतिक तथा स्वभाविक हुने गर्दछ तर पारिवारीक, सामाजिक , राजनितिक तथा आर्थिक आदी कारणले वृद्धहरुमा असर पार्दछ । वसवाट मूक्त हुन उनिहरु चाहान्छन् त्यससलाई वृद्धवस्थाका समस्याको रुपमा बुझने गरीन्छ । यस्तै विभिन्न समस्याको अवस्थालाई वृद्धावस्था भनिन्छ ।

०७२/०७३ को सप्तरीका ९ गा.वि.स.मा वृद्धवृद्धाहरुले सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाएनन् । सामाजिक सुरक्षा भत्ताकोलागि स्थानिय विकास मन्त्रालयले कम रकम पठाएकोले ४ हजार १ सय ८६ जेष्ठ नागरीकले सामाजिक सुरक्षा भत्ता नपायका हुन । सामाजिक सुरक्षा भत्ता बापत रु ५०० र ७० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धालाई औषधी खर्च बापत रु ५०० गरी जम्मा

प्रतिमहिना रु १००० वितरण गरीरहेको छ । यस विषयमा सम्बन्धित पक्षको ध्यान जानु पर्ने देखिन्छ ।

वृद्धवृद्धाले आफ्नो माग पुरानभए आगामी स्थानिय निकायको निर्वाचनमा भाग नलिने चेतावनि दिएका छन् । अगाडीका दिनमा आफ्नो माग पूरागराउन संघर्षरत ज्यष्ठ नागरीकको कुनै माग पुरा नभएको उनीहरुको दावि छ । उनिहरुको माग ६० वर्ष माथिका नागरीकलाई ज्यष्ठ नागरिक स्विकार्नुपर्ने, यातायातमा ५०% छुट दिनुपर्ने, कुनैपनि ठाँउमा पालोमा बस्नु नपर्ने, वृद्धाश्रम हैन आफ्नै घरमा बस्न पाउनु पर्ने, यदि बाध्यात्मक स्थितिमा वृद्धाश्रम बस्नुपर्ने भएमा सुविधासम्पन्न हुनुपर्ने उनिहरुको माग छ (खबरप्रवाह, २०७३) । शारिरीक रुपमा कमजोर वृद्धवृद्धाहरु यस्ता विभिन्न किसिमका कष्ट सहन बाध्य छन् जस्को कारणले उनिहरु आन्दोलन गर्न बाध्य भए ।

विभिन्न समस्यामा विभिन्न मिडियाहरुमा वृद्धवृद्धा सम्बन्धि लेख तथा बहसहरु नभएका होइनन् तथापि वृद्धवृद्धाको समस्याको वारेमा ठोस कार्य अझैहुन सकेको छैन भने कतिपय मुद्धा बाहिर आउन सकेको पनि छैन । सरकारी जागिरको क्षेत्रमा ६० वर्ष पश्चात सेवाबाट नियुक्त गरीन्छ । ति सेवा निवृत्त व्यक्तिलाई कुन ठाँउमा कसरी समायोजन गर्ने भन्ने सम्बन्धमा आजसम्म न कुनै बहस भएको न कुनै निति नै छ । सरकारी सेवा निवृत्त कर्मचारीको त पेन्सन आउछ आम सर्वसाधारण जस्को पेन्सन पनि आउदैन , गर्न सक्ने शारिरीक बल पनि हुदैन । जिवनभर कमायको सम्पति खानैमा ठिक्क हुन्छ , अहिले छोराबुहारीले पनि हेर्दैनन् यस्तो अवस्थाका वृद्धवृद्धाहरु नेपालमा हजारैको संख्यामा छन् । तिनिहरुले मागेर आफ्नो पेट पाल्नु र काललाई पर्खनु बाहेक अर्को विकल्प रहँदैन । हिजोका दिनमा धन सम्पति आफ्नो थियो धन सम्पति आफ्नै थिय छोराबुहारि सँगै थिय, आफ्नो सम्पति छोराबुहारीको हातमा अधिकारमा गहिसक्यो अब छोराबुहारीले नराम्रो व्यावहार गदर्छन । नराम्रो बोल्छन, न त राम्रोसँग खानलाउन दिन्छन् । यस्ता किसिमका समस्या भएका वृद्धाहरुपनि प्रशस्त भेटाउन सकिन्छ । यस्तै अर्को समस्या भनेको सामाजिक रुपमा सक्रय हुन गाह्रो हुने लामो अनुभव तथा विभिन्न संघसस्था प्रति लगाव जोस तथा ज्ञान हुदाहुदैपनि “त बुढो भइस अब काम गर्न सक्दैनस” भनेर पन्छाउने गरेको पनि देखिन्छ । माथिका विभिन्न समस्याका साथसाथै यात्रा गर्दा बसमा आरक्षण सिट नभएको कारण कोचिएर यात्रा गर्नुपर्ने बाध्यता, हस्पिटलमा लाइनमा बस्नुपर्ने अवस्था, सामाजिक सुरक्षा भत्ताको समयमा उपलब्ध नहुने, भजन कृतनमा रहर हुदाहुदै विभिन्न अवरोध हुने, प्रसस्तै

छोराछोरी तथा आफन्त हुँदाहुँदै वृद्धाश्रममा जान बाध्य हुनुपर्ने विभिन्न समस्याहरु वर्तमान स्थितिमा सरकार तथा निति निर्माताहरुलाई मुद्दा बन्न पुगेको छ । वृद्धाको औषतआयू दिनप्रतिदिन बढिरहेको छ, जस्तै गर्दा वृद्धाहरुको संख्यापनि बढिरहेको छ । संख्या बढे संगै उनिहरुको व्यावस्थापनको चुनौति पनि बढ्दो छ ।

विश्वमा ६० वर्ष माथिको वनसंख्या ६० करोड पुगेको छ भने नेपालमा ६० वर्षमाथिको जनसंख्या २२ लाख हाराहारीमा रहेको देखिन्छ (थापा २०७०)। विकसित देशहरुमा वृद्धवृद्धाहरुलाई एकदमै समस्याको रुपमा लिइन्छ । विश्वको ठूलो वृद्धाश्रम जापानमा रहेको छ (सुवेदी २०६३)। जुन ६२३ कोठामा रहेको छ । त्याहाँ आसपासमा रहेका विद्यालयका विद्यार्थीहरु प्रोजेक्ट ओर्कको लागि त्याहाँ जाने गर्दछन् भने विद्यालयमा Resource Person का रुपमा वृद्धवृद्धा ल्याइने गरीन्छ र उनिहरुले विद्यार्थीहरुलाई अनुभवहरु सुनाउने गर्छन् (थापा, २०७०)।

जापानमा वृद्धाहरुलाई राम्रो सम्मान गरेतापनि नेपालमा यस्तो स्थिति रहेको देखिदैन नेपाली समाजमा जेष्ठ नागरीक तथा वृद्धवृद्धा सम्बन्धी विभिन्न उखानहरु सुन्न पाइन्छ । कतिपय उखान टुक्काहरु वृद्धवृद्धाहरु प्रति सम्मान व्याक्त गर्ने तथा सकरात्मक रहेका छन् भने कतिपय उनीहरुलाई निराशा उत्पन्न गराउने किसिमका छन् । आगो ताप्लु मुढाको कुरा सुन्नु बुढाको त्यस्तै केटालाई चलाए गालि पडिन्छ, वृद्धालाई चलाय बुद्धि पाइन्छ, आदि जस्ता उखानले वृद्धवृद्धालाई हैसला प्रदान गर्दै समाजिक सम्बन्ध बलियो बनाउन मद्दत गर्दछ । यस उखानबाट वृद्ध व्याक्तहरुमा अनुभवको खानि हुन्छ, जसबाट प्रशस्त शिक्षा प्राप्त गर्न सकिन्छ, भन्ने भाव भल्काँउदछ । गरौ भन्ने गरेर खान सकिदैन, मरौ भन्ने कालले लादैन, घरले जाजा वनले आइज अइज, जब पुग्यो साठि हतमा पुग्यो लाठि, बुढो भयो रोगी भयो आँगन भयो परदेश जस्ता उखान टुक्काहरुले वृद्धवस्थाका स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्याहरुलाई इड्कीत गर्दछ । काम गर्न नसक्ने शारिरीक कमजोरी त्यसमाथि विभिन्न रोगहरु लाग्नाले गर्द यस्ता उखान टुक्काहरुको विकास भएको हुन सक्छ । कतिपय उखान टुक्काहरु पारीवारीक सम्बन्धहरुलाई आधार बनायर नेपाली समाजमा चलनचल्तीमा आएका छन् । बुवा आमाको मन छोराछोरी माथि छोराछोरीको मन ढुङ्गामूढा माथि, गोरु बुढो भयो भन्ने भिर खोज्छ, मान्छे बुढो भयो भन्ने निउ खोज्छ, जस्ता उखान टुक्काहरुले नेपाली समाजमा देखायका पारीवारीक असमझदारी, वैमनष्यतालाई प्रतिनिधित्व गर्छ । यस्तै छन गोडी सबै मेरी छैनन् गोडि सबै टेडि जस्ता उखानले आर्थिक पक्षलाई इड्कीत गर्दछ । वृद्धावस्थामा

आफुसंग प्रसस्त धन छ भने धनको आसमा सबैले राम्रो गर्ने र धन छैन भने अपमान सहनुपर्ने बाध्यता नेपाली समाजमा विद्यमान छ ।

मानिसको उमेर ३० वर्ष पुगेपछि उसको काम गर्ने क्षमतामा कमि आउन थाल्छ र ६० वर्ष पुगेपछि थप समस्याहरु देखिन थाल्छन् । कुनै व्यक्तिमा कार्यक्षमता छिटो मन्दता आउछ , कसैमा ढिलो आउने गर्दछ । वृद्ध सम्बन्धी अध्ययन (Gerontology) ले के देखाएको छ भने वृद्धि परीश्रम, मानसिक तनाव आदिले मानिसलाई छिटो वृद्ध अवस्थामा पुऱ्याउने गर्दछ । बुढ्यौली सम्बन्धि विज्ञहरुले वृद्धहरुलाई चार समुहमा विभाजन गरेका छन् । ६५ वर्ष उमेर पार गरेपछि मानिस वृद्ध हुने गर्दछन् । ६५-७५ बिचको उमेर समुहलाई जवान बुढो भनिन्छ भने ७५-८४ वर्ष मध्य बुढो र ८४ वर्ष पार गरेपछि अति बुढो भनिन्छ (महर्जन, २०६९)।

विकसित मुलुकको जस्तो नेपालमा पनि एकल परिवारको माग बढ्दो छ । फलस्वरुप वृद्धवृद्धाहरु वेसाहारा बन्ने क्रम पनि बढ्दो छ । एकल परिवारमा सदस्यहरु थेरै हुने र कम व्यास्त हुने हुदा वृद्धवृद्धाहरुको हेरचाहमा कमी आउने गर्दछ । नारी २०६९ अनुसार नेपालमा २३ % वृद्धाआश्रम सरकारी सहयोग बाट, ३८ % धार्मिक सस्थाबाट, १२ % सस्था तथा व्यक्तिबाट र १५ % करपोरेट कम्पनिको सहयोगबाट सञ्चालित छन् (भट्टराई, २०७०) ।

नेपालको पूर्वाञ्चल विकास क्षेत्र अर्न्तगत सुनसरी जिल्ला तराई भूभागमा पर्दछ । यस सुनसरी जिल्लाको सदरमुकाम इनरुवाबाट ११ कि.मि पूर्वमा रामधुनि नगरपालिका अर्न्तगतको भुम्का बजार भेट्न सकिन्छ । त्यहि भुम्का बजारबाट करिव ५ कि.मि पश्चिम तर्फ रामधुनि वडा नं. ४ मा भेट्न सकिन्छ । यस नगरपालिकाको पश्चिममा इनरुवा नगरपालिका, पूर्वमा इटहरी उप-महानगरपालिका र उत्तरमा बराह नगरपालिका रहेको छ । यस नगरपालिकामा थारु जातिको बाहुल्यता रहेको छ । थारु अलवा श्रेत्रि, बह्मण, कामी, दमाई, राई, लिम्बु जस्ता पाहाडे समुदायका तथा भुँगाड, मुसहर, तेली लगायतका तराई मुलका बसोबास रहेको छ ।

१.२ समस्याको कथन

वृद्धवस्थाका मानिस शारिरीक तथा मानसिक रुपमा कमजोर हुने गर्दछन् । छोराछोरीहरु आफ्ना काममा व्यास्त भई रहँदा वृद्धवस्थाका मानिसहरु नत राम्रो संग हिनडुल गर्न सक्छन नत समाज तथा पारीवारका मानिसहरुले उनीहरुको बिचारलाई कदर गर्छन । फलस्वरुप वृद्धवृद्धाहरुमा मानसिक तनाव बढ्न थाल्छ, र परिवारीक सदस्यहरूसंग सम्बन्ध

चिसिन थाल्छ । नेपालको सन्दर्भमा ६० वर्ष पुगेपछि सरकारी कामकाजबाट बञ्चित गरीन्छ । सामाजिक सस्थाहरुमा नेतृत्वदायि भुमिकामा यूवाहरुको आवश्यकताको बारेमा मात्र बहस सुनिन्छ । वृद्धवस्थाको मानिसहरुको सम्बन्धमा कुनै बहस सुनिदैन तर सरकार तथा अन्य निकायलाई वृद्धजनसंख्याको व्यावस्थापनको मात्र चिन्ता मात्र बहस सुनिन्छ । तसर्थ यस अध्ययन वृद्ध जनसंख्या समाज तथा परीवारको निमित्त साच्चिकै बोझ मात्र हुन्छ त ? भन्ने प्रश्न उठ्यो र वृद्धहरुको पारिवारीक तथा सामाजिक अवस्था नामक शिर्षकमा अध्ययन गर्न लागीएको हो ।

वृद्धावस्था शारिरीका रुपमा प्राकृतिक रुपमा कम्जोर हुदै जाने प्रकृया हो । शारिरीक रुपमा कम्जोर हुदै गएपश्चात विस्तारै विस्तारै परीवार तथा परीवारका सदस्यहरु संगको सम्बन्ध पनि चिसिदै जाने गर्दछ । यिनै कारणले गर्द इच्छा चाहान हुदाँहुदै सामाजिक गतिविधिमा पनि विस्तारै निष्कृय हुदै जाने गर्दछन् । तसर्थ यस अध्ययन सामाजिक तथा पारिवारिक सम्बन्धमा आउने गडबडि प्रकृतिक कारण हो ? यसलाई सुधार गर्न अन्य कुनै किसिमका उपाय छैनन् ? आदि प्रश्नहरुमा केन्द्रित भएर यस अध्ययन केन्द्रित रहेको छ ।

नेपालमा दिन प्रतिदिन वृद्धाश्रम बढ्दो क्रममा रहेको छ । यसलाई समाजले, परिवारले तथा राष्ट्रले प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष रुपमा प्रश्रय दिइरहेका छन् । यसलाई भट्ट हेर्दा सकरात्मक रुपमा देखिएता पनि वृद्धमानिसहरु परिवार संग टाढिने क्रम बढ्दो छ भने राष्ट्रले पनि यसलाई पृष्ठपोषण दिनेकाम गरेको देखिन्छ । यसबाट के प्रष्ट हुन्छ भने वृद्ध जनसंख्यालाई राज्य,परिवार तथा समाजले काम नलाग्ने थोत्रा जनसंख्याको रुपमा हेर्ने क्रम बढ्दो छ भन्ने कुरा स्पष्ट देखिन्छ । राज्यले दिने सामाजिक सुरक्ष भत्तालाई वृद्धारुलाई गरीएको सम्मानको रुपमा लिने गरिन्छ । तर त्यसले वृद्धाहरुलाई अपमान तथा शोषण गरिरहेको छ । एक वृद्धले आफ्नो जवानिमा राज्यको विकास तथा सञ्चालनका निमित्त प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष योगदान पुऱ्यायका हुन्छन् । यसको सदृमा राज्यले उसलाई उसको काम गर्न नसक्ने अवस्था भएपछि पेन्सनको व्यावस्था गर्नुपर्नेमा कामै नलाग्ने र नलागेका भन्दै अपमान स्वरुप सामाजिक सुरक्षाको नाममा भत्ता वितरण गरेको छ ।

के वृद्धावस्था साच्चिकै समस्यामूलक उमेर हो ? के वृद्धावस्थाका मानिस थोत्रो र काम नलाग्ने वस्तु हुन् ? के वृद्धावस्थाका मानिसहरु परिवारका निमित्त बोझ हुन् ? किन वृद्धाहरुलाई वृद्धाश्रममा लगेर अन्याय गरीन्छ ? के वृद्धवस्थाका मानिसहरु सामाजिक क्रयाकलापमा सक्रिय सहभागिता जनाउन सक्दैनन् वा अवसर दिइदैन ? यदि वृद्धवस्थाका

मानिसहरुले केही गर्न सक्दैनन् भने ७० वर्षका व्यक्ति कसरी भक्ति थापाले युद्ध लड्न सके ? यस्ता अनुत्तरी प्रश्नहरुको खोजिगर्न यस अध्ययन लागि परेको छ ।

१.३ अध्ययनको उद्देश्य

यस अध्ययनको उद्देश्यहरु निम्न अनुसार रहेका छन् ।

- क) वृद्धहरु र परिवार बिचको सम्बन्ध पत्ता लगाउनु,
- ख) वृद्धहरुको सामाजिक अवस्था पत्ता लगाउनु,
- ग) वृद्धहरुको स्वास्थ्य र आर्थिक अवस्थाको जानकारी लिन,

१.४ अनुसन्धानका प्रश्नहरु

यस अनुसन्धानको उद्देश्य प्राप्त गर्न निम्न अनुसन्धानका प्रश्नहरु राखिएको छ ।

- क) वृद्धहरु र उनिहरुको पारिवार बिचको सम्बन्ध कस्तो छ ?
- ख) के वृद्धहरुले सामाजिक संघसस्थामा सक्रिय भूमिका दिन सकेको छन् ?
- ग) वृद्धहरु राजनितिक क्रयाकलापमा कतिको सक्रिय भुमिका निर्वाह गरेका छन् ?
- घ) वृद्धहरुले कस्ता किसिमका स्वास्थ्य समस्या भोगेका छन् ?
- ङ) वृद्धहरुको आफ्नो जिविकोपार्जनको लागि चाहिने आर्थिक स्रोत के के हुन् ?
- च) वृद्धहरुको आम्दानि र खर्च बिच तालमेल मिल्छ ?
- छ) वृद्धाहरुको समस्याहरु के के हुन ?
- ज) वृद्धहरुका समस्याहरुलाई समधानका के के उपाय हुन सक्छन् ?

१.५ अध्ययनको महत्व

यस अध्ययन रामधुनि नगरपालिका ४ मा रहेको ६० वर्ष भन्दा माथिका वृद्धवृद्धाहरुमा केन्द्रित रहेको छ । जसले गर्दा यस अध्ययन बाट निकाल्यका निष्कर्षहरुलाई सम्पूर्ण राष्ट्रमा सामाजिकरण गर्न सकिन्छ । यस अध्ययनबाट निकालिएको निष्कर्षलाई वृद्धवृद्धा र उनिहरुको परिवार बिचको सम्बन्धलाई बढाउन र नकरात्मक सम्बन्धलाई घटाउन सहयोगि हुनेछ । यस अध्ययनबाट वृद्धवृद्धाहरु सामाजिक क्षेत्रमा घट्टो सक्रिय सहभागिता लाई रोक्न केहि हद सम्म यस अध्ययनले सहयोग गर्ने छ । यस अध्ययनबाट वृद्धवृद्धाले भोगेको स्वास्थ्य समस्याहरु पहिचान गरि त्यसलाई निराकरण गर्न सहयोगि हुने छ । वृद्धहरुले आर्थिक पक्षलाई अथवा आर्थिक स्रोतलाई पहिचान गरी त्यसलाई आर्थिक स्तर बढाउन यस अध्ययनको महत्व रहेको छ । यस अध्ययनबाट निकाल्यका निष्कर्षहरुलाई आधारमानि अन्य

अनुसन्धानकर्ताहरूले थप अनुसन्धान गर्न, योजनाकारहरूले विभिन्न योजना बनाउन सहयोगी हुनेछ ।

वृद्धहरू र उनिहरूका परिवार बिचको सम्बन्ध पत्तालगाई सकरात्मक कुरालाई जोड गर्न सकिन्छ, भने नकरात्मक कुरालाई घटाउन तथा नियन्त्रणन गर्न सघाउ पुऱ्याउछ । त्यस्तै यस अध्ययनले वृद्धहरू र उ बसिरहेको समाज बिचको सकरात्मक र सक्रिय सम्बन्ध भए प्रोत्साहन नकरात्मक सम्बन्ध भए कारण खोजी उपचारमा यस अध्ययन सहयोगि हुनेछ । वृद्धहरूको स्वास्थ्यको बारेमा उचित सुझाव प्राप्तगर्न यस अध्ययनको महत्व रहेको छ । यस्तै वृद्धवृद्धाहरूको आर्थिक अवस्थाको उचित लेखाजोखा गरि उनिहरूको आर्थिक स्थितिलाई उन्नति गर्न यस अध्ययन सहयोग सिद्ध हुनेछ । वृद्धहरूको स्वास्थ्य समस्याहरूको पहिचान गरी त्यसलाई निराकरण गर्न सहयोगि हुनेछ । त्यस्तै यस अध्ययनले वृद्धवृद्धाहरूको विभिन्न समस्याहरू संकलन गरी ति समस्याहरू समाधानका निम्ति उचित उपायहरू खोजि गर्न यस अध्ययनको महत्व रहेको छ ।

१.६ अध्ययनको परिसिमा

यस अध्ययन क्षेत्रको पूर्वमा भुम्का बजार, पश्चिममा जंगल, दक्षिनमा डुम्राहा-३ र उत्तरमा बराह नगरपालिका रहेको छ । त्यस क्षेत्र भित्र रहेका ९१ जना ६० वर्ष माथिका वृद्धहरूलाई मात्र यस अध्ययनमा समावेश गराइएको छ । यस अध्ययनमा यस अध्ययन क्षेत्र बाहेकका भौगोलिक क्षेत्रलाई समावेश गराइएको छैन तर यस अध्ययनको निष्कर्षलाई सम्पूर्ण राष्ट्रमा प्रयोग गर्न सकिन्छ, किनभने यस क्षेत्रको सामाजिक संरचना मिश्रीत तथा समावेशि किसिमको रहेको छ । यस अध्ययन स्नातकोतर तह दित्तिय वर्षको अंशिक आवश्यकता परिपुर्तिकालागि मात्र निमार्ण गरीएको हो । यसलाई २०७४ सालमा अध्ययन सुरु गरि २०७४ सालमै सम्पन्न गरिएको छ ।

यस अध्ययन वृद्धवृद्धाहरूको परिवारीक र सामाजिक सम्बन्ध संग सम्बन्धित रहेको छ । जस अर्न्तगत वृद्धहरूको र परिवार बिचको सम्बन्ध, वृद्धहरूको सामाजिक अवस्था, स्वास्थ्य तथा आर्थिक अवस्था पत्ता लगाउनु रहेको छ । यस अध्ययन गुणात्मक र परिणात्मक दुबै तथ्याङ्क समावेश गरीएको मिश्रीत ढाँचामा मात्र सम्पन्न गरिएको यस अध्ययन तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गर्न वर्णनात्मक, विश्लेषणात्मक तथा विवरणात्मक पद्धति मात्र अपनाइएको छ । यस अध्ययनलाई पुरा गर्न प्रथामिक र द्वित्तिय दुबै स्रोत प्रयोग गरीएको छ । प्रथामिक स्रोतमा वृद्धवृद्धालाई प्रत्यक्ष भेटेर तथ्याङ्क गरीएको छ ।

यस अध्ययन सुनसरी जिल्ला रामधुनि नगरपालिका ४ साविक सिँगिया ६ मा मात्र सिमित गरीएको छ । यस अध्ययनलाई पूरा गर्न रामधुनि ४ अर्न्तगत रहेका ६० वर्ष भन्दा माथिका वृद्धवृद्धालाई मात्र समावेश गरीएको छ । यस अध्ययन ६० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धाहरुको परिवारसंगको सम्बन्ध अर्न्तगत उनिहरुके छोराबुहारी तथा नातिनातिना संग मात्र सिमित गरीएको छ । त्यसैगरी वृद्धहरु र समाज बिचको सम्बन्ध अर्न्तगत राजनितिक दल तथा सामाजिक संलग्नतालाई मात्र सिमित गरीएको छ । वृद्धहरुको स्वास्थ्य अवस्था अर्न्तगत ६० वर्ष भन्दा माथिको उमेरमा लाग्ने विभिन्न दिर्घ रोगहरु र तिनिहरुलाई उपचारकालागी गरीने क्रियाकलापलाई मात्र सिमित गरीएको छ । त्यस्तै आर्थिक अवस्था अर्न्तगत वृद्धहरुको आम्दानिको स्रोत, आर्थिक अवस्थालाई मात्र समावेश गरीएको छ । वृद्धहरुको समस्या अर्न्तगत आर्थिक समस्या पारीवारीक समस्या तथा स्वास्थ्य समस्यालाई मात्र सिमित गरीएको छ ।

१.७ प्रयोग भएका पारिभाषिक तथा प्राबिधिक शब्दहरु

वृद्ध	–	६० वर्ष पार गरेको पुरुष
वृद्धा	–	६० वर्ष पार गरेको महिला
वृद्धवस्था	–	६० वर्ष पार गरेको उमेरको अवस्था/समय
श्रवण शक्ति	–	सुन्न सक्ने क्षमता
वृद्धाश्रम	–	घरपरीवार भन्दा बाहिर रहेको वृद्धहरुको बस्ने ठाँउ
बुद्धयौली	–	वृद्धहुने प्रकृया
अवकाश	–	उमेर पुगेर कामबाट बिदाई गरीएको अवस्था
स्वास्थ्य समस्या	–	शारिरीक, मानसिक, सामाजिक रुपबाट स्वास्थ्यमा पर्ने असर
दिर्घ रोग	–	जीवनभर उपभचारको जरुरी हुने, पूणरुपमा निको नहुने रोग
साविक	–	पहिलेको
ग.बि.स.	–	गाँउ बिकास समिति
खास	–	बिशेष, मुख्य

परिच्छेद : दुई

सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन र अवधारणत्मक ढाँचा

२.१ सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन

आधुनिकवादले सत्यलाई निश्चित र सर्वव्यापी हुन्छ भन्ने कुराको वकालत गर्दछ । यस वादले सत्यलाई के कुराको पनि वकालत गर्दछ भने हाम्रा इन्द्रियहरूले जे अनुभव गर्दछन् त्यो नै सत्य हो (शर्मा एण्ड शर्मा, २०६६) । आधुनिकवादि दृष्टिकोण बाट वृद्धवस्थालाई हेर्दा जन्मेपछि वृद्ध हुनु निश्चित र सर्वव्यापी छ । छालाचाउरिनु, हिड्न नसक्नु जस्ता कुराहरू हाम्रो आँखाले देख्दछन् त्यहिनै वृद्धवस्था हो ।

प्रत्यक मानिसको हेराई फरक-फरक हुने गर्दछ त्यसकारण मानिस अनुसार सत्य फरक फरक हुने गर्दछ भन्ने धारण उत्तरआधुनिकवादको रहेको छ । उत्तर आधुनिकवादिहरू सत्यलाई सापेक्षित रूपमा मान्दछन् (शर्मा एण्ड शर्मा, २०६६) । यहि उत्तर आधुनिकवादसंग यस अध्ययनलाई समरूप गर्दा प्रत्यक वृद्धहरू सामाजिक संस्थाहरूमा सक्रिय नरहने अवस्था रहँदैन यो व्याक्ति अनुसार फरक फरक हुने गर्दछ भने सबै वृद्धवृद्धाहरूको पारीवारीक सम्बन्ध पनि एकै किसिमको रहँदैन यो पनि व्याक्ति अनुसार विविधता रहन्छ ।

मृत्यु वास्तविक र निश्चित हुनेकुरा अस्तित्ववादको मुख्य आधार हो र मानिस मृत्युको भावले चिन्तित र दुःखी हुने गर्दछ जुन जन्मना साथै निर्धारण हुने गर्दछ (शर्मा एण्ड शर्मा, २०६६) । अस्तित्ववादसंग यस अध्ययनको सदस्यलाई तुलना गर्दा मानिस ६० वर्ष पश्चात शारीरिक रूपमा कमजोर हुँदै जान्छ र मानसिक रूपमा पनि मृत्युको भयदले कमजोर हुँदै जान्छ र कतिपय सामाजिक तथा पारिवारीक सम्बन्धहरूमा विस्तारै असर पर्दै जान्छ ।

यस अध्ययनलाई विभिन्न दर्शनहरूसंग तुलना गरीरहँदै याँहा हिन्दु दर्शनसंग पनि तुलना गरीएको छ । मानिस जन्मनु, वृद्धहुनु, मर्नु अथवा दुःख पाउनु सबै इश्वरको नियम अनुसार घटेका घटना हुन भन्ने धारण हिन्दु दर्शनको रहेको छ । मानिसले सुख पाउने दुख पाउने आधारहरू सम्पूर्ण उसले गरेको कर्ममा आधारीत हुने गर्दछन् । त्यसकारण मानिसले आफुले सक्ने अवस्थामा राम्रो गर्नुपर्छ । मानिसले प्राप्त गर्ने हर दुखहरू को मुख्य कारणनै अज्ञानता हो । जब मानिसले प्राप्त गर्ने ज्ञान प्राप्त गर्दछ त्यस पश्चात उसले सुख प्राप्त गर्दछ । हिन्दुदर्शनको मुख्य लक्ष्य मोक्ष प्राप्त गर्नु रहेको छ । मानिसले जीवनमा गरेका कर्म र प्राप्त गरेको ज्ञानको आधारमा उस्ले मोक्ष प्राप्त गर्ने गर्दछ । मोक्ष भनेको परमआनन्द हो (शर्मा

एण्ड शर्मा, २०६६)। यस दर्शनलाई यस अध्ययन संग तुलनागर्दा मानिसका वृद्धवस्था हरेक सम्बन्ध होस या सुख दुखको अवस्थालाई फरक पार्ने तत्व नै कर्म र ज्ञान हो यिनैदुई कुरालेनै मानिसको अस्तित्वलाई फरक पार्दछ ।

बौद्ध धर्मका वा बौद्ध दर्शनका मुख्य आधारहरुनै यिनै चार आर्य सत्यहरु छन् । जसमा प्रथम आर्यसत्यमा दुखको बारेमा उल्लेख गरीएको छ । जस्मा मुख्य रुपमा बौद्धदर्शनले जन्मनुलाईनै दुःख मानेको छ । जव मानिसले शरिर प्राप्त गर्दछ , त्यो नै दुःख हो (शर्मा एण्ड शर्मा, २०६६) । यस कुरालाई यस अध्ययन संग तुलना गर्दा वृद्धवस्थाका सम्पूर्ण क्रियाकलाप दुःख हो । त्यस्तै द्वितीय आर्य सत्यमा दुःख कसरी उत्पन्न हुन्छ र दुःख के के हुन् भन्ने कुरा उल्लेख गरीएको छ । जस्लाई द्वादश निदान भनिएको छ । जस्लाई १२ वटा अंगमा विभाजन गरीएको छ । जस्को १२ अंगमा दुःखको एउटा अंग बुढेशकाललाई मानिएको छ । त्यसकारण बुद्ध दर्शन अनुसार वृद्धवस्था दुखनै दुखको अवस्थाको रुपमा बुझ्न सकिन्छ । चतुर्थ आर्यसत्य सुख प्राप्त गर्नका निम्ती संयक समाधि अर्थात ठिक समाधिलाई अपनाउनु पर्ने हुन्छ(शर्मा एण्ड शर्मा, २०६६)।

सामाजिक व्याक्तिहरु बिच रहेको विविधतालाई सामाजिक विभेदिकरण भनिन्छ । यहि विविधताको सिद्धान्तलाई विभेदिकरणको सिद्धान्त भनियको हो । सामाजिक विभेदिकरण लिङ्ग उमेर, जात, धर्म, बर्ग आदि विचमा हुने कुरा विभेदिकरणको सिद्धान्तले उल्लेख गर्दछ(शर्मा एण्ड शर्मा, २०६६)। यहि विभेदिकरणको सिद्धान्त बाट नियन्त्रित र निर्देशित रहेको यस अध्ययन मानिसको उमेर प्राकृतिक कुरा हो । आजको बालक भोलिको वृद्ध हो । मानिस बालक, युवा, पौढ हुदै वृद्धवस्थामा पुग्छ । यिनै उमेर अनुसार भुमिका तथा व्यावहारहरु फरक फरक हुने गर्दछन् । यनै फरकपनलाई विभेदिकरणको सिद्धान्त भनिन्छ(शर्मा एण्ड शर्मा, २०६६) । यहि विभेदिकरणको सिद्धान्तको कारणले गर्दा वृद्धवस्थामा आर्थिक, सामाजिक, पारिवारीक सम्बन्धहरुमा फरक फरकपन आउने गर्दछ ।

विकासवादि सिद्धान्तका अनुसार समाजमा समयक्रम अनुसार हुने परीर्वतनको सिद्धान्तलाई नै बिकासवादि सिद्धान्त भनिएको छ । बिकासवादि सिद्धान्त अनुसार वृद्धवस्थाको भुमिका, व्यावहार तथा सम्बन्ध समयानुसार बिकास तथा परीर्वतन हुदै जाने आशय प्राप्त गरीन्छ (शर्मा एण्ड शर्मा, २०६६) ।

चक्रिय सिद्धान्त अनुसार समय घुमिरहन्छ अथवा परीर्वतनशिल छ । आज सुख छ भने दुःख अनिर्वाय छ(शर्मा एण्ड शर्मा, २०६६)। यहि सिद्धान्तलाई आधारमानि यस अध्ययनलाई तुलना

गर्दा युवावस्थमा रहदा उसले वृद्धलाई त्यस्तो व्यावहार तथा दृष्टिकोण प्रशतुत गर्दथ्यो त्यस्तै व्यावहार आज वृद्धवस्थामा पुगेपछि भोगनुपर्ने यस सिद्धान्तको तर्क रहेको छ ।

समाजमा हुने हरेक स्थिति,कार्य,दुःख तथा विविधता एउटै कारण आर्थिक हो भन्ने धारण तथा दृष्टिकोण माक्सबादिहरुको छ । अर्थको कारणले वर्ग निर्धारण यहि वर्गको कारण शोषण हुने गर्दछ समाजमा शोषक र शोषितको बिचमा द्वन्द्व सृजनाहुने गर्दछ यहि द्वन्द्व पश्चात सुख र दुखको स्थिति सृजना हुने गर्दछ (शर्मा एण्ड शर्मा,२०६६) । यहि माक्सबादलाई आधार मान्दा वृद्धवस्थामा आर्थिक आर्जन गर्न जान सक्ने शारिरीक शक्ति हुदैन र शोषित हुने गर्दछन् । त्यस पश्चात पारिवारीक तथा सामाजिक सम्बन्धहरु विग्रने गर्दछ ।

यस अध्ययनलाई प्रतिवाद संग जोडेर हेर्दा प्रगतिवादले सत्य बालक हो भने भोलिको त्यो वृद्धा हो भोलि त्यो बालक रहदैन प्रगतिवादले सत्य मानव निर्मित हुने गर्दछ (शर्मा एण्ड शर्मा,२०६६)। यस दर्शनलाई वृद्धवस्था र यसको पारिवारीक सम्बन्ध संग तुलना गर्दा वृद्धहरुको सम्बन्ध प्राकृतिक रुपमानै कहिल्यै पनि नकारात्मक यसलाई मानिसको सोच शिक्षा जस्ता कुराहरुले उनिहरुको सम्बन्धलाई फरक पर्ने दृष्टिकोण प्रशतुत गरीएको छ भने सत्य मानव निर्मित हुने कुरालाई वृद्धवस्थालाई मानिसको सक्रियता खानपान, रहनसहन आदि कुराले फरक पार्न सकिन्छ भन्ने दृष्टिकोण बुझ्न सकिन्छ ।

फिल्ली सिद्धान्त बारेमा सर्वप्रथम हङ्गेरीका प्राध्यापक Imerezzenagy ले पहिलो पटक व्यावस्था राखेको थिए । यस सिद्धान्त अनुसार मानिसको उमेर वृद्धि संगै कोषका फिल्लीहरुमा तरलपदार्थ कम हुदै जान्छ । यस्ले शरिरको कार्य गर्ने क्षमता क्रमसः घट्दै जान्छ र त्यस शरीरका हानिकारक तत्वहरु सञ्चय हुदै जान्छन् जुन तत्वले मुटु फोक्सो आदिमा हानि गर्न सुरु गर्छ वृद्धवस्थामा ब्याक्तिलाई रोगि बनाउँदछ (महर्जन,२०६९)।

मनोसामाजिक सिद्धान्त अनुसार मानिसले आफ्नो जीवनको शैशवकाल देखिनै आइपरेका समस्याहरु समाधान गर्दै जानुपर्दछ । सानै उमेर देखि आफ्ना समस्याहरु समाधान गर्न क्षमता नभएमा वृद्धवस्था कष्टमय हुन जान्छ । यसको कारणले वृद्धवस्थामा अमिल्दा प्रवृति ब्यावहार र विश्वासहरु देखिएको हो । त्यसकारण मानिसले शारिरीक स्वास्थ्यको साथै संवेगात्मक स्वास्थ्यलाई पनि संभार गर्न जरुरी छ (महर्जन,२०६९)।

अब्राहम मास्लो (सन् १९४३) को अभिप्रेरणा वा आवश्यकतामा आधारित सिद्धान्त अनुसार मानिसका आवश्यकता थप हुन्छन् त्यसको परीपूर्ती पश्चात अन्य आवश्यकता तथा चाहाना हुन्छ । मानिसको निम्नीतका आवश्यकता पुराहुने वितिकै उच्च स्तरका आवश्यकता

परीपूर्ती लागी प्रेरीत हुन्छन् (भट्टराई, २०७०)। वृद्धवस्था विभिन्न समाधान पश्चात अर्का समस्याहरु देखिन थाल्छन् ।

२.२ सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन

नेपालमा २०१५ यता बनेको संविधानहरुमा राज्यका निर्देशक सिद्धान्त र नितिहरुमा वृद्धवृद्धाहरुको र उन्नतिका लागि शिक्षा, स्वास्थ्य, सामाजिक सुरक्षा सम्बन्धि विषेस व्यावस्था मिलाउने भन्ने निति उल्लेख गरीएको पाईन्छ (पौडेल, गिरीराज २०६९)।

२०७० साल असोज ३ मा लागु भएको नेपालको संविधानमा सम्बन्धमा विभिन्न अधिकारहरु प्राप्त भएका छन् । नेपालको संविधान भाग ३ मा मौलिकहक र कर्तव्य अर्न्तग धारा १६ मा सम्मान पूर्वक बाँचन पाउने हक राखिएको छ । नेपालको संविधान २०७२ को धारा १८ मा सम्मानताको हक उल्लेख गरिएको छ । यस्तै मौलिक हक अर्न्तगत धारा २४ मा छुवाछुत तथा भेदभाव विरुदको हक उल्लेख गरीएको छ । यस्तै मौलिक हकको धारा ४१ मा प्रत्यक्ष रुपमा जेष्ठ नागरिकको हक उल्लेख गरिएको छ । जस्मा भनिएको छ “ जेष्ठ नागरिकलाई राज्यबाट विशेष संरक्षण तथा सामाजिक सुरक्षको हक हुनेछ ।” त्यस्तै नेपालको संविधान २०७२ धारा ४२ मा सामाजिक न्याको हक उल्लेख गरीएको छ । त्यस्तै नेपालको संविधान धारा ४३ मा सामाजिक सुरक्षाको हक उल्लेख गरीएको छ (नेपालको संविधान २०७२)। माथि उल्लेख गरीएका संविधानका विभिन्न धाराहरुले वृद्धवृद्धाहरुलाई प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष रुपमा हक प्रदान गरेको छ । यस संविधानको कार्यन्वयन सफल भएमा वृद्धवृद्धाहरुले समेत हक तथा अधिकारहरु प्राप्त गर्ने थिय ।

नेपालमा वृद्धवृद्धाको संख्या २०६८ मा ९% पुगेको र वृद्धवृद्ध मध्ये ७९ % विवाहित ३ %, अविवाहित र १४ % एकल पूरुस देखिन्छ । ३९% महिला संयुक्त परिवारमा बस्छन भने २१ % महिलाहरु व्यापारमा र ३९ % गृहिणी रहेका छन् । ३६% वृद्धवृद्धाको कुनै आयस्रोत नभएको, ३५ % पेन्सनबाट महिला छोराछोरीबाट र्खच प्राप्त गर्छन । वृद्धवृद्धाले माया प्राप्त गर्ने हिसाबले ४४ % वृद्ध पुरुषहरु आफ्नो छोराहरुबाट र २८ % वृद्धहरु छोरीहरुबाट माया प्राप्त गर्दछन भने बाँकिले कोहिसंग पनि माया प्राप्त गर्न सकेका छैनन् (पौडेल, २०६९) ।

हरेक कुरामा वृद्धवृद्धाहरु अपमानित तथा हक तथा अधिकारबाट वञ्चित छन् भन्ने कुरा मात्र हैन कतिपय सामाजिक, धार्मिक, कानुनि हिसाबले वृद्धवृद्धालाई सम्मानको रुपमा पनि हेरीएको छ जस्तै विश्वमा हरेक वर्ष अक्टुबर १ लाई वृद्धवृद्धा वर्ष मनाउने प्रचलन छ । नेपालमा ७५ वर्षमाथिका जेष्ठ नागरीक र ६० वर्ष माथिका असाहय र विद्यवालाई

सामाजिक सुरक्षा भत्ताको व्यावस्था गरीएको छ । घर तथा परिवार बाट अपहेलित र आफन्तको नाममा कोहि नभएका वृद्धवृद्धालाई बस्ने खाने व्यावस्था मिलाउनका निम्ति वृद्धाश्रम खोलिएका छन् । नेपालको विभिन्न सरकारी अस्पतालमा वृद्धवृद्धाहरुका लागि जेष्ठनागरिक वाडको व्यावस्था गरीएको छ । यातायातको साधनमा सहूलियतको व्यावस्था गरीएको छ । नेपालमा संसदको बैठकको पहिलो अध्यक्षता संसदमा रहेका सबैभन्दा जेष्ठ व्यक्तिले गर्ने प्रचलन छ । हिन्दु धर्ममा टिका ग्रहणगर्दा सबैभन्दा जेष्ठ व्यक्तिबाट गर्ने प्रचलन छ (पौडेल, २०६९)।

वयोवृद्ध नागरीकहरुको जीवनशैलि एवं कल्याणलाई दृष्टिगत गरि सन् १९७३ मा अन्तराष्ट्रिय बुढ्यौली सँग (International federation on ageing-ifa) को स्थापना भएको थियो । यस संस्थाले ५० भन्दा बढि मुलुकहरुमा जेष्ठ नागरीकको सेवा पुऱ्याउने कार्यगर्दछ यस संस्थाको पहलमा जेष्ठ नागरीकको अधिकार र जिम्मेवारी बारे अन्तराष्ट्रिय घोषणापत्र सन् १९९२मा संयुक्त राष्ट्र संघको साधारण सभाले पारीत गर्‍यो । यस संस्थाको उद्देश्यहरुमा जेष्ठ नागरीकको स्वास्थ्यलाई प्रवर्द्धन गर्ने, जेष्ठ नागरीकको समस्यामा छलफल गर्दा विश्वव्यापि मञ्च बनाउने र निवृत्ति जिवनलाई तयार गर्ने , जेष्ठ नागरीक विभिन्न संघसस्थाहरुबिच सुचना तथा अनुभवहरु बाड्ने र विश्वव्यापि रुपमा सेवा पुऱ्याउने, जेष्ठ नागरीकलाई सेवा पुऱ्याउन संघसस्थाहरुको बिकासमा टेवा पुऱ्याउने र जेष्ठ नागरीक सम्बन्धित अन्तराष्ट्रिय संघसस्थाहरु विचको सहयोग प्रवर्द्धन गर्ने जस्ता जम्मा पाँचवटा उद्देश्यहरु I.F.A ले रहखेको छ । यस संस्थाले मानवको आधारभुत अधिकारको आधारमा जेष्ठ नागरीकको अधिकार निर्माण गरेको छ । वृद्धहरुको आत्मानिर्भरता सम्बन्धित अधिकार सहभागितासम्बन्धि अधिकारमा समाजमा हुने विभिन्न संघसस्था तथा कार्यक्रममा सक्रिय हुनपाउने तथा आफ्ना विचार तथा अनुभवहरु युवा पुस्तामा बाड्न पाउने अधिकार रहेको छ । त्यस्तै तेस्रो नम्बरको अधिकारमा हेरचाह सम्बन्धि अधिकार रहयको छ । जस्तै परीवार तथा सम्बन्धि पक्षले नियमित हेरचाह गर्नुपर्ने कुरा उल्लेख गरीएको छ । चौथो र पाँचौ नम्बरको अधिकारमा क्रमस : आत्मापहिचान सम्बन्धि अधिकार रहेको छ (महर्जन, २०६९)। यस्ता विभिन्न संघसस्थाहरु खोलिएका छन् जस्ले वृद्धवृद्धाको पक्षमा वकालत गर्दछन् । यस्ता संघसस्थाहरु कतिपय राष्ट्रिय स्तरका कतिपय अन्तराष्ट्रिय स्तरका रहेका छन् ।

नेपालमा प्रतिनिधि सभाले “जेष्ठ नागरीक सम्बन्धि ऐन २०६३” पारित गर्‍यो जस्लाई २०६३ मंसिर ८ सभामुखले प्रमाणिकरण गरेपछी लागु भएको थियो । जस्मा वृद्धव्यक्तिलाई

इच्छा विपरीत परिवारबाट अलग राख्न बाध्य बनाउन नसकिने, वृद्धहरूले चाहेको अवस्थामा बहेक पारिवारिक सदस्यले आफ्ने साथमा राखि पालनपोषण गर्नुपर्ने, सार्वजनिक सवारीसाधनमा आरक्षण सिटको व्यावस्था,सवारीसाधनको भाँडा तथा स्वास्थ्य उपचारमा ५० छुटको व्यावस्था र आफ्नो भागको अचल सम्पति आफुखुसि गर्न पाउने कुराहरु यस एनमा उल्लेख गरीएको छ(महर्जन,२०६९)। नेपालमा यस एन पारित भएको १० वर्ष पुगेको छ । तर यस एनको कार्यन्वयन फितलो देखिन्छ ।

नेपालको सातौँ पञ्चवर्ष योजना (वि.सं २०४२-२०४७) देखि सामाजिक सुरक्षाको अवधाकरण सुरु भएको हो । यस्को थालनी भएदेखि हालसम्म भएका प्रयासहरुमा वि.सं. २०५१/२०५२ देखि वृद्ध भत्ताको सुरुवात भएको छ । २०५८ मा जेष्ठ नागरीक निति तथा कार्यनयन प्रकाशन भएको छ । जेष्ठ नागरीक ऐन २०६३ निर्माण भएको छ । त्यस्तै जेष्ठ नागरीक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम कार्यनयन निर्देशिका २०६१ लागु भएको छ (महर्जन,२०६९)। यी केहि एनहरुले वृद्धवृद्धालाई सकरात्मक हुन बाध्य बनाएपनि यस्को कार्यन्वयन फितलो देखिन्छ ।

नेपालको जनगणना २०६८ अनुसार नेपालको कुल जनसंख्या २,६४,९४,५०४ रहेको छ । नेपालको औषतआयू अघिल्लो जनगणनाहरु भन्दा क्रमस वृद्धि हुदै ६५.५ वर्ष पुगेको छ भने ६० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ८.१३ % रहेको छ(केन्द्रिय तथ्याङ्क विभाग २०६८)। केन्द्रिय तथ्याङ्क विभाग,२००३ अनुसार २००१ को जनगणनामा दम रोगबाट ११.०२ % पुरुषबाट ७.३८ % महिलाको मृत्यु भएको थियो(महर्जन,२०६९)। नेपालको लागि यो एउटा गम्भिर स्वास्थ्य समस्या हो ।

सिंगिया गा.वि.स.मा गरिएको अध्ययनमा ५४.२ % वृद्धवृद्धाहरु छोरा बुहारीसंग,३०.३ % छोरीजवाई संग ३४.२ % वृद्धवृद्धाहरु आफन्त श्रीमान अथवा श्रीमतिसंग र ३.३% महिला वृद्धहरु तथा १३.९ % पुरुष वृद्धहरु जम्मा ८.३% वृद्धवृद्धाहरु एकलै बस्ने गरेको छन् (Baral, 2009) । सिंगिया गा.वि.स.को वृद्धवृद्धाहरुको एक अध्ययनमा ११.७ % वृद्धवृद्धाहरु आफ्नो गुजारा पेन्सनबाट गर्दछन् भने २५.८ % वृद्धवृद्धाहरुको मुख्य आम्दानिको स्रोत सामाजिक सुरक्षा भत्ता हो । ३०% वृद्धवृद्धाहरु आफ्नो अचल सम्पतिबाट आयआर्जन गर्दछन् ५% वृद्धवृद्धाहरु वृद्धवस्थामा समेत ज्याला मजदुरी गर्न बाध्य छन् त्यस्तै २६.७ % वृद्धवृद्धाहरुको कुनै अम्दानिको स्रोत छैन (Baral, 2009) । २६.७ % वृद्धवृद्धाहरुको कुनै अम्दानिको स्रोत छैन उनिहरुले के गरेर अरुको जिवन सञ्चालन गर्छन्, वृद्धवस्था जुन बसिखाने उमेर हो यो

अवस्थामा समेत दैनिक ज्याला मजदुरी गर्न बाध्य भएका छन् । तर पनि सम्बन्धित निकाय किन मैन छ ?

सिंगिया गा.वि.स.मा गरिएको अध्ययनमा ३२.५ % वृद्धवृद्धाहरु सारिरीक तथा मानसिक रुपमा रोगी देखिएका छन् । जसमध्ये ४८.७ % सारिरीक रुपमा समस्या तथा २५.६% वहिरोपन ७.७ % अन्धोपन, ५.१ % मानसिक समस्याहरु देखिएका छन् (Baral, 2009) यति ठुलो संस्थामा रोगी वृद्धवृद्धाहरु रहेका छन् यस्को व्यावस्थापनमा को कसरी लागिरहेका छन् ।

१८.३ % वृद्धवृद्धाहरुलाई परिवारका सदस्यहरुले राम्रो व्यावहार गर्दछन् भने ४४.२ % वृद्धवृद्धालाई पारिवारीक सदस्यले ठिकै तथा सन्तोषजनक गर्छन् त्यस्तै ३७.५ % ले वृद्धवृद्धाहरुलाई राम्रो व्यावहार गर्दैनन् (Baral, 2009) । अनिल बरालको सिंगिया गा.वि.स.मा गरिएको अध्ययनमा राम्रो व्यावहार गर्ने भन्दा नराम्रो व्यावहार गर्ने परिवारको संख्या धेरै रहेको देखिन्छ । यसो किन हुन गयो ?

सिंगिया गा.वि.स.मा रहेका वृद्धवृद्धाहरुमा २० % वृद्धवृद्धाहरुमा खानपिन सम्बन्धि समस्या रहेको छ भने स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्याहुनेहरु ५०.८ % छन् त्यस्तै उनिहरुले गर्ने काममा १० % को समस्या देखिन्छ भने १९.२ % मा कुनै किसिमको समस्या देखिदैन (Baral, 2009) । वृद्धवृद्धाहरुमा खानपिन र स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्या यति धेरै मात्रामा किन ?

चीनमा करिब १७ करोड जनसंख्या ६० वर्ष माथिका रहेका छन् । सन् २०३० सम्म उक्त संख्या ३४ करोड पुग्ने अनुमान छ । यसरी जनसंख्या वृद्धिसंगै वृद्धहरुको संख्या बढेको देखिन्छ भने उनिहरुको लालनपालनमा छोराछोरीले ध्यान नदिएपछि चिनमा वृद्धहरुको लागि नयाँ कानुन बनेको छ । उक्त कानुनमा वृद्ध बुवाआमालाई भेट्न नगए वा बोवास्ता गरे छोराछोरीले जरीवाना वा जेल सजाय भोग्नुपर्ने छ (भट्टराई, २०७०)। यो खालको कानुन नेपालमा पनि बनाइएको खण्डमा वृद्धवृद्धाहरुको हेरचाह तथा सभ्यतामा वृद्धि हुने अनुमान गर्न सकिन्छ ।

वृद्धाश्रममा महिला भन्दा पुरुष कम बस्ने गरेको देखिन्छ । मनकामना वृद्धाश्रममा गरीएको एक अध्ययनले ८२.८६% महिला र १७.१४% पुरुष यस वृद्धाश्रममा बसोबास गर्दछन् । उक्त वृद्धाश्रममा बसोबास गर्ने वृद्धहरुमा सरसफाई सम्बन्धि राम्रो ज्ञान रहेको छ । उनिहरुको नुहाउनु, भजन कृतन गर्नु, पाठपुजा गर्नु उनिहरुको दैनिकि हो (भट्टराई, २०७०)। महिलालाई माइति पक्षले अकैलाई दिइसकेको सोच्छन् भने घर पक्षले अर्को देखि ल्याएको

भन्ने सोच्छन् श्रीमानको मृत्यु तथा अन्य घटना पश्चात कसैले वास्ता नगरेपछि वृद्धाश्रममा बस्न बाध्य भएको हुनुपर्ने अनुमान गर्ने सकिन्छ ।

मनकामना वृद्धाश्रममा रहेका वृद्धवृद्धामध्ये २२.८६ % वृद्धवृद्धाहरुको श्रीमान वा श्रीमति हुनु हुन्छ त्यस मध्ये ५.७१ % बालविधुवा हुनुहुन्छ । घरमा श्रीमान र छोराछोरी , श्रीमति र छोराछोरी र छोरीमात्र हुने जम्मा २५.७१ % रहेका छन् त्यस्तै छोरा बुहारी हुने ४० % सौता हुने ११.४१ % वृद्धवृद्धा रहेको देखिन्छ (भट्टराई, २०७०)। किन घरमा बुहारी हुदाहुदै वृद्ध आमा बुवा वृद्धाश्रममा गएर बस्न बाध्य छन् ? यो एक अनुत्तरीत प्रश्न हो ।

मनकामना वृद्धाश्रममा रहेका वृद्धवृद्धाहरुमा भिन्न किसिमका दिर्घरोग लागेको देखियो उक्त वृद्धाश्रममा विभिन्न किसिमको स्वास्थ्य समस्या छ । जस्लाई वृद्धहरु वायु लागेको भन्छन् यस्ता किसिमका विरामि ५.७१ % रहेका छन् । बाथरोग लाग्ने २.८५ %, प्रेसर र सुगर हुने ५.७१ % ग्यास्ट्रिक हुने २५.७१ % र हाड जेर्नि नसारोग लाग्ने १७.१४ रहेको देखिन्छ (भट्टराई,२०७०)। यस्ता किसिमका रोगहरुको वृद्धवृद्धाहरु उपचारका निमित्त कस्ले खर्च व्योहेर्दछ यो एउटा सोचनिय विषय हो ।

(CBS, 2003) अनुसार नेपालमा ११.०२ % पुरुष र ७.७८ % महिला दम रोगका कारणले मृत्यु भएको थियो (Bhattari, 2013) दमक नगरपालीकामा रहेका वृद्धवृद्धाहरु मध्य ५२ % वृद्धवृद्धा संयुक्तपरिवारमा बसोबास गर्छन्, ४२ % वृद्धवृद्धा एकल परिवारमा बसोबास गर्छन् , भने ६ % वृद्धवृद्धाहरु एकलै बसोबास गर्छन् (Bhattari, 2013) । यस तथ्याङ्कबाट दमक नगरपालिकामा रहेका वृद्धवृद्धाहरु ६ % एकलै बस्न बाध्य छन् । उनिहरुलाई परिवारमा तथा छोराबुहारीले नराम्रो दृष्कोणले हेर्दछन् ।

२.३ पुनरावलोकनका उपदेयता

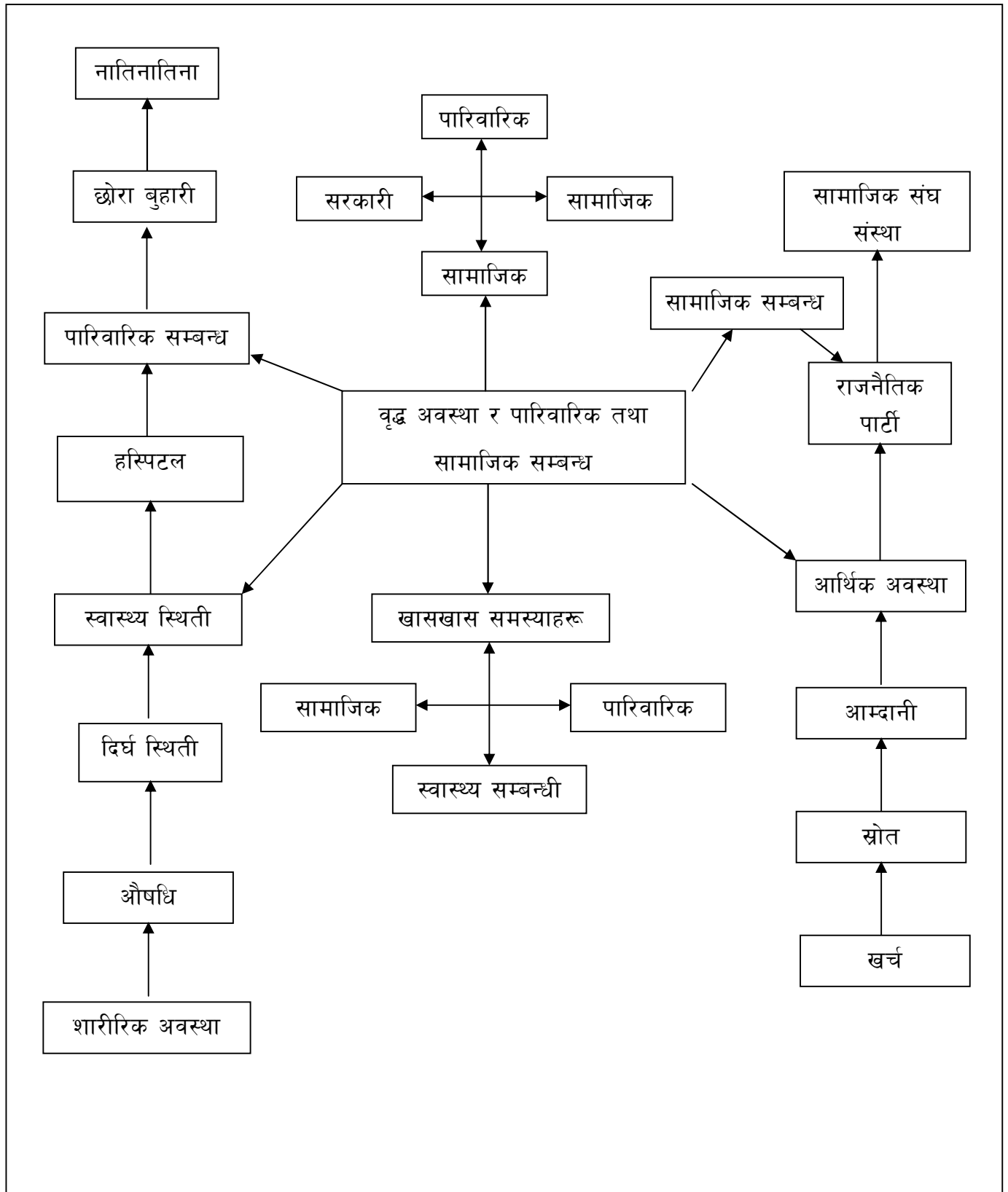
वृद्धवृद्धाहरुको परिवारीका तथा सामाजिक अवस्था नामक अनुसन्धान समस्यालाई पुरा गर्न यस सम्बन्धित तिनओटा उद्देश्यहरु राखिएको छ । जस्लाई पुरा गर्न सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन परिच्छेद दुईमा राखिएको छ । यस्मा अनुसन्धान समस्या संग सम्बन्धित विभिन्न दर्शनहरु सिद्धान्तहरु ऐन तथा नितीनियम सम्बन्धित अन्य अनुसन्धानबाट प्राप्त प्राप्ती तथा निष्कर्षहरु, विभिन्न संघसस्थाले निकालेका तथ्याङ्कहरु आदि कुरालाई आवश्यक तथ्य र नियमवद्ध तरिकाले अवलोकन गरी यस अनुसन्धानमा राखिएको छ ।

मानिसका हरेक कदम कदम मा विभिन्न दर्शन तथा सिद्धान्तहरू प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष रूपमा प्रभाव पारिरहेको हुन्छन यहि प्रभाव पार्ने काममा विभिन्न दर्शनहरूले तथा सिद्धान्तहरूले यस अध्ययनलाई पनि प्रभाव पारेको छ । तर उक्त प्रभावलाई शब्दमा उतार गर्न असम्भव देखिन्छ । अवलोकिक दर्शन तथा सिद्धान्तले नै प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष प्रभाव पारेर राखिएका उद्देश्यलाई निश्चित घेरा भन्दा बाहिरा जान नदिएर निष्कर्ष सम्म पुऱ्याउन मद्दत गरेको छ । राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय जगतका विभिन्न ऐन तथा नितिनियमले अनुसन्धान कर्तालाई थप ज्ञान तथा जानकारी प्रप्त गरेको छ । यहि ज्ञान तथा जानकारी वृद्धवृद्धाको अधिकार तथा कर्तव्य बोध गराउन सफल भएको अनुमान गरीन्छ । यदि अवलोकित नितिनियम राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय रूपमा तुलना गर्दै नेपालमा वृद्धवृद्धाको स्थितिलाई अनुमान गर्न सहयोगि सिद्ध हुन्छ । फलस्वरुप राखियको उद्देश्यलाई निष्कर्ष सम्म पुऱ्याउन मद्दत गरेको छ । राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय विभिन्न अधिकारीका तथ्याङ्कहरूले वृद्धहरूको भुत, वर्तमान तथा भविष्यको प्रवृत्तिलाई अनुमान गर्न मद्दत गर्छ यहि अनुमानले राखियको उद्देश्यलाई निष्कर्ष सम्म पुऱ्याउन सहज तथा सफल भुमिका खेलेको छ । यस अध्ययनमा विभिन्न अनुसन्धानका निष्कर्षहरूले दुई भन्दा बढि अनुसन्धान विचको खाडल पत्ता लगाउन, अवलोकन गरेर अनुसन्धानका निष्कर्ष तथा अनुमान नगरीएका आफ्नो अनुसन्धानको निष्कर्ष विच तुलना गर्नका साथै व्यावस्थीत तथा बैधानिक तरीकाले आफ्नो उद्देश्यलाई निष्कर्षमा पुऱ्याउन मद्दत गरेको छ ।

२.४ सैद्धान्तिक अवधारणात्मक ढाँचा

राखिएको उद्देश्यलाई पुरा गर्न साहित्यका पुनरावलोकन खण्डले सैद्धान्तिक दिशानिर्देश गर्दछ र अनुसन्धानकर्तालाई तात्विक निष्कर्षहरूमा पुग्न मद्दत गर्दछ । निष्कर्षमा पुग्नकालागि चित्रात्मक र अनुसन्धानकर्तालाई अवधारणा अभ महत्वपूण हुन्छ । जस्लाई यँहा प्रस्तुत गरीएको छ ।

रेखाचित्र नं. १ : सैद्धान्तिक अवधारणात्मक ढाँचा



वृद्धवृद्धाहरुलाई परिवारीक तथा सामाजिक सम्बन्ध र त्यस भित्र रहेका विभिन्न विषयवस्तुलाई यस चित्रले स्पष्ट पारेको छ । वृद्धवृद्धाहरुको परिवारीक तथा सामाजिक सम्बन्ध यस अध्ययनको मुख्य समस्या रहेको छ । चित्रमा प्रस्तुत गरेए अनुसार पहिलो हाँगाहरु वृद्धवृद्धाहरुको परिवार सम्बन्ध, वृद्धवृद्धाहरुलाई सामाजिक सम्बन्ध, उनिहरुको स्वास्थ्य स्थिति, आर्थिक अवस्था वृद्धवस्थामा आईपर्ने खासखास समस्याहरु र ति समस्यालाई समाधान गर्ने विषेश विकल्पहरु यस अध्ययनले खोजि गर्नुपर्ने छ अथवा निष्कर्षमा पुग्न पर्नेछ । निष्कर्षमा पुग्न भन्दा अगाडि केहि कुरामा आधारीत भएर अगाडी बढ्नुपर्ने हुन्छ । जस्ताई सहायक हाँगाहरुले साथ र सहयोग प्रदान गरेका छन् ।

कुनैपनि अध्ययनलाई पुरा गर्न कुनै न कुनै किसिमको सिद्धान्तले आधार हुने गर्दछ । यस अध्ययनलाई पनि विभिन्न दर्शन तथा सिद्धान्तले निर्देशित गरीयका छन् । विभिन्न सिद्धान्तले निर्देशन गरे बमोजिम बनाइएको अवधारणात्मक चित्रलाई अधिल्लो पानामा प्रस्तुत गरीएको छ । जस्मा अध्ययनको लागि छनोट गरिएको शिर्षक वा समस्यालाई निष्कर्ष सम्म पुऱ्याउने अवधारणात्मक ढाँचा प्रस्तुत गरीएको छ । चित्रको बिच भागमा अथवा मुल भागमा वृद्धहरुको पारिवारीक तथा सामाजिक समस्या सम्बन्ध उल्लेख गरेको छ । जुन यस अध्ययनको मुख्य समस्या तथा अध्ययनको शिर्षक हो । यस समस्याको आधारमा तिनओटा उद्देश्यहरु अनुसन्धान बाट निर्माण गरिएको हो । तिनओटा उद्देश्यमा दुई ओटा उद्देश्य अनुसन्धान शिर्षकमै प्रष्ट छ । उद्देश्यहरुमा वृद्धहरुको पारिवारीक सम्बन्ध सामाजिक सम्बन्ध वृद्धहरुको स्वास्थ्य तथा आर्थिक अवस्था पता लगाउनु रहेको छ । यी उद्देश्यहरु पुरागर्न वृद्धहरुको परिवार संगको सम्बन्ध पत्ता लगाउन जरुरी हुन्छ । त्यसका साथै वृद्धहरुको सामाजिक स्थिति पत्तालगाउन जरुरी छ । त्यस्तै स्वास्थ्य स्थिति र आर्थिक अवस्था पत्तालगाउनुका साथै वृद्धहरुको अन्य खास समस्याहरु पनि पत्ता लगाउन जरुरी हुन्छ र अन्य समस्याहरुलाई समाधान गर्न के के गर्न पर्छ भनेर वृद्धहरुको सुभाब लिन जरुरी हुन्छ । यीनै पाँचओटा कुराहरु दोस्रो हाँगाका चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ । जस्मा पारिवारीक सम्बन्ध, सामाजिक सम्बन्ध, स्वास्थ्य स्थिति , आर्थिक अवस्था , खासखास समस्या र सुभाब रहेका छन् । परिवारमा धेरै मानिस हुन सक्छन् र ति धेरै मानिससंग धेरै किसिमका सम्बन्ध रहेको हुन्छन् तर यस अध्ययनमा वृद्धवृद्धाको छोराबुहारी संग र नातिनातिना संग मात्रको सम्बन्ध उल्लेख गरीएको छ । । मानिसको सामाजिक सम्बन्ध पनि धेरै हुन सक्छन् । तर यँहा वृद्धवृद्धाको राजनितिक पार्टिसंगको सम्बन्ध र सामाजिक सस्थाहरु

संगको सम्बन्धलाई चित्रमा सहायक हाँगामा उल्लेख गरिएको छ वृद्धाहरुको आर्थिक स्थिति अन्तरगतको हाँगामा आम्दानि स्रोत र खर्च उल्लेख गरेको छ । यस्मा वृद्धहरुको मासिक आम्दानि कति हुन्छ , उनिहरु मासिक कति खर्च गर्छन र वृद्धहरुको आम्दानिका स्रोतहरु के के हुन भन्ने कुरा थाहा पाउन सकिन्छ त्यस्तै चित्रमा वृद्धहरुको स्वास्थ्य स्थिति अन्तरगतको साहायक हाँगामा दर्घ रोग शारिरीक स्थिति,औषधि उल्लेख गरिएको छ । दिर्घ रोग भनेको कति जाना वृद्धवृद्धाहरुमा विभिन्न किसीमका दिर्घरोगको औषधि सेवन गरीरहेका छन् भन्ने कुरो औषधि हाँगाले प्रष्ट पर्दछ भने शारिरीक अवस्थाले हिँडडुल गर्न सक्ने नसक्ने आदि अवस्थाको जानकारी दिन्छ । खासखास समस्यामा वृद्धहरुमा देखापर्ने सामाजिक परिवारीक तथा स्वास्थ्य सम्बन्धित समस्या मात्र उल्लेख गरीएको छ । वृद्धहरुको खास खास समस्या समाधान गर्न सरकारी तवरले पारिवारीक तवरले, सामाजिक तवरले कसरि कार्य गर्न पर्दछ भन्ने सुझाव उल्लेख गरिएको छ ।

परिच्छेद : तीन

अध्ययनको विधि र प्रकृया

३.१ अध्ययनको ढाँचा र विधि

यस अनुसन्धानमा गुणात्मक र परीणात्मक दुबै किसिमको तथ्याङ्क समावेश गरीएको मिश्रीत ढाँचा अबलम्बन गरिएको छ । यस अनुसन्धानमा तथ्याङ्कको प्रस्तुती वर्णनात्मक तरीकाले सम्पन्न गरीएको छ ।

३.२ जनसंख्या, नमूना र नमूना छनोट रणनिति

नेपालमा रहेका ६० वर्ष भन्दा माथिका जनसंख्यानै यस अनुसन्धानको जनसंख्या हो । नेपालको २०६८ सालको जनगणना अनुसार २१४५४९० रहेको छ । जसलाई नमूना छनोट गरी सम्पूर्ण जनसंख्यालाई समेट्ने गरी सुनसरी जिल्लाको रामधुनि ४ लाई छनोट गरि ६० वर्ष माथिका जनसंख्यालाई नमूनाको रूपमा छनोट गरीएको छ ।

यस नमूना छनोट गर्दा अध्ययन क्षेत्रमा रहने सम्पूर्ण ६० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धालाई नमूनाका रूपमा छनोट गरिएको हो । उक्त क्षेत्रमा यस अवस्थामा ९१ जना वृद्धहरु रहेका छन् । नेपालमा रहेका ७५ जिल्ला मध्य उद्देश्यमूलक नमूना छनोट विधिको प्रयोग गरेर सुनसरी जिल्लालाई छनोट गरियो । सुनसरी जिल्लाभरीका गा.वि.स. तथा नगरपालिका मध्ये रामधुनि नगरपालिकालाई पनि उद्देश्यमूलक नमूना छनोट विधि प्रयोग गरी छनोट गरियो र रामधुनि ४मा रहेको ६० वर्ष भन्दा माथिको जनसंख्यालाई भुन्ड नमूना छनोट विधि प्रयोग गरेर नमूना छनोट गरियो ।

यस अनुसन्धान वृद्धावस्था र परिवारीक सम्बन्ध तथा सामाजिक सम्बन्धमा आधारीत भएर अनुसन्धान सम्पन्न गर्नुपर्ने भएकाले उक्त समस्यामा आधारीत भई निर्माण गरीएको उद्देश्य पुरा गर्न छनोट गरीएको नमूनाले पूर्ण सहयोगि भुमिका निर्वाह गर्ने कारणले उक्त नमूना छनोट गरीएको हो । यस नमूनामा रहेका व्याक्तिले लिङ्ग,धर्म तथा जातिय विभिधतालाई पुर्ण रूपमा नसमेट्ने भएपनि सन्तोष गर्न लायक देखिन्छ ।

३.३ अध्ययन क्षेत्र

पूर्वी नेपालको तराई क्षेत्रमा रहेको कोशि अञ्चलको सुनसरी जिल्ला एक विपरित जिल्ला अन्तर्गत पर्दछ । सोहि सुनसरी जिल्लाको सदरमुकाम ईनरुवाबाट करिव ११ कि.मि. पूर्व भुम्का बजार पर्दछ । जुन साविक भासि गा.वि.स. थियो । त्यहि रामधुनि नगरपालिकाबाट

पश्चिम तर्फ साविक सिंगिया गा.वि.स. थियो र त्यहि सिंगिया र भासि मिलेर रामधुनि नगरपालिका निर्माण भएको हो । हाल रामधुनि ४ लाई मात्र यस अध्ययनको अध्ययनक्षेत्र छानिएको छ । जस्मा बहुसंख्यक थारु जातिको बसोबास रहेको छ । त्यस्तै तराई मुलका थारु बाहेक भागड लगायतका जातिको बसोबास रहेको छ ।

३.४ तथ्याङ्क संकलनका साधन र तरीका

यस अध्ययनलाई पुरा गर्न आवश्यक पर्ने परीमाणात्मक तथ्य गुणत्मक तथ्याङ्क संकलन गर्दा अन्तर्वार्ता प्रश्नवालि, रुजु सूचि तथा अवलोकन जस्ता साधनहरु प्रयोग गरिएको छ । परिणात्मक तथा गुणात्मक तथ्याङ्क प्राप्त गर्न संरचित तथा असंरचित दुबै प्रश्न समावेश गरीएको मिश्रीत अन्तर्वार्ता प्रश्नवालि निर्माण गरीएको छ । अन्तर्वार्ता प्रश्नवालीले समेट्न नसकेको तथ्याङ्क प्राप्त गर्न रुजु सूचिको प्रयोग गरिएको छ ।

३.५ तथ्याङ्क संकलन प्रकृया

वृद्धवृद्धालाई प्रत्यक्ष रुपमा भेटि अन्तर्वार्ता लिएर अन्तर्वार्ता प्रश्नवालि भरिएको छ । वृद्धवृद्धा र त्यस वरपरको वातावरणको आधारमा रुजु सूचिको विवरणलाई रुजु गरीएको छ भने थप तथ्याङ्क अवलोकन बाट प्राप्त गरीएको छ । त्यसलाई छुट्टै टिपोट गरीएको छ । यस तथ्यङ्क संकलन गर्दा वृद्धवृद्धासंग अनुरोध गरेर अनुमति पश्चात मात्र तथ्याङ्क संकलन गरीएको छ ।

३.६ तथ्याङ्कको व्याख्या र विश्लेषण प्रकृया

परिणात्मक तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गर्न तथ्याङ्कलाई Tabulation गरिएको छ र थप स्पष्ट होस भन्ने उद्देश्यले विभिन्न चित्रात्मक प्रस्तुति दिईएको छ भने गुणत्मक तथ्याङ्कलाई वृद्धवृद्धाबाट अन्तर्वार्ता, रुजुसूची तथा अवलोकन बाट प्राप्त भएको थियो । त्यसलाई निष्कर्षमा पुऱ्याउन व्याख्या विश्लेषण तथा काटँछाटँ गरीएको थियो ।

परिच्छेद : चार
नतिजाको व्याख्या एवम् विश्लेषण

वृद्धहरूको पारिवारीक तथा सामाजिक अवस्था नामक अनुसन्धान समस्यामा राखिएका तिन ओटा उद्देश्य पुरा गर्न तथ्याङ्क संकलन गरीएको छ । सुनसरी जिल्ला रामधुनि नगरपालिका वाड नं. ४ लाई मात्र आधार बनाएर त्यहा रहेका ९१ जना वृद्धवृद्धाहरूको अन्तर्वाता प्रश्नवालि र रुजु प्राप्ति मार्फत प्रथामिक तथ्याङ्क संकलन गरीएको छ । उक्त तथ्याङ्कमा परीच्छेदमा १.३ को तीनओटा उद्देश्यलाई पुरागर्ने गरी तथ्याङ्कलाई आवश्यक र उचित तरीकाले यस परिच्छेदमा प्रस्तुत गरीएको छ जस्ले प्रत्यक उद्देश्य पुरा भएको प्रष्ट पार्दछ ।

४.१ वृद्धहरू र परिवार विचको सम्बन्ध

यस उद्देश्यमा ६० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धा संग सम्बन्धित छ । जस्मा उनिहरूको छोराबुहारी नातिनातिना संगको सम्बन्ध कस्तो छ ? घरमा माया कस्ले गर्छ ? र वृद्धवृद्धाको पारिवारीक संरचनालाई परीणात्मक तथ्याङ्कको आधारमा प्रस्तुत गरीएको छ । यि कुराहरू प्रस्तुत गर्नु अगावै वृद्धहरूको उमेरगत संरचना राख्नु आवश्यक ठानि त्यसलाई अगाडी राखिएको छ ।

४.१.१ वृद्धहरू उमेरगत संरचना

नेपालको सन्दर्भमा ६० वर्ष उमेर पार गरेपछि वृद्ध भन्ने गरीन्छ । यो वृद्धवस्थालाई पनि विभिन्न उमेर समुह अनुसार विभाजन गर्ने गरेको पाइन्छ । विभिन्न उमेर समुह अनुसार वृद्धवृद्धाका पनि फरकफरक विशेषता पाउन सकिन्छ । यहि फरकफरक विशेषता भएका कारणले यस अध्ययनमा ५ वर्षे उमेर समुह समुहमा विभाजन गरी वृद्धवृद्धाको उमेरगत संरचनालाई पत्ता लगाइएको छ । रामधुनि ४ मा रहेका वृद्धहरूको उमेरगत संरचना यहाँ उल्लेख गरिन्छ ।

तालिका नं. १ : वृद्धहरू उमेरगत संरचना

उमेर समुह	६०-६५वर्ष	६५-७०वर्ष	७०-७५वर्ष	७५-८०वर्ष	८०-८५वर्ष	८५-९०
संख्या	३२	२६	११	१९	२	१
प्रतिशत	३५.१५	२८.५	१२.१	२०.८	२.२	१.१

स्रोत - स्थलगत सर्वेक्षण, २०७४

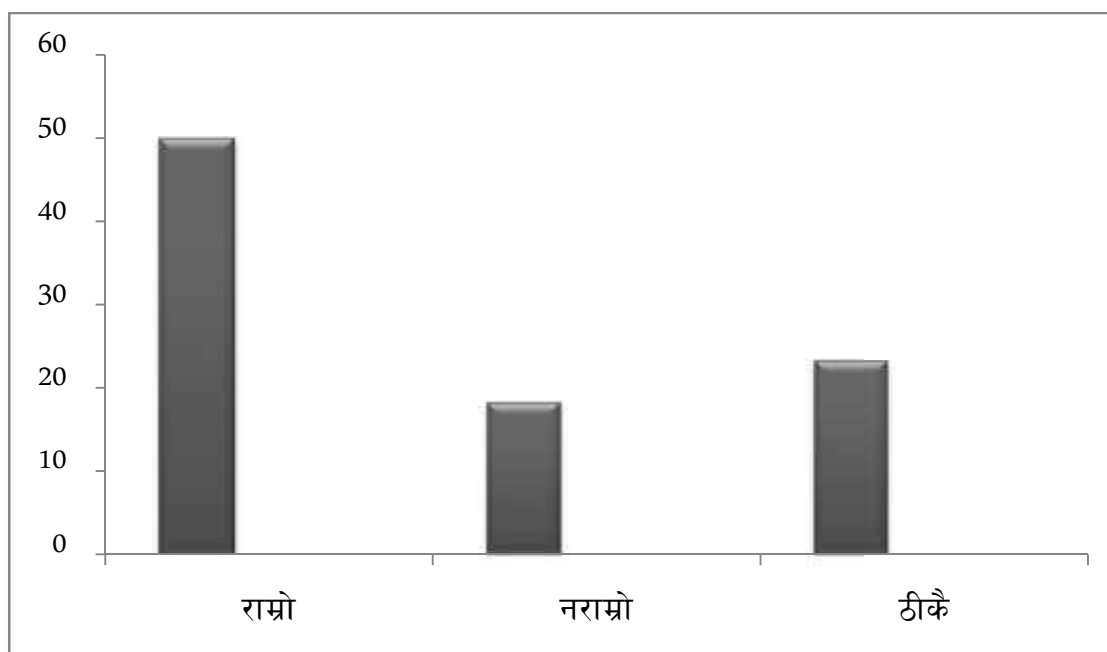
उमेर बढेसंगै वृद्धहरूको मुल्यको दर समेत बढ्दै गएको देखिन्छ, त्यसैले फलस्वरूप जति उमेर बढ्दै गएको छ, त्यतिनै संख्यामा संख्या पनि घट्दै गएको छ। यस क्षेत्रमा कुल मानिस संख्या १३६४ रहेका छन्। जस्मा ७.५९ % वृद्धवृद्धा रहेका छन्, जस्को उमेरगत संरचना माथिको चित्र अनुसार अभ्र स्पस्ट पार्ने प्रयास गरिएको छ। यो तथ्याङ्कबाट के प्रष्ट हुन्छ भने यस ठाँउको औसत आयू कम छ। जस्को मुख्य कारण शिक्षा, स्वास्थ्यको अभाव र गरिबि नै रहेको प्रष्ट हुन्छ।

४.१.२ पारिवारसँगको सम्बन्धको विवरण

यस अध्ययनक्षेत्रमा रहेका वृद्धवृद्धालाई तपाईंलाई छोराबुहारी तथा नातिनातिनासंग कस्तो सम्बन्ध छ भनि सोधिएको थियो जस्मा राम्रो, नराम्रो तथा ठिकै गरी तिनवटा विकल्प राखिएको थियो।

छोराबुहारी तथा नातिनातिनाले वृद्धवृद्धालाई कस्तो व्यवहार गर्छन भनि सोधिएको प्रश्नमा आएको जवाफलाई गणितिय रूपमा यहाँ उल्लेख गरिएको छ।

रेखाचित्र नं. २ : पारिवारसँगको सम्बन्धको विवरण



स्रोत – स्थलगत सर्वेक्षण, २०७४

वृद्धवृद्धालाई छोराबुहारी तथा नातिनातिना लगायत घरका मानिसमध्ये ५४.९४ % ले राम्रो त्यस्तै १९.७५ % ले नराम्रो र २५.२७ % ले ठिकै किसिमको व्यावहार गर्ने गरेको पाइयो। मिठो बोल्ने, नभर्किने, राम्रोसंग व्यावहार गर्ने, खान, बस्न, सुत्नको राम्रो प्रबन्ध गरीएको तथा भेदभाव नगरीएको स्थितिलाई राम्रो भनिएको छ भने मिठो नबोल्ने, भर्किने, राम्रोसंग

व्यावहार नगर्ने, खान,बस्न,सुत्नको प्रबन्ध नगरीएको तथा भेदभाव गरीएको स्थितिलाई राम्रो भनिएको छ । खानबस्न राम्रै दिएको तर राम्रोसंग नबोल्ने किसिमको सम्बन्धलाई ठिकैमा राखिएको छ ।

मानविय नाताले, रगतको नाताले अथवा कतिपय अवस्थामा सम्पतिको लोभले समेत ५४.९४ % वृद्धवृद्धालाई राम्रो गर्ने गरेको पाइयो त्यस्तै १९.७८ % वृद्धवृद्धालाई नराम्रो व्यावहार गर्ने गरेको पाइयो जसमको मुख्य कारण वृद्धवृद्धाहरुमा स्वाभावै हुने गनगन र उनिहरुमा अचल सम्पतिको स्वामित्व नरहेको कारणले नराम्रो गरेको अनुमान गर्न सकिन्छ भने २५.२७ % वृद्धवृद्धालाई उनिहरुको परिवारले ठिकै किसिमको व्यावहार गर्ने गरेको पाइयो ।

४.१.३ वृद्धहरुको पारिवारीक माया ममताको स्थिति

वृद्धवृद्धालाई परिवारमा छोराबुहारी तथा नातिनातिनाले वा अरु कसैले सबैभन्दा बढि माया गर्दछन् वा दुई जाना भन्दा बढिले उस्तै माया गर्छन् कि कसैले माया गर्दैनन् भनेर वृद्धवृद्धालाई सोधिएको थियो ।मायालाई बोलि तथ्य व्यावहारको आधारमा वृद्धवृद्धाले नै मुल्यङ्कन गर्दछन् । त्यस सम्बन्धि विवरणलाई यहाँ उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं. २ : वृद्धहरुको पारिवारीक बढि माया गर्ने सम्बन्धि विवरण

छोरा	बुहारी	नातिनातिना	दुई धन्दा धेरै उस्तै उस्तै	अन्य	कसैले नगर्ने
२०	१४	१६	२०	१७	४
२१.९८ %	१५.३८ %	१७.५८ %	२१.९८ %	१८.३८ %	४.३९ %

स्रोत – स्थलगत सर्वेक्षण,२०७४

तपाईंलाई परिवारमा कस्ले बढि माया गर्छ भनेर वृद्धवृद्धालाई सोधिएको प्रश्नमा आयको जवाफलाई माथि तालिकामा प्रस्तुत गरीयो । माथिको तालिकामा वृद्धवृद्धालाई परिवारमा छोराबुहारी तथा अरु कसैले सबैभन्दा बढि माया गर्दछन् भनि आयको संख्यालाई प्रतिशतमा बदलेर समेत तालिकामा प्रस्तुत गरीएको छ ।

घरपरिवार बाट सबैले छोडेका छन् वा निकालेका छन् त्यस्ता वृद्धवृद्धाहरु एकलै बसोबास गर्न बाध्य छन् तिनहरुलाई कस्ले मायागर्ने ? घरपरिवारमा घरपरिवार भन्नुनै आफु एकलै हो त्यस्तै महिलाको संख्या ४.३९ % रहेको छ भने छोराले बढि माया गर्ने वृद्धवृद्धा २१.९८ % रहेका छन् भन बुहारीले बढि माया गर्ने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या १५.३८ % रहेका छन् साथै

नातिनातिनाले बढि माया गर्ने वृद्धवृद्धा १७.५८ % रहेका छन् । त्यस्तै सबैले माया गछन् तर कस्ले बढि माया गर्छन् छुट्याउन नसक्ने वृद्धवृद्धाको संख्या २१.९८ % रहेका छन् । छोराबुहारी तथा नातिनातिनाको बाहेक श्रीमान, छोरी, ज्वाइँ तथा अन्य व्यक्तिहरु पनि रहेका हुन्छन् उनिहरुले बढि माया गर्ने वृद्धवृद्धाको संख्या १८.७८ % रहेको छ ।

४.२ वृद्धहरु र सामाजिक सम्बन्ध

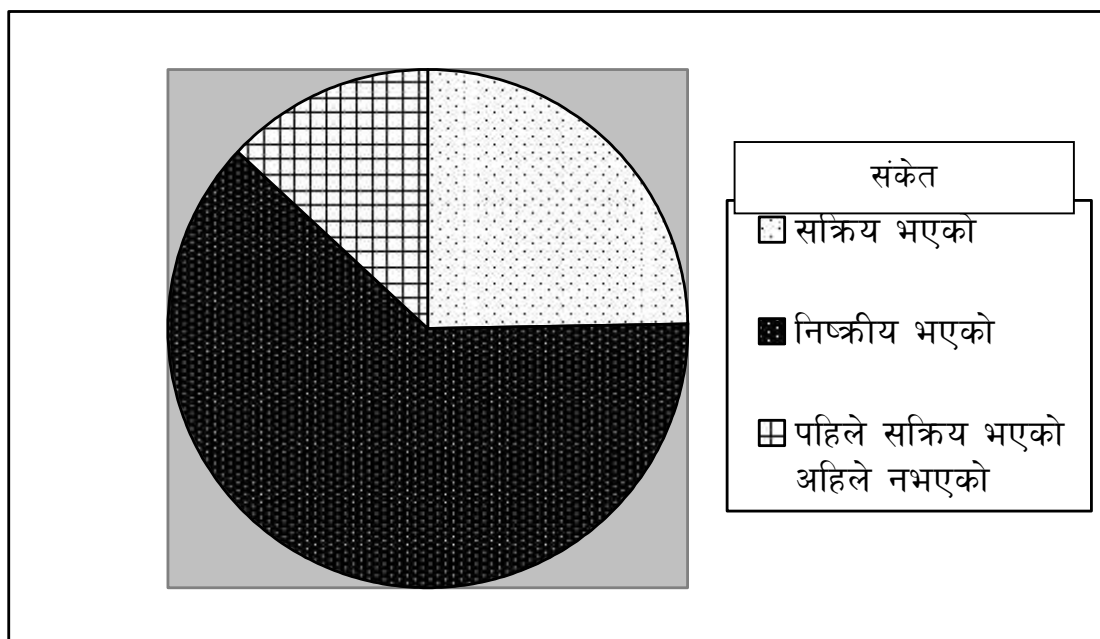
यँहा वृद्धहरु भन्नाले ६० वर्ष माथिका जेष्ठनागरीक जो रामधुनि ४मा मात्र बसोबास गर्दछन् त्यस्तै सामाजिक सम्बन्धमा ती वृद्धवृद्धाहरु राजनितिक पार्टिहरुमा र सामाजिक सेवाका भावले खोलिएका सामाजिक संघसस्थामा सम्बन्ध, सहभागिता तथा सक्रियतालाई बुझिने छ ।

४.२.१ राजनितिक पार्टिमा सक्रियता

राजनितिक पार्टिहरुमा सक्रिय भन्नाले राजनितिक पार्टिको सदस्यता लिएको , पदमा बसेको तथा गतिविधिमा सामेल हुदो गरेको स्थितिलाई बुझ्नु पर्दछ । त्यस्तै पहिले ६० वर्ष अगाडि कतिपय वृद्धवृद्धाहरु राजनितिक पार्टिमा सक्रिय भएपनि बर्तमान अवस्थामा निष्कृय भएकाहरुले समेत तथ्याङ्क संकलन गरीएको छ ।

यस क्षेत्रमा रहेका ९१ जना वृद्धवृद्धाहरुको राजनितिक पार्टिमा सक्रियताको विवरणलाई यँहा उल्लेख गरीएको छ ।

रेखाचित्र नं. ३ : राजनितिक पार्टिमा सक्रियता



स्रोत – स्थलगत सर्वेक्षण, २०७४

८.७९ % वृद्धवृद्धाहरु राजनितिमा पहिले सकृय रहेतापनि विभिन्न कारणले जस्तै रोग लागेर थला बस्नु,हिनडुल गर्न गाढो हुनु राजनितिमा सक्रिय युवा जमातले विस्थापीत गर्नु आदि कारणले उनिहरु निष्कृय हुन बाध्यछन् भने ७४.७३ % वृद्धवृद्धाहरु अशिक्षा,आर्थिक अभाव तथा चासोको कमिले राजनितिमा सकृय छैनन् भने १६.४८ % वृद्धवृद्धाहरु राजनितिमा सकृय छन ।

४.२.२ वृद्धहरुको सामाजिक संघसस्थामा सक्रियता सम्बन्धि विवरण

सामाजिक विकास तथा सामाजिक गतिविधिमा सक्रिय रहेका संघसस्थानै सामाजिक संघसस्था हुन यस अध्ययनलाई पुरा गर्न सामाजिक संघसस्थामा वृद्धवृद्धको स्थिति जान्न जरुरी छ । यस क्षेत्रमा रहेका ९१ जना वृद्धवृद्धाहरुको सामाजिक सकृयताको विवरणलाई यँहा उल्लेख गरीएको छ ।

तालिका नं. ३ : वृद्धहरुको सामाजिक संघसस्थामा सक्रियता सम्बन्धि विवरण

संख्या	सकृय भएको	निष्कृय भएका	पहिले सकृय भएको अहिले नभएको
	१२	६७	१२
प्रतिशत (%)	१३.१८	७३.६३	१३.१८

स्रोत – स्थलगत सर्वेक्षण,२०७४

६० वर्ष अगाडिको उमेरमा मात्र सक्रिय रहेका तर अहिले ६० वर्ष माथि उमेर पुगेपछि सक्रिय नरहेका १२ जना वृद्धवृद्धाहरु रहेका छन् । कहिलेहि पनि संघसस्थामा आबद्ध नरहेका ६७ जना रहेका छन् । सक्रिय वृद्धवृद्धा १२ जना छन् कुल वृद्धवृद्धाको संख्या ९१ जना रहेको छ ।

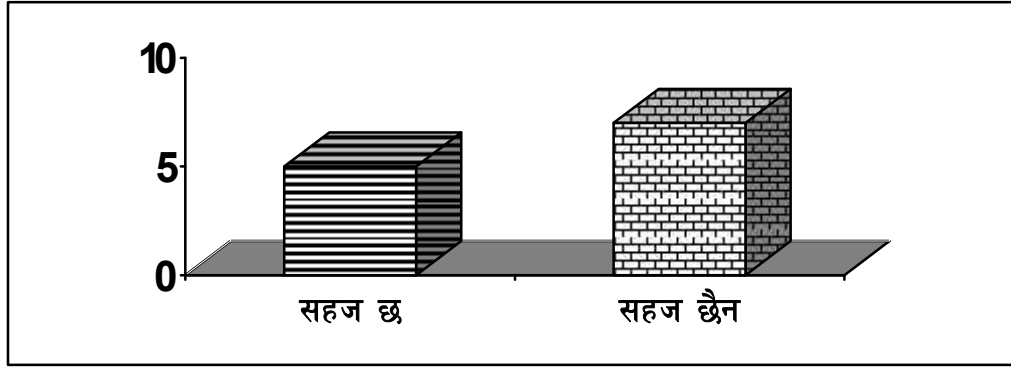
रोग तथा शारिरीक अशक्तता, मानसिक क्षमता गिरावट तथा युवा जमात संग विचार नमिल्नाले करीब १३.१८ % वृद्धवृद्धाहरु उमेर छँदा सामाजिक सस्थामा सकृय रहदा रहदैपनि ६० वर्ष पार भएपछि बिस्तारै सामाजिक संघसस्थामा नरहने गरेको पाइयो तर करिब १३.८ % वृद्धवृद्धा जस्तोसुकै अवस्था भएल्नु परेपनि सकृयनै रहेको पाइयो भने ७३.६३ % वृद्धवृद्धा अशिक्षा,गरिबि, पारिवारीक दबाब आदी कारणले कहिले पनि सामाजिक संघसस्थामा सकृय रहेको पाइएन ।

४.२.३ सामाजिक संघसस्थामा सहजता सम्बन्धि विवरण

सामाजिक क्षेत्रमा काम गर्ने विभिन्न संघ सस्था नै समाजिक संघ सस्था हुन उक्त सामाजिक संघसस्थामा सक्रिय हुनु तथा कार्य गर्ने काम चुनैतिपुर्ण छन् । यस अध्ययन

क्षेत्रमा रहेका ९१ जना वृद्धवृद्धा मध्य १२ जना मात्र सक्रिय रहेका छन् । ति संघसस्थामा सक्रिय रहेकालाई सामाजिक संघसस्थामा काम गर्दा कतिको सहज छ भनि सोधिएको प्रश्नमा आएको जवाफलाई यहाँ उल्लेख गरिएको छ ।

रेखाचित्र नं. ४: सामाजिक संघसस्थामा सहजता सम्बन्धि विवरण



स्रोत – स्थलगत सर्वेक्षण, २०७४

४१.६६ % वृद्धवृद्धालाई सामाजिक संघसस्थामा कार्य गर्न सहज देखिन्छ भने ५८.३३ % वृद्धवृद्धालाई सामाजिक संघसस्थामा कार्यमा सक्रिय हुन सहज देखिदैन । जो वृद्धवृद्धाहरु सामाजिक रुपमा राम्रोसंग चासो दिन्छन् र युवा पुस्ताहरु संग विचार मिलाउने गर्दछन् उनिहरुलाई सामाजिक संघसस्थामा कार्य गर्न निकै सहज भएको देखिन्छ । तर स्वाभावले नै वृद्धवृद्धाहरुको युवाहरु संग विचार मिल्दैन उनिहरुलाई सामाजिक संघसस्थामा कार्य गर्न निकै असहज हुन्छ ।

४.२.४ राजनितिक पार्टीमा सहजता सम्बन्धि विवरण

यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका ६० वर्ष माथिको उमेरमा राजनितिक पार्टीमा ९१ जना वृद्धवृद्धा मध्य १५ जना वृद्धवृद्धाहरु वर्तमान अवस्थामा राजनितिक पार्टीमा सक्रिय रहेका छन् । ति वृद्धवृद्धालाई राजनितिक पार्टीमा काम गर्दा कतिको सहज छ भनि सोधिएको प्रश्नमा आएको जवाफलाई तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं. ४ : राजनितिक पार्टीमा सहजता सम्बन्धि विवरण

विवरण	सहज छ	सहज छैन
संख्या	६ जना	९ जना
प्रतिशत (%)	४०	६०

स्रोत – स्थलगत सर्वेक्षण, २०७४

राजनितिक पार्टीमा सहजता भन्नाले युवा पुस्ताहरु संग सहज रुपमा कार्य गर्न सकेको अवस्थालाई बुझ्न सकिन्छ । युवा पुस्ताहरु संग सहजरुपमा कार्य गर्न सक्ने वृद्धवृद्धाहरु ६ जना अर्थात ४० प्रतिशत रहेका छन् । उनिहरुले विभिन्न बाधा अड्चनलाई सहजरुपमा पन्छाउने गर्दछन् भने ६० प्रतिशत राजनीतिमा सहजता महसुस गरिरहेका छैनन् । सहजता नभएतापनि सक्रिय भई रहेका छन् युवा पुस्ताहरु संग विचार नमिल्नुनै उनिहरुको मुख्य असहजता हो ।

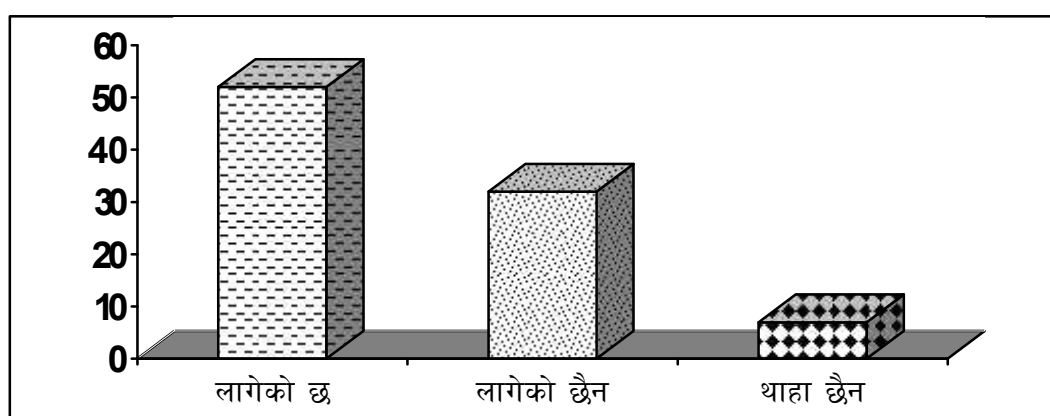
४.३ वृद्धाहरुको स्वास्थ्य र अर्थिक अवस्थाको जानकारी

वृद्धाहरुको स्वास्थ्य अवस्था अन्तर्गत ६० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धा दिर्घकालिन रोगहरुको स्थिति र ति रोगहरुलाई नियन्त्रणका लागि गरीने क्रियाकलापका परिणात्मक तथाडकलाई प्रशुतिकरण तथा विश्लेषणका लागि उनिहरुको मासिक आम्दानि, खर्च को स्थितिलाई यँहा प्रशुत गरीएको छ ।

४.३.१ दिर्घकालिन रोगको विवरण

पूर्णरुपमा निको नहूने औषधि सेवन गरिरहनु पर्ने किसिमका रोगलाई दिर्घरोग भन्ने गरिन्छ । कतिपयले आफ्नो शरिर चेक जाँच गरेर दिर्घ रोग लागेको तथा नलागेको ऐकिन गर्दछन् । तर कतिपयलाई आफुलाई दिर्घरोग लागेको तथा नलागेको थाहनै हुदैन । यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका ६० वर्ष माथिको उमेरका ९१ जना वृद्धवृद्धालाई दिर्घकालीन रोग लागेको छ कि छैन भनि सोधियको प्रश्नमा आएको जवाफलाई तल प्रशुत गरीएको छ ।

रेखाचित्र नं. ५: दीर्घकालिन रोग सम्बन्धी विवरण



स्रोत – स्थलगत सर्वेक्षण, २०७४

यँहा विवरण अनुसार आफुलाई रोग लागेको छ कि छैन थाह छैन नहुने ७.३९ % रहेको देखिन्छ भने रोग लागेका मानिस संख्या ५२ जना अर्थात ५७.९४ % र राग नलागेका मानिस ३५.९६ % रहेका देखियो ।

उनिहरुलाई नियमित पिडा रहन्छ र उक्त पिडा कुनै दिर्घकालिन रोग हो वा कुनै साधारण कारणले हो त्यो थाहाँ छैन न उनिहरु संग हस्पिटल गएर चेक गराउने आर्थिक सामर्थ्य छ न त छोराछोरी लगायतका आफन्तहरुले नै चासो दिन्छन् ।

४.३.२ दिर्घकालिन रोगको प्रभावको अवस्था

४.३.१ तथ्याङ्कबाट ५७.९४ % वृद्धवृद्धा दिर्घकालिन रोगबाट ग्रसित छन् भने तथ्याङ्क प्राप्त भएको छ । तर कुनकुन दिर्घकालिन रोगबाट ग्रसित भएको हो त्यसको विवरण याँह प्रस्तुत गरीएको छ ।

तालिका नं. ५ : दिर्घकालिन रोगको प्रभावको अवस्था

रोग	उच्च रक्तचाप	मधुमेह	क्यान्सर	अन्य	दुई वा दुई भन्दा बढि
संख्या	२९	८	४	७	९२
प्रतिशत (%)	४०.३८	९५.३८	७.६९	९३.४६	२३.०८

स्रोत – स्थलगत सर्वेक्षण, २०७४

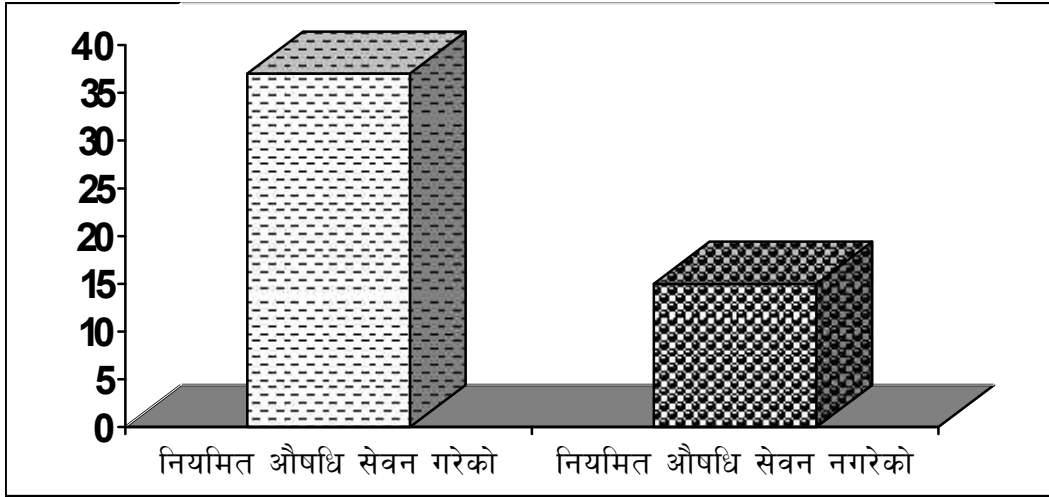
उस तथ्याङ्कबाट दिर्घकालिन रोग लागेका वृद्धवृद्धा मध्य २९ जना उच्च रक्तचापले ग्रसित छन् भने ८ र ४ क्रमसः मधुमेह र क्यान्सरबाट ग्रसित छन् भने अन्य विभिन्न रोगबाट ग्रसित ७ जना रहेका छन् त्यस्तै दुई वा दुई भन्दा बढि दिर्घ रोगबाट ग्रसित ९२ जना रहेको पाइयो ।

मानसिक तनाव तथा बहदो विलासि जिवनले वृद्धवृद्धालाई पनि छोड्न सकेन फलस्वरुप दिर्घकालिन रोग लागेका मध्य ४०.३८ % वृद्धवृद्धाहरु उच्च रक्तचाप ग्रसित रहेको देखियो भने दिर्घकालिन रोग लागेका मध्य ९५.३८ % वृद्धवृद्धाहरु मधुमेह रोगबाट ग्रसित छन् त्यस्तै ७.३९ % वृद्धवृद्धा क्यान्सर जस्तो अत्यान्त भयबह रोगबाट ग्रसित छन् अन्य विभिन्न दिर्घकालिन रोगबाट ग्रसित ९३.४६ % कुल ५७.९४ % दिर्घकालिन रोगबाट ग्रसित वृद्धवृद्धा मध्य २३.०८ % वृद्धवृद्धालाई दुई वा दुई भन्दा बढि दिर्घकालिन रोगले ग्रसित पारेको देखिन्छ ।

४.३.३ दिर्घकालिन रोगका नियमित औषधि सेवन सम्बन्धि विवरण

५७.१४ % वृद्धवृद्धाहरुमा दिर्घकालिन रोगहरु रहेको छ तिन रोगलाई नियमित औषधि खानु जरुरी हुन्छ । यस अध्ययनक्षेत्रमा रहेका वृद्धवृद्धाहरुले नियमित औषधि खाने गरे नगरेको विवरण यँहा प्रस्तुत गरीएको छ ।

रेखाचित्र नं. ६ : दिर्घकालिन रोगका नियमित औषधि सेवन सम्बन्धि विवरण



स्रोत – स्थलगत सर्वेक्षण, २०७४

यस तथ्याङ्क अनुसार ५२ जना दिर्घकालिन रोगि रहेका वृद्धवृद्धाहरुमा ३७ जनाले नियमित औषधि सेवन गरेका र १५ जना नियमित औषधि सेवन नगरेका पाइयो । यस तथ्याङ्कलाई अभि बुझिनेगरी तल स्तम्भ चित्रमा प्रस्तुत गरीएको छ ।

७१.१५ % वृद्धवृद्धाहरु उनिहरुलाई लागेको दिर्घरोगको डाक्टरले सिफारीस गरेअनुसार नियमित औषधि सेवन गर्ने गरेको पाइयो भने २८.८५ % वृद्धवृद्धाहरुले आफुलाई लागेको दिर्घरोगको नियमित औषधि सेवन गर्ने गरेको पाइएन । नियमित औषधि सेवन नगनुमा मुख्यकारण आर्थिक अभाव नै देखियो भने औषधि लिन आफै जाननसक्ने र परिवारका अन्य सदस्यले नल्याउने गरेको पाइयो । त्यस्तै उच्च रक्तचाप जस्ता रोगको डाक्टरले सिफारिस गरेको औषधि नखाएर घरायसि जडिबुटि सेवन गरेर नै नियन्त्रण गर्ने प्रयास गरेको पाइन्छ ।

४.३.४ वृद्धवृद्धाहरु हस्पिटल जाने सम्बन्धि विवरण

वृद्धवृद्धालाई आफ्नो शारिरीक चेक जाँच गर्नकालागि कति कति समयमा हस्पिटल जानुहुन्छ भनि सोधिएको प्रश्नमा आएको जवाफलाई तल उल्लेख गरिएको छ । जस्मा ०-२ वर्ष भन्नाले नियमित रुपमा हस्पिटल जाने तथा कम्तिमा पनि २ वर्षमा एक पटक हस्पिटल जाने वृद्धवृद्धाहरु पर्छन् । २-४ वर्षमा नियमित हस्पिटल जाने वृद्धवृद्धाहरु यस समुहमा

पदर्छन् । कतिपय वृद्धवृद्धाहरु हस्पिटलकै पाइलानै टेकेको छैनन् तिनिहरुको पनि तथ्यङ्क संकलन गरीएको छ । कोहि वृद्धवृद्धाहरु जब रोगले पिडा दिन सुरु गर्दछ वा नयाँ रोग लाग्छ तब मात्र हस्पिटल जानेहरुपनि रहेका छन् ।

तालिका नं. ६ : वृद्धवृद्धाहरु हस्पिटल जाने सम्बन्धि विवरण

वर्ष	०-२	२-४	गएकै छैन	रोग लागेपछि मात्र
संख्या	२५	२७	११	२८
प्रतिशत (%)	२७.४७	२९.६७	१२.०९	३०.७६

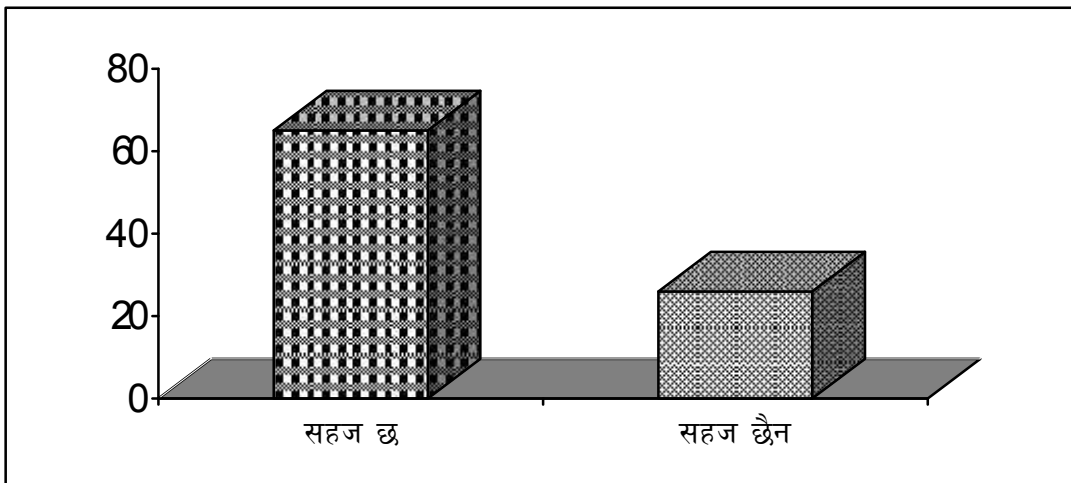
स्रोत - स्थलगत सर्वेक्षण, २०७४

यस तालिकाबाट के प्रष्ट हुन्छ भने २५ जना अर्थात २७.४७% वृद्धवृद्धाहरु २ वर्ष भित्रमा आफुलाई अनुकूल समय मिलाएर नियमित चेकजाँच गरेको पाइयो भने २७ जना अर्थात २९.६७% वृद्धवृद्धाहरु २-४ वर्षमा कम्तिमा एक पटक हस्पिटल जाने गरेको पाइयो । त्यस्तै ११ जना अर्थात १२.०९ % वृद्धवृद्धाहरु आजसम्म हस्पिटलनै गएका छैनन् भने २८ जना अर्थात ३०.७६% वृद्धवृद्धाहरु आफुलाई जुन समयमा रोग लाग्छ त्यहि समयमा मात्र हस्पिटल जाने गरेको पाइयो ।

४.३.५ वृद्धवृद्धाहरुको हिडडुलको अवस्था सम्बन्धि विवरण

आफ्ना नियमित नित्यकर्म सानातिना कामगर्न सक्नु, सामान्यतय आफ्नो गाँउघर घुक्फिर गर्न सक्नुलाई हिनडुल गर्न सक्ने अवस्था भनिन्छ । यस्ता कार्य गर्न नसक्ने वृद्धवृद्धालाई हिनडुल गर्न सहज नभएको बुझिन्छ ।

रेखाचित्र नं. ७ : वृद्धवृद्धाहरुको हिडडुलको अवस्था सम्बन्धी विवरण



स्रोत - स्थलगत सर्वेक्षण, २०७४

यस तालिका बाटके प्रष्ट हुन्छ भने नेपालमा करिब ७१.४३% वृद्धवृद्धाहरुलाई हिडडुल गर्न खासै समस्या छैन नियमित शारिरीक श्रमको कारणले वृद्धवृद्धामा हिडडुल गर्न सम्भव भएको अनुमान गर्न सकिन्छ ।

माथिको तालिकालाई अझ स्पष्ट पार्न उक्त तथ्याङ्कको आधारमा वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरीएको छ ।

६५ जना अर्थात ७१.४३ % वृद्धवृद्धाहरुलाई हिडडुल गर्न सहजै देखिन्छ भने २७ जना अर्थात २८.५७ % वृद्धवृद्धाहरुलाई आफ्नो नियमित कामकाज गर्न पनि अष्टयारो रहेको पाइयो यो प्रप्त जानकारी अर्थात तथ्याङ्कलाई राष्ट्रिय स्वरुपमा तुलना गर्दा नेपालमा ६० % वृद्धवृद्धाहरु आफ्नो नियमित कामकाज आफै गर्न सक्दैनन् र हिडडुल गर्न पनी सक्दैनन् । यसो हुनुको कारणमा रोग लाग्नु तथा उक्त रोगको समयमै उपचार नहुनु,पोषणयुक्त खाना खान नपाउनु, सरसफाईको अभाव आदिको कारण रहेको देखिन्छ ।

४.३.६ वृद्धवृद्धाहरुको मासिक आम्दानि सम्बन्धि विवरण

वृद्धवृद्धाको प्रत्येक महिनामा पर्ने सरदर रुपैयाँलाई मासिक आम्दानिको रुपमा लिइएको छ । यस अध्ययनमा यस आम्दानिलाई ०-५००० मासिक आम्दानि गर्ने, ५-१० हजार मासिक आम्दानि गर्ने १०-१५ हजार मासिक आम्दानि गर्ने र १५ हजार भन्दा माथि आम्दानि गर्ने चार समुहमा विभाजन गरिएको छ । रामधुनि ४ मा रहेको वृद्धहरुको मासिक आम्दानि विवरणलाई तल उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं. ७ : वृद्धवृद्धाहरुको मासिक आम्दानि सम्बन्धि विवरण

हजार	०-१५	५-१०	१०-१५	१५+
संख्या	३४	४२	१०	५
प्रतिशत (%)	३७.३६	४६.१५	१०.९९	५.४९

स्रोत - स्थलगत सर्वेक्षण, २०७४

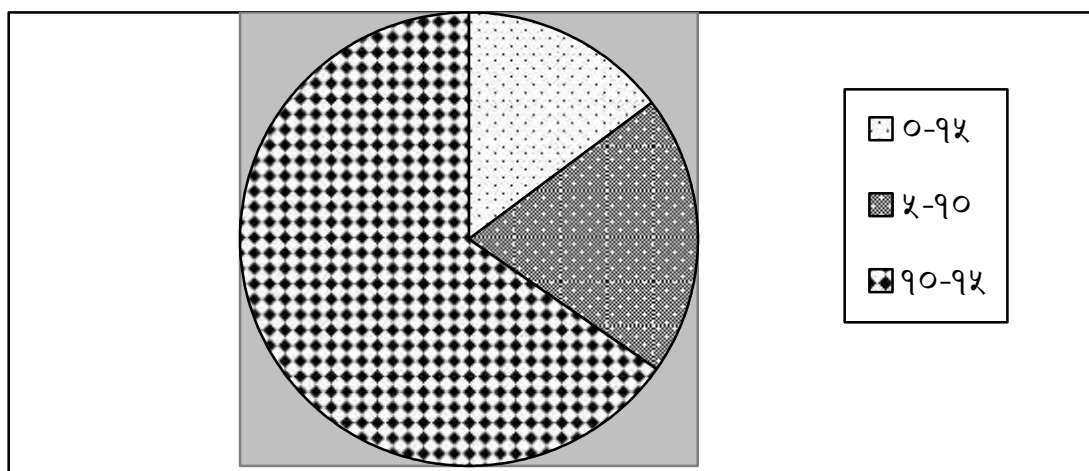
३४ जना अर्थात ३७.३६ % वृद्धवृद्धाहरुको मासिक आम्दानि ०-१५ हजार बिच मात्र रहेको छ । उनिहरु प्राय अशिक्षित र गरिब छ न उनिहरुको मुख्य आम्दानि स्रोत भनेकै सामाजिक सुरक्षा भत्ता हो । कतिपयलाई दयामाँया लागेर छोरावुहारी लगायतका आफन्तहरुले दिने गरेका छन् । ४२ जना अर्थात ४६.१५ % वृद्धवृद्धाहरुको मासिक आम्दानि ५-१० हजार बिचमा रहेको देखिन्छ । त्यस्तै १० जना अर्थात १०.९९ % वृद्धवृद्धाहरुको मासिक आम्दानि १०-१५ हजार भित्रमा रहेको देखिन्छ । उनिहरुको मुख्य आम्दानिको स्रोत सामाजिक सुरक्षा

भत्ता लगायत कृषि समेत रहेको देखिन्छ । उनिहरूको आम्दानिको मुख्य स्रोत हो भने त्यस बाहेक अन्य विभिन्न आम्दानिका स्रोतहरू साथमा रहेको देखिन्छ । त्यस्तै ५ जना अर्थात ५.४९ % वृद्धवृद्धाहरूको मासिक आम्दानि १५ हजार माथि रहेको छ । उनिहरू मध्यबाट कोहि सरकारी जागिरबाट अवकास प्राप्त व्यक्ति हुन उनिहरूको मुख्य आम्दानिको स्रोत पेन्सनको हो भने केहि वृद्धवृद्धाहरूको व्यापार व्यावसाय समेत सञ्चालनमा रहेको छ । उनिहरूको मुख्य आम्दानिको स्रोतनै व्यापार व्यावसाय हो भने त्यसका अलवा कृषि तथा अन्य स्रोतहरू समेत रहेको देखिन्छ ।

४.३.७ वृद्धवृद्धाहरूको मासिक खर्च सम्बन्धि विवरण

वृद्धवृद्धाले जिवन धान्नका लागि, घर व्यावहार सञ्चालनका लागि तथा अन्य विभिन्न कारणले विभिन्न शिर्षकमा पैशालाई खर्च गर्ने गर्दछन् । मासिकरूपमा वृद्धवृद्धाले कति खर्च गर्दछन् भन्ने विवरणलाई आम्दानि जस्तै चार समुहमा विभाजन गरिएको छ । ६० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धाहरूले आफ्नो आम्दानि देखि कति खर्च गर्छन भन्ने विवरणलाई तल उल्लेख गरिएको छ ।

रेखाचित्र नं. ८ : वृद्धवृद्धाहरूको खर्च आम्दानि सम्बन्धि विवरण



स्रोत – स्थलगत सर्वेक्षण, २०७४

यस तथ्याङ्क बाट के स्पष्ट हुन्छ भने ४९ जना अर्थात ४५.०५% वृद्धवृद्धाहरूकोले ०-५ हजार रुपैया खर्च गर्ने गर्दछन् । उनिहरूको मुख्य खर्चनै खानपिन हो । उनिहरूलाई दैनिक पेट भर्नका साथै कतिपय वृद्धवृद्धाहरू चुरोट,खैनि तथा रक्सीको अम्बलि समेत रहेका छन् । त्यसमा समेत उनिहरूको खर्चको केही हिस्सा लाग्ने गर्दछ । त्यस्तै ४२ जना अर्थात ४६.९५ % वृद्धवृद्धाहरूको मासिक खर्च ५-१० हजार रुपैया खर्च गर्ने गर्दछन् । यस समुहमा पर्ने कतिपय वृद्धवृद्धाहरूले सम्पूर्ण घर व्यावहार नै त्यसैले टार्नुपर्ने स्थिति देखिन्छ । मुख्य रूपमा

खानपान दान दक्षिण, औषधिउपचार आदि ठाँउमा उक्त रकम खर्च हुने गरेको देखिन्छ । १०-१५ हजार मासिक खर्च हुने ६ जना अर्थात ६.५९ % वृद्धवृद्धा रहेका छन् । उनिहरूको मुख्य खर्च घर व्यावहार सञ्चलन, खानपान दान दक्षिण, औषधिउपचार आदिमा खर्च हुने गरेको देखिन्छ । त्यस्तै १५ हजार भन्दा माथि मासिक खर्च हुने वृद्धहरूको संख्या २ जना अर्थात २.९ % रहेको छ । उनिहरूको उक्त रकम एस आराम लगायत घर व्यावहार सञ्चलन, खानपान दान दक्षिण, औषधिउपचार आदिमा खर्च हुने गरेको देखिन्छ । आम्दानि र खर्च बिच तुलना गर्न यि दुई बिचको तथ्याङ्कलाई चित्रात्मक रूपमा तल प्रस्तुत गरेको छ ।

४.३.८ वृद्धवृद्धाहरूको मासिक आम्दानिको स्रोत सम्बन्धि विवरण

पैशा प्रप्त हुने ठाँउनै आम्दानिको स्रोत हो वृद्धवृद्धाले आफ्नो जिवन धान्न आवश्यक पर्ने पैसाहरू कहाँ कहाँबाट प्रप्त गर्दछन् भन्ने कुरा जान्न जरुरी छ । वृद्धवृद्धाहरूको दुई वा दुई भन्दा बढि आम्दानिको स्रोत हुन सक्छन् तर यहाँ उनिहरूको मुख्य आम्दानिको स्रोत मा समावेश गरीएको छ । जस्को विवरणलाई तल उल्लेख गरीएको छ ।

तालिका नं. ८ : वृद्धवृद्धाहरूको मासिक आम्दानिको स्रोत सम्बन्धि विवरण

स्रोत	कृषि	पेन्शन	सामाजिक सुरक्षा भत्ता	छोरा बुहारीले दिने खर्च	अन्य
संख्या	२५	३	१६	२०	२७
प्रतिशत (%)	२७.४७	३.२९	१७.५८	२१.९८	२९.६७

स्रोत – स्थलगत सर्वेक्षण, २०७४

वृद्धवृद्धालाई कृषि, सरकारी नोकरीबाट विदा भएपछि पाउने पेन्सन सामाजिक सुरक्षा भत्ता, छोराबुहारीले माया गरेर दियके खर्च लगायत अन्य विभिन्न स्रोतबाट वृद्धवृद्धाले आम्दानि गर्ने गर्दछन् । माथिको तालिकाबाट के प्रष्ट हुन्छ भने नेपालमा पेन्शन प्रप्त गर्ने वृद्धवृद्धाहरू अत्यन्तै न्यून रहेको छन् । माथिको तथ्याङ्कलाई अझ स्पष्ट गरि बुझ्न तल वृत्त गरिएको छ ।

कृषि पेशा भन्ने वित्तिकै शारिरीक श्रम गर्नु पर्ने पेशा भनेर बुझ्न सकिन्छ । यस अध्ययन अनुसार नेपालमा २७.४७ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरू कृषिमा निर्भर छन् उनिहरूले शारीरीक श्रम बेच्न बाध्य छन् । ३.२९ प्रतिशत वृद्धवृद्धामा बसीबसी सरकारी पेन्शन खाने गर्दछन् । उनिहरूको जिवन गुणस्तरीय होला भन्ने अनुमान गर्न सकिन्छ । १५.७८ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरू

सामाजिक सुरक्ष भत्ताको थोरै रकम मानै भर पर्न बाध्य छन् । छोराबुहारीले दिने खर्च नै आफ्नो मुख्य स्रोत रहेको छन् ।

४.४ वृद्धवृद्धाहरुले खास खास समस्यामो विवरण

६० वर्ष उमेर पुरागरी सकेपछि विभिन्न किसिमका समस्याहरु आउने गर्दछन् ति आउने समस्याहरु मध्य खास खास समस्याहरु पत्ता लगाउने कार्य यस अध्ययनले गरेको छ । ति खासखास समस्याहरु स्वास्थ्य, सामाजिक, पारिवारीक तथा अन्य विभिन्न किसिमका समस्याहरु पर्दछन् ।

४.४.१ स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्या

यस अध्ययनका क्रममा वृद्धवृद्धाहरुलाई प्रत्यक्ष अवलोकन गरेर र उनिहरुमा भनाई बाट उनिहरुका स्वास्थ्य सम्बन्धि खासखास समस्याहरु पत्तालगाउने कार्य गरिएको छ ।

यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेको वृद्धवृद्धाहरुको प्रमुख स्वास्थ्य समस्या अर्न्तगत नसर्ने रोगहरुलाई लिन सकिन्छ । अन्य समस्या अर्न्तगत विभिन्न सर्ने रोगहरु, आँखा नदेख्नु, कान नसुन्नु, छाला चिलाउनु, हिडडुल गर्न नसक्नु, खाना रुचि नहुनु, जस्ता शारीरिक स्वास्थ्य समस्याहरु देखियो भने निन्द्र नलाग्नु, स्मरण शक्ति घट्नु तथा कतिपयलाई मानसिक स्थिति पनि गडबड भएको देखिएको छ । कतिपय वृद्धवृद्धाहरुमा आफैले आफैलाई सरसफाई गर्न नसक्नु तथा घर परिवारका सदस्यले सरसफाई नगरिदिनुले विभिन्न स्वास्थ्य समस्याहरु उत्पन्न भएको पाइयो ।

४.४.२ पारिवारीक समस्या

घरपरिवारका सदस्यसंग भै-भगडा हुनु, मनमुटाब हुनु, सर सहयोग नगर्नु, वृद्धवृद्धालाई छि, छि दुर दुर गर्ने, तथा कतिपय क्षेत्रमा काम गर्ने नसक्ने अवस्था वृद्धवृद्धालाई घरपरिवारबाट अलग्गै बस्न बाध्य बनाउनु जस्ता पारिवारीक समस्याहरु यस अध्ययनका क्रममा पत्ता लागेको छन् । यसो हुनुमा प्रमुख कारण अशिक्षा नैहिलो देखियो भने दोस्रो मुख्य कारणको रुपमा वृद्धवृद्धको नाममा अचल सम्पति नहुनु देखिन्छ भने कतिपय अवस्थामा वृद्धवृद्धाहरुको मुख छुच्चो भएरपनि पारिवारीक समस्याको कारण उत्पन्न भएको देखिन्छ ।

४.४.३ अन्य समस्या

पारिवारीक समस्या, स्वास्थ्य समस्या तथा सामाजिक समस्या बाहेकका समस्याहरुलाई अन्य समस्या भित्र राखेर अटाईने प्रयास गरीएको छ । आर्थिक समस्याले पनि वृद्धवृद्धालाई निकै सताइरहेको देखिन्छ । आम्रदानिको स्रोत छैन भएपनि थोरै छ , छोराबुहारीले आर्थिकरुपमा

सहयोग गर्दै न् गरेपनि थोरै गर्दछन् । यसो हुनाले वृद्धवृद्धाको न्यूनतम आवश्यकता पुरागर्न समेत कठिन भएको छ ।

४.५ वृद्धवृद्धाहरुको समस्या समाधानकालागि सुझाव

यस शीर्षकमा वृद्धवृद्धाका विभिन्न समस्याहरु समाधान गर्न सकिने उपायहरु यँहा संकलन गरीएको छ । वृद्धवृद्धाहरुका समस्याहरुलाई कसरी समाधान गर्न सकिन्छ भनेर जसलाई समस्या परेको छ उसैलाई गएर सोध्दा विभिन्न किसिमका सुझावहरु संकलन भएका छन् ।

४.५.१ सरकारी तवरबाट

यस शीर्षकमा वृद्धवृद्धाहरुका समस्याहरु समाधान गर्न सरकारले के केगर्न पर्छ भनेर संकलन गरीएका सुझावहरु रहेका छन् । कतिपय वृद्धहरुले वृद्धवृद्धाहरुलाई आर्थिक रुपमा सबल बनाउनका निमित्त वृद्ध भत्तामा वृद्धि गर्नुपर्छ भनेका छन् भने कतिपयले सबै वृद्धवृद्धाहरु जवानिमा राष्ट्रिय विकासका निम्ती कर तिरेकोले सबै वृद्धवृद्धालाई पेनशनको व्यावस्था गर्नुपर्दछ भनेका छन् । स्वास्थ्य समस्या समाधानका निमित्त हस्पिटलमा निशुल्क उपचार तथा निशुल्क विमाको व्यावस्था गर्नुपर्ने छ । पारिवारीक तथा सामाजिक समस्या समाधानका निमित्त उचित नियम कानुन निर्णयका साथै तिनिहरुको तत्काल कार्यन्वयन गर्नुपर्ने सुझाव वृद्धवृद्धाले दिएका छन्

४.५.२ सामाजिक संघसस्थाबाट

वृद्धवृद्धाहरुको विभिन्न किसिमका समस्याहरु समाधान गर्न सामाजिक संघ सस्थाको विषेस भुमिका रहने गर्दछ, सामाजिक संघसस्थाले वृद्धवृद्धाको मनलाई स्थिर राख्न भजनकृतनको व्यावस्था गर्नु पर्ने, मठ मन्दिरको दर्शनको व्यावस्था गर्नुपर्ने, वृद्धहरुलाई आत्मासम्मान हुने किसिमका कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने, विभिन्न किसिमका स्वास्थ्य सिविर राख्नुपर्ने, वृद्धहरु माथि भएका ज्याजति तथा परिवारमा भएका मनमुटावहरुलाई व्यावस्थापन गर्न विभिन्न कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने तथा सामाजिक संघसस्थाले वृद्धवृद्धालाई उचित स्थान दिनुपर्ने सुझावहरु प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष रुपमा प्राप्त भएका छन् ।

४.५.३ पारिवारीक क्षेत्रबाट

वृद्धवृद्धाहरुको मुख्य समस्याहरु पारिवारमै रहेको देखिन्छ । परिवारका सदस्यहरुले राम्रो खान लाउन नदिनु, राम्रो व्यावहारले नहेर्नु तथा वृद्धाश्रममा गएर बस्न बाध्यपार्नु जस्ता समस्याहरु घर परिवारमा रहेको छ । घरपरिवारका व्यक्तिले सामाजिक संघ सस्थामा सक्रिय हुन वृद्धवृद्धालाई सहयोग गर्नुपर्ने घरपरिवारमा बैमनस्यताहरुलाई छलफल बाट

सामधान गर्नपर्ने , छोराबुहारीले तथा परिवारले आफ्नो क्षमता भएको अनुसार राम्रो संग खानलाउन दिनुपर्ने, माया तथा सम्मान व्याक्त गर्नपर्ने जस्ता आशयाका सुभाबहरु प्रप्त भएका छन् ।

४.५.४ अन्य क्षेत्रबाट

अन्य क्षेत्रहरुले वृद्धहरुकालागि आफ्ने आफ्नो क्षेत्रबाट विभिन्न किसिमका सर-सहयोग गर्ने गर्दछन् । वृद्धहरुलाई यात्रा गर्द बसमा सहज रुपमा यात्रा गर्न पाउनुपर्ने, अस्पताल प्रशासनले वृद्धवृद्धालाई लाईनमा नबसि उपचारको व्यावस्था मिलाउनुपर्ने, सार्वजानिक सावर्जानिक क्षेत्रमा वृद्धवृद्धालाई उचित लागेको कार्य सञ्चालन गर्न पाउनु पर्ने, मनोरञ्जनका क्षेत्रमा सहुलियत हुनुपर्ने, विभिन्न क्षेत्रले तिर्थयात्राको व्यावस्था मिलाउनुपर्ने, विभिन्न सरकारी कार्यलयले वृद्धवृद्धालाई उचित सेवा सर्वसुलभ तरीकाले प्रदान गर्नुपर्ने जस्ता सुभाबहरु प्रप्त भएका छन् ।

४.६ प्रप्ति तथा साराशं

४.६.१ प्रप्ति

उद्देश्य नं. १ पुरा गर्नका निमित्त सर्वप्रथम वृद्धवृद्धाहरुको उमेरगत संरचना आवश्यक हुन्छ । यस रामधुनि ४ लालपूर गाँउमा गरीएको अध्ययन अनुसार ६०-६५ बिचका ३२ जना, ३५-७० बिचका २३ जना, ८५-९० बिचका १ जना गरी जम्मा ९१ जना वृद्धवृद्धा भेटिएको छ । यस ठाँउमा रहेका वृद्धवृद्धाहरु मध्य ५० जना वृद्धवृद्धाको परिवारसंगको सम्बन्ध राम्रो रहेको छ भने १८ जना वृद्धवृद्धाके परिवारसंगको सम्बन्ध नराम्रो रहेको छ । त्यस्तै २३ जना वृद्धवृद्धाहरुको परिवारसंगको सम्बन्ध सामान्य अथवा ठिकै रहेको पाईएको छ । ति वृद्धवृद्धाहरु मध्य ४ जनालाई परिवारका कसैलेपनि अलिकति पनी माया गर्दैनु, २० जनालाई छोराेले माया गर्दछन्, १४ जनालाई बुहारीले माया गर्दछन्, १६ जनालाई वृद्धवृद्धाका नतिनानातिनिले माया गर्दछन् भने २० जनालाई दुई वा दुई भन्दा बढि जनाले राम्रो माया गर्दछन् ति वृद्धवृद्धाहरुलाई भाग्यमानि ठान्न सकिन्छ । १७ जना छोरा,बुहारी,नातिनातिना बाहेक श्रीमान,श्रीमती अथवा अन्य सदस्यले बढि माया गर्दछन् । यी तथ्याङ्कबाट के प्रप्तहुन्छ भने यस ठाँउमा वृद्धवृद्धाहरुको उनिहरुको परिवार संगको सम्बन्ध राम्रो वा ठिकै रहेको देखिन्छ ।

वृद्धवृद्धाहरुले समाजिक सम्बन्ध अर्न्तगत राजनितिक पार्टीमा सक्रियता र समाजिक संघसस्थामा सक्रियतालाई मात्र सिमित गरीएको छ । यस ठाँउमा रहेका ९१ जना वृद्धवृद्धा

मध्य वर्तमान अवस्थामा १५ जना राजनैतिक पार्टीमा सक्रिय रहेको पाइयो भने ६८ जना राजनैतिक पार्टीमा निष्कृय रहेको पाइयो साथै ८ जना अर्थात ८.७८ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु पहिले अथवा ६० वर्ष अगाडिको उमेरमा राजनितिक पार्टीमा सक्रिय रहेपनि वर्तमान अवस्थामा विभिन्न कारणले सक्रिय नरहेको पाइयो । सामाजिक सस्थामा वर्तमान अवस्थामा पनि १२ जना वृद्धवृद्धाहरु सक्रिय रहेको पाइयो भने ६७ जना सक्रिय नरहेको पाइयो । राजनितिक पार्टी भन्दापनि धेरै १२ जना अर्थात १३.१८% वृद्धवृद्धाहरु सामाजिक संघसस्थाहरुमा पहिले रहेपनि वर्तमान अवस्थामा सक्रिय नरहेको पाइयो । वर्तमान अवस्थामा राजनितिक पार्टीमा सक्रिय रहेको १२ जना वृद्धहरु मध्य ६ जनालाई मात्र आफ्नो जिम्मेवारी समाल्न सहज भएको देखियो भने सामाजिक संघसस्थामा सक्रिय रहेका १२ जना मध्ये ५ जनालाई मात्र जिम्मेवारी समाल्न सहज रहेको देखियो ।

यस रामधुनि नगरपालीका अर्न्तगत लालपुरमा रहेका ९१ जना वृद्धवृद्धाहरु जो ६० वर्ष माथिका छन् उनिहरु मध्ये ५२ जनालाई उच्च रक्तचाप, मधुमेह लगायतका कुनै न कुनै दिर्घरोगबाट ग्रसित छन् त्यस्तै ३२ जनालाई कुनैपनि दिर्घरोग लागेको छैन भने ७ जनालाई दिर्घरोगको जस्तै लक्षण तथा पिडा देखियको छ तर उनिहरुको उनिहरुले जचाँयका छैन त्यसकारणले उनिहरुलाई दिर्घ रोग लागेको छ छैन थाह नभएको । दिर्घरोग लागेका ५२ जना वृद्धवृद्धाहरु मध्य २१ जनालाई रक्तचाप ८ जनालाई मधुमेह ४ जनालाई क्यानसर ७ जनालाई अन्य किसिमको दिर्घरोग लागेको छ भने १२ जना व्यक्तिलाई दुई वा दुई भन्दा बढि किसिमका दिर्घरोग लागेको पइयो । दिर्घरोग लागेको ५२ जना मध्ये ३७ जनाले नियमित औषधि सेवन गर्ने गरेको पाइयो भने पैसाको अभाव घर परिवार संगको नराम्रो सम्बन्ध भएर, ल्याइदिने मान्छे नभएर तथा हेलचेकाई गरेर १५ जनाले नियमित औषधि सेवन गरेको पाइदैन । यस स्थानमा रहेका ९१ जना वृद्धवृद्धा मध्ये ११ जना वृद्धवृद्धाहरु आजसम्म अस्पतालमा गएकै छैनन् । २८ जना रोगलागेको अथवा रोगले बढि च्यापेपछि मात्र अस्पताल जाने गरेको पाइयो । २५ जना र २७ जना क्रमस ०-२ वर्ष र २-४ वर्षमा हस्पिटल जाने गरेको पाइयो । यस ठाँउमा रहेका ६५ जना वृद्धवृद्धाहरु सामान्य रुपमा हिडडुल गर्न सक्दछन् उनिहरुलाई शौचालय जान,गाँउघर डुल्न, सामान्य आफ्नो काम गर्दा कुनै समस्या हुदैन भने २६ जनालाई शौचालय जान तथा हिडडुल गर्न सक्दैनन् सकेपनि असाध्यै पिडा महशुस भएको बताउछन् । यस ठाँउका पाँचहजार सम्म मासिक आम्दानि गर्ने वृद्धवृद्धाहरुको संख्या ३४ रहेको छ ५-१० हजार मासिक आम्दानि गर्ने वृद्धवृद्धाको संख्या

४२ रहेको छ । उनिहरुको आम्दानिको स्रोत सामाजिक सुरक्षा भत्ता, कृषि तथा छोराबुहारीले दिने खर्चनै मुख्यरूपमा रहेको छ । त्यस्तै १०-१५ हजार मासिक आम्दानि भएका वृद्धवृद्धाहरुको संख्या १० जना रहेको देखिन्छ । यिनिहरुको मुख्य आम्दानिको स्रोत कृषि,व्यापार, पेन्सन आदि रहेको छ । त्यस्तै १५ हजार माथि मासिक आम्दानि हुनेहरुको संख्या ५ जना रहेको छ । आम्दानि बाट खर्च जरुर गर्न पर्दछ, यस ठाँउमा ०-५ हजार मासिक खर्च गर्ने वृद्धवृद्धाहरु ४१ जना रहेका छन् भने ५-१० हजार खर्च गर्ने वृद्धवृद्धाहरु ४२ जना रहेका छन्, यस बाट के स्पष्ट हुन्छ भने यस ठाँउमा वृद्धवृद्धाहरुमा आधारभुत आवश्यकताहरु परिपूर्ती गर्नै यकदमै ग्राहो हुने गर्छन । त्यस्तै १०-१५ हजार मासिक खर्च हुनेहरु ६ जना रहेका छन् भने १५ हजार भन्दा बढि मासिक खर्च हुनेहरु मात्र २ जना रहेका छन् । उनिहरुको मुख्य खर्च खानपिन,औषधिपचार तथा ऐशआराममा खर्च हुने गरेको देखिन्छ । यि आम्दानि तथा खर्चहरु वृद्धवृद्धाहरुको व्याक्तिगत आम्दानि तथा खर्च हो ।

वृद्धवृद्धाहरुको खासखास अथवा मुख्य मुख्य किसिमका समस्याहरु पत्तालाग्उने क्रममा विभिन्न किसिमका समस्याहरु पत्ता लागेका छन् । वृद्धवृद्धाहरुका यि समस्याहरुले भनेका तथा अवलोकन माफर्त पत्तालागेका हुन । तिनिहरुका मुख्य समस्याहरु स्वास्थ्य समस्या, पारिवारीक समस्या तथा सामाजिक समस्या मुख्यरूपमा रहेका छन् । स्वास्थ्य समस्यामा शारिरीक तथा मानसिक समस्याहरु देखियका छन् । शारिरीक समस्यामा दिर्घरोगको शिकार तथा रोग प्रतिरोधामक क्षमताको कमि हुदै सरुवा रोग लाग्नु, हाडजोर्नि दुख्नु तथा हिडडुल गर्न गाह्रो हुनु, कान नसुन्नु, आँखा नदेख्नु तथा कम देख्नु छाला चाउरीनु,कम्जोरी हुनु जस्ता स्वास्थ्य सम्बन्धित शारिरीक समस्या देखिएका छन् । त्यस्तै मानसिक समस्यामा निद्रा नलाग्नु स्मरण शक्ति कम हुनु जस्ता समस्या देखिएका छन् । त्यस्तै स्वास्थ्य सम्बन्धित अन्य विभिन्न समस्याहरु समेत अवलोकन माफर्त देखियको छ । जस्तै सरसफईमा अभाव,पोषणयूक्त खानेकुराको अभाव, व्यावस्थित तथा अपायक शौचालय, घर परिवार तथा वस्ने स्थानको सरसफईको कमि तथा रोगको नियमित उपचारको कमिका जस्ता वृद्धहरुको स्वास्थ्य सम्बन्धित समस्या देखिएका तथा देख्न सकिने प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष स्वास्थ्य समस्याहरु रहेका छन् । त्यस्तै पारिवारीक समस्यामा घरका सदस्यसंग मनमुटाव तथा भै-भगडा हुनु, वृद्धवृद्धालाई हेप्नु तथा गलत व्यावहार गर्नु, कतिपयलाई एकै बस्न परिवारले बाध्य बनाउनु आदि जस्ता पारिवारीक समस्याहरु देखिएका छन् । त्यस्तै सामाजिक समस्या राजनिति तथा सामाजिक संघसस्थामा सक्रिय हुन नपाउनु अथवा कम पाउनु, समाजका

सदस्यहरूसंग विचार नमिल्नु, सामाजिक संघसस्था तथा गतिविधिहरुमा सक्रिय हुने अवसर कम पाउनु तथा नपाउनु जस्ता वृद्धवृद्धाका सामाजिक समस्याहरु रहेका छन् । यस्का अलवा वृद्धवृद्धाका आर्थिक समस्याहरु जस्तै पैशाको अभाव आदि जस्ले गर्दा आफ्नो ज्यान पाल्न समेत वृद्धवृद्धालाई धौ धौ देखिन्छ । त्यस्तै घरमा एकलै वस्नुपर्ने, धार्मिक कार्यमा सक्रियहुनु विभिन्न कारणले बाधा उत्पन्न हुने जस्ता अन्य किसिमका समस्याहरु यस ठाँउमा वृद्धवृद्धाले भोग्नु परेको देखिन्छ ।

वृद्धवृद्धाहरुको विभिन्न समस्याहरु सामधानका निम्ति वृद्धवृद्धाहरुले विभिन्न किसिमका उपाय तथा सुझावहरु दिएका छन् । वृद्धवृद्धाहरुको समस्या समाधान गर्न सरकारी तवरबाट वृद्धभत्ता वृद्धि गर्नुपर्ने वा वृद्धहरुको आर्थिक वृद्धिका निम्ति अन्य उपाय अपनाउनुपर्ने, उचित किसिमका नियम कानुन बनाउनुपर्ने र त्यसलाई कार्यन्वयन गर्नुपर्ने सुझाव दियेका छन् । सामाजिक संघसस्थाले भजनकृतनको व्यावस्था, आत्मासम्मान हुने किसिमका कार्यक्रम निर्माण, स्वास्थ्य रहनकालागि विभिन्न योजना तथा कार्यक्रम निर्माण गर्नुपर्ने सुझाव वृद्धवृद्धाहरुले दिएका छन् । परिवारका सदस्यले राम्रो संग खान लगाउन दिनुपर्ने सम्मान व्याक्त गर्नुपर्ने, राम्रो व्यावहार गर्नुपर्ने सुझाव दिएका छन् । त्यस्तै बसमा यात्रा गर्दा सुविधा दिनुपर्ने, हस्पिटलमा सहज उपचारको व्यावस्था मिलाउनुपर्ने त्यस्तै वृद्धहरुको आधिकारीक संगठन बनाउनुपर्ने सुझावहरु अप्रत्यक्ष रुपमा प्रस्तुत गरेका छन् ।

४.६.२ सारांश

रामधुनि नगरपालिका वाडा नं. ४ लालपूरमा रहेका ९१ जना वृद्धवृद्धाहरुमा यस अध्ययन गरीएको छ । यस अध्ययन अनुसार १९.७८ % वृद्धवृद्धाहरुलाई परिवारका सदस्यहरुले नराम्रो व्यावहार गर्ने गरेको पाइयो भने ४.३९ % वृद्धवृद्धालाई परिवारमा कसैलेपनि माया गर्दैनन् । ८.७९ % वृद्धवृद्धाहरुलाई पहिला अथवा ६० वर्ष अगाडि राजनितिक पार्टीमा सक्रिय भइको तर वृद्धवस्था भइपछि राजनितिक पार्टीमा सक्रिय हुन छोडेको छन् भने १६.७८ % वृद्धवृद्धाहरु वर्तमान अवस्थामा पनि सक्रिय रहेका छन् । विभिन्न सामाजिक संघसस्था १३.१८ % वृद्धवृद्धाहरु ६० वर्ष अगाडि सक्रिय सहभागिता जनायपनि ६० वर्ष पछाडिको उमेरमा छोडेको पाइयो भने १३.१८ % वृद्धवृद्धाहरु वर्तमान अवस्थामा पनि सामाजिक सस्थामा सक्रिय रहेको पाइयो । यस अध्ययनक्षेत्रमा रहेका ९१ जना वृद्धवृद्धा मध्य ५७.१४ % वृद्धवृद्धाहरुलाई विभिन्न किसिमको दिर्घरोग लागेको देखियो यस मध्य ४०.३८ % वृद्धवृद्धालाई उच्च रक्तचाँपले सतायको देखिएको छ । यस किसिमका दिर्घरोग लागेका

दिर्घरोगि मध्य ७१.१५ % ले मात्र नियमित औषधि सेवन गर्ने गरेको पाइन्छ । ९१ जना वृद्धवृद्धाहरु मध्य ३०.७६ % वृद्धवृद्धाहरु रोग लागेपछि मात्र अस्पताल जाने गरेको पाइएको छ भने १२.०९% वृद्धवृद्धाहरु आजसम्म कहिल्यै अस्पताल गएका छैनन् । ९१ जना वृद्धहरुमध्ये २५.५७% वृद्धवृद्धाहरु सहज रुपमा हिडडुल गर्न सक्दैनन् भने ३७.३६% वृद्धवृद्धाहरुको मासिक आम्दानी पाँचहजार भन्दा कम रहेको छ , ४५.०५% वृद्धवृद्धाहरु मासिक खर्च पाँचहजार भन्दा कम रहेको छ । यस बाट के स्पष्ट हुन्छ भने वृद्धवृद्धाहरु थोरै आम्दानि गर्छन् र थोरै खर्च गर्छन् १५ हजार माथि खर्च गर्नेहरु २.१९% छन् भने १५ हजार माथि आम्दानि गर्ने ५.४९% रहेका छन् । यसबाट के स्पष्ट हुन्छ भने नेपालमा रहेका वृद्धवृद्धाहरु आफ्नो आम्दानी सम्पूर्ण रुपमा खर्च गर्दैनन् , केहि न केहि बचत गर्छन् । ६० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धाहरुमा विभिन्न किसिमका स्थास्थ्य जस्तै दिर्घ रोग लाग्नु, शारिरीक तथा मानसिक समस्या देखिनु, हिडडुल गर्न नसक्नु जस्ता स्वास्थ्य समस्या देखिएका छन् भने परिवारका सदस्य संगको विभिन्न किसिमका खटपटीहरु परिवारीक समस्यामा देखियका छन् । त्यस्तै समाजमा घुलमिल हुन नसक्नु जस्ता समस्याहरु पनि देखियका छन् । उक्त स्वास्थ्य, सामाजिक, पारिवारीक तथा अन्य किसिमका समस्याहरु समाधान गर्न वृद्धवृद्धाहरुले विभिन्न उपाय तथा सुझावहरु दियका छन् । उक्त सुझावहरु सरकारी तवरबाट, सामाजिक क्षेत्रबाट, पारिवारीक क्षेत्रबाट तथा अन्य क्षेत्रबाट गर्नुपर्ने विभिन्न कार्यहरु समावेश गरीएको छ ।

परिच्छेद : पाँच निष्कर्ष र सुझाव

५.१ निष्कर्ष

यस अध्ययनक्षेत्रमा ९० वर्ष सम्म पुग्ने वृद्धवृद्धाको संख्या अत्यन्त न्यून रहेकोले गरिब, स्वास्थ्य क्षेत्रको पहुँचको कमि, पोषणयुक्त खानेकुराको अभाव, विभिन्न किसिमको दिर्घरोगको कारणले मानिसको आयु कम रहेको निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ। यस अध्ययनबाट प्रत्येक पाँचजना वृद्धवृद्धा मध्य हरेक एकजना वृद्धवृद्धाहरुले घरपरिवारका सदस्यहरुबाट नराम्रो व्यावहार खप्न बाँध्य छन् भने भन्डै पाँच प्रतिशत वृद्धवृद्धा घरपरिवार बाट टाडिन नसकेर एकलै बस्न बाध्य छन्। पारिवारीक कारणले युवावर्ग संग बिचार नमिल्नु जस्ता कारणले नौ प्रतिशत राजनितिक पार्टीमा करिब तेह्र प्रतिशत सामाजिक संघसस्थामा पहिला सक्रिय भएपनि अहिले सक्रिय छैनन् तर करिब ७५ प्रतिशत राजनितिक पार्टीमा र करिब ७४ प्रतिशत सामाजिक संघसस्थामा सक्रिय छैनन्, यसो हुनुमा अशिक्षा, गरिबि, चेतनाको अभाव आदि कारणले गर्दा भएके भन्ने निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ। भन्डै ६० प्रतिशत वृद्धवृद्धालाई विभिन्न किसिमको दिर्घरोग लागेको छ। यसो हुनुमा अस्वास्थ्यकर वातावरण तथा खानपिन, सुविधाजनक जिवनशैलि, आधुनिकताको उच्च प्रभाव, बढ्दो वातावरण विनाश, अर्थिक अभाव, हेरचाह तथा परिवारले गर्ने व्यवस्थाको कारणले भयवह स्थिति देखिएको निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ। तथापि पैशाको अभाव, परिवार संगको अस्वास्थ्यकर सम्बन्ध र औषधिले असर गर्छ भन्ने गलत धारणले तिस प्रतिशत दिर्घरोगिले नियमित औषधि सेवन गरीरहेका छैनन्। त्यसकारण दिर्घरोगि मध्ये करिब ३० प्रतिशत वृद्धहरुले नियमित औषधि सेवन नगरी अकालमै ज्यान गुमाईरहेका छन् भन्ने निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ। २७.४७ प्रतिशत वृद्धवृद्धामात्र बढिमा २/२ वर्षमा नियमितरूपमा अस्पताल जाने गर्दछन् बाँकि २-४ वर्ष अथवा रोग लागेपछि वा कोहि आज सम्मनै अस्पताल गएकै छैनन्। यस तथ्याङ्कबाट के निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ भने वृद्धवृद्धाहरु रोग लागेको अन्तिम समयमा मात्र अस्पताल जाने गर्दछन्। फलस्वरूप उपचार खर्चमा बढि लागत, बढि पिडा तथा मृत्युहुने सम्भावना समेत बढि हुने गर्दछ। यसरी अस्पताल ढिलोजाने तथा अन्य कारणले करिब २९ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु आफ्नो सामान्य काम तथा सामान्य हिडडुल गर्न सक्दैनन् जसबाट उनिहरुलाई शारिरीक तथा मानसिक पिडा हुने गर्दछ। यस अध्ययनक्षेत्रमा

रहेका वृद्धवृद्धाहरुमा मासिक १५ हजार आम्दानि हुने वृद्धवृद्धाहरु ५ प्रतिशत र १५ हजार माथि खर्च गर्ने करिब २ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु रहेका छन् त्यस्तै ५ हजार भन्दा कम मासिक आम्दानिहुने वृद्धवृद्धाहरु करिब ३७ प्रतिशत र ५ हजार भन्दा कम खर्च गर्ने ४५ प्रतिशत रहेका छन् । यस तथ्याङ्कबाट के निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ, भने नेपाली वृद्धवृद्धाहरु आफ्नो आम्दानिबाट केहि न केहि रुपैया भविष्यका लागि बचत गर्दछन् तर उनिहरुको आम्दानि र खर्च गराई हेर्दा उनिहरुको जिवनस्तर अत्यन्त दयानिय रहेको देखिन्छ । उक्त खर्च गराईले अहिलेको समयमा न्यूनतम आवश्यकता पनि पुरा नहुने देखिन्छ ।

यस अध्ययनबाट के निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ भने नेपालमा रहेको वृद्धवृद्धाहरु विभिन्न किसिमका दिर्घकालिन रोगबाट ग्रसित हुनु, हिडडुल गर्न नसक्नु, आँखा नदेख्नु, कान नसुन्नु, निन्द्र नपर्नु जस्ता स्वास्थ्य समस्याबाट ग्रसित छन् । परिवारमा छि छि दुरदुर गर्नु, हेला गर्नु, राम्रोसंग खान लगाउन नदिनु जस्ता पारिवारीक समस्या भोग्न कतिपय वृद्धवृद्धाहरु बाध्य छन् । त्यस्तै समाजमा घुलमिल हुन नसक्नु, पहिला पहिला पायका जिम्मेवारीहरु छोड्न बाध्यहुनु जस्ता सामाजिक समस्याहरु भोग्न बाध्य छन् । वृद्धवृद्धाहरुलाई त्यस्तै अस्पताल, यातायात, मानेरञ्जन क्षेत्रमा समेत समस्या देखिन्छ । यस्ता विभिन्न समस्याहरु समाधान गर्न वृद्धवृद्धाहरुले सरकारी तवरबाट, पारिवारीक तवरबाट, सामाजिक तवरबाट र अन्य तवरबाट आफ्ना समस्याहरु समाधान हुन सक्ने अपेक्षा गरेका छन् । सरकारले वृद्धवृद्धाको निमित्त आर्थिक पक्षमा सुधार गर्न पर्याप्त मात्रमा वृद्धाभत्ता वृद्धि गर्नुपर्ने र वृद्धहरुको हितमा हुने गरी कानुन बनाउनु पर्ने अपेक्षा गरेका छन् । यसबाट के निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ भने कानुनको अभावमा वा कार्यनयनको अभावमा विभिन्न थिचोमिचो सहन बाध्य छन् । आफ्नो सामाजिक किसिमका समस्याहरु समाधानकालागि सामाजिक संघसस्थाले विभिन्न कार्य गर्नुपर्ने अपेक्षा राखेका छन् । भजनकृतनको व्यावस्था गरेको खण्डमा आत्मासम्मान हुने किसिमका कार्यक्रम सञ्चालन गरेको खण्डमा, समयमा स्वास्थ्य सिविर राखिएको खण्डमा आदि कार्य गरेमा वृद्धवृद्धाका धेरै हद सम्म सामाजिक समस्या समाधान हुने निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ । घरपरिवारमा सबैले सम्मान व्याक्त गर, राम्रोसंग खानलगाउन दिए, घरपरिवारमा भएका बैमनष्यतालाई छलफलबाट समाधान गरे पारिवारीक समस्याहरु समाधान हुनेछ । अस्पताल, सार्वजानिक यातायात आदिमा वृद्धवृद्धाहरुको निमित्त विषेश व्यावस्था गरेको खण्डमा अन्य किसिमका समस्याहरु समाधान हुने निश्चित गर्न सकिन्छ ।

५.२ सुभाबहरु

५.२.१ नितिगत तहकालागि सुभाबहरु

सरकारले वृद्धवृद्धाहरुलाई आर्थिकरूपमा सक्षमता हाँसिल गर्न पर्याप्त मात्रामा सामाजिक सुरक्षा भत्ताको व्यावस्था गर्नुपर्ने देखिन्छ, वृद्धवृद्धालाई सबैले माँया,सदभाव राखी सम्मान व्याक्त गर्नुपर्दछ । यसो नगरे कसैले वृद्धवृद्धालाई अपमान गरेको तथा खानलगाउन नदियको खण्डमा सरकारले उचित कानुन बनाई त्यलाई छिटो भन्दा छिटो कार्यनयन गर्नुपर्ने देखिन्छ । सबै नागरीकको स्वास्थ्यको रक्ष गर्ने जिम्मा सरकारको हो तसर्थ सरकारले रोग लाग्न नदिन आफ्ना निकाय मार्फत कार्यक्रम बनाउन र रोग लागेपछि निशुल्क उपचारकालागि स्वास्थ्य विमाको व्यावस्था गरिदिनुपर्ने देखिन्छ । सरकारले वृद्धवृद्धामा भएको अनुभवलाई उपयोगमा ल्याउन विभिन्न कार्यक्रम बनाई कार्यन्वयन गर्नुपर्ने देखिन्छ । राजनितिक पार्टीले तथा सामाजिक संघसस्थाले वृद्धवृद्धालाई उचित जिम्मेवारी दिने तथा उनीहरु अनुभव तथा ज्ञानको खानि भएकाले उनिहरुलाई सल्लाहकारमा नियुक्त गर्दा अझ राम्रो देखिन्छ । सरकारले एउटा छुट्टै नियम बनायर ठाँउ, समय अनुसारका वृद्धवृद्धाहरुको समस्याहरु तथा सुभाबहरु संकलन गरी समाधान गर्ने उपायहरु निकाल्नुपर्ने देखिन्छ ।

५.२.२ अभ्यास तहकालागि सुभाबहरु

परिवारका सबै सदस्यहरुले आफुपनि भोली बुढो हुने ठानी वृद्धवृद्धालाई राम्रो व्यावहार, सत्कार तथा खानलगाउन दिनुपर्छ । विभिन्न कारणले आफ्नो स्वास्थ्य जाँच गर्न अस्पताल जान सक्दैनन् तसर्थ अस्पताल तथा स्थानिय संघसस्थाले समन्वय गरी वृद्धवृद्धालाई पहुँच हुनेगरी स्वास्थ्य शिविर बेलाबेलामा आयोजना गर्नपर्छ । कतिपय वृद्धवृद्धाले गलत धारणाको कारण विभिन्न रोगको नियमित औषधि सेवन नगरेको पाइयो , यसकालागि परिवारका सदस्य, स्थानिय वृद्धिजिवि तथा डाक्टरहरुले उक्त गलत धारणा हटाउन प्रयास गर्नुपर्ने देखिन्छ । घरपरिवारले वृद्धवृद्धाकालागि शौचालय,सरसफाई, मनोरञ्जनका लागी टि.भी लगायतको व्यावस्था गरिदिनुपर्ने देखिन्छ । नगरपालिका तथा स्थानिय संघसस्थाले वृद्धपार्क, वृद्धचौतारीको व्यावस्था गर्नुपर्ने देखिन्छ । सामाजिक सस्थाले भजनकृतनको व्यावस्था मिलाउनुपर्ने देखिन्छ । सार्वजानिक यातायातको साधनले वृद्धआरक्षण सिटको व्यावस्था र सकिन्छभने सत प्रतिशत भाडा निशुल्क र सकिदैन भने आधा भाडा को व्यावस्था गर्नुपर्दछ । अस्पताल तथा सरकारी सेवा लिदा लाइनमा नवसि सेवालिन पाउने व्यावस्था मिलाउनु पर्ने छ । विभिन्न NGO तथा INGO हरूले वृद्ध रोजगारको व्यावस्था गर्नुपर्ने छ ।

निमोनियम जस्ता वृद्धवृद्धामा लाग्ने रोगहरुको सुरुवात भएको हुदा वृद्धवृद्धाहरुलाई सरकार, विभिन्न संघसस्था तथा अस्पतालको साभेदारीमा विभिन्न खोपको निशुल्क खोपको व्यावस्था गर्नुपर्दछ ।

५.२.३ अनुसन्धान तहकालागि सुभाब

किन आफ्नो परिवार तथा सनतानले आफ्नो वृद्ध अभिभावकलाई हेला तथा छि, छि, दुर दुर गर्दछनर यो एक चिन्तानिय विषय हो । यस विषयमा थप अनुसन्धान गर्न सकिन्छ । किन मानिसमा राजनितिक तथा सामाजिक संघसस्थामा चासो छैन यो एक अनुचित प्रश्न हो, यस विषयमा अनुसन्धान गर्न सकिन्छ । दिर्घकालिन रोग वृद्धवस्थामा किन यति भएवह स्थितिमा देखा परेको हो ? यसलाई नियन्त्रण गर्न सकिदैन ? वृद्धहरुको जिवनलाई गुणस्तरीय बनाउन कस्ता उपाय अपनाउन सकिन्छ ? के आर्थिक कारणले राजनिति र सामाजिक संघसस्थाको आवद्धतामा असर पार्दछ ? किन मिल्दैन वृद्ध र यूवा पुस्ताको विचार ? यावत विषयमा थप अनुसन्धान गर्न सकिन्छ ।

वृद्ध र परिवारविच सकरात्मक सम्बन्ध र नकरात्मक सम्बन्धका कारण विच थप गहिरो अध्ययन गर्न बाँकि छ । सामाजिक परिवेश फरकफरक हुने गर्छन, फरक फरक परिवेश अनुसार वृद्धहरु र समाज विचको सम्बन्ध पनि फरक फरक हुने गर्छ , यस विषयमा पनि अध्ययन गर्न जरुरी छ । स्वास्थ्य क्षेत्रमा र आर्थिक क्षेत्रमा विविध विषयहरु जने वृद्धहरु संग सम्बन्धित छन् त्यस क्षेत्रमा अनुसन्धान गर्न बाँकि छ ।

सन्दर्भ सुचि

- काफ्ले, रामेश्वर (२०६५), **जनसङ्ख्या शिक्षाको आधार**, काठमान्डौ: जुपिटर पब्लिकेशन एण्ड डिस्टिब्युटर्स प्रा.लि. ।
- काफ्ले, रामेश्वर (२०६६), **सामुदायिक स्वास्थ्य तथा प्रजनन शिक्षा**, काठमान्डौ: जुपिटर पब्लिकेशन एण्ड डिस्टिब्युटर्स प्रा.लि. ।
- खनाल, पेशल (२०६५), **शैक्षिक अनुसन्धान पद्धति**, काठमान्डौ: सनलाइट पब्लिकेशन ।
- जेष्ठ नागरीकको माग पुरा नभए निर्वाचनको अवज्ञा गर्ने** (२०६२, फागुन २८), सहायक समाचार खबर प्रवाह पृष्ठ ३ ।
- जेष्ठ नागरीकको र दलितले सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाएनन्** (२०७२, चैत ४), मुख्य समाचार ब्लाष्ट टाइम्स दैनिक पृष्ठ १ ।
- थापा, दिपक कुमार (२०७०), **वृद्धवस्थामा स्वास्थ्य सम्बन्धि एक अध्ययन** (अप्रकाशित स्नातकोत्तर तह) शोधपत्र शिक्षाशास्त्र संकाय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग सुकुना बहुमुखि क्याम्पस , कोशिहरैचा मोरङ ।
- निउरे, ध्रुवप्रसाद र सापकोटा, माधवि (२०६९), **जनसंख्या शिक्षा अनुसन्धान र तथ्याङ्क शास्त्र**, काठमान्डौ: क्वेष्ट पब्लिकेशन ।
- निउरे, ध्रुवप्रसाद (२०६९), **अनुसन्धान पद्धति**, काठमान्डौ: क्वेष्ट पब्लिकेशन ।
- नेपाल सरकार (२०७२), **नेपालको संविधान २०७२**, काठमान्डौ: नेपाल कानून किताब व्यावस्था समिति ।
- पौडेल गिरिराज (२०६९), **सामाजिक न्याय शिक्षा**, काठमान्डौ: जुपिटर पब्लिकेशन एण्ड डिस्टिब्युटर्स प्रा.लि. ।

भट्टराई, उमा (२०७०), **मनकामना वृद्धश्रमका वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य स्थिति सम्बन्धि एक अध्ययन** (अप्रकाशित स्नातकोतर तह शोधपत्र) शिक्षाशास्त्र सङ्काय, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग सुकुना बहुमुखि क्याम्पस, कोशिहरैचा मोरङ ।

महर्जन, श्यामकृष्ण (२०६९), **मानव यौविकता तथा प्रजनन स्वास्थ्य**, काठमान्डौ: सनलाइट पब्लिकेशन प्रा.लि. ।

Baral, Anilk (2009), **Social economic status of elderly population in Nepal** (Unpublished master thesis), faculty of arts, department of sociology, Degree Campus, Biratnagar.

*Bhattraai, Nirmala (2013), **Health problem of elderly people in Damak Municipality** (Unpublished Master thesis), Faculty of Education department of Health and population, Sukuna Campus Morang.*

Khanal, Tulsiram (2008), **A student of health problem of the elderly people Pashupati Bridhashram** (Unpublished master thesis), Faculty of Education department of Health and Population, TU Campus, Kathmandu.

त्रिभुवन विश्वविद्यालय
शिक्षाशास्त्र सङ्काय
जनता बह'म'खी क्याम्पस
स्वास्थ्य तथा शारीरिक शिक्षा विभाग
इटहरी, स'नसरी
२०७४

अनुसुचि-१
प्रश्नावली

वृद्धहरुको पारिवारीक सम्बन्ध तथा स्वास्थ्य अवस्था

प्रश्नकर्ता :

मिति :

हस्ताक्षर :

१. तपाईंको शुभ नाम :

२. तपाईंको उमेर :

३. तपाईंको ठेगाना :

४. तपाईंको परिवारमा को को हुनुहुन्छ ?

क) छोरा/बुहारी ख) नाती/नातीना ग) छोरीज्वाई घ) अन्य

५. तपाईंको छोराबुहारीले के काम (पेशा) गर्नुहुन्छ ?

क) छोरा

ख) बुहारी

६. तपाईंको नातिनातिना कति जना छन् ?

क) नाती ख) नातिना

७. उनिहरु के के काम गर्दछन् ?

.....

८. छोराबुहारीले घरमा के काम गर्छन् ?

.....

९. तपाईं घरमा के के काम गर्नुहुन्छ ?

.....

१०. तपाईंलाई घरमा सबैभन्दा बढि कस्ले माया गर्छ ?

क) छोरा ख) बुहारी ग) नाती/नातीना घ) अन्य

११. तपाईंको छोरा बुहारीसंगको सम्बन्ध कस्तो छ ?

क) राम्रो ख) नराम्रो ग) ठिकै घ) थाहाछैन

१२. यदि राम्रो हो भने के कारणले राम्रो भएको हो ?

.....

१३. यदि नराम्रो हो भने के कारणले राम्रो भएको हो ?

.....

१४. तपाईंको नाति नातीनासंगको सम्बन्ध कस्तो छ ?

क) राम्रो ख) नराम्रो ग) ठिकै घ) थाहाछैन

१५. यदि राम्रो हो भने के कारणले राम्रो भएको हो ?

.....

१६. यदि नराम्रो हो भने के कारणले राम्रो भएको हो ?

.....

१७. तपाईं अहिले कुनै राजनितिक पार्टीमा सक्रिय हुनुहुन्छ ?

क) छु ख) छैन ग) पहिले थिए

१८. तपाईं अहिले कुनै सामाजिक संघसस्थामा सक्रिय हुनुहुन्छ ?

क) छु ख) छैन ग) पहिले थिए

१९. तपाईं अहिले राजनितिक पार्टी तथा सामाजिक संघसस्थामा सक्रिय हुनुहुन्छ ?

.....

२०. तपाईं अहिले राजनितिक पार्टी तथा सामाजिक संघसस्थामा सक्रिय हुनुहुन्छ भने जिम्मेवारी सम्हाल्न कतिको सहज छ ?

क) छ ख) छैन

२१. यदि सहज छ भने के कारणले सहज छ ?

.....

२२. यदि सहज छैन भने के कारणले सहज छैन ?

.....

२३. तपाईं कुनै दिर्घरोगबाट ग्रसित हुनुहुन्छ ?

.....

२४. यदि हुनुहुन्छ भने कुन रोगबाट ग्रसित हुनुहुन्छ ?

क) उच्च रक्तचाप ख) मधुमेह ग) क्यान्सर घ) अन्य

२५. यो रोगबाट कतिसमय देखि ग्रसित हुनुहुन्छ ?

२६. त्यो रोगको नियमित खाइरहनुभएको छ ?

क) छ ख) छैन

२७. यदि खाइरहनुभएको छैन भने किन नखानु भएको हो ?

क) पैशा नभएर ख) औषधी नपायर ग) ल्याइदिने मान्छे नभएर घ) अन्य

२८. तपाईं कति कति समयमा अस्पताल जानु हुनुहुन्छ ?

२९. तपाईं चिकित्सकले भने अनुसार नियमित रुपमा अस्पताल जानुभएको छैन भने किन नजानु भएको ?

३०. तपाईंको मासिक आम्दानि कति हुन्छ ?

क) ०-५ हजार ख) ५-१० हजार
ग) १०-१५ हजार घ) १५ हजार माथि

३१. तपाईंको आम्दानिको स्रोत के हो ?

क) पेन्सन ख) कृषि ग) सामाजिक सुरक्षा भत्ता घ) छोरा बुहारीले दिने खर्च ग) अन्य

३२. तपाईंको मासिक खर्च कति हुन्छ ?

क) ०-५ हजार ख) ५-१० हजार ग) १०-१५ हजार घ) १५ हजार माथि

३३. तपाईंको खर्च केके मा हुन्छ ?

क) खनपान ख) औषधि उपचार ग) दान/दक्षिणा घ) अन्य

३४. यदि तपाईंलाई आफ्नो छोराबुहारीले खर्च दिन्छन् भने आफै दिन्छन् कि तपाईंले माग्नुपर्छ ?

क) आफै दिन्छन् ख) माग्नु पर्दछ ग) टुङ्गो हुदैन

३५. आफ्नो खर्चबाट बचत भएको पैशा के गर्नुहुन्छ ?

क) बैंकमा राख्छु ख) छोराबुहारीलाई दिन्छु ग) दान/दक्षिणा घ) अन्य

३६. तपाईंलाई हिनडुल गर्न कतिको सहज छ ?

क) छ ख) छैन

३७. तपाईंका विचारमा वृद्धवस्थाका समस्याहरु के के हुन ?

.....

१. स्वास्थ्य सम्बन्धी

क).....

ख).....

ग).....

२. पारिवारीक समस्या

क).....

ख).....

ग).....

३. सामाजिक समस्या

क).....

ख).....

ग).....

४. अन्य

३८. वृद्धवृद्धाका समस्याहरु समाधान गर्न कस्ता उपाय अपनाउन सकिन्छ, होला ?

क) सरकारी तवरबाट

ख) सामाजिक संघसस्थाबाट

ग) परिवारबाट

घ) अन्य

प्रश्नको उत्तर दिनुभएकोमा धन्यवाद ।

त्रिभुवन विश्वविद्यालय
शिक्षाशास्त्र सङ्काय
जनता बह'म'खी क्याम्पस
स्वास्थ्य तथा शारीरिक शिक्षा विभाग
इटहरी, स'नसरी
२०७४

अनुसुचि-२
अवलोकन फारम

वृद्धहरुको पारिवारीक सम्बन्ध तथा स्वास्थ्य अवस्था

क्र.स.	विवरण	राम्रो	नराम्रा	ठिकै	कैफियत
१	वृद्धवृद्धाहरुको सरसफाई				
२	वृद्ध बस्ने ठाँउको सरसफाई				
३	खानेपानीको सहज पहुँच				
४	स्वास्थ्यको स्थिति				
५	शौचालय सहजता				
६	परिवारका अन्य सदस्यसंगको सम्बन्धको अनुमान				
७	घरको आर्थिक स्थिति				
८	वृद्धहरुले लगाएको कपडाको स्थिति				
९	वृद्धहरुको शैक्षिक स्थिति				
१०	परिवारमा वृद्धको भुमिका				
११	सामाजिक सक्रियताको अनुमान				

रुजु गर्ने व्याक्तिको नाम :

मिति :

