



बुजुर्ग महिलाओं की स्वास्थ्य जरूरतें व अधिकार

पल्लवी पटेल

भारत की बुजुर्ग जनसंख्या में गरीब औरतों की बहुतायत है जो आर्थिक रूप से अपने बच्चों पर निर्भर हैं और जिन्हें परिवार में कोई उचित दर्जा या सत्ता मुहैया नहीं होती। अनेक सामाजिक-सांस्कृतिक कारणों की वजह से बुजुर्ग औरतें अभावों में जीती हैं। इन औरतों की समस्याओं को समाज में व्याप्त गहन सांस्कृतिक व सामाजिक पूर्वाग्रह, जीवन भर झेला जाने वाला लैंगिक भेदभाव तथा अन्य वर्ग, जाति, विकलांगता, अशिक्षा, बेरोजगारी व वैवाहिक दर्जे से उपजने वाले भेदभाव और अधिक बढ़ाते हैं। पितृसत्तात्मक पदानुक्रम तथा सम्पत्ति अधिकारों तक पहुंच भी इस भेदभाव में इजाफ़ा करती है। उम्रदराज़ पुरुषों की तुलना में लम्बे दौर तक घरेलू कामकाज का बोझ उठाने वाली इन महिलाओं के पास आराम और मनोरंजन के लिए कोई समय उपलब्ध नहीं होता।

समय-समय पर बुजुर्गों के मानव अधिकारों का हनन होता रहता है। अधिकांश बुजुर्ग महिलाओं को अपने हकों और सत्ता के बारे में कोई जानकारी नहीं होती। उन्हें भोजन व पोषण, साफ़ पानी, सफ़ाई, आश्रय व स्वास्थ्य संबंधी देखभाल की कमी होती है जो उनके शारीरिक, मानसिक और भावनात्मक स्वास्थ्य और खुशहाली को प्रभावित करती है।



कनकूबाई चित्तौड़ के सरथाल गांव में एक कच्ची झोपड़ी में रहती हैं। तीस साल पहले उसके पति की मृत्यु हो गई थी। दस वर्ष पहले उसकी इकलौती बेटी भी गुज़र गई। तब से कनकूबाई अकेली रहती है। उसके सासरे की तरफ के रिश्तेदारों ने उसके पति की खेती वाली ज़मीन पर कब्ज़ा जमा लिया है।

रत्नाबाई चित्तौड़ के अरण्य माली गांव में रहती हैं। 16 साल पहले उसका पति उसे छोड़कर चला गया था। रत्नाबाई के सभी बच्चों की शादी हो गई है। पति के जाने के बाद रत्नाबाई को भूखा मरने की नौबत आ गई। उसने दोबारा नए सिरे से अपना जीवन शुरू किया। वह और उसका बड़ा बेटा मज़दूरी करने लगे। दोनों ने मिलकर एक झोपड़ी बनाई। वह आज भी मज़दूरी करके अपना गुज़ारा करती है। वह अपने बुढ़ापे के लिए कुछ बचत करना चाहती है।

बुजुर्ग महिलाओं को प्रभावित करने वाले दो प्रमुख मुद्दे हैं— अकेलापन और आर्थिक असुरक्षा। ग्रामीण इलाकों में युवा शहरों की ओर पलायन कर रहे हैं और बुजुर्गों खासकर औरतों के साथ उनका कोई खास लेना देना नहीं होता। औरतें तमाम उम्र अपने परिवार की देखभाल में गुज़ार देती हैं— ऐसा काम जो अक्सर अवैतनिक और अनदेखा रहता है। मज़दूरी के काम के पैसों से भी वह कोई बचत नहीं कर पाती। यह पैसा घर के रोज़मर्रा के खर्चों के काम आ जाता है अपने कल के लिए बचत करना उसका ख्वाब ही रह जाता है।

भावनात्मक असुरक्षा

हेराबाई चित्तौड़ के कानपुरा गांव की गुर्जर महिला है जो अपने मां-बाप के साथ रहती है। हेराबाई की शादी 12 वर्ष की उम्र में हुई थी। उसका पति उसे ताले में बंद रखता था और डंडे और कुल्हाड़ी से उसकी पिटाई करता था। हारकर हेराबाई अपने मां-बाप के पास लौट आई। उसका पिता उसका 'नाता' किसी दूसरे आदमी के साथ करना चाहता था पर उसने मना कर दिया। उसे अपने मायके में रहते हुए करीब 25 साल हो गए हैं। वह सोचती है कि उसके भाई के बेटे बड़े होकर उसे घर से निकाल तो नहीं देंगे।

अपने काम के दौरान हमने पाया है कि बुजुर्ग औरतों के सामने सबसे बड़ी समस्या कम पोषण की है। यह पूरे जीवन भर कम पोषक भोजन खाने की वजह से पैदा हुई समस्या है। पितृसत्तात्मक समाज में औरतें सामाजिक पूर्वाग्रहों और परिवार की बेरुखी का सामना करती हैं। देखा गया है कि अक्सर औरतों की दांतों संबंधी तकलीफें अनदेखी रहती हैं जिससे उनकी खाने की क्षमता घटती रहती है और उन्हें कम पोषण मिलता है। *चेतना* द्वारा किए शोध में कुछ अन्य समस्याएं जो सामने आई हैं उनमें सांस व हाजमा संबंधी तकलीफें, हड्डियों व जोड़ों का दर्द, कम दिखाई देना, खाल से जुड़े रोग जैसे जोड़ों का दर्द, गठिया, मोतियाबिन्द, दमा, सांस फूलना, मधुमेह प्रमुख है। अवसाद तथा उच्च रक्तचाप व तनाव भी आम समस्या है।

एक पितृसत्तात्मक समाज में पले-बढ़े होने के कारण औरतें अपनी तकलीफें छुपाना-दबाना और उनसे जुड़े लक्षणों को नज़रअंदाज़ करना सीख लेती हैं। आर्थिक रूप से परिवार की आमदनी में योगदान न देने के कारण घर वाले भी उनकी स्वास्थ्य समस्याओं को गंभीरता से नहीं लेते।

कुछ सालों पहले बुजुर्ग महिलाओं से जुड़े मुद्दों पर कोई संवाद या चर्चा नहीं थी। बुजुर्गों की बढ़ती जनसंख्या के साथ-साथ अगर उनसे सबद्ध स्वास्थ्य सरोकारों को संबोधित न किया जाय तो यह एक जटिल सामाजिक स्वास्थ्य व विकास चुनौती बन सकती है।

इस सरोकार को ध्यान में रखकर भारत सरकार के *सामाजिक न्याय व सशक्तता मंत्रालय* ने जनवरी 1999 में *बुजुर्ग व्यक्तियों के लिए राष्ट्रीय नीति* अपनाई थी। फिलहाल एक नई नीति जिसे “वरिष्ठ नागरिकों के लिए राष्ट्रीय नीति 2011” के नाम से जाना जाता है लागू की गई है। इस नीति में बुजुर्गों विशेषतः उम्रदराज महिलाओं की विशेष स्वास्थ्य ज़रूरतों और ग्रामीण बुजुर्गों में बढ़ती मुफ़लिसी को स्वीकारा गया है। आंकड़ों के अनुसार 51 करोड़ बुजुर्ग ग़रीबी रेखा के नीचे गुज़र करते हैं।

इस नीति में स्वास्थ्य पर एक खास खण्ड है जिसका लक्ष्य बेहतर, सस्ती स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराना है जिन्हें ग़रीब बुजुर्गों के लिए कम दामों पर मुहैया कराया जाएगा। बाकी तबकों और आयु-वर्ग समूहों के लिए भी कीमतों पर छूट दी जाएगी। इनमें से कुछ सुविधाओं पर तो सरकार ने बड़े-बड़े वादे भी किए हैं। इनमें से कुछ निम्न हैं — सार्वजनिक स्वास्थ्य का बुनियादी ढांचा प्राथमिक स्वास्थ्य व्यवस्थाओं के माध्यम से होगा; स्वास्थ्य सुविधाओं में निहित लैंगिक रवैयों को स्वीकारते हुए बुजुर्ग महिलाओं के लिए नियमित स्वास्थ्य चेक-अप की व्यवस्था; देश में गैर-संचारी रोगों की बढ़ोतरी का मद्देनज़र रखते हुए साल में दो बार प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र की नर्स या आशा कार्यकर्ता गांव व शहर के 80 वर्ष से अधिक उम्र वाले बुजुर्गों की स्वास्थ्य जांच करेगी; राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना का प्रचार किया जाएगा और सभी वरिष्ठ नागरिकों को इसमें शामिल किया जाएगा; यह स्वास्थ्य बीमा संरक्षण सरकार पोषित स्कीमों के माध्यम से किया जाएगा।

इन सबके बावजूद हमारे सामने प्रमुख चुनौती है कि नियोजित नीतियों और कार्यक्रमों में समुदाय के सक्रिय योगदान के साथ निगरानी और मूल्यांकन के लिए पारदर्शी प्रक्रियाएं निहित हों। इन नीतियों को बुजुर्ग महिलाओं के लिए वास्तविकता में तब्दील करना भी हमारे सामने एक कठिन चुनौती है क्योंकि हमारे सामने समाज की गहरी पैठी सच्चाइयां जैसे आर्थिक निर्भरता, फ़ैसले लेने की क्षमता में की और आवाजाही की कमी मुंह बाए खड़ी है।

पल्लवी पटेल चेतना अहमदाबाद की निदेशिका हैं।

