वर्ष : 22 अंक : 02 RNI No. DELIN/2000/9036

सामाजिक न्याय संदेश

अप्रैल–मई–जून 2026

समता, समानता और समरसता का वाहक

ISSN 2455-6781

वरिष्ठ नागरिक कल्याण

Senior Citizen Welfare

डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केन्द्र
सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय, भारत सरकार
15 जनपथ, नई दिल्ली–110001

@msjegoi @msjegoi @goimsje ministryofsocialjustice511 @media.socialjustice | socialjustice.gov.in

@msjegoi @msjegoi @goimsje ministryofsocialjustice511 @media.socialjustice | socialjustice.gov.in

प्रकाशक

डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केन्द्र
सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय
15 जनपथ, नई दिल्ली–110001
ई–मेलः
snsdaic123@gmail.com
वेब साइटः
www.daic.gov.in

प्रकाशक व मुद्रक

श्री आकाश पाटील
निदेशक
डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केंद्र–सह–डॉ. अम्बेडकर राष्ट्रीय स्मारक
(सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के लिए संपादित और मुद्रित)

अस्वीकरण

"सामाजिक न्याय सन्देश में प्रकाशित सामग्री में शोध पत्र, अभिमत, विचार, दृष्टि आदि लेखकों के हैं। डीएआईसी अथवा संपादक की सहमति अनिवार्य नहीं है।

प्रथम पृष्ठ पर लगाये चित्र का उद्देश्य सूचानात्मक है। इसका उपयोग किसी मौद्रिक लाभ के लिए नहीं हैं।

समस्त कानूनी मामलों का निपटारा केवल दिल्ली/नई दिल्ली के क्षेत्र एवं न्यायालयों के अधीन होगा।

संरक्षक

डॉ. वीरेन्द्र कुमार
माननीय केंद्रीय मंत्री
सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय, भारत सरकार

कार्यकारी मंडल

श्री सुधांश पंत
सचिव, सामाजिक न्याय और अधिकारिता विभाग
श्री परवीन कुमार थिंद
सदस्य सचिव, सामाजिक न्याय और अधिकारिता विभाग
श्री आकाश पाटील
निदेशक, डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केन्द्र–सह–डॉ. अम्बेडकर राष्ट्रीय स्मारक

सलाहकार मंडल

प्रो. (डॉ.) मधुकरभाई एस. पडवी
कुलपति, बिरसा मुंडा जनजातीय विश्वविद्यालय, राजपीपला, जिला नर्मदा, गुजरात
प्रो. (डॉ.) शीला राय
सदस्य, अनुसंधान संस्थान समिति
भारतीय सामाजिक विज्ञान अनुसंधान परिषद, नई दिल्ली
आचार्य (सेवानिवृत्त), राजनीति विज्ञान विभाग, राजस्थान विश्वविद्यालय; प्रधानाचार्य (सेवानिवृत्त), सेंट जेवियर्स महाविद्यालय, जयपुर, राजस्थान
प्रो. (डॉ.) अरविंद कुमार सिंह
अभ्यागत आचार्य, डॉ. अंबेडकर चेयर फॉर बुद्धिस्ट स्टडीज
लुम्बिनी बौद्ध विश्वविद्यालय, सेंट्रल कैंपस, रूपंदेही, नेपाल
(भारतीय सांस्कृतिक संबंध परिषद (ICCR), विदेश मंत्रालय, भारत सरकार)
डॉ. गुरमीत दोरजे
निदेशक, केंद्रीय हिमालयी संस्कृति अध्ययन संस्थान (CIHCS)
दाहंग, पश्चिम कामेंग जिला, अरुणाचल प्रदेश
(संस्कृति मंत्रालय, भारत सरकार)
प्रो. सुभाष कुमार सिंह
प्राचार्य, सत्यवती महाविद्यालय
दिल्ली विश्वविद्यालय, दिल्ली

सम्पादक

डॉ. सौरभ कुमार सुमन
अनुसंधान सहयोगी, डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केन्द्र

संपादकीय मंडल

डॉ. स्वाती एस. मिश्रा
सह–आचार्य, डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केन्द्र
डॉ. अदिति नारायणी
सह–आचार्य, डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केन्द्र

डॉ. निक्की चतुर्वेदी
सह आचार्य–सह–विभागाध्यक्ष, इतिहास और भारतीय संस्कृति विभाग
राजस्थान विश्वविद्यालय, जयपुर
डॉ. रक्तिम पातर
सह–आचार्य, ऐतिहासिक अध्ययन केंद्र
जवाहरलाल नेहरू विश्वविद्यालय, दिल्ली
डॉ. तलत परवीन
सहायक आचार्य (वरिष्ठ), पाली और बौद्ध अध्ययन विभाग
सावित्रीबाई फुले पुणे विश्वविद्यालय, पुणे
डॉ. चन्द्रशेखर पासवान
सहायक आचार्य, बौद्ध अध्ययन विभाग
गौतम बुद्ध विश्वविद्यालय, ग्रेटर नोएडा, उत्तर प्रदेश
डॉ. चंदन कुमार
सहायक आचार्य, ऐतिहासिक अध्ययन संकाय
नालंदा विश्वविद्यालय, राजगीर, बिहार
डॉ. प्रीति शर्मा
सहायक आचार्य, अंतरराष्ट्रीय अध्ययन संकाय
गुजरात केंद्रीय विश्वविद्यालय, वडोदरा, गुजरात
डॉ. राहिल चौहान
सहायक आचार्य, शिक्षा एवं शिक्षा प्रौद्योगिकी संकाय
ओडिशा केंद्रीय विश्वविद्यालय, कोरापुट, ओडिशा

संपादकीय एवं तकनीकी सहयोग

सुश्री युक्ता
पुस्तकालय प्रभारी, पुस्तकालय संभाग, डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केन्द्र
सुश्री हनीफा एहतेशाम
यंग प्रोफेशनल, डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केन्द्र
सुश्री सबिता कुमारी
आँकड़ा प्रविष्टि परिचालक, पुस्तकालय संभाग, डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केन्द्र

अनुक्रमणिका / Contents

1. वरिष्ठ नागरिक कल्याण सम्बंधित विचार का विश्लेषणात्मक अध्ययन (सामाजिक न्याय और मानवीय गरिमा के संवैधानिक परिप्रेक्ष्य में) — 9
   डॉ. संदीप कुमार चौरसिया

2. **Ageing with Dignity: Senior Citizen Welfare in Pāli Literature and Buddhist Philosophy** — 15
   Dr. Chandan Kumar

3. **Protecting India's Greying Population: A Critical Analysis of Senior Citizen Welfare Programmes under the MoSJE** — 23
   Dr. Rahil Chauhan [1]
   Pradeep Raturi [2]
   Anshika Singh [3]
   Karnika Ranjan [4]
   Abdul Qadir Khan [5]

4. भारत में वरिष्ठ कल्याणः शहरीकरण, डिजिटल विभाजन एवं नीतिगत समावेशन — 37
   राजश्री पुरसेठ

5. **Growing Old in Prison: An Analysis of Elderly Inmates in India** — 46
   Dr. Afreen Almas [1]
   Ms. Pinki Saxena [2]

6. अंतरराष्ट्रीय सम्बन्धों में वृद्ध देखभालः दिल्ली में रहने वाले वृद्ध माता–पिता को वाशिंगटन डी.सी. में बसे वयस्क बच्चों द्वारा प्रदान किए जाने वाले भावनात्मक, आर्थिक एवं व्यावहारिक सहयोग का समाजशास्त्रीय अध्ययन — 55
   डॉ. सुनील कुमार मिश्रा [1]
   डॉ. स्वाति एस मिश्रा [2]

7. भारत में वृद्धावस्था कल्याण व सामाजिक सुरक्षाः सरकारी प्रयास व चुनौतियां — 59
   डॉ. मनराज गुर्जर [1]
   डॉ. विनीता भट्ट [2]

8. जेंडरर्ड एजिंगः वरिष्ठ नागरिक महिलाओं के कल्याण की चुनौतियाँ एवं समाधान — 64
   प्रवेन्द्र सिंह बिरला [1]
   प्रवांशी पाण्डेय [2]
   इशिका मिश्रा [3]

9. **Senior Citizen Welfare in India: A Critical Evaluation** — 72
   Dr. Pradeep Kumar Tripathi [1]
   Prabal Agarwal [2]

 ISSN 2455-6181

संपादकीय

भारत वर्तमान में तीव्र जनसांख्यिकीय परिवर्तन के चरण से होकर अग्रसर हो रहा है। वरिष्ठ नागरिकों की निरन्तर बढ़ती संख्या के साथ उनके स्वास्थ्य, आय–सुरक्षा, आवास, सामाजिक सहभागिता, संरक्षण तथा गरिमापूर्ण जीवन का विषय सामाजिक न्याय और लोकनीति का महत्वपूर्ण पक्ष बन गया है। उपलब्ध शासकीय अनुमानों के अनुसार भारत में 60 वर्ष तथा उससे अधिक आयु के व्यक्तियों की संख्या वर्ष 2011 में लगभग 10 करोड़ (8.4 प्रतिशत) से बढ़कर वर्ष 2036 तक लगभग 23 करोड़ (14.9 प्रतिशत) होने का अनुमान है। यह परिवर्तन केवल जनसंख्या–वृद्धि तक सीमित नहीं है, अपितु परिवार, आजीविका, स्वास्थ्य तथा सामाजिक सुरक्षा की व्यवस्थाओं में व्यापक परिवर्तन का सूचक है। अतः वरिष्ठ नागरिकों को केवल सहायता–प्राप्तकर्ता के रूप में नहीं, बल्कि ज्ञान, अनुभव और सामाजिक पूँजी के सक्रिय संवाहक के रूप में देखना आवश्यक है। भारतीय ज्ञान परम्परा में वृद्धावस्था को अनुभव, आत्मचिन्तन तथा भावी पीढ़ी के मार्गदर्शन की अवस्था माना गया है। भारतीय संविधान में निहित सामाजिक, आर्थिक तथा राजनीतिक न्याय की भावना प्रत्येक व्यक्ति के गरिमापूर्ण जीवन को आधार प्रदान करती है। इस दृष्टि से वरिष्ठ नागरिकों की सुरक्षा और सम्मान केवल कल्याणकारी दायित्व नहीं, अपितु सामाजिक न्याय की अनिवार्य आवश्यकता है।

वरिष्ठ नागरिक कल्याण के लिए सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय की प्रमुख अटल वयो अभ्युदय योजना (AVYAY) एक व्यापक समेकित रूपरेखा के रूप में कार्य करती है। इसके अंतर्गत एकीकृत वरिष्ठ नागरिक कार्यक्रम (IPSrC) के माध्यम से वरिष्ठ नागरिक गृह, निरन्तर देखभाल गृह, चल चिकित्सा इकाइयाँ, भौतिक चिकित्सा इकाइयाँ तथा अन्य आवश्यक सेवाओं को सहायता प्रदान की जाती है। वरिष्ठ नागरिकों के लिए राज्य कार्य योजना (SAPSrC) के माध्यम से राज्यों तथा केंद्रशासित प्रदेशों को स्थानीय आवश्यकताओं के अनुरूप कार्यक्रमों के विकास में सहायता प्रदान की जाती है। AVYAY के अंतर्गत राष्ट्रीय वयोश्री योजना (RVY) आर्थिक रूप से दुर्बल तथा आयु–संबंधी दिव्यांगता अथवा शारीरिक दुर्बलता से प्रभावित वरिष्ठ नागरिकों को सहायक उपकरण उपलब्ध कराती है। फरवरी 2026 तक RVY के अंतर्गत 7.93 लाख से अधिक वरिष्ठ नागरिक लाभान्वित हुए थे। इसी अवधि में प्ैत्ब के अंतर्गत 705 वरिष्ठ नागरिक गृह, 13 निरन्तर देखभाल गृह, 17 चल चिकित्सा इकाइयाँ तथा 3 भौतिक चिकित्सा केंद्रों को सहायता प्रदान की जा रही थी। वरिष्ठ नागरिकों की सहायता के लिए एल्डरलाइन–राष्ट्रीय हेल्पलाइन (14567) निःशुल्क सूचना, मार्गदर्शन, भावनात्मक सहायता तथा आवश्यकता के अनुसार क्षेत्रीय स्तर पर आवश्यक हस्तक्षेप उपलब्ध कराती है। Seniorcare Ageing Growth Engine (SAGE) वरिष्ठ नागरिकों के लिए आयु–अनुकूल उत्पादों तथा सेवाओं के विकास को प्रोत्साहित करता है। इसी प्रकार Senior Citizen Opportunities for Productive Engagement (SCOPE) अनुभवी वरिष्ठ नागरिकों को उत्पादक कार्य तथा रोजगार के अवसरों से जोड़ने की दिशा में कार्य करता है। वर्ष 2026 में सरकार ने PM–SPECIAL (System for Provision of Eldercare in House and Assisted Living) के माध्यम से प्रशिक्षित वृद्धावस्था–देखभालकर्ताओं तथा गृह–आधारित एवं सहायक–आवासीय देखभाल व्यवस्था को सुदृढ़ करने की दिशा में भी पहल की है। जुलाई 2026 में AVYAY के अंतर्गत 202 परियोजनाओं के लिए ₹24.06 करोड़ की सहायता प्रदान की गई तथा RVY के माध्यम से एक चरण में 53,776 लाभार्थियों को 2,69,747 सहायक जीवनोपयोगी उपकरण उपलब्ध कराए गए। इसी अवधि में 30 अतिरिक्त आवश्यकताग्रस्त जिलों को AVYAY के कार्यक्षेत्र में सम्मिलित करने की पहल भी की गई। इसके अतिरिक्त माता–पिता और वरिष्ठ नागरिकों का भरण–पोषण एवं कल्याण अधिनियम, 2007, भरण–पोषण अधिकरण तथा अन्य विधिक प्रावधान वरिष्ठ नागरिकों के अधिकारों और संरक्षण को संस्थागत आधार प्रदान करते हैं। स्वास्थ्य क्षेत्र में वृद्धजनों के स्वास्थ्य देखभाल के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम (NPHCE) के माध्यम से वृद्धावस्था–संबंधी स्वास्थ्य सेवाओं को प्राथमिक, जिला तथा उच्चतर स्वास्थ्य सेवाओं की व्यवस्था से जोड़ने का प्रयास किया जा रहा है।

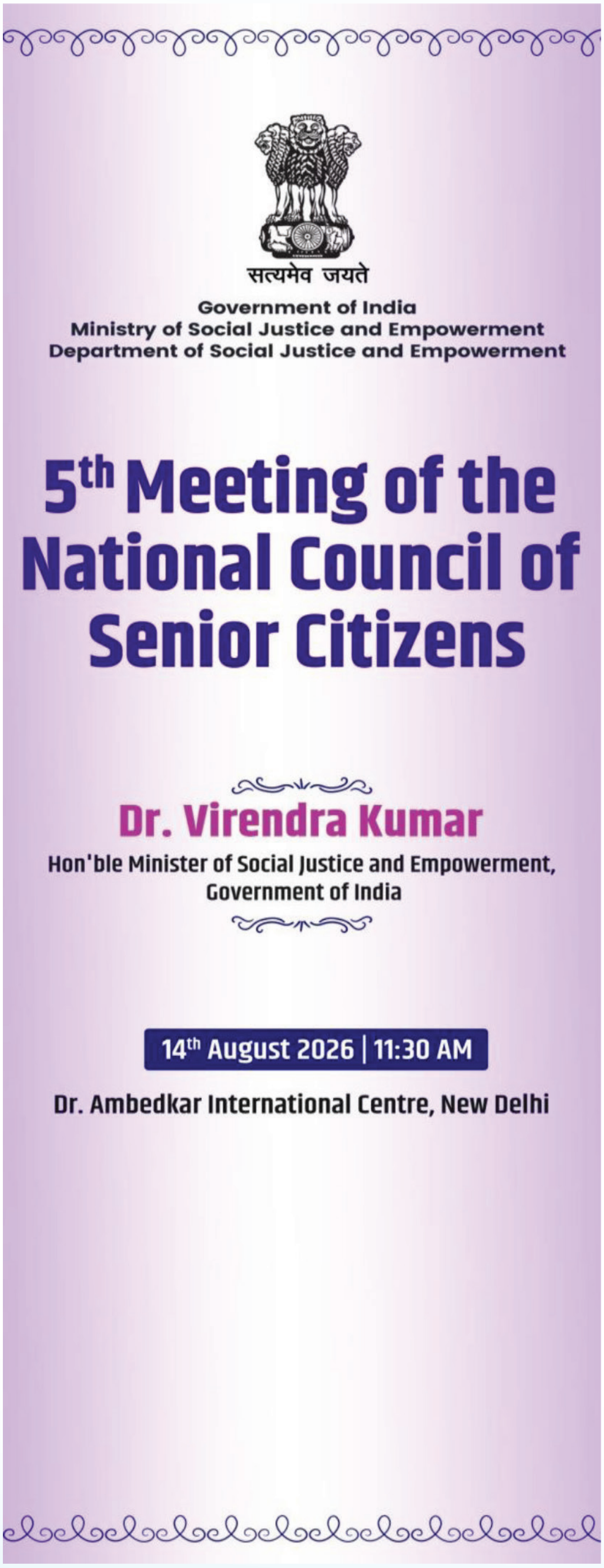
वरिष्ठ नागरिक नीति का उद्देश्य केवल यह निर्धारित करना नहीं होना चाहिए कि कितने व्यक्तियों तक योजनाओं का लाभ पहुँचा, अपितु यह भी सुनिश्चित करना आवश्यक है कि इन योजनाओं के परिणामस्वरूप उनके जीवन की गुणवत्ता, आत्मनिर्भरता, स्वास्थ्य, सुरक्षा तथा सामाजिक सहभागिता में कितना वास्तविक एवं स्थायी परिवर्तन आया। ग्रामीण एवं नगरीय क्षेत्रों के मध्य विद्यमान असमानता, डिजिटल पहुँच का अभाव, एकाकीपन, महिलाओं की आर्थिक असुरक्षा तथा वृद्धावस्था–देखभाल जैसी चुनौतियों पर विशेष ध्यान देना आवश्यक है। युवा पीढ़ी और वरिष्ठ नागरिकों के मध्य संवाद, डिजिटल सहायता, ज्ञान–साझाकरण तथा सामुदायिक सहभागिता को प्रोत्साहित करके वरिष्ठ नागरिकों को समाज की सक्रिय शक्ति के रूप में स्थापित किया जा सकता है।

विकसित भारत 2047 की संकल्पना को और अधिक सार्थक बनाने के लिए यह आवश्यक है कि वृद्धावस्था सम्मान, सुरक्षा, स्वास्थ्य, अनुभव और सक्रिय सहभागिता से परिपूर्ण जीवन का चरण बने। दर्शन हमें नैतिक आधार प्रदान करता है, भारतीय ज्ञान परम्परा सांस्कृतिक दृष्टि प्रदान करती है और आँकड़े नीति–निर्माण की दिशा निर्धारित करते हैं। इन तीनों के समन्वय से हम ऐसे सामाजिक न्यायपूर्ण भारत की ओर अग्रसर हो सकते हैं, जिसमें वरिष्ठ नागरिक केवल कल्याणकारी योजनाओं के लाभार्थी न रहकर ज्ञान, अनुभव और जीवन–मूल्यों के संवाहक तथा राष्ट्र–निर्माण के सक्रिय सहभागी के रूप में अपनी महत्वपूर्ण भूमिका निभाते रहें।

डॉ. सौरभ कुमार सुमन
अनुसंधान सहयोगी, डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केन्द्र

ISSN 2455-6181

राष्ट्रीय वरिष्ठ नागरिक परिषद् (NCSrC) की 5वीं बैठक



डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केंद्र (DAIC), नई दिल्ली में राष्ट्रीय वरिष्ठ नागरिक परिषद् (National Council for Senior Citizens—NCSrC) की 5वीं बैठक आयोजित की गई। बैठक की अध्यक्षता भारत सरकार के सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्री डॉ. वीरेन्द्र कुमार ने की। बैठक में सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के सचिव श्री सुधांश पंत, वरिष्ठ नागरिक प्रभाग की संयुक्त सचिव सुश्री मोनाली पी. धाकटे, परिषद् के सदस्य, केंद्र सरकार के विभिन्न मंत्रालयों एवं विभागों के प्रतिनिधि, राज्य सरकारों एवं केंद्रशासित प्रदेशों के प्रतिनिधि, विषय–विशेषज्ञ, गैर–सरकारी संगठन तथा वरिष्ठ नागरिक संगठनों के प्रतिनिधियों ने सहभागिता की। राष्ट्रीय वरिष्ठ नागरिक परिषद् भारत सरकार की वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण, संरक्षण और सशक्तीकरण से संबंधित विषयों पर सर्वोच्च सलाहकारी संस्था है। परिषद् का पुनर्गठन 17 फरवरी 2012 की राजपत्र अधिसूचना के माध्यम से किया गया था। परिषद् विभिन्न नीतिगत विषयों पर विचार–विमर्श करते हुए वरिष्ठ नागरिकों के लिए अधिक प्रभावी, समावेशी और गरिमापूर्ण जीवन सुनिश्चित करने की दिशा में सरकार को सुझाव प्रदान करती है।

बैठक को संबोधित करते हुए माननीय मंत्री डॉ. वीरेन्द्र कुमार ने कहा कि प्रधानमंत्री श्री नरेन्द्र मोदी के नेतृत्व में भारत सरकार प्रत्येक वरिष्ठ नागरिक के लिए गरिमा, सुरक्षा, उत्तम स्वास्थ्य तथा समाज में सक्रिय सहभागिता सुनिश्चित करने के लिए प्रतिबद्ध है। उन्होंने रेखांकित किया कि वरिष्ठ नागरिकों का कल्याण और सशक्तीकरण विकसित भारत @2047 की समावेशी विकास–दृष्टि का अभिन्न अंग है। उन्होंने सभी संबंधित हितधारकों से समन्वित प्रयासों के माध्यम से एक समावेशी, वरिष्ठ–अनुकूल और संवेदनशील समाज के निर्माण का आह्वान किया।

बैठक में अटल वयो अभ्युदय योजना (AVYAY) के क्रियान्वयन की व्यापक समीक्षा की गई। योजना के अंतर्गत वरिष्ठ नागरिकों तक सेवाओं की पहुँच, प्रभावशीलता तथा इसके परिणामों पर विचार–विमर्श किया गया। इसके साथ ही आयुष्मान भारत–प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (AB-PMJAY) के अंतर्गत 60 वर्ष और उससे अधिक आयु के सभी वरिष्ठ नागरिकों को उनकी आर्थिक स्थिति की परवाह किए बिना स्वास्थ्य बीमा कवरेज उपलब्ध कराने की पहल पर भी चर्चा की गई। वरिष्ठ नागरिकों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं को और सुदृढ़ करने के उद्देश्य से Geriatric Caregivers Services को केंद्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना (CGHS) की दर–सूची में सम्मिलित करने के प्रस्ताव पर भी विचार किया गया। परिषद् ने अपनी चौथी बैठक में लिए गए निर्णयों पर की गई कार्रवाई की भी समीक्षा की। माननीय मंत्री ने संबंधित मंत्रालयों, विभागों तथा राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों के मध्य प्रभावी समन्वय के माध्यम से परिषद् की अनुशंसाओं के शीघ्र क्रियान्वयन पर बल दिया, ताकि वरिष्ठ नागरिकों तक कल्याणकारी सेवाओं और अधिकारों का प्रभावी रूप से लाभ पहुँच सके।

ISSN 2455-6181

बैठक के दौरान गैर–सरकारी सदस्यों, राज्यों तथा विभिन्न मंत्रालयों एवं विभागों से प्राप्त सुझावों और अनुशंसाओं पर भी विचार किया गया। इनमें सामाजिक सुरक्षा, संस्थागत देखभाल, सक्रिय वृद्धावस्था, क्षमता निर्माण तथा सामुदायिक सहभागिता जैसे महत्वपूर्ण विषय सम्मिलित रहे। इन विमर्शों का उद्देश्य वरिष्ठ नागरिकों के जीवन की गुणवत्ता में सुधार लाना तथा उन्हें समाज और राष्ट्र के विकास में अधिक सक्रिय भूमिका निभाने के लिए सक्षम बनाना था। बैठक के अवसर पर माननीय मंत्री डॉ. वीरेन्द्र कुमार द्वारा ''SNEHA – Stories of Nurturing, Engagement, Happiness & Active Ageing'' नामक ई–पुस्तक का शुभारंभ किया गया। यह ई–पुस्तक अक्टूबर 2024 से जून 2026 तक वरिष्ठ नागरिक प्रभाग द्वारा किए गए प्रमुख कार्यक्रमों, पहलों और उपलब्धियों को प्रस्तुत करती है। 'SNEHA' वरिष्ठ नागरिकों के लिए स्वस्थ वृद्धावस्था, सक्रिय सहभागिता और गरिमापूर्ण जीवन की दिशा में किए गए प्रयासों का संकलन है। इसमें पिछले 21 महीनों के दौरान मंत्रालय द्वारा वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण और सशक्तीकरण के लिए किए गए सतत प्रयासों को रेखांकित किया गया है। ई–पुस्तक का मूल भाव ''Ageing with Dignity'' अर्थात् गरिमा के साथ वृद्धावस्था है।

ISSN 2455-6181

बैठक में वरिष्ठ नागरिक क्षेत्र में प्रौद्योगिकी–सक्षम शासन और सेवा–प्रदाय को सुदृढ़ करने के उद्देश्य से आरंभ की गई दो महत्वपूर्ण डिजिटल पहलों की भी सराहना की गई। JEEVAN (Joint Elderly Empowerment & Virtual Assistance Network) ऐप वरिष्ठ नागरिकों और उनके परिवारों को विभिन्न कल्याणकारी योजनाओं एवं सेवाओं तक सरल और एकीकृत पहुँच प्रदान करने के उद्देश्य से विकसित किया गया है। यह डिजिटल माध्यम वरिष्ठ नागरिकों के लिए सरकारी सेवाओं की पहुँच को अधिक सहज बनाने की दिशा में महत्वपूर्ण कदम है। इसी प्रकार SHATAYU (Senior Holistic Care Assistance and Training for Your Utility) वरिष्ठ नागरिकों को प्रशिक्षित जराचिकित्सकीय देखभालकर्ताओं (Geriatric Caregivers) की सेवाएँ उपलब्ध कराने के लिए विकसित किया गया डिजिटल मंच है। इसका प्रमुख उद्देश्य ''Ageing at Place'', अर्थात् वरिष्ठ नागरिकों को उनके परिचित परिवेश में ही आवश्यक देखभाल उपलब्ध कराने की अवधारणा को सुदृढ़ करना है।

राष्ट्रीय वरिष्ठ नागरिक परिषद् की 5वीं बैठक ने वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण को केवल सामाजिक सुरक्षा के विषय के रूप में नहीं, बल्कि गरिमा, स्वास्थ्य, सुरक्षा, सहभागिता और सशक्तीकरण से जुड़े व्यापक सामाजिक सरोकार के रूप में रेखांकित किया। बैठक में विभिन्न मंत्रालयों, राज्यों, विशेषज्ञों, नागरिक समाज संगठनों तथा वरिष्ठ नागरिक प्रतिनिधियों की सहभागिता ने अंतर–मंत्रालयी समन्वय और सहभागी नीति–निर्माण की आवश्यकता को स्पष्ट किया। वरिष्ठ नागरिकों की बदलती आवश्यकताओं के अनुरूप स्वास्थ्य सेवाओं, सामाजिक सुरक्षा, संस्थागत देखभाल, डिजिटल सेवाओं और सक्रिय वृद्धावस्था के क्षेत्र में निरंतर सुधार पर बल दिया गया। बैठक के समापन पर वरिष्ठ नागरिकों के लिए स्वस्थ, सक्रिय, सुरक्षित और गरिमापूर्ण जीवन सुनिश्चित करने तथा उन्हें राष्ट्र–निर्माण की प्रक्रिया में सक्रिय सहभागी बनाने की दिशा में सामूहिक प्रतिबद्धता दोहराई गई। यह प्रयास विकसित भारत @2047 की उस व्यापक दृष्टि से जुड़ता है, जिसमें प्रत्येक आयु–वर्ग के नागरिक को सम्मान, सुरक्षा और सहभागिता के समान अवसर प्राप्त हों।

ISSN 2455-6181

वरिष्ठ नागरिक कल्याण सम्बंधित विचार का विश्लेषणात्मक अध्ययन (सामाजिक न्याय और मानवीय गरिमा के संवैधानिक परिप्रेक्ष्य में)

डॉ. संदीप कुमार चौरसिया

सारांश

वर्तमान वैश्विक और भारतीय सामाजिक संरचना में वरिष्ठ नागरिकों की संख्या निरंतर बढ़ रही है, जिससे उनके कल्याण, सुरक्षा और गरिमा से जुड़े प्रश्न अधिक प्रासंगिक हो गए हैं। भारत जैसे विविधतापूर्ण समाज में, जहाँ पारंपरिक संयुक्त परिवार प्रणाली धीरे–धीरे कमजोर हो रही है, वहाँ वृद्धजनों की स्थिति सामाजिक, आर्थिक और मानसिक दृष्टि से चुनौतीपूर्ण होती जा रही है। इस संदर्भ में वरिष्ठ नागरिक कल्याण का विषय केवल सामाजिक उत्तरदायित्व नहीं, बल्कि सामाजिक न्याय का एक अनिवार्य आयाम बन गया है। यह शोध पत्र वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण को भारतीय संविधान के सामाजिक न्याय के सिद्धांतों के आलोक में विश्लेषित करता है। भारतीय संविधान में निहित समानता, गरिमा, और सामाजिक सुरक्षा के प्रावधान वृद्धजनों के अधिकारों की रक्षा के लिए एक सुदृढ़ आधार प्रदान करते हैं। विशेष रूप से, राज्य के नीति निदेशक तत्व (Directive Principles of State Policy) वृद्धजनों के कल्याण और संरक्षण हेतु राज्य की जिम्मेदारी को स्पष्ट करते हैं। डॉ. भीमराव आंबेडकर द्वारा प्रतिपादित सामाजिक न्याय का सिद्धांत समाज के कमजोर और वंचित वर्गों के उत्थान पर बल देता है। वरिष्ठ नागरिक, विशेषकर आर्थिक और सामाजिक रूप से निर्बल वर्ग, इस सिद्धांत के अंतर्गत विशेष संरक्षण के अधिकारी हैं। इस शोधपत्र में यह भी स्पष्ट किया गया है कि किस प्रकार आंबेडकरवादी विचारधारा आज के वृद्धजन कल्याण कार्यक्रमों और नीतियों के लिए एक मार्गदर्शक सिद्ध हो सकती है। भारत सरकार द्वारा लागू विभिन्न योजनाएँ जैसे वृद्धावस्था पेंशन, स्वास्थ्य बीमा योजनाएँ, और वरिष्ठ नागरिकों के लिए विशेष अधिनियम उनके जीवन स्तर को सुधारने में सहायक हैं, परंतु इन योजनाओं के प्रभावी क्रियान्वयन में अभी भी अनेक चुनौतियाँ विद्यमान हैं। ग्रामीण–शहरी विभाजन, जागरूकता की कमी, प्रशासनिक बाधाएँ और सामाजिक उपेक्षा जैसे कारक वरिष्ठ नागरिकों के समग्र विकास में बाधा उत्पन्न करते हैं। यह शोध पत्र इन चुनौतियों का समग्र विश्लेषण करते हुए सुझाव प्रस्तुत करता है कि किस प्रकार नीतिगत सुधार, सामुदायिक भागीदारी और सामाजिक चेतना के माध्यम से वरिष्ठ नागरिकों के जीवन को अधिक सम्मानजनक और सुरक्षित बनाया जा सकता है। अंततः यह कहा जा सकता है कि वरिष्ठ नागरिकों का कल्याण केवल एक नीति नहीं, बल्कि एक नैतिक और संवैधानिक दायित्व है, जिसे सामाजिक न्याय की भावना के साथ लागू करना आवश्यक है।

प्रमुख शब्द– वरिष्ठ नागरिक कल्याण, सामाजिक न्याय, वृद्धावस्था पेंशन, स्वास्थ्य बीमा योजनाएँ, डॉ. भीमराव आंबेडकर।

प्रस्तावना

मानव जीवन के विभिन्न चरणों में वृद्धावस्था एक महत्वपूर्ण काल है (WHO, 2015), जिसमें व्यक्ति अपने जीवन के दीर्घ अनुभव, ज्ञान, विवेक और सामाजिक समझ के उच्चतम स्तर तक पहुँचता है। यह अवस्था न केवल व्यक्तिगत उपलब्धियों का प्रतिबिंब होती है, बल्कि समाज के लिए मार्गदर्शन और परंपरागत मूल्यों के संरक्षण का भी माध्यम बनती है। तथापि, वृद्धावस्था के साथ अनेक प्रकार की चुनौतियाँ भी जुड़ी होती हैं, जैसे शारीरिक दुर्बलता, मानसिक तनाव, सामाजिक अलगाव, आर्थिक निर्भरता तथा स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ। इन चुनौतियों के कारण वरिष्ठ नागरिकों का जीवन कई बार असुरक्षित और असंतुलित हो जाता है, जिससे उनके सम्मान और गरिमा पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है। वर्तमान समय में वैश्विक स्तर पर वृद्धजन आबादी में वृद्धि हो रही है, जिसे जनसांख्यिकीय परिवर्तन कहा जाता है (United Nations, 2019)। भारत भी इस प्रवृत्ति से अछूता नहीं है। जनगणना और विभिन्न राष्ट्रीय सर्वेक्षणों के अनुसार, भारत में 60 वर्ष से अधिक आयु के व्यक्तियों की संख्या तेजी से बढ़ रही है, जो निकट भविष्य में कुल जनसंख्या का एक बड़ा हिस्सा बन सकती है। यह जनसांख्यिकीय परिवर्तन (demographic transition) न केवल सामाजिक संरचना को प्रभावित कर रहा है, बल्कि नीति–निर्माण, स्वास्थ्य सेवाओं और सामाजिक सुरक्षा व्यवस्था के लिए भी नई चुनौतियाँ उत्पन्न कर रहा है। पारंपरिक भारतीय समाज में संयुक्त परिवार प्रणाली के अंतर्गत वृद्धजनों को सम्मान, सुरक्षा और सामाजिक प्रतिष्ठा प्राप्त थी। वे परिवार के निर्णयों में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते थे और उनके अनुभव को मार्गदर्शक माना जाता था। किंतु औद्योगिकीकरण, नगरीकरण, वैश्वीकरण और आधुनिक जीवनशैली के प्रभाव के कारण परिवार की संरचना में व्यापक परिवर्तन हुआ है। संयुक्त परिवार प्रणाली के विघटन और नगरीकरण के प्रभाव से वृद्धजनों की स्थिति में परिवर्तन आया है (Shah, 1998; Arokiasamy, 2012)। संयुक्त परिवारों का विघटन और एकल परिवारों की बढ़ती प्रवृत्ति ने वृद्धजनों को सामाजिक और भावनात्मक रूप से अलग–थलग कर दिया है। इसके परिणामस्वरूप अनेक वरिष्ठ नागरिक अकेलेपन, उपेक्षा और असुरक्षा की भावना से ग्रस्त हो रहे हैं। इसके अतिरिक्त, आर्थिक दृष्टि से भी कई वृद्धजन आत्मनिर्भर नहीं होते, जिससे वे अपने परिवार या समाज पर निर्भर रहते हैं। पेंशन व्यवस्था की सीमाएँ, असंगठित क्षेत्र में कार्यरत लोगों की सामाजिक सुरक्षा का अभाव, तथा बढ़ते स्वास्थ्य व्यय जैसी समस्याएँ उनकी स्थिति को और जटिल बना देती हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में यह स्थिति और भी गंभीर है, जहाँ स्वास्थ्य सुविधाओं, सामाजिक सुरक्षा योजनाओं और जागरूकता की कमी के कारण

अकादमिक परामर्शदाता, इग्नू क्षेत्रीय केंद्र, लखनऊ, उत्तर प्रदेश

वृद्धजनों को अनेक कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है। इस संदर्भ में वरिष्ठ नागरिकों का कल्याण केवल एक सामाजिक आवश्यकता नहीं, बल्कि एक नैतिक और संवैधानिक दायित्व भी है। भारतीय संविधान में निहित समानता, स्वतंत्रता और गरिमा के सिद्धांत प्रत्येक नागरिक के लिए सम्मानजनक जीवन की गारंटी प्रदान करते हैं। विशेष रूप से, राज्य के नीति निदेशक तत्व राज्य को यह निर्देशित करते हैं कि वह समाज के कमजोर और वंचित वर्गों के कल्याण के लिए प्रभावी कदम उठाए। इस दृष्टि से वरिष्ठ नागरिक, जो अक्सर शारीरिक, आर्थिक और सामाजिक रूप से कमजोर स्थिति में होते हैं, विशेष संरक्षण और सहायता के पात्र हैं। सामाजिक न्याय की अवधारणा, जिसे डॉ. भीमराव आंबेडकर ने विशेष रूप से प्रतिपादित किया, इस संदर्भ में अत्यंत प्रासंगिक है। उनके अनुसार, एक न्यायपूर्ण समाज वही है जिसमें प्रत्येक व्यक्ति को समान अवसर, अधिकार और गरिमा प्राप्त हो, तथा कमजोर वर्गों के उत्थान के लिए विशेष उपाय किए जाएँ। वरिष्ठ नागरिकों का कल्याण इसी सामाजिक न्याय की व्यापक अवधारणा का अभिन्न अंग है। अतः यह आवश्यक हो जाता है कि वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण को एक समग्र दृष्टिकोण से देखा जाए, जिसमें संवैधानिक प्रावधानों, सामाजिक नीतियों, आर्थिक सहायता, स्वास्थ्य सेवाओं तथा सामुदायिक सहभागिता का समन्वय हो। प्रस्तुत शोध–पत्र यह प्रस्तावित करता है, इसी व्यापक परिप्रेक्ष्य में वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण का विश्लेषणकिया जा सके, ताकि उनके जीवन को अधिक सुरक्षित, सम्मानजनक और गरिमामय बन जाये।

सामाजिक न्याय की अवधारणा और वरिष्ठ नागरिक– सामाजिक न्याय का उद्देश्य समाज के प्रत्येक व्यक्ति को समान अवसर और सम्मान प्रदान करना है

डॉ. भीमराव रामजी आंबेडकर के अनुसार, न्यायपूर्ण समाज में समानता, स्वतंत्रता और बंधुत्व का संतुलन आवश्यक है (Ambedkar, 1945/2014)।

वरिष्ठ नागरिक सामाजिक न्याय के अंतर्गत विशेष संरक्षण के अधिकारी हैं (Sen, 2009)।

सामाजिक न्याय एक व्यापक और बहुआयामी अवधारणा है, जिसका मूल उद्देश्य समाज के प्रत्येक व्यक्ति को समान अवसर और सम्मान प्रदान करना है। (Rawls, 1971)। यह केवल आर्थिक समानता तक सीमित नहीं है, बल्कि इसमें सामाजिक, राजनीतिक और सांस्कृतिक न्याय के तत्व भी सम्मिलित होते हैं। सामाजिक न्याय का तात्पर्य यह सुनिश्चित करना है कि समाज के सभी वर्ग विशेषकर कमजोर, वंचित और उपेक्षित समूह अपने जीवन को गरिमा, स्वतंत्रता और सुरक्षा के साथ जी सकें। इस दृष्टि से सामाजिक न्याय मानवाधिकारों की स्थापना और संरक्षण का आधार बनता है। आधुनिक लोकतांत्रिक व्यवस्था में सामाजिक न्याय को एक मौलिक मूल्य के रूप में स्वीकार किया गया है। यह राज्य की नीतियों और कार्यक्रमों का मार्गदर्शक सिद्धांत होता है, जिसके माध्यम से सामाजिक असमानताओं को कम करने और अवसरों की समानता स्थापित करने का प्रयास किया जाता है। सामाजिक न्याय की अवधारणा में यह भी निहित है कि जो वर्ग पारंपरिक, आर्थिक या सामाजिक कारणों से पिछड़े हुए हैं, उन्हें विशेष संरक्षण और सहायता प्रदान किया जाए ताकि वे मुख्यधारा में सम्मिलित हो सकें। इस संदर्भ में डॉ भीमराव आंबेडकर का सामाजिक न्याय संबंधी दृष्टिकोण अत्यंत महत्वपूर्ण हो जाता है। उन्होंने सामाजिक न्याय को केवल एक आदर्श के रूप में नहीं, बल्कि एक व्यावहारिक और क्रियात्मक सिद्धांत के रूप में प्रस्तुत किया। डॉ. भीमराव आंबेडकर के अनुसार, एक न्यायपूर्ण समाज वही है जिसमें समानता (equality), स्वतंत्रता (liberty) और बंधुत्व (fraternity) के सिद्धांतों का संतुलित समन्वय हो। (Ambedkar, 1945/2014)। आंबेडकर का मानना था कि केवल विधिक समानता पर्याप्त नहीं है, बल्कि सामाजिक और आर्थिक समानता भी आवश्यक है, ताकि समाज के प्रत्येक व्यक्ति को वास्तविक रूप से समान अवसर प्राप्त हो सकें। उन्होंने विशेष रूप से यह बल दिया कि समाज के कमजोर वर्गों जैसे दलित, महिलाएँ, और आर्थिक रूप से पिछड़े लोग को विशेष संरक्षण और अवसर प्रदान किए जाने चाहिए। वरिष्ठ नागरिकों के संदर्भ में सामाजिक न्याय की यह अवधारणा और भी अधिक प्रासंगिक हो जाती है। वरिष्ठ नागरिक सामाजिक न्याय के अंतर्गत विशेष संरक्षण के अधिकारी हैं (Sen, 2009)। वृद्धावस्था में व्यक्ति अनेक प्रकार की निर्भरताओं और असुरक्षाओं से घिर जाता है। शारीरिक क्षमताओं में कमी, स्वास्थ्य समस्याएँ, आय के स्रोतों का अभाव, तथा सामाजिक अलगाव जैसी परिस्थितियाँ उन्हें समाज के कमजोर वर्गों में सम्मिलित कर देती हैं। विशेषकर वे वरिष्ठ नागरिक जो आर्थिक रूप से निर्बल हैं या जिनके पास पारिवारिक सहयोग का अभाव है, वे सामाजिक न्याय के अंतर्गत विशेष संरक्षण के अधिकारी बन जाते हैं। सामाजिक न्याय का एक महत्वपूर्ण आयाम "गरिमा" (dignity) है। प्रत्येक व्यक्ति को उसके जीवन के प्रत्येक चरण में सम्मान और आदर के साथ जीने का अधिकार है। वृद्धजनों के संदर्भ में यह और भी आवश्यक हो जाता है, क्योंकि वे अपने जीवन के अंतिम चरण में होते हैं और उन्हें शारीरिक तथा भावनात्मक सहयोग की अधिक आवश्यकता होती है। यदि समाज और राज्य उनकी आवश्यकताओं की उपेक्षा करते हैं, तो यह न केवल मानवाधिकारों का उल्लंघन है, बल्कि सामाजिक न्याय के सिद्धांतों के भी विपरीत है। इसके अतिरिक्त, सामाजिक न्याय में "सामाजिक सुरक्षा" (social security) का भी महत्वपूर्ण स्थान है। वरिष्ठ नागरिकों के लिए पेंशन, स्वास्थ्य सेवाएँ, आवास, तथा अन्य बुनियादी सुविधाएँ उपलब्ध कराना राज्य की जिम्मेदारी है। यह सुनिश्चित करना आवश्यक है कि वृद्धजन आर्थिक रूप से सुरक्षित रहें और उन्हें अपनी आवश्यकताओं के लिए दूसरों पर अत्यधिक निर्भर न रहना पड़े। सामाजिक सुरक्षा योजनाएँ न केवल उनकी जीवन गुणवत्ता में सुधार लाती हैं, बल्कि उन्हें आत्मसम्मान के साथ जीवन जीने का अवसर भी प्रदान करती हैं। वरिष्ठ नागरिकों के संदर्भ में सामाजिक न्याय का एक और महत्वपूर्ण पहलू "समावेशन" (inclusion) है। अक्सर देखा जाता है कि वृद्धजन सामाजिक गतिविधियों और निर्णय–प्रक्रियाओं से बाहर कर दिए जाते हैं, जिससे उनमें अलगाव और निराशा की भावना उत्पन्न होती है। सामाजिक न्याय की दृष्टि से यह आवश्यक है कि उन्हें समाज

ISSN 2455-6181

के सक्रिय सदस्य के रूप में स्वीकार किया जाए और उनके अनुभव एवं ज्ञान का उपयोग सामूहिक विकास के लिए किया जाए। इससे न केवल उनका आत्मविश्वास बढ़ेगा, बल्कि समाज भी उनके अनुभवों से लाभान्वित होगा।

अंततः, यह कहा जा सकता है कि सामाजिक न्याय की अवधारणा वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण के लिए एक सुदृढ़ वैचारिक आधार प्रदान करती है। यह न केवल उनके अधिकारों की रक्षा करने की बात करती है, बल्कि उनके जीवन को सम्मानजनक, सुरक्षित और सार्थक बनाने की दिशा में मार्गदर्शन भी देती है। इसलिए आवश्यक है कि सामाजिक न्याय के सिद्धांतों को नीतियों, कार्यक्रमों और सामाजिक व्यवहार में प्रभावी रूप से लागू किया जाए, ताकि वरिष्ठ नागरिकों को समाज में उनका उचित स्थान और सम्मान प्राप्त हो सके।

संवैधानिक प्रावधान और वरिष्ठ नागरिक कल्याण

भारतीय संविधान एक कल्याणकारी राज्य (Welfare State) की स्थापना का आधार प्रस्तुत करता है, जिसका विषयसमाज के प्रत्येक वर्ग विशेषकर कमजोर और वंचित समूहों के लिए न्याय, स्वतंत्रता, समानता और गरिमा सुनिश्चित करना है। यद्यपि संविधान में "वरिष्ठ नागरिक" शब्द का प्रत्यक्ष उल्लेख नहीं मिलता, तथापि इसके विभिन्न प्रावधान ऐसे हैं जो अप्रत्यक्ष रूप से वृद्धजनों के अधिकारों की रक्षा करते हैं और उनके कल्याण को सुनिश्चित करने के लिए राज्य को दिशा–निर्देश प्रदान करते हैं। इन प्रावधानों के माध्यम से वरिष्ठ नागरिकों के लिए सामाजिक सुरक्षा, सम्मानजनक जीवन और आवश्यक सहायता का संवैधानिक आधार निर्मित होता है। सबसे पहले, अनुच्छेद 14 के अंतर्गत "कानून के समक्ष समानता" और "कानून के समान संरक्षण" का अधिकार प्रदान किया गया है। यह प्रावधान यह सुनिश्चित करता है कि प्रत्येक नागरिक, चाहे वह किसी भी आयु वर्ग का हो, समान अधिकारों और अवसरों का हकदार है। वरिष्ठ नागरिकों के संदर्भ में यह विशेष रूप से महत्वपूर्ण है, क्योंकि यह उन्हें किसी भी प्रकार के भेदभाव से सुरक्षा प्रदान करता है। साथ ही, समानता का यह सिद्धांत राज्य को यह भी अनुमति देता है कि वह कमजोर वर्गों के लिए विशेष प्रावधान (affirmative measures) लागू करे, जिससे वास्तविक समानता स्थापित की जा सके। दूसरा महत्वपूर्ण प्रावधान अनुच्छेद 21 है, जो "जीवन और व्यक्तिगत स्वतंत्रता के अधिकार" की गारंटी देता है। भारतीय न्यायपालिका ने इस अनुच्छेद की व्याख्या अत्यंत व्यापक रूप में की है, जिसमें केवल जीवित रहने का अधिकार ही नहीं, बल्कि "गरिमामय जीवन" (Right to live with dignity) का अधिकार भी सम्मिलित है। अथार्त अनुच्छेद 21 गरिमामय जीवन का अधिकार सुनिश्चित करता है (Maneka Gandhi v- Union of India, 1978)। वरिष्ठ नागरिकों के लिए यह प्रावधान अत्यंत महत्वपूर्ण है, क्योंकि यह उनके लिए सम्मानजनक जीवन, स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता, सुरक्षित वातावरण और मानसिक शांति सुनिश्चित करने का आधार प्रदान करता है। इस अनुच्छेद के अंतर्गत यह अपेक्षा की जाती है कि राज्य वृद्धजनों के जीवन की गुणवत्ता को बनाए रखने और सुधारने के लिए आवश्यक कदम उठाए। इसके अतिरिक्त, अनुच्छेद 41, जो राज्य के नीति निदेशक तत्वों (Directive Principles of State Policy) का भाग है, वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण के संदर्भ में विशेष महत्व रखता है। यह अनुच्छेद राज्य को निर्देश देता है कि वह अपनी आर्थिक क्षमता और विकास के स्तर के अनुसार नागरिकों को "कार्य, शिक्षा और सार्वजनिक सहायता" प्रदान करे, जो विशेषकर बेरोजगारी, वृद्धावस्था, बीमारी और अपंगता की स्थिति के लिए रहे। इस प्रकार, अनुच्छेद 41 वृद्धजनों के लिए सामाजिक सुरक्षा योजनाओं जैसे पेंशन, स्वास्थ्य देखभाल और अन्य सहायता कार्यक्रमों के निर्माण का संवैधानिक आधार प्रदान करता है। इन प्रावधानों के अतिरिक्त, संविधान की प्रस्तावना (Preamble) में निहित "सामाजिक, आर्थिक और राजनीतिक न्याय" की अवधारणा भी वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण को एक व्यापक संदर्भ प्रदान करती है। यह स्पष्ट करती है कि राज्य का कर्तव्य केवल विधिक समानता तक सीमित नहीं है, बल्कि उसे समाज के प्रत्येक व्यक्ति के लिए न्यायपूर्ण और समतामूलक व्यवस्था स्थापित करनी है। इसी संदर्भ में डॉ भीमराव आंबेडकर द्वारा प्रतिपादित सामाजिक न्याय की अवधारणा संविधान में परिलक्षित होती है, जो समाज के कमजोर वर्गों के संरक्षण और उत्थान पर बल देती है। भारतीय न्यायालयों ने यह स्वीकार है कि वृद्धजनों की उपेक्षा या उनके साथ दुर्व्यवहार उनके मौलिक अधिकारों का उल्लंघन है, और राज्य का यह दायित्व है कि वह उनके संरक्षण के लिए प्रभावी उपाय सुनिश्चित करे। इसके परिणामस्वरूप अनेक नीतियाँ और कानून अस्तित्व में आए हैं, जो वृद्धजनों के जीवन को अधिक सुरक्षित और सम्मानजनक बनाने का प्रयास करते हैं।

अंततः, यह कहा जा सकता है कि भारतीय संविधान वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण के लिए एक मजबूत और समावेशी ढाँचा प्रदान करता है। यद्यपि ये प्रावधान प्रत्यक्ष रूप से वृद्धजनों को लक्षित नहीं करते, फिर भी इनके माध्यम से उनके अधिकारों की रक्षा और उनके जीवन की गुणवत्ता को सुधारने की दिशा में महत्वपूर्ण आधार निर्मित होता है। अतः आवश्यक है कि इन संवैधानिक प्रावधानों को प्रभावी रूप से लागू किया जाए, ताकि वरिष्ठ नागरिकों को सामाजिक न्याय और मानवीय गरिमा के साथ जीवन जीने का अवसर प्राप्त हो सके।

वरिष्ठ नागरिक कल्याण सम्बंधित सरकारी योजनाएँ और नीतियाँ

भारत जैसे विकासशील देश में वरिष्ठ नागरिकों की बढ़ती संख्या को ध्यान में रखते हुए सरकार ने उनके कल्याण, सुरक्षा और गरिमा को सुनिश्चित करने के लिए अनेक योजनाएँ और नीतियाँ लागू की हैं। इन योजनाओं का उद्देश्य न केवल आर्थिक सहायता प्रदान करना है, बल्कि स्वास्थ्य सुरक्षा, सामाजिक संरक्षण और सम्मानजनक जीवन के अधिकार को भी सुनिश्चित करना है। चूँकि वृद्धावस्था में व्यक्ति की कार्यक्षमता और आय के स्रोत सीमित हो जाते हैं, इसलिए राज्य की भूमिका एक संरक्षक और सहयोगी के रूप में अत्यंत महत्वपूर्ण हो जाती है।

सबसे प्रमुख योजनाओं में राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन योजना (Indira Gandhi National Old Age Pension Scheme & IGNOAPS) का विशेष स्थान है। यह योजना आर्थिक रूप से कमजोर वरिष्ठ नागरिकों को न्यूनतम वित्तीय सहायता प्रदान करने के उद्देश्य से शुरू की गई है। इस योजना के अंतर्गत गरीबी रेखा से नीचे जीवनयापन करने वाले 60 वर्ष या उससे अधिक आयु के व्यक्तियों को मासिक पेंशन दी जाती है। यद्यपि यह राशि बहुत अधिक नहीं होती, फिर भी यह वृद्धजनों के लिए दैनिक आवश्यकताओं की पूर्ति में सहायक सिद्ध होती है। इस योजना के माध्यम से सरकार यह सुनिश्चित करने का प्रयास करती है कि कोई भी वरिष्ठ नागरिक पूर्णतः आर्थिक रूप से असुरक्षित न रहे।

स्वास्थ्य के क्षेत्र में आयुष्मान भारत योजना (Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana & PMJAY) एक महत्वपूर्ण पहल है, जो वरिष्ठ नागरिकों सहित आर्थिक रूप से कमजोर वर्गों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करती है। इस योजना के अंतर्गत पात्र परिवारों को प्रतिवर्ष निश्चित राशि तक का निःशुल्क स्वास्थ्य बीमा कवर प्रदान किया जाता है, जिससे गंभीर बीमारियों के उपचार का खर्च कम हो जाता है। वृद्धावस्था में स्वास्थ्य समस्याएँ अधिक होती हैं, इसलिए यह योजना उनके लिए विशेष रूप से लाभकारी है। इससे न केवल उनके जीवन की गुणवत्ता में सुधार होता है, बल्कि परिवारों पर आर्थिक बोझ भी कम होता है।

इसके अतिरिक्त, "माता–पिता एवं वरिष्ठ नागरिक भरण–पोषण अधिनियम, 2007" (Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act, 2007) वरिष्ठ नागरिकों के अधिकारों की रक्षा के लिए एक महत्वपूर्ण कानूनी प्रावधान है। इस अधिनियम के अंतर्गत यह सुनिश्चित किया गया है कि संतान या उत्तराधिकारी अपने माता–पिता और वरिष्ठ नागरिकों की देखभाल करने के लिए बाध्य हों। यदि कोई संतान अपने माता–पिता की उपेक्षा करती है, तो वरिष्ठ नागरिक न्यायालय में शिकायत कर सकते हैं और भरण–पोषण की मांग कर सकते हैं। यह अधिनियम न केवल कानूनी सुरक्षा प्रदान करता है, बल्कि समाज में पारिवारिक जिम्मेदारी और नैतिक कर्तव्य की भावना को भी सुदृढ़ करता है।

सरकार ने इसके अतिरिक्त भी कई अन्य कार्यक्रम शुरु किये, जैसे राष्ट्रीय वृद्ध स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम (NPHCE), जिसके माध्यम से वृद्धजनों के लिए विशेष स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराई जाती हैं। इसी प्रकार, "वरिष्ठ नागरिक बचत योजना" (Senior Citizens Savings Scheme) के माध्यम से उन्हें सुरक्षित निवेश के विकल्प प्रदान किए जाते हैं, जिससे वे आर्थिक रूप से अधिक आत्मनिर्भर बन सकें। विभिन्न राज्य सरकारें भी अपने स्तर पर वृद्धजनों के लिए पेंशन, आवास और चिकित्सा सहायता से संबंधित योजनाएँ संचालित करती हैं। हालाँकि इन योजनाओं और नीतियों का उद्देश्य अत्यंत सराहनीय है, फिर भी इनके प्रभावी क्रियान्वयन में अनेक चुनौतियाँ विद्यमान हैं। जागरूकता की कमी, प्रशासनिक जटिलताएँ, भ्रष्टाचार, तथा ग्रामीण क्षेत्रों में सेवाओं की सीमित उपलब्धता के कारण कई पात्र लाभार्थी इन योजनाओं का पूर्ण लाभ नहीं उठा पाते। इसके अतिरिक्त, डिजिटल प्रक्रियाओं के बढ़ते उपयोग के कारण तकनीकी ज्ञान के अभाव में भी वरिष्ठ नागरिकों को कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है।

अतः यह आवश्यक है कि इन योजनाओं के कार्यान्वयन को अधिक पारदर्शी, सरल और सुलभ बनाया जाए। साथ ही, जागरूकता अभियानों के माध्यम से वरिष्ठ नागरिकों को उनके अधिकारों और उपलब्ध सुविधाओं के बारे में जानकारी प्रदान की जाए। यदि सरकार, समाज और परिवार मिलकर इन प्रयासों को आगे बढ़ाएँ, तो वरिष्ठ नागरिकों के जीवन को अधिक सुरक्षित, सम्मानजनक और गरिमामय बनाया जा सकता है।

वरिष्ठ नागरिक कल्याण सम्बंधित प्रमुख चुनौतियाँ

भारत में वरिष्ठ नागरिकों की बढ़ती संख्या के साथ उनके समक्ष आने वाली समस्याएँ भी जटिल और बहुआयामी होती जा रही हैं। यद्यपि सरकार और समाज द्वारा उनके कल्याण के लिए अनेक प्रयास किए जा रहे हैं, फिर भी व्यवहारिक स्तर पर कई ऐसी चुनौतियाँ विद्यमान हैं, जो उनके जीवन को असुरक्षित, असंतुलित और कभी–कभी गरिमा–विहीन बना देती हैं। इन चुनौतियों का सम्यक् विश्लेषण करना आवश्यक है, ताकि प्रभावी नीतिगत समाधान विकसित किए जा सकें। सबसे पहली और प्रमुख चुनौती पारिवारिक संरचना में परिवर्तन है। पारंपरिक भारतीय समाज में संयुक्त परिवार प्रणाली प्रचलित रही, जिसमें वृद्धजनों को सुरक्षा, सम्मान और भावनात्मक सहयोग प्राप्त होता रहा। वे परिवार के निर्णयों में सक्रिय भूमिका निभाते रहे और उनका अनुभव परिवार के लिए मार्गदर्शक के रूप में होता रहा। किंतु आधुनिकता, नगरीकरण और वैश्वीकरण के प्रभाव से संयुक्त परिवारों का विघटन हुआ है और एकल परिवारों की प्रवृत्ति बढ़ी है। इसके परिणामस्वरूप अनेक वरिष्ठ नागरिक अपने ही परिवार में उपेक्षित हो गए हैं या अकेले रहने को विवश हैं। यह परिवर्तन न केवल उनके सामाजिक जीवन को प्रभावित करता है, बल्कि उनके मानसिक स्वास्थ्य पर भी नकारात्मक प्रभाव डालता है। दूसरी महत्वपूर्ण चुनौती आर्थिक निर्भरता है। वृद्धावस्था में अधिकांश लोग नियमित आय के स्रोत से वंचित हो जाते हैं, जिससे वे अपने परिवार या समाज पर निर्भर हो जाते हैं। भारत में बड़ी संख्या में लोग असंगठित क्षेत्र में कार्यरत रहे हैं, जहाँ पेंशन या सामाजिक सुरक्षा की कोई स्थायी व्यवस्था नहीं होती। ऐसी स्थिति में वृद्धजनों को अपनी दैनिक आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए दूसरों पर निर्भर रहना पड़ता है, जिससे उनके आत्मसम्मान को ठेस पहुँचती है। यद्यपि सरकार द्वारा पेंशन योजनाएँ संचालित की जा रही हैं, परंतु उनकी राशि अक्सर अपर्याप्त होती है और सभी पात्र व्यक्तियों तक समय पर नहीं पहुँच पाती। तीसरी चुनौती स्वास्थ्य समस्याएँ हैं, जो वृद्धावस्था का एक स्वाभाविक अंग हैं। बढ़ती आयु के साथ शारीरिक क्षमता में कमी, दीर्घकालिक रोग दृष्टि और श्रवण संबंधी समस्याएँ, तथा मानसिक स्वास्थ्य से जुड़ी समस्याएँ जैसे अवसाद और चिंता अधिक सामान्य हो जाती हैं। भारत में वृद्धजनों के लिए विशेष स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता अभी भी विशेषकर ग्रामीण

ISSN 2455-6181

क्षेत्रों में सीमित है। चिकित्सा सुविधाओं की कमी, उच्च उपचार लागत, तथा स्वास्थ्य बीमा की सीमित पहुँच के कारण वरिष्ठ नागरिकों को उचित इलाज प्राप्त करने में कठिनाई होती है। चौथी महत्वपूर्ण चुनौती सामाजिक उपेक्षा और अकेलापन है। आधुनिक जीवनशैली में व्यस्तता और व्यक्तिगतता की प्रवृत्ति बढ़ने के कारण वृद्धजनों के साथ संवाद और संबंधों में कमी आई है। कई बार उन्हें परिवार और समाज में बोझ के रूप में देखा जाता है, जिससे उनकी आत्म–छवि प्रभावित होती है। अकेलापन और सामाजिक अलगाव मानसिक स्वास्थ्य को गंभीर रूप से प्रभावित कर सकते हैं, जिससे मनोशारीरिकरोग के लक्षण जैसे , बलोद प्रेशर में परिवर्तन, सिरदर्द, क्रोध, भय, अवसाद, निराशा और जीवन के प्रति नकारात्मक दृष्टिकोण विकसित हो सकता है। यह स्थिति विशेष रूप से उन वरिष्ठ नागरिकों के लिए अधिक गंभीर होती है, जो अकेले रहते हैं या जिनके पास कोई सामाजिक समर्थन तंत्र (support system) नहीं होता। पाँचवीं और अत्यंत महत्वपूर्ण चुनौती सरकारी योजनाओं का अपर्याप्त क्रियान्वयन है। यद्यपि सरकार द्वारा अनेक योजनाएँ और नीतियाँ लागू की गई हैं, परंतु उनके कार्यान्वयन में कई व्यावहारिक समस्याएँ सामने आती हैं। प्रशासनिक जटिलताएँ, भ्रष्टाचार, जानकारी का अभाव, तथा लाभार्थियों की पहचान में त्रुटियाँ इन योजनाओं की प्रभावशीलता को कम कर देती हैं। कई बार पात्र वरिष्ठ नागरिक इन योजनाओं से वंचित रह जाते हैं, जबकि कुछ मामलों में लाभ गलत व्यक्तियों तक पहुँच जाता है। इसके अतिरिक्त, डिजिटल प्रक्रियाओं के बढ़ते उपयोग के कारण तकनीकी ज्ञान के अभाव में भी वृद्धजनों को कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है। इन सभी चुनौतियों का समग्र प्रभाव वरिष्ठ नागरिकों के जीवन की गुणवत्ता पर पड़ता है।

अतः यहाँ यह स्पष्ट है कि केवल नीतियों का निर्माण पर्याप्त नहीं है, बल्कि उनके प्रभावी क्रियान्वयन, सामाजिक जागरूकता और पारिवारिक सहयोग की भी आवश्यकता है। जब तक इन चुनौतियों का समुचित समाधान नहीं किया जाएगा, तब तक वरिष्ठ नागरिकों के लिए सामाजिक न्याय और मानवीय गरिमा सुनिश्चित करना एक कठिन लक्ष्य बना रहेगा।

वरिष्ठ नागरिक कल्याण सम्बंधित समाधान और सुझाव

वरिष्ठ नागरिकों की बढ़ती जनसंख्या और उनके समक्ष उपस्थित बहुआयामी चुनौतियों को ध्यान में रखते हुए यह आवश्यक हो जाता है कि उनके कल्याण के लिए समग्र, व्यावहारिक और दीर्घकालिक समाधान विकसित किए जाएँ। केवल नीतियों का निर्माण पर्याप्त नहीं है, बल्कि उनके प्रभावी क्रियान्वयन, सामाजिक चेतना और सामुदायिक सहयोग की भी उतनी ही आवश्यकता है। इस संदर्भ में निम्नलिखित समाधान और सुझाव महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं; सबसे पहले, जागरूकता अभियान (Awareness Campaign) अत्यंत आवश्यक हैं। अनेक वरिष्ठ नागरिक अपने अधिकारों, सरकारी योजनाओं और उपलब्ध सुविधाओं के बारे में पर्याप्त जानकारी नहीं रखते। इसके परिणामस्वरूप वे उन लाभों से वंचित रह जाते हैं, जिनके वे पात्र होते हैं। सरकार, गैर–सरकारी संगठनों और स्थानीय समुदायों को मिलकर ऐसे अभियान चलाने चाहिए, जिनके माध्यम से वृद्धजनों को उनके अधिकारों, स्वास्थ्य सेवाओं, पेंशन योजनाओं और कानूनी संरक्षण के बारे में सरल और सुलभ भाषा में जानकारी दी जा सके। ग्रामीण क्षेत्रों में विशेष रूप से जागरूकता कार्यक्रमों की आवश्यकता है, जहाँ सूचना का अभाव अधिक होता है। दूसरा महत्वपूर्ण सुझाव वृद्धजन–अनुकूल नीतियों (Elderly & friendly Policies) का निर्माण और प्रभावी कार्यान्वयन है। नीति–निर्माण के स्तर पर यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि वरिष्ठ नागरिकों की विशेष आवश्यकताओं जैसे स्वास्थ्य देखभाल, सामाजिक सुरक्षा, आवास और परिवहन को ध्यान में रखते हुए योजनाएँ बनाई जाएँ। सार्वजनिक स्थलों, परिवहन साधनों और सरकारी सेवाओं को वृद्धजन–अनुकूल बनाना भी आवश्यक है, ताकि वे बिना किसी कठिनाई के इन सुविधाओं का उपयोग कर सकें। साथ ही, नीति–निर्माण की प्रक्रिया में वरिष्ठ नागरिकों की भागीदारी को भी प्रोत्साहित किया जाना चाहिए, जिससे उनकी वास्तविक आवश्यकताओं को बेहतर ढंग से समझा जा सके। तीसरा महत्वपूर्ण पहलू सामुदायिक सहभागिता (Community Participation) को बढ़ावा देना है । समाज के स्तर पर वरिष्ठ नागरिकों के प्रति संवेदनशीलता और सम्मान की भावना विकसित करना अत्यंत आवश्यक है। स्थानीय समुदाय, स्वयंसेवी संगठन और युवा वर्ग मिलकर वृद्धजनों के लिए सहायता समूह, डे–केयर सेंटर और सामाजिक गतिविधियों का आयोजन कर सकते हैं। इससे न केवल उनके अकेलेपन को कम किया जा सकता है, बल्कि उन्हें समाज के सक्रिय सदस्य के रूप में पुनः स्थापित किया जा सकता है। सामुदायिक सहभागिता से सामाजिक समर्थन तंत्र मजबूत होता है (Putnam, 2000)। और वृद्धजनों को भावनात्मक सहयोग भी प्राप्त होता है। चौथा महत्वपूर्ण सुझाव स्वास्थ्य सेवाओं का विस्तार (Expansion of Healthcare Services) है। वृद्धावस्था में स्वास्थ्य समस्याएँ अधिक होती हैं, इसलिए उनके लिए सुलभ, किफायती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करना आवश्यक है। सरकार को ग्रामीण और शहरी दोनों क्षेत्रों में वृद्धजन–विशेष स्वास्थ्य केंद्रों की स्थापना करनी चाहिए, जहाँ नियमित जांच, परामर्श और उपचार की सुविधाएँ उपलब्ध हों। मोबाइल हेल्थ यूनिट्स, टेलीमेडिसिन सेवाएँ और घरेलू देखभाल (home care services) जैसी स्कीम भी इस दिशा में सहायक हो सकती हैं। इसके अतिरिक्त, स्वास्थ्य बीमा योजनाओं का दायरा बढ़ाकर अधिक से अधिक वरिष्ठ नागरिकों को शामिल किया जाना चाहिए। पाँचवाँ और अत्यंत महत्वपूर्ण सुझाव डिजिटल साक्षरता कार्यक्रम (Digital Literacy Programs) का विकास है। वर्तमान समय में अधिकांश सरकारी सेवाएँ और योजनाएँ डिजिटल माध्यम से संचालित हो रही हैं, जिससे तकनीकी ज्ञान के अभाव में वरिष्ठ नागरिकों को कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है। उन्हें डिजिटल उपकरणों जैसे स्मार्टफोन, इंटरनेट और ऑनलाइन सेवाओं का उपयोग सिखाने के लिए विशेष प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किए जाने चाहिए। इससे वे न केवल सरकारी सेवाओं तक आसानी से पहुँच सकेंगे, बल्कि अपने परिवार और समाज से भी बेहतर रूप से जुड़े रह सकेंगे। इन सभी उपायों के अतिरिक्त, यह भी आवश्यक है कि परिवार स्तर

पर वृद्धजनों के प्रति संवेदनशीलता और जिम्मेदारी की भावना को पुनर्जीवित किया जाए। परिवार, जो समाज की मूल इकाई है, यदि अपने वरिष्ठ सदस्यों के प्रति सम्मान और सहयोग का दृष्टिकोण अपनाता है, तो उनकी अनेक समस्याओं का समाधान स्वतः हो सकता है। इसी संदर्भ में डॉ भीमराव आंबेडकर द्वारा प्रतिपादित सामाजिक न्याय की भावना को व्यवहार में लाना आवश्यक है, जिसमें समाज के प्रत्येक कमजोर वर्ग के प्रति सहानुभूति, समानता और सहयोग का दृष्टिकोण अपनाया जाए।

अंततः, यह पुनः कहा जा सकता है कि वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण के लिए बहुस्तरीय (multi-dimensional) प्रयासों की आवश्यकता है, जिसमें सरकार, समाज, परिवार और स्वयं वरिष्ठ नागरिकों की सक्रिय भागीदारी निहित हो। यदि उपरोक्त इन सुझावों को प्रभावी रूप से लागू किया जाए, तो वरिष्ठ नागरिकों के जीवन को अधिक सुरक्षित, सम्मानजनक और गरिमामय बनाया जा सकता है, जो किसी भी सभ्य और न्यायपूर्ण समाज की पहचान है।

निष्कर्ष

उपरोक्त विश्लेषण के आधार पर यह स्पष्ट होता है कि वरिष्ठ नागरिकों का कल्याण एक बहुआयामी और जटिल विषय है, जिसे केवल सरकारी योजनाओं या नीतियों के माध्यम से पूर्णतः सुनिश्चित नहीं किया जा सकता। यह एक व्यापक सामाजिक, नैतिक और संवैधानिक दायित्व है, जिसमें राज्य, समाज, परिवार और स्वयं नागरिकों की संयुक्त भागीदारी आवश्यक है। वृद्धजनों के जीवन की गरिमा, सुरक्षा और सम्मान केवल विधिक प्रावधानों से नहीं, बल्कि सामाजिक व्यवहार और मानवीय दृष्टिकोण से भी सुनिश्चित होते हैं। भारतीय संविधान ने समानता, स्वतंत्रता और गरिमा के जो मूलभूत सिद्धांत स्थापित किए हैं, वे प्रत्येक नागरिक के लिए समान रूप से लागू होते हैं, चाहे वह किसी भी आयु वर्ग का क्यों न हो। इस दृष्टि से वरिष्ठ नागरिकों के अधिकारों की रक्षा और उनके कल्याण की सुनिश्चितता सामाजिक न्याय की अवधारणा का अभिन्न अंग है। डॉ भीमराव आंबेडकर द्वारा प्रतिपादित सामाजिक न्याय का सिद्धांत विशेष रूप से इस संदर्भ में मार्गदर्शक सिद्ध होता है, जो समाज के कमजोर और वंचित वर्गों के उत्थान पर बल देता है। यद्यपि भारत सरकार द्वारा वरिष्ठ नागरिकों के लिए अनेक योजनाएँ और नीतियाँ लागू की गई हैं, फिर भी उनके प्रभावी क्रियान्वयन में कई चुनौतियाँ विद्यमान हैं। जागरूकता की कमी, प्रशासनिक बाधाएँ, सामाजिक उपेक्षा और पारिवारिक संरचना में परिवर्तन जैसे कारक वृद्धजनों के जीवन को प्रभावित करते हैं। इन परिस्थितियों में यह आवश्यक हो जाता है कि केवल नीतिगत स्तर पर ही नहीं, बल्कि सामाजिक और सांस्कृतिक स्तर पर भी परिवर्तन लाया जाए। समाज में वृद्धजनों के प्रति सम्मान, संवेदना और सहयोग की भावना का विकास अत्यंत आवश्यक है। उन्हें बोझ के रूप में नहीं, बल्कि अनुभव, ज्ञान और मूल्यों के स्रोत के रूप में देखा जाना चाहिए। परिवारों को चाहिए कि वे अपने वरिष्ठ सदस्यों के प्रति जिम्मेदारी और स्नेह का भाव रखें, जबकि समुदाय और संस्थाएँ उनके सामाजिक समावेशन को बढ़ावा दें।

अंततः, यह कहा जा सकता है कि वरिष्ठ नागरिकों का कल्याण केवल एक नीतिगत आवश्यकता नहीं, बल्कि एक नैतिक और मानवीय कर्तव्य है। जब तक समाज में वृद्धजनों के प्रति सकारात्मक दृष्टिकोण प्रत्येक व्यक्ति के द्वारा मौलिक कर्तव्य के रूप में स्वीकार नहीं होगा, तब तक वास्तविक सामाजिक न्याय की स्थापना संभव नहीं है। अतः आवश्यक है कि संवैधानिक मूल्यों, सामाजिक चेतना और मानवीय संवेदनाओं के समन्वय के माध्यम से एक ऐसा कर्तव्य निष्ठ समाज निर्मित किया जाए, जहाँ प्रत्येक वरिष्ठ नागरिक सम्मान, सुरक्षा और गरिमा के साथ अपना जीवन व्यतीत कर सके।

संदर्भ सूची

आंबेडकर, भीमराव रामजी, *भारत का संविधान,* भारत सरकार, 1950।

भारत सरकार, *माता–पिता एवं वरिष्ठ नागरिक भरण–पोषण अधिनियम, 2007,* विधि एवं न्याय मंत्रालय, 2007।

सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय, *राष्ट्रीय वृद्धजन नीति,* भारत सरकार, 2021।

हेल्पएज इंडिया, *भारत में वृद्धजनों की स्थिति रिपोर्ट,* हेल्पएज इंडिया, 2022।

संयुक्त राष्ट्र, *विश्व जनसंख्या वृद्धावस्था रिपोर्ट,* संयुक्त राष्ट्र, 2020।

विश्व स्वास्थ्य संगठन, *आयु–अनुकूल शहररू एक मार्गदर्शिका,* डब्ल्यूएचओ प्रेस, 2007।

संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष (यूएनएफपीए)। *भारत में वृद्धावस्थाः प्रारंभिक प्रतिक्रियाएँ रिपोर्ट,* यूएनएफपीए, 2017।

सांख्यिकी एवं कार्यक्रम क्रियान्वयन मंत्रालय, भारत में वृद्धजनों की देखभालरू स्थिति एवं चुनौतियाँ, भारत सरकार, 2016।

हेल्पएज इंटरनेशनल, *ग्लोबल एजवॉच इंडेक्स रिपोर्ट,* हेल्पएज इंटरनेशनल, 2018।

राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण कार्यालय (एनएसएसओ), *भारत में वृद्धजन रिपोर्ट,* भारत सरकार, 2021।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, *राष्ट्रीय वृद्ध स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम (NPHCE),* भारत सरकार, 2018।

शर्मा, आर. के, *भारत में वृद्धावस्था और सामाजिक परिवर्तन,* रावत पब्लिकेशन्स, 2015।

सिंह, ए, *वृद्धजन देखभाल और सामाजिक न्याय,* सेज पब्लिकेशन्स, 2019।

देसाई, एम, *भारत में वृद्धजनों के मानवाधिकार,* ऑक्सफोर्ड यूनिवर्सिटी प्रेस, 2014।

कुमार, एस, *भारत में सामाजिक सुरक्षा एवं वृद्धजन देखभाल,* अकादमिक प्रेस, 2020।

 ISSN 2455-6181

Ageing with Dignity: Senior Citizen Welfare in Pāli Literature and Buddhist Philosophy

Dr. Chandan Kumar

Abstract

Population ageing has emerged as an important social, economic and ethical concern in contemporary India. The increasing number of senior citizens requires a policy framework that goes beyond healthcare and financial assistance and addresses dignity, social participation, family responsibility, care, autonomy and intergenerational solidarity. In this context, the Pāli Buddhist tradition provides an important source of ethical and philosophical reflection on ageing. The Pāli term jarā represents old age as an inevitable dimension of conditioned existence, while concepts such as anicca, karuṇā, mettā, kataññutā and mātāpitu-upaṭṭhāna provide a normative framework for understanding human dignity and social responsibility towards older persons. Texts such as the Jarāsutta of the Sutta Nipāta, the Jarāsutta of the Saṃyutta Nikāya, the Sigālovāda-sutta of the Dīgha Nikāya, the Sabrahmaka-sutta of the Aṅguttara Nikāya and the Maṅgalasutta preserved in the Khuddakapāṭha offer significant textual evidence for this inquiry. The paper argues that Buddhist thought does not conceptualise old age merely as physical decline or social dependency. Rather, ageing is situated within a larger philosophical understanding of impermanence, human interdependence, gratitude, compassion and ethical responsibility. The paper further examines the relevance of these principles to contemporary senior citizen welfare initiatives of the Ministry of Social Justice and Empowerment, Government of India, particularly the Atal Vayo Abhyudaya Yojana (AVYAY), Integrated Programme for Senior Citizens (IPSrC), Rashtriya Vayoshri Yojana (RVY), Elderline and emerging elder-care initiatives. The analysis suggests that Buddhist ethical principles and Indian Knowledge Systems can provide a value-based complement to contemporary welfare architecture by strengthening the idea of ageing with dignity, active ageing, intergenerational solidarity and community-based care. The paper concludes that the integration of India's philosophical heritage with evidence-based public policy can contribute to the broader social vision of Viksit Bharat @2047, in which development is measured not only through economic growth but also through the dignity, security and meaningful participation of citizens across the life course.

Keywords: Pāli Literature; Buddhism; jarā; Ageing with Dignity; Indian Knowledge Systems; Social Justice; Viksit Bharat @2047.

Introduction

Ageing is one of the most universal experiences of human existence. Every individual who survives into old age encounters bodily transformation, declining physical capacities and increasing dependence in varying degrees. Improvements in healthcare and living conditions have increased longevity, but longer life also raises questions concerning the quality, dignity and social meaning of ageing. Senior citizen welfare therefore cannot be reduced to pensions, medical services or institutional care; it must also address recognition, autonomy, social participation, family relationships, protection from neglect and opportunities for meaningful engagement.

The demographic transition makes this question increasingly important for India. Government projections indicate that the population aged 60 years and above is expected to rise from about 10 crore in 2011 to about 23 crore by 2036, while its share of the total population is projected to rise from 8.4% to 14.9%. This change makes ageing a major dimension of social policy rather than a marginal welfare concern. The Ministry of Social Justice and Empowerment implements the Atal Vayo Abhyudaya Yojana (AVYAY) as an umbrella framework for senior citizen welfare, with

Assistant Professor, School of Historical Studies, Nālandā University, Rajgir, Bihar

ISSN 2455-6181

interventions addressing institutional care, state action, assistive devices, helpline support, productive engagement, innovation and elder-care capacity.

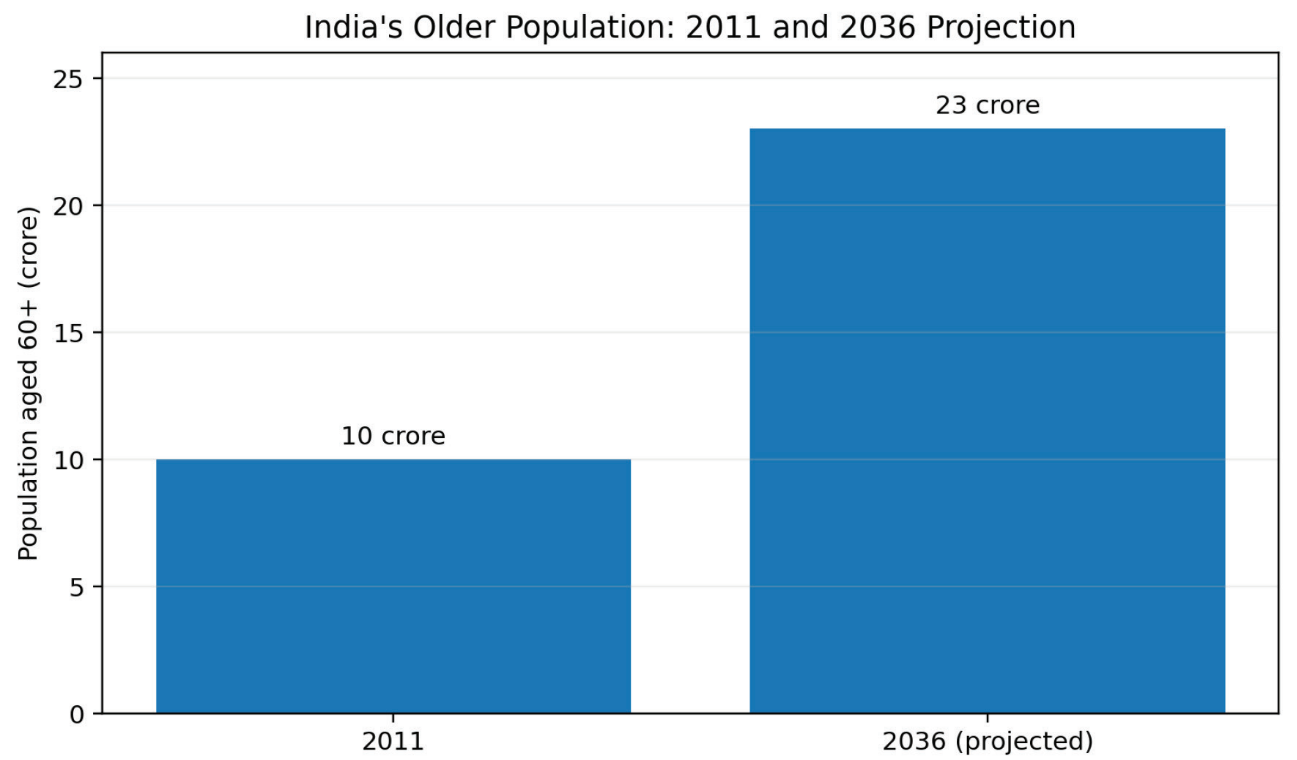


Figure 1. Growth of India's older population, 2011 and 2036 projection.

Source: Press Information Bureau, Ministry of Social Justice and Empowerment (24 March 2026).

Literature Review

The literature on ageing in Buddhist thought may be understood through two connected dimensions: the philosophical interpretation of old age and the ethical responsibilities associated with caring for parents and elders. The concept of jarā is situated within the wider Buddhist analysis of conditioned existence and is closely associated with jarāmaraṇa, old age and death. The Jarāsutta of the Saṃyutta Nikāya presents bodily ageing through changes such as wrinkling, bending and weakening of the senses, showing that ageing is a universal condition rather than a personal failure (Thanissaro Bhikkhu, 2013). The Jarāsutta of the Sutta Nipāta similarly reflects on the brevity of life and the instability of embodied existence. Carter and Palihawadana (1998), in their work on the Dhammapada, illustrate how bodily decay becomes a basis for contemplating impermanence and the limitations of attachment to physical form.

Alongside this philosophical dimension, Pāli literature contains a strong ethical discourse on family responsibility. The Sigālovāda-sutta places parents in the eastern direction and establishes reciprocal duties between parents and children. The Sabrahmaka-sutta describes parents as Brahmā and pubbācariya, or former teachers, thereby giving them exceptional moral status and connecting respect with practical support. The Maṅgalasutta identifies mātāpitu-upaṭṭhāna, the service and support of parents, as a great blessing. Scholarship on Theravāda elder care similarly observes that Buddhist care for parents encompasses physical, psychological, moral and spiritual well-being (Wattana, 2016). These textual and scholarly strands are important because they show that Buddhist thought does not merely accept ageing as inevitable; it also asks how families and communities should respond to vulnerability and dependence.

ISSN 2455-6181

Contemporary ageing research further demonstrates that old age is multidimensional. The Longitudinal Ageing Study in India (LASI), cited by the Ministry of Social Justice and Empowerment, reports that 23.8% of persons aged 60 years and above have at least one limitation in Activities of Daily Living (ADL). Such evidence demonstrates the practical need for long-term care, mobility support, trained caregivers, rehabilitation and community-based services. In this respect, the Buddhist ethical vocabulary of karuṇā, mettā and upaṭṭhāna can be read as a value-oriented complement to evidence-based welfare institutions. The policy literature also shows a movement from passive welfare towards dignity, active ageing, functional independence and intergenerational participation.

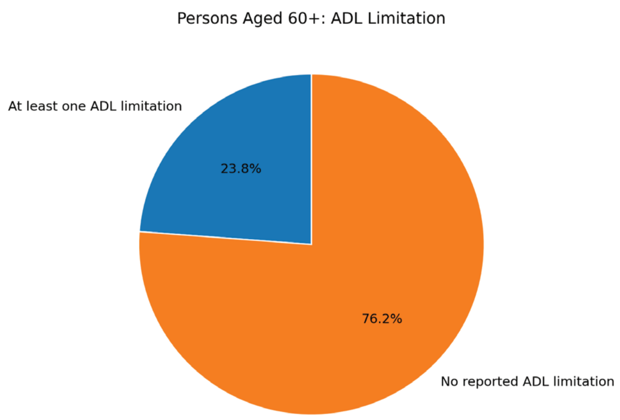


Figure 2. Persons aged 60 years and above with at least one ADL limitation.

Source: Ministry of Social Justice and Empowerment, Government of India, citing LASI (Press Information Bureau, 3 February 2026).

Research Gap and Methodology

Existing scholarship has examined jarā, impermanence, filial responsibility and Buddhist elder care, but these themes are often studied separately. There is comparatively less interdisciplinary work connecting Pāli concepts such as jarā, mātāpitu-upaṭṭhāna, kataññutā, karuṇā and mettā with the contemporary senior citizen welfare architecture of India. The present study addresses this gap by bringing together Pāli textual analysis, Buddhist ethical interpretation, current government data and policy documents. The methodology is qualitative, textual and interpretative. Primary evidence is drawn from selected Pāli canonical sources, while contemporary government releases and official policy material are used to examine the possible normative resonance between classical ethical principles and modern welfare mechanisms. The paper does not claim that contemporary schemes originate from Buddhist teachings; rather, it asks how Buddhist ethics can enrich the value framework within which evidence-based welfare is implemented.

Pāli Buddhist Understanding of Ageing and Dignity

The Buddhist understanding of ageing begins with the recognition of jarā as an unavoidable condition of embodied existence. In dependent origination, jarāmaraṇa forms part of the wider causal structure of conditioned life. The Jarāsutta of the Saṃyutta Nikāya illustrates the physical transformations of ageing and thereby normalises the process as universal. This perspective is important for contemporary debates because societies that overvalue youth and productivity can unintentionally treat old age as social decline. Buddhist thought provides a corrective by separating bodily change from the fundamental worth of the person.

The Jarāsutta of the Sutta Nipāta deepens this understanding through reflection on the brevity of human life. The verse "Appaṃ vata jīvitaṃ idaṃ, oraṃ vassasatā pi miyyati" conveys the limited duration of human existence and invites insight into anicca, impermanence. Ageing thus becomes not a reason for humiliation but a field for wisdom. From the perspective of ageing with dignity, this is significant: accepting the natural reality of bodily change can reduce stigma while encouraging institutions and families to focus on the person's continuing social, intellectual and moral value.

The Sigālovāda-sutta provides a practical ethical framework. The statement "Mātāpitaro puratthimā disā" identifies parents with the eastern direction and embeds filial responsibility within a larger system of reciprocal duties.

The Sabrahmaka-sutta strengthens this position by describing parents as Brahmā and former teachers and by linking honour with concrete material support. The Maṅgalasutta’s expression mātāpitu-upaṭṭhāna similarly emphasises presence, service and care. Taken together, these teachings suggest that dignity requires more than symbolic respect: respect must be expressed through care, and care should preserve autonomy, social recognition and meaningful participation.

Kataññutā, or recognition of benefits received from others, adds an important intergenerational dimension. Parents contribute nourishment, protection, education and social formation; recognition of these contributions creates an ethical basis for responsibility in later life. Karuṇā and mettā broaden this framework beyond the family by encouraging compassion and benevolence towards persons experiencing vulnerability. The resulting ethical model does not reduce older persons to welfare beneficiaries. It recognises them as members of moral communities whose life experience, wisdom and relationships continue to possess social value.

Table 1. Selected Pāli Concepts and Their Relevance to Ageing with Dignity

Pāli concept/text	Core meaning	Relevance to senior citizen welfare
Jarā / Jarāmaraṇa	Ageing; old age and death	Recognises ageing as a universal human condition and reduces stigma.
Anicca	Impermanence	Encourages realistic acceptance of bodily change and life-course transitions.
Mātāpitu-upaṭṭhāna	Service/support of parents	Provides an ethical basis for family and community care.
Kataññutā	Recognition of benefits received	Strengthens gratitude and intergenerational reciprocity.
Karuṇā	Compassion	Supports responsive care for suffering, dependency and vulnerability.
Mettā	Loving-kindness	Encourages supportive and respectful social relationships.
Paññā	Wisdom	Supports recognition of older persons as knowledge-holders and mentors.

Contemporary Senior Citizen Welfare and Buddhist Ethical Resonance

The contemporary policy framework of the Ministry of Social Justice and Empowerment provides an institutional setting in which these values can be translated into public services. AVYAY is designed to improve the quality of life of senior citizens and includes the Integrated Programme for Senior Citizens (IPSrC), State Action Plan for Senior Citizens (SAPSrC), Rashtriya Vayoshri Yojana (RVY), and initiatives for productive engagement, innovation and elder-care support. In July 2026, the Ministry reported that Elderline 14567 was operational across 32 States and Union Territories and that 734 Senior Citizen Homes were being supported under AVYAY. The same official release reported that more than 9.23 lakh senior citizens had benefited under RVY and more than 49.81 lakh assistive devices had been distributed.

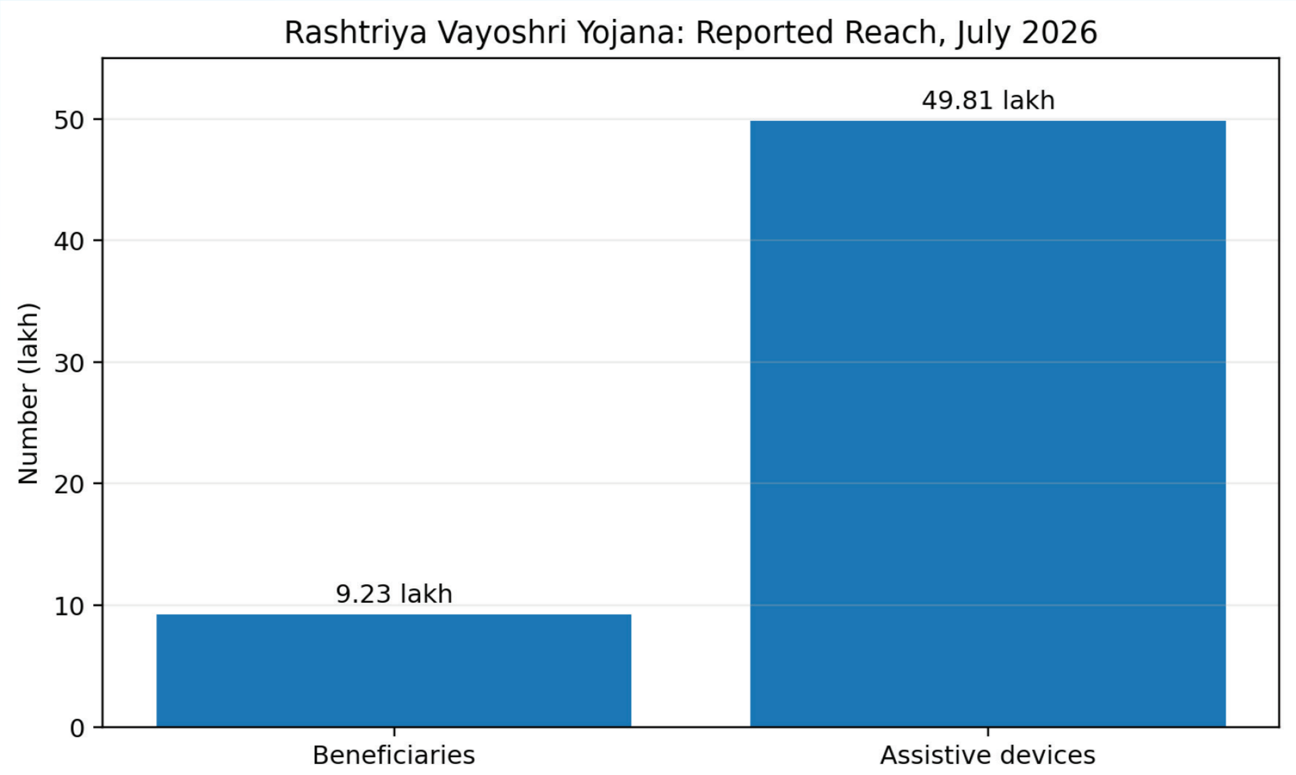


Figure 3. Reported reach of Rashtriya Vayoshri Yojana, July 2026.

Source: Press Information Bureau, Ministry of Social Justice and Empowerment (21 July 2026).

The IPSrC component is particularly relevant to the Buddhist principle of upaṭṭhāna because it institutionalises care through Senior Citizen Homes, Continuous Care Homes, Mobile Medicare Units and Physiotherapy Clinics. Government information released in February 2026 reported support for 705 Senior Citizen Homes, 13 Continuous Care Homes, 17 Mobile Medicare Units and 3 Physiotherapy Clinics. These figures show that the ethical ideal of care must be accompanied by physical infrastructure, trained personnel and accessible services.

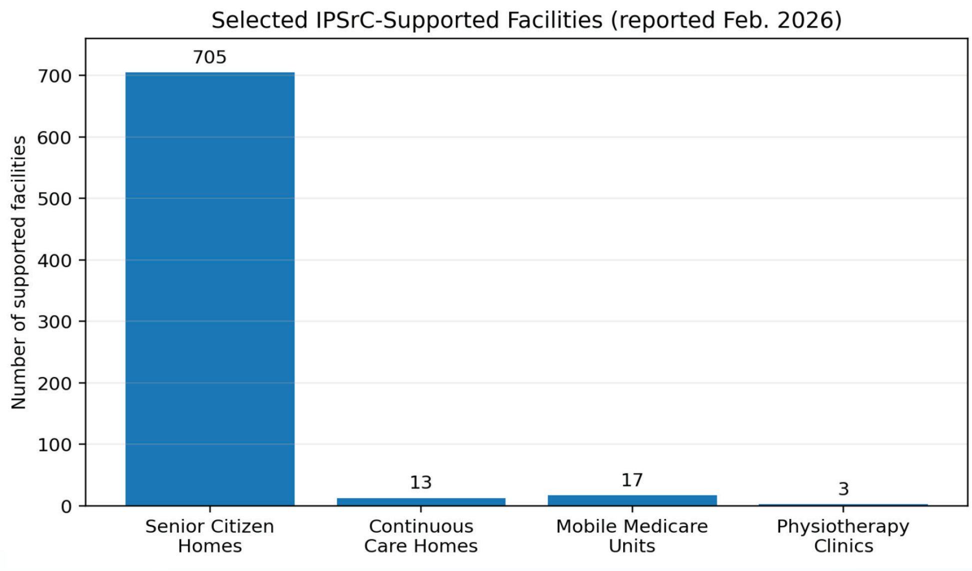


Figure 4. Selected IPSrC-supported facilities reported in February 2026.

Source: Press Information Bureau, Ministry of Social Justice and Empowerment (3 February 2026).

Table 2. Policy Interventions and Buddhist Ethical Resonance

Government intervention	Primary welfare function	Related ethical principle
AVYAY	Umbrella framework for dignity, security, care and active ageing	Karuṇā, mettā, interdependence
IPSrC	Homes, continuous care, mobile medicare and physiotherapy	Upaṭṭhāna; practical care
RVY	Assistive devices for age-related disability/ infirmity	Dignity, autonomy and compassionate support
Elderline 14567	Information, guidance and support	Karuṇā, presence and responsiveness
SAPSrC	State/UT-specific planning according to local needs	Context-sensitive care and social responsibility
SAGE / productive engagement	Innovation and opportunities for senior citizens	Paññā; active participation
SHATAYU / caregiver capacity	Connection with trained geriatric caregivers	Upaṭṭhāna; institutionalised care

RVY is especially important for the dignity dimension because assistive devices can restore mobility and functional independence rather than merely providing consumption support. A third-party impact evaluation reported in August 2026 found that RVY was well aligned with the needs of eligible senior citizens and had a transformative effect on mobility and functional independence. Elderline 14567 adds an accessibility and support dimension, while the SHATAYU dashboard strengthens the availability of trained geriatric caregivers. These initiatives show how compassion can be converted into systems of service delivery, provided that implementation remains accessible, accountable and responsive to individual needs.

The demographic and functional evidence also shows why a partnership between family, community and state is necessary. The 23.8% ADL-limitation figure indicates that a substantial section of older persons may require assistance with everyday activities. Family care remains ethically significant, but modern migration, changing household structures, urbanisation and employment patterns mean that families cannot always provide every form of care. The policy implication is not to replace family responsibility but to support it through community services, home-based care, assistive technologies, helplines, institutional options and trained caregivers.

Table 3. Selected Contemporary Indicators Relevant to Senior Citizen Welfare

Indicator	Reported value	Policy significance
Population aged 60+, 2011	10 crore	Baseline for demographic transition
Projected population aged 60+, 2036	23 crore	Substantial expansion of ageing-related needs
Share aged 60+, 2011	8.4%	Starting point of demographic ageing
Projected share aged 60+, 2036	14.9%	Rising importance of senior citizen policy
60+ with ≥1 ADL limitation	23.8%	Need for long-term care and support
RVY beneficiaries, July 2026	>9.23 lakh	Reach of assistive support
RVY assistive devices, July 2026	>49.81 lakh	Functional and mobility support
Elderline coverage, July 2026	32 States/UTs	National accessibility of support

Indian Knowledge Systems and Viksit Bharat @2047

The study of ageing through Pāli literature is relevant to Indian Knowledge Systems because it demonstrates how classical intellectual traditions can contribute normative resources to contemporary governance. IKS should not be reduced to historical preservation; it can also illuminate present questions concerning care, interdependence, ethics and human flourishing. The Buddhist concepts examined here provide

ISSN 2455-6181

such a framework: jarā explains the universality of ageing; anicca provides a philosophical interpretation of bodily change; mātāpitu-upaṭṭhāna translates responsibility into care; kataññutā strengthens gratitude; karuṇā and mettā support compassionate social relations; and paññā allows older persons to be understood as repositories of wisdom and experience.

This framework has direct relevance to Viksit Bharat @2047. A developed India cannot be measured only through economic growth, technological capability or infrastructure. It must also be judged by whether citizens can live with security, dignity and meaningful participation throughout the life course. The contemporary policy emphasis on Ageing with Dignity and Ageing at Place, together with assistive devices, elder-care infrastructure, helplines, caregiver training and intergenerational engagement, moves senior citizen welfare towards a more human-centred model. Buddhist ethics can complement this policy direction by supplying a culturally rooted language of responsibility, compassion, reciprocity and respect.

The central implication is therefore not that ancient Buddhist texts provide ready-made solutions for modern welfare administration. They do not. Contemporary schemes require budgets, legislation, measurable outcomes, professional care, technology and institutional accountability. The contribution of Buddhist philosophy is normative: it can help shape the values through which these systems are designed and experienced. Public policy provides the institutional mechanism; Indian philosophical traditions can deepen the ethical purpose. Their convergence can support a welfare architecture in which older persons are not viewed merely as vulnerable recipients but as citizens, family members, knowledge-holders, mentors and participants in community and nation-building.

Conclusion

The Pāli Buddhist tradition presents a sophisticated understanding of ageing that combines existential realism with ethical responsibility. Jarā is recognised as an unavoidable dimension of embodied life, while anicca provides the philosophical framework through which bodily change is understood. Yet Buddhist literature does not stop with observation. The Sigālovāda-sutta, Sabrahmaka-sutta and Maṅgalasutta translate recognition into responsibility through filial care, respect, service and support. Kataññutā adds the dimension of gratitude, while karuṇā and mettā extend the ethical horizon towards compassionate social relationships. Together, these concepts provide a meaningful normative vocabulary for ageing with dignity.

When placed alongside contemporary Indian policy, this ethical framework shows a clear area of conceptual resonance. AVYAY and its associated interventions address institutional care, assistive support, helpline access, productive engagement, caregiver capacity and intergenerational participation. The current demographic evidence makes such interventions increasingly important: India's 60+ population is projected to rise from 10 crore in 2011 to 23 crore by 2036, and 23.8% of persons aged 60 years and above have at least one ADL limitation. The challenge is therefore not merely to extend longevity but to ensure that longer life is accompanied by security, autonomy, social connection and respect.

The study concludes that an inclusive Viksit Bharat @2047 should understand senior citizens as active participants in social development rather than as a homogeneous dependent category. A Buddhist-inspired approach can contribute five broad values—recognition of ageing, respect for the person, compassionate care, meaningful participation and intergenerational solidarity—while contemporary governance supplies the institutional means to realise them. In this synthesis, ageing is not equated with social decline. With dignity, care, autonomy and opportunities for participation, later life can remain a meaningful stage of human flourishing and a source of intergenerational strength.

References

Carter, J. R., & Palihawadana, M. (1998). The Dhammapada. Oxford University Press.

ISSN 2455-6181

Ministry of Social Justice and Empowerment. (2026, February 3). Long-term care infrastructure for senior citizens. Government of India.

Ministry of Social Justice and Empowerment. (2026, March 24). Growth of elderly population. Press Information Bureau, Government of India.

Ministry of Social Justice and Empowerment. (2026, July 3). Rs. 24.06 crores released as grant in aid to 202 projects, under Atal Vayo Abhyudaya Yojana (AVYAY). Press Information Bureau, Government of India.

Ministry of Social Justice and Empowerment. (2026, July 15). National Helpline for Senior Citizens Elderline 14567. Press Information Bureau, Government of India.

Ministry of Social Justice and Empowerment. (2026, July 21). Over 49.81 lakh assistive devices distributed among more than 9.23 lakh senior citizens under Rashtriya Vayoshri Yojana. Press Information Bureau, Government of India.

Ministry of Social Justice and Empowerment. (2026, July 28). Government strengthens welfare and social security measures for senior citizens under Atal Vayo Abhyudaya Yojana. Press Information Bureau, Government of India.

Ministry of Social Justice and Empowerment. (2026, August 4). Rashtriya Vayoshri Scheme and Deendayal Disabled Rehabilitation Scheme: Third-party impact evaluation. Press Information Bureau, Government of India.

Ministry of Social Justice and Empowerment. (2026, August 13). Government strengthens welfare, healthcare and social security measures for senior citizens. Press Information Bureau, Government of India.

Thanissaro Bhikkhu. (2013). Jara Sutta: Old age (SN 48.41). Access to Insight.

Wattana, S. (2016). Concept of elderly care in Theravāda Buddhism. Academic Journal of Humanities and Social Sciences Burapha University.

ISSN 2455-6181

Protecting India's Greying Population: A Critical Analysis of Senior Citizen Welfare Programmes under the MoSJE

Dr. Rahil Chauhan [1]
Pradeep Raturi [2]
Anshika Singh [3]
Karnika Ranjan [4]
Abdul Qadir Khan [5]

Abstract

India is experiencing a rapid demographic transition. The population of age group 60 years and above, which was around 104 million in Census 2011, is projected to increase to 230 million in 2036, and around 347 million in 2050. Thus, the elderly population will increase from 8.6 percent of the total population to over 20 percent within three decades (Government of India, Ministry of Statistics and Programme Implementation; UNFPA India). The Ministry of Social Justice and Empowerment (MoSJE) is the nodal Union ministry looking after the welfare of senior citizens in India and has been executing this mandate mainly by launching the Atal Vayo Abhyuday Yojana (AVYAY). The report analyses the legal and institutional framework of elderly welfare in India, including the National Policy for Older Persons in 1999 and the Maintenance And Welfare of Parents and Senior Citizens Act in 2007, and then does a component-wise analysis of AVYAY, such as - Integrated Programme for Senior Citizens (IPSrC), State Action Plan for Senior Citizens (SAPSrC), Rashtriya Vayoshri Yojana (RVY), Seniorcare Ageing Growth Engine (SAGE), Senior Able Citizens for Re-Employment in Dignity (SACRED), Elder Line, etc.

Keywords: Elderly Welfare, Senior Citizens, Ministry of Social Justice and Empowerment (MoSJE), Atal Vayo Abhyuday Yojana (AVYAY), Rashtriya Vayoshri Yojana (RVY).

1.Introduction: India's Ageing Population

The ageing of the population stands as one of the main demographic changes in India in the 21st century. The number of people aged sixty and above has increased from 19.8 million in 1951 to 76 million in 2001, and then to 103.8 million in the Census of 2011. It is anticipated to increase to around 194 million by 2031 and to 230 million by 2036 ("Atal Vayo Abhyuday Yojana", Grant Management Portal; "Elderly Population in India"). The Longitudinal Ageing Study of India further estimates that by 2050, the elderly might comprise between 319 million to 347 million of the total Indian population (UNFPA India). Figure 1 shows this progression in numbers.

[1] Assistant Professor, Central University of Odisha
[2] Postgraduate in Library &Information Science, University of Delhi
[3] Postgraduate student, Final Year, Economics, IGNOU
[4] Postgraduate student, First Year, Department of English, University of Delhi
[5] Undergraduate Student, Third Year, Department of History, Motilal Nehru College, University of Delhi

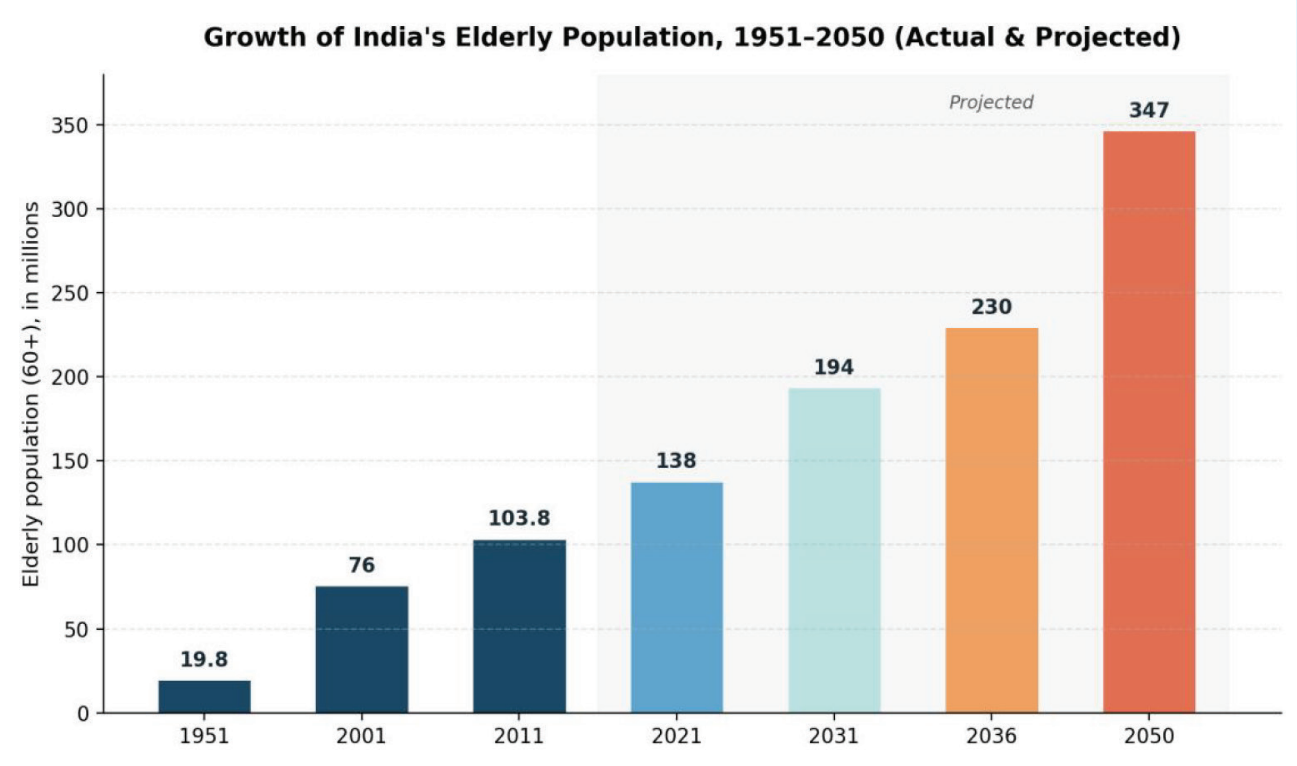


Figure 1. Growth of India's elderly (60+) population, 1951–2050, in millions. Source: Grants Management Portal; "India's Elderly Population."

As a proportion of the total population, senior citizens accounted for 8.6 percent in 2011 and are estimated to have crossed 10 percent by 2021; this share is projected to reach 13.1 percent by 2031, roughly 15 percent by 2036, and 20.8 percent by 2050 ("India's Elderly Population"; UNFPA India). Figure 2 presents this rising share.

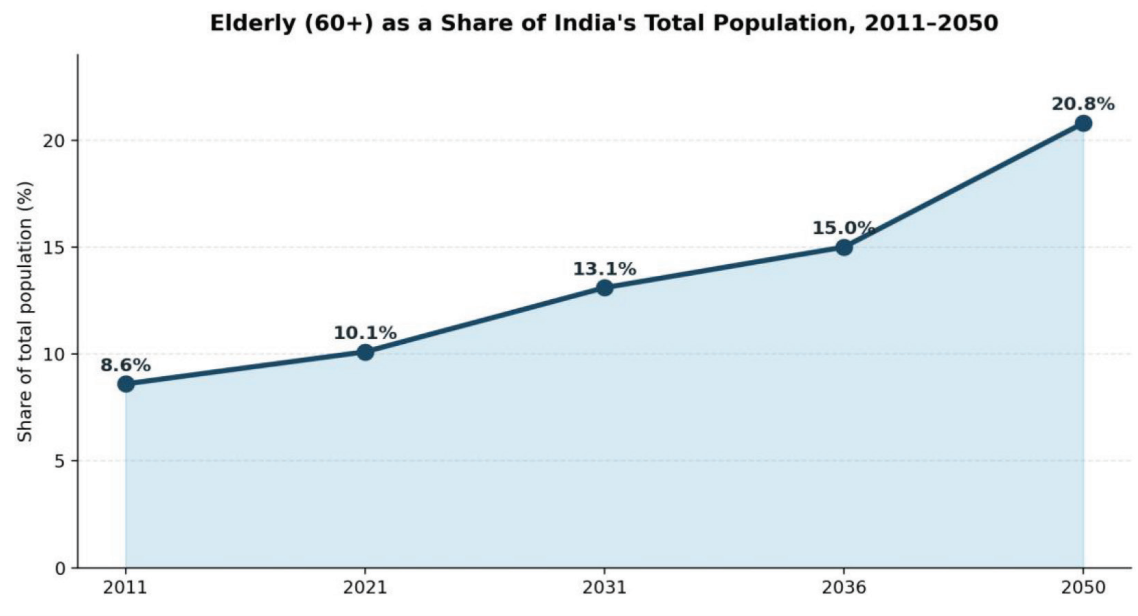


Figure 2. Elderly persons as a share of India's total population, 2011–2050. Source: "India's Elderly Population"; UNFPA India.

ISSN 2455-6181

In India the ageing process does not work according to the same schedule across the country. While some southern states and a few northern ones like Punjab and Himachal Pradesh are already ahead of the average share of senior citizens per country, this difference is expected to be even bigger. The anticipated growth rate in Elderly share in Kerala, for example, is going to be from approximately 13 percent in 2011 to 23 percent by 2036, thus creating the oldest profile among states. In turn, Uttar Pradesh is only going to increase the share of elderly population from approximately 7 to 12 percent during the same period (Statista; "India's Elderly Population"). In addition, according to longitudinal survey results, there is a significant gender-based inequality in the elderly population structure: women constitute 58 percent of this population and 54 percent of elderly women are widows, which highlights longer female life expectancy and the difficulties widowhood creates in case there is no steady source of income (Ministry of Statistics and Programme Implementation). All these demographic facts, namely the fast birth rate, regional differences, and gender-based disadvantages in terms of vulnerabilities, need to be accounted for when making any evaluations of MoSJE's programmes aimed at senior people.

Figure 3. How to Improve Social Connections While Ageing

2. Legal and Policy Framework

2.1 National Policy on Older Persons, 1999

India made an announcement in January 1999 regarding its first comprehensive policy on ageing known as the National Policy on Older Persons (NPOP). The main purpose of this announcement was to meet the obligations of various international treaties under which India had agreed to comply. This includes, among others, the "Vienna International Plan of Action on Ageing" (1982) and the "United Nations Principles for Older Persons" (1991). The NPOP promotes the integration of old age into the society, it views the elderly people as active members of society instead of just beneficiaries of state support; it sets forth the mandates the government should adhere to in the areas such as income security, health care, and housing for the elderly people. The NPOP also established the National Council for Old Age in the year 1999, which now acts as an advisory board for the country's policy implementation.

2.2 Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizen Act,2007

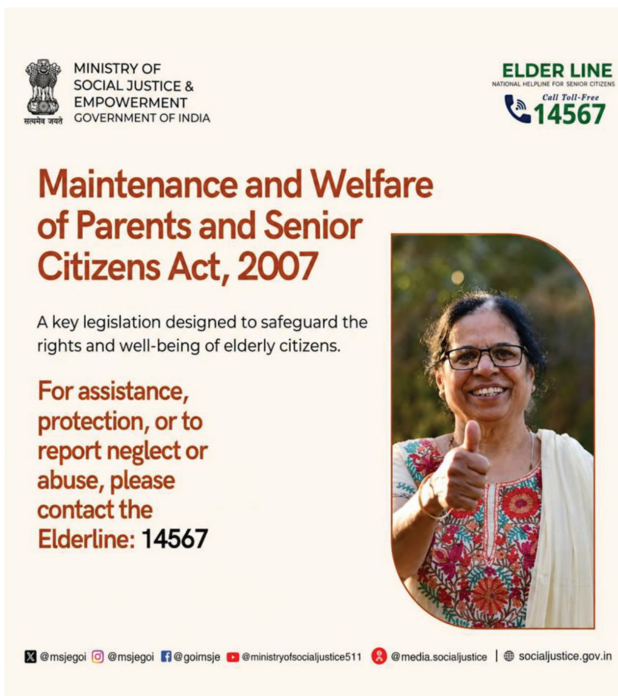


Figure 4. Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizen Act,2007

Prior to 2007, India did not have any law pertaining to the care of elderly parents.

ISSN 2455-6181

The Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act of 2007 filled this gap with the signing of the bill by the president on December 29, 2007. This Act makes it mandatory for children and legal heirs to provide monthly financial assistance to elderly parents unable to earn their livelihood. Senior citizens are defined as persons who are sixty years old and above, according to this law. The Act also establishes the following protective measures to ensure the safety of senior citizens:

- Maintenance Tribunals at the sub-divisional level that settle maintenance claims without requiring legal representation and that must decide applications within 90 days (Issac et al.).
- The property rights of senior citizens, including the right to annul any gift if its recipient fails to provide for their basic needs (S. S. Rana & Co.).
- A penalty for those who abandon their senior relatives that could result either in imprisonment or in a fine (S. S. Rana & Co.).
- Requirement for state governments to set up old age homes for disadvantaged senior citizens in each district and ensure separate beds and queues for senior citizens in government bodies (S. S. Rana & Co, 2018)

Figure 5. Hydration Tips For Senior Citizens

The law was modified in 2019 in order to increase the meaning of the terms "children" and "property" and increase the penalties for violations of the law, as well as to add an obligation to create old age homes and help lines for elderly people in all the districts (Issac et al., 2017). The judiciary has broadened the law's protective function: in Ashwani Kumar v. Union of India, the Supreme Court of India ordered stricter application of welfare programs and proper pension providing for older citizens in need of financial assistance; moreover, many High Courts of India affirmed the right of elderly people to be represented in Maintenance Tribunals in spite of the general prohibition adopted by the law for legal professionals to appear for parties at Maintenance Tribunals.

3. Institutional Mechanism at MoSJE

The Ministry of Social Justice and Empowerment has its coordinates for elderly welfare through its division for Senior Citizens. This department is called the "Sr. Citizen Division" in the scheme documents which is under the Ministry of Social Justice and Empowerment. This division is responsible for developing and maintaining central schemes and providing grants to other organisations. It also works in cooperation with the governments of the Union and State governments for implementing government schemes on the level of the state. The Ministry has a special website that deals with elderly welfare through which all applications for grants and scheme guidelines for various platforms are administered.

There are two aspects of AVYAY's institutional design that you can observe in all its components. The first aspect is reliance upon non-governmental organizations and voluntary organizations as execution partners in components focusing on homes and care. In this case, the Ministry acts as the funder and regulator rather than a direct service provider. The second aspect involves setting up a separate fund: that is Senior Citizen Welfare Fund. The fund is established in 2016 to support several AVYAY sub-components, including Rashtriya Vayoshri Yojana, Elder Line, SAGE, and training of geriatric caregivers. In contrast, components

ISSN 2455-6181

funded from the Gross Budget Support (Ministry of Social Justice and Empowerment, AVYAY-CS). The issue of dual funding will be further researched in Section 6.

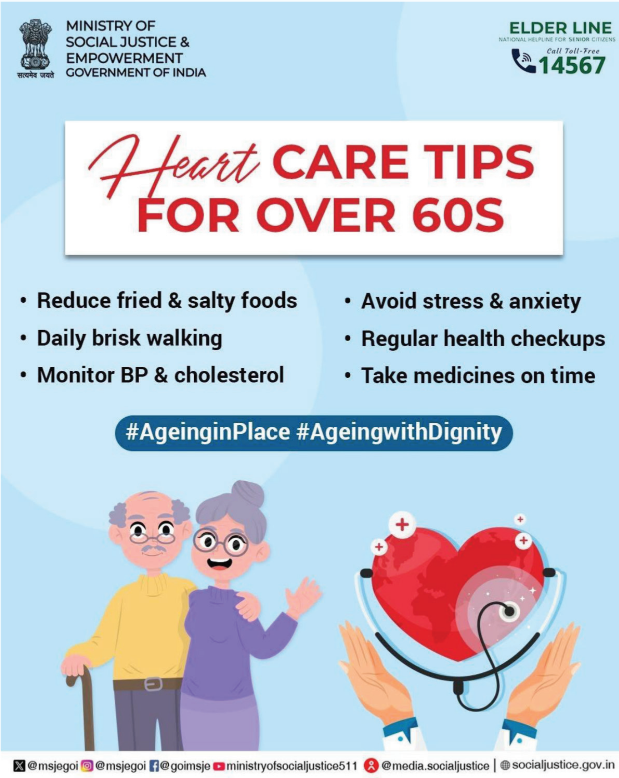


Figure 6. Heart Care Tips For Over 60s

4. Atal Vayo Abhyuday Yojana (AVYAY): The Umbrella Scheme

Atal Vayo Abhyuday Yojana (AVYAY) has been launched by Ministry of Social Justice and Empowerment (MoSJE) as a Central Sector Scheme to provide various services to senior citizens with respect to housing, health, financial stability, and contribution to society. The scheme has replaced National Policy for Senior Citizens (NPSRC), introduced in April 2021 ("Atal Vayo Abhyuday Yojana", Ministry of Social Justice and Empowerment).

The mission of AVYAY is to build a healthy and facilitating environment for senior citizens which allows them to live a dignified and independent life far away from all the troubles. The components of the scheme of AVYAY are discussed in detail in Section 5 of this chapter, which can be accessed through the infographic provided below. The highlights of the five components that constitute the framework of the scheme include 1) Integrated Program for Senior Citizens; 2) State Program for Senior Citizens; 3) Rashtriya Vayoshri Yojana; 4) SCOPE program; and 5) Seniorcare Ageing Growth Engine ("AVYAY", Ministry of Social Justice and Empowerment).

5. Component-Wise Analysis of AVYAY

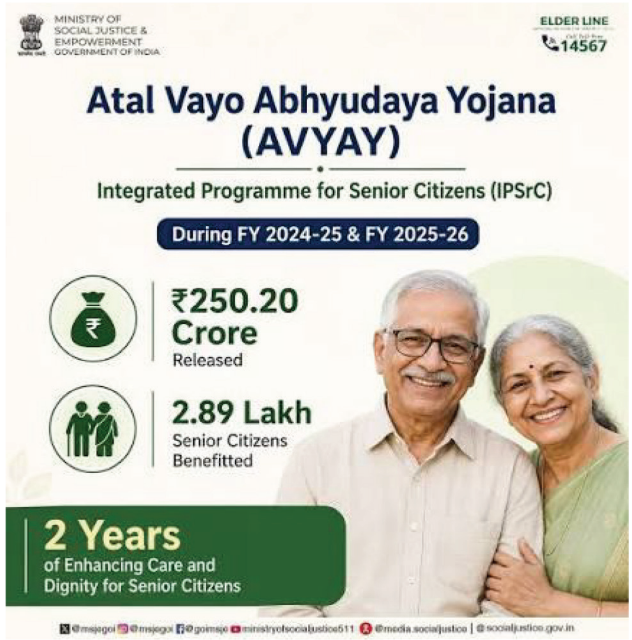


Figure 7. Atal Vayo Abhyudaya yojana

5.1 Integrated Programme for Senior Citizens (IPSrC)

IPSrC is a scheme for providing shelter and care. As per this scheme, MoSJE provides grants to eligible NGOs and voluntary organizations for establishing and operating old age homes, continuous care homes, mobile Medicare units, and physiotherapy clinics. The goal is to provide free shelter, food, medical aid, and facilities for recreation to needy senior citizens ("Atal Vayo Abhyuday Yojana" Press Information Bureau). According to the latest information released by the Ministry, 639 projects are being assisted through grants from IPSrC across the country as against 552 Senior Citizen Homes, 14 continuous care homes, 19 mobile Medicare units, and 5 physiotherapy units as recorded in the earlier official update regarding financial aid to various NGOs.

ISSN 2455-6181

5.2 State Action Plan for Senior Citizens (SAPSrC)

SAPSrC provides states and union territories grants to support welfare projects for senior citizens, including training caregivers for the elderly and organizing special cataract surgery drives for old people (Press Information Bureau, "Atal Vayo"). Each state or union territory must prepare its own action plan consisting of a five-year strategic and annual action plan to render grants to the states against its approved plans (Ministry of Social Justice and Empowerment, "AVYAY"). This design focuses on the fact that implementation of the programme should be at the local level taking into account the existing regional differences in terms of ageing (see Section 1 for more detail).

5.3 Rashtriya Vayoshri Yojana (RVY)

RVY is a Central Sector scheme that provides free assistive devices like scooters, wheelchairs, hearing aids, eyeglasses, and dentures to elderly persons whose family income is less than Rs. 15,000 a month or who are below the poverty line. The age for eligibility is determined by certain specified disabilities or age-related issues (Ministry of Social Justice and Empowerment, AVYAY-CS). The devices manufactured in accordance with Bureau of Indian Standards specifications are distributed in camps organized by implementing agencies with home delivery services for those above the age of 80 ("Elderly in India"). The cumulative achievements reported by the Ministry show that 269 camps provided benefits to over 400,000 people so far and that in three years of operation the scheme spent Rs 140.34 crore and distributed 848,841 devices among 157,514 beneficiaries in 130 camps (IASGyan). Funding for RVY is provided through the Senior Citizens' Welfare Fund which does not involve Gross Budgetary Support (Ministry of Social Justice and Empowerment, AVYAY-CS)

Figure 8. Digital Banking Guidance For Senior Citizen

5.4 SCOPE: The SACRED Portal and AGRASR Groups

Senior Citizen Opportunities for Productive Engagement (SCOPE) is the livelihood and social-participation component of AVYAY which works mainly through two projects. One of which is the Senior Able Citizens for Re-Employment in Dignity (SACRED) portal which was launched on the International Day of Older Persons aimed at creating an IT portal that allows any person of the age 60 years or more to enlist all of his educational and employment qualifications; employers and NGOs will post their needs; a virtual mechanism will connect older job seekers with employers without any cost ("SACRED Portal"). The budget of Rs 10 crores was allocated for the creation of the portal with further annual maintenance amounting to Rs 2 crores each year for five subsequent years ("SACRED Portal"). As a complementary initiative, Action Groups Aimed at Social Reconstruction (AGRASR) work on all forms of social assistance that help older citizens improve their lives.

5.5 Seniorcare Ageing Growth Engine (SAGE)

Figure 9. Health Guidelines For Senior Citizens

SAGE is a new initiative launched in June 2021 aimed at creating a commercially viable elder care ecosystem, which the Indian government calls the "silver economy"—the process of producing, distributing, and consuming various goods and services to meet the needs of the senior population. As per the SAGE program, startups that provide the elderly with effective products or services related to health, commerce, housing, technology, legal issues, and other fields are reviewed and promoted via the SAGE online platform as a one-stop point for eldercare ("Seniorcare Aging Growth Engine"). Those that pass the approval process can qualify for government equity support via IFCI Venture Capital Funds Ltd. of up to INR 1 crore and covering at most 49% of their total equity. The original budget for supporting the silver economy was INR 1 billion.

5.6 Elder Line - National Helpline (14567)

Elder Line is said to be the role model for the toll-free help line for the elderly (source). It is the first toll-free help line for the elderly populace of India and its helpline number is 14567. It was dedicated to the nation by the Indian Vice President on the occasion of International Day of Older Persons on 1st October 2021, and provides help in the form of information, advisory services, emotional support, and at the times of the need, help in taking action if the elder faces problems of abuse or neglect. To register and solve grievances, and to monitor the performance of the states and union territories, there is a special Elder Line website managed by the Social Justice and Empowerment Department of the Secretariat. Elder Line is funded by the Senior Citizens Welfare Fund and also through related training and awareness programs.

Figure 10. Pledge To Protect & Respect Them

5.7 Vayoshreshtha Samman and CSR Channelization

The Vayoshreshtha Samman, which is the award for senior citizens instituted since 2005, is conferred upon distinguished senior citizens and institutions involved in providing exceptional services in elder care on October 1st every year on the basis of their merit. The National Awards for Senior Citizens are given away every year on October 1st ("Atal Vayo Abhyuday Yojana", Grants Management Portal). Furthermore, the AVYAY initiative to promote corporate social responsibility (CSR) in the field of elder care has been initiated. The Companies Act of 2013 defines provisions under Schedule VII and Section 135 for constructing old age homes, day-care centres, etc as a CSR activity. The Government has been working on increasing

ISSN 2455-6181

this sector's share of eligible CSR funds and has suggested various projects via its approved pipeline of Rs 5,000 crore in the next five years (IMPRI, "SAGE Initiative").

6. Financial Outlay of AVYAY

AVYAY has two different sources of funding. Components related to shelter and health (IPSrC and SAPSrC) are supported through Gross Budgetary Support, but most of the other components such as RVY, the national helpline, livelihood and skilling programs, SAGE, and CSR channelization are supported from the Senior Citizens' Welfare Fund. The Senior Citizens' Welfare Fund is a separate corpus created in 2016. Table 1 and Figure 4 show details of the expenditures for each component in the first year of the project with the new structure. The total expenditure for the year 2021-22 amounted to Rs 533.81 crore.

Component	Outlay, FY 2021-22 (₹ Crore)	Source of Funds
Shelter & Health for Senior Citizens (IPSrC + SAPSrC)	300.00	Gross Budgetary Support
Health & Nutrition Support for Indigent Elders (Poshan Abhiyan)	39.60	Senior Citizens' Welfare Fund
Rashtriya Vayoshri Yojana (RVY)	77.23	Senior Citizens' Welfare Fund
Livelihood & Skilling for Senior Citizens (SHGs)	37.00	Senior Citizens' Welfare Fund
National Helpline, Awareness, Training & Capacity Building	54.98	Senior Citizens' Welfare Fund
Promoting Silver Economy (SAGE)	20.00	Senior Citizens' Welfare Fund
Channelization of CSR Funds for Elderly Care	5.00	Senior Citizens' Welfare Fund
Total	**533.81**	—

Table 1. AVYAY component-wise outlay, FY 2021-22. Source: Grants Management Portal, "Atal Vayo Abhyuday Yojana (AVYAY)."

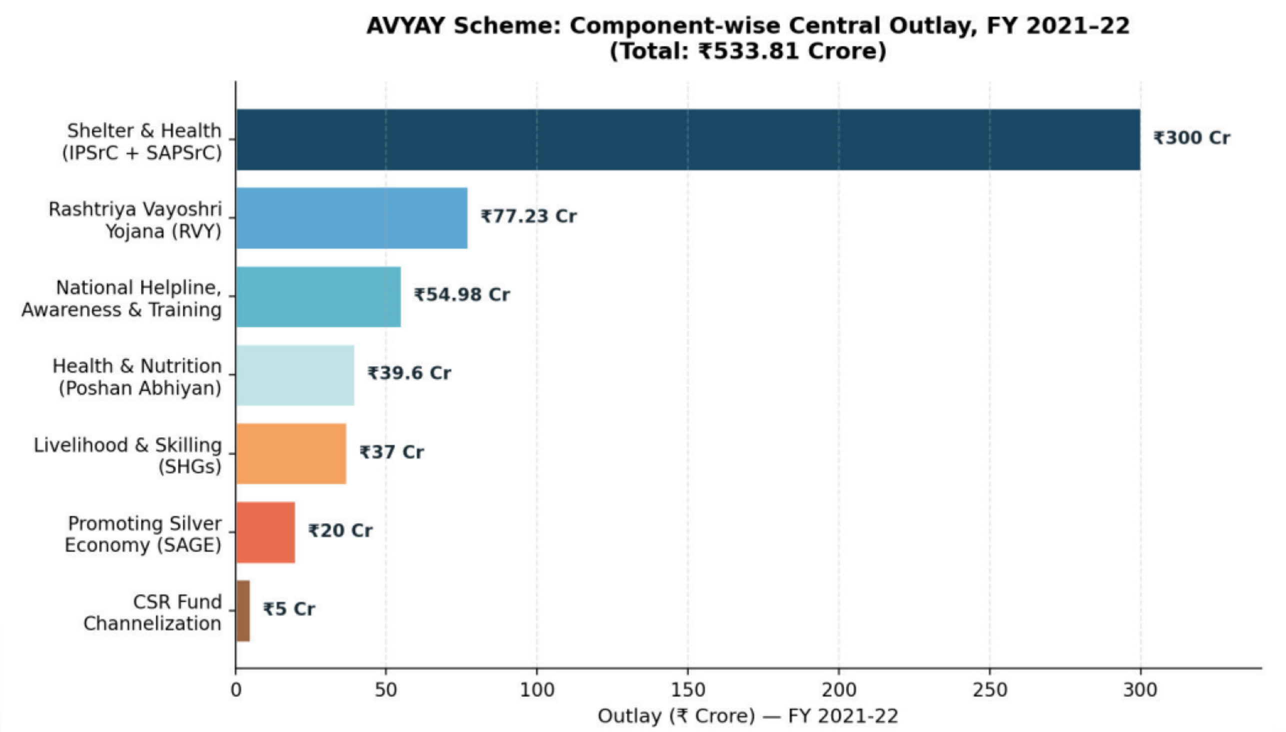


Figure 11. AVYAY component-wise central outlay, FY 2021-22, in ₹ crore. Source: Grants Management Portal.

ISSN 2455-6181

Shelter and health service provisions by IPSrC and SAPSrC account for significantly more than 50% of the allocation which indicates the importance of institutional and community care services in the system. Although novel, discovery-oriented elements like SAGE and the national helpline are gaining momentum in getting smaller but growing budgetary allocations. Reports about budgetary allocation and expenditure figures for later periods, together with adjusted estimations for FY 2019-20 to FY 2023-24 will be provided by the Ministry, as well as by third-party aggregators like Indiastat to help the readers receive more information about the new trends of funding every year (Ministry of Statistics and Programme Implementation).

7. Convergence with Other Ministries

MoSJE plays a lead role among several ministries responsible for senior citizens' welfare, mostly having its guidelines applied in combination with those of other ministries (Ministry of Social Justice and Empowerment). The key complementary schemes in question are:

- Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana (AB PM-JAY), which is managed by the Ministry of Health and Family Welfare and was rolled out in 2024 to cover health insurance of Rs 5 lakh per family for all senior citizens aged 70 and over without distinction of income (IMPRI, "SAGE Initiative").
- The National Programme for Health Care of the Elderly (NPHCE), which was launched by the Ministry of Health and Family Welfare in 2010 to create relevant infrastructure for providing outpatient, inpatient, and rehabilitation for elder people at the primary, secondary, and tertiary levels.
- The Indira Gandhi National Old Age Pension Scheme (IGNOAPS) — an element of the National Social Assistance Programme implemented by the Ministry of Rural Development, which provides non-contributory monthly pension for eligible senior citizens poor enough to be covered by this scheme (Rs 200 per month till the age of 79).
- The Pradhan Mantri Vaya Vandana Yojana (PMVVY) is a savings plan associated with a pension program supported by the Life Insurance Corporation of India throughout the entire process, having been launched in 2017. An assured return is given to persons age 60 and older.

Among the benefits are income tax exemptions, special treatment in government hospitals, priority seats on Indian Railways, and halting rail fare discounts during the COVID-19 pandemic that were available to older travelers. The setup allows MoSJE to focus on its activities related to housing, social inclusion, supply of assistive devices, and blame claim process, while burdening health services and pension payments ministries with appropriate infrastructure. However, this also results in different approaches to "elderly welfare" projects in India which are constructed from pieces allowing more sensitivity to organizational details than from a single benefit implication discussed in the section below.

Figure 12. Tips for safe Digital Banking For Senior Citizen

ISSN 2455-6181

8. Challenges and Gaps

I. Coverage and need scale: The IPSrC being engaged in 639 projects across the nation, and elder-in-India data showing more than 140 million elderly individuals, the existing institutional-care services are far less than required given the population of the elderly people.

II. Regional differences: As SAPSrC depends on different states and Union Territories to develop their own plans, implementation is characterized by different benefits and speed depending on the states, which can be important for realizing the most affected elderly population by age in the South of the country.

III. Gender vulnerability: As the elderly population consists of 58% of women and 54% of elderly women being widows, initiatives not proving to be developed concerning widowhood, existence of dependence and disputes over property ownership may result in failure to serve the elderly people.

IV. Dissemination and digital literacy: The websites like SACRED or SAGE presume minimal proficiency in the way of digital technology; however, the majority of the older people and people living in rural areas do not have digital literacy and access to the Internet, which can lead to the situation when echnological innovations do not help many seniors from the rural areas.

V. Piecemeal provision of services through different ministries: As pension, healthcare, and housing and livelihood schemes are administered by different ministries (specifically the Ministry of Rural Development, the Ministry of Health and Family Welfare, and the Ministry of Social Justice), elderly individuals along with their families may have to figure out, apply for, and follow up on several services administered by different ministries. (Outlook Money)

VI. Legal loopholes in the MWPSC Act: Even through provisions exist for establishing quick Maintenance Tribunals, evidence suggests inconsistencies in the functioning of the courts in different states, the elderly not being familiar with the Act, and delays in passing into operation the amendments brought in 2019 (Issac et al.).

9. Financial Achievements of schemes under AVYAY (Atal Vayo Abhyuday Yojana)

Atal Vayo Abhyuday Yojana - Central Sector Scheme

(Rs. in crore)

S. No.	Financial Year	**Amount released under the scheme**				
		Rashtriya Vayoshri Yojana	Elderline	Senior-care Ageing Growth Engine	Training of Geriatric Care Givers	Other Initiatives for Senior Citizens
1.	2020-2021	26.50	27.88	NA	NA	NA
2.	2021-2022	25.00	21.31	20.00	NA	NA
3.	2022-2023	88.84	33.49	0.00	NA	0.12
4.	2023-2024	59.32	9.62	0.00	45.82	2.96
5.	2024-2025	208.29	9.23	0.00	26.52	0.67
6.	2025-2026 (as on 31.12.2025)	115.59	45.20	0.00	26.52	0.67

Source: Table 3.14.1 Amounts in crore

Table2 showing amounts released under AVYAY

ISSN 2455-6181

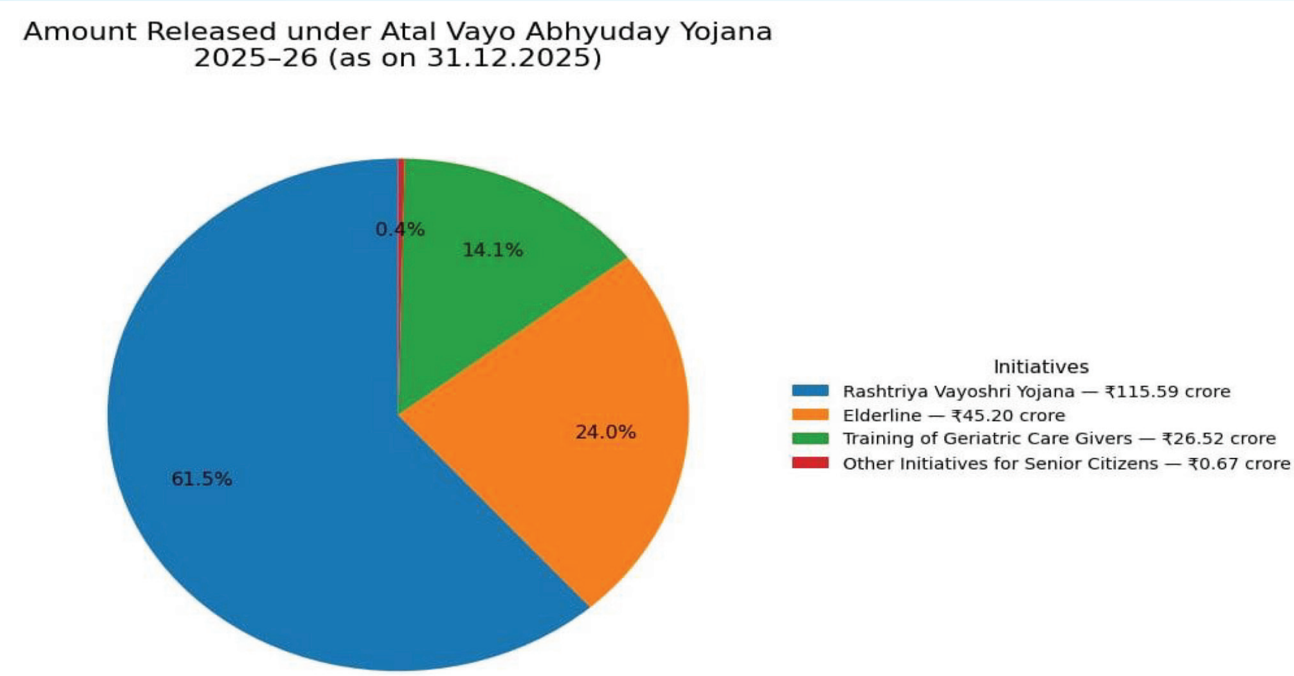


Figure 13. Pie Chart showing the distribution of amounts released under the schemes under AVYAY.

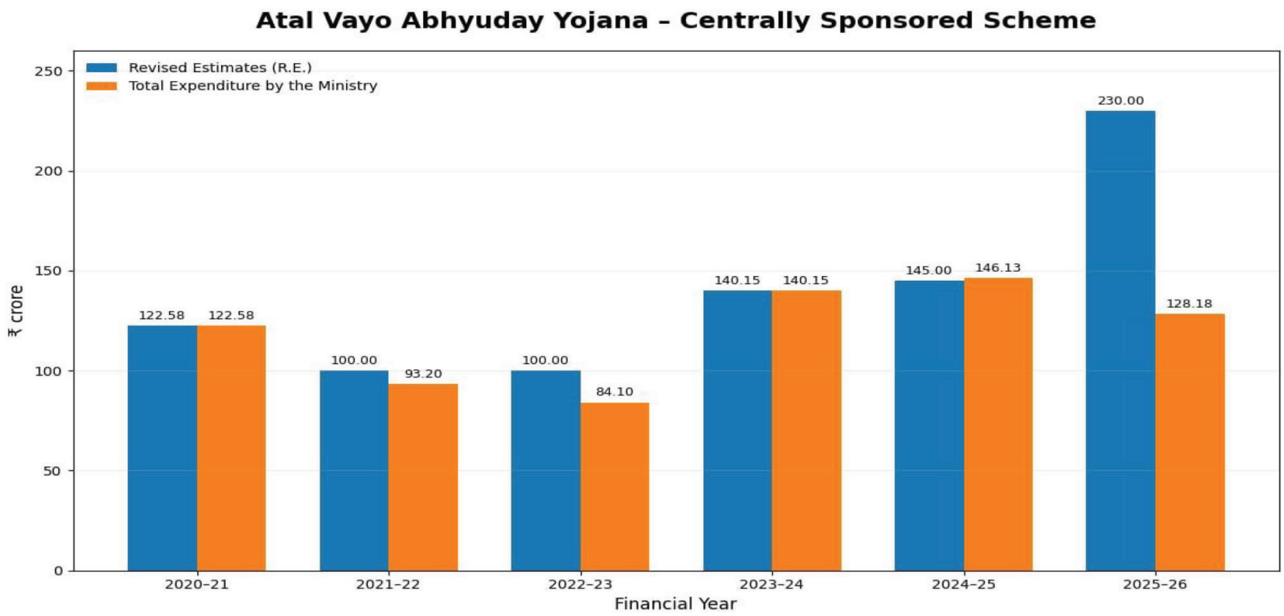


Figure 14. Revised Estimates vs Total Expenditure under Atal Vayo Abhyuday Yojana

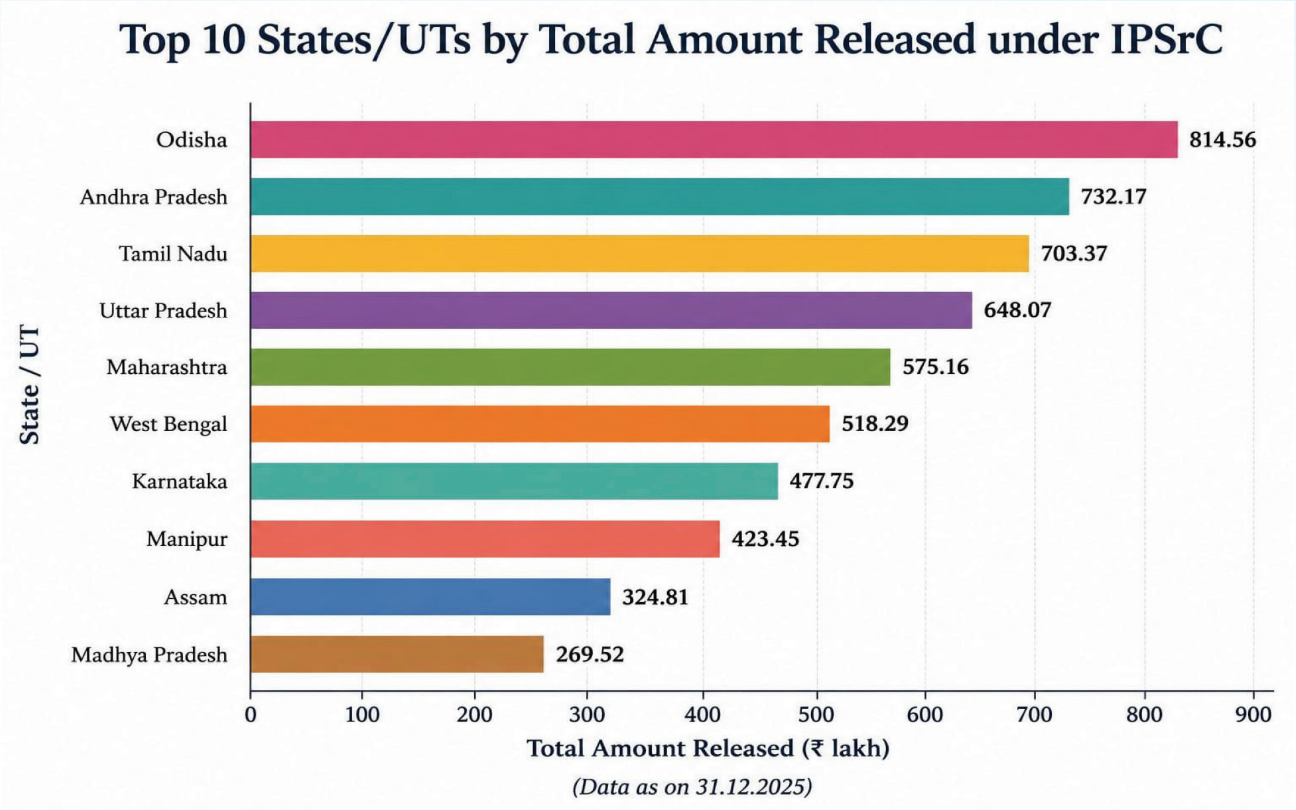


Figure 15. Top 10 state/UT under Integrated Programme for senior Citizen (IPSrc)

11. Conclusion and Way Forward

In the last two decades, the Ministry of Social Justice and Empowerment (MoSJE) has developed a fairly thorough framework of policies and schemes for elderly welfare anchored in the National Policy on Older Persons and the Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act primarily implemented through the Atal Vayo Abhyuday Yojana and its five components. The design of the Atal Vayo Abhyuday Yojana reveals its evolution from an earlier largely custodial approach focused on shelter and health via schemes like IPSrC and SAPSrC to the newer schemes like SACRED, AGRASR and, importantly, SAGE, which view elderly people as active participants in the economy and society rather than mere beneficiaries. This shift reflects the wider international discourse on the “Silver Economy” explicitly referenced in the MoSJE documents.

At the same time, because India faces a substantial demographic change — wherein individuals above the age of 60 are projected to increase by more than 100% by the year 2036 — there must be significant improvements in institutional capacity, funding, and cooperation among ministries. We may expect the following in future years: deeper alignment between the Ministries of Social Justices and Empowerment, Health and Family Welfare, and Rural Development that provides access to pension, health, and shelter at the same time; improved capabilities regarding elderly care and caregiver training through SAPSrC in states entering the period of rapid aging; progress in improving Elder Line and complaint mechanisms available as per the Act of MWPSC; modifications to SACRED and SAGE to cater to digitally illiterate elderly group that exists today. Thus, constant collection of disaggregated data will become critical for evaluation of the effectiveness of the initiatives undertaken and the real needs of the country’s population growing older, i.e. similar to the results produced in the Investigation of Elderly in India reports and Longitudinal Aging Study of India.

ISSN 2455-6181

Works Cited

"Atal Vayo Abhyuday Yojana (AVYAY)." Grants Management Portal, Ministry of Social Justice and Empowerment, grants-msje.gov.in/display-napsrc-avyay. Accessed 20 Aug. 2026.

"Elderly in India." Press Information Bureau, Government of India, 28 Oct. 2025, static.pib.gov.in/WriteReadData/specificdocs/documents/2025/oct/doc20251028678601.pdf.

"India's Elderly Population to Rise 41% over Next Decade to Touch 194 mn in 2031: Govt Report." ThePrint, 6 Aug. 2021, theprint.in/india/indias-elderly-population-to-rise-41-over-next-decade-to-touch-194-mn-in-2031-govt-report/710476/.

IASGyan. "Atal Vayo Abhyuday Yojana (AVYAY)." IASGyan, www.iasgyan.in/daily-current-affairs/atal-vayo-abhyuday-yojana-avyay. Accessed 20 Aug. 2026.

IFCI Venture Capital Funds Ltd. "SAGE Venture Funds." IFCI Venture, www.ifciventure.com/sage-venture-funds/about-us.html. Accessed 20 Aug. 2026.

IMPRI Impact and Policy Research Institute. "Atal Vayo Abhyuday Yojana (2021): India's Integrated Policy for Elderly Care and Empowerment." IMPRI, 24 June 2025, www.impriindia.com/insights/atal-vayo-abhyuday-yojana/.

_________. "Seniorcare Ageing Growth Engine (SAGE) Initiative (2021): Harnessing Innovation for India's Ageing Population." IMPRI, 9 July 2026, www.impriindia.com/insights/policy-update/seniorcare-ageing-growth-engine-sage-initiative-2021-harnessing-innovation-for-indias-ageing-population/.

Indian Masterminds. "Ministry of Social Justice & Empowerment Announces Schemes for the Elderly." Indian Masterminds, 23 Feb. 2024, indianmasterminds.com/news/ministry-of-social-justice-empowerment-announces-schemes-for-the-elderly/.

Issac, Thomas Gregor, et al. "Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act 2007: A Critical Appraisal." Indian Journal of Psychological Medicine, vol. 43, no. 5, 2021. SAGE Journals, doi:10.1177/02537176211043932.

"Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act, 2007." Wikipedia, Wikimedia Foundation, en.wikipedia.org/wiki/Maintenance_and_Welfare_of_Parents_and_Senior_Citizens_Act,_2007. Accessed 20 Aug. 2026.

Ministry of Social Justice and Empowerment. "Atal Vayo Abhyuday Yojana (AVYAY)." Department of Social Justice and Empowerment, Government of India, socialjustice.gov.in/schemes/43. Accessed 20 Aug. 2026.

_________. Atal Vayo Abhyuday Yojana (AVYAY) – CS: Components and Sources of Funds. Department of Social Justice and Empowerment, scw.dosje.gov.in/public/uploads/documents/AVYAY%20CS%20scheme%20(RVY,%20Elderline,%20Geriatric%20Care,%20Other%20initiatives,%20SAGE).pdf.

_________. Atal Vayo Abhyuday Yojana (AVYAY): Scheme Guidelines. Department of Social Justice and Empowerment, socialjustice.gov.in/writereaddata/UploadFile/63491659437974.pdf.

_________. "Seniorcare Ageing Growth Engine (SAGE)." Department of Social Justice and Empowerment, scw.dosje.gov.in/seniorcare-ageing-growth-engine. Accessed 20 Aug. 2026.

Ministry of Statistics and Programme Implementation. Elderly in India 2021. National Statistical Office, Government of India, Aug. 2021, mospi.gov.in/sites/default/files/publication_reports/Elderly%20in%20India%202021.pdf.

"National Programme for Health Care of the Elderly: A Review of Its Achievements and Challenges in India, The." PMC, National Center for Biotechnology Information, pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9535372/. Accessed 20 Aug. 2026.

Outlook Money. "National Policy for Older Persons in India: Coverage, Concessions and Facilities for Senior Citizens." Outlook Money, 2 Sept. 2025, www.outlookmoney.com/retirement/spend/senior-living/national-policy-for-older-persons-in-india-coverage-concessions-and-facilities-for-senior-citizens.

Press Information Bureau. "Atal Vayo Abhyuday Yojana." Ministry of Social Justice

ISSN 2455-6181

& Empowerment, Government of India, 22 Feb. 2024, www.pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=2008128.

"SACRED Portal for Elderly." Drishti IAS, www.drishtiias.com/daily-news-analysis/sacred-portal-for-elderly. Accessed 20 Aug. 2026.

"Seniorcare Aging Growth Engine Initiative." Drishti IAS, 5 June 2021, www.drishtiias.com/daily-updates/daily-news-analysis/seniorcare-aging-growth-engine-initiative.

S. S. Rana & Co. "Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act, 2007 – Key Provisions." Lexology,20 Dec. 2023, www.lexology.com/library/detail.aspx?g=c7260fdc-2b85-4f44-abe1-5a593a288aee.

Statista. "Leading States with Elderly Population in India in 2021, with a Forecast for 2031." Statista, 6 Sept. 2021, www.statista.com/statistics/1302826/india-leading-states-with-elderly-population/.

UNFPA India. "India Ageing, Elderly to Make Up 20% of Population by 2050: UNFPA Report." United Nations Population Fund India, 14 Aug. 2026, india.unfpa.org/en/news/india-ageing-elderly-make-20-population-2050-unfpa-report.

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय
भारत सरकार

'वरिष्ठ नागरिक प्रतिज्ञा'

मैं जीवनपर्यंत अपने परिवार और समुदाय के वरिष्ठ नागरिकों के प्रति सम्मान का भाव रखने और देखभाल करने की प्रतिज्ञा करता / ती हूँ।

मैं वरिष्ठ नागरिकों के साथ सहानुभूति रखने एवं करुणा के साथ व्यवहार करने के लिए प्रतिबद्ध हूँ।

मैं उनके ज्ञान और अनुभव का सम्मान करूँगा / गी तथा उनकी आवाज़ बनने और उनका समर्थन करने के लिए सतत प्रयत्नशील रहूँगा / गी।

मैं उनके अधिकारों, हितों के बारे में जागरूकता पैदा करने और बुजुर्गों के साथ दुर्व्यवहार के ख़िलाफ़ लड़ने के लिए भी प्रतिबद्ध हूँ।

आइए मिलकर अपने वरिष्ठ नागरिकों के लिए एक सहायक और समावेशी समाज बनाने का संकल्प लें, जिसमें वह सम्मान, प्यार और गरिमा के साथ अपना जीवन व्यतीत कर सकें।

MINISTRY OF SOCIAL JUSTICE AND EMPOWERMENT
GOVERNMENT OF INDIA

'Senior Citizen Pledge'

I pledge to respect love and care for the senior citizens in my family and community throughout my life.

I promise to treat senior citizens with kindness and empathy.

I will respect their knowledge and experience, and is fully committed to being their voice and in supporting them in their efforts.

I am committed to creating awareness about their rights, interests and fighting against mistreatment of our elders.

Let us together resolve to create a supportive and inclusive society for our senior citizens, where they can live with respect love and dignity.

भारत में वरिष्ठ कल्याणः शहरीकरण, डिजिटल विभाजन एवं नीतिगत समावेशन

राजश्री पुरसेठ

सारांश

वर्तमान युग में वरिष्ठ नागरिकों का कल्याण भारत के समक्ष एक महत्वपूर्ण सामाजिक एवं नीतिगत चुनौती के रूप में उभरकर सामने आया है। भारतीय संस्कृति की प्राचीन परंपरा में संयुक्त परिवार व्यवस्था के अंतर्गत वृद्धजन ज्ञान, अनुभव और सांस्कृतिक मूल्यों के जीवंत संवाहक माने जाते थे तथा उन्हें परिवार और समाज में अत्यंत सम्मानित स्थान प्राप्त था। किंतु समय के साथ तीव्र शहरीकरण, निरंतर प्रवासन, एकल परिवारों की बढ़ती प्रवृत्ति तथा आर्थिक–सामाजिक परिवर्तनों ने उनकी पारंपरिक भूमिका को प्रभावित किया है। परिणामस्वरूप पारिवारिक विघटन, सामाजिक एकाकीपन, डिजिटल दूरी और पर्याप्त स्वास्थ्य–सुविधाओं के अभाव ने अनेक वरिष्ठ नागरिकों को आर्थिक निर्भरता, मानसिक एकांत, उपेक्षा और सीमित चिकित्सा–सुलभता जैसी गंभीर परिस्थितियों से जूझने के लिए विवश कर दिया है।भारतीय राज्य ने वृद्धजनों की गरिमा और अधिकारों की रक्षा के उद्देश्य से माता–पिता एवं वरिष्ठ नागरिकों के भरण–पोषण एवं कल्याण संबंधी अधिनियम, विविध पेंशन योजनाएँ, वृद्ध–अनुकूल स्वास्थ्य सेवाएँ, विधिक सेवा प्राधिकरण तथा राष्ट्रीय वृद्धजन नीति जैसे अनेक संस्थागत उपाय विकसित किए हैं, जो उन्हें न्यूनतम आर्थिक संरक्षण, पोषण–सहायता और देखभाल की आधारभूत सुविधाएँ उपलब्ध कराने में सहायक सिद्ध हो रहे हैं। तथापि सामाजिक उपेक्षा, अत्याचार की घटनाएँ, ग्रामीण अंचलों में स्वास्थ्य–सुविधाओं का अभाव तथा डिजिटल विभाजन जैसी चुनौतियाँ आज भी विद्यमान हैं, जो इस संवेदनशील वर्ग के समक्ष अनेक अवरोध उत्पन्न करती हैं।समय की पुकार है कि सामुदायिक सहयोग की भावना को सुदृढ़ किया जाए, डिजिटल साक्षरता को व्यापक बनाया जाए, सामाजिक सुरक्षा के दायरे को विस्तृत किया जाए तथा वृद्ध–अनुकूल अवसंरचना और दूरदर्शी नीतियों का सृजन किया जाए। समग्र रूप से कहा जा सकता है कि वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण के लिए कानूनी संरक्षण, सामाजिक सहभागिता और तकनीकी सशक्तिकरण का संतुलित समन्वय अनिवार्य है, ताकि उन्हें सुरक्षित, सम्मानित और गरिमामय जीवन प्राप्त हो सके तथा समाज वृद्धावस्था को किसी बोझ के रूप में नहीं, बल्कि अनुभव और ज्ञान से परिपूर्ण अमूल्य धरोहर के रूप में स्वीकार कर सके।

बीज शब्द– वरिष्ठ नागरिक कल्याण, पारिवारिक विघटन और शहरीकरण, वरिष्ठ नागरिकों पर अत्याचार, कानूनी प्रावधान, तकनीकी समावेशन

1. परिचय

पृष्ठभूमि – वरिष्ठ नागरिकों की सामाजिक एवं सांस्कृतिक भूमिका ऐतिहासिक रूप से उस कालखंड में अत्यंत प्रभावशाली रही है, जब भारतीय समाज की संरचना परंपरागत संयुक्त परिवार प्रणाली पर आधारित थी। उस समय वृद्धजन केवल आयु में वरिष्ठ नहीं, अपितु अनुभव, ज्ञान और जीवनानुभूति के सजीव स्रोत माने जाते थे। वे गुरु, पथप्रदर्शक तथा नैतिक मानदंडों के संरक्षक के रूप में सामाजिक संरचना में केंद्रीय स्थान ग्रहण करते थे। उनके द्वारा संचित जीवनानुभव और परंपरागत ज्ञान, पीढ़ी–दर–पीढ़ी हस्तांतरित होकर सांस्कृतिक निरंतरता को सुदृढ़ बनाते रहे हैं। भारतीय सांस्कृतिक परिप्रेक्ष्य में वृद्ध पीढ़ी को सम्मान, आदर एवं श्रद्धा का प्रतीक माना जाना केवल एक भावनात्मक अभिव्यक्ति नहीं, बल्कि एक सुसंगठित सामाजिक मूल्य–व्यवस्था का द्योतक रहा है। वरिष्ठ नागरिकों की भूमिका मात्र संरक्षण एवं देखभाल तक सीमित नहीं रही, बल्कि वे पारिवारिक निर्णय–निर्माण, सामाजिक समन्वय तथा सांस्कृतिक अनुष्ठानों के संचालन में निर्णायक भागीदारी निभाते रहे हैं। सामाजिक समझौतों, नैतिक निर्णयों तथा परंपरागत रीति–रिवाजों के निर्वहन में उनकी सहभागिता समाज की स्थिरता और सामंजस्य को बनाए रखने में सहायक सिद्ध हुई है। यह स्पष्ट होता है कि सामाजिक संबंधों की संरचना, पारिवारिक निर्णय–प्रक्रिया तथा सांस्कृतिक जीवन की निरंतरता में वरिष्ठ नागरिकों की भूमिका एक आधारभूत तत्व के रूप में परिलक्षित होती है। वृद्धावस्था से संबंधित यह अनुभवी चेतना सामाजिक–सांस्कृतिक ताने–बाने को सुदृढ़ करने में महत्वपूर्ण योगदान देती रही है, जिसके परिणामस्वरूप वरिष्ठ नागरिक समाज की सामाजिक एवं सांस्कृतिक धुरी के रूप में एक विशिष्ट एवं गरिमामय स्थान के अधिकारी रहे हैं।

भारतीय समाज में वरिष्ठ नागरिकों (60+ वर्ष) की भूमिका ऐतिहासिक रूप से संयुक्त परिवार व्यवस्था का केंद्र रही है। गुरु, पथप्रदर्शक और नैतिक मानदंडों के संरक्षक के रूप में उन्होंने सामाजिक स्थिरता और सांस्कृतिक निरंतरता को सुदृढ़ किया। परंतु तीव्र शहरीकरण, प्रवासन और एकल परिवारों की बढ़ती प्रवृत्ति ने इस संरचना को कमजोर कर दिया है– 1991 में संयुक्त परिवारों का अनुपात 45% था, जो 2025 तक घटकर मात्र 18% रह गया [NFHS-5]। NFHS-5 (2019–21) के अनुसार ग्रामीण क्षेत्रों में भी नाभिकीय परिवार 52% तक पहुँच चुके हैं, जिससे वृद्धजन पारिवारिक सहयोग से वंचित हो रहे हैं। इसी बीच वृद्ध जनसंख्या का अनुपात उल्लेखनीय रूप से बढ़ा है–2011 जनगणना के अनुसार कुल जनसंख्या का 10.1% (10. 4 करोड़) 60+ आयु वर्ग में था, जो जीवन प्रत्याशा में वृद्धि (70 वर्ष), चिकित्सा प्रगति और जन्म दर में गिरावट (2.0) के कारण 2025 तक 15.3% (लगभग 21 करोड़) तथा संयुक्त राष्ट्र की 'विश्व जनसंख्या 2022' रिपोर्ट के अनुसार 2050 तक 20.8% (34 करोड़) होने का अनुमान है। यह जनसांख्यिकीय परिवर्तन केवल संख्यात्मक विस्तार नहीं, बल्कि सामाजिक और आर्थिक संरचनाओं में गहरे बदलाव का संकेत है, जिसके परिणामस्वरूप पेंशन व्यवस्था, स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता, प्रवासी परिवारों

सहायक प्राध्यापक, मौलाना आजाद शिक्षा महाविद्यालय, बिलासपुर, छत्तीसगढ़

के कारण विखंडित पारिवारिक ढाँचा, शहरी आवासीय नियोजन और आर्थिक सुरक्षा जैसी नई चुनौतियाँ उभर रही हैं। इस परिप्रेक्ष्य में वरिष्ठ नागरिकों को समस्या या बोझ नहीं, बल्कि अनुभव, ज्ञान–संपदा और सामाजिक स्थिरता के आधार स्तंभ के रूप में स्वीकार करना आवश्यक है।

प्रमुख समस्याएँ: HelpAge India (2023) के अनुसार 2016 में 38% वृद्धों ने उपेक्षा की शिकायत की, जो 2025 तक घटकर 20% हुई। आर्थिक निर्भरता में 52% वृद्ध परिवार पर निर्भर हैं (NSSO 78वाँ दौर, 2021)। अन्य चुनौतियाँ हैं सामाजिक एकाकीपन (35%), डिजिटल विभाजन (68% स्मार्टफोन अनभिज्ञ), ग्रामीण PHC में जेरियाट्रिक सुविधा का अभाव (12%)। ये सभी पारिवारिक विघटन से उत्पन्न हैं, जहाँ रोजगार–प्रवास ने 35% परिवारों को विखंडित कर दिया।

उद्देश्य

यह अध्ययन निम्नलिखित उद्देश्यों पर केंद्रित है: वर्तमान नीतियों का प्रभाव मूल्यांकनकृमाता–पिता एवं वरिष्ठ नागरिक भरण–पोषण अधिनियम 2007 (ट्रिब्यूनल पहुँच 28%), IGNOAPS (शहरी कवरेज 68% बनाम ग्रामीण 42%), NPHCE जैसी योजनाओं की प्रभावशीलता का आकलनय शहरी–ग्रामीण अंतर विश्लेषण–अत्याचार दर (शहरी शारीरिक 32% बनाम ग्रामीण उपेक्षा 45%), स्वास्थ्य सुविधा (शहरी PHC 25% जेरियाट्रिक बनाम ग्रामीण 8%), डिजिटल पहुँच (शहरी 45% बनाम ग्रामीण 22%)। तथा समाधान प्रतिपादन–डिजिटल साक्षरता कैंप, वृद्ध–अनुकूल अवसंरचना (रैंप, हेल्पलाइन), पेंशन वृद्धि (₹2000/माह), 90–दिन त्वरित न्याय। ये द्वितीयक डेटा (NCRB, HelpAge, NFHS-5) पर आधारित हैं, जो नीति–निर्माताओं के लिए व्यावहारिक मार्गदर्शन प्रदान करेंगे।

पारिवारिक संरचना का विघटन और शहरी जीवनशैली

वरिष्ठ नागरिकों पर पारंपरिक संयुक्त परिवारों के विघटन, शहरीकरण तथा रोजगार–आधारित प्रवासन का स्पष्ट प्रभाव परिलक्षित हो रहा है, जिसके परिणामस्वरूप एकल एवं नाभिकीय परिवारों की प्रवृत्ति बढ़ी है। इस परिवर्तन के कारण वरिष्ठ नागरिकों को पारिवारिक सहयोग के अभाव, एकाकीपन, आर्थिक निर्भरता तथा दैनिक जीवन की देखभाल से संबंधित अतिरिक्त चुनौतियों का सामना करना पड़ रहा है, जो उनकी सामाजिक सुरक्षा एवं जीवन–संतुष्टि को प्रभावित करती हैं।

i) **संयुक्त परिवार से एकल परिवार की ओर**– समकालीन सामाजिक संरचना में पारंपरिक संयुक्त परिवार प्रणाली का क्रमिक विघटन स्पष्ट रूप से परिलक्षित हो रहा है, जिसके स्थान पर एकल अथवा नाभिकीय परिवारों की प्रवृत्ति तीव्रता से विकसित हो रही है। रोजगार की अनिवार्यताएँ, शहरी आवासीय सीमाएँ, आर्थिक आवश्यकताएँ तथा व्यक्तिगत स्वतंत्रता की आकांक्षाएँ युवाओं को अपने माता–पिता से पृथक निवास के लिए प्रेरित कर रही हैं। इस परिवर्तन के परिणामस्वरूप वरिष्ठ नागरिकों को दैनिक देखभाल, भावनात्मक सहयोग तथा सामाजिक संवाद की कमी का अनुभव करना पड़ता है, जो उनके जीवन में असुरक्षा एवं एकाकीपन की अनुभूति को बढ़ा सकता है।

ii) **शहरी जीवनशैली और प्रवास से असुरक्षा**– आधुनिक शहरी जीवनशैली, दीर्घ कार्य–घंटों की व्यस्तता तथा दूरस्थ नगरों में प्रवास की प्रवृत्ति ने पारिवारिक समीपता को प्रभावित किया है। परिणामस्वरूप अनेक वरिष्ठ नागरिक अपने परिजनों से भौतिक दूरी के कारण आपातकालीन परिस्थितियों में त्वरित सहायता से वंचित रह जाते हैं। यह स्थिति उनकी आर्थिक निर्भरता, शारीरिक सुरक्षा तथा मानसिक संतुलन पर प्रतिकूल प्रभाव डालते हुए उनके जीवन में असुरक्षा की भावना को और अधिक प्रबल बना देती है।

iii) **सामाजिक अलगाव और मानसिक स्वास्थ्य**–पारिवारिक संबंधों की शिथिलता, पड़ोसी–संपर्कों में कमी तथा शहरी जीवन की अत्यधिक व्यस्तता के कारण वरिष्ठ नागरिकों के सामाजिक संपर्कों में उल्लेखनीय गिरावट देखी जाती है। इस सामाजिक अलगाव के परिणामस्वरूप वे संवाद और सहभागिता के अवसरों से वंचित हो जाते हैं, जिससे एकाकीपन, चिंता, उदासी तथा कुछ स्थितियों में अवसाद जैसी मानसिक चुनौतियाँ उत्पन्न हो सकती हैं। यह परिस्थिति उनकी मानसिक संतुष्टि तथा समग्र जीवन–गुणवत्ता को गहराई से प्रभावित करती है।

iv) **पारिवारिक देखभाल से संस्थागत देखभाल की ओर**– संयुक्त परिवार प्रणाली के विघटन के साथ ही वृद्धजनों की देखभाल का दायित्व पारिवारिक संरचना से हटकर संस्थागत व्यवस्थाओं–जैसे नर्सिंग होम, डे–केयर केंद्र तथा निजी देखभाल सेवाओं–की ओर स्थानांतरित होता जा रहा है। यद्यपि ये संस्थाएँ आवश्यक शारीरिक देखभाल प्रदान करने में सक्षम होती हैं, तथापि पारिवारिक आत्मीयता, स्नेह एवं भावनात्मक समर्थन की अनुपस्थिति वरिष्ठ नागरिकों के आत्म–सम्मान एवं संतुष्टि को प्रभावित कर सकती है।

v) **वृद्ध–अनुकूल शहरी बुनियादी ढाँचे की कमी**–अधिकांश शहरी नियोजन प्रक्रियाएँ मुख्यतः युवा एवं कार्यशील जनसंख्या की आवश्यकताओं को ध्यान में रखकर विकसित की जाती हैं, जिसके परिणामस्वरूप वरिष्ठ नागरिकों की विशेष आवश्यकताएँ प्रायः उपेक्षित रह जाती हैं। सुरक्षित पैदल मार्ग, सहायक रेलिंग, सुलभ परिवहन सुविधाएँ तथा सहज पहुँच वाली स्वास्थ्य सेवाओं का अभाव वृद्धजनों की गतिशीलता एवं स्वतंत्रता को सीमित करता है। इससे वे सार्वजनिक जीवन में सक्रिय भागीदारी करने में असुविधा और संकोच का अनुभव करते हैं।

vi) **डिजिटल अशिक्षा और तकनीकी परिवेश की चुनौती**–वर्तमान समय में बैंकिंग, स्वास्थ्य सेवाएँ, संचार, भुगतान तथा प्रशासनिक प्रक्रियाएँ तीव्र गति से डिजिटल माध्यमों पर आधारित होती जा रही हैं, किंतु अनेक वरिष्ठ नागरिक तकनीकी ज्ञान एवं कौशल के अभाव के कारण इन सेवाओं का प्रभावी उपयोग करने में कठिनाई अनुभव करते हैं। यह डिजिटल अशिक्षा उन्हें आधुनिक सुविधाओं से वंचित करते हुए उनकी आत्मनिर्भरता को प्रभावित करती है तथा दैनिक जीवन में दूसरों पर निर्भरता की प्रवृत्ति को बढ़ाती है, जो सामाजिक सहभागिता के स्तर को भी सीमित कर सकती है।

ISSN 2455-6181

भारतीय कानूनी प्रावधान

भारतीय कानूनी प्रावधान वरिष्ठ नागरिकों के अधिकारों और कल्याण की सुरक्षा के लिए बनाए गए हैं। *मातापिता एवं वरिष्ठ नागरिक भरणपोषण एवं कल्याण अधिनियम, 2007* बच्चों और वारिसों को वृद्धजनों की देखभाल का दायित्व सौंपता है। संविधान के अनुच्छेद 21 उन्हें गरिमामय जीवन का अधिकार देता है, जबकि अनुच्छेद 41–47 सामाजिक सुरक्षा और स्वास्थ्य सेवाओं की व्यवस्था सुनिश्चित करते हैं। इसके साथ ही पेंशन योजनाएँ, सामाजिक सुरक्षा संहिता और संपत्ति अधिकारों की विधिक सुरक्षा वृद्धजनों को आर्थिक स्थिरता और सम्मानजनक जीवन प्रदान करने में सहायक हैं।

i) **मातापिता एवं वरिष्ठ नागरिकों का भरणपोषण एवं कल्याण अधिनियम, 2007** – दायित्व एवं न्यायिक संरक्षण भारत सरकार द्वारा वर्ष 2007 में पारित मातापिता एवं वरिष्ठ नागरिक भरणपोषण एवं कल्याण अधिनियम, 2007 के माध्यम से वृद्ध मातापिता तथा 60 वर्ष या अधिक आयु के वरिष्ठ नागरिकों की देखभाल एवं भरणपोषण की वैधानिक जिम्मेदारी उनके वयस्क बच्चों, वैध वारिसों या कानूनी अभिभावकों पर स्पष्ट रूप से निर्धारित की गई है। इस अधिनियम के तहत वरिष्ठ नागरिक जिला स्तर के मेंटेनेंस ट्रिब्यूनल में आवेदन कर मासिक भरणपोषण राशि प्राप्त कर सकते हैं, जिसकी अधिकतम सीमा राज्य सरकार द्वारा निर्धारित की जाती हैय साथ ही शारीरिक/मानसिक उपेक्षा या दुर्व्यवहार की स्थिति में उन्हें संस्थागत देखभालकेंद्र में स्थानांतरित कराने की व्यवस्था भी प्रदान की गई है।

ii) **संवैधानिक अधिकार एवं गरिमामय जीवन का संरक्षण** – भारतीय संविधान, 1950 के अनुच्छेद 21 के अंतर्गत वरिष्ठ नागरिकों को जीवन जीने का मौलिक अधिकार प्राप्त है, जिसे कोर्टों ने भोजन, वस्त्र, आश्रय, स्वास्थ्य सुरक्षा और सामाजिक गरिमा से जोड़कर व्याख्या की है। अनुच्छेद 41 से 47 के नीतिनिदेशक तत्व राज्य को वृद्धजनों के लिए आर्थिक सहायता, रोजगारसंबंधी सुरक्षा, रोगनिवारक व स्वास्थ्य सेवाओं की व्यवस्था करने का दिशानिर्देश देते हैं, जिससे वृद्धावस्था को "अधिकार आधारित युग" के संदर्भ में संवैधानिक रूप से मान्यता प्राप्त होती है।

iii) **पेंशन योजनाएँ एवं आर्थिक सुरक्षा प्रावधान** – राष्ट्रीय सामाजिक सहायता कार्यक्रम (NSAP), 1995 के अंतर्गत प्रारंभ की गई इंदिरा गांधी राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन योजना (IGNOAPS), 2007 के माध्यम से गरीबी रेखा से नीचे (BPL) तथा वित्तीय रूप से कमजोर श्रेणी के वरिष्ठ नागरिकों को नियमित मासिक पेंशन उपलब्ध कराई जाती है, जो उनकी न्यूनतम भोजन, दवाई और अन्य आधारभूत आवश्यकताओं की पूर्ति में सहायक होती है। इन योजनाओं का उद्देश्य वृद्धावस्था में वित्तीय असुरक्षा को कम करना, निर्भरता से मुक्ति दिलाना और "वृद्धकालीन प्रभुत्व" की स्थिति बनाए रखना है।

iv) **सामाजिक सुरक्षा संहिता एवं रोजगारोत्तर लाभ** – सामाजिक सुरक्षा संहिता, 2020 के ढाँचे के अंतर्गत कर्मचारियों की भविष्य निधि, बीमा एवं सेवानिवृत्ति लाभ जैसी व्यवस्थाओं को एकीकृत किया गया है, जिससे औपचारिक क्षेत्र के श्रमिकों के लिए वृद्धावस्था में आर्थिक स्थिरता बनाए रखना संभव होता है। इन लाभों के माध्यम से वृद्ध श्रमिकों को आर्थिक दृष्टि से कमजोर बनने से रोका जाता है और उनकी जीवनगुणवत्ता में वृद्धि होने में सहायता मिलती है, जिससे "जनसांख्यिकीय बूढ़ापे" की स्थिति में राज्य निजी साझेदारी विकसित करने का मार्ग प्रशस्त होता है।

v) **संपत्ति एवं उत्तराधिकार अधिकारों की विधिक सुरक्षा** – हिंदू उत्तराधिकार अधिनियम, 1956 तथा उसके 2005 के संशोधन के अंतर्गत वृद्ध मातापिता एवं अन्य वृद्धजनों को अपनी संपत्ति पर स्वामित्व बनाए रखने, उसका विभाजन अपनी इच्छा अनुसार करने और आवश्यकता होने पर ट्रस्ट या विश्वास निधि आधारित व्यवस्था बनाने का वैध अधिकार मिला है। इन प्रावधानों ने संपत्ति हड़पाने, अन्यायपूर्ण विभाजन और पारिवारिक दबाव के लिए संस्थागत रोकथाम प्रणाली विकसित की है, जिससे वृद्धों की आर्थिक स्वतंत्रता एवं "स्वामित्व आधारित स्वाभिमान" को कानूनी रूप से सुदृढ़ किया गया है।

vi) **घरेलू उपेक्षा, दुर्व्यवहार एवं वित्तीय शोषण के विरुद्ध संरक्षण** – भारतीय दंड संहिता (IPC), 1860 और उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 2019 के तहत वरिष्ठ नागरिकों को घरेलू उपेक्षा, शारीरिक/मानसिक दुर्व्यवहार, घरेलू हिंसा तथा वित्तीय धोखाधड़ी आधारित शोषण (जैसे झूठी वित्तीय योजनाएँ, अनुचित बीमा अनुबंध, फर्जी दस्तावेज) से विशेष संरक्षण प्राप्त है। इन कानूनी ढाँचों के माध्यम से वृद्ध शिकायत दर्ज कर सकते हैं, न्यायिक/प्रशासनिक कार्रवाई अपना सकते हैं और उपेक्षा या शोषण की स्थिति में क्षतिपूर्ति, आर्थिक प्रतिक्रिया एवं सुरक्षा आदेश जैसी न्यायिक उपाय उपलब्ध कर सकते हैं, जिससे वृद्धावस्था को केवल "परावलंबन" न होकर अधिकार आधारित अवस्था के रूप में मान्यता मिलती है।

आलेख 1: विधिक एवं नीतिगत प्रावधान

vii) **निःशुल्क विधिक सहायता एवं पुलिस सहायता तंत्र** – विधिक सेवा प्राधिकरण अधिनियम, 1987 के तहत गठित राष्ट्रीय (NALSA), राज्य (SLSAs) और जिला स्तरीय विधिक सेवा प्राधिकरणों (DLSAs) द्वारा वरिष्ठ नागरिकों को निःशुल्क या रियायती दर पर विधिक परामर्श, वकीलसहायता एवं अदालती प्रक्रिया में निरूपण की सुविधा प्रदान की जाती है। अनेक राज्यों में पुलिस हेल्पलाइन, विशेष वृद्धसहायता कक्ष एवं लोक अदालतों के माध्यम से वरिष्ठ नागरिकों को आपातकालीन परिस्थितियों में त्वरित सहायता, मामले का शीघ्र निपटारा और झगड़ों को समझौते के आधार पर समाप्त करने का अवसर दिया जाता है, जिससे उनकी आत्मसुरक्षा एवं न्याय उपलब्धता में महत्वपूर्ण वृद्धि होती है।

viii) **राज्य स्तरीय वृद्धावस्था नीतियाँ एवं राष्ट्रीय वृद्धजन नीति** – केंद्र सरकार द्वारा वर्ष 1999 में घोषित *राष्ट्रीय वृद्धजन नीति* एवं विभिन्न राज्यों की स्थानीय वृद्धावस्था नीतियों ने वरिष्ठ नागरिकों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं, यात्रारियायतों, वृद्धाश्रमों, घरेलू देखभाल सेवाओं, वित्तीयसामाजिक सुरक्षा तथा वृद्धों के लिए प्रशिक्षण व रोजगारआधारित अवसरों की व्यवस्था को राष्ट्रीय और क्षेत्रीय स्तर पर नीतिगत ढाँचे में गढ़ा है। ये नीतियाँ वृद्धजनों के लिए *"अधिकार आधारित, विशेषाधिकार आधारित नहीं"* दृष्टिकोण को आधार बनाते हुए पारिवारिक दायित्व, समुदायआधारित सहायता और राज्यभूमिका के बीच संतुलन स्थापित करती हैं, जिससे वृद्धावस्था की बढ़ती संख्या में भी लोकतांत्रिक, नैतिक एवं कानूनी सामंजस्य बनाए रखने का प्रयास किया जाता है।

वरिष्ठ नागरिकों पर अत्याचार

यह तालिका HelpAge India की वार्षिक रिपोर्टों, राष्ट्रीय अपराध अभिलेख ब्यूरो (NCRB) के आँकड़ों तथा शैक्षणिक अध्ययनों से प्राप्त निष्कर्षों का संकलन है। प्रस्तुत आँकड़े द्वितीयक (Secondary) डेटा हैं, जिन्हें विभिन्न स्रोतों से एकीकृत कर शोध और नीतिनिर्माण हेतु व्यवस्थित किया गया है।

प्रकार	मुख्य रूप	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
शारीरिक शोषण	मारपीट, चोट, स्वास्थ्य उपेक्षा	22%	23%	23%	24%	24%	25%	26%	27%	28%	29%
मानसिकध्भावनात्मक शोषण	अपमान, तिरस्कार, अलगाव	18%	18%	19%	19%	20%	20%	21%	22%	23%	24%
आर्थिक शोषण	संपत्ति कब्जा, पेंशन दुरुपयोग	12%	13%	14%	15%	15%	15%	17%	18%	20%	22%
उपेक्षा	भोजन, दवा, देखभाल	38%	36%	34%	32%	31%	30%	28%	25%	23%	20%
सामाजिक शोषण	समाज से अलगाव	10%	10%	10%	10%	10%	10%	8%	8%	6%	5%

तालिका 1. भारत में वरिष्ठ नागरिकों पर अत्याचार/अपराध के प्रकार और प्रतिशत रुझान

वरिष्ठ नागरिकों पर अत्याचार (Elder Abuse) समकालीन भारतीय समाज में एक गंभीर सामाजिक समस्या के रूप में उभरा है, जहाँ उल्लेखनीय संख्या में वृद्धजन अपने ही पारिवारिक परिवेश में शारीरिक, मानसिक, आर्थिक और भावनात्मक शोषण का शिकार हो रहे हैं; इस प्रकार के अत्याचार मारपीट, अपमानजनक व्यवहार, सामाजिक उपेक्षा, संपत्ति व पेंशन के दुरुपयोग तथा स्नेह और सम्मान से वंचित रखने जैसे रूपों में दिखाई देते हैं, जिनसे न केवल उनका शारीरिक स्वास्थ्य बल्कि मानसिक स्थिरता, आत्मसम्मान और मानवीय गरिमा भी गहराई से प्रभावित होती है। विशेषतः शहरी क्षेत्रों में पारिवारिक विघटन, प्रवास और एकाकी जीवनशैली के कारण यह समस्या अधिक जटिल रूप धारण करती है, जहाँ अनेक वृद्धजन उपेक्षा और अपमान की परिस्थितियों में संस्थागत आश्रय, जैसे वृद्धाश्रम, की ओर बढ़ने को विवश हो जाते हैंय अंतरराष्ट्रीय स्तर पर इसे स्पष्ट रूप से दंडनीय अपराध मानकर सुदृढ़ कानूनी संरक्षण और हेल्पलाइन सेवाओं की व्यवस्था की गई है, जबकि भारत में मातापिता एवं वरिष्ठ नागरिकों का भरणपोषण एवं कल्याण अधिनियम, 2007 जैसे महत्वपूर्ण विधिक प्रावधान होने के बावजूद उनके प्रभावी क्रियान्वयन और जनजागरूकता का स्तर अभी भी कमजोर है। अतः इस समस्या के समाधान हेतु विधिक प्रावधानों को सख्ती से लागू करना, न्यायिक प्रक्रिया को सरल व त्वरित बनाना, निःशुल्क विधिक सहायता तथा विशेष वृद्धहेल्पलाइनों का विस्तार करना और साथ ही परिवारों में सम्मान, संवेदनशीलता एवं सहअस्तित्व के आधार पर सांस्कृतिक मूल्यों को मजबूत करना आवश्यक है, ताकि वरिष्ठ नागरिकों को गरिमामय, सुरक्षित और सम्मानजनक जीवन जीने का वास्तविक अवसर प्राप्त हो सके।

सामाजिक सुरक्षा योजनाएँ – वरिष्ठ नागरिकों का कल्याण सामाजिक सुरक्षा योजनाओं के बिना पूर्ण नहीं हो सकता, क्योंकि इंदिरा गांधी राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन, राष्ट्रीय वयोश्री, अटल पेंशन तथा आयुष्मान भारत जैसी योजनाएँ उन्हें आर्थिक सहायता और आवश्यक स्वास्थ्य सुविधाएँ प्रदान करती हैंय इन योजनाओं के प्रभावी क्रियान्वयन से आर्थिक असुरक्षा और स्वास्थ्य संबंधी कठिनाइयों में कमी आती है तथा अंततः सामाजिक सुरक्षा योजनाएँ वृद्धजनों को गरिमामय एवं सुरक्षित जीवन प्रदान करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं।

i) **वृद्धजन हेतु एकीकृत कार्यक्रम (IPOP, 1992)** – *वृद्धजन हेतु एकीकृत कार्यक्रम (IPOP)* भारतीय सामाजिक–कल्याण व्यवस्था में वरिष्ठ नागरिकों के लिए संस्थागत देखभाल की दिशा में एक महत्त्वपूर्ण मील का पत्थर सिद्ध हुआ।

ISSN 2455-6181

इस कार्यक्रम के माध्यम से वृद्धाश्रमों, डे–केयर केंद्रों, समुदाय–आधारित सेवाओं तथा मनोसामाजिक सहयोग प्रणालियों का विकास किया गया, जिससे वरिष्ठ नागरिकों को सुरक्षित, सम्मानजनक एवं सहभागितापूर्ण जीवन परिवेश उपलब्ध कराया जा सके। इस योजना ने वृद्धजन–कल्याण के क्षेत्र में सामाजिक उत्तरदायित्व की अवधारणा को सुदृढ़ करते हुए परिवार और समुदाय के बीच सहायक संरचना विकसित करने में महत्त्वपूर्ण भूमिका निभाई।

ii) **राष्ट्रीय सामाजिक सहायता कार्यक्रम (NSAP, 1995)** – *राष्ट्रीय सामाजिक सहायता कार्यक्रम (NSAP)* ने आर्थिक रूप से कमजोर एवं वंचित वर्गों, विशेषकर वरिष्ठ नागरिकों के लिए सामाजिक सुरक्षा के आधारभूत ढाँचे को संस्थागत स्वरूप प्रदान किया। इस समेकित योजना के अंतर्गत विभिन्न उप–योजनाएँ संचालित की गईं, जिनका उद्देश्य निर्धन वृद्धजनों को न्यूनतम आर्थिक सहायता प्रदान कर उनके जीवन–निर्वाह को स्थिरता प्रदान करना था। यह कार्यक्रम न केवल आर्थिक सहायता का माध्यम बना, बल्कि सामाजिक समानता और मानवीय गरिमा के संरक्षण की दिशा में एक सशक्त कदम के रूप में स्थापित हुआ।

iii) **अन्नपूर्णा योजना (2000)** – *अन्नपूर्णा योजना* ने वरिष्ठ नागरिकों की खाद्य–सुरक्षा को सुनिश्चित करने की दिशा में विशेष पहल प्रस्तुत की। यह योजना उन वृद्धजनों के लिए आशा का आधार बनी, जिन्हें पेंशन या अन्य वित्तीय सहायता का लाभ प्राप्त नहीं हो पाता था। निःशुल्क अथवा रियायती दर पर खाद्यान्न उपलब्ध कराने की व्यवस्था ने न केवल पोषण–अभाव को कम करने में सहायता की, बल्कि वृद्धजनों के दैनिक जीवन में आत्मनिर्भरता और सम्मान की भावना को भी सुदृढ़ किया।

iv) **इंदिरा गांधी राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन योजना (IGNOAPS, 2007)** – *इंदिरा गांधी राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन योजना (IGNOAPS)* ने भारत में वृद्धावस्था–आधारित आर्थिक सुरक्षा को व्यापक स्तर पर स्थापित करने में महत्त्वपूर्ण योगदान दिया। इस योजना के अंतर्गत आर्थिक रूप से निर्बल वरिष्ठ नागरिकों को नियमित मासिक पेंशन उपलब्ध कराई गई, जिससे उनके जीवन में न्यूनतम आर्थिक स्थिरता, स्वास्थ्य–देखभाल तथा दैनिक आवश्यकताओं की पूर्ति सुनिश्चित हो सकी। यह योजना वरिष्ठ नागरिकों के गरिमामय जीवन के अधिकार को सुदृढ़ करने वाली एक प्रभावी सामाजिक–सुरक्षा व्यवस्था के रूप में विकसित हुई।

- **1992** — वृद्धजन हेतु एकीकृत कार्यक्रम (IPOP)
- **1995** — राष्ट्रीय सामाजिक सहायता कार्यक्रम (NSAP)
- **1999** — राष्ट्रीय वृद्धजन नीति (National Policy on Older Persons)
- **2000** — अन्नपूर्णा योजना
- **2007** — इंदिरा गांधी राष्ट्रीय वृद्धावस्था पेंशन योजना (IGNOAPS)
- **2007** — माता-पिता एवं वरिष्ठ नागरिक भरण-पोषण एवं कल्याण अधिनियम
- **2010** — राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम (NPHCE)
- **2014** — राष्ट्रीय वयोश्री योजना (Rashtriya Vayoshri Yojana)
- **2015** — अटल पेंशन योजना (APY)
- **2016** — वरिष्ठ नागरिक बचत योजना (SCSS)
- **2018** — आयुष्मान भारत योजना
- **2020** — ई-संजीवनी टेलीमेडिसिन सेवा
- **2022** — वृद्धजन हेल्पलाइन (Elderline–14567)
- **2025** — डिजिटल इंडिया कार्यक्रम (वरिष्ठ नागरिक सेवा विस्तार)
- **2025**— प्रधानमंत्री आवास योजना (वरिष्ठ नागरिक आवास विस्तार)
- **2026** — वरिष्ठ नागरिक डिजिटल एवं स्वास्थ्य सेवा सुदृढ़ीकरण पहल

आलेख 2: वरिष्ठ नागरिकों हेतु योजनाएँ

v) **राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम (NPHCE, 2010)** – *राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम (NPHCE)* ने वृद्धावस्था–विशेष स्वास्थ्य सेवाओं को संस्थागत स्वरूप प्रदान करते हुए देश की स्वास्थ्य प्रणाली में जेरियाट्रिक देखभाल को प्रमुख स्थान दिलाया। इस कार्यक्रम के अंतर्गत विभिन्न स्तरों पर स्वास्थ्य संस्थानों में वरिष्ठ नागरिकों के लिए विशेष चिकित्सा सेवाएँ, रोग–निवारक परीक्षण तथा उपचार सुविधाएँ विकसित की गईं। इससे वृद्धजनों के स्वास्थ्य–स्तर में सुधार के साथ–साथ जीवन–गुणवत्ता को उन्नत बनाने की दिशा में उल्लेखनीय प्रगति संभव हुई।

vi) **अटल पेंशन योजना (APY, 2015)** – *अटल पेंशन योजना (APY)* ने असंगठित क्षेत्र के श्रमिकों और निम्न–आय वर्ग के नागरिकों को वृद्धावस्था में सुनिश्चित आय प्रदान करने की दिशा में एक दूरदर्शी पहल प्रस्तुत की। यह योजना नियमित अंशदान के माध्यम से भविष्य में निश्चित पेंशन उपलब्ध कराने की अवधारणा पर आधारित है, जिससे वृद्धावस्था के आर्थिक संकटों को कम करने और सामाजिक–आर्थिक स्थिरता को सुदृढ़ करने में सहायता प्राप्त होती है।

vii) **डिजिटल इंडिया कार्यक्रम, वरिष्ठ नागरिक सेवा विस्तार 2025** – **डिजिटल इंडिया कार्यक्रम** ने शासन और सेवाओं को तकनीकी रूप से सशक्त बनाने की दिशा में व्यापक परिवर्तन की आधारशिला रखी, जबकि 2025–2026 के दौरान इसके अंतर्गत वरिष्ठ नागरिकों के लिए विशेष सेवा–विस्तार की दिशा में ठोस प्रयास किए गए। डिजिटल पेंशन सत्यापन, टेली–मेडिसिन सेवाएँ, ऑनलाइन सहायता मंच तथा डिजिटल जागरूकता अभियानों के माध्यम से वरिष्ठ नागरिकों को आधुनिक तकनीक से जोड़ने का प्रयास किया गया, जिससे उनकी सेवाओं तक पहुँच अधिक सरल, त्वरित और सुरक्षित बन सके।

viii) **प्रधानमंत्री आवास योजना ,वरिष्ठ नागरिक आवास विस्तार 2025** –*प्रधानमंत्री आवास योजना (PMAY)* ने "सभी के लिए आवास" की संकल्पना को मूर्त रूप देने का लक्ष्य निर्धारित किया, जिसके अंतर्गत 2025–2026 में वरिष्ठ नागरिकों की विशिष्ट आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए आवासीय सुविधाओं का विस्तार किया गया। इस योजना के माध्यम से सुरक्षित आवास, बुनियादी सुविधाओं तथा वरिष्ठ नागरिकों के अनुकूल अवसंरचना का विकास किया गया, जिससे उनके जीवन में सुरक्षा, सुविधा एवं आत्मसम्मान की भावना को सुदृढ़ आधार प्राप्त हो सके।

अंतरराष्ट्रीय तुलना

अंतरराष्ट्रीय स्तर पर वृद्धजनों के अधिकारों और कल्याण की रूपरेखा मुख्यतः संयुक्त राष्ट्र के वृद्धजनों हेतु सिद्धांत (1991) तथा विश्व स्वास्थ्य संगठन की वृद्धावस्था नीति जैसे दूरदर्शी दिशा–निर्देशों पर आधारित है। इन सिद्धांतों ने वृद्धजनों के जीवन में स्वतंत्रता, सहभागिता, आत्म–पूर्ति, गरिमा तथा समुचित देखभाल जैसे मूल मानवीय मूल्यों को वैश्विक स्तर पर प्रतिष्ठित करने का कार्य किया है। विश्व स्वास्थ्य संगठन की वृद्धावस्था नीति ने वृद्धावस्था को केवल आयु की अवस्था न मानकर "सक्रिय एवं स्वस्थ जीवन–शैली" के रूप में देखा है, जिसमें स्वास्थ्य–सुरक्षा, आजीवन शिक्षण तथा सामाजिक सहभागिता को एक समन्वित दृष्टि से जोड़ते हुए देशों के लिए एक समग्र एवं आयु–अनुकूल नीति–ढाँचा प्रस्तुत किया गया है। तुलनात्मक दृष्टि से देखा जाए तो भारत, जापान, अमेरिका तथा यूरोपीय देशों की अधिकार–आधारित व्यवस्थाएँ अपने–अपने स्वरूप में भिन्न दिखाई देती हैं। जापान ने दीर्घकालिक देखभाल, वृद्ध–उत्पीड़न निवारण तथा सामुदायिक–आधारित सेवाओं को विशेष महत्व दिया हैय अमेरिका ने वृद्धजनों के संरक्षण हेतु विशिष्ट विधिक प्रावधानों और सेवा–आधारित अधिनियमों को सुदृढ़ आधार बनाया हैय वहीं यूरोपीय देशों ने विस्तृत सामाजिक–सुरक्षा प्रणालियों तथा विधिक अभिरक्षा व्यवस्थाओं को विकसित कर वृद्धजनों के संरक्षण को संस्थागत रूप प्रदान किया है। इसके विपरीत भारत ने राज्य के नीति–निर्देशक तत्वों तथा कुछ विशिष्ट अधिनियमों और नीतियों के आधार पर अधिकार–आधारित दृष्टिकोण विकसित करने की दिशा में महत्त्वपूर्ण प्रयास तो किए हैं, किन्तु संस्थागत क्रियान्वयन और समग्र विधिक संरचना की गहराई के स्तर पर उन्नत देशों की तुलना में अभी भी उल्लेखनीय अंतर दृष्टिगोचर होता है।

चुनौतियाँ

वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण से जुड़ी चुनौतियाँ – आर्थिक असुरक्षा पेंशन और वित्तीय निर्भरता के कारण बनी रहती है, स्वास्थ्य सेवाओं की कमी विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में गंभीर है, मानसिक स्वास्थ्य और अकेलापन सामाजिक अलगाव से बढ़ता है, तथा डिजिटल विभाजन तकनीकी ज्ञान की कमी के कारण आधुनिक सुविधाओं तक पहुँच को सीमित करता है। ये सभी कारक मिलकर वृद्धजनों के जीवनगुणवत्ता को प्रभावित करते हैं और उनके लिए सुरक्षित, सम्मानित तथा गरिमामय जीवन सुनिश्चित करने हेतु नीतिगत और सामाजिक हस्तक्षेप की आवश्यकता को रेखांकित करते हैं।

i) **आर्थिक असुरक्षा और सीमित पेंशन कवरेज**–आर्थिक दृष्टि से भारत के अनेक वरिष्ठ नागरिक अस्थिरता के कुहासे में जीवन यापन करने को विवश हैं। औपचारिक पेंशन–प्रणाली से वंचित रहने के कारण, विशेषतः ग्रामीण और असंगठित क्षेत्रों से जुड़े वृद्धजन, न्यूनतम सहायता पर निर्भर रहते हैं। योजनाओं का अस्तित्व होने के बावजूद उनकी अल्प राशि और असमान पहुँच उनके जीवन को आशंकाओं से घेर लेती है, जिससे सम्मानजनक जीवन, स्वास्थ्य–देखभाल और दैनिक आवश्यकताओं का संतुलन बनाए रखना उनके लिए एक सतत संघर्ष बन जाता है।

ii) **ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की कमी**– ग्रामीण परिवेश में स्वास्थ्य सुविधाओं का अभाव वरिष्ठ नागरिकों के लिए पीड़ा का एक मौन अध्याय बन जाता है। दूरस्थ अस्पतालों तक पहुँचने की कठिन यात्रा, सीमित परिवहन साधन और विशेषज्ञ चिकित्सकों की अनुपलब्धता उनके स्वास्थ्य को

ISSN 2455-6181

निरंतर जोखिम में डालती है। नियमित जाँच, दवाओं की उपलब्धता और मानसिक स्वास्थ्य सहयोग के अभाव में उनका जीवन असुरक्षा और निर्भरता के घेरे में सिमटता जाता है। साथ ही प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (PHC) में केवल लगभग 12% जेरियाट्रिक वार्डों की उपलब्धता इस स्थिति को और अधिक गंभीर बना देती है, जिससे वृद्ध जनों को आवश्यक आयु–विशेष स्वास्थ्य सेवाएँ समय पर नहीं मिल पातीं।

iii) **मानसिक स्वास्थ्य और अकेलापन**–आधुनिक सामाजिक परिवर्तन और पारिवारिक संरचना के विघटन ने अनेक वृद्ध जनों को एकांत के सूने गलियारों में पहुँचा दिया है। उनके अनुभव और ज्ञान को अप्रासंगिक मानने की प्रवृत्ति उनके आत्मसम्मान को आहत करती है। परिणामस्वरूप उदासी, अवसाद और घबराहट जैसे भाव उनके मन में गहराते जाते हैं, जबकि मानसिक स्वास्थ्य सहयोग की सीमित उपलब्धता इस पीड़ा को और गहन बना देती है।

iv) **डिजिटल अंतराल**– तेजी से विकसित होती डिजिटल दुनिया में अनेक वरिष्ठ नागरिक स्वयं को समय की दौड़ से पीछे छूटा हुआ अनुभव करते हैं। NFHS-5 के अनुसार लगभग 68% वृद्धजन स्मार्टफोन उपयोग में अक्षम हैं, जिसके कारण वे डिजिटल सेवाओं से प्रभावी रूप से जुड़ नहीं पा रहे हैं। सरकारी और निजी सेवाओं का डिजिटल माध्यमों पर बढ़ता निर्भर होना उनके लिए नई जटिलताओं को जन्म देता है। तकनीकी ज्ञान की कमी, ऑनलाइन प्रक्रियाओं की कठिनाई तथा साइबर धोखाधड़ी का भय उनके भीतर असुरक्षा की भावना को बढ़ाता है, जिससे बैंकिंग, स्वास्थ्य एवं अन्य आवश्यक सेवाओं तक उनकी पहुँच बाधित हो जाती है। परिणामस्वरूप डिजिटल विभाजन (Digital Divide) वरिष्ठ नागरिकों की सामाजिक भागीदारी और सेवा–सुलभता में एक महत्वपूर्ण बाधा के रूप में उभर रहा है।

v) **नीतिगत और कानूनी लचीलेपन की कमी**– वरिष्ठ नागरिकों की बदलती आवश्यकताओं के अनुरूप नीतियों और कानूनों में अपेक्षित लचीलापन अक्सर दिखाई नहीं देता। धीमी और जटिल संशोधन–प्रक्रियाएँ नई चुनौतियों–जैसे डिजिटल अपराध, जीवन–शैली संबंधी रोग और भावनात्मक शोषण–का समयानुकूल समाधान प्रदान करने में असमर्थ रहती हैं। फलस्वरूप वृद्धावस्था–केन्द्रित नीतियाँ कई बार अधूरी और अप्रभावी प्रतीत होती हैं। साथ ही लगभग 42% योजनाओं के कागजी स्तर पर ही सीमित रह जाने की स्थिति इनके वास्तविक क्रियान्वयन में गंभीर अंतर को दर्शाती है, जिससे वरिष्ठ नागरिकों को अपेक्षित लाभ समय पर नहीं मिल पाता।

vi) **घरेलू हिंसा और पारिवारिक दबाव**–परिवारिक संरचना में आए परिवर्तनों और आर्थिक दबावों के कारण कुछ वरिष्ठ नागरिक घर की चारदीवारी के भीतर ही मानसिक अथवा शारीरिक पीड़ा सहने को विवश हो जाते हैं। संपत्ति–विवाद, आर्थिक अपेक्षाएँ और पारिवारिक तनाव उन्हें मौन सहनशीलता के मार्ग पर धकेल देते हैं। इस प्रकार की स्थितियाँ उनके आत्मसम्मान को आहत करती हैं और उनके मानवीय अधिकारों को अव्यक्त पीड़ा में बाँध देती हैं।

vii) **वृद्धावस्था–अनुकूल बुनियादी ढाँचे की कमी**–सार्वजनिक और निजी स्थानों पर वृद्धजन–अनुकूल सुविधाओं का अभाव उनके दैनिक जीवन को चुनौतीपूर्ण बना देता है। असुरक्षित सीढ़ियाँ, अनुपयुक्त फुटपाथ, अस्पष्ट संकेत और अपर्याप्त परिवहन–व्यवस्थाएँ उनकी स्वतंत्रता को सीमित कर देती हैं। परिणामस्वरूप उनका सामाजिक सहभाग कम होता जाता है और उनका जीवन सीमित दायरे में सिमटने लगता है।

viii) **सामाजिक चिह्नांकन और आयु–आधारित भेदभाव**–समाज में प्रचलित कुछ धारणाएँ वृद्धजनों को अनुपयोगी या बोझ के रूप में चित्रित करती हैं, जो उनके अस्तित्व को उपेक्षा के साये में ढकेल देती हैं। इस प्रकार का आयु–आधारित भेदभाव उन्हें सामाजिक, आर्थिक और सामुदायिक गतिविधियों से दूर कर देता है। इससे उनके अनुभवों की अमूल्य धरोहर समाज तक नहीं पहुँच पाती और उनकी गरिमा तथा आत्मविश्वास पर गहरा प्रभाव पड़ता है।

समाधान और सुझाव

वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण में समाधान और सुझाव प्रस्तुत करने का उद्देश्य उन सामाजिक, आर्थिक और स्वास्थ्य संबंधी चुनौतियों को कम करना है जिनका सामना वृद्धजन आज कर रहे हैं। तीव्र शहरीकरण, पारिवारिक विघटन और डिजिटल विभाजन ने उनकी पारंपरिक भूमिका को कमजोर किया है, जिससे आर्थिक निर्भरता, मानसिक अकेलापन और उपेक्षा जैसी समस्याएँ बढ़ी हैं। ऐसे में आवश्यक है कि नीतिगत उपायों, सामुदायिक सहयोग और तकनीकी सशक्तिकरण के माध्यम से उन्हें सुरक्षित, सम्मानित और गरिमामय जीवन प्रदान किया जाए। समाधान और सुझाव इसी दिशा में मार्गदर्शन करते हैं ताकि वृद्धजन समाज के लिए बोझ नहीं, बल्कि अनुभव और ज्ञान की अमूल्य धरोहर बने रहें

i) **सामुदायिक कार्यक्रम**– वरिष्ठ नागरिकों के जीवन में सामाजिक ऊष्मा और आत्मीयता का संचार करने के लिए स्थानीय स्तर पर "वरिष्ठ क्लब" अथवा "वरिष्ठ समाज" की स्थापना अत्यंत सार्थक पहल सिद्ध हो सकती है। ऐसे मंचों पर योग, व्यायाम, संगीत, नाटक, साहित्यिक गोष्ठियाँ तथा अनुभव–विनिमय जैसे कार्यक्रमों के माध्यम से वृद्धजन अपने समय को सार्थक बना सकते हैं और अकेलेपन की नीरवता को सामुदायिक संवाद की मधुरता से भर सकते हैं। इसके साथ–साथ पीढ़ियों के मध्य संवाद को सुदृढ़ करने वाले कार्यक्रम, जिनमें युवा और वरिष्ठ एक–दूसरे के अनुभवों, विचारों और मूल्यों को साझा करें, समाज में

ISSN 2455-6181

पारस्परिक सम्मान, सहानुभूति और सांस्कृतिक निरंतरता की सुदृढ़ नींव रख सकते हैं।

ii) **डिजिटल समावेशन**– आधुनिक युग की डिजिटल लहर में वरिष्ठ नागरिकों को पीछे न छूटने देने के लिए डिजिटल साक्षरता कार्यक्रमों का आयोजन आवश्यक है। सामुदायिक केंद्रों, पुस्तकालयों और प्रशिक्षण शिविरों के माध्यम से उन्हें मोबाइल फोन, ऑनलाइन बैंकिंग, पेंशन सेवाओं तथा सरकारी पोर्टलों के उपयोग का व्यावहारिक प्रशिक्षण दिया जा सकता है। साथ ही साइबर सुरक्षा के प्रति जागरूकता बढ़ाकर उन्हें ऑनलाइन धोखाधड़ी और ठगी से सुरक्षित रहने के उपाय सिखाए जा सकते हैं। यदि स्वास्थ्य–संबंधी सूचनाएँ और परामर्श सेवाएँ डिजिटल माध्यमों से सरल और सुलभ बनाई जाएँ, तो दूरस्थ क्षेत्रों में रहने वाले वृद्ध जन भी समय पर स्वास्थ्य सुविधाओं का लाभ प्राप्त कर सकेंगे।

iii) **नीति सुधार**– वरिष्ठ नागरिकों की गरिमा और अधिकारों की रक्षा हेतु कानूनों और नीतियों का सशक्त एवं समयबद्ध क्रियान्वयन आवश्यक है। न्यायिक प्रक्रियाओं को सरल और त्वरित बनाकर वृद्धजनों को सुलभ न्याय सुनिश्चित किया जाना चाहिए। साथ ही पेंशन, स्वास्थ्य बीमा और सहायता सेवाओं का विस्तार कर सामाजिक सुरक्षा को मजबूत किया जाना चाहिए, जिससे आर्थिक असुरक्षा कम हो सके। इसके अतिरिक्त CSC केंद्रों पर मासिक डिजिटल साक्षरता प्रशिक्षण, 90 दिनों में मामलों के निपटान हेतु त्वरित ट्रिब्यूनल, वृद्ध–अनुकूल शहरों में रैंप व हेल्पलाइन व्यवस्था तथा न्यूनतम ₹2000 मासिक पेंशन जैसी पहलें वृद्धजनों के जीवन को अधिक सुरक्षित, सम्मानजनक और आत्मनिर्भर बनाने में सहायक होंगी।

iv) **मानसिक स्वास्थ्य समर्थन** –वृद्धजनों के मानसिक संतुलन और भावनात्मक सुदृढ़ता के लिए विशेष परामर्श सेवाओं की उपलब्धता अत्यंत आवश्यक है। स्थानीय स्वास्थ्य केंद्रों और सामुदायिक संस्थानों के माध्यम से समूह–परामर्श, टेली–परामर्श और सामाजिक सहयोग कार्यक्रमों का संचालन किया जा सकता है। जब वृद्धजन सामुदायिक गतिविधियों और सामाजिक सहभागिता से जुड़े रहते हैं, तो उनके मन में आत्मविश्वास और आत्म–सम्मान की भावना प्रबल होती है। इस प्रकार मानसिक और भावनात्मक सहयोग का यह जाल उन्हें जीवन की संध्या में भी सक्रिय, संतुलित और सम्मानित जीवन जीने की प्रेरणा प्रदान करता है।

v) **स्वास्थ्य एवं वृद्ध**–अनुकूल अवसंरचना का विकास –वरिष्ठ नागरिकों के जीवन को सुरक्षित, सहज और गरिमामय बनाने के लिए स्वास्थ्य सेवाओं तथा वृद्ध–अनुकूल अवसंरचना का समुचित विकास अत्यंत आवश्यक है। अस्पतालों, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और सार्वजनिक स्थलों पर रैंप, हैंडरेल, व्हीलचेयर–अनुकूल मार्ग, स्पष्ट संकेत–पट्ट तथा सुरक्षित परिवहन जैसी सुविधाओं की उपलब्धता उनके दैनिक जीवन को सरल बना सकती है। साथ ही नियमित स्वास्थ्य परीक्षण शिविर, निःशुल्क औषधि वितरण और घर–आधारित स्वास्थ्य सेवाओं की व्यवस्था से वृद्धजनों की शारीरिक सुरक्षा और आत्मनिर्भरता को सुदृढ़ आधार मिल सकता है। इस प्रकार एक संवेदनशील और समावेशी अवसंरचना का निर्माण न केवल उनकी स्वतंत्रता को बढ़ाता है, बल्कि समाज में उनके सम्मान और सहभागिता को भी स्थायी रूप से सुदृढ़ करता है।

निष्कर्ष

वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण की दिशा में अब केवल अलग–अलग योजनाओं, सीमित पेंशन–राशियों या विखंडित कार्यक्रमों पर निर्भर रहना पर्याप्त नहीं रह गया है, बल्कि समय की माँग है कि एक समग्र, बहुआयामी और एकीकृत दृष्टिकोण अपनाया जाए, जो उनके शारीरिक स्वास्थ्य, मानसिक संतुलन, आर्थिक सुरक्षा, सामाजिक सहभागिता तथा सांस्कृतिक मूल्यों सभी को समान रूप से महत्त्व प्रदान करे। इस व्यापक व्यवस्था का आधार तीन प्रमुख स्तंभों – कानूनी सुरक्षा, सामाजिक जुड़ाव और डिजिटल समावेशन के सशक्त समन्वय में निहित है, जहाँ माता–पिता एवं वरिष्ठ नागरिकों के भरण–पोषण एवं कल्याण अधिनियम, 2007 जैसे कानूनों का प्रभावी क्रियान्वयन, वृद्ध–उत्पीड़न के विरुद्ध सुदृढ़ न्यायिक संरक्षण, विशेष हेल्पलाइन तथा वरिष्ठ–अनुकूल सेवाएँ उनके जीवन में सुरक्षा और विश्वास का वातावरण निर्मित करती हैं। साथ ही वरिष्ठ क्लबों, सामुदायिक समूहों, पीढ़ियों के मध्य संवाद कार्यक्रमों तथा सांस्कृतिक–सामाजिक आयोजनों के माध्यम से वृद्धजन समाज की मुख्यधारा से जुड़े रहकर अपने अनुभव, ज्ञान और जीवन–मूल्यों का संवहन कर सकते हैं, जिससे एकाकीपन और भावनात्मक उपेक्षा की भावना कम होती है तथा आत्मीयता और सम्मान का वातावरण विकसित होता है। इसके समानांतर डिजिटल साक्षरता अभियान, साइबर–सुरक्षा जागरूकता, ऑनलाइन पेंशन–प्रमाणीकरण, ई–स्वास्थ्य अभिलेख तथा टेली–परामर्श जैसी आधुनिक व्यवस्थाएँ उन्हें तकनीकी रूप से सशक्त बनाकर सेवाओं तक उनकी पहुँच को सरल और त्वरित बनाती हैं। इस समग्र प्रयास को सफल बनाने में सरकार और नीति–निर्माताओं के साथ–साथ स्थानीय स्वशासी निकायों, स्वयंसेवी संस्थाओं, शैक्षणिक संस्थानों, जनसंचार माध्यमों और परिवारों की संयुक्त भागीदारी अत्यंत आवश्यक है, क्योंकि परिवार यदि वृद्ध पीढ़ी को बोझ के रूप में नहीं, बल्कि अनुभव, ज्ञान और संस्कारों की अमूल्य धरोहर के रूप में स्वीकार करे, तो उनकी आवाज, निर्णय–क्षमता और सामाजिक सहभागिता को उचित सम्मान मिल सकता है। इन समन्वित प्रयासों के फलस्वरूप भारतीय समाज में वरिष्ठ नागरिक केवल सुरक्षित ही नहीं, बल्कि सम्मानित, सक्रिय और समाज के केन्द्रीय सहभागी के रूप में स्थापित हो सकेंगे, जिससे उनके जीवन की संध्या गरिमा, संतुलन और आत्मसंतोष से परिपूर्ण बन सकेगी।

ISSN 2455-6181

संदर्भ सूची

विधि एवं न्याय मंत्रालय. (2007). माता–पिता एवं वरिष्ठ नागरिक भरण–पोषण एवं कल्याण अधिनियम, 2007. भारत सरकार. ***https://legislative.gov.in***

नुसबाम, एम. सी. (2011). क्रिएटिंग कैपेबिलिटीजरू द ह्यूमन डेवलपमेंट अप्रोच. हार्वर्ड यूनिवर्सिटी प्रेस.

संयुक्त राष्ट्र. (2019). विश्व जनसंख्या वृद्धावस्था 2019. संयुक्त राष्ट्र आर्थिक एवं सामाजिक विभाग. ***https://www.un.org/development/desa***

सिंह, आर. (2020). भारत में वृद्धजन देखभाल नीतियाँ. जर्नल ऑफ सोशल पॉलिसी, 49(2), 123–135.

विश्व स्वास्थ्य संगठन. (2020). एजिज्म पर वैश्विक रिपोर्ट. डब्ल्यूएचओ. ***https://www.who.int***

इसाक, टी. जी., रमेश, ए., रेड्डी, एस. एस., शिवकुमार, पी. टी., कुमार, सी. एन., एवं मैथ, एस. बी. (2021). माता–पिता एवं वरिष्ठ नागरिक भरण–पोषण अधिनियम 2007: एक आलोचनात्मक समीक्षा. इंडियन जर्नल ऑफ साइकोलॉजिकल मेडिसिन, 43(5 Suppl½] S107–S112- https://doi.org/10.1177/02537176211043932

खान, एम. (2021). माता–पिता एवं वरिष्ठ नागरिक भरण–पोषण अधिनियम, 2007 और संशोधन विधेयक, 2019 का कानूनी मूल्यांकन. आईजेसीआरटी जर्नल, 4(34), 1–20.

लीगल सर्विसेज इंडिया. (2021). भारत और अन्य देशों में वृद्ध जन अत्याचार कानूनों का तुलनात्मक विश्लेषण. ***http://www.legalservicesindia.com***

सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय. (2021, जून 15). वरिष्ठ नागरिकों के लिए राष्ट्रीय नीति. भारत सरकार. ***https://socialjustice.gov.in***

राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग, भारत. (2022). भारत में वरिष्ठ नागरिकों के अधिकार. एनएचआरसी. ***https://nhrc.nic.in***

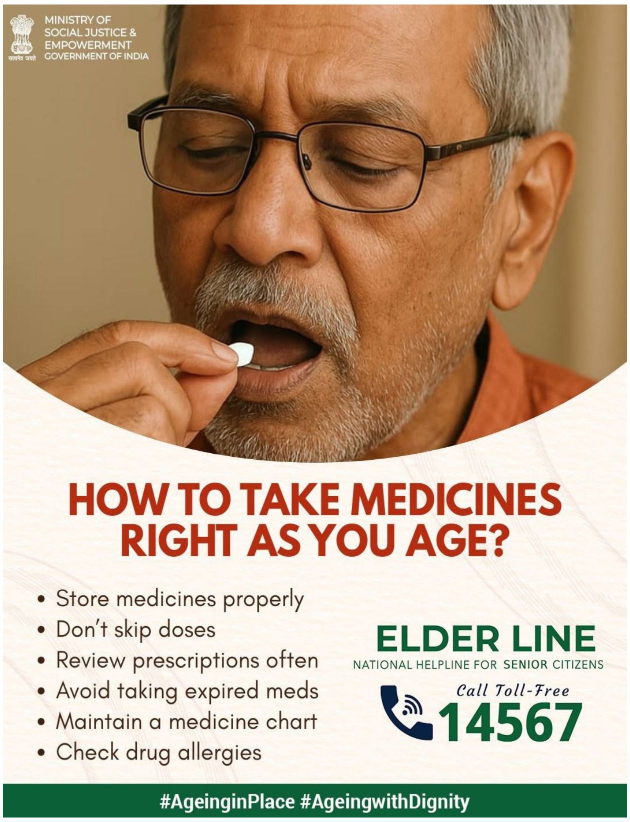
एलियास, ए. एन., मोकती, के., इब्राहिम, एम. वाई., साउपिन, एस., एवं मद्रिम, एम. एफ. (2023). वृद्धजन अत्याचार और उपेक्षारू जनसंख्या स्वास्थ्य पर प्रभाव और चयनित देशों से हस्तक्षेप. कोरियन जर्नल ऑफ फैमिली मेडिसिन, 44(6), 311दृ 318. ***https://doi.org/10.4082/kjfm.23.0046***

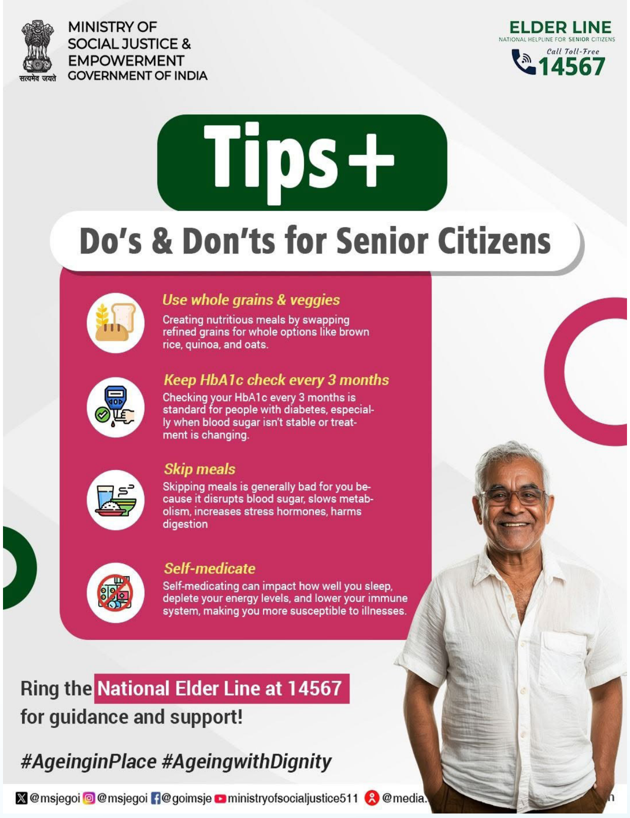
हेल्पएज इंडिया. (2023). भारत में वृद्धजन अत्याचाररू राष्ट्रीय रिपोर्ट. हेल्पएज इंडिया. ***https://www.helpageindia.org***

प्रेस सूचना ब्यूरो, भारत सरकार. (2024). वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण हेतु योजनाएँ. पीआईबी. ***https://pib.gov.in***

ज्योतिका, एवं अहमद, के. (2025). भारत में वरिष्ठ नागरिकों के अधिकारः एक सामाजिक कानूनी अध्ययन. इंडियन जर्नल ऑफ लीगल रिव्यू, 5(8), 660–669.

प्रिया, के., एवं झा, एम. (2025). भारत और चयनित देशों में वृद्धजन अत्याचार रोकने हेतु नीतिगत प्रतिक्रिया. हैंडबुक ऑफ एजिंग, हेल्थ एंड पब्लिक पॉलिसी (पृ. 3517–3531). स्प्रिंगर. ***https://doi.org/10.1007/978-3-030-xxxxx-x_13***





Growing Old in Prison: An Analysis of Elderly Inmates in India

Dr. Afreen Almas[1]

Ms. Pinki Saxena[2]

Abstract

The phenomenon of prison ageing has emerged as an important yet neglected dimension of senior citizen welfare and criminal justice administration in India. Traditionally, prisons have been viewed as institutions housing predominantly younger offenders; however, recent prison statistics reveal a gradual increase in the number of elderly inmates within Indian correctional institutions. This article examines the condition of prisoners aged 50 years and above through an analysis of National Crime Records Bureau (NCRB) Prison Statistics India reports from 2020 to 2024. The study focuses particularly on elderly undertrial and convicted prisoners, prison overcrowding, healthcare concerns, and the welfare implications of ageing within custodial settings.

The analysis demonstrates that elderly prisoners consistently constitute a significant proportion of India's prison population. While elderly undertrial prisoners account for approximately 10–11 per cent of total undertrials, elderly convicted prisoners constitute more than 20 per cent of the convicted prison population during the study period. The findings indicate that many inmates are ageing within prisons due to prolonged incarceration, delayed trials, overcrowded correctional facilities, inadequate healthcare infrastructure, and limited rehabilitative support.

The article further examines the judicial approach towards prisoners' rights and elderly inmates through constitutional jurisprudence under Article 21 of the Constitution of India. Indian courts, particularly the Supreme Court, have repeatedly recognised that prisoners do not lose their fundamental rights upon incarceration and are entitled to dignity, healthcare, humane treatment, and speedy trial. Judicial interventions in cases relating to overcrowding, undertrial detention, medical care, and compassionate treatment of prisoners reflect an evolving rights-based approach towards prison administration.

The article argues that elderly prisoners experience a form of "double marginalisation" — first as prisoners and secondly as ageing citizens with heightened physical, emotional, and medical vulnerabilities. It concludes by emphasising the need for welfare-oriented prison reforms, including specialised geriatric care, compassionate release policies, speedy trial mechanisms for elderly undertrials, and a more humane correctional framework consistent with constitutional values of dignity, equality, and human rights.

Keywords: *Elderly prisoners; Prison ageing; Senior citizen welfare; Prison health; Human rights; NCRB*

Introduction

The ageing of prison populations has emerged as a significant global concern in contemporary criminal justice systems. Across several countries, including the United States, the United Kingdom, Japan, and Australia, prisons are increasingly housing elderly inmates due to longer sentences, stricter penal policies, delayed judicial processes, and increased life expectancy. As a result, correctional institutions that were traditionally designed for younger offenders are now confronted with the challenges of managing ageing prisoners with complex physical, psychological, and medical needs. The issue of prison ageing is no longer confined to questions of punishment and incarceration; it has gradually evolved into an important human rights and welfare concern.

Elderly prisoners constitute one of the most vulnerable categories within prisons. Ageing inmates frequently suffer from chronic illnesses, reduced mobility, visual and hearing impairments, mental health problems, and emotional isolation. The experience of

[1] Assistant Professor, Sardar Patel Subharti Institute of Law, Swami Vivekanand Subharti University, Meerut, Uttar Pradesh, India.

[2] Research Scholar, Sardar Patel Subharti Institute of Law, Swami Vivekanand Subharti University, Meerut, Uttar Pradesh, India.

imprisonment often becomes harsher in old age because prison infrastructure is generally not designed to accommodate geriatric needs. Inadequate medical facilities, overcrowded barracks, poor sanitation, and limited social support further intensify the suffering of elderly inmates. Many ageing prisoners also face abandonment by families and experience severe psychological distress arising from loneliness, uncertainty, and prolonged confinement. Consequently, elderly prisoners experience a form of "double marginalisation" — first as prisoners and secondly as senior citizens with heightened vulnerabilities.

The condition of elderly prisoners assumes particular significance in the Indian context. Indian prisons continue to face serious structural problems such as overcrowding, shortage of prison staff, inadequate healthcare facilities, and excessive dependence on undertrial detention. According to the National Crime Records Bureau (NCRB) *Prison Statistics India* reports, prisoners aged 50 years and above consistently constitute a significant proportion of both undertrial and convicted inmates in India. The data also reveals that elderly convicted prisoners account for more than one-fifth of the total convicted prison population during recent years, indicating that many inmates are ageing within correctional institutions. Overcrowded prisons and delayed trials further aggravate the condition of elderly prisoners who require specialised care, regular medical attention, and humane living conditions.

From a constitutional perspective, the rights of prisoners are protected under Article 21 of the Constitution of India, which guarantees the right to life and personal liberty. The Supreme Court of India has repeatedly held that prisoners do not cease to be human beings upon incarceration and continue to enjoy fundamental rights, except those necessarily curtailed by law. Judicial decisions in cases such as *Sunil Batra v. Delhi Administration*, *Hussainara Khatoon v. State of Bihar*, and *Inhuman Conditions in 1382 Prisons, In Re* have emphasised humane prison conditions, speedy trials, healthcare rights, and protection against cruel or degrading treatment. These judicial interventions reflect the recognition that prison administration must be guided not merely by punitive considerations but also by constitutional values of dignity, equality, and human rights.

Within this framework, the welfare of elderly prisoners becomes closely connected with broader questions of senior citizen welfare and social justice. Despite growing attention towards the rights of senior citizens in India, ageing prisoners largely remain invisible within welfare policies and correctional reforms. The present study therefore seeks to analyse the condition of elderly prisoners in India through NCRB prison statistics from 2020–2024, while examining the welfare implications, constitutional concerns, and judicial responses associated with prison ageing in India.

Research Objectives

The present study seeks to examine the phenomenon of prison ageing in India with special reference to elderly prisoners aged 50 years and above. The specific objectives of the study are:

1. To analyse the trend and growth of elderly prisoners in India on the basis of NCRB *Prison Statistics India* reports from 2020–2024.
2. To examine the condition of elderly undertrial and convicted prisoners within Indian correctional institutions.
3. To identify the major welfare concerns faced by elderly prisoners, including healthcare, mental health, overcrowding, accessibility, and social isolation.
4. To evaluate the constitutional and human rights dimensions relating to the treatment of elderly prisoners in India.
5. To study the judicial approach towards prisoners' rights and humane prison administration in the context of ageing inmates.
6. To suggest welfare-oriented and rights-based reforms for improving the condition of elderly prisoners in India.

ISSN 2455-6181

Literature Review

The issue of ageing prisoners has increasingly attracted scholarly attention across criminology, prison studies, gerontology, and human rights discourse. International studies indicate that prison populations across many countries are ageing rapidly due to longer sentences, stricter penal policies, delayed trials, and rising life expectancy among inmates. Research on older prisoners highlights that incarceration accelerates physical and psychological ageing, causing prisoners aged fifty years and above to experience health conditions commonly associated with much older populations outside prisons. Studies further observe that correctional institutions are largely designed for younger inmates and therefore fail to adequately address geriatric healthcare, accessibility, mobility limitations, and social care requirements (Aday & Krabill, 2011).

Within prison studies, prison health has emerged as an important area of concern. Existing literature demonstrates that overcrowding, inadequate sanitation, insufficient medical staff, and delayed healthcare access contribute significantly to the deterioration of inmate health. Scholars examining prison healthcare systems argue that elderly inmates are particularly vulnerable because of chronic illnesses, disabilities, visual impairment, cognitive decline, and mental health disorders. Research on prison health in India has highlighted persistent overcrowding and inadequate medical infrastructure within prisons, thereby increasing risks for ageing inmates. Studies also indicate that older prisoners frequently experience loneliness, emotional isolation, depression, anxiety, and abandonment by families due to prolonged incarceration and weakened social support systems (Cloyes et al., 2010).

The literature concerning senior citizen rights and prisoners' rights has developed substantially through constitutional and human rights jurisprudence. Human rights scholars emphasise that prisoners do not lose their fundamental rights upon incarceration and remain entitled to dignity, healthcare, humane treatment, and protection against degrading conditions. International human rights instruments such as the United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (Nelson Mandela Rules) advocate humane prison administration and adequate healthcare facilities for inmates. Indian constitutional jurisprudence under Article 21 has similarly expanded protections relating to prison conditions, healthcare, legal aid, and speedy trial. Judicial decisions such as *Sunil Batra v. Delhi Administration* and *Hussainara Khatoon v. State of Bihar* established that prisoners retain fundamental rights and must be protected against inhuman treatment. However, specific scholarly engagement with elderly prisoners within the framework of senior citizen welfare in India remains comparatively limited.

Criminological studies on ageing and imprisonment increasingly examine the concept of "prison ageing" and the phenomenon of accelerated ageing among incarcerated individuals. Researchers argue that imprisonment intensifies socio-economic vulnerabilities and contributes to faster biological and psychological decline among inmates. Studies on criminology and ageing also note that elderly prisoners are often excluded from rehabilitation programmes because correctional systems primarily focus on younger offenders and employability-oriented reforms (Maschi et al., 2012). Consequently, rehabilitation opportunities for elderly prisoners remain inadequate despite their heightened emotional and social vulnerabilities.

Indian scholarship specifically addressing elderly prisoners is still emerging. Existing Indian studies largely focus on custodial neglect, prison overcrowding, healthcare deficiencies, and legal aid concerns. NCRB *Prison Statistics India* reports have consistently demonstrated the growing presence of elderly inmates within Indian prisons, particularly among convicted prisoners. Nevertheless, there remains limited empirical research examining elderly prisoners through the combined lens of senior citizen welfare, constitutional rights, prison health, mental health, and criminal justice reform. The present study seeks to address this gap by analysing NCRB prison statistics from 2020–2024 and examining the welfare implications of ageing within Indian correctional institutions.

ISSN 2455-6181

Methodology

The present study is based on a doctrinal and empirical analysis of elderly prisoners in India. The research primarily relies on secondary data collected from the National Crime Records Bureau (NCRB) *Prison Statistics India* reports for the period 2020–2024. The study analyses age-wise prison population data, particularly prisoners aged 50 years and above, including both undertrial and convicted inmates. Relevant constitutional provisions, judicial decisions, prison reform reports, and scholarly literature relating to prisoners' rights, prison health, and senior citizen welfare have also been examined. The research adopts a descriptive and analytical approach to evaluate the welfare implications of prison ageing, with particular emphasis on healthcare, overcrowding, mental health, and humane treatment within Indian correctional institutions.

Data Analysis

Table 1: Elderly Prisoners (50 Years and Above) in India, 2020–2024

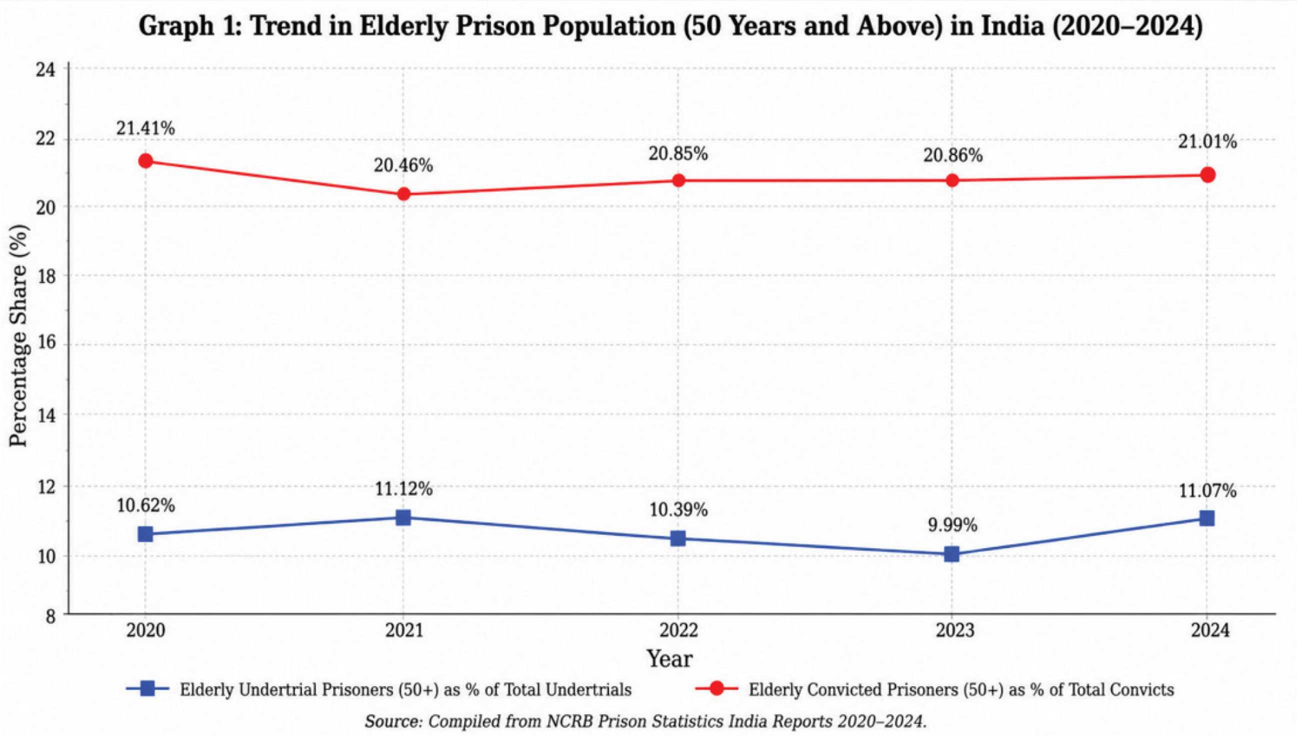
Year	Elderly Undertrial Prisoners (50+)	% Share of Total Undertrials	Elderly Convicted Prisoners (50+)	% Share of Total Convicts	Key Observation
2020	39,136	10.62%	23,856	21.41%	Elderly prisoners constituted a significant share of both undertrial and convicted populations during the pandemic period.
2021	47,040	11.12%	24,911	20.46%	Rise in elderly undertrials indicates increasing ageing within prison populations.
2022	44,651	10.39%	27,575	20.85%	Elderly convicts continued to account for nearly one-fifth of total convicts.
2023	38,427	9.99%	27,967	20.86%	Despite decline in undertrial share, elderly prisoners remained a substantial demographic group.
2024	40,519	11.07%	28,256	21.01%	NCRB data reflects the continued presence of ageing inmates in Indian prisons.

Source: Compiled and calculated from National Crime Records Bureau (NCRB), Prison Statistics India Reports (2020–2024), Ministry of Home Affairs, Government of India. Available at: ***https://www.ncrb.gov.in/prison-statistics-india.html***

The NCRB prison statistics from 2020–2024 reveal the growing visibility of elderly inmates within Indian prisons. Prisoners aged 50 years and above consistently constituted around 10–11 per cent of the undertrial population and more than 20 per cent of convicted prisoners. The comparatively higher proportion among convicts suggests that many prisoners are ageing within correctional institutions over long periods of incarceration.

The data also indicates that elderly undertrials form a significant section of prison inmates, raising concerns regarding prolonged detention, delayed trials, inadequate healthcare, and psychological distress among ageing prisoners. These trends demonstrate the urgent need for welfare-oriented prison reforms, including geriatric healthcare facilities, compassionate release mechanisms, and speedy trial procedures for elderly inmates.

Graph 1: Trend in Elderly Prison Population (2020–2024)



Graph 1 highlights the changing pattern of elderly prisoners (50 years and above) within India's prison population during the period 2020–2024. The graph compares elderly undertrial prisoners and elderly convicted prisoners as a percentage of their respective inmate categories.

The data reveals that elderly undertrial prisoners consistently constituted around 10–11 per cent of the total undertrial population during the five-year period. The proportion increased from 10.62% in 2020 to 11.12% in 2021, slightly declined during 2022 and 2023, and again rose to 11.07% in 2024. This trend indicates that a substantial number of elderly individuals continue to remain incarcerated while awaiting completion of trial proceedings. The persistence of elderly undertrials reflects issues such as judicial delay, overcrowding of prisons, limited access to legal aid, and difficulties in securing bail among ageing inmates.

The graph further indicates that elderly convicted prisoners consistently accounted for more than one-fifth of the total convicted prison population throughout the study period. Their proportion remained relatively stable between 20% and 21%, reaching 21.41% in 2020 and 21.01% in 2024. This suggests that many prisoners are ageing within correctional institutions due to long-term incarceration.

A comparison between the two categories shows that the proportion of elderly convicted prisoners is significantly higher than elderly undertrials. This reflects the long duration of imprisonment among convicted inmates and points towards the emergence of prison ageing as a structural reality within the Indian correctional system.

Overall, the graph demonstrates that elderly prisoners form a significant and continuing segment of India's prison population. The trend raises important concerns regarding geriatric healthcare, mental health support, accessibility of prison infrastructure, humane living conditions, and welfare-oriented prison reforms. The increasing visibility of ageing prisoners also underlines the need for compassionate correctional policies, speedy trials for elderly undertrials, and greater recognition of prisoners' rights under Article 21 of the Constitution.

ISSN 2455-6181

Discussion and Analysis

The analysis of NCRB *Prison Statistics India* reports from 2020–2024 demonstrates that prison ageing has emerged as an important concern within India's correctional system. The data indicates that prisoners aged fifty years and above consistently constituted around 10–11 per cent of the total undertrial population and more than 20 per cent of convicted prisoners during the study period. These figures reveal that a substantial number of inmates are ageing within prisons, thereby linking prison administration closely with issues of senior citizen welfare, healthcare, and human dignity.

A major trend reflected in the NCRB data is the consistently high proportion of elderly convicted prisoners in comparison to elderly undertrials. The percentage of convicted prisoners aged fifty years and above remained above 20 per cent between 2020 and 2024, indicating that many inmates spend long periods within correctional institutions and eventually experience old age during incarceration. Prolonged imprisonment frequently results in accelerated physical decline, chronic illness, reduced mobility, and emotional distress. Prison conditions such as overcrowding, restricted movement, inadequate sanitation, and limited medical infrastructure further intensify the ageing process and adversely affect the quality of life of elderly inmates.

The condition of elderly undertrial prisoners raises equally serious concerns. NCRB statistics show that elderly undertrials consistently accounted for nearly one-tenth of the total undertrial population during the study period. This reflects continuing problems of delayed trials and prolonged detention within the Indian criminal justice system. Although undertrial prisoners retain the presumption of innocence, many elderly inmates remain incarcerated for extended periods because of poverty, inability to obtain bail, lack of effective legal representation, and procedural delays. Such prolonged confinement not only undermines the constitutional guarantee of speedy trial under Article 21 but also increases anxiety, uncertainty, emotional isolation, and social abandonment among ageing prisoners.

Prison overcrowding further aggravates the vulnerability of elderly inmates. NCRB prison statistics repeatedly indicate occupancy levels exceeding prison capacity in several states. Overcrowded prisons adversely affect elderly prisoners who require greater physical space, hygienic conditions, accessibility support, and continuous medical supervision. Most prison infrastructure is not designed to accommodate ageing inmates and often lacks ramps, assistive facilities, separate geriatric wards, and age-sensitive accommodation arrangements. Consequently, elderly prisoners become more vulnerable to disease, injury, mental stress, and physical deterioration.

Healthcare and mental health concerns constitute another significant dimension of prison ageing. Elderly prisoners frequently suffer from hypertension, diabetes, cardiovascular illnesses, arthritis, visual and hearing impairments, and cognitive decline. In addition to physical ailments, ageing inmates often experience depression, loneliness, anxiety, and emotional distress due to prolonged confinement and weakened family support systems. NCRB-related reports have also highlighted the increasing incidence of mental health issues among prison inmates, with undertrial prisoners forming a substantial proportion of affected individuals. These concerns become more severe in the absence of specialised geriatric healthcare services, counselling facilities, and trained mental health professionals within prisons.

At the same time, the *Prison Statistics India 2024* report reflects certain welfare-oriented initiatives relating to elderly prisoners. The Sikkim prison administration has adopted certain welfare-oriented practices for elderly inmates. According to the *Prison Statistics India* reports, convicted prisoners above sixty years of age are treated as senior citizens in prisons and are taken outside prison barracks daily for strolling within prison premises to reduce depression and maintain physical well-being (National Crime Records Bureau [NCRB], 2020, 2021, 2023, 2024). Regular health screening and medical care are also reportedly provided to such inmates. These measures indicate a gradual recognition of the physical and psychological vulnerabilities

associated with prison ageing. However, such initiatives remain limited and require broader institutional implementation across correctional institutions in India.

The judicial approach in India has consistently emphasised humane prison administration and protection of prisoners' rights. In *Sunil Batra v. Delhi Administration* (1978), the Supreme Court recognised that prisoners do not lose their fundamental rights upon incarceration and remain entitled to dignity and protection against cruel treatment. Similarly, *Hussainara Khatoon v. State of Bihar* (1979) recognised speedy trial as an essential component of Article 21, while *Inhuman Conditions in 1382 Prisons, In Re* (2016) highlighted overcrowding, inadequate healthcare, and custodial neglect as serious constitutional concerns. These judicial interventions acquire greater relevance in the context of elderly prisoners because ageing inmates face heightened physical, emotional, and medical vulnerabilities within custodial institutions.

The discussion demonstrates that elderly prisoners experience a form of "double marginalisation"—first as prisoners and secondly as ageing citizens requiring specialised care and protection. Despite certain welfare measures and judicial safeguards, Indian prisons remain inadequately prepared to address the realities of prison ageing. The increasing number of elderly inmates therefore necessitates a comprehensive correctional framework based on geriatric healthcare, mental health support, compassionate release policies, accessible prison infrastructure, legal aid, and humane rehabilitation measures consistent with constitutional values of dignity, equality, and social justice.

Suggestions and Policy Recommendations

The increasing presence of elderly prisoners within Indian correctional institutions necessitates urgent welfare-oriented and rights-based prison reforms. Since ageing prisoners experience greater physical, psychological, and emotional vulnerabilities, prison administration must move beyond a purely custodial approach and adopt a humane correctional framework consistent with constitutional values and international human rights standards.

First, there is a pressing need to establish specialised geriatric healthcare facilities within prisons. Elderly prisoners frequently suffer from chronic illnesses such as diabetes, hypertension, arthritis, cardiovascular diseases, hearing impairment, and reduced mobility. Regular medical screening, separate geriatric wards, availability of trained medical professionals, and access to specialised treatment should therefore become essential components of prison healthcare systems. Mental healthcare services, including counselling facilities, psychiatric support, and emotional rehabilitation programmes, must also be strengthened to address depression, anxiety, loneliness, and psychological distress among ageing inmates.

Second, speedy trial mechanisms should be prioritised for elderly undertrial prisoners. A significant number of ageing inmates remain incarcerated for prolonged periods without conviction due to delays in judicial proceedings, lack of legal aid, and inability to secure bail. Special fast-track procedures, periodic judicial review of detention, and liberal bail policies for elderly undertrials may reduce unnecessary incarceration and protect the constitutional right to speedy trial under Article 21.

Third, prison infrastructure should be made age-sensitive and accessible. Most Indian prisons are not designed to accommodate elderly persons with mobility limitations and health-related vulnerabilities. Correctional institutions should therefore provide ramps, accessible toilets, assisted living arrangements, separate accommodation for vulnerable elderly inmates, and recreational spaces promoting physical and mental well-being.

Fourth, compassionate release policies and non-custodial alternatives should be expanded for elderly prisoners, particularly those convicted of minor or non-violent offences. Advanced age, terminal illness, disability, and deteriorating health conditions should be considered important grounds for parole, remission, or early release. Such measures would not only reduce overcrowding but also promote rehabilitative and humanitarian principles within prison administration.

ISSN 2455-6181

In this context, initiatives such as the National Legal Services Authority's (NALSA) "Special Campaign for Old Prisoners and Terminally Ill Prisoners" (2024–2025) represent an important step towards recognising elderly prisoners as a vulnerable category within the criminal justice system. The campaign sought to identify elderly and terminally ill inmates requiring legal aid, medical assistance, and compassionate consideration for release or rehabilitation. Such initiatives should be institutionalised on a regular basis through coordinated prison visits, legal aid support, medical assessment, and identification of prisoners eligible for parole, remission, or compassionate release. Strengthening legal aid mechanisms for elderly inmates may significantly reduce unnecessary incarceration, prolonged detention, and custodial neglect among ageing prisoners. Welfare-oriented legal interventions of this nature are essential for ensuring humane prison administration consistent with constitutional principles of dignity, equality, and social justice (National Legal Services Authority [NALSA], 2024).

Finally, prison reforms must recognise elderly prisoners as a distinct category requiring focused welfare protection. Periodic training of prison staff regarding geriatric care, mental health sensitivity, and human rights standards is essential. Greater coordination between prison authorities, healthcare institutions, legal aid bodies, and social welfare agencies can further improve rehabilitation and reintegration opportunities for ageing inmates.

The welfare of elderly prisoners should therefore be viewed as an integral part of senior citizen welfare and constitutional governance. A humane society committed to dignity, equality, and social justice cannot ignore the condition of ageing individuals living behind prison walls.

Conclusion

The analysis of NCRB *Prison Statistics India* reports from 2020–2024 demonstrates that prison ageing has emerged as a significant yet neglected dimension of India's criminal justice system and senior citizen welfare discourse. The study reveals that elderly prisoners consistently constitute a substantial proportion of both undertrial and convicted inmates, indicating that Indian prisons are increasingly becoming spaces of ageing confinement. The persistently high proportion of elderly convicted prisoners further suggests that many inmates spend prolonged periods within correctional institutions and eventually experience old age during incarceration.

The condition of elderly prisoners raises serious concerns relating to healthcare, overcrowding, mental health, delayed trials, accessibility, and humane living conditions. Ageing inmates often suffer from chronic illness, emotional isolation, depression, reduced mobility, and social abandonment, while prison infrastructure remains largely inadequate to address geriatric needs. The plight of elderly undertrial prisoners is particularly alarming because prolonged detention undermines the constitutional guarantee of speedy trial and intensifies psychological and physical vulnerability.

The study also demonstrates that the Indian judiciary has played an important role in protecting prisoners' rights through constitutional interpretation under Article 21. Judicial interventions relating to humane prison conditions, healthcare, legal aid, and speedy trial reflect the recognition that prisoners continue to possess fundamental rights despite incarceration. However, despite certain welfare-oriented measures highlighted in recent NCRB reports, prison administration in India remains insufficiently equipped to address the growing realities of prison ageing.

The increasing visibility of elderly inmates requires a shift from a purely custodial model of imprisonment towards a welfare-oriented and rights-based correctional framework. Greater emphasis must therefore be placed on geriatric healthcare, mental health services, compassionate release policies, accessible prison infrastructure, legal aid, and rehabilitative support mechanisms for ageing prisoners. The welfare of elderly prisoners should not be viewed merely as an issue of prison administration but as an important question of constitutional governance, social justice, and human dignity.

Ultimately, a democratic society committed to the values of dignity, equality, and humanity cannot ignore the condition of ageing individuals living behind prison walls. Elderly prisoners, despite incarceration, remain entitled to care, compassion, and constitutional protection.

References

Aday, R. H., & Krabill, J. J. (2011). *Women aging in prison: A neglected population in the correctional system*. Lynne Rienner Publishers.

Cloyes, K. G., Lovell, D., Allen, D. G., & Rhodes, L. A. (2010). Assessment of psychosocial impairment in a supermaximum security unit sample. *Criminal Justice and Behavior, 37*(5), 525–540. https://doi.org/10.1177/0093854809357590

Dhillon, H. S., & Sasidharan, S. (2024). Prison mental health – An Indian perspective. *Annals of Indian Psychiatry, 8*(1), 80–82. https://doi.org/10.4103/aip.aip_105_21

Human Rights Watch. (2012). *Old behind bars: The aging prison population in the United States*. Human Rights Watch. https://www.hrw.org/report/2012/01/28/old-behind-bars/aging-prison-population-united-states?utm_source=chatgpt.com

Maschi, T., Kwak, J., Ko, E., & Morrissey, M. B. (2012). Forget me not: Dementia in prison. *The Gerontologist, 52*(4), 441–451. https://doi.org/10.1093/geront/gnr131

National Crime Records Bureau. (2020). *Prison Statistics India 2020*. Ministry of Home Affairs, Government of India. https://www.ncrb.gov.in/uploads/nationalcrimerecordsbureau/post/1696317249PSI-2020.pdf

National Crime Records Bureau. (2021). *Prison Statistics India 2021*. Ministry of Home Affairs, Government of India. https://www.ncrb.gov.in/uploads/nationalcrimerecordsbureau/post/1696317373PSI-2021.pdf

National Crime Records Bureau. (2022). *Prison Statistics India 2022*. Ministry of Home Affairs, Government of India. https://www.ncrb.gov.in/uploads/nationalcrimerecordsbureau/custom/psiyearwise2022/1701613297PSI2022ason01122023.pdf

National Crime Records Bureau. (2023). *Prison Statistics India 2023*. Ministry of Home Affairs, Government of India. https://www.ncrb.gov.in/uploads/files/PSI-20231.pdf

National Crime Records Bureau. (2024). *Prison Statistics India 2024*. Ministry of Home Affairs, Government of India. https://www.ncrb.gov.in/uploads/files/PSI-2024ason26022026.pdf

National Legal Services Authority. (2024). *Special campaign for old prisoners & terminally ill prisoners (10 December 2024 to 10 March 2025)*. https://cdnbbsr.s3waas.gov.in/s3ec0369f268fb2ba1068615b3219c6e8f/uploads/2024/12/2024121428.pdf

Supreme Court of India. *Hussainara Khatoon v. State of Bihar*, AIR 1979 SC 1360.

Supreme Court of India. *Inhuman Conditions in 1382 Prisons, In Re*, (2016) 3 SCC 700.

Supreme Court of India. *Sunil Batra v. Delhi Administration*, AIR 1978 SC 1675.

The Times of India. (2022, September 12). *22% rise in number of mentally ill jail inmates: NCRB*. https://timesofindia.indiatimes.com/india/22-rise-in-number-of-mentally-ill-jail-inmates-ncrb/articleshow/94124324.cms

The Times of India. (2024, January 31). *Jails need old-age homes for prisoners who can't be freed: Supreme Court*. https://timesofindia.indiatimes.com/india/jails-need-oldage-homes-for-prisoners-who-cant-be-freed-supreme-court/articleshow/107271443.cms

United Nations. (2015). *United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules)*. United Nations Office on Drugs and Crime.https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-E-ebook.pdf

अंतरराष्ट्रीय सम्बन्धों में वृद्ध देखभालः दिल्ली में रहने वाले वृद्ध माता–पिता को वाशिंगटन डी.सी. में बसे वयस्क बच्चों द्वारा प्रदान किए जाने वाले भावनात्मक, आर्थिक एवं व्यावहारिक सहयोग का समाजशास्त्रीय अध्ययन

डॉ. सुनील कुमार मिश्रा [1]
डॉ. स्वाति एस मिश्रा [2]

सारांश

वैश्वीकरण, उदारीकरण तथा अंतरराष्ट्रीय प्रवासन की तीव्र प्रक्रियाओं ने समकालीन समाज में पारिवारिक संरचना, पारस्परिक संबंधों तथा देखभाल की पारंपरिक व्यवस्थाओं को गहन रूप से प्रभावित किया है। भारतीय समाज में वृद्धों की देखभाल सदैव परिवार–केन्द्रित व्यवस्था का अभिन्न अंग रही है, जहाँ संयुक्त परिवार प्रणाली वृद्ध माता–पिता के सामाजिक, भावनात्मक एवं आर्थिक संरक्षण का प्रमुख आधार मानी जाती रही है। किंतु शिक्षा, रोजगार, व्यावसायिक अवसरों एवं जीवन–स्तर में सुधार की आकांक्षा ने भारतीय युवाओं को वैश्विक स्तर पर प्रवासन के लिए प्रेरित किया है, जिसके परिणामस्वरूप अंतरराष्ट्रीय परिवारों (Transnational Families) की अवधारणा तीव्र गति से विकसित हुई है।

प्रस्तुत शोध–पत्र दिल्ली में निवास करने वाले उन वृद्ध माता–पिता के अनुभवों का समाजशास्त्रीय विश्लेषण प्रस्तुत करता है, जिनके वयस्क बच्चे वाशिंगटन डी.सी. (अमेरिका) में स्थायी अथवा अस्थायी रूप से निवास कर रहे हैं। अध्ययन का मुख्य उद्देश्य यह समझना है कि अंतरराष्ट्रीय दूरी के संदर्भ में वृद्धों को प्राप्त भावनात्मक, आर्थिक एवं व्यावहारिक सहयोग किस प्रकार उनके सामाजिक जीवन, मानसिक स्वास्थ्य तथा पारिवारिक संबंधों को प्रभावित करता है।

यह अध्ययन गुणात्मक (Qualitative) एवं अन्वेषणात्मक (Exploratory) शोध पद्धति पर आधारित है, जिसमें अर्ध–संरचित गहन साक्षात्कार, अवलोकन तथा डिजिटल संवाद तकनीकों का उपयोग किया गया। अध्ययन से यह स्पष्ट हुआ कि यद्यपि प्रवासी संतानों द्वारा आर्थिक सहयोग नियमित रूप से प्रदान किया जाता है, तथापि भावनात्मक दूरी, सामाजिक अलगाव, अकेलापन तथा प्रत्यक्ष देखभाल की कमी वृद्धों के जीवन में गंभीर चुनौतियों के रूप में उभर रही हैं। डिजिटल संचार माध्यमों–विशेषतः WhatsApp, Zoom एवं वीडियो कॉलकृने संबंधों को बनाए रखने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है, किंतु वे प्रत्यक्ष मानवीय उपस्थिति का पूर्ण विकल्प सिद्ध नहीं हो पाए हैं।

अध्ययन यह भी इंगित करता है कि पारंपरिक पारिवारिक देखभाल का स्थान धीरे–धीरे औपचारिक एवं बाजार–आधारित देखभाल सेवाएँ ग्रहण कर रही हैं, जिससे "Global Care Chain" एवं "Care Deficit" जैसी अवधारणाएँ भारतीय संदर्भ में भी प्रासंगिक होती जा रही हैं। शोध–पत्र वृद्ध देखभाल से संबंधित नीतिगत हस्तक्षेप, सामुदायिक समर्थन तंत्र तथा डिजिटल साक्षरता कार्यक्रमों की आवश्यकता पर विशेष बल देता है।

मुख्य शब्द–अंतरराष्ट्रीय वृद्ध देखभाल, वैश्विक प्रवासन, वृद्धावस्था, अंतरपीढ़ी संबंध, अंतरराष्ट्रीय परिवार, भावनात्मक समर्थन, प्रेषण (Remittances), डिजिटल संचार, देखभाल अर्थव्यवस्था, भारत–अमेरिका प्रवासन, सामाजिक अलगाव, पारिवारिक समाजशास्त्र।

1. प्रस्तावना

इक्कीसवीं सदी में वैश्वीकरण एवं अंतरराष्ट्रीय प्रवासन ने सामाजिक संरचना एवं पारिवारिक जीवन को व्यापक रूप से परिवर्तित किया है। विशेष रूप से सूचना–प्रौद्योगिकी, उच्च शिक्षा, बहुराष्ट्रीय रोजगार अवसरों तथा वैश्विक श्रम बाजार के विस्तार ने भारतीय युवाओं को विदेशों की ओर आकर्षित किया है। इसके परिणामस्वरूप ऐसे परिवारों की संख्या में निरंतर वृद्धि हुई है, जिनके सदस्य विभिन्न देशों में रहते हुए भी भावनात्मक एवं आर्थिक रूप से परस्पर जुड़े रहते हैं। इन्हें समाजशास्त्रीय साहित्य में "अंतरराष्ट्रीय परिवार" (Transnational Families) कहा जाता है (Basch et al., 1994)।

भारतीय समाज में परिवार केवल जैविक संबंधों की इकाई नहीं रहा है, बल्कि यह सामाजिक सुरक्षा, सांस्कृतिक निरंतरता तथा वृद्ध देखभाल का भी प्रमुख आधार रहा है। संयुक्त परिवार प्रणाली में वृद्ध माता–पिता को सामाजिक सम्मान, भावनात्मक संरक्षण एवं दैनिक देखभाल सहज रूप से प्राप्त होती थी। किंतु नगरीकरण, व्यक्तिवाद, उपभोक्तावाद एवं अंतरराष्ट्रीय प्रवासन के प्रभावों ने इस पारंपरिक व्यवस्था को चुनौती दी है।

दिल्ली जैसे महानगरों में यह स्थिति अधिक स्पष्ट रूप से दिखाई देती है, जहाँ अनेक वृद्ध माता–पिता अपने बच्चों के विदेश में बस जाने के कारण अकेले जीवन व्यतीत कर रहे हैं। यद्यपि उन्हें आर्थिक सहायता नियमित रूप से प्राप्त होती है, तथापि सामाजिक एवं भावनात्मक स्तर पर वे अनेक प्रकार की समस्याओं का सामना करते हैं। इस संदर्भ में यह अध्ययन अत्यंत प्रासंगिक हो जाता है, क्योंकि यह वृद्धावस्था, प्रवासन तथा पारिवारिक संबंधों के अंतर्संबंधों को समझने का प्रयास करता है।

[1] विजिटिंग फेलो, IAB, वाशिंगटन डी.सी., अमेरिका–सह–सहायक प्राध्यापक, समाजशास्त्र विभाग लक्ष्मीबाई कॉलेज, दिल्ली विश्वविद्यालय।
[2] सह–आचार्य, डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केन्द्र, नई दिल्ली

2. अध्ययन के उद्देश्य (Objectives of the Study)

- दिल्ली में रहने वाले वृद्ध माता–पिता के जीवन अनुभवों का अध्ययन करना।
- वाशिंगटन डी.सी. में बसे वयस्क बच्चों द्वारा प्रदान किए जाने वाले भावनात्मक, आर्थिक एवं व्यावहारिक सहयोग का विश्लेषण करना।
- अंतरराष्ट्रीय प्रवासन के कारण उत्पन्न सामाजिक एवं मनोवैज्ञानिक चुनौतियों को समझना।
- डिजिटल संचार माध्यमों की भूमिका का विश्लेषण करना।
- वृद्ध देखभाल से संबंधित नीतिगत सुझाव प्रस्तुत करना।

3. सैद्धांतिक रूपरेखा (Theoretical Framework)

3.1 अंतरराष्ट्रीयता सिद्धांत (Transnationalism Theory)

Basch, Glick Schiller एवं Szanton Blanc (1994) के अनुसार, प्रवासी व्यक्ति अपने मूल समाज के साथ आर्थिक, सांस्कृतिक एवं भावनात्मक संबंध बनाए रखते हैं। यह सिद्धांत स्पष्ट करता है कि भौगोलिक दूरी के बावजूद परिवारों के बीच संबंध निरंतर सक्रिय रहते हैं।

3.2 सामाजिक समर्थन सिद्धांत (Social Support Theory)

House (1981) के अनुसार सामाजिक समर्थन तीन प्रमुख रूपों में प्राप्त होता है:

1. भावनात्मक समर्थन
2. आर्थिक समर्थन
3. व्यावहारिक / साधनात्मक समर्थन

वृद्धावस्था में इन तीनों प्रकार के समर्थन की आवश्यकता अधिक महत्वपूर्ण हो जाती है।

3.3 जीवन–चक्र दृष्टिकोण (Life Course Perspective)

Elder (1994) द्वारा प्रतिपादित यह दृष्टिकोण जीवन के विभिन्न चरणों में सामाजिक भूमिकाओं एवं संबंधों के परिवर्तन को समझने में सहायक है। वृद्धावस्था के संदर्भ में यह दृष्टिकोण विशेष रूप से महत्वपूर्ण हो जाता है।

3.4 ग्लोबल केयर चेन सिद्धांत (Global Care Chain Theory)

Hochschild (2000) ने "Global Care Chain" की अवधारणा प्रस्तुत करते हुए बताया कि वैश्विक श्रम प्रवासन ने देखभाल की पारंपरिक व्यवस्थाओं को अंतरराष्ट्रीय स्तर पर पुनर्गठित कर दिया है। यह अवधारणा भारतीय प्रवासी परिवारों के संदर्भ में अत्यंत प्रासंगिक है।

4. शोध पद्धति (Research Methodology)

यह अध्ययन गुणात्मक एवं अन्वेषणात्मक शोध पद्धति पर आधारित है।

4.1 अध्ययन क्षेत्र

दिल्ली महानगर

4.2 नमूना चयन

- 20–30 वृद्ध प्रतिभागी
- आयु: 60 वर्ष एवं उससे अधिक
- चयन विधि: उद्देश्यपूर्ण नमूना (Purposive Sampling)

4.3 डेटा संग्रह की विधियाँ: अर्ध–संरचित गहन साक्षात्कार टेलीफोन एवं ऑनलाइन संवाद

सहभागी अवलोकन।

4.4 डेटा विश्लेषण

प्राप्त आंकड़ों का विश्लेषण थीमेटिक विश्लेषण (Thematic Analysis) के माध्यम से किया गया।

5. परिणाम एवं विश्लेषण (Findings and Analysis)

5.1 भावनात्मक संबंध एवं अकेलापन

अध्ययन से ज्ञात हुआ कि अधिकांश वृद्ध माता–पिता अपने बच्चों की अनुपस्थिति में भावनात्मक रिक्तता एवं सामाजिक अलगाव का अनुभव करते हैं। अनेक प्रतिभागियों ने यह व्यक्त किया कि आर्थिक सुरक्षा के बावजूद प्रत्यक्ष मानवीय उपस्थिति का अभाव उनके जीवन में गहन अकेलेपन को जन्म देता है।

5.2 आर्थिक सहयोग एवं जीवन–स्तर

विदेश में बसे बच्चों द्वारा नियमित आर्थिक सहायता प्रदान की जाती है, जिससे स्वास्थ्य, दवाइयों, घरेलू सेवाओं एवं जीवन–यापन संबंधी आवश्यकताओं की पूर्ति संभव हो पाती है। तथापि अध्ययन यह भी दर्शाता है कि आर्थिक सहायता भावनात्मक संतुष्टि का विकल्प नहीं बन पाती।

5.3 देखभाल की बदलती व्यवस्थाएँ

अध्ययन में पाया गया कि वृद्ध माता–पिता निम्नलिखित विकल्पों पर निर्भर होते जा रहे हैं–

- घरेलू सहायक
- निजी नर्सिंग सेवाएँ
- पड़ोसियों एवं रिश्तेदारों का सहयोग
- सामुदायिक सेवाएँ
- डिजिटल या आनलाइन प्लेटफार्म ।

यह प्रवृत्ति पारंपरिक पारिवारिक देखभाल से औपचारिक देखभाल व्यवस्था की ओर संक्रमण को दर्शाती है।

5.4 डिजिटल संचार की भूमिका

WhatsApp, Zoom, Google Meet तथा वीडियो कॉल जैसे डिजिटल माध्यमों ने "Virtual Co-presence" की अवधारणा को विकसित किया है। इससे दूरी के बावजूद पारिवारिक संवाद संभव हुआ है। तथापि तकनीकी संचार प्रत्यक्ष शारीरिक उपस्थिति की पूर्ण भरपाई नहीं कर पाता।

5.5 मानसिक स्वास्थ्य एवं सामाजिक सहभागिता

अध्ययन में यह स्पष्ट हुआ कि अकेले रहने वाले वृद्धों में अवसाद, चिंता एवं सामाजिक निष्क्रियता की प्रवृत्ति अधिक दिखाई देती है। सामाजिक गतिविधियों में सीमित सहभागिता उनके मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करती है।

6. भारत सरकार की नीतियाँ एवं सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय की भूमिका (Policies of Government of India and Role of the Ministry of Social Justice & Empowerment)

भारत में वृद्धजन कल्याण एवं देखभाल को सुदृढ़ बनाने हेतु भारत सरकार द्वारा विभिन्न नीतिगत एवं संस्थागत प्रयास किए गए हैं। विशेष रूप से सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय (Ministry of Social Justice – Empowerment, Government of India) ने वृद्ध नागरिकों के सामाजिक सुरक्षा, स्वास्थ्य, देखभाल एवं सम्मानजनक जीवन सुनिश्चित करने की दिशा में महत्वपूर्ण भूमिका निभा रहा है। अंतरराष्ट्रीय प्रवासन एवं बदलती पारिवारिक संरचनाओं के संदर्भ में इन योजनाओं का महत्व और अधिक बढ़ जाता है।

6.1 राष्ट्रीय वृद्धजन नीति (National Policy on Older Persons, 1999)

भारत सरकार द्वारा वर्ष 1999 में घोषित राष्ट्रीय वृद्धजन नीति का उद्देश्य वृद्ध नागरिकों को सामाजिक सुरक्षा, स्वास्थ्य सुविधाएँ, आर्थिक सहयोग एवं सम्मानजनक जीवन प्रदान करना है। यह नीति परिवार एवं समुदाय आधारित देखभाल को प्रोत्साहित करती है तथा वृद्धों के लिए संस्थागत सहयोग को भी आवश्यक मानती है। अध्ययन में यह पाया गया कि प्रवासी संतानों वाले परिवारों में इस प्रकार की नीतियाँ वृद्धों के लिए एक सहायक संरचना के रूप में कार्य कर सकती हैं।

6.2 माता–पिता एवं वरिष्ठ नागरिक भरण–पोषण एवं कल्याण अधिनियम, 2007 (Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act, 2007)

यह अधिनियम वयस्क संतानों को अपने वृद्ध माता–पिता के भरण–पोषण हेतु कानूनी रूप से उत्तरदायी बनाता है। इस कानून के अंतर्गत वरिष्ठ नागरिक अपने बच्चों से आर्थिक सहायता प्राप्त करने हेतु न्यायिक सहायता ले सकते हैं। अंतरराष्ट्रीय प्रवासन की स्थिति में भी यह अधिनियम वृद्ध माता–पिता के अधिकारों की रक्षा हेतु महत्वपूर्ण माना जाता है।

6.3 अटल वयो अभ्युदय योजना (AVYAY)

सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय द्वारा संचालित Atal Vayo Abhyuday Yojana (AVYAY) वृद्धजन कल्याण की एक महत्वपूर्ण योजना है। इसके अंतर्गत निम्नलिखित सेवाएँ प्रदान की जाती हैं:

- वृद्धाश्रम एवं डे–केयर सेंटर,मोबाइल मेडिकेयर यूनिटहेल्पलाइन सेवाएँ
- मानसिक एवं सामाजिक परामर्श
- वृद्धजन हेतु सामुदायिक समर्थन कार्यक्रम

अध्ययन के दौरान यह स्पष्ट हुआ कि अकेले रहने वाले वृद्धों के लिए ऐसे सामुदायिक समर्थन तंत्र अत्यंत उपयोगी सिद्ध हो सकते हैं।

6.4 राष्ट्रीय वयोश्री योजना (Rashtriya Vayoshri Yojana)

इस योजना के अंतर्गत आर्थिक रूप से कमजोर वरिष्ठ नागरिकों को सहायक उपकरण जैसे–व्हीलचेयर, श्रवण यंत्र

चलने की छड़ी, कृत्रिम दाँत चश्मे आदि प्रदान किए जाते हैं। यह योजना वृद्धों की शारीरिक निर्भरता को कम करने एवं जीवन–स्तर में सुधार लाने में सहायक है।

6.5 Elderline एवं हेल्पलाइन सेवाएँ

भारत सरकार द्वारा शुरू की गई Elderline (14567) हेल्पलाइन वरिष्ठ नागरिकों को परामर्श, आपात सहायता, कानूनी सलाह एवं मनोसामाजिक सहयोग उपलब्ध कराती है। अध्ययन में अनेक प्रतिभागियों ने अकेलेपन एवं असुरक्षा की भावना व्यक्त की, जिसके संदर्भ में ऐसी हेल्पलाइन सेवाएँ अत्यंत महत्वपूर्ण प्रतीत होती हैं।

6.6 डिजिटल समावेशन एवं वरिष्ठ नागरिक

सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय तथा विभिन्न सरकारी एजेंसियों द्वारा डिजिटल साक्षरता कार्यक्रमों को भी प्रोत्साहित किया जा रहा है, जिससे वरिष्ठ नागरिक WhatsApp, Video Calling एवं अन्य ऑनलाइन माध्यमों का उपयोग कर अपने प्रवासी बच्चों से जुड़े रह सकें। अध्ययन में यह पाया गया कि डिजिटल संचार ने भावनात्मक दूरी को आंशिक रूप से कम करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है।

7. विश्लेषणात्मक टिप्पणी

अध्ययन यह संकेत करता है कि बदलती पारिवारिक संरचना एवं अंतरराष्ट्रीय प्रवासन के संदर्भ में केवल पारिवारिक सहयोग पर्याप्त नहीं रह गया है। ऐसी स्थिति में भारत सरकार एवं सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय द्वारा संचालित योजनाएँ वृद्धों के लिए एक वैकल्पिक सामाजिक सुरक्षा तंत्र के रूप में उभर रही हैं। तथापि इन योजनाओं की पहुँच, जागरूकता एवं प्रभावशीलता को और अधिक सुदृढ़ करने की आवश्यकता है, विशेषकर महानगरीय क्षेत्रों में अकेले रहने वाले वरिष्ठ नागरिकों के संदर्भ में।

8. चर्चा (Discussion)

यह अध्ययन स्पष्ट करता है कि अंतरराष्ट्रीय प्रवासन ने पारंपरिक भारतीय परिवार व्यवस्था को पुनर्परिभाषित किया है। "Global Care Chain" की अवधारणा के अंतर्गत देखभाल की जिम्मेदारियाँ अब अंतरराष्ट्रीय सीमाओं के पार संचालित हो रही हैं।

जहाँ एक ओर आर्थिक संसाधनों में वृद्धि हुई है, वहीं दूसरी ओर भावनात्मक एवं प्रत्यक्ष देखभाल में कमी आई है। यह स्थिति "Care Deficit" को इंगित करती है, जो समकालीन वैश्विक समाज की एक गंभीर सामाजिक समस्या बनती जा रही है।

अध्ययन यह भी दर्शाता है कि डिजिटल तकनीक ने संबंधों को बनाए रखने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है, किंतु तकनीकी संपर्क भावनात्मक निकटता का पूर्ण विकल्प नहीं हो सकता।

9. निष्कर्ष (Conclusion) अध्ययन के आधार पर निम्नलिखित निष्कर्ष सामने आते हैं:

- अंतरराष्ट्रीय परिवारों में भावनात्मक संबंधों को बनाए रखना चुनौतीपूर्ण हो गया है।
- आर्थिक सहयोग महत्वपूर्ण होने के बावजूद वृद्धों की भावनात्मक आवश्यकताओं की पूर्ण पूर्ति नहीं कर पाता।
- डिजिटल संचार माध्यम संबंधों को बनाए रखने में सहायक सिद्ध हो रहे हैं।
- वृद्धों के लिए संस्थागत एवं सामुदायिक समर्थन की आवश्यकता निरंतर बढ़ रही है।
- भारतीय समाज में वृद्ध देखभाल की पारंपरिक अवधारणाएँ परिवर्तनशील अवस्था में हैं।

10. नीतिगत सुझाव (Policy Suggestions)

1. वृद्ध देखभाल के विषय को प्राथमिक व उच्च शिक्षा संस्थानों के अध्ययन विषय में अनिवार्य रूप से सम्मिलित किया जाए, विशेषरूप से एन.ई.पी. शिक्षा प्रावधानों में सम्मिलित किया जाए।
2. वृद्धो के सुरक्षा की दृष्टि से समेकित सुरक्षा प्रणाली (Integrated Security System) "वृद्ध कवच" के मॉडल को विकसित करते हुए एक ही पद्धति से आर्थिक, राजननैतिक व सामाजिक सुरक्षा प्रदान की जाए।
3. सामुदायिक डे–केयर केंद्रों एवं परामर्श सेवाओं का न केवल विस्तार अपितु सतत मॉनिटरिंग के केंद्रीय सिस्टम को विकसित किया जाए।
4. 2047 में विकसित भारत के लक्ष्य को समग्रता से प्राप्त करने हेतु सभी जागरूकता अभियान में इस अभियान को प्रमुखता प्रदान की जाए।
5. विश्व में वृद्धों के बौद्धिक क्षमता के प्रयोग के सकारात्मक परिणाम सामने आ रहे हैं, चीन व जापान इसके सशक्त उदाहरण है, भारत को भी अपनी इस संरचना के प्रयोग पर गंभीरता से विचार करना होगा, परिवार व समाज के संरक्षण में इनकी भूमिका महत्वपूर्ण हो सकती है।
6. प्रवासी परिवारों के लिए विशेष सामाजिक सहायता कार्यक्रम विकसित किए जाएँ, भारत भूमि के लिए उनके हृदय में सहकार की भावना विकसित हो सके।
7. NGO एवं नागरिक समाज संगठनों को प्रशिक्षित करते हुए वृद्धों के केयर हेतु प्रशिक्षण हेतु राष्ट्रीय कार्यक्रमों को प्रारंभ करते हुए इसमें समाज वैज्ञानिकों की भूमिका को सुनिश्चित किया जाए।

संदर्भ सूची

Basch, L., Glick Schiller, N., & Szanton Blanc, C. (1994). Nations Unbound: Transnational Projects, Postcolonial Predicaments and Deterritorialized Nation-States. Gordon and Breach.

Baldassar, L. (2007). Transnational families and emotional support: The role of communication technologies. Journal of Ethnic and Migration Studies, 33(2), 385–403.

Elder, G. H. (1994). Time, human agency, and social change: Perspectives on the life course. Social Psychology Quarterly, 57(1), 4–15.

Hochschild, A. R. (2000). Global care chains and emotional surplus value. In W. Hutton & A. Giddens (Eds.), On the Edge: Living with Global Capitalism. Jonathan Cape.

House, J. S. (1981). Work Stress and Social Support. Addison-Wesley.

Uberoi, P. (2006). Family, Kinship and Marriage in India. Oxford University Press.

ISSN 2455-6181

भारत में वृद्धावस्था कल्याण व सामाजिक सुरक्षाः सरकारी प्रयास व चुनौतियां

डॉ. मनराज गुर्जर[1]
डॉ. विनीता भट्ट[2]

सारांश

भारत एक जनसांख्यिकीय संक्रमण के दौर से गुजर रहा है, जिसकी विशेषता बढ़ती बुजुर्ग आबादी है। स्वास्थ्य सेवा में सुधार और जीवन प्रत्याशा बढ़ने के साथ, 60 वर्ष और उससे अधिक आयु के लोगों का अनुपात तेजी से बढ़ रहा है। हालाँकि, यह जनसांख्यिकीय बदलाव महत्वपूर्ण सामाजिक–आर्थिक चुनौतियाँ पेश करता है, विशेष रूप से भारत जैसे विकासशील देश में जहाँ सामाजिक सुरक्षा प्रणालियाँ अभी भी विकसित हो रही हैं। भारत में वृद्धावस्था कल्याण में वरिष्ठ नागरिकों के लिए वित्तीय सुरक्षा, स्वास्थ्य सेवा और गरिमा सुनिश्चित करने के उद्देश्य से विभिन्न नीतियां, कार्यक्रम और कानूनी नियम शामिल हैं। यह लेख भारत में बुजुर्गों के कल्याण की वर्तमान स्थिति, प्रमुख सरकारी पहलों, बुजुर्गों के सामने आने वाली सामाजिक–आर्थिक चुनौतियों का परीक्षण करता है और उनके जीवन की गुणवत्ता में सुधार के लिए नीतिगत सिफारिशें प्रदान करता है। भारत में वरिष्ठ नागरिको की आबादी 2036 तक लगभग 23 करोड़ (15% कुल जनसंख्या) तक बढ़ने का अनुमान है। हिमाचल प्रदेश और पंजाब जैसे दक्षिणी राज्यों में यह वृद्धि आने वाले समय में सबसे अधिक होगी। भारत में सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय वरिष्ठ नागरिको के कल्याण के लिए नोडल मंत्रालय है, जो इनसे संबंधित अधिनियम, नीतियां और कार्यक्रम लागू करता है। माता–पिता और वरिष्ठ नागरिको का भरण–पोषण एवं कल्याण अधिनियम, 2007 और उसमे संशोधन, 2019, कानूनी रूप से माता–पिता को भरण–पोषण प्रदान करने के उनकी संतानो को बाध्य करते हैं।

प्रमुख शब्द– वरिष्ठ नागरिक देखभाल, सामाजिक सुरक्षा, वृद्धजन योजनाएं,आयुष्मान भारत योजना, भरण पोषण

प्रस्तावना

उम्र का बढ़ना एक स्वाभाविक जैविक प्रक्रिया है, लेकिन समाज के लिए इसके निहितार्थ संस्थानों और नीतियों की तैयारी पर निर्भर करते हैं। भारत, जो पारंपरिक रूप से अपनी संयुक्त परिवार प्रणाली के लिए जाना जाता है, लंबे समय से बुजुर्गों के समर्थन के लिए अनौपचारिक देखभाल संरचनाओं पर निर्भर हो रहा है। हालाँकि, शहरीकरण, प्रवासन और बदलते पारिवारिक मूल्यों ने इन पारंपरिक प्रणालियों को कमजोर कर दिया है। जनसांख्यिकीय अनुमानों के अनुसार, भारत में बुजुर्गों की आबादी लगातार बढ़ रही है वर्तमान में यह लगभग 8% है जो 2050 तक बढ़कर लगभग 20% तक पहुंचने की उम्मीद है। यह तीव्र वृद्धि आर्थिक निर्भरता, स्वास्थ्य संबंधी जरूरतों और सामाजिक अलगाव जैसे मुद्दों को हल करने के लिए मजबूत कल्याणकारी तंत्र की आवश्यकता पर बल देती है। भारत में लगातार बढ़ती बुर्जुग आबादी को देखते हुए नीतिगत प्रयासों के साथ साथ सामाजिक मूल्यों पर के पुनरुथान पर भी ध्यान दिए जाने की आवश्यकता है। पारंपरिक रूप से, भारतीय समाज की पहचान मजबूत पारिवारिक रिश्तों और सयुंक्त पारिवारिक व्यवस्था के प्रचलन से रही है, जिससे घर के अंदर बुजुर्ग सदस्यों की देखभाल और उनका सहयोग होता रहा है। बुजुर्गों को अक्सर समझदारी का रखवाला माना जाता था और वे परिवार के फैसले लेने में अहम भूमिका निभाते थे। हालाँकि, शहरीकरण, औधोगिकीकरण और आप्रवासन की वजह से, इन पारंपरिक सहयोग व्यवस्था में काफी बदलाव आया है। एकल परिवारों के चलन, बदलते सामाजिक–सांस्कृतिक मूल्यों और कार्यबल में महिलाओं की बढ़ती भागीदारी ने बुजुर्गों की देखभाल के पारंपरिक और अनौपचारिक तरीकों को काफी स्तर तक कम कर दिया है। भारत में आज बड़ी संख्या में बुजुर्ग अकेलेपन, उपेक्षा और परिवार सहायता जैसी गंभीर चुनौतियों का सामना कर रहे हैं।

जुलाई 2020 में, 'जनसंख्या अनुमान पर तकनीकी समूह' के द्वारा भारत के सन्दर्भ में एक "जनसंख्या अनुमान रिपोर्ट" तैयार की गई थी। इस रिपोर्ट में, भारत की बुजुर्ग आबादी के 2036 तक 230 मिलियन तक पहुँचने का अनुमान लगाया गया है, जो एक गहरा सामाजिक बदलाव है और जिसके दूरगामी परिणाम होंगे। हमारे देश के भीतर बुजुर्ग आबादी में काफी क्षेत्रीय असमानताएं हैं, और यह जनसांख्यिकीय बदलाव पूरे देश में एक जैसा नहीं है।

केरल, तमिलनाडु और हिमाचल प्रदेश जैसे दक्षिणी राज्यों में पहले से ही बुजुर्ग लोगों का अनुपात काफी अधिक है–यह स्तर विकसित देशों में पाए जाने वाले स्तरों के बराबर है। केरल में, बुजुर्ग आबादी के 2011 के 13% से बढ़कर 2036 तक 23% हो जाने की उम्मीद है, जिससे यह सबसे अधिक उम्रदराज आबादी वाला राज्य बन जाएगा। इसके विपरीत, जहाँ कई उत्तरी और पूर्वी राज्यों में वर्तमान में बुजुर्ग लोगों की संख्या अपेक्षाकृत कम है, वहीं उनकी संख्या तेजी से बढ़ रही है। उत्तर प्रदेश की आबादी अपेक्षाकृत युवा हैय हालाँकि, यह अनुमान है कि बुजुर्गों की आबादी 2011 के 7% से बढ़कर 2036 तक 12% हो जाएगी। दक्षिणी राज्यों, साथ ही हिमाचल प्रदेश और पंजाब में बुजुर्ग आबादी राष्ट्रीय औसत से ऊपर है। यह एक ऐसा तथ्य है जो भारत की विविध जनसांख्यिकीय परिदृश्य को रेखांकित करता है।

[1] सहायक प्रोफेसर, राजनीति विज्ञान विभाग, लक्ष्मीबाई कॉलेज, दिल्ली विश्वविद्यालय
[2] सहायक प्रोफेसर, राजनीति विज्ञान विभाग, जानकी देवी मेमोरियल कॉलेज, दिल्ली विश्वविद्यालय

ISSN 2455-6181

सामाजिक बदलावों के साथ साथ आर्थिक कारणों ने भी बुजुर्ग आबादी की संवेदनशीलता को और बढ़ा दिया है। भारत के कार्यबल का एक बड़ा हिस्सा असंगठित क्षेत्र में कार्यरत है, जहाँ औपचारिक पेंशन प्रणाली या सेवानिवृत्ति के बाद के लाभों का अभाव है। इस कारण, कई बुजुर्ग आर्थिक रूप से अपने परिवारों पर निर्भर होने या वृद्धावस्था में भी कठिन परिस्थितियों में काम करते रहने के लिए मजबूर हैं। इसके अलावा स्वास्थ्य सेवाओं का बढ़ता खर्च और मधुमेह, उच्च रक्तचाप, एवं गठिया जैसी पुरानी बीमारियों का प्रसार उनके आर्थिक बोझ को और बढ़ा देता है, जिसके कारण वे अक्सर गरीबी के दुष्चक्र में फंस कर रह जाते हैं।

इन चुनौतियों पर ध्यान देते हुए भारत सरकार ने वरिष्ठ नागरिकों के कल्याण को बढ़ावा देने के उद्देश्य से कई नीतिगत प्रारूपों पर कार्य कर रही हैं। इन प्रयासों के अंतर्गत वित्तीय सुरक्षा सुनिश्चित करना, सुलभ स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करना और बुजुर्गों के अधिकारों एवं गरिमा की रक्षा करना आदि शामिल है।

वृद्धावस्था कल्याण की अवधारणा

वृद्धावस्था कल्याण का अर्थ है सामाजिक, आर्थिक व संस्थागत सहयोग की एक बड़ी व्यवस्था, जिसको इस प्रकार व्यवस्तिथ किया गया हो कि बुर्जुग लोग इज्जत, सुरक्षा व आजादी के साथ जीवन जी सके । इसमें सीनियर सिटिजन की कई तरह की जरूरतों को पूरा करने के लिए कई तरह के उपाय शामिल हैं, जिनमें वित्तीय स्थिरता, स्वास्थ्य पहुंच, आवास के साथ, कानूनी सुरक्षा व सामाजिक सहभागिता के अवसर शामिल है। नीतिगत विमर्श व सामाजिक नियोजन, दोनों में वृद्धावस्था कल्याण की अवधारणा बहुत जरुरी हो गयी है। बेंजामिन सोल्स ने वृद्धावस्था के संदर्भ में लिखा है कि यह एक बीमारी के सामान है जो एक अवस्था के बाद सबको लगती है। जिसने भी मनुष्य के रूप में जन्म लिया है उसको यहाँ जरूर लगती है।

वृद्धावस्था कल्याण के लिए सरकारी प्रयास बुजुर्गों के लिए राष्ट्रीय नीति

अटल बिहारी वाजपेयी सरकार द्वारा 1999 में बुर्जुगो के लिए नेशनल पॉलिसी को अपनाया गया था, भारत सरकार का सीनियर सिटिजन्स की जरूरतों को पूरा करने के लिए उठाया गया पहला महत्वपूर्ण कदम था। यह पॉलिसी बुजुर्गों को एक बहुमूल्य संसाधन मानती है और इसका मकसद विभिन्न तरह के प्रयासों से बुर्जुगो के हितो को संरक्षित करना है।

इस नीति के मुख्य उद्देश्य निम्नलिखित है –

- पेंशन व जमा पूंजी के माध्यम से वित्तीय सुरक्षा सुनिश्चिंत करना।
- आसान और सस्ती स्वास्थ्य सुरक्षा देना
- सामाजिक व सामुदायिक जीवन में बुजुर्गों की भागीदारी को बढ़ावा देना

यह नीति मुख्य देखभाल करने वाले के तौर पर परिवार की भूमिका पर जोर देती है, लेकिन संस्थागत सहयोग की जरूरत को भी मानती है। यह सरकार, गैर लाभकारी संगठन और निजी क्षेत्र के बीच सहयोग की वकालत करती है। इस नीति ने भारत में बुर्जुग देखभाल को विमर्श का हिस्सा बनाने के साथ–साथ उनकी समस्याओ को सबके सामने रखा तथा उनके समाधान की तरफ सहयोग बढ़ावा दिया।

वरिष्ठ नागरिक बचत योजना

यह योजना भारत सरकार द्वारा वर्ष 2004 में शुरू की गई एक सुरक्षित और विश्वसनीय बचत योजना है, जिसका उद्देश्य 60 वर्ष या उससे अधिक आयु के वरिष्ठ नागरिकों को नियमित आय और वित्तीय सुरक्षा प्रदान करना है। इस योजना के तहत वरिष्ठ नागरिक पोस्ट ऑफिस या अधिकृत बैंकों में खाता खोल सकते हैं और इसमें एक निश्चित सीमा तक निवेश कर सकते हैं, जिस पर सरकार द्वारा तय की गई आकर्षक ब्याज दर मिलती है। ब्याज का भुगतान तिमाही आधार पर किया जाता है, जिससे बुजुर्गों को नियमित आय प्राप्त होती रहती है।

यह योजना आयकर अधिनियम की धारा 80C के तहत कर लाभ भी प्रदान करती है, हालांकि अर्जित ब्याज कर योग्य होता है। इसकी अवधि 5 वर्ष होती है, जिसे आगे 3 वर्ष के लिए बढ़ाया जा सकता है। SCSS विशेष रूप से उन बुजुर्गों के लिए महत्वपूर्ण है जो जोखिम रहित निवेश और स्थिर आय चाहते हैं, जिससे वे अपने दैनिक खर्च और स्वास्थ्य संबंधी जरूरतों को पूरा कर सकें और आर्थिक रूप से आत्मनिर्भर बने रहें।

राष्ट्रीय सामाजिक सहायता कार्यक्रम

राष्ट्रीय सामाजिक सहायता कार्यक्रम भारत सरकार की एक विशेष कल्याणकारी पहल है जिसका उदेश्य समाज के सबसे कमजोर तबके, खासकर बुजुर्गों, विधवाओं और दिव्यांग लोगों को वित्तीय सहायता प्रदान करना है। इस योजना को 1995 में शुरू किया गया। इसके तहत उन लोगों के लिए सामाजिक सुरक्षा जाल निर्मित करने का प्रयास किया गया था जो उम्र, गरीबी या दूसरी सामाजिक–आर्थिक दिक्कतों की वजह से अपना गुजारा नहीं कर पा रहें थे।

यह कार्यक्रम ग्रामीण विकास मंत्रालय के तहत जारी किया गया था। यह केंद्र द्वारा वित्तपोषित एक योजना थी जिसमे राज्यों के पास यहाँ अधिकार था कि वे वित्तीय रकम को बढ़ा सकते थे। यह कार्यक्रम भारतीय संविधान के राज्य नीति निदेशक तत्वों पर आधारित था, जो बुढ़ापे, बीमारी और बेरोजगारी के मामलों में मदद देने की राज्य की जिम्मेदारी पर जोर देता है। इस योजना के तहत इंदिरा गाँधी राष्ट्रीय वृदावस्था योजना को भी शामिल किया गया था, यह योजना गरीबी रेखा के निचे जीवन यापन करने वाले बुर्जुग लोगो के लिए थी। इसके तहत, 60 से 79 साल के लोगों को हर महीने 200 रूपये पेंशन मिलती है, जबकि 80 साल और उससे ज्यादा उम्र के लोगों के लिए केंद्र सरकार से मदद के तौर पर 500 रूपये हर महीने मिलते हैं। कई राज्य सरकारें इस रकम में अपनी तरफ से मदद करती हैं, जिससे लाभार्थी को मिलने वाली कुल पेंशन बढ़ जाती है।

ISSN 2455-6181

इसके अतिरिक्त इसके तहत इंदिरा गांधी राष्ट्रीय विधवा पेंशन स्कीम और इंदिरा गांधी राष्ट्रीय विकलांग पेंशन स्कीम जैसी दूसरी सब–स्कीम भी शामिल हैं। इन योजनाओ का उद्देश्य उन कमजोर लोगों के लिए न्यूनतम आय सुरक्षा को सुनिश्चिंत करना है जिनके पास रोजी–रोटी के पर्याप्त संसाधन नहीं हैं।

माता–पिता और वरिष्ठ नागरिकों का भरण–पोषण एवं कल्याण अधिनियम– 2007

यह भारत का एक महत्वपूर्ण कानून है, जिसे 2007 में लागू किया गया। यह अधिनियम 31 दिसंबर 2007 से प्रभावी हुआ और इसका प्रशासन सामाजिक न्याय व अधिकारिता मंत्रालय द्वारा किया जाता है। इसका मुख्य उद्देश्य वरिष्ठ नागरिकों और माता–पिता को सम्मानजनक जीवन, देखभाल और आर्थिक सुरक्षा प्रदान करना है।

इस कानून के तहत सभी भारतीय नागरिक, जिसमें अनिवासी भारतीय भी शामिल हैं, आते हैं। यह अधिनियम बच्चों और कानूनी वारिसों को यह बाध्य करता है कि वे अपने माता–पिता या वरिष्ठ नागरिकों का भरण–पोषण करें, यदि वे स्वयं अपना जीवनयापन करने में असमर्थ हों। यह कानून जैविक और गोद लिए गए माता–पिता दोनों को शामिल करता है, साथ ही ऐसे वरिष्ठ नागरिकों को भी संरक्षण देता है जिनके बच्चे नहीं हैं।

इस अधिनियम के तहत, जरूरतमंद माता–पिता या वरिष्ठ नागरिक भरण पोषण अधिकरण (Maintenance Tribunal) में आवेदन कर सकते हैं। अधिकरण को यह अधिकार है कि वह बच्चों या वारिसों को मासिक भत्ता देने का आदेश दे, जो सामान्यतः ₹10,000 तक हो सकता है। इसके अलावा, राज्य सरकारों को वृद्धाश्रम स्थापित करने और उनके संचालन के लिए मानक निर्धारित करने की जिम्मेदारी दी गई है। यदि कोई व्यक्ति अधिकरण के आदेश का पालन नहीं करता है, तो उसे एक महीने तक की सजा या भुगतान होने तक कारावास हो सकता है। इस अधिनियम में मामलों के त्वरित निपटान पर जोर दिया गया है, और अधिकरण को 90 दिनों के भीतर निर्णय देना होता है।

वरिष्ठ नागरिकों का भरण–पोषण एवं कल्याण अधिनियम, 2007 में मोदी सरकार द्वारा 2019 में संशोधन किया गया जिसका उद्देश्य बदलती सामाजिक–आर्थिक परिस्थितियों के अनुसार बुजुर्गों की सुरक्षा और अधिकारों को और मजबूत बनाना था। इस संशोधन के तहत "बच्चों" की परिभाषा को व्यापक करने का प्रस्ताव रखा गया, जिसमें पुत्र, पुत्री के साथ–साथ दामाद और बहू (in-laws) को भी शामिल करने की बात कही गई, ताकि अधिक जिम्मेदारी तय की जा सके। इसके अलावा, भरण–पोषण की अधिकतम सीमा (₹10,000) को हटाने का सुझाव दिया गया, जिससे अधिकरण वास्तविक आवश्यकताओं के अनुसार राशि निर्धारित कर सके। ये बदलाव बदलती सामाजिक और पारिवारिक परिस्थितियों को ध्यान में रखते हुए प्रस्तावित किए गए हैं।

राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम

यह भारत सरकार की एक प्रमुख योजना है, जिसका मुख्य उद्देश्य वरिष्ठ नागरिकों की विशेष स्वास्थ्य आवश्यकताओं को पूरा करना है। इस कार्यक्रम की शुरुआत 2010–11 में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के अंतर्गत की गई थी। यह योजना इस तथ्य को स्वीकार करती है कि वृद्धावस्था के साथ प्रायः दीर्घकालिक बीमारियाँ, शारीरिक अक्षमता और मानसिक स्वास्थ्य में गिरावट जुड़ी होती है। इसलिए इसका लक्ष्य देशभर के बुजुर्गों को सुलभ, किफायती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करना है।

इस कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य स्वस्थ एवं सक्रिय वृद्धावस्था को बढ़ावा देना और वृद्धजनों के जीवन की गुणवत्ता में सुधार करना है। राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम एक समग्र दृष्टिकोण को अपनाता है, जिसमें निवारक, प्रोत्साहक, उपचारात्मक और पुनर्वास सेवाएँ शामिल हैं। साथ ही, यह स्वास्थ्य संस्थानों और स्वास्थ्यकर्मियों की क्षमता को विकसित करने पर भी जोर देता है ताकि वे वृद्धजन स्वास्थ्य समस्याओं का प्रभावी ढंग से समाधान कर सकें। इस कार्यक्रम का एक अन्य महत्वपूर्ण पहलू समुदाय आधारित देखभाल है। कई बुजुर्गों को चलने–फिरने में कठिनाई होती है, इसलिए इसके अंतर्गत घर–आधारित स्वास्थ्य सेवाओं को बढ़ावा दिया जाता है, जिसमें प्रशिक्षित स्वास्थ्यकर्मी नियमित रूप से घर जाकर सेवाएँ प्रदान करते हैं। इसके साथ ही, परिवार के सदस्यों को भी देखभाल में शामिल करने पर जोर दिया जाता है, जिससे पारिवारिक और सामुदायिक सहयोग को मजबूती मिलती है।

यह योजना क्षमता निर्माण पर भी विशेष ध्यान देती है। डॉक्टरों, नर्सों और अन्य स्वास्थ्यकर्मियों को जेरियाट्रिक देखभाल का प्रशिक्षण दिया जाता है ताकि वे बुजुर्गों की विशिष्ट स्वास्थ्य आवश्यकताओं को बेहतर तरीके से समझ और संभाल सकें। इसके अतिरिक्त, कार्यक्रम उच्च रक्तचाप, मधुमेह, गठिया और डिमेंशिया जैसी आयु–संबंधी बीमारियों के प्रबंधन के लिए अनुसंधान और दिशा–निर्देशों के विकास को भी प्रोत्साहित करता है। इस योजना ने विशेष रूप से ग्रामीण और पिछड़े क्षेत्रों में वृद्धजनों की स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच बढ़ाने में महत्वपूर्ण योगदान दिया है। जेरियाट्रिक क्लीनिकों की स्थापना और सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली में वृद्धजन देखभाल के एकीकरण इसके प्रमुख उपलब्धियों में शामिल हैं। हालांकि, इस कार्यक्रम को अभी भी कुछ चुनौतियों का सामना करना पड़ रहा है, जैसे प्रशिक्षित स्वास्थ्यकर्मियों की कमी, अपर्याप्त बुनियादी ढांचा और जागरूकता का अभाव।

राष्ट्रीय वयोश्री योजना

यह योजना भारत सरकार के सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय ने 1 अप्रैल 2017 में शुरू की थी। यह गरीबी रेखा के निचे जीवन यापन करने वाले बुर्जगो के लिए शुरू की गयी थी। जिन बुर्जगो को कम नजर, सुनने में दिक्कत, दांत खराब होने और चलने–फिरने में दिक्कत है, उनको इस योजना के तहत सहायक उपकरण प्रदान किये जाते है।

इस योजना के लिए पात्र व्यक्तियों की पहचान जिलाधीश की अध्यक्षता वाली एक समिति करती है। इस योजना के तहत 30 प्रतिशत लाभार्थी महिलायें है। अध्ययन से पता चलता है कि यह योजना बुजुर्गों की देखभाल में एक बड़ी कमी को पूरा करती है, खासकर आर्थिक रूप से कमजोर तबके के लिए, लेकिन इसे लागू करने में कुछ कमियाँ हैं। ग्रामीण और दूर–दराज के इलाकों में इस योजना के बारे में जागरूकता कम है, जिससे इसकी पहुँच कम हो रही है। वितरण कैंप अक्सर अनियमित होते हैं जिस वजह से यह बड़े स्तर पर समावेशी नहीं हो पायी है। यह योजना बुजुर्गों में सम्मान, मोबिलिटी और आजादी को बढ़ावा देती है, जो समावेशी विकास लक्ष्यों के साथ मेल खाती है। हालाँकि, इस असर को बेहतर बनाने के लिए, सरकार को आउटरीच को मजबूत करना होगा, रेगुलर मॉनिटरिंग पक्की करनी होगी।

आयुष्मान भारत योजना

आयुष्मान भारत योजना मोदी सरकार द्वारा 2018 में शुरू की गयी थी।इसकी तुलना ओबामा केयर से भी की जाती है। यह दुनिया की सबसे बड़ी सार्वजनिक स्वास्थ्य योजनाओं में से एक है जिसका उद्देश्य आर्थिक रूप से कमजोर वर्गों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराना और इलाज के खर्च का बोझ कम करना है। यह योजना दो प्रमुख भागों में विभाजित है हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर और प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना। दोनों ही वृद्धजन देखभाल में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं।

हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर का उद्देश्य प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं को मजबूत करना है। यहाँ वृद्धजनों के लिए नियमित स्वास्थ्य जांच, जैसे मधुमेह, उच्च रक्तचाप और अन्य दीर्घकालिक बीमारियों की पहचान की जाती है। इससे बीमारियों का समय पर इलाज संभव होता है और जीवन की गुणवत्ता बेहतर होती है।

प्रधानमंत्री जान आरोग्य योजना के तहत प्रत्येक परिवार को प्रति वर्ष ₹5 लाख तक का स्वास्थ्य बीमा कवर मिलता है। यह विशेष रूप से वृद्धजनों के लिए लाभकारी है, क्योंकि उन्हें अक्सर महंगे इलाज, सर्जरी और अस्पताल में भर्ती होने की आवश्यकता होती है। यह योजना कैशलेस इलाज की सुविधा देती है, जिससे आर्थिक बोझ कम होता है।

आयुष्मान भारत योजना वृद्धजनों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच बढ़ाती है, खासकर गरीब और कमजोर वर्गों के लिए। यह स्वास्थ्य सेवाओं में समानता को बढ़ावा देती है और समय पर इलाज सुनिश्चित करती है। स्वास्थ्य सुरक्षा के दृष्टिकोण से यह योजना लोगो को प्राथमिक व द्वितीयक केयर प्रदान करटी है जिससे जीवन में आर्थिक बोझ कम होता है। भारत में वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल को बेहतर बनाने की दिशा में यह एक महत्वपूर्ण कदम है। इसकी प्रभावशीलता बढ़ाने के लिए जागरूकता, पहुँच और समग्र जेरियाट्रिक सेवाओं को मजबूत करना आवश्यक है, ताकि वृद्ध जन सम्मानजनक और स्वस्थ जीवन जी सकें।

चुनौतियां

भारत में बुजुर्गों की आबादी तेजी से बढ़ रही है, जिस वजह से असरदार सामाजिक सुरक्षा व स्वास्थय सुरक्षा की आवश्यकता है। भारत सरकार ने वरिष्ठ नागरिको की अलग–अलग जरूरतों को पूरा करने के लिए आयुष्मान भारत योजना, राष्ट्रीय वयोश्री योजना, माता–पिता और वरिष्ठ नागरिकों का भरण–पोषण एवं कल्याण अधिनियम– 2007 जैसे कई प्रावधान किये हैं। इन योजनाओ की एक खास ताकत उनका व्यापक दृष्टिकोण है। यह मिलकर स्वास्थ्य सुरक्षा,वित्तीय सुरक्षा, सहायक उपकरण, कानूनी सुरक्षा को पूरा करती हैं। उदाहरण के लिए, आयुष्मान भारत हॉस्पिटलाइजेशन का खर्च कम करता है, जबकि पेंशन स्कीम बेसिक इनकम सपोर्ट देती हैं।

- एक बड़ी चुनौती कम जागरूकता व व्यापकता का अभाव है। कई बुजुर्ग लोग, खासकर ग्रामीण और पिछड़े समुदायों में, अपने हक के बारे में नहीं जानते। पता होने पर भी, शारीरिक कमियां, डिजिटल जानकारी न होना और सरकारी मुश्किलें इन स्कीमों तक पहुंचने में रुकावट डालती हैं। पंजीकरण प्रक्रिया, कागजात की जरूरतें और स्थानीय सहायता की कमी अक्सर लाभर्थियो को इन योजनाओ का फायदा उठाने से रोकती हैं।
- दूसरी बड़ी चुनौती योजनाओ को लागू करने में व्यापकता का अभाव, अच्छी तरह से बनाई गई नीतियों के बावजूद, जमीनी स्तर पर काम एक जैसा नहीं है। पेंशन देने में देरी, अनियमित हेल्थ कैंप और सरकारी हेल्थकेयर सुविधाओं में कम इंफ्रास्ट्रक्चर इन प्रोग्रामों के असर को कम करते हैं। कई मामलों में, केंद्र और राज्य सरकारों के बीच तालमेल कमजोर है, जिस कारण अलग–अलग इलाकों में सर्विस की डिलीवरी एक जैसी नहीं होती।
- एक अन्य महत्वपूर्ण समस्या क्रियान्वयन की कमी है। अच्छी तरह से बनाई गई नीतियों के बावजूद, जमीनी स्तर पर उनका कार्यान्वयन असंगत रहता है। पेंशन वितरण में देरी, अनियमित स्वास्थ्य शिविर, और सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं में अपर्याप्त बुनियादी ढांचा इन योजनाओं के प्रभाव को कम कर देता है। कई मामलों में केंद्र और राज्य सरकारों के बीच समन्वय की कमी के कारण विभिन्न क्षेत्रों में सेवाओं की असमान उपलब्धता देखने को मिलती है।
- इसके अलावा, ये योजनाएँ समग्र जेरियाट्रिक (वृद्धजन) देखभाल प्रदान करने में भी पीछे रह जाती हैं। अधिकांश योजनाएँ केवल वित्तीय सहायता या अस्पताल–आधारित उपचार पर केंद्रित हैं, जबकि दीर्घकालिक देखभाल की आवश्यकताएँ जैसे मानसिक स्वास्थ्य सहायता, पुनर्वास, उपशामक देखभाल (palliative care) और घर–आधारित सेवाएँ पर्याप्त रूप से शामिल नहीं हैं। परिवार संरचना में बदलाव, जैसे एकल (न्यूक्लियर) परिवारों की वृद्धि और पलायन के कारण, कई बुजुर्ग सामाजिक अलगाव और भावनात्मक तनाव का सामना करते हैं, जिन्हें वर्तमान नीतियाँ पर्याप्त रूप से संबोधित नहीं कर पातीं।

ISSN 2455-6181

- कई बुजुर्ग लोग सामाजिक बदनामी और इमोशनल वजहों से अपने ही बच्चों के ख़िलाफ कानूनी कार्रवाई करने में हिचकिचाते हैं।यही कारण है कि भरण पोषण अधिनियम का प्रभावी उपयोग नहीं हो पता है।

उपरोक्त चिंताओं के बावजूद भारत की बुजुर्गों की देखभाल संबंधी योजनाएँ सामाजिक कल्याण के प्रति एक मजबूत प्रतिबद्ध ता दर्शाती हैं, उनका प्रभाव जागरूकता, पहुँच, क्रियान्वयन और दायरे में कमियों के कारण सीमित रह जाता है। प्रभावशीलता को बढ़ाने के लिए बेहतर जागरूकता, व्यापक पहुँच, अधिक वित्तीय सहायता, स्वास्थ्य सेवाओं और सामाजिक सेवाओं के बेहतर एकीकरण तथा सुदृढ़ निगरानी तंत्र की आवश्यकता है। भारत की बढ़ती वृद्ध आबादी के लिए सम्मानजनक और सुरक्षित जीवन सुनिश्चित करने हेतु सामुदायिक–आधारित और समग्र (होलिस्टिक) बुजुर्ग देखभाल मॉडल की ओर बदलाव अनिवार्य है।

निष्कर्ष

भारत में वृद्धावस्था कल्याण और सामाजिक सुरक्षा के क्षेत्र में भारत सरकार के द्वारा किये गए प्रयास अत्यंत सराहनीय है। वरिष्ठ नागरिको का स्वास्थ्य, सुरक्षा व देख्भाल भारतीय समाज का पारम्परिक मूल्य रहा है। भारतीय समाज की सयुंक्त परिवार संकल्पना इसको और गहरा और मजबूत बनती है। आजादी के बाद से ही सरकारों का ध्यान वरिष्ठ नागरिको की सुरक्षा पर रहा है। वर्तमान में भारत सरकार भारतीय ज्ञान परंपरा पर आधारित व्यवस्था की स्थापना पर बल दे रही है जिसमे वरिष्ठ नागरिक परिवार के मुखिया वाली संकल्पना को भी मजबूती मिली है। सरकार नैतिक प्रयासों के साथ साथ कानूनी प्रावधानों के माध्यम से भी वृद्धजनों के सम्मानजनक और सुरक्षित जीवन के प्रति प्रतिबद्ध है। हालांकि जागरूकता की कमी, जमीनी स्तर पर कमजोर क्रियान्वयन, वित्तीय संसाधनों की अपर्याप्तता, और केंद्र व राज्य सरकारों के बीच समन्वय की कमी प्रमुख बाधाएँ हैं। इसके अलावा, वर्तमान योजनाएँ अक्सर दीर्घकालिक देखभाल, मानसिक स्वास्थ्य और सामाजिक समर्थन जैसे महत्वपूर्ण पहलुओं को पूरी तरह कवर नहीं कर पातीं।

वर्तमान में यह आवश्यक है कि सरकारी नीतियों को अधिक समावेशी, सुलभ और प्रभावी बनाया जाए। बेहतर मॉनिटरिंग, डिजिटल और सामुदायिक स्तर पर पहुँच बढ़ाने, तथा स्वास्थ्य और सामाजिक सेवाओं के एकीकरण से इन योजनाओं का प्रभाव बढ़ाया जा सकता है।

सन्दर्भ सूची

S. Irudaya Rajan & Gayathri Balagopal (2017). Elderly Care in India: Societal and State Responses. Springer.

S. Irudaya Rajan & Udaya S. Mishra (2020). Senior Citizens of India: Emerging Challenges and Concerns. Springer.

Arun P. Bali (2001). Care of the Elderly in India: Changing Configurations.

National Statistical Office (2021). Elderly in India Report.

United Nations Population Fund (2023). India Ageing Report: Caring for Our Elders.

T.V. Sekher (2022). Social Security Schemes for Elderly in India: Awareness, Utilisation and Barriers.

Neha Dumka et al. (2022). Review of National Programme for Health Care of the Elderly (NPHCE).

Allen Prabhaker Ugargol (2019). A Narrative Review of National Programmes for the Elderly in India.

Government of India (2007). Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act, 2007.

Ministry of Health and Family Welfare. National Programme for Health Care of the Elderly (NPHCE).

ISSN 2455-6181

जेंडरर्ड एजिंग: वरिष्ठ नागरिक महिलाओं के कल्याण की चुनौतियाँ एवं समाधान

प्रवेन्द्र सिंह बिरला [1]
प्रवांशी पाण्डेय [2]
इशिका मिश्रा [3]

सारांश

वृद्धावस्था में महिलाओं की स्थिति को समझना समकालीन सामाजिक शोध का एक महत्वपूर्ण विषय बन गया है, विशेषकर उस संदर्भ में जहाँ जनसंख्या का वृद्धिकरण और लैंगिक असमानताएँ एक–दूसरे के साथ अंतःक्रिया करती हैं। प्रस्तुत अध्ययन जेंडरर्ड एजिंग के सैद्धांतिक परिप्रेक्ष्य के माध्यम से भारत में वरिष्ठ नागरिक महिलाओं के कल्याण का बहुआयामी विश्लेषण करता है। यह शोध सामाजिक, आर्थिक, स्वास्थ्य तथा डिजिटल आयामों को एकीकृत करते हुए यह समझने का प्रयास करता है कि जीवनभर की संरचनात्मक लैंगिक असमानताएँ वृद्धावस्था में किस प्रकार पुनः उभरती हैं और महिलाओं की जीवन गुणवत्ता को प्रभावित करती हैं। अध्ययन में नारीवादी सिद्धांत, जीवन–पथ दृष्टिकोण, अंतर्संबंधता तथा सक्रिय वृद्धावस्था जैसे सैद्धांतिक ढाँचों का उपयोग किया गया है, जिससे वरिष्ठ महिलाओं के अनुभवों की जटिलता को समग्र रूप से समझा जा सके। साहित्य समीक्षा से यह स्पष्ट होता है कि यद्यपि वृद्धावस्था पर पर्याप्त शोध उपलब्ध है, फिर भी जेंडर आधारित तुलनात्मक एवं बहुआयामी विश्लेषण, विशेषकर ग्रामीण–शहरी संदर्भ में, अभी भी सीमित है। प्रस्तुत अध्ययन के निष्कर्ष यह दर्शाते हैं कि वरिष्ठ महिलाएँ आर्थिक निर्भरता, स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुँच, सामाजिक अलगाव तथा डिजिटल बहिष्करण जैसी बहुआयामी चुनौतियों का सामना करती हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में यह वंचना और अधिक गहरी पाई गई है, जो संसाधनों की असमान उपलब्धता एवं सामाजिक संरचनात्मक बाधाओं को दर्शाती है। साथ ही, डिजिटल समावेशन की कमी उनके सामाजिक एवं आर्थिक सशक्तिकरण में एक नई बाधा के रूप में उभर कर सामने आती है। अध्ययन का प्रमुख योगदान यह है कि यह पारंपरिक विश्लेषण से आगे बढ़ते हुए वरिष्ठ महिलाओं के कल्याण को एक समेकित एवं अंतःविषयी दृष्टिकोण से प्रस्तुत करता है तथा डिजिटल आयाम को भी इसमें सम्मिलित करता है। इसके आधार पर, शोध लिंग–संवेदनशील नीतियों, सुलभ स्वास्थ्य सेवाओं, आर्थिक सशक्तिकरण, डिजिटल साक्षरता तथा सामुदायिक समर्थन प्रणाली को सुदृढ़ करने की आवश्यकता पर बल देता है। निष्कर्षतरू अध्ययन यह प्रतिपादित करता है कि वरिष्ठ नागरिक महिलाओं का कल्याण केवल सामाजिक नीति का विषय नहीं, बल्कि सामाजिक न्याय, समानता और गरिमामय जीवन के अधिकार से जुड़ा हुआ एक व्यापक प्रश्न है। एक समावेशी और संवेदनशील नीति–ढाँचा ही महिलाओं के लिए सुरक्षित, सक्रिय और सम्मानजनक वृद्धावस्था सुनिश्चित कर सकता है।

बीज शब्द: जेंडरर्ड एजिंग, वरिष्ठ नागरिक महिलाएँ, वृद्धावस्था का नारीकरण, जीवन गुणवत्ता, लैंगिक असमानता।

प्रस्तावना

वृद्धावस्था मानव जीवन का एक स्वाभाविक एवं अपरिहार्य चरण है, जो न केवल जैविक परिवर्तन का संकेत देता है, बल्कि सामाजिक, आर्थिक एवं मनोवैज्ञानिक परिवर्तनों को भी प्रतिबिंबित करता है। आधुनिक समाज में जीवन प्रत्याशा के बढ़ने के साथ वृद्ध जनसंख्या का अनुपात निरंतर बढ़ रहा है, जिससे वृद्धावस्था एक महत्वपूर्ण सामाजिक विमर्श के रूप में उभर कर सामने आई है (विश्व स्वास्थ्य संगठन, 2022)। इस संदर्भ में वृद्ध व्यक्तियों के कल्याण, गरिमा और सामाजिक सुरक्षा सुनिश्चित करना किसी भी समाज की जिम्मेदारी बन जाती है। वृद्धावस्था को सामान्यतः 60 वर्ष या उससे अधिक आयु के जीवन चरण के रूप में परिभाषित किया जाता है। यह अवस्था अनुभव, ज्ञान और सामाजिक विरासत का भंडार होती है, किंतु इसके साथ ही निर्भरता, स्वास्थ्य समस्याएँ, और सामाजिक अलगाव जैसी चुनौतियाँ भी जुड़ी होती हैं। सामाजिक दृष्टि से वृद्धजन परिवार और समाज के मार्गदर्शक होते हैं, परंतु बदलते पारिवारिक ढांचे, नगरीकरण और आधुनिक जीवनशैली के कारण उनकी भूमिका में कमी देखी जा रही है।

जेंडरर्ड एजिंग की अवधारणा यह स्पष्ट करती है कि वृद्धावस्था का अनुभव पुरुषों और महिलाओं के लिए समान नहीं होता, बल्कि यह जीवन भर की लैंगिक असमानताओं का परिणाम होता है। शिक्षा, रोजगार, स्वास्थ्य सेवाओं एवं सामाजिक अवसरों में असमान पहुँच महिलाओं को वृद्धावस्था में अधिक वंचित स्थिति में ला देती है (विश्व स्वास्थ्य संगठन, 2022; विश्व राष्ट्र महिला, 2020)। वहीं, *फेमिनाइजेशन ऑफ एजिंग* उस जनसांख्यिकीय प्रवृत्ति को दर्शाता है जिसमें वृद्ध जनसंख्या में महिलाओं का अनुपात अधिक होता है, जो उनकी उच्च जीवन प्रत्याशा के कारण हैय किंतु इसके साथ ही यह उनके सामने उपस्थित सामाजिक एवं आर्थिक असुरक्षाओं को भी उजागर करता है (संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष, 2021)।

वर्तमान परिप्रेक्ष्य में, वरिष्ठ नागरिक महिलाओं के कल्याण का अध्ययन अत्यंत आवश्यक हो जाता है, क्योंकि यह वर्ग बहुआयामी वंचनाओं का सामना कर रहा है। *जेंडरर्ड एजिंग* के दृष्टिकोण से इस विषय का अध्ययन करने से न केवल लिंग आधारित असमानताओं की पहचान होती है, बल्कि नीतिगत हस्तक्षेपों के लिए ठोस आधार भी प्राप्त होता है। यह अध्ययन सामाजिक न्याय, समावेशन और *गरिमामय वृद्धावस्था*

[1] सहायक आचार्य, एम डी एस कॉलेज ऑफ एजुकेशन, कोसली, रेवाड़ी (हरियाणा)
[2] यूजीसी–नेट
[3] एम.एड. शोधर्थिनी, क्षेत्रीय शिक्षा संस्थान (एनसीईआरटी), भुवनेश्वर (ओड़िसा)

को सुनिश्चित करने की दिशा में महत्वपूर्ण योगदान दे सकता है। साथ ही, यह नीति–निर्माताओं, सामाजिक कार्यकर्ताओं और शोधकर्ताओं के लिए उपयोगी दिशा–निर्देश प्रदान करता है, जिससे वरिष्ठ महिलाओं के जीवन स्तर में सुधार लाया जा सके।

सैद्धांतिक पृष्ठभूमि

वरिष्ठ नागरिक महिलाओं के कल्याण एवं जेंडरर्ड एजिंग को समझने के लिए केवल वर्णनात्मक विश्लेषण पर्याप्त नहीं हैय इसके लिए एक सुदृढ़ सैद्धांतिक आधार आवश्यक होता है। विभिन्न समाजशास्त्रीय एवं नारीवादी सिद्धांत यह स्पष्ट करते हैं कि वृद्धावस्था का अनुभव लिंग, वर्ग, जाति, और सामाजिक संरचनाओं से गहराई से प्रभावित होता है। इस अध्ययन में निम्नलिखित प्रमुख सैद्धांतिक दृष्टिकोणों को आधार बनाया गया है:

1. *नारीवादी सिद्धांतः* यह सिद्धांत इस विचार पर आधारित है कि समाज में विद्यमान लैंगिक असमानताएँ महिलाओं के जीवन के प्रत्येक चरण को प्रभावित करती हैं। वृद्धावस्था में यह असमानता और अधिक स्पष्ट हो जाती है, क्योंकि महिलाओं ने जीवनभर शिक्षा, रोजगार, और संसाधनों तक सीमित पहुँच का अनुभव किया होता है। इस सिद्धांत के अनुसार, वरिष्ठ नागरिक महिलाओं की समस्याएँ, जैसे आर्थिक निर्भरता, विधवापन, और सामाजिक उपेक्षा, सिर्फ व्यक्तिगत नहीं, बल्कि संरचनात्मक हैं। अतः इनके समाधान के लिए नीतिगत और सामाजिक स्तर पर हस्तक्षेप आवश्यक है।

2. *जीवन–पथ दृष्टिकोणः* जीवन–पथ दृष्टिकोण यह मानता है कि किसी व्यक्ति की वर्तमान स्थिति उसके जीवन के पूर्व अनुभवों और सामाजिक परिस्थितियों का परिणाम होती है। इस परिप्रेक्ष्य में, वरिष्ठ महिलाओं की वृद्धावस्था को उनके पूरे जीवनकाल, जैसे शिक्षा के अवसर, विवाह की आयु, कार्य अनुभव, और पारिवारिक भूमिकाओं, के संदर्भ में समझा जाता है। यह सिद्धांत दर्शाता है कि यदि जीवन के प्रारंभिक चरणों में असमानता और वंचना रही है, तो उसका प्रभाव वृद्धावस्था में और अधिक गहराई से दिखाई देता है।

3. *अंतर्संबंधता सिद्धांतः* अंतर्संबंधता का सिद्धांत यह बताता है कि लिंग, जाति, वर्ग, धर्म, और भौगोलिक स्थिति जैसे विभिन्न सामाजिक कारक मिलकर किसी व्यक्ति के अनुभव को प्रभावित करते हैं। वरिष्ठ महिलाओं के संदर्भ में, यह सिद्धांत अत्यंत महत्वपूर्ण है क्योंकि एक ग्रामीण, निम्न आय वर्ग की महिला का अनुभव एक शहरी, उच्च आय वर्ग की महिला से भिन्न होता है। इस प्रकार, केवल लिंग के आधार पर ही नहीं, बल्कि अन्य सामाजिक कारकों के साथ उसके अंतर्संबंध को समझना आवश्यक है।

4. *सक्रिय वृद्धावस्था सिद्धांतः* सक्रिय वृद्धावस्था का सिद्धांत यह प्रतिपादित करता है कि वृद्ध व्यक्तियों को केवल निर्भर या निष्क्रिय मानने के बजाय उन्हें समाज में सक्रिय भागीदारी के अवसर प्रदान किए जाने चाहिए। इसमें स्वास्थ्य, सुरक्षा और सामाजिक भागीदारी तीन प्रमुख स्तंभ माने जाते हैं। वरिष्ठ महिलाओं के लिए यह दृष्टिकोण विशेष रूप से महत्वपूर्ण है, क्योंकि यह उन्हें सशक्त बनाने और उनके जीवन की गुणवत्ता में सुधार करने की दिशा में कार्य करता है।

5. *सामाजिक बहिष्करण सिद्धांतः* यह सिद्धांत यह स्पष्ट करता है कि कैसे कुछ वर्ग समाज की मुख्यधारा से बाहर हो जाते हैं। वरिष्ठ महिलाएँ, विशेष रूप से विधवा या आर्थिक रूप से निर्भर महिलाएँ, सामाजिक, आर्थिक और डिजिटल रूप से बहिष्कृत हो सकती हैं। यह दृष्टिकोण उनके कल्याण के लिए समावेशी नीतियों की आवश्यकता को रेखांकित करता है।

उपरोक्त सभी सिद्धांत मिलकर यह दर्शाते हैं कि जेंडरर्ड एजिंग एक बहुआयामी प्रक्रिया है, जिसे समझने के लिए एक समग्र दृष्टिकोण अपनाना आवश्यक है। नारीवादी सिद्धांत संरचनात्मक असमानताओं को उजागर करता है, जीवन–पथ दृष्टिकोण उनके ऐतिहासिक कारणों को समझाता है, अंतर्संबंधता सिद्धांत विविध अनुभवों को स्पष्ट करता है, और सक्रिय वृद्धावस्था दृष्टिकोण समाधान की दिशा प्रदान करता है। कह सकते है कि सैद्धांतिक पृष्ठभूमि अध्ययन को एक ठोस आधार प्रदान करती है, जिससे वरिष्ठ नागरिक महिलाओं के कल्याण से संबंधित जटिल मुद्दों का गहन एवं समग्र विश्लेषण संभव हो पाता है।

साहित्य समीक्षा

वरिष्ठ नागरिक महिलाओं के कल्याण एवं जेंडरर्ड एजिंग से संबंधित साहित्य विविध आयामों, जैसे स्वास्थ्य, आर्थिक स्थिति, सामाजिक समर्थन एवं नीतिगत हस्तक्षेप, पर केंद्रित रहा है। यह खंड पूर्ववर्ती अध्ययनों का समेकित विश्लेषण प्रस्तुत करता है, जिससे विषय की गहन समझ एवं शोध अंतराल की पहचान संभव हो सके।

1. *वैश्विक परिप्रेक्ष्यः* अंतरराष्ट्रीय स्तर पर किए गए अध्ययनों में यह स्पष्ट हुआ है कि वृद्धावस्था का अनुभव लिंग के आधार पर भिन्न होता है। शोधकर्ताओं ने फेमिनाइजेशन ऑफ एजिंग की अवधारणा को रेखांकित करते हुए बताया है कि महिलाओं की जीवन प्रत्याशा अधिक होने के कारण वे वृद्ध जनसंख्या का बड़ा हिस्सा बनती हैं, किंतु इसके साथ ही वे अधिक आर्थिक एवं स्वास्थ्य संबंधी चुनौतियों का सामना करती हैं। विश्व स्वास्थ्य संगठन और संयुक्त राष्ट्र की रिपोर्ट्स के अनुसार, वृद्ध महिलाओं में गरीबी, अकेलापन और स्वास्थ्य समस्याओं की दर पुरुषों की तुलना में अधिक पाई जाती है। इसके अतिरिक्त, वैश्विक अध्ययन यह भी दर्शाते हैं कि सामाजिक सुरक्षा प्रणालियों की कमी महिलाओं की असुरक्षा को और बढ़ाती है।

2. *भारतीय परिप्रेक्ष्यः* भारत में किए गए शोध यह संकेत देते हैं कि वरिष्ठ नागरिक महिलाओं की स्थिति बहुआयामी वंचनाओं से प्रभावित है। कई अध्ययनों में पाया गया

है कि वृद्ध महिलाओं में अशिक्षा, आर्थिक निर्भरता और विधवापन प्रमुख समस्याएँ हैं। सामाजिक संरचना के स्तर पर, पारंपरिक पितृसत्तात्मक व्यवस्था महिलाओं को निर्णय लेने की प्रक्रिया से दूर रखती है, जिसका प्रभाव वृद्धावस्था में भी दिखाई देता है। ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं की सीमित उपलब्धता और सामाजिक सुरक्षा योजनाओं तक कम पहुँच उनकी स्थिति को और जटिल बनाती है। इसके अतिरिक्त, भारतीय संदर्भ में परिवार की भूमिका अत्यंत महत्वपूर्ण रही है, किंतु संयुक्त परिवार प्रणाली के विघटन से वरिष्ठ महिलाओं का सामाजिक समर्थन कमजोर हुआ है।

3. *स्वास्थ्य एवं मानसिक कल्याण पर अध्ययन:* विभिन्न अध्ययनों में यह पाया गया है कि वरिष्ठ महिलाओं में दीर्घकालिक बीमारियाँ, पोषण की कमी, और मानसिक स्वास्थ्य समस्याएँ, जैसे अवसाद और चिंता, अधिक पाई जाती हैं। स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच में लैंगिक असमानता भी एक प्रमुख समस्या है, जहाँ महिलाओं की प्राथमिकता अक्सर परिवार के अन्य सदस्यों के मुकाबले कम होती है। मानसिक स्वास्थ्य के संदर्भ में, अकेलापन और सामाजिक अलगाव उनके जीवन की गुणवत्ता को नकारात्मक रूप से प्रभावित करते हैं।

4. *आर्थिक एवं सामाजिक आयाम:* आर्थिक दृष्टि से, अधिकांश वरिष्ठ महिलाएँ पेंशन या नियमित आय के अभाव में परिवार पर निर्भर रहती हैं। अनौपचारिक क्षेत्र में कार्य करने के कारण उन्हें औपचारिक सामाजिक सुरक्षा लाभ प्राप्त नहीं हो पाते। सामाजिक स्तर पर, विधवापन एक महत्वपूर्ण चुनौती के रूप में उभरता है, जिससे सामाजिक प्रतिष्ठा, आर्थिक सुरक्षा और मानसिक स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है। कुछ अध्ययनों ने यह भी दर्शाया है कि सामाजिक समर्थन वरिष्ठ महिलाओं के कल्याण में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।

5. *डिजिटल समावेशन एवं आधुनिक संदर्भ:* हाल के वर्षों में डिजिटल समावेशन पर किए गए अध्ययनों ने यह दिखाया है कि वरिष्ठ महिलाएँ डिजिटल तकनीकों के उपयोग में अपेक्षाकृत पीछे हैं। डिजिटल साक्षरता की कमी के कारण वे ऑनलाइन सेवाओं, स्वास्थ्य जानकारी, और सरकारी योजनाओं का पूर्ण लाभ नहीं उठा पाती हैं। डिजिटल विभाजन विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में अधिक स्पष्ट है, जिससे उनकी सामाजिक एवं आर्थिक भागीदारी सीमित हो जाती है।

तालिका 1. भारत में वरिष्ठ महिलाओं का ग्रामीण–शहरी वितरण

क्र.स.	संकेतक	ग्रामीण महिलाएँ (%)	शहरी महिलाएँ (%)
1.	आर्थिक निर्भरता	70–75%	50–55%
2.	स्वास्थ्य सेवाओं तक नियमित पहुँच	35–40%	60–65%
3.	अकेलेपन / सामाजिक अलगाव का अनुभव	30–35%	25–30%
4.	डिजिटल उपयोग (मोबाइल / इंटरनेट)	20–25%	40–45%

स्रोत: आंकड़े विभिन्न सरकारी एवं अंतरराष्ट्रीय रिपोर्टों (एनएसएसओ, 2022, एमओएसपीआई, 2021, यूएनएफपीए, 2023, इंडिया एजिंग रिपोर्ट) पर आधारित अनुमानित प्रवृत्तियों को दर्शाते हैं।

उपरोक्त आंकड़े यह संकेत करते हैं कि ग्रामीण क्षेत्रों में वरिष्ठ महिलाएँ आर्थिक, स्वास्थ्य एवं डिजिटल दृष्टि से अधिक वंचित स्थिति में हैं। यह ग्रामीण–शहरी विभाजन न केवल संसाधनों की असमान उपलब्धता को दर्शाता है, बल्कि यह अंतर्संबंधता के उस तर्क को भी पुष्ट करता है, जहाँ भौगोलिक स्थिति और लिंग मिलकर वंचना को गहरा करते हैं।

वर्तमान साहित्य के विश्लेषण से यह स्पष्ट होता है कि वरिष्ठ नागरिकों, विशेषकर महिलाओं, के कल्याण पर पर्याप्त अध्ययन उपलब्ध हैंय तथापि, इन अध्ययनों में कुछ महत्वपूर्ण सीमाएँ विद्यमान हैं। अधिकांश शोध स्वास्थ्य, आर्थिक स्थिति या सामाजिक समर्थन जैसे एकल आयामों पर केंद्रित रहे हैं, जबकि वृद्धावस्था के अनुभव की समेकित एवं बहुस्तरीय प्रकृति को अपेक्षाकृत कम महत्व दिया गया है। इसके अतिरिक्त, *जेंडर्ड एजिंग* की अवधारणा को सैद्धांतिक स्तर पर तो स्वीकार किया गया है, परंतु भारतीय संदर्भ में इसका प्रायोगिक और तुलनात्मक विश्लेषण, विशेषकर ग्रामीण–शहरी विभाजन के संदर्भ में, सीमित है। एक अन्य महत्वपूर्ण अंतराल डिजिटल समावेशन के संदर्भ में देखा जाता है। यद्यपि हाल के वर्षों में डिजिटल विभाजन पर अध्ययन बढ़े हैं, फिर भी वरिष्ठ नागरिक महिलाओं के कल्याण और डिजिटल साक्षरता के बीच संबंध को समग्र रूप से समझने का प्रयास अपेक्षाकृत कम हुआ है। साथ ही, वर्तमान नीतिगत अध्ययनों में सरकारी योजनाओं की वास्तविक प्रभावशीलता का विश्लेषण सीमित है, जिससे नीति और व्यवहार के बीच अंतर स्पष्ट रूप से सामने नहीं आ पाता।

उपरोक्त शोध अंतरालों को ध्यान में रखते हुए, प्रस्तुत अध्ययन निम्नलिखित प्रमुख योगदान प्रदान करता है:

- *बहुआयामी एकीकृत दृष्टिकोण:* यह अध्ययन सामाजिक, आर्थिक, स्वास्थ्य एवं डिजिटल, चारों आयामों को एक साथ जोड़ते हुए वरिष्ठ महिलाओं के कल्याण का समग्र विश्लेषण प्रस्तुत करता है, जो पूर्ववर्ती अध्ययनों की सीमाओं को विस्तारित करता है।

ISSN 2455-6181

- *जेंडरर्ड एजिंग का संदर्भात्मक विश्लेषण:* अध्ययन जेंडरर्ड एजिंग की अवधारणा को भारतीय सामाजिक संरचना के संदर्भ में लागू करते हुए यह दर्शाता है कि लैंगिक असमानताएँ वृद्धावस्था में किस प्रकार पुनः उभरती हैं।
- *ग्रामीण–शहरी तुलनात्मक परिप्रेक्ष्य:* यह शोध ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्रों के बीच वरिष्ठ महिलाओं की स्थिति में विद्यमान असमानताओं को उजागर करता है, जिससे क्षेत्रीय विविधताओं की गहन समझ विकसित होती है।
- *डिजिटल समावेशन का समावेश:* यह अध्ययन पारंपरिक आयामों के साथ डिजिटल साक्षरता और तकनीकी पहुँच को जोड़कर यह नया दृष्टिकोण प्रस्तुत करता है कि डिजिटल समावेशन किस प्रकार वरिष्ठ महिलाओं की जीवन गुणवत्ता को प्रभावित करता है।
- *नीतिगत विश्लेषण और व्यावहारिक सुझाव:* अध्ययन न केवल सैद्धांतिक विश्लेषण तक सीमित है, बल्कि सरकारी योजनाओं की प्रभावशीलता का मूल्यांकन करते हुए व्यावहारिक एवं लिंग–संवेदनशील नीतिगत सुझाव भी प्रस्तुत करता है।

प्रमुख आयाम

इस अध्ययन में वरिष्ठ नागरिक महिलाओं के कल्याण को बहुआयामी दृष्टिकोण से समझने हेतु चार प्रमुख आयामों, सामाजिक, आर्थिक, स्वास्थ्य एवं डिजिटल, का विश्लेषण किया गया है। ये सभी आयाम परस्पर जुड़े हुए हैं और सामूहिक रूप से जेंडरर्ड एजिंग की वास्तविक स्थिति को प्रतिबिंबित करते हैं।

तालिका 2. वरिष्ठ नागरिक महिलाओं के कल्याण को बहुआयामी दृष्टिकोण से समझने हेतु चार प्रमुख आयामों, सामाजिक, आर्थिक, स्वास्थ्य एवं डिजिटल, का विश्लेषण।

<table>
<tr><th>क्र. स.</th><th>आयाम</th><th>दृष्टिकोण</th><th>विश्लेषण</th></tr>
<tr><td rowspan="3">1.</td><td rowspan="3">सामाजिक आयाम</td><td>• परिवार में स्थिति</td><td>• भारतीय समाज में परिवार वरिष्ठ नागरिकों के लिए प्राथमिक समर्थन प्रणाली के रूप में कार्य करता है। किंतु बदलती पारिवारिक संरचना, विशेषकर संयुक्त परिवार से एकल परिवार की ओर संक्रमण, के कारण वरिष्ठ महिलाओं की पारिवारिक स्थिति में गिरावट देखी जा रही है। कई मामलों में उन्हें निर्णय–निर्माण की प्रक्रिया से बाहर रखा जाता है, जिससे उनकी सामाजिक भूमिका और आत्मसम्मान प्रभावित होता है।</td></tr>
<tr><td>• सामाजिक अलगाव और अकेलापन</td><td>• वृद्धावस्था में सामाजिक संपर्कों का सीमित होना एक सामान्य समस्या है, परंतु महिलाओं के संदर्भ में यह अधिक गहरा प्रभाव डालता है। बच्चों के अलग रहने, जीवनसाथी की मृत्यु, और सामाजिक गतिविधियों में कमी के कारण वे अकेलेपन का अनुभव करती हैं। यह सामाजिक अलगाव उनके मानसिक स्वास्थ्य एवं जीवन संतुष्टि को नकारात्मक रूप से प्रभावित करता है।</td></tr>
<tr><td>• विधवा अवस्था की समस्याएँ</td><td>• भारतीय संदर्भ में विधवा महिलाओं की स्थिति विशेष रूप से संवेदनशील होती है। सामाजिक रूढ़ियाँ, आर्थिक निर्भरता, और भावनात्मक असुरक्षा उनकी समस्याओं को और बढ़ाती हैं। कई बार उन्हें सामाजिक उपेक्षा या भेदभाव का सामना करना पड़ता है, जिससे उनका समग्र कल्याण प्रभावित होता है।</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2.</td><td rowspan="3">आर्थिक आयाम</td><td>• आय के स्रोत</td><td>• अधिकांश वरिष्ठ महिलाएँ जीवन के प्रारंभिक चरणों में औपचारिक रोजगार में शामिल नहीं हो पातीं, जिसके कारण वृद्धावस्था में उनके पास नियमित आय के स्रोत सीमित होते हैं। वे प्रायः परिवार या सामाजिक सहायता पर निर्भर रहती हैं।</td></tr>
<tr><td>• पेंशन एवं आर्थिक निर्भरता</td><td>• सरकारी पेंशन योजनाएँ वरिष्ठ महिलाओं के लिए महत्वपूर्ण सहारा प्रदान करती हैं, किंतु इन योजनाओं की पहुँच और पर्याप्तता कई बार सीमित होती है। आर्थिक निर्भरता उनकी स्वायत्तता और निर्णय लेने की क्षमता को प्रभावित करती है, जिससे उनकी जीवन गुणवत्ता प्रभावित होती है।
<table>
<tr><th>क्र. स.</th><th>संकेतक</th><th>प्रतिशत (%)</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>नियमित पेंशन प्राप्त करने वाली वरिष्ठ महिलाएँ</td><td>25–30%</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>केवल परिवार पर निर्भर महिलाएँ</td><td>60 % +</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>स्वयं आय अर्जित करने वाली महिलाएँ</td><td>10–15%</td></tr>
<tr><td colspan="3">स्रोतः आंकड़े विभिन्न सरकारी एवं अंतरराष्ट्रीय रिपोर्टों (एनएसओ, हेल्पऐज इंडिया, एनएसएसओ) पर आधारित अनुमानित प्रवृत्तियों को दर्शाते हैं।
आंकड़े यह दर्शाते हैं कि अधिकांश वरिष्ठ महिलाएँ आर्थिक रूप से निर्भर हैं, जो नारीवादी सिद्धांत के उस तर्क को सुदृढ़ करता है कि श्रम बाजार में लैंगिक असमानताएँ वृद्धावस्था में भी जारी रहती हैं। पेंशन कवरेज की सीमितता उनकी आर्थिक स्वायत्तता को प्रभावित करती है।</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td></td><td>• वित्तीय साक्षरता का अभाव भी एक प्रमुख चुनौती है। बैंकिंग सेवाओं, बचत योजनाओं और डिजिटल भुगतान प्रणाली के प्रति जागरूकता की कमी के कारण वरिष्ठ महिलाएँ उपलब्ध संसाधनों का पूर्ण उपयोग नहीं कर पातीं।</td></tr>
</table>

क्र. स.	आयाम	दृष्टिकोण	विश्लेषण
3.	स्वास्थ्य आयाम	• शारीरिक स्वास्थ्य	• वृद्धावस्था में विभिन्न प्रकार की दीर्घकालिक बीमारियाँ, जैसे उच्च रक्तचाप, मधुमेह, जोड़ों का दर्द, सामान्य होती हैं। महिलाओं में पोषण की कमी और स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुँच इन समस्याओं को और गंभीर बना देती है।
		• मानसिक स्वास्थ्य (अवसाद, चिंता)	• मानसिक स्वास्थ्य वरिष्ठ महिलाओं के कल्याण का एक महत्वपूर्ण पक्ष है। अकेलापन, सामाजिक उपेक्षा, और आर्थिक असुरक्षा के कारण अवसाद और चिंता जैसी समस्याएँ अधिक पाई जाती हैं। इनका समय पर उपचार न होने से जीवन गुणवत्ता पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है।
		• स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच	• ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाओं की कमी, आर्थिक बाधाएँ, और जागरूकता का अभाव वरिष्ठ महिलाओं के लिए स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच को सीमित करता है। शहरी क्षेत्रों में सुविधाएँ उपलब्ध होने के बावजूद, सामाजिक और आर्थिक कारणों से उनका उपयोग सीमित रह सकता है।
4.	डिजिटल समावेशन	• डिजिटल साक्षरता	• डिजिटल युग में तकनीकी ज्ञान का अभाव वरिष्ठ महिलाओं के लिए एक बड़ी बाधा है। स्मार्टफोन, इंटरनेट और डिजिटल प्लेटफॉर्म के उपयोग में उनकी सीमित दक्षता उन्हें आधुनिक सेवाओं से दूर रखती है।
		• ऑनलाइन सेवाओं का उपयोग	• सरकारी योजनाएँ, बैंकिंग सेवाएँ, और स्वास्थ्य परामर्श अब बड़े पैमाने पर ऑनलाइन उपलब्ध हैं, किंतु डिजिटल साक्षरता की कमी के कारण वरिष्ठ महिलाएँ इन सेवाओं का पूर्ण लाभ नहीं उठा पातीं।
		• डिजिटल विभाजन	• डिजिटल विभाजन विशेष रूप से ग्रामीण–शहरी और लिंग आधारित असमानताओं को दर्शाता है। संसाधनों की कमी, शिक्षा का अभाव, और सामाजिक बाधाएँ इस विभाजन को और गहरा करती हैं, जिससे वरिष्ठ महिलाओं की सामाजिक एवं आर्थिक भागीदारी सीमित हो जाती है।

क्र.स.	संकेतक	प्रतिशत
1.	इंटरनेट उपयोग करने वाली वरिष्ठ महिलाएँ	20–30%
2.	डिजिटल भुगतान का उपयोग	15–20%
3.	डिजिटल सेवाओं से वंचित महिलाएँ	65–70%

स्रोतः उपरोक्त आंकड़े विभिन्न सरकारी एवं अंतरराष्ट्रीय रिपोर्टों (एनएसएसओ/यूएनएफपीए, आरबीआई, इंडिया एजिंग रिपोर्ट) पर आधारित अनुमानित प्रवृत्तियों को दर्शाते हैं।

यह स्पष्ट होता है कि डिजिटल समावेशन का स्तर अत्यंत सीमित है, जिससे वरिष्ठ महिलाएँ आधुनिक सेवाओं एवं अवसरों से वंचित रह जाती हैं। यह स्थिति सामाजिक बहिष्करण सिद्धांत के आधुनिक रूप, डिजिटल बहिष्करण, को परिलक्षित करती है।

उपरोक्त चारों आयाम यह स्पष्ट करते हैं कि वरिष्ठ नागरिक महिलाओं का कल्याण केवल एक कारक पर निर्भर नहीं है, बल्कि यह सामाजिक, आर्थिक, स्वास्थ्य एवं डिजिटल कारकों के संयुक्त प्रभाव का परिणाम है। इन आयामों के बीच अंतर्संबंध को समझना ही *जेंडरर्ड एजिंग* की वास्तविकता को उजागर करता है और प्रभावी नीतिगत हस्तक्षेपों के लिए आधार प्रदान करता है।

प्रमुख चुनौतियाँ

जेंडरर्ड एजिंग के परिप्रेक्ष्य में वरिष्ठ नागरिक महिलाओं के कल्याण को प्रभावित करने वाली चुनौतियाँ बहुआयामी एवं संरचनात्मक प्रकृति की हैं। ये चुनौतियाँ उनके जीवन के विभिन्न क्षेत्रों, सामाजिक, आर्थिक, स्वास्थ्य एवं तकनीकी, में गहराई से निहित हैं। निम्नलिखित प्रमुख चुनौतियों का विश्लेषण प्रस्तुत हैः

(क) *लैंगिक असमानता एवं भेदभावः* वरिष्ठ महिलाओं के जीवन में लैंगिक असमानता एक केंद्रीय समस्या के रूप में विद्यमान रहती है। जीवन के प्रारंभिक चरणों में शिक्षा, पोषण, और रोजगार के अवसरों में भेदभाव के कारण वे संसाधनों से वंचित रह जाती हैं। यही असमानता वृद्धावस्था में और अधिक स्पष्ट हो जाती है, जहाँ उन्हें निर्णय–निर्माण, संपत्ति अधिकार, और सामाजिक भागीदारी में सीमित स्थान मिलता है। इस प्रकार, *लिंग असामनता* केवल वर्तमान स्थिति का परिणाम नहीं, बल्कि जीवनभर की संरचनात्मक असमानताओं का संचय है।

(ख) *आर्थिक निर्भरताः* अधिकांश वरिष्ठ महिलाएँ औपचारिक कार्यबल का हिस्सा नहीं रही होती हैं, जिसके कारण उनके पास स्थायी आय के स्रोत नहीं होते। पेंशन या बचत का अभाव उन्हें परिवार या अन्य व्यक्तियों पर निर्भर बना देता है। यह आर्थिक निर्भरता उनकी स्वायत्तता, निर्णय लेने की क्षमता, और आत्मसम्मान को प्रभावित करती है। कई मामलों में यह स्थिति आर्थिक शोषण की संभावना को भी बढ़ा देती है।

(ग) *स्वास्थ्य सेवाओं की कमीः* स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ वृद्धावस्था में स्वाभाविक हैं, किंतु वरिष्ठ महिलाओं के लिए स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच एक बड़ी चुनौती बनी रहती है। ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाओं की कमी, परिवहन की समस्याएँ, और जागरूकता का अभाव प्रमुख बाधाएँ हैं। शहरी क्षेत्रों में भी, आर्थिक सीमाएँ और पारिवारिक प्राथमिकताओं के कारण महिलाओं के स्वास्थ्य को अक्सर नजरअंदाज किया जाता है। इसके अतिरिक्त, मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की कमी उनके समग्र कल्याण को और प्रभावित करती है।

ISSN 2455-6181

(घ) *सामाजिक उपेक्षा एवं अकेलापनः* पारिवारिक संरचना में बदलाव, विशेषकर संयुक्त परिवार प्रणाली के विघटन, ने वरिष्ठ महिलाओं के सामाजिक समर्थन को कमजोर किया है। विधवा अवस्था, बच्चों का अलग रहना, और सामाजिक गतिविधियों में कमी के कारण वे अक्सर अकेलेपन और सामाजिक अलगाव का अनुभव करती हैं। यह स्थिति न केवल उनके मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करती है, बल्कि उनके आत्मसम्मान और जीवन संतुष्टि को भी कम करती है।

(ङ) *डिजिटल बहिष्करणः* डिजिटल युग में तकनीकी संसाधनों तक पहुँच और उनके उपयोग की क्षमता अत्यंत महत्वपूर्ण हो गई है। वरिष्ठ महिलाएँ, विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में, डिजिटल साक्षरता के अभाव के कारण इस क्षेत्र में पिछड़ जाती हैं। ऑनलाइन बैंकिंग, सरकारी योजनाओं, और स्वास्थ्य सेवाओं का बढ़ता डिजिटलीकरण उनके लिए नई चुनौतियाँ उत्पन्न करता है। डिजिटल बहिष्करण न केवल उनकी सेवाओं तक पहुँच को सीमित करता है, बल्कि उन्हें सामाजिक और आर्थिक रूप से भी हाशिए पर ले जाता है।

उपरोक्त सभी चुनौतियाँ परस्पर संबंधित हैं और एक–दूसरे को प्रभावित करती हैं। उदाहरण के लिए, आर्थिक निर्भरता स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच को सीमित करती है, जबकि सामाजिक अलगाव मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करता है। इसी प्रकार, डिजिटल बहिष्करण अन्य सभी आयामों में वंचना को और गहरा करता है।

अतः इन चुनौतियों का समाधान केवल एकल हस्तक्षेप से संभव नहीं है, बल्कि इसके लिए एक समग्र एवं लिंग–संवेदनशील दृष्टिकोण अपनाना आवश्यक है।

सरकारी योजनाएँ एवं नीतियाँ

भारत में वरिष्ठ नागरिकों, विशेषकर महिलाओं के कल्याण हेतु विभिन्न सामाजिक सुरक्षा एवं स्वास्थ्य संबंधी योजनाएँ संचालित की जा रही हैं। इन योजनाओं का उद्देश्य आर्थिक सुरक्षा, स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच और गरिमामय जीवन सुनिश्चित करना है।

तालिका 3. प्रमुख योजनाओं एवं उनकी प्रभावशीलता का विश्लेषण प्रस्तुतीकरण।

क्र. स.	सरकारी योजनाएँ एवं नीतियाँ	मुख्य विशेषताएँ	वरिष्ठ महिलाओं के संदर्भ में महत्व
1.	*राष्ट्रीय सामाजिक सहायता कार्यक्रमः* यह कार्यक्रम भारत सरकार द्वारा संचालित एक प्रमुख सामाजिक सुरक्षा पहल है, जिसके अंतर्गत आर्थिक रूप से कमजोर वर्गों को सहायता प्रदान की जाती है। इसमें वृद्धावस्था पेंशन, विधवा पेंशन एवं विकलांगता पेंशन जैसी योजनाएँ शामिल हैं।	• गरीबी रेखा से नीचे (बीपीएल) परिवारों को वित्तीय सहायता • केंद्र एवं राज्य सरकारों का संयुक्त योगदान • सामाजिक सुरक्षा के न्यूनतम स्तर को सुनिश्चित करना	• यह योजना विशेष रूप से विधवा एवं आर्थिक रूप से निर्भर महिलाओं के लिए महत्वपूर्ण सहारा प्रदान करती है, जिससे उनकी न्यूनतम आर्थिक आवश्यकताओं की पूर्ति हो सके।
2.	*वृद्धावस्था पेंशन योजनाः* वृद्धावस्था पेंशन योजना का एक महत्वपूर्ण घटक है, जिसका उद्देश्य वरिष्ठ नागरिकों को नियमित आय प्रदान करना है।	• 60 वर्ष या उससे अधिक आयु के व्यक्तियों को मासिक पेंशन • आय एवं पात्रता मानदंड के आधार पर चयन • राज्यों द्वारा अतिरिक्त राशि का प्रावधान	• आर्थिक निर्भरता को कम करने में सहायक • विधवा महिलाओं के लिए विशेष राहत • आत्मनिर्भरता एवं आत्मसम्मान में वृद्धि
3.	*आयुष्मान भारत (स्वास्थ्य बीमा योजना):* यह भारत सरकार की एक प्रमुख स्वास्थ्य बीमा योजना है, जिसका उद्देश्य आर्थिक रूप से कमजोर वर्गों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करना है।	• प्रति परिवार वार्षिक स्वास्थ्य बीमा कवर • सरकारी एवं सूचीबद्ध निजी अस्पतालों में उपचार की सुविधा • कैशलेस सेवा प्रणाली	• महंगे उपचार की लागत से राहत • अस्पताल सेवाओं तक आसान पहुँच • गंभीर बीमारियों के उपचार में सहायक

योजनाओं की प्रभावशीलताः

- इन योजनाओं ने वरिष्ठ नागरिकों, विशेषकर महिलाओं, के लिए आर्थिक एवं स्वास्थ्य सुरक्षा सुनिश्चित करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है।
- पेंशन योजनाओं के माध्यम से न्यूनतम आय का स्रोत उपलब्ध हुआ है, जिससे उनकी जीवन गुणवत्ता में सुधार देखा गया है।
- स्वास्थ्य बीमा योजनाओं ने गरीब एवं वंचित वर्गों के लिए स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच बढ़ाई है।
- सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमों ने वरिष्ठ महिलाओं को सामाजिक संरक्षण प्रदान किया है।

The **International Day of Older Persons**, celebrated on **October 1**, is a special day dedicated to senior citizens worldwide. It was designated as such by the UN General Assembly on December 14, 1990. In India, the Ministry of Social Justice and Empowerment, has been observing this day since 2005. The theme for 2025 was "**Ageing with Dignity**", highlighting the importance of respecting anddignifying the aging population.

स्रोतः ***https://www.pib.gov.in***

सीमाएँ एवं चुनौतियाँ

- *अपर्याप्त वित्तीय सहायता:* पेंशन राशि कई बार जीवनयापन की वास्तविक लागत के अनुरूप नहीं होती, जिससे आर्थिक सुरक्षा सीमित रह जाती है।
- *जागरूकता की कमी:* कई वरिष्ठ महिलाएँ इन योजनाओं के बारे में पूर्ण जानकारी नहीं रखतीं, विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में।
- *प्रशासनिक बाधाएँ:* दस्तावेजीकरण, पात्रता मानदंड, और आवेदन प्रक्रिया जटिल होने के कारण लाभ प्राप्त करने में कठिनाई होती है।
- *डिजिटल बाधाएँ:* ऑनलाइन आवेदन और प्रक्रियाओं के कारण डिजिटल साक्षरता का अभाव एक बड़ी समस्या बन जाता है।
- *क्षेत्रीय असमानताः* विभिन्न राज्यों में योजनाओं के क्रियान्वयन में असमानता देखी जाती है, जिससे लाभ की पहुँच प्रभावित होती है।

यद्यपि सरकारी योजनाएँ वरिष्ठ नागरिक महिलाओं के कल्याण के लिए महत्वपूर्ण आधार प्रदान करती हैं, फिर भी उनकी प्रभावशीलता को बढ़ाने के लिए जागरूकता, पारदर्शिता, और समावेशी क्रियान्वयन की आवश्यकता है। विशेष रूप से, लिंग–संवेदनशील दृष्टिकोण अपनाकर इन योजनाओं को अधिक प्रभावी बनाया जा सकता है, ताकि वरिष्ठ महिलाओं को वास्तविक रूप से सशक्त और आत्मनिर्भर बनाया जा सके।

समाधान एवं सुझाव

वरिष्ठ नागरिक महिलाओं के कल्याण को सुदृढ़ करने के लिए बहुआयामी, समावेशी और लिंग–संवेदनशील हस्तक्षेपों की आवश्यकता है।

तालिका 4. प्रस्तुत सुझाव नीति–निर्माताओं, प्रशासन और समुदाय के लिए।

क्र. स.	स्तभ	सुझाव
1.	• लिंग–संवेदनशील नीतियाँ	• सभी वृद्धावस्था नीतियों में लैंगिक दृष्टिकोण का मुख्यधारा में समावेश किया जाए। • पेंशन, स्वास्थ्य, आवास और सामाजिक सुरक्षा योजनाओं में महिलाओं के लिए प्राथमिकता व लक्षित प्रावधान हों (विशेषकर विधवा, एकल एवं अत्यंत वृद्ध महिलाएँ 75+). • डेटा का लैंगिक–विभाजन अनिवार्य किया जाए, ताकि नीति–निर्णय साक्ष्य–आधारित हों। • स्थानीय निकायों में महिला वरिष्ठ नागरिक परामर्श समितियाँ गठित की जाएँ।
2.	• स्वास्थ्य सेवाओं की सुलभता बढ़ाना	• प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र स्तर पर जेरियाट्रिक सेवाएँ, नियमित स्वास्थ्य जांच शिविर और दवा उपलब्धता सुनिश्चित की जाए। • मोबाइल हेल्थ यूनिट्स और होम–बेस्ड केयर (घर पर देखभाल) विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में लागू हों। • मानसिक स्वास्थ्य हेतु काउंसलिंग सेवाएँ, हेल्पलाइन और सामुदायिक सपोर्ट ग्रुप्स विकसित किए जाएँ। • सार्वजनिक स्वास्थ्य बीमा, जैसे आयुष्मान भारत, के तहत आसान पंजीकरण, कैशलेस सुविधा और अस्पताल नेटवर्क का विस्तार किया जाए।
3.	• आर्थिक सशक्तिकरण	• वृद्धावस्था पेंशन की राशि का यथार्थवादी पुनरीक्षण और समय पर भुगतान सुनिश्चित किया जाएय राष्ट्रीय सामाजिक सहायता कार्यक्रम के अंतर्गत कवरेज बढ़े। • वरिष्ठ महिलाओं के लिए लचीले आजीविका अवसर और माइक्रो–एंटरप्राइज को प्रोत्साहन दिया जाए। • स्वयं सहायता समूह के माध्यम से बचत, ऋण और उद्यमिता को बढ़ावाय बैंक लिंकेज और बाजार तक पहुँच आसान बनाई जाए। • वित्तीय साक्षरता कार्यक्रम स्थानीय भाषा में चलाए जाएँ।
4.	• डिजिटल साक्षरता कार्यक्रम	• वरिष्ठ महिलाओं के लिए बेसिक डिजिटल स्किल्स (स्मार्टफोन उपयोग, यूपीआई, ऑनलाइन फॉर्म, टेलीमेडिसिन) पर हैंडहोल्डिंग आधारित प्रशिक्षण। • पंचायत/वार्ड स्तर पर डिजिटल सहायता केंद्र स्थापित हों, जहाँ आवेदन, ई–केवाईसी, और सेवाओं तक पहुँच में सहायता मिले। • सरल और सुलभ इंटरफेस वाले ऐपध्पोर्टल विकसित किए जाएँ। • इंटरजनरेशनल मॉडल, युवा स्वयंसेवकों द्वारा वरिष्ठ महिलाओं को डिजिटल मार्गदर्शन, को बढ़ावा दिया जाए।
5.	• सामुदायिक समर्थन प्रणाली	• डे–केयर सेंटर, सीनियर क्लब और एक्टिव एजिंग प्रोग्राम्स के माध्यम से सामाजिक सहभागिता बढ़ाई जाए। • आँगनवाड़ी/आशा/स्वयंसेवी संगठनों के साथ समन्वय कर नियमित होम विजिट और फॉलो–अप सुनिश्चित किया जाए। • विधवा एवं एकल महिलाओं के लिए सपोर्ट ग्रुप्स, कानूनी सहायता और परामर्श सेवाएँ उपलब्ध कराई जाएँ। • स्थानीय शासन (पंचायत/नगर निकाय) द्वारा सामुदायिक स्तर पर सुरक्षा, पोषण और देखभाल के समेकित मॉडल लागू किए जाएँ।

उपरोक्त उपायों का प्रभाव तब अधिक होगा जब इन्हें एकीकृत मॉडल के रूप में लागू किया जाए, जहाँ सामाजिक सुरक्षा, स्वास्थ्य, आजीविका और डिजिटल समावेशन एक–दूसरे के पूरक बनें। लिंग–संवेदनशीलता, स्थानीय संदर्भों की समझ और सामुदायिक भागीदारी, ये तीन स्तंभ, वरिष्ठ नागरिक महिलाओं के लिए गरिमामय, सुरक्षित और सक्रिय वृद्धावस्था सुनिश्चित करने में निर्णायक सिद्ध होंगे।

निष्कर्ष

इस अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि वरिष्ठ नागरिक महिलाओं का कल्याण एक बहुआयामी एवं संरचनात्मक रूप से जटिल विषय है, जो सामाजिक, आर्थिक, स्वास्थ्य तथा डिजिटल कारकों के संयुक्त प्रभाव से निर्मित होता है। जेंडरर्ड एजिंग के परिप्रेक्ष्य में यह देखा गया कि वृद्धावस्था का अनुभव केवल जैविक परिवर्तन का परिणाम नहीं है, बल्कि यह जीवनभर की लैंगिक असमानताओं, सामाजिक संरचनाओं और संसाधनों तक असमान पहुँच का प्रतिफल है। अध्ययन के प्रमुख निष्कर्ष यह संकेत देते हैं कि वरिष्ठ महिलाएँ सामाजिक उपेक्षा, आर्थिक निर्भरता, स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुँच तथा डिजिटल बहिष्करण जैसी बहुआयामी चुनौतियों का सामना कर रही हैं। इन सभी कारकों का समेकित प्रभाव उनकी जीवन गुणवत्ता, आत्मनिर्भरता और गरिमा को प्रभावित करता है। अतः यह आवश्यक हो जाता है कि वृद्धावस्था से संबंधित नीतियों एवं कार्यक्रमों में लिंग–संवेदनशील दृष्टिकोण को केंद्रीय स्थान दिया जाए।

नीतिगत प्राथमिकताएँ: वरिष्ठ नागरिक महिलाओं के समग्र कल्याण हेतु निम्नलिखित नीतिगत क्षेत्रों पर विशेष ध्यान देना आवश्यक है:

1. *लिंग–संवेदनशील सामाजिक सुरक्षा प्रणाली:* पेंशन योजनाओं की राशि को यथार्थवादी बनाया जाए तथा विधवा एवं एकल महिलाओं के लिए विशेष प्रावधान सुनिश्चित किए जाएँ।
2. *सुलभ एवं समावेशी स्वास्थ्य सेवाएँ:* प्राथमिक स्तर पर जेरियाट्रिक देखभाल, मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ तथा ग्रामीण क्षेत्रों में मोबाइल स्वास्थ्य इकाइयों का विस्तार किया जाए।
3. *आर्थिक सशक्तिकरण एवं आजीविका अवसर:* वरिष्ठ महिलाओं के लिए लचीले रोजगार, स्वयं सहायता समूहों तथा वित्तीय समावेशन कार्यक्रमों को बढ़ावा दिया जाए।
4. *डिजिटल समावेशन को बढ़ावा:* डिजिटल साक्षरता प्रशिक्षण, सरल तकनीकी इंटरफेस तथा स्थानीय स्तर पर डिजिटल सहायता केंद्र स्थापित किए जाएँ।
5. *सामुदायिक समर्थन एवं सामाजिक समावेशन:* डे–केयर केंद्र, वरिष्ठ नागरिक क्लब तथा सामुदायिक सहभागिता कार्यक्रमों के माध्यम से सामाजिक अलगाव को कम किया जाए।

भविष्य के शोध के लिए दिशा

इस अध्ययन के आधार पर भविष्य में निम्नलिखित क्षेत्रों में शोध की व्यापक संभावनाएँ हैं:

1. *ग्रामीण–शहरी तुलनात्मक अध्ययन:* जेंडरर्ड एजिंग के संदर्भ में ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्रों के बीच अंतर का गहन विश्लेषण।
2. *डिजिटल समावेशन और जीवन गुणवत्ता का संबंध:* वरिष्ठ महिलाओं में डिजिटल साक्षरता का उनके सामाजिक एवं आर्थिक सशक्तिकरण पर प्रभाव।
3. *नीतिगत हस्तक्षेपों की प्रभावशीलता का मूल्यांकन:* सरकारी योजनाओं (पेंशन, स्वास्थ्य बीमा) के वास्तविक लाभार्थियों पर प्रभाव का क्षेत्र आधारित अध्ययन।
4. *अंतर्संबंधता आधारित अध्ययन:* लिंग के साथ–साथ जाति, वर्ग, और भौगोलिक स्थिति के संयुक्त प्रभाव का विश्लेषण।
5. *दीर्घकालिक अध्ययन:* जीवन–पथ दृष्टिकोण को समझने के लिए समय के साथ वरिष्ठ महिलाओं की स्थिति में परिवर्तन का अध्ययन।

वरिष्ठ नागरिक महिलाओं का कल्याण केवल एक सामाजिक आवश्यकता नहीं, बल्कि सामाजिक न्याय, समानता और मानवीय गरिमा से जुड़ा हुआ एक महत्वपूर्ण प्रश्न है। जेंडरर्ड एजिंग के दृष्टिकोण से एक समन्वित, समावेशी एवं संवेदनशील नीति–ढांचा विकसित करके ही हम एक ऐसे समाज का निर्माण कर सकते हैं, जहाँ प्रत्येक महिला को वृद्धावस्था में सम्मान, सुरक्षा और आत्मनिर्भरता प्राप्त हो।

सन्दर्भ

गुप्ता, एम. (2018). भारतीय समाज में वृद्धावस्था और महिला सशक्तिकरण. नई दिल्लीः सेज प्रकाशन।

नुसबाम, मार्था सी. (2000). महिला और मानव विकास। कैम्ब्रिजः कैम्ब्रिज यूनिवर्सिटी प्रेस।

भारत सरकार, सांख्यिकी एवं कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्रालय (2021). भारत में वृद्धावस्था रिपोर्ट। नई दिल्लीः एम ओ एस पी आई।

भारतीय रिजर्व बैंक (2022). भारत में वित्तीय समावेशन रिपोर्ट. मुंबईः आर बी आई।

राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण कार्यालय (2022). सामाजिक उपभोगः स्वास्थ्य एवं वृद्धजन सर्वेक्षण. नई दिल्लीः एन एस एस ओ।

राष्ट्रीय सांख्यिकी कार्यालय (2022). भारत में वृद्धजन स्थिति रिपोर्ट। नई दिल्लीः भारत सरकार।

विश्व स्वास्थ्य संगठन (2022). वृद्धावस्था और स्वास्थ्य। जेनेवाः डब्लू एच ओ प्रकाशन।

शर्मा, आर. (2019). भारत में वृद्धावस्था और सामाजिक सुरक्षा। नई दिल्लीः रावत प्रकाशन।

संयुक्त राष्ट्र (2023). इंडिया एजिंग रिपोर्ट। न्यूयॉर्कः यू एन देसा।

संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष (2021). विश्व जनसंख्या रिपोर्ट। न्यूयॉर्कः यू एन एफ पी ए।

संयुक्त राष्ट्र महिला (2020). लैंगिक समानता और महिला सशक्तिकरण रिपोर्ट। न्यूयॉर्कः यूएन वूमेन।

सरकार, के. (2021). डिजिटल विभाजन और सामाजिक बहिष्करण। नई दिल्लीः पियर्सन।

सिंह, ए. एवं वर्मा, पी. (2020). लैंगिक असमानता और वृद्ध महिलाओं की स्थिति। सामाजिक विज्ञान पत्रिका, 15(2), 45–60.

सेन, अमर्त्य. (1999). विकास के रूप में स्वतंत्रता। नई दिल्लीः ऑक्सफोर्ड यूनिवर्सिटी प्रेस।

हेल्पएज इंडिया (2023). भारत में वृद्धजन की स्थिति रिपोर्ट। नई दिल्लीः हेल्पएज इंडिया।

Senior Citizen Welfare in India: A Critical Evaluation

Dr. Pradeep Kumar Tripathi[1]

Prabal Agarwal[2]

Abstract

India is currently undergoing a significant demographic transition. As of April 2026, the nation's "demographic dividend" is increasingly accompanied by a rapidly growing silver population. This research article examines the landscape of economic and social welfare schemes designed for senior citizens in India. By integrating current 2026 statistics, demographic projections, and an exhaustive review of government initiatives—specifically the recent expansion of healthcare coverage and the evolution of the "Silver Economy"—this paper evaluates the effectiveness and reach of India's social safety net. It argues that while the framework for elderly care is robust, challenges in digital literacy and rural implementation remain the final frontiers for achieving universal geriatric welfare.

Keywords: Senior Citizens; Silver Economy; Social Welfare Schemes; Elderly Healthcare; Social Security; Demographic Transition.

Introduction

For decades, India has been celebrated for its youthful population. However, the 2020s have marked a definitive shift. With declining fertility rates and rising life expectancy—now averaging approximately 71.5 years—the elderly population is growing at a rate nearly triple that of the general population.

Historically, the care of the elderly in India was an intrinsic duty of the joint family system, rooted in the cultural ethos of ***Pitra Devo Bhava***. However, rapid urbanization, the rise of nuclear families, and the migration of the youth for employment have left many senior citizens socially isolated and economically vulnerable. Recognizing this, the Government of India has transitioned from a purely philanthropic approach to a rights-based framework for elderly welfare.

Background and Evolution

The formal journey of elderly welfare in India gained momentum with the **National Policy on Older Persons (NPOP) in 1999**, which was later revised to the **National Policy for Senior Citizens in 2011**. The most significant legal milestone remains the **Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act, 2007**, which made it a legal obligation for children/heirs to provide maintenance to senior citizens. In 2026, the focus has shifted from mere "maintenance" to "active and productive ageing."

Demographic Profile

To understand the scale of required welfare, one must look at the current demographic data.

- **Current Population (2026):** As of March 2026, India's senior citizen population (aged 60 and above) is estimated at **17.32 crore (173.2 million).** This represents roughly **11-12%** of the total population.
- **Projections for 2050:** Projections suggest that by 2050, every fifth Indian will be a senior citizen, with the total count exceeding 300 million.
- **The "Old-Old" Phenomenon:** The segment of the "oldest-old" (those aged 80+) is growing fastest. In 2026, this group exceeds **2.5 crore**, requiring specialized geriatric and palliative care.
- **Gender and Location:** Women outnumber men in the elderly category due to higher life expectancy. Approximately **71%** of India's seniors still reside in rural areas, where access to specialized healthcare is often limited.

[1] Asst. Professor, Department of Applied Economics, Prof. Rajendra Singh (Rajju Bhaiya) University, Prayagraj

[2] Research Scholar, Department of Applied Economics, Prof. Rajendra Singh (Rajju Bhaiya) University, Prayagraj

ISSN 2455-6181

Table 1: Senior citizen population in India

Parameter	2011 Census	2026 (Projected)
Total Senior Population	10.38 Crore	**17.32 Crore**
Percentage of Total Population	8.6%	**11.8%**

Source: Compiled by author based on data from Census of India 2011 & Report of the Technical Group on Population Projections (2011–2036)

Constitutional and Legislative Safeguards

The welfare of senior citizens is not just a policy choice but a constitutional mandate in India.

- **Article 41:** Directed under the Directive Principles of State Policy, it mandates that the State shall, within the limits of its economic capacity, make effective provision for securing the right to public assistance in cases of old age.
- **Article 47:** Focuses on the duty of the State to raise the level of nutrition and the standard of living and to improve public health, which includes geriatric care.
- **Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act (2007):** This Act provides a simple, speedy, and inexpensive mechanism for senior citizens to claim maintenance. It also mandates the establishment of old age homes in every district and ensures the protection of life and property.

Economic Welfare: Ensuring Financial Independence

Financial insecurity is the primary concern for seniors, especially those from the unorganized sector. The government addresses this through three main pillars: Pensions, Savings, and Taxation.

The Pension Ecosystem

1. **Indira Gandhi National Old Age Pension Scheme (IGNOAPS):** Under the National Social Assistance Programme (NSAP), this remains the largest safety net. Currently, it covers over **2.21 crore** beneficiaries living below the poverty line (BPL).
    - **60–79 Years:** Central contribution of **₹200/ month**.
    - **80+ Years:** Central contribution of **₹500/ month**.
    - *Note:* Most states provide a "top-up," bringing the total pension to between **₹1,000 and ₹3,000** in many regions (e.g., Delhi, Haryana, and Kerala).
2. **Atal Pension Yojana (APY):** Launched to target the unorganized sector, APY allows individuals to contribute during their working years (up to age 40) to receive a guaranteed monthly pension of **₹1,000–₹5,000** after age 60. By early 2026, APY enrollments have crossed **6.5 crore**.

High-Yield Savings Schemes

For the middle-class and retired salaried professionals, the government offers risk-free, high-return investment avenues:

- **Senior Citizen Savings Scheme (SCSS):** This is the flagship investment tool. In the 2023 Union Budget, the maximum deposit limit was enhanced from ₹15 lakh to **₹30 lakh**. As of April 2026, the interest rate stands at approximately **8.2%**, providing a stable quarterly income.
- **Post Office Monthly Income Scheme (POMIS):** Provides a reliable monthly payout. The investment limit for joint accounts was increased to **₹15 lakh** recently, making it a favorite for risk-averse seniors.

Direct Tax Benefits

Income tax laws in India are notably "senior-friendly":

- The basic exemption limit for seniors (60–80 years) is **₹3,00,000,** and for super-

seniors (80+), it is **₹5,00,000** under the old tax regime.

- **Section 80TTB:** Allows a deduction of up to **₹50,000** on interest earned from deposits in banks or post offices.
- **Section 80D:** Provides a deduction of up to **₹50,000** for health insurance premiums or medical expenditure.

Social and Healthcare Welfare: The 2024-2026 Revolution

The most transformative changes in the last two years have occurred in the healthcare sector, acknowledging that medical inflation is the greatest threat to elderly savings.

Ayushman Bharat (AB PM-JAY) Expansion

In a landmark decision in late 2024, the government expanded the **Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana** to include **all senior citizens aged 70 and above, regardless of their socio-economic status**.

- **The Benefit:** A free health cover of **₹5 lakh per family per year**.
- **Distinct Feature:** Eligible seniors receive a "New Distinct Card." If they belong to a family already covered under PM-JAY, they get an *additional* top-up of ₹5 lakh exclusively for themselves, which they do not have to share with younger family members.
- **Impact:** This move has brought nearly **6 crore** additional seniors under a comprehensive health net by 2026, drastically reducing out-of-pocket expenditure on hospitalizations.

National Programme for the Health Care of Elderly (NPHCE)

This scheme focuses on the "Continuum of Care." It has now been operationalized in **722 districts**. It provides:

- Dedicated geriatric clinics in District Hospitals.
- Home-based care for bed-ridden seniors.
- Weekly geriatric clinics in Community Health Centres (CHCs).

Rashtriya Vayoshri Yojana (RVY)

Physical disability often accompanies ageing. RVY provides free assisted-living devices (walking sticks, elbow crutches, hearing aids, wheelchairs, and even dentures) to BPL seniors or those with a monthly income of less than ₹15,000. In the 2025-26 fiscal year alone, over **5 lakh devices** were distributed through mega-camps.

Atal Vayo Abhyuday Yojana (AVYAY): The Umbrella Framework

AVYAY is the Ministry of Social Justice and Empowerment's comprehensive vision for seniors. It consists of several sub-schemes:

- **Integrated Programme for Senior Citizens (IPSrC):** Provides grants to NGOs to run and maintain "Senior Citizen Homes" (Old Age Homes). Currently, over **600+ homes** are supported across India, providing free food, shelter, and medical care to indigent seniors.
- **SAGE (Seniorcare Ageing Growth Engine):** A unique initiative to promote the **"Silver Economy."** The government acts as a facilitator for startups developing products for the elderly (e.g., smart health trackers, easy-use tech). The SAGE portal allows seniors to access quality-vetted services.
- **SCOPE (Senior Able Citizens for Re-employment in Dignity):** Acknowledging that many seniors want to remain active, this portal matches the skills of retired professionals with available jobs in the private and voluntary sectors.

Institutional Support and Digital Connectivity

The modern welfare landscape in 2026 is increasingly digital yet human-centric.

Elderline (14567): The National Helpline for Senior Citizens. It provides a platform for grievances, emotional support, and information

on schemes. It has been instrumental in rescuing abandoned seniors and providing legal advice in property disputes.

- **Digital Literacy:** Under the **PMGDISHA** and specialized NGO partnerships, the government is training seniors to use digital payments and smartphones to prevent them from being "left behind" in a digital-first economy.
- **Vayoshrestha Samman:** Annual national awards to recognize eminent senior citizens and institutions working for their cause, fostering a culture of respect and recognition.

While the number of schemes is impressive (totaling over **25+ major central and state initiatives**), their success is balanced by persistent challenges.

Benefits

- **Poverty Alleviation:** The expansion of IGNOAPS and the reach of APY have created a floor for social security.
- **Healthcare Security:** The universal 70+ Ayushman Bharat coverage is perhaps the most significant social welfare milestone of the decade, removing the "income barrier" to quality healthcare.
- **Restoration of Dignity:** Legal protections under the 2007 Act have empowered seniors to reclaim their rights and properties from abusive heirs.

Barriers and Challenges

- **The Awareness Gap:** A 2025 study indicated that while **86%** of seniors are aware of "pensions," fewer than **25%** are aware of the SAGE portal or SCOPE initiatives.
- **The Digital Divide:** With many services moving to the *Aadhar-enabled* and app-based systems, rural seniors often struggle with "biometric failures" or lack of smartphone access.
- **Inadequate Pension Amounts:** The central contribution of ₹200 for IGNOAPS has remained unchanged for years, which—adjusted for inflation—is insufficient for basic sustenance without state top-ups.
- **Rural-Urban Disparity:** Specialized geriatric wards are still concentrated in urban centers, making it difficult for the 71% rural elderly to access advanced treatment.

Conclusion and Recommendations

India's approach to senior citizen welfare in 2026 is holistic, spanning economic security, healthcare, and social dignity. The expansion of **Ayushman Bharat to the 70+ age group** and the formalization of the **Silver Economy** mark a shift toward a more inclusive and modern welfare state.

However, to truly honor the "Golden Years" of its citizens, India must focus on:

1. **Universalizing the Pension:** Increasing the floor of the central pension to at least ₹1,000 to keep pace with inflation.
2. **Last-Mile Delivery:** Utilizing the network of **Panchayats** and **Common Service Centres (CSCs)** to ensure every rural senior has an Ayushman Card and access to their pension without technical hurdles.
3. **Community-Based Care:** Moving beyond "Old Age Homes" to "Day Care Centres" where seniors can socialize while living with their families.

As the population of 17.32 crore seniors continues to grow, the success of these schemes will determine whether India's demographic transition becomes a social burden or a "silver" opportunity.

References and Data Sources

Ministry of Social Justice and Empowerment, Annual Report 2025-26.

PIB Release: Expansion of AB PM-JAY for Senior Citizens (Sept 2024/Updated 2026).

Report of the Technical Group on Population Projections (National Commission on Population).

Longitudinal Ageing Study in India (LASI) - Phase II Updates.

NSAP Dashboard - Ministry of Rural Development.

Government of India. (2007). *The Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act, 2007*. Gazette of India.

Ministry of Finance. (2024). *Union Budget 2024-25: Explanatory memorandum on the schemes for senior citizens*. Department of Economic Affairs, Government of India.

Ministry of Health and Family Welfare. (2024). *Operational guidelines for the expansion of Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana (AB PM-JAY) to all senior citizens aged 70 years and above*. National Health Authority.

Ministry of Social Justice and Empowerment. (2025). *Annual Report 2024-25: Progress of Atal Vayo Abhyuday Yojana (AVYAY)*. Government of India.

Ministry of Social Justice and Empowerment. (2021). *National Policy for Senior Citizens*. Department of Social Justice and Empowerment, Government of India.

National Commission on Population. (2020). *Report of the technical group on population projections (2011-2036)*. Ministry of Health and Family Welfare, Government of India.

National Health Systems Resource Centre. (2025). *Assessment of the National Programme for Health Care of the Elderly (NPHCE) in India.*

HelpAge India. (2024). *The State of Elderly in India 2024: Digital literacy and social security gaps*. HelpAge India Research Publication.

International Institute for Population Sciences (IIPS). (2020). *Longitudinal Ageing Study in India (LASI) Wave 1, 2017-18: India Report*. IIPS, Mumbai.

United Nations Population Fund (UNFPA) India. (2023). *India Ageing Report 2023: Caring for our elders: Institutional responses*. UNFPA India in collaboration with the International Institute for Population Sciences.

National Social Assistance Programme (NSAP). (2026). *Beneficiary Dashboard: Indira Gandhi National Old Age Pension Scheme (IGNOAPS)*. Ministry of Rural Development. https://nsap.nic.in/

National Health Authority (NHA). (2026). *Ayushman Vay Vandana Card Enrollment Statistics*. https://nha.gov.in/

Ministry of Social Justice and Empowerment. (2026). *Seniorcare Ageing Growth Engine (SAGE) Portal*. https://sage.dosje.gov.in/

Alam, M., & Karan, A. (2021). *Economic and health surveys of the elderly in India*. Springer Nature.

Behera, J. R. (2025). *The Silver Economy: Opportunities and challenges for India's ageing population*. Indian Journal of Gerontology, 39(1), 45-62.

Dhar, P. (2024). *Social security for the elderly in India: A study of the unorganized sector*. Journal of Economic Development and Social Change, 12(3), 210-228.

Rajan, S. I. (Ed.). (2022). *Handbook of Ageing, Health and Public Policy: Perspectives from South Asia*. Routledge India.

World Health Organization. (2021). *Decade of healthy ageing: Baseline report*. WHO Press.

ISSN 2455-6181

Subscription

Subscription Payment may be made by through electronic mode (UPI and NET Banking) of Dr. Ambedkar International Centre, New Delhi.
Bank Details given below:

Name of Account Holder:	Dr. Ambedkar International Centre
Complete Contact Address:	15, Janpath, New Delhi – 110001
Name of the Bank:	State Bank of India
Branch Name with Complete Address:	Shastri Bhawan, Dr. Rajendra Prasad Road, New Delhi – 110001
IFSC Code:	SBIN0050203
Bank Account Number:	44333513291
MICR Code of Bank:	110002742

After making the payment, subscribers are required to send the payment receipt via email to **ap2.daic@gov.in**, with a copy (CC) to **libprofessional-daic@nic.in**, for confirmation

सत्यमेव जयते
Ministry of Social Justice and Empowerment

NASHA MUKT BHARAT ABHIYAAN

Call for papers/ शोध-पत्र आमंत्रण

SAMAJIK NYĀYA SANDESH
सामाजिक न्याय संदेश

ISSN: 2455-6181 RNI No. DELIN/2000/9036

Special Issue/ विशेषांक: Nasha Mukt Bharat Abhiyaan/ नशा मुक्त भारत अभियान (NMBA)
जुलाई-अगस्त-सितंबर 2026/ July-August-September 2026

Samajik Nyāya Sandesh (SNS) is a quarterly bilingual peer-reviewed journal published under the aegis of the Ministry of Social Justice and Empowerment through the Dr. Ambedkar International Centre (DAIC). The journal serves as an important platform for disseminating scholarly research, policy discussions, and contemporary perspectives on social justice, inclusive development, constitutional values, and related themes.

सामाजिक न्याय संदेश (Samajik Nyāya Sandesh) एक त्रैमासिक द्विभाषी, सहकर्मी-समीक्षित शोध-पत्रिका है, जिसका प्रकाशन सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय के तत्वावधान में डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केंद्र (DAIC) द्वारा किया जाता है। यह पत्रिका सामाजिक न्याय, समावेशी विकास, संवैधानिक मूल्यों तथा संबंधित समकालीन विषयों पर शोधपरक अध्ययन, नीतिगत विमर्श और समसामयिक दृष्टिकोणों के प्रकाशन एवं प्रसार के लिए एक महत्त्वपूर्ण मंच प्रदान करती है।

Submission Guidelines/ प्रेषण दिशा-निर्देश

The research paper must be original and unpublished.	शोध-पत्र मौलिक एवं अप्रकाशित होना चाहिए।
Accepted languages: All Indian languages, along with English.	**स्वीकृत भाषाएँ:** अंग्रेजी सहित सभी भारतीय भाषाएँ।
Word limit: 4,000–5,000 words.	**शब्द-सीमा:** 4,000–5,000 शब्द।
Citation/Reference Style: APA 7th Edition.	**संदर्भ शैली:** APA 7वाँ संस्करण।
File Format: MS Word (.doc/.docx).	**फाइल प्रारूप:** MS Word (.doc/.docx)।
Authors must mention their name, designation, institutional affiliation, e-mail address, and mobile number.	लेखक अपना नाम, पदनाम, संस्थागत संबद्धता, ई-मेल एवं मोबाइल नंबर अनिवार्य रूप से उल्लेखित करें।
All research papers will undergo an editorial review process. The Editorial Board reserves the right to accept, return for revision, or reject a research paper.	सभी शोध-पत्र संपादकीय समीक्षा प्रक्रिया से होकर गुजरेंगे। संपादकीय मंडल को शोध-पत्र स्वीकार करने, संशोधन हेतु लौटाने अथवा अस्वीकार करने का पूर्ण अधिकार सुरक्षित है।

Suggested Areas of Research/ संभावित विषय-क्षेत्र

The suggested areas may include, but are not limited to, substance abuse and its contemporary challenges, substance use among youth and adolescents, de-addiction and social justice, impact on family and society, awareness and prevention, rehabilitation, mental health, the role of educational institutions and communities, issues concerning women and vulnerable groups, Yoga, meditation and Indian Knowledge Systems, legal and policy interventions, the role of digital and social media, and the vision of a drug-free India as a pathway towards a developed India. The above areas are suggestive and not exhaustive. Research papers on other relevant, original, and research-oriented themes related to the Nasha Mukt Bharat Abhiyaan are also welcome.

नशा मुक्त भारत अभियान (NMBA) से संबंधित शोध-पत्रों में मादक पदार्थों के दुरुपयोग की स्थिति एवं चुनौतियाँ, युवाओं और किशोरों में नशे की प्रवृत्ति, नशामुक्ति एवं सामाजिक न्याय, परिवार एवं समाज पर प्रभाव, जन-जागरूकता, रोकथाम एवं पुनर्वास, मानसिक स्वास्थ्य, शिक्षा संस्थानों एवं समुदाय की भूमिका, महिलाओं एवं संवेदनशील वर्गों से जुड़े आयाम, योग, ध्यान एवं भारतीय ज्ञान परंपरा की भूमिका, विधिक एवं नीतिगत उपाय, डिजिटल एवं सोशल मीडिया की भूमिका तथा नशामुक्त भारत से विकसित भारत की दिशा में प्रयास आदि विषयों को सम्मिलित किया जा सकता है। **उपर्युक्त विषय-क्षेत्र केवल संकेतात्मक हैं, सीमित नहीं। अभियान से संबंधित अन्य प्रासंगिक, मौलिक एवं शोधपरक विषयों पर भी शोध-पत्र आमंत्रित हैं।**

*For further information or any assistance, please contact us at snsdaic123@gmail.com or call **011-23477528**/ अधिक जानकारी अथवा किसी भी प्रकार की सहायता हेतु कृपया snsdaic123@gmail.com पर ई-मेल करें अथवा **011-23477528** पर दूरभाष करें।

डॉ. अम्बेडकर स्मृति व्याख्यान

14 अप्रैल 2026

भारत रत्न डॉ. भीमराव रामजी अम्बेडकर की 136वीं जयंती के पावन अवसर पर डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केंद्र (DAIC), नई दिल्ली द्वारा 14 अप्रैल 2026 को भीम सभागार में द्वितीय डॉ. अम्बेडकर स्मृति व्याख्यान का आयोजन किया गया। व्याख्यान का विषय "राष्ट्र निर्माता के रूप में डॉ. अम्बेडकरः विकसित भारत की दिशा में अग्रसर होने के मार्ग" था। कार्यक्रम के मुख्य अतिथि भारत के माननीय उपराष्ट्रपति श्री सी. पी. राधाकृष्णन रहे। इसमें विशिष्ट अतिथियों, विद्वानों, नीति–निर्माताओं, विद्यार्थियों तथा जनसामान्य ने सहभागिता की।

कार्यक्रम का आरंभ केंद्र के प्रांगण में भारत रत्न डॉ. भीमराव रामजी अम्बेडकर को पुष्पांजलि अर्पित करके हुआ। इसके पश्चात पुलिस बैंड द्वारा राष्ट्रगीत एवं राष्ट्रगान की प्रस्तुति तथा दीप प्रज्वलन किया गया। कार्यक्रम की अध्यक्षता माननीय सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्री डॉ. वीरेन्द्र कुमार तथा सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग के सचिव श्री सुधांशु पंत ने की। डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केंद्र के निदेशक कर्नल आकाश पाटिल ने कार्यक्रम का संचालन एवं आतिथ्य किया। स्वागत वक्तव्य में श्री सुधांशु पंत ने डॉ. अम्बेडकर के विचारों की समकालीन प्रासंगिकता को रेखांकित करते हुए संवैधानिक नैतिकता, समावेशी विकास और सामाजिक न्याय को राष्ट्र निर्माण के प्रमुख आधार बताया। डॉ. वीरेंद्र कुमार ने भारतीय लोकतंत्र और संविधान के निर्माण में डॉ. अम्बेडकर के अतुलनीय योगदान का उल्लेख करते हुए कहा कि उनका चिंतन न्याय, गरिमा, समान अवसर और वंचित वर्गों के सशक्तीकरण का मार्गदर्शक है।

स्मृति व्याख्यान में माननीय उपराष्ट्रपति श्री सी. पी. राधाकृष्णन ने डॉ. अम्बेडकर को भारतीय संविधान के प्रमुख शिल्पकार एवं दूरदर्शी राष्ट्र निर्माता के रूप में स्मरण किया। उन्होंने स्वतंत्रता, समता और बंधुता को संविधान की मूल भावना बताते हुए शिक्षा को सामाजिक परिवर्तन और सशक्तीकरण का प्रभावी साधन कहा। उन्होंने सामाजिक विषमता, जातिगत भेदभाव और अस्पृश्यता के उन्मूलन के लिए डॉ. अम्बेडकर के आजीवन संघर्ष को रेखांकित किया तथा लोकतांत्रिक संस्थाओं की सुदृढ़ता के लिए संवाद, विमर्श और विचार–विनिमय को आवश्यक बताया। उन्होंने नारी सशक्तीकरण तथा वंचित वर्गों की उन्नति को राष्ट्र की प्रगति का महत्वपूर्ण मानदंड बताया। विकसित भारत के संकल्प को डॉ. अम्बेडकर के विचारों से जोड़ते हुए उन्होंने शिक्षा, अनुशासन, समावेशिता और नैतिक शासन को राष्ट्र निर्माण के आवश्यक आधार बताया तथा युवाओं का आह्वान किया कि वे संवैधानिक मूल्यों को आत्मसात कर न्यायपूर्ण, समतामूलक और सशक्त भारत के निर्माण में सक्रिय योगदान दें।

डॉ. अम्बेडकर स्मृति व्याख्यान श्रृंखला सामाजिक न्याय, संवैधानिक मूल्यों, समावेशी विकास तथा राष्ट्र–निर्माण से जुड़े विषयों पर सतत वैचारिक विमर्श का महत्वपूर्ण मंच है। यह श्रृंखला भारत रत्न बाबा साहेब डॉ. भीमराव रामजी अम्बेडकर के जीवन, चिंतन और राष्ट्र–निर्माण संबंधी दृष्टि को नई पीढ़ी तक पहुँचाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा रही है।

वर्ष : 22 अंक : 02 RNI No. DELIN/2000/9036

सामाजिक न्याय संदेश

अप्रैल–मई–जून 2026

ISSN 2455-6781

आगामी अंक

जुलाई–अगस्त–सितंबर 2026

Integrated Programme for Senior Citizens

ELDER LINE
NATIONAL HELPLINE FOR SENIOR CITIZENS
Call Toll - Free
14567

Department of Social Justice & Empowerment

सत्यमेव जयते

SAGE
SENIORCARE AGEING GROWTH ENGINE

राष्ट्रीय वयोश्री योजना
RASHTRIYA VAYOSHRI YOJANA

Geriatric Caregivers Training

₹ 50/-

सत्यमेव जयते

डॉ. अम्बेडकर अंतरराष्ट्रीय केन्द्र

सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय, भारत सरकार

15 जनपथ, नई दिल्ली–110001

www.daic.gov.in snsdaic123@gmail.com 011-23477662/417