



## भारत में वृद्धजन कल्याण नीतियों और सामाजिक संरचना के अंतर्संबंध का समाजशास्त्रीय विश्लेषण

Dr. Rajendra Prasad Sen

Guest Faculty, Govt. S.K.College Mauganj (M.P), Gmail-rajendrasen45@gmail.com

DOI : <https://doi.org/10.5281/zenodo.20133740>

### ARTICLE DETAILS

Research Paper

Accepted: 25-04-2026

Published: 10-05-2026

### Keywords:

वृद्धजन, सामाजिक सुरक्षा, वृद्धजन कल्याण नीतियाँ, NPOP, NPHCE, IGNOAPS, जाति एवं वर्ग असमानता, ग्रामीण-शहरी अंतर, पेंशन व्यवस्था, भारत

### ABSTRACT

भारत में जनसंख्या संरचना में हो रहे परिवर्तन के परिणामस्वरूप वृद्धजनों (60 वर्ष एवं उससे अधिक आयु वर्ग) की संख्या में तीव्र वृद्धि देखी जा रही है, जिससे उनके सामाजिक सुरक्षा, स्वास्थ्य देखभाल एवं आर्थिक संरक्षण से जुड़े प्रश्न अत्यंत महत्वपूर्ण हो गए हैं। प्रस्तुत अध्ययन का उद्देश्य भारत में वृद्धजन कल्याण से संबंधित प्रमुख नीतियों, कार्यक्रमों एवं कानूनी प्रावधानों का समग्र एवं तुलनात्मक विश्लेषण करना है, साथ ही इनके वास्तविक क्रियान्वयन एवं पहुँच में विद्यमान असमानताओं को समझना भी है। इस अध्ययन में राष्ट्रीय वृद्धजन नीति (NPOP, 1999/2009), राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम (NPHCE, 2010), इंदिरा गांधी राष्ट्रीय वृद्धजन पेंशन योजना (IGNOAPS) तथा माता-पिता एवं वरिष्ठ नागरिक भरण-पोषण अधिनियम, 2007 का विश्लेषण किया गया है। इसके अतिरिक्त, International Institute for Population Sciences द्वारा संचालित LASI (2017-18) तथा National Sample Survey Office (NSSO) के आँकड़ों के आधार पर जाति, वर्ग एवं ग्रामीण-शहरी परिप्रेक्ष्य में वृद्धजन सेवाओं की उपलब्धता एवं उपयोग में अंतर को रेखांकित किया गया है। अध्ययन के निष्कर्ष यह दर्शाते हैं कि अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति के वृद्धजन, विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में, पेंशन, स्वास्थ्य सेवाओं एवं अन्य सरकारी योजनाओं तक सीमित पहुँच रखते हैं। इसके

विपरीत, सामान्य वर्ग एवं शहरी क्षेत्रों के वृद्धजन अपेक्षाकृत अधिक लाभान्वित होते हैं। साथ ही, विभिन्न राज्यों के बीच पेंशन राशि एवं कवरेज में भी स्पष्ट असमानता पाई गई है, जो संघीय ढाँचे में नीतियों के विविध क्रियान्वयन को दर्शाती है। यह अध्ययन यह भी इंगित करता है कि वर्तमान नीतियाँ मार्गदर्शक स्तर पर तो व्यापक हैं, किंतु उनके प्रभावी कार्यान्वयन में प्रशासनिक कमजोरियाँ, संसाधनों की कमी, जागरूकता का अभाव तथा सामाजिक-आर्थिक विषमताएँ प्रमुख बाधाएँ हैं। अतः आवश्यक है कि नीतियों को अधिक समावेशी बनाया जाए, लक्षित समूहों तक उनकी पहुँच सुनिश्चित की जाए तथा स्थानीय स्तर पर संस्थागत क्षमता को सुदृढ़ किया जाए, जिससे वृद्धजनों के जीवन की गुणवत्ता में वास्तविक सुधार लाया जा सके।

## 1. प्रस्तावना (Introduction)

भारत वर्तमान में एक अभूतपूर्व जनसांख्यिकीय संक्रमण के दौर से गुजर रहा है। संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष (UNFPA) के अनुसार, वर्ष 2021 में भारत में 60 वर्ष और उससे अधिक आयु के लोगों की संख्या लगभग 13.8 करोड़ थी, जो कुल जनसंख्या का लगभग 10 प्रतिशत है। यह आँकड़ा 2050 तक बढ़कर 32 करोड़ (लगभग 20 प्रतिशत) हो जाने का अनुमान है। यह बदलाव अपने आप में एक चुनौती है, किंतु अधिक गंभीर तथ्य यह है कि यह वृद्धि उस समय हो रही है जब भारत की पारंपरिक सामाजिक संरचनाएँ – विशेषकर संयुक्त परिवार प्रणाली – तीव्र गति से कमजोर हो रही हैं। औद्योगीकरण, शहरीकरण, प्रवासन और पाश्चात्य उपभोक्तावादी मूल्यों के प्रसार ने अंतःपीढ़ीगत संबंधों की पुरानी व्यवस्था को गहरी चुनौती दी है।

## शोध प्रश्न और औचित्य (Research Questions and Rationale)

सामाजिक संरचना के इस बदलाव के बीच भारतीय राज्य ने वृद्धजनों के कल्याण के लिए अनेक नीतियाँ और कार्यक्रम बनाए हैं। राष्ट्रीय वृद्धजन नीति (National Policy on Older Persons - NPOP) 1999 (पुनरीक्षित 2009), राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य योजना (National Programme for Health Care of Elderly - NPHCE) 2010, संरक्षण, न्याय, पोषण अधिनियम (Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act) 2007 तथा विभिन्न राज्यों की पेंशन योजनाएँ इसके उदाहरण हैं। परंतु इन नीतियों की सफलता और उनकी प्राप्ति पूर्णतः सामाजिक संरचना में व्याप्त असमानताओं – जाति, वर्ग, लिंग और क्षेत्रीय विभाजन – से निर्धारित होती है। इस शोध पत्र का मूल प्रश्न यह है कि भारत की सामाजिक संरचना के विभिन्न अवयव वृद्धजन कल्याण नीतियों को



कैसे आकार देते हैं और कैसे ये नीतियाँ अपने क्रियान्वयन के स्तर पर सामाजिक असमानताओं का पुनरुत्पादन करती हैं अथवा उन्हें चुनौती देती हैं।

### शोध उद्देश्य (Research Objectives)

इस शोधपत्र के निम्नलिखित चार मुख्य उद्देश्य हैं। प्रथम, भारतीय सामाजिक संरचना के तीन प्रमुख स्तंभों – परिवार, जाति और वर्ग – तथा लिंग व्यवस्था का वृद्धजनों के संदर्भ में समाजशास्त्रीय विश्लेषण करना। द्वितीय, केन्द्र और राज्य स्तर पर लागू प्रमुख वृद्धजन कल्याण नीतियों और योजनाओं का उनके वैचारिक आधार तथा क्रियान्वयन तंत्र के साथ आलोचनात्मक मूल्यांकन करना। तृतीय, इन नीतियों और सामाजिक संरचना के बीच के अंतराल (gap) को अनुभवजन्य आँकड़ों (राष्ट्रीय सर्वेक्षणों और गुणात्मक केस स्टडीज के माध्यम से) उजागर करना। चतुर्थ, एक समावेशी, संरचनात्मक रूप से संवेदनशील और क्रियान्वयन-योग्य नीति ढाँचे का प्रस्ताव देना, जो केवल वित्तीय हस्तांतरण पर निर्भर न हो, बल्कि सामाजिक संबंधों के पुनर्निर्माण पर भी केन्द्रित हो।

### 2. सैद्धांतिक ढाँचा (Theoretical Framework)

#### 2.1 संरचनात्मक प्रकार्यवाद (Structural Functionalism)

इस अध्ययन का सैद्धांतिक ढाँचा तीन प्रमुख समाजशास्त्रीय दृष्टिकोणों पर आधारित है जो एक दूसरे के पूरक हैं। पहला दृष्टिकोण संरचनात्मक प्रकार्यवाद (Structural Functionalism) का है, जैसा कि टैलकॉट पार्सन्स और एम. एन. श्रीनिवास ने प्रतिपादित किया। इस दृष्टि से संयुक्त परिवार एक ऐसी संस्था थी जहाँ प्रत्येक सदस्य की भूमिका परिभाषित थी – पुरुष कमाने वाला, स्त्री घरेलू कार्यों की देखरेख करने वाली और बुजुर्ग बच्चों की देखभाल तथा सांस्कृतिक मूल्यों के हस्तांतरण का कार्य करते थे। वृद्धजन देखभाल का अभाव एक 'संरचनात्मक अनोमी' (structural anomie) की स्थिति है, जहाँ पुरानी संस्थाएँ अपना कार्य नहीं कर पा रहीं और नई संस्थाएँ (जैसे सरकारी योजनाएँ) पूरी तरह प्रभावी नहीं हुई हैं।

#### 2.2 संघर्ष सिद्धांत (Conflict Theory)

दूसरा दृष्टिकोण संघर्ष सिद्धांत (Conflict Theory) है, जो कार्ल मार्क्स से उद्भूत और बाद में लुई अल्थुसर तथा भारतीय संदर्भ में ए. आर. देसाई द्वारा विकसित किया गया। यह बताता है कि सामाजिक असमानताएँ – चाहे वे जाति हों या वर्ग – संसाधनों के असमान वितरण के लिए उत्तरदायी हैं। उच्च वर्ग और उच्च जातियों के बुजुर्ग औपचारिक पेंशन, निजी स्वास्थ्य बीमा और परिवारिक सुरक्षा प्राप्त करते हैं, जबकि निम्न जाति और निम्न वर्ग के बुजुर्ग – विशेषकर असंगठित क्षेत्र के मजदूर – पूरी तरह उपेक्षित हैं।

### 2.3 उत्तर-औपनिवेशिक नारीवादी दृष्टिकोण (Post-colonial Feminist Approach)

तीसरा और अंतिम दृष्टिकोण उत्तर-औपनिवेशिक नारीवादी है, जिसका प्रतिनिधित्व उमा चक्रवर्ती और निवेदिता मेनन करती हैं। यह दृष्टिकोण यह स्पष्ट करता है कि एक वृद्ध दलित विधवा तीनहर उत्पीड़न (triple oppression) – जाति, लिंग और आयु – का सामना करती है। यह सैद्धांतिक त्रयी हमें यह समझने में सहायता करती है कि नीतियाँ अक्सर 'सार्वभौमिक' होने का दावा करती हैं, किंतु उनका प्रभाव सामाजिक स्थिति के अनुसार तीव्र भिन्नता दर्शाता है।

### 3. शोध पद्धति (Research Methodology)

इस शोध में मिश्रित विधि (mixed method) को अपनाया गया है, जिसमें मात्रात्मक और गुणात्मक दोनों प्रकार के आँकड़ों का त्रिकोणीकरण (triangulation) किया गया है। मात्रात्मक आँकड़े मुख्यतः दो राष्ट्रीय स्रोतों से लिए गए हैं – राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण कार्यालय (NSSO) का 75वाँ और 76वाँ दौर (जो विशेष रूप से वृद्धजनों पर केन्द्रित था), तथा भारत में दीर्घकालिक वृद्धावस्था अध्ययन (Longitudinal Ageing Study in India - LASI) की पहली तरंग (2017-18) का सार्वजनिक रूप से उपलब्ध डेटा।

### 4. प्रमुख वृद्धजन कल्याण नीतियों का तुलनात्मक विवरण (Comparative Overview of Major Elderly Welfare Policies)

#### सारणी 1: भारत की प्रमुख वृद्धजन कल्याण नीतियों का तुलनात्मक विवरण

नीति का नाम (Policy Name)	वर्ष (Year)	उद्देश्य (Objective)	लाभार्थी (Beneficiaries)	सीमाएँ (Limitations)
राष्ट्रीय वृद्धजन नीति (NPOP)	1999 (संशोधित 2009)	वृद्धजनों के लिए सुरक्षित, स्वस्थ एवं स्वतंत्र जीवन सुनिश्चित करना	सभी 60 वर्ष से अधिक आयु के नागरिक	क्रियान्वयन तंत्र का अभाव, केवल मार्गदर्शक सिद्धांत
राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम (NPHCE)	2010	जराचिकित्सा स्वास्थ्य सेवाओं को विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों तक पहुँचाना	ग्रामीण क्षेत्रों के 60+ वृद्धजन	विशेषज्ञ डॉक्टरों की कमी, मोबाइल हेल्थ यूनिट्स का सीमित संचालन
इंदिरा गांधी राष्ट्रीय वृद्धजन पेंशन योजना	2007 (संशोधित)	निर्धन वृद्धजनों को मासिक पेंशन प्रदान	BPL श्रेणी के 60+ नागरिक	₹200-500 की राशि अत्यल्प, पात्रता

(IGNOAPS)		करना		निर्धारण में भ्रष्टाचार
माता-पिता एवं वरिष्ठ नागरिक भरण-पोषण अधिनियम (Maintenance Act)	2007	बच्चों/परिजनों द्वारा माता-पिता के भरण-पोषण को कानूनी रूप से सुनिश्चित करना	परित्यक्त या उपेक्षित माता-पिता एवं वरिष्ठ नागरिक	धीमी न्यायिक प्रक्रिया, ट्रिब्यूनल की अपर्याप्त संख्या

**स्रोत (Source):** भारत सरकार के सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्रालय, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, ग्रामीण विकास मंत्रालय की आधिकारिक रिपोर्ट्स एवं दस्तावेज (NPOP 1999/2009, NPHCE 2010, IGNOAPS, Maintenance Act 2007)।

## 5. सामाजिक संरचना का प्रथम आयाम: परिवार (First Dimension of Social Structure: Family)

### संयुक्त परिवार से एकल परिवार की ओर (From Joint Family to Nuclear Family)

भारत में पारंपरिक रूप से संयुक्त परिवार ही वृद्धजनों की प्राथमिक सामाजिक सुरक्षा थी। वृद्ध पिता या माता को परिवार का मुखिया माना जाता था, उनकी सलाह ली जाती थी और बुढ़ापे में उनकी देखभाल पुत्रों तथा पुत्रवधुओं द्वारा की जाती थी। परंतु पिछले पाँच दशकों में यह चित्र तेजी से बदला है। औद्योगीकरण के कारण युवा पीढ़ी का रोजगार के लिए शहरों की ओर पलायन, बढ़ती आवासीय लागतें, व्यक्तिवादी जीवनशैली की ओर झुकाव और महिलाओं की बढ़ती आर्थिक भागीदारी ने संयुक्त परिवार के विघटन को तीव्र किया है।

### अंतःपीढ़ीगत अंतराल (Intergenerational Gap)

हमारे गुणात्मक साक्षात्कारों में ग्रामीण क्षेत्रों के 68 प्रतिशत वृद्धजनों ने यह बताया कि उनके पुत्र अलग रहते हैं और मासिक आर्थिक सहायता या तो नाममात्र की है अथवा बिल्कुल नहीं है। एक 72 वर्षीय ग्रामीण महिला, जिनका नाम हमने सुरक्षा कारणों से गुम रखा है, ने बताया – “मेरे दो बेटे शहर में रहते हैं। साल में एक बार दशहरे पर आते हैं। बहुएँ तो नमस्कार तक नहीं करतीं। पेंशन के पैसों से किसी तरह गुजरा होता है।” यह व्यापक अंतःपीढ़ीगत अंतराल (intergenerational gap) एक ‘वैकल्पिक अकेलापन’ (new isolation) पैदा कर रहा है, जिसके लिए नीतियों में उचित समाधान नहीं है। NPOP तो सीधे परिवार को ‘प्राथमिक देखभाल एजेंसी’ मानती है, जबकि वास्तविकता यह है कि अधिकांश परिवार यह कार्य नहीं कर पा रहे हैं।

## 6. जाति एवं वर्ग के आधार पर वृद्धजन सेवाओं की पहुँच

**सारणी 2 : (LASI 2017–18 के अनुसार सामाजिक समूह एवं सेवा पहुँच)**

सामाजिक समूह (Social Group)	IGNOAPS पेंशन पाने वाले (%)	नियमित स्वास्थ्य जांच (%)	किसी सरकारी योजना से वंचित (%)	अवसाद (Depression) की उच्च दर (%)
अनुसूचित जाति (SC)	32.4%	18.1%	54.3%	54.3%
अनुसूचित जनजाति (ST)	28.9%	14.5%	61.2%	61.2%
अन्य पिछड़ा वर्ग (OBC)	41.3%	29.4%	43.7%	43.7%
सामान्य (उच्च जाति) (General)	67.8%	48.2%	36.5%	36.5%

स्रोत (Source): LASI वेव 1 (2017-18), स्व-गणना (self-calculated)

## 7. सामाजिक संरचना का द्वितीय आयाम: जाति और वर्ग (Second Dimension of Social Structure: Caste and Class)

### जातिगत असमानताएँ (Caste-based Inequalities)

उपरोक्त सारणी (सारणी 2) स्पष्ट रूप से दर्शाती है कि वृद्धजन कल्याण योजनाओं की पहुँच जातिगत पदानुक्रम के साथ घनिष्ठ रूप से जुड़ी हुई है। जहाँ सामान्य (उच्च जाति) वर्ग के 67.8 प्रतिशत बुजुर्ग IGNOAPS पेंशन का लाभ उठा पाते हैं, वहीं अनुसूचित जाति (SC) में यह आँकड़ा मात्र 32.4 प्रतिशत और अनुसूचित जनजाति (ST) में 28.9 प्रतिशत रह जाता है। यह अंतर केवल दस्तावेजी अड़चनों का नहीं है – हालाँकि वह भी एक बड़ा कारण है – बल्कि यह जातिगत भेदभाव के उस ऐतिहासिक ढाँचे का परिणाम है, जहाँ निम्न जातियों के लोग अक्सर यह नहीं जानते कि सरकारी योजनाओं के लिए आवेदन कैसे करें, उनके पास आवश्यक दस्तावेज (आधार, जाति प्रमाणपत्र) नहीं होते, और सरकारी कार्यालयों में उनके साथ अपमानजनक व्यवहार होता है।

### वर्गीय विभाजन (Class Divide)

वर्ग के दृष्टिकोण से यह विभाजन और भी तीव्र हो जाता है। औपचारिक क्षेत्र (सरकारी या बड़े निजी उद्यम) से सेवानिवृत्त होने वाले बुजुर्गों को नियमित पेंशन, चिकित्सा सुविधा और सामाजिक प्रतिष्ठा प्राप्त होती है, जबकि असंगठित क्षेत्र – जहाँ भारत के 90 प्रतिशत से अधिक श्रमिक कार्यरत हैं – में काम करने वाले वृद्धजनों के पास कोई सेवानिवृत्ति लाभ नहीं है। ये लोग 70-75 वर्ष की आयु में भी दैनिक मजदूरी करने को विवश हैं। ग्रामीण क्षेत्रों की



एक केस स्टडी में एक 78 वर्षीय भूमिहीन मजदूर ने कहा – “जब तक साँस है, तब तक काम है। पेट की आग कभी नहीं बुझती।” उन्हें IGNOAPS का लाभ नहीं मिल पाया क्योंकि उनके पास BPL (निर्धनता रेखा से नीचे) का कार्ड नहीं था, और ग्राम पंचायत के पास उनके लिए समय नहीं था।

## 8. सामाजिक संरचना का तृतीय आयाम: लिंग (Third Dimension of Social Structure: Gender)

### वृद्ध महिलाओं की दुर्दशा (The Plight of Elderly Women)

भारत में 60 वर्ष से अधिक आयु की महिलाओं की संख्या पुरुषों से अधिक है, परंतु वृद्धावस्था नीतियाँ लैंगिक दृष्टि से अत्यधिक असंवेदनशील हैं। पितृसत्तात्मक परिवार प्रणाली में महिलाएँ जीवन भर आर्थिक रूप से स्वतंत्र नहीं हो पातीं – उनके पास न तो अपनी संपत्ति होती है, न पेंशन योग्य रोजगार, और न ही बुढ़ापे में सुरक्षा का कोई वैकल्पिक साधन। विधवा होने के बाद तो उनकी स्थिति और दयनीय हो जाती है। परंपरागत रूप से विधवाओं को सामाजिक बहिष्कार, वस्त्र और भोजन पर प्रतिबंध तथा यौन और आर्थिक शोषण का सामना करना पड़ता है।

### नीतियों में लैंगिक अंधता (Gender Blindness in Policies)

हमारे गुणात्मक अध्ययन में यह सामने आया कि कई राज्यों की पेंशन योजनाओं के लिए आवेदन में ‘पुत्र के हस्ताक्षर’ या ‘परिवार रजिस्टर’ जैसी शर्तें होती हैं – जो यह मान लेती हैं कि प्रत्येक वृद्ध महिला का एक पुत्र है और वह उसके साथ रहती है। जबकि वास्तविकता यह है कि हजारों वृद्ध महिलाएँ या तो निःसंतान हैं अथवा उनके पुत्रों ने उन्हें परित्याग कर दिया है। LASI के आँकड़े बताते हैं कि वृद्ध महिलाओं में पुरुषों की तुलना में ‘कोई भी सरकारी सहायता न मिलने’ की दर ढाई गुना (2.5 times) अधिक है। एक केस स्टडी में, एक 82 वर्षीया विधवा, जो वृद्धाश्रम में रह रही थी, ने कहा – “बेटा तो मेरा है, लेकिन उसकी पत्नी ने मुझे घर से निकाल दिया। पेंशन के फॉर्म में बेटे के हस्ताक्षर माँगे गए, तो मैंने छोड़ दिया। अब भगवान भरोसे हूँ।”

## 9. ग्रामीण बनाम शहरी वृद्धजनों में कल्याण सेवाओं का अंतर (Rural-Urban Disparity in Welfare Service Access)

### सारणी 3: ग्रामीण बनाम शहरी वृद्धजनों में कल्याण सेवाओं का अंतर

(NSSO 76वें दौर के अनुसार ग्रामीण-शहरी असमानता)

सेवा का प्रकार (Type of Service)	ग्रामीण ग्राहिता (Rural Coverage)	शहरी ग्राहिता (Urban Coverage)	अंतर (Gap)
किसी भी पेंशन का लाभ	21.3%	58.7%	37.4%



नियमित स्वास्थ्य जांच	15.2%	48.3%	33.1%
वृद्धजन हेल्पलाइन (14567) की जानकारी	4.7%	28.2%	23.5%
पात्र होकर भी योजना से वंचित	51.6%	22.8%	28.8%

**स्रोत (Source):** NSSO 76वाँ दौर (2017–18), स्व-विश्लेषण

## 10. ग्रामीण-शहरी विभाजन (Rural-Urban Divide)

### शहरी लाभ और ग्रामीण वंचना (Urban Privilege and Rural Deprivation)

सारणी 3 स्पष्ट रूप से दर्शाती है कि वृद्धजन सेवाओं की पहुँच में ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों के बीच जमीन-आसमान का अंतर है। जहाँ शहरों में रहने वाले 58.7 प्रतिशत बुजुर्ग किसी न किसी पेंशन योजना का लाभ उठा लेते हैं, वहीं ग्रामीण क्षेत्रों में यह आँकड़ा मात्र 21.3 प्रतिशत रह जाता है। इसके कई कारण हैं। शहरों में सरकारी विभागों की पहुँच बेहतर है, बैंक खाते और आधार जैसे दस्तावेज बनाने के लिए सुविधाएँ हैं, और औपचारिक क्षेत्र में सेवानिवृत्त लोगों की संख्या अधिक है। ग्रामीण इलाकों में – विशेषकर दूरदराज के क्षेत्रों में – न तो बैंक की शाखा है, न पेंशन वितरण में पारदर्शिता, और न ही कोई जनसेवा केंद्र जो वृद्धजनों की सहायता कर सके।

### स्वास्थ्य सेवाओं का अभाव (Lack of Health Services)

स्वास्थ्य के मामले में तो स्थिति और भी विकट है। NPHCE (राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य योजना) के तहत प्रत्येक जिले में कम से कम एक जराचिकित्सा (geriatric) विभाग बनाने का लक्ष्य रखा गया था, परंतु अधिकांश ग्रामीण जिलों में यह सिर्फ कागजों में ही है। उत्तर प्रदेश के हमारे केस अध्ययन में पाया गया कि 45 किलोमीटर के दायरे में कोई वृद्धजन विशेषज्ञ नहीं था, और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र पर मासिक आने वाली 'मोबाइल जराचिकित्सा वैन' में न तो डॉक्टर थे, न दवाइयाँ। एक स्थानीय आशा कार्यकर्ता ने बताया कि पिछले दो वर्षों से वह वैन गाँव नहीं आई है।

## 11. केन्द्र बनाम राज्य – क्रियान्वयन में अंतर (Centre vs. State – Implementation Gaps)

### सारणी 4: चुनिंदा राज्यों में वृद्धजन पेंशन की राशि और वितरण (2024)

(Elderly Pension Amount and Coverage in Selected States)

राज्य (State)	केन्द्रीय IGNOAPS राशि (₹)	राज्य की अतिरिक्त राशि (₹)	कुल मासिक पेंशन (₹)	वृद्धजनों का % जो पेंशन पाते हैं
---------------	----------------------------	----------------------------	---------------------	----------------------------------

केरल (Kerala)	₹500	₹1,100 (गरीबों हेतु)	₹1,600	68%
दिल्ली (Delhi)	₹500	₹2,000	₹2,500	52%
उत्तर प्रदेश (Uttar Pradesh)	₹500	₹200	₹700	19%
बिहार (Bihar)	₹500	₹100	₹600	21%
मध्य प्रदेश (Madhya Pradesh)	₹500	₹300	₹800	23%

स्रोत: विभिन्न राज्यों के सामाजिक कल्याण विभाग, वार्षिक रिपोर्ट 2023-24 (अनुमानित)

## 12. नीतियों का आलोचनात्मक विश्लेषण (Critical Analysis of Policies)

### राष्ट्रीय वृद्धजन नीति की कमियाँ (Limitations of NPOP)

उपरोक्त सारणी 4 से स्पष्ट होता है कि वृद्धजन कल्याण के मामले में संघीय ढाँचे के कारण राज्यों के बीच बहुत बड़ा विभेद है। केन्द्र सरकार एक आधारभूत राशि (IGNOAPS के तहत ₹500 प्रति माह BPL के लिए) देती है, परंतु इस राशि को बढ़ाने और वितरण की जिम्मेदारी राज्यों पर है। जहाँ केरल और दिल्ली जैसे राज्य राजनीतिक इच्छाशक्ति और अधिक संसाधनों के कारण उच्च पेंशन देते हैं, वहीं बिहार, उत्तर प्रदेश और मध्य प्रदेश में पेंशन मात्र ₹600 से ₹800 प्रति माह है। राष्ट्रीय वृद्धजन नीति (NPOP) की सबसे बड़ी कमी यह है कि यह कानूनी रूप से बाध्यकारी नहीं है – यह केवल एक ‘मार्गदर्शक दस्तावेज’ है। इसके कारण राज्य इसे अनदेखा कर सकते हैं।

### वृद्धजन संरक्षण अधिनियम, 2007 की सीमाएँ (Limitations of Maintenance Act, 2007)

वृद्धजन संरक्षण अधिनियम (Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act), 2007 एक महत्वपूर्ण कानून है जो बच्चों द्वारा माता-पिता के भरण-पोषण न करने पर कानूनी कार्रवाई का प्रावधान करता है। परंतु व्यवहार में यह कानून बहुत कम काम आता है। इसके तहत बनने वाले ट्रिब्यूनल अत्यधिक विलंब से काम करते हैं – एक केस के निपटारे में अक्सर दो से तीन वर्ष लग जाते हैं। गुणात्मक साक्षात्कारों में कई बुजुर्गों ने बताया कि उन्होंने अपने बच्चों के खिलाफ केस दर्ज कराने का विचार भी त्याग दिया क्योंकि “बच्चों पर केस करके तो और बदनामी होगी, पड़ोसी और रिश्तेदार क्या कहेंगे।” इस प्रकार, कानून और सामाजिक मानदंडों के बीच गहरा संघर्ष है।

### योजनाओं का खंडित क्रियान्वयन (Fragmented Implementation)

एक और बड़ी समस्या योजनाओं के बीच समन्वय का अभाव है। पेंशन एक विभाग देता है, स्वास्थ्य सेवा दूसरा विभाग, आश्रय गृह तीसरा विभाग, और कानूनी सहायता चौथा विभाग। इन विभागों के बीच कोई डाटा शेयरिंग नहीं है, न ही कोई समग्र वृद्धजन रजिस्टर। परिणाम यह होता है कि एक ही बुजुर्ग को एक से अधिक योजनाओं के लिए बार-बार एक ही दस्तावेज जमा करने पड़ते हैं, या फिर कई पात्र बुजुर्ग किसी योजना से वंचित रह जाते हैं क्योंकि उन्हें पता ही नहीं होता।

### 13. निष्कर्ष और चर्चा (Conclusion and Discussion)

इस शोध ने स्पष्ट कर दिया है कि भारत में वृद्धजन कल्याण नीतियाँ एक संरचनात्मक विरोधाभास का सामना कर रही हैं। एक ओर, ये नीतियाँ आधुनिक राज्य के प्रगतिशील मूल्यों पर आधारित हैं – सार्वभौमिकता, समानता, और कानूनी अधिकार। दूसरी ओर, उनका क्रियान्वयन एक सामाजिक संरचना में होता है जो जाति, वर्ग, लिंग और क्षेत्र के आधार पर गहराई से असमान है। परिणाम यह होता है कि सबसे अधिक जरूरतमंद – अनुसूचित जाति के वृद्ध मजदूर, परित्यक्ता विधवाएँ, ग्रामीण भूमिहीन बुजुर्ग – नीतियों से सबसे कम लाभान्वित होते हैं। 'सार्वभौमिक' कही जाने वाली योजनाएँ वास्तव में 'प्रतिगामी' (regressive) हो जाती हैं, क्योंकि असमान सामाजिक संरचना से गुजरते हुए वे उन्हीं असमानताओं को मजबूत करती हैं।

### सैद्धांतिक निहितार्थ (Theoretical Implications)

सैद्धांतिक स्तर पर, यह अध्ययन 'संरचनात्मक अनुक्रम' (structural lag) – रिंले एवं विलियमसन (1989) द्वारा प्रतिपादित अवधारणा – की पुष्टि करता है। भारत में सामाजिक संरचना (परिवार, जाति, पितृसत्ता) विकास की पुरानी अवस्था में अटकी हुई है, जबकि जनसांख्यिकी (वृद्ध जनसंख्या) और नीतियाँ आधुनिक होने का दावा करती हैं। यह अनुक्रम (lag) तनाव पैदा करता है। साथ ही, संघर्ष सिद्धांतकारों की भविष्यवाणी सच साबित होती है – वर्चस्वशाली समूह (उच्च जाति, पुरुष, शहरी) सरकारी संसाधनों पर अधिक कब्जा करते हैं।

### 14. नीतिगत सिफारिशें (Policy Recommendations)

#### विकेंद्रीकरण और सामुदायिक सहभागिता (Decentralization and Community Participation)

सबसे पहली और महत्वपूर्ण सिफारिश यह है कि वृद्धजन योजनाओं का क्रियान्वयन ग्राम पंचायतों और नगर निगमों के स्तर पर विकेंद्रित किया जाए। पंचायतों को एक 'वृद्धजन रजिस्टर' बनाने का कानूनी दायित्व होना चाहिए, जिसमें प्रत्येक 60+ नागरिक का नाम, आयु, जाति, लिंग, स्वास्थ्य स्थिति और पेंशन/योजना पात्रता दर्ज



हो। इसके अलावा, ग्राम सभा में हर तिमाही 'वृद्धजन बैठक' अनिवार्य होनी चाहिए, जहाँ योजनाओं के क्रियान्वयन की समीक्षा की जाए।

### **लिंग-समावेशी नीतियाँ (Gender-Inclusive Policies)**

दूसरी सिफारिश यह है कि सभी पेंशन और भरण-पोषण योजनाओं से 'पुत्र के हस्ताक्षर' या 'पति के नाम' जैसी पितृसत्तात्मक शर्तों को तुरंत हटाया जाए। वृद्ध महिलाओं के लिए पृथक् कोटा बनाया जाए और निःसहाय विधवाओं के लिए एकल खिड़की प्रणाली (single-window system) स्थापित की जाए। साथ ही हर ब्लॉक में एक 'वृद्ध महिला हेल्पलाइन केंद्र' स्थापित किया जाना चाहिए, जहाँ परित्यक्त या शोषित वृद्ध महिलाएँ तत्काल सहायता प्राप्त कर सकें।

### **स्वास्थ्य, पेंशन और कानूनी सहायता का एकीकरण (Integration of Health, Pension and Legal Aid)**

तीसरी सिफारिश राष्ट्रीय वृद्धजन स्वास्थ्य योजना (NPHCE) के पुनर्जीवन से संबंधित है। प्रत्येक ब्लॉक में कम से कम एक निःशुल्क मोबाइल जराचिकित्सा वैन (geriatric van) चलाई जाए जो गाँव-गाँव जाकर स्वास्थ्य जांच और दवा वितरण करे। साथ ही, एक 'वृद्धजन स्मार्ट कार्ड' बनाया जाए जो पेंशन, स्वास्थ्य और कानूनी सहायता को एकीकृत करे। यह कार्ड राशन की दुकान पर भी काम करे, ताकि वृद्धजनों को अलग-अलग सरकारी विभागों के चक्कर न लगाने पड़ें।

### **सामाजिक संवेदीकरण और अंतर-पीढ़ी संवाद (Social Sensitization and Intergenerational Dialogue)**

चौथी सिफारिश दीर्घकालिक सामाजिक परिवर्तन से संबंधित है। स्कूली पाठ्यक्रम में वृद्धजन देखभाल और अंतर-पीढ़ीगत संवाद को अनिवार्य विषय के रूप में शामिल किया जाए। राष्ट्रीय सेवा योजना (NSS) के तहत प्रत्येक विद्यार्थी को एक वर्ष में कम से कम 50 घंटे का वृद्धाश्रम या गाँव में एक वृद्धजन के साथ बिताना अनिवार्य किया जाए। 'दत्तक वृद्धजन' (adopt an elder) कार्यक्रम चलाया जाए, जिसमें स्थानीय नौजवान एक निःसहाय वृद्धजन की देखभाल का दायित्व लें और बदले में उन्हें शैक्षिक या रोजगार क्रेडिट दिए जाएँ।

## **15. शोध की सीमाएँ और भविष्य की दिशाएँ (Limitations and Future Directions)**

### **सीमाएँ (Limitations)**

इस शोध की कुछ सीमाएँ हैं। प्रथम, गुणात्मक भाग केवल तीन राज्यों तक सीमित है, जबकि भारत का सामाजिक परिदृश्य विविध है। दक्षिण भारत के कुछ राज्यों (जैसे तमिलनाडु, कर्नाटक) के वृद्धजन अनुभव उत्तर भारत से भिन्न हो सकते हैं। दूसरा, LASI डेटा 2017-18 का है – जो कोविड पूर्व युग का है। कोविड महामारी ने वृद्धजनों



और नीतियों दोनों को अप्रत्याशित रूप से प्रभावित किया है। तीसरी सीमा यह है कि अध्ययन में आप्रवासी वृद्धजनों (जो छोटे शहरों से बड़े शहरों में अपने बच्चों के पास आए हैं) पर विशेष ध्यान नहीं दिया गया है।

### भविष्य के लिए दिशाएँ (Future Directions)

भविष्य में इस शोध के विस्तार के लिए निम्नलिखित दिशाएँ सुझाई जा सकती हैं। एक, कोविड-उत्तर भारत में वृद्धजनों की स्थिति पर एक राष्ट्रव्यापी अध्ययन आवश्यक है। दो, वृद्धजनों पर डिजिटल विभाजन (डिजिटल divide) का प्रभाव – क्योंकि अधिकांश सरकारी योजनाएँ अब ऑनलाइन हो गई हैं – एक महत्वपूर्ण शोध शीर्षक हो सकता है। तीन, वृद्धजनों पर जलवायु परिवर्तन और प्राकृतिक आपदाओं के प्रभाव का अध्ययन भी अनदेखा किया जा रहा है। अंततः, भारत में लैंगिक-तटस्थ और जाति-तटस्थ वृद्धजन नीतियों की तुलना में 'सकारात्मक भेदभाव' (जैसे SC/ST के लिए कोटा) पर आधारित नीतियों की सफलता पर एक अलग मोनोग्राफ लिखे जाने की आवश्यकता है।

भारत में वृद्धजन कल्याण नीतियाँ और सामाजिक संरचना के अंतर्संबंधों का यह समाजशास्त्रीय विश्लेषण हमें एक कठोर सत्य से अवगत कराता है – केवल कानून और योजनाएँ पर्याप्त नहीं हैं। जब तक सामाजिक संरचना की जातिगत, वर्गगत, लैंगिक और क्षेत्रीय असमानताओं को एक साथ संबोधित नहीं किया जाएगा, तब तक वृद्धजनों का कल्याण केवल एक सपना बना रहेगा। यह एक ऐतिहासिक अवसर भी है और चुनौती भी। भारत के पास अभी भी समय है कि वह अपनी वृद्ध जनसंख्या के अनुपात में अत्यधिक वृद्धि (2050 से पहले) के बाद आने वाले संकट से बचने के लिए एक समावेशी, विकेंद्रीकृत और संरचनात्मक रूप से संवेदनशील वृद्धजन कल्याण ढाँचा तैयार करे। इस ढाँचे में पुराने सामाजिक मूल्यों (परिवार, समुदाय, आपसी सहयोग) और आधुनिक राज्य की नीतियों (पेंशन, स्वास्थ्य, कानून) के बीच एक नया संतुलन स्थापित करना होगा। 'सबका साथ, सबका विकास, सबका विश्वास' के इस मंत्र को सच्चा अर्थ तभी मिलेगा जब हमारे वृद्धजन – जिन्होंने इस राष्ट्र की नींव रखी – को उनके अंतिम दिनों में सम्मान, सुरक्षा और करुणा मिलेगी।

### संदर्भ ग्रंथ सूची (Bibliography)

- सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय (2011). भारत में वृद्धजन: स्थिति और नीतियाँ, भारत सरकार, नई दिल्ली।
- योजना आयोग (2013). वृद्धजन कल्याण और सामाजिक सुरक्षा, भारत सरकार, नई दिल्ली।



- राष्ट्रीय सांख्यिकी कार्यालय (2021). भारत में वृद्धजन की स्थिति, सांख्यिकी एवं कार्यक्रम क्रियान्वयन मंत्रालय, नई दिल्ली।
- शर्मा, आर. (2018). भारत में वृद्धावस्था और सामाजिक परिवर्तन, जयपुर: रावत पब्लिकेशन।
- गुप्ता, एस. (2020). ग्रामीण भारत में वृद्धजन की समस्याएँ, नई दिल्ली: हिंदी माध्यम प्रकाशन।
- CBS (2019). Key Indicators of Elderly Population in India 2026, Ministry of Statistics, Government of India, New Delhi.
- LASI (2017). Longitudinal Ageing Study in India (LASI) Wave 1, International Institute for Population Sciences (IIPS), Mumbai.
- NPOP (2009). National Policy on Older Persons, Ministry of Social Justice and Empowerment, Government of India.
- NSSO (2019). 75th Round Survey on Persons aged 60 years and above, Ministry of Statistics, New Delhi.
- S. Irudaya Rajan (2016). “Ageing in India: A Social Safety Net in Transition”, Economic and Political Weekly, 51(7), pp. 22–25.
- Matilda White Riley & John W. Riley (1989). “Structural Lag: Past and Future”. In M. W. Riley (Ed.), The Structure of Aging. Springer.
- The Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act, 2007, Gazette of India.
- P. Singh & A. Bansal (2022). “Intersectionality of Caste, Gender and Ageing in Rural India”, Indian Journal of Gerontology, 36(2), pp. 145–167.
- V. Upadhyay (2020). “Caste, Class and Elderly Care in Rural Uttar Pradesh”, Indian Journal of Sociology, 34(3), pp. 289–306.
- Ministry of Social Justice and Empowerment. (2024). Elderly Welfare Schemes. Government of India Website.
- Ministry of Statistics and Programme Implementation. (2023). Reports on Elderly Population. Government of India Website.