

वर्तमान में शारीरिक स्वास्थ्य एवं मानसिक स्वास्थ्य का अवसाद पर प्रभाव

करुणा¹ and डॉ. सुनीता सिंह²

शोधार्थी, गृह विज्ञान-विभाग¹

शोध निदेशक, गृह विज्ञान-विभाग²

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

सारांश : वृद्धावस्था मानव जीवन की एक स्वाभाविक अवस्था है, जिसमें शारीरिक क्षमता, कार्यात्मक स्वतंत्रता, सामाजिक सहभागिता तथा मानसिक स्वास्थ्य में क्रमिक परिवर्तन दिखाई दे सकते हैं। इस अवस्था में उच्च रक्तचाप, मधुमेह, हृदय रोग, गठिया, दृष्टि एवं श्रवण संबंधी समस्याएँ, चलने-फिरने में कठिनाई तथा बहुरोगिता जैसी शारीरिक स्थितियाँ व्यक्ति के दैनिक जीवन को प्रभावित करती हैं। इसी प्रकार अकेलापन, सामाजिक अलगाव, जीवनसाथी या प्रियजन की मृत्यु, आर्थिक असुरक्षा, पारिवारिक निर्भरता, भूमिका में परिवर्तन और भविष्य को लेकर चिंता मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकती है। शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य में गिरावट एक-दूसरे से संबंधित होकर वृद्ध व्यक्ति में अवसाद के जोखिम को बढ़ा सकती है।

मुख्य संकेतक: - वृद्धावस्था, शारीरिक स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, अवसाद, बहुरोगिता, सामाजिक अलगाव, जीवन-संतुष्टि, वृद्धजन।

परिचय

वृद्धावस्था जीवन-चक्र की ऐसी अवस्था है जिसमें व्यक्ति को शारीरिक, मनोवैज्ञानिक, सामाजिक और आर्थिक स्तर पर अनेक परिवर्तनों का सामना करना पड़ता है। बढ़ती आयु के साथ शरीर की कार्यक्षमता में कमी, मांसपेशीय शक्ति में परिवर्तन, गतिशीलता में कमी, इंद्रिय क्षमताओं में परिवर्तन तथा विभिन्न दीर्घकालिक रोगों की संभावना बढ़ सकती है। ये परिवर्तन व्यक्ति की स्वतंत्रता और दैनिक गतिविधियों को प्रभावित करते हैं। दूसरी ओर, सेवानिवृत्ति, परिवार में भूमिका का परिवर्तन, सामाजिक संपर्कों में कमी, जीवनसाथी या मित्रों की मृत्यु और अकेलेपन की स्थिति मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकती है।

इन परिस्थितियों में अवसाद वृद्धावस्था की एक महत्वपूर्ण मानसिक स्वास्थ्य समस्या के रूप में सामने आता है। भारत से संबंधित शोधों में वृद्धों में अवसाद की व्यापकता और उससे जुड़े सामाजिक एवं स्वास्थ्य संबंधी कारकों पर पर्याप्त ध्यान दिया गया है। पिलानिया आदि (2019) के व्यवस्थित समीक्षा एवं मेटा-विश्लेषण में भारत के 16 राज्यों से 51 अध्ययनों के 56 डेटासेट शामिल किए गए और वृद्ध आबादी में अवसाद की समेकित व्यापकता 34.4% पाई गई। दक्षिण एशियाई देशों पर आधारित एक अन्य व्यवस्थित समीक्षा में भी वृद्धों में अवसाद को एक सामान्य स्वास्थ्य समस्या के रूप में प्रस्तुत किया गया है (अस्सारिपारम्बिल आदि, 2021)।

इसलिए वृद्धावस्था में अवसाद को समझने के लिए केवल मानसिक लक्षणों का अध्ययन पर्याप्त नहीं है; व्यक्ति के शारीरिक स्वास्थ्य, कार्यात्मक क्षमता, सामाजिक संबंध, आर्थिक परिस्थिति और जीवन-संतुष्टि को भी समान रूप से समझना आवश्यक है।

I. समस्या की पृष्ठभूमि

वृद्ध व्यक्ति में शारीरिक स्वास्थ्य और मानसिक स्वास्थ्य के बीच द्विदिश संबंध पाया जा सकता है। जब किसी व्यक्ति को लंबे समय तक दर्द, गतिशीलता में कमी या किसी दीर्घकालिक रोग का सामना करना पड़ता है, तो उसकी स्वतंत्रता कम हो सकती है और दैनिक गतिविधियों के लिए दूसरों पर निर्भरता बढ़ सकती है। ऐसी स्थिति आत्मविश्वास और जीवन-संतुष्टि को प्रभावित कर सकती है तथा सामाजिक गतिविधियों में भागीदारी कम कर सकती है।

दूसरी ओर, अवसाद की स्थिति में व्यक्ति शारीरिक गतिविधियों से दूर हो सकता है, उपचार के प्रति उसकी सक्रियता कम हो सकती है तथा स्वयं की देखभाल में कमी आ सकती है। इस प्रकार शारीरिक बीमारी और अवसाद एक-दूसरे को प्रभावित करने वाला चक्र बना सकते हैं। भारतीय वृद्धों पर किए गए एक समीक्षा अध्ययन में पारिवारिक सहयोग की कमी, प्रियजन की मृत्यु, खराब शारीरिक

स्वास्थ्य के कारण सामाजिक अलगाव तथा पीढ़ियों के बीच संचार-अंतर जैसे कारकों को वृद्धों के मानसिक स्वास्थ्य से संबंधित बताया गया है (विश्वकर्मा आदि, 2023)।

II. अध्ययन के उद्देश्य

1. वृद्धावस्था में शारीरिक स्वास्थ्य की प्रमुख स्थितियों का अध्ययन करना।
2. वृद्ध व्यक्तियों के मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारकों का विश्लेषण करना।
3. शारीरिक स्वास्थ्य और अवसाद के बीच संबंध को समझना।
4. मानसिक स्वास्थ्य और अवसाद के बीच संबंध का विश्लेषण करना।
5. बहुरोगिता, कार्यात्मक अक्षमता और शारीरिक निष्क्रियता की भूमिका का अध्ययन करना।
6. सामाजिक अलगाव, अकेलेपन और जीवन-संतुष्टि के प्रभाव को समझना।
7. वृद्धावस्था में अवसाद की रोकथाम के लिए संभावित उपायों की पहचान करना।

III. शोध-पद्धति

प्रस्तुत शोध-पत्र साहित्य-आधारित विश्लेषणात्मक अध्ययन के रूप में तैयार किया गया है। अध्ययन के लिए वृद्धावस्था, शारीरिक स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, अवसाद, बहुरोगिता, सामाजिक अलगाव, शारीरिक निष्क्रियता और जीवन-संतुष्टि से संबंधित प्रकाशित शोधों एवं व्यवस्थित समीक्षाओं का अध्ययन किया गया। उपलब्ध शोधों से प्राप्त निष्कर्षों को विषयगत रूप से वर्गीकृत करके शारीरिक स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य और अवसाद के बीच संबंध को समझने का प्रयास किया गया।

अध्ययन में विशेष रूप से भारतीय तथा दक्षिण एशियाई संदर्भ से संबंधित साहित्य को महत्व दिया गया है, क्योंकि वृद्धावस्था में स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ सामाजिक एवं सांस्कृतिक संदर्भ के अनुसार भिन्न हो सकती हैं। अध्ययन में अवसाद को केवल चिकित्सकीय निदान के रूप में नहीं, बल्कि प्रकाशित अध्ययनों में प्रयुक्त अवसादग्रस्त लक्षणों और मानसिक स्वास्थ्य संकेतकों के व्यापक संदर्भ में समझा गया है। इसलिए प्रस्तुत निष्कर्षों को किसी एक समुदाय के वृद्ध व्यक्तियों पर लागू करने से पहले संबंधित जनसंख्या, नमूना, मापन उपकरण और अध्ययन डिजाइन को ध्यान में रखना आवश्यक है।

IV. वृद्धावस्था में शारीरिक स्वास्थ्य और अवसाद

शारीरिक स्वास्थ्य वृद्ध व्यक्ति के मानसिक स्वास्थ्य का महत्वपूर्ण निर्धारक हो सकता है। वृद्धावस्था में दीर्घकालिक रोगों की संख्या बढ़ने के साथ उपचार, दवाओं, चिकित्सकीय परामर्श और दैनिक देखभाल की आवश्यकता भी बढ़ सकती है। जब रोग व्यक्ति की कार्यक्षमता को प्रभावित करते हैं, तो व्यक्ति को स्नान, कपड़े पहनने, भोजन तैयार करने, चलने या बाहर जाने जैसी गतिविधियों में सहायता की आवश्यकता हो सकती है। स्वतंत्रता में कमी और दूसरों पर निर्भरता व्यक्ति के आत्मसम्मान तथा जीवन-संतुष्टि को प्रभावित कर सकती है।

इसी प्रकार लगातार रहने वाला दर्द, नींद की समस्या और शारीरिक कमजोरी सामाजिक संपर्क को कम कर सकती है। भारतीय वृद्धों से संबंधित शोध में कार्यात्मक अक्षमता और खराब स्व-मूल्यांकित स्वास्थ्य को अवसादग्रस्त लक्षणों से संबद्ध पाया गया है। विशेष रूप से 80 वर्ष और उससे अधिक आयु के भारतीय वृद्धों पर आधारित LASI डेटा के विश्लेषण में शारीरिक निष्क्रियता और अधिक कार्यात्मक अक्षमता को अवसादग्रस्त लक्षणों से संबंधित पाया गया।

तालिका 1: शारीरिक स्वास्थ्य के प्रमुख आयाम और अवसाद से संभावित संबंध

शारीरिक स्वास्थ्य कारक	वृद्ध व्यक्ति पर संभावित प्रभाव	अवसाद से संभावित संबंध
दीर्घकालिक रोग	उपचार और देखभाल की आवश्यकता	तनाव एवं निराशा बढ़ सकती है
बहुरोगिता	एक साथ कई स्वास्थ्य समस्याएँ	मानसिक बोझ बढ़ सकता है
लगातार दर्द	दैनिक गतिविधियों में कठिनाई	सामाजिक एवं शारीरिक सक्रियता घट सकती है
कार्यात्मक अक्षमता	दूसरों पर निर्भरता	आत्मनिर्भरता और जीवन-संतुष्टि प्रभावित हो

		सकती है
शारीरिक निष्क्रियता	गतिशीलता एवं फिटनेस में कमी	अवसादग्रस्त लक्षणों से संबंध हो सकता है
दृष्टि/श्रवण समस्या	संचार में कठिनाई	सामाजिक अलगाव बढ़ सकता है
बार-बार अस्पताल जाना	स्वास्थ्य संबंधी चिंता	मानसिक तनाव बढ़ सकता है

V. मानसिक स्वास्थ्य और अवसाद

वृद्धावस्था में मानसिक स्वास्थ्य पर जीवन की परिस्थितियों का महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ता है। सेवानिवृत्ति के बाद सामाजिक भूमिका में परिवर्तन, आय में कमी, जीवनसाथी की मृत्यु, बच्चों का अलग रहना, सामाजिक नेटवर्क का छोटा होना तथा अकेलेपन की भावना मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकती है। कुछ वृद्ध व्यक्ति अपनी शारीरिक सीमाओं के कारण सामाजिक गतिविधियों में कम भाग लेते हैं, जिससे सामाजिक संपर्क और भावनात्मक सहयोग कम हो सकता है। विश्वकर्मा आदि (2023) ने वृद्धावस्था में अकेलेपन, पारिवारिक सहयोग की कमी और सामाजिक अलगाव को मानसिक स्वास्थ्य से जुड़े महत्वपूर्ण कारकों के रूप में चर्चा की है।

इसके अतिरिक्त, दक्षिण एशिया की व्यवस्थित समीक्षा में वृद्धों में अवसाद को व्यापक समस्या बताया गया और विभिन्न सामाजिक तथा स्वास्थ्य संबंधी जोखिम कारकों की भूमिका पर प्रकाश डाला गया (अस्सारिपारम्बिल आदि, 2021)। मानसिक स्वास्थ्य कमजोर होने पर व्यक्ति की सकारात्मक सोच, समस्या-समाधान क्षमता, सामाजिक सहभागिता और स्वास्थ्य संबंधी व्यवहार प्रभावित हो सकते हैं, जिससे शारीरिक स्वास्थ्य पर भी अप्रत्यक्ष प्रभाव पड़ सकता है।

VI. शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य की अंतःक्रिया

वृद्धावस्था में शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य को अलग-अलग देखना उचित नहीं है। उदाहरण के लिए, गठिया या लगातार दर्द के कारण व्यक्ति चलने-फिरने और सामाजिक गतिविधियों में कम भाग ले सकता है। इसके परिणामस्वरूप अकेलापन और निष्क्रियता बढ़ सकती है, जो अवसादग्रस्त लक्षणों को प्रभावित कर सकती है। दूसरी ओर, अवसादग्रस्त व्यक्ति व्यायाम, दवा सेवन, चिकित्सकीय परामर्श और दैनिक स्वास्थ्य-देखभाल के प्रति कम सक्रिय हो सकता है।

इससे उसकी शारीरिक स्थिति और बिगड़ सकती है। इस प्रकार शारीरिक बीमारी → कार्यात्मक कमी → सामाजिक अलगाव → मानसिक तनाव → अवसाद → कम शारीरिक सक्रियता का चक्र विकसित हो सकता है। हालांकि प्रत्येक वृद्ध व्यक्ति में यह प्रक्रिया समान नहीं होती और व्यक्तिगत, पारिवारिक, आर्थिक तथा सामाजिक परिस्थितियाँ इसके प्रभाव को बदल सकती हैं।

VII. बहुरोगिता की भूमिका

बहुरोगिता का अर्थ एक व्यक्ति में एक से अधिक दीर्घकालिक रोगों की उपस्थिति से है। वृद्धावस्था में बहुरोगिता एक महत्वपूर्ण स्वास्थ्य चुनौती है, क्योंकि कई रोगों के साथ अनेक दवाओं, नियमित जांच और चिकित्सकीय देखभाल की आवश्यकता हो सकती है। बहुरोगिता व्यक्ति के दैनिक जीवन को जटिल बना सकती है और स्वास्थ्य संबंधी चिंता बढ़ा सकती है। बहुरोगिता और अवसाद के संबंध पर किए गए वैश्विक व्यवस्थित समीक्षा एवं मेटा-विश्लेषण में भी वृद्धों में दोनों स्थितियों के सह-अस्तित्व को महत्वपूर्ण पाया गया है। इसलिए वृद्धों के स्वास्थ्य मूल्यांकन में केवल एक रोग पर ध्यान देने के बजाय संपूर्ण स्वास्थ्य स्थिति और मानसिक स्वास्थ्य दोनों का संयुक्त आकलन आवश्यक है।

VIII. शारीरिक सक्रियता और अवसाद

नियमित और आयु-अनुकूल शारीरिक गतिविधि वृद्ध व्यक्ति के शारीरिक कार्य, गतिशीलता और आत्मनिर्भरता को बनाए रखने में सहायक हो सकती है। चलना, हल्का व्यायाम, योग, संतुलन अभ्यास तथा अन्य उपयुक्त गतिविधियाँ व्यक्ति की शारीरिक सक्रियता को बनाए रखने में योगदान कर सकती हैं। वृद्धों में अवसाद और शारीरिक सह-रुग्णताओं पर किए गए शोधों में गैर-औषधीय हस्तक्षेपों की उपयोगिता का भी अध्ययन किया गया है। हाल के व्यवस्थित विश्लेषणों में विभिन्न प्रकार के व्यायामों से अवसाद, शारीरिक स्वास्थ्य एवं कार्यात्मक क्षमता में सुधार की संभावनाएँ रिपोर्ट की गई हैं, हालांकि व्यायाम के प्रकार, अवधि और अध्ययन-परिणामों में भिन्नता भी पाई गई है। इसलिए वृद्धों के लिए शारीरिक गतिविधि निर्धारित करते समय आयु, रोग की स्थिति, गतिशीलता और चिकित्सकीय आवश्यकता को ध्यान में रखना चाहिए।

IX. सामाजिक अलगाव, अकेलापन और अवसाद

सामाजिक संबंध वृद्धावस्था में मानसिक स्वास्थ्य के लिए महत्वपूर्ण सुरक्षात्मक संसाधन हो सकते हैं। परिवार के सदस्यों से संवाद, मित्रों से संपर्क, सामुदायिक गतिविधियों में सहभागिता और सामाजिक संस्थाओं से जुड़ाव व्यक्ति को भावनात्मक समर्थन प्रदान कर सकते हैं। इसके विपरीत सामाजिक अलगाव व्यक्ति में अकेलेपन, असुरक्षा और निरर्थकता की भावना को बढ़ा सकता है। यदि शारीरिक बीमारी के कारण वृद्ध व्यक्ति घर से बाहर नहीं जा पाता, तो सामाजिक संपर्क और भी सीमित हो सकते हैं। इस कारण शारीरिक स्वास्थ्य और सामाजिक स्वास्थ्य के बीच संबंध अवसाद के अध्ययन में महत्वपूर्ण हो जाता है।

X. जीवन-संतुष्टि और आत्मनिर्भरता

वृद्धावस्था में जीवन-संतुष्टि व्यक्ति के शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य से निकटता से जुड़ी हो सकती है। जब वृद्ध व्यक्ति अपनी दैनिक गतिविधियाँ स्वयं कर पाता है, परिवार में सम्मानजनक भूमिका निभाता है और सामाजिक संबंध बनाए रखता है, तो उसका जीवन के प्रति सकारात्मक दृष्टिकोण मजबूत हो सकता है। इसके विपरीत कार्यात्मक अक्षमता, आर्थिक निर्भरता और सामाजिक उपेक्षा जीवन-संतुष्टि को कम कर सकती है। भारतीय वृद्धों के राष्ट्रीय स्तर के विश्लेषण में कम जीवन-संतुष्टि, खराब स्व-मूल्यांकित स्वास्थ्य और कार्यात्मक अक्षमता को अवसादग्रस्त लक्षणों से संबंधित पाया गया।

XI. निष्कर्ष

वृद्धावस्था में शारीरिक स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य और अवसाद के बीच जटिल तथा परस्पर संबंधित संबंध पाया जाता है। शारीरिक रोग, लगातार दर्द, बहुरोगिता, कार्यात्मक अक्षमता और शारीरिक निष्क्रियता वृद्ध व्यक्ति की स्वतंत्रता एवं जीवन-संतुष्टि को प्रभावित कर सकते हैं, जबकि अकेलापन, सामाजिक अलगाव, पारिवारिक सहयोग की कमी और जीवन में महत्वपूर्ण भूमिकाओं के परिवर्तन मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकते हैं। इन कारकों का संयुक्त प्रभाव अवसादग्रस्त लक्षणों के विकास या बढ़ने से संबंधित हो सकता है।

भारतीय शोधों से भी खराब स्वास्थ्य, कार्यात्मक अक्षमता, शारीरिक निष्क्रियता और कम जीवन-संतुष्टि जैसे कारकों तथा अवसाद के बीच संबंध सामने आया है। इसलिए वृद्धावस्था में स्वास्थ्य सेवाओं का दृष्टिकोण केवल रोग-उपचार तक सीमित न रहकर समग्र स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, सामाजिक सहभागिता और कार्यात्मक स्वतंत्रता पर केंद्रित होना चाहिए। परिवार, समुदाय, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र तथा मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के बीच समन्वय वृद्धों के जीवन की गुणवत्ता में योगदान कर सकता है। विशेष रूप से नियमित स्वास्थ्य जांच, उपयुक्त शारीरिक गतिविधि, सामाजिक सहभागिता, भावनात्मक समर्थन और समय पर मानसिक स्वास्थ्य सहायता वृद्धावस्था में अवसाद के बोझ को कम करने की दिशा में महत्वपूर्ण हो सकते हैं।

संदर्भ सूची

1. अस्सारिपारम्बिल, ए. आर., नोरोँहा, जे. ए., कामथ, ए., अधिकारी, पी., नायक, बी. एस., शंकर, आर., एवं जॉर्ज, ए. (2021). दक्षिण एशियाई देशों में वृद्ध वयस्कों में अवसाद: एक व्यवस्थित समीक्षा। 21(2), 201–219.
2. पिलानिया, एम., यादव, वी., बैरवा, एम., बेहेरा, पी., गुप्ता, एस. डी., खुराना, एच., मोहन, वी., बानिया, जी., एवं पूंगोथाई, एस. (2019). भारत में 60 वर्ष और उससे अधिक आयु की वृद्ध आबादी में अवसाद की व्यापकता, 1997–2016: एक व्यवस्थित समीक्षा एवं मेटा-विश्लेषण। 19(1), 832.
3. विश्वकर्मा, डी., गैथाने, ए., एवं भोई, एस. आर. (2023). भारत में वृद्ध आबादी में अवसाद और उससे जुड़े कारक: एक समीक्षा। 15(6), e41013.
4. कै, एच., एवं सहलेखक. (2023). वृद्ध वयस्कों में अवसाद की वैश्विक व्यापकता: महामारी-विज्ञान संबंधी सर्वेक्षणों की व्यवस्थित समीक्षा एवं मेटा-विश्लेषण।
5. दास, डी., खासनबिस, एम., दत्ता, एस., होदा, एस., पाल, ए., दहिया, एन., साहा, ए., कंदासामी, ए., बगेपल्ली, बी. एस., क्रैपेलियन, एम., साहा, आई., सुंदरस्ट्रॉम, सी., एवं चक्रवर्ती, ए. (2024). निम्न एवं मध्यम आय वाले देशों में वृद्ध वयस्कों में अवसादग्रस्त लक्षण, चिंता, नींद एवं पदार्थ-उपयोग विकारों की व्यापकता: एक व्यवस्थित समीक्षा एवं मेटा-विश्लेषण। 162(3), 293–312.

6. पटेल, एम., मंत्री, एन., जोशी, एन., जैन, वाई., गोयल, ए. डी., गुप्ता, एम., श्रीनिवासन, एस., यादव, वी., जोशी, वी., सिंह, के., एवं भारद्वाज, पी. (2024). भारत में वृद्ध वयस्कों में चिंता: एक व्यवस्थित समीक्षा एवं मेटा-विश्लेषण। 13(7), 2545–2554.
7. पुंथीर, ए., ख., एन., हरिभट्टार, वी., प्रसाद, जे. बी., सिन्हा, पी., के. एस., एवं पाई, एस. आर. (2024). बहुरोगिता वाले वृद्ध वयस्कों में अवसाद की वैश्विक व्यापकता: एक व्यवस्थित समीक्षा एवं मेटा-विश्लेषण।