१

मध्य-प्रौढावस्थेतील शारीरिक आणि बोधनिक विकास - १

घटक रचना

१.० उद्दिष्ट्ये

१.१ प्रस्तावना

१.१.१ मध्य-प्रौढावस्थेची व्याख्या

१.२ शारीरिक विकास

१.२.१ शारीरिक स्थित्यंतरे: शरीराच्या क्षमतांमध्ये हळूहळू बदल

१.२.२ उंची, वजन आणि शारीरिक बळ: बदलांचे मापदंड

१.२.३ इंद्रियानुभव: मध्यम वयातील दृष्टी आणि ध्वनी

१.२.४ प्रतिक्रिया काळ: इतकाही कमी होत नाही

१.२.५ मध्य-प्रौढावस्थेतील लैंगिक संबंध: मध्यम वयातील वर्तमान लैंगिकता

१.३ स्वास्थ्य

१.३.१ स्वास्थ्य आणि आजार: मध्य-प्रौढत्वातील चढ-उतार

१.३.२ रक्तवाहिन्यांशी संबंधित हृदयरोगाचे अ आणि ब: आरोग्य आणि व्यक्तिमत्व यांच्याशी संलग्नता

१.४ कर्करोगाचा धोका

१.५ सारांश

१.६ प्रश्न

१.७ संदर्भ

१.० उद्दिष्ट्ये

- मध्य-प्रौढावस्थेतील शारीरिक बदलांचा लोकांवर होत असणारा परिणाम स्पष्ट करणे
- मध्य-प्रौढावस्थेत होणाऱ्या इंद्रियानुभवातील बदलांची चर्चा करणे.
- मध्य-प्रौढावस्थेतील प्रतिक्रियेच्या वेळेत होणारे बदल स्पष्ट करणे.
- मध्यमवयीन पुरूष आणि मध्यमवयीन स्त्रियांमधील लैंगिकतेत बदल कसे होतात हे ओळखणे
- मध्य-प्रौढावस्थेत होणाऱ्या आरोग्यातील बदल समजून घेणे.
- रक्तवाहिन्यांशी संबंधित हृदयरोगाशी संबंधित जोखीम घटक समजून घेणे

munotes.in

- व्यक्तिमत्त्वाच्या नमुन्यांचे प्रकार समजून घेणे, जसे की अ प्रकार, ज्यामुळे भयावह दूरगामी परिणाम होतात
- कर्करोगाची कारणे आणि त्याचे निदान आणि उपचार करण्यासाठी उपलब्ध साधनांचे वर्णन करणे.

१.१ प्रस्तावना

जरी वयाची सीमा निश्चित केली गेली नसली, तरी मध्य-प्रौढत्व हा वयाच्या ४० ते ६५ वर्षांचा कालावधी आहे. जिथे काळाच्या ओघाविषयी दृश्य स्मरणिका लोकांना सूचित होते. त्यांच्या शरीरात आणि त्यांच्या बोधनात्मक क्षमतांमध्ये काही प्रमाणात आगंतुक बदल दिसून येतात. या अवस्थेत, अनेक व्यक्ती मध्यम वयाच्या बदलत्या मागण्यांमध्ये समायोजन करण्यात यशस्वी होतात, परंतु त्याच वेळी अनेकजण या वयाकडे आव्हान म्हणून पाहतात, जे त्यांना आहार, व्यायाम आणि व्यावसायिक यश प्राप्त करण्यास कार्य करणे यांद्वारे कार्यरत राहण्यास भाग पाडते. या प्रकरणामध्ये आपण मध्य-प्रौढत्वाच्या शारीरिक आणि बोधनात्मक बदलांची चर्चा करणार आहोत, जे आपल्याला चांगले आणि वाईट दोन्ही वृत्त सुचविते. या प्रकरणामध्ये आपण हा कालखंड, ज्या मार्गांनी आणि ज्या प्रक्रियांद्वारे एखाद्या व्यक्तीस चांगले आणि वाईट दोन्ही वर्दी देतो, त्यांवर चर्चा करणार आहोत. अनेक लोक आपल्या क्षमतेनुसार काम करून त्यांच्या आयुष्याला पूर्वी कधीही प्राप्त न झालेला आकार देण्यात गुंतलेले असतात. या घटकात आपण उंची, सामर्थ्य आणि वजन यांद्वारे शारीरिकदृष्ट्या येणाऱ्या बदलांवर लक्ष केंद्रित करून एखाद्याच्या शारीरिक विकासाचा विचार करणार आहोत आणि मध्यम प्रौढावस्थेत लैंगिकतेच्या भूमिकेनंतर एखाद्याच्या इंद्रियांमध्ये दृश्यमान आणि अदृश्य सूक्ष्म घसरणीबद्दल चर्चा करणार आहोत. संपूर्ण घटकात आरोग्य आणि आजार या दोहोंचे परीक्षण केलेले आहे आणि या काळातील प्रमुख आरोग्य समस्या, कर्करोग आणि हृदयरोग यांकडे विशेष लक्ष दिलेले आहे.

१.१.१. मध्य-प्रौढावस्थेची व्याख्या (Defining Middle Adulthood)

बहुतेक व्यक्तींसाठी, मध्य-प्रौढत्व हा असा काळ आहे, जिथे शारीरिक क्षमतांमध्ये घट होते आणि जबाबदाऱ्या विस्तारतात. हा असा काळ आहे, जिथे तरुण-वृद्धांच्या ध्रुवीयतेबद्दलची जाणीव उद्भवते, तर आयुष्यात उरलेल्या अल्पशा वेळेचे आकुंचन लक्षात येते. हा एक असा टप्पा आहे, जिथे व्यक्ती येणाऱ्या पिढीला काहीतरी अर्थपूर्ण हस्तांतरित करण्याचा प्रयत्न करते आणि अशी वेळ आहे जेव्हा ते त्यांच्या व्यावसायिक कारकीर्दीच्या बाबतीत समाधान टिकवून ठेवण्यास सक्षम असतात. एकंदरीत, मध्य-प्रौढत्वामध्ये नातेसंबंध आणि कामाच्या जबाबदाऱ्या यांचा समतोल साधण्यास सक्षम असण्याच्या दरम्यानच शारीरिक आणि मानसिक पैलूंच्या संदर्भात वृद्धत्वाशी संबंधित असणाऱ्या बदलांचा समावेश असतो. इतर वयोगटांप्रमाणेच, मध्य-जीवनादरम्यानही कशाची निवड करावी, संसाधने आणि वेळ कसा गुंतवावे, तसेच जीवनाच्या कोणत्या पैलूंमध्ये बदल घडवून आणणे आवश्यक आहे याचे मुल्यांकन करणे या संदर्भात निवड केली जाते. मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान, नुकसान, आजारपण किंवा अपघात यांसारख्या उद्भवणाऱ्या घटना या कालखंडात मोठी सुधारणा आणि एखाद्याच्या जीवनात असणाऱ्या प्राधान्यक्रमांचे पुनर्मूल्यांकन घडवून आणणाऱ्या एका सतर्क करणाऱ्या संकेताप्रमाणे कृती करू शकतात. संरक्षण करण्यासाठी वरिष्ठ सदस्याच्या

अनुपस्थितीमुळे, अनेक मध्यममवयीन प्रौढांना अनपेक्षितपणे नोकरी गमावण्याची वेळ येवू शकते किंवा लवकर सेवानिवृत्ती घेण्यास तीव्र प्रोत्साहन दिले जाते. वाढ (नफा) आणि घट (तोटा) या दोन्ही गोष्टी आयुष्याच्या विकासात अत्यंत महत्त्वाच्या असतात. मध्यम प्रौढत्व हा असा काळ आहे जिथे हे तोटा व नफा आणि सामाजिक-सांस्कृतिक व शारीरिक घटक एकमेकांशी संतुलन राखतात. सामाजिक-सांस्कृतिक कार्यप्रणाली, जसे की एखाद्याची व्यावसायिक कारकीर्द, नातेसंबंध आणि शिक्षण, ही जैविक कार्याच्या तुलनेत मध्य-प्रौढावस्थेतदेखील सर्वोच्च पातळीवर असू शकते, ज्यामध्ये घट होण्याची प्रवृत्ती असते.

अशा प्रकारे, अनेक व्यक्तींचे मध्य-प्रौढत्व विकासाचा एक अद्वितीय कालखंड म्हणून पाहिले जाऊ शकते, ज्यामध्ये वाढ आणि घट एकमेकांद्वारे संतुलित होत राहतात. जसे आपण मागील प्रकरणांमध्ये पाहिले आहे की, लोकांचे केवळ कालानुक्रमिक वयच (chronological age) नाही तर मानसिक, सामाजिक आणि शारीरिक वयसुद्धा असते. काही तज्ञांनी निष्कर्ष काढल्याप्रमाणे असे पाहिले गेले आहे की, पूर्वार्ध आणि उत्तरार्धाच्या तुलनेत मध्य-जीवनाच्या कालखंडात सामाजिक-सांस्कृतिक घटकांचा प्रभाव अधिक असतो. निरोगी असणाऱ्या प्रौढांचे मध्यम वय दीर्घकाळ टिकलेले आढळते. अशा तज्ज्ञांची संख्या सध्या वाढत आहे, जे ५५ ते ६५ या वयोगटाचे वर्णन उत्तर-मध्य-जीवन असे करतात. पूर्व-मध्य-प्रौढत्वाच्या (early middle adulthood) तुलनेत, उत्तर-मध्य-प्रौढत्व (late middle adulthood) हे पालकांचा मृत्यू, आजी-आजोबा बनणे, सेवानिवृत्तीची तयारी, अपत्य पालकांचे घर सोडून जाणे आणि बहुतेक प्रकरणांमध्ये प्रत्यक्ष सेवानिवृत्ती या घटनांनी चिन्हांकित असण्याची शक्यता अधिक असते. या वयादरम्यान, अनेक व्यक्ती आरोग्याच्या समस्यांशी त्यांच्या सुरुवातीच्या सामन्याचा अनुभव घेतात. वर पाहिल्याप्रमाणे, पूर्व-मध्य-प्रौढत्वादरम्यान नफा आणि तोटा एकमेकांचे संतुलन राखतात, तर अनेकांसाठी उत्तर-मध्य-जीवनादरम्यान अनेकांच्या फायद्याच्या तुलनेत तोट्यांचे वर्चस्व असू शकते. मध्य-प्रौढत्व हे बदल आणि कलाटणी व वळणे यांनी भरलेले आहे, ज्यामध्ये भाकीत न करता येण्यासारखा जीवनाचा मार्ग आहे.

१.२ शारीरिक विकास (Physical Development)

वाढत्या वयानुसार हळूहळू बदल होत असतात निरीक्षण केले जाऊ शकते. व्यक्तींची विचार करण्याची क्षमता, पूर्वीप्रमाणे सूक्ष्मत: वस्तू पाहण्याची त्यांची क्षमता यांमध्ये बदल, केस पांढरे होणे आणि आजारातून लवकर बरे होण्यास सक्षम न राहणे, हे बदल वयाची चाळीशी गाठल्यानंतर एखादी व्यक्ती अनुभवू शकते.

१.२.१. शारीरिक स्थित्यंतरे: शरीराच्या क्षमतांमध्ये हळूहळू बदल (Physical transitions: Gradual change in the body's capabilities)

मध्य-प्रौढावस्थेत वृद्धत्वाची प्रक्रिया दर्शविणाऱ्या शरीरातील हळूहळू होणाऱ्या बदलांबद्दल बहुतेक लोकांमध्ये जागरूकता वाढत जाते. वृद्धत्वाची काही कारणे वयाशी संबंधित असू शकतात, तर इतर बदल जीवनशैली निवडी, व्यायाम, मद्यपान, धूम्रपान, आहार किंवा मद्याचे सेवन यांचा परिणाम असू शकतात. जसजसे आपण या घटकात पुढे जाऊ, तसतसे आपण मध्यमवयात जीवनशैली निवडींचा एखाद्याच्या बोधनात्मक आणि शारीरिक आरोग्यावर कसा

परिणाम होऊ शकतो, यावर एक दृष्टिक्षेप टाकणार आहोत. आपल्याला माहीत आहे की, शारीरिक बदल आजीवन उद्भवतात, तरीही मध्य-प्रौढावस्थेत या बदलांना पूर्णपणे नवीन महत्त्व असते. मध्यम-वयाच्या काळात एखाद्या व्यक्तीच्या जीवनशैलीच्या निवडीमुळे तिच्या बोधनात्मक, शारीरिक आरोग्यावर होत असणारा मोठा प्रभाव ती व्यक्ती अनुभवते. काहींसाठी तारुण्यातील दिसण्याला अधिक महत्त्व असते, तर काहींसाठी मानसिक बदल महत्त्वाची भूमिका बजावतात. शारीरिक बदलांप्रती भावनिक प्रतिक्रिया मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान असणाऱ्या लोकांच्या स्व-संकल्पनेवर अवलंबून असतात. ज्यांचे शारीरिक गुणधर्म त्यांच्या स्व-प्रतिमेशी सर्वाधिक जोडलेले आहेत, त्यांना मध्य-प्रौढत्व हा संक्रमणाचा एक कठीण टप्पा वाटू शकतो. मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान येणारे वृद्धत्वदेखील शारीरिक आकर्षणात होणारी घट याविषयीच्या एखाद्याच्या आकलनालाही प्रभावित करते. परंतु, जर व्यक्तींचे शारीरिक गुणधर्म त्यांच्या स्वत:कडे पाहण्याच्या दृष्टिकोनाशी जोडलेले नसतील, तर सामान्यत: त्यांना त्यांच्या शरीर-प्रतिमेच्या (body image) समाधानात युवा-प्रौढांपेक्षा (younger adults) कोणताही फरक दिसून येत नाही. अशा प्रकारे, लोक स्वत:कडे कसे पाहतात, हे निर्धारित करण्यात शारीरिक स्वरूप (physical appearance) महत्त्वपूर्ण भूमिका बजावते.

१.२.२. उंची, वजन आणि शारीरिक बळ: बदलांचे मापदंड (Height, weight, and strength: The benchmarks of change)

बदल सर्व स्वरूपांत उद्भवतात. बहुतेक लोक त्यांच्या वयाच्या विशीपर्यंत अधिकाधिक उंची गाठत असल्यामुळे ते वयाच्या ५५ व्या वर्षापर्यंत स्थिर असतात. या टप्प्यादरम्यान लोक स्थिरावण्याची प्रक्रिया अनुभवतात, ज्यामध्ये पाठीच्या कण्याशी जोडलेली हाडे घट्ट होऊ लागतात. परंतु, उंचीत घट होण्याची गती मंद असते, स्त्रिया त्यांच्या उंचीमध्ये सरासरी दोन इंचाने घट अनुभवू शकतात, तर पुरूषांना एका इंचाची घट झाल्याचा अनुभव येऊ शकतो. स्त्रियांना अस्थी-व्यंगतेचा (ऑस्टिओपोरोसिसचा - osteoporosis) धोका अधिक असल्याने त्यांच्या उंचीमध्ये घट होण्याची शक्यता अधिक असते. अशी स्थिती, ज्यामध्ये अनेकदा आहारातील कॅल्शियमच्या कमतरतेमुळे हाडे ठिसूळ, पातळ आणि नाजूक होणे, त्या अवस्थेस अस्थी-व्यंगता म्हणतात. कॅल्शियमने समृद्ध आहार आणि नियमित व्यायाम करून ही स्थिती टाळता येऊ शकते. वजनाचा विचार करता, एखादी व्यक्ती या कालखंडादरम्यान शरीरातील मेदाच्या (body fat) प्रमाणातील वाढ झाल्याचे पाहू शकते, अगदी अशा व्यक्तींमध्येसुद्धा ज्या त्यांच्या संपूर्ण जीवनात सडपातळ राहिलेल्या होत्या. उंचीत वाढ नाही, पण घट होत असल्याने शरीरातील मेद आणि वजन यांत वाढ झाल्याने स्थूलत्व/ लठ्ठपणा (obesity) उद्भवतो. जर जीवनशैली निवडी नियंत्रणात ठेवल्या (व्यायाम करणे आणि निरोगी खाणे), तर वजनवाढीचा अनुभव येणार नाही. एखाद्याच्या वजनात आणि उंचीत होणाऱ्या बदलांमुळे शक्तीही कमी होताना दिसते. स्वत:च्या आरोग्याची नियमितपणे काळजी घेऊन आणि जीवनशैलीत योग्य बदल करून त्या व्यक्तीला अधिक सामर्थ्यवान असल्याची अनुभूती देऊन नुकसान भरपाई केली जाऊ शकते.

१.२.३. इंद्रियानुभव: मध्यम वयातील दृष्टी आणि ध्वनी (The senses: the sights and sounds of middle age)

एखाद्याच्या वाढत्या वयानुसार इंद्रियानुभवात/वेदनात (senses) देखील बदल उद्भवू शकतात, उदाहरणार्थ, डोळ्यांची संवेदना, चष्मा व योग्य प्रकाशाशिवाय लेखन वाचन करता न येणे; आणि इतर वेदन अवयवांविषयी, जसे की श्रवणासंबंधी समस्या उद्भवू शकतात.

- **दृष्टी (Vision):** वयाच्या ४० व्या वर्षांपासून, लोकांना दूरच्या आणि जवळच्या पदार्थ-वस्तूंमधील अभिक्षेत्रीय तपशील (spatial details) ओळखण्यात असमर्थता जाणवते. डोळ्यांची लवचिकता आणि भिंगे (lens) यांमध्ये बदल घडून येतात, ज्यामुळे दृष्टीपटलावर (retina) प्रतिमा तीव्रतेने प्रक्षेपित करणे कठीण होते. लेन्स कमी पारदर्शक होत असल्याने डोळ्यांतून कमी प्रमाणात प्रकाश अभिक्रमित होतो. निकट-दृष्टी गमावणे, ज्याला जरा-दूरदृष्टिता (प्रेस्बायोपिया - presbyopia) म्हणतात, ही अवस्था मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान दृष्टीतील बदलांमुळे सार्वत्रिकपणे अनुभवली जाते. अगदी ज्यांना कधीही चष्म्याची गरज भासली नव्हती, त्यांनाही वाचताना त्रास होतो, आणि अखेरीस वाचण्यासाठी चष्म्याची मदत घेतली जाते. इतकेच नव्हे, तर एखाद्याचे सखोल वेदन (depth perception), जगाकडे त्रिमितींमध्ये पाहण्याची क्षमता आणि अंतराच्या जाणिवेतही बदल आढळतात. भिंगातील लवचिकता कमी झाल्यामुळे अंधाराशी जुळवून घेण्याची क्षमता कमी होते, ज्यामुळे अंधुक प्रकाशाच्या वातावरणातील वस्तू पाहण्यास त्रास होतो. कधीकधी, दृष्टीतील हे बदल वृद्धत्वाची हळूवार प्रक्रिया करतात, तर काही बाबतीत, डोळ्यांतील द्रव वाढल्यामुळे काचबिंदूसारख्या (glaucoma) आजारांचा अनुभव येतो.

  सुरूवातीस, डोळ्यात वाढणारा दाब परिघीय दृष्टीमध्ये (peripheral vision) सहभागी असणाऱ्या चेतापेशींना (neurons) आकुंचित करतो आणि भुयारी दृष्टीस (tunnel vision) कारणीभूत ठरतो. परंतु, काचबिंदूचे लवकर निदान झाल्यास त्यावर उपचार केले जाऊ शकतात.

- **श्रवण (Hearing):** दृष्टीच्या विपरीत, मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान ऐकण्यात हळूहळू घट अनुभवली जाते. परंतु, एखाद्याच्या दृष्टीपेक्षा ऐकण्यातील बदल कमी स्पष्ट असतात. काही श्रवणदोषांमध्ये (hearing losses) पर्यावरणदेखील एक महत्वाची भूमिका बजावते. उदाहरणार्थ, असे लोक, जे त्यांना त्यांच्या श्रवणक्षमतेवर गंभीर परिणाम करणाऱ्या कर्कश किंवा उच्च आवाजाच्या सान्निध्यात ठेवणाऱ्या व्यवसायात असतात. इतर बदल केवळ वृद्धत्वामुळे होऊ शकतात. ज्याप्रमाणे डोळ्यांच्या भिंगांची लवचिकता कमी होते, त्याचप्रमाणे वयानुसार कर्णपटलांची (eardrums) लवचिकतासुद्धा कमी होऊन आवाजाप्रती संवेदनशीलता कमी होते. द्विकर्णबधिरता (Presbycusis), म्हणजेच उच्च वारंवारतेचा, उच्च-स्तरीय आवाज ऐकण्याची खालावलेली क्षमतादेखील ४५ ते ६५ वर्षांच्या वयोगटातील १२% मध्यमवयीन

व्यक्ती अनुभवू शकतात. ध्वनीचे स्थानिकीकरण करण्यातही अडचण येऊ शकते, ज्यामध्ये ध्वनीची उत्पत्ती आणि दिशा ओळखण्यात अडचण येते. श्रवणदोष दोन्ही कानांवर एकसारखाच परिणाम करेल असे नाही, म्हणून आवाजाचे स्थानिकीकरण करण्यात अडचण येते. मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान बहुतेक लोकांसाठी आवाजाच्या संवेदनशीलतेचा कोणताही लक्षणीय परिणाम होत नाही. अशा उद्भवणाऱ्या श्रवणदोषांची भरपाई इतरांना ध्वनिमान (volume) वाढविण्यास, मोठ्याने बोलण्यास सांगून किंवा एखाद्याच्या बोलण्याकडे काळजीपूर्वक लक्ष देऊन सहजपणे केली जाऊ शकते.

१.२.४. प्रतिक्रिया काळ: इतकाही कमी होत नाही (Reaction time: not-so-slowing down)

बहुतेक प्रकरणांमध्ये, प्रतिक्रिया काळात (reaction time) वाढ होते (उद्दिपकाला - stimulus प्रतिक्रिया देण्यास अधिक वेळ लागतो), परंतु ही वाढ सौम्य आहे आणि ती फारशी लक्षात येण्यासारखी नाही. उदाहरणार्थ, उच्च आवाजाला प्रतिक्रिया देण्यासारख्या सोप्या कार्यांसाठी वयाच्या २० ते ६० वर्षीय वयोगटातील प्रतिक्रिया काळात सुमारे २०% वाढ होते. विविध कौशल्यांचा समन्वय आवश्यक असणाऱ्या बऱ्याच जटिल कार्यांमध्ये ही वाढ कमी आहे. एखाद्याची चेतासंस्था (nervous system) ज्या वेगाने प्रक्रिया करते, चेतातंतूचे आवेग (nerve impulses) त्या प्रतिक्रिया काळातील वाढ दर्शवितात. आपण हा प्रतिक्रिया काळ मंदावण्यासाठी काही करू शकतो का? कदाचित होय, सक्रिय व्यायामाचे कार्यक्रमांचा समावेश असणाऱ्या योग्य जीवनशैलीची निवड करून, जे चांगले आरोग्य, स्नायुंमध्ये बळ आणि सोशिकता निर्माण करून वृद्धत्वाचा प्रभाव कमी करते.

१.२.५. मध्य-प्रौढावस्थेतील लैंगिक संबंध: मध्यम वयातील वर्तमान लैंगिकता (Sex in middle adulthood: The ongoing sexuality of middle age):

मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान लैंगिक संभोगाच्या वारंवारतेत घट होत असली, तरीही तो जीवनाचा एक महत्त्वाचा भाग आहे. हे केवळ विषमलैंगिक युगुलांनाच लागू नाही, तर समलिंगी युगुलांनादेखील लागू आहे. अपत्यांचे संगोपन केल्यानंतर जेव्हा त्यांना अखंडित लैंगिक क्रियांमध्ये व्यस्त राहण्यासाठी अधिक वेळ मिळतो, तेव्हा मध्यमवयीन विवाहित युगुल लैंगिक आनंद आणि स्वातंत्र्य अनुभवतात, जे त्यांच्या अगोदरच्या जीवनादरम्यान हरविलेले असते. ऋतुसमाप्तीमधून (menopause) गेलेल्या स्त्रियांसाठी गर्भधारणेचे भय आणि संतती नियमन (birth control) आवश्यकता नसते. जरी या काळात पुरूष आणि स्त्री दोघांनाही काही आव्हानांचा सामना करावा लागू शकतो. उदाहरणार्थ, पुरुषांना शिश्न-ताठरतेसाठी (erection) अधिक वेळ लागू शकतो. स्त्रियांच्या बाबतीत, योनीमार्गाच्या भिंती कमी लवचिक व पातळ होतात, त्याही आकुंचन पावू लागतात व त्याचे प्रवेशद्वार संकुचित होऊन संभोग वेदनादायक होतो. परंतु, स्त्रियांसाठी ही आव्हाने लैंगिक सुखात बिघाड निर्माण करू शकत नाहीत. तर ज्यांना त्रास होतो, ते औषधोपचारांद्वारे स्वत:ला त्यातून सावरू शकतात.

- **स्त्रियांची रजोनिवृत्तीकाळ आणि ऋतुसमाप्ती (The female climacteric and menopause):** वयाच्या ४५ व्या वर्षांपर्यंत रजोनिवृत्तीकाळ (climacteric) उद्भवल्यामुळे स्त्रिया अपत्यधारणा करण्यास सक्षमतेकडून तसे करण्यास असक्षम होण्याच्या संक्रमणाच्या काळात प्रवेश करतात, जो १५ ते २० वर्षे टिकतो. रजोनिवृत्तीकाळासाठी चिन्हांकित कालावधी म्हणजे ऋतुसमाप्ती (menopause), स्त्रियांची मासिक पाळी बंद होणे. ऋतुसमाप्तीदरम्यान ४७ किंवा ४८ वयापासून दोन वर्षांच्या कालावधीत मासिक पाळी अनियमितपणे होऊ लागते. हे अगदी लवकर म्हणजे वयाच्या ४० व्या वर्षांच्या सुरूवातीस किंवा उशिरा म्हणजे वयाच्या ६० व्या वर्षीदेखील सुरू होऊ शकते. इस्ट्रोजेन आणि प्रोजेस्टेरॉन या लैंगिक संप्रेरकांची (sex hormones) निर्मिती कमी होण्यास सुरूवात होते, ज्यामुळे वयानुसार संप्रेरकांशी संबंधित विविध प्रकारचे बदल उद्भवतात. संप्रेरकांमधील या बदलांमुळे विविध प्रकारची लक्षणे उद्भवू शकतात, आणि एखादी व्यक्ती ती ज्या तीव्रतेने अनुभवते, त्या आधारावर ही लक्षणे भिन्न असू शकतात. ऋतुसमाप्तीदरम्यान स्त्रियांना सार्वत्रिकरित्या डोकेदुखी, हृदय धडधडणे, सांधेदुखी आणि गरगरणे यांचा अनुभव येतो. केवळ एक दशांश स्त्रियांना ऋतुसमाप्तीदरम्यान तीव्र त्रास होतो, तर अनेकजणींमध्ये कोणतीही लक्षणे नसतात. अनेक स्त्रियांसाठी ऋतुसमाप्तीची लक्षणे प्रत्यक्षात येण्याच्या एक दशकापूर्वी दिसू लागतात. या कालावधीस ऋतुसमाप्तीपूर्व कालावधी म्हणून संबोधले जाते, ज्यामध्ये संप्रेरकांची निर्मिती अस्थिर होऊ लागते ज्याचा परिणाम म्हणून ऋतुसमाप्तीची लक्षणे आढळतात. काहींसाठी ऋतुसमाप्तीनजीकच्या कालखंडादरम्यान (perimenopause) आणि ऋतुसमाप्तीदरम्यान अनुभवलेली लक्षणे काहीजणींसाठी लक्षणीयरित्या समस्यापूर्ण असू शकतात.

- **संप्रेरक उपचारपद्धती: एक पेचप्रसंग, सोपे नसलेले उत्तर (Hormone Therapy: A dilemma, no easy answer):** दशकांपूर्वी, जेव्हा ऋतुसमाप्तीच्या आरंभामुळे स्त्रियांना लक्षणांचा सामना करावा लागला, तेव्हा चिकित्सक संप्रेरक प्रतियोजन औषधाची (hormone replacement drug) मात्रा लिहून देत, जो दशलक्ष स्त्रियांसाठी एक प्रभावी उपाय होता. या संप्रेरक उपचारपद्धतीमध्ये (hormone therapy) ऋतुसमाप्तीदरम्यान अनुभवली जाणारी लक्षणे कमी करण्यासाठी प्रोजेस्टेरॉन (progesterone) किंवा इस्ट्रोजेन (estrogen) (या संप्रेरकांची मात्रा) दिली जात असत. उष्ण प्रवाह (hot flushes), त्वचेची लवचिकता गमावणे (loss of skin elasticity), रक्तवाहिन्यांशी संबधित हृदयरोगापासून (coronary heart disease) अस्थिव्यंगतेसारखे (osteoporosis) आजार अशा विविध प्रकारच्या समस्या संप्रेरक उपचारपद्धतीमुळे कमी होत असल्याचे आढळून आले आहे. इस्ट्रोजेन निरोगी महिलांमधील नैराश्य कमी करू शकते, लैंगिक प्रेरक (sex drive) स्मरणशक्ती आणि बोधनात्मक कृती सुधारू शकते. जरी ती एक आशादायक उपचारपद्धती असल्याचे दिसून येत असली, तरी पुरावे असे दर्शवितात,

की तिच्याशी संबंधित धोके आहेत. उदाहरणार्थ, यामुळे रक्त साखळणे आणि स्तनाचा कर्करोग यांचा धोका वाढवू शकतो. परिणामी, अनेक स्त्रियांनी संप्रेरक उपचारपद्धती घेणे बंद केले आहे. अलीकडील निष्कर्ष असे दर्शवितात की, अशा काही स्त्रिया असू शकतात, ज्या संप्रेरक उपचारपद्धतीसाठी इतरांपेक्षा अधिक चांगल्या उमेदवार असू शकतात. वृद्ध, ऋतुसमाप्तीनंतरच्या अवस्थेतील (post-menopausal) स्त्रियांसाठी संप्रेरक उपचारपद्धती कमी योग्य असू शकते, कारण ती रक्तवाहिन्यांशी संबधित हृदयरोग आणि आरोग्याच्या इतर क्लिष्टता यांचा धोका वाढवू शकते, म्हणूनच ऋतुसमाप्तीच्या आरंभीच्या अवस्थेत असणाऱ्या आणि गंभीर लक्षणे अनुभवणाऱ्या स्त्रियांना अल्पावधीच्या आधारावर संप्रेरक उपचारपद्धतीचा फायदा होऊ शकतो. जरी तिच्याशी संबंधित धोके असले तरीही ती श्रेयस्कर आहे, ज्याविषयी स्त्रियांना त्या दृष्टीने वाटचाल करण्यासाठी निर्णय घेता यावा, यासाठी व्यवस्थित माहिती देणे किंवा त्यांनी सज्ञान असणे अत्यावश्यक आहे

- **ऋतुसमाप्तीचे मानसिक परिणाम (The Psychological Consequences of Menopause):** ऋतुसमाप्ती पारंपारिकरित्या चिडचिडेपणा, एकाग्रतेचा अभाव, रडण्याचे अंक (crying spells), आणि नैराश्य व चिंता यांसारख्या विकारांच्या लक्षणांशी जोडली जाते. सुमारे १०% स्त्रिया या काळात नैराश्य अनुभवतात. ऋतुसमाप्ती हा वृद्धत्वाचा एक भाग मानला जातो, जो स्वत:हून मानसिक समस्या निर्माण करत नाही. या टप्प्यावर स्त्रिया मानसिक अडचणी अनुभवतात, परंतु जीवनात इतर वेळीही त्या तसे अनुभवतात. संशोधनानुसार, एखाद्या स्त्रीच्या ऋतुसमाप्तीविषयीच्या अपेक्षा तिच्या त्याविषयीच्या अनुभवात लक्षणीय फरक निर्माण करू शकतात. ज्या स्त्रिया ऋतुसमाप्तीदरम्यान अडचणी येण्याची अपेक्षा करतात, त्यांना भावनिक आणि शारीरिक बदलांचा अनुभव येण्याची शक्यता असते. ज्या ऋतुसमाप्तीविषयी अनुकूल दृष्टिकोन बाळगतात, त्या कमी शारीरिक आणि शरीरशास्त्रीय बदल अनुभवतात. म्हणूनच, स्त्रीचे वेदन ऋतुसमाप्तीच्या कालावधीविषयीच्या अनुभवाला आकार देते. ऋतुसमाप्तीची लक्षणे आणि त्यांचे स्वरूप यांचा विस्तार एखाद्याची वांशिकता आणि सांस्कृतिक पार्श्वभूमी यांनुसारदेखील भिन्न असते. उदाहरणार्थ, भारतात स्त्रिया ऋतुसमाप्तीच्या काही लक्षणांची नोंद करतात, याउलट त्या ऋतुसमाप्तीनंतरच्या कालखंडाकडे सामाजिक फायदे असणारा काळ म्हणून पाहतात, जसे की मासिक पाळीशी संबंधित निषिद्ध गोष्टींचा अंत आणि वयामुळे वाढीव शहाणपणाची धारणा, आणि म्हणूनच त्या ऋतुसमाप्तीची वाट पाहतात.

- **पुरुषांमधील लैंगिक निवृत्तीकाळ (The Male Climacteric):** आतापर्यंत आपण स्त्रियांमधील रजोनिवृत्तीकाळावर चर्चा केली. आता पुढे जात आपण चर्चा करूया की, पुरुषांनाही रजोनिवृत्तीच्या समतुल्य अनुभव येतो का? बहुधा याचे उत्तर नाही असेच असावे. त्यांना मासिक पाळीच्या जैविक चक्रातून जावे लागत नाही, त्यामुळे त्याचे

खंडन अनुभवताना त्यांना अडचणींचा सामना करावा लागणार नाही. मध्यम वयात पुरुष काही बदल अनुभवतात, ज्यांना एकत्रितपणे पुरूषांमधील लैंगिक निवृत्तीकाळ म्हणून संबोधले जाऊ शकते. हा बदल, जो प्रजनन प्रणालीमधील (reproductive system) शारीरिक आणि मानसिक स्वरूपात असतो, तो उत्तर-मध्यम वयात, मुख्यत: वयाच्या पन्नाशीदरम्यान उद्भवतो. हे बदल हळूहळू उद्भवत असल्यामुळे पुरूषांमधील लैंगिक निवृत्तीचा नेमका कालखंड शोधला जाऊ शकत नाही. उदाहरणार्थ, वयाच्या ५० व्या वर्षांपर्यंत, १०% पुरुषांमध्ये सामान्यत: टेस्टोस्टेरॉनची (testosterones) कमी पातळी नोंदवली आहे. या पुरुषांसाठी टेस्टोस्टेरॉन प्रयोजन उपचारपद्धती (Testosterone replacement therapy) वापरली जाऊ शकते. पुरुषांमध्ये वारंवार घडणारा शारीरिक बदल म्हणजे प्रोस्टेट ग्रंथीची (prostate gland) वाढ होय. सुमारे १०% पुरुषांमध्ये वयाच्या ४० व्या वर्षांपर्यंत विस्तारित प्रोस्टेट असते आणि ही टक्केवारी वयाच्या ८० व्या वर्षांपर्यंत सर्व पुरुषांपैकी निम्म्या लोकांमध्ये वाढते. प्रोस्टेट वाढल्यामुळे अनुभवल्या जाणाऱ्या समस्यांमध्ये मूत्रविसर्जना (urination) संबंधीच्या समस्या, वारंवार लघवी होणे आणि रात्री वारंवार लघवी करण्याची गरज यांचा समावेश होतो. जसजसे पुरुषांचे वय वाढते, तसतशी लैंगिक समस्यांमध्ये वाढ होते. विशेषत: शिश्न-ताठरतेसंबंधीचा अपकार्य दोष (erectile dysfunction), ज्यामध्ये शिश्न-ताठरता प्राप्त करणे किंवा ते अबाधित राखणे यांसंबंधी अक्षमता असते. संप्रेरके, टेस्टोस्टेरॉन नियंत्रित करणारी औषधे सामान्यत: या समस्येवर उपचार करण्यासाठी प्रभावी असतात. स्त्रियांप्रमाणे पुरुषदेखील मानसिक बदल अनुभवतात, पण ते मानसिक बदल उद्भवण्याच्या प्रमाणावर पुढील घटकामध्ये अधिक चर्चा केली जाईल.

आपली प्रगती तपासा

१. पूर्व-प्रौढत्व (early adulthood) आणि मध्य-प्रौढत्व (middle adulthood) यांमधील फरक लिहा.

____
____
____
____
____

2. मध्य-प्रौढावस्थेतील शारीरिक विकासाचे अनुगणन करा.

____
____
____
____
____

munotes.in

3. ऋतुसमाप्ती (menopause) म्हणजे काय? त्याचे मानसिक दूरगामी परिणाम स्पष्ट करा.

____
____
____
____
____

4. प्रतिक्रिया काळावर सविस्तर टीप लिहा.

____
____
____
____
____

१.३. आरोग्य (Health)

विकासवादी शास्त्रज्ञांचे (Developmentalists) असे मत आहे की, मध्य-प्रौढावस्थेत बहुतेक लोक सापेक्षरित्या निरोगी असतात, त्यांना आरोग्यविषयक अनेक चिंता होण्याचीदेखील शक्यता असते. आपण मध्यम वयातील काही सामान्य आरोग्यविषयक समस्या, विशेषत: रक्तवाहिन्यांशी संबंधित हृदयरोग आणि कर्करोग यांवर चर्चा करणार आहोत.

१.३.१. स्वास्थ्य आणि आजार: मध्य-प्रौढत्वातील चढ-उतार (Wellness and Illness: The Ups and Downs of Middle Adulthood)

मध्य-प्रौढावस्थेत आरोग्य हा लोकांसाठी एक महत्त्वाचा भाग बनतो. सर्वेक्षण असे दर्शवितात की, या वयात बहुतेक लोक त्यांच्या सुरक्षिततेबद्दल आणि पैशाबद्दल चिंतीत असतात. बहुतेक लोक त्यांच्या आरोग्याबाबतदेखील काळजीत असल्याने, बहुतेक मध्यमवयीन प्रौढ लोक आरोग्यविषयक कोणत्याही दीर्घकालीन अडचणींचा सामना करत नसल्याचे नमूद करतात. परंतु, काही असले, तरीही मध्यमवयीन लोक त्यांच्या आयुष्याच्या पूर्वार्धाच्या काळापेक्षा वर्तमान परिस्थितीत अधिक चांगले असतात. आतापर्यंत युवा-प्रौढत्वातून बाहेर पडल्यानंतर त्यांची प्रतिकारशक्ती चांगली असल्यामुळे त्यांनी विशिष्ट गोष्टींचा त्रास (ॲलर्जी), श्वसनाचे आजार, संक्रमण आणि पचन-समस्या अनुभवण्याची शक्यता कमी असू शकते. असे काही विशिष्ट प्रकारचे आजार आहेत ज्यांची सुरूवात मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान होते. उदाहरणार्थ, संधिवाताची सुरूवात वयाच्या ४० व्या वर्षांनंतर सुरू होते. जर व्यक्ती अति-वजनदार असेल, तर तिला वयाच्या ५० आणि ६० व्या वर्षांपासून उद्भवणाऱ्या प्रकार दोन मधुमेहाचादेखील त्रास होऊ शकतो. मध्यम वयात आढळणारे सर्वाधिक दीर्घकालीन विकार (chronic disorders) म्हणजे अति-ताणतणाव (Hypertension), उच्च रक्तदाब (high blood pressure) होय. जर याची लक्षणे दुर्लक्षित केली गेली किंवा त्यांवर उपचार केले गेले नाहीत,

तर त्यामुळे हृदयरोग आणि आघात (stroke) यांचा धोका वाढू शकतो. याचा प्रतिबंध करण्यासाठी, मध्यमवयीन लोकांसाठी विविध निदानोपयोगी वैद्यकीय चाचण्यांची नियमितपणे शिफारस केली जाते. दीर्घकालीन आजारांच्या सुरूवातीमुळे मध्यमवयीन लोकांमध्ये मृत्यूचे प्रमाण जीवनाच्या पूर्व-कालखंडाच्या तुलनेत अधिक असते. परंतु, ४० ते ६० वर्षे वयोगटातील व्यक्तींमधील मृत्यूदरात उल्लेखनीय दृष्ट्या घट झालेली असल्यामुळे मृत्यू ही एक विरळ घटना असू शकते.

- **मध्यम प्रौढावस्थेतील ताण (Stress in Middle Adulthood):** जरी तणावाचे स्वरूप बदलले असले, तरी तणाव हा जीवनाचा एक भाग आहे, जो मध्यम वयादरम्यानही आरोग्याला प्रभावित करणे सुरू ठेवतो. तणाव कशामुळे तत्काळ सक्रीय होतो, याचा विचार तूर्तास बाजूस ठेवला, तरी त्याचे परिणाम अगदी एकसमान आहेत. मनो-चेता-प्रतिक्षमताशास्त्रज्ञ (सायकोन्युरोइम्युनोलॉजिस्ट - Psychoneuroimmunologists) हे मेंदू, मानसशास्त्रीय घटक आणि रोगप्रतिकार प्रणाली (immune system) यांच्यातील संबंधांचा अभ्यास करतात. त्यांनी असे नमूद केले आहे, की तणाव तीन महत्त्वाचे दूरगामी परिणाम घडवून आणतो. पहिले, शरीरशास्त्रीय परिणाम जे अनुभवलेल्या तणावाचे थेट परिणाम असतात. त्यांचा विस्तार संप्रेरकीय क्रियांमधील वृद्धी ते रोगप्रतिकारक प्रणालीच्या प्रतिक्रियेमध्ये घट होण्यास कारणीभूत ठरणारा रक्तदाब घडवून आणणे असा आहे. दुसरे, जेव्हा अंमली पदार्थांचे सेवन (drugs intake), धुम्रपान, मद्यपान किंवा अपूर्ण झोप यांसारखे तणाव अनुभवले जातात, तेव्हा आरोग्यास हानिकारक वर्तन अंगिकारले जाते. अखेरचे, तणावामुळे आरोग्य-संबंधित वर्तनांवर अप्रत्यक्ष परिणाम होतो. अति-तणावाखाली असणाऱ्या व्यक्ती चांगली वैद्यकीय सेवा घेण्यास किंवा वैद्यकीय सल्ल्याचे पालन करण्यात अयशस्वी ठरू शकतात. या सर्वांमुळे गंभीर आरोग्य स्थिती उद्भवू शकतात.

१.३.२. रक्तवाहिन्यांशी संबंधित हृदयरोगाचे अ आणि ब: आरोग्य आणि व्यक्तिमत्त्व यांची संलग्नता (The A's and B's of Coronary Heart Disease: Linking Health and Personality)

मध्यमवयादरम्यान मृत्यूचे मुख्य कारण इतर कोणत्याही कारणापेक्षा हृदय आणि रक्ताभिसरणप्रणालीतील दोष हे आहे. महिलांच्या तुलनेत पुरुषांना याचा त्रास होण्याची शक्यता अधिक असते. परंतु, स्त्रिया पूर्णपणे रोगप्रतिकारक असू शकत नाहीत. दरवर्षी ६५ वर्षांखालील सुमारे १,५१,००० लोक अशा आजारांमुळे आपला जीव गमावत असल्याचे आढळून येते.

- **हृदयरोगासाठी जोखीमपूर्ण घटक (Risk Factors for Heart Disease):** हृदय आणि रक्ताभिसरणसंबंधी रोग ही मुख्य समस्या असूनही त्यांचा सर्वांसाठी एकसमान धोका असू शकत नाही. काही लोकांना अधिक धोका असू शकतो, तर काहींना इतरांपेक्षा कमी धोका असू शकतो. हे अनुभवात्मक आणि अनुवांशिक अशा दोन्ही वैशिष्ट्यांद्वारे स्पष्ट केले जाऊ शकते. काहीजण अनुवांशिकदृष्ट्या हृदयरोगास अधिक

munotes.in

पूर्वलक्ष्यित असू शकतात. जर एखाद्या व्यक्तीच्या पालकांना त्याचा त्रास झाला असेल, तर त्याला/ तिला त्याचा त्रास होण्याची अधिक शक्यता असते. त्याचप्रमाणे, वय आणि लिंग हेसुद्धा जोखीमपूर्ण घटक म्हणून विचारात घेतले जाऊ शकतात. वय जसजसे वाढत जाते तसतसे वाढत्या जोखमीसह पुरुषांना स्त्रियांपेक्षा हृदयरोगाचा त्रास होण्याची शक्यता अधिक असते. हे विचारात घेता, पर्यावरण आणि जीवनशैली निवड यांच्या महत्त्वाकडे दुर्लक्ष करू नये. धुम्रपान करणे, बैठी जीवनशैली, अधिक मेद आणि आहारातील कोलेस्टेरॉलची पातळी यांमुळे हृदयरोगाची शक्यता वाढू शकते. तणावाचा अनुभव आणि वेदन यांच्याशी निगडीत मानसशास्त्रीय घटकदेखील महत्त्वाची भूमिका बजावतात, जे हृदयरोगाशी संबंधित असल्याचे दिसून येते. अशी काही विशिष्ट व्यक्तिमत्त्व वैशिष्ट्ये आहेत, जी मध्यम वयात रक्तवाहिन्यांशी संबंधित हृदयरोगाशी संबंधित असल्याचे दिसून येते, ज्याला प्रकार ‘अ’ वर्तन आकृतिबंध म्हणतात.

- **प्रकार अ आणि प्रकार ब (Type A’s and Type B’s):** प्रकार अ वर्तन आकृतिबंध अधीर, स्पर्धात्मक आणि आक्रमक व नाउमेद होण्याकडे असण्याची प्रवृत्ती असणारा म्हणून ओळखला जाऊ शकतो. या व्यक्ती एकाच वेळी एकापेक्षा बहुविध कार्यांमध्ये व्यस्त असतात आणि इतरांपेक्षा अधिक साध्य करण्यासाठी प्रेरित असतात. आक्रमक होताना ते शाब्दिक आणि अशाब्दिक दोन्ही प्रकारे संयम गमावतात, जेव्हा त्यांना साध्य करायचे असलेले ध्येय गाठण्यापासून किंवा ते साध्य करण्यापासून त्यांना परावृत्त केले जाते. याउलट, प्रकार ‘अ’ वर्तन आकृतिबंधाच्या विरुद्ध वर्तन दर्शविणारे अनेक लोक असतात, ज्याला प्रकार ‘ब’ वर्तन आकृतिबंध म्हणून ओळखले जाते. प्रकार ‘ब’ वर्तन आकृतिबंध संयमी, अस्पर्धात्मक आणि आक्रमक प्रवृत्तींचा अभाव असणारा म्हणून ओळखला जातो. या वर्तन आकृतिबंधात वेळेच्या तत्परतेची जाणीव कमी असते किंवा ती नसते आणि या वर्तन आकृतिबंधातील व्यक्ती क्वचित आक्रमक होताना आढळतात. प्रकार ‘अ’ आणि प्रकार ‘ब’ वर्तन आकृतिबंध विलगीकरणात धारण होताना पहिले जाऊ शकत नाही, तर उलट त्यांना एक अखंड रेखाबंध (continuum) म्हणून पाहिले जातात, ज्यावर मध्ये कुठेही लोकांचे स्थान-निर्धारण होते. परंतु, लोक दोन्हींपैकी एका वर्गाजवळ (category) असू शकतात. जेव्हा एखादी व्यक्ती मध्यम वय गाठते, तेव्हा त्या व्यक्तीचे कोणत्या वर्गात स्थान-निर्धारण होते, त्यावर रक्तवाहिन्यांशी संबंधित हृदयरोगाची शक्यता उद्भवणे अवलंबून असते. उदाहरणार्थ, प्रकार ‘ब’ मधील पुरूषांच्या तुलनेत, प्रकार ‘अ’ मधील पुरूषांना रक्तवाहिन्या-संबंधित हृदयरोग, प्राणघातक हृदयविकाराच्या झटक्यांचा अनुभव येण्याची शक्यता दुप्पट असते आणि आणि त्यांना हृदय-समस्यांचा धोका अधिक असतो. असे घडते, कारण जेव्हा प्रकार ‘अ’ मधील पुरुष तणावग्रस्त असतात, तेव्हा ते शारीरिकदृष्ट्या उत्तेजित होतात. हेदेखील लक्षात घेणे महत्वाचे आहे, की प्रकार ‘अ’ वर्तन आकृतिबंधातील प्रत्येक घटक हानिकारक नाही. हृदयरोगाचा महत्त्वाचा घटक हा प्रकार ‘अ’ वर्तन आकृतिबंधातील

munotes.in

आक्रमकतेशी (hostility) जोडलेला आहे आणि त्यांच्यात सहसंबंध असल्याचे आढळले आहे. हेदेखील लक्षात घेणे आवश्यक आहे, की रक्तवाहिन्यांसंबंधित हृदयरोगावरील सर्व संशोधन पुरुष-केंद्रित आहे, कारण हृदयरोगाची घटना उद्भवण्याचे प्रमाण स्त्रियांपेक्षा पुरूषांमध्ये खूप अधिक आहे.

१.४ कर्करोगाचा धोका (The Threat of Cancer)

अनेक मध्यमवयीन लोकांना कॅन्सरची भीती वाटत असल्याने अनेक व्यक्ती कॅन्सरकडे मृत्युदंडाची शिक्षा म्हणून पाहतात. वास्तविकता थोडी वेगळी असते. अनेक प्रकारचे कर्करोग वैद्यकीय उपचारांनी बरे होऊ शकतात. कर्करोगाचे निदान झालेले दोन तृतीयांश लोक पाच वर्षांनंतर जगत असल्याचे आढळून आले आहे. त्याचा प्रसार सरळ मार्गाने होतो आणि कर्करोगाची कारणे अद्याप माहीत नाहीत. मात्र, काही कारणांमुळे शरीरातील विशिष्ट पेशी झपाट्याने अनेक पटींनी वाढू लागतात, त्यांची संख्या वाढली की त्या गाठी निर्माण करतात. त्यावर उपचार न केल्यास, ते निरोगी पेशी आणि शरीराच्या ऊतींमधील पोषकद्रव्ये शोषण्यास सुरूवात करतात, ज्यामुळे शरीराची योग्य प्रकारे कार्य करण्याची क्षमता नष्ट होते. हृदयरोगाच्या उलट, कर्करोग अनेक जोखिमपूर्ण घटकांशी संबंधित आहे, ज्यामध्ये काही घटक पर्यावरणीय आहेत, तर काही अनुवांशिक आहेत. कर्करोगाचे काही प्रकार पूर्णपणे अनुवांशिक असू शकतात. उदाहरणार्थ, रक्ताच्या कर्करोगाचा कौटुंबिक इतिहास.

कर्करोगाच्या इतर जोखिमपूर्ण घटकांमध्ये पर्यावरणीय आणि वार्तनिक घटकांचा समावेश आहे. उदाहरणार्थ, निकृष्ट जीवनशैली, अपायकारक सवयी, सूर्यप्रकाश आणि किरणोत्सर्गाशी संपर्क, आणि विशिष्ट व्यावसायिक धोके (विशिष्ट रसायने) हे सर्व कर्करोग विकसित होण्याची शक्यता वाढवू शकतात. एकदा कर्करोगाचे निदान झाले, की कोणत्या प्रकारचा कर्करोग झाला आहे यावर अवलंबून असणारे अनेक प्रकारचे उपचार शक्य आहेत.

असाच एक उपचार म्हणजे विकिरण उपचारपद्धती (radiation therapy) होय, ज्यामध्ये गाठ नष्ट करणे हे किरणोत्सर्गाचे लक्ष्य असते. आणखी एक उपचारपद्धती म्हणजे रसायनोपचार (chemotherapy) ज्यामध्ये गाठीवर विषप्रयोग करण्यासाठी विषारी पदार्थांच्या नियंत्रित मात्रांच्या अंतर्ग्रहणाचा समावेश असतो. अखेरीस, गाठ आणि सभोवतीच्या ऊती काढून टाकण्यासाठी शस्त्रक्रिया वापरली जाऊ शकते. कर्करोगाचे निदान होताच तो किती खोलवर पसरला आहे, यावर उपचार अवलंबून असतो. कारण, सुरूवातीच्या टप्प्यात कर्करोगाचा केलेला तपास हा रुग्णावरील उपचाराची शक्यता सुधारते आणि निदानशास्त्र (diagnostics) कर्करोगाच्या सुरूवातीची लक्षणे ओळखण्यास मदत करते, जे सर्वाधिक महत्वाचे आहे. चिकित्सक पुरुषांना त्यांच्या अंडकोष आणि प्रोस्टेट ग्रंथीची, आणि स्त्रियांना त्यांच्या स्तनांची कर्करोगाच्या लक्षणांचे निदान करण्यासाठी नियमित तपासणी करण्याचा आग्रह करतात.

- **कर्करोगाशी संबंधित मानसिक घटक: गाठीवर केंद्रित झालेले मन? (Psychological Factors Relating to Cancer: Mind over Tumor?):** संशोधन पुरावा सूचित करतो, की शारीरिक कारणांसह कर्करोग मानसिक बाबींशीदेखील संबंधित आहे. कर्करोगात व्यक्तिमत्त्वदेखील भूमिका बजावते, ज्यामुळे असा

प्रश्न उद्भवतो, की रोगनिदान (prognosis) हे एखाद्याच्या मानसिक स्थितीशी कसे निगडीत आहे. कर्करोग उपचार सहसा अप्रिय, जटिल आणि बिकट असतो. ज्यांच्याकडे सकारात्मक दृष्टीकोन असतो आणि उपचारपद्धतीचा शोध घेतात, ते वैद्यकीय उपचारांना चिकटून राहण्याची शक्यता अधिक असते. अशा प्रकारच्या व्यक्तींना उपचारादरम्यान यश अनुभवताना आढळतात. सकारात्मक मानसिक दृष्टिकोन धारण करणे हेदेखील कर्करोगाच्या पेशींना नष्ट करणाऱ्या पेशींची निर्मिती करणारी एक नैसर्गिक बचावात्मक रेषा म्हणून शरीराच्या रोगप्रतिकारक प्रणालीला प्रबलित करते. परिणामी, नकारात्मक दृष्टिकोन कर्करोगाशी लढा देण्यासाठी असणाऱ्या शरीराच्या नैसर्गिक संहारक पेशींची क्षमता कमी करू शकतो. त्याच वेळी, असे गृहित धरणेदेखील अयोग्य ठरेल, की कर्करोग-ग्रस्त व्यक्ती केवळ तेव्हाच बरी होईल, जेव्हा तिच्याकडे अधिक सकारात्मक दृष्टिकोन असेल. प्रदत्त (Data) असे सूचवितो, की या रूग्णांसाठी त्यांच्या कर्करोग-उपचारांचा दैनंदिन भाग म्हणून मानसोपचारपद्धती अत्यावश्यक आहे, ज्यामुळे ग्राहकांचे मनोबल आणि मानसिक स्थिती सुधारू शकते.

आपली प्रगती तपासा:

१. मध्य-प्रौढावस्थेतील स्वास्थ्य आणि आजारपण यांच्यातील संबंध लिहा.

२. मध्य-प्रौढावस्थेतील व्यक्तिमत्त्वाचे प्रकार 'अ' आणि 'ब' स्पष्ट करा.

३. तणाव यावर सविस्तर टीप लिहा.

munotes.in

१.५. सारांश

थोडक्यात सांगायचे तर, मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान शारीरिक क्षमता आणि आरोग्य चांगले असते. परंतु, या अवस्थेत असे सूक्ष्म बदल उद्भवतात, जे सहजरित्या व्यक्तींकडे असणाऱ्या इतर बोधनात्मक कौशल्यांच्या सामर्थ्याद्वारे भरून काढले जातात.

या अवस्थेत, जीवनास धोकादायक अशा दीर्घकालीन आजारांच्या घटनांमध्ये वाढ होण्यास सुरूवात होते, विशेषत: कर्करोग आणि हृदयरोग. बोधनात्मक क्षेत्राचा विचार करता, स्मरणशक्ती आणि बुद्धिमत्ता यांचा काही क्षेत्रांमध्ये हळूहळू ऱ्हास होत असल्याचे दिसून येते, परंतु ही घट इतर क्षेत्रांतील फायदे आणि पूरक गोष्टींद्वारे लपून राहते.

वयाच्या ४० ते ६५ व्या वर्षी लोकांचे शारीरिक बळ, उंची आणि वाढलेले वजन यांत घट व्हायला सुरूवात होताना दिसते. या ऱ्हासाशी लढण्याचा उत्तम मार्ग म्हणजे निरोगी जीवनशैली आणि नियमित व्यायामाचा अवलंब करणे.

मध्य-प्रौढावस्थेत इंद्रियानुभवांत (senses) होणारे बदल कसे घडतात, हेही आपण पाहिले. जेव्हा डोळ्यांच्या भिंगांमध्ये (lens) बदल होतात, तेव्हा दृष्टिच्या तीक्ष्णतेत (visual acuity) बदल होतो. दृक-खोली (visual depth) आणि अंतर-संवेदन (distance perception), त्रिमितीय वस्तूंचे संवेदन (perceiving three dimensional objects) आणि अंधाराशी समायोजन (adaptation to darkness) यांमध्ये घट होते. श्रवणक्षमतेतील घट ही उच्च वारंवारतेचे आवाज ऐकण्याची आणि ध्वनी स्थानिकीकरणाची (sound localization) क्षमता गमावणे यांमध्ये नमूद केली जाते.

मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान प्रतिक्रिया काळात (reaction time) बदल कसे होतात, हे आपण पाहिले. गोष्टींना प्रतिक्रिया देण्याचा कालावधी मोठ्या प्रमाणात वाढण्याकडे कल असतो, विशेषत: अशी विशिष्ट कार्ये, जी क्लिष्ट असतात. परंतु, दैनंदिन आधारावर सराव केल्या जाणाऱ्या क्रियांसाठी प्रतिक्रिया काळ जलद असतो.

मध्यमवयीन स्त्री-पुरुषांचे अनुभव लैंगिकतेच्या संदर्भात कसे बदलतात, याची तुलना आपण केली. महिला आणि पुरूष दोघेही रजोनिवृत्तीचा/ लैंगिक निवृत्तीचा (climacterics) अनुभव घेतात. स्त्रियांच्या बाबतीत, मुलांना जन्म देण्यास सक्षम नसणे आणि ऋतुसमाप्तीची (menopause) चिन्हे सुरू होतात, जी भावनिक आणि शारीरिक अस्वस्थतेशी संबंधित असतात, आणि ही अस्वस्थता विविध उपचारपद्धती आणि त्याविषयीच्या दृष्टिकोनातील बदलांमुळे कमी झाल्याचे दिसून आले आहे. तर त्याच वेळी, पुरूष त्यांच्या प्रजनन प्रणालीतील बदल अनुभवतात, ज्यामध्ये शुक्राणू आणि टेस्टोस्टेरॉनच्या पातळीमध्ये घट होते. पुरूष प्रोस्टेट ग्रंथीची वाढसुद्धा अनुभवतात ज्यामुळे लघवीच्या त्रासास सामोरे जावे लागू शकते.

पुढे वाटचाल करताना आपण पाहिले, की मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान एखाद्याच्या आरोग्यामध्ये होणारे बदल पाहिले. सामान्यत: मध्य-प्रौढत्व हा एक निरोगी कालावधी असतो परंतु काही लोक प्रकार दोन - मधुमेह, उच्च-रक्तदाब (hypertension) आणि संधिवात यांसारख्या दीर्घकालीन आजारांप्रती ग्रहणक्षम असण्याची शक्यता अधिक असते आणि पूर्वीच्या तुलनेत

या कालखंडात मृत्यूदरदेखील अधिक असतो. मध्य-प्रौढावस्थेतील व्यक्तींची एकंदर आरोग्याची स्थिती त्यांच्या लिंग आणि सामाजिक-आर्थिक स्थितीनुसार बदलते. उच्च सामाजिक-आर्थिक स्थिती असणाऱ्या व्यक्तींमध्ये निम्न सामाजिक-आर्थिक स्थिती असणाऱ्या व्यक्तींपेक्षा मृत्युदर कमी असतो. पुरूषांपेक्षा स्त्रियांमध्ये मृत्यूचे प्रमाण कमी असल्याचे आढळते, परंतु त्यांना आजार होण्याची शक्यता अधिक असते. तर संशोधन असे सुचविते की, पुरूष स्त्रियांपेक्षा अधिक जीवनास धोकादायक असे रोग अनुभवतात.

आपण रक्तवाहिन्यांशी संबंधित हृदयरोगाशी जोखिमपूर्ण घटकांचे वर्णन केले. येथे अनुवांशिक घटक, जसे की लिंग, कौटुंबिक इतिहास, वय, हे हृदयरोगाच्या इतिहासाशी संलग्नित आहे, तर पर्यावरणीय आणि वर्तनात्मक घटक ज्यात मेद-व्यय (consumption of fats), कोलेस्टेरॉल, जीवनशैली, वय आणि लिंग यांचा समावेश आहे, हे घटक हृदयरोगाशी संबंधित आहेत. प्रकार अ वर्तन हा तो वर्तन आकृतिबंध आहे, जो अधीरता (impatience), वैफल्य (frustration), स्पर्धात्मकता यांच्याशी संलग्नित असून तो हृदयसंबंधी समस्यांच्या संभाव्य धोक्याशी अधिक संबंधित आहे.

अखेरीस, आपल्याला हे आकलन झाले, की कर्करोग कशामुळे झाला आणि त्याचे निदान करण्यासाठी कोणती साधने उपलब्ध आहेत. मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान हृदयरोग हा एक धोका म्हणून उद्भवतो आणि तो जनुके आणि पर्यावरणाशी संबंधित असल्याचे आढळते. या स्थितींवर इलाज करण्यासाठी रसायनोपचार (chemotherapy), विकिरण उपचारपद्धती (radiation therapy) आणि शस्त्रक्रिया हे उपाय अवलंबले जाऊ शकतात. जरी संशोधन मिश्र परिणाम दर्शवित असले, तरी कर्करोगाच्या उपचारात मानसिक घटकदेखील भूमिका बजावताना आढळतात. सशक्त कौटुंबिक आणि सामाजिक संबंध असलेल्या व्यक्तींमध्ये तसे संबंध नसणाऱ्या व्यक्तींच्या तुलनेत कर्करोग विकसित होण्याची शक्यता कमी असल्याचे दिसून येते. या वयात, पुरूषांमध्ये अंडकोष आणि प्रोस्टेट ग्रंथीचा कर्करोग होण्याचा धोका असतो. तर, त्याच वेळी या वयात स्त्रियांना स्तनाचा कर्करोग होण्याचा धोका असतो, जो मॅमोग्राफीद्वारे ओळखला जाऊ शकतो. म्हणूनच पुरूष आणि स्त्रिया दोघांसाठी नियमित तपासणी ही स्थिती रोखण्यास आणि उपचारांसाठी संभाव्य उपाययोजना करण्यास मदत करेल.

१.६ प्रश्न

१. मध्यम वयातील दृष्टी आणि ध्वनी समजावून सांगा. योग्य उदाहरणांसह आपले उत्तर विस्तृतपणे लिहा.

२. पुरूषांमधील लैंगिक निवृत्ती (male climacterics) यावर चर्चा करा.

३. अ. शारीरिक स्थित्यंतर (physical transition) यावर सविस्तर टीप लिहा.

ब. हृदयरोगाशी संबंधित जोखिमपूर्ण घटकांचे थोडक्यात वर्णन करा.

४. कर्करोगाशी संबंधित मानसिक घटक स्पष्ट करा.

५. टिपा लिहा:

अ. मध्य-प्रौढावस्थेतील लैंगिक संबंध

ब. संप्रेरक उपचारपद्धतीमधील (hormone therapy) पेचप्रसंग

क. कर्करोगाचा धोका

ड. स्त्रियांमधील रजोनिवृत्ती (Female climacteric)

१.७ संदर्भ

Feldman, R. S., & Babu, N. (2011). Discovering the Life Span. Indian subcontinent adaptation, New Delhi: Dorling Kindersley India Pvt Ltd.

❄❄❄❄❄❄❄

munotes.in

२

मध्य-प्रौढावस्थेतील शारीरिक आणि बोधनिक विकास - २

घटक रचना

२.० उद्दिष्ट्ये
२.१ प्रस्तावना
 २.१.१ माहिती प्रक्रिया
२.२ बोधनिक विकास
 २.२.१ प्रौढत्वात बुद्धिमत्तेमध्ये घट होते का?
२.३ नैपुण्यातील विकास: तज्ज्ञांना नवअध्यायींपासून वेगळे करणे
२.४ स्मृती: माहिती लक्षात ठेवणे
 २.४.१ स्मृतीची कार्ये
 २.४.२ स्मृतीचे प्रकार
 २.४.३ मानसिक रूपबंध: स्मृतीस सहाय्य
 २.४.४ सर्जनशीलता
२.५ सारांश
२.६ प्रश्न
२.७ संदर्भ

२.० उद्दिष्ट्ये

- बोधनिक विकासाचे विश्लेषण करणे
- मध्य-प्रौढावस्थेत एखाद्या व्यक्तीच्या बुद्धिमत्तेचे काय होते हे समजून घेणे
- मध्य-प्रौढपणात तज्ज्ञांच्या भूमिकेचा शोध घेणे
- स्मृतीची कार्ये आणि प्रकार समजून घेणे
- वृद्धत्वाचे स्मरणशक्तीवर होणारे परिणाम आणि ते सुधारण्याचे मार्ग समजून घेणे
- सर्जनशीलतेची भूमिका समजून घेणे

२.१ प्रस्तावना

मागील प्रकरणात आपण मध्य-प्रौढावस्थेतील शारीरिक विकास आणि आरोग्या यांसारखे इतर महत्त्वाचे घटक पाहिले. हे घटक बोधनिक विकासाबरोबर जीवनाच्या या अवस्थेद्वारे व्यक्तीची कार्ये आणि विकास यांमध्ये महत्त्वपूर्ण भूमिका बजावतात. एखादी व्यक्ती करत असलेल्या कृती आणि माहितीवर प्रक्रिया करणे, ती लक्षात ठेवणे आणि पुनर्प्राप्त करणे यांसाठी व्यक्तीची क्षमता निश्चित करण्यात बोधनिक विकास प्रमुख भूमिका बजावतो. या

प्रकरणात, आपण विशेषत: मध्यम वयातील बोधनिक विकासावर लक्ष केंद्रित करणार आहोत. या काळात बुद्धिमत्तेचा ऱ्हास होतो, की नाही किंवा कोणत्या प्रकारच्या बुद्धिमत्तेचा ऱ्हास होतो, या अवघड प्रश्नाकडे आपण पाहणार आहोत. मध्य-प्रौढावस्थेत स्मृती क्षमता कशा प्रकारे बदलतात, हे तपासून पाहणार आहोत.

२.१.१ **माहिती प्रक्रिया (Information Processing)**

जसे की आपण मागील प्रकरणामध्ये बाल्यावस्थेपासून पौगंडावस्थेपर्यंतच्या विकासाच्या सिद्धांतांशी संबंधित आणि बोधनिक सिद्धांतांशी संबंधित माहिती पाहिली आहे. माहितीवर प्रक्रिया करण्याचा दृष्टिकोन बोधनिक क्षमतांचे विश्लेषण करण्याचा आणखी एक मार्ग आपणास देतो. माहितीच्या प्रक्रियेमध्ये, मध्य-प्रौढावस्थेत होणारे बदल हे असे बदल असतात, ज्यात स्मृती, नैपुण्य, माहिती प्रक्रिया करण्याचा वेग आणि व्यावहारिकदृष्ट्या समस्या सोडवण्याची कौशल्ये यांचा समावेश असतो.

- **स्मृती (Memory):** एका दीर्घकालीन अभ्यासाचे (longitudinal study) निष्कर्ष असे विधान करतात, की शाब्दिक स्मृती (verbal memory) पन्नाशीच्या वयात सर्वोच्च पातळी गाठते. परंतु काही छेद-विभागीय मूल्यांकन अभ्यासांमध्ये (cross-sectional assessment studies) असे आढळले आहे, की मध्य-प्रौढत्वाच्या दरम्यान शाब्दिक स्मृतीमध्ये घट होते. उदाहरणार्थ, जेव्हा संख्या, अर्थपूर्ण गद्य किंवा शब्द लक्षात ठेवण्यास सांगितले गेले, तेव्हा मध्यमवयीन प्रौढांची कामगिरी युवा-प्रौढांच्या तुलनेत असमाधानकारक होती. मध्य-प्रौढावस्थेत स्मृती आणि तिचा ऱ्हास यांबद्दल अजूनही हा वाद आहे, जिथे बहुतेक तज्ञांनी स्मृतीमध्ये घट होते, असा निष्कर्ष काढला. परंतु, काही तज्ञ असा युक्तिवाद करतात, की जे स्मृतीमध्ये घट होण्याविषयीचे निष्कर्ष अशा अभ्यासातून काढले गेले आहेत, ज्यांनी वयाच्या विशीत असणाऱ्या युवा-प्रौढ सहभागी व्यक्तींची तुलना वयाच्या पन्नाशीत असणाऱ्या अधिक वयाच्या मध्यमवयीन प्रौढांशी केली आहे आणि अगदी साठ वर्षे वयाच्या व्यक्तींनादेखील त्यात समाविष्ट केले गेले होते. या वस्तुस्थितीचा विचार करता, मध्यवयाच्या पूर्वार्धात स्मृतीतील घट हे अस्तित्वहीन किंवा न्यूनतम म्हणून पाहिले जाऊ शकते, परंतु मध्यम वयाच्या उत्तरार्धात किंवा उत्तर-प्रौढत्वाच्या स्मृतीत वाढ होत असल्याचे दिसून येते.

- **माहिती प्रक्रियेचा वेग (Speed of Information Processing):** वर पाहिल्याप्रमाणे, असे आढळले आहे, की पूर्व-प्रौढत्वादरम्यान माहिती प्रक्रियेचा वेग कमी होऊ लागतो आणि मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान तो सातत्याने कमी होत जातो. माहिती प्रक्रिया वेगाचे मूल्यांकन करण्याचा सर्वांत सामान्य मार्ग म्हणजे प्रतिक्रिया-काळ निर्धारित विशिष्ट कार्यांद्वारे (reaction-time tasks) मापन करणे होय, ज्यांमध्ये व्यक्तींनी प्रकाश प्रकट होताना पाहता क्षणीच त्यांनी केवळ कळ दाबायची आहे. या विशिष्ट कार्यावर प्रक्रिया करण्याचा वेग हा युवा-प्रौढांच्या तुलनेत मध्यमवयीन प्रौढांमध्ये अधिक मंद आहे. परंतु, हे लक्षात घेणे आवश्यक आहे, की ही घट नाटकीयरित्या कमी नाही, आणि बहुतेक शोधांनुसार तिचा विस्तार १ सेकंदाच्या विलंबापर्यंत असू शकतो. सध्या, प्रौढांमधील माहिती प्रक्रिया करण्याचा वेग कमी

होण्याची संभाव्य कारणे समजून घेण्यासाठी शोध घेतले जात आहेत. हे शोधकार्य विश्लेषणाच्या विविध स्तरांवर होऊ शकते, जसे की बोधनिकदृष्ट्या (लक्ष्य-संधारण - maintenance of the goal, व्यत्यय असूनही किंवा कार्यांतर - switching between the tasks करण्यास सक्षम असूनही अंतर्गत प्रतिनिधित्व - internal representations जतन करण्याचा प्रयत्न करणे), चेता-रसायन - neurochemical (डोपामाइन सारख्या चेताप्रक्षेपक प्रणालीमध्ये - system of neurotransmitters बदल) आणि चेता-संरचनात्मक - neuroanatomical (मेंदूच्या विशिष्ट भागांतील बदल, जसे की पुर्वाग्र बाह्यपटल - prefrontal cortex).

- **नैपुण्य (Expertise):** नैपुण्य ही स्वत:च अशी एक संज्ञा आहे, जी एखाद्या विशिष्ट कार्यामध्ये एखाद्याचे प्राविण्य स्पष्ट करते. एखाद्याला ते प्राप्त करण्यास दीर्घ काळ लागत असल्याने हे पूर्व-प्रौढत्वाच्या तुलनेत मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान अधिक स्पष्ट दिसून येते. या नैपुण्यामध्ये मोठ्या प्रमाणात संघटित ज्ञान असणे आणि एखाद्या विशिष्ट क्षेत्र अथवा कार्यक्षेत्राविषयीचे आकलन असणे याचा समावेश असतो. एखाद्याकडे नैपुण्य आहे, असे तेव्हा म्हटले जाते, जेव्हा ती व्यक्ती अनेक वर्षांपासून अनुभव, कष्ट आणि अध्ययन यांसह त्या कार्यक्षेत्राशी संबंधित असते. खाली अशी व्यूहतंत्रे सूचीबद्ध केलेली आहेत, जी नवअध्यायींना (novices) तज्ज्ञांपासून (experts) विलग करतात किंवा वेगळे असल्याचे दर्शवितात.

- समस्या निराकरण करण्यासाठी तज्ज्ञांचा कल त्यांच्या संकलित नैपुण्यावर (gathered expertise) अवलंबून असण्याकडे असतो.

- नवअध्यायींच्या तुलनेत, तज्ज्ञांचा कल स्वयंचलितरित्या माहिती प्रक्रिया करणे आणि त्यांच्या कार्यक्षेत्राशी संबंधित समस्यांचे निराकरण करताना त्या माहितीचे अधिक कुशलतेने विश्लेषण करणे यांकडे असतो.

- नवअध्यायींच्या तुलनेत, तज्ज्ञांकडे त्यांच्या कार्यक्षेत्राशी संबंधित समस्यांचे निराकरण करण्यासाठी अधिक चांगले लघुमार्ग आणि व्यूहतंत्रे असतात.

- नवअध्यायींच्या तुलनेत, तज्ज्ञ त्यांच्या कार्यक्षेत्रातील समस्यांचे निराकरण करण्यात अधिक लवचिक (flexible) आणि सर्जनशील (creative) असतात.

- **व्यावहारिकदृष्ट्या समस्या-निराकरण करणे (Practically Problem Solving):** समस्या-निराकरण करणे हा बोधनाचा (cognition) आणखी एक महत्त्वाचा पैलू आहे. संशोधकांना आढळले आहे, की समस्या व्यावहारिकदृष्ट्या सोडवण्याची क्षमता (उदाहरणार्थ, जर त्यांचा धनादेश बँकेत अमान्य झाला, तर ते काय करतील) चाळीशी ते पन्नाशीच्या वयात सुधारल्याचे दिसते, कारण त्यांच्याकडे त्यांच्या जीवनाचा व्यावहारिक अनुभव आहे, असे गृहीत धरले जाते. अभ्यासांचे संच-विश्लेषण (Meta-analysis) असे दर्शविते, की दररोजच्या समस्यांचे निराकरण आणि निर्णय घेणे यांची परिणामकारकता पूर्व- आणि मध्य-प्रौढत्वादरम्यान स्थिर राहिली आणि नंतर उत्तर-प्रौढत्वादरम्यान तिच्यामध्ये घट झाली.

२.२ बोधनिक विकास (Cognitive Development)

तरूण असतानाच्या तुलनेत गोष्टी करण्यास मानसिकरित्या कमी सक्षम होत असल्याची चिंता पुन्हा व्यक्त करताना व्यक्तींना त्यांच्या वयाच्या चाळीशीत असे वाटते, की ते २० वर्षांपूर्वी जसे होते, त्या तुलनेत कमी दक्ष (attentive) आहेत किंवा अवधानरहित (absent-minded) होत आहेत. पुरावे दर्शवितात, की वयानुसार मानसिक तीक्ष्णता प्रकट करण्याची क्षमता नष्ट होते.

२.२.१ प्रौढत्वात बुद्धिमत्तेमध्ये घट होते का? (Does Intelligence Decline in Adulthood?)

वर नमूद केल्याप्रमाणे, या विभागात आपण या प्रक्रियेवर अधिक प्रकाश टाकू. वारंवार विचारले जाणारे प्रश्न आणि तज्ज्ञांद्वारे सातत्याने दिली जाणारी उत्तरे ही बुद्धिमत्तेशी निगडीत असतात. तज्ञांचे असे म्हणणे आहे, की बुद्धिमत्ता वयाच्या १८ व्या वर्षी सर्वोच्च पातळी गाठते आणि विशीच्या मध्यापर्यंत सातत्याने ती सर्वोच्च पातळीवर असते, त्यानंतर जीवनाच्या अखेरपर्यंत तिच्यामध्ये हळूहळू घट येण्यास सुरूवात होते.

- **बुद्धिमत्तेचे प्रकार: अप्रवाही आणि प्रवाही बुद्धिमत्ता (Types of Intelligence: Crystallized and Fluid Intelligence):** वयोमानाशी निगडित बदलांच्या आधारे बुद्धिमत्तेविषयी निष्कर्ष काढणे, हे अजूनही विकासवादी शास्त्रज्ञांना (developmentalists) कठीण वाटत आहे. उदाहरणार्थ, अनेक बुद्ध्यांक (Intelligent Quotient - IQ) चाचण्यांमध्ये शारीरिक कार्यक्षमतेवर आधारित विभाग असतात, जसे की एखाद्या विशिष्ट रचनेमध्ये ठोकळे बसविणे. हे विभागांचे गुणांकन ते किती जलद पूर्ण केले जातात, या आधारावर केले जाते. वृद्ध व्यक्तींच्या प्रतिक्रिया काळात घट झाल्यामुळे त्यांना अधिक वेळ लागण्याची शक्यता खूप अधिक असते, ज्यामुळे त्यांना कमी गुणांकन प्राप्त होते. बुद्ध्यांकावरील ही असमाधानकारक कामगिरी बोधनिक बदलांऐवजी निव्वळ शारीरिक बदलांमुळे असू शकते.
- शिवाय, संशोधकांचा बुद्धिमत्तेच्या दोन प्रकारांवर विश्वास आहे: प्रवाही बुद्धिमत्ता (fluid intelligence), जी तर्क (reasoning), स्मृती, आणि माहिती प्रक्रिया क्षमता प्रतिबिंबित करते; आणि अप्रवाही बुद्धिमत्ता (crystallized intelligence), जी शिकलेली आणि अनुभवातून प्राप्त केलेली कौशल्ये, व्यूहतंत्रे आणि माहिती, जीसुद्धा व्यावहारिकरित्या समस्येचे निराकरण करण्यासाठी उपयोजली जाऊ शकतात, ती प्रतिबिंबित करते. संशोधकांची अशी धारणा आहे, की प्रवाही बुद्धिमत्ता मोठ्या प्रमाणात जनुकांद्वारे निर्धारित केली जाते, तर अप्रवाही बुद्धिमत्ता ही पर्यावरणीय आणि अनुभवात्मक घटकांद्वारे निर्धारित केली जाते. ही गृहीतके नंतर रद्द करण्यात आली, कारण असे आढळून आले, की एखाद्या व्यक्तीला प्रवाही बुद्धिमत्तेबरोबर अप्रवाही बुद्धिमत्तादेखील विचारात घेणे आवश्यक आहे. जेव्हा विकासवादी शास्त्रज्ञांनी बुद्धिमत्तेचे हे दोन प्रकारच्या स्वतंत्रपणे विचारात घेतले, तेव्हा वयोमानानुसार बुद्धिमत्तेचा ऱ्हास होतो का या प्रश्नाचे नवे उत्तर त्यांना मिळाले. त्यांनी असा निष्कर्ष काढला, की या प्रश्नाचे उत्तर होय आणि नाही दोन्ही आहे. होय, प्रवाही बुद्धिमत्ता वयानुसार घटत जाते, परंतु अप्रवाही बुद्धिमत्ता वयानुसार घटत नाही. खरे तर,

अप्रवाही बुद्धिमत्ता काही बाबतींत निरंतरपणे सुधारते. मध्य-प्रौढत्वाची सुरूवात होईपर्यंत शाब्दिक क्षमतेमध्ये (verbal ability) वाढ होत असल्याचे आढळते आणि ती आयुष्यभर स्थिर असते. हे बदल का उद्भवतात, या प्रश्नाचे उत्तर असे आहे, की मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान मेंदूच्या कार्यपद्धतीत बदल होतात. संशोधन असे दर्शविते, की वयाच्या ४० व्या वर्षांपर्यंत स्मृतीची कार्यपद्धती (functioning of memory), अध्ययन (learning), आणि मानसिक लवचिकता (mental flexibility) यांची कार्यक्षमता हळूहळू कमी होण्यास लक्षणीयरित्या हातभार लावणारी २० जनुके आहेत. त्यात आणखी भर म्हणून जसजसे लोकांचे वय वाढत जाते, तसतसे मेंदूच्या विशिष्ट भागांमध्ये असे बदल होतात, ज्यांचा उपयोग विशिष्ट कार्ये साध्य करण्यासाठी केला जातो. उदाहरणार्थ, तरूण लोक मेंदूचा केवळ एक गोलार्ध वापरतात, तर वयस्कर प्रौढ एखादे कार्य पूर्ण करण्यासाठी किंवा सुरू करण्यासाठी मेंदूचे दोन्ही गोलार्ध वापरतात.

- **मध्य-प्रौढावस्थेतील कार्यक्षमतेच्या स्रोताशी संबंधित मुद्द्याची पुनर्रचना करणे (Reframing the Issue regarding the Source of Competence During Middle Adulthood):** जीवनाच्या याच काळात विशिष्ट बोधनिक क्षमतांमध्ये घट होऊनही लोक समाजातील काही सर्वांत शक्तिशाली आणि महत्त्वपूर्ण पदांवर असतात. हे अगदी विरोधाभासी दिसते, की वर्तमान बोधनिक तोट्यांसह या वयात अखंडित, वाढती कार्यक्षमतादेखील असते. या विसंगतीचे उत्तर देण्यासाठी संशोधन चार कारणे सुचविते.
- पहिले, विशेषत: बोधनिकदृष्ट्या यशस्वी होण्यासाठी बोधनिक कौशल्यांचे मापक, ज्याचे मापन करणे आवश्यक आहे, त्याच्या तुलनेत विभिन्न प्रकारच्या बोधनाचे मापन करू शकतात. उदाहरणार्थ, पारंपारिक बुद्ध्यांक चाचण्या व्यवसायातील यशाशी संबंधित बोधनिक क्षमतांचे मापन करण्यात अपयशी ठरतात. परिणामी, बुद्धिमत्तेचे मुल्यांकन करण्यासाठी जर पारंपारिक बुद्ध्यांक चाचण्यांऐवजी व्यावहारिक चाचण्यांचा वापर केला गेला, तर मध्यम वयादरम्यान आपल्याला बोधनिक क्षमता आणि बुद्धिमत्ता यांच्यात कोणताही फरक आढळत नाही.
- दुसरे, बहुतेक यशस्वी मध्यमवयीन प्रौढ सामान्यत: मध्यमवयीन प्रौढांचे प्रतिनिधी असू शकत नाहीत, अशी एक शक्यता आहे. मध्यम किंवा कमी यश संपादन करणाऱ्या यशस्वी मध्यमवयीन लोकांचे प्रमाण खूप कमी असू शकते. काहींनी आपले व्यवसाय बदलले असतील किंवा आजारी पडले असतील, निवृत्त झाले असतील किंवा त्यांचा मृत्यू झाला असेल. म्हणूनच, केवळ यशस्वी लोकांकडे पाहून पक्षपाती नमुना प्रदान केला जावू शकतो.
- तिसरे म्हणजे, व्यावसायिक यशासाठी आवश्यक असणारी बोधात्मक क्षमता फारशी जास्त असू शकत नाही. कारण जे व्यावसायिकदृष्ट्या यशस्वी आहेत ते अजूनही विशिष्ट प्रकारच्या बोधात्मक क्षमतेत घट दर्शवू शकतात.
- अखेरीस, वृद्ध लोक यशस्वी होऊ शकतात कारण त्यांनी विशिष्ट कौशल्ये आणि कार्यक्षमता चांगल्या प्रकारे विकसित केल्या आहेत. बुद्ध्यांक चाचण्या नवीन परिस्थितींप्रती प्रतिक्रिया काळाचे मापन करू शकतात; तर विशिष्ट, चांगल्या प्रकारे सराव केलेल्या क्षमतांवर व्यवसायाच्या यशाचा प्रभाव पडू शकतो. जरी एकंदर बौद्धिक

munotes.in

कौशल्यांमध्ये घट दिसून येत असली, तरी मध्य-प्रौढावस्थेतील व्यक्ती व्यावसायिक संपादनासाठी आवश्यक असलेल्या वैशिष्ट्यपूर्ण प्रतिभेचा विस्तार करू शकतात आणि त्या टिकवून ठेवू शकतात.

२.३ नैपुण्याचा विकास: तज्ञांना नवअध्यायींपासून वेगळे करणे (The Development of Expertise: Separating Experts from Novice)

जर तुम्ही आजारी असाल आणि तुम्हाला निदानाची गरज भासली असेल, तर तुम्ही एखाद्या नवीन तरूण चिकित्सक, जो नुकताच वैद्यकीय शाळेतून पदवीधर झाला आहे, त्याला भेट देण्यास प्राधान्य द्याल, की अधिक अनुभवी, मध्यमवयीन चिकित्सकाला? जर आपण वयाने अधिक असणाऱ्या चिकित्सकाची निवड केली असेल, तर कदाचित आपण असे गृहीत धरले असेल, की त्याच्याकडे किंवा तिच्याकडे उच्च पातळीचे नैपुण्य आहे. नैपुण्य तेव्हा प्राप्त होते, जेव्हा एखाद्याकडे विशिष्ट क्षेत्रातील संपादन केलेले कौशल्य किंवा ज्ञान प्राप्त असते. अधिक व्यापक बुद्धिमत्तेपेक्षा अधिक केंद्रस्थानी असलेले नैपुण्य तेव्हा विकसित होते, जेव्हा लोक त्यांचे लक्ष आणि सराव विशिष्ट क्षेत्राला समर्पित करतात आणि तसे करत असताना एकतर त्यांच्या व्यवसायामुळे किंवा एखाद्या निवडलेल्या क्षेत्रात ते निव्वळ आनंद घेत असल्यामुळे ते अनुभव प्राप्त करतात. उदाहरणार्थ, अनुभव प्राप्त होताच चिकित्सक त्यांच्या रूग्णांमधील वैद्यकीय समस्येच्या लक्षणांचे निदान करण्यात अधिक चांगले होतात. त्याचप्रमाणे, एखादी व्यक्ती जी स्वयंपाक करण्याचा आनंद घेते आणि बरेच काही करते, ती अगोदरच जाणण्यास सुरूवात करते, की जर विशिष्ट बदल केले, तर एखाद्या पाककृतीची चव कशी असेल. एखाद्या विशिष्ट क्षेत्रात तज्ञांना कमी कुशल व्यक्तींपासून काय वेगळे करते? ज्या वेळी नवअध्यायी औपचारिक पद्धती आणि नियम यांचे अनेकदा काटेकोरपणे पालन करत त्यांचा वापर करत असतात, त्याच वेळी तज्ञ व्यक्ती त्यांचे अनुभव आणि अंतर्ज्ञान (intuition) यांवर अवलंबून राहतात आणि ते अनेकदा नियमांना नवी दिशा देतात. तज्ञांकडे खूप अधिक अनुभव असल्यामुळे त्यांची माहिती प्रक्रिया अनेकदा स्वयंचलित असते, ज्यावर खूप विचार करण्याची आवश्यकता न भासता कृती केली जाते. तज्ञ अनेकदा ते कशा प्रकारे निष्कर्ष काढतील याचा खुलासा करण्यासाठी फारसे स्पष्टपणे बोलत नाहीत; त्यांची उकल त्यांना अनेकदा योग्य वाटते आणि ती योग्य असण्याची शक्यता अधिक असते. मेंदू/मस्तिष्क प्रतिमा अभ्यास (Brain imaging studies) असे दर्शवितो, की नवअध्यायींच्या तुलनेत, तज्ञ समस्यांचे निराकरण करण्यासाठी विभिन्न चेतनी मार्गांचा (neural pathways) वापर करतात. अखेरीस, जेव्हा समस्या उद्भवतात, तेव्हा तज्ञ त्यांचे निराकरण करण्यासाठी तज्ञ नसणाऱ्या व्यक्तींपेक्षा अधिक चांगली व्यूहतंत्रे विकसित करतात. त्यांचा अनुभव त्यांना त्याच समस्येचे पर्यायी मार्ग उपलब्ध करून देतो आणि त्यामुळे यशाची संभाव्यता वाढते. अर्थात, मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान प्रत्येकजण काही विशिष्ट क्षेत्रात नैपुण्य विकसित करतोच असे नाही. व्यावसायिक जबाबदाऱ्या, शैक्षणिक स्तर, वैवाहिक स्थिती, निवांत वेळेची मात्रा आणि उत्पन्न या सर्वांचा परिणाम नैपुण्याच्या विकासावर होतो.

२.४ स्मृती: माहिती स्मरणे (Memory: Remembering information)

जेव्हा मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यानच्या बोधनिक कार्यांमधील बदल विकासवादी शास्त्रज्ञांद्वारे अभ्यासला जातो, तेव्हा असे आढळते, की मानसिक व्यायामाचा (mental exercise)

अभाव हा बोधनिक आणि मानसिक कौशल्यांच्या ऱ्हासाशी संबंधित आहे. परंतु, या रचना बोधनिक प्रशिक्षण (cognitive training) आणि व्यायाम घेणाऱ्या व्यक्तींसाठी परावर्तितसुद्धा होऊ शकतात आणि त्या कायम राहू शकतात.

मध्यमवयीन लोक महत्त्वपूर्ण माहिती विसरण्याची शक्यता जास्त असते, जे यापूर्वी कधी घडलेले नसते, या गोष्टीची दखल घेणे सामान्य नाही. हे घडताना आपल्या सर्वांच्या निरीक्षणात आले आहे, ज्यामुळे असे वाटते, की ते त्यांची स्मृती गमावत आहेत. संशोधनात असे दर्शविते, की मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान, स्मृतीत कमीतकमी बदल होतात, तर बरेच लोक असे कोणतेही बदल दर्शवित नाहीत. अनेक लोक सामाजिक साचेबद्धतेमुळे यासाठी त्यांच्या अवधानरहिततेसाठी (absent-mindedness) वृद्धत्वास दोष देण्यास उद्युक्त होऊ शकतात. परंतु, त्यांच्या संपूर्ण जीवनात ते किती अवधानरहित होते, या गोष्टीचे ते खंडन करतात. परिणामी, ते त्यांची माहिती आठवण्याची क्षमता विचारात न घेता, त्यांच्या स्मृतीतील बदलांसाठी विसरभोळेपणाला दोष देतात.

२.४.१ स्मृतीचे कार्य (Function of Memory)

वयातील तफावतींसह प्रौढ स्मृतीशी संबंधित अभ्यासांमध्ये मध्यमवयीन लोकांचा क्वचितच समावेश असल्याचे आढळत असल्याने स्मृतीच्या कार्यांविषयी निष्कर्ष काढणे कठीण आहे. सामान्यत: अगदी युवा प्रौढ (महाविद्यालयीन विद्यार्थी) आणि वयाच्या साठी-सत्तरीत असणाऱ्या प्रौढांमध्ये तुलना करण्याकडे संशोधकांचा कल असतो. सहसा असे दिसून येते, की मानसशास्त्रज्ञांचा कल असा अनुमान काढण्याकडे असतो, की जेव्हा जेव्हा या दोन वयोगटांतील फरक शोधण्याचा प्रयत्न केला जातो, तेव्हा दोघांमध्ये मध्यमवयीन प्रौढांच्या कामगिरीत कुठेतरी घट दिसून येते. दुस-या शब्दांत सांगायचे तर, असे गृहीत धरले जाते, की प्रौढत्वाच्या सर्व वर्षांमध्ये स्मृतीच्या कार्यांमध्ये एकरेषीय पद्धतीने व एका स्थिर दराने घट होते. परंतु, हे गृहीतक सत्य असेलच असे नाही.

विकासवादी शास्त्रज्ञांना स्मृतीविषयी ज्ञात असणारी एक गोष्ट ही, की विस्मरण (forgetfulness) व्यक्तिनिष्ठपणे व्यक्ती-व्यक्तीमध्ये प्रकट होऊन ते वयासह वाढण्याची त्याची प्रवृत्ती असते. जसजशी एखादी व्यक्ती वयाने वाढत जाते, तसतसे तिला वाटते ती अधिक विसराळू होत आहे. याचे सर्वाधिक वैध कारण असे असू शकते, की मध्यमवयीन प्रौढांच्या दररोजच्या जीवनातील स्मृतीविषयक मागण्या युवा-प्रौढांच्या मागण्यांपेक्षा अधिक असतात. या बाबतीत, मर्यादित माहिती घेण्यास सक्षम असण्याची कार्यकारी स्मृतीची (working memory) मर्यादा लक्षात ठेवणे आवश्यक आहे, म्हणजे एखादी व्यक्ती एका वेळी जितके अधिक आठवण्याचा प्रयत्न करेल, तितके अधिक विसरण्याकडे त्यांचा कल असतो.

असे असूनही, स्मरणशक्तीच्या कामगिरीची चाचणी घेतली असता युवा- आणि मध्यमवयीन प्रौढांमध्ये काही महत्त्वपूर्ण फरक असल्याचे आढळते. उदाहरणार्थ, एखाद्याच्या दृक-स्मृतीमध्ये (visual memory) माहिती साठवताना, एखाद्या व्यक्तीने मध्यम वयात प्रवेश केल्यावर काही सेकंदांसाठी पाहिलेली वस्तू आठवण्याच्या तिच्या क्षमतेत घट होत असल्याचे दिसून आले.

शिवाय, उद्दीपक सादरीकरण (stimulus presentation) आणि दृक्-उद्दिपकाची (visual stimulus) आठवण यांमधील क्लिष्टता आणि अंतर जसजसे वाढत जाते, तसतसा युवा- आणि मध्यमवयीन प्रौढांमधील फरक अधिक मोठा होतो. दृक्-स्मृतीच्या विरुद्ध, श्रवण-उद्दिपकाप्रतीची (auditory stimulus) स्मृती संपूर्ण प्रौढावस्थेत स्थिर असल्याचे दिसते.

सामान्यत: वयाच्या ५५ व्या वर्षानंतर, परिच्छेदांमधील शब्द आणि मजकूरांची यादी लक्षात ठेवण्याच्या क्षमतेशी संबंधित स्मृतीविषयक विशिष्ट जटिल कार्यांमधील (complex memory tasks) कामगिरीत घट होते. याउलट, संपूर्ण प्रौढावस्थेत शब्द आणि मजकूर ओळखण्याच्या एखाद्याच्या क्षमतेत स्थैर्य असते. या प्रकारचे निष्कर्ष असे सुचवितात, की कार्यकारी स्मृतीच्या (working memory) संदर्भात माहिती घेण्याची क्षमता वयानुसार भिन्न असते.

वेगवेगळ्या वयात अल्पकालीन स्मृतीच्या (short-term memory) क्षमतेचे परीक्षण करणाऱ्या संशोधकांनी असे दाखवून दिले, की ही क्षमता पूर्व-, मध्य-, आणि उत्तर-प्रौढावस्थेत स्थिर असते. जे बदल होतात, ते उपलब्ध क्षमतेचा कार्यक्षम वापर करण्याच्या एखाद्याच्या क्षमतेवर अवलंबून असतात.

- **ते वापरा किंवा ते गमवा? (Use It or Lose It?):** सामान्यत: जेव्हा बहुतेक प्रौढ लोक वारंवार सराव करतात किंवा विशेषत: काहीतरी शिकतात, ते तेव्हा जेव्हा ते कोणत्याही विशिष्ट कार्यावरील कौशल्य शिकू शकतात किंवा टिकवून ठेवू शकतात. उदाहरणार्थ, मध्यम वयादरम्यान शाब्दिक क्षमतेत (verbal ability) वाढ होते. असे नमूद केले गेले आहे, की शब्दसंग्रहावरील कामगिरीत किंवा शब्दसंग्रहातदेखील वयाच्या ६५ व्या वर्षांपर्यंत घट होण्यास सुरूवात होत नाही. याबाबतीत दिलेली उद्घोषणा 'ते वापरा किंवा ते गमवा' ही बोधनिक क्षमतांच्या बाबतीत खरी असल्याचे दिसते. येथे जे प्रौढ बौद्धिकदृष्ट्या आव्हानात्मक असलेल्या विशिष्ट कार्यांमध्ये किंवा क्रियांमध्ये व्यस्त असतात, ते अशा प्रकारच्या क्रियांमध्ये अजिबात व्यस्त न राहणाऱ्या प्रौढांच्या तुलनेत कमी प्रमाणात बोधनिक कौशल्ये गमावताना दिसतात.

  त्याचप्रमाणे, विशिष्ट क्षेत्रात नैपुण्य असणे वयाशी संबंधित बोधनिक कार्यपद्धतीतील तूट भरून काढण्यास मदत करू शकते. उदाहरणार्थ, एका अभ्यासात, संशोधकांनी १७ ते ७९ वर्षे वयोगटातील सहभागींची भिन्न लयी असलेले स्वर-संगीत ओळखण्याच्या क्षमतेचे परीक्षण केले. ज्यांमधील काही सूर जलदगतीने मांडले गेले आणि नंतर सहभागी व्यक्ती ते ओळखू शकतील, तोपर्यंत त्यांची गती मंद केली गेली. सहभागी व्यक्तींच्या सादर केलेले स्वर-संगीत ओळखण्याच्या क्षमतेविषयी त्यांचे वय आणि त्यांनी घेतलेल्या सांगीतिक प्रशिक्षणाचे/ची वर्ष/वर्षे या दोन्हींद्वारे भाकीत केले गेले. ओळखणे आणि सांगीतिक प्रशिक्षण यांच्यातील संबंध हा वय आणि ओळख यांच्यातील संबंधांपेक्षा अधिक प्रबळ असल्याचे आढळून आले. इतर स्वर-संगीत ओळखता यावेत, म्हणून मंद गतीने वाजवले गेले आणि नंतर त्यांचा वेग वाढवण्यात आला. अखेरीस, असे आढळून आले, की केवळ सांगीतिक प्रशिक्षणाचा अशा प्रकारे सादर केल्या गेलेल्या सुरांच्या ओळखीशी सहसंबंध होता, परंतु त्याचा वयाशी कोणताही संबंध नव्हता.

munotes.in

२.४.२ स्मृतीचे प्रकार (Types of Memory)

स्मृतीतील बदलांचे स्वरूप समजून घेण्यासाठी स्मृतीचे विभिन्न प्रकार विचारात घेणे आवश्यक आहे. पारंपारिकदृष्ट्या स्मृतीचे तीन घटक आहेत, असे मानले जाते, ज्यांचा क्रम अशा प्रकारे आहे: वेदनिक स्मृती (Sensory memory), अल्पकालीन (कार्यकारी) स्मृती (Short-term [working] memory) आणि दीर्घकालीन स्मृती (long-term memory). वेदनिक स्मृतीकडे केवळ काही सेकंदांसाठी टिकणारी माहितीची प्रारंभिक व तात्पुरती साठवण म्हणून पाहिले जाऊ शकते. वेदनिक प्रणालीद्वारे (sensory system) प्राप्त झालेली माहिती अर्थहीन आणि अपक्व उद्दीपक (raw stimulus) म्हणून संग्रहित केली जाते. त्यानंतर माहिती अल्पकालीन स्मृतीकडे वाटचाल करते. अल्पकालीन स्मृतीमध्ये ग्रहण झालेल्या माहितीची जर उजळणी झाली, तर ती माहिती दीर्घकालीन स्मृतीकडे वाटचाल करते आणि नंतर तेथे कायमस्वरूपी साठवली जाते. सामान्यत: अल्पकालीन स्मृती १५ ते २५ सेकंदांसाठी माहिती धारण करते, तर वेदनिक स्मृती एका सेकंदापेक्षा कमी काळ माहिती धारण करते. जरी वेदनिक आणि अल्पकालीन स्मृती मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान अबाधित राहतात, काही लोकांसाठी दीर्घकालीन स्मृतीमध्ये त्यांच्या वाढत्या वयासह घट होत असल्याचे दिसून येते. या घटीचे कारण हे नाही, की ती धूसर होते किंवा तिचा व्यय असतो, परंतु त्यापेक्षा लोकांचा कल माहितीची नोंद आणि साठवण कमी कार्यक्षमतेने करण्याकडे असतो. केवळ माहिती साठवणेच नाही, तर माहिती पुनर्प्राप्त करणेदेखील त्यांच्या वयामुळे कठीण होते. हे लक्षात घ्यायला हवे, की मध्यम वयादरम्यान जरी ते कमी होत असले, तरीही ही घट सापेक्षरित्या नगण्य असू शकते आणि त्यावर विविध बोधनिक व्यूहतंत्रे (cognitive strategies) उपाय केले जाऊ शकतात. बऱ्याच मध्यमवयीन प्रौढांसाठी संपूर्णपणे विशिष्ट गोष्टींकडे लक्ष देणे आणि त्याच वेळी त्यासाठी नैपुण्य विकसित करणे कठीण होते. गोष्टी लक्षात ठेवण्याचा प्रयत्न करण्याचे ओझे कमी करण्यासाठी, ते मानसिक रूपबंध (schemas) आणि लघुमार्ग विकसित करू शकतात.

- **अर्थ-संबंधित आणि प्रासंगिक स्मृती (Semantic and Episodic Memories):**

  युवा- आणि मध्यमवयीन प्रौढ वेगवेगळ्या प्रकारच्या स्मृतींचे संकेतन करण्यास किती सक्षम आहेत याचा अभ्यास करून संशोधकांना वय-संबंधित स्मृतींमधील बदलांबद्दल अतिरिक्त अंतर्दृष्टी (insight) प्राप्त होऊ शकते. टूलविंग (१९७२) हे या क्षेत्रात काम करणारे पहिले व्यक्ती होते. त्यांनी स्मृतीच्या दोन प्रकारांमधील भेद स्पष्ट केला, म्हणजे प्रासंगिक (episodic) आणि अर्थ-संबंधित (semantic) स्मृती होय. प्रासंगिक स्मृती म्हणजे पूर्वीचे प्रसंग किंवा वैयक्तिक घटना यांना पुन्हा अनुभवण्याची किंवा पुन्हा आठवण्याची क्षमता होय. अर्थ-संबंधित स्मृती म्हणजे आपल्या वस्तुस्थिती, शब्दांचे अर्थ, आणि जगाविषयीचे सामान्य ज्ञान यांचे प्रतिरुपण (representation) होय. उदाहरणार्थ, एखाद्या व्यक्तीची बालपणी पुरस्कार प्राप्त करण्याविषयीची आठवण ही प्रासंगिक स्मृती असते, तर १९४७ मध्ये भारताला मिळालेल्या स्वातंत्र्याविषयीचे ज्ञान ही अर्थ-संबंधित स्मृती म्हणून साठवले जाते.

पुरावा दर्शवितो, की जेव्हा युवा- आणि मध्यमवयीन प्रौढांचा विचार करता नव्या प्रासंगिक स्मृती आणि अर्था-संबंधी स्मृती यांमध्ये फरक असतो. उदाहरणार्थ, एखाद्या क्रिकेट खेळाला उपस्थित राहताना मध्यमवयीन माणूस त्याने त्याची कार कोठे पार्क केली, हे विसरू शकतो (प्रासंगिक स्मृती). मात्र, खेळाचे मूलभूत नियम तो विसरेल याची शक्यता कमीच असते (अर्था-संबंधी स्मृती). माहिती अधिक चांगल्या प्रकारे लक्षात ठेवण्यात निपुण होण्यासाठी आणि त्यासाठी स्वत:ला मदत करण्यासाठी मध्यमवयीन प्रौढ स्मरणपत्र नोंदी (reminder notes) किंवा संकेत (cues) वापरणे यांसारख्या विविध माध्यमांचा वापर करू शकतात. म्हणूनच, एक मध्यमवयीन माणूस, जो हे जाणतो, की त्याने आपली गाडी कोठे पार्क केली हे तो विसरण्याची खूपच अधिक शक्यता आहे, तो जवळपासच्या स्थळ-चिन्हांची नोंद करून स्वत:ची मदत करू शकतो, ज्यामुळे त्याला त्याच्या गाडीचे स्थान लक्षात ठेवण्यास मदत होईल. वृद्ध प्रौढांच्या तुलनेत मध्यमवयीन प्रौढांमध्ये संकेत वापरण्याची प्रवृत्ती जास्त असते, ज्यामुळे त्यांची त्यांच्या स्मरणशक्तीच्या संदर्भात स्वत:च्या कार्यक्षमतेविषयी उच्च जाणीव असते. इतर शब्दांत सांगायचं झालं, तर अशी धारणा आहे, की मध्यमवयीन प्रौढ त्यांच्या स्मृतीत सुधारणा होण्यासाठी सक्रियतेने कार्यरत असल्यामुळे ते माहिती लक्षात ठेवण्यासाठी जे प्रयत्न करतात, त्यामुळे फरक पडेल. स्वत:ला नकारात्मक साचेबद्धता वर्गाशी (negative stereotype category) संबंधित समजणाऱ्या लोकांपेक्षा जेव्हा लोक स्वत:ला सकारात्मक साचेबद्धता वर्गाशी (positive stereotype category) संबंधित असल्याचे समजतात, जसे की जे सामाजिक, स्वतंत्र, उत्साही आणि स्व-स्वीकृती करणारे असतात, तेव्हा एखाद्याच्या स्मरणशक्तीला मदत करण्याचा हा नमुना परिणामकारकरित्या बळकट केला जाऊ शकतो.

२.४.३ मानसिक रूपबंध: स्मृतीस सहाय्य (Schemas: Aid to Memory)

वर चर्चा केल्याप्रमाणे, लोकांना माहिती लक्षात ठेवण्याच्या अनेक मार्गांपैकी एक म्हणजे मानसिक रूपबंधाच्या (schemas) वापराद्वारे होय. मानसिक रूपबंध म्हणजे एखाद्याच्या स्मृतीमध्ये साठवलेल्या माहितीचे एका विशिष्ट चौकटीत केलेले संघटन होय. त्यास मानसिक चौकट (mental frameworks) असेही म्हणतात. मानसिक रूपबंध केवळ जगाच्या संघटनाचेच प्रतिनिधित्व करत नाहीत, तर आपल्याला नवीन माहितीचे वर्गीकरण आणि अर्थबोधन करण्यास मदत करतात. आपल्याकडे विविध प्रकारचे मानसिक रूपबंध असतात, जसे की विशिष्ट लोकांसाठी त्यांच्या वर्तन आकृतिबंधाशी (behavior patterns) संबंधित मानसिक रूपबंध (जसे की वडील, भाऊ किंवा मुलगा) किंवा लोकांच्या वर्गांसाठी (शिक्षक, चिकित्सक, किंवा धर्मगुरू) आणि वर्तन किंवा घटना (उपहारगृहात भोजन करणे किंवा प्रदर्शनाला भेट देणे). उदाहरणार्थ, उपहारगृहात भोजन करण्याविषयीच्या मानसिक रुपबंधाचा विचार करा. एखाद्या नवीन उपहारगृहात भोजन करणे याकडे आपण पूर्णपणे नवीन अनुभव म्हणून पाहत नाही. आपल्याला अगोदरच माहीत असते, की जेव्हा आपण तेथे जाऊ, तेव्हा आपणांस एका टेबलजवळ बसवले जाईल आणि एक मेनूकार्ड दिले जाईल, ज्यातून आपण जे अन्न खाण्याची इच्छा बाळगतो त्याची निवड करू. बाहेर उपहारगृहात भोजन करण्याविषयीचा हा मानसिक रूपबंध आपल्याला हे कथन करतो, की सेवाकर्मींशी कसे

munotes.in

जोडले जावे, जसे की प्रथम अन्नग्रहण करावे आणि भोजनाअंती वाढपी कर्मचाऱ्यास टीप देणे.

मानसिक रूपबंध वर्तनास सुसूत्र समग्र (coherent whole) म्हणून संघटित करण्यास मदत करतात आणि सामाजिक घटनांचा अर्थबोधन करण्यासदेखील मदत करतात. उदाहरणार्थ, चिकित्सकाकडे जाताना, व्यक्ती चिकित्सकाकडे जाण्याविषयीच्या मानसिक रूपबंधाविषयी ज्ञात असते, की त्यामध्ये स्वत:ची तपासणी करून घेण्यासाठी बहुधा कपडे काढणे याचा समावेश असण्याची शक्यता असू शकते आणि जेव्हा व्यक्तीस तसे करण्यास सूचना दिल्यास तिला आश्चर्य वाटणार नाही.

मानसिक रूपबंध सांस्कृतिक माहितीदेखील व्यक्त करतात. तथापि, एका संस्कृतीत स्वीकारार्ह माहिती इतर संस्कृतींमध्ये स्वीकारार्ह असेल असे नाही, कारण त्या त्या संस्कृतीतील लोक कसे विचार करतात त्याच्या आकृतिबंधात भेद आहे. याव्यतिरिक्त, अगोदरच अस्तित्त्वात असणाऱ्या मानसिक रुपबंधाशी सुसंगत माहितीपेक्षा विसंगत असणाऱ्या माहितीचे अधिक वेळा पुन्हा स्मरण होण्याची शक्यता आहे.

- **नवीन बाबी शिकणे (Learning New things):** याविषयी पुरावा प्राप्त झाला आहे, की वाचन साहित्य लक्षात ठेवणे आणि त्यांचे आकलन करणे, अशा अशा विशिष्ट कार्यांमध्ये मध्यमवयीन प्रौढ सामान्यत: वयाने लहान असणाऱ्या व्यक्तींपेक्षा अधिक कृतीशील असतात. हे बोधनिक कौशल्ये वापरण्यास सक्षम असण्याच्या वर्षांचे संचित परिणाम असतात. उदाहरणार्थ, संशोधकांना असे आढळले आहे की, तरुण आणि मध्यमवयीन प्रौढ जेव्हा एखाद्या वर्णनात्मक मजकूरातून (expository text) (ज्या प्रकारचा मजकूर आपण आता वाचत आहात) शिकतात, तेव्हा ते भिन्न दृष्टिकोन अवलंबतात. युवा प्रौढांचा कल त्यांच्या स्मृतीतील मजकुराचे शब्दापरत्वे प्रतिरूपण करण्याकडे असतो. याउलट, मध्यमवयीन प्रौढ व्यक्ती तपशीलांपेक्षा एकंदर विषयाकडे अधिक लक्ष देताना आढळतात. स्मृतीमध्ये पृष्ठभागावरील माहितीसाठीच्या स्मरणात होणारी घट भिन्न असू शकते, जी त्याच वेळी अर्थ आणि विषय यांच्या स्मरणातील वाढीसह अस्तित्वात येते.

२.४.४ सर्जनशीलता (Creativity)

प्रौढत्वाच्या मधल्या वर्षांमध्ये बोधनिक कार्यावर लक्ष केंद्रित करताना सर्जनशीलता एक वेगळा प्रश्न म्हणून समोर येते. सर्जनशीलता म्हणजे विविध समस्यांवर अस्सल, योग्य आणि मौल्यवान उपाय आणि/ किंवा कल्पना निर्माण करण्याची क्षमता होय. एका संशोधकाने १९ व्या शतकातील हजारो नामवंत शास्त्रज्ञांच्या आजीवन सर्जनशीलता आणि उत्पादकता यांचा अभ्यास केला. त्यांनी एक असे वय ओळखले ज्यामध्ये या व्यक्तींनी त्यांचे प्रारंभिक महत्त्वपूर्ण कार्य, त्यांचे सर्वोत्तम कार्य आणि अखेरचे कार्य प्रकाशित केले. या सर्व माहितीच्या विश्लेषणावरून असे दिसून आले, की प्रत्येक ज्ञानशाखेत बहुतेक विचारवंतांनी सरासरी सुमारे ४० वर्षे वयाच्या दरम्यान त्यांच्या सर्वोत्तम कार्यांची निर्मिती केली. परंतु, असेही आढळले आहे, की त्यांपैकी बहुतेकांनी त्यांचे महत्त्वाचे आणि अगदी उत्कृष्ट संशोधन त्यांच्या वयाच्या चाळीशीत आणि त्यांच्या वयाच्या पन्नाशीतदेखील प्रकाशित केले. जरी हे निष्कर्ष १९ व्या शतकात काढले गेले असले, तरी आधुनिक काळातील शास्त्रज्ञ त्यांच्या संपूर्ण

आयुष्यात त्यांच्या सर्जनशील निर्मितीच्या बाबतीत अशा प्रकारचा आकृतिबंध अवलंबतात. असे नमूद करण्यात आले आहे, की विसाव्या शतकादरम्यान जन्मलेले मानसशास्त्रज्ञ, भौतिकशास्त्रज्ञ, गणितज्ञ आणि इतर शास्त्रज्ञ यांनी सुमारे ४० वर्षीय वयाचे असताना सातत्याने अधिकाधिक उत्पादकता (दर वर्षी प्रकाशित होणाऱ्या शोधनिबंधांच्या – research papers संख्येवरून मापन केली जाणारी) दर्शविली आहे. परंतु, संशोधनाची गुणवत्ता (समवयस्कांनी त्यांच्या शोधनिबंधाचा केलेल्या उल्लेखांच्या संख्येवरून मापन केली जाणारी) वयाच्या ५० व्या वर्षांपर्यंत आणि अगदी ६० व्या वर्षांपर्यंत उच्च राहिली. सर्जनशीलता खूप नंतर प्रकट होऊ शकते आणि संगीतकार आणि इतर कलाकारांच्या बाबतीत खूप अधिक काळ टिकून राहू शकते. उदाहरणार्थ, संशोधकांनी १७२ संगीतकारांच्या सांगीतिक रचनांच्या सौंदर्यात्मक गुणवत्तेचे परीक्षकांच्या साहाय्याने आयुष्याच्या नंतरच्या काळात निर्माण केलेल्या कामाच्या आधारे मूल्यांकन केले.

एखाद्याला आश्चर्य वाटेल, की सर्जनशीलतेची प्रक्रिया प्रत्यक्षात कशी कार्य करू शकते. सर्जनशीलतेच्या क्षेत्रातील मानसशास्त्रज्ञांकडून काही काळापासून अभ्यास सुरू आहे आणि खूप काही शिकण्यासाठी तो पुढे खूप काळासाठी सुरू राहणार आहे. सर्जनशीलतेच्या उपगमांपैकी एक सर्जनशीलतेचे वर्णन एक प्रकारची विचार प्रक्रिया म्हणून म्हणून करतो, ज्याला अपसारी विचारसरणी (divergent thinking) म्हणून ओळखले जाते. जी व्यक्ती अपसारी विचारसरणीचा वापर करते, ती अनेक कल्पना आणि/ किंवा स्पष्ट उत्तर नसलेल्या समस्यांवर उपाय शोधू शकते. ही अपसारी विचारसरणी केवळ कलेसाठीच नाही, तर विज्ञानासाठीही महत्त्वाची आहे. उदाहरणार्थ, ज्या काळात एड्सची कारणे ओळखताना शास्त्रज्ञांना समस्येचा सामना करावा लागला, त्या काळात त्यांनी अनेक पडताळलेली गृहीतके आणि विविध प्रस्ताव आणले, तोपर्यंत, जोपर्यंत त्यांना ही कल्पना स्पष्ट झाली नाही, की हा आजार विषाणूमुळे उद्भवला होता. त्याचप्रमाणे, एखादा पुस्तक लिहिणारा लेखक, ज्याला त्याच्या वाचकांना एखाद्या पात्राच्या हेतूंविषयी अंतर्दृष्टी प्राप्त व्हायला हवे आहे, तो त्याचा हा हेतू साध्य करणारा एक उत्कृष्ट मार्ग निश्चित करण्यापूर्वी तशी माहिती सूचित करणारे अनेक मार्ग वापरण्याचा प्रयत्न करेल.

कधी कधी सर्जनशील विचार फक्त सर्जनशील व्यक्तीच्या मनात डोकावू शकतात. येथे, बहुतेकदा ही कल्पना असंख्य उपायांच्या तुकड्यांमध्ये येते, जे ती व्यक्ती काही क्षणांपासून शोधत असते. निराकरणासाठी तिथवर पोहचण्यासाठी निरीक्षण करण्याच्या या प्रक्रियेमध्ये समस्यांचे निराकरण करण्यासाठी चार टप्प्यांचा समावेश होतो. प्रथम, तयारी (preparation), ज्यामध्ये समस्येशी संबंधित सर्व निगडीत आणि आवश्यक माहितीचे संकलन केले जाते. दुसरे, संरक्षण प्रणालीमध्ये (incubation) संकलित केलेल्या माहितीवर खरोखरीच कार्य करण्याचा प्रयत्न न करता केवळ ती विलीन करून घेणे समाविष्ट असते. तिसरे, प्रदीपन (illumination) जे तेव्हा उद्भवते, जेव्हा माहिती विलीन करून घेण्याची प्रक्रिया “आहा!” क्षणाची (aha moment) निर्मिती करते, ज्यामध्ये समस्येचे निराकरण अधिक स्पष्ट होते. अखेरीस, रूपांतरण (translation), जेथे प्राप्त झालेली उकल समस्येवर लागू केली जाते आणि आवश्यकतेनुसार आवश्यक ते समायोजन केले जाते. आपल्याला आपल्या अनुभवांवरून आतापर्यंत हे माहीत असेल, की शेवटची अवस्था ही वेळखाऊ आणि कठीण असू शकते, कारण आपल्या दैनंदिन जीवनात गोष्टी अनेकदा रुपांतरित होत नाहीत, जशी आपण त्या तशा असाव्यात अशी कल्पना करतो. थॉमस एडिसन यांनी आपल्या एका म्हणीत मांडल्याप्रमाणे 'प्रतिभावंत व्यक्ती ही ९९% घामाचे (परिश्रमाचे), तर १% प्रेरणेचे

फलित असते' ('Genius is 99% of perspiration while 1% of inspiration'), कारण त्यांना हे माहीत होते, की सैद्धांतिकदृष्ट्या विजेच्या दिव्याची रचना कशी करावी यावर योजना आखल्यानंतर अखेरीस सफल होणाऱ्या रचनेचा शोध घेण्यापूर्वी अनेक प्रतिकृती करण्यात एक वर्षापेक्षा अधिक कालावधी व्यतीत झाला. म्हणूनच, त्यांचा असा विश्वास होता, की अपयश हे सर्जनशीलतेच्या प्रक्रियेसाठी एक आवश्यक पैलूशिवाय दुसरे काही नाही.

आपली प्रगती तपासा

१. बोधन म्हणजे काय? मध्य-प्रौढावस्थेत बोधनाकडून सामना केल्या जाणाऱ्या बदलांविषयी लिहा.

२. बोधन आणि बुद्धिमत्ता यांच्यामधील संबंधांविषयी लिहा.

३. स्मृतीवर एक सविस्तर टीप लिहा.

४. मानसिक रूपबंधांवर (Schemas) टीप लिहा.

५. प्रासंगिक (Episodic) आणि अर्थ-संबंधित (Semantic) स्मृतींचे वर्णन करा.

२.५ सारांश

थोडक्यात सांगायचे तर, मध्य-प्रौढावस्थेत एखाद्या व्यक्तीच्या बुद्धिमत्तेचे काय होते, हे आपण पाहिले. आपण अत्यंत कुतूहलजनक प्रश्नाचे विश्लेषणही केले, की या काळादरम्यान बुद्धिमत्तेचा ऱ्हास होतो का. परंतु, हा उत्तर देण्यास आव्हानात्मक प्रश्न आहे, कारण त्यास प्रसंगोचित मर्यादा आहेत. ज्यांनी बुद्धिमत्तेचे प्रवाही (fluid) आणि अप्रवाही (crystallized) बुद्धिमत्ता या दोन प्रकारांत विभाजन केले, त्यांना असे आढळून आले, की वाढत्या वयोमानानुसार प्रवाही बुद्धिमत्तेत मध्यम प्रौढावस्थेतून वाटचाल करताना हळूहळू घट होण्यास सुरूवात होते, तर अप्रवाही बुद्धिमत्ता निश्चल असल्याचे दिसून येते आणि त्यात काळानुसार सुधारणा होते.

असेदेखील दिसून आले आहे, की मध्य-प्रौढावस्थेतील लोक सामान्यत: बौद्धिक कार्यपद्धती (intellectual functioning) विशिष्ट क्षेत्रांमध्ये घट दर्शवल्यानंतरही बोधनिक कार्यक्षमतेचे (cognitive competence) उच्च प्रमाण दर्शवितात. असे असू शकते, कारण व्यक्ती त्यांच्या कार्यक्षमतेच्या विशिष्ट क्षेत्रांवर लक्ष केंद्रित करण्याची आणि तिचा वापर करण्याची शक्यता असते, ज्यामुळे परिणामस्वरूप निवडक इष्टतमिकरण (selective optimization) म्हणून ओळखला जाणारा व्यय भरून निघतो.

आपण मध्य-प्रौढत्वातील नैपुण्याची (expertise) भूमिकादेखील पाहिली. असे आढळून आले होते, की बोधनिक कार्यक्षमता केवळ अबाधित राहत नाही, तर विशिष्ट क्षेत्रांमध्ये योग्य सराव आणि अवधानाद्वारे त्यामध्ये वाढदेखील होते. यामुळे असेही सूचित झाले, की तज्ञ नवअध्यायींपेक्षा माहितीवर भिन्न प्रकारे प्रक्रिया करतात.

शिवाय, वृद्धत्वामुळे स्मृतीवर कसा परिणाम होतो आणि ती कशी सुधारली जाऊ शकते, हे आपण पाहिले. असे आढळून आले, की मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान स्मृतीमध्ये घट होते, परंतु वेदनिक (sensory) किंवा अल्पकालीन स्मृतीबाबत (short-term memory) कोणतीही समस्या नसते. दीर्घकालीन स्मृतीच्या (long term memory) समस्या एकूणच स्मृतीमध्ये घट होण्याऐवजी लोक साठवणाचा वापर करतात आणि माहिती पुनर्प्राप्त करतात. हे देखील नमूद केले गेले आहे की जर आपण स्मृतीचा वापर केला तर आपण ते गमावू शकत नाही.ज्यामध्ये, बौद्धिकदृष्ट्या आव्हानात्मक असलेल्या क्रियामध्ये/ कार्यात गुंतलेल्या प्रौढांना बोधात्मक कौशल्यांमध्ये कमी तोटा दिसून येईल, जे त्यात अजिबात गुंतत राहत नाहीत त्यांच्या तुलनेत बोधात्मक कौशल्यांमध्ये कमी नुकसान दर्शवितात. जरी विशिष्ट क्षेत्रात कौशल्य असणे देखील वयाशी संबंधित बोधात्मक कार्यशील तूट भरून काढण्यास मदत करते.

नंतर आपण स्मृतीच्या कार्यांविषयी जाणून घेतले आहे. हे सिद्ध झाले आहे, की मध्यमवयीन प्रौढांच्या कृतीमध्ये जरी एकरेषीय, पण निश्चल पद्धतीने घट होत जाते, परंतु हे गृहीतक सत्य मानले जाऊ शकते किंवा मानले जाऊ शकत नाही. कारण, विस्मरणाकडे वयोमानानुसार उद्भवणारी आणि वाढणारी गोष्ट म्हणून पाहिले जाते. विस्मरण हा एक असा अनुभव आहे, जो व्यक्तिनिष्ठ असतो. असे नमूद केले गेले आहे, की जसजसे वय वाढत जाते तसतसे विसरण्याची प्रवृत्तीदेखील वाढत जाते, जसे दृक्-स्मृती (visual memory), ज्यामध्ये मध्यम वय गाठल्यानंतर घट होऊ लागते. परंतु, क्लिष्ट विशिष्ट कार्य करण्याच्या क्षमतेमध्ये

वयाच्या ५५ व्या वर्षानंतर घट होण्यास सुरू होते, तर एखाद्याच्या शब्द आणि मजकूर ओळखण्याच्या क्षमतेमध्ये स्थैर्य येते. हे असे सुचविते, की माहिती ग्रहण करण्याची क्षमता कार्यकारी स्मृतीच्या संदर्भात वयानुसार भिन्न असते.

वेदनिक (sensory), अल्पकालीन (short-term) आणि दीर्घकालीन (long-term) स्मृती असे स्मृतीचे प्रकारही आपण पहिले. हे प्रकार मध्यम वयापर्यंत अबाधित राहते, असा अंदाज आहे. परंतु, यांमधील घटीचे कारण आवश्यकरित्या वय असेलच असे नाही. हे लक्षात घेणे आवश्यक आहे, की स्मृतीत जे बदल उद्भवतात, त्यामध्ये किरकोळ फेरबदल होऊ शकतात, कारण त्यांचा व्यय विविध बोधनिक व्यूहतंत्रांच्या वापराद्वारे भरून काढला जातो. स्मृतीच्या प्रकारांपैकी दीर्घकालीन स्मृतीमध्ये अर्थ-संबंधित स्मृती आणि प्रासंगिक स्मृतींचा समावेश होतो. अर्थ-संबंधित स्मृती ही आपल्या वस्तुस्थितीचे निरूपण आहे, तर प्रासंगिक स्मृती ही घटनांचा पुन्हा अनुभव घेण्याची क्षमता आहे. मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान एखाद्याच्या अर्थ-संबंधित स्मृतीच्या तुलनेत नवीन प्रासंगिक स्मृती निर्माण करण्याची क्षमता भिन्न असते.

स्मृती मानसिक रूपबंधांच्या (schemas) स्वरूपात छेदित, संग्रहित केल्या जातात आणि त्यांचे पुनर्स्मरण केले जाते. मानसिक रूपबंध माहितीचे भाग सकल गोष्टीचा संच म्हणून आणि त्याला अर्थ देऊन संघटित करतात. मानसिक रूपबंध केवळ जगाच्या माहितीचे प्रतिरुपणच करत नाहीत, तर नवीन माहितीचे वर्गीकरण आणि अर्थबोधन करण्यासदेखील मदत करतात, तर स्मृतीसाहाय्यक उपकरणे (mnemonic devices) माहिती संग्रहित करण्याच्या पद्धतीकडे लक्ष देऊन एखाद्याची माहिती आठवण्याची क्षमता सुधारण्यास मदत करतात.

जेव्हा एखादी व्यक्ती मध्यम वयात प्रवेश करते, तेव्हा सर्जनशीलतेची (creativity) एक वेगळी भूमिका असते. सर्जनशीलता म्हणजे विविध समस्यांवर अस्सल, योग्य आणि मौल्यवान उपाय आणि/ किंवा कल्पना निर्माण करण्याची क्षमता होय. संशोधन असे सूचित करते, की सर्जनशीलता आयुष्यात खूप नंतर उद्भवू शकते.

म्हणजे अपसारी विचारसरणी (divergent thinking) म्हणून ओळखली जाणारी एक विचारप्रक्रिया ही सर्जनशीलतेकडे पाहण्याच्या दृष्टिकोनांपैकी एक आहे. ज्या समस्यांचे स्पष्ट उत्तर नाही, अशा समस्यांवर बहुविध कल्पना/उपाय निर्माण करण्याची क्षमता म्हणजे अपसारी विचारसरणी होय. सर्जनशीलतेच्या प्रक्रियेत तयारी (preparation), संरक्षण प्रणाली (incubation), प्रदीपन (illumination) आणि रूपांतरण (translation) अशा चार अवस्थांची प्रक्रिया अवलंबू शकते. या अवस्था एखाद्या व्यक्तीस समस्येची उकल शोधताना मदत करू शकतात, कारण असे काही क्षण असू शकतात, ज्या वेळी उकल मनात डोकावू शकते. सर्जनशीलतेच्या या अवस्थांचे अनुसरण करत असताना कल्पना ही असंख्य उपाय असणाऱ्या तुकड्यांमध्ये प्रकट होऊ शकते.

२.६ प्रश्न

१. अप्रवाही (crystalline) आणि प्रवाही (fluid) बुद्धिमत्ता स्पष्ट करा.

२. मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान कार्यक्षमतेच्या स्रोतांची चर्चा करा.

३. स्मृतीची कार्ये आणि प्रकार काय आहेत? तपशीलवार वर्णन करा.

munotes.in

४. मध्य-प्रौढावस्थेत स्मृतीचे मानसिक रूपबंध (memory schema) जगाचे प्रतिरूपण कसे करतो? सविस्तरपणे स्पष्ट करा.

५. मध्य-प्रौढावस्थेत लोक कशा प्रकारे नैपुण्य लागू करतात, ते स्पष्ट करा. योग्य उदाहरणांसह आपल्या उत्तराचा विस्तार करा.

२.७ संदर्भ

१. Feldman, R. S., & Babu, N. (2011). Discovering the Life Span. Indian subcontinent adaptation, New Delhi: Dorling Kindersley India pvt ltd.

❄❄❄❄❄❄❄

munotes.in

३

मध्य-प्रौढावस्थेतील सामाजिक आणि व्यक्तिमत्त्व विकास - १

घटक रचना

३.० उद्दिष्ट्ये

३.१ प्रस्तावना

३.२ व्यक्तिमत्त्व विकास

३.२.१ प्रौढ व्यक्तिमत्त्व विकासाबद्दलचे दोन दृष्टिकोन: प्रमाणित संकट विरुद्ध जीवन घटना

३.२.२ एरिक्सन यांच्या सिद्धांतानुसार उत्पादकता विरुद्ध अप्रवाहितता अवस्था

३.२.३ स्व-संकल्पना आणि व्यक्तिमत्त्व यांतील स्थिरता आणि बदल

३.३ सारांश

३.४ प्रश्न

३.५ संदर्भ

३.० उद्दिष्ट्ये

हे घटक वाचल्यानंतर आपण यासाठी सक्षम असाल:

१. मध्य-प्रौढावस्थेत व्यक्तिमत्त्व कसे विकसित होते, हे समजून घेणे.

२. मध्य-प्रौढावस्थेतील विकासाकडे पाहण्याचा एरिक्सन यांचा दृष्टिकोन आणि इतरांनी त्याच्या कल्पनांचा विस्तार कसा केला आहे, हे ओळखणे.

३. संपूर्ण मध्य-प्रौढावस्थेतील व्यक्तिमत्त्व विकासातील सातत्याच्या स्वरूपाची चर्चा करणे.

३.१ प्रस्तावना

मध्य-प्रौढावस्था (Middle adulthood) हा एक काळ आहे जो एखाद्याच्या व्यक्तिमत्त्वातील लक्षणीय बदलांसाठी ओळखला जातो. एलियट जॅक्स यांनी रचलेली संज्ञा जिला "मध्य-संकटकाळ" (middle crisis) असे संबोधले जाते, त्याने हा काळ वैशिष्ट्यपूर्ण आहे. हा काळ एखाद्या व्यक्तीच्या जीवनात वयाच्या ४० व्या वर्षी उद्भवतो. मध्य-संकटकाळ हा संभाव्य तणावपूर्ण जीवनाचा काळ आहे, जो एखाद्या व्यक्तीच्या गत-जीवनाचे पुनरावलोकन आणि पुनर्मूल्यमापन केल्यामुळे तत्काळ सक्रिय होतो.

जॅक्स यांच्या मते, मध्य-संकटकाळ सामान्यत: एखाद्याच्या नश्वरते (mortality) विषयीच्या जागरूकतेमुळे उद्भवते. एखादी व्यक्ती मध्य-वयात जागरूक होते आणि तिला हे लक्षात येते, की तिच्याकडे जगण्यासाठी काहीच वर्षे शिल्लक आहेत, तिच्याकडे असणारी वेळ खूप कमी

आहे आणि ती आपल्या तारुण्यातील स्वप्ने पूर्ण करू शकणार नाही. संशोधनाचा व्यापक भाग असे सूचित करतो, की मध्य-वयात प्रवेश केल्यामुळे संकट उद्भवलेच असे नाही, बहुतेक लोकांसाठी हे आयुष्यातील अनेक स्थित्यंतरांपैकी एक आहे आणि ते सहजपणे समायोजन करतात.

सामाजिक बदल हे आयुष्याच्या ठराविक अवस्थांमध्ये लोक गाठत असणाऱ्या कालखंडाला प्रभावित करतात, जसे की विवाह, बाळाचा जन्म आणि बरेच काही. मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान, स्व-त्व घडणे सुरू राहते आणि अशा प्रकारे, एरिक्सन यांच्या विकासाच्या अवस्थांमध्ये कालानुक्रमिक प्रगती होत नाही.

३.२ व्यक्तिमत्त्व विकास (PERSONALITY DEVELOPMENT)

व्यक्तिमत्त्व ही मानवी विकासाची एक शाखा आहे, जी घडणशील आणि कायम विकसित होत आहे. जरी बाल्यावस्थेची वैशिष्ट्ये (गुणधर्म) अनेकदा तशीच राहत असली, तरी व्यक्ती जीवनातील आव्हानांवर मात करत असताना तिचे व्यक्तिमत्त्व वारंवार अधिक चांगल्या प्रकारे विकसित होते. म्हणूनच, मध्य-प्रौढत्व हा मोठ्या प्रमाणात मानसिक वाढीचा कालखंड आहे.

अगदी अलीकडच्या काळापर्यंत, व्यक्तिमत्त्व विकास हा बऱ्याच अंशी प्रमाणित संकट प्रारूपावर (normative crisis model) केंद्रित होता, ज्यामध्ये सार्वत्रिक अनुक्रमिक अवस्थांमध्ये (universal sequential stages) वयाशी संबंधित संकटे समाविष्ट असतात. विकासाकडे कालानुक्रमिक प्रगती म्हणून पाहणे हे मध्यम-प्रौढत्वाच्या अवस्थेशी अनुरूप नाही, कारण व्यक्ती आता भूमिकांचे मिश्रण धारण करतात.

विकासाच्या दृष्टिकोनातून मध्य-प्रौढावस्थेतील व्यक्तिमत्त्व विकासाशी संबंधित पैलूंचा अभ्यास केला जाईल.

३.२.१ प्रौढ व्यक्तिमत्त्व विकासाबद्दलचे दोन दृष्टिकोन: प्रमाणित संकट विरुद्ध जीवन घटना (Two perspectives on adult personality development: Normative crisis versus life events)

प्रौढांच्या व्यक्तिमत्त्व विकासादरम्यान लोक अवस्थांच्या एका निश्चित क्रमातून पुढे वाटचाल करतात आणि प्रत्येक क्रमाचा वयाशी जवळचा संबंध असतो. या अवस्था विशिष्ट संकटांशी संबंधित आहेत, जेथे एखादी व्यक्ती प्रश्नार्थक आणि मानसिक अशांततेच्या (psychological turmoil) एका तीव्र कालखंडातून वाटचाल करते. हा दृष्टिकोन व्यक्तिमत्व विकासाच्या प्रमाणित संकट प्रारूपाचा एक पैलू आहे.

प्रमाणित संकट प्रारूप (**Normative-crisis model**) व्यक्तिमत्त्व विकासाचे एक क्रमिक, वयाशी संबंधित संकटाच्या सार्वत्रिक अवस्था म्हणून निरीक्षण करते. एरिक एरिक्सन यांचा मनो-सामाजिक सिद्धांत (psychosocial theory) असे भाकित करतो, की लोक संपूर्ण जीवनात अवस्था आणि संकटे यांच्या मालिकेतून वाटचाल करतात.

अनेक समीक्षक म्हणतात, की प्रमाणित-संकटाचे उपगम कालबाह्य असू शकतात. हे उपगम अशा वेळी अस्तित्वात आले, जेव्हा समाजात लोकांसाठी ब-यापैकी कठोर आणि एकसमान

munotes.in

भूमिका होत्या. पारंपारिक दृष्ट्या, पुरुषांनी नोकरी करून कुटुंबाला आधार देणे अपेक्षित होते; तर स्त्रियांनी घरात राहून मुलांची देखभाल करणे अपेक्षित होते. या भूमिका सापेक्षरित्या एकसारख्या वयात साकारल्या गेल्या.

आज भूमिका आणि कालावधी या दोन्हींमध्ये बरीच विविधता आहे. काही लोक विवाह करतात आणि त्यांना वयाच्या ४० व्या वर्षी अपत्यप्राप्ती होते. काहींना अपत्यप्राप्ती होते आणि नंतर विवाह करतात. इतर काहीजण कधीही लग्न करत नाहीत, आणि समलिंगी किंवा विरुद्धलिंगी जोडीदाराबरोबर राहतात आणि कदाचित एखाद्या बालकाला दत्तक घेतात किंवा मुलांचा पूर्णपणे त्याग करतात. थोडक्यात, सामाजिक बदलांमुळे वयाशी जवळीक साधणाऱ्या प्रमाणित संकट प्रारूपावर प्रश्न उपस्थित झाले आहेत.

जीवन घटना प्रारूपाने (Life events model) अशी शिफारस केली आहे, की वयापेक्षा विशिष्ट घटना व्यक्तिमत्त्वाचा विकास कसा होईल हे निर्धारित करतात. उदाहरणार्थ, वयाच्या २१ व्या वर्षी पहिली अपत्यप्राप्ती झालेली स्त्री ही वयाच्या ३९ व्या वर्षी पहिली अपत्यप्राप्ती झालेल्या स्त्रीइतकीच समान मानसिक आवेग अनुभवू शकते. या दोन्ही स्त्रियांमध्ये त्यांचे वय खूप भिन्न असूनसुद्धा व्यक्तिमत्त्व विकासाच्या काही समानता सामायिक आहेत.

व्यक्तिमत्व विकास आणि प्रौढावस्थेतील बदल हे आदर्श-संकट दृष्टीच्या क्षेत्रात अधिक नेमकेपणाने दिसून येतात की जीवनातील घटनांच्या संदर्भात, हे स्पष्ट होत नाही. हे स्पष्ट आहे की, मध्यावधी हा निरंतर, लक्षणात्मक मानसिक विकासाचा काळ आहे यावर सर्व विकासात्मक सिद्धांतवादी सहमत आहेत.

३.२.२ एरिक्सन यांच्या सिद्धांतानुसार उत्पादकता विरुद्ध अप्रवाहितता अवस्था (Erikson's stage of generativity versus stagnation)

एरिक्सन यांच्या सिद्धांतानुसार जीवनाच्या मध्यावस्थेतील (midlife phase) मानसिक संघर्षाला उत्पादकता (generativity) विरुद्ध अप्रवाहितता (stagnation) असे म्हणतात. एरिक्सन यांनी असा प्रस्ताव मांडला, की मध्यमवयीन प्रौढांना एका महत्त्वाच्या समस्येला तोंड द्यावे लागते – उत्पादकता विरुद्ध अप्रवाहितता, जे नाव एरिक्सन यांनी त्यांच्या आजीवन सिद्धांताच्या (lifespan theory) सातव्या अवस्थेला दिले आहे. **उत्पादकतेमध्ये** प्रौढांची त्यांच्या पुढील पिढीकडे स्वतःचा वारसा सोडण्याची इच्छा समाविष्ट असते. या वारसांच्या माध्यमातून प्रौढ एक प्रकारे चिरस्थायित्व (immortality) संपादन करण्यास सक्षम होतात. उत्पादकता केवळ अपत्यधारणा करणे किंवा स्वत:च्या मुलांचे संगोपन करणे या स्वरूपातच नव्हे, तर अध्यापन, मार्गदर्शक म्हणून सेवा प्रदान करणे किंवा विविध नागरी, धार्मिक किंवा सेवाभावी संस्थांमध्ये नेतृत्वाची भूमिका पार पाडणे यांद्वारेही व्यक्त केली जाते. एरिक्सन यांच्या अटीनुसार, उत्पादकता विकसित करण्यासाठी केवळ अपत्ये असणे पुरेसे नाही. उत्पादकतेच्या इष्टतम अभिव्यक्तीसाठी स्वत:च्या व्यस्ततेतून बाहेर येणे, इतरांची काळजी घेण्याच्या दिशेने एक प्रकारचा मानसिक विस्तार करणे आवश्यक आहे. याउलट, **अप्रवाहितता** (**stagnation**) (ज्याला कधीकधी "स्वंय-अभिशोषण" - "self-absorption" म्हणून संबोधले जाते) तेव्हा विकसित होते, जेव्हा व्यक्तींच्या हे लक्षात येते, की त्यांनी पुढील पिढीसाठी काहीही केलेले नाही. एरिक्सन यांनी हे ओळखले होते की, एकदा का लोकांनी एकदा जीवनाची काही ध्येये, जसे की विवाह, अपत्य आणि व्यावसायिक यश, साध्य केली,

की ते स्व-केंद्रित (self-centered) आणि स्व-आसक्त (self-indulgent) बनू शकतात. अप्रवाहिततेची जाणीव असणाऱ्या प्रौढ व्यक्ती समाजाच्या कल्याणात योगदान देऊ शकत नाहीत, कारण ते आव्हान आणि त्याग यांपेक्षा त्यांचा स्वतःचे आराम आणि सुरक्षितता यांना प्राधान्य देतात (हॅमाचेक, १९९०). त्यांचे स्व-अभिशोषण हे अनेक प्रकारे, जसे की युवकांमध्ये (त्यांच्या स्वत:च्या अपत्यांमध्येदेखील) असणारा स्वारस्याचा अभाव, ते काय देऊ शकतात यापेक्षा इतरांकडून काय मिळू शकते यावर केंद्रित असणारे लक्ष, आणि कामाच्या ठिकाणी उत्पादनक्षम राहण्यात, त्यांची प्रतिभा विकसित करण्यात, किंवा इतर मार्गांनी जगामध्ये सुधारणा करण्यात अल्प प्रमाणात घेतलेले स्वारस्य यांद्वारे व्यक्त होते.

मध्यमवयीन लोक अनेक मार्गांनी उत्पादकता विकसित करू शकतात. **जैविक उत्पादकतेद्वारे** (**biological generativity**) प्रौढांना मुले होतात. **पालक-उत्पादकतेद्वारे** (**parental generativity**), प्रौढ आपल्या अपत्यांचे पालनपोषण आणि त्यांना मार्गदर्शन करतात. **कार्य उत्पादकतेद्वारे (work generativity)**, प्रौढ लोक अशी कौशल्ये विकसित करतात जी इतरांकडे दिली जातात, आणि **सांस्कृतिक उत्पादकतेद्वारे** (**cultural generativity**) प्रौढ संस्कृतीचे काही पैलू निर्माण करतात, त्यांचे नूतनीकरण करतात किंवा त्यांचे जतन करतात, जे अखेरीस टिकून राहतात.

उत्पादक प्रौढ व्यक्ती वैयक्तिक उद्दिष्ट्ये मोठ्या सामाजिक जगाच्या कल्याणाबरोबर सम्मिलित करून स्व-अभिव्यक्तीच्या गरजेची सांगड सांप्रदायिक गरजेबरोबर घालते (मॅकॲडम्स आणि लोगॅन, २००४). एरिक्सन (१९५०) यांनी उत्पादकता या संज्ञेची निवड, स्वत: अधिक काळ टिकून राहतील आणि समाजाचे सातत्य आणि सुधारणा याची हमी देतील, जसे की अपत्ये, कल्पना, उत्पादने आणि कलाकृती, अशा सर्व उत्पादित गोष्टींचा समावेश करण्यासाठी केली आहे. जरी पालकत्व हे उत्पादकतेची जाणीव करून देण्याचे एक प्रमुख साधन असले, तरी ते एकमेव साधन नाही. प्रौढ लोक इतर कौटुंबिक नातेसंबंधांमध्ये, कामाच्या ठिकाणी मार्गदर्शक म्हणून, स्वयंसेवी प्रयत्न यांमध्ये आणि उत्पादकता आणि सर्जनशीलतेच्या अनेक पद्धतींद्वारेदेखील उत्पादक ठरू शकतात.

एरिक्सन यांच्या सिद्धांतात असे म्हटले आहे की, अत्यंत उत्पादक प्रौढ लोक विशेषत: चिंता आणि औदासिन्य यांबरोबर चांगल्या प्रकारे समायोजित, उच्च स्व-स्वीकृती आणि जीवनविषयक समाधान असेलेले दिसतात, आणि त्यांचा विवाह यशस्वी आणि त्यांचे जवळचे मित्र असण्याची शक्यता अधिक असते (ॲकरमन , झुरोफ, आणि मॉस्कोविट्झ, २०००; ग्रॉसबॉम आणि बेट्स, २००२; वेस्टरमेयर, २००४). ते भिन्न दृष्टिकोनांप्रती अधिक उदारमतवादी असतात, त्यांच्याकडे नेतृत्वगुण असतात, आर्थिक बक्षिसे प्राप्त करण्यापेक्षा कामातून अधिक प्राप्त करण्याची इच्छा ते बाळगतात आणि त्यांची अपत्ये, त्यांचा जोडीदार, त्यांचे वृद्ध पालक, आणि व्यापक समाज यांच्या हिताची अत्यंत काळजी घेतात (पीटरसन, २००२; पीटरसन, स्मिर्ल्स, आणि वेंटवर्थ, १९९७). याशिवाय, उत्पादकता ही विश्वास, मुक्त संवाद यांना अत्यंत महत्त्व देणारे अधिक परिणामकारक बालसंगोपन, अपत्यांकडे मूल्यांचे प्रसारण, आणि (पालकत्वाची) अधिकारी शैली (authoritative style) (हार्ट आणि इतर, २००१; प्रॅट आणि इतर, २००१) यांच्याशी संबंधित आहे. जरी हे निष्कर्ष सर्व प्रकारच्या पार्श्वभूमी असणाऱ्या प्रौढांना चिन्हांकित करत असले, तरी उत्पादकतेच्या संदर्भात त्यांच्यात व्यक्तिभेद आढळून येतात. अपत्यप्राप्ती स्त्रियांपेक्षा पुरुषांच्या उत्पादक विकासाची अधिक

जोपासना करते असे दिसते. अनेक अभ्यासांमध्ये, पित्यांचा उत्पादकतेमधील प्राप्तांक अपत्यहीन पुरुषांपेक्षा अधिक होता (मार्क्स, बम्पास आणि जून, २००४; मॅक ॲडम्स आणि डी सेंट ऑबिन, १९९२). याउलट, मातृत्व हे स्त्रियांच्या उत्पादकता प्राप्तंकाशी संबंधित नाही. कदाचित पालकत्व हे पुरूषांमध्ये पुढील पिढीबद्दल एक कोमल, काळजी घेणारी मनोवृत्ती जागृत करते, जी स्त्रियांना इतर मार्गांनी विकसित करण्याची संधी असते.

उत्पादकता ही मध्ययुगातील एक महत्त्वाची मिती आहे, या एरिक्सन यांच्या सिद्धांताचे संशोधन समर्थन करते का? होय, ते करते (ग्रॅमलिंग, २००७; मॅक ॲडम्स आणि ओल्सन, २०१०; प्रॅट आणि इतर, २००८). व्यक्तींच्या महाविद्यालयीन कालावधीपासून ते त्यांच्या वयाच्या ४३ व्या वर्षांपर्यंतच्या दीर्घकालीन अभ्यासाने असे स्पष्ट केले, की एरिक्सन यांच्या उत्पादकता विरुद्ध अप्रवाहितता या अवस्थेत अधिक उत्पादक होण्यामध्ये मंद परंतु निश्चल वाढीचा एक आकृतिबंध दिसून आला आहे (व्हिटबॉर्न, स्नीड, आणि झेयर, २००९). दुसऱ्या अभ्यासानुसार असे दर्शविले, की पालकांची उत्पादकता त्यांच्या अपत्यांच्या युवा प्रौढावस्थेतील यशस्वी विकासाशी जोडली गेली होती (पीटरसन, २००६). या अभ्यासात, जे पालक उत्पादक होते, त्यांना दक्ष (careful) आणि स्विकारणीय (agreeable) युवा प्रौढ अपत्ये होती.

संशोधनाने अशा विकासाच्या अवस्थेचे संकेत तयार केले आहेत. युवा, मध्य-जीवन आणि वृद्ध स्त्रियांवरील एका छेद-विभागीय अभ्यासानुसार (cross-sectional study) असे आढळले, की एरिक्सन यांच्या सिद्धांताने सुचविल्याप्रमाणे उत्पादकता मध्य-वयात वाढली (झुकर, ओस्ट्रोव्ह आणि स्ट्यूअर्ट, २००२). परंतु, त्यांच्या सिद्धांताने वर्तविलेल्या अंदाजाच्या विरुद्ध सर्वाधिक वृद्ध सहभागी व्यक्तींच्या गटाने, ज्यांचे सरासरी वय ६६ होते, त्यांनी मध्यमवयीन गटाइतकेच वारंवार त्यांच्यासाठी उत्पादकतेसंबंधी बाबी महत्त्वपूर्ण असल्याचा उल्लेख केला. हे निष्कर्ष एरिक्सन यांच्या दाव्याचे समर्थन करतात, की उत्पादकता ही पूर्व-प्रौढत्वाच्या तुलनेत मध्यम वयात अधिक सामान्य आहे; परंतु ते हेदेखील सूचित करतात, की वृद्धापकाळात उत्पादकता अबाधितपणे महत्त्वपूर्ण राहते. इतर संशोधन असे सूचित करतात, की मध्यमवयीन पुरूषांच्या जीवनापेक्षा मध्यमवयीन स्त्रियांच्या जीवनात उत्पादकता हा अधिक प्रमुख विषय आहे (मॉर्फेई, हुकर, कारपेंटर, मिक्स, आणि ब्लेकले, २००४). पुढे, एका अभ्यासात मध्यमवयीन स्त्रियांमधील वृद्ध पालकांची काळजी घेण्याविषयीच्या दडपणाच्या जाणिवेचे मापन केले गेले, ज्यांनी उत्पादकतेची सर्वाधिक पातळी दर्शविली, त्यांनी वृद्धांची काळजी घेण्याच्या जाणिवेचे सर्वाधिक कमी दडपण अनुभवले (पीटरसन, २००२).

एरिक्सनचा सिद्धांत प्रौढ व्यक्तिमत्त्व विकासाचे विस्तृत रेखाचित्र प्रदान करतो. मध्य-जीवनातील मनोसामाजिक बदलांवर बारकाईने नजर टाकण्यासाठी आपण तीन पर्यायी दृष्टिकोन पाहूया:

१. **वेलंट आणि गोल्ड यांनी केलेले एरिक्सनच्या सिद्धांताचे संस्करण (Vaillant and Gould revision of Erikson's Theory):** विकासवादी शास्त्रज्ञ (Developmentalist) **जॉर्ज वेलंट** यांनी गेली तीन दशके पूर्व-, मध्य- आणि उत्तर-प्रौढावस्थेतून जाताना अनेक शंभर प्रौढांच्या होणाऱ्या विकासाची नोंद करण्यात

व्यतीत केली आहेत. त्यांच्या संशोधनात शारीरिक, बोधनिक, व्यक्तिमत्त्व आणि सामाजिक क्षेत्रांतील बदलांचे मापन समाविष्ट केले गेले आहे. मध्य-प्रौढावस्थेविषयक त्यांच्या निष्कर्षांमुळे ते एरिक्सन यांच्या आजीवन विकासाच्या सिद्धांतात बदलाचा प्रस्ताव करण्यास उद्युक्त झाले (वेलंट, २००२).

वेलंट यांनी असा दावा केला की, जवळीकता आणि उत्पादकता यांमध्ये व्यावसायिक/कारकीर्द दृढीकरण (career consolidation) नामक एक अवस्था आहे. एरिक्सन यांच्याप्रमाणेच, वेलंट यांचादेखील जीवनातील क्षेत्रे बऱ्यापैकी विस्तृतपणे परिभाषित करण्याकडे कल होता, म्हणून कारकीर्दीचा अर्थ सवेतन अवकाश (paid vacation) असा असू शकतो किंवा त्यामध्ये घरी राहणारी आई किंवा वडील (stay-at-home mother or father) होण्याचा निर्णय समाविष्ट असू शकतो. या अवस्थेचा परिणाम म्हणजे एका नवीन सामाजिक जाळ्याची (social network) निर्मिती आहे, ज्यासाठी मध्यमवयीन प्रौढ व्यक्तीचे प्राथमिक कार्य केंद्र (hub) म्हणून कार्य करते. या सामाजिक जाळ्यातील सहभाग व्यक्तीला या उप-अवस्थेतील मनोसामाजिक गरजा पूर्ण करण्यास मदत करतो. अशा गरजांमध्ये समाधान (contentment), मोबदला (compensation), कार्यक्षमता (competence) आणि वचनबद्धता (commitment) यांचा समावेश असतो (वेलंट, २००२). व्यक्तींनी त्यांनी केलेल्या कार्य-संबंधित निवडींविषयी आनंदी/समाधानी असणे, त्यांना योग्य मोबदला मिळत आहे असे वाटणे, त्यांनी निवडलेल्या क्षेत्रात स्वत:ला कार्यक्षम म्हणून पाहणे, आणि आपल्या कार्याशी वचनबद्धतेची जाणीव टिकवून ठेवण्यास सक्षम असणे आवश्यक आहे.

उत्पादकता विरुद्ध अप्रवाहिततेला अनुसरून वेलंटने असा युक्तिवाद केला, की **अर्थ-रक्षक** (**keeper of the meaning**) नामक आणखी एक अवस्था आहे. या अवस्थेत, मध्यमवयीन प्रौढ त्यांच्या संस्कृतीच्या अशा संस्था आणि मूल्ये जतन करण्यावर लक्ष केंद्रित करतात ज्यांविषयी त्यांना विश्वास आहे की त्यांचा भावी पिढ्यांना फायदा होईल. काहींसाठी धार्मिक संघटना सर्वोच्च असतात. इतरजण कला, शैक्षणिक संस्था, ऐतिहासिक जतन करणारे समाज किंवा राजकीय संघटना यांवर लक्ष केंद्रित करतात. महत्त्वाचा मुद्दा हा की या संस्थांमधील सहभाग हा प्रत्येक मध्यमवयीन प्रौढ व्यक्तीला संस्थेचा कसा फायदा होऊ शकतो या चिंतेने नव्हे, तर त्यांचे अस्तित्व सुनिश्चित करण्याच्या इच्छेने प्रेरित आहे. इतर शब्दांत सांगायचे, तर अर्थ-रक्षक या अवस्थेतील सुसमायोजित प्रौढ व्यक्ती संस्थेतून काहीतरी प्राप्त करण्यापेक्षा त्या संस्थेला काहीतरी देऊ इच्छितो. शिवाय, संस्थांबरोबरील मध्यमवयीन प्रौढांच्या सहयोगातून निर्माण झालेले सामाजिक जाळे ते करत असलेल्या कार्यातून भावी पिढ्यांसाठी बदल घडून येईल ही जाणीव होण्याच्या गरजेचे समर्थन करतात.

मानसोपचारतज्ज्ञ **रॉजर गोल्ड** (१९७८, १९८०) यांनी एरिक्सन आणि वेलंट या दोघांच्याही विचारांना पर्याय मांडला. त्यांनी असे सुचविले, की लोकांना त्यांच्या संपूर्ण जीवनात ज्या अवस्था आणि संभाव्य संकटांचा सामना करावा लागतो त्यांच्या शृंखलेमध्ये गोल्ड यांनी सादर केलेल्या सात अवस्था आहेत, ज्या विशिष्ट वयाच्या

कालखंडाशी संबंधित आहेत (सारांश तक्ता – ३.१ पहा). गोल्ड यांच्या मते, लोक त्यांच्या जीवनात वयाच्या तिशीच्या (३० वर्षे) उत्तरार्धात आणि चाळीशीच्या (४० वर्षे) पूर्वार्धात जीवनाची ध्येये साध्य करण्याच्या दृष्टीने लोकांना तीव्र निकडीची भावना जाणवते, जेव्हा ते हे ओळखतात की त्यांचा वेळ मर्यादित आहे. त्यांच्या (गोल्ड) मते, जीवन अचल आहे हे वास्तव लोकांना प्रौढ परिपक्वतेकडे (adult maturity) लोटू शकते. गोल्ड यांनी त्यांचे प्रौढांच्या विकासाचे प्रारूप (model of adult development) सापेक्षरित्या लहान नमुन्यावर आधारले आणि स्वत:च्या चिकित्सालयीन निर्णयावर मोठ्या प्रमाणात विसंबून राहिले. काही संशोधनांनी त्यांच्या विविध अवस्थांविषयीच्या स्पष्टीकरणाचे समर्थन केले, जे मनोविश्लेषणात्मक दृष्टिकोनाने (psychoanalytic perspective) मोठ्या प्रमाणावर प्रभावित झाले होते.

तक्ता ३.१ गोल्ड यांच्या प्रौढ विकासातील परिवर्तनाचा (Transformations in Adult Development) सारांश

अवस्था	**अंदाजे वयाची श्रेणी**	**या अवस्थेत, लोक सामान्यत:**
१	१६ ते १८	घर सोडण्याची आणि पालकांचे नियंत्रण संपुष्टात आणण्याची योजना आखतात.
२	१८ ते २२	कुटुंब सोडतात आणि समवयस्कांकडे पुनराभिमुखीत होऊ लागतात.
३	२२ ते २८	स्वतंत्र होतात आणि कारकीर्द, (बरेचदा) वैवाहिक जोडीदार आणि अपत्ये यांच्याप्रती वचनबद्ध होतात.
४	२९ ते ३४	त्यांना स्वत:ला प्रश्न विचारतात आणि संभ्रम अनुभवतात; ते विवाह आणि व्यावसायिक कारकीर्द यांविषयी असमाधानी होऊ शकतात.
५	३५ ते ४३	काळाचा ओघ आणि मर्यादा यांविषयी जागरूक होऊन जीवनाची ध्येये साध्य करण्यासाठी तातडीची गरज अनुभवतात, ते अनेकदा जीवनाची ध्येये पुनर्संरेखीत करतात.
६	४३ ते ५३	अखेरीस त्यांच्या जीवनाचा स्वीकार करून स्थायिक होतात.
७	५३ ते ६०	त्यांचा भूतकाळ स्वीकारून अधिक सहनशील बनतात; ते कमी नकारात्मक आणि सामान्यत: अधिक सौम्य बनतात.

{**स्रोत**: गोल्ड, आर. एल. (१९७८). ट्रान्सफॉर्मेशन्स. न्यू यॉर्क: सायमन अँड शुस्टर – यावर आधारित}

२. **लेव्हिन्सनचे जीवनाचे ऋतू (Levinson's Seasons of Life)**: एरिक्सन यांच्या कार्याला आणखी एक पर्याय म्हणजे मानसशास्त्रज्ञ डॅनियल लेव्हिन्सन यांचे कार्य होय. त्यांनी ४० मध्यमवयीन पुरुषांच्या विस्तृत मुलाखतींचे निष्कर्ष नोंदवले. दर तासाला काम करणारे कामगार, व्यावसायिक अधिकारी, शैक्षणिक जीवशास्त्रज्ञ आणि कादंबरीकार यांच्या मुलाखती घेण्यात आल्या. लेव्हिन्सन यांनी प्रसिद्ध माणसांच्या चरित्रांतून आणि साहित्यातील संस्मरणीय पत्रांच्या विकासातील माहितीसह आपल्या निष्कर्षांचे समर्थन केले. लेव्हिन्सन यांची प्रमुख आवड मध्य-जीवनातील बदलांवर केंद्रित असली, तरी त्यांनी १७ ते ६५ वर्षे वयोगटातील अनेक अवस्था आणि स्थित्यंतरे परिभाषित केली. लेव्हिन्सन यांनी अधोरेखित केले आहे की, प्रत्येक अवस्थेत विकासाच्या कार्यात नैपुण्य असणे आवश्यक आहे.

लेव्हिन्सन यांच्या मते, एखाद्याच्या किशोरावस्थेतील वर्षांच्या अखेरीस, परावलंबित्वाकडून स्वातंत्र्याकडे संक्रमण झाले पाहिजे. या स्थित्यंतराची प्रचिती स्वप्न-निर्मितीने चिन्हांकित होते – युवकांना हवे आहे, अशा प्रकारच्या जीवनाची प्रतिमा, विशेषत: व्यावसायिक कारकीर्द आणि विवाह यांबाबतीत. लेव्हिन्सन वयाच्या विशीकडे (वय वर्षे २०) प्रौढांच्या विकासातील एक अध्ययन अवस्था म्हणून पाहतात. हा तार्किक दृष्ट्या मुक्त प्रयोग परीक्षणाचा (free experimentation) आणि वास्तव जगात स्वप्न पारखण्याचा काळ आहे. पूर्व-प्रौढावस्थेत, शिकण्यासाठी दोन प्रमुख कार्ये म्हणजे प्रौढ जीवनमानाच्या (adult living) शक्यतांचा शोध घेणे आणि स्थिर जीवन रचना विकसित करणे.

साधारण २८ ते ३३ या वयोगटापासून, माणूस संक्रमणाच्या कालखंडाला सामोरा जातो, ज्यामध्ये त्याला आपली ध्येये निश्चित करण्याच्या अधिक गंभीर प्रश्नांना सामोरे जाणे आवश्यक असते. वयाच्या तिशीदरम्यान (वय वर्षे ३०), तो सामान्यतः कौटुंबिक आणि व्यावसायिक कारकिर्दीच्या विकासावर केंद्रित असतो. या कालखंडाच्या उत्तरार्धात, तो **स्वतःचा माणूस होण्याची (Becoming One's Own Man)/ स्वतंत्र व्यक्ती होण्याची** अवस्था गाठतो. वयाच्या ४० व्या वर्षांपर्यंत, तो आपल्या व्यावसायिक कारकीर्दीतील एका स्थिर स्थानापर्यंत पोहोचतो, प्रौढ होण्यासाठी शिकण्याचे त्याचे पूर्वीचे, अधिक कमकुवत प्रयत्न विकसित करतो, आणि आता मध्यमवयीन प्रौढ म्हणून तो ज्या प्रकारचे जीवन जगेल त्याकडे लक्ष दिले पाहिजे.

लेव्हिन्सन यांच्या मते, **मध्य-प्रौढत्वाकडे होणारे संक्रमण** (**transition to middle adulthood**) सुमारे पाच वर्षे (वय ४० ते ४५) असते आणि प्रौढ पुरुषाने पौगंडावस्थेपासून त्याच्या आयुष्यात असणाऱ्या चार प्रमुख संघर्षांशी जुळवून घेणे आवश्यक आहे: (१) तरूण असणे विरुद्ध वृद्ध असणे, (२) विध्वंसक विरुद्ध विधायक असणे, (३) पुरूषी असणे विरुद्ध स्त्रीसुलभ असणे, आणि (४) इतरांशी संलग्न असणे विरुद्ध त्यांच्यापासून विभक्त होणे. लेव्हिन्सन यांनी मुलाखत घेतलेल्या पुरुषांपैकी ७० ते ८० टक्के पुरुषांसाठी मध्य-जीवन संक्रमण (midlife transition) अशांततापूर्ण आणि मानसिकदृष्ट्या वेदनादायक अनुभव होता, कारण त्यांच्या जीवनाच्या अनेक पैलूंवर प्रश्नचिन्ह निर्माण झाले होते. लेव्हिन्सन यांच्या मते, मध्य-जीवन संक्रमणाचे यश हे व्यक्ती ध्रुवीयता (polarities) किती प्रभावीपणे कमी करते

आणि त्या प्रत्येकाला आपल्या अस्तित्वाचा अविभाज्य भाग म्हणून स्वीकारते यावर अवलंबून असते.

लेव्हिन्सन यांनी मध्यमवयीन पुरुषांची मुलाखत घेतल्यामुळे, आपण मध्य-प्रौढत्वाविषयीचा प्रदत्त (data) पूर्व-प्रौढत्वाविषयीच्या प्रदत्तापेक्षा अधिक वैध मानू शकतो. जेव्हा व्यक्तींना त्यांच्या जीवनाच्या अगोदरच्या भागांची माहिती लक्षात ठेवण्यास सांगितले जाते, तेव्हा ते त्याचे विरूपीकरण करू शकतात आणि गोष्टी विसरू शकतात. जरी लेव्हिन्सन यांनी (१९९६) प्रस्तावित केलेल्या अवस्था, संक्रमणे आणि मध्य-वयातील संकट हे स्त्रिया तसेच पुरुषांना लागू होतात, असे जरी त्यांनी नमूद केले असले, तरीही लेव्हिन्सन यांच्या मूळ प्रदत्तामध्ये कोणत्याही महिलांचा समावेश नव्हता.

३. **मध्य-जीवनातील संकट: वास्तविकता अथवा पुराणकथा ? (The Midlife Crisis: Reality or Myth?)** लेव्हिन्सन (१९७८, १९९६) यांनी असा अहवाल दिला की, त्याच्या नमुन्यांमधील बहुतेक स्त्री-पुरुषांना मध्य प्रौढावस्थेतील संक्रमणाच्या वेळी पुष्कळशा आंतरिक अशांततेचा अनुभव आला. तरीही वेलंटने (१९७७) संकटाची मर्यादित उदाहरणे पाहिली. त्याऐवजी, बदल सामान्यत: संथ आणि निश्चल होता. या विरोधाभासी निष्कर्षांमुळे मध्य-जीवनामध्ये प्रवेश करताना त्यासोबत प्रत्यक्षात किती वैयक्तिक अशांतता येते, हा प्रश्न उपस्थित होतो. विशेषत:, चाळीशीच्या काळात स्व-साशंकता आणि तणाव खूप मोठ्या प्रमाणात असतात का, आणि मध्य-जीवनातील संकट ही संज्ञा सूचित करत असल्याप्रमाणे ते व्यक्तिमत्त्वाच्या महत्त्वाच्या सुधारणेला प्रवृत्त करतात का?

सातशेपेक्षा अधिक प्रौढांच्या सर्वेक्षणात, केवळ एक चतुर्थांश लोकांनी मध्य-जीवनातील संकटाचा सामना केल्याची नोंद केली. त्यांच्या मते या संज्ञेचा अर्थ काय आहे असे विचारले असता, सहभागी व्यक्तींनी संशोधकांपेक्षा अधिक सैलपणे परिभाषित केले. लोकांनी वयाच्या ४० व्या वर्षांच्या बऱ्यापैकी अगोदर संकटाची नोंद केली, तर काहींनी वयाच्या ५० वर्षांच्या बऱ्यापैकी नंतर ही नोंद केली आणि बहुतेकांनी त्याचे श्रेय वयाला नव्हे तर जीवनातील आव्हानात्मक घटनांना दिले (वेथिंग्टन, २०००).

मध्य-जीवनातील प्रश्नांचा शोध घेण्याचा आणखी एक मार्ग म्हणजे प्रौढांना जीवनातील पश्चातापाचा अनुभव देणाऱ्या गोष्टींविषयी प्रश्न विचारणे, जसे की व्यावसायिक कारकिर्दीसाठी आकर्षक संधी किंवा जीवन-परिवर्तीत करणाऱ्या इतर क्रिया किंवा उपक्रम ज्यांचा त्यांनी पाठपुरावा केला नाही किंवा जीवनशैलीतील असे बदल जे त्यांनी केले नाहीत. स्त्रियांच्या वयाच्या चाळीशीच्या पूर्वार्धादरम्यान त्यांच्या दोन शोधांमध्ये असे आढळून आले की, ज्यांनी आपल्या जीवनात बदल केले, त्यांच्या तुलनेत, ज्यांनी आयुष्यात बदल न करता पश्चात्तापाचा स्वीकार केला, त्यांनी कालांतराने कमी अनुकूल मानसिक आरोग्य आणि निकृष्ट शारीरिक आरोग्य नोंदवले (लँडमन आणि इतर, १९९५; स्ट्यूअर्ट आणि वँडेवॉटर, १९९९).

जीवनात बदल घडवून आणण्यासाठी पुढे कमी वेळ प्रदान करणाऱ्या उत्तर-मध्य-जीवनाच्या (late midlife) कालखंडापर्यंत लोकांचे पश्चात्तापाचे अर्थबोधन त्यांच्या आरोग्यात महत्त्वाची भूमिका बजावते. सामाजिक-आर्थिक स्थितीमध्ये वैविध्य असलेल्या शेकडो ६० ते ६५ वर्षीय व्यक्तींच्या नमुन्यात जवळपास निम्म्या लोकांनी किमान एक तरी खंत व्यक्त केली. ज्यांनी आपली निराशा दूर केली नव्हती, अशा लोकांच्या तुलनेत, ज्यांनी त्यांच्याशी जुळवून घेतले होते (काही अंतिम फायदे स्वीकारले होते आणि ओळखले होते) किंवा "गोष्टींना सर्वोत्तम ओळखले होते" (ते फायदे ओळखण्यास सक्षम होते, परंतु तरीही काही दोष होते), त्यांनी अधिक सुदृढ शारीरिक आरोग्य आणि चांगले जीवन पूर्ण करणे निर्दिष्ट केले.

थोडक्यात, मध्यम वयादरम्यान जीवन मूल्यांकन सामान्य आहे. बरेचसे लोक त्यांच्या जीवनातील स्वप्नवत बदलांऐवजी "वळणाचे टप्पे" (turning points) म्हणून सर्वोत्कृष्ट म्हणून वर्णन केल्या जाणाऱ्या अशा बदलांना प्राधान्य देतात. जे लोक आपल्या जीवनमार्गात बदल करू शकत नाहीत, ते सहसा जीवनातील अडचणींमध्ये "चंदेरी झालर" शोधतात (वेथिंग्टन, केसलर, आणि पिक्सले, २००अ). संकटात सापडलेल्या काही मोजक्या मध्यम वयातील लोकांनी सहसा असे पूर्व-प्रौढत्व अनुभवलेले असते, ज्यामध्ये लिंग-आधारित भूमिका (gender roles), कौटुंबिक दबाव, किंवा कमी उत्पन्न आणि दारिद्र्य यांमुळे घर किंवा एका विस्तृत जगात त्यांच्या वैयक्तिक गरजा आणि ध्येये साध्य करण्याच्या त्यांच्या क्षमतेवर मोठ्या प्रमाणात मर्यादा आलेल्या असतात.

३.२.३ स्व-संकल्पना आणि व्यक्तिमत्त्वात स्थैर्य आणि बदल (Stability and Change in Self-Concept and Personality)

मध्यम वयात स्व-संकल्पना (self-concept) आणि व्यक्तिमत्वामध्ये घडून येणारे बदल हे मर्यादित आयुष्याविषयी वाढती जागरूकता, जीवनातील दीर्घ अनुभव आणि उत्पादक बाबी प्रतिबिंबित करतात. तरीही व्यक्तिमत्त्वाचे काही पैलू स्थिर राहतात, जे पूर्वीच्या कालखंडादरम्यान प्रस्थापित झालेल्या व्यक्तीभेदांचे सातत्य प्रकट करतात.

१. **संभाव्य स्व (Possible Selves)**: संभाव्य स्व म्हणजे एखाद्याला काय बनण्याची आशा आहे आणि एखाद्याला काय बनण्याविषयी भीती आहे याचे भविष्याभिमुख प्रतिनिधित्व. संभाव्य स्व या, व्यक्ती कशासाठी संघर्ष करत आहे आणि काय टाळण्याचा प्रयत्न करीत आहे, याविषयीच्या काल-आधारित स्व-संकल्पनेच्या मिती आहेत. आजीवन संशोधकांच्या (lifespan researchers) मते, या आशा आणि भय या वर्तणुकीचे स्पष्टीकरण देण्यासाठी लोकांची त्यांच्या वर्तमान वैशिष्ट्यांविषयी असणाऱ्या मतांइतक्याच महत्त्वाच्या आहेत. अधिक जाणीव ही काळाशी अधिक जोडली जात असल्यामुळे, निश्चितच, संभाव्य स्व हे विशेषत: मध्य-जीवनातील कृतीचे प्रबळ प्रेरक असू शकतात. मध्य-प्रौढत्वात, लोक आपल्या स्व-मूल्य परीक्षण करण्यासाठी सामाजिक तुलनांवर (social comparisons) कमी आणि कालवाचक तुलनांवर (temporal comparisons) अधिक अवलंबून राहू शकतात – म्हणजेच त्यांनी आखलेल्या योजनेअन्वये ते किती चांगले काम करत आहेत.

munotes.in

संपूर्ण प्रौढावस्थेत, लोकांनी त्यांच्या वर्तमान स्व (current selves) च्या केलेल्या वर्णनांवरून बऱ्याच प्रमाणात स्थैर्य दिसून येते. एक ३० वर्षीय व्यक्ती, जी म्हणते, की तो सहकार्य करणारा, कार्यक्षम, मनमिळाऊ किंवा यशस्वी आहे, ती नंतरच्या वयातही असेच चित्र मांडण्याची शक्यता असते. परंतु संभाव्य स्व विषयक अहवालांमध्ये मोठ्या प्रमाणात बदल होतात. वयाच्या विसाव्या वर्षांच्या पूर्वार्धात असणारे प्रौढ लोक अनेक अर्थांनी संभाव्य स्व चा उल्लेख करू शकतात आणि त्यांची दृष्टी भव्य आणि आदर्शवादी आहे - "पूर्णपणे आनंदी", समृद्ध आणि प्रसिद्ध," "संपूर्ण आजीवन निरोगी" आणि "ज्याने काहीही महत्त्वाचे केले नाही" अशी व्यक्ती नसणे. वयानुसार, संभाव्य स्व संख्येने कमी आणि अधिक विनयशील व ठोस होतात. ते मुख्यतः अगोदरच सुरू झालेल्या भूमिका आणि जबाबदाऱ्यांच्या कृतीशी संबंधित आहेत - "कामावर सक्षम असणे", "एक चांगला पती आणि पिता बनणे", "माझ्या मुलांना त्यांच्या आवडीच्या महाविद्यालयात दाखल करणे", "निरोगी राहणे", आणि "कुटुंबासाठी ओझे", किंवा "माझ्या दैनंदिन गरजा पूर्ण करण्यासाठी पुरेसे पैसे नसणारी" व्यक्ती नसणे (बायबी आणि वेल्स, २००३; क्रॉस आणि मार्कस, १९९१; रिफ, १९९१).

संभाव्य स्व मधील या बदलांना काय स्पष्ट करते? भविष्यात अमर्याद संधी दीर्घकाळ टिकून राहत नसल्यामुळे प्रौढ लोक आपल्या आशा आणि भय यांचे नियमन करून मानसिक आरोग्य जपतात. प्रेरित राहण्यासाठी, त्यांनी असाध्य संभाव्यतेची जाणीव राखणे अत्यावश्यक आहे; तरीही निराशा असूनही त्यांनी स्वत:बद्दल आणि त्यांच्या जीवनाबद्दल चांगला अनुभव घेणे जमवले पाहिजे (लॅचमन आणि बर्ट्रँड, २००२).

२. **स्व-स्वीकृती (Self-Acceptance), स्वायत्तता (Autonomy) आणि पर्यावरणीय आधिपत्य (Environmental Mastery)**: कार्यक्षमता (competencies) आणि अनुभव यांच्या विकसनशील मिश्रणामुळे मध्य-प्रौढावस्थेतील काही व्यक्तिमत्त्व गुणवैशिष्ट्यांमध्ये बदल घडून येतात. युवा आणि वृद्ध व्यक्तींपेक्षा मध्यमवयीन प्रौढांचा कल स्वत:चे वर्णन अधिक गुंतागुंतीचे, सर्वसमावेशक करण्याकडे असतो आणि बऱ्याचजणांनी त्यांच्या वैयक्तिक गरजा आणि मूल्ये यांना अनुकूल अशा संदर्भांना पुन्हा आकार दिलेला असतो.

या विकासात्मक घडामोडी निःसंशयपणे वैयक्तिक कामकाजातील इतर फायद्यांमध्ये योगदान देतात. उत्तर-किशोरवयीन मुलांपासून ते सत्तरीच्या सुशिक्षित प्रौढांवरील संशोधनात, तीन गुणवैशिष्ट्ये पूर्व- ते मध्य-प्रौढत्वापर्यंत वाढली आहेत आणि नंतर त्यांची पातळी स्थिरावली आहे:

- **स्व-स्वीकृती** (Self-acceptance): युवा प्रौढ लोकांपेक्षा मध्यमवयीन लोकांनी आपले चांगले आणि वाईट दोन्ही गुण मान्य केलेले आणि स्वीकारले असून आणि स्वत:बद्दल आणि जीवनाबद्दल सकारात्मक भावना व्यक्त केलेल्या असतात.

- **स्वायत्तता (**Autonomy**)**: मध्यमवयीन प्रौढ स्वत:ला इतरांच्या अपेक्षा आणि मूल्यमापन यांविषयी कमी चिंतीत आणि स्वत:च निवडलेल्या मानकांचे पालन करण्याविषयी अधिक अधिक चिंतीत म्हणून पाहतात.

- **पर्यावरणीय आधिपत्य** (Environmental Mastery): मध्यमवयीन लोक स्वत:ला विविध प्रकारची कामं सहजपणे आणि परिणामकारकरीत्या सांभाळण्यास सक्षम समजत होते.

अध्याय २ मध्ये, आम्ही नमूद केले आहे की मध्य-जीवनात प्राविण्य आणि व्यावहारिक समस्या-निराकरण करणे असे लाभ प्राप्त होतात. हे बोधनिक बदल या काळातील स्वत:विषयीचा विश्वास, पुढाकार आणि निर्णयक्षमता यांचे समर्थन करू शकतात. एकंदर, मध्य-जीवन म्हणजे स्वत:विषयीची सुखद स्थिती, स्वातंत्र्य, ठामपणा, वैयक्तिक मूल्यांशी बांधिलकी, मानसिक आरोग्य आणि जीवनविषयक समाधान यांमधील वृद्धीचा कालखंड आहे. कदाचित या वैयक्तिक गुणांमुळे, लोक कधीकधी मध्यम वयाचा उल्लेख "जीवनाचा मुख्य भाग" म्हणून करतात. जरी व्यक्तिभेद अस्तित्वात असले तरी, मध्य-प्रौढत्व हा असा काळ आहे, जेव्हा अनेक लोक विशेषत: आनंदी असल्याचे आणि त्यांच्या सर्वोत्तम क्षमतेला अनुसरून कार्य करत असल्याचे नमूद करतात.

३. **सामना करण्याची व्यूहतंत्रे (Coping strategies)**: कठीण परिस्थितीची सकारात्मक बाजू ओळखणे, पर्यायांच्या मूल्यांकनासाठी परवानगी देण्याची कृती पुढे ढकलणे, भविष्यातील अस्वस्थतेचे पूर्वानुमान करणे आणि ती हाताळण्याच्या मार्गांची योजना आखणे आणि इतरांना न दुखावता कल्पना आणि भावना व्यक्त करण्यासाठी विनोदाचा वापर करणे हे युवा प्रौढांच्या तुलनेत मध्यमवयीन लोक करण्याची शक्यता अधिक असते. हे प्रयत्न कशा प्रकारे समस्या-केंद्रित आणि भावना-केंद्रित अशी दोन्ही व्यूहतंत्रे लवचिकतेने आखतात, हे लक्षात घ्या.

परिणामकारकरीत्या सामना करणे हे मध्य-प्रौढावस्थेत का वाढू शकते? व्यक्तिमत्त्वातील इतर बदल त्याचे समर्थन करताना दिसतात. एका अभ्यासात, बोधनिक-भावनिक क्लिष्टता (cognitive-affective complexity)- वैयक्तिक सामर्थ्य आणि उणिवा यांचे मिश्रण एका संघटित स्व-वर्णनात करण्याची क्षमता, जी मध्यम वयात भाकीत केलेल्या सामना करण्याच्या चांगल्या व्यूहतत्रांमध्ये वाढते. जीवनातील समस्या हाताळण्याचा स्वत:विषयीचा अधिक विश्वासदेखील यामध्ये हातभार लावू शकतो. सुशिक्षित स्त्रियांच्या एका दीर्घकालीन शोधात, पूर्व-प्रौढावस्थेत कठीण प्रसंगांवर मात करण्यासाठी घेतलेल्या पुढाकाराने वयाच्या ४३ व्या वर्षीचे प्रगत स्व-आकलन, सामाजिक आणि नैतिक परिपक्वता, आणि उच्च जीवन समाधान यांचे भाकीत केले. एकंदरीत, हे निष्कर्ष असे सुचवितात, की तणाव व्यवस्थापित करण्याचा अनेक वर्षांचा अनुभव समृद्ध स्व-ज्ञानास प्रोत्साहित करतो, जो मध्यम वयादरम्यान अधिक सुविकसित, लवचिक सामना करणे जोपासण्यासाठी जीवनाच्या अनुभवामध्ये सामील होतो.

४. **लिंग ओळख (Gender Identity)**: बरेच अभ्यास मध्यम वयाच्या पलीकडे जाऊन स्त्रियांमधील "पुरुषी" गुणधर्म आणि पुरुषांमधील "स्त्रीलिंगी" गुणधर्म यांच्यातील वाढ नोंदवतात (ह्यूक, १९९०; जेम्स आणि इतर १९९५). स्त्रिया अधिक आत्मविश्वासू, स्व-पूरक आणि सबळ बनतात, पुरुष भावनिकदृष्ट्या अधिक संवेदनशील, काळजी

घेणारे, विचारशील आणि परावलंबी बनतात. हे कल केवळ पाश्चात्त्य औद्योगिक राष्ट्रांमध्येच नव्हे, तर ग्वाटेमालाचे माया, अमेरिकेचे नावाजो आणि मध्य पूर्वेतील ड्रुझ यांसारख्या ग्रामीण समाजातही दिसून येतात (फ्राय, १९८५; गुटमान, १९७७; टर्नर, १९८२). लेव्हिन्सन यांच्या सिद्धांताशी सुसंगत, मध्य-जीवनात लैंगिक ओळख अधिक उभयलिंगी (androgynous) - "पुरुषी" आणि "स्त्रीलिंगी" वैशिष्ट्यांचे मिश्रण - बनते.

म्हणून या बदलांचे अस्तित्व चांगल्या प्रकारे स्वीकारले गेले आहे, परंतु त्यांचे स्पष्टीकरण वादग्रस्त आहे. एक सुप्रसिद्ध उत्क्रांतीवादी दृष्टिकोन, पालकांसंबंधीचा आज्ञार्थक सिद्धांत (**parental imperative theory**), असे मानतो की मुलांचे अस्तित्व सुनिश्चित करण्यास मदत करण्यासाठी सक्रिय पालकत्वाच्या वर्षांदरम्यान पारंपारिक लैंगिक भूमिकांशी सरूपता (identification) राखली जाते. अपत्यांनी प्रौढत्व गाठल्यानंतर, पालक त्यांच्या व्यक्तिमत्त्वाची "इतर-लिंग" बाजू व्यक्त करण्यास मुक्त होतात (गुटमान आणि ह्यूक, १९९४). संबंधित कल्पना अशी आहे की वृद्धत्वाशी संबंधित लैंगिक संप्रेरकांमधील घट नंतरच्या जीवनात उद्भवणाऱ्या उभयलिंगतेमध्ये (androgyny) योगदान देऊ शकते (रॉसी, १९८०).

पण या जैविक वृत्तांतावर टीका झाली आहे. आपण अगोदरच्या अध्यायांत चर्चा केल्याप्रमाणे, मुलांचे परिणामकारकरीत्या संगोपन करण्यासाठी पालकांना उबदारपणा आणि ठामपणा (दृढता व सातत्य या स्वरूपात) या दोन्हींची गरज आहे. आणि जरी मुलांचे घरातून निघून जाणे पुरुषांच्या औदार्याशी (openness), त्यांच्या व्यक्तिमत्त्वाच्या "स्त्रीलिंगी" बाजूशी संबंधित असले तरी, स्त्रियांमधील "पुरुषी" गुणधर्मांच्या वाढीचा दुवा कमी स्पष्ट आहे (ह्यूक, १९९६, १९९८). दीर्घकालीन संशोधनात, श्रमदलातील, विशेषत: उच्च-श्रेणीच्या पदांवर असलेल्या महाविद्यालयीन शिक्षण घेतलेल्या स्त्रिया - त्यांच्या चाळीशीच्या पूर्वार्धात अधिक स्वतंत्र झाल्या, त्यांना मुले आहेत की नाही याचा विचार न करता (हेल्सन आणि पिकानो, १९९०; विंक आणि हेल्सन, १९९३). अखेरीस, उभयलिंगता (androgyny) रजोनिवृत्तीशी संबंधित नाही – हा संप्रेरकीय स्पष्टीकरणाच्या विरोधातील एक निष्कर्ष आहे (हेल्सन आणि विंक, १९९२).

पालकत्वाच्या जबाबदाऱ्या कमी करण्याव्यतिरिक्त, मध्य-जीवनात इतर मागण्या आणि अनुभव उभयलिंगी-अभिमुखता (androgynous orientation) त्वरित सक्रिय करू शकतात. उदाहरणार्थ, पुरुषांमध्ये, अपत्ये दूर गेल्यानंतर, तसेच व्यावसायिक कारकिर्दीच्या प्रगतीसाठी कमी झालेल्या संधीं यांसह वैवाहिक नातेसंबंध वाढवण्याची भासणारी गरज ही भावनिकदृष्ट्या संवेदनशील गुण जागृत करू शकते. पुरुषांच्या तुलनेत स्त्रियांना आर्थिक आणि सामाजिक नुकसानाचा सामना करावा लागण्याची शक्यता खूप अधिक असते. मोठ्या संख्येने लोक घटस्फोटित राहतात, विधवा होतात आणि कामाच्या ठिकाणी भेदभावाला सामोरे जातात. या परिस्थितींचा सामना करण्यासाठी स्वावलंबन (Self-reliance) आणि ठामपणा (assertiveness) महत्त्वाचे आहेत.

प्रौढावस्थेत उभयलिंगता संबंध पुरोगामी नैतिक तर्क आणि मनोसामाजिक परिपक्वतेशी जोडलेली असते (प्रेजर आणि बेली, १९८५; वॉटरमन आणि व्हिटबॉर्न, १९८२). जे लोक त्यांच्या व्यक्तिमत्त्वाच्या मर्दानी आणि स्त्रीलिंगी बाजू आत्मसात करत नाहीत त्यांना मानसिक आरोग्याच्या समस्या उद्भवतात, कदाचित यामुळे, की ते वृद्धत्वाच्या आव्हानांशी लवचिकपणे जुळवून घेण्यास अक्षम असतात (ह्यूक, १९९६).

५. **व्यक्तिमत्त्व गुणवैशिष्ट्यांमधील व्यक्तिभेद (Individual Differences in Personality Traits)**: मागील विभागांमध्ये, आपण अनेक मध्यमवयीन प्रौढांसाठी व्यक्तिमत्त्वातील बदल सर्वसामान्य मानले होते, परंतु स्थिर व्यक्तिभेद देखील अस्तित्त्वात आहेत. शेकडो व्यक्तिमत्त्व गुणविशेष ज्यांच्यावर आधारित, व्यक्तींमध्ये भिन्नता आढळते, ते पाच मूलभूत घटकांमध्ये संघटित केले गेले आहेत, ज्यांना 'विस्तृत पाच' (big five) व्यक्तिमत्त्व गुणधर्म म्हणतात: चेतापदशिता (neuroticism), बहिर्मुखता (extroversion), अनुभवाप्रती औदार्य (openness to experience), सहमती (agreeableness) आणि सद्सद्विवेकता (conscientiousness).

विस्तृत पाच व्यक्तिमत्त्व गुणवैशिष्ट्ये (The Big Five Personality Traits):

- चेतापदशिता (neuroticism) - ज्या व्यक्तींमध्ये हा गुणविशेष अधिक असतो, अशा व्यक्ती चिंताग्रस्त, लहरी, स्वत:ची दया करणाऱ्या, स्व-जाणीव असणाऱ्या, भावनिक आणि असुरक्षित असतात. ज्या व्यक्तींमध्ये हा गुणविशेष कमी असतो, त्या शांत, सम-संयमित, स्व-संतुष्ट, सुखकर, भावनाविरहित आणि लवचिक असतात.
- बहिर्मुखता (extroversion) - ज्या व्यक्तींमध्ये हा गुणविशेष अधिक असतो, त्या व्यक्ती प्रेमळ, बडबड्या, क्रियाशील, उत्साही आणि उत्कट (passionate) असतात. ज्या व्यक्तींमध्ये हा गुणविशेष कमी असतो, त्या भिडस्त, शांत, निष्क्रिय, सौम्य आणि भावनिकदृष्ट्या अप्रतिक्रियाशील (emotionally unreactive) असतात.
- अनुभवाप्रती औदार्य (openness to experience) - हा गुणधर्म अधिक असलेल्या व्यक्ती कल्पक, सर्जनशील, मूळ, जिज्ञासू आणि उदारमतवादी असतात. अनुभवाप्रती कमी औदार्य असणाऱ्या व्यक्ती विनम्र, असर्जनशील, पारंपारिक, अजिज्ञासू आणि पुराणमतवादी असतात.
- सहमती (agreeableness) - ज्या व्यक्तींमध्ये हा गुण उच्च आहे अशा व्यक्ती मृदू मनाच्या, विश्वास ठेवणाऱ्या, उदार, संमतीदर्शक, सौम्य आणि सुस्वभावी असतात. कमी सहमती असणाऱ्या व्यक्ती निर्दयी, संशयास्पद, कंजूष, विरोधी, टीकात्मक आणि चिडचिडे असतात.
- सद्सद्विवेकता (conscientiousness) - ज्या व्यक्तींमध्ये हा गुण अधिक असतो, त्या सद्सद्विवेकी, कष्टाळू, सुसंघटित, वक्तशीर, महत्त्वाकांक्षी आणि चिकाटीचे असतात. कमी सद्सद्विवेकता असणाऱ्या व्यक्ती निष्काळजी, आळशी, अव्यवस्थित, अवक्तशीर, ध्येयहीन आणि चिकाटीहीन असतात.

सांस्कृतिक परंपरेनुसार मोठ्या प्रमाणात भिन्न असणाऱ्या अनेक देशांतील पुरुष आणि स्त्रियांच्या दीर्घकालीन आणि छेद-विभागीय अभ्यासांवरून (cross-sectional studies) असे दिसून येते, की सहमती आणि सद्सद्विवेकता किशोरावस्थेच्या वर्षांपासून मध्यम वयापर्यंत वाढ होत जाते, तर चेतापदशितेमध्ये घट होत जाते, आणि बहिर्मुखता व अनुभवांप्रती औदार्य यांमध्ये काही बदल होत नाही किंवा किंचित घट होते – हे सर्व असे बदल आहेत, जे "स्थिरावणे" (setting down) आणि अधिकाधिक परिपक्वता प्रतिबिंबित करतात (कोस्टा आणि इतर, २०००; मॅक्रे आणि इतर, २०००; रॉबर्ट्स आणि इतर, २००३; श्रीवास्तव आणि इतर, २००३).

या छेद-सांस्कृतिक (cross-cultural) निष्कर्षांच्या सुसंगततेमुळे काही संशोधकांना असा निष्कर्ष मांडण्यास भाग पाडले, की प्रौढांच्या व्यक्तिमत्त्वातील बदल अनुवांशिकदृष्ट्या प्रभावित असतो. ते असे नमूद करतात, की "विस्तृत पाच" गुणवैशिष्ट्ये व्यक्तिभेदांमध्ये व्यापक आणि अत्यंत स्थिर आहेत: एक प्रौढ व्यक्ती, जी एका वयात असताना अधिक किंवा कमी गुण प्राप्त करते, ती दुसऱ्या वयात असताना ३ ते ३० वर्षांच्या विस्ताराच्या अंतरानेदेखील तितकेच गुण प्राप्त करण्याची शक्यता असते (कोस्टा आणि मॅक्रे, १९९४). पन्नास हजारांहून अधिक सहभागी व्यक्तींचा समावेश असलेल्या १५० हून अधिक दीर्घकालीन अभ्यासांच्या पुनर्विश्लेषणात असे आढळून आले, की पूर्व- आणि मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान व्यक्तिमत्त्व-गुणवैशिष्ट्यांचे (personality-trait) स्थैर्य वाढले, जे पन्नासच्या दशकात सर्वोच्च पातळीवर पोहोचले (रॉबर्ट्स आणि डेलव्हेचिओ, २०००).

व्यक्तिमत्त्वाच्या गुणवैशिष्ट्यांमध्ये उच्च स्थैर्य कसे असू शकते, तरीही अगोदर चर्चा केलेल्या व्यक्तिमत्त्वाच्या पैलूमध्ये महत्त्वपूर्ण बदल कसे होऊ शकतात? आपण प्रौढांचा एकंदर संघटनेत आणि व्यक्तिमत्त्वाचे संकलन या दृष्टीने बदलणारे (घटक) म्हणून विचार करू शकतो, परंतु असे मूलभूत, चिरस्थायी वृत्तींच्या पायावर करणे, जे जीवनाच्या बदलत्या परिस्थितीशी जुळवून घेताना स्वत:च्या स्पष्ट भावनेचे समर्थन करतात. जेव्हा वयाच्या चाळीशीत असणाऱ्या २,००० हून अधिक व्यक्तींना मागील ६ वर्षांदरम्यान असलेल्या त्यांच्या व्यक्तिमत्त्वावर चिंतन करण्यास सांगितले गेले, तेव्हा ५२ टक्के लोकांनी सांगितले, की ते "तसेच राहिले होते", ३९ टक्के लोकांनी असे नमूद केले की ते थोडेसे बदलले आहेत," आणि ९ टक्के लोकांनी सांगितले, की ते "खूप बदलले आहेत" (हर्बस्ट आणि इतर, २०००).

पुन्हा, हे निष्कर्ष या मताचे खंडन करतात, की मध्य-प्रौढत्व हा एक प्रचंड अशांतता आणि बदल यांचा कालखंड आहे. पण जीवनानुभवांच्या दबावांना प्रतिसाद देणारे व्यक्तिमत्त्व ही एक 'खुली व्यवस्था' आहे, हेदेखील ते मांडतात. खरंच, काही विशिष्ट मध्य-जीवन व्यक्तिमत्त्वातील बदल गुणवैशिष्ट्यांची सुसंगतता मजबूत करू शकतात! सुधारित स्व-आकलन (self-understanding), स्व-स्वीकृती (self-acceptance) आणि आव्हानात्मक परिस्थिती हाताळण्याचे कौशल्य यांची परिणती कालांतराने मूलभूत व्यक्तिमत्त्व वृत्तींमध्ये (personality dispositions) बदल करण्याच्या आवश्यकतेत घट यामध्ये होऊ शकते (कॅस्पी आणि रॉबर्ट्स, २००१).

आपली प्रगती तपासून पहा :

१. मध्य प्रौढावस्थेतील व्यक्तिमत्त्व विकास म्हणजे काय? त्याचे महत्त्व सांगा.

२. मध्य-प्रौढत्वाला मध्यम संकट का म्हटले जाते?

३. प्रमाणित संकट विरुद्ध जीवन-घटना स्पष्ट करा.

३.३ सारांश

एरिक्सन यांचा सिद्धांत हा एक प्रमाणित संकट प्रारूप (normative crisis model) आहे, जो व्यक्तिमत्त्व विकासाला बऱ्यापैकी सार्वत्रिक अवस्थांच्या रूपात पाहतो, ज्या वयाशी संबंधित संकटांच्या अनुक्रमाशी (निश्चित अवस्था आणि संकटे यांमधून वाटचाल करतो) जोडलेल्या आहेत. प्रत्येकजण एकाच वयात एकाच अवस्थेतून जात असतो.

जीवन-घटना प्रारूप (Life events model) असे सुचविते की, वयापेक्षा विशिष्ट घटना व्यक्तिमत्त्वाचा विकास कसा होतो हे निर्धारित करतात. आयुष्यात काय घडते आणि ते केव्हा घडते यांवर व्यक्तिमत्त्व अवलंबून असते. उदाहरणार्थ, आपले पहिले बाळ घेणे हे २५ किंवा ३९ वर्षांच्या आईमध्ये सारखेच बदल घडवून आणते. दोन्ही प्रारूपांनी याची पुष्टी केली, की प्रौढत्व हा निष्क्रियता आणि अप्रवाहिततेचा काळ नाही, तर अखंडित मानसिक वाढीचा काळ आहे.

उत्पादकतेची (Generativity) सुरूवात पूर्व-प्रौढत्वामध्ये होते, परंतु मध्यमवयीन प्रौढांना एरिक्सन यांच्या उत्पादकता विरुद्ध अप्रवाहितता (generativity versus stagnation) या मानसिक संघर्षाचा सामना करावा लागत असल्याने लक्षणीय वाढ होते. अत्यंत उत्पादक लोक स्व-वास्तविकीकरणाचा (self-actualization) अनुभव घेतात, जेव्हा ते पालकत्व,

इतर कौटुंबिक नातेसंबंध, कार्यस्थळ आणि स्वयंसेवी उपक्रमांद्वारे समाजाला योगदान करत असतात.

वैयक्तिक गरजा आणि सांस्कृतिक मागण्या या संयुक्तपणे प्रौढांच्या उत्पादक क्रियांना आकार देतात. अत्यंत उत्पादक लोक विशेषत: चांगल्या प्रकारे समायोजित झालेले दिसतात. नकारात्मक परिणाम, अप्रवाहितता उद्भवतात, जेव्हा लोक मध्य-जीवनात स्व-केंद्रित (self-centered) आणि स्व-आसक्त (self-indulgent) बनतात.

वेलंट यांनी असा प्रस्ताव मांडला, की प्रौढ व्यक्ती पुढील पिढीकडे “ज्योत हस्तांतरित करण्याच्या” उद्देशाने त्यांच्या वयाच्या चाळिशी आणि पन्नाशीमध्ये उत्तरार्धात त्यांच्या संस्कृतीचे संरक्षक म्हणून जबाबदारी स्वीकारतात.

लेव्हिन्सन यांच्या मते, मध्यमवयीन प्रौढ व्यक्ती त्यांचे स्वत:शी आणि बाह्य जगाशी असलेल्या नातेसंबंधांचे पुनर्मूल्यांकन करतात. ते चार विकासात्मक कार्यांना आव्हान देतात, ज्यांमधील प्रत्येक कार्य व्यक्तींना स्वत:मध्ये दोन परस्परविरोधी प्रवृत्तींचा मेळ घालण्याची आवश्यकता निर्माण करते: तरुण-वृद्ध, विनाश-निर्मिती, पुरुषत्व-स्त्रीत्व आणि व्यस्तता-अलिप्तता. कदाचित वृद्धत्वाच्या दुहेरी दर्जामुळे मध्यमवयीन स्त्रिया कमी आकर्षक दिसण्याबद्दल चिंता व्यक्त करतात. पण स्त्रियांपेक्षाही अधिक महाविद्यालयीन-शिक्षण नसलेले पुरूष शारीरिक वृद्धत्वाच्या संवेदनशीलतेत वाढ दर्शवितात. मध्यमवयीन पुरूष संगोपन आणि काळजी घेण्याच्या "स्त्रीलिंगी" गुणधर्मांचा अंगिकारू शकतात, तर स्त्रिया स्वायत्तता, प्रभुत्व आणि ठामपणे वागण्याची "पुरुषी" वैशिष्ट्ये स्वीकारू शकतात. पुरुष आणि यशस्वी व्यावसायिक-कारकीर्द अभिमुखीत (career-oriented) स्त्रिया वारंवार महत्त्वाकांक्षा आणि कार्यसंपादन यांवर आपले लक्ष केंद्रित करतात. ज्या स्त्रियांनी स्वत:ला मुलांच्या संगोपनासाठी किंवा असमाधानकारक नोकरीसाठी समर्पित केले आहे, त्या सामान्यत: त्यांचा सहभाग कार्य आणि समुदाय यांत वाढवितात.

बहुतेक लोक मध्य-जीवनाला अशा बदलांसह प्रतिसाद देतात, जे संकटापेक्षा "वळणाचे टप्पे" (turning points) म्हणून अधिक चांगल्या प्रकारे परिभाषित केले जातात. केवळ काही लोकांनाच मध्य-जीवनातील संकटाचा अनुभव येतो, जे तीव्र स्व-साशंकता (self-doubt) आणि आंतरिक अशांतता (inner turmoil) यांनी चिन्हांकित होते, ज्यामुळे त्यांच्या वैयक्तिक जीवन आणि व्यावसायिक कारकीर्द यांमध्ये आमूलाग्र बदल घडून येतात.

मध्यमवयीन व्यक्ती स्व-आदर अबाधित ठेवतात आणि त्यांच्या संभाव्य स्व यांची उजळणी करून प्रेरित राहतात, जे संख्येने कमी होतात, तसेच लोक त्यांच्या आशा आणि भय यांची त्यांच्या जीवनातील परिस्थितीशी सांगड घालताना ते अधिक विनम्र आणि मूर्त होतात.

मध्य-जीवन सामान्यत: अधिक स्व-स्वीकृती (self-acceptance), स्वायत्तता (autonomy) आणि पर्यावरणीय आधिपत्य (environmental mastery) यांकडे घेऊन जाते, असे बदल जे मानसिक आरोग्य आणि जीवन-संतुष्टी यांस प्रोत्साहित करतात. परिणामस्वरूप, काही लोक मध्यम वयाला "जीवनाचा मुख्य भाग" मानतात.

सामना करण्याची व्यूहतंत्रे अधिक प्रभावी बनतात, जेव्हा मध्यमवयीन प्रौढ जीवनातील समस्या हाताळण्याच्या त्यांच्या क्षमतेच्या बाबतीत अधिक विश्वास विकसित करतात.

पुरुष आणि स्त्रिया दोघेही मध्य-प्रौढावस्थेत उभयलिंगी (androgynous) गुणधर्म विकसित करतात. जैविक वर्णने, जसे की पालकांसंबंधीचा आज्ञार्थक सिद्धांत (parental imperative theory), वादग्रस्त आहेत. सामाजिक भूमिका आणि जीवनातील परिस्थिती यांचे एक जटिल मिश्रण शक्यतो लिंग ओळखीतील मध्य-जीवन बदलांसाठी जबाबदार आहे.

"विस्तृत पाच" (big five) व्यक्तिमत्त्वाच्या गुणवैशिष्ट्यांपैकी (personality traits), चेतापदशिता (neuroticism), बहिर्मुखता (extroversion) आणि अनुभवांप्रती औदार्य (openness to experience) यांमध्ये प्रौढावस्थेदरम्यान स्थैर्य किंवा माफक घट दिसून येते, तर सहमती (agreeableness) आणि सद्सद्विवेकता (conscientiousness) यांत वाढ होते. परंतु "विस्तृत पाच" गुणधर्मांमधील व्यक्तिभेद मोठ्या प्रमाणात आणि अत्यंत स्थिर आहेत: जरी प्रौढ व्यक्ती एकूण संघटनेत आणि व्यक्तिमत्त्वाच्या एकत्रीकरणात बदल घडवून आणत असले, तरी ते मूलभूत, चिरस्थायी स्वभावाच्या पायावर असे करतात.

३.४ प्रश्न

१. एरिक्सन यांच्या उत्पादकता (generativity) विरुद्ध अप्रवाहितता (stagnation) ही अवस्था स्पष्ट करा.

२. स्व-संकल्पना (self-concept) आणि व्यक्तिमत्वातील स्थैर्य आणि बदल यांची चर्चा करा.

३. अ. सामना करण्याच्या व्यूहतंत्रांचे (Coping strategies) महत्त्व लिहा.

आ. लेव्हिन्सन यांच्या जीवनातील ऋतूंचे (seasons of life) वर्णन करा.

४. रॉजर गोल्ड यांचा पुर्नसंस्करणाचा सिद्धांत (revision theory) सविस्तर लिहा.

५. थोडक्यात टीपा लिहा:

अ. विस्तृत पाच व्यक्तिमत्त्व गुणवैशिष्ट्ये (Big Five Personality Traits)

आ. लिंग ओळख (Gender Identity)

इ. मध्यम प्रौढत्वाकडे संक्रमण (Transition to middle adulthood)

ई. पर्यावरणीय आधिपत्य (Environmental Mastery)

३.५ संदर्भ

१. Feldman, R. S. & Babu, N. (2018). Development across the Life Span. (8 Ed). India: Pearson India Education services Pvt. Ltd.

२. फेल्डमन, आर. एस. एंड बाबू, एन. (२०१८). डेवलपमेंट अक्रॉस द लाईफ स्पॅन (८ वी आवृत्ती) भारत: पियर्सन इंडिया एज्युकेशन सेवा प्रा. लिमीटेड.

❄❄❄❄❄❄❄❄

munotes.in

४

मध्य-प्रौढत्वातील सामाजिक आणि व्यक्तिमत्त्व विकास – २

घटक रचना

४.० उद्दिष्ट्ये

४.१ परिचय

४.२ नातेसंबंध: मध्यम वयातील कुटुंब

४.२.१ विवाह, घटस्फोट आणि पुनर्विवाह

४.२.२ कौटुंबिक उत्क्रांती: भरलेल्या घरापासून ते रिकाम्या घरट्यापर्यंत

४.२.३ आजी-आजोबा होणे: कोण, मी?

४.२.४ कौटुंबिक हिंसाचार: सुप्त महामारी

४.३ कार्य आणि सवडीचा वेळ

४.३.१ कार्य आणि व्यावसायिक कारकीर्द: मध्य-जीवनातील नोकरी

४.३.२ बेरोजगारी: स्वप्नातील धडाडीपूर्ण

४.३.३ मध्य-जीवनात व्यावसायिक कारकिर्दीत बदल करणे आणि सुरु करणे

४.३.४ सवडीचा वेळ: कार्यापलीकडील जीवन

४.४ सारांश

४.५ प्रश्न

४.६ संदर्भ

४.० उद्दिष्ट्ये

हे घटक वाचल्यानंतर आपण हे समजण्यास सक्षम असाल:

- मध्य-प्रौढावस्थेतील विवाह आणि घटस्फोटाचे आकृतिबंध स्पष्ट करणे
- मध्यमवयीन प्रौढ सामना करत असणाऱ्या बदलत्या कौटुंबिक परिस्थितींमध्ये फरक करणे
- कौटुंबिक हिंसाचाराची कारणे आणि वैशिष्ट्ये स्पष्ट करणे
- मध्य-जीवनात व्यावसायिक कारकीर्दीच्या स्थित्यंतरात कोणते घटक योगदान करतात, ते ओळखणे
- मध्य-प्रौढावस्थेत सवडीचा वेळ अनुभवणाऱ्या लोकांविषयी चर्चा करणे

munotes.in

४.१ प्रस्तावना

या घटकात आपण आपले जीवन इतरांबरोबर कशा प्रकारे सामायिक करतो, याचा शोध घेणार आहोत. सर्वप्रथम, चांगले नातेसंबंध कशामुळे निर्माण होतात, याचा आपण विचार करू, कारण नातेसंबंध हा आपल्या जीवनशैलीचा पाया असतो. या संपूर्ण प्रकरणात, नातेसंबंध आणि कार्याच्या पैलूंवर भर दिला आहे, जे जवळपास प्रत्येक व्यक्ती मध्य-प्रौढावस्थेत अनुभवते.

या काळादरम्यान, वैयक्तिक आणि सामाजिक घडामोडींचा एकमेकांशी जवळचा संबंध जोडला जातो. समाजाची भरभराट आणि विकसित होण्यासाठी प्रौढांनी आपली ऊर्जा आणि संसाधने आगामी पिढ्यांसाठी जीवनाची गुणवत्ता टिकवून ठेवण्यासाठी समर्पित केली पाहिजेत. व्यक्तींची भरभराट आणि वाढ होत राहण्यासाठी समाजाने प्रौढांना त्यांचे उत्पादक प्रयत्न व्यक्त करण्याची आणि पूर्ण करण्याची संधी उपलब्ध करून दिली पाहिजे.

मध्य-प्रौढत्वात सापेक्षरित्या दीर्घ कालावधीचा समावेश असल्यामुळे त्यामध्ये एखाद्याच्या वचनबद्धतेचे आणि ध्येयांचे पुनरावलोकन आणि पुनर्संस्करण करण्याच्या संधी असतात. या कालखंडात नात्यांचे विस्तीर्ण वर्तुळ, इतरांच्या काळजी घेण्यासाठी नवीन जबाबदाऱ्या, आणि इतरांचे मार्गदर्शन यांना सामोरे जात असताना लोक त्यांच्या कार्यात आणि कौटुंबिक भूमिकांमध्ये अनेक स्थित्यंतरे अनुभवतात. प्रौढावस्थेच्या प्रवाहात अनेक परिस्थितींमध्ये असे निर्णय घ्यावे लागतात, ज्यांचे कोणतेही एकच अचूक उत्तर नसते. अनेक पर्याय शक्य असतात आणि प्रौढांनी त्यांच्यासाठी आणि त्यांच्या प्रियजनांसाठी कोणती निवड सर्वोत्तम आहे हे निर्धारित करण्यासाठी माहितीचे संकलन आणि मूल्यांकन करण्याच्या त्यांच्या क्षमतेवर अवलंबून राहणे अत्यावश्यक असते.

४.२ नातेसंबंध: मध्यम वयातील कुटुंब (RELATIONSHIPS: FAMILY IN MIDDLE AGE)

कौटुंबिक जीवनचक्राच्या मध्य-प्रौढत्व अवस्थेला सहसा “अपत्यांची ओळख निर्माण करणे आणि पुढे वाटचाल करणे” ("launching children and moving on") असे संबोधले जाते. पूर्वी, याला अनेकदा “रिकामे घरटे” (“empty nest”) असे संबोधले जात होते, परंतु हा वाक्यांश नकारात्मक स्थित्यंतर सूचित करतो, विशेषत: स्त्रियांसाठी. प्रौढांनी स्वत:ला एकदा पूर्णपणे आपल्या अपत्यांसाठी समर्पित केले, की सक्रिय पालकत्वामध्ये येणारा खंड हा रिक्तपणा आणि पश्चात्तापाच्या भावना तत्काळ सक्रिय करतो. परंतु, अनेक लोकांसाठी मध्य-प्रौढत्व हा एक मुक्त करणारा काळ आहे, जो पूर्णत्वाची भावना प्रदान करतो आणि विद्यमान संबंध मजबूत करण्याची आणि नवीन संबंध निर्माण करण्याची संधी प्रदान करतो.

वाढत्या आयुर्मानामुळे हा कालखंड दीर्घ झाल्यामुळे कुटुंबातील सदस्यांचे निर्गमन आणि प्रवेश यांच्या सर्वाधिक संख्येने हा कालखंड अंकित झाला आहे. प्रौढ अपत्ये घर सोडून जातात आणि लग्न करतात, त्यामुळे मध्यमवयीन लोकांनी सासू-सासरे आणि आजी-आजोबा या नवीन भूमिकांशी जुळवून घेणे अत्यावश्यक आहे. त्याच वेळी, त्यांनी त्यांच्या वृद्ध पालकांशी एक वेगळ्या प्रकारचे बंध निर्माण निर्माण करणे अत्यावश्यक आहे, जे आजारी

किंवा अस्वस्थ होऊ शकतात आणि मरण पावू शकतात. चला पाहुया, की जीवनाच्या या संपूर्ण कालखंडात कुटुंबातील अंतर्गत आणि बाह्य संबंध कसे बदलतात.

४.२.१ विवाह, घटस्फोट आणि पुनर्विवाह (Marriage, divorce and remarriage)

- **विवाह (Marriage):** वैवाहिक समाधान (Marital satisfaction) नेहमीच मध्य-जीवनाच्या मानसिक आरोग्यात (psychological well-being) भूमिका बजावते. अलीकडेच झालेल्या एका अभ्यासात असे दिसून आले, की मध्यम वयात वैवाहिक समाधान वाढते (गोर्शोफ, जॉन, आणि हेल्सन, २००८). अगदी पूर्व-प्रौढावस्थेतीदरम्यानचे कठीण आणि अस्थिर असलेले काही विवाहदेखील मध्य-प्रौढावस्थेदरम्यान अधिक चांगल्या प्रकारे समायोजित होतात. जरी जोडीदारांना मोठ्या प्रमाणात अशांततेचे जीवन जगावे लागले असले, तरी या कालखंडामध्ये त्यांना अखेरीस एक सखोल आणि भक्कम पाया सापडतो, ज्याच्या आधारे त्यांचे संबंध स्थिरावतात. मध्य-प्रौढावस्थेत जोडीदारांना कमी आर्थिक चिंता, थोडीशी घरातील आणि दैनंदिन कामे असू शकतात आणि एकमेकांसाठी अधिक वेळ असू शकतो. मध्यमवयीन जोडीदार जर परस्पर क्रियांमध्ये एकमेकांशी जोडले गेले, तर ते त्यांच्या विवाहाकडे सकारात्मक म्हणून पाहण्याची शक्यता अधिक असते.

  मुख्यत: मध्य-जीवनातील व्यक्ती, ज्या विवाहित आहेत, ते विवाहित असण्याविषयी विशेष समाधान व्यक्त करतात. मध्य-प्रौढावस्थेतील व्यक्तींच्या मोठ्या प्रमाणावर झालेल्या अभ्यासात सहभागी झालेले ७२% लोक, जे विवाहित होते, ते म्हणाले, की त्यांचा विवाह एकतर “उत्कृष्ट” (“excellent”) किंवा “खूप चांगला” (“very good”) होता. बहुधा मध्यम वयापर्यंत सर्वाधिक वाईट असे अनेक विवाह अगोदरच विघटीत झाले आहेत. परंतु, वर्तमान अभ्यासानुसार असे दिसून आले आहे, की विवाहित आणि मध्यमवयीन प्रौढ जोडीदारांनी, उत्तर-प्रौढत्वातील सहभागी व्यक्तींपेक्षा, त्यांच्या संबंधांकडे द्विधा मनःस्थितीने किंवा तटस्थतेने पाहण्याची शक्यता अधिक होती. अखेरीस, बहुतेकांना असेही वाटते, की विवाहानंतरच्या एका प्रवाहानंतर त्यांचे पती/पत्नी अधिक रोचक बनले आहेत.

  लैंगिक समाधान (Sexual satisfaction) सामान्य वैवाहिक समाधानाशी संबंधित आहे. विवाहित लोक किती वेळा संभोग करतात, हे महत्त्वाचे नाही. त्याऐवजी, समाधान त्यांच्या लैंगिक जीवनाच्या गुणवत्तेविषयी सहमत होण्याशी संबंधित आहे.

  यशस्वी विवाहाची काही ‘रहस्ये’ आहेत का? असेच काही नाही. परंतु, असे सिद्ध झालेल्या सामना करण्याच्या यंत्रणा (coping mechanisms) आहेत, ज्या जोडप्यांना आनंदाने एकत्र राहू देण्यास संमती देतात. त्यापैकी काही पुढीलप्रमाणे:

- **वास्तववादी अपेक्षा धारण करणे (Holding realistic expectations).** यशस्वी जोडप्यांना हे समजले आहे, की त्यांच्या जोडीदाराबद्दल अशा काही गोष्टी आहेत, ज्या कदाचित त्यांना खूप आवडत नसतील. ते स्वीकारतात, की त्यांचा जोडीदार अशा गोष्टी करेल की त्यांना काही वेळा आवडत नाहीत.

- **सकारात्मक गोष्टींवर लक्ष केंद्रित करणे (Focusing on the positive).** त्यांच्या जोडीदाराबद्दल त्यांना आवडणाऱ्या गोष्टींचा विचार करणे हे त्यांना त्रास देणाऱ्या गोष्टींवर विश्वास ठेवण्यास मदत करते.

- **तडजोड (Compromising).** यशस्वी विवाहातील जोडीदारांना हे समजते, की ते प्रत्येक वादविवादात जिंकणार नाहीत आणि ते गुणसंख्या कमावणार नाहीत.

- **मौनातील तीव्र यातना टाळणे (Avoiding suffering in silence).** जर एखाद्या गोष्टीचा त्यांना त्रास होत असेल, तर ते त्यांच्या जोडीदाराला त्याबद्दल कळवतात. परंतु, ते कठोर मार्गाने व्यक्त होत नाहीत. त्याऐवजी, ते त्याविषयी अशा वेळी बोलतात, जेव्हा ते दोघेही शांत असतात.

- **घटस्फोट (Divorce):** बहुतेक युगुले या विचारासह विवाहात प्रवेश करतात, की त्यांचं नातं चिरस्थायी असेल. दुर्दैवाने, खूपच कमी युगुले हे चिरस्थायीत्व अनुभवतात. एकत्र उत्कर्ष साधण्याऐवजी जोडपी एकमेकांपासून दुरावतात.

  पूर्व-प्रौढत्वाप्रमाणे घटस्फोट हा मध्य-जीवनातील असमाधानकारक विवाहाचे निराकरण करण्याचा एक मार्ग आहे. जरी बहुतेक घटस्फोट लग्नाच्या ५ ते १० वर्षांच्या आत होतात, सुमारे १० टक्के घटस्फोट २० वर्षे किंवा त्याहून अधिक काळानंतर होतात. कोणत्याही वयात घटस्फोटाचा मोठा मानसिक त्रास होतो, परंतु मध्य-जीवनातील लोकांना तरुण लोकांपेक्षा जुळवून घेणे अधिक सोपे वाटते. तेरा हजारांहून अधिक भारतीय सहभागी झालेल्या एका सर्वेक्षणाने असे दर्शविले, की घटस्फोटानंतर मध्यमवयीन स्त्री-पुरुषांनी त्यांच्या तरुण सहभागी व्यक्तींच्या तुलनेत मानसिक आरोग्यात कमी घट नोंदवली आहे. व्यावहारिक समस्यांचे निराकरण (practical problem solving) आणि सामना करण्याची कार्यक्षम व्यूहतंत्रे (efficient coping strategies) यांमधून होणारा मध्य-जीवन लाभ (Midlife gains) घटस्फोटाचा तणावपूर्ण प्रभाव कमी करू शकतो. असे असले तरी, अनेक स्त्रियांसाठी वैवाहिक संबंधांचा शेवट - विशेषत: जेव्हा त्याची पुनरावृत्ती होते, तेव्हा त्यांचे जीवनमानाचा दर्जा (standard of living) गंभीररित्या खालावतो.

  घटस्फोटाच्या कारणांवर स्त्री-पुरुषांचे एकमत होते. विश्वासघातीपणा (Infidelity) हे सर्वाधिक सामान्यपणे नोंदवले जाणारे कारण आहे, त्यानंतर विजोडता (incompatibility), मद्यपान किंवा अंमली पदार्थांचा सेवन आणि विभक्त होणे हे आहे. घटस्फोट घेण्याची लोकांची नेमकी कारणे लिंग, सामाजिक वर्ग आणि जीवनक्रमातील परिवर्तके यांनुसार भिन्न असतात.

  लोक घटस्फोट का घेतात, हे निश्चितच गुंतागुंतीचे आहे. भिन्न पातळ्यांवरील अनेक घटक घटस्फोटाच्या निर्णयास कारण ठरतात. आकृती ४.१ मध्ये दर्शविल्याप्रमाणे, समष्टी-स्तरीय (macro-level) सामाजिक समस्या, लोकसंख्याशास्त्रीय परिवर्तके (demographic variables) आणि आंतरवैयक्तिक समस्या हे सर्व घटक घटस्फोटाच्या निर्णयात समाविष्ट आहेत (लॅमन्ना आणि रीडमन, २००३).

आकृती ४.१ घटस्फोटाची कारणे

समष्टी -स्तरीय कारणे

बदलत्या सामाजिक संस्था, कमी सामाजिक एकात्मता, बदलणाऱ्या लिंग-आधारित भूमिका, सांस्कृतिक मूल्ये

↓

लोकसंख्याशास्त्रीय परिवर्तके

आई-वडिलांचा घटस्फोट
लग्नाचे वय
विवाहपूर्व अपत्यधारणा
वंश
शिक्षण
उत्पन्न
पूर्व सहवास
वैवाहिक कालावधी

↓

आंतरवैयक्तिक समस्या

विवाहबाह्य संबंध
हिंसा
अंमली पदार्थांचे सेवन
पैशावरून संघर्ष
मुलांच्या संगोपनाबाबत मतभेद
संवादाचा अभाव
चिडचिडे व्यक्तिमत्त्वाची वैशिष्ट्ये (गंभीर, त्रासदायक, दोलायमान मन:स्थिती)
त्रासदायक सवयी (धूम्रपान करणे, ढेकर देणे, इ.)
पुरेसे घरी नसणे
विभक्त होणे

↓

घटस्फोट

{**स्त्रोत:** बेनॉकरायटीस एन. (२००२). मॅरेजेस ॲंड फॅमिलीज: चेंजेस, चॉइसेस, ॲंड कॉन्स्ट्रेंट्स, न्यू जर्सी: अप्पर सॅड्ल रिवर. }

munotes.in

- **पुनर्विवाह (Remarriage)**: घटस्फोटाचा आघात लोकांना नवीन नातेसंबंध सुरू करण्यापासून नाउमेद करत नाही, ज्यामुळे अनेकदा दुसरा विवाह होतो. सामान्यत:, पुरुष आणि स्त्रिया दोघेही पुनर्विवाह करण्यापूर्वी सुमारे २ ते ५ वर्षे प्रतिक्षा करतात.

  संशोधन असे दर्शविते, की प्रथम-विवाह आणि पुनर्विवाह यांच्यात थोडे फरक आहेत (कोलमन आणि गॅनोंग, १९९०). पहिल्या विवाहांपेक्षा दुसरे विवाह विघटीत होण्याचा धोका सुमारे २५% अधिक असतो आणि सावत्र मुलांचा समावेश असणाऱ्या पुनर्विवाहांसाठी घटस्फोटाचा दर पहिल्या विवाहासाठी असणाऱ्या घटस्फोटाच्या दरापेक्षा जवळपास तिप्पट अधिक असतो.

  जरी स्त्रिया घटस्फोटाची सुरूवात करण्याची शक्यता अधिक असली, तरी गरीब असल्याशिवाय त्या पुनर्विवाह करण्याची शक्यता कमी असते. परंतु, सामान्यत: स्त्रियांना पुरुषांच्या तुलनेत पुनर्विवाहाचा अधिक फायदा होतो, विशेषत: जर त्यांना मुले असतील तर. जरी अनेक लोकांची अशी धारणा असते, की घटस्फोटित व्यक्तींनी तथाकथित "प्रतिक्षेपित प्रभाव" ("rebound effect") टाळण्यासाठी पुनर्विवाह करण्याआधी वाट पाहावी, तरी जे लवकर पुनर्विवाह करणाऱ्या लोकांना अधिक काळ वाट पाहणाऱ्या लोकांपेक्षा पुनर्विवाहात कमी प्रमाणात यश मिळते, याचा कोणताही पुरावा नाही.

  पुनर्विवाहात नव्या नात्यांशी जुळवून घेणे तणावपूर्ण असते. उदाहरणार्थ, जोडीदारांचे अगोदरच्या विवाहासंबंधी न सुटलेले प्रश्न असू शकतात, जे कदाचित नवीन विवाहाच्या समाधानात व्यत्यय आणू शकतात. पुनर्विवाहाचे अपत्यांवरील परिणाम सकारात्मक असतात, किमान युवा प्रौढ अपत्यांसाठी, जे त्यांच्या पालकांनी आनंदाने पुनर्विवाह करण्याचा त्यांच्या स्वतःच्या जवळच्या नातेसंबंधांवरील सकारात्मक परिणाम नोंदवतात.

४.२.२ कौटुंबिक उत्क्रांती : भरलेल्या घरापासून ते रिकाम्या घरट्यापर्यंत

कुटुंबातील एक महत्त्वाची घटना म्हणजे अपत्याची प्रौढ जीवनात ओळख निर्माण करणे. अपत्यांच्या अनुपस्थितीचा परिणाम म्हणून पालक नेहमी नवीन समायोजनाला सामोरे जातात. विद्यार्थ्यांना सहसा असे वाटते, की त्यांच्या अनुपस्थितीमुळे त्यांचे पालक त्रस्त आहेत. खरे तर, जे पालक आपल्या मुलांच्या माध्यमातून स्थानापन्नरित्या जगतात, ते "**रिकामे घरटे लक्षणसमूह**" (**empty nest syndrome**) अनुभवू शकतात, ज्यात अपत्ये घराबाहेर पडल्यानंतर वैवाहिक समाधानात घट होते.

रिकामे घरटे किंवा उत्तर-पालकसंबंधी (post-parental) कालावधी म्हणजे तो कालखंड जेव्हा मुले मोठी होऊन घर सोडून गेलेली असतात. बहुतेक पालकांसाठी हा कालखंड मध्य-जीवनादरम्यान उद्भवतो. हा काळ एक "प्रमाणित घटना" ("normative event") म्हणून ओळखला जातो, कारण पालकांना याची जाणीव असते, की त्यांची मुले प्रौढ होतील आणि अखेरीस घरापासून दूर जातील. रिकामे घरटे अनेक पालकांसाठी सकारात्मक आणि नकारात्मक अशा दोन्ही प्रकारच्या क्लिष्ट भावना निर्माण करतात. काही सिद्धान्तवादी असे सुचवितात, की हा असा काळ आहे, जेव्हा पालक भूमिकेच्या व्ययास (role loss) सामोरे जातात; तर इतरांनी असे सुचविले, की हे भूमिकेच्या अतिभारापासून एक प्रकारे सुटका (role strain relief) आहे.

भूमिका व्यय गृहीतक (**role loss hypothesis**) असे भाकीत करते, की जेव्हा लोक त्यांच्या आयुष्यातील महत्त्वाची भूमिका गमावतात, तेव्हा ते भावनिक आरोग्यात (emotional well-being) घट अनुभवतात. याच दृष्टीकोनातून रिकामे घरटे लक्षणसमूहाची कल्पना उदयास आली, जी मुलांनी घर सोडल्यानंतर पालकांनी, विशेषत: मातांनी अनुभवलेल्या प्रचंड भावनिक त्रासाला संबोधित करते. रिकामे घरटे लक्षणसमूह अशा पालकांमधील पर्यायी भूमिकांच्या अनुपस्थितीशी जोडलेला आहे, ज्या पालकांमध्ये ते (लक्षणसमूह) त्यांची ओळख प्रस्थापित करू शकतात (बोरलँड, १९८२). बाऊचार्ड यांच्या (२०१३) संशोधन पुनरावलोकनात, त्यांना त्यांच्या संशोधनात असे आढळले, की काही पालकांनी एकदा त्यांची सर्व मुले घर सोडून गेल्यानंतर एकटेपणा किंवा मोठे नुकसान झाल्याची भावना नोंदवली.

याउलट, **भूमिकेच्या अधिभारातून सुटका** (**role strain relief**) हे गृहीतक सुचविते, की अपत्यांच्या संगोपनाची जबाबदारी उंचावली गेल्याने रिकामे घरटे कालावधीमुळे पालकांमध्ये अधिक सकारात्मक बदल घडणे अपेक्षित आहे. बाउचार्ड यांच्या (२०१३) पुनरावलोकनातील अनेक अभ्यासांनी भूमिकेच्या अधिभारातून सुटका या गृहीतकाचे समर्थन केले. संपूर्ण संशोधन साहित्यामध्ये एक सातत्यपूर्ण शोध असा आहे, की अपत्यांचे संगोपन केल्याने वैवाहिक नातेसंबंधांच्या गुणवत्तेवर नकारात्मक परिणाम होतो (अह्लबोर्ग, मिस्वेर, आणि म्योलेर, २००९; बाऊचर्ड, २०१३). बहुतेक अभ्यासांनी असे नोंदवले आहे, की रिकामे घरटे हा टप्पा प्रस्थापित होण्याच्या कालावधीच्या अनेकदा वैवाहिक समाधान वाढते आणि हे समाधान शेवटच्या अपत्याने घर सोडल्यानंतर दीर्घकाळ टिकते (गोर्शोफ, जॉन, आणि हेल्सन, २००८).

भारतातील अनेक अभ्यास असे सुचवितात, की रिकामे-घरटे असणारे लोक (empty-nesters), विशेषत: भारतातील अधिक ग्रामीण भागांत, अपत्ये अजूनही घरी असणाऱ्या लोकांपेक्षा अधिक एकटेपणा आणि नैराश्य नोंदवतात. वृद्धांना त्यांच्या अपत्यांकडून प्राप्त होणारा कौटुंबिक आधार ही एक जपलेली भारतीय परंपरा आहे. शिक्षण आणि रोजगारासाठी ग्रामीण समुदायातून मोठ्या शहरांकडे वळणारी मुले यांतून इतर देशांच्या नमुन्यांपेक्षा भारतीय पालकांची अधिक निराशावादी प्रतिक्रिया स्पष्ट होऊ शकते. ग्रामीण भागात प्रौढ अपत्य गमावणे म्हणजे वृद्ध पालकांसाठी कौटुंबिक उत्पन्न गमावणे असते. भारताच्या शहरी भागातील रिकामे घरटे असणाऱ्या लोकांनी मानसिक त्रासाचे समान प्रमाण अनुभवले नाही, जे असे सूचित करते, की मुलांनी बाहेर पडण्याची घटना इतकी मोठी नाही, परंतु ही घटना वृद्ध पालकांसाठी अतिरिक्त अडचणी निर्माण करू शकते.

- **प्रतिक्षेपित पात्यासारखी अपत्ये : रिकामे घरटे पुन्हा भरणे (Boomerang children: Refilling the empty nest):** युवा प्रौढ लोक त्यांच्या पालकांसह दीर्घ काळासाठी आणि अगोदरच्या पिढ्यांपेक्षा अधिक संख्येने राहतात. पूर्व-प्रौढत्वामध्ये असणाऱ्या व्यक्ती, ज्यांनी आपल्या आई-वडिलांचे घर सोडलेले नाही, अशांव्यतिरिक्त असे बरेच युवा प्रौढ आहेत, जे घराबाहेर स्वतंत्रपणे राहिल्यानंतर परतून येत आहेत आणि त्यांना **प्रतिक्षेपित पात्यासारखी अपत्ये** (**Boomerang children**) म्हणतात.

प्रतिक्षेपित पात्यासारखी अपत्ये परत येण्याचे मुख्य कारण म्हणून सामान्यतः पैशांचा उल्लेख करतात. वर्तमान अर्थव्यवस्थेत, अनेक महाविद्यालयीन पदवीधरांना नोकरी मिळू शकत नाही, किंवा ते करत असलेल्या नोकऱ्या त्यांना त्यांच्या गरजा भागविण्यासाठी पुरेसे वेतन देत नाहीत. काहीजण घटस्फोट झाल्यानंतर घरी परततात. एकंदरीत, २५ ते ३४ वर्षे वयोगटातील जवळजवळ एक तृतीयांश युवा प्रौढ त्यांच्या पालकांसह राहत आहेत. काही देशांमध्ये हे प्रमाण त्याहूनही अधिक आहे (रॉबर्ट्स, २००९; पार्कर, २०१२).

अपत्यांच्या परतण्याला पालकांच्या प्रतिक्रिया बऱ्याच अंशी त्यामागील कारणांवर अवलंबून असतात. जर त्यांची मुले बेरोजगार असतील, तर त्यांचे परतणे ही एक क्रोधाचे मोठे कारण ठरू शकते. महाविद्यालयीन पदवीधर नोकरीच्या बाजारपेठेचा करत असलेला सामना किती कठीण आहे, याचे विशेषत: वडिलांना आकलन होईल असे नाही आणि ते निश्चयपूर्वक असहानुभूतीशील वागू शकतात. अशा परिस्थितीत अपत्य आणि दोन्हींपैकी एक जोडीदार यांच्यातील लक्ष वेधणारे काही सूक्ष्म पालक-अपत्य हेवेदावेदेखील असू शकतात.

मातांचा कल हा बेरोजगार असणाऱ्या मुलांविषयी सहानुभूती व्यक्त करण्याकडे अधिक असतो. विशेषतः एकल माता परतणारी अपत्ये प्रदान करत असणाऱ्या मदतीचे आणि सुरक्षिततेचे स्वागत करू शकतात. काम करणाऱ्या आणि घरात योगदान देणाऱ्या अशा परतलेल्या अपत्यांविषयी आई आणि वडील दोघांनाही बऱ्यापैकी सकारात्मक वाटते.

- **चेंगरलेली पिढी: अपत्ये आणि पालक यांमध्ये (The Sandwich Generation: Between children and parents):** चेंगरलेली पिढी (Sandwich Generation) ही संज्ञा व्यापकपणे या कल्पनेचा उल्लेख करण्यासाठी वापरतात, की मध्यमवयीन प्रौढांनी एकाच वेळी त्यांच्या वर आणि खाली असलेल्या अनेक पिढ्यांची काळजी घेतली पाहिजे. जरी वृद्ध आईवडिलांची काळजी घेणाऱ्या मध्यमवयीन प्रौढांच्या घरात क्वचितच त्यांची स्वत:ची लहान अपत्ये असतात, तरी अनेकजण युवा-प्रौढ अपत्यांना आणि नातवंडांना साहाय्य प्रदान करत आहेत. ही अशी बंधने आहेत, जी कार्य आणि समुदाय यांच्या जबाबदाऱ्यांसह एकत्रितपणे मध्यमवयीन काळजीवाहू व्यक्तींना वृद्ध आणि तरुण पिढीच्या दबावामध्ये "चेंगरून गेल्याचा" ("sandwiched") किंवा पिळवटून गेल्याचा अनुभव देतात.

सर्वेक्षणात असे आढळले आहे, की चेंगरलेल्या पिढीतील जवळजवळ ३३% प्रौढ लोक असे म्हणण्याची शक्यता अधिक असते, की त्यांना नेहमीच घाईत असल्यासारखे वाटते, तर केवळ २३% इतर प्रौढांनी असे म्हटले आहे. तथापि, सर्वेक्षण असे सुचविते, की जे पालक आणि मुले दोघांनाही आधार देत होते, त्यांनी ते आनंदी असल्याचे नोंदवले, अगदी त्या लोकांइतकेच ज्यांनी स्वत:ला चेंगरलेल्या पिढीमध्ये गणले नाही (पार्कर आणि पॅटन, २०१३). पालक आणि मुले दोघांनाही आधार देणाऱ्या प्रौढांनी अधिक आर्थिक तणाव नोंदविला. जे आपल्या पालकांना आधार देत नव्हते अशा ४१% लोकांच्या तुलनेत केवळ २८% लोकांनी सांगितले, की ते सुखा-समाधानाने राहत आहेत. जवळजवळ ३३% लोक फक्त गरजांची पूर्ती करत होते, त्या १७% लोकांच्या तुलनेत ज्यांच्यावर वृद्ध पालकांचा अतिरिक्त आर्थिक भार नव्हता.

४.२.३ आजी-आजोबा होणे : कोण, मी?

आपल्या अपत्यांशी आणि वृद्ध आईवडिलांशी नातेसंबंध टिकवून ठेवण्याबरोबरच मध्यम वयातले अनेक लोक आजी-आजोबा बनून आणखी एक भूमिका स्वीकारतात. आजी-आजोबांची भूमिका जगभरात वेगवेगळी असते. बहुपिढीय घरांमध्ये आजी-आजोबा त्यांच्या नातवंडांच्या दैनंदिन क्रियांमध्ये मोठी भूमिका बजावू शकतात.

आजी-आजोबांचे घर नातवंडांना जवळ आहे, यावरदेखील आजी-आजोबांच्या सहभागाचे प्रमाण अवलंबून असते. विकसित देशांमध्ये, समाजाच्या व्यापक गतिशीलतेचा अर्थ, आजी-आजोबा आपल्या नातवंडांपासून दूर अंतरावर राहू शकतात, असा होऊ शकतो. तंत्रज्ञानाने आजी-आजोबा आणि त्यांच्या दूरवरच्या नातवंडांना एकत्र आणले आहे. सोरेन्सन आणि कूपर (२०१०) यांना असे आढळले, की त्यांनी मुलाखत घेतलेल्या आजोबांपैकी अनेकजण संपर्कात राहण्यासाठी त्यांच्या नातवंडांना मजकूर (text), इलेक्ट्रॉनिक टपाल (email) पाठवतात किंवा त्यांच्यासह दृक्-दूरध्वनी (video call) करतात.

शेर्लिन आणि फुरस्टनबर्ग (१९८६) यांनी आजी-आजोबांच्या तीन शैलींचे वर्णन केले. तीस टक्के आजी-आजोबा **दूरस्थ** (**remote**) होते, कारण त्यांना त्यांची नातवंडं क्वचितच दिसली होती. सहसा ते नातवंडांपासून दूर राहत असत, परंतु त्यांचे संबंधदेखील दूरस्थ असू शकतात. सामान्यत: सुट्टी किंवा वाढदिवस यांसारख्या विशेष प्रसंगी संपर्क साधला जात असे. पंचावन्न टक्के आजी-आजोबा त्यांच्या नातवंडांबरोबर गोष्टी करत होते, म्हणून त्यांचे वर्णन **सवंगडी** (**companionate**) म्हणून करण्यात आले होते, पण त्यांचा नातवंडांवर थोडासाच अधिकार किंवा नियंत्रण होते. त्यांनी पालकत्वात हस्तक्षेप न करता नातवंडांसोबत वेळ घालवणे याला प्राधान्य दिले. ते त्यांच्या नातवंडांसाठी मित्रांसारखे अधिक होते. पंधरा टक्के आजी-आजोबांनी त्यांच्या नातवंडांच्या जीवनात अत्यंत सक्रिय भूमिका घेतल्यामुळे त्यांचे **सहभागी** (**involved**) म्हणून वर्णन केले गेले. सहभागी आजी-आजोबांचा नातवंडांशी वारंवार संपर्क होता आणि त्यांच्यावर अधिकार होता आणि त्यांची नातवंडे अगदी त्यांच्याबरोबर राहतदेखील असावीत. आजोबांपेक्षा आजींनी ही भूमिका अधिक साकारली. याउलट, आजींपेक्षा अधिक आजोबांनी कौटुंबिक इतिहासकार आणि कौटुंबिक सल्लागार म्हणून भूमिका पार पाडली (नॉयगार्टन आणि वाईनस्टाईन, १९६४).

४.३.४ कौटुंबिक हिंसाचार: सुप्त महामारी (Family violence: The hidden epidemic)

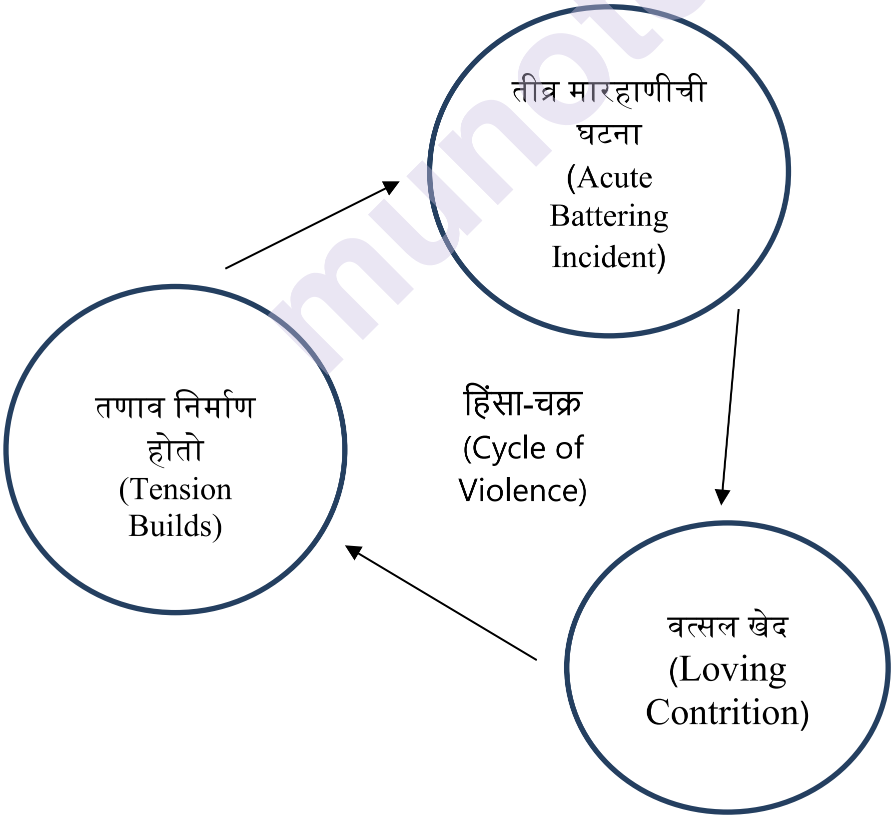
घरगुती हिंसाचार (Domestic violence) हा भारतात साथीचा रोग/महामारी आहे, जो एकूण विवाहांपैकी एक चतुर्थांश विवाहांमध्ये घडतो. अलीकडच्या १० वर्षांच्या कालावधीत झालेल्या निम्म्याहून अधिक स्त्रियांची हत्या त्यांच्या जोडीदाराने केली होती. एकवीस टक्के ते ३४ टक्के स्त्रियांना एका जिवलग जोडीदाराकडून एकदा तरी चपराक मारली जाते, लाथेने मारले जाते, बदडले जाते, त्यांचा श्वास कोंडला जातो किंवा त्यांना धमकावले जाते किंवा शस्त्राने त्यांच्यावर हल्ला केला जातो. खरे तर, अखंडित गंभीर हिंसाचार हे भारतातील एकूण विवाहांपैकी जवळजवळ १५ टक्के विवाहांचे वैशिष्ट्य आहे. याशिवाय, अनेक स्त्रिया शाब्दिक किंवा भावनिक अत्याचारासारख्या मानसिक अत्याचाराला बळी पडतात. घरगुती हिंसाचार ही एक जागतिक समस्यासुद्धा आहे. अनुमानित आकडे असे सूचित करतात, की जगभरातील दर तीन स्त्रियांपैकी एका स्त्रीला तिच्या जीवनात हिंसक अत्याचाराचा अनुभव येतो. काही घटक शोषण होण्याची शक्यता बळावतात. ज्यांच्यासाठी आर्थिक तणाव आणि

शाब्दिक आक्रमकता या सामान्य गोष्टी आहेत, अशा मोठ्या कुटुंबांमध्ये जोडीदाराचे शोषण (Spousal abuse) होण्याची शक्यता अधिक असते. ते पती आणि पत्नी, जे अशा कुटुंबांमध्ये वाढले आहेत, जेथे हिंसा होती, ते स्वतःसुद्धा हिंसक असण्याची शक्यता अधिक असते.

कुटुंबाला धोका निर्माण करणारे घटक हे बाल-शोषण (child abuse), जो कौटुंबिक हिंसाचाराचा आणखी एक प्रकार आहे, त्याच्याशी संबंधित घटकांसारखेच आहेत. तणावग्रस्त वातावरण, निम्न सामाजिक-आर्थिक स्तर, एकल-पालक कुटुंब आणि तीव्र वैवाहिक कलह असणाऱ्या परिस्थिती यांमध्ये बाल-शोषण अधिक वारंवार घडतात. अशी कुटुंबे, ज्यांमध्ये चार किंवा त्याहून अधिक अपत्ये असतात आणि ज्यांचे उत्पन्न कमी असते, त्या कुटुंबांमध्ये शोषणाचे प्रमाण अधिक असते. परंतु गरीब कुटुंबांमध्ये सर्व प्रकारच्या शोषणाचे प्रमाण अधिक नसते. रक्ताच्या नातेवाईकांकडून होणारे शोषण (Incest) हे सधन कुटुंबांमध्ये घडण्याची शक्यता अधिक असते.

- **जोडीदाराच्या शोषणाच्या अवस्था (The Stages of Spousal Abuse):** १९७९ साली मानसशास्त्रज्ञ लेनोर वॉकर यांना असे आढळून आले, की अनेक हिंसक नातेसंबंधांमध्ये एक सामाईक आकृतिबंध किंवा अवस्था असते. ती संपूर्ण अवस्था एका दिवसात घडू शकते किंवा ती घडून येण्यास आठवडे किंवा महिने लागू शकतात. हे प्रत्येक नात्यासाठी भिन्न असते आणि सर्वच नातेसंबंधांमध्ये ही अवस्था नसते.

आकृती ४.२ हिंसेच्या अवस्था



{**स्त्रोत:** फेल्डमन, आर. एस., आणि बाबू, एन. (२०१८). डेवलपमेंट अक्रॉस लाईफ स्पॅन. (८ वी आवृत्ती) भारत: पिअरसन इंडिया एज्यूकेशन सर्व्हिर्सेस प्रा.लि.; **मूळ स्त्रोत:** वॉकर, १९७९, १९८४; गोंडोल्फ, १९८५ यांवर आधारित.}

या अवस्थेचे तीन भाग आहेत:

१. **तणाव निर्माण होण्याची अवस्था** : पैसा, अपत्ये किंवा नोकरी यांसारख्या नियमित घरगुती समस्यांमुळे तणाव निर्माण होतो. शाब्दिक छळ (Verbal abuses) सुरू होतात. अत्याचार करणाऱ्याला खूश करून, हार मानून किंवा शाब्दिक छळ टाळून पीडित व्यक्ती परिस्थिती हाताळण्याचा प्रयत्न करते. यांपैकी काहीही हिंसा थांबवणार नाही. अखेरीस, तणाव सर्वोच्च पातळीवर पोहोचतो आणि शारीरिक शोषण (physical abuse) सुरू होते.

२. **तीव्र मारहाणीच्या घटनेची अवस्था** : जेव्हा तणाव सर्वोच्च पातळीवर पोहोचतो, तेव्हा शारीरिक हिंसा (physical violence) सुरू होते. हे सामान्यत: पिडीत व्यक्तीच्या वर्तनाद्वारे नाही, तर बाह्य घटनेच्या अस्तित्वामुळे किंवा शोषणकर्त्या व्यक्तीच्या भावनिक स्थितीद्वारे तत्काळ सक्रिय होते. याचा अर्थ असा आहे, की मारहाणीच्या घटनेची सुरुवात भाकीत न करता येणारी असते आणि पिडीत व्यक्तीच्या नियंत्रणाबाहेर असते. तथापि, काही तज्ञांचा असा विश्वास आहे, की काही प्रकरणांमध्ये पिडीत व्यक्ती नकळतपणे शोषण उद्भवण्यास उद्युक्त करू शकतात, ज्यामुळे त्या तणाव मुक्त करू शकतात आणि वत्सल खेदाच्या (loving contrition) टप्प्याकडे वळू शकतात.

३. **वत्सल खेदाची अवस्था** : पहिले, शोषणकर्त्या व्यक्तीला तिच्या वर्तनाविषयी लाज वाटते. ती खेद व्यक्त करते, शोषण कमी करण्याचा प्रयत्न करते आणि कदाचित त्यासाठी जोडीदाराला दोषही देऊ शकते. त्यानंतर ती प्रेमळ, दयाळू वर्तन दाखवू शकते आणि त्यानंतर क्षमा मागून, दयाळूपणा दाखवून आणि आधार देऊ शकते. ती जोडीदाराला खरोखरच हे पटवून देण्याचा प्रयत्न करेल, की असे शोषण तिच्याकडून पुन्हा होणार नाही. या प्रेमळ आणि क्षमाशील वर्तनामुळे जोडीदारांमधील संबंध दृढ होतात आणि शक्यतो पिडीत व्यक्तीला पुन्हा एकदा हे पटवून देईल, की नातेसंबंध सोडून जाणे आवश्यक नाही.

ही अवस्था पुन्हा पुन्हा सुरू राहते आणि हे स्पष्ट करण्यास मदत करू शकते, की पिडीत व्यक्ती शोषणात्मक नातेसंबंधात का राहतात. हे शोषण भयंकर असू शकते, पण वत्सल खेदाच्या अवस्थेमधील वचने आणि औदार्य पिडीत व्यक्तीला असा खोटा विश्वास प्रदान करतात, की सर्व काही ठीक होईल.

- **हिंसा-चक्र (The Cycle of Violence):** तरीही इतर पत्नी मारहाण करणाऱ्या व्यक्तीसोबत राहतात, कारण त्यांच्या पतींप्रमाणेच त्याही लहानपणी हे शिकलेल्या असतात, की हिंसा हे वाद मिटवण्याचं तिरकस साधन आहे.

  हिंसा-चक्र गृहितकानुसार (**cycle of violence hypothesis**), मुलांचे शोषण आणि त्यांच्याकडे केलेले दुर्लक्ष हे त्यांना प्रौढ म्हणून शोषणकर्ते बनण्यास प्रभावित करतात. सामाजिक अध्ययन सिद्धांताच्या अनुषंगाने, हिंसा-चक्र गृहीतक असे सूचित करते, की कौटुंबिक आक्रमकता (family aggression) एका पिढीकडून दुसऱ्या पिढीकडे स्थानांतरित होते. ही वस्तुस्थिती आहे, की जे आपल्या पत्नींचे शोषण

करतात, ते बालपणी घरी वारंवार जोडीदाराच्या शोषणाचे साक्षीदार राहिलेले असतात. पालक म्हणून जे आपल्या मुलांचे वारंवार शोषण करतात, अगदी तसेच ते बालपणी शोषणाचे बळी ठरलेले असतात.

- **जोडीदाराचे शोषण आणि समाज : हिंसेची सांस्कृतिक मुळे (Spousal Abuse and Society: The Cultural Roots of Violence):** पत्नीस मारहाण करणे हे त्या संस्कृतींमध्ये सामान्य आहे, ज्या स्त्रियांना पुरुषांपेक्षा दुय्यम लेखतात आणि त्यांना मालमत्तेप्रमाणे वागणूक देतात. शोषणावर अभ्यास करणाऱ्या काही तज्ज्ञांनी असा प्रस्ताव मांडला, की त्याचे मूळ कारण पारंपारिक सत्ता संरचना (traditional power structure) आहे, ज्यामध्ये स्त्रिया आणि पुरुष क्रियाशील असतात. त्यांनी असा युक्तिवाद केला, की एखादा समाज स्त्री-पुरुषांच्या स्थितीमध्ये जितका अधिक भेद करेल, तितकीच अधिक शोषण उद्भवण्याची शक्यता असते.

ते अशा संशोधनाचा उल्लेख करतात, ज्यांमध्ये स्त्रिया आणि पुरुषांच्या कायदेशीर, राजकीय, शैक्षणिक आणि आर्थिक भूमिकांचे परीक्षण केले आहे. उदाहरणार्थ, काही संशोधनात भारतातील विविध राज्यांमधील मारहाणीच्या आकडेवारीची तुलना केली गेली आहे. शोषण हे त्या राज्यांमध्ये घडण्याची शक्यता अधिक असते, ज्यांमध्ये स्त्रिया इतर राज्यांतील स्त्रियांच्या तुलनेत प्रामुख्याने निम्न किंवा उच्च स्तरांतील असतात. खरे तर, सापेक्षरित्या निम्न-स्तर हा स्त्रियांना हिंसेचे सोपे लक्ष्य बनवतो, तर असामान्यपणे उच्च स्तर पतींना धोका अनुभवायला लावू शकतो आणि अशा प्रकारे ते शोषणात्मक वर्तन करण्याची शक्यता अधिक असते.

आपली प्रगती तपासा :

१. मध्य-प्रौढावस्थेतील सामाजिक विकास आणि त्याचे महत्त्व याबद्दल लिहा.

____

____

____

____

२. मध्य-प्रौढावस्थेतील नातेसंबंधांकडे पाहण्याच्या स्त्री-पुरुषांच्या दृष्टिकोनात काय फरक आहेत?

____

____

____

____

३. मध्य-प्रौढावस्थेतील लोकांमध्ये घटस्फोटाचे परिणाम यांवर चर्चा करा.

____

____

____

____

munotes.in

४.३ कार्य आणि सवडीचा वेळ (WORK & LEISURE)

त्यांच्या मध्यकालीन वर्षांमध्ये असणारे प्रौढ प्रत्यक्षात क्रियांच्या समृद्ध वैविध्याचा आनंद घेतात. जरी मध्य-प्रौढत्व अनेकदा व्यावसायिक कारकीर्दीच्या यशाचा आणि सत्ताप्राप्ती करणे यांच्या पराकाष्ठेचे प्रतिनिधित्व करते, तरीही हा असा कालखंड आहे, जेव्हा लोक स्वत:ला सवडीच्या वेळेतील आणि करमणुकीच्या क्रियांमध्ये झोकून देतात. खरे तर, मध्य-जीवन हा एक असा टप्पा असू शकतो, जेव्हा कार्य आणि सवडीच्या वेळेतील क्रिया यांचा सहज समतोल साधला जातो. नोकरीवर स्वत:ला सिद्ध करण्याची नसलेली गरज आणि कुटुंब, समुदाय आणि अधिक व्यापकपणे समाज या सर्वांमधील त्यांच्या योगदानाचे महत्त्व वृद्धिंगत करताना मध्यमवयीन प्रौढांना असे आढळते, की कार्य आणि सवडीचा वेळ एकमेकांना अशा प्रकारे पूरक आहेत, ज्यामुळे एकंदर आनंद वाढतो.

४.३.१ कार्य आणि व्यावसायिक कारकीर्द: मध्यम जीवनातील नोकऱ्या (Work and careers: Jobs at midlife):

अनेकांसाठी, मध्यम वयात उत्पादकता, यश आणि सत्ताप्राप्ती करणे सर्वाधिक असते, परंतु व्यावसायिक यश हे पूर्वीच्या तुलनेत खूपच कमी आकर्षक होऊ शकते. हे त्यांच्या बाबतीत विशेषतः खरे असते, ज्यांनी व्यावसायिक कारकिर्दीमध्ये त्यांनी आशा बाळगलेले यश प्राप्त केले नव्हते. अशा प्रकरणांत, कार्यापेक्षा कौटुंबिक आणि इतर नोकरीबाहेरील (off-the-job) स्वारस्य महत्त्वाचे असते.

नोकरी समाधानकारक बनवणारे घटक मध्यम वयात बदलत राहतात. युवा प्रौढ अमूर्त आणि भविष्याभिमुख चिंतांवर लक्ष केंद्रित करतात, जसे की प्रगतीची संधी किंवा कौतुक आणि मान्यतेची संभाव्यता. मध्यमवयीन कर्मचारी कामाच्या इथे-आणि-आत्ता (here-and-now) या गुणवत्तेविषयी अधिक काळजी घेतात. ते वेतन, कार्य-स्थिती आणि विशिष्ट धोरणे, जसे की सुट्टीच्या कालावधीचे मापन कसे होते, या सर्व बाबतीत अधिक चिंतीत असतात. जीवनाच्या सुरुवातीच्या अवस्थांप्रमाणेच, एकंदर नोकरीच्या गुणवत्तेतील बदल हे पुरुष आणि स्त्रिया दोघांसाठीही तणावाच्या पातळीतील बदलांशी जोडलेले आहेत. सर्वसाधारणपणे वय आणि कार्य यांच्यातील संबंध सकारात्मक असतात. वृद्ध कर्मचाऱ्यांनी अनुभवलेले एकंदर नोकरीविषयक समाधान (job satisfaction) अधिक असते. हे पूर्णपणे आश्चर्यकारक नाही, कारण जे युवा प्रौढ लोक त्यांच्या नोकऱ्यांविषयी असमाधानी असतात, ते नोकऱ्या सोडून देतील आणि त्यांना अधिक चांगल्या प्रकारे आवडणारी नवीन पदे शोधतील. तसेच, वृद्ध कामगारांकडे नोकरी बदलण्याच्या संधी कमी असल्यामुळे, ते त्यांच्याकडे असलेल्या गोष्टींसह जगणे शिकू शकतात आणि हे स्वीकारू शकतात की त्यांना जे मिळण्याची शक्यता आहे, ते सर्वोत्तम आहे. अशी स्वीकृती शेवटी समाधानात रूपांतरित होऊ शकते.

- **कार्यातील आव्हाने: नोकरीमध्ये असताना असमाधान (Challenges of Work: On-The-Job Dissatisfaction):** मध्य-प्रौढावस्थेतील नोकरीविषयक समाधान (Job satisfaction) सार्वत्रिक नसते. विविध लोकांसाठी, कार्य-स्थितींविषयी किंवा नोकरीच्या स्वरूपाविषयी असणारी अप्रसन्नता त्यांचा ताण वाढवते. ही स्थिती इतकी भयंकर होऊ शकते, की त्याचे पर्यवसान अति-ताण (burnout) किंवा नोकरी बदलण्याचा निर्णय यांमध्ये होते.

असमाधान, निराशा, वैफल्य आणि त्यांच्या नोकरीतून येणारा थकवा यांमुळे कर्मचारी अति-ताण अनुभवतात. असे सहसा अशा नोकऱ्यांमध्ये घडते, ज्यात इतरांना मदत करणे समाविष्ट असते आणि ते वारंवार अशा लोकांवर आघात करतात, जे एकेकाळी सर्वाधिक आदर्शवादी आणि प्रेरित होते. असे कर्मचारी काही मार्गांनी त्यांच्या नोकऱ्यांप्रति अत्याधिक वचनबद्ध असू शकतात.

४.३.२ बेरोजगारी : स्वप्नातील धडाडीपूर्ण (Unemployment: The dashing of the dream)

ब-याच कर्मचा-यांसाठी, बेरोजगारी हे एक कठोर वास्तव आहे, जे त्यांना मानसिक आणि आर्थिकदृष्ट्या प्रभावित करते. ज्यांना नोकरीवरून काढून टाकण्यात आले आहे, त्यांना कामाशिवाय राहणे हे मानसिकदृष्ट्या आणि शारीरिकदृष्ट्याही विचलित करणारे ठरू शकते.

बेरोजगारी लोकांना चिंताग्रस्त, निराश आणि चिडचिडे करू शकते. त्यांचा स्व-विश्वास कमी होऊ शकतो, आणि त्यांना लक्ष केंद्रित करणे कठीण होऊ शकते. एका विश्लेषणानुसार, प्रत्येक वेळी जेव्हा बेरोजगारीचे प्रमाण वाढते, तेव्हा स्व-हत्येच्या प्रमाणात वाढ होते, आणि मानसोपचार सेवा-सुविधा घेण्यासाठी दाखल होण्याचे प्रमाण वाढ होते. यांमध्ये पुरुषांचे प्रमाण स्त्रियांपेक्षा अधिक असते. मध्यमवयीन व्यक्ती युवा कर्मचाऱ्यांपेक्षा अधिक काळ बेरोजगार असू शकतात, कारण जुन्या अर्जदारांबरोबर भेदभाव केला जाऊ शकतो, जे नवीन नोकरीचा शोध घेण्यामध्ये अधिक क्लिष्टता निर्माण करू शकते. संशोधनात असे आढळते, की वृद्ध कर्मचारी कामाचे दिवस कमी चुकवतात, त्यांच्या नोकऱ्या अधिक काळासाठी टिकवतात, अधिक विश्वासार्ह असतात, आणि नवीन कौशल्ये शिकण्यास अधिक इच्छुक असतात. मध्य-जीवनातील बेरोजगारी (Midlife unemployment) हा एक धक्कादायक अनुभव आहे. म्हणूनच, बऱ्याच कर्मचाऱ्यांसाठी, विशेषत: ज्यांना पुन्हा कधीही अर्थपूर्ण काम मिळत नाही, अशी अनैच्छिक आणि अकाली-सेवानिवृत्ती ही अविश्वास आणि दु:ख घेऊन येऊ शकते. नवीन स्थिती स्वीकारण्यासाठी वेळ लागतो आणि त्यामुळे मानसिक समायोजन आणखी दृढ होते. आणि आव्हाने अशा व्यक्तींसमोरही असतात, जे एका नवीन व्यावसायिक कारकिर्दीचा शोध घेतात.

४.३.३ मध्य-जीवनात व्यावसायिक कारकिर्दीत बदल करणे आणि सुरू करणे (Switching-and starting-careers at midlife)

ब-याच व्यक्तींसाठी, मध्य-जीवन बदलाप्रति तीव्र इच्छा निर्माण करते. अशा व्यक्ती, ज्या त्यांच्या नोकरीच्या बाबतीत निराश असतात, ज्या बेरोजगारीच्या एका कालावधीनंतर व्यावसायिक कारकीर्द बदलतात, किंवा ज्या काही वर्षांपूर्वी त्यांनी त्याग केलेल्या नोकरीच्या बाजारपेठेत (job market) परत येतात, त्यांच्यासाठी विकास हा नवीन व्यावसायिक कारकीर्द घेऊन येतो. लोक असंख्य कारणांमुळे मध्य-प्रौढावस्थेत व्यावसायिक कारकीर्द बदलतात. त्यांच्या नोकरीतून त्यांना कमी आव्हाने मिळू शकतात, किंवा त्यांनी आधिपत्य प्राप्त केलेले असते. इतर लोक नोक-या बदलतात कारण त्यांच्या नोकऱ्या त्यांना आवडणार नाहीत, अशा प्रकारे बदलल्या आहेत किंवा कदाचित त्यांनी त्यांची नोकरी गमावली असेल. त्यांना (नोकरीच्या ठिकाणी) कमी स्त्रोतांचा वापर करून अधिक काम पूर्ण करण्यास सांगितलेले असू शकते, किंवा तंत्रज्ञानाने त्यांच्या दैनंदिन क्रियांमध्ये लक्षणीय बदल केला असेल आणि त्यामुळे ते जे करतात त्याचा आनंद घेत नाहीत, ज्याप्रकारे ते एकेकाळी आनंद घेत असत.

त्यांव्यतिरिक्त इतरजण त्यांच्या पदांच्या बाबतीत आणि नवी सुरुवात करण्याची इच्छा यांबाबतीत दुःखी असतात. काही व्यक्तींना फक्त काहीतरी नवीन हवे असते. लोक मध्यम वयाकडे अर्थपूर्ण व्यावसायिक बदल करण्याची अंतिम संधी म्हणून पाहतात. अखेरीस, बहुसंख्य लोक, त्यांच्यातील बहुतांशी स्त्रिया मुलांचे संगोपन केल्यानंतर नोकरीच्या बाजारपेठेत पुन्हा पदार्पण करतात.

लोक अवास्तव उच्च अपेक्षांसह नवीन व्यवसायात प्रवेश करू शकतात आणि नंतर वास्तविकतेमुळे असमाधानी होऊ शकतात. काही भविष्यवेत्त्यांनी असे सुचवितात, की व्यावसायिक कारकिर्दीतील बदल हे नियम बनतील, अपवाद नाही.

४.३.४ सवडीचा वेळ : कार्यापलीकडचे जीवन (Leisure time: Life beyond work)

ज्या अर्थी, एका कर्मचाऱ्याने दर आठवड्याला किती तास काम करावे याविषयीच्या नियोक्त्यांच्या मागणीवर बहुतेक राष्ट्रे निर्बंध घालतात आणि नियोक्त्यांनी सुट्टीच्या कालावधीचे वेतन देणे अनिवार्य करतात, त्या अर्थी मध्यमवयीन प्रौढ लोक नोकरी व कर्तव्ये यांतून वेळ काढतात त्यात काय करतात, ज्याला सवडीचा वेळ म्हणून संबोधले जाते? जगभरात, पूर्व- आणि मध्य-प्रौढावस्थेतील सवडीच्या वेळेतील सर्वांत सामान्य क्रिया म्हणजे दूरचित्रवाणी पाहणे, समाजीकरण करणे, वाचणे आणि विश्रांती करणे / विचार करणे.

आशियात, पुरुष स्त्रियांपेक्षा, विशेषत: आठवड्याच्या शेवटी, सवडीच्या वेळेतील क्रियांमध्ये दर आठवड्याला सुमारे ५ तास किंवा त्याहून अधिक वेळ व्यतीत करतात. आई आणि वडिलांमधील सवडीच्या वेळेतील अंतर हे अल्पवयीन अपत्ये नसणाऱ्या लोकांपेक्षा आठवड्यातून सुमारे ३ तास इतके बरेचसे कमी आहे. ३५-४४ वर्षे वयोगटातील लोक इतर कोणत्याही वयोगटापेक्षा सवडीच्या वेळेतील क्रियांवर कमी वेळ व्यतीत करतात. हे आश्चर्यकारक नाही, कारण हे वयोगट पालक असण्याची आणि अजूनही त्यांच्या व्यावसायिक कारकीर्दीची शिडी चढण्याचा प्रयत्न करत असण्याची शक्यता अधिक आहे, म्हणून त्यांना असे वाटू शकते, की त्यांच्याकडे सवडीचा वेळ कमी आहे.

इतर अनेक राष्ट्रांतील लोकांपेक्षा भारतीयांकडे सवडीचा वेळ कमी आहे. एका अहवाल असे सुचवितो, की इतर अनेक राष्ट्रे तरुण आणि वृद्ध कामगारांसाठी आणि पाळीमध्ये काम करणाऱ्या कामगारांसाठी (shift workers) सुट्टीचा अतिरिक्त वेळ देतात. आशियामध्ये अधिक वेतनाच्या नोक-या आणि संघटनेसह करारबद्ध असणाऱ्या नोकऱ्यांमध्ये सवेतन दीर्घ सुट्टीचा कालावधी आणि सुट्टीचे दिवस असण्याची शक्यता अधिक असते.

- **कामातून वेळ बाजूला काढण्याचे फायदे (The benefits of taking time away from work):** अनेक अभ्यासांमध्ये कामातून वेळ बाजूला काढण्याचे फायदे नोंदवले गेले आहेत. हे नोकरीचा ताण (job stress), अति-ताण (burnout) कमी करते, मानसिक आरोग्य आणि शारीरिक आरोग्य दोन्ही सुधारते, विशेषत: जर त्या सवडीच्या वेळेत मध्यम शारीरिक क्रियांचादेखील समावेश असेल तर. सवडीच्या वेळेतील क्रिया उत्पादकता (productivity) आणि नोकरीविषयक समाधानदेखील (job satisfaction) सुधारू शकतात आणि प्रौढांना कौटुंबिक आणि कार्यविषयक जबाबदाऱ्यांचा समतोल राखण्यास मदत करतात.

मध्यमवयीन प्रौढ व्यक्ती स्वत:ला कसे पाहतात, यात अनेक सामाजिक-भावनिक बदल घडून येतात. लोक त्यांच्या वयाच्या विशीच्या पूर्वार्धात लोक आदर मिळविण्यासाठी किंवा त्यांच्याकडे अनुभवी म्हणून पाहिले जावे, यासाठी त्यांचे वय किती आहे, यावर जोर देऊ शकतात. तर, लोक त्यांची वयाची चाळीशी गाठेपर्यंत ते किती तरुण आहेत, यावर जोर देण्याकडे त्यांचा कल असतो. उदाहरणार्थ, मोजक्या ४० वर्षीय व्यक्तींनी इतके तरूण असल्यामुळे एकमेकांना कमी लेखले: "तुम्ही केवळ ४३ वर्षांचे आहात का? मी ४८ वर्षांचा आहे!" सुरूवातीस भविष्यावर केंद्रित केलेले लक्ष हे वर्तमानकाळाला महत्त्व प्राप्त होण्यास मार्ग खुला करते. नॉयगार्टन (१९६८) यांनी असे म्हटले आहे, की मध्य-जीवनात लोक आपण किती काळ जगलो, याचा अजिबात विचार करत नाहीत. म्हणून, किती वर्षे शिल्लक आहेत या अभिव्यक्तीमध्ये जीवनाचा विचार केला जातो.

आपली प्रगती तपासा :

१. व्यावसायिक कारकिर्दीची पराकाष्ठा (climax of career) म्हणून मध्य-प्रौढत्वाची चर्चा करा.

____

____

____

____

२. कार्य आणि सवडीचा वेळ यांच्यातील समतोलाविषयी लिहा.

____

____

____

____

३. कार्यातून वेळ बाजूला काढण्याचे काय फायदे आहेत?

____

____

____

____

४.४ सारांश

कौटुंबिक जीवनचक्राच्या मध्यमवयीन अवस्थेला अनेकदा "मुलांना प्रस्थापित करणे आणि पुढे वाटचाल करणे" ("launching children and moving on") असे म्हणतात. प्रौढांनी कुटुंबातील सदस्यांचे अनेक प्रवेश आणि निर्गमन या गोष्टींशी जुळवून घेणे आवश्यक आहे, कारण त्यांची अपत्ये सोडून जातात, विवाह करतात, आणि त्यांची स्वत:ची नातवंडे असतात आणि त्यांच्या स्वत:च्या पालकांचे वय होते आणि ते मरण पावतात.

टिकून राहणारे विवाह निर्माण करणारे सर्वांत महत्त्वाचे घटक म्हणजे जिव्हाळ्याचा पाया म्हणून स्वत्वाची स्थिर जाणीव, मूल्ये व आवडीनिवडी यांतील साम्य, परिणामकारक संवाद

munotes.in

आणि प्रत्येक जोडीदाराकडून असणारे अद्वितीय कौशल्यांचे योगदान. अपत्ये असणाऱ्या जोडप्यांसाठी, जरी व्यक्तीभेद विशेषतः दीर्घकालीन विवाहांमध्ये दिसून येतात, अपत्ये घर सोडून जाईपर्यंत त्यांच्या वैवाहिक समाधानात (marital satisfaction) घट होते. बहुसंख्य दीर्घ मुदतीचे विवाह आनंदी असतात.

वर्तमानात, नवीन विवाहांचा अंत घटस्फोटाने होईल, याची संभाव्यता सुमारे ५०-५० आहे. कोण घटस्फोट घेते, याचा अंदाज संघर्ष शैली (Conflict styles) वर्तवू शकतात. पुरुष आणि स्त्रियांसाठी घटस्फोटामुळे होणाऱ्या आघातातून पुनर्पदावर येण्याची स्थिती भिन्न आहे. पुरुषांना नजीकच्या काळात कठीण काळाला सामोरे जावे लागते, परंतु स्त्रियांना पुढील दीर्घ काळात स्पष्टपणे अधिक कठीण काळाला सामोरे जावे लागते, अनेकदा आर्थिक कारणांसाठी. सामान्यतः घटस्फोटित जोडीदारांमधील समस्यांमध्ये भेट देणे (visitation) आणि अपत्याचा पाठिंबा (child support) यांचा समावेश असतो. घटस्फोटित पालकांचे अपत्यांशी असणारे नातेसंबंधदेखील विस्कळीत होतात, मग ती अपत्ये लहान असो किंवा स्वतः प्रौढ.

बहुतेक घटस्फोटित जोडपी पुनर्विवाह करतात. जर जोडीदारांना सावत्र मुले असण्याशी जुळवून घेणे अनिवार्य असेल, तर दुसरे विवाह विशेषत: तणावाला बळी पडतात. मध्यम वयातील आणि त्याही पलीकडच्या वयातील पुनर्विवाह आनंदी होण्याकडे कल असतो.

मध्यमवयीन प्रौढ, जे वारंवार आजारी किंवा अशक्त आईवडिलांची काळजी घेणे, प्रौढ मुले आणि नातवंडांना आधार देणे आणि सभा कार्य आणि सामुदायिक जबाबदाऱ्या यांमध्ये अडकतात, त्यांना चेंगरलेली पिढी (sandwich generation) असे संबोधतात. वृद्ध आई-वडिलांची काळजी घेण्याचे ओझे प्रौढ मुलींवर सर्वात अधिक प्रमाणात असते, जरी नंतरच्या मध्यम वयात लैंगिक फरक कमी होतो.

आजी-आजोबापण हे वैयक्तिक आणि सामाजिक गरजा पूर्ण करण्याचे एक आवश्यक साधन आहे. सासरकडील नातेसंबंध आजी-आजोबा आणि नातवंडाच्या संबंधाच्या जवळीकतेला प्रभावित करतात. कमी-उत्पन्न असणाऱ्या कुटुंबांमध्ये आणि काही उपसंस्कृतींमध्ये आजी-आजोबा आवश्यक साधनसामग्री पुरवतात, ज्यात आर्थिक मदत आणि बालसंगोपन यांचाही समावेश होतो. जेव्हा गंभीर कौटुंबिक समस्या उद्भवतात, तेव्हा आजी-आजोबा वगळलेल्या पिढीतील कुटुंबांमध्ये (skipped generation families) प्राथमिक काळजीवाहू बनू शकतात.

मध्यमवयीन लोक त्यांच्या कार्य-जीवनाचा वैयक्तिक अर्थ आणि स्व-दिशा वाढविण्याचा प्रयत्न करत असल्यामुळे व्यावसायिक पुनर्समायोजन (Occupational readjustments) सामान्य असते. सर्व व्यावसायिक अवस्थांमध्ये नोकरीविषयक समाधान (Job satisfaction) वाढते, आणि स्त्रियांपेक्षा पुरुषांसाठी ते अधिक असते. तरीही, अति-ताण (burnout) हा एक गंभीर व्यावसायिक धोका आहे, विशेषत: त्यांच्यासाठी जे साहाय्य प्रदान करणाऱ्या व्यवसायांमध्ये (helping professions) आणि असमर्थक कार्य-वातावरणात (unsupportive work environments) असतात. स्व-सामर्थ्याला (self-efficacy) हानी करणारी वृद्धत्वाविषयक नकारात्मक साचेबद्धता, पर्यवेक्षकांकडून प्रोत्साहनाचा अभाव;

munotes.in

आणि कमी आव्हानात्मक नियुक्त कार्ये (work assignments), यांमुळे वृद्ध कामगार अनेकदा व्यावसायिक कारकिर्दीच्या विकासाचा कमी पाठपुरावा करतात.

व्यावसायिक कारकिर्दीतील अनैच्छिक बदल हे नोकरीविषयक कौशल्यातील अप्रचलितपणा (job skill obsolescence), संघटनात्मक पुनर्रचना (organizational restructuring) किंवा आर्थिक मंदी (financial downturns) यांमुळे होतात. मध्यमवयीन प्रौढ जे स्वेच्छेने व्यावसायिक कारकिर्दीत संक्रमण करतात, ते वैयक्तिक पूर्तता किंवा व्यावसायिक कारकिर्दीतील प्रगतीसाठी तसे करतात किंवा ते जोखीम घेण्यास प्रवृत्त असल्यामुळे करतात.

विचारमग्नता (Preoccupations) स्वारस्य (interests) म्हणून अधिक केंद्रित होऊ शकते, ज्यामुळे विशिष्ट सवडीच्या वेळेतील उपक्रमांची (leisure activities) निवड होऊ शकते. लोक पसंतीच्या सवडीच्या वेळेतील क्रियांचा संग्रह तयार करतात. जसजसे लोक वयाने मोठे होत जातात, तसतसा त्यांचा कल सवडीच्या वेळेतील क्रियांमध्ये व्यस्त होण्याकडे असतो, ज्या कमी थकवा आणणाऱ्या असतात आणि अधिक कुटुंबाभिमुख असतात. प्रौढावस्थेतील सवडीच्या वेळेतील प्राधान्यक्रम आयुष्यातील जीवनातील अगोदरचे प्राधान्यक्रम प्रतिबिंबित करतात. सवडीच्या वेळेतील उपक्रम आरोग्याला प्रोत्साहन देते आणि लोकांच्या जीवनाच्या सर्व पैलूंना त्यांचा लाभ होऊ शकतो.

४.५ प्रश्न

१. विवाह, घटस्फोट आणि पुनर्विवाह यांवर अनुरूप उदाहरणांसह नातेसंबंधांचा स्रोत म्हणून चर्चा करा.

२. कौटुंबिक उत्क्रांतीचे (family evolutions) स्पष्टीकरण द्या.

३. अ. आजी-आजोबांच्या भूमिकांचे वर्णन करा.

   ब. जोडीदाराच्या शोषणाच्या (spousal abuse) अवस्थांवर तपशीलवार लिहा.

४. मध्य-जीवनातील नोकरी (job at midlife) म्हणजे काय? सविस्तरपणे स्पष्ट करा.

५. यांवर लघु टिपा लिहा:

   अ. हिंसा-चक्र (Cycle of Violence).

   ब. बेरोजगारी

   क. मध्य-जीवनात व्यावसायिक कारकिर्दीत बदल करणे आणि सुरुवात करणे (Switching-and starting-careers at midlife)

ड. सवडीचा वेळ (Leisure time)

४.६ संदर्भ

१. Feldman, R. S. & Babu, N. (2018). Development across the Life Span. (8th Ed). India: Pearson India Education services Pvt. Ltd.

❄❄❄❄❄❄❄

उत्तर- प्रौढावस्थेतील शारीरिक आणि बोधनिक विकास – १

घटक रचना

५.० उद्दिष्ट्ये

५.१ प्रस्तावना

५.२ उत्तर-प्रौढत्वातील शारीरिक विकास

 ५.२.१ वृद्धत्व : मिथक आणि वास्तव

 ५.२.२ वृद्ध लोकांमध्ये शारीरिक स्थित्यंतरे

 ५.२.३ प्रतिक्रिया काळ मंदावणे

 ५.२.४ इंद्रियानुभव : दृष्टी, ध्वनी, चव, गंध आणि स्पर्श

५.३ सारांश

५.४ प्रश्न

५.५ संदर्भ

५.० उद्दिष्ट्ये

हे घटक वाचल्यानंतर आपण हे समजण्यास सक्षम असाल:

१. वृद्धत्वाबद्दलच्या मिथक आणि वस्तुस्थिती.

२. वृद्धत्वात झालेले शारीरिक बदल.

३. वृद्धत्वामुळे इंद्रियानुभावांवर कसा परिणाम होतो, याचे वर्णन करणे.

५.१ प्रस्तावना

उत्तर-प्रौढत्वाचा (late adulthood) कालखंड, जो वयाच्या ६५ व्या वर्षांच्या आसपास सुरू होतो, तो मोठे बदल-आणि अखंडित वैयक्तिक वाढ यांनी चिन्हांकित होतो. वृद्ध प्रौढांना सखोल शारीरिक आणि बोधनिक बदलांना सामोरे जावे लागते आणि कमी-अधिक प्रमाणात ते त्यांच्याशी जुळवून घेण्याची व्यूहतंत्रे शोधतात.

उत्तर-प्रौढावस्थेत घट होण्यास सुरूवात होते, जी लोकांच्या मृत्यूपर्यंत त्यांच्या जीवनाचा एक भाग म्हणून राहते. आपण या काळातील शारीरिक आणि बोधनिक पैलू पाहू, ज्यांचा प्रचलित मान्यप्रतिमांमध्ये (stereotypes) मोठ्या प्रमाणात विपर्यास केला गेला आहे. वृद्ध लोक मृत्यूपर्यंत वास्तविकरित्या शारीरिक आणि मानसिक बळ टिकवून ठेवू शकतात आणि त्यांचे सामाजिक जगदेखील त्यांना हवे तसे महत्त्वपूर्ण आणि सक्रिय राहू शकते.

आपण या प्रकरणाची सुरुवात वृद्धत्वाविषयीची मिथके आणि वास्तविकता यांवरील चर्चेने आणि उत्तर-प्रौढत्वाविषयीच्या आपल्या समजुतीला रंगछटा देणाऱ्या काही मान्यप्रतिमांचे परीक्षण करून करूया. आपण वृद्धत्वाची बाह्य आणि अंतर्गत चिन्हे आणि वयानुसार चेतासंस्था आणि इंद्रियानुभव कसे बदलतात हे पाहुया.

५.२ उत्तर-प्रौढत्वातील शारीरिक विकास (PHYSICAL DEVELOPMENT IN LATE ADULTHOOD)

जेव्हा आपण असे म्हणतो, की एखादी वृद्ध व्यक्ती त्याच्या किंवा तिच्या वयाच्या तुलनेत "तरुण दिसते" किंवा "वयस्कर/वृद्ध दिसते", तेव्हा आपण हे मान्य करतो, की कालानुक्रमिक वय (chronological age) हे कार्यात्मक वय (functional age), किंवा वास्तविक कार्यक्षमता (competence) आणि कृती (performance) यांचे अपूर्ण सूचक आहे. लोकांचे जैविक वयाचा दर भिन्न असल्यामुळे सुमारे ८० वर्षीय व्यक्ती अनेक ६५ वर्षीय व्यक्तींपेक्षा तरूण दिसतात (नॉयगार्टन आणि नॉयगार्टन, १९८७). या समग्र तुलनेच्या पलीकडे, प्रत्येक व्यक्तीमध्ये, शरीराच्या सर्व भागांमध्ये उद्भवणारे बदल भिन्न असतात.

लोकसंख्यांमध्ये आणि लोकसंख्यांअंतर्गत इतकी परिवर्तनशीलता आहे, की संशोधकांनी अद्याप वृद्ध व्यक्तीच्या वृद्धत्वाचा सरासरी दर मोजणारा कोणताही विशिष्ट जैविक घटक स्थापित केलेला नाही. तरीही वृद्ध प्रौढ लोक किती काळ जगण्याची अपेक्षा करू शकतात, याचा अंदाज आपल्याकडे आहे आणि प्रौढत्वाच्या दीर्घायुष्यावर परिणाम करणाऱ्या घटकांबद्दलची आपली समज दिवसेंदिवस वाढत चालली आहे.

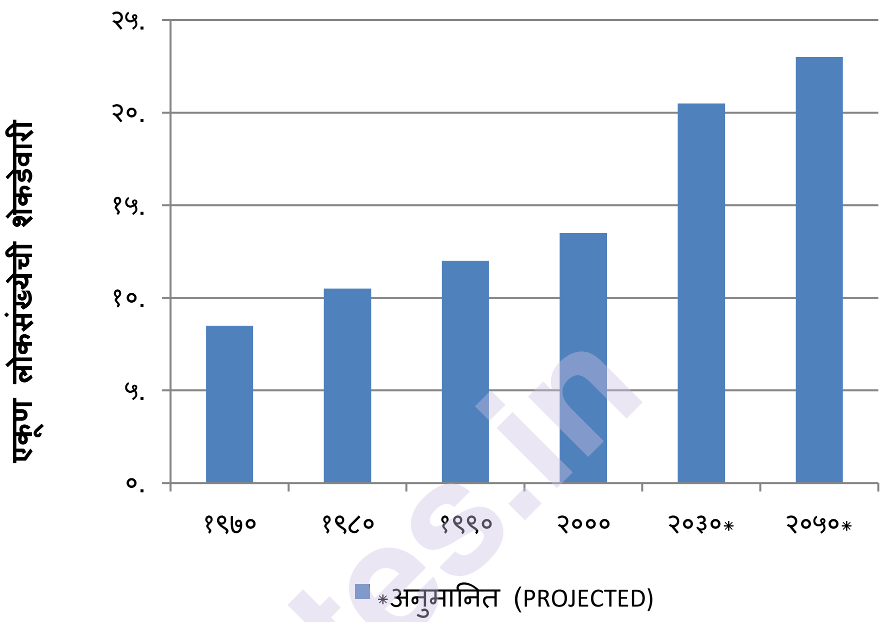
५.२.१ वृद्धत्व : मिथक आणि वास्तव (Aging: Myth and Reality)

'वृद्ध' या संज्ञेची व्याख्या बदलत आहे. उत्तर-प्रौढावस्था, जी वयाच्या ६५ वर्षांच्या आसपास सुरू होते आणि अजूनही मृत्यूपर्यंत सुरू राहते, त्या अवस्थेतील अनेक लोक कित्येक दशके तरूण असणाऱ्या लोकांइतकेच जोमदार आणि जीवनात गुंतलेले असतात. आपण केवळ कालानुक्रमिक वर्षांवरून वृद्धत्वाची व्याख्या आता करू शकत नाही; आपण लोकांचे शारीरिक आणि मानसिक आरोग्य, त्यांचे कार्यात्मक वय हेदेखील विचारात घ्यायला हवे. काही संशोधक **कार्यात्मक वयानुसार** लोकांना **तीन गटांत** विभागतात: **तरुण वृद्ध - young old (**६५ ते ७४) निरोगी आणि सक्रिय असतात; **वृद्ध वृद्ध - old old** (७५ ते ८४) लोकांना काही आरोग्याविषयक समस्या आणि दैनंदिन कार्यांमध्ये अडचणी असतात; आणि **वृद्धांमधील वृद्ध - oldest old** (८५ आणि त्यांहून अधिक वयाचे) अशक्त असतात आणि त्यांची काळजी घेण्याची आवश्यकता असते. कार्यात्मक वयानुसार, सक्रिय, निरोगी १०० वर्षीय व्यक्तीस तरुण वृद्ध मानले जाईल, तर वातस्फितीच्या (emphysema - फुफ्फुसांची अशी स्थिती ज्यामुळे श्वासात तोकडेपणा उद्भवतो) शेवटच्या टप्प्यात असणारी ६५ वर्षीय व्यक्ती ही वृद्धांमधील वृद्धांपैकी एक असेल.

- **उत्तर-प्रौढत्वाचे लोकसंख्याशास्त्र (The Demographics of Late Adulthood):** अमेरिकेत दर आठपैकी एक ६५ किंवा त्याहून अधिक वयाचा आहे आणि २०५० पर्यंत अमेरिकन लोकसंख्येच्या सुमारे एक चतुर्थांश लोकसंख्या ही ६५ किंवा त्याहून अधिक असेल, असा अंदाज व्यक्त केला जात आहे. २०५० सालापर्यंत

८५ वय वर्षांपेक्षा अधिक लोकसंख्येचा आकडा ४ दशलक्षांवरून १८ दशलक्षांवर जाईल, असा अंदाज वर्तविला जात आहे (श्रायग्डर, १९९९; ॲडमिनिस्ट्रेशन ऑन एजिंग, २००३) (आकृती ५.१ पाहा).

आकृती ५.१ जोमाने वाढणारी वृद्ध लोकसंख्या

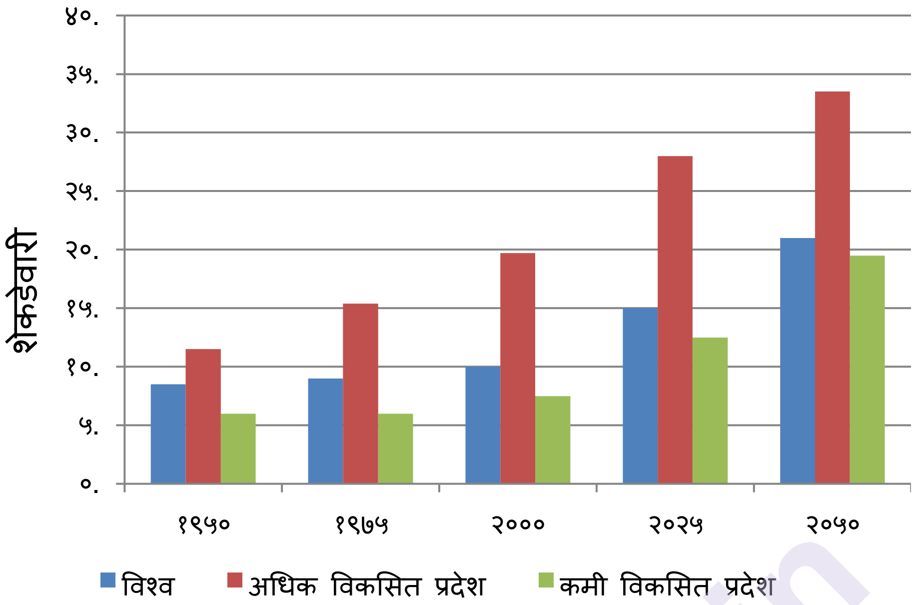


{**स्त्रोत:** फेल्डमन, आर. एस. आणि बाबू, एन. (२०१८). डेवलपमेंट अक्रॉस द लाईफ स्पॅन. (८ वी आवृत्ती). भारत: पिअरसन इंडिया एज्युकेशन सर्विसेस प्रायव्हेट लिमिटेड, **मूळ स्रोत:** यू.एस. ब्युरो ऑफ द सेन्सस, २००८ वर आधारित).

२०५० सालापर्यंत ६५ वर्षांवरील वयाच्या लोकांची शेकडेवारी लोकसंख्येच्या जवळपास २५ टक्क्यांपर्यंत वाढण्याचा अंदाज आहे. या वाढीस हातभार लावणाऱ्या दोन घटकांची नावे तुम्ही सांगू शकता का? वृद्धांमधील वृद्ध – ८५ वर्षे किंवा त्याहून अधिक वयाचे लोक हे लोकसंख्येच्या सर्वांत वेगाने वाढणाऱ्या वर्गांपैकी एक आहेत. गेल्या दोन दशकांत हा गट दुप्पट आकाराने वाढला आहे. वृद्ध लोकांमध्ये लोकसंख्येचा स्फोट अमेरिकेपुरता मर्यादित नाही. आकृती ५.२ मध्ये आपण पाहू शकता, की जगभरातील देशांमध्ये वृद्ध लोकांची संख्या मोठ्या प्रमाणात वाढत आहे. २०५० पर्यंत जगभरातील ६० वर्षांपेक्षा अधिक वयाच्या प्रौढांची संख्या इतिहासात प्रथमच १५ वर्षांखालील लोकांच्या संख्येपेक्षा जास्त असेल (सँडिस, २०००; संयुक्त राष्ट्रसंघ - United Nations, २००२).

munotes.in

आकृती ५.२ जगभरातील वृद्ध लोकसंख्या



{ **स्त्रोत:** फेल्डमन, आर. एस. आणि बाबू, एन. (२०१८). डेवलपमेंट अक्रॉस द लाईफ स्पॅन. (८ वी आवृत्ती). भारत: पिअरसन इंडिया एज्युकेशन सर्विसेस प्रायव्हेट लिमिटेड, **मूळ स्त्रोत**: United Nations Population Division, २०१३}

२०५० सालापर्यंत ६० वर्षांपेक्षा अधिक वयाच्या लोकांच्या अनुमानित केलेल्या वाढणाऱ्या मोठ्या प्रमाणासह दीर्घायुष्य जगभरातील लोकसंख्येच्या प्रालेखांमध्ये (profiles) परिवर्तन घडवून आणत आहे.

- **वयवाद : उत्तर-प्रौढत्वाच्या मान्यप्रतिमांचा सामना करणे (Ageism: Confronting the stereotypes of late adulthood):** उत्तर-प्रौढ गृहितकांमुळे इतरांना असा विश्वास वाटतो, की वृद्धत्व अपरिहार्यपणे निकृष्ट शारीरिक आरोग्य आणि मानसिक ऱ्हास आणते. या मान्यप्रतिमा दररोजच्या संवादांमध्ये, वर्तमानपत्रांमध्ये आणि अगदी भेटकार्डमध्ये समाविष्ट आहेत (ओव्हरस्ट्रीट, २००६). अमेरिकेत वयाचा आदर केला जात नाही आणि म्हणूनच वाढदिवसाच्या कार्डमध्ये वय वाढण्याविषयी विनोद करणे हा शिथिलीकरण प्राप्त करण्याचा एक मार्ग आहे. उत्तर-प्रौढत्वातील लोकांविषयीची लोकांची अपमानास्पद मते ही वय-वादाची (ageism) किंवा वय-आधारित भेदभावाची (age-based discrimination) चिन्हे आहेत. वय-वाद ही संज्ञा १९६९ साली प्रथम वापरली गेली आणि नेल्सन (२०१६) यांच्या मते वय-वाद आज भेदभावाच्या सर्वाधिक संस्थात्मक अभिव्यक्तींपैकी एक आहे.

  नेल्सन (२०१६) यांनी वृद्धत्वावरील संशोधनाचे विश्लेषण केले आणि असे आढळले, की जसजसे वृद्ध लोकांनी वृद्ध व्यक्तींविषयी त्यांच्या समाजातील नकारात्मक गृहीतकांवर विश्वास ठेवत गेले, तसतशी त्या (वृद्ध) प्रयुक्तांची स्मृती आणि बोधनिक क्षमतेमध्ये घट झाली. तुलनेने, चीनसारखे समाज, जे वृद्धत्वाबद्दल अधिक अनुकूल

विचार ठेवतात, त्या समाजातील वृद्ध लोकांनी बोधनिक कमतरता दर्शविली नाही. असे दिसते, की जर तुम्ही त्या गृहीतकाचे पालन केले, तर ती एक **स्व-पूर्ततेची भविष्यवाणी (self-fulfilling prophecy)** असेल किंवा एखाद्याचा स्वत:च्या क्षमतेवर असणारा विश्वास हा कृतीत निष्पन्न होतो, जो ते सत्यात उतरवतो.

मान्यप्रतिमांचे लक्ष्य असणे हे व्यक्तींच्या विविध विशिष्ट कार्यांतील कृतीवर विपरित परिणाम करेल, कारण त्यांना (व्यक्तींना) भीती वाटते. ते सांस्कृतिक मान्यप्रतिमा (cultural stereotypes) बळकट करतील. हा एक **मान्यप्रतिमा-धोका (stereotype threat)** मानला जातो, जो सुरुवातीला वंश आणि लिंग यांमधील शैक्षणिक कामगिरीतील भिन्नतेचे वर्णन करण्यासाठी वापरला जात असे (गॅट्झ आणि इतर, २०१६). मान्य प्रतिमांविषयक जोखमी (stereotype risks) यांवरील संशोधनात असे दिसून आले आहे, की वृद्धत्वविषयक मान्यप्रतिमा (aging stereotypes) अंगिकारणारे वृद्ध प्रौढ स्मृतीविषयक निकृष्ट स्मृती (poorer memory performance), वाईट शारीरिक कृती (worse physical performance) आणि कमी गुणकारिता (lower self-efficacy) अनुभवू शकतात (लेव्ही, २००९).

अनेकजण, जे नकारात्मक मान्यप्रतिमांवर (negative stereotypes) विश्वास ठेवतात, ते निरोगी आरोग्याविषयक सवयींमध्ये गुंतण्याची शक्यता कमी असते, आजारपणातून बरे होण्याची शक्यता कमी असते आणि अधिक ताण आणि चिंता अनुभवण्याची शक्यता अधिक असते, जे रोगप्रतिकारक कार्य आणि रक्त-वाहिन्यांसंबंधी हृदयरोग यांवर विपरित परिणाम करू शकतात (नेल्सन, २०१६). याव्यतिरिक्त, मृत्यूदर त्या लोकांमध्ये अधिक होता, ज्यांनी त्यांच्या आरोग्यविषयक समस्यांसाठी त्यांच्या वयाला दोषी ठरवले. त्याचप्रमाणे, ज्या चिकित्सकांनी असा निष्कर्ष काढला, की आजार हा केवळ वृद्धत्वाचा एक नैसर्गिक परिणाम आहे, ते त्यांच्या चिकित्सालयीन चाचण्यांमध्ये (clinical trials) किंवा जीवन-पुष्टीदायक उपचारपद्धती (life-sustaining therapy) घेण्यास वृद्ध प्रौढांना सामील करून घेण्याची शक्यता कमी असते. तुलनेने वृद्धत्वाविषयी समर्थक आणि आशावादी विचार असलेल्या अनेक वृद्ध लोकांना शारीरिक किंवा मानसिक आरोग्यासंबंधित समस्या उद्भवण्याची शक्यता कमी असते आणि ते अधिक काळ जगण्याची शक्यता असते. वृद्धत्वाविषयीच्या सामाजिक मिथकांचे उच्चाटन करणे आणि वृद्ध प्रौढांना वृद्धत्वाविषयीच्या अशा समजुतींना प्रतिकार करण्यास मदत करणे, हा वृद्ध लोकांच्या आरोग्यास आणि जीवनमानाला (life expectancy) चालना देण्याचा आणखी एक मार्ग आहे.

५.२.२ वृद्ध लोकांमधील शारीरिक स्थित्यंतरे (Physical Transitions in Older People)

शारीरिक स्थित्यंतर (physical transition) समजून घेऊन आपण प्राथमिक आणि दुय्यम वृद्धत्वातील फरक समजून घ्यायला हवे. **प्राथमिक वृद्धत्व (Primary aging)**, किंवा वार्धक्य (senescence) यामध्ये अनुवांशिक प्रक्रियायोजनामुळे (genetic

programming) सार्वत्रिक आणि कायमस्वरुपी बदल समाविष्ट असतात. याउलट, **दुय्यम वृद्धत्वामध्ये (secondary aging)** असे बदल समाविष्ट आहेत जे अपरिहार्य नसतात, परंतु ते आजारपण, आरोग्यविषयक सवयी आणि इतर वैयक्तिक घटकांमुळे उद्भवतात. दुय्यम वृद्धत्वामध्ये शारीरिक आणि बोधनिक बदल सामान्य आहेत, ते शक्यतो टाळता येण्याजोगे असतात आणि कधीकधी ते उलट केले जाऊ शकतात.

- **वृद्धत्वाची बाह्य-चिन्हे (Outward Signs of Aging):** वृद्धत्व सूचित करणाऱ्या निर्देशकांपैकी केस हे सर्वांत लक्षात येणारे निर्देशक आहेत, जे सामान्यत: स्पष्टपणे राखाडी आणि अखेरीस पांढरे होतात आणि विरळ होऊ शकतात. त्वचा लवचिकता आणि **कोलॅजन** (शरीराच्या ऊतींचे मूलभूत तंतू तयार करणारी प्रथिने) गमावते, त्यामुळे चेहरा आणि शरीराच्या इतर भागांवर सुरकुत्या येतात.

  सारकोपेनियामध्ये **(Sarcopenia)** वृद्धत्वाचा एक नैसर्गिक भाग म्हणून स्नायूंच्या ऊतींचा व्यय होतो. सारकोपेनिया हे नेहमीच पुरुषांमध्ये दिसून येते आणि शारीरिक निष्क्रियता असणारे लोक वयाच्या ३० वर्षांनंतर त्यांचे ३% ते ५% इतके स्नायू प्रत्येक दशकात गमावू शकतात, परंतु तेव्हादेखील जेव्हा सक्रिय स्नायूंचा व्यय उद्भवत असतो. शारीरिक बळाचा व्यय (loss of stamina) आणि अशक्तपणा यांसारखी लक्षणे दिसून येतात, ज्यांमुळे शारीरिक क्रियेमध्ये घट होऊ शकते आणि त्यानंतर स्नायू आणखी संकुचित होतात. सारकोपेनिया सामान्यत: वयाच्या ७५ वर्षांच्या आसपास वेगवान होतो, परंतु वयाची ६५ वर्षे इतका लवकर किंवा ८० वर्षे इतक्या उशीरादेखील वेगवान होऊ शकतो. सार्कोपेनियामुळे हालचाल सुरू करण्यासाठी मेंदूकडून स्नायूंकडे संदेशवहन करण्यास जबाबदार असणाऱ्या चेतापेशींमध्ये (nerve cells) घट होते, ज्यामुळे प्रथिने उर्जेमध्ये रूपांतरित करण्याच्या क्षमतेमध्ये घट होते, आणि पुरेसा स्नायूसमूह (muscle mass) टिकवून ठेवण्यासाठी पुरेशा कॅलरी किंवा पोषणद्रव्ये (nutrients) सेवन करता येत नाही. काही स्नायूंचा व्यय हा लक्षणीय असतो, कारण त्यामुळे बळ आणि गतिशीलता (mobility) कमी होते आणि सार्कोपेनिया हा एक अशक्तपणाशी निगडीत घटक आहे, जो वृद्ध प्रौढांमध्ये पडणे आणि अस्थिभंग (fracture) होण्याचा धोका वाढवतो. स्वातंत्र्य अनुभवण्यासाठी बळकट पाय आणि हृदयाचे स्नायू टिकवून ठेवणे आवश्यक आहे. धावणे, पोहणे किंवा इतर हृदय व रक्तवाहिन्यासंबंधीचे व्यायाम स्नायूंना बळकटी देण्यास आणि अपोषण (atrophy) रोखण्यास मदत करू शकतात.

  या वयातील लोकांच्या उंचीमध्ये ४ इंचांपर्यंत घट होऊ शकते, अंशतः शरीरस्थितीतील (posture) बदलांमुळे, परंतु बहुतेकदा कारण पाठीच्या कण्याच्या चकतीमधील उपास्थी (लवचिक संयोजी ऊती) पातळ होते. स्त्रियांना याचा अधिक त्रास होतो, त्या **अस्थिव्यंगतेच्या (osteoporosis)** किंवा हाडे ठिसूळ होण्याच्या दृष्टीने पुरुषांपेक्षा अधिक असुरक्षित असतात. हे ऋतुसमाप्ती (menopause) आणि इस्ट्रोजेन संप्रेरकाचे कमी उत्पादन यांमुळे घडते.

  वृद्ध लोकांमध्ये अस्थी भंग होण्याचे प्राथमिक कारण अस्थिव्यंगता आहे, जे ६०वर्षांवरील अधिक वयाच्या २५ टक्के स्त्रियांना प्रभावित करते. स्त्रिया अस्थिव्यंगता टाळू शकतील, जेव्हा त्या त्यांच्या जीवनाच्या सुरुवातीच्या काळात

पुरेसा व्यायाम करतील, आणि कॅल्शियम व प्रथिनांचे सेवन करतील. फोसामॅक्स (एलेंड्रोनेट) सारख्या औषधांसह अस्थिव्यंगतेवर उपचार केले जाऊ शकतात (मोयाड, २००४; पिकावेट आणि होयमन्स, २००४; स्वाइम, बार्नर, आणि ब्राउन, २००८).

- **अंतर्गत वृद्धत्व (Internal Aging):** अवयव प्रणालीच्या अंतर्गत क्रियाशीलतेमध्ये सातत्याने होणाऱ्या बदलांची परिणती अंतर्गत वृद्धत्वात होते. अंतर्गत वृद्धत्वाचे लक्षण म्हणून मेंदू आकुंचन पावल्याने त्याचा आकार अधिक लहान होतो व तो हलका होतो. आकुंचन पावल्यामुळे मेंदू कवटीपासून दूर खेचला जातो; मेंदू आणि कवटीदरम्यानची जागा वयाच्या २० वर्षांपासून ते ७० वर्षांपर्यंत दुप्पटीने वाढते. मेंदूला रक्त, प्राणवायू (oxygen) आणि ग्लुकोजचा पुरवठा कमी होतो. तसेच मेंदूच्या काही भागात चेतापेशी (neurons) किंवा मेंदूच्या पेशींची संख्या कमी होते. संशोधनात असे म्हटले आहे, की बाह्य पटलातील (cortex) पेशींमध्ये होणारी घट कमीत कमी असते किंवा अजिबात नसते. खरे तर, काही पुरावे स्पष्टपणे सूचित करतात, की मेंदूतील काही प्रकारची चेतापेशीय वाढ (neuronal growth) आजीवन थांबत नाही (टिसेरेंड आणि जोल्स, २००३; लिंडसे आणि ट्रोपेप, २००६; राझ आणि इतर, २००७; झिगलर आणि इतर, २०१०).

  रक्तवाहिन्या कठीण झाल्यामुळे आणि आकुंचन पावल्यामुळे हृदयाची मेंदूत रक्त पंप करण्याची क्षमता कमी होते. पूर्व-प्रौढत्वाच्या तुलनेत, वृद्धापकाळातील लोक कमी प्रमाणात रक्त पंप करतात (कार्ट, १९९०; यिलदिझ, २००७).

  शरीराचे इतर अंतर्गत भागही कमी क्षमतेने काम करतात. वृद्धत्वामुळे श्वसनसंस्था (respiratory system) कमी कार्यक्षम होते आणि पचनसंस्था (digestive system) कमी पाचकरस (digestive juice) निर्माण करते आणि त्याला संस्थेमार्फत अन्न पुढे ढकलण्यात अडचण येते, त्यामुळे वृद्धांना बरेचदा बद्धकोष्ठतेचा (constipation) त्रास होतो. तसेच, संप्रेरक पातळीचे उत्पादन घटते. स्नायू तंतूंचा (muscle fibers) आकार आणि प्रमाण या दोन्ही प्रकारे ऱ्हास होण्यास सुरुवात होते आणि नंतर स्नायू तंतू रक्तप्रवाहातील प्राणवायू वापरण्यास आणि पोषकद्रव्ये साठवून ठेवण्यास कमी कार्यक्षम होतात (फियाटारोन आणि गार्नेट, १९९७; लॅम्बर्ट्स, व्हॅन डेन बेल्ड, आणि व्हॅन डेर ली, १९९७; डेरुले आणि इतर, २००७; सुएटा आणि जेर, २०१०).

  जरी वृद्धापकाळातील लोकांमध्ये हे बदल सामान्य असतात, तरीही ते बरेचदा अशा लोकांमध्ये लवकर उद्भवतात ज्यांच्याकडे निरोगी जीवनशैली कमी आहे. उदाहरणार्थ, धूम्रपान जीवनाच्या कोणत्याही टप्प्यावर हृदय व रक्तवाहिन्यांची क्रियाशीलता कमी करते. वृद्धापकाळात जीवनशैली खूप महत्वाची भूमिका बजावते. ती वृद्धापकाळाशी निगडीत बदल कमी करते. उदाहरणार्थ, व्यायामाच्या कार्यक्रमाचे चांगले पालन करणारे लोक निष्क्रिय असणाऱ्या लोकांपेक्षा कमी वेगाने स्नायू तंतू गमावू शकतात. त्याचप्रमाणे, शारीरिक सक्रियतेमुळे मानसिक क्षमतेवर चांगली कामगिरी होते, ती मेंदूच्या ऊतींचा व्यय रोखण्यास मदत करते आणि अगदी नवीन चेतापेशींचा विकास होण्यासदेखील मदत करू शकेल.

५.२.३ प्रतिक्रिया काळ मंदावणे (Slowing Reaction Time)

या वयात लोक प्रतिक्रिया देण्यास अधिक वेळ घेतात: टाय घालण्यास, वाजणाऱ्या दूरध्वनीपर्यंत पोहोचण्यास, विविध उपकरणांची कळ/बटणे दाबण्यास अधिक वेळ घेतात. मध्यमवयात मंद होणाऱ्या प्रतिक्रिया काळात (reaction time) वाढ होण्यास सुरूवात होते आणि उत्तर-प्रौढावस्थेपर्यंत त्यात लक्षणीय वाढ होऊ शकते (फोझार्ड आणि इतर, १९९४; बेंजूया, मेल्झर, आणि काप्लान्स्की, २००४; डिअर डेरी, २००६).

दोन गृहितकांच्या साहाय्याने लोकांचा वेग का मंदावतो, हे स्पष्ट होईल. एक म्हणजे **परिघीय मंदन गृहीतक (peripheral slowing hypothesis)**, जे सूचित करते की परिघीय चेतासंस्थेमध्ये (peripheral nervous system) वयानुसार सरासरी प्रक्रियेचा वेग कमी होतो, ज्यामध्ये पाठीचा कणा (spinal cord) आणि मेंदूपासून सुरू होत पुढे विभाजित होऊन शरीराच्या हात-पायापर्यंत पसरणाऱ्या मज्जातंतूंचा समावेश आहे. यामुळे, पर्यावरणातून प्राप्त होणारी माहिती मेंदूपर्यंत पोहोचण्यास आणि मेंदूकडून येणारी आज्ञा स्नायू आणि अवयवांपर्यंत पोहोचण्यास अधिक वेळ लागतो (सॉल्टहाउस, १९८९, २००६).

दुसरीकडे, **सामान्य मंदन गृहीतक (generalized slowing hypothesis)** असे सूचित करते, की मेंदूसह चेतासंस्थेच्या सर्व भागांत प्रक्रिया कमी कार्यक्षम असते. परिणामी, संपूर्ण शरीरात मंदन उद्भवते, ज्यामुळे साध्या आणि जटिल दोन्ही उद्दिपकांसाठी प्रक्रियेत घट होते आणि स्नायूंशी होणाऱ्या संवादातदेखील घट होते (सेरेला, १९९०).

हे स्पष्ट आहे, की प्रतिक्रिया काळ आणि सामान्य प्रक्रिया (general processing) यांचे मंदन हे वृद्ध व्यक्तींसाठी अपघातांचे प्रमाण वाढवते. वृद्ध व्यक्ती पर्यावरणातून कार्यक्षमतेने माहिती प्राप्त करू शकत नसल्यामुळे मंद प्रतिक्रिया आणि प्रक्रियेच्या काळामुळे धोकादायक परिस्थिती उद्भवतात. संथ निर्णय घेण्याच्या प्रक्रिया लोकांना स्वत:ला हानीच्या मार्गातून दूर लोटण्यास दुर्बळ करतात. युवा प्रौढांपेक्षा (young adults) ७० वर्षांपेक्षा अधिक वयाच्या चालकांमध्ये प्रति मैल प्राणघातक अपघातांचे प्रमाण अधिक आहे (व्हिटबॉर्न, जेकोबो आणि मुनोझ-रुईझ, १९९६).

५.२.४ इंद्रियानुभव : दृष्टी, ध्वनी, चव, गंध आणि स्पर्श (The Senses: Sight, Sound, Taste, Smell, and Touch)

शरीराच्या इतर अवयवांप्रमाणेच इंद्रियेदेखील (sense organs) वृद्धापकाळामुळे प्रभावित होतात, ज्याचे मोठे मानसिक दूरगामी परिणाम होतात, कारण लोक इंद्रियांच्या साहाय्याने पर्यावरणाशी संवाद साधतात.

- **दृष्टी (Vision):** उत्तर-प्रौढत्व शरीरातील बदलांमुळे इतर दृष्टी-दोष निर्माण करू शकते. उदाहरणार्थ, डोळ्यांना होणारा रक्तप्रवाह कमी होतो (कदाचित रोहिणीविलेपिविकाराचा - atherosclerosis दुष्परिणाम म्हणून), ज्याचा परिणाम म्हणून दृक्-पटलावर (retina) विस्तारित "अंध क्षेत्र" (enlarged "blind spot") आणि अशा प्रकारे दृष्टीचे क्षेत्र कमी होते. डोळ्यांची बाहुली (pupil) पूर्वीइतकी किंवा जलद विस्तारत नाही किंवा आकुंचित पावत नाही, ज्याचा अर्थ असा आहे, की वृद्ध

प्रौढ व्यक्तीला रात्री पहाणे आणि तेजातील वेगवान बदलांना प्रतिसाद देणे अधिक कठीण जाते (क्लाइन आणि सियाल्फा, १९९६).

याव्यतिरिक्त, वृद्ध प्रौढांपैकी लक्षणीय अल्पसंख्यांक समूह हा डोळ्याच्या आजारांनी ग्रस्त असतो, ज्यामुळे दृष्टी तीक्ष्णता (visual acuity) आणि समायोजन क्षमता (adaptability) कमी होते. उदाहरणार्थ, वय वर्षे ६५ आणि त्याहून अधिक वयाच्या साधारणत: पाचपैकी एकाला मोतीबिंदू - cataracts (अशी स्थिती, ज्यामध्ये डोळ्याच्या आतील भिंग धूसर होते आणि दृष्टी अंधुक होते) आणि ६% लोकांना काचबिंदू (डोळ्यातील उच्च द्रव-दाबाशी संबंधित नेत्र-चेतातंतूला - optic nerve हानी पोहोचल्यामुळे हळूहळू होणारा दृष्टी-व्यय - loss of vision) (मिलर, २००४). वृद्ध लोकांसाठी क्षेत्र निर्बंधाचे मुख्य कारण म्हणजे बिंदू ऱ्हास (macular degeneration), हा दृक्-पटलामध्ये वयाशी संबंधित होणाऱ्या बिघाडाचा एक प्रकार आहे, ज्यामुळे मध्यवर्ती दृष्टीचा व्यय होतो. वय वर्षे ६५ ते ७५ या वयोगटातील अंदाजे २०% आणि वय वर्षे ७५ पेक्षा अधिक वयाच्या ३७% लोकांमध्ये ही स्थिती आहे (सोमानी आणि इतर, २००९). अशा प्रकारे, अनेक वृद्ध प्रौढांनी दृष्टीच्या लक्षणीय दुर्बलतेशी जुळवून घेणे आवश्यक आहे आणि समायोजनाची ही प्रक्रिया नेहमीच सहजतेने होत नाही. संशोधकांना असे आढळले आहे, की वृद्ध प्रौढांपेक्षा मध्यमवयीन प्रौढ गंभीर दृष्टीदोषासह जगण्याशी संबंधित अडचणींमध्ये अधिक सहजतेने समायोजन करतात (लिंडो आणि नॉर्डहोम, १९९९). शिवाय, दृष्टी गमावण्याचा वृद्ध प्रौढांच्या आरोग्यविषयक भावनेवर खूप मोठा नकारात्मक परिणाम होतो. सुदैवाने, वयाशी संबंधित डोळ्याच्या अनेक आजारांवर औषधे आणि/ किंवा शस्त्रक्रियेद्वारे प्रभावीपणे उपचार केले जाऊ शकतात.

- **श्रवण (Hearing):** वृद्धापकाळातील इतर अनेक अपंगत्वांच्या उलट, श्रवणविषयक अडचणी (hearing difficulties) स्त्रियांपेक्षा पुरुषांना येण्याची शक्यता अधिक असते. या लैंगिक तफावतीसाठी सामान्यत: आवाजाशी येणाऱ्या विभेदक संपर्कास (differential exposure to noise) आरोपित केले जाते: अधिक पुरुषांनी उच्च पातळीचा आवाज असणाऱ्या वातावरणात (किमान विकसित देशांमधील वृद्ध प्रौढांच्या वर्तमान संदर्भ-गटांमध्ये - cohort) काम केलेले असते.

  उत्तर-प्रौढावस्थेत श्रवणविषयक अडचणींमध्ये अनेक घटक समाविष्ट असतात: प्रथम, उच्च-वारंवारतेचे आवाज ऐकण्याची क्षमता ऱ्हास पावते (रोलँड, कुत्झ, आणि मार्सिनकुक, २०१०). दोन्ही छेद-विभागीय (cross-sectional) आणि दीर्घकालीन अभ्यास (longitudinal studies) असे सूचित करतात, की सामान्य मानवी बोलण्यात वापरल्या जाणाऱ्या ध्वनीविस्तारासाठी वयाच्या ६० वर्षानंतर हा व्यय इतका असतो, की एखाद्या व्यक्तीने तो आवाज ऐकला आहे, याची नोंद करण्यासाठी तो दरवर्षी सुमारे १ ते २ डेसिबलने अधिक मोठा असणे आवश्यक आहे (फोझार्ड, १९९०; क्लाइन आणि सियाल्फा, १९९६).

  दुसरे म्हणजे, वृद्धापकाळातील बहुतेक लोकांसाठी शब्दभेदाशी (word discrimination) निगडीत अडचणी निर्माण होतात. जरी आवाज पुरेसा मोठा

असला, तरीही वृद्ध प्रौढांना त्यांनी नुकतेच ऐकलेले स्वतंत्र शब्द ओळखण्यात अधिक अडचण येते (शिबर, १९९२). याव्यतिरिक्त, वय वर्षे ६० वरील अनेक प्रौढांना गोंगाटाच्या स्थितीत ऐकण्यात समस्या येतात. अशा परिस्थितीत स्वतंत्र शब्दांमध्ये भेद करण्याच्या क्षमतेचा अधिक ऱ्हास होतो, म्हणून मोठ्या संमेलनांसाठी जाणे वृद्ध प्रौढांसाठी अधिकाधिक कठीण होत जाते.

कर्णनाददोष (Tinnitus), कानांत सतत वाजणाऱ्या आवाजाची समस्या, ही जरी नुकत्याच वर्णन केलेल्या इतर बदलांपेक्षा स्वतंत्र दिसत असली, तरी वयानुसार तिचे प्रमाणदेखील वाढते. संशोधन असे सूचित करते, की ३६०००० लोकांना कर्णनाददोषाचा अनुभव येतो आणि १५०००० लोकांचा जीवनदर्जा त्यामुळे खालावला आहे. असे मानले जाते, की कर्णनाददोष आवाजाच्या संपर्कात आल्यामुळे उद्भवू शकतो, जरी हे कारण योग्य प्रकारे स्थापित झालेले नाही.

अगदी सौम्य श्रवण-व्ययदेखील (hearing loss) काही परिस्थितींमध्ये संप्रेषण समस्या (communication problems) निर्माण करू शकते. ज्यांना अशा प्रकारच्या समस्या आहेत, आणि त्यांच्याकडे इतरांद्वारे दिशाहीन (disoriented) किंवा निकृष्ट स्मरणशक्तीने ग्रासलेले म्हणून पाहिले जाऊ शकते, विशेषत: जर श्रवण-व्यय असणारी व्यक्ती समस्या मान्य करण्यास आणि टिप्पणी किंवा सूचना पुन्हा विचारण्यास इच्छुक नसेल तर. असे असले तरी, श्रवणदोष असणारी वृद्ध प्रौढ व्यक्ती सामाजिकदृष्ट्या अलिप्त किंवा दु:खी आवश्यकरित्या दु:खी असेल असे नाही. जरी सौम्य आणि मध्यम श्रवणदोष हे श्रवणयंत्रासह सुधारले जाऊ शकत नाही, तरीही ते सहजरित्या वृद्ध प्रौढांमधील सामान्य सामाजिक, भावनिक किंवा मानसिक आरोग्याच्या परिमाणांशी (measures) सहसंबंधित नाही. केवळ गंभीर श्रवण-व्यय हा सामाजिक किंवा मानसिक समस्यांमध्ये होणाऱ्या वाढीशी संबंधित आहे, ज्यात नैराश्याच्या उंचावणाऱ्या दरासहित (कोर्सो, १९८७; शिबर, १९९२).

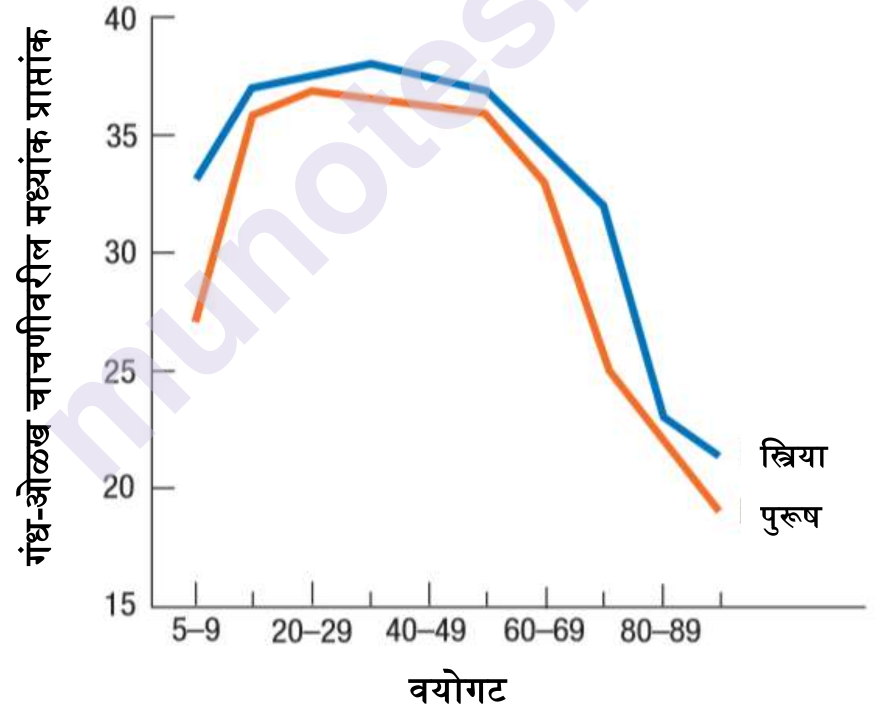
द्विबहिरत्व (Presbycusis) आणि इतर श्रवण-बदल श्रवण प्रणालीच्या जवळजवळ प्रत्येक भागाच्या उत्तरोत्तर ऱ्हासामुळे उद्भवते. वृद्ध प्रौढ लोकांच्या कानातून अधिक मळ स्रवतो, जो कर्णनलिकेत (ear canal) अवरोध निर्माण करू शकतो; मध्य-कर्णाची हाडे कठीण (calcified) आणि कमी लवचिक बनतात; अंतर्कर्णाचे (inner ear) कर्णावर्त तंत्रिकेचे अस्तर (cochlear membranes) कमी लवचिक आणि कमी प्रतिसादी बनते; आणि मेंदूच्या चेतातंतूंच्या मार्गांतही काही प्रमाणात ऱ्हास दिसून येतो (रोलँड, कुत्झ, आणि मार्सिनकुक, २०१०).

- **स्वाद/चव (Taste):** पाच मूलभूत स्वाद (गोड, आंबट, कडू, खारट आणि तुरट) स्वाद घेण्याची क्षमता प्रौढत्वाच्या वर्षांमध्ये घटताना दिसत नाही. स्वाद-ग्राही पेशी (स्वाद अंकुर - taste buds) यांचे आयुर्मान कमी असते आणि ते सातत्याने बदलत राहतात (बॉर्नस्टाईन, १९९२). जरी स्वाद प्रणालीतील इतर बदलांचा वृद्ध प्रौढांवर परिणाम होतो, जसे की लाळेचा स्त्राव अत्यंत कमी होतो, तर इतरांसाठी "लोकरी/केसाळ तोंड" संवेदना निर्माण होते. बरेच वृद्ध असेही नोंदवतात, की आस्वाद हे अगोदरच्या वर्षांत अनुभवले त्यापेक्षा अधिक बेचव लागतात, ज्यामुळे ते स्वादाच्या अधिक तीव्र

संकेंद्रणास (intense concentrations) प्राधान्य देतात, विशेषत: गोडवा (डी ग्राफ, पोलेट, आणि व्हॅन स्टॅव्हरेन, १९९४). परंतु, हे बऱ्यापैकी असेही असू शकते, की स्वादाच्या बेचवपणाचे वेदन हे बहुतांशी गंधाच्या जाणिवेचा व्यय (loss of the sense of smell) झाल्यामुळे आहे.

- **गंध (Smell):** वृद्धापकाळात गंध अनुभवण्याच्या क्षमतेचा स्पष्टपणे ऱ्हास होतो. सर्वोत्तम माहिती एका छेद-विभागीय अभ्यासातून येते, ज्यामध्ये संशोधकांनी सुमारे २००० मुले आणि प्रौढांची वेगवेगळे ४० गंध ओळखण्याच्या क्षमतेची चाचणी केली - पिझ्झापासून पेट्रोलपर्यंत सर्व काही (डॉटी आणि इतर, १९८४). आकृती ५.३ मध्ये असे दर्शविते, की युवा आणि मध्यमवयीन प्रौढांचे या गंध-ओळख चाचणीवरील प्राप्तांक एकसमान चांगले होते, परंतु वय वर्षे ६० नंतर प्राप्तांक वेगाने घसरले. तथापि, दुर्गंधीच्या संवेदनशीलतेचा (sensitivity to odors) व्यय हा वृद्ध पुरुषांमध्ये स्त्रियांपेक्षा खूप अधिक असतो (मॉर्गन, कोव्हिंग्टन, गीस्लर, पोलिच आणि मर्फी, १९९७). डॉटी यांचा प्रदत्त (data) हा उत्तर-प्रौढत्वात गंध ओळखण्याच्या क्षमतेमध्ये जलद गतीने होणारी घट दर्शवितो.

आकृती ५.३ उत्तर-प्रौढत्वात गंध ओळखण्याच्या क्षमतेमध्ये होणारी घट



{स्रोत: डॉटी, आर. एल., शामन, पी., अपेलबॉम, एस. एल., बिगरसन, आर., सिकोर्स्की, एल., आणि रोझेनबर्ग, एल. (१९८४). स्मेल आयडेंटीफिकेशन अबिलीटी: चेंजेस विथ एज. सायन्स, २२६, १४४१-१४४३}.

चव आणि गंधातील हे बदल जीवनातील अनेक आनंद कमी करू शकतात. परंतु त्यांचे आरोग्यावर व्यावहारिक दूरगामी परिणामदेखील होऊ शकतात. गंध अन्नाविषयीचा आनंदाची गुणवत्ता वाढवितात, त्यामुळे गंधाची जाणीव जसजशी कमी तीव्र होते, तसतसे वृद्ध

munotes.in

चविष्ट अन्न तयार करण्यास कमी प्रवृत्त होतात. काही प्रकरणांमध्ये, यामुळे अपुरे पोषण किंवा आहारात लक्षणीय असंतुलन निर्माण होऊ शकते.

☐ **स्पर्श (Touch):** स्पर्श संवेदनशीलता (touch sensitivity) गमावल्याने जीवनाच्या गुणवत्तेत लक्षणीय घट होऊ शकते. उदाहरणार्थ, वृद्ध प्रौढांची त्वचा थंडावा आणि उष्णतेला कमी प्रतिसादी होते (स्टीव्हन्स आणि चू, १९९८). संशोधन असे सूचित करते, की संवेदनशीलतेचा ऱ्हास एका आकृतिबंधात होते, जो **वाढीच्या समीप-दूरस्थ तत्त्वाचा (proximodistal principle of growth)** व्युत्क्रम (reversal) असतो. याचा अर्थ पाठीचा कणा हा अगोदर शरीराच्या बाहेरील भागांत वाढतो. मुलांच्या हातांच्या अगोदर त्यांच्या बाहूंची आणि बोटे व अंगठे यांच्या अगोदर हाता-पायांची वाढ होते. शारीरिक विकासात सर्वांत शेवटी बोट आणि अंगठे यांचे स्नायू (सूक्ष्म कारक हस्त-कौशल्यात - motor dexterity वापरले जाणारे) यांची प्रगती होते. दुसऱ्या शब्दांत, हात-पाय, सामान्यतः पाय, संवेदनशीलता कमी करणारे शरीराचे पहिले भाग आहेत. परिणामी, वृद्ध लोक शारीरिक उद्दिपनाशी (physical stimulation) संबंधित आरामदायक म्हणून पहिल्या जाणाऱ्या स्थितींचा उपभोग घेण्याची शक्यता कमी असते. उदाहरणार्थ, एखाद्या वृद्ध व्यक्तीला उबदार आंघोळ अनुभवण्यास सक्षम होण्यासाठी पाण्याचे तापमान इतके अधिक असणे आवश्यक असू शकते, की ते त्वचा जळू शकते.

आपली प्रगती तपासा

१. वयोवृद्ध लोकसंख्येचा सर्वांत वेगाने वाढणारा गट हा वृद्धांतील वृद्ध (oldest old), किंवा ८५ आणि त्याहून अधिक वयाचे आहेत.

अ) सत्य

आ) असत्य

२. ______________ वृद्धत्वामध्ये मूलभूत आणि अव्युत्क्रमीय (fundamental and irreversible) बदलांचा समावेश आहे, जे अनुवांशिक प्रक्रियायोजनामुळे (genetic programming) लोक वृद्ध होत असताना उद्भवतात.

३. __________ मंदन गृहीतकानुसार (slowing hypothesis), वृद्ध लोकांसाठी मेंदूसह चेतासंस्थेच्या (nervous system) सर्व भागांत संप्रेषण हे कमी प्रभावी असते.

अ) स्वयंचलित (automated)

आ) जागतिक (global)

इ) सामान्यीकृत (generalized)

ई) परिघीय (peripheral)

५.३ सारांश

जगातील वृद्धांची संख्या आणि टक्केवारी पूर्वीपेक्षा अधिक आहे, जी अगोदर कधीही नव्हती आणि वृद्ध हा जगातील लोकसंख्येचा सर्वांत वेगाने वाढणारा विभाग आहे. एक गट म्हणून वृद्ध लोक मान्यप्रतिमा (stereotyping) आणि पूर्वग्रह (prejudice) यांचा अनुभव घेतात, एक प्रचलन, जे वयवाद (ageism) म्हणून ओळखले जाते.

वृद्धापकाळ (Old age) हा एक अचूक बाह्य शारीरिक बदलांचा काळ आहे, जो वृद्धत्व सूचित करतो, परंतु अनेक वृद्ध लोक या कालखंडात बऱ्यापैकी निरोगी, सक्रिय आणि उत्साही राहतात. वृद्ध लोक मेंदूचा आकार आणि मेंदूसह शरीराच्या सर्व भागांना होणारा रक्त पुरवठा (आणि प्राणवायू - oxygen) यांमध्ये होणारी घट अनुभवतात. रक्ताभिसरण (circulatory), श्वसन (respiratory) आणि पचनसंस्था (digestive systems) या सर्व कमी प्रभावीपणे कार्यरत असतात.

वृद्धांमधील प्रतिक्रिया काळ हा मंद असतो, जो परिघीय मंदन गृहीतक - peripheral slowing hypothesis (परिघीय चेतासंस्थेमध्ये - peripheral nervous system प्रक्रिया मंदावते) आणि सामान्यीकृत मंद गती गृहीतक - generalized slowing hypothesis (चेतासंस्थेच्या सर्व क्षेत्रांमध्ये प्रक्रिया मंदावते).

डोळ्यातील शारीरिक बदलांमुळे दृष्टीमध्ये घट होते आणि मोतीबिंदू (cataracts), काचबिंदू (glaucoma) आणि वय-संबंधित बिंदू-ऱ्हास (एएमडी) (age-related macular degeneration) यांसह डोळ्यांचे अनेक विकार वृद्धांमध्ये अधिक सामान्य असतात. अनेकदा श्रवण विशेषत: उच्च वारंवारता ओळखण्याची क्षमता गमावते. श्रवण-व्यय (Hearing loss) होण्याचे मानसिक आणि सामाजिक परिणाम आहेत, कारण ते वृद्ध लोकांना सामाजिक क्रियांमध्ये भाग घेण्यास प्रतिबंधित करते. उत्तर-प्रौढत्व हे स्वाद आणि गंध यांच्या जाणिवांमध्येदेखील व्यय दर्शविते.

५.४ प्रश्न

१. वृद्धत्वावर (aging) सविस्तर चर्चा करा. योग्य उदाहरणांसह आपले उत्तर लिहा.

२. प्राथमिक वृद्धत्व (primary aging) म्हणजे काय? वृद्धत्वाच्या बाह्य लक्षणांचे वर्णन करा.

३. अ) सामान्यीकृत मंदन गृहीतकावर (generalized slowing hypothesis) तपशीलवार टीप लिहा.

   ब) मंदावणारा प्रतिक्रिया काळ (slowing reaction time) स्पष्ट करा.

४. दुय्यम वृद्धत्वाविषयी (secondary aging) लिहा. अंतर्गत वृद्धत्वाचे (internal aging) तपशीलवार वर्णन करा.

५. यांवर लघुटीपा लिहा:

अ) कार्यात्मक वय (Functional age)

आ) दृष्टी आणि आवाज (Sight and sound)

इ) वाढीचे समीप-दूरस्थ तत्त्व (proximodistal principle of growth)

ई) श्रवण (Hearing).

५.५ संदर्भ

१. Feldman, R. S. & Babu, N. (2018). Development across the Life Span. (8th Ed). India: Pearson India Education services Pvt. Ltd

❄❄❄❄❄❄❄

munotes.in

६

उत्तर- प्रौढावस्थेतील शारीरिक आणि बोधनिक विकास – २

घटक रचना

६.० उद्दिष्ट्ये

६.१ परिचय

६.२ प्रौढावस्थेतील आरोग्य आणि निरोगीपणा

६.२.१ वृद्ध लोकांमधील आरोग्यविषयक समस्या: शारीरिक आणि मानसिक विकार

६.२.२ उत्तर-प्रौढत्वातील निरोगीपणा: वार्धक्य आणि आजारपण यांमधील संबंध

६.२.३ वार्धक्यातील लैंगिकता: त्याचा वापर करा किंवा ते गमवा

६.२.४ वार्धक्याचे उपगम: मृत्यू अटळ का आहे?

६.२.५ वार्धक्य पुढे ढकलणे: शास्त्रज्ञांना तारुण्याचा झरा सापडेल का?

६.३ उत्तर-प्रौढत्वातील बोधनिक विकास

६.३.१ वृद्ध लोकांमधील बुद्धिमत्ता

६.३.२ स्मृती: गत आणि वर्तमान गोष्टींचे स्मरण

६.३.३ शिकण्यास कधीही उशीर होत नसतो

६.४ सारांश

६.५ प्रश्न

६.६ संदर्भ

munotes.in

६.० उद्दिष्ट्ये

हे घटक वाचल्यानंतर आपण हे करण्यास सक्षम असाल:

१. वृद्ध लोकांच्या आरोग्याची सामान्य स्थिती आणि ते कोणत्या विकारांना बळी पडतात, याचे वर्णन करणे.

२. वृद्धत्वाचा लैंगिकतेवर कसा परिणाम होतो, हे स्पष्ट करणे.

३. आयुर्मानावर परिणाम करणारे घटक आणि मृत्यूची कारणे ओळखणे.

४. वृद्ध प्रौढांमधील बोधनिक कार्य किती चांगले असते, याचे परीक्षण करणे.

५. उत्तर-प्रौढत्वात स्मृती कोणत्या प्रकारे कमी होते आणि ती कमी होत नाही, याची चर्चा करणे.

६. उत्तर-प्रौढावस्थेतील अध्ययन आणि शिक्षण कसे पुढे जाते याचे वर्णन करा.

६.१ प्रस्तावना

शारीरिकदृष्ट्या, ६५ वर्षांपेक्षा अधिक वयाच्या लोकांचे निश्चितपणे संपूर्ण शारीरिक बळ आणि आरोग्य यांकडून आजार, वेदना आणि रोग यांविषयी वाढत्या चिंतेकडे हळूहळू संक्रमण सुरू होते. पण त्यांच्या आयुष्यात ही एकच गोष्ट सुरू असते, असं नाही. ते खूप अधिक काळासाठी निरोगी राहू शकतात आणि लहान असताना त्यांनी आनंद घेतलेल्या सर्व नाही, तरी बहुतेक क्रिया करणे सुरू ठेवू शकतात.

बोधनिक दृष्ट्या, आपल्याला असे आढळते, की वृद्ध लोक समस्येचे निराकरण करण्यासाठी आणि गमावलेल्या क्षमतांची भरपाई करण्यासाठी नवीन व्यूहतंत्रे अवलंबून त्यांना लांबणीवर टाकण्यासाठी रचले गेलेल्या बदलांशी चांगल्या प्रकारे जुळवून घेतात. आजचं दृश्य वेगळं आहे. वृद्ध लोकांच्या बोधनिक क्षमतांमध्ये अपरिहार्यपणे घट होते, या मताला संशोधकांनी नकार दिला आहे. जास्त करून बौद्धिक क्षमता आणि विशिष्ट बोधनिक कौशल्ये, जसे की स्मरणशक्ती आणि समस्या निराकरण करणे, प्रबळ राहण्याची शक्यता अधिक असते. खरं तर, योग्य सराव आणि पर्यावरणीय उत्तेजनासह (environmental stimuli) बोधनिक कौशल्ये प्रत्यक्षात सुधारू शकतात.

आपण या युनिटची सुरूवात आरोग्यावरील चर्चेने करतो. वृद्ध लोकांवर परिणाम करणारे काही प्रमुख विकारांचे परीक्षण केल्यानंतर आपण निरोगीपणा कशामुळे निश्चित होतो आणि वृद्ध लोक रोगास बळी का पडतात हे पाहुया. त्यानंतर आपण उत्तर-प्रौढत्वातील लैंगिकतेचा (sexuality) विचार करू. आपण वृद्धत्वाची प्रक्रिया स्पष्ट करण्याचा प्रयत्न करणाऱ्या सिद्धांतांवर, तसेच लिंग, वंश आणि आयुर्मानातील वांशिक फरकांवर देखील लक्ष केंद्रित करणार आहोत.

पुढे, आपण उत्तर-प्रौढत्वात बौद्धिक विकासाचा विचार करणार आहोत. वृद्ध लोकांमधील बुद्धिमत्तेचे स्वरूप आणि बोधनिक क्षमता बदलण्याचे विविध मार्ग आपण पाहतो. प्रौढावस्थेतील विविध प्रकारच्या स्मृतींचे प्रमाण कसे असते याचेही मूल्यमापन आपण करतो आणि वृद्धांमधील बौध्दिक अधोगतीला मागे टाकण्याच्या मार्गांचा आपण विचार करतो.

६.२ उत्तर-प्रौढत्वातील आरोग्य आणि निरोगीपणा (HEALTH AND WELLNESS IN LATE ADULTHOOD)

वृद्धापकाळात अनेक वृद्ध निरोगी आयुष्य जगतात. ६५ वर्षांपेक्षा अधिक वयाच्या जवळजवळ तीन चतुर्थांश लोकांनी त्यांचे आरोग्य चांगले, खूप चांगले किंवा उत्कृष्ट असल्याचे नोंदवले आहे. दुसरीकडे, वृद्धापकाळ असलेल्या लोकांना आजारांचा धोका अधिक असतो. आता वृद्ध लोकांच्या काही प्रमुख शारीरिक आणि मानसिक विकारांकडे लक्ष देऊया.

६.२.१ वृद्ध लोकांमधील आरोग्याच्या समस्या: शारीरिक आणि मानसिक विकार (Health problems in older people: Physical and psychological disorders):

जसजसे आपले वय वाढत जाते, तसतसे आपल्याला काही विकार किंवा आजार होण्याची शक्यता वाढते (फेरुसी आणि कोह, २००७). बहुतेक प्रौढ, जे ८० किंवा त्यापेक्षा अधिक वयापर्यंत जगत आहेत, त्यांना काही प्रकारचे अपंगत्व येण्याची शक्यता असते. दीर्घकालीन आजार (ज्यांची सुरुवात आणि दीर्घ कालावधी मंद गतीने वाढतो) पूर्व-प्रौढत्वात दुर्मिळ असतात, मध्य-प्रौढत्वात त्यांमध्ये वाढ होते आणि उत्तर-प्रौढत्वात अधिक प्रमाणात आढळतात (केन, २००७).

- **सामान्य शारीरिक विकार (Common Physical Disorders)**

जगभरात उत्तर-प्रौढत्वातील तीन चतुर्थांश लोक हृदयरोग, कर्करोग आणि आघात यांमुळे मृत्यू येतो. कारण वृद्धत्व कमकुवत रोगप्रतिकारक शक्तीसह (weak immune system) येते, म्हणून अनेक संसर्गजन्य रोग (infectious diseases) वृद्ध प्रौढांना जखडतात. यात भर म्हणून बहुतेक वृद्ध लोक एका दीर्घकालीन अवस्थेने ग्रस्त असतात. उदाहरणार्थ, **संधिवात (arthritis)**, वेदना (pain), ताठरपणा (stiffness) आणि हालचालीच्या समस्या यांसह सांध्यांचा दाह (inflammation of joints). वृद्ध प्रौढांमध्ये संधिवात विशेषत: सामान्य आहे. या स्थितीत ढुंगण, गुडघे, घोटे, बोटे आणि पृष्ठवंश यांवर परिणाम करण्याची क्षमता आहे. संधिवात असलेल्या व्यक्तींना बरेचदा अस्वस्थता आणि ताठरपणा जाणवतो, तसेच दैनंदिन कामे करण्यात अडचण येते. सांधेदुखीवर कोणताही विशिष्ट उपचार नाही. तथापि, औषधे, जसे की ॲस्पिरिन, प्रभावित सांध्यासाठी गती-श्रेणीय (range-of-motion) व्यायाम, वजनातील व्यय (weight loss) आणि गंभीर प्रकरणांमध्ये, हानी पोहचलेल्या सांध्याची कृत्रिम अवयवांसह बदली करणे संधिवाताचे परिणाम कमी करू शकते.

आणखी एक वैद्यकीय स्थिती म्हणजे **अति-रक्तदाब (hypertension)**, किंवा उच्च रक्तदाब (high blood pressure), सुमारे एक तृतीयांश वृद्ध लोकांना याचा त्रास होतो. अनेकदा, ही स्थिती कोणत्याही लक्षणांविना उद्भवते, म्हणून रक्तदाब-ग्रस्त असणाऱ्या अनेक लोक त्यांच्या स्थितीबाबत अनभिज्ञ असतात, ज्यामुळे ते अधिक धोकादायक बनते. जर उपचार केला गेला नाही, तर अति-रक्तदाब रक्तवाहिन्या आणि हृदय यांना कमकुवत आणि हानी करू शकतो आणि ज्यामुळे आघाताचा (strokes) धोका वाढू शकतो.

मानसिक विकार आणि मनोविकार (Psychological and Mental Disorders)

सुमारे १५ ते २५ टक्के वृद्ध लोक युवा प्रौढांपेक्षा मानसिक विकारांची अधिक लक्षणे दर्शवितात. या विकारांशी संबंधित वर्तनात्मक लक्षणे कधीकधी वृद्ध आणि तरुण प्रौढांमध्ये भिन्न असतात (व्हिटबॉर्न, २००१).

वृद्ध लोकांमध्ये **अति नैराश्य (major depression)** ही अधिक प्रचलित समस्या आहे, मुख्य लक्षणांमध्ये दु:ख, निराशावाद आणि निराशा या तीव्र भावनांचा समावेश असतो. या लोकसंख्येतील नैराश्याची कारणे म्हणजे त्यांच्या जोडीदार आणि मित्र

लागोपाठ गमावणे आणि त्यांचे स्वतःचे ढासळते आरोग्य आणि शारीरिक क्षमतेत होणारी घट.

वृद्ध लोकांमधील सर्वांत सामान्य मानसिक विकार म्हणजे **अवमनस्कता (dementia)**, कोणत्याही चेताशास्त्रीय विकारासाठी (neurological disorder) जागतिक संज्ञा ज्यामध्ये प्राथमिक लक्षणांमध्ये मानसिक कार्यपद्धतीत (mental functioning) बिघाड आणि स्मरणशक्तीचा ऱ्हास यांचा समावेश आहे. अवमनस्कता असलेल्या व्यक्ती वारंवार स्वत:ची काळजी घेण्याची क्षमता गमावतात आणि कुटुंबातील सदस्यांसह परिचित वातावरण आणि व्यक्ती ओळखण्याची क्षमता गमावू शकतात. असा अंदाज आहे, की ८५ किंवा त्यापेक्षा अधिक वयाच्या २३% स्त्रिया आणि १७% पुरुषांना स्मृतिभ्रंश होण्याचा धोका असतो.

अल्झायमर रोग (Alzheimer's Disease)

हा एक प्रगत, दीर्घकालीन मेंदूचा विकार आहे, जो स्मरणशक्ती, विचार, शब्दसंग्रह आणि अखेरीस शारीरिक कार्ये यांचा हळूहळू ऱ्हास होणे यांनी चिन्हांकित होतो.

अल्झायमर रोगाच्या सुरुवातीच्या अवस्थांमध्ये, एखादी व्यक्ती सामान्यत: निवडक स्मरण (selective recall), वाक-पुनरावृत्ती (repeated speech) आणि अपरिचित पर्यावरणातील दिशाहीनता (disorientation in unfamiliar environments) या अडचणींसह अत्यंत मंद होते. अलीकडील घटनांसाठी स्मृती धूसर होऊ लागते. फार पूर्वी घडलेल्या घटनांसाठी किंवा चांगल्या प्रकारे सराव केलेल्या बोधनिक पद्धती, जसे की सोपे गणन, यांसाठीची स्मरणशक्ती अनेकदा आजारपणात उशीरापर्यंत टिकवून ठेवली जाते, बहुधा यामुळे की या आठवणी अनेक वैकल्पिक चेता-मार्गांद्वारे (neural pathways) पुनर्प्राप्त केल्या जाऊ शकतात (मार्टिन आणि इतर, २००३).

तथापि, अखेरीस अल्झायमर रोग असलेली एखादी व्यक्ती कुटुंबातील सदस्यांना ओळखण्यात अयशस्वी होऊ शकते आणि सामान्य वस्तूंची नावे किंवा दात घासणे किंवा कपडे घालणे यांसारख्या नियमित क्रिया कशा कराव्यात, हे लक्षात ठेवण्यास अक्षम होऊ शकते. अल्झायमर रोगाने बाधित असणाऱ्या व्यक्ती संवाद साधण्याच्या क्षमता तसेच दैनंदिन स्वत:ची काळजी घेण्याची दिनचर्या पार पाडण्याची क्षमता यांमध्ये घट झाल्याने त्रस्त असतात. क्षुधा- नियमनातील (appetite regulation) बदल विशेषत: अल्झायमर रोग असणाऱ्या व्यक्तींसाठी समस्याप्रधान आहेत, कारण निरोगी वृद्ध लोकांप्रमाणेच त्यांच्या अन्न-सेवन वर्तनाचे (eating behavior) नियमन करण्याच्या सवयीवर अवलंबून राहू शकत नाहीत. त्यांच्या स्वत:च्या उपकरणांवर सोडल्यास, अल्झायमर रोगाने बाधित व्यक्ती त्यांनी किती अन्न-सेवन केले आहे, हे लक्षात न घेता एकाच बैठकीत तब्बल तीन किंवा चार संपूर्ण जेवण सेवन करू शकतात. परिणामी, त्यांच्या अन्न-सेवन वर्तनावर बारकाईने लक्ष ठेवणे आवश्यक आहे.

अल्झायमर रोग असणाऱ्या व्यक्तींना इतरांच्या भावनांविषयी, जसे की चेहऱ्यावरील हावभाव, यांसारख्या माहितीवर प्रक्रिया कठीण जाते (बर्नहॅम आणि हॉगरव्होर्स्ट, २००४). इतर काहींना त्यांच्या स्वत:च्या भावनांचे नियमन करण्यात आणि तीव्र

वैफल्याचा आवेग (intense frustration bursts) किंवा अगदी आक्रमकता (aggression) दर्शविणे अवघड जाते. इतर काहीजण कुटुंब किंवा मित्रांप्रति अवलंबित्व (dependency) आणि दृढता (clinginess) यांची वाढती पातळी दर्शवितात (रस्किंड आणि पेस्किंड, १९९२). याव्यतिरिक्त, संशोधन असे सूचित करते, की अल्झायमर रोग-ग्रस्त असणाऱ्या ज्येष्ठांमध्ये नैराश्याचे प्रमाण ४०% इतके अधिक असू शकते (हारवूड आणि इतर, २०००).

काहींमध्ये, परंतु सर्व अल्झायमरग्रस्त व्यक्तींमध्ये नाही, आनुवंशिक घटक महत्त्वपूर्ण असल्याचे दिसते (बॅनन आणि इतर, २०१०). संशोधकांना १९ व्या गुणसुत्रामध्ये (chromosome 19) एक जनुक परिवर्त - gene variant (एपोलिपोप्रोटीन ई-४ किंवा एपोई-४) आढळले आहे, जे अल्झायमर रोगाशी संबंधित प्रथिनांचे (protein) उत्पादन नियंत्रित करते (डायमंड, २०११). या प्रथिनाच्या संश्लेषणात त्रुटी असल्यास मेंदूतील चेतापेशीय वृक्षिका (neuronal dendrites) व अक्षतंतू (axons) एकमेकांत गुंफतात आणि परिणामी तेवढ्या प्रभावीपणे कार्य करत नाहीत. तथापि, हे जनुक एकट्याने कार्य करत नाही. इतर अनेक जनुके एपोई-४ सह अशा प्रकारे एकत्र येतात, की संशोधकांना अद्याप या रोगाच्या प्रारंभास चालना देणाऱ्या कारणांचे पूर्णपणे आकलन झालेले नाही (इलियास-झोनेनशाईन, बर्ट्रम, आणि व्हिसर, २०१२; राईमेन आणि इतर, २००७). अगदी अल्झायमर रोगाचे प्रमाण खूप अधिक असणाऱ्या कुटुंबांमध्येदेखील सुरुवात होण्याचे वय खूप बदलतात. एका कुटुंब अभ्यासामध्ये रोगाची सुरूवात होण्याचे सुरुवातीचे वय ४४ ते ६७ वर्षे होते आणि दुसऱ्यामध्ये सुरूवात वयाच्या साठीचा (वय वर्षे ६०) पूर्वार्ध ते वयाच्या ८० चा मध्य या कक्षेत होती (एक्सेलमन, बासून, आणि लॅनफेल्ड, १९९८; सिल्व्हरमन आणि इतर, २००५). शिवाय, रोगाच्या वर्तनविषयक परिणामांच्या तीव्रतेत आणि अल्झायमर रोग विकसित झाल्यानंतर बळी पडलेल्यांनी किती काळ जीवन जगले त्या कालावधीची दीर्घता यांमध्ये बरीच भिन्नता होती.

अल्झायमर रोग असलेल्या रुग्णांची काळजी घेणे, ही एक विशेष चिंता आहे (इलिफे आणि इतर, २००९; केल्से, लडिटका, आणि लडिटका, २०१०; सिल्वरस्टीन, वॉंग, आणि ब्रूक, २०१०). आरोग्य सेवा व्यावसायिकांचा असा विश्वास आहे, की अल्झायमर-ग्रस्त रूग्णासाठी कुटुंब ही एक महत्त्वपूर्ण आधार प्रणाली असू शकते, परंतु या आधारासाठी कुटुंबाला किंमत मोजावी लागू शकते, ज्याची या रोगाने ग्रस्त असलेल्या व्यक्तीची आवश्यक असलेली व्यापक काळजी घेताना भावनिक आणि शारीरिकरित्या दमछाक होऊ शकते (इलियट, बर्गलो, आणि डि'कॉस्टर, २०१०; फेरारा आणि इतर, २००८; लॅव्हरेटस्की, सिद्धार्थ, आणि आयर्विन, २०१०). उदाहरणार्थ, अल्झायमर रोग-ग्रस्त रूग्णांची काळजी घेणाऱ्या ५० टक्के कौटुंबिक सदस्यांमध्ये नैराश्य नोंदवले गेले आहे (रेडिनबॉग, मॅकलम, आणि किकोल्ट-ग्लेझर, १९९५). संच-विश्लेषणात (meta-analysis) असे आढळले आहे, की महिला काळजीवाहकांनी पुरुष काळजीवाहूंपेक्षा काळजी घेण्याचे अधिक तास आणि भार आणि नैराश्य यांचे उच्च स्तर, तसेच निरोगीपणा आणि शारीरिक आरोग्य यांची कमी पातळी नोंदवली (पिनक्वार्ट आणि सोरेनसेन, २००६).

६.२.२ उत्तर-प्रौढत्वातील निरोगीपणा: वार्धक्य आणि आजारपण यांमधील संबंध (Wellness in late adulthood: The relationship between aging and illness)

वृद्धापकाळात आजारपण अटळ नाही. आजारपण किंवा निरोगीपणासाठी केवळ वय जबाबदार नाही, इतर घटकांचाही यात समावेश असतो, जसे की जनुकीय पूर्वसंपर्क (genetic predisposition), भूतकाळातील आणि वर्तमानातील पर्यावरणीय घटक आणि मानसिक घटक.

जनुकीय घटक (Genetic component) कर्करोग आणि हृदयरोग विकसित करण्यात भूमिका बजावतात, परंतु जनुकीय पूर्व-संपर्काचा अर्थ असा नाही, की एखाद्या व्यक्तीस विशिष्ट आजार होईल. लोकांच्या जीवनशैली—धूम्रपान, आहार, सूर्यप्रकाश किंवा ॲस्बेस्टॉस - asbestos (हानिकारक खनिज) हे कर्करोगासारख्या आजार होण्याची शक्यता वाढवू शकते किंवा कमी करू शकते.

अखेरीस, आजार-प्रवण होणे निश्चित करण्यात मानसिक घटक महत्त्वाची भूमिका बजावतात. उदाहरणार्थ, नियंत्रणाची जाणीव (sense of control) पद्धतशीरपणे जीवनाच्या समाधानाशी संबंधित आहे (मॅककोनाथा, मॅककोनाथा, जॅक्सन आणि बर्गेन, १९९८). जीवनातील अनुभव, जसे की शारीरिक क्रियांमध्ये व्यस्त होणे, स्वत:च्या सवडीच्या वेळेतील क्रियांचे निवड करण्याचे स्वातंत्र्य किंवा केव्हा निवृत्त व्हायचे हे ठरविण्याची क्षमता ही सर्व अशा घटकांची उदाहरणे आहेत, जी वृद्ध व्यक्तीच्या नियंत्रणाची जाणीव (sense of control) सुधारू शकतात. आर्थिक भांडवल आणि सामाजिक आधार यांचा अभाव किंवा कमी झालेली शारीरिक लवचिकता यांमुळे ही भावना क्षीण होऊ शकते. एकत्रितपणे विचार केल्यास असा निष्कर्ष काढता येईल, की जे लोक बहिर्मुख (extroverted), नवीन अनुभवांप्रति उदारमतवादी, सकारात्मक आहेत, जे उपयुक्ततेची जाणीव (sense of usefulness) अनुभवतात, ज्यांच्याकडे प्रबळ विनोदबुद्धी असते, आणि ज्यांना असे वाटते, की ते त्यांच्या जीवनातील घटनांचे नियंत्रक/ताबेदार आहेत, त्यांनाही उच्च प्रमाणात समाधान मिळेल.

चांगल्या आरोग्यास प्रोत्साहन देणे (Promoting Good Health):

वय वर्षे ६५ पेक्षा अधिक वयाच्या लोकांमध्ये शारीरिक व्यायाम हा चांगल्या आरोग्यासाठी महत्त्वाचे योगदान करणारा घटक आहे, ही कल्पना पुरेशी परिचित आहे. शारीरिक व्यायाम हा आरोग्यासंदर्भात एक प्रबळ हस्तक्षेप राहिला आहे. स्थानासक्तरित्या (Sedentarily) निरोगी असणारे वय वर्षे ८० पर्यंतचे वृद्ध प्रौढ लोक, जे टिकाव प्रशिक्षण - endurance training (चालणे, सायकल चालविणे इ.) सुरू करतात, ते अत्यंत तरुण व्यक्तींच्या तुलनेत अनुकूलरित्या महत्त्वपूर्ण क्षमतेत नफा दर्शवितात. आणि वजन-धारण करण्याचा (weight-bearing) उत्तर-प्रौढत्वात-अगदी उशिरात उशिरा वय वर्षे ९० वर्षांपर्यंतदेखील सुरू केलेला व्यायाम हा स्नायूंचा आकार आणि बळ वाढवते. याचा अर्थ असा होतो, की चालण्याचा वेग, समतोल, देहस्थिती (posture) आणि दररोजच्या क्रिया पार पाडण्याची क्षमता, जसे की घट्ट बरणीचे झाकण उघडणे, किराणा सामानाचे वजन हातांनी वाहून नेणे किंवा ३० पौंड वजनाच्या नातवंडाला उचलणे यांमध्ये रूपांतरित होते (डीजॉंग आणि फ्रॅंकलिन, २००४). गोल्डबर्ग, डेंगेल, आणि हेगबर्ग, १९९६). व्यायाम हा मेंदूला होणारा रक्तपुरवठादेखील समृद्ध

करतो, ज्यामुळे मेंदूची कार्ये आणि वर्तनात्मक क्षमता टिकून राहण्यास मदत होते. मेंदूचे सूक्ष्म-परीक्षण असे दर्शविते, की स्थानासक्त ज्येष्ठांच्या तुलनेत जे लोक शारीरिकदृष्ट्या तंदुरुस्त आहेत, त्यांनी प्र-मस्तिष्क बाह्यटलामधील (cerebral cortex) ऊतींचा कमी व्यय अनुभवतात (कोलकोम्ब आणि इतर, २००३). एका अभ्यासात संशोधकांनी ६-महिन्यांच्या नियमित वेगवान चालण्याच्या कार्यक्रमामुळे मेंदूच्या क्रियांमध्ये झालेल्या बदलांचे मूल्यांकन करण्यासाठी एफएमआरआयचा (fMRI) वापर केला. शारीरिकदृष्ट्या निष्क्रीय गटाच्या तुलनेत ५८- ते ७७-वर्षे जुन्या चालणाऱ्या व्यक्तींनी अवधान-नियंत्रण करणाऱ्या प्रमस्तिष्क बाह्य पटलाच्या भागांमध्ये वाढीव क्रिया, तसेच मानसिक परिक्षणादरम्यान (mental testing) त्यांच्या कायम राखलेल्या आणि निवडक अव्धानात सुधारणा दर्शविली (कोलकोम्ब आणि इतर, २००४).

जीवनाच्या उत्तरार्धातील शारीरिक बदलांमुळे हाडांचे संरक्षण करण्यासाठी विशिष्ट कॅल्शियम आणि जीवनसत्त्व डी (vitamin D); रोगप्रतिकारक शक्तीचे संरक्षण करण्यासाठी झिंक आणि जीवनसत्त्वे बी-यु, सी आणि ई; आणि जीवनसत्त्वे ए, सी आणि ई यांसह मुक्त मूलके (free radicals) टाळणे यांसाठी वाढती गरज निर्माण झाली. तरीही शारीरिक हालचाली, चव आणि गंध यांची जाणीव आणि (ऱ्हास होणाऱ्या दातांमुळे) चावण्याची सहजता यांमधील घट ही सेवन केलेल्या अन्नाचे प्रमाण आणि गुणवत्ता कमी करू शकते (मोर्ले, २००१). याव्यतिरिक्त, वृद्धत्वाकडे झुकणाऱ्या पाचक प्रणालीला (digestive system) प्रथिने, कॅल्शियम आणि जीवनसत्त्व डी यांसारख्या इतर पोषकद्रव्यांचे सेवन करणे अधिक कठीण होते. आणि एकटे राहणाऱ्या वृद्ध प्रौढांना खरेदी किंवा स्वयंपाकासंबंधी समस्या असू शकतात आणि त्यांना स्वतःहून अन्नग्रहण करणे कमी आरामदायक वाटू शकते. एकत्रितपणे, या शारीरिक आणि पर्यावरणीय परिस्थिती आहारातील कमतरतांचा धोका वाढवतात, जे १० ते २५ टक्के उत्तर अमेरिकन ज्येष्ठांना प्रभावित करते (हाय, २००१). विविध अभ्यासांमध्ये, दररोज जीवनसत्त्व-खनिजयुक्त औषधाच्या गोळीमुळे रोगप्रतिकारक प्रतिक्रिया (immune response) समृद्ध झाली आणि संसर्गजन्य आजारांमध्ये दिवसाला ५० टक्के घट झाली (चंद्रा, २००२; जैन, २००२).

जरी निरोगी आहार आणि शारीरिक क्रिया आजीवन टिकून राहिल्यास सर्वाधिक परिणामकारक असतात, तरीही बदल कधीही उशीरा होत नाही. जे ज्येष्ठ व्यायामाचे आंतरिक फायदे, जसे की अधिक सामर्थ्यवान, अधिक निरोगी आणि अधिक उत्साही वाटणे, असे महत्त्व समजतात, ते नियमितपणे त्यात गुंतण्याची शक्यता आहे (केसरटा आणि जिलेट, १९९८). तरीही व्यायामाच्या आरोग्यविषयक फायद्यांविषयी जागरूकतेचा अभाव आणि त्यात गुंतण्यापासून अपेक्षित अस्वस्थता हे वृद्ध लोकांना सशक्तीकरणाचा नित्यक्रम (fitness routine) घेण्यात मुख्य अडथळे आहेत; ७५ टक्के पुरुष आणि ८० टक्के स्त्रिया पुरेसे सक्रिय नाहीत (स्ट्युअर्ट आणि इतर, २००१).

६.२.३ वार्धक्यातील लैंगिकता: त्याचा वापर करा किंवा ते गमवा (Sexuality in old age: Use it or lose it)

वृद्धत्वाच्या संकलित शारीरिक बदलांमुळे प्रभावित होणारे आणखी एक वर्तन म्हणजे लैंगिक वर्तन. आपण प्रकरण ५ मध्ये अभ्यासल्याप्रमाणे मध्य-प्रौढत्वात लैंगिक क्रियांची वारंवारता

हळूहळू कमी होते. छेद-विभागीय (cross-sectional) आणि दीर्घकालीन (longitudinal) असे दोन्ही प्रकारचे प्रदत्त असे सुचवितात, की हा कालप्रवाह उत्तर-प्रौढावस्थेत सुरू राहतो (लिंडाउ आणि इतर, २००७).

उत्तर-प्रौढत्वातील लैंगिक क्रियेच्या वारंवारतेत नि:संशयत: घट होण्याची अनेक कारणे आहेत. पुरुषांमधील टेस्टोस्टेरॉनच्या पातळीत सातत्याने होणारी घट स्पष्टपणे काही भूमिका बजावते. वाढत्या वयानुसार एखाद्याच्या एकूण आरोग्याची स्थिती अधिक मोठी भूमिका बजावते. उदाहरणार्थ, रक्तदाबावरील औषधोपचारामुळे कधीकधी दुष्परिणाम म्हणून नपुंसकता (impotence) निर्माण होते; दीर्घ वेदनासुद्धा (chronic pain) लैंगिक इच्छा प्रभावित करू शकते. ज्या वृद्धापकाळ हा जीवनाचा आवश्यकरित्या अलैंगिक कालखंड (asexual period) असल्याचे दर्शवितात, अशा मान्यप्रतिमांचादेखील (Stereotypes) काही परिणाम होऊ शकतो.

वारंवारता कमी होत असूनही, ७०% पेक्षा अधिक प्रौढ वृद्धापकाळात लैंगिकदृष्ट्या सक्रिय राहणे सुरू ठेवतात (लिंडाऊ आणि इतर, २००७). शिवाय, लैंगिक उद्दिपनास (sexual stimulation) प्रतिसाद देण्याची शरीरशास्त्रीय क्षमतेत कार्यपद्धतींच्या इतर पैलूंप्रमाणे वयानुसार घट होताना दिसून येत नाही. निश्चितच काही अभ्यास असे सूचित करतात, की वृद्ध प्रौढ, विशेषत: स्त्रिया, लैंगिकदृष्ट्या अधिक सक्रिय असतात; म्हणजेच, ते तरुण आणि मध्यमवयीन प्रौढांपेक्षा लैंगिक प्रयोगात गुंतण्यास अधिक इच्छुक असल्याचे दिसून येते (पुर्नाईन आणि कॅरे, १९९८).

६.२.४ वृद्धत्वाकडे जाण्याचा दृष्टिकोन : मृत्यू अटळ का आहे? (Approaches to aging: Why is death inevitable?)

याने काही फरक पडत नाही, की तुम्ही तुमचं जीवन किती निरोगी जगत आहात, आपण सर्व हे जाणतो, की आपण निश्चितपणे शारीरिक अधोगती अनुभवणार आहोत आणि जीवनाचा अंत होईल. पण का?

हे समजून घेण्यासाठी, आपल्याकडे दोन प्रमुख उपगम आहेत, जे आपल्याला सांगतील, की आपण शारीरिक ऱ्हास आणि मृत्यू का अनुभवतो: अनुवांशिक प्रक्रियायोजन सिद्धांत (genetic programming theories) आणि झीज-आणि-विदारण सिद्धांत (wear-and-tear theories).

- **वार्धक्याचे अनुवांशिक प्रक्रियायोजन सिद्धांत (Genetic programming theories of aging):**

  हा सिद्धांत असा प्रस्ताव मांडतो, की मानवी पेशींच्या पुनरुत्पादनासाठी आपल्या शरीराच्या डीएनए जनुकीय संकेतामध्ये (DNA genetic code) अंगभूत कालमर्यादा (built-in time limit) समाविष्ट असते. अनुवांशिकदृष्ट्या निर्धारित कालखंडानंतर पेशी कधीही विभाजित होत नाहीत आणि व्यक्तीचा ऱ्हास होण्यास सुरूवात होते (रॅटन, क्रिस्टनसेन, आणि क्लार्क, २००६).

डीएनए, ज्यामध्ये कोणत्याही सजीवांसाठी अनुवांशिक संकेत समाविष्ट असतो, जो कालांतराने होणाऱ्या अपायांचा संचय करतो. ही सामान्यत: एक समस्या नाही, कारण आपल्या पेशी आपल्या जीवनादरम्यान होणारे अपाय दुरुस्त करतील. खरे तर, काही अपाय निर्धोक आहे. मात्र, काही अपाय हे दुरुस्त केले जाऊ शकत नाहीत आणि ते आपल्या डीएनएमध्ये राहते. शास्त्रज्ञ सहमत आहेत, की हा आघात वृद्धत्वाचा एक आवश्यक पैलू आहे आणि शरीराची स्वत:ची दुरुस्ती करण्यास असमर्थता आहे. जेव्हा वयानुसार डीएनएला होणाऱ्या अपायाचा संचय होतो, तेव्हा त्यामुळे पेशींचा ऱ्हास आणि अपकार्य होऊ शकते (जिन, २०१०). डीएनएला अपाय करणाऱ्या घटकांमध्ये अतिनील किरणोत्सर्ग (ultraviolet radiation), धुम्रपान आणि हायड्रोकार्बन उत्सर्जन (hydrocarbon emissions), जसे की वाहन बहि:सरण (vehicle exhaust) आणि कोळसा यांचा समावेश आहे (डोलेमोर, २००६).

सकोशिक कालदर्शी सिद्धांत (Cellular Clock Theory) असे सूचित करतो, की जैविक वृद्धत्व सामान्य पेशी अनिश्चित काळासाठी विभाजित होऊ शकत नाहीत, या वस्तुस्थितीमुळे होते. हे हेफ्लिक मर्यादा (Hayflick limit) म्हणून ओळखले जाते आणि परीक्षा नळीद्वारे अभ्यासलेल्या पेशींमध्ये असे आढळले, की त्या विभाजित होणे थांबण्यापूर्वी सुमारे ४०-६० वेळा विभाजित होतात (बार्टलेट, २०१४). पण पेशीतील जीर्णतेमागे कोणती यंत्रणा आहे? प्रत्येक गुणसूत्राच्या तंतूच्या शेवटी डीएनएचा एक क्रम असतो, जो कोणत्याही विशिष्ट प्रथिनांसाठी संकेत करत नसतो, परंतु उर्वरित गुणसूत्रांचे संरक्षण करतो, ज्याला **अंतखंड (telomere)** म्हणतात. अंतखंड प्रत्येक प्रतिकृतीसह (replication) लहान होतो. जर ते खूप लहान झाले तर पेशी दोनपैकी एक गोष्ट करू शकते. हे स्वत:ला बंद करून प्रतिकृती टाळू शकते, ज्याला सकोशिक जीर्णता (cellular senescence) म्हणून ओळखले जाते. हे मृत्यूद्वारे प्रतिकृती करणे थांबवू शकते, ज्याला स्व-संहार (apoptosis) म्हणतात.

- **वृद्धत्वाचे झीज-आणि-विदारण सिद्धांत (Wear-and-tear theories of aging)**

झीज-आणि-विदारण सिद्धांत (wear-and-tear theory) हे सूचित करतो, की कोणत्याही संगणकाप्रमाणे शरीरदेखील हळूहळू क्षीण होत आहे आणि अखेरीस त्याची झीज होत आहे. हा सिद्धांत इतर रोगांचे, जसे की अस्थी-संधिवात (osteoarthritis), उत्तम प्रकारे वर्णन करतो. सांध्याच्या अनेक वर्षांच्या वापरामुळे संरक्षक उपास्थीचे अस्तर (protective cartilage lining) कमकुवत होते, ज्यामुळे वेदना आणि ताठरपणा येतो. मात्र, झीज-आणि-विदारण सिद्धांत वृद्धत्वाच्या इतर कोणत्याही पैलूचे स्पष्टीकरण देत नाही. याव्यतिरिक्त, काही झीज-आणि-विदारण सिद्धांत सांगतात, की शरीर हे क्रिया टिकवून ठेवण्यासाठी सतत ऊर्जा निर्माण करून उप-उत्पादने तयार करते. ही उप-उत्पादने विषारी द्रव्ये आणि दैनंदिन जीवनातील धोके (जसे की किरणोत्सर्ग - radiation, रासायनिक संपर्क - chemical exposure, अपघात आणि रोग) घेऊन येतात. जेव्हा हे उच्च पातळीवर पोहोचते, तेव्हा ते शरीराच्या सामान्य कार्यपद्धतीस हानी पोहोचवते. अशा प्रकारे, याचा परिणाम म्हणजे ऱ्हास आणि मृत्यू असतो.

झीज-आणि-विदारण सिद्धांताची सकोशिक प्रक्रिया (cellular process), जी वृद्धत्वास हातभार लावू शकते, ती मुक्त मूलके (free radicals) हाताळण्याच्या शरीराच्या क्षमतेशी संबंधित आहे (केन्यॉन, २०१०; लिऊ, कॅओ, आणि फिंकेल, २०११; रॅटन, २००६). मुक्त मूलके, जे रेणू किंवा अणू आहेत, जे अयुग्मित अतिसूक्ष्म अणू (unpaired electron) धारण करतात, ते शरीराच्या चयापचयाची (body metabolism) सामान्य उप-उत्पादने आहेत आणि ते उदाहरणार्थ, अन्न, सूर्यप्रकाश, किरणोत्सर्ग आणि वायू प्रदूषण यांमधील काही विशिष्ट पदार्थांच्या संपर्कात उद्भवू शकतात. मुक्त मूलके तरुण लोकांच्या शरीराच्या तुलनेत वृद्ध लोकांमध्ये सर्वाधिक वारंवारदेखील निर्माण होतात. याचे कारण सुत्रकणिका (mitochondria), अन्नाला उर्जेमध्ये रूपांतरित करणारी पेशी-संरचना - cell structures हिचा ऱ्हास (निकोल्स आणि मेलोव्ह, २००४). ही मूलके, विशेषत: प्राणवायू मुक्त मूलके (oxygen free radicals) नावाचा उपगट हा अनेक संभाव्य हानिकारक रासायनिक प्रतिक्रियांमध्ये प्रवेश करतात, परिणामी वयानुसार संकलित होणारे न भरून येणारा सकोशिक अपाय (cellular damage) होतो. उदाहरणार्थ, मुक्त मूलकांमुळे घडून येणारे ऑक्सिडीकरण प्रतिक्रिया (oxidation reactions) हे पेशी अस्तरला (cell membranes) अपाय पोहोचवू शकतात, ज्यामुळे विष आणि तत्सम पदार्थ यांपासून पेशीचे संरक्षण कमी होते.

- **आयुर्मान: मला किती वेळ मिळाला आहे? (Life Expectancy: How Long Have I Got?)**

आयुर्मान (Life expectancy) हे लोकसंख्येच्या (किंवा प्रजातीच्या) वर्षांच्या संख्येची सरासरी म्हणून ओळखले जाते. जागतिक आरोग्य संघटनेच्या (World Health Organization - डब्ल्यूएचओ) (२०१९) मते, २०१९ मध्ये जन्मलेल्यांसाठी जागतिक आयुर्मान (global life expectancy) वय वर्षे ७२.० इतके आहे, ज्यात स्त्रियांचे आयुर्मान वय वर्षे ७४.२ पर्यंत आणि पुरुषांचे आयुर्मान वय वर्षे ६९.८ पर्यंत पोहोचले आहे. जगभरात महिला पुरुषांपेक्षा अधिक काळ जगत असून १९९० पासून ही लिंग-तफावत (gender gap) सारखीच राहिली आहे. साल २००० ते २०१६ दरम्यान जागतिक आयुर्मान ५.५ वर्षांनी वाढले. या वाढीसाठी मुलाच्या निभावातील (child survival) सुधारणा आणि एचआयव्हीच्या (HIV) उपचारांसाठी आणि पुर्वव्यापीविषाणूजनक-निवारक (antiretroviral) औषधांची उपलब्धता हे घटक विचारात घेतले जातात. असे असले तरी, उच्च- उत्पन्न देशांच्या (८०.० वर्षे) तुलनेत निम्न- उत्पन्न देशांमध्ये (६२.७ वर्षे) आयुर्मान १८.१ वर्षांनी कमी आहे. उच्च-उत्पन्न असलेल्या देशांमध्ये मृत्यु पावणारे बहुसंख्य लोक वृद्ध आहेत, तर निम्न-उत्पन्न देशांमध्ये जवळजवळ तीनपैकी एक मृत्यू हा ५ वर्षांखालील वयाच्या मुलांचा असतो.

- **आयुर्मानातील लिंगभेद (Gender Differences in Life Expectancy)**

जैविक स्पष्टीकरणे (Biological Explanations): स्त्रिया अधिक काळ का जगतात, यासाठी लिंग गुणसूत्रांमधील जैविक भिन्नता आणि विशिष्ट जनुक अभिव्यक्ती

आकृतिबंध हे एक स्पष्टीकरण म्हणून सिद्धांतीकृत केले गेले आहेत (श्मिलेव्स्की, बोरीस्लाव्स्की, आणि त्सेलेक, २०१६). लैंगिक गुणसूत्रांसाठी पुरुष हे विषमयुग्मकी - heterogamous (क्ष-य) असतात, तर स्त्रिया समयुग्मकी - homogamous (क्ष-क्ष) असतात. पुरूष केवळ त्यांच्या माता-व्युत्पन्न क्ष-गुणसूत्र जनुके व्यक्त करू शकतात, तर स्त्रियांना "अधिक वाईट" क्ष-गुणसूत्र निष्क्रिय करताना त्यांच्या माता किंवा पिता यांकडून "अधिक चांगले" क्ष-गुणसूत्र निवडण्यात फायदा होतो. पुरुषांमधील "अधिक चांगल्या" जनुकांसाठी ही निवड यंत्रणा संभाव्य नाही आणि परिणामी स्त्री अनुवांशिक आणि विकासात्मक स्थैर्य अधिक होते.

पुरुषांना विषाणूजन्य आणि जीवाणूजन्य संसर्गाची लागण होण्याची शक्यता अधिक असते आणि वयानुसार त्यांची सकोशिक पातळीवरील प्रतिकारशक्ती वेगाने कमी होते. जरी स्त्रिया संधिवाताभ संधिवातासारख्या (rheumatoid arthritis) स्वयंप्रतिरक्षित आणि दाहक विकारांप्रति अधिक असुरक्षित असतात, तरी स्त्रियांमध्ये रोगप्रतिकारक शक्तीची उत्तरोत्तर कमकुवत होण्याचा वेग मंद असतो (कॅरूसो, ऍकार्डी, विरुसो, आणि कँडोर, २०१३; हिरोकावा आणि इतर, २०१३).

संप्रेरकांचे परिणाम पाहता, स्त्रियांमधील इस्ट्रोजेनच्या पातळीचा त्यांच्या हृदयसंबंधी आणि रक्ताभिसरण प्रणालीवर संरक्षणात्मक परिणाम होतो, असे दिसते (व्हिने, बोरॅस, गॅम्बिनी, सास्ट्रे, आणि पल्लार्डो, २००५). इस्ट्रोजेनमध्ये ऑक्सिडीकरणरोधक (antioxidant) गुणधर्मदेखील असतात जे पेशींच्या घटकांना हानी करणाऱ्या आणि उत्परिवर्तन घडवून आणणाऱ्या आणि वृद्धत्व प्रक्रियेस अंशतः जबाबदार असणाऱ्या मुक्त मुलकांच्या हानिकारक प्रभावांपासून संरक्षण करतात. पुरुषांमध्ये टेस्टोस्टेरॉनची पातळी स्त्रियांपेक्षा अधिक असते आणि ती अधिक गंभीर हृदयवाहिनी (cardiovascular) व रोगप्रतिकारक विकारांशी संबंधित असते. टेस्टोस्टेरॉनचे प्रमाण पुरुषांमधील वार्तनिक कल, जसे की उंचावलेली आक्रमकता आणि हिंसा, यांसाठीदेखील अंशतः जबाबदार आहेत (मार्टिन, पून, आणि हेगबर्ग, २०११; बोरिस्लावस्की आणि श्मिलेव्स्की, २०१२). मेंदूचा अग्र-खंड (frontal lobe) हा जोखीमपूर्ण वर्तनांसाठी आणखी एक जबाबदार घटक आहे. निर्णय आणि एखाद्या कृतीच्या परिणामांचा विचार यांचे नियंत्रण करणारा अग्र-खंड मुलांमध्ये आणि तरुण पुरुषांमध्ये हळूहळू विकसित होते. निर्णयाचा हा अभाव जीवनशैलीविषयक निर्णय प्रभावित करू शकतो आणि अखेरीस अधिकाधिक पुरुष आणि मुले धूम्रपान, अधिक मद्यपान, दुखापत, मद्यपान करून वाहन चालविणे आणि हिंसाचार यांमुळे मृत्यू पावतात (श्मेरलिंग, २०१६).

जीवनशैलीचे घटक (Lifestyle Factors): अर्थात, स्त्रिया पुरुषांपेक्षा अधिक काळ जगतात, यामागील सर्व कारणे जैविक नसतात. अगोदर वर्णन केल्याप्रमाणे पुरुषांच्या वर्तणुकीचे आकृतिबंध आणि जीवनशैली पुरुषांचे आयुर्मान कमी असण्यामध्ये महत्त्वपूर्ण भूमिका बजावतात. याचे एक महत्त्वाचे कारण म्हणजे पुरुष पोलीस, अग्निशामक दल आणि बांधकाम यांसह अधिक जोखमीच्या व्यवसायात काम करतात आणि हिंसेच्या दृष्टीने असुरक्षित असतात.

अखेरीस, सामाजिक संवाददेखील महत्त्वपूर्ण आहे, कारण अलिप्तता आरोग्यासाठी असणारा धोका मानला जातो. वय वर्षे ५० पेक्षा अधिक असणाऱ्या पुरुषांपैकी २० टक्के पुरुषांचा महिन्यातून एकदा यापेक्षा कमी वेळा त्यांच्या मित्रांशी संपर्क असतो, त्या तुलनेत केवळ १२ टक्के स्त्रिया क्वचितच मित्र-मैत्रिणींना भेटतात (स्कॉट, २०१५). सर्वसाधारणपणे असे दिसते, की पुरुषांसाठी असणारे कमी आयुर्मान हे जैविक आणि जीवनशैली या दोन्ही घटकांमुळे आहे.

६.२.५ वार्धक्य पुढे ढकलणे: शास्त्रज्ञांना तारूण्याचा झरा सापडेल का? (Postponing aging: Can scientists find the fountain of youth?)

संशोधक तारूण्याचा झऱ्याला वैज्ञानिक समतुल्य शोधण्याच्या जवळ आहेत का?

अद्याप नाही, परंतु ते अमानवी प्रजातींमध्ये तसे करण्याच्या अगदी जवळ आहेत. उदाहरणार्थ, संशोधकांनी गोलकृमींचे - nematodes (सूक्ष्मदर्शीय, पारदर्शक कृमी ज्या सामान्यत: केवळ ९ दिवस जगतात) जीवन ५० दिवसांपर्यंत वाढवले आहे – जे ४२० वर्षांपर्यंत मानवी जीवन वाढवण्याशी समतुल्य आहे. संशोधकांनी फलमक्षिकांचे (fruit flies) आयुष्यही दुप्पट केले आहे (व्हिटबॉर्न, २००१; लिबर्ट आणि इतर, २००७; ओकोर आणि इतर, २००७).

आयुष्याची लांबी वाढवण्यासाठी सर्वांत सक्षम मार्ग पुढीलप्रमाणे आहेत:

- **अंतखंड उपचारपद्धती (Telomere therapy)**

  अंतखंड (Telomeres) हे गुणसूत्रांच्या टोकावरील लहान क्षेत्रे आहेत, जे प्रत्येक वेळी पेशीचे विभाजन होताना लहान होतात आणि शेवटी लोप पावतात आणि ते पेशींची प्रतिकृती करणे थांबवतात. संशोधक असे सुचवितात, की जर अंतखंडांची लांबी वाढवता आली, तर वृद्धत्वाचा वेग मंदावता येईल. आता शास्त्रज्ञ अंतखंडाचे उत्पादन नियंत्रित करणाऱ्या जनुकांवरील निष्कर्षांवर काम करत आहेत, एक असे किण्वक (enzyme) जे अंतखंडांची लांबी वाढवते (स्टाईनर्ट, शाय आणि राईट, २०००; उर्क्वीडी, टॅरिन, आणि गुडिसन, २०००; चुंग आणि इतर, २००७).

- **औषधोपचारपद्धती (Drug therapy)**

  २००९ मध्ये काही शास्त्रज्ञांना असे आढळले, की रॅपामाइसिन हे औषध प्रथिनांच्या एमटीओआरच्या क्रियेमध्ये हस्तक्षेप करून उंदरांचे आयुष्य १४ टक्क्यांनी वाढवू शकते (ब्लॅगोस्क्लोनी आणि इतर, २०१०; स्टिप, २०१२; झांग आणि इतर, २०१४).

- **दीर्घायुष्य जनुके मुक्त करणे (Unlocking longevity genes)**

  आपल्या शरीरात अशी काही जनुके आहेत जी पर्यावरणीय आव्हाने आणि शारीरिक प्रतिकूलता यांचा सामना करण्याची क्षमता नियंत्रित करतात. जर ते उपयोगात आणले, तर ती जनुके आयुर्मान वाढवण्याचा मार्ग प्रदान करू शकतील. सिरट्यूइन्स हे जनुकांचे एक आशादायक कुटुंब आहे, जे दीर्घायुष्य नियंत्रित करू शकते आणि त्याचे समर्थन करू शकते (ग्वारेंटे, २००६; सिन्क्लेयर आणि ग्वारेंटे, २००६; ग्लॅट आणि इतर, २००७).

- **ऑक्सिडीकरणरोधक औषधांद्वारे मुक्त मूलके कमी करणे (Reducing free radicals through antioxidant drugs)**

  मुक्त मूलके अस्थिर रेणू आहेत, जे संपूर्ण शरीरात प्रवास करतात, हे रेणू वृद्धत्वास जबाबदार असणाऱ्या इतर पेशींना अपाय करण्यासाठी ओळखले जातात. ऑक्सिडीकरणरोधक औषधांद्वारे (antioxidant drugs) मुक्त मूलकांची संख्या कमी केली जाऊ शकते, ज्यामुळे वार्धक्याचा वेग मंदावतो. शिवाय, ऑक्सिडीकरणरोधक म्हणून कार्य करणारे किण्वकांची निर्मिती करणारी जनुके मानवी पेशींमध्ये घालणे शक्य होऊ शकते. म्हणूनच, पोषणतज्ञ नेहमीच लोकांना ऑक्सिडीकारक जीवनसत्त्वांचा समावेश असणाऱ्या आहाराचे अनुसरण करण्याचा सल्ला देतात (बिर्लोएझ- ऍरॅगॉन आणि टेसियर, २००३; केडझिओरा-कॉर्नाटोव्स्का आणि इतर, २००७; हलीम आणि इतर, २००८).

- **कॅलरी प्रतिबंधित करणे (Restricting calories)**

  एकदा संशोधकांनी उंदरांवर कमी कॅलरीयुक्त आहार आणि मुक्त मूलकांचा सहसंबंधात्मक (correlational) प्रयोग केला, या प्रयोगात उंदरांना त्यांच्या सामान्य सेवनाच्या ३० ते ५० टक्के कॅलरीयुक्त अत्यंत कमी कॅलरीयुक्त आहार दिला जातो. त्यांना असे आढळले, की कमी-कॅलरीयुक्त आहार घेतलेले उंदीर चांगला आहार दिलेल्या उंदरांपेक्षा ३० टक्के अधिक काळ जगतात, ज्यामुळे त्यांना आवश्यक असलेली सर्व जीवनसत्त्वे आणि खनिजे मिळतात. याचे कारण हे, की त्यामुळे कमी मुक्त मूलकांची निर्मिती होते. व्यक्तींना नेहमीच भूक लागण्यास भाग न पाडता कॅलरी प्रतिरोधाच्या परिणामांचे अनुकरण करणाऱ्या औषधांची निर्मिती करण्याचा विश्लेषकांचा विश्वास आहे (मॅटसन, २००३; इन्ग्राम, यंग आणि मॅटीसन, २००७; कुएव्हों, २००८).

- **इलेक्ट्रॉनिक अवयवांचा उपाय: जीर्ण अवयवांची प्रतिस्थापना करणे (The Bionic solution: replacing worn-out organs)**

  हृदय प्रत्यारोपण (Heart transplants), यकृत प्रत्यारोपण (liver transplants) आणि फुप्फुस प्रत्यारोपण (lung transplants): आपण अशा युगात राहतो, जिथे नुकसान झालेले किंवा अस्वस्थ अवयवांचे निष्कासन आणि त्यांची प्रतिस्थापना अधिक चांगल्या प्रकारे कार्य करणाऱ्या अवयवांनी करणे शक्य होईल.

आपली प्रगती तपासा

१. जरी आपण ज्येष्ठांची तब्येत खराब किंवा आजारी असण्याची अपेक्षा करू शकतो, सुमारे _____ ६५ आणि त्यापेक्षा अधिक वयाच्या लोकांनी त्यांचे आरोग्य चांगले, खूप चांगले किंवा उत्कृष्ट असल्याचे नोंदवले.

अ. निम्म्या

ब. तीन-चतुर्थांश

क. दोन-तृतियांश

ड. एक-चतुर्थांश.

२. मेंदूमध्ये अल्झायमर रोगाशी संबंधित खालीलपैकी कोणता शारीरिक बदल नसतो?

अ. हिप्पोकॅंपसमध्ये (hippocampus) ऱ्हास दिसून येतो.

ब. पूर्वखंड (frontal lobe) आणि द्वि-खंड (temporal lobes) यांचा ऱ्हास.

क. विशिष्ट चेतापेशी मृत होतात, ज्यामुळे ऍसिटिलकोलाईन (acetylcholine) सारख्या प्रेषकाची कमतरता निर्माण होते.

ड. मेंदूचा आकार वाढतो.

३. आर्थिक आरोग्य आणि आजारपण यांच्यात एक दृढ संबंध आहे, ज्यामध्ये ज्या व्यक्तींना त्यांच्या नंतरच्या काळात चांगली आरोग्य सेवा राखणे परवडते, त्यांची तब्येत चांगली राहते.

अ. सत्य

ब. असत्य

६.३ उत्तर-प्रौढत्वातील बोधनिक विकास (COGNITIVE DEVELOPMENT IN LATE ADULTHOOD)

जरी आपल्या वाढत्या वयानुसार बोधनिक आणि बौद्धिक विकारांची शक्यता वाढते, तरी बोधनिक घट (cognitive decline) सर्वांसाठी अपरिहार्य नाही (कोहेन, २०१२). तरुण वृद्धांमध्ये (वय ६५ ते ७४) बोधनिक बदल अद्याप बऱ्यापैकी कमी आहेत आणि हे वृद्ध प्रौढ लोक काही परिमाणांवर कमी घट दर्शवितात किंवा अजिबात घट दर्शवित नाहीत, उदा., संख्यात्मक क्षमता (numerical ability). परंतु, वृद्ध आणि सर्वाधिक वृद्ध वेग किंवा अप्रशिक्षित कौशल्ये यांचा समावेश असलेल्या कोणत्याही परिमाणात होणाऱ्या मोठ्या प्रमाणातील घटीसह जवळजवळ सर्वच बौद्धिक क्षमता परिमाणांवर सरासरी घट दर्शवितात (शेई आणि विलिस, २००५). तरीही, बोधनिक आणि बुद्धिमत्तेच्या प्रमाणित चाचण्यांवरील निकृष्ट कामगिरीची बरोबरी दररोजच्या कौशल्यांवरील अधिक निकृष्ट कामगिरीबरोबर आवश्यकरित्या होत नाही - आपण चाचणीवर ज्याचे मापन करू शकतो, त्यापेक्षा जीवन जगण्यात बरेच काही आहे (स्टुअर्ट-हॅमिल्टन, २०१२).

६.३.१ अधिक वृद्ध लोकांमधील बुद्धिमत्ता (Intelligence in older people)

काही वैविध्यपूर्ण वयोगटांकडे वेळोवेळी लक्ष केंद्रित करत विकासात्मक मानसशास्त्रज्ञ के. वॉर्नर शेई अनुक्रमिक पद्धतींचा वापर करतात, ज्या अधिक वृद्ध लोकांमधील बुद्धिमत्तेचा अभ्यास करण्यासाठी छेद-विभागीय (cross-sectional) आणि दीर्घकालीन (longitudinal) पद्धती एकत्र करतात.

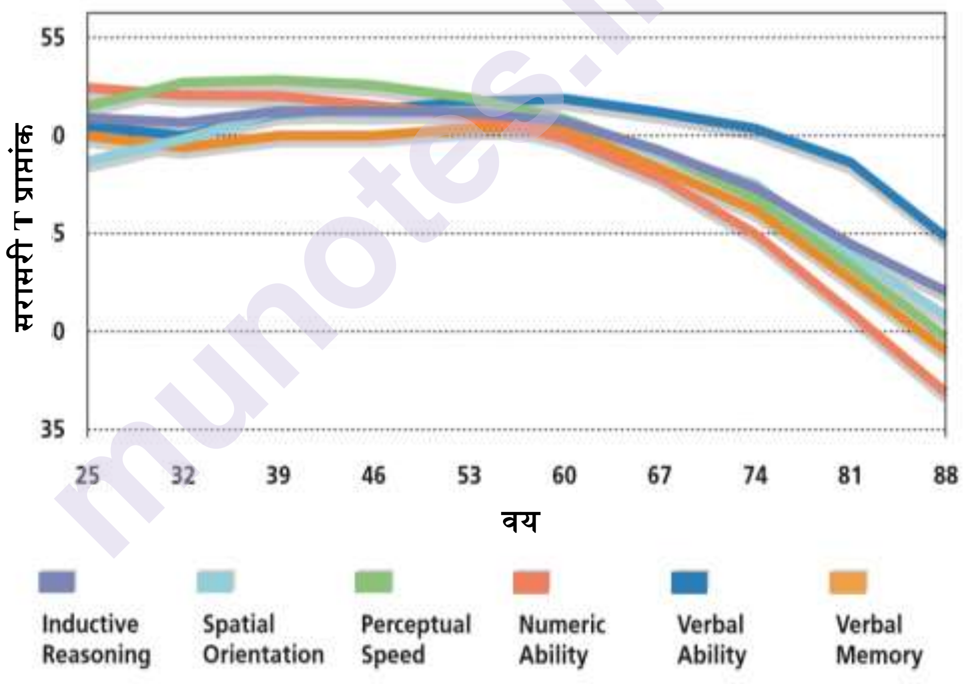
वॉशिंग्टनमध्ये, शेई यांनी एक अभ्यास केला, त्यांनी यादृच्छिकपणे (randomly) या अभ्यासासाठी ५०० लोकांना घेतले आणि सर्वांची बोधनिक क्षमतेसाठी चाचणी घेण्यात आली आहे. वयाच्या २० वर्षांपासून सुरूवात करून ५ वर्षांच्या मध्यांतराने वाढवत नेत वयाच्या ७० वर्षांपर्यंत या व्यक्तींना विविध वयोगटात स्थान होते. सदस्यांची चाचणी घेण्यात आली आणि दर ७ वर्षांनी त्यांची चाचणी घेतली गेली आणि दर वर्षी अधिक व्यक्तींची

सूचीमध्ये नोंद केली गेली. या टप्प्यावर, ५००० पेक्षा अधिक सदस्यांची चाचणी घेण्यात आली (शेई, विलिस, आणि पेनाक, २००५).

हा अभ्यास आणि अनेक संशोधनांनी, अनेक सामान्यीकरणांसाठी जागा दिली आहे (क्रेक आणि सॉल्टहाऊस, १९९९, २००८):

- सुमारे वयाच्या २५ व्या वर्षी लोक त्यांच्या क्षमतांमध्ये हळूहळू घट होत असलेली अनुभवतात, तर इतर स्थिर जीवन जगतात (आकृती ६.१ पहा). असे पाहिले गेले आहे, की वयाशी संबंधित बौध्दिक बदलांचा असा कोणताही निश्चित आकृतिबंध नाही. उदाहरणार्थ, **प्रवाही बुद्धिमत्ता - fluid intelligence** (नवीन समस्या आणि परिस्थिती हाताळण्याची क्षमता) वयानुसार कमी होत जाते, तर **अप्रवाही बुद्धिमत्ता - crystallized intelligence** (लोकांनी प्राप्त केलेला माहिती, कौशल्ये आणि व्यूहतंत्रे यांचा संचय) अबाधित राहते आणि काही प्रकरणांमध्ये सुधारणा होते (शेई, १९९३).

आकृती ६.१ बौद्धिक कार्यपद्धतीतील बदल



munotes.in

डावीकडून उजवीकडे: १. विगमक तार्किकता (Inductive Reasoning), २. अभिक्षेत्रीय अभिमुखता (Spatial Orientation), ३. वेदन वेग (Perceptual Speed), ४. संख्यात्मक क्षमता (Numerical Ability), शाब्दिक क्षमता (Verbal Ability), शाब्दिक स्मृती (Verbal Memory).

{**स्रोत :** शेई, के. डब्ल्यू. (१९९४). द कोर्स ऑफ अडल्ट इंटेलेक्च्युअल डेवलपमेंट, पृ. ३०७}.

जरी संपूर्ण प्रौढावस्थेत काही बौद्धिक क्षमतांमध्ये घट होत असली, तरीही काही सापेक्षरित्या स्थिर राहतात.

- सरासरी वयाच्या ६७ वर्षांपर्यंत सर्व क्षमतांमध्ये काही बोधनिक घट आढळते, परंतु वयाच्या ऐंशीपर्यंत त्या नगण्य आहेत. खरंच, वयाच्या ८१ व्या वर्षी चाचणी केलेल्या व्यक्तींपैकी निम्म्याहून कमी व्यक्ती गेल्या ७ वर्षांत विश्वासार्हपणे कमी झाल्याचे दिसून आले.

- येथे खूप उल्लेखनीय व्यक्तीगत विरोधाभास आहेत. खूप कमी व्यक्तींमध्ये त्यांच्या वयाच्या तिशीत बोधनिक घट दिसू लागते, तर काहींमध्ये त्यांच्या वयाच्या सत्तरीपर्यंत घट दिसून येत नाही. खरे तर, वयाच्या सत्तरीतील सुमारे एक तृतीयांश व्यक्ती सरासरी तरुण प्रौढांपेक्षा अधिक गुण मिळवतात.

- सांस्कृतिक आणि पर्यावरणीय घटक भूमिका बजावतात. अशा लोकांनी कमी बोधनिक घट अनुभवली, ज्यांना कोणताही दीर्घकालीन आजार नव्हता, सामाजिक-आर्थिक स्थिती चांगली होती, बौद्धिकदृष्ट्या उद्दीपन करणाऱ्या समुदायात त्यांचा सहभाग होता, व्यक्तिमत्त्व शैली अनुकूल होती, आशावादी जोडीदार होता, इंद्रियगोचर प्रक्रियेची (perceptual processing) चांगली गती होती आणि मध्य-जीवनात किंवा लहान वयात एखाद्याच्या यशप्राप्तीसह परिपूर्णता होती.

पर्यावरणीय घटक आणि बौद्धिक कौशल्ये यांच्यातील संबंध असे सूचित करतात, की अधिक वृद्ध लोक उद्दीपन (stimulation), सराव आणि प्रेरणा यांसह त्यांची मानसिक क्षमता टिकवून ठेवू शकतात. अशी लवचिकता (plasticity) हे दर्शविते, की उत्तर-प्रौढत्वात बौद्धिक क्षमतांमध्ये उद्भवणारे बदल निश्चित केलेले नसतात. 'त्याचा वापर करा किंवा तो गमवा' हे ब्रीदवाक्य मानसिक जीवनाला शोभून दिसते, कारण मानवी विकासाच्या इतर अनेक पैलूंना ते लागू होते. हे सूचित करते, की अधिक वृद्ध प्रौढांना माहितीवर प्रक्रिया करण्याची त्यांची कौशल्ये टिकवून ठेवण्यास मदत करण्यासाठी हस्तक्षेप केला जाऊ शकतो.

तथापि, बोधनिक क्रियांच्या आकृतिबंधातील बदलांमुळे बोधनिक क्षमतांचा अवापर आणि परिणामी अववृद्धी (atrophy) होऊ शकते (ह्यूजेस, २०१०). ही संकल्पना "**वापरा किंवा गमवा**" या संकल्पनेत सामावलेली आहे. पुस्तके वाचणे, शब्दकोडे सोडवणे आणि परिसंवाद आणि मैफिलींना जाणे यांसारख्या क्रिया म्हणजे अशी मानसिक वर्तने आहेत, जी शक्यतो अधिक वृद्ध प्रौढांमध्ये बोधनिक कौशल्ये टिकवून ठेवण्यास मदत करतात. 'त्याचा वापर करा किंवा ते गमवा' हा बोधनिक इष्टतमिकरणासाठी (cognitive optimization) आंतरक्रिया प्रारूपाचा एक महत्त्वपूर्ण घटक आहे, जो यावर जोर देतो, की बौद्धिक आणि सामाजिक सहभाग हा वय-संबंधित बौद्धिक वाढीमध्ये कशी घट निर्माण करतो (ला रु, २०१०; पार्क आणि रॉयटर-लॉरेन्झ, २००९; स्टाइन-मोरो आणि इतर, २००७).

६.३.२ स्मृती : गत आणि वर्तमान गोष्टींचे स्मरण (Memory: Remembrance of things past-and present)

वयानुसार विस्मरण अधिक वारंवार होत जाते (पॉड्स, कमिसरिस आणि जोलेस, १९९७). तथापि, हे लक्षात ठेवणे महत्वाचे आहे, की अधिक वृद्ध आणि अधिक तरुण प्रौढांमधील स्मृती प्रक्रियेस समान मूलभूत नियम लागू होतात असे दिसते. दोन्ही गटांसाठी, उदाहरणार्थ, ओळख (recognition) स्मरणापेक्षा (recall) सोपी आहे आणि ज्या विशिष्ट कार्यांसाठी गती

आवश्यक आहे, ती कार्ये अधिक कठीण असतात. शिवाय, संच-स्मृती (metamemory) आणि संच-बोधन (metacognition) कौशल्ये वृद्धापकाळातील स्मृती कार्यासाठी तितकीच महत्त्वाची आहेत, जितकी ती आयुष्याच्या सुरूवातीच्या काळात असतात (ओलिन आणि झेलिन्स्की, १९९७). अनेक अभ्यास असे दर्शवितात, की अधिक वृद्ध प्रौढ स्मृती अचूकतेच्या चाचण्यांवर अगदी तरुण प्रौढांसारखेच गुण मिळवतात, जरी ते सामान्यत: स्मृतीविषयक विशिष्ट कार्ये पूर्ण करण्यास अधिक वेळ घेतात आणि अधिक चुका करतात (बॅबिलोनी आणि इतर, २००४).

अधिक वृद्ध प्रौढ अधिक हळूहळू माहिती प्राप्त करतात आणि व्यूहतंत्रांचा अवलंब करणे, असंबद्ध माहितीस प्रतिबंध करणे आणि दीर्घकालीन स्मृतीतून संबंधित ज्ञान पुनर्प्राप्त करणे कठीण वाटू लागते, त्यामुळे स्मृती अपयशाची शक्यता वाढते (ओ'कोनोर आणि कॅप्लान, २००३; पर्सड आणि इतर,२००२). कार्यकारी स्मृतीमध्ये कार्य करताना माहिती टिकवून ठेवण्यासाठी घटलेली क्षमता म्हणजे स्मृती-समस्या विशेषत: जटिल अशा विशिष्ट कार्यांवर लक्षात येण्यासारख्या असतात.

स्मृती वार्धक्य (Memory aging) संशोधन सामान्यत: स्मृतीच्या दोन प्रकारांवर लक्ष केंद्रित करते: **सुव्यक्त स्मृती - explicit memory** (माहितीचे सहेतुक आणि जाणीवपूर्वक स्मरण करणे) जे एका विशिष्ट वेळी शिकले जाते आणि लक्षात ठेवले जाते; आणि **अव्यक्त स्मृती - implicit memory** (काही पूर्वीच्या वेळी शिकलेल्या माहितीची अचेतन आठवण, जसे की कार कशी चालवावी) वयामुळे मोठ्या प्रमाणात अप्रभावित असतात. सुव्यक्त स्मृतीची पुढे **प्रासंगिक स्मृती - episodic memory** (विशिष्ट वेळ किंवा घटना यांतील माहितीच्या जाणीवपूर्वक स्मरणाशी संबंधित सर्वसाधारण स्मृती वर्ग) आणि **अर्थविषयक स्मृती - semantic memory** (विशिष्ट काळाशी किंवा घटनेशी संबंधित नसलेल्या शब्दांच्या किंवा संकल्पनांच्या अर्थांच्या स्मरणाशी संबंधित सामान्य स्मृती वर्ग) अशी विभागणी केली जाते.

अल्पकालीन स्मृती (Short-term memory) म्हणजे एक किंवा दोन मिनिटांच्या आत माहितीच्या पाच ते नऊ तुकड्यांचे सांकेतन (encoding) आणि पुनर्प्राप्ती (retrieval) क्षमता होय. हे स्मृतीसंबंधी ओरखडे काढण्यासाठीचा कागदी गड्डा (memory scratch pad) आहे, जे तेव्हा वापरले जाते, जेव्हा कोणी तुम्हांला दुरध्वनी क्रमांक सांगत असेल किंवा तुम्हांला पत्ता देत असेल. याव्यतिरिक्त, अधिक वृद्ध लोकांना अपरिचित वस्तू, जसे की गद्य परिच्छेद, लोकांची नावे आणि चेहरे आणि औषधाच्या लेबलवरील सूचना, यांविषयी तपशील लक्षात ठेवणे कठीण जाते, कदाचित यामुळे की नवीन माहिती योग्यरित्या ओळखली जात नाही आणि प्रथम संपर्कात आल्यावर त्यावर प्रक्रिया केली जाते. जरी हे बदल लहान आहेत आणि बहुतेक ज्येष्ठ स्वाभाविकरित्या क्षतिपुर्ती करण्यास शिकतात.

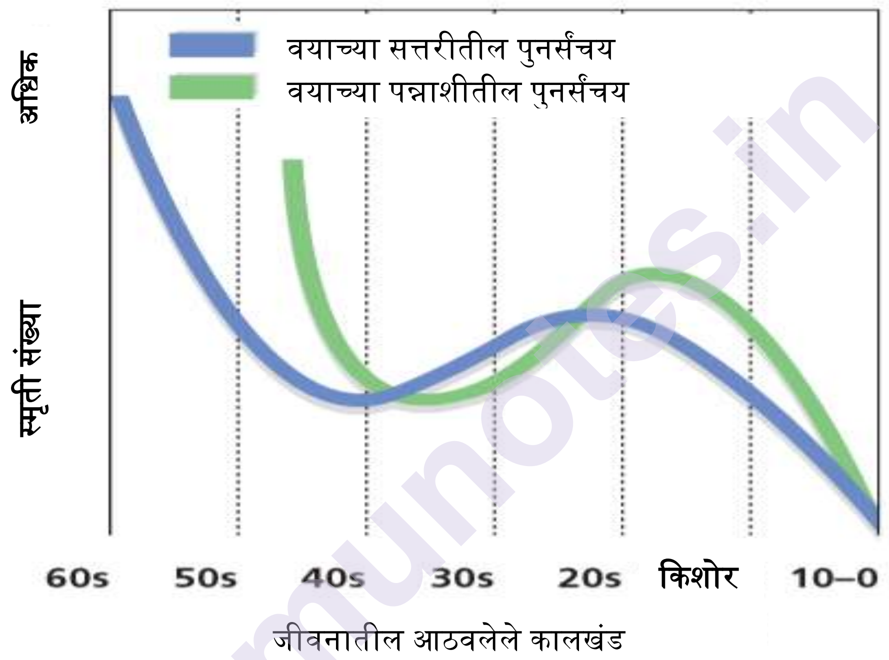
स्व-चरित्रात्मक स्मृती : आपल्या जीवनातील दिवसांचे स्मरण करणे (Autobiographical Memory: Reminding the Days of Our Lives)

जेव्हा विषय स्व-चरित्रात्मक स्मृती (autobiographical memory), स्वत:च्या गतकाळातील स्मृती यांविषयी असतो, तेव्हा तरुण लोकांप्रमाणेच अधिक वृद्ध चुका करण्यास अधोमुखित असतात. उदाहरणार्थ, स्मरणसुद्धा **ही पॉलीयाना तत्त्वालाही** (**Pollyanna Principle**) अनुसरून असते, ज्यात नकारात्मक आठवणींपेक्षा चांगल्या आठवणी लक्षात

ठेवणे अधिक सामान्य आहे. त्याचप्रमाणे, लोक आज स्वत:ला ज्या प्रकारे पाहतात, त्या प्रकारे न शोभणारे तपशील चुकवताना दिसतात.

प्रत्येक व्यक्ती इतरांपेक्षा आयुष्यातील काही विशिष्ट वेळा चांगल्या प्रकारे आठवताना दिसते. आकृती ६.२ दर्शवित असल्याप्रमाणे, ७० वर्षांच्या व्यक्ती त्यांच्या वयाच्या विशीत आणि तिशीतील स्व-चरित्रात्मक माहिती अधिक चांगल्या प्रकारे आठवताना दिसतात, तर ५० वर्षांच्या व्यक्तींना त्यांच्या किशोरवयातील आणि विशीतील अधिक आठवणी असण्याची शक्यता असते. अलिकडच्या दशकांपेक्षा अगोदरच्या वर्षांमध्ये दोन्ही प्रकरणांमध्ये स्मरण अधिक अभेद्य असते, परंतु अलीकडील घटनांइतके पूर्ण नाही (फ्रॉमहोल्ट आणि लार्सन, १९९१; रुबिन, २०००).

आकृती ६.२ गतकाळातील गोष्टींचे स्मरण



(आकृती ६.२ चा स्रोत : रुबिन, १९८६).

सत्तर वर्षीय व्यक्तींचे त्यांच्या वयाच्या विशी आणि तिशीतील सर्वोत्तम तपशीलांचे स्मरण आणि ५० वर्षीय व्यक्तींचे त्यांच्या किशोरवयातील आणि वयाच्या विशीतील आठवणींचे स्मरण, यांसह स्व-चरित्रात्मक आठवणींचे स्मरण वयानुसार बदलत असते. दोन्ही वयोगटातील लोक अधिक अलीकडील आठवणी देखील सर्वात चांगल्या प्रकारे आठवतात.

वार्धक्यातील स्मृती-बदलांचे स्पष्टीकरण देणे (Explaining Memory Changes in Old Age)

अधिक वृद्ध व्यक्तींमधील स्मृतीतील भिन्नतेचे स्पष्टीकरण तीन मुख्य वर्गांवर अवलंबून असते: पर्यावरणीय कारणे, माहिती प्रक्रियेतील कमतरता आणि जैविक घटक.

- **पर्यावरणीय घटक (Environmental factors)**: बऱ्याच वृद्ध लोकांमध्ये सामाईक असणाऱ्या काही पर्यावरणीय घटकांमुळे स्मृतीमध्ये घट होऊ शकते. उदाहरणार्थ, वृद्ध

लोक वारंवार निर्देशित औषधोपचार (prescription medications) घेतात, ज्यामुळे स्मृतीमध्ये बिघाड निर्माण होतो आणि यामुळे त्यांच्या वयाशी संबंधित विशिष्ट कार्यांपेक्षा त्यांच्या स्मृतीसंबंधी विशिष्ट कार्यांवरील त्यांचे उत्पादन कमी होऊ शकते.

मात्र, असे सेवानिवृत्त लोक, जे नोकरीसंबंधित आव्हानांचा सामना करत नाहीत, ते स्मृतीचा कमी वापर करू शकतात. म्हणूनच माहिती लक्षात ठेवण्याची त्यांची क्षमता पूर्वीपेक्षा अधिक कमकुवत असू शकते आणि त्यांच्यापेक्षा कमी वयाच्या लोकांपेक्षा प्रायोगिक चाचणी परिस्थितीत सर्वोत्तम कामगिरी करण्यास ते कमी प्रेरित असू शकतात.

- **माहितीवर प्रक्रियेतील कमतरता (Information processing deficits)**: स्मृतीतील घट ही माहितीवर प्रक्रिया करण्याच्या क्षमतेतील बदलांशीदेखील निगडित असू शकते. यामुळे समस्या निराकरणात अडथळा आणणारे असंबद्ध ज्ञान आणि विचार दडपण्याची क्षमता कमकुवत होऊ शकते आणि माहिती प्रक्रियेच्या वेगात घट होऊ शकते (बॅशोर, रिडरिनखोफ, आणि व्हॅन डेर मोलेन, १९९८; सॉल्टहाउस, ॲटकिनसन, आणि बेरिश, २००३).

  माहितीच्या प्रक्रियेची एक धारणा असे सूचित करते, की अधिक वृद्ध प्रौढ व्यक्ती नवीन घटकांवर लक्ष केंद्रित करण्याची क्षमता गमावतात आणि संबंधित उद्दीपकाकडे लक्ष देण्यास आणि स्मृतीतील माहितीचा संचय करणे यात अडचण निर्माण करतात. या माहिती प्रक्रियेतील कमतरता उपगमांतर्गत ज्याला व्यापक संशोधन आधार आहे, जे सूचित करतात, की अधिक वृद्ध लोक स्मृतीतील माहितीचे स्मरण करण्यासाठी अधिक कमी प्रभावी पद्धती वापरतात. यामुळे लक्षात ठेवण्याच्या क्षमतेत घट होते (कॅस्टेल आणि क्रेक, २००३; ल्युओ आणि क्रेक, २००८, २००९).

- **जैविक घटक (Biological factors)**: प्रमुख पद्धतींमधील अखेरची पद्धत जैविक घटकांवर लक्ष केंद्रित करते. या मतानुसार, स्मृतीतील बदल हे मेंदू आणि शरीर यांच्या अवनतीमुळे होत असतात. उदाहरणार्थ, प्रासंगिक स्मृतीमध्ये घट ही मेंदूचा अग्रखंड कमकुवत झाल्यामुळे किंवा इस्ट्रोजेनमध्ये घट झाल्यामुळे असू शकते. अनेक प्रयोग स्मृतीसाठी महत्त्वपूर्ण असणाऱ्या हिप्पोकॅपस पेशींचा (hippocampus cells) अभावसुद्धा दर्शवितात. तथापि, काही स्मृती-विकार (memory disorders) मुलाशी असणाऱ्या जैविक बिघाडाचे कोणतेही संकेत न देता उद्भवतात (एबरलिंग आणि इतर, २००४; लाय आणि इतर, २००४; बर्ड आणि बर्गेस, २००८; स्टीव्हन्स आणि इतर, २००८).

६.३.३ शिकण्यास कधीही उशीर होत नसतो (Never too late to learn)

एल्डरहोस्टेलने यांनी आयोजित केलेल्या हजारो वर्गांमध्ये दरवर्षी २,५०,००० हून अधिक लोक सहभागी होतात, जो ज्येष्ठ लोकांसाठी घेतला जाणारा उत्तर-प्रौढ शिक्षणासाठी घेतला जाणारा सर्वांत मोठा कार्यक्रम आहे. जगभरातील आवारांमध्ये प्रतिरुपित केली गेलेली एल्डरहोस्टेल चळवळ (Elderhostel movement) ही या गोष्टीचा आणखी एक पुरावा आहे, की बौद्धिक वाढ आणि बदल लोकांच्या संपूर्ण आयुष्यात सुरू राहतात. जसे आपण अगोदर

दर्शविले आहे, की बोधनिक कौशल्यांचा सराव करणे हे अधिक वृद्ध प्रौढांना त्यांची मानसिक कार्यपद्धती टिकवून ठेवण्यास मदत करेल (सॅक, १९९९; सिम्सन, विल्सन, आणि हार्लो-रोसेनट्रॉब, २००६).

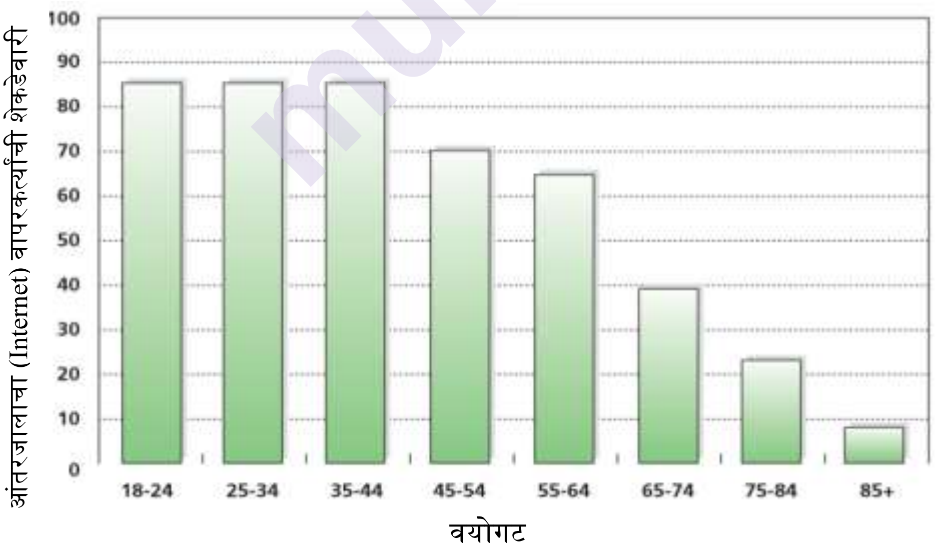
एल्डरहोस्टेलकडून शिकवणी सर्वांनाच परवडत नसली, तरी मोफत शिकवणी प्रदान करून अनेक सार्वजनिक महाविद्यालये ज्येष्ठ नागरिकांना वर्गांत सहभागी होण्यास परवानगी देतात. याव्यतिरिक्त, काही सेवानिवृत्त समुदाय हे मिशिगन विद्यापीठ आणि पेन राज्य विद्यापीठ यांसारख्या महाविद्यालयीन आवारामध्ये किंवा त्यांच्या जवळपास आहेत (पॉवेल, २००४).

काही ज्येष्ठ लोक त्यांच्या बौद्धिक क्षमतेवर प्रश्नचिन्ह उपस्थित करतात आणि अशा प्रकारे तरुण विद्यार्थ्यांसह दैनंदिन वर्गात सहभागी होण्यास नकार देतात, त्यांची भीती मोठ्या प्रमाणात निराधार असते. अधिक वृद्ध प्रौढांना शिस्तबद्ध महाविद्यालयीन वर्गांत त्यांची स्थिती टिकवून ठेवण्यात अजूनही फारशी अडचण नाही. याव्यतिरिक्त, वृद्ध लोकांचा त्यांच्या वैविध्यपूर्ण आणि अर्थपूर्ण जीवनातील अनुभवांसह समावेश हा सामान्यत: प्राध्यापक आणि इतर विद्यार्थ्यांद्वारे एक महत्त्वपूर्ण शैक्षणिक फायदा मानला जातो (सिम्पसन आणि इतर, २००६).

उत्तर-प्रौढावस्थेतील तंत्रज्ञान आणि अध्ययन (Technology and Learning in Late Adulthood)

तंत्रज्ञानाचा वापर हा सर्वाधिक मोठ्या पिढीनिहाय विभागांपैकी एक आहे. वय वर्षे ६५ आणि त्याहून अधिक वयाच्या व्यक्ती तरुण लोकांपेक्षा तंत्रज्ञानाचा वापर करण्याची शक्यता खूपच कमी असते (आकृती ६.३ पहा).

आकृती ६.३ तंत्रज्ञानाचा वापर आणि वय



(आकृती ६.३ चा स्रोत: शार्नेस आणि बूट, २००९, आकृती १अ)

वयाने लहान असलेल्या व्यक्तींपेक्षा वयस्कर व्यक्ती आंतरजालाचा (Internet) वापर करण्याची शक्यता कमी असते. ज्येष्ठ तंत्रज्ञानाचा वापर करण्याची शक्यता कमी कशी आहे?

याचे एक स्पष्टीकरण असे आहे, की त्यांना कमी स्वारस्य आणि प्रेरणा असते, ज्याचे कारण अंशतः हे आहे, की ते काम करण्याची शक्यता कमी आहे आणि म्हणूनच नवीन तंत्रज्ञान कौशल्ये शिकण्यास कमी इच्छुक आहेत. तरीही बोधनिक स्वरुपातदेखील आणखी एक अडथळा आहे. उदाहरणार्थ, प्रवाही बुद्धिमत्ता (नवीन समस्या आणि परिस्थितींचा सामना करण्याची क्षमता) वयाशी संबंधित काही घट दर्शवते, यामुळे तंत्रज्ञान शिकण्याच्या क्षमतेवर परिणाम होऊ शकतो (ओनबाय आणि इतर, २००८; शार्नेस आणि बूट, २००९).

याचा अर्थ असा नाही, की उत्तर-प्रौढत्वातील लोक तंत्रज्ञानाचा वापर करणे शिकू शकत नाहीत. प्रत्यक्षात अधिकाधिक लोक इ-टपाल (email) आणि फेसबुकसारख्या सामाजिक आंतरजाल-संपर्क संकेतस्थळांचा (social networking sites) वापर करतात. तंत्रज्ञानाचा वापर सामान्य समाजात कधी नाही तो अधिक सामान्य होत असल्याने तरुण आणि अधिक वृद्ध प्रौढांमधील तंत्रज्ञानाच्या अवलंबातील असमानता कमी होण्याची शक्यता आहे (ली आणि झाजा, २००९).

आपली प्रगती तपासा

१. जेव्हा स्व-चरित्रात्मक आठवणींचा (autobiographical memories) विचार केला जातो, तेव्हा तरुण व्यक्तींप्रमाणे वृद्ध व्यक्तीदेखील __ याचे पालन करतात, ज्यामध्ये ते सुखद स्मृतींचे स्मरण करण्याची शक्यता अधिक असते.

   अ. सुप्रकटता प्रभाव (saliency effect)

   ब. पर्यावरणीय प्रभाव (environmental effect)

   क. पॉलीयाना तत्त्व (Pollyanna principle)

   ड. सकारात्मक प्रभाव (positive effect)

२. स्मृती बदलांच्या स्पष्टीकरणांचे उद्दिष्ट हे तीन प्रमुख वर्गांवर लक्ष केंद्रित करणे हे आहे: पर्यावरणीय घटक, जैविक घटक आणि ______.

   अ. सामाजिक आधार

   ब. जीवनातील बदल

   क. माहितीवरील प्रक्रियेतील कमतरता

   ड. वैयक्तिक प्रभाव

३. स्मृती-समस्या आणि मानसिक क्षमता असूनही अधिक वृद्ध प्रौढांना महाविद्यालयीन वर्गांमध्ये आपले स्थान टिकवून ठेवण्यात कोणतीही अडचण येत नाही.

   ☐ सत्य

   ☐ असत्य

munotes.in

६.४ सारांश

काही लोक निरोगी असले, तरी वृद्धापकाळात काही गंभीर आजारांचे प्रमाण वाढते आणि त्यांतून बरे होण्याची शक्यता कमी होते. बहुतेक ज्येष्ठ लोक किमान एका दीर्घकालीन आजाराने ग्रस्त असतात. वृद्धापकाळातील मृत्यूचे मुख्य कारणे, म्हणजे हृदयविकार, कर्करोग आणि आघात. वृद्ध लोक मानसिक स्थिती, जसे की विशेषत: नैराश्य, मेंदूचे विकार आणि अल्झायमर रोग यांप्रति अधिक असुरक्षित असतात.

वृद्धापकाळात, मानसिक आणि जीवनशैली घटक आरोग्य प्रभावित करू शकतात. आरोग्यदायी आहार, व्यायाम आणि जोखिमपूर्ण घटक, जसे की धूम्रपान, टाळणे - या गोष्टींप्रमाणेच स्वत:च्या जीवनावर आणि पर्यावरणावर नियंत्रण असण्याची जाणीव फायदेशीर दूरगामी परिणाम घडवून आणू शकते.

शारीरिक आणि मानसिक आरोग्य दोन्ही प्रबळ असल्यामुळे लैंगिक क्रियेतील काही निश्चित सुधारणेसहीत वृद्धापकाळात लैंगिकता टिकून राहते,.

मृत्यूची अपरिहार्यता निर्विवाद पण जबाबदार धरता न येण्यासारखी आहे. अनुवांशिक अभिसंधान (genetic conditioning) सिद्धांत असे म्हणतात, की शरीराची जीवनावर समग्र कालमर्यादा आहे, तर झीज-आणि-विदारण (wear-and-tear) सिद्धांत सूचित करतात, की शरीर फक्त जीर्ण होते. अनेक दशकांपासून आयुर्मान वर्ग, वय आणि वांशिक विषमतेसह हळूहळू वाढत गेले आहे.

तांत्रिक प्रगती, जसे की अंतखंड उपचारपद्धती (telomere therapy), मुक्त मूलकांना (free radicals) दडपण्यासाठी ऑक्सिडीकरणविरोधी औषधांचा वापर (antioxidant drugs), कमी कॅलरीयुक्त आहारांचा विकास आणि अवयवाचे प्रतियोजन (replacement of organs) यांमुळे आयुर्मान आणखी वाढू शकते.

विकासात्मक मानसशास्त्रज्ञ के. वॉर्नर शेई यांनी केलेल्या दीर्घकालीन संशोधनानुसार, वृद्धापकाळात विश्लेषणात्मक क्षमतेत हळूहळू घट होत राहते, परंतु भिन्न कौशल्ये वेगवेगळ्या मार्गांनी स्थानांतरित होत राहतात. प्रशिक्षण, उद्दीपन, सराव आणि प्रेरणा वृद्ध लोकांना मानसिक क्षमता टिकवून ठेवण्यास मदत करेल.

उत्तर-प्रौढावस्थेदरम्यान स्मृती व्यय (memory loss) सामान्य नसतो, परंतु स्मृतीच्या काही विशिष्ट प्रकारांपुरते मर्यादित असतो. जरी मोठ्या प्रमाणात अप्रभावित असणाऱ्या या अर्थसंबंधी (semantic) आणि अव्यक्त (implicit) स्मृती आहेत, प्रभावित झालेल्या अनेक गोष्टी या प्रासंगिक स्मृती (episodic memories) आहेत. वयाच्या ७० व्या वर्षांपर्यंत अल्पकालीन स्मृतीमध्ये (Short-term memory) हळूहळू घट होते, नंतर तिचा त्वरित ऱ्हास होतो. स्मृतीतील बदलांची स्पष्टीकरणे पर्यावरणीय कारणे, माहितीच्या प्रक्रियेतील कमतरता आणि जैविक घटक यांवर लक्ष केंद्रित करू शकतात. कोणता उपाय सर्वांत विश्वासार्ह आहे, हे पूर्णपणे स्थापित झालेले नाही.

महाविद्यालयीन आणि इतर वर्गातील अधिक वृद्ध लोक प्रशंसा करतील आणि सक्रियपणे सहभागी होतील आणि तरुण विद्यार्थ्यांसह वर्गातील त्यांचा सहभाग एक वेगळा आणि

स्वागतार्ह दृष्टीकोनात भर टाकेल. अधिक वृद्ध विद्यार्थी त्यांचे दृष्टीकोन आणि प्रगत अध्ययन वर्गात आणून महाविद्यालयीन अभ्यासक्रमांची संख्या मोठ्या प्रमाणात वाढवू शकतात.

६.५ प्रश्न

१. अधिक वृद्ध व्यक्तींमधील आरोग्यविषयक समस्यांवर सविस्तर चर्चा करा.

२. वृद्धत्व आणि आजारपण यांच्यातील संबंध स्पष्ट करा. योग्य उदाहरणांसह आपले उत्तर लिहा.

३. अ. लैंगिकतेवर सविस्तर टीप लिहा.

ब. मृत्यू अटळ का आहे? तपशीलवार वर्णन करा.

४. वार्धक्यातील स्मृती बदलांचे तपशीलवार वर्णन करा.

५. लघु टीपा लिहा:

अ. अंतखंड उपचारपद्धती (Telomere therapy)

ब. स्व-चरित्रात्मक स्मृती (Autobiographical Memory)

क. सुव्यक्त स्मृती (Explicit memory)

ड. प्रवाही आणि अप्रवाही बुद्धिमत्ता (fluid and crystalized intelligence)

इ. उत्तर-प्रौढत्वातील अध्ययन

६.६ संदर्भ

Feldman, R. S. & Babu, N. (2018). Development across the LifeSpan. (8th Ed). India: Pearson India Education services Pvt. Ltd

❄❄❄❄❄❄❄

munotes.in

७

उत्तर-प्रौढावस्थेतील सामाजिक आणि व्यक्तिमत्व विकास-१

घटक रचना

७.० उद्दिष्ट्ये

७.१ उत्तर-प्रौढत्वातील व्यक्तिमत्त्व विकासाचा परिचय

७.२ वय आणि त्याचा संसाधने, अधिकार आणि विशेषाधिकार यांच्या वितरणाशी संबंध

७.३ वय आणि सुजाणता

७.४ यशस्वी वृद्धत्व: वृद्धत्वाचे सिद्धांत

७.५ उत्तर-प्रौढत्वातील दैनंदिन जीवन- वृद्ध लोक राहात असलेली परिस्थिती आणि त्यांना येणाऱ्या समस्या

७.६ आर्थिक सुरक्षा आणि वृद्धापकाळ

७.७ सारांश

७.८ प्रश्न

७.९ संदर्भ

७.० उद्दिष्ट्ये

हे प्रकरण वाचल्यानंतर आपण हे समजून घेण्यास सक्षम असाल:

१. वृद्धत्वात व्यक्तिमत्त्व कसे विकसित होते?

२. वृद्धत्वामध्ये संसाधने आणि अधिकार यांच्या वितरणात कसा फरक होत जातो?

३. वृद्धत्वात सुजाणता कशी विकसित होते?

४. विभिन्न सिद्धांत वृद्धत्व कसे स्पष्ट करतात?

५. वृद्ध लोक कोणत्या अडचणींचा सामना करतात आणि वृद्धत्वात आर्थिक व्यवस्थेची काय भूमिका असते?

७.१ उत्तर-प्रौढत्वातील व्यक्तिमत्त्व विकासाचा परिचय (INTRODUCTION OF PERSONALITY DEVELOPMENT IN LATE ADULTHOOD)

श्रीमती नर्मदा, वय वर्षे ७९, वयाच्या २० व्या वर्षी त्या जशा खूप चैतन्यशील आणि उत्साही होत्या, तशाच त्या आजही आहेत, असे काही जे सर्वच वृद्ध लोक करू शकत नाहीत. त्या

योगा करतात, जुन्या मित्र-मैत्रिणींना संदेश लिहितात आणि नातवंडांनाही त्यांच्या दैनंदिन कामात मदत करतात.

वर स्पष्ट केलेल्या श्रीमती नर्मदा यांच्या प्रकरण अध्ययनावर (case study) आधारे आपण हे समजू शकतो, की 'व्यक्तिमत्व विकास' (personality development) हे जीवनमान विकासात्मक मानसशास्त्रज्ञांद्वारे (life span developmental psychologists) संशोधन करण्याचे क्षेत्र आहे.

- **उत्तर-प्रौढावस्थेतील व्यक्तिमत्त्वातील सातत्य आणि बदल (Continuity and Change in Personality during late adulthood):**

  वृद्धापकाळात व्यक्तिमत्त्वाच्या कोणत्या पैलूत सातत्य असते आणि कोणते पैलू सतत बदलत असतात - या प्रश्नावर मानसशास्त्रज्ञांनी वारंवार संशोधन केलेले आहे. प्रौढत्वाच्या उत्तरार्धात व्यक्तिमत्त्वाचे काही पैलू खूप स्थिर असतात. उदाहरणार्थ, कॉस्टा आणि मॅक्राए यांनी व्यक्तिमत्त्वाचे पाच मूलभूत घटक सांगितले आणि त्यांना "महत-पाच" गुणधर्म ("Big Five" traits) म्हणून संबोधले, ते पुढीलप्रमाणे: चेतापदशिता (neuroticism), बहिर्मुखता (extroversion), अनुभवाप्रति औदार्य (openness to experience), सहमतता (agreeableness), आणि सद्सदविवेकता (conscientiousness).

  ज्या व्यक्ती वयाच्या २० वर्षांपर्यंत शांत स्वभावाच्या असतात, त्या वयाच्या ७५ व्या वर्षीदेखील शांत असतात. ज्या व्यक्तींचा जीवनाच्या पूर्वार्धात सकारात्मक स्व-आदर (positive self-esteem) असतो, ते उत्तर-प्रौढत्वातदेखील स्वतःकडे सकारात्मकतेने पाहतात. संशोधनात असे आढळून आले, की व्यक्तिमत्त्वाचे गुणधर्म आजीवन स्थिर राहतात. वृद्धत्वातदेखील (old age) व्यक्तिमत्त्व विकास मूलभूतपणे सुरु असल्याचे दिसते.

  मूलभूत व्यक्तिमत्त्व गुणवैशिष्ट्यांमध्ये (personality traits) ही सामान्य स्थिरता असूनही व्यक्तिमत्त्वाच्या काही पैलूंमध्ये अजूनही बदल आहेत. व्यक्तीच्या सामाजिक वातावरणातील बदलांमुळे व्यक्तिमत्त्वात बदल घडतात. वयाच्या ८० व्या वर्षी व्यक्तीसाठी महत्त्वाच्या असणाऱ्या गोष्टी वयाच्या ४० व्या वर्षी महत्वाच्या असणाऱ्या गोष्टींइतक्याच सारख्या नसतात.

  काही सिद्धांतकारांनी व्यक्तिमत्त्व विकासाच्या काही पैलूंचे स्वरूप कसे अखंड असते, यावर चर्चा केली आहे. मानसशास्त्रज्ञांनी उत्तर-प्रौढत्वात येणाऱ्या नवीन आव्हानांचा परिणाम म्हणून व्यक्तिमत्वात होणाऱ्या बदलांचा अभ्यास केला आहे.

  या विभागात, वृद्धापकाळात बदलत्या व्यक्तिमत्त्व गुणवैशिष्ट्यांच्या क्षेत्रातील एरिक्सन, पेक, लेव्हिन्सन आणि नॅायगार्टेन यांच्या कार्याची चर्चा करू.

  अ. अहंचे संघटन विरुद्ध औदासिन्य- एरिकसनच्या मनोसामाजिक विकासातील अंतिम अवस्था (Ego Integrity Versus Despair: Erikson's Final Stage): एरिक एरिक्सन यांच्या मते, वृद्ध व्यक्ती

एरिक्सन यांनी मांडलेल्या मनोसामाजिक विकासाच्या (psychosocial development) शेवटच्या अवस्थेकडे वाटचाल करते. एरिक्सन यांनी जीवनाच्या मनोसामाजिक विकासाच्या आठ अवस्थांमधील शेवटच्या अवस्थेला "अहं-संघटन विरुद्ध औदासिन्य" ("ego-integrity-versus-despair") अवस्था असे संबोधले. या अवस्थेतील व्यक्ती त्यांच्या जीवनाचे पुनर्लक्षी (retrospectively) मूल्यमापन करतात. ते त्यांच्या जीवनाविषयी चिंतन करतात आणि त्यांनी त्यांचे ध्येय गाठले आहे की नाही, याचा शोध घेतात. ते त्यांचे जीवन समाधानकारकरित्या जगले आहेत का, याचाही विचार ते करतात. जे लोक हा टप्पा यशस्वीपणे पार पाडताना जी समाधानाची आणि यशाची जाणीव अनुभवतात, त्याला एरिक्सनने "समग्रता" ("integrity") संबोधले आहे. काही व्यक्ती स्वत:च्या जीवनाकडे मागे वळून पाहतात, तेव्हा त्यांना वाटते, की त्यांनी महत्त्वाच्या घटना गमावल्या आहेत व त्यांना हवे ते प्राप्त झाले नाही. अशा व्यक्ती त्या आयुष्यात जे करू शकल्या नाहीत किंवा त्यांनी त्यांच्या आयुष्यात काय केले याबद्दल दुःख आणि राग अनुभवू शकतात. याला एरिक्सन यांनी 'औदासिन्य' ('despair') असे संबोधले आहे.

ब. पेक यांची विकासात्मक कार्ये (Peck's Developmental Tasks): एरिक्सन यांचा दृष्टिकोन उत्तर-प्रौढत्वाच्या व्यापक शक्यतांबद्दल स्पष्टीकरण देतो. इतर सिद्धांतकार जीवनाच्या अंतिम टप्प्यात काय घडते, याबद्दल थोडे वेगळे मत व्यक्त करतात. उदाहरणार्थ, रॉबर्ट पेक (१९६८) यांनी निदर्शनास आणून दिले, की उत्तर-प्रौढत्वात व्यक्तिमत्व विकासामध्ये तीन प्रमुख विकासात्मक कार्ये समाविष्ट असतात.

पेक यांच्या मते, प्रौढत्व हे उत्तर-प्रौढत्वात विविध बदल घेऊन येते. पहिले कार्य म्हणजे, वृद्ध लोकांनी नोकरी किंवा व्यवसायाव्य यांव्यतिरिक्त त्यांचे जीवन परिभाषित केले पाहिजे. या अवस्थेला "स्व"ची पुनर्परिभाषा विरुद्ध कार्य-भूमिकेतील पूर्वव्यस्तता" (Redefinition Of Self Versus Preoccupation With Work Role) असे संबोधले आहे. जेव्हा लोक काम करणे थांबवतात, तेव्हा या बदलाबरोबर समायोजन करणे कठीण होऊ शकते, जे त्यांच्या स्वतःकडे पाहण्याच्या पद्धतीला प्रभावित करू शकते. पेक यांनी असा सल्ला दिला, की लोकांनी स्वतःला कामगार म्हणून अधिक मूल्य देऊ नये. त्यांनी अशा पैलूंवर लक्ष केंद्रित करायला हवे, ज्यांमध्ये कार्य-भूमिकांचा समावेश नाही. उदाहरणार्थ, आजोबा किंवा छायाचित्रकार असणे.

उत्तर-प्रौढत्वातील दुसरे महत्त्वाचे कार्य, म्हणजे "शरीर परात्परता विरुद्ध शरीर पूर्वमग्नता" (Body Transcendence Versus Body Preoccupation). वृद्ध लोकांची शारीरिक क्षमतेत खरोखरच घट होऊ शकते. म्हणून वृद्ध लोकांनी या शारीरिक बदलांचा सामना करण्यास आणि ते स्वीकारण्यास शिकले पाहिजे. जर ते तसे करू शकत नसतील, ते त्यांच्या शारीरिक क्षमतेच्या ऱ्हासाने कमी झाल्याने एखादी कृती करणे शक्य नसेल, तर त्या विचारांनी त्यांचे मन व्यापून जाते.

munotes.in

वृद्ध लोक सामोरे जात असलेले तिसरे विकासात्मक कार्य म्हणजे अहं-परात्परता विरुद्ध अहं- पूर्वमग्नता (Ego Transcendence Versus Ego Preoccupation). येथे, वृद्ध लोकांनी आपल्या नश्वरतेचा - म्हणजेच मृत्यूचा पूर्णपणे स्वीकार केला पाहिजे. त्यांना या गोष्टीची जाणीव असायला हवी, की मृत्यू अटळ आहे आणि फार दूर नाही, परंतु त्यांनी समाजासाठी योगदान दिले आहे. उदाहरणार्थ, अपत्यांची काळजी घेणे किंवा सामाजिक उपक्रम. जर त्यांना असे आढळले, की त्यांनी समाजासाठी उत्तम प्रकारे योगदान दिले आहे, तर ते अहं-परात्परतेचा (Ego Transcendence) अनुभवतील. जर तसे नसेल, तर त्यांचे जीवन समाजात मौल्यवान होते की नाही, या प्रश्नाने ते पूर्वमग्न होऊ शकतात.

क. लेव्हिन्सन यांच्या सिद्धांतातील जीवनचक्र अखेरचा ऋतू - आयुष्याची संध्याकाळ (Levinson's Final Season: The Winter Of Life): डॅनियल लेव्हिन्सन यांच्या प्रौढ विकासाच्या सिद्धांतानुसार (Theory of Adult Development), संक्रमणाच्या प्रक्रियेतून मार्गक्रमण केल्यानंतर व्यक्ती उत्तर-प्रौढत्वात प्रवेश करते. हा सिद्धांत वृद्धत्वाच्या समस्यांवर लक्ष केंद्रित करण्याऐवजी व्यक्ती वृद्ध होत असताना उद्भवणाऱ्या भावनिक, सामाजिक आणि वर्तणुकीतील बदलांमध्ये समाविष्ट असणाऱ्या विविध प्रक्रिया स्पष्ट करण्याचा प्रयत्न करतो.

लेव्हिन्सन यांचा सिद्धांत हा उत्तर-वृद्धापकाळातील व्यक्तिमत्व बदलण्याच्या प्रक्रियेवर केंद्रित आहे. त्यांच्या मते, वृद्ध लोक वयाच्या साधारण ६०-६५ व्या वर्षी एक संक्रमणाचा टप्पा अनुभवतात. या टप्प्यावर ते स्वतःला “वृद्ध” म्हणून पाहतात. कालांतराने, वृद्ध लोकांना हे समजते, की ते आता जीवनाच्या मध्यभागी नाहीत, तर जीवनाचा खेळ आता ते अंशा-अंशांत खेळत आहेत.

बळ, आदर आणि अधिकार गमावल्यामुळे काही वृद्ध लोकांना जुळवून घेणे कठीण जाते. सकारात्मक दृष्ट्या, वृद्ध लोक तरुणांसाठी तज्ञ म्हणून काम करू शकतात. वृद्ध लोकांकडे ‘आदरणीय ज्येष्ठ’ (‘venerated elders’) म्हणून पाहिले जाऊ शकते, ज्यांचे मार्गदर्शन उपयुक्त मानले जाते. वृद्धत्व लोकांना आनंद आणि सुख प्राप्त करण्यासाठी गोष्टी करण्याची परवानगीसुद्धा देते.

लेव्हिन्सन यांच्या मते, वृद्धत्वाची प्रक्रिया समाजाच्या स्वरूपावर आणि व्यक्तीच्या वैशिष्ट्यांवर अवलंबून असते. रूढीवादी विचारसरणीप्रमाणे समाज वृद्धत्वाकडे पाहण्याचा एखाद्या व्यक्तीचा दृष्टिकोन प्रभावित करू शकतो. जेव्हा समाज वृद्ध व्यक्तींकडे असहाय्य आणि निरुपयोगी व्यक्ती म्हणून पाहतो, तेव्हा व्यक्तीच्या वृद्धत्वाच्या प्रक्रियेतील संघर्ष वाढवू शकतो. दुसरीकडे. मान्य-प्रतिमारहित विचारसरणी (free of stereotypical thinking) असणाऱ्या संस्कृतीच्या संपर्कात येणे हे व्यक्तीला वृद्धत्वाच्या प्रक्रियेकडे सकारात्मकपणे पाहण्यास सक्षम करेल. तसेच, व्यक्तीचे समायोजन हे तिच्या क्षमता आणि संसाधने यांवर अवलंबून असते. संसाधनयुक्त व्यक्तींचा आदर केला जाण्याची

शक्यता अधिक असते, जे त्या व्यक्तींना वृद्धत्वाच्या प्रक्रियेशी सकारात्मकपणे जुळवून घेण्यास साहाय्यक ठरते.

ड. वृद्धत्वाचा सामना करणे - नॉयगार्टेन यांचा अभ्यास (COPING WITH AGEING: NEUGARTEN'S STUDY) :

नॉयगार्टेन (१९७२, १९७७) यांनी वृद्ध लोकांच्या वृद्धत्वाचा सामना करण्याच्या वेगवेगळ्या पद्धतींचा अभ्यास केला. नॉयगार्टेन यांना त्यांच्या वयाच्या सत्तरीत असणाऱ्या लोकांवरील संशोधनात व्यक्तिमत्त्वाचे विभिन्न प्रकार आढळून आले.

विघटित आणि असंघटीत व्यक्तिमत्त्व (Disintegrated and disorganized personalities): काही व्यक्ती वृद्धावस्था स्वीकारण्यास सक्षम नसतात आणि जसजसे ते वृद्ध होत जातात, ते दुःखी होतात. असे लोक अनेकदा इस्पितळे किंवा शुश्रुषालयांमध्ये (nursing homes) आढळतात. या व्यक्ती स्वत:ला अधिक शारीरिक आणि मानसिक समस्या अनुभवताना पाहतात आणि अनेकदा त्यांच्या सभोवतालच्या लोकांना ते आवडत नाहीत.

निष्क्रीय-अवलंबी व्यक्तिमत्त्व (Passive-dependent personalities): काही वृद्ध व्यक्ती उच्च-स्तरीय भय अनुभवतात. सामान्यत: अनुभवले जाणारे काही भय असे आहेत - आजारी पडण्याचे भय किंवा भविष्याचे भय किंवा जीवनाचा सामना करू न शकण्याचे भय. असे लोक इतके घाबरतात, की त्यांना स्वतःचे व्यवस्थापन करणे कठीण जाते. या अडचणीमुळे त्यांना कुटुंबातील इतर सदस्यांची मदत घ्यावी लागते. कधीकधी त्यांना अगदी खरोखर गरज नसतानाही ते मदत घेऊ शकतात. त्यांच्या वागण्याच्या या आकृतिबंधामुळे ते स्वत:ला इतरांवर अवलंबित ठेवू शकतात.

संरक्षित व्यक्तिमत्त्व (Defended personalities): वृद्धत्वाची प्रक्रिया स्वीकारण्यात येणाऱ्या अडचणी या प्रकारच्या व्यक्तिमत्त्वाला चिन्हांकित करतात. ते वृद्धत्वाचे भय अनुभवतात. मात्र, ते हे भय नाकारून त्याला थांबवण्याचा प्रयत्न करण्यासाठी प्रतिसाद देतात. अशी वैशिष्ट्ये असणाऱ्या व्यक्ती कृती करण्याचा किंवा तरुण दिसण्याचा प्रयत्न करतात, ते खूप व्यायाम करतात, अशा क्रियांमध्ये व्यस्त राहतात, ज्यांमध्ये सहसा तरुण लोक राहतात. असे लोक कदाचित वृद्धत्वाबद्दलच्या अवास्तव अपेक्षांमुळे निराश होऊ शकतात.

समग्र व्यक्तिमत्त्व (Integrated personalities): हे लोक वृद्धत्वाचा सहजगत्या सामना करतात. ते त्यांचे वृद्धत्व स्वीकारतात आणि स्वाभिमानाने राहतात. नॉयगार्टेन यांच्या अभ्यासातील बहुसंख्य लोक या श्रेणीतील होते. ते गतकाळात वळून पाहण्यासाठी आणि त्यांचे भविष्य पूर्णपणे स्वीकारण्यास सक्षम होते.

इ. जीवन पुनरावलोकन आणि संस्मरण: व्यक्तिमत्त्व विकासाचे सामान्य विषयसूत्र (LIFE REVIEW AND REMINISCENCE: THE COMMON THEME OF PERSONALITY DEVELOPMENT)

एरिक्सन, पेक, लेव्हिन्सन, आणि नॉयगार्टेन यांच्या वृद्धावस्थेतील व्यक्तिमत्त्व विकासाच्या दृष्टिकोनविषयक कार्यामध्ये स्वतःच्या जीवनाच्या गतकाळात वळून पाहणे (जीवन पुनरावलोकन - life review) हे एक सामान्य विषयसूत्र आहे. जीवन पुनरावलोकनामध्ये लोक गतकाळाकडे पाहून त्यांच्या जीवनाचे मूल्यमापन करतात. उत्तर-प्रौढत्वाच्या बहुतेक व्यक्तिमत्त्व सिद्धांतांचे हे सर्वांत सामान्य विषयसूत्र आहे.

बटलर (२००२) यांच्या मते, जीवन पुनरावलोकनाची सुरूवात मृत्यूविषयक विचारामुळे होते. जसजसे लोक वृद्धत्वाकडे झुकतात, तसतसे ते गतकाळात वळून पाहतात आणि त्यांच्या आयुष्यात काय घडले आहे, याचे परीक्षण करतात. या पुनर्लक्षी परीक्षणाचे (retrospective examination) त्याचे स्वतःचे फायदे आणि तोटे आहेत. जरी ते सामान्यत: हानिकारक मानले जात असले, तरी लोक सहसा अशा जीवन पुनरावलोकन प्रक्रियेद्वारे त्यांचा भूतकाळ अधिक चांगल्या प्रकारे समजून घेतात. या स्वतःच्या जीवन पुनरावलोकनाच्या प्रक्रियेत वृद्ध लोक काही लोकांसोबत झालेल्या दीर्घकालीन संघर्षांचे निवारण करण्यास अधिक सक्षम होतात. यामुळे लोकांशी जुळवून घेणे व इतरांशी अर्थपूर्ण संबंध विकसित होऊ शकतात. या प्रक्रियेद्वारे ते त्यांच्या जीवनाला शांततेने सामोरे जाऊ शकतात (लॅटोर आणि इतर, २०१५).

जीवन पुनरावलोकनाच्या प्रक्रियेचे इतर फायदे म्हणजे देवाण-घेवाण करण्याची (sharing) आणि इतरांशी आंतरसंयोजित (interconnectedness) असण्याची जाणीव. हेदेखील वृद्ध लोकांशी त्यांचे इतरांबरोबर असणाऱ्या गत अनुभवांवर चर्चा करण्यासाठी सामाजिक संवाद (social interaction) साधण्याचे एक कारण बनते. अशा प्रकारे, त्याचे अनेक सामाजिक फायदे आहेत.

जीवन पुनरावलोकनाचे बोधनिक फायदेदेखील आहेत, विशेषत: स्मरणशक्तीबाबत. अभ्यासांनी दर्शविले आहे, की भूतकाळावर चिंतन केल्याने इतर बोधनिक फायदेदेखील होऊ शकतात, जसे की स्वतःची स्मरणशक्ती सुधारणे, कारण जीवन पुनरावलोकन प्रक्रिया वृद्ध लोकांना जुन्या स्मृतींना उजाळा देण्यास परवानगी देते. त्यांना गतकाळातील घटना आठवू शकतात, जे त्या घटनांशी संबंधित प्रतिमा, आवाज आणि अगदी गंधाच्या आठवणींना प्रोत्साहन देऊ शकतात.

परंतु, याचे काही तोटेदेखील आहेत. काही लोक जुने अपमान पुन्हा जगून गतकाळाविषयी आसक्त होतात, ज्यामुळे त्यांना अशा लोकांसाठी अपराधी, क्रोधित आणि उदासीन वाटते, ज्या जिवंतदेखील नसू शकतात. यामुळे

मानसिक ऱ्हास (psychological deterioration) होतो. काही जण गतकाळाबद्दल अगदी व्यापकपणे चिंतित असू शकतात आणि त्यांनी अनुभवलेल्या काही जुन्या घटना क्षमा करण्यास आणि विसरण्यास सक्षम नसतील. यामुळे त्यांना वर्तमान परिस्थितीशी जुळवून घेणे कठीण होते, ज्यामुळे त्यांना मानसिक विचलन (psychological disturbances) उद्भवते (डी'जिनोव्हा, १९९३).

एकंदरीत, जीवन पुनरावलोकन हे गतकाळ आणि वर्तमान यांमध्ये सातत्य प्रदान करण्यासाठी आवश्यक आहे. हे गतकाळाविषयी आणि इतरांविषयी नवी अंतर्दृष्टीदेखील प्रदान करू शकते. हे लोकांना वर्तमानात अधिक प्रभावीपणे कार्य करण्याची परवानगी देते.

७.२ वय आणि त्याचा संसाधने, अधिकार आणि विशेषाधिकार यांच्या वितरणाशी संबंध (AGE AND ITS RELATIONSHIP TO THE DISTRIBUTION OF RESOURCES, POWER, AND PRIVILEGE)

उत्तर-प्रौढावस्थेसंबंधीचा वय-स्तरीकरण उपगम (Age stratification approaches to late adulthood):

लिंगाप्रमाणे वयदेखील समाजातील लोकांची क्रमवारी ठरवण्यास मदत करू शकते. वय-स्तरीकरण सिद्धांतकारांची अशी धारणा आहे, की आर्थिक संसाधने (economic resources), अधिकार (power) आणि विशेषाधिकार (privilege) हे जीवनाच्या विविध अवस्थांमध्ये लोकांमध्ये असमानपणे वितरित झालेले आहेत. उत्तर-प्रौढत्वादरम्यान असमानता सर्वाधिक दिसून येते.

जरी वैद्यकीय सुविधांमुळे आयुर्मान (life span) विकसित झाले असले, तरी वृद्धांचे अधिकार आणि प्रतिष्ठा खालावले आहेत. वृद्धापकाळात आर्थिक उत्पन्नात घट होते. तरुण लोकांकडे अधिक स्वातंत्र्य असते आणि ते ज्येष्ठांपासून अलिप्त असतात. वेगाने सुधारणाऱ्या तंत्रज्ञानामुळे वृद्धांसाठी समस्या निर्माण होतात, कारण ते महत्त्वाची तांत्रिक कौशल्ये विकसित करत नाहीत. तसेच, वृद्ध सदस्यांना समाजाचे उत्पादक सदस्य मानले जात नाही. शिवाय, समाजातील वृद्धांचा दर्जाही खालावतो. अशा प्रकारे, स्थितीतील या घसरणीशी जुळवून घेणे हे उत्तर-प्रौढत्वातील एक प्रमुख कार्य बनते.

तथापि, कमी औद्योगिक समाजांमध्ये वृद्धत्व सकारात्मक मानले जाते. कृषी समाजात जमीन किंवा प्राणी यांसारख्या महत्त्वाच्या संसाधनांवर वृद्ध लोकांचे नियंत्रण असते. अशा समाजांमध्ये निवृत्तीची संकल्पना नाही. वृद्ध लोकांचा आदर केला जातो, कारण ते दैनंदिन कार्यांत हातभार लावतात. कृषी पद्धती झपाट्याने बदलत नाहीत, त्यामुळे वृद्ध लोकांकडे अधिक सुजाणता असणाऱ्या व्यक्ती म्हणून पाहिले जाते. ज्येष्ठांचा आदर करण्याची सांस्कृतिक मूल्येदेखील असतात. अशा प्रकारे, समाजात वृद्धांना ज्या प्रकारे वागणूक दिली जाते, हे एका विशिष्ट संस्कृतीत वृद्धांकडे कसे पाहिले जाते, यावरून आकार घेते.

munotes.in

आपण वृद्धत्वाकडे ज्या पद्धतीने पाहतो त्यावर आपण राहत असलेल्या संस्कृतीचा प्रभाव असतो. उदाहरणार्थ, पाश्चात्य संस्कृतींपेक्षा आशियाई लोक वृद्ध लोकांचा अधिक आदर करतात. औद्योगिकीकरणामुळे हा काळाचा प्रवाह बदलत असला, तरीही आशियामध्ये पाश्चात्य संस्कृतींपेक्षा अजूनही वृद्धांना अधिक सकारात्मक वागणूक दिली जाते.

आशियाई संस्कृतीमध्ये विशेषत: असे काय आहे, ज्यामुळे हा फरक आहे? या संस्कृतीतील लोकांची सामाजिक आर्थिक स्थिती एकसमान आहे. वाढत्या वयाबरोबर वृद्धांना अधिक जबाबदारी सोपवली जाते. आशियाई समाजातील लोक पाश्चात्य संस्कृतींपेक्षा आजीवन अधिक सातत्य दाखवतात. वृद्ध लोक समाजात महत्त्वाच्या मानल्या जाणाऱ्या उपक्रमांमध्ये गुंतलेले असतात. आशियाई संस्कृतींमध्ये विस्तारित कुटुंबांचा समावेश होतो, जेथे वृद्ध लोकदेखील कौटुंबिक संरचनांमध्ये मोठ्या प्रमाणात सहभागी असतात. कुटुंबातील वृद्ध सदस्यांनी संपादन केलेली सुजाणता जाणून घेण्यासाठी तरुण लोक उत्सुक असतात.

परंतु, याला दुसरी बाजू आहे. काही समाज, जे वृद्ध लोकांना वागणूक देण्यासाठी प्रबळ आदर्श दर्शवितात, ते प्रत्यक्षात त्या मानकांची (standards) अंमलबजावणी करत नाहीत. उदाहरणार्थ, चिनी लोक उत्तर-प्रौढत्वाबद्दल प्रचंड आदर दर्शवितात, परंतु प्रत्यक्षात ते वृद्ध लोकांशी सकारात्मक वागण्यात अपयशी ठरतात. मुले आणि त्यांच्या पत्नी यांनी ज्येष्ठ पालकांची काळजी घेणे अपेक्षित असते. केवळ मुली असणाऱ्या पालकांना त्यांची काळजी घेण्यासाठी कोणीही नसते. म्हणून समाजातील वृद्ध लोकांना वागणूक देण्यासाठी आंतरराष्ट्रीय मानके (international standards) बनवणे महत्त्वाचे आहे.

केवळ आशियाई संस्कृतीच वृद्धांचा आदर करतात, असे नाही. लॅटिनो संस्कृतीतील लोक वृद्ध लोकांना आंतरिक शक्ती मानतात. आफ्रिकन संस्कृतींमध्ये वृद्धत्वाला दैवी हस्तक्षेप मानले जाते. पारंपारिक भारतीय समाजात कुटुंब आणि मित्रांच्या अनौपचारिक आधार प्रणाली कुटुंबातील वृद्ध सदस्यांनादेखील आधार प्रदान करत असल्याचे मानले जाते. परंतु, पारंपारिक मूल्यांमध्ये बदल, तरुण पिढीचे स्थलांतर, बदलत्या कौटुंबिक रचना आणि नोकरदार स्त्रियांमुळे ज्येष्ठांची काळजी घेण्याचे संकट निर्माण झाले आहे (प्रकाश, २००४).

७.३ वय आणि सुजाणता (Age and Wisdom)

- **वय सुजाणता आणते का?**

वृद्धापकाळ हा सुजाणता (wisdom) आपल्याबरोबर विकसित करण्याचा फायदा घेऊन येते. असे दिसते, की जसजसे आपण मोठे होतो, तसतसे आपण सुजाण होत जातो. परंतु, सुजाणतेच्या संकल्पनेकडे वृद्धापकाळ-शास्त्रज्ञांकडून (gerontologists) कमी लक्ष दिले गेले आहे. सुजाणतेची व्याख्या आणि मापन करणे कठीण आहे. सुजाणता हे ज्ञान, अनुभव आणि चिंतन यांचे प्रतिबिंब म्हणून पाहिले जाऊ शकते. या व्याख्येच्या मदतीने काही प्रमाणात सुजाणता विकसित करण्यासाठी वृद्धापकाळ आवश्यक असू शकतो.

सुजाणता ही बुद्धीमत्तेपेक्षा (intelligence) भिन्न असते. बुद्धिमत्तेतून मिळणारे ज्ञान येथे आणि आता आहे. सुजाणता हा कालातीत गुण आहे. बुद्धिमत्ता आपल्याला

तार्किक विचार करण्यास अनुमती देते. सुजाणता मानवी वर्तनाविषयी समग्र आकलन (holistic understanding) प्रदान करते. सुजणातेची व्याख्या जीवनातील व्यावहारिक पैलूंमधील तज्ञ ज्ञान (expert knowledge) अशी केली जाते. व्यावहारिक बुद्धिमत्तेवर (practical intelligence) संशोधन करणारे स्टर्नबर्ग यांच्या मते, बुद्धिमत्ता एखाद्याला अणुबॉम्ब विकसित करण्यास परवानगी देते, परंतु सुजाणता ते वापरण्यापासून रोखते.

सुजाणतेचे मापन करणे आव्हानात्मक आहे. स्टाउडिंगर आणि हॉल्टेड (२०००) यांनी लोकांच्या सुजाणतेचे मूल्यांकन करण्यासाठी एक अभ्यास केला. त्यांनी लोकांना (२० ते ७० वर्षे वयोगटातील) जीवनातील अडचणींवर चर्चा करण्यासाठी सांगितले. उदाहरणार्थ, दिलेली एक समस्या अशी होती, की जर एखाद्याला एखाद्या चांगल्या मित्राचा फोन आला, की तो किंवा ती स्व-हत्या करण्याचा विचार करत आहे. दुसरी समस्या अशी होती, की १४ वर्षांच्या मुलीला घरातून त्वरित पळून जायचे होते. सहभागी व्यक्तींना विचारले गेले, की या परिस्थितींत ते काय करतील.

समस्यांना योग्य किंवा चुकीची उत्तरे नव्हती. सहभागी व्यक्तींनी दिलेले प्रतिसादांचे अनेक निकषांच्या आधारे परीक्षण केले गेले. उदाहरणार्थ, ज्ञात तथ्यांचे प्रमाण, प्रत्येक निर्णयाचा परिणाम विचारात घेणे, मध्यवर्ती पात्राच्या आयुर्मानाच्या संदर्भातील समस्या विचारात घेणे, मध्यवर्ती पात्राने जतन केलेली मूल्ये, यांमुळे सहभागी व्यक्तींच्या हे लक्षात आले, की संभाव्य एकच योग्य उपाय असू शकत नाही.

वरील निकषांचा वापर करून सहभागी व्यक्तींच्या प्रतिसादांचे मूल्यमापन सुजाण किंवा अविवेकी म्हणून केले गेले. अभ्यासाने असे दर्शविले, की वृद्ध लोक सुजाण विचारात गुंतलेले होते. इतर संशोधन अभ्यासांनीदेखील असे सुचविले, की सुजाण लोक हे वृद्ध प्रौढ असू शकतात. जसजसे एखाद्या व्यक्तीचे वय वाढते, तसतसे तिची विचार आणि भावना अनुमानित करण्याची क्षमता विकसित होते. अतिरिक्त वर्षांचा अनुभव वृद्ध लोकांना अत्याधुनिक विकसित मन धारण करण्यास परवानगी देतो.

७.४ यशस्वी वृद्धत्व: वृद्धत्वाचे सिद्धांत (Successful Aging: Theories of Aging)

यशस्वी वृद्धत्वाचे रहस्य काय आहे? (What is the secret of successful aging?)

लोकांचे जीवन कसे असते, हे त्यांच्या व्यक्तिमत्त्वाच्या घटकांवर आणि ते अनुभवत असणाऱ्या त्यांच्या जीवनातील घटनांवर अवलंबून असते. काही लोक दैनंदिन कामांमध्ये सक्रियपणे गुंतलेले असतात, तर काहींचा दैनंदिन कामातील सहभागही हळूहळू कमी होतो. वृद्धत्वाचे तीन मुख्य सिद्धांत आहेत: असंलग्निकरण सिद्धांत (disengagement theory), क्रिया सिद्धांत (activity theory) आणि सातत्य सिद्धांत (continuity theory)

अ. असंलग्निकरण सिद्धांत: क्रमिक माघार (Disengagement Theory: Gradual Retreat):

या सिद्धांतामध्ये शारीरिक, मानसिक आणि सामाजिक स्तरांवर स्वतःला जगापासून हळूहळू दूर करणे समाविष्ट आहे (क्यूमिंग्स आणि हेन्री, १९६१). वृद्धापकाळात शारीरिक स्तरावर लोकांमध्ये ऊर्जा पातळी कमी असते आणि यामुळे त्यांची दैनंदिन जीवनातील कामाची गती कमी होते. वृद्ध लोक मानसिकदृष्ट्या हळूहळू इतरांपासून अलिप्त राहू लागतात आणि त्यांना त्यांच्या सभोवतालच्या क्रियांमध्ये स्वारस्य राहात नाही. वृद्धापकाळात लोकांना स्वत:च्या अंतरात पाहण्यात अधिक वेळ व्यतीत करायचा असतो. वृद्ध लोक सामाजिक स्तरावर समाजाशी कमी संवाद साधतात. काही वृद्ध लोक इतरांच्या जीवनात कमी सहभागी असतात.

या सिद्धांतानुसार, वृद्धापकाळ आणि वृद्ध लोकांकडून काय अपेक्षित आहे, याविषयीच्या सामान्य नियमांमुळे अलिप्तता (withdrawal) ही पारस्पारिक (mutual) असल्याचे भासते. याशिवाय, समाजही हळूहळू वृद्ध लोकांपासून अलिप्त राहू लागतो. उदाहरणार्थ, निवृत्तीचे वय अनिवार्यपणे वृद्ध लोकांना कामातून माघार घेण्यास भाग पाडते. यामुळे असंलग्निकरणाची प्रक्रिया (process of disengagement) लवकर पार पडते.

हा सिद्धांत जरी तार्किक दिसत असला, तरी त्यावर काही टीकाही झाल्या आहेत. उत्तर-प्रौढावस्थेदरम्यान अर्थपूर्ण व्यस्ततेसाठी पुरेशा संधी देण्यास समाजाच्या अपयशाबद्दल सिद्धांत बोलत नाही. दुसरे म्हणजे, हा सिद्धांत व्यस्त नसणाऱ्या वृद्ध लोकांना दोष देतो.

जरी वृद्ध लोकांना अंतरात पाहण्यास आणि चिंतन करण्यास परवानगी देत असल्यामुळे असंलग्निकरणाचे काही प्रमाण आरोग्यदायी असू शकते, वृद्ध लोक हळूहळू माघार घेत असताना सामाजिक संबंधांविषयीदेखील सावधगिरी बाळगतात आणि त्यांच्या गरजा पूर्ण करणाऱ्या लोकांवर लक्ष केंद्रित करतात (लिआंग आणि लिऊ, २०१२).

अजूनही बहुतेक वृद्धापकाळ-शास्त्रज्ञ (gerontologists) हा सिद्धांत नाकारतात, कारण त्यांच्या मते, असंलग्निकरण हे सामान्य नाही. वृद्ध लोक व्यस्त राहतात, दैनंदिन जीवनात सक्रियपणे गुंतलेले असतात आणि संपूर्ण वृद्धापकाळात व्यस्त राहतात. हे सामान्यतः पाश्चात्य संस्कृतीशिवाय इतर संस्कृतीमध्ये पाहिले जाते. अशाप्रकारे, अगदी स्पष्टपणे असंलग्नीकरण ही स्वयंचलित, सार्वत्रिक प्रक्रिया नाही (क्रॉस्नो आणि एल्डर, २००२).

ब. क्रिया सिद्धांत: सतत सहभाग (Activity Theory: Continued Involvement):

क्रिया सिद्धांत (Activity theory) असे सूचित करतो, की यशस्वी वृद्धत्व तेव्हाच घडते, जेव्हा वृद्ध लोक मध्य-प्रौढत्वात असताना आवडींच्या कामामध्ये स्वतःला सक्रिय ठेवतात. वृद्ध लोकांनी स्वत:ला जगामध्ये सहभागी होऊन राहणे सुरू ठेवले,

munotes.in

तर ते अधिक आनंदी आणि अधिक समाधानी राहतील. वृद्ध लोकांनी सामाजिक सहभागाला (social involvement) विरोध न करता वातावरणातील अपरिहार्य बदलांशी जुळवून घेतले, तरच यशस्वी वृद्धत्व प्राप्त घडेल.

क्रिया सिद्धांताने असे निदर्शनास आणून दिले, की वृद्ध लोकांनी अत्यावश्यकरित्या त्या क्रियांमध्ये स्वत:ला सहभागी करावे, ज्यामध्ये त्या पूर्वी सहभाग घेत किंवा प्रतियोजित क्रियांमध्ये (replacement activities) सहभागी व्हावे.

तथापि, हा सिद्धांत विविध प्रकारच्या क्रियांमध्ये भेद करत नाही. केवळ व्यस्त राहणे, हे या गोष्टीची हमी देणार नाही, की वृद्धापकाळात लोक सुखी किंवा समाधानी राहतील. लोक ज्या क्रियांमध्ये गुंततात, त्यांचे स्वरूप किंवा गुणवत्ता यांचा प्रभाव क्रियांच्या वारंवारतेपेक्षा अधिक असेल (ॲडम्स, २००४).

काही लोकांसाठी कमी क्रिया जीवनात अधिक आनंद आणतात, कारण गती कमी केल्याने जीवनाचा आनंद वाढतो. ते क्रियांच्या संख्येत घट करतात आणि केवळ त्याच गोष्टी करतात, ज्या समाधान देतात. काही अधिक वृद्ध प्रौढ, वृद्धापकाळात शारीरिक बळ कमी होत असल्याने जीवनाची गती कमी करण्यासाठी त्यांची क्षमता न्याहाळतात. खरे तर, कधीकधी ते निष्क्रिय किंवा एकाकी अस्तित्वाचेदेखील स्वागत करतात.

थोडक्यात, असंलग्निकरण किंवा क्रिया सिद्धांत यशस्वी वृद्धत्वाचे संपूर्ण चित्र स्पष्ट करत नाही. काही लोकांसाठी यामधून हळूहळू असंलग्निकरण घडते आणि त्यांना उच्च पातळीचा आनंद आणि समाधान अनुभवायला मदत करते. इतरांसाठी काही क्रियांमध्ये व्यस्त राहणे आणि जीवनातील सहभाग त्यांना समाधानकारक जीवनाकडे घेऊन जाते (ओवेहँड, डी'रिडर, आणि बेन्सिंग, २००७).

क. सातत्य सिद्धांत: एक तडजोड स्थिती (Continuity Theory: A Compromise Position):

हा सिद्धांत मध्य स्थानाचा (middle position) प्रस्ताव मांडतो. मध्य स्थान हे सूचित करते, की लोकांना आरोग्य (well-being) आणि स्व-आदर (self-esteem) वाढवण्यासाठी त्यांनी समाजातील त्यांच्या सहभागाची इच्छित पातळी राखणे आवश्यक आहे (व्हिटबॉर्न, २००१). या सिद्धांतानुसार, यशस्वी वृद्धत्वासाठी थोडेसे असंलग्निकरण आणि थोडीशी क्रिया दोन्ही आवश्यक आहेत.

जे सक्रिय आणि सामाजिक आहेत ते बहुतेक आनंदी असतील. वाचनासारख्या एकाकी कृतीचा आनंद घेणाऱ्या सेवानिवृत्त लोकांना तितक्याच सामाजिकतेचा पाठपुरावा करण्याचे स्वातंत्र्य दिल्यास त्यांना आनंद होईल. त्यांच्या क्रियांची पातळी विचारात न घेता, वृद्ध लोक तरुण प्रौढांप्रमाणे सकारात्मक भावनांचा आनंद घेतात, कारण हळूहळू ते त्यांच्या भावनांचे व्यवस्थापन आणि नियमन करण्यात अधिक उत्तम होतात.

त्यांच्या क्रियेच्या पातळीव्यतिरिक्त, असे इतर घटक आहेत जे वृद्धापकाळात आनंद वाढवतात. चांगले शारीरिक आणि मानसिक आरोग्य यांसारखे घटकदेखील वृद्ध

लोकांच्या आरोग्यावर परिणाम करण्यासाठी महत्त्वपूर्ण आहेत. याव्यतिरिक्त, मूलभूत गरजा लक्षात घेता आर्थिक सुरक्षादेखील महत्त्वाची आहे. वैयक्तिक स्वायत्तता (personal autonomy) आणि स्वत:च्या जीवनावरील नियंत्रण हे आरोग्याची जाणीव टिकवून ठेवण्यासाठी आवश्यक आहे.

अगदी वृद्धत्वाच्या प्रक्रियेकडे पाहण्याची त्यांची पद्धतदेखील त्यांचे एकंदर सुख आणि जीवनाविषयी समाधान यांना प्रभावित करते. जे लोक वृद्धत्वाकडे सकारात्मकतेने पाहतात, ते वृद्धत्वाकडे ज्ञान आणि सुजाणता प्राप्त करण्याचा काळ म्हणून पाहतात. परंतु, जे वृद्धत्वाकडे ओझे म्हणून पाहतात, त्यांच्या निराशावादी गुणधर्मांमुळे वृद्धत्वास प्रतिकूल म्हणून पाहू शकतात (लेव्ही, २००३).

ड. यशस्वी वार्ध्यकाचे निवडक इष्टतमिकारणासह क्षतिपुर्ती: यशस्वी वृद्धत्वाचे सामान्य प्रारूप (Selective Optimization With Compensation: A General Model Of Successful Ageing):

मानसशास्त्रज्ञ बाल्टेस (१९९०) यांनी यशस्वी वृद्धत्वासाठी क्षतिपुर्तीसहित निवडक इष्टतमिकरण प्रारूपांना (selective optimization with compensation models) महत्त्व दिले आहे. या सिद्धांतातील गृहितकांनुसार, वृद्धापकाळ त्याच्यासह क्षमतांमध्ये बदल आणि ऱ्हास घेऊन येतो, ज्यात व्यक्तिपरत्वे बदल होतो. क्षतिपुर्तीसहित निवडक इष्टतमिकरण प्रारूपांनुसार, यशस्वी वृद्धत्व तेव्हा घडते, जेव्हा एक वृद्ध व्यक्ती तिच्या कार्यपद्धतीच्या महत्त्वाच्या क्षेत्रांवर लक्ष केंद्रित करते आणि इतर क्षेत्रांतील ऱ्हासांची क्षतिपुर्ती करते.

निवडक इष्टतमिकरण (Selective optimization) ही अशी प्रक्रिया आहे, ज्याद्वारे लोक इतर क्षेत्रांतील नुकसान भरून काढण्यासाठी विशिष्ट कौशल्यावर लक्ष केंद्रित करतात. ते स्वत:च्या प्रेरक, बोधनिक आणि भौतिक संसाधने समृद्ध करून, तसेच आवडीच्या काही विशिष्ट क्षेत्रांमध्ये कौशल्ये विकसित करण्यावर लक्ष केंद्रित करून हे करतात. उदाहरणार्थ, आजीवन मॅरेथॉन धावणाऱ्या व्यक्तीला तिचे प्रशिक्षण वाढवण्यासाठी इतर क्रियांमध्ये कपात करावी लागेल किंवा त्यांचा त्याग करावा लागेल. इतर क्रियांचा त्याग करून ती विशिष्ट कौशल्यांवर लक्ष केंद्रित करून तिच्या धावण्याची कौशल्ये टिकवून ठेवू शकते.

त्याच वेळी, ज्येष्ठ लोकांना वृद्धत्वामुळे उद्भवलेल्या ऱ्हासाची क्षतिपुर्ती करावी लागू शकते. क्षतिपुर्ती (Compensation) ही एखाद्याला अधिक चांगले ऐकण्यास मदत करण्यासाठी श्रवणयंत्र वापरणे किंवा एखादी व्यक्ती ज्या वेगाने काही क्रिया करत असते, त्यांवर दीर्घकाळ अधिक चांगल्या प्रकारे कृती करण्यास सक्षम होण्यासाठी तो वेग कमी करणे, या स्वरूपात असू शकते.

उदाहरणार्थ, पियानो कलाकार आर्थर रुबिनस्टाईन. त्याच्या नंतरच्या वर्षांत त्याने विविध व्यूहतंत्रांद्वारे त्याची संगीत मैफिलीतील व्यावसायिक कारकीर्द (concert career) कायम ठेवली, जे या गोष्टीची कल्पना देते, की क्षतिपुर्ती प्रारूपे निवडक इष्टतमिकरणासह कसे कार्य करते. प्रथम, त्याने संगीत मैफिलीत जी वाद्यकलाकृती सादर केली, त्यामध्ये तो खूप निवडक होता. दुसरे, त्या कलाकृतीच्या भागांचा त्याने

अधिक वेळा सरावही केला. हे इष्टतमिकरणाचे उदाहरण आहे. तिसरे, त्याने काही वेळ वेगवान वाद्यकलाकृती सादर केली, ज्यानंतर लगेचच मंद संगीतमय ओघ सादर केला, ज्यामुळे प्रेक्षकांमध्ये असा भ्रम निर्माण झाला, की तो तितक्याच वेगाने कलाकृती सादर करत होता, ज्या वेगाने त्याने पूर्वीदेखील केले होते. हे क्षतिपुर्तीचे उदाहरण होते (बाल्टेस, १९९०).

एकंदरीत, क्षतिपुर्तीसह निवडक इष्टतमिकरण प्रारूपामध्ये यशस्वी वृद्धत्वाच्या मूलभूत गोष्टींचा समावेश आहे. वृद्धत्व स्वत:सोबत अनेक क्षमतांमध्ये घट घेऊन येऊ शकते, एखादी व्यक्ती विशिष्ट क्षेत्रातील आपल्या यशाचा अधिकाधिक फायदा घेण्यावर लक्ष केंद्रित करू शकते आणि तरीही वृद्धापकाळात अनुभवल्या जाणाऱ्या मर्यादा आणि ऱ्हास यांची क्षतिपुर्ती करू शकते. जीवनात कमी झालेले फलित इतर क्षेत्रांद्वारे सुधारित आणि परिवर्तीत केले जाऊ शकते.

- **वय ही खरोखरच मनाची अवस्था आहे का? (Is Age really just a state of mind?):**

मन आणि शरीर यांच्यातील संबंधाविषयी एक अग्रगण्य अभ्यास आहे. मानसशास्त्रज्ञ लँगर यांनी वयाच्या सत्तरीतील आठ पुरुषांना मठात पाच दिवस व्यतीत करण्यासाठी बोलावले. त्यांना अशा प्रकारे जगण्यास सांगितले गेले, जसे की ते अचानक वीस वर्षांनी लहान होते. त्यांना आरशात पाहण्याची परवानगी नव्हती. त्यांनी केवळ त्यांच्या पन्नाशीतले फोटो पाहिले. त्यांना आता वृद्धांसारखे वागवले जात नव्हते. त्यांना स्वतःची काळजी घेण्यास सांगण्यात आले. त्यांना त्यांच्या वयाच्या पन्नाशीत घडलेल्या घटनांबद्दल बोलण्यासदेखील सांगितले गेले. प्रत्येक संभाव्य मार्गाने त्यांच्या मनात असा भ्रम निर्माण केला गेला, की गेली वीस वर्षे त्यांच्या आयुष्यातून पुसून टाकली होती (गियरसन, २०१४).

अभ्यासाच्या अंती, हे पुरूष केवळ तारुण्याचा अभिनयच करत नव्हते, तर ते तरुणही दिसत होते. त्यांचे बळ आणि हस्तकौशल्य यांतदेखील सुधारणा झाली. त्यांची दृष्टीदेखील खूपच समृद्ध झाली. या अभ्यासाने असे दर्शविले, की वयातील घट ही अंशतः मनाची स्थिती आहे. लोक वृद्धांसारखे वागतात, कारण त्यांना असे वाटते, की ते वृद्ध झाले आहेत. जर त्यांनी स्वत:विषयी तरुण असल्याचा, जीवनाचा काही उद्देश असल्याचा विचार केला, तर ते नवचैतन्यपूर्ण होऊ शकतात.

लँगर यांनी मन आणि शरीर यांच्यातील दुव्याला सजगता (mindfulness) संबोधले. लोकांचा कल त्यांना जे अनुभवणे अपेक्षित असते, ते फलित अनुभवण्याकडे असतो. जे पुरुष अकाली वृद्ध होतात आणि स्वत:ला वृद्ध समजतात, त्यांना रक्त वाहिन्यांसंबंधित हृदयरोगाचा (coronary heart disease) धोका अधिक असतो. ज्या स्त्रियांना जीवनात नंतरच्या काळात अपत्ये होतात, त्या त्यांच्या वयाच्या कालानुक्रमिक वर्षांच्या (chronological years) तुलनेत लहान असल्याचे अनुभवतात आणि अधिक काळ जगतात.

लँगर सद्य काळात अखेरचा उशीराच्या टप्प्यातील कर्करोगग्रस्त स्त्रियांवर संशोधन करत आहेत, हे पडताळण्यासाठी की त्यांना अशा जगण्याचा फायदा होईल का, जणू त्या वीस वर्षे मागे गेल्या.

७.५ उत्तर-प्रौढत्वातील दैनंदिन जीवन: वृद्ध लोक राहात असलेली परिस्थिती आणि त्यांना येणाऱ्या समस्या (THE DAILY LIFE OF LATE ADULTHOOD: CIRCUMSTANCES INWHICH OLDER PEOPLE LIVE AND THE DIFFICULTIES THEY FACE)

- **राहण्याची व्यवस्था - वयोवृद्ध लोक राहात असणारी ठिकाणे आणि जागा (Living arrangements- the places and spaces where older adults live):**

एक ६५ वर्षीय सेवानिवृत्त संगणक अभियंता होते. जेव्हा ते निवृत्त होणार होते, तेव्हा सर्वांनी त्यांना सांगितले, की त्यांना त्यांच्या कामाची अनुपस्थिती जाणवेल, एकटेपणा वाटेल, कंटाळा येईल, कारण त्यांच्या जीवनात कोणतीही आव्हाने नसतील. मात्र, ते निवृत्त झाल्यानंतर त्यांना वाटले, की हा त्यांचा जीवनातील सर्वोत्तम काळ आहे. आठवण येण्यासारखे काहीही नव्हते, अंतिम मुदत नव्हती, प्रशिक्षण सत्रे नव्हती, मूल्यमापन किंवा नोकरी गमावण्याची चिंता नव्हती. अशा काही गोष्टी होत्या, ज्यांची अनुपस्थिती त्यांना जाणवली, जसे की कामाच्या ठिकाणी असणारे लोक. परंतु, त्यांना वाटले, की त्यांच्याकडे त्यांची बचत, छंद होते, आणि त्यांनी कुटुंबासह प्रवास करण्यात गुणवत्तापूर्ण वेळ व्यतीत केला.

जेव्हा आपण वृद्धावस्थेचा विचार करतो, तेव्हा बहुतेकदा शुश्रुषालय आपल्या मनात येतात. अप्रिय संस्थांमध्ये राहणारे ज्येष्ठ लोक अनोळखी व्यक्तींच्या देखभालीमध्ये एकटेपणा अनुभवतात. वृद्धाश्रमात राहणाऱ्या वृद्धांपेक्षा आपल्या कुटुंबासोबत राहणाऱ्या वृद्ध स्त्री-पुरुष कमी एकटेपणा अनुभवतात. वृद्धाश्रमात राहणाऱ्या वृद्धांपेक्षा कुटुंब आणि मित्र-परिवारासोबत राहणाऱ्या वृद्ध लोकांचे नातेसंबंध अधिक चांगले असतात (बाजपेयी, २०१५).

विविध संशोधनांमध्ये वृद्ध लोकांच्या जीवन-गुणवत्तेवर (quality of life) राहण्याच्या व्यवस्थेचा (living arrangements) परिणाम अभ्यासला आहे. अभ्यासांमध्ये असे दिसून आले, की राहण्याची व्यवस्था आणि कुटुंब रचना (family structure), ज्यांमध्ये वृद्ध लोक राहतात, त्यांचा ज्येष्ठ व्यक्तींच्या शारीरिक आणि मानसिक आरोग्यावर मोठा प्रभाव पडतो. शुश्रुषालयात राहणाऱ्या वृद्ध लोकांपेक्षा कुटुंबासह राहणाऱ्या वृद्ध लोकांची जीवन-गुणवत्ता अधिक चांगली असते (सौमिया, २०१२).

अ. घरी राहणे (Living At Home): २०११ च्या जनगणनेनुसार, भारतात सुमारे १०४ दशलक्ष वृद्ध व्यक्ती एकट्या राहतात. बहुतेक प्रकरणांमध्ये, ते त्यांच्या जोडीदारांसह राहतात. काही वृद्ध लोक त्यांच्या भावंडांसोबत राहतात. इतर काही त्यांची अपत्ये किंवा नातवंडे यांच्यासह राहतात.

वृद्ध व्यक्ती ज्या परिस्थितीत राहतात, त्या परिस्थितीच्या स्वरूपावर आधारित वेगवेगळे परिणाम होतात. विवाहित जोडप्यांसाठी जोडीदारासोबत राहणे हे पूर्वीच्या जीवनात सातत्य दाखवते. जे लोक आपल्या अपत्यांसोबत राहतात, त्यांच्यासाठी कुटुंबातील सदस्यांसोबत जीवन जुळवून घेणे आव्हानात्मक असू शकते. येथे वृद्ध लोक स्वातंत्र्य (independence) आणि गुप्तता (privacy) गमावतात आणि वृद्ध लोकांना त्यांची अपत्ये त्यांच्या नातवंडांचे ज्या प्रकारे संगोपन करतात, त्या बाबतीत त्या अस्वस्थता अनुभवू शकतात. जर कुटुंबातील सदस्यांनी ज्या भूमिका बजावायच्या आहेत, त्याबद्दल विशिष्ट नियम निर्दिष्ट केलेले नसतील, तर कुटुंबातील सदस्यांमध्ये कलह उद्भवू शकतो (नॅवारो, २००६). संयुक्त (joint families) असणाऱ्या विस्तारित कुटुंबांमध्ये (extended families) राहणे हे उच्च जातीय, उच्चभ्रू आणि अधिक मालमत्ता असलेल्यांमध्ये सामान्य आहे. (खत्री, १९७५).

ब. राहण्यासाठी विशेष पर्यावरण (Specialized Living Environments): वृद्ध लोकांना कधी कधी वेगळ्या प्रकारच्या विशेष वातावरणात राहावे लागते. उदाहरणार्थ, काळजी घेणाऱ्या समुदायामध्ये राहाणे सुरू ठेवणे. असा समुदाय असे वातावरण प्रदान करतो, ज्यामध्ये सेवानिवृत्तीच्या वयाचे सर्व लोक किंवा त्याहून अधिक वयाचे सर्व लोक एकत्र राहतात ज्यांना समुदायाद्वारे प्रदान केलेल्या विविध स्तरांच्या काळजीची आवश्यकता असते. रहिवासी एका करारावर स्वाक्षरी करतात, ज्या अंतर्गत समुदाय एक फायद्याचे वातावरण प्रदान करण्याचे वचन देतो, जे उत्तर-प्रौढत्वात असणाऱ्या सर्वांसाठी उपयुक्त असते.

अशा व्यवस्थेचा तोटा असा आहे, की लोकांचे वय आणि त्यांच्या गरजा जसजशा वाढत जातात, तसतसे वृद्ध लोक स्वतंत्र घरांमध्ये राहू लागतात, ज्यांना वैद्यकीय पुरवठादारांचा आधार असतो. सततच्या काळजीमुळे अखेरीस पूर्णवेळ शुश्रुषा देखभाल अस्तित्वात येते. अशा समुदायात सामील होण्यासाठी प्रचंड रकमेचा प्रारंभिक भरणादेखील आवश्यक आहे, जे केवळ आर्थिकदृष्ट्या संपन्न वृद्ध लोकांसाठीच शक्य आहे. काहीवेळा असा समुदाय आवारात दिवसाचे देखभाल केंद्र (day care centres) समाविष्ट करण्याचा प्रस्ताव मांडतो आणि तरुण पिढ्यांचा समावेश असणारे कार्यक्रम विकसित करतात, जेणेकरुन वृद्ध लोकांना इतर पिढ्यांशी संवाद साधण्याच्या संधी वाढवता येतील.

अनेक प्रकारच्या शुश्रुषा संस्था अस्तित्वात आहेत - अर्धवेळ विरुद्ध पूर्णवेळ. उदाहरणार्थ, प्रौढांसाठी दिवस-देखभाल सुविधांमध्ये (adult day care facilities) वृद्ध लोकांना केवळ दिवसा काळजी पुरवली जाते, परंतु रात्री आणि आठवड्याचे शेवटचे दिवस ते त्यांच्या स्वतःच्या घरात व्यतीत करतात. दिवसा ज्येष्ठ लोक नियोजित क्रियांमध्ये भाग घेतात. काही वेळा प्रौढांची दिवसाची देखभाल ही वृद्ध आणि तरुण यांच्यातील संवाद प्रदान करण्यासाठी बालक दिवस-देखभाल कार्यक्रमांसह एकत्रित केले जाते. सर्वांत महत्त्वपूर्ण संस्था म्हणजे 'कुशल-शुश्रुषा सुविधा' ('skilled-nursing facilities'), ज्या दीर्घकालीन आजार (chronic illnesses) असणाऱ्या वृद्ध लोकांसाठी पूर्णवेळ शुश्रुषा देखभाल प्रदान करतात.

शुश्रुषा देखभाल गृहाची (nursing care home) व्याप्ती जितकी अधिक असेल, तितके वृद्ध लोकांकडून आवश्यक समायोजन अधिक असेल. काही वृद्ध लोक पटकन जुळवून घेतात, परंतु इतर समस्या अनुभवू शकतात. याव्यतिरिक्त, शुश्रुषा देखभाल गृहातील ज्येष्ठ लोकांनादेखील समाजाकडून शुश्रुषा गृहाविषयीच्या साचेबद्धतेला (stereotypes) सामोरे जातात. तथापि, घटनेतील कलम ४१ अन्वये ज्येष्ठ नागरिकांचे आरोग्य अनिवार्य आहे. भारतीय संविधानाने समानतेच्या अधिकाराची मूलभूत हक्क म्हणून हमी दिली आहे. सामाजिक सुरक्षा (Social security) ही केंद्र आणि राज्य सरकारची समांतर जबाबदारी आहे.

क. संस्थावाद आणि अंगिकारित असहाय्यता (Institutionalism And Learned Helplessness):

शुश्रुषालयात राहाणे हे संस्थावाद (institutionalism) निर्माण करू शकते - एक मानसिक स्थिती, ज्यामध्ये वृद्ध लोक औदासिन्य (apathy), तटस्थता (indifference), आणि स्वत:विषयीच्या काळजीचा अभाव (lack of care about oneself) विकसित करतात. संस्थावाद हा थोड्या प्रमाणात **अंगिकारित असहाय्यतेमुळे (learned helplessness)** – म्हणजेच एखाद्याचे स्वत:च्या पर्यावरणावर नियंत्रण नाही, या धारणेतून विकसित होतो (पीटरसन आणि पार्क, २००७).

संस्थावादामुळे अंगीकारित असहाय्यता ज्येष्ठांवर घातक परिणाम करू शकते. उदाहरणार्थ, वृद्ध लोकांच्या जीवनात घडणारा सर्वांत प्राणघातक बदल, म्हणजे गतकाळात स्वतंत्र असणे ते त्यांच्या जीवनातील दैनंदिन क्रियांवर कमी नियंत्रण असण्याकडे वाटचाल करतात, जसे की कधी खावे, काय खावे, झोपेचे वेळापत्रक. वृद्ध लोक जे शुश्रुषालयात प्रवेश करतात, त्यांचे यापुढे त्यांच्या सर्वांत मूलभूत क्रियांवर नियंत्रण नसेल. त्यांना कधी झोपायचे आणि न्हाणीघर/स्वच्छता गृहाकडे कधी जायचे, हे सांगितले जाऊ शकते. परंतु, वृद्धांना शुश्रुषालयात राहूनही त्यांच्या स्वतःच्या जीवनाचे मूलभूत निर्णय घेण्यासाठी काही पर्याय दिले गेले, तर ते अधिक आनंदी आणि निरोगी राहतात.

लँगर आणि जेनिस यांनी एक प्रयोग केला होता (१९७९), ज्यामध्ये त्यांनी वृद्धापकाळात नियंत्रण गमावण्याचा परिणाम दर्शविला. त्यांनी शुश्रुषालयात राहणाऱ्या वृद्धांना दोन गटांमध्ये वर्गीकृत केले. वृद्ध रहिवाशांच्या एका गटाला त्यांच्या दैनंदिन जीवनातील क्रियांबद्दल अनेक निवडी करण्याची परवानगी होती. दुसऱ्या गटाकडे त्यांच्यासाठी निर्णय घेणारे शुश्रुषालयाचे कर्मचारी होते. निष्कर्षांनी असे दर्शविले, की ज्या रहिवाशांकडे निवड-स्वातंत्र्य होते, ते अधिक आनंदी आणि निरोगी होते. प्रयोगाच्या १८ महिन्यांनंतर, निवड-स्वातंत्र्य नसणाऱ्या तुलना-गटातील (no choice comparison group) ३०% वृद्धांच्या तुलनेत निवड गटातील (choice group) केवळ १५% वृद्ध लोकांचा मृत्यू झाला होता. अशा प्रकारे, स्वतःच्या दैनंदिन क्रियांच्या बाबतीत निवड-स्वातंत्र्य असणे, हे ज्येष्ठ लोकांचे आरोग्य प्रचंड प्रभावित करू शकते.

वृद्ध लोकांच्या आरोग्य स्थितीवरील (health status) राहण्याच्या व्यवस्थेच्या परिणामांवरील आणखी एक अभ्यास, जो अग्रवाल (२०१२) यांनी केला होता, त्याने स्पष्टपणे दर्शविले, की जे वृद्ध लोक एकटे राहात होते, ते दीर्घकालीन आजारविषयक समस्यांनी, जसे की ग्रस्त होते दमा (asthma), क्षयरोग (tuberculosis) आणि हिवताप (malaria) किंवा कावीळ (jaundice) यांनी ग्रस्त होते.

आपण एक गोष्ट लक्षात ठेवली पाहिजे, की सर्व शुश्रुषालये एकसारखी नसतात, रहिवाशांना त्यांच्या जीवनाचे मूलभूत निर्णय घेण्याची परवानगी देणे हा सर्वोत्तम मार्ग आहे. हे त्यांना त्यांच्या जीवनावरील नियंत्रणाच्या जाणिवेचा काही अनुभव देईल, ज्यामुळे त्यांचे शारीरिक आणि मानसिक आरोग्य समृद्ध होईल.

७.६ आर्थिक सुरक्षा आणि वृद्धापकाळ (Financial Security and Old Age)

आर्थिक समस्या: उत्तर-प्रौढत्वाचे अर्थशास्त्र (Financial issues: The Economics of Late Adulthood)

इतर सर्व अवस्थेतील लोकांप्रमाणे वृद्धापकाळातील लोकदेखील सामाजिक-आर्थिक स्थितीच्या सातत्यकावर बदलू शकतात. उदाहरणार्थ, काही खूप श्रीमंत असू शकतात, काही मध्यम उत्पन्न गटातील असू शकतात किंवा काही खूप गरीबदेखील असू शकतात. असे वृद्ध लोक, जे त्यांच्या कार्यकाळाच्या काळात श्रीमंत होते, ते सापेक्षरीत्या श्रीमंत राहतात, तर जे जीवनाच्या अगोदरच्या टप्प्यांवर गरीब होते, ते वृद्धत्वातदेखील गरीबच राहतात.

विविध वयोगटातील सामाजिक विषमता (social inequity) ही जसे वय वाढते, तशी अतिशयोक्तरित्या वाढते. जसजसे लोक वृद्धत्व गाठतात, तसतसे वाढत्या आयुर्मानामुळे आर्थिक दबाव वाढतो. कारण ते जितके अधिक जगतात, तितकी बचत लवकरच कमी होणार असते. भारत सरकारने ज्येष्ठ नागरिकांसाठी आरोग्य विम्यासारखे (health insurance) कार्यक्रम अंमलात आणले आहेत किंवा कर सवलतींसाठी तरतूद केली आहे. आरोग्य विमा योजनेत वय वर्षे ६५ पर्यंत प्रवेश करण्यास परवानगी देणे, आकारण्यात येणाऱ्या अधिमूल्यातील (premium) पारदर्शकता, आरोग्य विम्याचे नूतनीकरण नाकारण्याची कारणे, यांसारख्या बाबी लक्षात ठेवल्या जाऊ शकतात. कोणतीही विमा कंपनी योग्य कारणांशिवाय ज्येष्ठ नागरिकांना त्यांचा आरोग्य विम्याचा अधिकार नाकारू शकत नाही.

सरकारने वृद्धांना कर सवलती देण्याचीदेखील तरतूद केली आहे. वय वर्षे ८० आणि त्याहून अधिक वयाच्या ज्येष्ठ नागरिकांसाठी वार्षिक उत्पन्न पाच लाखांपर्यंत आयकर सूट (Income tax exemption) दिली आहे. ज्या व्यक्ती त्यांच्या वृध्द पालकांसाठी वैद्यकीय विम्याचे अधिमूल्य भरतात, त्यांनाही कर लाभ आहेत. लोक जेव्हा विशिष्ट आजारांनी ग्रस्त असलेल्या अवलंबित ज्येष्ठ नागरिकांच्या उपचारासाठी विशिष्ट रक्कम खर्च करतात, तेव्हादेखील ते कर कपातीसाठी पात्र असतात.

गृह मंत्रालय (Ministry of home affairs) ज्येष्ठ नागरिकांच्या जीविताचे आणि मालमत्तेचे संरक्षण करण्यास परवानगी देते. राज्य सरकारांनी वृद्ध लोकांच्या सुरक्षितता आणि

सुरक्षेसाठी एक व्यापक योजना प्रदान करणे आवश्यक आहे. गृह मंत्रालयाने वृद्ध व्यक्तींच्या सुरक्षितता आणि सुरक्षेबाबत पोलिसांना संवेदनशील करून वृद्ध लोकांबाबतीतील सर्व प्रकारचे दुर्लक्ष, शोषण आणि हिंसा यांचे उच्चाटन करण्यासाठी सुरक्षितता आणि सुरक्षेचा सल्ला दिला आहे. भारत सरकारने टोल-मुक्त ज्येष्ठ नागरिक साहाय्य प्रणाली (toll free senior citizens help lines) आणि ज्येष्ठ नागरिक सुरक्षा कक्ष (senior citizen security cells) यांचीदेखील स्थापना केली आहे.

- **सेवानिवृत्ती: सवडीच्या वेळेची पूर्तता करणे (Retirement: Filling A Life Of Leisure) :**

  आजच्या काळात तंत्रज्ञान आणि शिक्षणामुळे सक्रिय आणि निरोगी असलेले वृद्ध लोक निरस जीवन जगण्यास नकार देत आहेत, जेव्हा ते अगदी वयाच्या ऐंशीतही एक उद्दिष्टपूर्ण जीवन जगू शकतात. हे शक्य आहे, कारण नंतरच्या वर्षांत केवळ जीवनाचा दर्जाच (standard of life) नाही, तर जीवनाची गुणवत्ता (quality of life) सुधारण्याविषयीदेखील बरीच जागरूकता आहे. आंतरजाल (internet) सर्वत्र पोहोचल्यामुळे कंटाळवाणे किंवा दुःखी जीवन जगण्याऐवजी सक्रिय आणि उद्देशपूर्ण जीवन जगण्याची इच्छा असलेले वृद्ध लोक आहेत. जागतिकीकरणामुळे (globalisation) ग्रामीण भागातील वृद्धांचे जीवनदेखील अप्रत्यक्षरित्या प्रभावित होत आहे. अनेक कुटुंबांनी त्यांच्या अपत्यांना परदेशात स्थलांतरित होताना पाहिले आहे; ज्याचा त्यांच्या जीवनावर वेगळ्या प्रकारे परिणाम होतो. याचे स्वतःचे फायदे आणि तोटे आहेत. जरी त्यांच्या अपत्यांनी शहरांमध्ये नोकरी केल्यामुळे वृद्धांना एकटे पडल्यासारखे वाटले असले, तरी याचा आर्थिक उन्नतीशीही संबंध आहे. अपत्ये स्वावलंबी होणे हे कुटुंबातील वृद्धांचे जीवन आर्थिकदृष्ट्या उन्नत करू शकते. तथापि, दुसरी बाजू अशी आहे, की अगदी ते जरी आर्थिकदृष्ट्या संपन्न असले, तरीही त्यांना स्वतःची काळजी घेण्यासाठी एकटे सोडले जाते.

  भारतातील एक सामान्य क्रिया जी साचेबद्धरित्या वृध्दापकाळाशी संबंधित आहे, ती म्हणजे अध्यात्मवाद (spiritualism). जरी "सत्संग" आणि इतर अध्यात्मिक प्रवचनांना उपस्थित राहणे यांसारख्या आध्यात्मिक क्रियांमध्ये व्यस्त राहणे, हे अनेक ज्येष्ठ लोकांबाबतीत सत्य असले, तरी इतर अनेक वृद्ध व्यक्तींच्या बाबतीत ते सत्य नाही. काही वृद्ध लोकांनी स्वतःला केवळ आध्यात्मिक कार्यांपुरते मर्यादित ठेवलेले नाही. ते ग्रंथालयांना भेट देतात, सकाळी फिरायला जातात, संमेलनांचा आनंद घेतात आणि जवळच्या ठिकाणी एकटे किंवा मित्रांसह प्रवास करतात. ते सामाजिक माध्यमांचा (social media) वापर करणे शिकतात आणि सवडीच्या वेळात आभासी खेळ (virtual games) खेळतात. त्यांच्या आवडीनुसार ते स्तंभ (blogs) लिहितात, कला किंवा हस्तकला करतात, आणि काही अगदी त्यांच्या अपूर्ण इच्छा पूर्ण करण्यासाठी विद्यापीठांमध्ये प्रवेश घेतात. अशा प्रकारे, सामाजिक माध्यमे आणि तंत्रज्ञान यांनी आज अनेक वृद्ध व्यक्तींचे जीवन बदलले आहे.

७.७ सारांश

व्यक्तिमत्त्वाचे काही पैलू स्थिर राहतात, तर इतर पैलू लोक त्यांच्या वयानुसार ज्या सामाजिक पर्यावरणातून मार्गक्रमण करतात, ते प्रतिबिंबित करण्यासाठी बदलतात. व्यक्तीच्या जीवनाबद्दल त्याच्या किंवा तिच्या भावनांवर लक्ष केंद्रित करून एरिक्सन यांनी वृद्धत्वाला "अहं-संघटन विरुद्ध औदासिन्य" ("ego-integrity-versus-despair") अवस्था म्हटले आहे. पेक यांनी वृद्धत्व परिभाषित करण्यासाठी तीन कार्यांवर लक्ष केंद्रित केले. लेव्हिन्सन यांच्या प्रौढ विकासाच्या सिद्धांतानुसार (Theory of Adult Development), संक्रमणाच्या प्रक्रियेतून मार्गक्रमण केल्यानंतर व्यक्ती उत्तर-प्रौढत्वात प्रवेश करते. नॉयगार्टेन यांनी लोकांच्या वृद्धत्वाशी सामना करण्याच्या पद्धतींवर लक्ष केंद्रित केले.

वय-स्तरीकरण सिद्धांत (Age stratification theories) सूचित करतो, की आर्थिक संसाधने, अधिकार आणि विशेषाधिकार यांचे असमान वितरण उत्तर-प्रौढत्वात दिसून येते.

सुजाणतेची (wisdom) व्याख्या जीवनातील व्यावहारिक पैलूंमधील तज्ञ ज्ञान म्हणून केली जाते, जे ज्ञान, अनुभव, आणि चिंतन यांच्या संचयनाद्वारे प्राप्त होते. ते अनुभवावर आधारित असल्यामुळे सुजाणता वृद्धत्वावर अवलंबून असू शकते. ज्या समाजांमध्ये वृद्ध लोकांचा त्यांच्या सुजाणतेसाठी आदर केला जातो, ते समाज सामान्यतः सामाजिक संरचना (social structure), विस्तारित कुटुंबे (extended families), वृद्ध लोकांसाठी जबाबदार भूमिका, आणि वृद्ध लोकांद्वारे महत्त्वपूर्ण संसाधनांवरील नियंत्रण यांनी चिन्हांकित होतात.

असंलग्निकरण सिद्धांत (Disengagement theory) सूचित करतो, की वृद्ध लोक हळूहळू जगापासून अलिप्त होतात, ज्यातून चिंतन आणि समाधान मिळू शकते. याउलट, क्रिया सिद्धांत (activity theory) सुचवितो, की सर्वाधिक आनंदी लोक जगात व्यस्त राहणे सुरू ठेवतात. सातत्य सिद्धांतात (continuity theory) उल्लेखिलेली एक तडजोड स्थिती (A compromise position) हा सर्वांत उपयुक्त उपगम असू शकतो. क्षतिपुर्तीसह निवडक इष्टतमिकरण प्रारूप (selective optimization with compensation) हे सर्वांत यशस्वी वार्ध्यकाचे सामान्य प्रारूप असू शकते.

वृद्ध लोक वेगवेगळ्या परिस्थितींमध्ये राहतात, बहुतेकजण कुटुंबातील सदस्यांसह घरी राहतात. आर्थिक समस्या वृद्ध लोकांना त्रास देऊ शकतात, कारण प्रामुख्याने त्यांचे उत्पन्न स्थिर आहे आणि आयुर्मानाच्या विस्तारासह आरोग्यावरील खर्च वाढत असतात.

munotes.in

७.८ प्रश्न

१. उत्तर-प्रौढत्वाच्या व्यक्तिमत्व विकसित होण्याच्या मार्गांचे वर्णन करा.

२. संसाधने, अधिकार आणि विशेषाधिकार यांच्या वितरणाशी वय कसे संबंधित आहे ते स्पष्ट करा.

३. सुजाणतेची व्याख्या लिहा आणि ते वयाशी कसे सहसंबंधित आहे याचे वर्णन करा?

४. वृद्धत्वाच्या सिद्धांतांमधील फरक स्पष्ट करा.

५. वृद्ध लोक कोणत्या परिस्थितीत राहतात आणि त्यांना कोणत्या अडचणी येतात याचे वर्णन करा.

६. भारतात सद्य परिस्थितीत वृद्ध लोक आर्थिकदृष्ट्या किती सुरक्षित आहेत, यावर चर्चा करा?

७.९ संदर्भ

Feldman, R. S. (2014). Development across the Life Span. (7th Ed). New Jersey: Pearson Education

❄❄❄❄❄❄❄

munotes.in

८

उत्तर-प्रौढावस्थेतील सामाजिक आणि व्यक्तिमत्त्व विकास - २

घटक रचना

८.० उद्दिष्ट्ये

८.१ वृद्धापकाळातील निवृत्तीच्या सकारात्मक बाबी, नकारात्मक बाबी आणि अवस्था

८.२ उत्तर-प्रौढावस्थेतील विवाह

८.३ उत्तर-प्रौढत्वादरम्यान जोडीदाराच्या मृत्यूप्रति सामान्य प्रतिक्रिया

८.४ उत्तर-प्रौढावस्थेतील नातेसंबंधाचे स्वरूप

८.५ वृद्धत्व आणि कौटुंबिक संबंध

८.६ वृद्धांच्या शोषणाची कारणे आणि प्रतिबंध

८.७ सारांश

८.८ प्रश्न

८.९ संदर्भ

८.० उद्दिष्ट्ये

हे युनिट वाचल्यानंतर तुम्हाला समजेल:

- वृद्धापकाळातील निवृत्तीच्या सकारात्मक बाबी, नकारात्मक बाबी, आणि अवस्था कोणत्या?
- उत्तर प्रौढावस्थेत होणारे विवाह कसे साहाय्य करतात किंवा यातना देतात?
- वृद्धापकाळात जोडीदाराच्या मृत्यूप्रति काय प्रतिक्रिया असतात?
- उत्तर-प्रौढावस्थेतील कौटुंबिक संबंधांचे स्वरूप
- वृद्धांच्या शोषणाची कारणे कोणती आहेत आणि ते त्याचा प्रतिबंध कसा करावा?

८.१ वृद्धापकाळातील निवृत्तीच्या सकारात्मक बाबी, नकारात्मक बाबी, आणि अवस्था (THE POSITIVES, NEGATIVES AND STAGES OF RETIREMENT IN OLD AGE)

- **उत्तर प्रौढावस्थेतील कार्य आणि सेवानिवृत्ती (Work and Retirement in Late Adulthood**):

श्रीमती प्रधान गेल्या महिन्यात ८० वर्षांच्या झाल्या. त्या शाळेत शिक्षिका होत्या. त्यांच्या संपूर्ण जीवनात ४० वर्षांहून अधिक काळ शाळेच्या वेळेनंतर, शैक्षणिकदृष्ट्या

munotes.in

चांगली कामगिरी न करणाऱ्या मुलांना शिकविण्यात आणि त्यांची शिकवणी (coaching) घेण्यात त्या व्यस्त होत्या.

जेव्हा त्यांच्या पतीचे निधन झाले, तेव्हा त्यांनी निवृत्ती घेऊन ओरिसातील आपल्या गावी राहण्याचा निर्णय घेतला. ती जागा सुंदर होती. तेथील लोक मैत्रीपूर्ण होते. परंतु, श्रीमती प्रधान मात्र प्रत्यक्षात निवृत्त झाल्या नाहीत. त्यांनी गरीब मुला-मुलींना त्यांच्या अभ्यासात मदत करणे सुरू केले.

वर उल्लेख केलेले प्रकरण हे कधी निवृत्त व्हावे, या वृध्दापकाळात बहुसंख्य व्यक्ती सामोरे जात असणाऱ्या कठीण निर्णयाचे स्पष्ट उदाहरण आहे. काहींसाठी सेवानिवृत्ती अवघड असू शकते, कारण आता त्यांच्याकडे सल्ला मागणारे लोक नसतील. तर इतरांसाठी सेवानिवृत्ती हे 'सवडीचे जीवन' ('life of leisure') चिन्हांकित करू शकते.

- **वय-भेदाशी लढा देणे (COMBATING AGE DISCRIMINATION):**

इतर अनेक लोक त्यांच्या उत्तर-प्रौढावस्थेच्या काही काळापर्यंत काम करणे सुरू ठेवतात, कारण त्यांना त्यांच्या कामातून प्राप्त होणाऱ्या बौद्धिक आणि सामाजिक मोबदल्यातून त्यांना आनंद मिळतो, आणि ते आर्थिक कारणांसाठीदेखील ते काम करतात. तथापि, काही नियोक्ते मात्र वृद्ध लोकांना नोकरी सोडण्यास सक्ती करतात, कारण त्यांना असे वाटते, की वृद्ध लोक नोकरीच्या मागण्यांशी जुळवून घेऊ शकत नाहीत.

प्रत्यक्षात, वृद्ध लोकांचे कला, विज्ञान किंवा साहित्य यांसारख्या क्षेत्रांत मोठे योगदान असू शकते. मोठ्या प्रमाणावर झालेल्या अभ्यासात असे आढळले, की वय हे वृद्ध पोलीस अधिकारी, अग्निशमन कर्मचारी, आणि तुरुंग-रक्षकांच्या कार्य-कृतीचा (work performance) भविष्यसूचक नाही. उलट, प्रत्येक प्रकरणात त्यांच्या कृतीचे वैयक्तिक मुल्यांकन हे त्यांच्या एकंदर कार्य-कृतीचे अधिक अचूक भविष्यसूचक होते (लँडी आणि कॉन्टे, २००४).

तथापि, वय-भेद (age discrimination) अजूनही एक समस्या आहे. अर्थव्यवस्थेची स्थिती वय-भेद कमी होण्यास मदत करू शकते. कंपन्या वृद्ध प्रौढांना एक तर कार्यदलात राहण्यासाठी किंवा सेवानिवृत्त झाल्यानंतर त्यात पुन्हा परतण्यासाठी प्रोत्साहन देऊ शकतात. तरीही, वृद्ध लोकांसाठी सेवानिवृत्ती हे प्रमाण (norm) आहे.

- **सेवानिवृत्ती: सवडीच्या वेळेचे जीवन जगणे (RETIREMENT: FILLING A LIFE OF LEISURE) :**

निवृत्तीच्या निर्णयावर अनेक घटकांचा प्रभाव असतो. कधी कधी तो निर्णय अति-ताणामुळे घेतला जातो. आजीवन काम केल्यानंतर त्यांना थकवा येतो. वृद्ध लोकांना त्यांच्या नोकरीतून उत्पन्न होणारा तणाव आणि वैफल्य यांपासून सुटका हवी असते. त्यांना त्यांच्या नोकरीतून उत्पन्न होणाऱ्या वैफल्यातून सुटका अनुभवण्याची इच्छा असते, कारण त्यांना वाटते की ते आज इतके काम करत नाहीत, जितके ते पूर्वी करू शकत होते. निवृत्ती घेण्याच्या इतर कारणांमध्ये आरोग्याची घसरण, सेवानिवृत्तीसाठी

संस्थांनी देऊ केलेले प्रोत्साहनपर मानधन किंवा तत्सम यांचाही समावेश असू शकतो, किंवा काहींना त्यांचे निवृत्त जीवन प्रवास, अभ्यास किंवा त्यांच्या नातवंडांसोबत अधिक काही वेळ व्यतीत करण्यासाठी उपयोगात आणायचे असते.

- **सेवानिवृत्तीच्या अवस्था (STAGES OF RETIREMENT):**

सेवानिवृत्तीचे कारण काहीही असो, वृद्ध लोक सेवानिवृत्तीच्या अनेक अवस्थांच्या शृंखलेमधून मार्गक्रमण करतात.

१. **मधुचंद्र कालावधी (Honeymoon period):** निवृत्तीची सुरूवात हनिमूनच्या टप्प्याने होऊ शकते. वयोवृद्ध व्यक्ती प्रवास किंवा, जसे की छंद वर्गात सामील होणे, कुटुंब किंवा मित्रांसह दर्जेदार वेळ घालवणे अशा इतर विविध मनोरंजक क्रिया, जे ते कार्यकाळात करू शकले नव्हते, त्यांमध्ये स्वत:ला गुंतवून घेतात.

२. **मोहभंग/ विरक्ती (Disenchantment):** मोहभंग किंवा विरक्ती हा पुढचा टप्पा आहे. सेवानिवृत्त लोकांना असे वाटते, की निवृत्ती केवळ जशी असावी, असे त्यांना वाटते तशी ती नसते. त्यांनी असा विचार केलेला असू शकतो, की आता या टप्प्यात त्यांना जीवनाचा आनंद उपभोगण्यासाठी खूप वेळ मिळेल, पण लवकरच त्यांच्या हे लक्षात येऊ शकेल, की निवृत्ती ही त्यांनी जी कल्पना केली होती तशी नाही. प्रत्यक्षात, त्यांना त्यांच्या अगोदरच्या नोकरीसंबंधीचे कार्यजीवन किंवा मैत्रीसंबंध यांची अनुपस्थिती जाणवते आणि लवकरच त्यांना स्वतःला व्यस्त ठेवणेदेखील कठीण जाते (ऑस्बॉर्न, २०१२).

३. **पुनर्दिशाभिमुखता (Reorientation):** या टप्प्यात, सेवानिवृत्त झालेले लोक आता त्यांच्याकडे असलेला बराच वेळ ते अर्थपूर्णपणे कसा व्यतीत करतील, याविषयी विचार करण्यास सुरूवात करतात. सेवानिवृत्त व्यक्ती पर्यायांवर पुनर्विचार करतात आणि नवीन आणि अधिक अर्थपूर्ण क्रिया, जसे की स्वयंसेवा, जवळपासच्या भागात अर्धवेळ नोकरीत सामील होणे किंवा छंद विकसित करणे यांमध्ये सहभागी होतात.

४. **सेवानिवृत्ती दिनचर्या (Retirement Routine):** आधीच्या टप्प्यात यशस्वी झाल्यास वृद्ध व्यक्ती निवृत्तीच्या नित्यक्रमात प्रवेश करतात. येथे या टप्प्यात वृद्ध लोक सेवानिवृत्तीची वास्तविकता स्वीकारतात आणि जीवनाच्या नवीन टप्प्यात उद्देश शोधण्याचा प्रयत्न करतात. सर्व लोक या टप्प्यापर्यंत पोहोचत नाहीत आणि काहीजण अजूनही सेवानिवृत्तीमुळे अनेक वर्षे विरक्ती (disenchantment) अनुभवतात.

५. **अंत/ समाप्ती (Termination)**: काही लोक कार्यदलात पुन्हा प्रवेश करून सेवानिवृत्तीचा अंत करणे निवडतात. परंतु, बहुतेक लोकांसाठी समाप्तीचा टप्पा तेव्हा उद्भवतो, जेव्हा ते मोठा शारीरिक ऱ्हास (physical deterioration) अनुभवतात. त्यांची प्रकृती स्वतंत्रपणे कार्य करण्यास खूपच नाजूक बनते. म्हणजेच त्यांचे आरोग्य खूप बिघडते आणि ते स्वतंत्रपणे काम करू शकत नाहीत.

प्रत्येकजण या सर्व अवस्थांमधून जात नाही आणि प्रत्येकासाठी हा क्रम एकसारखा नसतो. एकंदरीत, सेवानिवृत्तीप्रति व्यक्तीच्या प्रतिक्रिया प्रथमतः निवृत्तीच्या कारणांमुळे येतात. उदाहरणार्थ, एखादी व्यक्ती, जिला आरोग्याच्या कारणांमुळे निवृत्त होण्यास भाग पाडले गेले होते, तिला त्या व्यक्तीपेक्षा खूप वेगळा अनुभव असेल, जिला आपल्या नोकरीविषयी प्रेम होते आणि सेवानिवृत्तीच्या वयामुळे निवृत्त झाली.

निवृत्तीचे मानसिक दूरगामी परिणाम व्यक्तीपरत्वे भिन्न असू शकतात. एखादी व्यक्ती एक उत्तम सेवानिवृत्तीची योजना करण्यासाठी अनेक गोष्टी करू शकते.

- **उत्तम सेवानिवृत्तीची योजना कशी करावी? (How to plan a good retirement?)**

वृद्धापकाळ-शास्त्रज्ञ - Gerontologists (वृद्धापकाळावर संशोधन करणारे संशोधक) असे दर्शवितात, की असे अनेक घटक आहेत, जे यशस्वी निवृत्तीशी संबंधित आहेत (नून, स्टीफन्स, आणि अल्पास, २००९).

➢ आर्थिक सुरक्षिततेसाठी आगाऊ योजना तयार करा. सेवानिवृत्त जीवनासाठी पैशांची बचत करा. आर्थिक तज्ज्ञांचे म्हणणे असे आहे, की केवळ निवृत्तीवेतनाची रक्कम अपुरी असू शकते, म्हणून वैयक्तिक बचत करणेदेखील खूप उपयुक्त ठरेल. वैद्यकीय विमा असणेदेखील खूप महत्वाचे आहे.

➢ हळूहळू कामातून माघार घेणे हे आवश्यक आहे. कधीकधी एखादी व्यक्ती पूर्णवेळ कामाकडून अर्धवेळ कामाकडे वळू शकते. यामुळे वृद्ध व्यक्तीला पूर्णवेळ सेवानिवृत्तीसाठी तयार होण्यास मदत होऊ शकते.

➢ एखादी व्यक्ती निवृत्त होण्यापूर्वी तिने स्वतःच्या आवडी शोधणेदेखील महत्त्वाचे आहे. तुमच्या वर्तमान नोकरीविषयी तुम्हाला काय आवडते, हे शोधा आणि तुम्ही तुमच्या आवडींना सवडीच्या वेळेतील क्रियांमध्ये कसे रुपांतरीत करू शकता, याचा विचार करा.

➢ जर वयस्कर व्यक्ती विवाहित असेल, तर आदर्श सेवानिवृत्तीविषयी स्वतःच्या मतांविषयी जोडीदाराबरोबर चर्चा करणे अत्यंत महत्त्वाचे आहे. दोन्ही जोडीदारांना अनुकूल अशी योजना त्या व्यक्तीने शोधणे गरजेचे आहे.

➢ निवृत्तीनंतर एखाद्याला कुठे राहायचे आहे, याची योजना तयार करा. तात्पुरत्या स्वरुपात एखादी व्यक्ती ज्या समुदायात जाण्याचा विचार करत आहे, तेथे जाऊन कसे वाटते याचा अनुभव घेऊ शकते.

➢ वृद्ध प्रौढ सध्याच्या घरातील जागा कमी करण्याबद्दल जाणून घेऊ शकतात. कोणते खर्च कमी करता येतील, याचा काळजीपूर्वक विचार करून देखभाल खर्च कमी करता येऊ शकतो.

- वयोवृद्ध प्रौढ त्यांचा वेळ स्वयंसेवा करण्यासाठीदेखील व्यतीत करण्यासाठी योजना करू शकतात. वृद्धापकाळाकडे वाटचाल करणाऱ्या लोकांकडे अनेक कौशल्ये असतील, ज्यांचा उपयोग गैर-सरकारी संस्था (NGOs) छोट्या व्यवसायांसाठी करून घेऊ शकतात.

८.२ उत्तर प्रौढावस्थेतील विवाह (MARRIAGES IN LATE ADULTHOOD)

- **नातेसंबंध: जुने आणि नवीन: आजारपण आणि आरोग्यामध्ये (Relationships: Old and New in Sickness and in Health)**

मनोज, वय वर्षे ९४ हे स्पष्ट करतात, की ते त्यांची पत्नी सविता, वय वर्षे ९० यांना कसे भेटले. मनोज शिमला येथील स्टेट बँक ऑफ इंडियामध्ये तैनात होते. त्यांना एकटेपणा जाणवत होता. म्हणून ते शिमल्यातील एका गजबजलेल्या रस्त्यावरील पुस्तकांच्या दुकानात गेले. मनोज यांनी एक पुस्तक निवडले. तेच पुस्तक सविता यांनीही निवडले होते. अशा प्रकारे त्यांची भेट झाली आणि त्यांच्या भेटीचे रूपांतर प्रेमात झाले. चार महिन्यांनंतर त्यांचा विवाह झाला. एका वर्षानंतर त्यांची आसाममध्ये बदली झाली. सविता त्यांना दररोज एक पत्र लिहित. मात्र, मनोज उत्तम लिहिणारे नव्हते. त्यांनी त्यांना फक्त एकदाच पत्र लिहिले, जे त्या रोज वाचत असत. मनोज आणि सविता यांच्यातील जिव्हाळा आणि आपुलकी यांनी त्यांचे नाते दृढ झाले. हेच नाते त्यांच्या आयुष्यात आनंद आणत राहते.

उत्तर-प्रौढत्वामध्ये लोकांच्या सामाजिक जगाचे स्वरूप कसे असते? या प्रश्नाचे उत्तर देण्यासाठी वृद्धापकाळातील विवाहाचे स्वरूप विचारात घ्यावे लागेल.

- **उत्तर-प्रौढावस्थेतील विवाहाचे स्वरूप (Nature of marriages in late adulthood):**

हे जग पुरुषांचे आहे असे दिसते, कारण वयाच्या ६५ वर्षांनंतर विवाह करणारा पुरुष-वर्ग स्त्रियांच्या तुलनेत फार मोठा आहे. हे यामुळे असू शकते, की ७०% स्त्रिया त्यांच्या पतीपेक्षा काही वर्षे अधिक जगतात. उपलब्ध असणाऱ्या पुरुष कमी असल्यामुळे या स्त्रिया पुनर्विवाह करण्याची शक्यता नसते.

समाजाचे नियम सुचवितात, की स्त्रियांनी त्यांच्यापेक्षा वयाने अधिक असणाऱ्या पुरुषांशी लग्न करावे. स्त्रिया अगदी जीवनातील नंतरच्या वर्षांतही अविवाहित का राहतात, याचे हे कारण असू शकते. तथापि, यामुळे पुरुषांना खूपच सहजपणे पुनर्विवाह करण्याची परवानगी प्राप्त होऊ शकते, कारण अनेक स्त्रिया उपलब्ध असू शकतील, ज्या जोडीदार बनण्यास पात्र असतील (ट्रिआस आणि बेंगट्सन, १९८७).

जीवनाच्या उत्तरार्धात विवाह झालेले लोक म्हणतात, की ते त्यांच्या वैवाहिक जीवनात समाधानी आहेत. त्यांचा/ची जोडीदार त्यांना साहचर्य आणि भावनिक आधार देतो/देते. वृद्धापकाळात दोन्ही जोडीदार दीर्घकाळ एकमेकांसोबत असतात. हे त्यांना एकमेकांविषयीची उत्तम अंतर्दृष्टीदेखील प्रदान करते (जोस आणि अल्फोन्स, २००७).

तथापि, विवाहाच्या सर्वच बाबी समाधानकारक नसतात. एक किंवा दोन्ही जोडीदार त्यांच्या जीवनात बदल अनुभवत असल्यामुळे विवाहित जोडपी गंभीर तणावदेखील अनुभवू शकतात. उदाहरणार्थ, एक किंवा दोन्ही जोडीदारांची निवृत्ती जोडप्याच्या नातेसंबंधाच्या स्वरूपामध्ये सकारात्मक किंवा नकारात्मक बदल आणू शकते (हेन्री, मिलर आणि जियारुसो, २००५).

घटस्फोट (DIVORCE): काही जोडप्यांसाठी वैवाहिक जीवनाचा ताण इतका जास्त असतो, की एक किंवा दुसरा जोडीदार घटस्फोटाची मागणी करतो. गेल्या काही वर्षांपासून घटस्फोटाचे दर वाढले आहेत.

जीवनाच्या वेगवेगळ्या टप्प्यांवर घटस्फोटाची कारणे वेगवेगळी असतात. जोडीदार शोषण/छळ करणारा (abusive) किंवा मद्यपी असल्यास स्त्री घटस्फोटाची मागणी करतात. तर पती घटस्फोट घेतात, कारण त्यांना एक तरुण स्त्री सापडलेली असते. अनेक वेळा निवृत्तीनंतर ताबडतोब घटस्फोट होतो, कारण पुरुष व्यावसायिक कारकिर्दीत उच्च सहभागामुळे तणाव अनुभवतात, जो ताण एकाएकी नसतो. कामाच्या अचानक अनुपस्थितीमुळे त्याचे पर्यवसान मानसिक त्रास अनुभवण्यात होऊ शकते (सोलोमन आणि इतर, १९९८).

आयुष्यात उशीरा घेतलेले घटस्फोट कधीकधी हाताळणे पात्र पुरुषांचा संभाव्य समूह उपलब्धतेचा अभाव असल्यामुळे स्त्रियांसाठी फार कठीण जाते. यामुळे वृद्ध घटस्फोटित स्त्री पुनर्विवाह करण्याचा विचार करत नाहीत. अनेक स्त्रियांसाठी विवाह ही सर्वाधिक महत्वाची भूमिका आहे, ज्याने त्यांच्या जीवनाचे केंद्रिय स्वत्व (centre identity) निर्माण केले. त्या घटस्फोटाला मोठे अपयश मानू शकतात. यामुळे घटस्फोटित स्त्रियांचे जीवन आणि आनंद यांच्या गुणवत्तेला हानी पोहोचू शकते (डेव्हिस आणि डेंटन, २००२).

काहीवेळा, वृद्ध स्त्री आणि पुरुष, जे घटस्फोटित असतात किंवा त्यांचे जोडीदार मरण पावलेले असतात, ते नवीन नातेसंबंधांचा शोध घेतात. नवीन संभाव्य जोडीदार शोधण्यासाठी अनेक व्यूहतंत्रे वापरली जातात, जसे की अविवाहित लोकांच्या संघटनेत (singles organisation) सामील होणे किंवा सोबत शोधण्यासाठी आंतरजालिका खाते (internet account) वापरणे (डुपुइस, २००९).

जे लोक आजीवन अविवाहित राहिले आहेत,त्यांना उत्तर-प्रौढत्वात जाण्यास कमी अडचणी असू शकतात, कारण ते दीर्घकाळापासून एकटे राहत आहेत. ज्यांचा कधीही विवाह झाला नाही, ते दीर्घकाळासाठी स्वतंत्रपणे जीवन जगत आहेत. म्हणून वृद्धापकाळाच्या दिशेने होणारे संक्रमण खूप बदल घेऊन येत नाहीत. कधीही विवाह न केलेले (Never-married) वृद्ध लोक प्रत्यक्षात कमी एकटेपणा आणि स्वातंत्र्याची अधिक जाणीव असल्याचे नोंदवतात (न्यूटन आणि कीथ, १९९७).

- **निवृत्ती हाताळणे: खूप एकत्र राहणे? (DEALING WITH RETIREMENT: TOO MUCH TOGETHERNESS?)**

जेव्हा मोहन यांनी अखेरीस पूर्णवेळ काम करणे बंद केले, त्यांची पत्नी रिना यांना घरातील त्यांच्या वाढत्या उपस्थितीचे काही पैलू त्रासदायक जाणवले. त्यांचा विवाह

दृढ होता. परंतु, त्यांच्या रोजच्या दिनक्रमातील त्यांचा हस्तक्षेप आणि त्या फोनवर कोणाबरोबर बोलत होत्या आणि जेव्हा त्या बाहेर जात, तेव्हा त्या कुठे जात, अशा सततच्या प्रश्नांनी त्या अक्षरशः त्रासल्या होत्या. अखेरीस, त्या घरात कमी वेळ व्यतीत करू लागल्या. हे खूप विरोधाभासी होते. जेव्हा मोहन निवृत्त होणार होते, तेव्हा त्या मोहनसोबत वेळ व्यतीत करण्याची वाट पाहत होत्या. आता जेव्हा ते दिवसभर घरी होते, त्यांच्या सततच्या उपस्थितीमुळे त्यांना त्यांच्यासह सुखकर वाटत नव्हते.

मोहन आणि रीना यांचे जीवन बहुतेक घरांमध्ये आढळते तसेच होते. अनेक जोडप्यांसाठी निवृत्ती म्हणजे नातेसंबंध पुन्हा परिभाषित करण्याची गरज, ज्या अर्थी कधी कधी निवृत्तीमुळे विवाहातील इतर कोणत्याही टप्प्यापेक्षा एकत्र अधिक वेळ व्यतीत केला जातो. तसेच पुरुषांना त्यांनी यापूर्वी न केलेल्या घरातील कामांचे ओझे वाटून घ्यावे लागते.

कुलिक (२००२) यांनी केलेल्या अभ्यासात असे आढळून आले, की निवृत्तीनंतरच्या जीवनात भूमिका व्युत्क्रम (role reversal) जागा घेतो. पतींपेक्षा पत्नींना अधिक सहवास हवा असतो. सत्तेचे समीकरणदेखील बदलते. पुरुष अधिक प्रेमळ बनतात आणि स्त्रिया अधिक दृढनिश्चयी (assertive) होतात.

- **वृद्ध होत असणाऱ्या जोडीदाराची काळजी घेणे (CARING FOR AN AGING SPOUSE):**

कधीकधी आरोग्याच्या कारणांमुळे जोडीदारांना त्यांच्या जोडीदाराच्या आरोग्याची अशा प्रकारे काळजी घ्यावी लागते, ज्याची त्यांनी उत्तर-प्रौढावस्थेत कधी कल्पनाही केलेली नसते. हे बदल वैफल्यजनक किंवा थकवणारे असू शकते.

उदाहरणार्थ. एका महिलेने अशी टिप्पणी केली होती - "मी खूप रडते, कारण माझे आयुष्य असे असेल असे मला कधीच वाटले नव्हते. बाथरूम साफ करणे, त्याचे कपडे बदलणे, सबंध वेळ त्याचे कपडे धुणे अशी स्वत:बद्दल मी अपेक्षा केली नव्हती. मी माझ्या वयाच्या विशीत मुलांची काळजी घेतली आणि आता मी माझ्या पतीची काळजी घेत आहे" (डोरेस आणि इतर, १९८७; पृष्ठ क्र. १९९-२००).

काही लोक आजारी आणि मृत्युशय्येवर असणाऱ्या जोडीदाराची काळजी घेण्याकडे सकारात्मक दृष्टीकोनातून पाहतात. त्याविषयी ते प्रेम आणि समर्पण दाखवण्याची अंतिम संधी म्हणून विचार करतात. काही काळजीवाहू म्हणतात, की त्यांना जोडीदाराची काळजी घेण्याची जबाबदारी मिळाल्याने त्यांना समाधान वाटते. जसजसे ते काळजी घेण्याच्या तणावाशी जुळवून घेतात, तसतसा ते अनुभवत असलेला भावनिक थकवा (emotional fatigue) कमी होतो.

तरीही काळजी घेणे खूप कठीण असू शकते आणि त्याचा जोडीदाराच्या शारीरिक आणि मानसिक आरोग्यावर हानिकारक परिणाम होऊ शकतो. काळजी घेणे इतके अवघड काम यामुळे असू शकते, की काळजी घेणारा शारीरिकदृष्ट्या उत्तम नसेल. हे त्यांच्या शारीरिक आणि मानसिक आरोग्यावर नकारात्मक परिणाम करू शकते.

munotes.in

अभ्यास असे दर्शवितात, की काळजीवाहू हे काळजी न घेणाऱ्यांच्या तुलनेत जीवनाबद्दल कमी समाधान अनुभवतात (डेव्हिस आणि इतर, २०१४).

बहुतेक प्रकरणांमध्ये सामान्यतः असे दिसून आले आहे, की जो जोडीदार काळजी घेतो- ती पत्नी असते. याचे पहिले कारण असे असू शकते, की पुरुषांमध्ये स्त्रियांपेक्षा लवकर मृत्यू पावण्याची प्रवृत्ती असते आणि त्यामुळे ते मृत्यूला जबाबदार ठरणाऱ्या आजारांनी संक्रमित होऊ शकतात. दुसरे कारण असे असू शकते, की समाजाच्या पारंपारिक लिंग-आधारित भूमिकांमुळे (gender roles) स्त्रियांना 'नैसर्गिक' काळजीवाहू मानले जाते. परिणामी, आरोग्य सेवा प्रदाते असे सुचवितात, की पतीने पत्नीची काळजी घेण्यापेक्षा पत्नीने पतीची काळजी घ्यावी.

८.३ उत्तर-प्रौढत्वादरम्यान जोडीदाराच्या मृत्यूप्रति सामान्य प्रतिक्रिया (THE TYPICAL REACTIONS TO THE DEATH OF A SPOUSE DURING LATE ADULTHOOD)

- **जोडीदाराचा मृत्यू: विधुर/ विधवा होणे (Death of a Spouse: Becoming Widowed)**

जोडीदाराचा मृत्यू ही खूप वेदनादायक घटना असू शकते. विशेषतः, ज्यांचा लहान वयात विवाह झालेला असतो, त्यांच्यासाठी जोडीदाराचा मृत्यू हा नुकसानाची तीव्र भावना घेऊन येऊ शकतो आणि त्यामुळे आर्थिक आणि सामाजिक अडचणी उद्भवू शकतात. जर विवाह यशस्वी झाला असेल, तर जोडीदाराचा मृत्यू म्हणजे मित्र/मैत्रीण किंवा सहचारी/सहचारिणी किंवा मदतनीस गमावण्यासारखे असते. उत्तर-प्रौढावस्थेत जोडीदाराच्या मृत्यूचा वृद्धापकाळापेक्षा अधिक परिणाम होतो, कारण वृद्धापकाळात एखादी व्यक्ती काम किंवा सामाजिक जालसंपर्कामध्ये कमी गुंतलेली असते.

एकदा जोडीदाराचा मृत्यू झाला, की जोडीदाराला नवीन आणि अपरिचित भूमिका घ्यावी लागते, ती म्हणजे वैधव्य (widowhood). ते ज्या भूमिकेशी सर्वाधिक परिचित होते, ते ती भूमिकादेखील गमावतात. समाजही त्यांच्याकडे जोडपे म्हणून नाही, तर व्यक्ती म्हणून पाहतो. हे सर्व गंभीर दुःख आणि शोक (grief) निर्माण करू शकते.

वैधव्य विविध नव्या मागण्या घेऊन येऊ शकते. दिवसभरातील घडामोडींची देवाण-घेवाण करायला कोणी नसते. हयात असलेल्या जोडीदाराला आता जी कामे पूर्वी मृत जोडीदाराने केलेली असावीत ती दैनंदिन घरातील कामे करावी लागतात. सुरूवातीला कुटुंब आणि मित्र आधार देतात, परंतु लवकरच विधुर/विधवा व्यक्तीला एकल असण्याशी स्वतःहून लवकर जुळवून घ्यावे लागते. विधुर/विधवा जोडीदाराला स्वयंपाक आणि इतर दैनंदिन जीवनातील क्रिया किंवा ती कौशल्ये शिकण्यासाठी जुळवून घेणे शिकावे लागते, जेणे करुन एकल राहूनही आपले जीवन सुरळीतपणे जगता येईल (स्मिथ ,२०१२).

लोकांचे सामाजिक जीवनदेखील लक्षणीयरित्या बदलते. विवाहित जोडप्यांचा इतर विवाहित जोडप्यांबरोबर मिसळून राहण्याकडे कल असतो, परंतु असे मैत्रीचे संबंध

कमी होऊ शकतात. त्याची जागा इतर अविवाहित/एकल लोकांशी नवीन प्रस्थापित झालेली मैत्री घेऊ शकते.

जरी अनेकांकडे आर्थिक सुरक्षा प्रदान करण्यासाठी विमा, बचत किंवा निवृत्तीवेतन असते, आर्थिक समस्या या विधुर/विधवा लोकांच्या जीवनातील प्रमुख समस्या असतात. काही स्त्रिया त्यांच्या जोडीदाराच्या मृत्यूमुळे अजूनही त्यांच्या आर्थिक स्थितीत घट अनुभवतात. याचे पर्यवसान काही सक्तीचे आर्थिक निर्णय घेण्यामध्ये होऊ शकते, जसे की दोन्ही जोडीदार दीर्घकाळ एकत्र राहिलेल्या घराची विक्री करणे.

- **वैधव्याशी जुळवून घेण्याच्या प्रक्रियेत तीन अवस्थांचा समावेश होतो (The process of adjusting to widowhood involves three stages)**

  १. **तयारी (Preparation):** या टप्प्यात, जोडीदार अखेरीस येणाऱ्या जोडीदाराच्या संभाव्य मृत्यूसाठी अनेक वर्षे स्वतःला तयार करतात. यामध्ये मूलभूतपणे अनुकुलनीय वर्तन (adaptive behaviour) शिकणे, कौशल्ये आणि क्षमता विकसित करणे, पुर्वानुमानित वर्तनावर (anticipatory behaviour) लक्ष केंद्रित करणे, जसे की जीवन विमा खरेदी करणे, इच्छापत्र तयार करणे, वृद्धापकाळात काळजी घेण्यासाठी अपत्ये धारण करण्याचा निर्णय (रोके आणि शेरी, २००२).

  २. **वैधव्य (Widowhood):** या टप्प्यात, शोक (grief) आणि शोकमग्नता (mourning) या जोडीदाराच्या मृत्यूप्रति असणाऱ्या तत्काळ प्रतिक्रिया आहेत. याची सुरुवात मानसिक आघात आणि जोडीदार गमावण्याचे तीव्र दु:ख यांनी होते. हे यासाठी सुरू राहते, की हयात असणाऱ्या जोडीदाराला हे नुकसान निर्माण करणाऱ्या भावनांमधून बाहेर पडणे आवश्यक असते. त्यामुळे, या क्षणाला शोक हा खूप महत्त्वाची भूमिका बजावतो. व्यक्तीने समुपदेशकाकडून आधार प्राप्त करणे आणि शोकातून बाहेर पडणे (grief work) आणि वास्तव-परीक्षण करणे (reality testing) यांमध्ये व्यस्त राहणे आवश्यक असते. एखादी व्यक्ती शोकातून बाहेर येण्यास किती वेळ घेते, हे इतरांकडून प्राप्त होणाऱ्या आधाराची व्यापकता आणि हयात राहिलेल्या व्यक्तीच्या व्यक्तिमत्त्वावर अवलंबून असते. कधीकधी हा टप्पा काही महिने किंवा वर्षे टिकू शकतो.

  ३. **अनुकूलन (Adaptation):** ही जुळवून घेण्याच्या प्रक्रियेतील शेवटचा टप्पा आहे. यामध्ये विधुर/विधवा व्यक्ती एक नवीन जीवन सुरू करतात. हे एखाद्याचे नुकसान स्वीकारणे यापासून सुरू होते आणि त्यामुळे भूमिकांचे पुनर्संघटन (reorganisation of roles) आणि नवीन मैत्री-संबंध निर्माण होतात. या टप्प्यात 'एक अविवाहित व्यक्ती' म्हणून नवीन ओळखदेखील विकसित होते.

नुकसान आणि बदलाचे हे तीन-अवस्थांचे प्रारूप प्रत्येकाला लागू होत नाही. अवस्थांचा कालावधीदेखील व्यक्तीपरत्वे बदलतो. काही लोक 'जटिल शोक' ('complicated grief') अनुभवू शकतात, ज्यामध्ये ते काही महिने किंवा वर्षे शोक करणे सुरू ठेवतात किंवा प्रिय

व्यक्तीला जाऊ देणे खूप कठीण जाते आणि ते मृत जोडीदाराच्या आठवणी पुन्हा पुन्हा जगत राहतात, ज्यामुळे त्यांचे सामान्य क्रियाशीलता बिघडते (हॉलंड आणि इतर, २००९).

बहुतेक लोकांसाठी जोडीदाराच्या मृत्यूच्या काही काळानंतर जीवन पुन्हा सामान्य क्रियाशीलतेकडे परत येते. उत्तर-प्रौढत्वात जोडीदाराचा मृत्यू ही एक महत्त्वाची घटना असू शकते, कारण ती व्यक्तीला स्वतःच्या नश्वर स्वरूपाची आठवण करून देऊ शकते.

८.४ उत्तर-प्रौढावस्थेतील नातेसंबंधाचे स्वरूप (THE NATURE OF RELATIONSHIPS IN LATE ADULTHOOD)

- **उत्तर-प्रौढावस्थेतील सामाजिक संपर्क (The social networks of late adulthood):**

  युवा प्रौढांप्रमाणे वृद्ध प्रौढ देखील मैत्रीचा आनंद घेतात. मैत्री ही उत्तर-प्रौढावस्थेत महत्त्वपूर्ण भूमिका बजावते. कुटुंबासह व्यतीत केलेल्या वेळेच्या तुलनेत मित्र-परिवारासोबत व्यतीत केलेला गुणवत्तापूर्ण वेळ खरोखरच महत्त्वाचा मानला जातो. मित्र-परिवाराकडे त्यांना (वृद्धांना) आधार प्रदाते म्हणून पाहिले जाते. अँसबेरी (१९९७) यांच्या अभ्यासानुसार, प्रौढ वयातील लोक नवीन मित्र-परिवार बनवण्यात आणि त्यांच्याशी महत्त्वपूर्ण संवाद साधण्यातदेखील गुंतलेले असतात.

मैत्री: उत्तर-प्रौढावस्थेत मित्र महत्त्वाचे का असतात? (Friendship: why friends matter in late adulthood)

या अवस्थेदरम्यान इतर नातेसंबंधांच्या तुलनेत मैत्री विशेष महत्त्वाची मानली जाते. मैत्रीचे महत्त्वाचे एक कारण म्हणजे त्यात समाविष्ट असणारे नियंत्रणाचे घटक, जे कौटुंबिक संबंधांमध्ये नसतात. किमान मैत्रीमध्ये आपण याची निवडू करू शकतो, की आपल्याला कोण आवडते आणि कोण आवडत नाही. मित्रांच्या निवडीवर व्यक्तींचे नियंत्रण असते आणि हे आरोग्यासारख्या नियंत्रणाचा सामान्य अभाव असणारे त्यांच्या जीवनातील इतर पैलू हाताळण्यास त्यांना मानसिकदृष्ट्या साहाय्य करतात (सिंग आणि श्रीवास्तव, २०१४).

मैत्रीचे संबंध महत्त्वाचे का बनतात, याचे आणखी एक कारण म्हणजे निर्माण होणाऱ्या नवीन मैत्रीसंबंधांची लवचिकता, जी उत्तर-प्रौढावस्थेतील व्यक्तींना भावनिक आधार (emotional support) प्रदान करते, जी त्यांना कौटुंबिक संबंध विस्कळीत असल्यास यापुढे मिळणे शक्य होऊ शकत नाही. वाराणसी आणि उत्तर प्रदेशच्या ग्रामीण भागातील वय वर्षे ६० आणि त्याहून अधिक वयाच्या ६३० वृद्ध प्रौढांवर एक अभ्यास करण्यात आला. या अभ्यासाने असे सुचविले, की भारताच्या ग्रामीण भागात राहणाऱ्या वृद्ध व्यक्तींचे सामाजिक संपर्कात राहणे त्यांना नैराश्य अनुभवण्यापासून रोखते (सिंग, सिंग आणि आरोकियासामी, २०१६).

या अवस्थेदरम्यान मैत्री महत्त्वाची का बनते, याचे तिसरे कारण म्हणजे वृद्ध व्यक्तींना याची जाणीव होईल, की जोडीदार लवकर किंवा नंतर मृत्यू पावू शकतो/ते. वृद्धापकाळात त्यांनी त्यांचा जोडीदार गमावलेला असण्याची शक्यता अधिक असते. मैत्री त्यांना या नुकसानाचा सामना करण्यास साहाय्य करते आणि साहचर्य (companionship) प्रदान करते, जे सुरूवातीस त्यांच्या मृत जोडीदाराने प्रदान केले होते.

फक्त जोडीदारच नाही, तर मित्र-मैत्रिणीदेखील मरण पावतात. त्यांना त्यांच्या मित्रांच्या मृत्यूलाही सामोरे जावे लागू शकते. जवळच्या मित्र/मैत्रिणीचा मृत्यू विशेषतः कठीण असू शकतो. ज्या प्रकारे ते वृद्धत्वात मैत्रीकडे पाहतात ते निर्धारित करते, की मित्र/मैत्रिणीच्या मृत्यूप्रति ते किती संवेदनक्षम असतील. परंतु, जर मैत्रीची व्याख्या अनेक उपलब्ध मैत्रींपैकी एक अशी केली गेली, तर इतर मित्रांच्या मृत्यूला नव्याने तयार झालेल्या मित्र/मैत्रिणींच्या साहाय्याने सामोरे जाता येऊ शकेल.

सामाजिक आधार: इतरांचे महत्त्व (SOCIAL SUPPORT- THE SIGNIFICANCE OF OTHERS)

यशस्वी वृद्धत्वासाठी मित्रपरिवार हा सामाजिक आधाराचा (social support) एक अतिशय महत्त्वाचा स्त्रोत आहेत. सामाजिक आधार हा काळजीवाहू आणि स्वारस्य असणाऱ्या व्यक्तींद्वारे प्रदान केलेले साहाय्य, सुखदायक स्थिती, आणि काळजी यांना उल्लेखित करतो. तांत्रिक प्रगतीने सामाजिक आंतरजाल-संपर्काची संकेतस्थळे (social networking sites) आणि सामाजिक प्रसार माध्यमे (social media) यांद्वारेदेखील सामाजिक आधाराची तरतूद केली आहे. यामुळे संपर्क टिकवून ठेवणे, नवे संपर्क विकसित करणे या सर्व गोष्टींची शक्यता सुलभ झाली आहे, ज्यामुळे उत्तर-प्रौढावस्थेतील व्यक्तींमध्ये अलिप्तता (शारीरिक, तसेच भावनिक) कमी होण्यास मदत झाली आहे. या तांत्रिक प्रगतीने उत्तर-प्रौढावस्थेतील व्यक्तींना सामाजिकरित्या सहभागी होण्यास सक्षम केले आहे आणि विविध पिढ्यांमध्ये नातेसंबंध निर्माण करण्यातही याची मदत केली आहे. अशा प्रकारे, सामाजिक आंतरजाल-संपर्क करणे आणि सामाजिक प्रसार-माध्यमे वृद्ध व्यक्तींच्या जीवनाचा दर्जा सुधारण्यात खूप महत्त्वाची भूमिका बजावू शकतात.

जयस्वाल, प्रदीप आणि सुब्रमण्यम (२०१५) यांनी एक अभ्यास केला. या अभ्यासात बंगळूरमध्ये राहणाऱ्या १४० वृद्ध सहभागी झाले. १४० पैकी २५ व्यक्तींनी प्रसार-माध्यमांचा वापर केला. मात्र, १४० पैकी ११५ लोकांनी प्रसार-माध्यमांचा वापर केला नाही. सहभागी व्यक्तींनी त्यांचे जीवनमान (quality of life) उंचावण्यासाठी प्रसार-माध्यमांचे महत्त्व किती आहे, याविषयी चर्चा केली.

प्रसार-माध्यमे अनेक फायदे मिळवण्यासाठी उपयुक्त ठरू शकतात. इतरांकडून मिळालेला सामाजिक आधार एखाद्या व्यक्तीला इतरांची काळजी आणि चिंता यांद्वारे भावनिक बळ (emotional strength) देतो. जोडीदाराच्या मृत्यूचा सामना करण्याविषयीची इतरांकडून प्राप्त झालेली माहिती, विशेषत: जेव्हा ती अशा लोकांकडून येते, ज्यांनी ती परिस्थिती अनुभवली आहे, एक बहुमोल माहितीपूर्ण आधार (informational support) प्रदान करू शकते. मित्र-मैत्रिणी एखाद्याच्या चिंता समजून घेण्यास नक्कीच सक्षम असतील. तसेच, ते जीवनातील समस्यांचा सामना करण्यासाठी उपयुक्त सूचनादेखील देऊ शकतील. या सूचना कुटुंबातील सदस्यांकडून येण्याऱ्या सूचनांपेक्षा अधिक विश्वासार्ह असू शकतात.

कधीकधी हा आधार दृष्टीकोन बदलण्यात आणि घटनांचे अधिक वस्तुनिष्ठपणे मूल्यमापन करण्यात मदत करू शकतात. तरीही, इतर लोक एखाद्या वृद्ध व्यक्तीसाठी दैनंदिन कामे करून देणे यासारखी भौतिक मदतदेखील प्रदान करू शकतात. मित्र-मैत्रिणींकडून प्राप्त होणारा

आधार कठीण वर्तमान समस्यांवर, जसे की त्रासदायक शेजाऱ्याला हाताळणे किंवा तुटलेले उपकरण दुरुस्त करणे यांवरदेखील उकल प्रदान करू शकतो.

सामाजिक आधार केवळ प्राप्त करणाऱ्यालाच नव्हे, तर प्रदात्यालाही मदत करते. जे लोक आधार प्रदान करतात, ते स्वत: उपयुक्त असण्याच्या (usefulness) भावनेचे मोठे प्रमाण आणि उंचावलेला स्व-आदर (self-esteem) अनुभवतात. ते इतरांना मदत करणारे आहेत, ही गोष्ट त्यांना महत्त्वपूर्ण असल्याची भावना (feeling of importance) प्रदान करते आणि त्यांचे स्व-मूल्य (self-worth) देखील समृद्ध करते.

तथापि, महत्त्वाचा प्रश्न हा आहे, की कोणत्या प्रकारचा सामाजिक आधार सर्वाधिक प्रभावी आहे? अशा गोष्टी, जसे की जेवण तयार करणे, एखाद्याला चित्रपट पाहायला जाण्यासाठी सोबत करणे, की रात्रीच्या जेवणासाठी कोणालातरी बोलावणे? परस्परभाव (Reciprocity) ही अशी अपेक्षा आहे, की जर दुसऱ्या व्यक्तीला सकारात्मक आधार (positive support) प्रदान केला, तर अखेरीस केलेल्या उपकारांची परतफेड होईल. सर्वोत्कृष्ट सामाजिक आधार ते आहेत, जे आधाराची परतफेड होण्याच्या शक्यतेवर आधारित आहेत. पाश्चिमात्य समाजांमध्ये वृद्ध प्रौढ केवळ त्या संबंधांना महत्त्व देतात, जेथे परस्परभाव शक्य आहे (बेकर, बेयेन, आणि न्यूजम, २००३).

जेव्हा आधार हा एकतर्फी किंवा असममित (asymmetrical) असतो, तेव्हा नातेसंबंध जाचक होण्यास सुरूवात होते. हे मानसिकदृष्ट्या असमाधानकारक असते. हे तेव्हा घडण्याची शक्यता असते, जेव्हा व्यक्ती वयोवृद्ध होतात, कारण त्या मदतीची परतफेड करू शकणार नाहीत, ज्यामुळे मानसिकदृष्ट्या आधार देणे जाचक ठरू शकते.

८.५ वृद्धत्व आणि कौटुंबिक नातेसंबंध (AGING AND FAMILY RELATIONSHIPS)

- **कौटुंबिक संबंध: गाठी ज्या बांधतात (FAMILY RELATIONSHIPS:THE TIES THAT BIND)**

  जरी जोडीदाराचा मृत्यू झाला असेल, तरी बहुतेक वृद्ध व्यक्ती एका मोठ्या कुटुंबाचा भाग असतात. भावंडे, अपत्ये आणि नातवंडे यांच्याबरोबरील नातेसंबंध अजूनही अस्तित्वात असते. हे नातेसंबंध वृद्ध व्यक्तींना त्यांच्या जीवनाच्या अखेरच्या टप्प्यात धैर्य (solace) आणि सांत्वन/सुखदायी स्थिती (comfort) यांचा एक अतिशय महत्त्वाचा स्त्रोत प्रदान करतात.

  उत्तर-प्रौढत्वातील व्यक्तींच्या जीवनात खूप महत्त्वपूर्ण असणारे सामाजिक संबंध म्हणजे त्यांचे त्यांच्या कुटुंबाशी असणारे संबंध. कुटुंबांतर्गत व्यक्तीचे कुटुंबातील भिन्न सदस्यांशी नातेसंबंध असू शकतात आणि प्रत्येक नातेसंबंधाचा वृद्ध व्यक्तीच्या जीवनावर वेगळा प्रभाव असतो.

  एक नाते जे खूप महत्त्वाचे असते – ते म्हणजे भावंडांबरोबरील नाते. हे नाते महत्त्वाचे आहे, कारण भावंडांनी त्यांच्या बालपणापासूनच्या अनुभवांची एकमेकांशी देवाण-घेवाण केलेली असते, जे वृद्ध व्यक्तीला त्यांच्या भावंडांसोबत अधिक स्वस्थ

(comfortable) बनवतात. अगदी बालपणीचे अनुभव नकारात्मक असले, तरी त्यांच्या अनुभवाच्या सामायिक स्वरूपामुळे त्यांना अधिक स्वस्थ वाटू शकते.

- **अपत्यांशी संबंध (RELATIONSHIPS WITH CHILDREN)**

प्रौढ व्यक्तीचे अपत्यांसोबतचे नाते हे भावंडांच्या नात्यापेक्षाही त्यांच्या जीवनातील अधिक महत्त्वाची बाब असते. जरी अपत्ये त्यांच्या पालकांसोबत राहत नसली, तरी पालक आणि अपत्ये यांमध्ये परस्परसंवाद असतो. अगदी अशा युगातही, ज्यामध्ये भौगोलिकदृष्ट्या एका ठिकाणाहून दुसऱ्या ठिकाणी जाणे शक्य असते, बहुतेक पालक आणि अपत्ये केवळ भौगोलिकच दृष्ट्याच नव्हे, तर मानसिक दृष्ट्यादेखील जवळ राहतात. एका संशोधन अभ्यासाने असे दर्शविले, की ७५% अपत्ये त्यांच्या पालकांपासून ३० मिनिटांच्या प्रवासाच्या अंतरावर राहतात. पालक आणि अपत्ये अनेकदा भेटतात आणि एकमेकांशी बोलतात. मुलांपेक्षा मुलींचा पालकांच्या संपर्कात राहण्याचा कल अधिक असतो. अपत्यांना वडिलांपेक्षा अधिक आईच्या संपर्कात राहणे आवडते (बर्ड-क्रेव्हन आणि इतर, २०१२).

बहुतेक वृद्ध व्यक्तींना किमान एक असे अपत्य असते, जे त्यांच्या जवळपास राहते. कुटुंबातील सदस्य अजूनही एकमेकांना महत्त्वपूर्ण मदत प्रदान करतात. पालक आणि अपत्ये यांची प्रौढ अपत्यांनी त्यांच्या पालकांशी कसे वागावे, याबद्दल एकसारखा दृष्टिकोन असतो. पालकांची अपेक्षा अशी असते, की अपत्यांनी भावनिक आणि आर्थिक आधार द्यावा. त्यांनी पालकांशी त्यांच्या वैद्यकीय समस्यांबद्दल बोलावे (फंक, २०१०).

या अवस्थेत, पालक आणि अपत्यांमधील नातेसंबंध असममित असण्याची शक्यता असते, अशा पालकांच्या बाबतीत, जे त्यांच्या अपत्यांशी अधिक संवाद घडावेत, अशी इच्छा बाळगतात, तर अपत्यांना त्यांच्या पालकांकडून अधिक स्वातंत्र्य आणि स्वायत्तता (autonomy) हवी असते. जरी, दोघांनी सहमती दर्शविली, की अपत्यांनी पालकांना वैद्यकीय समस्यांबाबत साहाय्य करावे आणि त्यांना भावनिक काळजी (emotional care) प्रदान करावी, तरी अपत्ये पालकांच्या तुलनेत अधिक दूरस्थ नातेसंबंध ठेवण्यास प्राधान्य देऊ शकतात. पालकांचा विकासातील वाटा मोठा असल्याने ते तडजोड करण्याची आणि आवश्यक पातळीपर्यंत नातेसंबंधात व्यस्त राहण्याची शक्यता अधिक असते.

पालकांना नेहमीच त्यांच्या मुलांच्या बाबतीत अधिक स्वारस्य आणि चिंता असते. वृद्ध पालक आणि अपत्ये यांच्यातील नातेसंबंध आवश्यकरित्या एकतर्फी असेलच असे नाही. अनेक प्रौढ त्यांच्या वृद्ध पालकांकडून सल्ला, माहितीपर किंवा कदाचित अगदी आर्थिक आणि इतर भौतिक मदतीसाठीदेखील साहाय्य घेऊ शकतात (डायमंड, फागुंडेस आणि बटरवर्थ, २०१०).

नातवंडे आणि पतवंडे (GRANDCHILDREN AND GREAT GRANDCHILDREN):

आजी-आजोबा त्यांच्या नातवंडांसोबत किती प्रमाणात गुंतलेले असतात, यात फरक असतो. जे गुंतलेले आहेत त्यांच्यापैकीदेखील काही नातवंडांच्या थेट संगोपनात सहभागी होणे टाळतात. तथापि, असे अनेक आजी-आजोबा आहेत, जे त्यांच्या सामाजिक आंतरजाल-संपर्काचा एक भाग म्हणून नातवंडांचे संगोपन करण्यात भाग घेतात (कोल आणि हर्टविग, २०१०, २०११).

अभ्यास असे दर्शवितो, की आजोबांच्या तुलनेत आजींचा आपल्या नातवंडांचे संगोपन करण्यात अधिक गुंतण्याकडे कल असतो. नातवंडांमध्ये त्यांच्या आजी-आजोबांविषयी असणाऱ्या भावनांमध्येही लिंगभेद असतात. बहुतेक युवा प्रौढ नातवंडांना त्यांच्या आजी, विशेषत: आईची आई - maternal grandmother, जवळच्या वाटतात (हेस्लिप, शोर, आणि हेंडसरसन, २०००).

लिंग-भिन्नतेव्यतिरिक्त सांस्कृतिक भेददेखील नातवंडांशी असणारे संबंध निर्धारित करतात. आफ्रिकन अमेरिकन आजी-आजोबा सामान्यतः गौरवर्णीय आजी-आजोबांपेक्षा त्यांच्या नातवंडांमध्ये अधिक गुंतलेले असतात. आफ्रिकन अमेरिकन नातवंडे भावनिकदृष्ट्या त्यांच्या आजी-आजोबांच्या जवळ असतात. गौरवर्णीय मुलांच्या जीवनापेक्षा आफ्रिकन अमेरिकन मुलांच्या जीवनात आजोबा महत्त्वाची भूमिका बजावतात. हा फरक गौरवर्णीय लोकांच्या तुलनेत आफ्रिकन अमेरिकन कुटुंबांमध्ये असणाऱ्या बहुविध पिढ्यांच्या अस्तित्वामुळे असू शकतो. अशा कुटुंबांमध्ये नातवंडांच्या संगोपनात आजी-आजोबादेखील महत्त्वाची भूमिका बजावतात (गेलमन आणि इतर, २०१४).

गौरवर्णीय आणि आफ्रिकन अमेरिकन पणजी-पणजोबांच्या (great grandparents) जीवनात पतवंडे (great-grandchildren) कमी महत्त्वाची भूमिका बजावतात. बहुतेक पणजी-पणजोबांचे त्यांच्या पतवंडांशी जवळचे संबंध नसतात. प्रेमळ आणि जवळचे नाते तेव्हाच निर्माण होते, जेव्हा पतवंडे आणि पणजी-पणजोबा भौगोलिकदृष्ट्या एकमेकांच्या जवळ राहतात (मॅककोनेल, २०१२).

तुलनात्मकदृष्ट्या, वृद्ध व्यक्तीचे पतवंडांशी असणारे नातेसंबंध कमीत कमी असतात. यासाठी भिन्न कारणे आहे. पहिले, आजी-आजोबा पणजी-पणजोबांची अवस्था गाठेपर्यंत वृद्ध प्रौढ इतके वृद्ध होतात, की त्यांच्या पतवंडांसोबत जवळचे संबंध निर्माण करण्यासाठी त्यांच्याकडे जास्त शारीरिक किंवा मानसिक ऊर्जा नसते. दुसरे, पतवंडांची संख्या सामान्यत: अधिक असते, त्यामुळे त्यांच्याशी जवळचे संबंध निर्माण करण्यासाठी त्यांचा मागोवा ठेवणे खूप कठीण असते. तिसरे, वृद्धत्वाची प्रक्रिया वृद्ध व्यक्तीमध्ये नातवंडांसह उबदार संबंध राखण्यासाठी आवश्यक शारीरिक आणि मानसिक संसाधनांत घट करते.

पतवंडांशी संबंध जरी मर्यादित असले, तरी त्याचे अनेक फायदे आहेत. सुख-दु:ख वाटून घेण्यासाठी कोणीतरी जवळ असल्यामुळे पणजी-पणजोबांना त्याचा भावनिक फायदा होतो. पतवंडे असणे हे पणजी-पणजोबांसाठी हा संकेत असतो, की त्यांचे कुटुंब अखंडित आहे, जे कुटुंबातील सदस्यांच्या दीर्घायुष्याचे एक खरे चिन्ह आहे. पुढे जसे वय वाढत जाते, जरी शारीरिक आरोग्याचा ऱ्हास होत असला, तरी पतवंडे असणे हे वृद्ध व्यक्तीला तंत्रज्ञानातील नवीन प्रगतीमुळे पतवंडांच्या आयुष्यातही शारीरिक योगदान देण्यास मदत करते.

८.६ वृद्धांच्या शोषणाची कारणे आणि प्रतिबंध (CAUSES AND PREVENTION OF ELDER ABUSE)

- **वृद्धांचे शोषण: नातेसंबंधांत दोष निर्माण होणे (ELDER ABUSE: RELATIONSHIPS GONE WRONG)**

जरी आपल्याला असे वाटू शकते, की वृद्धांच्या शोषणाची (elderly abuse) प्रकरणे दुर्मिळ आहेत, परंतु आकडेवारी असे सूचित करते, की आपण विचार करतो त्यापेक्षा हे अधिक सामान्य आहे. जवळपास निम्म्या वृद्ध व्यक्तींनी शोषणाचे वैयक्तिक अनुभव नोंदवले आहेत. लोकसंख्याशास्त्रीयदृष्ट्या वय वर्षे ६० ते ६९ वयोगटातील व्यक्ती आणि स्त्रिया यांच्यावर अत्याचार होण्याची शक्यता अधिक असते (हेल्प एज इंडिया रिपोर्ट, २०१५).

शोषणाचा हा प्रकार ३ घटकांच्या स्वरूपांत समजून घेतला जाऊ शकतो: शोषणाची वैशिष्ट्ये, शोषणाशी संबंधित कौटुंबिक आणि सामाजिक घटकांची वैशिष्ट्ये. सामाजिक-लोकसांख्यिकीयदृष्ट्या शोषण झालेले लोक असे असतात, जे कमी निरोगी, अलिप्त आणि काळजी घेणाऱ्यांच्या घरात राहतात. शोषण सामान्यतः काळजीवाहू व्यक्तींवरील (caregiver) भावनिक आणि आर्थिक अवलंबित्वाशी संबंधित आहे. ज्या कुटुंबांमध्ये शोषण होते, त्या कुटुंबाशी संबंधित घटक असे दर्शवितात, की शोषण हे काळजीवाहू व्यक्तींवरील आर्थिक, मानसिक आणि सामाजिक दबावांशी संबंधित आहे, ज्यामुळे त्या शोषणात्मक वर्तनात (abusive behaviour) गुंततात. हेल्प एज इंडियाच्या अहवालाने (HelpAge India Report) बदलत्या सामाजिक भावनिष्ठेला (ethos) देखील वृद्धांच्या शोषणाला कारणीभूत ठरणारा घटक मानले आहे.

त्यामुळे शोषणाला हाताळण्यासाठी शोषणास कारणीभूत ठरणाऱ्या सर्व तीन घटकांकडे लक्ष देणे आवश्यक आहे. प्रौढांना सक्षम करणे महत्त्वाचे आहे. आणखी एक महत्त्वाचा घटक म्हणजे कुटुंबांना उत्तर-प्रौढत्वातील समस्या हाताळण्यास साहाय्य करण्यासाठी कौटुंबिक उपचारपद्धतींना (family interventions) परिणामकारकरित्या प्रस्तुत करणे. वृद्ध व्यक्तींची काळजी घेण्यासाठी कुटुंबाला आवश्यक आधार देण्यासाठी सामाजिक संस्था स्थापन केल्या जाऊ शकतात. उदाहरणार्थ, कुटुंब विश्रांती घेत असताना वृद्ध व्यक्तीची काळजी घेण्यासाठी कुटुंबाला स्वयंसेवक प्रदान करणे हे कुटुंबाला मानसिक दिलासा देऊ शकेल. अशा प्रकारे, एक समग्र काळजी शोषणाचा प्रबंध करण्यासाठी मदत करेल.

- **वृद्ध व्यक्तींचे संरक्षण करण्यासाठी कायदेशीर तरतुदी (LEGAL PROVISIONS TO PROTECT THE ELDERLY PERSONS)**

भारतीय कायदा व्यवस्थेने (Indian legal system) वृद्ध व्यक्तींच्या संरक्षणासाठी काही तरतुदी केल्या आहेत. यासंबंधी काही महत्त्वाचे कायदे पुढीलप्रमाणे आहेत-

(१) १९५६ च्या हिंदू दत्तक आणि देखभाल कायद्यात (Hindu Adoption and Maintenance Act of 1956) असे म्हटले आहे, की अपत्यांनी त्यांच्या वृद्ध पालकांची काळजी घेणे आणि त्यांच्या देखभालीसाठी आर्थिक साहाय्य प्रदान

करणे बंधनकारक असेल. एखाद्या वृद्ध व्यक्तीने तिच्या अपत्यांवर दुर्लक्ष केल्याबद्दल खटला भरला, तर कायदा अपत्यांना देखभालीसाठी पैसे देण्यास भाग पाडू शकतो. देखभाल म्हणून भरावी लागणारी रक्कम वाजवी इच्छांचे समाधान, त्यांची सद्यस्थिती इत्यादी घटकांच्या आधारे ठरवली जाते.

(२) फौजदारी प्रक्रिया संहितेचा कलम १२५ देखील जे वृद्ध पालक स्वतःची काळजी घेऊ शकत नाहीत, त्यांच्यासाठी अपत्यांकडून रु. ५००/- प्रदान करतो. हा कायदा कायद्याचे पालन न करणाऱ्यांना कायदेशीर शिक्षा होईल, याचीही हमी देतो.

(३) पालक आणि ज्येष्ठ नागरिकांची देखभाल आणि कल्याण (Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens - MWPSC) या कायद्यानुसार, जे पालक आणि आजी-आजोबा स्वतःची काळजी घेण्यास असमर्थ आहेत, ते रू. १०,०००/- पर्यंत देखभालीची मागणी करू शकतात. या कायद्यात अपत्यांच्या जबाबदारीप्रमाणे वृद्धांची काळजी घेण्याची तरतूदही रु. ५०००/- सोबत पालकांना सोडून दिल्यास ३ महिन्यांपर्यंतच्या कारावासाची शिक्षा आहे.

८.७ सारांश

लोक सेवानिवृत्तीशी जुळवून घेत असताना मधुचंद्र कालावधी (honeymoon period), विरक्ती (disenchantment), पुनर्दिशाभिमुखता (reorientation), सेवानिवृत्ती दिनचर्या (retirement routine) आणि समाप्ती (termination) अशा अनेक अवस्थांमधून मार्गक्रमण करू शकतात.

जे लोक निवृत्त होतात, त्यांनी अधिकाधिक सवडीच्या वेळेचा दीर्घकाळ भरून काढला पाहिजे. जे सर्वाधिक यशस्वी आहेत, ते पुढे योजना आखतात आणि त्यांच्या विविध आवडी जोपासतात. निवृत्त झालेले लोक अनेकदा मधुचंद्र कालावधी (honeymoon period), विरक्ती (disenchantment), पुनर्दिशाभिमुखता (reorientation), सेवानिवृत्ती दिनचर्या (retirement routine) आणि समाप्ती (termination) अशा अनेक अवस्थांमधून वाटचाल करतात. निवृत्तीसाठी अनेकदा वैवाहिक जीवनातील सामर्थ्य संबंधांची पुनर्रचना करावी लागते.

जरी वृद्धापकाळाकडे झुकत असताना उद्भवणाऱ्या मोठ्या बदलांमुळे येणारे तणाव समस्या निर्माण करू शकतात, तरी विवाह हे नंतरच्या जीवनात सामान्यत: आनंदी राहतात. पुरुषापेक्षा स्त्रीला घटस्फोट घेणे सामान्यतः अधिक कठीण जाते. याचे अंशतः कारण म्हणजे विवाहासंबंधी मान्यप्रतिमांचा (marriage stereotypes) अखंडित असणारा प्रभाव. जोडीदाराच्या आरोग्यातील बिघाड हा दुसऱ्या जोडीदाराला - विशेषत: पत्नीला - काळजीवाहक (caregiver) बनवू शकते, जे आव्हाने आणि मोबदला दोन्हीही घेऊन येऊ शकते.

जोडीदाराचा मृत्यू हयात असलेल्या जोडीदारास नवीन सामाजिक भूमिका स्वीकारणे, सोबती आणि कार्य-भागीदाराच्या अनुपस्थितीशी समायोजन करणे, नवीन सामाजिक जीवन तयार करणे आणि आर्थिक समस्यांचे निराकरण करणे यासाठी सक्ती करतो. संशोधकांनी वैधव्याशी

(widowhood) जुळवून घेण्याचे तीन टप्पे ओळखले आहेत: तयारी (preparation), शोक (grief), शोकमग्न होणे (mourning), आणि अनुकूलन (adaptation). काही लोक कधीही अनुकूलन अवस्थेत पोहोचत नाहीत.

मैत्री ही नंतरच्या जीवनातदेखील खूप महत्वाची आहे, कारण ती वैयक्तिक नियंत्रण (personal control), सामाजिक आधार (social support) आणि समवयस्कांकडून साहचर्य (companionship from peers) हे सर्व अशा व्यक्तींकडून प्रदान करते, जे वृद्ध प्रौढांच्या भावना आणि समस्या समजून घेण्याची शक्यता असते.

कौटुंबिक नातेसंबंध (Family relationships), विशेषतः भावंडांसह आणि अपत्यांसोबतचे नाते, वृद्धापकाळातील लोकांना खूप मोठा भावनिक आधार (emotional support) देतात. कौटुंबिक नातेसंबंध बहुतेक वृद्ध लोकांच्या जीवनाचा अखंड भाग असतात.

वृद्ध-शोषणात (Elderly abuse) सामान्यत: सामाजिकदृष्ट्या एकाकी (socially isolated) वृद्ध पालक, ज्यांचे आरोग्य चांगल्या स्थितीत नसते आणि एक काळजीवाहक (caregiver), ज्यांना पालकांच्या जबाबदारीच्या ओझ्याने दडपले गेले असतात, यांचा समावेश असतो. पालक, जे सामाजिकदृष्ट्या अलिप्त (socially isolated) असतात आणि त्यांचे आरोग्य चांगल्या स्थितीत नसते, त्यांचे अशा अपत्यांकडून शोषण केले जाऊ शकते, ज्यांना काळजीवाहक म्हणून काम करण्यास भाग पाडलेले असते. वृद्धांचे शोषण रोखण्याचा सर्वोत्तम मार्ग म्हणजे काळजीवाहकांनी अवकाश घेणे आणि सामाजिक आधार प्राप्त करणे, याची खात्री करून घेणे.

८. ८ प्रश्न

१. निवृत्त होण्याच्या सकारात्मक आणि नकारात्मक बाबी, तसेच निवृत्त लोक ज्या सामान्य अवस्थांमधून वाटचाल करतात त्याचा सारांश द्या.

२. उत्तर-प्रौढावस्थेत विवाह कसा होतो, याचे वर्णन करा.

३. उत्तर-प्रौढत्वादरम्यान जोडीदाराच्या मृत्यूप्रति सामान्य प्रतिक्रियांचे वर्णन करा.

४. उत्तर-प्रौढत्वातील संबंधांच्या स्वरूपावर चर्चा करा.

५. वृद्धापकाळाकडे झुकणे हे कौटुंबिक नातेसंबंधांना कसे प्रभावित करते, ते स्पष्ट करा.

६. वृद्ध-शोषण (elderly abuse) कशामुळे होते आणि ते कसे टाळता येईल, यावर चर्चा करा.

८.९ संदर्भ

१. Feldman, R. S. (2014). Development across the Life Span. (7th Ed). New Jersey: Pearson Education.

❄❄❄❄❄❄❄

munotes.in