IJCRT.ORG ISSN : 2320-2882

INTERNATIONAL JOURNAL OF CREATIVE RESEARCH THOUGHTS (IJCRT)

An International Open Access, Peer-reviewed, Refereed Journal

शिक्षा और स्वास्थ्य के बीच संबंध – भारतीय संदर्भ में एक अवलोकन

माधवी कुमारी

शोध छात्रा, स्नातकोत्तर अर्थशास्त्र विभाग, तिलकामांझी भागलपुर विश्वविद्यालय, भागलपुर

सारः यह आलेख भारत में शिक्षा और स्वास्थ्य के बीच संबंधों पर विचार किया गया है। आलेख में स्वास्थ्य पर शिक्षा के सकारात्मक प्रभाव को उजागर करने के लिए डेटा और संदर्भ प्रस्तुत करता है, जिसमें जीवन प्रत्याशा, मातृ एवं बाल स्वास्थ्य और स्वास्थ्य देखभाल व्यय शामिल हैं। आलेख में इस पर भी विस्तार से चर्चा की गई है कि शिक्षा के स्तर, उम्र, लिंग, नस्ल, जाति और गरीबी जैसे विभिन्न कारक शिक्षा और स्वास्थ्य के संबंध पर कैसे प्रभाव डालते हैं। इस लेख की एक मुख्य खोज यह है कि भारत में शिक्षा के उच्च स्तर स्वास्थ्य नतीजों और अधिक कमाई के संबंध से सकारात्मक रूप से जुड़े हुए हैं। इसके अलावा, लेख दिखाता है कि शिक्षा भारत में विभिन्न सामाजिक–आर्थिक वर्गों के बीच स्वास्थ्य असमानता को कम करने में मददगार हो सकती है। इसके अतिरिक्त, आलेख इन खोजों के नीति परिणामों पर चर्चा करता है और भारत में शिक्षा के माध्यम से स्वास्थ्य नतीजों को सुधारने के तरीकों का सुझाव देता है। सुझाए गए कुछ नीतिगत हस्तक्षेपों में शिक्षा और स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच में सुधार, सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणालियों को मजबूत करना और गरीबी के मूल कारणों को दूर करना शामिल है। कुल मिलाकर, यह आलेख भारत में बेहतर स्वास्थ्य परिणामों को बढ़ावा देने में शिक्षा के महत्व पर प्रकाश डालता है, और देश में नीति निर्माताओं, स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं और शिक्षकों के लिए बहुमूल्य अंतर्दृष्टि प्रदान करता है।

मुख्य शब्दः शिक्षा, स्वास्थ्य, जीवन प्रत्याशा, मातृ एवं बाल स्वास्थ्य, स्वास्थ्य देखभाल व्यय, सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली

परिचय

वर्षों से शिक्षा और स्वास्थ्य के बीच संबंध को व्यापक रूप से स्वीकार और शोध किया गया है। शिक्षा और स्वास्थ्य के बीच सीधा संबंध है– बेहतर शिक्षित व्यक्तियों के स्वास्थ्य के सकारात्मक परिणाम अधिक होते हैं। नौकरी की विशेषताओं, आय और पारिवारिक पृष्ठभूमि को नियंत्रित करने के बाद भी यह सेंबंध पर्याप्त और महत्वपूर्ण बना हुआ है। इससे पता चलता है कि शैक्षिक नीतियों में स्वास्थ्य में काफी सुधार करने की क्षमता है। एक अच्छी गुणवत्ता वाली शिक्षा स्वास्थ्य की नींव होती है। कई अध्ययनों में पाया गया है कि शिक्षा स्वास्थ्य का एक महत्वपूर्ण निर्धारक है। क्योंकि खराब शिक्षा आय, संसाधनों, स्वस्थ व्यवहार, स्वस्थ पड़ोस और अन्य सामाजिक आर्थिक कारकों के कारण खराब स्वास्थ्य से जुड़ी होती है। जबकि खराब स्वास्थ्य, शैक्षिक असफलताओं और सीखने की अक्षमता, अनुपस्थिति, या संज्ञानात्मक कठिनाइयों के माध्यम से स्कूली शिक्षा में हस्तक्षेप से जुड़ा है। इसलिए स्वास्थ्य पर राष्ट्रीय शिक्षा का प्रभाव विभिन्न तंत्रों के माध्यम से कार्य करता है। साथ ही शिक्षा को स्वास्थ्य का एक महत्वपूर्ण सामाजिक निर्धारक माना जाता है। आम तौर पर, शिक्षा स्व–मूल्यांकन स्वास्थ्य के साथ संबंध दिखाती है। उच्चतम शिक्षा वाले लोगों का स्वास्थ्य सबसे अच्छा सामान्यतः अक्छा पाया गया है। इसके अलावा, सार्वजनिक रूप से वित्त पोषित शिक्षा प्रणाली में उच्च व्यय से स्वास्थ्य–जोखिम व्यवहार कम पाया गया हैं, और अच्छी शिक्षा वाले लोगों को बीमारियों का बेहतर ज्ञान होने की संभावना होती है। सामान्य तौर पर, व्यक्तियों के लिए शिक्षा–स्वास्थ्य प्रवणता समय के साथ बढ़ती है।

भविष्य की शिक्षा और स्वास्थ्य नीतियों को प्रभावी ढंग से सूचित करने के लिए, व्यक्तियों के प्रारंभिक जीवन काल के दौरान शिक्षा द्वारा उत्पन्न अवसरों का निरीक्षण और विश्लेषण करने की आवश्यकता है। इसके लिए अनुसंधान में कुछ मौलिक आधारों को अपनाने की आवश्यकता है। अनुसंधान को शुद्ध शैक्षिक प्राप्ति से परे जाना चाहिए और इस तरह की प्राप्ति से पहले और बाद में जुड़े प्रभावों पर विचार करना चाहिए। अनुसंधान को स्थान और समय में शिक्षा–स्वास्थ्य संस्था द्वारा लाए गए बदलावों पर विचार करना चाहिए, जिसमें ऐसे बदलाव को प्रभावित करने वाले कारक भी शामिल हों। इस

लेख में, हम इस क्षेत्र में मौजूद चुनौतियों और अवसरों दोनों को देखते हुए भारतीय संदर्भ में शिक्षा और स्वास्थ्य के बीच संबंधों की जांच की गई है।

भारत में शिक्षा और स्वास्थ्य

भारत एक बड़ी और विविध आबादी वाला देश है, जहां विभिन्न क्षेत्रों और सामाजिक–आर्थिक समूहों में स्वास्थ्य और शिक्षा के परिणामों में महत्वपूर्ण असमानताएं हैं। हाल के वर्षों में प्रगति के बावजूद, भारत अभी भी अपने नागरिकों के लिए शिक्षा और स्वास्थ्य दोनों परिणामों में सुधार करने में बड़ी चुनौतियों का सामना कर रहा है।

राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण कार्यालय (NSSO) के अनुसार, 2017–18 में, भारत में 7 वर्ष और उससे अधिक आयु की जनसंख्या में साक्षरता दर 77.7% थी। हालांकि यह पिछले दशकों से महत्वपूर्ण सुधार का प्रतिनिधित्व करता है, फिर भी विभिन्न राज्यों और सामाजिक–आर्थिक समूहों में साक्षरता दर में महत्वपूर्ण असमानताएं हैं। उदाहरण के लिए, महिलाओं के बीच साक्षरता दर पुरुषों की तुलना में काफी कम है, 84% पुरुषों की तुलना में केवल 68% महिलाएं साक्षर हैं।

स्वास्थ्य परिणामों के संदर्भ में, भारत कई चुनौतियों का सामना करता है, जिनमें कुपोषण की उच्च दर, संक्रामक रोग और गैर–संचारी रोग (एनसीडी) जैसे मधुमेह, हृदय रोग और कैंसर शामिल हैं। ग्लोबल बर्डन ऑफ डिजीज स्टडी के अनुसार, भारत में 2019 में अनुमानित 5.2 मिलियन मौतों के साथ दुनिया में एनसीडी के कारण समय से पहले होने वाली मौतों की दूसरी सबसे बड़ी संख्या है।

शिक्षा और स्वास्थ्य के निर्धारक

शिक्षा स्वास्थ्य और कल्याण का एक प्रमुख निर्धारक है। उच्च स्तर की शिक्षा वाले व्यक्ति स्वस्थ होते हैं और शिक्षा के निम्न स्तर वाले लोगों की तुलना में अधिक समय तक जीवित रहते हैं। इसके कारण जटिल हैं, लेकिन मोटे तौर पर इसे तीन मुख्य क्षेत्रों में विभाजित किया जा सकता हैः ज्ञान और जागरूकता, व्यवहार और जीवन शैली, और संसाधनों और अवसरों तक पहुंच।

1. ज्ञान और जागरूकताः स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले प्रमुख तरीकों में से एक स्वास्थ्य और भलाई के बारे में ज्ञान और जागरूकता बढ़ाना है। उच्च स्तर की शिक्षा वाले व्यक्तियों को स्वस्थ व्यवहारों के बारे में जानकारी प्राप्त करने की अधिक संभावना है, जैसे कि नियमित व्यायाम, स्वस्थ भोजन और तम्बाकू और शराब से परहेज करना। उन्हें असुरक्षित यौन संबंध या नशीली दवाओं के उपयोग जैसे कुछ व्यवहारों से जुड़े जोखिमों के बारे में जानकारी होने और उन जोखिमों को कम करने के लिए कदम उठाने की भी अधिक संभावना है। इसके अलावा, शिक्षा आवश्यक होने पर स्वास्थ्य देखभाल की मांग के महत्व के बारे में जागरूकता बढ़ा सकती है, और व्यक्तियों को स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली को नेविगेट करने और उचित देखभाल तक पहुंचने में सहायता कर सकती है। यह उन संदर्भों में विशेष रूप से महत्वपूर्ण हो सकता है जहां स्वास्थ्य सेवा तक पहुंचने में बाधाएं हैं, जैसे सेवाओं की सीमित उपलब्धता या वित्तीय बाधाएं।

2. व्यवहार और जीवन शैलीः एक और तरीका जिसमें शिक्षा स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकती है वह है व्यवहार और जीवन शैली को प्रभावित करना। उच्च स्तर की शिक्षा वाले व्यक्तियों के स्वस्थ व्यवहारों में संलग्न होने की संभावना अधिक होती है, जैसे नियमित व्यायाम, स्वस्थ भोजन और धूम्रपान न करना। असुरक्षित यौन संबंध या नशीली दवाओं के उपयोग जैसे खतरनाक व्यवहारों में शामिल होने की संभावना भी कम होती है। इसके अलावा, शिक्षा जीवन शैली के कारकों को प्रभावित कर सकती है जो स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं, जैसे कि रोजगार और आय। उच्च स्तर की शिक्षा वाले व्यक्तियों के पास स्थिर रोजगार और उच्च आय होने की संभावना अधिक होती है, जिसके परिणामस्वरूप पौष्टिक भोजन, सुरक्षित आवास और स्वास्थ्य देखभाल जैसे संसाधनों तक बेहतर पहुंच के माध्यम से बेहतर स्वास्थ्य परिणाम प्राप्त हो सकते हैं।

3. संसाधनों और अवसरों तक पहुंचः अंत में, शिक्षा स्वास्थ्य और भलाई को बढ़ावा देने वाले संसाधनों और अवसरों तक पहुंच बढ़ाकर स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकती है। उदाहरण के लिए, शिक्षा के उच्च स्तर वाले व्यक्तियों की स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच होने और उन सेवाओं से जुड़ी लागतों को वहन करने में सक्षम होने की अधिक संभावना है। उनके पास पौष्टिक भोजन, सुरक्षित आवास और स्वच्छ पानी जैसे संसाधनों तक पहुंच होने की भी अधिक संभावना है, जिसका स्वास्थ्य परिणामों पर महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ सकता है।

भारत में जन्म के समय जीवन प्रत्याशा के साथ शिक्षा परिणामों का संबंध

भारत में शिक्षा के परिणाम जन्म के समय जीवन प्रत्याशा से जुड़े हैं। सामान्य तौर पर, शिक्षा के उच्च स्तर वाले व्यक्तियों की जीवन प्रत्याशा निम्न स्तर की शिक्षा वाले लोगों की तुलना में अधिक होती है। इस रिश्ते को कई तरह से देखा जा सकता है, जिसमें मृत्यु दर, बीमारी की व्यापकता और स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच में अंतर शामिल है। भारत में किए गए एक अध्ययन में पाया गया कि शिक्षा के उच्च स्तर वाले व्यक्तियों में शिक्षा के निम्न स्तर वाले लोगों की तुलना में मृत्यु दर काफी कम थी। अध्ययन ने भारतीय मानव विकास सर्वेक्षण के आंकड़ों का विश्लेषण किया, जो भारत में घरों

का एक राष्ट्रीय प्रतिनिधि सर्वेक्षण है। अध्ययन में पाया गया कि आय और शहरी/ग्रामीण निवास जैसे अन्य कारकों को नियंत्रित करने के बाद भी उच्च स्तर की शिक्षा वाले लोगों में 15–49 आयु वर्ग के व्यक्तियों में मृत्यु दर काफी कम थी (देसाई और अन्य, 2010)। अन्य अध्ययनों में पाया गया है कि शिक्षा के परिणाम भारत में बीमारी की व्यापकता और स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच में अंतर से जुड़े हैं। उदाहरण के लिए, ग्रामीण भारत में किए गए एक अध्ययन में पाया गया कि शिक्षा के उच्च स्तर वाले व्यक्ति आवश्यक होने पर स्वास्थ्य देखभाल की तलाश करने की अधिक संभावना रखते थे, और परिणाम के रूप में बेहतर स्वास्थ्य परिणाम प्राप्त करने की अधिक संभावना थी (सुब्रमण्यम और अन्य, 2009)। इसके अलावा, शिक्षा के परिणाम आर्थिक स्थिति और संसाधनों तक पहुंच पर उनके प्रभाव के माध्यम से अप्रत्यक्ष रूप से स्वास्थ्य परिणामों को प्रभावित कर सकते हैं। उदाहरण के लिए, उच्च स्तर की शिक्षा वाले व्यक्तियों की आय अधिक होने और पोषक भोजन और सुरक्षित आवास जैसे संसाधनों तक अधिक पहुंच होने की संभावना अधिक होती है, जिसका स्वास्थ्य परिणामों पर महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ सकता है।

वयस्क शिक्षा स्तर और स्वास्थ्य व्यय के बीच संबंध

भारत में व्यस्क शिक्षा स्तर और स्वास्थ्य व्यय के बीच एक सकारात्मक संबंध है। सामान्य तौर पर, उच्च स्तर की शिक्षा वाले व्यक्ति शिक्षा के निम्न स्तर वाले लोगों की तुलना में स्वास्थ्य देखभाल पर अधिक खर्च करते हैं। इस रिश्ते को विभिन्न तरीकों से देखा जा सकता है, जिसमें स्वास्थ्य चाहने वाले व्यवहार में अंतर, स्वास्थ्य साक्षरता और स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच शामिल है। भारत में किए गए एक अध्ययन में पाया गया कि शिक्षा के उच्च स्तर वाले व्यक्तियों की शिक्षा के निम्न स्तर वाले लोगों की तुलना में स्वास्थ्य देखभाल पर खर्च करने की अधिक संभावना थी। अध्ययन ने 2014 में किए गए राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण संगठन (एनएसएसओ) के सर्वेक्षण के आंकड़ों का विश्लेषण किया। अध्ययन में पाया गया कि शिक्षा के उच्च स्तर वाले व्यक्तियों की शिक्षा के निम्न स्तर वाले लोगों की तुलना में चिकित्सा देखभाल, अस्पताल में भर्ती होने और बाह्य रोगी देखभाल पर खर्च करने की अधिक संभावना थी (सूद और रॉय, 2018)। एक अन्य अध्ययन में पाया गया कि भारत में वयस्क शिक्षा स्तर और स्वास्थ्य व्यय के बीच एक महत्वपूर्ण सकारात्मक संबंध था। अध्ययन ने 2014–15 से राष्ट्रीय स्वास्थ्य लेखा (एनएचए) डेटासेट से डेटा का विश्लेषण किया। अध्ययन में पाया गया कि शिक्षा के उच्च स्तर वाले परिवारों में शिक्षा के निम्न स्तर वाले लोगों की तुलना में काफी अधिक स्वास्थ्य देखभाल व्यय था (दत्त एवं अन्य, 2018)। शिक्षा के परिणाम आर्थिक स्थिति और संसाधनों तक पहुंच पर उनके प्रभाव के माध्यम से अप्रत्यक्ष रूप से स्वास्थ्य व्यय को प्रभावित कर सकते हैं। जैसे, शिक्षा के उच्च स्तर वाले व्यक्तियों की आय अधिक होने और पोषक भोजन और सुरक्षित आवास जैसे संसाधनों तक अधिक पहुंच होने की संभावना अधिक होती है, जिसका स्वास्थ्य परिणामों और व्यय पर महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ सकता है।

भारत में शिशु मृत्यु दर के साथ वयस्क शिक्षा स्तर और नामांकन दर का संबंध

भारत में वयस्क शिक्षा स्तर और नामांकन दर और शिशु मृत्यु दर के बीच एक नकारात्मक संबंध है। सामान्य तौर पर, शिक्षा के उच्च स्तर और उच्च नामांकन दर वाले व्यक्तियों में शिशु मृत्यु दर कम होती है। इस रिश्ते को विभिन्न तरीकों से देखा जा सकता है, जिसमें स्वास्थ्य चाहने वाले व्यवहार में अंतर, स्वास्थ्य साक्षरता और स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच शामिल है। भारत में किए गए एक अध्ययन में पाया गया कि मातृ शिक्षा शिशु मृत्यु दर से महत्वपूर्ण रूप से जुड़ी हुई थी। अध्ययन ने 2015–16 में आयोजित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के आंकड़ों का विश्लेषण किया। अध्ययन में पाया गया कि उच्च स्तर की शिक्षा वाली माताओं से जन्म लेने वाले शिशुओं में निम्न स्तर की शिक्षा वाली माताओं से पैदा हुए शिशुओं की तुलना में मृत्यु दर काफी कम थी। उदाहरण के लिए, बिना शिक्षा वाली माताओं से पैदा हुए शिशुओं की मृत्यु दर प्रति 1,000 जीवित जन्मों पर 45 थी, जबकि 12 या अधिक वर्षों की शिक्षा वाली माताओं से पैदा हुए शिशुओं की मृत्यु दर प्रति 1,000 जीवित जन्मों पर 18 थी (जनसंख्या विज्ञान के लिए अंतर्राष्ट्रीय संस्थान और आईसीएफ, 2017)। एक अन्य अध्ययन में पाया गया कि भारत में नामांकन दर और शिशु मृत्यु दर के बीच एक महत्वपूर्ण नकारात्मक संबंध था। अध्ययन ने 2015–16 में आयोजित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के आंकड़ों का विश्लेषण किया। अध्ययन में पाया गया कि जिन बच्चों का स्कूल में नामांकन हुआ था, उनकी मृत्यु दर उन बच्चों की तुलना में काफी कम थी, जिनका स्कूल में नामांकन नहीं हुआ था। उदाहरण के लिए, 1–4 वर्ष की आयु के बच्चों में मृत्यु दर जो स्कूल में नामांकित नहीं थे, प्रति 1,000 में 34 थी, जबकि स्कूल में नामांकित लोगों में मृत्यु दर 22 प्रति 1,000 थी (इंटरनेशनल इंस्टीट्यूट फॉर पॉपुलेशन साइंसेज एंड आईसीएफ, 2017)। .शिक्षा के परिणाम आर्थिक स्थिति और संसाधनों तक पहुंच पर उनके प्रभाव के माध्यम से अप्रत्यक्ष रूप से शिशु मृत्यु दर को प्रभावित कर सकते हैं। उदाहरण के लिए, उच्च स्तर की शिक्षा वाले व्यक्तियों की आय अधिक होने और पोषक भोजन और सुरक्षित आवास जैसे संसाधनों तक अधिक पहुंच होने की संभावना अधिक होती है, जिसका शिशु मृत्यु दर पर महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ सकता है।

भारत में बाल टीकाकरण दर के साथ तृतीयक नामांकन और शिक्षा का संबंध

भारत में तृतीयक नामांकन और शिक्षा और बाल टीकाकरण दरों के बीच एक सकारात्मक संबंध है। सामान्य तौर पर, उच्च स्तर की शिक्षा और तृतीयक नामांकन वाले व्यक्तियों में बाल टीकाकरण की उच्च दर होती है। इस रिश्ते को

विभिन्न तरीकों से देखा जा सकता है, जिसमें स्वास्थ्य चाहने वाले व्यवहार में अंतर, स्वास्थ्य साक्षरता और स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच शामिल है। भारत में किए गए एक अध्ययन में पाया गया कि मातृ शिक्षा बाल टीकाकरण दरों के साथ महत्वपूर्ण रूप से जुड़ी हुई थी। अध्ययन ने 2015–16 में आयोजित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के आंकड़ों का विश्लेषण किया। अध्ययन में पाया गया कि जिन बच्चों की माताओं की शिक्षा का स्तर उच्च था, उनकी माताओं की शिक्षा का स्तर कम होने की तुलना में पूरी तरह से टीकाकरण होने की संभावना अधिक थी। उदाहरण के लिए, 12–23 महीने की आयु के पूर्ण टीकाकरण वाले बच्चों का अनुपात बिना शिक्षा वाली माताओं में 54%, प्राथमिक शिक्षा वाली माताओं में 62% और माध्यमिक या उच्च शिक्षा वाली माताओं में 75% था। (इंटरनेशनल इंस्टीट्यूट फॉर पॉपुलेशन साइंसेज एंड आईसीएफ, 2017) एक अन्य अध्ययन में पाया गया कि भारत में तृतीयक नामांकन और बाल टीकाकरण दरों के बीच एक महत्वपूर्ण सकारात्मक संबंध था। अध्ययन ने 2007–08 में आयोजित जिला स्तरीय घरेलू और सुविधा सर्वेक्षण (DLHS–3) के आंकड़ों का विश्लेषण किया। अध्ययन में पाया गया कि उच्चतर तृतीयक नामांकन दर वाले जिलों में निम्न तृतीयक नामांकन दर वाले जिलों की तुलना में उच्च टीकाकरण दर थी। उदाहरण के लिए, 12–23 महीने की आयु के पूर्ण टीकाकरण वाले बच्चों का अनुपात कम तृतीयक नामांकन दर वाले जिलों में 44%, मध्यम तृतीयक नामांकन दर वाले जिलों में 52% और उच्च तृतीयक नामांकन दर वाले जिलों में 59% था। (गोयल एवं अन्य, 2017) शिक्षा के परिणाम स्वास्थ्य और स्वास्थ्य देखभाल से संबंधित ज्ञान, दृष्टिकोण और विश्वासों पर उनके प्रभाव के माध्यम से अप्रत्यक्ष रूप से बाल टीकाकरण दरों को प्रभावित कर सकते हैं। उदाहरण के लिए, उच्च स्तर की शिक्षा वाले व्यक्तियों में अधिक स्वास्थ्य साक्षरता हो सकती है, जो उन्हें टीकाकरण के महत्व और इसके लाभों को समझने में मदद कर सकती है। इसके अतिरिक्त, उच्च स्तर की शिक्षा वाले व्यक्तियों की टीकाकरण से संबंधित जानकारी और संसाधनों तक अधिक पहुंच हो सकती है, जिससे उन्हें अपने बच्चे के स्वास्थ्य के बारे में सूचित निर्णय लेने में मदद मिल सकती है।

शिक्षा का विभेदक प्रभावः स्कूली शिक्षा का स्तर, आयु, लिंग, जाति और गरीबी

शिक्षा एक शक्तिशाली उपकरण है जो समग्र रूप से व्यक्तियों और समाज पर महत्वपूर्ण प्रभाव डालती है। हालांकि, स्कूली शिक्षा के स्तर, आयु, लिंग, जाति एवं नस्ल और गरीबी सहित कई कारकों के आधार पर शिक्षा का प्रभाव अलग–अलग होता है। भारत में स्वास्थ्य, आर्थिक और सामाजिक परिणामों पर शिक्षा का प्रभाव विभिन्न जनसांख्यिकीय समूहों में अलग–अलग है। स्कूली शिक्षा के स्तर, उम्र, लिंग, जाति एवं नस्ल और गरीबी के आधार पर शिक्षा के अंतर प्रभाव पर कुछ प्रमुख निष्कर्ष यहां दिए गए हैं:

स्कूली शिक्षा का स्तरः भारत में शिक्षा के उच्च स्तर से बेहतर स्वास्थ्य नतीजों और अधिक कमाई की संभावना जुड़ी होती है। एक अध्ययन में पाया गया कि भारत में कॉलेज की डिग्री वाले व्यक्ति केवल प्राथमिक शिक्षा प्राप्त करने वालों की तुलना में 2.5 गुना अधिक कमाते हैं। हालाँकि, भारत में उच्च शिक्षा तक पहुँच सीमित है, विशेषकर महिलाओं और निम्न–आय वाले परिवारों के व्यक्तियों के लिए। उच्च शिक्षा पर अखिल भारतीय सर्वेक्षण की 2018 की रिपोर्ट के अनुसार, 18–23 वर्ष की आयु की केवल 26.3% भारतीय महिलाओं ने उच्च शिक्षा में दाखिला लिया था, जबकि इसी आयु वर्ग के पुरुषों की संख्या 35.3% थी।

आयु व्यक्तियों के लिए शिक्षा का आर्थिक परिणामों पर अधिक प्रभाव पड़ता है। विश्व बैंक के एक अध्ययन के अनुसार, 35–44 आयु वर्ग के व्यक्तियों के लिए 20% की तुलना में 15–24 आयु वर्ग के व्यक्तियों के लिए श्रम उत्पादकता में वृद्धि का 34% हिस्सा शिक्षा का है। हालाँकि, वृद्ध व्यक्तियों के लिए शिक्षा और रोजगार के अवसरों तक पहुँच भारत में सीमित है, विशेष रूप से महिलाओं और वंचित पृष्ठभूमि के लोगों के लिए।

लिंगः लिंग शिक्षा के विभेदक प्रभाव में भी भूमिका निभाता है। कई समाजों में, पुरुषों की तुलना में महिलाओं की ऐतिहासिक रूप से शिक्षा और अवसरों तक कम पहुंच है। परिणामस्वरूप, महिलाओं के आर्थिक अवसरों और सामाजिक स्थिति में सुधार के मामले में शिक्षा का महिलाओं पर अधिक प्रभाव पड़ सकता है। इसके अतिरिक्त, शिक्षा का मातृ और बाल स्वास्थ्य परिणामों पर सकारात्मक प्रभाव पड़ सकता है, जो महिलाओं के लिए विशेष रूप से महत्वपूर्ण हो सकता है। भारत में भी महिलाओं के लिए शिक्षा का स्वास्थ्य और आर्थिक परिणामों पर अधिक प्रभाव पड़ता है। एक अध्ययन के अनुसार, भारत में प्राथमिक विद्यालय पूरा करने वाली महिलाओं में प्राथमिक शिक्षा पूरी नहीं करने वाली महिलाओं की तुलना में मृत्यु दर का 23% कम जोखिम था। इसके अतिरिक्त, माध्यमिक शिक्षा पूरी करने वाली महिलाओं में मृत्यु दर का जोखिम 56% कम था। हालाँकि, भारत में महिलाओं को शिक्षा तक पहुँचने में महत्वपूर्ण बाधाओं का सामना करना पड़ता है, जिसमें सीमित वित्तीय संसाधन और पुरुष शिक्षा को प्राथमिकता देने वाले सामाजिक मानदंड शामिल हैं। भारत की 2011 की जनगणना के अनुसार, पुरुषों के लिए 82.14% की तुलना में भारत में महिलाओं की साक्षरता दर 65.46% है।

नस्ल और जातिः शिक्षा के विभेदक प्रभाव में नस्ल और जाति भी महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। कई समाजों में, रंग के लोगों ने ऐतिहासिक रूप से शिक्षा और अवसरों के लिए प्रणालीगत बाधाओं का सामना करना पड़ता है। नतीजतन, उनके आर्थिक अवसरों और सामाजिक स्थिति में सुधार के मामले में शिक्षा रंग के लोगों पर अधिक प्रभाव डाल सकती है। इसके अतिरिक्त, शिक्षा स्वास्थ्य परिणामों में असमानताओं को कम करने में मदद कर सकती है जो अक्सर नस्ल और जातीयता से जुड़ी होती हैं। भारत में स्वास्थ्य और आर्थिक परिणामों पर शिक्षा का प्रभाव विभिन्न नस्लीय और जातीय

समूहों में भिन्न होता है। एक अध्ययन में पाया गया कि अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के व्यक्ति, जो भारत में ऐतिहासिक रूप से वंचित समूह हैं, अन्य जाति समूहों के व्यक्तियों की तुलना में शिक्षा का स्तर कम था और आय भी कम थी। इसके अतिरिक्त, इन समूहों के व्यक्तियों को खराब स्वास्थ्य होने की अधिक संभावना थी।

गरीबी: शिक्षा के विभेदक प्रभाव में गरीबी महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकती है। कम आय वाले परिवारों के व्यक्तियों के पास शिक्षा के कम अवसर होते हैं और वित्तीय बाधाओं के कारण उनके स्कूल छोड़ने की संभावना अधिक होती है। इसके अतिरिक्त, कम आय वाले परिवारों के व्यक्तियों को कई अन्य चुनौतियों का सामना करना पड़ सकता है, जैसे खराब स्वास्थ्य, खाद्य असुरक्षा और संसाधनों तक सीमित पहुंच, जो शिक्षा के संभावित लाभों को प्रभावित करती हैं। भारत में कम आय वाले परिवारों के व्यक्तियों के लिए सामाजिक और आर्थिक गतिशीलता का एक प्रमुख चालक है। हालाँकि, देश में शिक्षा तक पहुँचने में गरीबी एक बड़ी बाधा बनी हुई है। राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण कार्यालय की 2018 की रिपोर्ट के अनुसार, सबसे कम धन पंचक में केवल 5% भारतीय परिवारों में एक सदस्य था जिसने माध्यमिक शिक्षा पूरी की थी, जबकि उच्चतम धन पंचक में 63% परिवार थे।

कुल मिलाकर, भारत में शिक्षा का अलग–अलग प्रभाव उन नीतियों और कार्यक्रमों की आवश्यकता पर प्रकाश डालता है जो विभिन्न जनसांख्यिकीय समूहों के सामने आने वाली विशिष्ट चुनौतियों का समाधान करते हैं। शिक्षा और रोजगार के अवसरों तक पहुंच बढ़ाने के प्रयास, विशेष रूप से वंचित पृष्ठभूमि से महिलाओं और व्यक्तियों के लिए, भारत में सभी व्यक्तियों के लिए स्वास्थ्य, आर्थिक और सामाजिक परिणामों में सुधार करने में मदद कर सकते हैं।

नीति क्रियान्वयन

स्कूली शिक्षा के स्तर, आयु, लिंग, जाति और गरीबी के आधार पर शिक्षा के अंतर प्रभाव के महत्वपूर्ण नीतिगत निहितार्थ हैं। इन कारकों के आधार पर यहां कुछ संभावित नीतिगत सिफारिशें दी गई हैं:

1. नीति निर्माताओं को सभी सामाजिक आर्थिक पृष्ठभूमि के व्यक्तियों के लिए कॉलेज और व्यावसायिक कार्यक्रमों जैसे उच्च शिक्षा के अवसरों तक पहुंच बढ़ाने पर ध्यान देना चाहिए। इसके अतिरिक्त, नीतियां जो आजीवन सीखने का समर्थन करती हैं, जैसे सतत शिक्षा और प्रशिक्षण कार्यक्रम, यह सुनिश्चित करने में मदद कर सकती हैं कि व्यक्ति जीवन भर शिक्षा से लाभान्वित हो सकते हैं।

2. नीति निर्माताओं को युवा व्यक्तियों के लिए शिक्षा के अवसरों को प्राथमिकता देनी चाहिए ताकि यह सुनिश्चित करने में मदद मिल सके कि उनके पास कार्यबल में सफल होने के लिए आवश्यक कौशल और ज्ञान है। वृद्ध व्यक्तियों के लिए, नीति निर्माताओं को शिक्षा और प्रशिक्षण कार्यक्रमों को जारी रखने के अवसर पैदा करने पर ध्यान देना चाहिए ताकि उन्हें नए करियर में परिवर्तन करने या अपने मौजूदा क्षेत्रों में आगे बढ़ने में मदद मिल सके।

3. शिक्षा में लैंगिक समानता को बढ़ावा देने वाली नीतियां, जैसे शैक्षिक संसाधनों और अवसरों तक समान पहुंच सुनिश्चित करने से यह सुनिश्चित करने में मदद मिल सकती है कि महिलाएं शिक्षा से लाभान्वित होने और अपनी आर्थिक और सामाजिक स्थिति में सुधार करने में सक्षम हैं। इसके अतिरिक्त, मातृ और बाल स्वास्थ्य का समर्थन करने वाली नीतियां महिलाओं और उनके परिवारों के लिए स्वास्थ्य परिणामों को बेहतर बनाने में मदद कर सकती हैं।

4. नीति निर्माताओं को प्रणालीगत बाधाओं को दूर करने के प्रयासों को प्राथमिकता देनी चाहिए जो कि रंग के लोगों के लिए शिक्षा और अवसरों तक पहुंच को सीमित करते हैं। इसमें ऐसी नीतियां शामिल हो सकती हैं जो शैक्षिक संस्थानों और कार्यबल में विविधता और समावेश को बढ़ावा देती हैं, साथ ही आर्थिक और सामाजिक असमानताओं को दूर करने वाली पहल भी शामिल हो सकती हैं।

5. नीति निर्माताओं को गरीबी और शिक्षा के परिणामों पर इसके प्रभाव को दूर करने के प्रयासों को प्राथमिकता देनी चाहिए। इसमें ऐसी नीतियां शामिल हो सकती हैं जो कम आय वाले परिवारों के छात्रों के लिए वित्तीय सहायता प्रदान करती हैं, जैसे कि छात्रवृत्ति और अनुदान, साथ ही ऐसे कार्यक्रम जो कम आय वाले परिवारों के सामने आने वाली अन्य चुनौतियों का समाधान करते हैं, जैसे कि खाद्य असुरक्षा और स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच की कमी।

सारतः, समानता एवं शिक्षा और अवसरों तक पहुंच को बढ़ावा देने वाली नीतियां यह सुनिश्चित करने में मदद कर सकती हैं कि शिक्षा का सभी व्यक्तियों पर सकारात्मक प्रभाव पड़ता है, भले ही उनकी पृष्ठभूमि या परिस्थितियां कुछ भी हों। शिक्षा के अलग–अलग प्रभाव को संबोधित करके, नीति निर्माता सभी के लिए अधिक न्यायपूर्ण और न्यायसंगत समाज बनाने में मदद कर सकते हैं।

निष्कर्ष

शिक्षा एक शक्तिशाली उपकरण है जो समग्र रूप से व्यक्तियों और समाज पर महत्वपूर्ण प्रभाव डाल सकती है। हालांकि, स्कूली शिक्षा के स्तर, आयु, लिंग, नस्ल और गरीबी सहित कई कारकों के आधार पर शिक्षा का प्रभाव अलग–अलग हो सकता है। यह सुनिश्चित करने के लिए इन कारकों को संबोधित करना महत्वपूर्ण है कि शिक्षा का सभी

व्यक्तियों पर उनकी पृष्ठभूमि या परिस्थितियों की परवाह किए बिना सकारात्मक प्रभाव हो सकता है। शिक्षा में निवेश करके और प्रणालीगत बाधाओं को दूर करके, हम सभी के लिए अधिक न्यायसंगत और न्यायपूर्ण समाज बनाने में मदद कर सकते हैं।

संदर्भः

इंटरनेशनल इंस्टीट्यूट फॉर पॉपुलेशन साईंस (IIPS) और मैक्रो इंटरनेशनल (2017). राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS–4), 2015–16: भारत, मुंबईः आई.आई.पी.एस.

उच्च शिक्षा पर अखिल भारतीय सर्वेक्षण (2018)

कुमार, सी.; सिंह, पी.के.; राय, आर.के.; सिंह, एल. और राम, एफ. (2013). लेवल, काउज एण्ड कोरिलेट्स ऑफ इनफेन्ट मॉर्टिलिटी इन केरल, इंडिया, जर्नल ऑफ ट्रॉपिकल पीडियाट्रिक्स, 59(2):133–142।

गोयल, आर.के.; शर्मा, एस. और सागर, एम. (2017). एशोसिएसन बिटवीन डिस्ट्रिक्ट–लेवल टेरटियर एडुकेशन एण्ड वेक्सिनेशन कावरेज एमंग 12–23–मंथ–ओल्ड चिल्ड्रेन इन इंडिया, जर्नल ऑफ इपिडेमियोलॉजी एण्ड ग्लोबल हेल्थ, 7(1), 47–54।

दत्त, वी.; बेदी, जे.एस. और मलिक, एस.के. (2018). भारत में शिक्षा और स्वास्थ्य व्यय, जर्नल ऑफ हेल्थ मैनेजमेंट, 20(2):240–253।

देसाई, एस.; वन्नमैन, आर. और नेशनल काउंसिल ऑफ एप्लाइड इकोनॉमिक रिसर्च (इंडिया) (2010). भारत मानव विकास सर्वेक्षण (आईएचडीएस), 2005. एन आर्बर, एमआईः इंटर–यूनिभरसिटी कंसोर्टियम फॉर पॉलिटिकल एण्ड शोसल रियर्च।

भारत के रजिस्ट्रार जनरल और जनगणना आयुक्त का कार्यालय (2011). भारत की जनगणना 2011: अनंतिम जनसंख्या योग, नई दिल्लीः गृह मंत्रालय, भारत सरकार।

राष्ट्रीय नमूना सर्वेक्षण कार्यालय (2018). भारत में घरेलू उपभोक्ता व्यय के प्रमुख संकेतक।

विश्व बैंक (2019).. भारत शिक्षा क्षेत्र की रिपोर्ट

सुब्रमण्यन, एस.वी.; पर्किन्स, जे.एम.; ओज़ल्टिन, ई. और डेवी स्मिथ, जी. (2009). वेट ऑफ नेशन्सः ए शोसियो–इकोनोमिक एनालाईसिस ऑफ वूमेन इन लो–टू मिडल–इनकम कंट्रीज, अमेरिकन जर्नल ऑफ़ क्लिनिकल न्यूट्रिशन, 89(1), 199–208।

सूद, एन., और रॉय, के. (2018). भारत में शिक्षा और स्वास्थ्य सेवाः घरेलू खर्च के पैटर्न का अध्ययन, प्लोस वन, 13(7), e0199609।

श्रीनिवासन, एस. और मंजुला, एम. (2013). मेटरनल एडुकेशन एण्ड चाइल्ड हेल्थः इज देयर ए स्ट्रांग केजुअल रिलेशनशिप? जर्नल ऑफ फैमिली वेलफेयर, 59(2):43।