

बुजुर्गों की स्वास्थ्य स्थिति और अवसाद के बीच संबंध

करुणा¹ and डॉ. सुनीता सिंह²

शोधार्थी, गृह विज्ञान-विभाग

शोध निदेशक, गृह विज्ञान-विभाग

एन.आई.आई.एल.एम विश्वविद्यालय, कैथल (हरियाणा)

सारांश: बढ़ती आयु के साथ व्यक्ति के शारीरिक, मानसिक, सामाजिक तथा कार्यात्मक स्वास्थ्य में अनेक परिवर्तन दिखाई देते हैं। वृद्धावस्था में मधुमेह, उच्च रक्तचाप, हृदय रोग, स्ट्रोक, गठिया, दृष्टि एवं श्रवण संबंधी समस्याएँ, दीर्घकालिक दर्द, शारीरिक कमजोरी तथा बहुरोगिता जैसी स्वास्थ्य समस्याओं का जोखिम बढ़ जाता है। इन स्वास्थ्य समस्याओं का प्रभाव केवल शारीरिक कार्यक्षमता तक सीमित नहीं रहता, बल्कि व्यक्ति की मनोवैज्ञानिक स्थिति, सामाजिक सहभागिता और जीवन की गुणवत्ता को भी प्रभावित कर सकता है।

विशेष रूप से अवसाद वृद्ध व्यक्तियों में एक महत्वपूर्ण मानसिक स्वास्थ्य समस्या है, जो अक्सर शारीरिक बीमारी, कार्यात्मक निर्भरता, अकेलेपन, सामाजिक अलगाव, आर्थिक कठिनाइयों तथा जीवन में महत्वपूर्ण हानियों के साथ जुड़ा पाया जाता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार वृद्धावस्था में शारीरिक स्वास्थ्य और मानसिक स्वास्थ्य एक-दूसरे से घनिष्ठ रूप से जुड़े हैं तथा पुरानी बीमारियाँ, कम गतिशीलता, अकेलापन और सामाजिक अलगाव अवसाद के जोखिम को बढ़ा सकते हैं। प्रस्तुत समीक्षा का उद्देश्य बुजुर्गों की स्वास्थ्य स्थिति और अवसाद के बीच संबंध को समझना, स्वास्थ्य संबंधी प्रमुख निर्धारकों की पहचान करना तथा सामाजिक और स्वास्थ्य सेवाओं के संदर्भ में इसके महत्व का विश्लेषण करना है।

मुख्य संकेतक: बुजुर्ग, वृद्धावस्था, स्वास्थ्य स्थिति, अवसाद, बहुरोगिता, शारीरिक स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, जीवन की गुणवत्ता।

परिचय

वृद्धावस्था मानव जीवन का एक स्वाभाविक चरण है, जिसमें व्यक्ति के शारीरिक, मनोवैज्ञानिक और सामाजिक जीवन में महत्वपूर्ण परिवर्तन होते हैं। आयु बढ़ने के साथ शरीर की कार्यक्षमता में कमी, गतिशीलता में परिवर्तन, इंद्रिय क्षमताओं में कमी और दीर्घकालिक रोगों की संभावना बढ़ सकती है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार वृद्ध व्यक्तियों में एक साथ कई स्वास्थ्य समस्याएँ उपस्थित होना सामान्य है और स्वस्थ वृद्धावस्था का निर्धारण केवल रोगों की अनुपस्थिति से नहीं बल्कि कार्यात्मक क्षमता तथा व्यक्ति के दैनिक जीवन में सक्रिय सहभागिता से भी होता है। इसी संदर्भ में बुजुर्गों की स्वास्थ्य स्थिति और मानसिक स्वास्थ्य के बीच संबंध महत्वपूर्ण हो जाता है।

यदि किसी वृद्ध व्यक्ति को लगातार दर्द, चलने-फिरने में कठिनाई, पुरानी बीमारी या दैनिक गतिविधियों के लिए दूसरों पर निर्भरता का सामना करना पड़ता है, तो उसकी सामाजिक और भावनात्मक स्थिति प्रभावित हो सकती है। दूसरी ओर, अवसाद के कारण व्यक्ति की शारीरिक गतिविधि, उपचार के प्रति पालन, सामाजिक सहभागिता और स्वास्थ्य व्यवहार में कमी आ सकती है। इस

प्रकार स्वास्थ्य स्थिति और अवसाद के बीच संबंध को एकतरफा कारण-परिणाम संबंध के बजाय पारस्परिक और बहुआयामी संबंध के रूप में समझना अधिक उपयुक्त है।

I. बुजुर्गों की स्वास्थ्य स्थिति की अवधारणा

बुजुर्गों की स्वास्थ्य स्थिति का अर्थ केवल किसी रोग की उपस्थिति या अनुपस्थिति नहीं है। इसमें शारीरिक स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, कार्यात्मक क्षमता, गतिशीलता, पोषण, संज्ञानात्मक क्षमता, सामाजिक सहभागिता और दैनिक जीवन की गतिविधियों को स्वतंत्र रूप से करने की क्षमता शामिल होती है। वृद्धावस्था में हृदय रोग, स्ट्रोक, मधुमेह, कैंसर, श्वसन संबंधी रोग, गठिया, दृष्टि एवं श्रवण समस्याएँ तथा दर्द जैसी स्थितियाँ सामान्य स्वास्थ्य चुनौतियों में शामिल हैं। कई वृद्ध व्यक्तियों में एक से अधिक पुरानी बीमारियाँ एक साथ मौजूद रहती हैं, जिसे बहुरोगिता कहा जाता है। WHO के अनुसार उम्र बढ़ने के साथ एक से अधिक स्वास्थ्य स्थितियों के साथ रहने की संभावना बढ़ती है। ऐसी परिस्थितियों में स्वास्थ्य संबंधी बोझ बढ़ने के साथ व्यक्ति की स्वतंत्रता और जीवन की गुणवत्ता प्रभावित हो सकती है, जिससे मानसिक स्वास्थ्य पर भी प्रभाव पड़ने की संभावना रहती है।

II. वृद्धावस्था में अवसाद

अवसाद केवल सामान्य उदासी या किसी अस्थायी परेशानी का नाम नहीं है। यह ऐसी मानसिक स्वास्थ्य स्थिति है जिसमें लंबे समय तक उदास मनोदशा, रुचि या आनंद में कमी तथा दैनिक कार्यों में कठिनाई दिखाई दे सकती है। वृद्धावस्था में अवसाद कई बार शारीरिक बीमारी के लक्षणों के पीछे छिप जाता है और इसलिए उसकी पहचान देर से हो सकती है। WHO के अनुसार वृद्ध व्यक्तियों में अवसाद का संबंध हृदय रोग, मधुमेह, उच्च रक्तचाप, पुराने दर्द, कार्यक्षमता में कमी, प्रियजन की मृत्यु और सामाजिक अलगाव जैसी परिस्थितियों से हो सकता है। इसलिए वृद्धों की नियमित स्वास्थ्य जाँच में मानसिक स्वास्थ्य का मूल्यांकन भी आवश्यक माना जाता है।

III. स्वास्थ्य स्थिति और अवसाद के बीच संबंध

उपलब्ध शोध साहित्य यह दर्शाता है कि खराब स्वास्थ्य स्थिति और अवसाद के बीच महत्वपूर्ण संबंध पाया जाता है। एक मेटा-विश्लेषण में पुरानी बीमारी से ग्रस्त वृद्ध व्यक्तियों में पुरानी बीमारी से मुक्त वृद्ध व्यक्तियों की तुलना में अवसाद का जोखिम अधिक पाया गया था। इसका एक कारण यह हो सकता है कि दीर्घकालिक बीमारी व्यक्ति की शारीरिक स्वतंत्रता को सीमित करती है और निरंतर चिकित्सा देखभाल की आवश्यकता उत्पन्न करती है। इसी प्रकार दर्द, कमजोरी और गतिशीलता में कमी व्यक्ति को सामाजिक गतिविधियों से दूर कर सकती है। इससे अकेलेपन और निर्भरता की भावना बढ़ सकती है, जो अवसादग्रस्त लक्षणों से संबंधित हो सकती है।

IV. पुरानी बीमारियों की भूमिका

दीर्घकालिक बीमारियाँ वृद्धावस्था में स्वास्थ्य और मानसिक स्वास्थ्य के संबंध को समझने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। शोध में स्ट्रोक, दृष्टि एवं श्रवण हानि, हृदय रोग और दीर्घकालिक फेफड़ों के रोगों को वृद्धावस्था में अवसाद के बढ़े हुए जोखिम से जोड़ा गया

है। वहीं गठिया, उच्च रक्तचाप और मधुमेह के संबंधों में अध्ययन-डिजाइन के अनुसार अंतर पाया गया है। इसका अर्थ है कि प्रत्येक बीमारी का प्रभाव समान नहीं होता और रोग की गंभीरता, अवधि, उपचार, कार्यात्मक अक्षमता तथा सामाजिक परिस्थितियाँ भी परिणामों को प्रभावित कर सकती हैं।

V. बहुरोगिता और अवसाद

जब किसी वृद्ध व्यक्ति में दो या दो से अधिक दीर्घकालिक स्वास्थ्य समस्याएँ एक साथ उपस्थित होती हैं, तो उपचार और दैनिक जीवन अधिक जटिल हो सकता है। कई दवाओं का सेवन, बार-बार चिकित्सकीय परामर्श, अस्पताल जाने की आवश्यकता और दैनिक गतिविधियों में सहायता की जरूरत मानसिक दबाव को बढ़ा सकती है। हालिया व्यवस्थित समीक्षा में बहुरोगिता वाले वृद्ध व्यक्तियों में अवसाद की उल्लेखनीय उपस्थिति की रिपोर्ट की गई है, हालांकि विभिन्न अध्ययनों में आयु सीमा, नमूना और अवसाद के मापन के तरीके अलग-अलग थे। इसलिए बहुरोगिता की स्थिति में शारीरिक रोगों के साथ-साथ अवसाद की स्क्रीनिंग भी महत्वपूर्ण है।

सामाजिक अलगाव, अकेलापन और स्वास्थ्य

वृद्ध व्यक्ति का मानसिक स्वास्थ्य केवल शारीरिक बीमारी से निर्धारित नहीं होता। परिवार से दूरी, जीवनसाथी या मित्र की मृत्यु, सेवानिवृत्ति, आर्थिक असुरक्षा और सामाजिक गतिविधियों में कमी भी मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकती है। WHO के अनुसार अकेलापन और सामाजिक अलगाव वृद्धावस्था में मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के महत्वपूर्ण जोखिम कारक हैं। यदि स्वास्थ्य संबंधी कठिनाइयों के कारण वृद्ध व्यक्ति घर से बाहर निकलने, मित्रों से मिलने या सामुदायिक गतिविधियों में भाग लेने में असमर्थ हो जाता है, तो सामाजिक संपर्क और कम हो सकता है। इस प्रकार खराब स्वास्थ्य सामाजिक अलगाव को बढ़ा सकता है और सामाजिक अलगाव अवसाद के जोखिम को बढ़ा सकता है।

VI. कार्यात्मक क्षमता और अवसाद

दैनिक जीवन की गतिविधियों को स्वतंत्र रूप से करने की क्षमता वृद्ध व्यक्ति के आत्मसम्मान और मानसिक स्वास्थ्य से जुड़ी होती है। स्नान, कपड़े पहनना, भोजन करना, चलना, खरीदारी करना या अन्य दैनिक कार्यों के लिए दूसरों पर निर्भरता व्यक्ति में असहायता की भावना पैदा कर सकती है। इसी प्रकार अवसाद के कारण शारीरिक गतिविधि और दैनिक कार्यों में रुचि कम हो सकती है। इसलिए कार्यात्मक क्षमता और अवसाद के बीच संबंध भी पारस्परिक हो सकता है। वृद्ध स्वास्थ्य सेवाओं में गतिशीलता, गिरने का जोखिम, पोषण, दर्द और दैनिक कार्यक्षमता का मूल्यांकन मानसिक स्वास्थ्य मूल्यांकन के साथ किया जाना उपयोगी है।

VII. समीक्षा से प्राप्त प्रमुख निष्कर्ष

क्रमांक	स्वास्थ्य/सामाजिक कारक	अवसाद से संभावित संबंध	प्रमुख प्रभाव
1	दीर्घकालिक रोग	सकारात्मक संबंध	मानसिक तनाव और उपचार का बोझ
2	बहुरोगिता	अधिक अवसादग्रस्त लक्षणों से संबंध	स्वास्थ्य प्रबंधन की जटिलता

3	पुराना दर्द	सकारात्मक संबंध	नींद, गतिविधि और जीवन की गुणवत्ता में कमी
4	शारीरिक अक्षमता	सकारात्मक संबंध	निर्भरता और सामाजिक सहभागिता में कमी
5	हृदय रोग	अवसाद के जोखिम से संबंध	कार्यक्षमता एवं स्वास्थ्य व्यवहार प्रभावित
6	स्ट्रोक	अवसाद के बढ़े जोखिम से संबंध	शारीरिक एवं सामाजिक पुनर्वास की आवश्यकता
7	दृष्टि/श्रवण हानि	सामाजिक अलगाव के माध्यम से संबंध	संचार एवं स्वतंत्रता में कमी
8	अकेलापन	अवसाद का महत्वपूर्ण जोखिम कारक	भावनात्मक समर्थन में कमी
9	सामाजिक अलगाव	अवसादग्रस्तता से संबंध	सामाजिक गतिविधियों में कमी
10	आर्थिक कठिनाई	मानसिक तनाव बढ़ा सकती है	स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच प्रभावित
11	खराब स्व-मूल्यांकित स्वास्थ्य	अवसाद के बढ़े जोखिम से संबंध	नकारात्मक स्वास्थ्य धारणा
12	कम शारीरिक गतिविधि	अवसाद से द्विदिश संबंध	कार्यक्षमता एवं जीवन गुणवत्ता में कमी

VIII. भारतीय संदर्भ में प्रासंगिकता

भारत में वृद्ध जनसंख्या के बढ़ने के साथ वृद्ध स्वास्थ्य और मानसिक स्वास्थ्य की आवश्यकताएँ भी महत्वपूर्ण हो रही हैं। WHO India के अनुसार 2011 की जनगणना में भारत में 60 वर्ष या उससे अधिक आयु के लगभग 104 मिलियन लोग थे, जो कुल जनसंख्या का 8.6% थे। भारतीय सामाजिक संदर्भ में परिवार संरचना में परिवर्तन, अकेलापन, आर्थिक निर्भरता, ग्रामीण-शहरी स्वास्थ्य सेवाओं में अंतर तथा पुरानी बीमारियों का बढ़ता बोझ वृद्ध व्यक्तियों के स्वास्थ्य अनुभवों को प्रभावित कर सकता है। इसलिए भारतीय वृद्धों के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं में मानसिक स्वास्थ्य की पहचान और उपचार को शारीरिक स्वास्थ्य सेवाओं के साथ जोड़ना उपयोगी हो सकता है।

IX. रोकथाम और हस्तक्षेप

वृद्धों में अवसाद की रोकथाम के लिए केवल दवाओं पर निर्भर रहने के बजाय बहुआयामी दृष्टिकोण आवश्यक है। नियमित शारीरिक गतिविधि, सामाजिक सहभागिता, संतुलित पोषण, पर्याप्त नींद, परिवार और समुदाय से जुड़ाव तथा पुरानी बीमारियों का उचित प्रबंधन मानसिक स्वास्थ्य को सहयोग दे सकते हैं। WHO वृद्ध व्यक्तियों के लिए व्यक्ति-केंद्रित और समन्वित देखभाल की आवश्यकता पर जोर देता है। अवसाद के लक्षण मिलने पर चिकित्सकीय मूल्यांकन, मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप और आवश्यकता के अनुसार औषधीय उपचार पर विचार किया जा सकता है। WHO के अनुसार अवसाद के लिए प्रभावी मनोवैज्ञानिक उपचार उपलब्ध हैं और वृद्धों में उपयुक्त देखभाल का उद्देश्य मानसिक स्वास्थ्य के साथ कार्यात्मक क्षमता और जीवन की गुणवत्ता में सुधार करना भी होना चाहिए।

X. निष्कर्ष

समीक्षित साहित्य के आधार पर यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि बुजुर्गों की स्वास्थ्य स्थिति और अवसाद के बीच महत्वपूर्ण तथा बहुआयामी संबंध है। दीर्घकालिक बीमारियाँ, बहुरोगिता, पुराना दर्द, शारीरिक अक्षमता, कार्यात्मक निर्भरता और इंद्रिय क्षमताओं में कमी वृद्ध व्यक्ति के मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकती हैं। दूसरी ओर अवसाद भी शारीरिक गतिविधि, उपचार के पालन, सामाजिक सहभागिता और जीवन की गुणवत्ता में कमी से जुड़ा हो सकता है। इसलिए स्वास्थ्य स्थिति और अवसाद को अलग-अलग समस्याओं के रूप में देखने के बजाय एक समग्र वृद्ध स्वास्थ्य ढाँचे के अंतर्गत समझना आवश्यक है। प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों, अस्पतालों और सामुदायिक सेवाओं में नियमित मानसिक स्वास्थ्य स्क्रीनिंग, परिवार की सहभागिता, सामाजिक समर्थन, शारीरिक गतिविधि तथा पुरानी बीमारियों के प्रभावी प्रबंधन को एकीकृत करना वृद्ध व्यक्तियों के समग्र स्वास्थ्य के लिए उपयोगी हो सकता है। भविष्य के शोध में भारतीय ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों के वृद्धों के बीच स्वास्थ्य स्थिति, बहुरोगिता, सामाजिक समर्थन और अवसाद के संबंधों का दीर्घकालिक अध्ययन विशेष रूप से उपयोगी रहेगा।

संदर्भ

1. विश्व स्वास्थ्य संगठन। (2026)। बुजुर्गों का मानसिक स्वास्थ्य। विश्व स्वास्थ्य संगठन।
2. विश्व स्वास्थ्य संगठन। (2025)। उम्र बढ़ना और स्वास्थ्य। विश्व स्वास्थ्य संगठन।
3. हुआंग, सी. क्यू., डोंग, बी. आर., लू, जेड. सी., यू. जे. आर., और लियू, क्यू. एक्स. (2010)। बुढ़ापे में पुरानी बीमारियाँ और डिप्रेशन का खतरा: प्रकाशित साहित्य का मेटा-एनालिसिस। एजिंग रिसर्च रिव्यूज़, 9(2), 131–141।
4. हुआंग, सी. क्यू., आदि। (2010)। बुजुर्गों में स्वास्थ्य की स्थिति और डिप्रेशन का खतरा: प्रकाशित साहित्य का मेटा-एनालिसिस। एज एंड एजिंग, 39(1), 23–30।
5. गोयल, एन., बिस्वास, आई., और चट्टोपाध्याय, के. (2024)। भारत में बुजुर्गों में मल्टीमॉर्बिडिटी (एक साथ कई बीमारियाँ होने) के जोखिम कारक: एक व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-एनालिसिस। हेल्थ साइंस रिपोर्ट्स, 7(2), e1915।
6. विश्व स्वास्थ्य संगठन। (2017)। साक्ष्य प्रोफ़ाइल: डिप्रेशन के लक्षण बुजुर्गों के लिए एकीकृत देखभाल। विश्व स्वास्थ्य संगठन।