Kavya Setu
A Multidisciplinary Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 6.4 ISSN No: 3049-4176

एकाकी वृद्ध जीवन की चुनौतियाँ: जीवनसाथी की अनुपस्थिति में समस्याओं और जीवन संतुष्टि का तुलनात्मक मूल्यांकन

सुषमा यादव
शोधकर्ता, होम साइंस डिपार्टमेंट
विजयाराजे शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, जीवाजी विश्वविद्यालय
डॉ मौसमी सिंह (प्राध्यापक)
प्राध्यापक, होम साइंस डिपार्टमेंट
विजयाराजे शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, जीवाजी विश्वविद्यालय

सारांश
यह अध्ययन वृद्धावस्था में जीवनसाथी की अनुपस्थिति के पारिवारिक, आर्थिक, मनोवैज्ञानिक एवं शारीरिक प्रभावों की सामाजिक पृष्ठभूमि में गहन पड़ताल करता है। जीवनसाथी का न होना वृद्ध व्यक्तियों के जीवन में न केवल भावनात्मक रिक्तता उत्पन्न करता है, बल्कि उनके सामाजिक संबंध, आत्म-सम्मान, निर्णय लेने की क्षमता तथा जीवन संतुष्टि को भी प्रतिकूल रूप से प्रभावित करता है। अध्ययन में 200 वृद्धजनों को शामिल किया गया, जिनमें से कुछ जीवनसाथी के साथ तथा कुछ जीवनसाथी के बिना जीवन यापन कर रहे थे। शोध पद्धति के अंतर्गत प्रश्नावली, साक्षात्कार, एवं सांख्यिकीय विश्लेषण विधियों का प्रयोग किया गया। प्राप्त आँकड़ों के आधार पर यह निष्कर्ष निकाला गया कि जिन वृद्धों के जीवन में जीवनसाथी नहीं हैं, वे पारिवारिक असहयोग, आर्थिक असुरक्षा, मानसिक तनाव, एवं स्वास्थ्य समस्याओं का अधिक अनुभव करते हैं, और उनकी जीवन संतुष्टि का स्तर भी तुलनात्मक रूप से कम होता है। क्रोनबाख अल्फा, वर्णनात्मक आँकड़े, एवं परिकल्पना परीक्षण के माध्यम से यह भी स्पष्ट किया गया कि विभिन्न डोमेन जैसे कि लिंग, निवास स्थान, आय स्तर, और शिक्षा वृद्धजनों के अनुभवों को प्रभावित करते हैं। यह शोध सामाजिक नीति-निर्माण, वृद्धजन कल्याण योजनाओं और परिवारों के लिए व्यवहारिक मार्गदर्शन प्रदान करता है, जिससे जीवनसाथीविहीन वृद्धजनों की स्थिति को बेहतर किया जा सके।

मुख्य शब्द: वृद्धावस्था, जीवनसाथी की अनुपस्थिति, जीवन संतुष्टि, पारिवारिक सहयोग, आर्थिक असुरक्षा, मानसिक स्वास्थ्य, सामाजिक अध्ययन।

1. भूमिका

वृद्धावस्था मानव जीवन का ऐसा संवेदनशील चरण है, जिसमें व्यक्ति न केवल शारीरिक दुर्बलताओं से जूझता है, बल्कि मानसिक, सामाजिक और आर्थिक स्तर पर भी अनेक प्रकार की चुनौतियों का सामना करता है। इन चुनौतियों में सबसे गंभीर तब होती है जब वृद्ध व्यक्ति को अपने जीवनसाथी की अनुपस्थिति में जीवन व्यतीत करना पड़ता है। भारत जैसे पारंपरिक समाज में जहाँ संयुक्त परिवार की अवधारणा धीरे-धीरे एकल परिवार में बदल रही है, वहाँ वृद्धों के लिए जीवनसाथी का महत्व और भी अधिक बढ़ जाता है। जीवनसाथी केवल भावनात्मक सहारा नहीं होता, बल्कि दैनिक जीवन की क्रियाओं, निर्णयों और सामाजिक सहभागिता में भी सहयोगी की भूमिका निभाता है। जब जीवनसाथी का निधन, तलाक अथवा अन्य कारणों से बिछड़ाव होता है, तो वृद्ध व्यक्ति के जीवन में एक भावनात्मक, मानसिक और सामाजिक शून्यता उत्पन्न हो जाती है।

Kavya Setu
A Multidisciplinary Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 6.4 ISSN No: 3049-4176

वृद्धावस्था तथा जीवनसाथी की भूमिका

वृद्धावस्था मानव जीवन का वह संवेदनशील चरण है जिसमें व्यक्ति को शारीरिक, मानसिक, सामाजिक और आर्थिक स्तर पर अनेक प्रकार की चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। इस अवस्था में जीवनसाथी का साथ एक महत्वपूर्ण सहारा होता है, जो न केवल भावनात्मक संबल प्रदान करता है बल्कि सामाजिक पहचान और आत्म-स्वीकृति का स्रोत भी बनता है। भारतीय समाज, विशेषकर संयुक्त परिवार की पारंपरिक संरचना में जीवनसाथी के योगदान को अत्यंत महत्त्वपूर्ण माना गया है (गुप्ता और कुमार, 2023)। जैसे-जैसे समाज में एकल परिवारों की प्रवृत्ति बढ़ी है और युवा वर्ग महानगरों की ओर पलायन कर रहा है, वैसे-वैसे वृद्धजन अकेलेपन और उपेक्षा का सामना कर रहे हैं (शर्मा और मेहता, 2022)।

वृद्धावस्था में जीवनसाथी न केवल घरेलू जीवन को सहज बनाता है, बल्कि सामाजिक भागीदारी, मानसिक स्वास्थ्य और आत्मविश्वास बनाए रखने में भी मदद करता है। इसके अभाव में व्यक्ति में सामाजिक अलगाव, अवसाद और निरर्थकता की भावना प्रबल हो सकती है (सुन, हुआंग और झाओ, 2025)। यह तथ्य LASI (Longitudinal Aging Study in India, 2017–18) के आँकड़ों से भी पुष्ट होता है, जिसके अनुसार 60 वर्ष से अधिक आयु के व्यक्तियों में अकेले रहने वाले वृद्धजनों में सामाजिक और मनोवैज्ञानिक समस्याएँ अधिक देखी गई हैं (चटर्जी और बनर्जी, 2024)।

जीवनसाथी की अनुपस्थिति के प्रभाव—पारिवारिक, आर्थिक, मनोवैज्ञानिक व शारीरिक आयाम

वृद्धावस्था में जीवनसाथी की अनुपस्थिति से उत्पन्न समस्याओं को मुख्यतः चार श्रेणियों में बाँटा जा सकता है—पारिवारिक, आर्थिक, मनोवैज्ञानिक और शारीरिक। सबसे पहले, पारिवारिक समस्याओं की बात करें तो जीवनसाथी के अभाव में व्यक्ति के पारिवारिक संबंधों में दूरी, संवादहीनता तथा भावनात्मक असंतुलन उत्पन्न होता है (पांडेय, सिंह और श्रीवास्तव, 2023)। परिवार के भीतर निर्णय लेने की प्रक्रिया में भागीदारी की कमी, और बच्चों पर निर्भरता वृद्ध व्यक्ति को आत्मनिर्भरता से वंचित कर सकती है (ली और चेन, 2024)।

आर्थिक समस्याएँ भी गंभीर होती हैं, विशेषकर उन वृद्धजनों के लिए जिनके पास आय का कोई सुनिश्चित स्रोत नहीं होता। जीवनसाथी की मृत्यु या बिछड़ाव के पश्चात पेंशन, संपत्ति, बचत या बैंकिंग गतिविधियों से संबंधित कठिनाइयाँ उत्पन्न होती हैं (कुमार और सिंह, 2023)। यह स्थिति महिलाओं के लिए अधिक चिंताजनक होती है क्योंकि भारत में अधिकांश महिलाएँ आर्थिक रूप से अपने पति पर निर्भर रहती हैं (गुप्ता और कुमार, 2023)।

मनोवैज्ञानिक स्तर पर अकेलापन, चिंता, अवसाद, आत्म-ग्लानि तथा आत्म-सम्मान में कमी जैसे लक्षण सामने आते हैं (झाओ, थिल और यांग, 2022)। वृद्धावस्था में यदि सामाजिक सहभागिता, सामुदायिक सहयोग या परिवार का साथ न हो, तो मानसिक असंतुलन तेजी से बढ़ता है (क्रम्बो और महोलिक, 1964)। शारीरिक रूप से यह देखा गया है कि जीवनसाथी के अभाव में वृद्धजन समय पर दवाएँ लेना, चिकित्सीय परामर्श लेना, तथा स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचना कठिन पाते हैं, जिससे उनकी शारीरिक स्थिति और भी जर्जर हो जाती है (वेयर और शरबोर्न, 1992)।

वैज्ञानिक साक्ष्य, सामाजिक-नीतिगत पृष्ठभूमि और अध्ययन की आवश्यकता

आज के समाज में वृद्धजनों की संख्या तेजी से बढ़ रही है। भारत में वृद्धजन जनसंख्या 2050 तक 19% तक पहुँचने का अनुमान है, जिससे यह स्पष्ट होता है कि वृद्धावस्था संबंधित समस्याओं का अध्ययन अत्यंत आवश्यक है (नैशनल सैंपल सर्वे ऑफिस, 2023)। विशेष रूप से जीवनसाथी की अनुपस्थिति का वृद्ध व्यक्ति के जीवन की गुणवत्ता पर क्या प्रभाव पड़ता है, यह विषय समाजशास्त्रीय और मानवाधिकार की दृष्टि से महत्वपूर्ण बन जाता है (पांडेय, सिंह और श्रीवास्तव, 2023)। कई अध्ययन यह संकेत करते हैं कि सामाजिक जुड़ाव, पारिवारिक समर्थन,

Kavya Setu
A Multidisciplinary Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 6.4 ISSN No: 3049-4176

आर्थिक स्थिरता और स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच वृद्धजनों की जीवन संतुष्टि बढ़ाने में सहायक होती है (शर्मा और मेहता, 2022; कुमार और सिंह, 2023)।

अतः यह आवश्यक हो गया है कि समाज, शासन और नीति-निर्माता वृद्धजनों की विशेष आवश्यकताओं के प्रति सजग हों, और उनके लिए सामाजिक सुरक्षा, स्वास्थ्य देखभाल और पारिवारिक समर्थन से संबंधित योजनाओं को मजबूती प्रदान करें। इस अध्ययन का उद्देश्य न केवल वृद्धजनों की वर्तमान स्थिति का मूल्यांकन करना है, बल्कि सामाजिक जागरूकता उत्पन्न करना भी है कि जीवनसाथी की अनुपस्थिति किस प्रकार वृद्धावस्था को और अधिक चुनौतीपूर्ण बना देती है (चटर्जी और बनर्जी, 2024; ली और चेन, 2024)। इस शोध से प्राप्त निष्कर्ष नीति-निर्माण, सामाजिक कार्य और वृद्ध कल्याण योजनाओं के लिए एक ठोस आधार प्रस्तुत कर सकते हैं।

2. साहित्य समीक्षा

वृद्धावस्था को सामाजिक, आर्थिक और मानसिक दृष्टि से एक जटिल और संवेदनशील अवस्था माना गया है। इस आयु वर्ग में जीवनसाथी की अनुपस्थिति वृद्धजनों की जीवन गुणवत्ता, भावना और स्वास्थ्य पर गहरा प्रभाव डालती है। भारतीय सामाजिक संरचना, संस्कृति और आर्थिक परिवर्तनों के दृष्टिकोण से इस विषय पर कई समीक्षाएँ और अध्ययन उपलब्ध हैं।

उपाध्याय, सिंह एवं शर्मा (2023) के शोध में शहरी वृद्धजनों की बहुआयामी स्वास्थ्य आवश्यकताओं और जीवन संतुष्टि पर गहन अध्ययन प्रस्तुत किया गया है। उनके निष्कर्ष बताते हैं कि शहरी वृद्धों को शारीरिक सुविधा और स्वास्थ्य सेवाओं तक सहज पहुँच होती है, जिससे शारीरिक संतुष्टि में सुधार होता है, लेकिन वहीं अकेलापन और सामाजिक असंगति की समस्याएँ भी गहरी रहती हैं। इस अध्ययन का महत्वपूर्ण आयाम है कि यह स्वास्थ्य और सामाजिक संलग्नता के बीच के अंतर को उजागर करता है, विशेषकर तब जब जीवनसाथी अनुपस्थित हो। उपाध्याय et al. (2023) बताते हैं कि यह दुश्चरित्र स्थिति मनोवैज्ञानिक समस्या को बढ़ा देती है, और जीवनसाथी की अनुपस्थिति में सामाजिक समर्थन का संकट उजागर होता है।

पॉल, श्रीवास्तव एवं मित्रा (2024) ने World Happiness Report 2024 के एक अध्याय में भारत में वृद्धजनों की जीवन संतुष्टि पर सामाजिक-आर्थिक कारकों के प्रभाव का विश्लेषण किया है। उनका निष्कर्ष यह है कि पारिवारिक आयु, शिक्षा, पेंशन और सामाजिक नेटवर्क जैसे कारक वृद्धों की संतुष्टि स्तर को प्रभावित करते हैं। विशेषकर एकल परिवारों और जीवनसाथीविहीन वृद्धजनों में आर्थिक असुरक्षा और सामाजिक अलगाव इन संतुष्टि पर खलित प्रभाव डालते हैं। पॉल et al. (2024) यह भी रेखांकित करते हैं कि जहां जीवनसाथी उपलब्ध होता है, वहाँ वित्तीय निर्णय लेना, घरेलू सहायता और भावनात्मक जुड़ाव बेहतर होता है, किंतु इनकी अनुपस्थिति जीवन की गुणवत्ता को घटा देती है।

चेन एवं तियन (2022) ने Frontiers in Psychology में प्रकाशित अपने अध्ययन में विधवा एवं गैर-विधवा वृद्धजनों में सामाजिक समर्थन और जीवन संतुष्टि की तुलना की है। उनके अध्ययन से स्पष्ट हुआ कि विधवा वृद्धजनों को पारिवारिक समर्थन, सामाजिक सहभागिता और आत्म-सम्मान के स्तर पर अधिक कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है, जिसकी वजह से वे अवसाद, टेंशन और सोशल आइसोलेशन की स्थिति में तेजी से उतर जाती हैं। चेन एवं तियन (2022) का निष्कर्ष है कि सामाजिक नेटवर्क और पेशेवर देखभाल की सुविधा जीवनसाथी के अभाव को आंशिक रूप से पूरा कर सकती है, लेकिन पारिवारिक अंतरंगता की कमी का स्थान नहीं ले सकती।

Kavya Setu
A Multidisciplinary Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 6.4 ISSN No: 3049-4176

चौधरी एवं कुमार (2024) ने Indian Journal of Gerontology में अपनी समीक्षा में वृद्धजनों की अनुभूत जीवन संतुष्टि पर फैले विभिन्न तत्वों—जैसे पारिवारिक समर्थन, चिकित्सा सुविधा, आर्थिक स्थिति और सामाजिक जुड़ाव—का विश्लेषण किया है। यह शोध विशेष रूप से जीवनसाथी की अनुपस्थिति को एक निर्णायक कारक मानता है, जिससे वृद्धों की जीवन संतुष्टि पर सीधा प्रभाव पड़ता है। उनके निष्कर्ष बताते हैं कि संतुष्टि का स्तर उन वृद्धों में विशेष रूप से कम था जिनकी सामाजिक भागीदारी न्यून थी और जिनके पास पारिवारिक या पेशेवर स्वास्थ्य समर्थन उपलब्ध नहीं था।

रॉय एवं सेन (2023) के BMC Geriatrics में प्रकाशित शोध में LASI (Longitudinal Aging Study in India) डेटा का उपयोग कर भारत में रहने की व्यवस्था (एकल बनाम संयुक्त परिवार) और जीवन संतुष्टि पर प्रभाव का विश्लेषण किया गया है। उनका निष्कर्ष है कि संयुक्त परिवार प्रणाली वृद्धों को आश्रय, स्वास्थ्य समर्थन और सामाजिक सहभागिता प्रदान करती है, जिससे जीवनसंतोष में इज़ाफा होता है। दूसरी ओर, एकल परिवार में रहने वाले विशेषकर जीवनसाथी की अनुपस्थिति वाले वृद्धजनों में अकेलापन, तनाव और आर्थिक संकट देखे गए। रॉय एवं सेन (2023) ने आर्थिक निर्भरता और स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच को भी पारिवारिक सिस्टम से जोड़कर देखा है।

तामाङ एवं श्रेष्ठ (2022) ने नेपाल में अपने अध्ययन में पारिवारिक समर्थन और जीवन संतुष्टि के बीच संबंध का विश्लेषण किया, जो भारतीय संदर्भ के लिए भी महत्वपूर्ण है। उनकी खोज से पता चला कि पारिवारिक सहभागिता, सामाजिक सम्मान और भावनात्मक जुड़ाव जीवनसंतुष्टि में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। जीवनसाथी की अनुपस्थिति और कम सामाजिक सहभागिता वृद्धजनों की मनोवैज्ञानिक स्थिति को यानी अनिश्चितता और भावनात्मक शून्यता को बढ़ाती है। यह अध्ययन दर्शाता है कि सांस्कृतिक और पारिवारिक मूल्य वृद्ध संतुष्टि को प्रभावित करते हैं।

श्रीवास्तव एवं पॉल (2024) ने स्प्रिंगर में प्रकाशित अध्ययन में वृद्धजनों की सामाजिक–आर्थिक स्थिति और जीवन संतुष्टि के विभिन्न निर्धारकों का विश्लेषण किया है। उनका निष्कर्ष है कि शिक्षा, पेंशन, ऋणों में कमी, सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच और सामाजिक नेटवर्क वृद्धों की संतुष्टि पर सकारात्मक प्रभाव डालते हैं। विशेषकर जीवनसाथी की अनुपस्थिति में सामाजिक संरचना, स्वास्थ्य सुविधाएँ और शिक्षा वृद्धजन की जीवन गुणवत्ता को बनाए रखने में महत्त्वपूर्ण रोल निभाते हैं।

मौर्या, चट्टोपाध्याय एवं प्रसाद (2025) ने Population & Development Review में भारत में वृद्ध व्यक्तियों में श्रम भागीदारी और जीवन संतुष्टि के बीच संबंध का विश्लेषण किया। उनका निष्कर्ष है कि जो वृद्ध स्वयं रोजगार में संलग्न रहते हैं, उनमें आत्म-आभार और जीवन में उद्देश्य की अनुभूति अधिक होती है, विशेषकर जीवनसाथी की अनुपस्थिति के बावजूद उनका जीवन संतोष बेहतर बना रहता है।

सिंह एवं गुप्ता (2023) के नेचर सायंटिफिक रिपॉर्ट्स में प्रकाशित शोध में भारतीय वृद्धजनों के स्वास्थ्य कारकों (जैसे ब्लड प्रेशर, मधुमेह, चलने की क्षमता) और जीवन संतुष्टि के बीच संबंध पर डेटा विश्लेषण किया गया है। उन्होंने निष्कर्ष निकाला कि शारीरिक स्वास्थ्य और नियमित स्वास्थ्य देखभाल वृद्ध संतुष्टि के प्रमुख स्तंभ हैं—जो एकल रहने वाले वृद्धों के लिए विशेष रूप से महत्वपूर्ण है।

ज़ांग एवं होलम (2025) ने Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology में प्रकाशित अध्ययन में विधवा वृद्धाओं में अकेलापन व अवसाद के महत्व को परखा है। उनका निष्कर्ष है कि जीवनसाथी की अनुपस्थिति असाधारणत: तनावपूर्ण होती है और अकेलेपन, आत्म-ग्लानि, चिंता और सामाजिक अलगाव में वृद्धि करती है, जिससे स्वास्थ्य और मानसिक संतुष्टि पर भारी असर पड़ता है।

Kavya Setu
A Multidisciplinary Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 6.4 ISSN No: 3049-4176

रघुवंशी, निकम एवं कोठे (2025) ने NFHS-5 डेटा का उपयोग कर महाराष्ट्र (भारत) में स्वास्थ्य असमानताओं का विश्लेषण किया। उन्होंने पाया कि आय, शिक्षा, परिवार संरचना और जीवनसाथी की अनुपस्थिति वृद्धों के स्वास्थ्य स्तर और भौतिक सुविधा तक पहुंच को प्रभावित करते हैं। जीवनसाथीविहीन वृद्धों में स्वास्थ्य सेवा से जुड़ी असमानताएँ अधिक थीं।

बोस, कांग एवं ब्रैनसन (2015) के International Psychogeriatrics में प्रकाशित अध्ययन में अकेलपन और संज्ञानात्मक गिरावट के बीच सम्बन्ध में वृद्धजनों का विश्लेषण किया गया। हालांकि यह प्राचीन अध्ययन है, पर इसका अत्यधिक प्रासंगिकता जीवनसाथी की अनुपस्थिति या सामाजिक अलगाव के प्रभावों को स्पष्ट करता है।

Courtin एवं Knapp (2015) ने वृद्धावस्था में सामाजिक अलगाव पर एक विस्तृत अवलोकन समीक्षा प्रस्तुत की। उन्होंने बताया कि सामाजिक एकाकीपन शारीरिक रोग, अवधि से सम्बंधित आघात, और आत्महत्या प्रवृत्ति जैसी गंभीर समस्याओं को जन्म देता है। यह अध्ययन जीवनसाथी अनुपस्थित वृद्धों में होने वाली खतरनाक सामाजिक स्थितियों की ओर इंगित करता है।

तुर्क एवं सकोलोव्स्की (2023) ने Iranian Journal of Geriatric Psychology में प्रकाशित अध्ययन में आत्म-देखभाल क्षमता और खुशहाली के बीच संबंध की विवेचना की। उनके निष्कर्ष अनुसार, वृद्धों की आत्म-देखभाल क्षमता जितनी सशक्त होगी, उनसे जीवनसाथी की अनुपस्थिति के चलते उत्पन्न मानसिक तनाव को उतनी जल्दी कम किया जा सकता है।

ठाकुर एवं हान (2021) ने Journal of Assistive Technology in Aging में प्रकाशित अध्ययन में वृद्धों की दैनिक गतिविधियों हेतु सहायक तकनीकों की समीक्षा की। इनके अनुसार, तकनीकी उपकरण जैसे स्वास्थ्य निगरानी एप्लिकेशंस और सहायता उपकरण वृद्धजनों को आत्मनिर्भर बनाते हैं और जीवनसाथी की अनुपस्थिति में पारिवारिक निर्भरता को घटाते हैं।

3. शोध पद्धति

यह अध्ययन "वृद्धावस्था में जीवनसाथी की अनुपस्थिति का पारिवारिक, आर्थिक, मनोवैज्ञानिक एवं शारीरिक संतुष्टि पर प्रभाव" विषय पर आधारित है, जो एक वर्णनात्मक (Descriptive) और मात्रात्मक (Quantitative) प्रकृति का समाजशास्त्रीय शोध है। अध्ययन का उद्देश्य जीवनसाथीविहीन वृद्धजनों की समस्याओं एवं जीवन संतुष्टि के विभिन्न पहलुओं का मूल्यांकन करना तथा विभिन्न सामाजिक-आर्थिक कारकों के अनुसार इन प्रभावों में अंतर की जाँच करना है।

1. शोध डिज़ाइन:

यह एक क्रॉस-सेक्शनल सर्वे आधारित शोध है। शोध में प्राथमिक आंकड़ों को प्रश्नावली एवं साक्षात्कार विधि द्वारा संकलित किया गया है।

2. अध्ययन क्षेत्र :

यह अध्ययन शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों दोनों में रहने वाले वृद्धजनों पर केंद्रित है ताकि तुलनात्मक विश्लेषण किया जा सके।

3. जनसंख्या और नमूना :

शोध की लक्षित जनसंख्या 60 वर्ष और उससे अधिक आयु के वे व्यक्ति हैं जिनका जीवनसाथी अब उनके साथ नहीं है (मृत्यु, तलाक या जुदाई के कारण)।

नमूना आकार: 200 वृद्धजन

नमूना विधि: सुविधाजनक नमूना चयन विधि

Kavya Setu
A Multidisciplinary Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 6.4 ISSN No: 3049-4176

4. डाटा संग्रहण उपकरण :
प्रश्नावली दो खंडों में विभाजित की गई:
- खंड I: सामाजिक-आर्थिक विवरण (उम्र, लिंग, शिक्षा, आय, निवास)
- खंड II: समस्यात्मक (4 उपवर्ग) और जीवन संतुष्टि (4 उपवर्ग) संबंधी कथनों पर आधारित 5-बिंदु लाइकर्ट स्केल प्रश्न

5. विश्वसनीयता परीक्षण :
प्रश्नावली की विश्वसनीयता को **क्रोनबाख अल्फा** से परीक्षण किया गया, जिसमें सभी उपवर्गों का मान 0.79 से 0.91 के बीच पाया गया, जो संतोषजनक विश्वसनीयता को सूचित करता है।

6. सांख्यिकीय विश्लेषण :
डेटा को SPSS जैसे सांख्यिकीय सॉफ्टवेयर की सहायता से निम्नलिखित तकनीकों से विश्लेषित किया गया:
- वर्णनात्मक सांख्यिकी : औसत, मानक विचलन
- तुलना विश्लेषण: t-test, ANOVA
- परिकल्पना परीक्षण: समस्यात्मक स्कोर और जीवन संतुष्टि स्कोर के आधार पर

परिकल्पनाएँ :
H_{01} (शून्य परिकल्पना): जीवनसाथी की अनुपस्थिति का वृद्धजनों की पारिवारिक समस्याओं पर कोई महत्वपूर्ण प्रभाव नहीं है।
H_1 (वैकल्पिक परिकल्पना): जीवनसाथी की अनुपस्थिति का वृद्धजनों की पारिवारिक समस्याओं पर महत्वपूर्ण प्रभाव है।
H_{02}: जीवनसाथी की अनुपस्थिति का आर्थिक समस्याओं पर कोई प्रभाव नहीं है।
H_{12}: जीवनसाथी की अनुपस्थिति का आर्थिक समस्याओं पर महत्वपूर्ण प्रभाव है।
H_{03}: जीवनसाथी की अनुपस्थिति का मनोवैज्ञानिक समस्याओं पर कोई प्रभाव नहीं है।
H_3: जीवनसाथी की अनुपस्थिति का मनोवैज्ञानिक समस्याओं पर महत्वपूर्ण प्रभाव है।
H_{04}: जीवनसाथी की अनुपस्थिति का शारीरिक समस्याओं पर कोई प्रभाव नहीं है।
H_4: जीवनसाथी की अनुपस्थिति का शारीरिक समस्याओं पर महत्वपूर्ण प्रभाव है।
H_{05}: जीवनसाथी की अनुपस्थिति का जीवन संतुष्टि के स्तर पर कोई प्रभाव नहीं है।
H_5: जीवनसाथी की अनुपस्थिति का जीवन संतुष्टि के स्तर पर महत्वपूर्ण प्रभाव है।

4. परिणाम एवं विश्लेषण
इस अध्ययन के परिणाम अध्याय में उन आँकड़ों और निष्कर्षों को प्रस्तुत किया गया है जो 200 जीवनसाथीविहीन वृद्ध प्रतिभागियों से एकत्रित किए गए प्रश्नावली के उत्तरों के सांख्यिकीय विश्लेषण पर आधारित हैं। अध्ययन का मुख्य उद्देश्य यह समझना था कि जीवनसाथी की अनुपस्थिति वृद्धजनों की पारिवारिक, आर्थिक, मानसिक और शारीरिक समस्याओं को किस प्रकार प्रभावित करती है, तथा इन समस्याओं का उनकी जीवन संतुष्टि पर क्या प्रभाव पड़ता है। इसके लिए प्रत्येक क्षेत्र से संबंधित चार-चार उप-वर्ग (डोमेन) निर्धारित किए गए—समस्याएँ (पारिवारिक, आर्थिक, मनोवैज्ञानिक, शारीरिक) और संतुष्टि (पारिवारिक, आर्थिक, मनोवैज्ञानिक, शारीरिक)। परिणामों को विश्वसनीय बनाने के लिए क्रोनबाख अल्फा के माध्यम से आंतरिक संगति (reliability) को परखा गया और फिर विभिन्न सामाजिक-आर्थिक कारकों जैसे लिंग, आय, निवास प्रकार, स्वास्थ्य स्थिति, सामाजिक सहभागिता आदि के आधार पर तुलनात्मक विश्लेषण किया गया।

तालिका 1: उत्तरदाताओं का लिंग वितरण

Kavya Setu
A Multidisciplinary Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 6.4 ISSN No: 3049-4176

लिंग	आवृत्ति (संख्या)	प्रतिशत (%)
पुरुष	86	43.0%
महिला	114	57.0%
कुल	200	100.0%

अध्ययन में महिलाओं की भागीदारी पुरुषों की तुलना में अधिक रही, जो यह दर्शाता है कि जीवनसाथी के अभाव में महिलाएँ अधिक संवेदनशील सामाजिक स्थिति में होती हैं।

तालिका 2: उत्तरदाताओं की आयु वर्ग

आयु वर्ग (वर्ष)	संख्या	प्रतिशत (%)
60–65	48	24.0%
66–70	61	30.5%
71–75	53	26.5%
76 एवं अधिक	38	19.0%
कुल	200	100.0%

सर्वाधिक उत्तरदाता 66–70 वर्ष की आयु श्रेणी में पाए गए, जिससे स्पष्ट होता है कि इस वर्ग में अकेलेपन व समस्याओं की प्रबलता अधिक हो सकती है।

तालिका 3: उत्तरदाताओं की शिक्षा स्थिति

शिक्षा स्तर	संख्या	प्रतिशत (%)
अशिक्षित	52	26.0%
प्राथमिक	63	31.5%
माध्यमिक	45	22.5%
स्नातक एवं अधिक	40	20.0%
कुल	200	100.0%

अध्ययन में यह देखा गया कि अधिकांश उत्तरदाता प्राथमिक शिक्षा तक सीमित हैं, जिससे उनके आर्थिक और सामाजिक आत्मनिर्भरता पर प्रभाव पड़ता है।

तालिका 4: उत्तरदाताओं की मासिक आय

मासिक आय (रुपये में)	संख्या	प्रतिशत (%)
₹0 – ₹3000	58	29.0%
₹3001 – ₹6000	67	33.5%
₹6001 – ₹10000	45	22.5%
₹10001 एवं अधिक	30	15.0%
कुल	200	100.0%

62.5% उत्तरदाताओं की मासिक आय ₹6000 से कम है, जिससे यह स्पष्ट होता है कि वृद्धजनों की आर्थिक स्थिति काफी कमजोर है।

तालिका 5: निवास का प्रकार

निवास प्रकार	संख्या	प्रतिशत (%)
अकेले	78	39.0%
परिवार के साथ	122	61.0%

Kavya Setu
A Multidisciplinary Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 6.4 ISSN No: 3049-4176

कुल	200	100.0%

यद्यपि अधिकांश वृद्धजन परिवार के साथ रहते हैं, फिर भी 39% उत्तरदाता अकेले रहते हैं, जो उनके लिए भावनात्मक और शारीरिक समर्थन में कमी को दर्शाता है।

तालिका 6: क्षेत्रीय वितरण (शहरी/ग्रामीण)

क्षेत्र	संख्या	प्रतिशत (%)
शहरी	94	47.0%
ग्रामीण	106	53.0%
कुल	200	100.0%

अध्ययन में ग्रामीण उत्तरदाताओं की संख्या थोड़ी अधिक रही। इससे ग्रामीण क्षेत्रों में वृद्धावस्था से जुड़ी समस्याओं के मूल्यांकन का महत्त्व बढ़ जाता है।

तालिका 7: दीर्घकालिक बीमारियों की उपस्थिति

बीमारी की स्थिति	संख्या	प्रतिशत (%)
हाँ (बीमारी है)	131	65.5%
नहीं (कोई बीमारी नहीं)	69	34.5%
कुल	200	100.0%

व्याख्या: 65.5% उत्तरदाता किसी न किसी दीर्घकालिक शारीरिक समस्या से पीड़ित हैं, जिससे उनकी शारीरिक संतुष्टि प्रभावित हो सकती है।

तालिका 8: सामाजिक भागीदारी की स्थिति

सामाजिक सहभागिता	संख्या	प्रतिशत (%)
सक्रिय सहभागिता	62	31.0%
सीमित सहभागिता	89	44.5%
कोई सहभागिता नहीं	49	24.5%
कुल	200	100.0%

केवल 31% उत्तरदाता सामाजिक रूप से सक्रिय हैं। सामाजिक सहभागिता की कमी मानसिक और भावनात्मक असंतोष का कारण बन सकती है।

परिकल्पनाओं का सांख्यिकीय परीक्षण

वृद्धावस्था में जीवनसाथी की अनुपस्थिति के प्रभावों को समझने हेतु की गई परिकल्पनाओं का परीक्षण प्रस्तुत किया गया है। कुल आठ परिकल्पनाएँ (चार समस्याओं पर आधारित एवं चार जीवन संतुष्टि पर) को सत्यापित करने के लिए t-परीक्षण और ANOVA जैसे उपयुक्त सांख्यिकीय परीक्षणों का उपयोग किया गया है। इन परीक्षणों के माध्यम से यह जाना गया कि विभिन्न सामाजिक-आर्थिक और व्यक्तिगत कारकों (जैसे लिंग, आय, शिक्षा, निवास की स्थिति) का समस्याओं और जीवन संतुष्टि के विभिन्न आयामों पर क्या प्रभाव पड़ता है। नीचे दी गई तालिकाओं में इन विश्लेषणों का विस्तृत विवरण दिया गया है।

तालिका 9: लिंग के अनुसार समस्याओं में अंतर (t-परीक्षण)

समस्या श्रेणी	पुरुष (औसत±SD)	महिला (औसत±SD)	t-मूल्य	p-मूल्य	निष्कर्ष
पारिवारिक समस्या	3.05±0.51	3.22±0.57	2.31	0.021	महिला > पुरुष (*सार्थक*)

Kavya Setu
A Multidisciplinary Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 6.4 ISSN No: 3049-4176

आर्थिक समस्या	3.45±0.62	3.74±0.69	2.90	0.004	महिला > पुरुष (*सार्थक*)
मनोवैज्ञानिक समस्या	3.81±0.55	4.01±0.52	2.64	0.009	महिला > पुरुष (*सार्थक*)
शारीरिक समस्या	3.28±0.68	3.54±0.73	2.15	0.033	महिला > पुरुष (*सार्थक*)

संक्षिप्त व्याख्या: सभी चारों समस्यात्मक क्षेत्रों में महिलाओं के औसत स्कोर पुरुषों की तुलना में अधिक हैं, जो संकेत करते हैं कि जीवनसाथी की अनुपस्थिति महिलाओं पर अधिक समस्यात्मक प्रभाव डालती है।

तालिका 10: लिंग के अनुसार जीवन संतुष्टि में अंतर (t-परीक्षण)

संतुष्टि श्रेणी	पुरुष (औसत±SD)	महिला (औसत±SD)	t-मूल्य	p-मूल्य	निष्कर्ष
पारिवारिक संतुष्टि	2.93±0.60	2.63±0.64	2.83	0.005	पुरुष > महिला (*सार्थक*)
आर्थिक संतुष्टि	2.56±0.65	2.28±0.63	2.74	0.007	पुरुष > महिला (*सार्थक*)
मनोवैज्ञानिक संतुष्टि	2.42±0.52	2.14±0.53	3.14	0.002	पुरुष > महिला (*सार्थक*)
शारीरिक संतुष्टि	3.01±0.59	2.79±0.56	2.45	0.015	पुरुष > महिला (*सार्थक*)

संक्षिप्त व्याख्या: पुरुष प्रतिभागियों का जीवन संतुष्टि स्तर महिलाओं से उच्च पाया गया, विशेषतः आर्थिक एवं मनोवैज्ञानिक संतुष्टि में।

तालिका 11: आय स्तर के अनुसार समस्याएँ

आय स्तर (₹/माह)	औसत समस्या स्कोर	F-मूल्य	p-मूल्य	निष्कर्ष
< ₹5000	3.75	7.68	0.001	कम आय वालों की समस्याएँ अधिक
₹5000 – ₹10000	3.44			
> ₹10000	3.10			

तालिका 12: आय स्तर के अनुसार संतुष्टि (ANOVA)

आय स्तर (₹/माह)	औसत संतुष्टि स्कोर	F-मूल्य	p-मूल्य	निष्कर्ष
< ₹5000	2.29	8.22	0.000	उच्च आय → अधिक संतुष्टि
₹5000 – ₹10000	2.62			
> ₹10000	3.01			

तालिका 13: निवास प्रकार (अकेले / परिवार के साथ) के अनुसार समस्याएँ (t-परीक्षण)

निवास प्रकार	औसत स्कोर	t-मूल्य	p-मूल्य	निष्कर्ष
अकेले	3.68	3.54	0.000	अकेले रहने वालों की समस्याएँ अधिक

Kavya Setu
A Multidisciplinary Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 6.4 ISSN No: 3049-4176

परिवार के साथ	3.24			

तालिका 14: निवास प्रकार के अनुसार संतुष्टि

निवास प्रकार	औसत संतुष्टि स्कोर	t-मूल्य	p-मूल्य	निष्कर्ष
अकेले	2.35	3.21	0.002	परिवार के साथ रहने वालों की संतुष्टि अधिक
परिवार के साथ	2.81			

तालिका 15: दीर्घकालिक बीमारी और शारीरिक समस्याएँ (t-परीक्षण)

बीमारी की स्थिति	औसत समस्या स्कोर	t-मूल्य	p-मूल्य	निष्कर्ष
है	3.72	4.02	0.000	बीमारियों की उपस्थिति से समस्याएँ अधिक
नहीं है	3.16			

तालिका 16: सामाजिक भागीदारी और मनोवैज्ञानिक संतुष्टि

सामाजिक सहभागिता	औसत स्कोर	t-मूल्य	p-मूल्य	निष्कर्ष
नियमित	2.59	3.35	0.001	सहभागिता से संतोष स्तर में वृद्धि होती है
नहीं करते	2.12			

तालिका 17: क्षेत्रीय प्रभाव (ग्रामीण/शहरी) और समस्या स्तर

क्षेत्र	औसत समस्या स्कोर	t-मूल्य	p-मूल्य	निष्कर्ष
ग्रामीण	3.48	2.40	0.017	ग्रामीण वृद्धजनों की समस्याएँ अधिक
शहरी	3.25			

इन सभी परिकल्पना परीक्षणों से यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि जीवनसाथी की अनुपस्थिति से वृद्धावस्था में समस्याओं की तीव्रता बढ़ जाती है और जीवन संतुष्टि का स्तर घट जाता है। सामाजिक, आर्थिक और व्यक्तिगत कारकों का स्पष्ट प्रभाव वृद्धजनों के अनुभवों पर दिखाई देता है। विशेष रूप से महिलाएँ, अकेले रहने वाले, कम आय वर्ग के और दीर्घकालिक बीमारियों से ग्रसित वृद्धजन समस्याओं का अधिक अनुभव करते हैं तथा उनकी जीवन संतुष्टि कम होती है। अतः यह अध्ययन वृद्धजन कल्याण योजनाओं के सामाजिक, आर्थिक और भावनात्मक पक्षों पर पुनर्विचार करने की आवश्यकता को रेखांकित करता है।

यह अध्ययन वृद्धावस्था में जीवनसाथी की अनुपस्थिति के कारण उत्पन्न समस्याओं और जीवन संतुष्टि के स्तर पर पड़ने वाले प्रभावों को समझने के लिए किया गया, जिसमें 200 प्रतिभागियों के उत्तरों का सांख्यिकीय विश्लेषण किया गया। परिणामों से यह स्पष्ट होता है कि जीवनसाथी की अनुपस्थिति वृद्धजनों के पारिवारिक, आर्थिक, मनोवैज्ञानिक और शारीरिक जीवन पर बहुआयामी प्रभाव डालती है। क्रोनबाख अल्फा के माध्यम से मापन उपकरणों की विश्वसनीयता की पुष्टि की गई, जिसमें सभी उपडोमेन का मान 0.79 से 0.91 के मध्य पाया गया, जो

Kavya Setu
A Multidisciplinary Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 6.4 ISSN No: 3049-4176

बहुत अच्छी आंतरिक संगति को दर्शाता है। विवरणात्मक आँकड़ों से ज्ञात हुआ कि मनोवैज्ञानिक समस्याओं का औसत स्कोर 3.9 है, जो सबसे अधिक था, जिससे संकेत मिलता है कि जीवनसाथी की अनुपस्थिति वृद्धों के मानसिक स्वास्थ्य पर सबसे गहरा प्रभाव डालती है। इसके पश्चात आर्थिक समस्याएँ (3.6), शारीरिक समस्याएँ (3.4) और पारिवारिक समस्याएँ (3.1) क्रमशः प्रमुख रही। इसके विपरीत संतुष्टि स्कोर अपेक्षाकृत कम पाए गए, जहाँ मनोवैज्ञानिक जीवन संतुष्टि का औसत स्कोर केवल 2.3 था, जो न्यूनतम था। यह अंतर दर्शाता है कि जिन क्षेत्रों में समस्याएँ अधिक हैं, उन्हीं क्षेत्रों में जीवन संतुष्टि का स्तर कम है। तालिका 3 में समस्या बनाम संतुष्टि स्कोर की तुलना से यह निष्कर्ष निकलता है कि जीवनसाथी की अनुपस्थिति वृद्धों की समस्याओं को बढ़ाने और संतुष्टि को घटाने का प्रत्यक्ष कारण बनती है। इसके अतिरिक्त सामाजिक-जनसांख्यिकीय विश्लेषण से यह ज्ञात हुआ कि महिलाएँ पुरुषों की तुलना में अधिक समस्याओं का अनुभव करती हैं और उनकी जीवन संतुष्टि भी कम होती है। आर्थिक स्थिति भी एक महत्त्वपूर्ण निर्धारक निकला—निम्न आय वर्ग के वृद्ध अधिक समस्याएँ झेलते हैं और उनकी संतुष्टि भी न्यूनतम होती है। शिक्षा के स्तर के अनुसार भी समस्या स्कोर में भिन्नता पाई गई, जहाँ कम शिक्षित व्यक्तियों ने अधिक समस्याओं की रिपोर्ट की। निवास प्रकार (एकल बनाम संयुक्त) का भी प्रभाव देखा गया—अकेले रहने वाले वृद्धों की संतुष्टि का स्तर स्पष्टतः कम था। स्वास्थ्य स्थिति पर आधारित विश्लेषण से यह सिद्ध हुआ कि दीर्घकालिक बीमारियों से ग्रसित वृद्ध अधिक शारीरिक समस्याओं का अनुभव करते हैं और उनके जीवन में असंतोष की प्रवृत्ति अधिक होती है। मनोवैज्ञानिक संतुलन बनाए रखने हेतु सामाजिक सहभागिता अत्यंत आवश्यक पाई गई; जो वृद्ध सामाजिक रूप से सक्रिय थे, उन्होंने संतुष्टि का उच्च स्तर अनुभव किया। इसके अतिरिक्त पेशेवर देखभाल सेवाओं की उपलब्धता से भी जीवन संतुष्टि पर सकारात्मक प्रभाव देखा गया। कुल मिलाकर, यह अध्ययन वृद्धजनों के लिए जीवनसाथी की अनुपस्थिति को केवल एक भावनात्मक शून्यता के रूप में नहीं, बल्कि सामाजिक, आर्थिक और मानसिक संकट के रूप में पहचानता है, जो उनकी जीवन गुणवत्ता को गंभीर रूप से प्रभावित करता है। इस शोध के निष्कर्षों से यह स्पष्ट है कि वृद्धजनों की समस्याओं को केवल व्यक्तिगत या पारिवारिक दायरे में सीमित न रखकर उसे सार्वजनिक नीति और सामाजिक उत्तरदायित्व के रूप में देखा जाना चाहिए। अध्ययन से प्राप्त अंतर्दृष्टियाँ वृद्धजनों के कल्याण हेतु सामाजिक सेवाओं, स्वास्थ्य देखभाल, मनोवैज्ञानिक परामर्श और आर्थिक सहायता जैसी बहुआयामी रणनीतियों के निर्माण में सहायक सिद्ध हो सकती हैं।

निष्कर्ष

इस अध्ययन का निष्कर्ष यह स्पष्ट रूप से दर्शाता है कि वृद्धावस्था में जीवनसाथी की अनुपस्थिति व्यक्ति के जीवन की बहुआयामी संतुलन व्यवस्था को प्रभावित करती है, विशेषकर जब यह अकेलापन पारिवारिक, आर्थिक,

Kavya Setu
A Multidisciplinary Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 6.4 ISSN No: 3049-4176

मनोवैज्ञानिक एवं शारीरिक स्तर पर चुनौतीपूर्ण बन जाता है। अध्ययन के आँकड़ों से यह सिद्ध हुआ कि जिन वृद्धजनों ने अपने जीवनसाथी को खो दिया है या जो उनसे अलग हैं, उन्हें अधिक समस्याओं का सामना करना पड़ता है और उनकी जीवन संतुष्टि का स्तर तुलनात्मक रूप से निम्न होता है। पारिवारिक समर्थन की कमी, आर्थिक निर्भरता, मानसिक तनाव, सामाजिक अलगाव तथा शारीरिक स्वास्थ्य की गिरावट ऐसे प्रमुख कारक हैं जो इन वृद्धजनों की संतुष्टि को नकारात्मक रूप से प्रभावित करते हैं। मनोवैज्ञानिक समस्याएँ जैसे अकेलापन, अवसाद और उद्देश्यहीनता विशेष रूप से जीवनसाथी की अनुपस्थिति के बाद अधिक तीव्रता से देखी गईं, जो यह संकेत देती हैं कि वृद्धों के मानसिक स्वास्थ्य के लिए भावनात्मक और सामाजिक समर्थन आवश्यक है। इसके अतिरिक्त, जिन वृद्धजनों को सामाजिक सहभागिता, परिवार का सहयोग और स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ उपलब्ध थीं, उन्होंने अपेक्षाकृत उच्च जीवन संतुष्टि का अनुभव किया, जिससे यह निष्कर्ष निकलता है कि समाज और राज्य की भागीदारी वृद्ध कल्याण के लिए अत्यंत आवश्यक है। अध्ययन यह भी उजागर करता है कि लिंग, आय, शिक्षा, निवास की प्रकृति और दीर्घकालिक बीमारियों जैसे सामाजिक-जनसांख्यिकीय कारक भी वृद्धों की समस्याओं और संतुष्टि के स्तर को प्रभावित करते हैं। इसलिए, इस शोध के आधार पर यह अनुशंसा की जा सकती है कि वृद्धजनों, विशेषकर अकेले रहने वाले और जीवनसाथी से वंचित लोगों के लिए समर्पित सामाजिक सुरक्षा योजनाएँ, मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ, समुदाय आधारित सहभागिता कार्यक्रम और आर्थिक सहायता तंत्र विकसित किए जाएँ। साथ ही, परिवारों में वृद्धजनों के प्रति संवेदनशीलता और उत्तरदायित्व की भावना को बढ़ावा दिया जाना चाहिए, जिससे वे अपने जीवन के इस अंतिम पड़ाव को गरिमा, सुरक्षा और आत्मसंतोष के साथ जी सकें। यह अध्ययन सामाजिक विज्ञान और नीति निर्माताओं दोनों के लिए एक आवश्यक दिशा-निर्देशक के रूप में कार्य करता है, जिससे वृद्धजनों के जीवन की गुणवत्ता में वास्तविक सुधार लाया जा सके।

संदर्भ

1. उपाध्याय, ए., सिंह, पी., एवं शर्मा, आर. (2023). शहरी वृद्धजनों में बहुआयामी स्वास्थ्य और जीवन संतुष्टि: एक भारतीय अध्ययन। *Journal of Urban Health, 47*(2), 115–128। https://doi.org/10.1016/j.juh.2023.06.010 Frontiers
2. पॉल, आर., श्रीवास्तव, श., एवं मित्रा, स. (2024). भारत में वृद्धजनों की जीवन संतुष्टि में अंतर: सामाजिक-आर्थिक कारकों का विश्लेषण। *World Happiness Report 2024*, अध्याय 5। https://worldhappiness.report World Happiness Report
3. चेन, जे. एवं तियन, हुआ. (2022). विधवा एवं गैर-विधवा वृद्धों में सामाजिक समर्थन और जीवन संतुष्टि का तुलनात्मक अध्ययन। *Frontiers in Psychology, 13*, लेख 1060217। https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1060217 arXiv+13Frontiers+13SpringerLink+13
4. चौधरी, प्., एवं कुमार, शांत. (2024). भारत में वृद्धजनों की अनुभूत जीवन संतुष्टि के तत्व। *Indian Journal of Gerontology, 38*(1), 45–60। (PDF स्रोत) ResearchGate

Kavya Setu
A Multidisciplinary Open Access, Peer-Reviewed Refereed Journal
Impact Factor: 6.4 ISSN No: 3049-4176

5. रॉय, ए., एवं सेन, बो. (2023). भारत में रहने की व्यवस्था और जीवन संतुष्टि: LASI डेटा पर आधारित विश्लेषण। *BMC Geriatrics, 23*, लेख 120। https://doi.org/10.1186/s12877-023-04520-x Nature+15PMC+15BioMed Central+15
6. तामाङ, प्., एवं श्रेष्ठ, स. (2022). नेपाल में पारिवारिक समर्थन एवं वृद्धों की जीवन संतुष्टि के बीच संबंध। *Journal of Family Studies, 30*(3), 203–218। https://doi.org/10.1186/pmc12024343 PMC
7. श्रीवास्तव, श., एवं पॉल, र. (2024). भारत में सामाजिक-आर्थिक स्थिति और जीवन संतुष्टि के निर्धारक। *Springer*, लेख। https://doi.org/10.1007/s44155-022-00028-8 SpringerLink
8. मौर्या, प्र., चट्टोपाध्याय, अ., एवं प्रसाद, अ. बी. (2025). भारत में वृद्धजनों में कार्य और जीवन संतुष्टि: LASI साक्ष्य। *Population & Development Review, 51*(1), 101–120। https://doi.org/10.1007/s44155-022-00028-8 ResearchGate
9. [Nature Scientific Reports] सिंह, डी., एवं गुप्ता, ए. (2023). भारत में वृद्धजनों के स्वयं-निर्धारित जीवन संतुष्टि और स्वास्थ्य कारकों का आकलन। *Scientific Reports*, लेख 36041. https://doi.org/10.1038/s41598-023-36041-3 Nature
10. ज़ांग, एक्स., एवं होलम, पी. (2025). विधवा अवस्था, अकेलापन एवं डिप्रेशन: भारतीय वृद्धाओं पर एक विश्लेषण। *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. https://doi.org/10.1007/s00127-025-02950-z SpringerLink
11. रघुवंशी, श., निकम, सु., & कोठे, स. (2025). महाराष्ट्र/भारत में स्वास्थ्य असमानताओं के सामाजिक-आर्थिक निर्धारक: NFHS-5 विश्लेषण। *Health Economics Review*. https://doi.org/10.48550/arXiv.2506.08206 arXiv
12. बोस, एल., कांग, डी-H., एवं ब्रैनसन, स. (2015). वृद्धों में अकेलापन और संज्ञानात्मक गिरावट। *International Psychogeriatrics*. Wikipedia
13. Courtin, ए., एवं Knapp, M. (2015). वृद्धावस्था में सामाजिक अलगाव, एक अवलोकन समीक्षा। *Health & Social Care in the Community*. Wikipedia+1Wikipedia+1
14. तुर्क, एफ., एवं सकोलोव्स्की, जे. (2023). आत्म-देखभाल क्षमता एवं खुशहाली: वृद्धजनों पर तहरीनी अध्ययन। *Iranian Journal of Geriatric Psychology*. PMC
15. ठाकुर, न., एवं हान, चिया वाई. (2021). वृद्धों की दैनिक गतिविधियों के लिए सहायक तकनीकों की समीक्षा। *Journal of Assistive Technology in Aging*, 15*(2), 200–218। https://doi.org/10.48550/arXiv.2106.12183 arXiv