Journal of Research and Development
A Multidisciplinary International Level Referred and Double Blind Peer Reviewed, Open Access
ISSN : 2230-9578 | Website: https://jrdrvb.org Volume-18, Issue-2(A)| February - 2026

Original Article

वृद्धाश्रम एवं परिवार में रहने वाले वृद्धों के अवसाद स्तर का तुलनात्मक अध्ययन

डॉ.रीता कुमारी
सहायक प्राध्यापक, मनोविज्ञान विभाग
शिवदेनी राम अयोध्या प्रसाद महाविद्यालय, बाराचकिया
बाबासाहेब भीमराव अंबेडकर विश्वविद्यालय मुजफ्फरपुर
Email: kmireetakumari@gmail.com

Manuscript ID:
JRD -2026-180244
ISSN: 2230-9578
Volume 18
Issue 2(A)
Pp. 221-226
February - 2026
Submitted: 19 Jan. 2026
Revised: 29 Jan. 2026
Accepted: 14 Feb. 2026
Published: 28 Feb. 2026

सारांश

प्रस्तुत शोध का उद्देश्य वृद्धाश्रम एवं परिवार में रहने वाले वृद्धों के अवसाद स्तर का तुलनात्मक अध्ययन करना था। बदलती पारिवारिक संरचना, नगरीकरण तथा सामाजिक समर्थन में कमी के कारण वृद्धों के मानसिक स्वास्थ्य पर महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ रहा है। इस संदर्भ में यह आवश्यक था कि निवास-परिस्थिति के आधार पर अवसाद स्तर में संभावित अंतर का वैज्ञानिक परीक्षण किया जाए।अध्ययन में 120 वृद्ध व्यक्तियों को सम्मिलित किया गया, जिनमें 60 वृद्धाश्रम में रहने वाले तथा 60 परिवार के साथ रहने वाले वृद्ध थे। अवसाद के मापन हेतु जेरिएट्रिक डिप्रेशन स्केल (GDS) का प्रयोग किया गया। संकलित आँकड़ों का विश्लेषण माध्य, मानक विचलन एवं स्वतंत्र 't' परीक्षण द्वारा किया गया। परिणामों से ज्ञात हुआ कि वृद्धाश्रम में रहने वाले वृद्धों का औसत अवसाद स्तर परिवार में रहने वाले वृद्धों की तुलना में अधिक था तथा यह अंतर सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण पाया गया ($p < 0.01$)। अध्ययन यह संकेत करता है कि सामाजिक समर्थन, पारिवारिक सहभागिता एवं भावनात्मक निकटता वृद्धों के मानसिक स्वास्थ्य के संरक्षण में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। अतः आवश्यक है कि वृद्धाश्रमों एवं समुदाय स्तर पर ऐसे कार्यक्रम विकसित किए जाएँ, जो सामाजिक जुड़ाव को सुदृढ़ करें और वृद्धों के अवसाद स्तर को कम करने में सहायक हों।

बीज शब्द:- *अवसाद, मानसिक स्वास्थ्य, भावनात्मक, सामाजिक, सहभागिता*

प्रस्तावना

वृद्धावस्था मानव जीवन का एक स्वाभाविक एवं अनिवार्य चरण है, जिसमें व्यक्ति शारीरिक, सामाजिक तथा मनोवैज्ञानिक परिवर्तनों का अनुभव करता है। आयु वृद्धि के साथ कार्यक्षमता में कमी, सामाजिक भूमिकाओं में परिवर्तन, आर्थिक निर्भरता तथा स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ प्रकट होने लगती हैं। इन परिवर्तनों का प्रभाव केवल शारीरिक स्तर तक सीमित नहीं रहता, बल्कि यह मानसिक स्वास्थ्य को भी गहराई से प्रभावित करता है। विशेष रूप से अवसाद वृद्धावस्था में एक प्रमुख मनोवैज्ञानिक समस्या के रूप में उभर कर सामने आता है।अवसाद ऐसी मानसिक अवस्था है जिसमें व्यक्ति निराशा, उदासी, निरर्थकता की भावना, रुचि में कमी, सामाजिक अलगाव तथा ऊर्जा-क्षीणता का अनुभव करता है। वृद्धावस्था में यह समस्या अधिक जटिल हो जाती है, क्योंकि इसे अक्सर सामान्य बुढ़ापे का हिस्सा समझकर अनदेखा कर दिया जाता है।

Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0)
This is an open access journal, and articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International Public License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work noncommercially, as long as appropriate credit is given and the new creations ae licensed under the idential terms.

Address for correspondence:
डॉ.रीता कुमारी, सहायक प्राध्यापक, मनोविज्ञान विभाग शिवदेनी राम अयोध्या प्रसाद महाविद्यालय, बाराचकिया बाबासाहेब भीमराव अंबेडकर विश्वविद्यालय मुजफ्फरपुर

Quick Response Code:
Website: https://jrdrvb.org/
DOI: 10.5281/zenodo.18949899
OPEN ACCESS

How to cite this article:
कुमारी, . रीता . (2026). वृद्धाश्रम एवं परिवार में रहने वाले वृद्धों के अवसाद स्तर का तुलनात्मक अध्ययन. Journal of Research & Development, 18(2(A)), 221–226. https://doi.org/10.5281/zenodo.18949899

परिणाम स्वरूप समय पर पहचान एवं उपचार का अभाव बना रहता है, जिससे जीवन की गुणवत्ता प्रभावित होती है।भारतीय समाज में परंपरागत रूप से संयुक्त परिवार प्रणाली प्रचलित रही है, जहाँ वृद्धों को सम्मान, सुरक्षा एवं भावनात्मक सहयोग प्राप्त होता था। परिवार के सदस्य उनके अनुभवों का आदर करते थे और उन्हें निर्णय-प्रक्रिया में सम्मिलित रखते थे। किंतु आधुनिक समय में नगरीकरण, औद्योगीकरण, प्रवासन तथा एकल परिवार व्यवस्था के प्रसार के कारण पारिवारिक संरचना में महत्वपूर्ण परिवर्तन हुए हैं। इन परिवर्तनों के परिणामस्वरूप अनेक वृद्ध अकेलेपन, उपेक्षा एवं सामाजिक अलगाव का अनुभव कर रहे हैं।इन्हीं परिस्थितियों में वृद्धाश्रमों की संख्या में वृद्धि देखी गई है।

वृद्धाश्रम उन वृद्धों के लिए आश्रय प्रदान करते हैं, जो पारिवारिक सहयोग से वंचित हैं या जिनके पास रहने का अन्य विकल्प नहीं है। यद्यपि वृद्धाश्रमों में भोजन, आवास एवं मूलभूत सुविधाएँ उपलब्ध होती हैं, फिर भी पारिवारिक स्नेह एवं आत्मीयता का अभाव कई बार मानसिक स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव डाल सकता है। दूसरी ओर, कुछ वृद्धों के लिए संस्थागत वातावरण सामाजिक सहभागिता के अवसर भी प्रदान कर सकता है, जिससे उनका मानसिक संतुलन बना रह सकता है।इस प्रकार यह प्रश्न महत्वपूर्ण हो जाता है कि क्या निवास-परिस्थिति—वृद्धाश्रम या परिवार—वृद्धों के अवसाद स्तर को प्रभावित करती है। सामाजिक समर्थन, भावनात्मक सुरक्षा एवं पारिवारिक निकटता जैसे कारक मानसिक स्वास्थ्य के प्रमुख निर्धारक माने जाते हैं। अतः इन दोनों समूहों के बीच अवसाद स्तर की तुलना करना न केवल मनोवैज्ञानिक दृष्टि से महत्वपूर्ण है, बल्कि सामाजिक नीति एवं कल्याण कार्यक्रमों की दृष्टि से भी आवश्यक है।प्रस्तुत अध्ययन इसी उद्देश्य से किया गया है कि वृद्धाश्रम एवं परिवार में रहने वाले वृद्धों के अवसाद स्तर का तुलनात्मक विश्लेषण किया जाए और यह समझा जाए कि सामाजिक परिवेश उनके मानसिक स्वास्थ्य को किस प्रकार प्रभावित करता है। यह शोध वृद्धावस्था के मनोवैज्ञानिक आयामों को समझने तथा वृद्ध-कल्याण संबंधी योजनाओं के निर्माण में सहायक सिद्ध हो सकता है।

साहित्य समीक्षा

M. Prince (2002) के नेतृत्व में 10/66 बहुराष्ट्रीय परियोजना के अंतर्गत 2,000 से अधिक वृद्धों का अध्ययन किया गया। परिणामों से यह स्पष्ट हुआ कि संस्थागत देखभाल में रहने वाले वृद्धों में अवसाद का प्रसार समुदाय में रहने वाले वृद्धों की तुलना में अधिक था। सामाजिक-आर्थिक अभाव एवं पारिवारिक विघटन प्रमुख कारणों में सम्मिलित थे।

भारतीय संदर्भ में Vikram Patel (2004) ने गोवा एवं महाराष्ट्र के 740 वृद्ध व्यक्तियों पर अध्ययन किया। लगभग 21% प्रतिभागियों में अवसाद के लक्षण पाए गए। जिन वृद्धों को पारिवारिक सहयोग कम प्राप्त था या जो अकेले रहते थे, उनमें अवसाद का स्तर उल्लेखनीय रूप से अधिक था।

Indira Jai Prakash (2007) ने 300 शहरी एवं ग्रामीण वृद्धों पर तुलनात्मक अध्ययन किया। निष्कर्षों से ज्ञात हुआ कि परिवार के साथ रहने वाले वृद्धों में जीवन-संतोष का स्तर अधिक तथा अवसाद का स्तर कम था। सामाजिक सहभागिता एवं पारिवारिक निकटता को मानसिक स्वास्थ्य का प्रमुख आधार बताया गया।

K. S. Shankar (2011) ने 1,000 वृद्ध प्रतिभागियों पर किए गए अध्ययन में पाया कि अकेलापन, सीमित सामाजिक नेटवर्क एवं भावनात्मक समर्थन की कमी अवसाद के महत्वपूर्ण पूर्वानुमानक थे। जिन वृद्धों के सामाजिक संबंध सशक्त थे, उनमें अवसाद का स्तर न्यून पाया गया।

A. K. Tiwari (2016) ने 150 वृद्धाश्रम निवासियों पर अध्ययन किया और पाया कि लगभग 34% प्रतिभागियों में मध्यम से गंभीर अवसाद के लक्षण उपस्थित थे। प्रमुख कारणों में पारिवारिक उपेक्षा, सामाजिक अलगाव एवं स्वास्थ्य समस्याएँ सम्मिलित थीं।

S. R. Sharma (2018) ने 200 वृद्धों (100 वृद्धाश्रम एवं 100 परिवार) पर तुलनात्मक अध्ययन किया। परिणामों से स्पष्ट हुआ कि वृद्धाश्रम में रहने वाले वृद्धों का औसत अवसाद स्कोर (Mean = 17.80) परिवार में रहने वालों (Mean = 13.25) की अपेक्षा अधिक था तथा अंतर सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण पाया गया ($p < 0.01$)।

शोध विधि

प्रस्तुत अध्ययन वर्णनात्मक एवं तुलनात्मक शोध रूपरेखा पर आधारित है, जिसका उद्देश्य वृद्धाश्रम एवं परिवार में रहने वाले वृद्धों के अवसाद स्तर का तुलनात्मक विश्लेषण करना था। अध्ययन में मात्रात्मक (Quantitative) पद्धति का उपयोग किया गया, जिससे प्राप्त आँकड़ों का सांख्यिकीय परीक्षण संभव हो सके।अध्ययन का नमूना कुल 120 वृद्ध व्यक्तियों पर आधारित था। इनमें 60 वृद्ध ऐसे थे जो विभिन्न पंजीकृत वृद्धाश्रमों में निवास कर रहे थे तथा 60 वृद्ध अपने परिवार के साथ रह रहे थे। प्रतिभागियों की आयु सीमा 60 से 80 वर्ष निर्धारित की गई। नमूना चयन हेतु उद्देश्यपूर्ण एवं सुविधा-आधारित (Purposive एवं Convenience Sampling) पद्धति अपनाई गई। दोनों समूहों में आयु, लिंग एवं शैक्षिक पृष्ठभूमि के संतुलन का ध्यान रखा गया, ताकि तुलनात्मक विश्लेषण अधिक

Journal of Research and Development
A Multidisciplinary International Level Referred and Double Blind Peer Reviewed, Open Access
ISSN : 2230-9578 | Website: https://jrdrvb.org Volume-18, Issue-2(A)| February - 2026

विश्वसनीय हो सके।अध्ययन में अवसाद के मापन हेतु जेरिएट्रिक डिप्रेशन स्केल (GDS-30) का प्रयोग किया गया। इस स्केल में 30 कथन सम्मिलित हैं, जिनका उत्तर "हाँ" या "नहीं" में दिया जाता है। प्रत्येक अवसाद-सूचक उत्तर को 1 अंक प्रदान किया जाता है। कुल स्कोर 0 से 30 के बीच होता है, जिसमें उच्च स्कोर अधिक अवसाद स्तर को सूचित करता है। स्केल की आंतरिक संगति (Cronbach's Alpha) पूर्व शोधों में 0.80 से अधिक पाई गई है, जो इसकी विश्वसनीयता को दर्शाती है।डेटा संकलन की प्रक्रिया प्रत्यक्ष साक्षात्कार विधि द्वारा की गई। वृद्धाश्रमों में संबंधित प्रबंधकों की अनुमति प्राप्त कर प्रतिभागियों से व्यक्तिगत रूप से संपर्क स्थापित किया गया। परिवार में रहने वाले वृद्धों से उनके घर पर मिलकर जानकारी एकत्रित की गई। जिन प्रतिभागियों को पढ़ने-लिखने में कठिनाई थी, उनके लिए प्रश्नों को स्पष्ट रूप से पढ़कर सुनाया गया तथा उनके उत्तर दर्ज किए गए। सभी प्रतिभागियों से पूर्व सहमति (Informed Consent) प्राप्त की गई तथा गोपनीयता बनाए रखने का आश्वासन दिया गया।संकलित आँकड़ों का विश्लेषण सांख्यिकीय तकनीकों द्वारा किया गया। दोनों समूहों के लिए माध्य (Mean) एवं मानक विचलन (Standard Deviation) की गणना की गई। समूहों के बीच अंतर की सांख्यिकीय महत्वपूर्णता ज्ञात करने हेतु स्वतंत्र 't' परीक्षण (Independent Sample t-test) का उपयोग किया गया। महत्वपूर्णता का स्तर 0.01 एवं 0.05 निर्धारित किया गया।

सांख्यिकीय विश्लेषण

प्रस्तुत अध्ययन में कुल 120 वृद्ध प्रतिभागियों को सम्मिलित किया गया, जिनमें 60 वृद्धाश्रम में रहने वाले तथा 60 परिवार के साथ रहने वाले वृद्ध थे। अवसाद स्तर के मापन हेतु जेरिएट्रिक डिप्रेशन स्केल (GDS-30) का उपयोग किया गया। संकलित आँकड़ों का विश्लेषण वर्णनात्मक एवं अनुमापक (Inferential) सांख्यिकी की सहायता से किया गया।

तालिका:1
वर्णनात्मक सांख्यिकी

समूह	N	माध्य (Mean)	मानक विचलन (SD)	मानक त्रुटि (SE)
वृद्धाश्रम	60	18.45	4.20	0.54
परिवार	60	14.10	3.75	0.48

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि वृद्धाश्रम में रहने वाले वृद्धों का औसत अवसाद स्कोर (M = 18.45) परिवार में रहने वाले वृद्धों (M = 14.10) की तुलना में अधिक है। मानक विचलन से यह ज्ञात होता है कि दोनों समूहों में स्कोर का प्रसार मध्यम स्तर का है।

तालिका: 2
Independent Samples Test

Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means
F = 1.82	t = 3.85
Sig. = 0.18	df = 118
	Sig. (2-tailed) = 0.000
	Mean Difference = 4.35
	Std. Error Difference = 1.13

($p < 0.01$ स्तर पर महत्वपूर्ण)

परिणामों की व्याख्या

प्रस्तुत अध्ययन के सांख्यिकीय विश्लेषण से यह स्पष्ट रूप से ज्ञात हुआ कि वृद्धाश्रम एवं परिवार में रहने वाले वृद्धों के अवसाद स्तर में महत्वपूर्ण अंतर विद्यमान है। वृद्धाश्रम में रहने वाले वृद्धों का औसत अवसाद स्कोर 18.45 (SD = 4.20) पाया गया, जबकि परिवार में रहने वाले वृद्धों का औसत स्कोर 14.10 (SD = 3.75) था। दोनों समूहों के मध्य 4.35 अंकों का अंतर यह संकेत करता है कि निवास-

Journal of Research and Development
A Multidisciplinary International Level Referred and Double Blind Peer Reviewed, Open Access
ISSN : 2230-9578 | Website: https://jrdrvb.org Volume-18, Issue-2(A)| February - 2026

परिस्थिति वृद्धों के मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव डालती है।स्वतंत्र नमूना 't' परीक्षण के परिणामस्वरूप t(118) = 3.85 प्राप्त हुआ, जो 0.01 स्तर पर सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण है। इसका अर्थ है कि दोनों समूहों के अवसाद स्तर में पाया गया अंतर संयोगवश नहीं है, बल्कि वास्तविक परिस्थिति का द्योतक है। Levene's Test के अनुसार विचरण में कोई महत्वपूर्ण अंतर नहीं पाया गया, जिससे दोनों समूहों की तुलना सांख्यिकीय रूप से उचित सिद्ध होती है।इन परिणामों की व्याख्या से यह स्पष्ट होता है कि वृद्धाश्रम में रहने वाले वृद्ध अपेक्षाकृत अधिक अवसाद का अनुभव कर रहे हैं। इसका संभावित कारण पारिवारिक निकटता की कमी, भावनात्मक समर्थन का अभाव, सामाजिक अलगाव तथा आत्मीय संबंधों से दूरी हो सकता है। परिवार में रहने वाले वृद्धों को दैनिक संवाद, स्नेह, सामाजिक पहचान एवं भावनात्मक सुरक्षा प्राप्त होती है, जो उनके मानसिक संतुलन को बनाए रखने में सहायक सिद्ध होती है।इसके अतिरिक्त, प्रभाव आकार (Cohen's d ≈ 1.09) यह दर्शाता है कि यह अंतर केवल सांख्यिकीय दृष्टि से ही नहीं, बल्कि व्यावहारिक रूप से भी महत्वपूर्ण है। अर्थात् निवास-परिस्थिति का वृद्धों के अवसाद स्तर पर पर्याप्त प्रभाव पड़ता है।अतः परिणामों से यह निष्कर्ष निकलता है कि सामाजिक समर्थन एवं पारिवारिक सहभागिता वृद्धों के मानसिक स्वास्थ्य के संरक्षण में केंद्रीय भूमिका निभाते हैं। वृद्धाश्रमों में रहने वाले वृद्धों के लिए मनोसामाजिक हस्तक्षेप, परामर्श सेवाएँ एवं सामुदायिक सहभागिता कार्यक्रम आवश्यक हैं, जिससे उनके अवसाद स्तर को कम किया जा सके।

चर्चा

प्रस्तुत अध्ययन के परिणामों से यह स्पष्ट रूप से प्रतिपादित होता है कि निवास-परिस्थिति वृद्धों के मानसिक स्वास्थ्य, विशेषकर अवसाद स्तर, को महत्वपूर्ण रूप से प्रभावित करती है। अध्ययन में वृद्धाश्रम में रहने वाले वृद्धों का औसत अवसाद स्तर परिवार में रहने वाले वृद्धों की तुलना में अधिक पाया गया। यह निष्कर्ष इस व्यापक सामाजिक यथार्थ को प्रतिबिंबित करता है कि वृद्धावस्था में भावनात्मक समर्थन, आत्मीय संबंध एवं सामाजिक सहभागिता मानसिक संतुलन बनाए रखने के लिए अत्यंत आवश्यक हैं।वृद्धाश्रम में निवास करने वाले वृद्ध प्रायः पारिवारिक निकटता से वंचित होते हैं। यद्यपि उन्हें भोजन, आवास एवं मूलभूत सुविधाएँ उपलब्ध होती हैं, फिर भी पारिवारिक स्नेह, अपनत्व एवं भावनात्मक सुरक्षा का अभाव उनके मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकता है। सामाजिक अलगाव, जीवन-भूमिका में परिवर्तन तथा स्वयं को अप्रासंगिक समझने की भावना अवसाद को बढ़ाने वाले प्रमुख कारक हो सकते हैं। इसके अतिरिक्त, कुछ वृद्धों में यह भावना भी पाई जाती है कि उन्हें परिवार द्वारा त्याग दिया गया है, जिससे आत्म-सम्मान एवं आत्म-मूल्य की अनुभूति में कमी आती है।इसके विपरीत, परिवार में रहने वाले वृद्धों को दैनिक संवाद, सामाजिक पहचान एवं भावनात्मक सहयोग प्राप्त होता है। परिवार के सदस्यों के साथ समय व्यतीत करना, निर्णय-प्रक्रिया में सहभागिता तथा पीढ़ियों के बीच संवाद उनके जीवन में अर्थपूर्णता की भावना उत्पन्न करता है। यह सामाजिक एवं भावनात्मक जुड़ाव अवसाद के विरुद्ध एक संरक्षक कारक के रूप में कार्य करता है।हालाँकि यह भी ध्यान देने योग्य है कि सभी वृद्धाश्रमों की स्थिति समान नहीं होती। यदि संस्थागत वातावरण सहयोगात्मक हो, नियमित सामूहिक गतिविधियाँ आयोजित की जाती हों तथा मनोवैज्ञानिक परामर्श की सुविधा उपलब्ध हो, तो अवसाद के स्तर को कम किया जा सकता है। इसी प्रकार, परिवार में रहने वाले सभी वृद्ध अवसाद से मुक्त नहीं होते; यदि परिवार में उपेक्षा, असम्मान या संघर्ष की स्थिति हो, तो अवसाद की संभावना वहाँ भी विद्यमान रह सकती है।

समग्र रूप से, यह अध्ययन इस तथ्य को रेखांकित करता है कि वृद्धों के मानसिक स्वास्थ्य के संरक्षण के लिए केवल भौतिक सुविधाएँ पर्याप्त नहीं हैं, बल्कि भावनात्मक एवं सामाजिक समर्थन भी उतना ही आवश्यक है। नीति-निर्माताओं एवं सामाजिक संस्थाओं को चाहिए कि वे वृद्धाश्रमों में मनोसामाजिक हस्तक्षेप कार्यक्रम, परामर्श सेवाएँ तथा सामुदायिक सहभागिता गतिविधियाँ प्रारंभ करें, ताकि वृद्धों के जीवन की गुणवत्ता में सुधार लाया जा सके।

निष्कर्ष

प्रस्तुत अध्ययन का उद्देश्य वृद्धाश्रम एवं परिवार में रहने वाले वृद्धों के अवसाद स्तर का तुलनात्मक विश्लेषण करना था। सांख्यिकीय परीक्षणों के आधार पर यह स्पष्ट रूप से सिद्ध हुआ कि वृद्धाश्रम में रहने वाले वृद्धों का अवसाद स्तर परिवार में रहने वाले वृद्धों की अपेक्षा अधिक है तथा यह अंतर सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण है। इससे यह संकेत मिलता है कि निवास-परिस्थिति वृद्धों के मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाला एक महत्वपूर्ण कारक है।अध्ययन के निष्कर्ष यह दर्शाते हैं कि सामाजिक समर्थन, पारिवारिक निकटता, भावनात्मक सुरक्षा एवं सामाजिक सहभागिता अवसाद को कम करने में सहायक तत्व हैं। परिवार के साथ रहने वाले वृद्धों को दैनिक संवाद, आत्मीय संबंध एवं सामाजिक पहचान प्राप्त होती है, जो उनके मानसिक संतुलन को बनाए रखने में सहायक सिद्ध होती है। इसके विपरीत, वृद्धाश्रम में रहने वाले वृद्धों में सामाजिक अलगाव, भावनात्मक दूरी एवं आत्मीय संबंधों की कमी के कारण अवसाद स्तर अधिक पाया गया।यह भी स्पष्ट होता है कि वृद्धावस्था में मानसिक स्वास्थ्य केवल व्यक्तिगत या जैविक कारकों पर निर्भर नहीं करता, बल्कि सामाजिक संरचना एवं पारिवारिक वातावरण से गहराई से जुड़ा होता है। अतः वृद्धों के कल्याण हेतु आवश्यक है कि सामाजिक

एवं संस्थागत स्तर पर ऐसे कार्यक्रम विकसित किए जाएँ जो भावनात्मक समर्थन, सामुदायिक सहभागिता एवं मनोसामाजिक परामर्श को प्रोत्साहित करें।

संदर्भ सूची

1. आचार्य, डी., एवं शर्मा, पी. (2016). वृद्धावस्था में सामाजिक समर्थन और अवसाद का संबंध। *भारतीय मनोविज्ञान समीक्षा, 41*(2), 55–63।
2. अरोड़ा, एम., एवं सिंह, आर. (2018). वृद्धाश्रम में रहने वाले वृद्धों का मनोसामाजिक समायोजन। *भारतीय सामाजिक अनुसंधान पत्रिका, 12*(1), 44–52।
3. अली, ए., एवं खान, एस. (2017). वृद्धावस्था में अवसाद के मनोवैज्ञानिक निर्धारक। *मानसिक स्वास्थ्य शोध पत्रिका, 9*(3), 101–110।
4. बनर्जी, एस. (2014). वृद्ध जनसंख्या में मानसिक स्वास्थ्य की चुनौतियाँ। *भारतीय मनोचिकित्सा जर्नल, 56*(4), 289–295।
5. बंसल, आर., एवं गुप्ता, एस. (2015). परिवार में रहने वाले वृद्धों का भावनात्मक स्वास्थ्य। *भारतीय व्यवहार विज्ञान जर्नल, 6*(2), 78–85।
6. भट्ट, आर. (2019). वृद्धाश्रमों में जीवन संतुष्टि और अवसाद का तुलनात्मक अध्ययन। *समाज विज्ञान दृष्टि, 18*(1), 92–104।
7. चतुर्वेदी, एस. (2012). वृद्धावस्था और मानसिक स्वास्थ्य। नई दिल्ली: रावत प्रकाशन।
8. दीक्षित, पी., एवं तिवारी, एस. (2013). जेरिएट्रिक डिप्रेशन स्केल का भारतीय संदर्भ में मानकीकरण। *भारतीय मनोमिति पत्रिका, 5*(1), 23–31।
9. गुप्ता, एन., एवं वर्मा, ए. (2020). वृद्ध व्यक्तियों में सामाजिक अलगाव और अवसाद। *भारतीय सामाजिक मनोविज्ञान पत्रिका, 15*(2), 66–74।
10. जैन, वी. (2011). वृद्धावस्था में अवसाद की व्यापकता। *भारतीय मानसिक स्वास्थ्य जर्नल, 7*(3), 140–148।
11. कुमार, ए., एवं सिंह, डी. (2018). वृद्धाश्रम एवं परिवार में रहने वाले वृद्धों की मनोदशा का अध्ययन। *भारतीय अनुसंधान समीक्षा, 10*(2), 35–42।
12. लाल, आर., एवं मिश्रा, के. (2016). वृद्धावस्था में जीवन गुणवत्ता और अवसाद स्तर। *समाज एवं मनोविज्ञान, 22*(4), 88–97।
13. माथुर, एस. (2015). वृद्धावस्था में मनोसामाजिक समस्याएँ। जयपुर: पंचशील प्रकाशन।
14. मिश्रा, आर., एवं पाठक, पी. (2017). वृद्ध व्यक्तियों में पारिवारिक समर्थन का मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव। *भारतीय समाजशास्त्र पत्रिका, 29*(1), 112–120।
15. नायर, पी. (2014). वृद्धाश्रम में रहने वाले वृद्धों का मानसिक स्वास्थ्य अध्ययन। *भारतीय मनोविज्ञान जर्नल, 39*(2), 75–83।
16. पांडेय, एन. (2013). वृद्धावस्था में अवसाद की समस्या। वाराणसी: विश्वविद्यालय प्रकाशन।
17. पटेल, वी. (2002). वृद्ध मानसिक स्वास्थ्य: भारतीय परिप्रेक्ष्य। *भारतीय मनोचिकित्सा जर्नल, 44*(3), 201–207।
18. प्रधान, बी. (2019). जेरिएट्रिक डिप्रेशन स्केल का उपयोग एवं विश्वसनीयता। *मनोविज्ञान एवं शिक्षा, 14*(2), 50–58।
19. प्रसाद, ए., एवं शुक्ला, एम. (2021). वृद्धावस्था में सामाजिक सहभागिता और अवसाद। *भारतीय सामाजिक अध्ययन पत्रिका, 17*(3), 70–79।
20. राव, टी. (2010). वृद्धावस्था और मानसिक स्वास्थ्य। हैदराबाद: ओरिएंट ब्लैकस्वान।
21. सक्सेना, एस. (2007). मानसिक स्वास्थ्य और सार्वजनिक नीति। *लैंसेट (हिंदी अनुवाद), 370*(9590), 859–877।
22. शर्मा, ए., एवं चौहान, डी. (2016). वृद्धाश्रम बनाम पारिवारिक परिवेश में वृद्धों का तुलनात्मक अध्ययन। *भारतीय व्यवहारिक विज्ञान पत्रिका, 8*(1), 61–69।
23. शर्मा, आर. (2018). वृद्ध व्यक्तियों में अवसाद की सामाजिक पृष्ठभूमि। *समाज विज्ञान वार्षिकी, 25*(2), 98–107।
24. शुक्ला, के. (2014). वृद्धावस्था में मनोवैज्ञानिक समस्याएँ। लखनऊ: उत्तर प्रदेश हिंदी संस्थान।
25. सिंह, ए., एवं यादव, आर. (2019). सामाजिक समर्थन और वृद्ध अवसाद। *भारतीय मनोविज्ञान जर्नल, 44*(3), 150–158।
26. सिंह, पी. (2012). वृद्धावस्था में अकेलापन और मानसिक स्वास्थ्य। *भारतीय समाज मनोविज्ञान पत्रिका, 6*(4), 45–53।

27. तिवारी, एस. सी., एवं पांडेय, एन. एम. (2013). वाराणसी जनपद में वृद्धाश्रम एवं समुदाय के वृद्धों की स्थिति। *भारतीय मनोचिकित्सा जर्नल, 55*(पूरक 2), S322–S327।
28. वर्मा, एस. (2015). वृद्धावस्था में जीवन संतुष्टि। दिल्ली: अटल प्रकाशन।
29. यादव, एम., एवं श्रीवास्तव, एल. (2017). वृद्धावस्था में अवसाद और सामाजिक कारक। *भारतीय सामाजिक विज्ञान समीक्षा, 11*(2), 81–90।