छुआछूत व भेदभाव पूर्ण व्यवहारों में पर्याप्त सुधार हुआ। इस व्यवस्था में जुड़ने से शिक्षा, स्वास्थ्य, परिवहन व ग्रामीण विकास से संबंधित विकासमुखी कार्यो की जानकारी प्राप्त हुई। इस व्यवस्था के माध्यम से ग्रामीण समुदाय विशेष रूप से कमजोर वर्ग के लोगों (जैसे- कृषि श्रमिक, भूमिहीन कृषक, लघु कृषक, ग्रामीण दस्तकार आदि) के हितों को ध्यान में रखकर कार्यो को करने का मौका मिला, इस व्यवस्था के माध्यम से अपने समाज व गाँव का विकास कर सकते हैं। इस तरह कहा जा सकता है कि पंचायतीराज व्यवस्था में अधिकाधिक लोगों की रूचि बढ़ती जा रही है, साथ ही राजनीतिक दल भी ग्रामीण क्षेत्र में विकास कार्यों के विस्तार हेतु काफी इच्छुक दिख रहे हैं। पिछड़ी जातियों के विकास में पंचायतीराज व्यवस्था का यह महत्वपूर्ण योगदान है, इससे पिछड़ी जातियों के विकास के साथ ही ग्रामीण विकास को गति मिली है।

संदर्भ सूची-

1. डॉ. पन्त, डी.सी. (2002) *भारत में ग्रामीण विकास,* कॉलेज बुक डिपो, जयपुर, पृ. 134.
2. प्रो. गुप्ता, एम.एल. एवं डॉ. शर्मा, डी.डी. (2004) *समाजशास्त्र,* साहित्य भवन पब्लिकेशन्स, आगरा, पृ.120.
3. डॉ. बघेल, डी.एस. (2005) *राजनैतिक समाजशास्त्र,* विवेक प्रकाशन जवाहर नगर, दिल्ली, पृ.372
4. डॉ. बघेल, डी.एस. (2005) *राजनैतिक समाजशास्त्र,* विवेक प्रकाशन जवाहर नगर, दिल्ली, पृ.371
5. डॉ. बघेल, डी.एस. (2008) *सामाजिक नियंत्रण और परिवर्तन,* कैलाश पुस्तक सदन, भोपाल, पृ. 341.
6. डॉ. बघेल, डी.एस. (2008) *सामाजिक नियंत्रण और परिवर्तन,* कैलाश पुस्तक सदन, भोपाल, पृ. 342.
7. डॉ. बघेल, डी.एस. (2007) *समाजशास्त्र,* कैलाश पुस्तक सदन, भोपाल, पृ. 165.
8. प्रो. गुप्ता, एम.एल. एवं डॉ. शर्मा, डी.डी. (2003) *समाजशास्त्र,* साहित्य भवन पब्लिकेशन्स, आगरा, पृ. 36.
9. प्रो. गुप्ता, एम.एल. एवं डॉ. शर्मा, डी.डी. (2003) *समाजशास्त्र,* साहित्य भवन पब्लिकेशन्स, आगरा, पृ. 36.
10. डॉ. बघेल, डी.एस. (2007) *समाजशास्त्र,* कैलाश पुस्तक सदन, भोपाल, पृ. 29.

———

वृद्धों के समक्ष पारिवारिक समायोजन की चुनौतियाँ

डॉ. शाहेदा सिद्दीकी

प्राध्यापक समाजशास्त्र

शास. टी.आर.एस. उत्कृष्टता संस्थान

रीवा (म.प्र.)

सारांश

बुजुर्गों की देखरेख में परिवार की भूमिका महत्वपूर्ण होती है। परिवार एक ऐसी अद्भुत संस्था है जो विभिन्न आयु और पीढ़ियों के बीच संबंध बनाए रखती है। किन्तु अब परिवार का रवैया बुजुर्गों के प्रति बदला है। वृद्धों के समक्ष पारिवारिक समायोजन की चुनौतियाँ उभरी हैं। इस शोध पत्र को तैयार करने के लिए मैंने अध्ययन क्षेत्र के रूप में भोपाल नगर का चयन किया है। भोपाल नगर के 100 वृद्धों को उद्देश्यपूर्ण निदर्शन के माध्यम से तथ्य संग्रहण हेतु न्यादर्श के रूप में चुना गया है। वृद्धजनों में पारिवारिक समायोजन का अभाव

मुख्य शब्द- *पारिवारिक समायोजन,भारत में वृद्ध, वृद्धों की चुनौतियां, कल्याण कारी कार्यक्रम ।*

समाज वैज्ञानिकी अक्टूबर-मार्च 2020-21
अंक-33-34, ISSN 0973-4201
भारतीय समाज विज्ञान परिषद्

सारिणी क्रमांक 01

भारतीय जनसंख्या में 60 वर्ष एवं ऊपर के व्यक्तियों का प्रतिशत विवरण[1]

वर्ष	वृद्धजनों का कुल जनसंख्या में प्रतिशत विवरण
1911	1.0
1921	1.2
1931	1.5
1951	5.5
1961	5.7
1971	5.2
1981	6.9
1991	6.76
2001	8.3
2011	9.1

भारत में 60 वर्ष से अधिक उम्र वालों की आबादी विश्व में चौथे स्थान पर है। आज विश्व के प्रत्येक 10 वृद्ध नागरिकों में से एक भारत में हैं। 1991 में वृद्धों की आबादी 5,67,00,000 थी लेकिन 2001 तक 7,60,00,000 से भी अधिक हो गई है तथा 2021 तक 13,70,00,000 तक वृद्धों की आबादी हो जाने की संभावना है।[2]

भारत में वृद्ध लोगों को वरिष्ठ नागरिक अथवा सीनियर सिटीजन कहा जाने लगा है। वरिष्ठ नागरिक का सामान्य अर्थ है- 60 वर्ष से अधिक आयु के नागरिक। वरिष्ठ नागरिक किसी भी समय में में निर्धारित आयु के आधार पर वरिष्ठता वर्ग में आते हैं और भारत में यह आयु सीमा 60 वर्ष + है। (60 +) ऐसे दीर्घ आयु वाले व्यक्तियों, बुजुर्ग महिलाओं तथा पुरुषों के लिए सम्मान सूचक शब्द है- वरिष्ठ नागरिक ।[3]

अध्ययन की समस्या-

वृद्धजनों की समस्याएँ बहुआयामी हैं। वृद्धावस्था में व्यक्ति को अपनी नई स्थिति एवं भूमिका के साथ सामंजस्य बैठाने में भी दिक्कतें आती हैं। विशेष रूप से आधुनिक समाज में कार्यशीलता, खासतौर पर उत्पादन व लाभकारी कार्यशीलता को अधिक महत्व प्रदान किया जाता है। व्यक्ति जब तक कमाता है, आत्मनिर्भर होता है। परिवार के दूसरे लोग उस पर आश्रित होते हैं। ऐसे में वह पारिवारिक गतिविधियों

का केन्द्र होता है और परिवार का प्रमुख होता है। परिवार के अन्य सदस्य उसके अनुसार चलते हैं। लेकिन वृद्ध होने के उपरान्त वह स्वयं दूसरों पर आश्रित हो जाता है। अब वह परिवार का प्रमुख और पारिवारिक गतिविधियों का केन्द्र नहीं होता। उसकी सामाजिक स्थिति में गिरावट आ जाती है। वह अपने को परिवार व समाज के लिए अनुपयोगी महसूस करता है।[4] पारिवारिक, सामाजिक व सांस्कृतिक गतिविधियों में उसकी सक्रिय भागीदारी भी कम हो जाती है। इन बदली हुई परिस्थितियों में सामंजस्य बैठाने में व्यक्ति का कठिनाई अनुभव करना स्वाभाविक है।[5]

सामान्य धारणा है कि आज का वृद्ध समाज अत्यधिक कुण्ठाग्रस्त है। समाज व परिवार में स्वयं को निष्प्रयोजन समझे जाने के कारण वृद्धजन सर्वाधिक दुखी होते हैं। उनके समक्ष पारिवारिक समायोजन की समस्या सर्वप्रमुख हो जाती है।

इसी संवेदनात्मक पक्ष से अभिप्रेरित होकर मैंने अपने शोध पत्र के लिए वृद्धों के समक्ष पारिवारिक समायोजन की चुनौतियाँ जैसे विषय का चयन किया है।

पूर्ववर्ती शोध कार्यों का विवरण-

अध्ययन से संबंधित पूर्ववर्ती शोध कार्य इस प्रकार है :-

1. प्रो.जे.एस.राठौर[6] - ने वृद्धजनों की स्थिति और जीवन दृष्टि पर समाजशास्त्रीय अध्ययन किया हे। उनके अनुसार प्रतिदिन बढ़ते हुए पीढ़ी के अंतराल के कारण नवीन पीढ़ी के सदस्य वृद्धों के साथ समस्या और समय दोनों शेयर नहीं करते हैं।

2. सुमनारानी सिन्हा[7]- ने 2007 में वृद्धजनों का समाजशास्त्रीय अध्ययन-इलाहाबाद के सेवानिवृत्त वृद्धजनों की समस्या पर अपना शोध कार्य किया था। उन्होंने पाया कि अनिद्रा, स्मरण शक्ति कमजोर होना तथा अन्य शारीरिक व मानसिक समस्याओं का सामना करने में परिजनों की भूमिका औपचारिकता मात्र होती है।

3. वंदना रानी[8]- ने वृद्धजनों पर आधारित अपने अध्ययन में पाया कि समस्त में से 24.38 प्रतिशत वृद्धों ने अपनी आय से वंचन, 21.49 प्रतिशत दूसरों के साथ संबंधों से वंचन तथा 18.15 प्रतिशत वृद्धजनों ने सामाजिक सहभागिता के प्रति वंचन का अनुभव किया है, जो कि पारिवारिक असामंजस्य का ही रूप है।

शोध के उद्देश्य-

प्रस्तुत शोध पत्र निम्न उद्देश्यों की प्राप्ति हेतु संपादित किया गया है-

1. वृद्धों की पारिवारिक स्थिति का अध्ययन करना।

2. वृद्धों के समक्ष पारिवारिक समायोजन न हो पाने के कारणों का पता लगाना।

3. समस्या बढ़ाने व निराकरण में परिवार की भूमिका का अध्ययन करना।

4. विभिन्न कल्याणकारी योजनाओं के बारे में जानकारी प्रदान करना।

5. निदानात्मक सुझावों को प्रस्तुत करना।

अध्ययन क्षेत्र-

अध्ययन क्षेत्र के रूप में भोपाल नगर का चयन किया गया है। भोपाल नगर भारत के मध्यप्रदेश राज्य की राजधानी है और भोपाल जिले का प्रशासनिक मुख्यालय भी है। भोपाल नगर की कुल जनसंख्या 2011 के अनुसार 1795648 है, इसमें पुरुषों की संख्या 1239348 तथा महिलाओं की संख्या 1128767 है। भोपाल को झीलों की नगरी भी कहा जाता है, क्योंकि यहाँ कई छोटे बड़े तालाब है। भोपाल के प्रमुख दर्शनीय व पर्यटन स्थलों में बड़ा तालाब, छोटा तालाब, वन विहार राष्ट्रीय अभ्यारण्य, ताज-उल-मस्जिद, इंदिरा गाँधी राष्ट्रीय मानव संग्रहालय, भारत भवन, डी.बी. मॉल, पीपुल्स मॉल, कान्हा फन सिटी, सैरा सपाटा भोपाल व अन्य अनेक स्थल प्रमुख हैं।[9]

उत्तरदाताओं का चयन-

समय व संसाधन की सीमितता के कारण समग्र अध्ययन के स्थान पर उद्देश्यपूर्ण (विचारपूर्वक) निदर्शन के माध्यम से उत्तरदाताओं का चयन किया गया है। इस हेतु भोपाल नगर के 100 उत्तरदाताओं को शामिल किया गया है, जिनमें महिला एवं पुरुषों की संख्या बराबर-बराबर यानि कि 50 महिलायें एवं 50 पुरुष-कुल 100 उत्तरदाता के रूप में चयनित है। ये वे उत्तरदाता हैं जो 60 वर्ष से अधिक आयु के वृद्ध हैं।

शोध प्रविधि-

प्रस्तुत शोध पत्र की अध्ययन विधि विश्लेषणात्मक है। तथ्यों को एकत्रित करने के लिए प्राथमिक एवं द्वितीयक स्त्रोतों का सहारा लिया गया है, जिससे वस्तुनिष्ठ जानकारी प्राप्त हो सकें। प्राथमिक तथ्यों का संकलन साक्षात्कार अनुसूची के माध्यम से किया गया है, साथ ही अवलोकन विधि का भी प्रयोग करते हुए सूचनादाताओं के विचारों, अनुभवों व समस्याओं के बारे में जानकारी एकत्र/प्राप्त की गई है। अध्ययन क्षेत्र में जाकर विषय से संबंधित परिस्थितियों, कारणों को निष्पक्ष रूप से देखा गया तथा वस्तुनिष्ठता के साथ उनका अवलोकन किया गया है।

द्वितीयक स्त्रोतों के रूप में विभिन्न ग्रंथालयों, सरकारी एवं गैर सरकारी स्त्रोतों से प्राप्त आँकड़ों, लेखों एवं अभिलेखों, समाचार पत्र-पत्रिकाओं, प्रकाशित व अप्रकाशित प्रतिवेदनों, जनसम्पर्क कार्यालयों

आदि से प्राप्त सूचनाओं का अध्ययन कर आवश्यक सामग्रियों का संकलन किया गया है।

इंटरनेट का उपयोग भी सूचना के स्त्रोत के रूप में प्रमुख रूप से प्रयुक्त किया गया है।

उपकल्पना-

उपकल्पना एक कामचलाऊ अस्थायी निष्कर्ष है, जिसका परीक्षण होना बांकी है। अध्ययन क्षेत्र को वैज्ञानिक बनाने के लिये निम्नलिखित उपकल्पनाओं का निर्माण किया गया है-

1. वृद्धजनों में पारिवारिक समायोजन की समस्या पाई जाती है।

2. वृद्धजन परिवार में उपेक्षित व्यवहार का शिकार होते हैं।

तथ्यों का संकलन, वर्गीकरण एवं विश्लेषण-

प्रस्तुत अध्ययन में तथ्यों के संकलन के पश्चात् प्राप्त तथ्यों को समानता एवं भिन्नता के आधार पर वर्गीकरण व सारणीयन कर कुछ महत्वपूर्ण निष्कर्षों का विश्लेषण किया गया है।

सारिणी क्रमांक 2 में सूचनादाताओं की लैंगिक स्थिति को प्रदर्शित किया गया है:-

सारणी क्रमांक 2

सूचनादाताओं की लैंगिक स्थिति

क्रमांक	लैंगिक स्थिति	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	पुरुष	50	50
2.	महिला	50	50
	योग-	100	100

अध्ययन क्षेत्र के पुरुष सूचनादाताओं की संख्या 50 है, वहीं महिला उत्तरदाताओं की संख्या भी 50 है। यानि की सम्पूर्ण वृद्धजनों में वृद्ध महिलाओं एवं पुरुषों की संख्या बराबर है।

वृद्धों को विविध कारणों के चलते अनेक पारिवारिक, सामाजिक, आर्थिक, मनोवैज्ञानिक एवं भावनात्मक समस्याओं का सामना करना पड़ता है, जिनमें पारिवारिक कारण अति महत्वपूर्ण है।

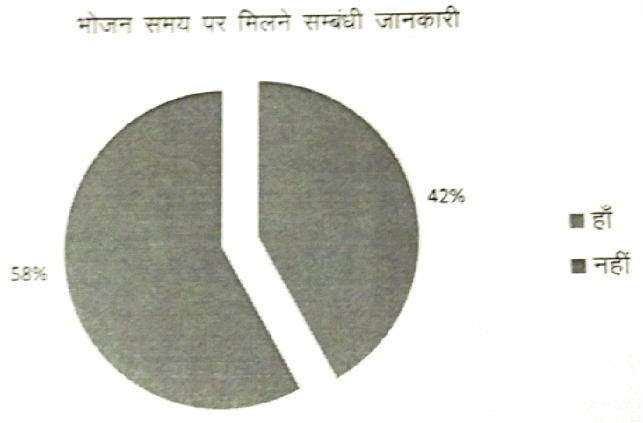
परिवार ही वह स्थान है जहाँ मनुष्य अपने अमूल्य जीवन को बिताना चाहता है। परिवार का संग साथ उसके जीवन में रंग भर देते हैं।

मैंने परिवार के अंदर वृद्धों के सामंजस्य की स्थिति को जानने के लिए भोजन संबंधी जानकारी जाननी चाही। प्राप्त उत्तर तालिका क्रमांक 3 में प्रदर्शित है:-

सारणी क्रमांक 3

भोजन समय पर मिलने संबंधी जानकारी

क्रमांक	भोजन समय पर मिलता है	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	हाँ	42	42
2.	नहीं	48	58
योग-		100	100



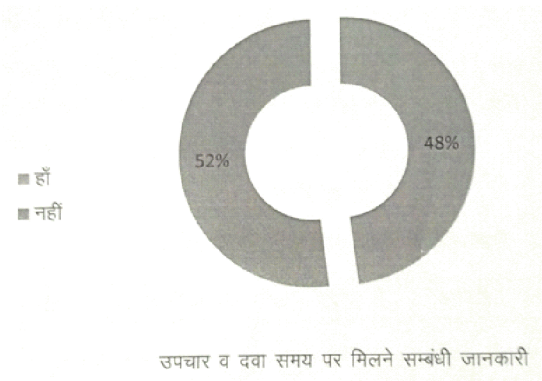
42 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने स्वीकार किया है कि उन्हें भोजन समय पर मिलता है। हालांकि ये वे उत्तरदाता थे जिनके घरों में भोजन अधिकतम नौकरों द्वारा बनाया जाता है और परोसा भी अधिकतम उन्हीं के द्वारा जाता है, अत: भोजन के समय की पाबंदी रहती है। 58 प्रतिशत सूचनादाताओं ने दुखी मन से बताया कि समयानुसार भोजन नहीं मिल पाता है। यद्यपि वे इसके लिए परिजनों की अन्यत्र व्यस्तता को बताकार संतुष्ठ होना चाहते हैं, तथापि वे इस बात से कहीं न कहीं आहत नजर आये।

आयु बढ़ने के साथ व्यक्ति में शारीरिक दुर्बलता आने लगती है। शारीरिक कार्यक्षमता घटने और अस्वस्थ होने की दशा में उपचार व दवा की आवश्यकता पड़ती है। इस संबंध में जानकारी प्राप्त करने पर प्राप्त तथ्य सारणी क्रमांक 4 में दर्शाये गये हैं-

सारणी क्रमांक 4

उपचार व दवा समय पर मिलने संबंधी जानकारी

क्रमांक	उपचार व दवा समय पर मिलती है	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	हाँ	48	48
2.	नहीं	52	52
योग-		100	100



बीमारी की दशा में डॉक्टर को दिखाना व दवा को यथा समय उपलब्ध करवाना सबसे महत्वपूर्ण होता है वृद्धों के लिए। 48 प्रतिशत न्यादर्श मानते हैं कि परिजन उपचार व दवा समय पर उपलब्ध करवाते हैं। किन्तु 52 प्रतिशत न्यादर्शों को इसकी सुविधा समय पर नहीं मिल पाती है। इसे व पारिवारिक समायोजन न होने के कारण मानते हैं।

बीमारी में शारीरिक सेवा और दवा उपचार के अलावा मानसिक सहारे की सबसे ज्यादा जरूरत महसूस होती हैं। अस्वस्थता की दशा में परिजन उनको कितना समय देते हैं, यह जानकारी प्राप्त की गई तथा प्राप्त तथ्य निम्नानुसार है:-

सारणी क्रमांक 5

अस्वस्थता की दशा में समय देने संबंधी जानकारी

क्रमांक	अस्वस्थता की दशा में परिजन समय देते हैं	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	हाँ	45	45
2.	नहीं	55	55
योग-		100	100

45 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने प्रसन्नता के साथ इस बात को स्वीकार किया कि अस्वस्थता कीदशा में परिजन न केवल उनका ख्याल रखते हैं बल्कि उन्हें समय भी देते हैं, उनके स्वास्थ्य के प्रति चिंतित रहते हैं और उनकी सेवा टहल भी करते हैं। 55 प्रतिशत उत्तरदाताओं को परिवार से ऐसा सहयोग नहीं मिल पाता है। परिजनों के इस व्यवहार से उन्हें शारीरिक से अधिक मानसिक कष्ट होता है। परिवार में सामंजस्य का यह अभाव उन्हें त्रासदीपूर्ण लगता है।

विपरीत परिस्थितियाँ असामंजस्य का कारण होती हैं। उत्तरदाता भी असामंजस्य का सामना करते हैं क्या। यह जानने पर जो तथ्य सामने आये वो सारणी क्रमांक 6 में परिलक्षित हैं-

सारणी क्रमांक 6

पारिवारिक समायोजन संबंधी जानकारी

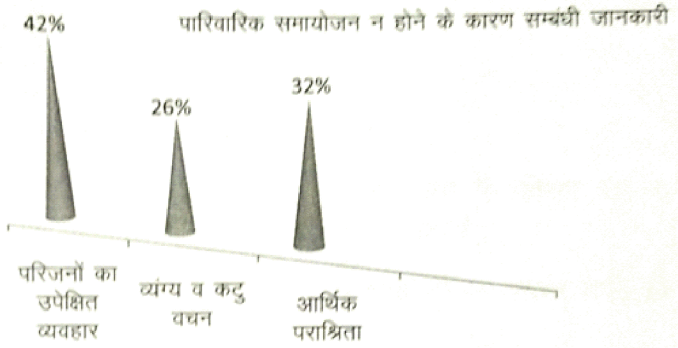
क्रमांक	पारिवारिक समायोजन रहता हैं	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	हाँ	16	16
2.	नहीं	84	84
योग-		100	100

विश्लेषण से ज्ञात होता है कि 84 प्रतिशत उत्तरदाता स्वीकार करते हैं कि परिवार में समायोजन नहीं रहता है। उन्हें अवांछित वस्तु के रूप में व्यवहार किया जाता है। उनके अनुसार बुढ़ापे की मानसिकता और निरुपायता के अहसास से जहाँ उनके मन में हताशा घर करने लगती है, जिससे उनमें संवेगात्मक अस्थिरता तो उत्पन्न होती ही है और यह पारिवारिक असमयोजन उनमें जीवन जीने की चाह को तोड़ने लगता है। 16 प्रतिशत न्यादर्श ही पारिवारिक समायोजन की बात करते हैं।

सारणी क्रमांक 7

पारिवारिक समायोजन न होने के कारण संबंधी जानकारी

क्रमांक	पारिवारिक समायोजन न होने का कारण	आवृत्ति	प्रतिशत
1.	परिजनों का उपेक्षित व्यवहार	42	42
2.	व्यंग्य व कटु वचन	26	26
3.	आर्थिक पराश्रिता	32	32
योग-		100	100



प्राप्त तथ्य बताते हैं कि 42 प्रतिशत उत्तरदाता परिजनों के उपेक्षित रवैये से आहत हैं। विश्लेषण करने पर ज्ञात हुआ कि पीढ़ियों का द्वन्द्व हमेशा से रहा है। बहुत सी मान्यताएँ और जरुरतें बदल जाती हैं, अत: वृद्धजन उपेक्षित रवैयों का शिकार होते हैं। 26 प्रतिशत न्यादर्श व्यंग्य व कटु वचन से भी पीड़ित हैं। 32 प्रतिशत न्यादर्श के अनुसार आर्थिक पराश्रितता के कारण पारिवारिक समायोजन का अभाव पाया जाता है। यह अवस्था उन्हें परिवार से अलग करती है। अलगाव की यह स्थिति आज समाज के समक्ष बड़ी चुनौती है।

यद्यपि वृद्धों के लिये अनेक कल्याणकारी कार्यक्रम और योजनाएँ सरकार द्वारा चलाई जा रही हैं। अनेक गैर सरकारी संगठनों के द्वारा विभिन्न योजनाओं का संचालन किया जा रहा है। फिर भी वे वृद्धों के लिए अपर्याप्त हैं। समस्त योजनाओं की जानकारी या तो सूचनादाताओं को नहीं है या वे इसका लाभ उठा पाने में स्वयं को असमर्थ पाते हैं, जिसमें योजनाओं की कठिन कार्यप्रणाली का अहम् योगदान है।

उपकल्पनाओं का परीक्षण-

84 प्रतिशत उत्तरदाता पारिवारिक समायोजन न होने को स्वीकारते हैं। अत: हमारी पहली उपकल्पना प्राप्त आंकड़ों से परीक्षण के पश्चात् सत्य साबित होती है कि-वृद्धजनों में पारिवारिक समायोजन की समस्या पाई जाती हैं।

42 उत्तरदाता परिवार में उपेक्षा का शिकार होते हैं 58 उत्तरदाता समय पर भोजन न मिलने तथा 52 प्रतिशत उत्तरदाता उपचार व दवा समय पर न मिलने संबंधी तथ्य पर सहमति देते हैं। अत: प्राप्त आंकड़ों से परीक्षण के पश्चात् हमारी दूसरी उपकल्पना भी सत्य साबित होती है कि वृद्धजन परिवार में उपेक्षित व्यवहार का शिकार होते हैं।

निष्कर्ष-

शोध अध्ययन के प्रमुख निष्कर्ष इस प्रकार हैं-

1. भारतीय जनसंख्या में वृद्धजनों का कुल जनसंख्या में प्रतिशत सन् 1911 में 1.0 प्रतिशत था जो बढ़ते हुये सन् 2011 तक 9 प्रतिशत हो गया है।
2. अध्ययन क्षेत्र में वृद्धजनों में स्त्री-पुरुष अनुपात बराबर-बराबर यानि 50–50 प्रतिशत है।
3. 58 प्रतिशत उत्तरदाताओं को भोजन समयानुसार नहीं मिलता है। दैनिक जीवन की इस मूलभूत आवश्यकता में कोताही वृद्धजनों के लिए अभिशाप है। 42 प्रतिशत उत्तरदाता ही समय पर भोजन पाते हैं।
4. 52 प्रतिशत उत्तरदाताओं को अस्वस्थता की दशा में सही समय पर दवा और उपचार उपलब्ध नहीं हो पाती है। जरावस्था में यह व्यवहार कष्ट में वृद्धिकर है। 42 प्रतिशत उत्तारदाता ही समय पर भोजन पाते है।
5. 55 प्रतिशत उत्तरदाता बीमारी के समय परिजनों के संग साथ से आत्मिक संबल की अनुभूति से स्वयं को वंचित पाते हैं। यह असहाय स्थिति बहुत कष्टकारी है। 45 प्रतिशत उत्तरदाता यद्यपि मुंह से स्वीकार तो करते हैं कि परिजन बीमारी में समय देते हैं, किन्तु उनकी मनोदशा कुछ और ही बया करती है।
6. 84 प्रतिशत न्यादर्श ने स्वीकार किया कि पारिवारिक समयोजन नहीं हो पाता है। जिस उम्र में परिवार से अनुकूलन, समायोजन और सहचर्य व्यक्ति को सकून देता है, वहीं न होना बहुत त्रासदी पूर्ण है।
7. बुढ़ापा बीमारी का घर होता है। उस पर परिजनों का उपेक्षित व्यवहार 42 प्रतिशत सूचनादाता भोगते हैं, 28 प्रतिशत सूचनादाता व्यंग्य व कटु वचन का शिकार होते हैं तथा 32 प्रतिशत सूचनादाता

आर्थिक पराश्रितता के कारण अनेक समस्याओं का सामना करते हैं। ये दशाएँ बेहद निराशाजनक है।

सुझाव-

किसी समाज के स्वास्थ्य, रचनात्मक और मानवीय होने की एक मात्र कसौटी यह है कि उस समाज में वृद्धों का कितना सम्मान, सुरक्षा और संरक्षण है।[11] वृद्धजनों के हित में प्रमुख सुझाव इस प्रकार है:-

1. नैतिक शिक्षा के प्रचार-प्रसार की अधिक आवश्यकता है, जिससे परिजनों द्वारा किये जााने वाले तिरस्कार व उपेक्षा में कमी आयेगी।
2. मानसिक अकेलापन व अवसाद से ग्रसित वृद्धजनों के साथ समाज एवं परिवार द्वारा सहानुभूति से पेश आना चाहिए।
3. वृद्धजनों के स्वास्थ्य, आर्थिक सुरक्षा और सामाजिक महत्व से लेकर, उनके विचारों, भावनाओं जरूरतों पर ध्यान देकर उनके प्रति सम्मान प्रदर्शन परिजनों द्वारा किया जाना, उनके आशीर्वाद के प्रतिरूप के रूप में माना जाना चाहिए।[10]
4. यह संतुलन का तकाजा है कि वृद्धों के प्रति समाज का नजरिया अधिक स्वस्थ और सही हो। ऐसा करके हम अपने ही घर, परिवार, समाज को ज्यादा बेहतर और संतुलित बना सकेगें।
5. ऐच्छिक संगठनों द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों में वृद्धाश्रम तथा मुफ्त चिकित्सालय स्थापित किये जायें।
6. भारत में पितृ सत्तात्मक परिवार व्यवस्था के चलते परिवार में वृद्ध पुरुषों की देख-रेख तो फिर भी हो जाती है किन्तु वृद्ध महिलाओं की अधिकतर उपेक्षा होती है। ऐसे में महिला संगठनों को उनके कल्याण कार्य किये जाने के लिए आगे जाने की आवश्यकता है।

संदर्भ ग्रंथ सूची-

1. सिंह, रामगोपाल (2004), *समाजशास्त्र*, म.प्र. हिन्दी ग्रंथ अकादमी, भोपाल, पृ. 227.
2. *भारत* (2001) भारत सरकार, नई दिल्ली, पृ. 264.
3. डॉ. सिद्दीकी शाहेदा (2014) *वृद्ध भिक्षुकों की समस्याएँ*, इंटरनेशनल जर्नल ऑफ ह्यूमेनीटीज, इंजीनियर एण्ड फार्मास्यूटिकल साइंस IJMHEMPS, पृ. 115
4. दुबे, प्रीति (2015), *भारत में समाजशास्त्र*, कैलाश पुस्तक सदन, भोपाल, पृ. 81.
5. सिंह, रामगोपाल, (2004), *समाजशास्त्र*, म.प्र. हिन्दी ग्रंथ अकादमी, भोपाल, पृ. 229.

6. राठौर, जे. एस. (1993) *मानव*, वर्ष 21, अंक-4, अक्टूबर 1993, पृ. 47.

7. सिन्हा, सुमनारानी (2007), *वृद्धजनों का समाजशास्त्रीय अध्ययन*-इलाहाबाद के सेवानिवृत्त, वृद्धजनों की समस्या पर आधारित, पृ. 165.

8. वंदना रानी (1988), *वृद्धजन-समस्याएँ तथा प्रत्याशाएँ, समाजशास्त्रीय परिप्रेक्ष्य में*, जनपद बिजनौर का अध्ययन, पृ. 47.

9. प्रो. गुप्ता, एम.एल. एवं डॉ. शर्मा, डी.डी. (2003) *समाजशास्त्र*, साहित्य भवन पब्लिकेशन्स, आगरा, पृ. 36.

10. डॉ. बघेल, डी.एस. (2007) *समाजशास्त्र*, कैलाश पुस्तक सदन, भोपाल, पृ. 29.

मदरसों में महिला शिक्षक : चुनौतियाँ, अवसर और संभावना

जावेद अनीस
शोध अध्येता
समाजशास्त्र विभाग,
बरकतउल्ला विश्वविद्यालय, भोपाल (म.प्र.)

सारांश

शासकीय सहायता प्राप्त मदरसों में बड़ी संख्या में महिला शिक्षिकाऐं भी पढ़ाने का काम कर रही हैं, जो कि उनके लिये रोजगार के साथ-साथ घर से बाहर निकलने का एक अवसर भी है। प्रस्तुत शोध पत्र भोपाल स्थित मदरसों में पढ़ाने वाली शिक्षिकाओं के वैयक्तिक अध्ययन और इस विषय पर उपलब्ध साहित्य के विश्लेषण एवं समीक्षा पर आधारित है। अध्ययन से संबंधित प्रमुख प्रश्न इस प्रकार से हैंः- मदरसें में पढ़ाने के बाद से शिक्षिकाऐं अपने आप में क्या परिवर्तन देखती हैं, क्या मदरसें में शिक्षण के बाद से शिक्षिकाओं के प्रति उनके परिवार/समाज के दृष्टिकोण में कुछ परिवर्तन आया है, वे अपने भविष्य को लेकर क्या सोचती हैं तथा अपने समाज में बच्चों की शिक्षा को लेकर क्या सोचती हैं। इस शोध पत्र के अंत में शोध से संबंधित कुछ प्रमुख निष्कर्षों को भी प्रस्तुत किया गया है।

मुख्य शब्द- *मदरसा, मदरसों में शिक्षण व्यवस्था, मुस्लिम महिला और सशक्तीकरण*

समाज वैज्ञानिकी अक्टूबर-मार्च 2020-21
अंक-33-34, ISSN 0973-4201
भारतीय समाज विज्ञान परिषद्