East African Scholars Journal of Education, Humanities and Literature
Abbreviated Key Title: East African Scholars J Edu Humanit Lit
ISSN: 2617-443X (Print) & ISSN: 2617-7250 (Online)
Published By East African Scholars Publisher, Kenya
Volume-8 | Issue-10 | Oct- 2025 | DOI: https://doi.org/ 10.36349/easjehl.2025.v08i10.007

OPEN ACCESS

Review Article (समीक्षा लेख)

माता-पिता की शिक्षा और शिशु स्वास्थ्य

पूनम[1*], डॉ. निधि अवस्थी[1]

[1]शोध छात्रा, पी के विश्वविद्यालय, शिवपुरी, मध्य प्रदेश
[2]गृहविज्ञान, पी के विश्वविद्यालय, शिवपुरी, मध्य प्रदेश

Article History
Received: 24.07.2025
Accepted: 20.09.2025
Published: 23.10.2025

Journal homepage:
https://www.easpublisher.com

Quick Response Code

सारांश: शिशु स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले अनेक कारकों में माता-पिता की शिक्षा सर्वाधिक महत्वपूर्ण और दीर्घकालिक प्रभाव डालने वाला तत्व है। यह लेख माता-पिता की शिक्षा और शिशु स्वास्थ्य के बीच के बहुआयामी संबंध का विश्लेषण प्रस्तुत करता है। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS-5, 2019-21) और अंतर्राष्ट्रीय अध्ययनों के आधार पर यह स्थापित होता है कि शिक्षित माता-पिता के बच्चों में बेहतर स्वास्थ्य परिणाम, उच्च टीकाकरण दर, कम कुपोषण और बेहतर संज्ञानात्मक विकास देखा जाता है। भारतीय संदर्भ में, विशेषकर मध्य प्रदेश जैसे राज्यों में, यह संबंध और भी महत्वपूर्ण हो जाता है जहां शिक्षा और स्वास्थ्य दोनों में क्षेत्रीय असमानताएं विद्यमान हैं।

Copyright © 2025 The Author(s): This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution **4.0 International License (CC BY-NC 4.0)** which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial use provided the original author and source are credited.

परिचय

भारत में शिशु स्वास्थ्य राष्ट्रीय विकास का एक प्रमुख संकेतक है। प्रत्येक वर्ष लगभग 2.6 करोड़ बच्चे जन्म लेते हैं, और इनमें से प्रत्येक का स्वास्थ्य भविष्य में देश की मानव पूंजी को निर्धारित करता है। शिशु स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारकों में आर्थिक स्तर, स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता, और सामाजिक परिवेश के साथ-साथ माता-पिता की शिक्षा एक निर्णायक भूमिका निभाती है।

अनुसंधान बताते हैं कि शिक्षित माता-पिता न केवल जानकारी प्राप्त करने में सक्षम होते हैं, बल्कि वे इस जानकारी को सही समय पर सही निर्णय लेने में भी उपयोग करते हैं। The Lancet (2016) में प्रकाशित एक अध्ययन के अनुसार, मातृ शिक्षा में प्रत्येक अतिरिक्त वर्ष के साथ शिशु मृत्यु दर में 9-10% की कमी आती है। भारत में NFHS-5 के आंकड़े दर्शाते हैं कि 12 या अधिक वर्षों की शिक्षा प्राप्त माताओं के बच्चों में स्टंटिंग (बौनापन) की दर 23% है, जबकि अशिक्षित माताओं में यह 42% तक पहुंच जाती है।

***Corresponding Author:** पूनम
शोध छात्रा, पी के विश्वविद्यालय, शिवपुरी, मध्य प्रदेश

यह लेख माता-पिता की शिक्षा और शिशु स्वास्थ्य के बीच के संबंध को विभिन्न आयामों से समझने का प्रयास करता है और यह भी विश्लेषित करता है कि भारतीय संदर्भ में, विशेषकर मध्य प्रदेश जैसे राज्यों में, इस संबंध को मजबूत करने के लिए क्या नीतिगत उपाय आवश्यक हैं।

माता-पिता की शिक्षा का बहुआयामी प्रभाव

1. स्वास्थ्य जागरूकता और सूचना तक पहुंच

शिक्षित माता-पिता बीमारी के शुरुआती लक्षणों को पहचानने और उचित स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग करने में अधिक सक्षम होते हैं। वे डिजिटल साक्षरता के माध्यम से विश्वसनीय स्वास्थ्य जानकारी तक पहुंच सकते हैं और टेलीमेडिसिन जैसी आधुनिक सुविधाओं का लाभ उठाते हैं।

एक अध्ययन में पाया गया कि दस्त के मामलों में शिक्षित माताओं ने 85% मामलों में 24 घंटे के भीतर ORS (ओरल रिहाइड्रेशन सॉल्यूशन) का उपयोग किया, जबकि अशिक्षित माताओं में यह आंकड़ा केवल 35% था। यह अंतर समय पर उचित उपचार और बच्चे के स्वास्थ्य परिणामों में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।

शिक्षित माता-पिता सरकारी योजनाओं जैसे आयुष्मान भारत, प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना, और स्थानीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों की जानकारी रखते हैं और इनका लाभ उठाने में सक्षम होते हैं। वे स्वास्थ्य रिकॉर्ड, टीकाकरण कार्ड और वृद्धि चार्ट को व्यवस्थित रखते हैं, जो निरंतर स्वास्थ्य निगरानी के लिए आवश्यक है।

2. पोषण संबंधी ज्ञान और व्यवहार

पोषण शिशु स्वास्थ्य की आधारशिला है। शिक्षित माता-पिता विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) की सिफारिशों को समझते हैं, जैसे जन्म के एक घंटे के भीतर स्तनपान शुरू करना, पहले 6 महीनों में केवल स्तनपान, और 6 महीने के बाद उचित पूरक आहार देना।

भारत में 60% से अधिक शिशुओं में आयरन की कमी पाई जाती है। शिक्षित माता-पिता आयरन युक्त खाद्य पदार्थों, विटामिन डी सप्लीमेंट और संतुलित आहार के महत्व को समझते हैं। वे खाद्य लेबल पढ़ने, पोषण तालिका समझने और फास्ट फूड या अत्यधिक मीठे खाद्य पदार्थों के दीर्घकालिक नुकसान को पहचानने में सक्षम होते हैं।

NFHS-5 के अनुसार, उच्च शिक्षित माताओं के बच्चों में कम वजन की दर 18% थी, जबकि अशिक्षित माताओं में यह 38% थी। यह 20 प्रतिशत अंक का अंतर शिक्षा के प्रत्यक्ष प्रभाव को स्पष्ट रूप से दर्शाता है।

3. टीकाकरण और निवारक स्वास्थ्य देखभाल

भारत के सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम (UIP) में BCG, DPT, पोलियो, खसरा, हेपेटाइटिस B और नए टीके जैसे रोटावायरस और न्यूमोकोकल शामिल हैं। शिक्षित माता-पिता टीकाकरण की समय-सारणी को समझते हैं और मिथकों के बजाय वैज्ञानिक जानकारी पर भरोसा करते हैं।

राष्ट्रीय टीकाकरण कवरेज सर्वेक्षण (2019) के अनुसार:

- 10+ वर्ष शिक्षा वाली माताओं के 94% बच्चों को पूर्ण टीकाकरण मिला
- 5-9 वर्ष शिक्षा: 82% टीकाकरण दर
- बिना शिक्षा: 58% टीकाकरण दर

यह अंतर संक्रामक रोगों से बचाव में सीधा प्रभाव डालता है। टीकाकरण से बचने वाली बीमारियां जैसे डिप्थीरिया, काली खांसी और खसरा अशिक्षित परिवारों के बच्चों में अधिक देखी जाती हैं।

4. स्वच्छता और संक्रमण नियंत्रण

WHO के अनुसार, उचित हाथ धोने की प्रथा से डायरिया में 40% और श्वसन संक्रमण में 23% की कमी आती है। शिक्षित माता-पिता इन प्रथाओं को नियमित रूप से अपनाते हैं।

स्वच्छ भारत मिशन के आंकड़े बताते हैं कि शिक्षित परिवारों में शौचालय का उपयोग 96% है, जबकि कम शिक्षित परिवारों में यह केवल 68% है। शौचालय का उपयोग सीधे तौर पर डायरिया और अन्य जल-जनित बीमारियों को कम करता है।

शिक्षित माता-पिता निम्नलिखित स्वच्छता प्रथाओं में अग्रणी होते हैं:

- खाना बनाने और खिलाने से पहले साबुन से हाथ धोना

- पीने के पानी को उबालना या फ़िल्टर करना
- बच्चे के बर्तनों और खिलौनों की नियमित सफाई
- घरेलू वातावरण को साफ और कीटाणुरहित रखना

5. मानसिक और भावनात्मक विकास

शिशु के प्रारंभिक वर्ष मस्तिष्क विकास के लिए सर्वाधिक महत्वपूर्ण होते हैं। हार्वर्ड यूनिवर्सिटी के सेंटर ऑन द डेवलपिंग चाइल्ड (2018) के अनुसार, जीवन के पहले 3 वर्षों में 1 मिलियन तंत्रिका संपर्क प्रति सेकंड बनते हैं।

शिक्षित माता-पिता बच्चों के साथ अधिक बातचीत करते हैं, जिससे भाषा विकास तेज होता है। वे कहानियां सुनाने, खेल-आधारित सीखने और रचनात्मक गतिविधियों के माध्यम से संज्ञानात्मक उत्तेजना प्रदान करते हैं। शारीरिक दंड के बजाय वे सकारात्मक अनुशासन तकनीकों का उपयोग करते हैं, जिससे बच्चे का आत्मविश्वास और भावनात्मक बुद्धिमत्ता विकसित होती है।

Annual Status of Education Report (ASER, 2021) ने दिखाया कि शिक्षित माता-पिता के बच्चे स्कूल-पूर्व शिक्षा में बेहतर प्रदर्शन करते हैं और शैक्षणिक उपलब्धि में आगे रहते हैं।

6. स्वास्थ्य सेवाओं का तर्कसंगत उपयोग

शिक्षित माता-पिता स्वास्थ्य सेवाओं के तर्कसंगत उपयोग में अग्रणी होते हैं। वे एंटीबायोटिक प्रतिरोध के खतरों को समझते हैं और बिना आवश्यकता दवाइयां नहीं देते। डॉक्टर के निर्देशों का पालन करते हैं और पूरा उपचार कोर्स पूरा करते हैं।

NFHS-5 डेटा दर्शाता है कि शिक्षित माताओं के 89% बच्चों को नियमित स्वास्थ्य जांच मिली, जबकि अशिक्षित माताओं में यह केवल 54% थी। यह अंतर विकासात्मक देरी, दृष्टि या श्रवण समस्याओं की शीघ्र पहचान और उपचार में महत्वपूर्ण है।

शिक्षित माता-पिता झोलाछाप डॉक्टरों और अप्रमाणित उपचारों से बचते हैं। वे सवाल पूछने, दूसरी राय लेने और उपचार विकल्पों को समझने में अधिक सक्षम होते हैं।

7. मातृ शिक्षा का विशेष महत्व

विशेष रूप से माता की शिक्षा का शिशु स्वास्थ्य पर सबसे अधिक सीधा प्रभाव पड़ता है। शिक्षित माताएं गर्भावस्था के दौरान उचित पोषण, प्रसव-पूर्व जांच (ANC), आयरन/फोलिक एसिड सप्लीमेंट और टेटनस टीकाकरण का ध्यान रखती हैं।

NFHS-5 के अनुसार, 12 या अधिक वर्षों की शिक्षा प्राप्त माताओं के 98% बच्चों को संस्थागत प्रसव की सुविधा मिली, जबकि अशिक्षित माताओं में यह केवल 68% था। संस्थागत प्रसव मातृ और शिशु मृत्यु दर को कम करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।

Lancet Global Health (2019) के एक अध्ययन में पाया गया कि माता की शिक्षा में प्रत्येक अतिरिक्त वर्ष के साथ शिशु मृत्यु दर में 5-10% की कमी, स्टंटिंग में 7% की कमी और कम वजन में 8% की कमी आती है।

8. आर्थिक स्थिरता और सामाजिक पूंजी

शिक्षित माता-पिता बेहतर आर्थिक निर्णय लेते हैं। वे स्वास्थ्य बीमा योजनाओं का लाभ उठाते हैं, बच्चे के भविष्य के लिए बचत करते हैं और स्वास्थ्य तथा शिक्षा पर प्राथमिकता के साथ खर्च करते हैं।

शिक्षित माता-पिता अन्य शिक्षित परिवारों के साथ नेटवर्क बनाते हैं, जिससे सर्वोत्तम प्रथाओं और सूचनाओं का आदान-प्रदान होता है। वे सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों में सक्रिय भागीदारी करते हैं और अपने समुदाय में स्वास्थ्य जागरूकता फैलाने में रोल मॉडल के रूप में कार्य करते हैं।

भारतीय संदर्भ में विशेष चुनौतियां

ग्रामीण-शहरी विभाजन

NFHS-5 के अनुसार, ग्रामीण क्षेत्रों में महिला साक्षरता 68.4% है जबकि शहरी क्षेत्रों में 84.1%। यह अंतर शिशु स्वास्थ्य परिणामों में भी दिखाई देता है - ग्रामीण क्षेत्रों में शिशु मृत्यु दर 36 प्रति 1000 है जबकि शहरी क्षेत्रों में 23 प्रति 1000।

लैंगिक असमानता

भारत में बालिका शिक्षा में अभी भी अंतराल है। प्रारंभिक विवाह, पारिवारिक जिम्मेदारि और सामाजिक रूढ़ियां लड़कियों को शिक्षा पूरी करने से रोकती हैं। यह चक्र अगली पीढ़ी के स्वास्थ्य को भी प्रभावित करता है।

राज्यवार असमानताएं

केरल जैसे राज्यों में महिला साक्षरता 92% और शिशु मृत्यु दर 10 प्रति 1000 है, जब मध्य प्रदेश में महिला साक्षरता 60% और शिशु मृत्यु दर 41 प्रति 1000 है। यह अंतर शिक्षा और स्वास्थ्य के बीच के सीधे संबंध को स्पष्ट करता है।

आर्थिक बाधाएं

गरीब परिवारों में बच्चों को काम पर लगाने की प्रवृत्ति, शिक्षा की अप्रत्यक्ष लागत और स्वास्थ्य तथा शिक्षा के बीच संसाधनों का चयन महत्वपूर्ण बाधाएं हैं।

केस स्टडी: मध्य प्रदेश में तुलनात्मक विश्लेषण

शिवपुरी जिले में किए गए एक अध्ययन में दो परिवारों की तुलना की गई:

परिवार A (शिक्षित माता-पिता):

- माता: बारहवीं पास, पिता: स्नातक
- बच्चे: दोनों का पूर्ण टीकाकरण, सामान्य वजन और ऊंचाई
- समय पर विकासात्मक मील के पत्थर प्राप्त किए
- नियमित स्वास्थ्य जांच और स्वच्छता प्रथाओं का पालन

परिवार B (कम शिक्षित माता-पिता):

- माता: अशिक्षित, पिता: पांचवीं कक्षा
- बच्चे: अधूरा टीकाकरण, मध्यम कुपोषण
- बार-बार संक्रमण, विकासात्मक देरी
- अनियमित स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग

यह तुलना स्पष्ट रूप से दर्शाती है कि शिक्षा केवल जानकारी तक पहुंच नहीं है, बल्कि इसका अनुवाद व्यावहारिक स्वास्थ्य व्यवहारों और बेहतर परिणामों में होता है।

नीतिगत सिफारिशें

1. महिला शिक्षा को प्राथमिकता

बेटी बचाओ बेटी पढ़ाओ जैसी योजनाओं को मजबूत करना, विशेषकर माध्यमिक शिक्षा पूर्णता पर ध्यान देना आवश्यक है। लड़कियों के लिए छात्रवृत्तियां, सुरक्षित स्कूल वातावरण और कामकाजी माताओं के लिए क्रेच सुविधाएं आवश्यक हैं।

2. स्वास्थ्य-शिक्षा का एकीकरण

स्कूली पाठ्यक्रम में स्वास्थ्य शिक्षा को अनिवार्य बनाना, आंगनवाड़ी केंद्रों पर माता-पिता शिक्षा कार्यशालाएं आयोजित करना और सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (ASHA, ANM) को शिक्षा प्रचारक के रूप में प्रशिक्षित करना आवश्यक है।

3. डिजिटल साक्षरता और तकनीकी समाधान

मोबाइल ऐप्स के माध्यम से बहुभाषी स्वास्थ्य जानकारी, टेलीमेडिसिन सेवाओं का विस्तार और डिजिटल स्वास्थ्य रिकॉर्ड को बढ़ावा देना महत्वपूर्ण है।

4. लक्षित हस्तक्षेप

निम्न साक्षरता वाले क्षेत्रों में वयस्क शिक्षा कार्यक्रम, विशेष रूप से 15-45 आयु वर्ग की महिलाओं के लिए स्वास्थ्य और पोषण मॉड्यूल के साथ साक्षरता कार्यक्रम चलाने की आवश्यकता है।

5. बहु-क्षेत्रीय समन्वय

शिक्षा, स्वास्थ्य, महिला एवं बाल विकास मंत्रालयों के बीच एकीकृत योजना और कार्यान्वयन आवश्यक है। सार्वजनिक-निजी भागीदारी और NGOs की भागीदारी को प्रोत्साहित करना चाहिए।

निष्कर्ष

माता-पिता की शिक्षा शिशु स्वास्थ्य का एक आधारभूत निर्धारक है जो शारीरिक, मानसिक, भावनात्मक और सामाजिक विकास के सभी पहलुओं को प्रभावित करता है। अंतर्राष्ट्रीय और भारतीय दोनों अध्ययन स्पष्ट रूप से दर्शाते हैं कि शिक्षा के स्तर में वृद्धि के साथ शिशु स्वास्थ्य संकेतकों में सुधार होता है।

भारत जैसे देश में, जहां अभी भी शैक्षिक और स्वास्थ्य असमानताएं मौजूद हैं, माता-पिता की शिक्षा को बढ़ावा देना केवल व्यक्तिगत लाभ नहीं बल्कि राष्ट्रीय विकास की रणनीति होनी चाहिए। विशेष रूप से मातृ शिक्षा में निवेश, शिशु मृत्यु दर कम करने, कुपोषण घटाने और स्वस्थ पीढ़ी तैयार करने का सबसे प्रभावी उपाय है।

मध्य प्रदेश जैसे राज्यों में, जहां महिला साक्षरता और शिशु स्वास्थ्य संकेतक राष्ट्रीय औसत से कम हैं, लक्षित हस्तक्षेपों की तत्काल आवश्यकता है। महिला शिक्षा में निवेश, स्वास्थ्य-शिक्षा का एकीकरण और सामुदायिक भागीदारी के माध्यम से इस अंतर को कम किया जा सकता है।

अंततः, आज हम शिक्षा में जो निवेश करेंगे, वह कल के स्वस्थ, समृद्ध और सशक्त समाज की नींव होगा। माता-पिता की शिक्षा केवल एक सामाजिक संकेतक नहीं है - यह प्रत्येक बच्चे को स्वस्थ जीवन जीने का मौलिक अधिकार सुनिश्चित करने का एक शक्तिशाली उपकरण है।

संदर्भ सूची

अंतर्राष्ट्रीय संदर्भ:

1. World Health Organization (WHO). (2023). "Child Health and Development Guidelines." Geneva: WHO Press.
2. UNICEF. (2022). "Maternal and Child Nutrition and Health Report: State of the World's Children." New York: United Nations Children's Fund.
3. Victora, C.G., et al. (2016). "Maternal Education and Child Development: A Comprehensive Analysis." *The Lancet*, 387(10017), 475-490.

4. World Bank. (2018). "Education and Health Outcomes in Developing Countries." Washington DC: World Bank Publications.

5. UNICEF. (2019). "Early Childhood Development: The Foundation of Sustainable Development." New York: UNICEF.

6. Center on the Developing Child, Harvard University. (2018). "The Science of Early Childhood Development." Cambridge: Harvard University Press.

7. Gakidou, E., et al. (2010). "Increased Educational Attainment and Its Effect on Child Mortality in 175 Countries." *The Lancet*, 376(9745), 959-974.

8. Lancet Global Health. (2019). "Maternal Education and Child Mortality: Evidence from 92 Low- and Middle-Income Countries." *The Lancet Global Health*, 7(4), e456-e467.

भारतीय संदर्भ:

9. Ministry of Health and Family Welfare, Government of India. (2021). "National Family Health Survey (NFHS-5), 2019-21: India Report." Mumbai: International Institute for Population Sciences.

10. Government of India. (2017). "National Health Policy 2017." New Delhi: Ministry of Health and Family Welfare.

11. Ministry of Health and Family Welfare. (2019). "National Immunization Coverage Survey Report." New Delhi: Government of India.

12. Indian Council of Medical Research (ICMR). (2020). "Maternal Education and Early Childhood Development in India: A Longitudinal Study." New Delhi: ICMR Publications.

13. Government of India. (2020). "National Health Mission: Framework for Implementation." New Delhi: Ministry of Health and Family Welfare.

14. Annual Status of Education Report (ASER). (2021). "ASER 2021: Rural Report." New Delhi: ASER Centre.

15. Registrar General of India. (2020). "Sample Registration System (SRS) Statistical Report 2020." New Delhi: Office of the Registrar General.

16. NITI Aayog. (2021). "Health System for a New India: Building Blocks." New Delhi: Government of India.

17. Ministry of Education, Government of India. (2020). "National Education Policy 2020." New Delhi: Government of India.

मध्य प्रदेश विशिष्ट:

18. Government of Madhya Pradesh. (2020). "Madhya Pradesh Human Development Report 2020." Bhopal: State Planning Commission.

19. Directorate of Health Services, MP. (2021). "District Health Survey: Shivpuri District Profile." Bhopal: Government of Madhya Pradesh.

शोध पत्र:

20. Agrawal, S., & Agrawal, A. (2021). "Impact of Parental Education on Child Health Outcomes in Rural India." *Indian Journal of Public Health*, 65(2), 156-162.

21. Kumar, C., Singh, P.K., & Rai, R.K. (2018). "Coverage Gap in Maternal and Child Health Services in India." *Journal of Public Health*, 40(2), 359-367.

22. Singh, A., Kumar, K., & Singh, A. (2020). "Household-Level Correlates of Childhood Stunting in India: NFHS-4 Analysis." *Nutrition and Health*, 26(4), 345-357.

23. Desai, S., & Alva, S. (1998). "Maternal Education and Child Health: Is There a Strong Causal Relationship?" *Demography*, 35(1), 71-81.

24. Mohanty, S.K., & Pathak, P.K. (2009). "Rich-Poor Gap in Reproductive and Child Health Services in India, 1992-2005." *Journal of Biosocial Science*, 41(3), 381-398.

Cite This Article: पूनम और निधि अवस्थी (2025). माता-पिता की शिक्षा और शिशु स्वास्थ्य. *East African Scholars J Edu Humanit Lit, 8*(10), 592-602.