INTERNATIONAL JOURNAL OF NOVEL RESEARCH AND DEVELOPMENT (IJNRD)
© 2026 IJNRD | Volume 11, Issue 10, October 2026 | ISSN: 2456-4184 | IJNRD.ORG

ગર્ભસંસ્કાર લાભાન્વિત અને બિનલાભાન્વિત માતાઓનાં બાળકોનો તુલનાત્મક અભ્યાસ

ડૉ. રૂપમ બી. ઉપાધ્યાય
એસોસિએટ પ્રોફેસર, ચિલ્ડ્રન્સ રિસર્ચ યુનિવર્સિટી, ગાંધીનગર

સારાંશ : ગર્ભસંસ્કારની સંકલ્પના અનુસાર ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાને સકારાત્મક વિચારો, સાત્ત્વિક આહાર, યોગ, ધ્યાન, પ્રાર્થના, સંગીત, વાંચન અને સકારાત્મક ભાવનાત્મક વાતાવરણ દ્વારા ગર્ભસ્થ શિશુને સંસ્કારિત કરવા માટે પ્રેરિત કરવામાં આવે છે. આ પ્રવૃત્તિઓનો મુખ્ય હેતુ માતાના શારીરિક અને માનસિક સ્વાસ્થ્ય થકી ગર્ભસ્થશિશુનાં સર્વાંગી વિકાસ માટે અનુકૂળ વાતાવરણ ઊભું કરવાનો છે. આધુનિક વૈજ્ઞાનિક સંશોધનો પણ ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાના પોષણ, માનસિક સ્વાસ્થ્ય, તણાવ અને જીવનશૈલીના મહત્ત્વ પર ભાર મૂકે છે. પ્રસ્તુત સંશોધનમાં ગર્ભસંસ્કારનો લાભ મેળવનાર માતાઓનાં બાળકો અને ગર્ભસંસ્કારનો લાભ ન મેળવનાર માતાઓનાં શિશુઓના પંચકોશાત્મક વિકાસની તુલના કરવામાં આવી હતી. પ્રસ્તુત સંશોધનનો મુખ્ય હેતુ ગર્ભસંસ્કાર લાભાન્વિત અને બિનલાભાન્વિત માતાઓનાં બાળકોનો તુલનાત્મક અભ્યાસ કરવો, ગર્ભસંસ્કાર લાભાન્વિત અને બિનલાભાન્વિત માતાઓનાં બાળકોનો તુલનાત્મક અભ્યાસ જાતિ અને વિસ્તારનાં સંદર્ભમાં કરવો હતો. પ્રસ્તુત સંશોધન સંશોધકે expost facto Research Design દ્વારા સંશોધન હાથ ધરવામાં આવ્યું હતું. સંશોધન અંતર્ગત નિદર્શમાં કુલ 136 બાળકોનો સમાવેશ કરવામાં આવ્યો હતો. ઉપકરણની રચના સંશોધક દ્વારા કરવામાં આવી હતી. માહિતી વિશ્લેષણ માટે ટી કસોટીનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો હતો. અભ્યાસનાં મુખ્ય તારણમાં જોવા મળ્યું કે ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલ માતાઓના બાળકોનો પંચકોશાત્મક વિકાસ બિનસહભાગી માતાઓના બાળકો કરતાં વધુ જોવા મળેલ છે. જાતિ અને વિસ્તારનાં સંદર્ભમાં પણ ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલ માતાઓના છોકરા-છોકરીઓનો પંચકોશાત્મક વિકાસ બિનસહભાગી માતાઓના બાળકો કરતાં વધુ જોવા મળેલ છે. ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી માતાઓના શહેરી વિસ્તારના બાળકોનો પંચકોશાત્મક વિકાસ ગ્રામ્ય વિસ્તારની માતાઓના બાળકો કરતાં વધુ જોવા મળે છે.

ચાવીરૂપ શબ્દો : ગર્ભસંસ્કાર, ગર્ભસંસ્કાર લાભાન્વિત અને બિનલાભાન્વિત માતાઓનાં બાળકો

પ્રસ્તાવના :

મનુષ્યનાં વ્યક્તિત્વ વિકાસમાં ગર્ભાધાન પૂર્વે અને ગર્ભાવસ્થાનો સમયગાળો અત્યંત મહત્ત્વપૂર્ણ છે. મનુષ્યના શારીરિક, પ્રાણિક, માનસિક, બૌદ્ધિક અને આધ્યાત્મિક વિકાસનો પાયો ગર્ભાધાન પૂર્વેથી જ નખાય છે. ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાનું શારીરિક સ્વાસ્થ્ય, પોષણ, માનસિક સ્થિતિ, તણાવનું સ્તર, જીવનશૈલી અને આસપાસનું વાતાવરણ ગર્ભસ્થ શિશુના વિકાસને પ્રભાવિત કરી શકે છે. તેથી ગર્ભાવસ્થાને માત્ર શિશુના શારીરિક વિકાસનો સમયગાળો ન ગણતાં માતા અને શિશુના સર્વાંગી સ્વાસ્થ્ય માટેના મહત્ત્વપૂર્ણ તબક્કા તરીકે જોવામાં આવે છે. ભારતીય સંસ્કૃતિમાં ગર્ભસંસ્કારની પરંપરાને વિશિષ્ટ સ્થાન પ્રાપ્ત થયું છે. ગર્ભસંસ્કારની સંકલ્પના અનુસાર ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાને સકારાત્મક વિચારો, સાત્ત્વિક આહાર, યોગ, ધ્યાન, પ્રાર્થના, સંગીત, વાંચન અને સકારાત્મક ભાવનાત્મક વાતાવરણ દ્વારા ગર્ભસ્થ શિશુને સંસ્કારિત કરવા માટે પ્રેરિત કરવામાં આવે છે. આ પ્રવૃત્તિઓનો મુખ્ય હેતુ માતાના શારીરિક અને માનસિક સ્વાસ્થ્ય થકી ગર્ભસ્થશિશુનાં સર્વાંગી વિકાસ માટે અનુકૂળ વાતાવરણ ઊભું કરવાનો છે.

આધુનિક વૈજ્ઞાનિક સંશોધનો પણ ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાના પોષણ, માનસિક સ્વાસ્થ્ય, તણાવ અને જીવનશૈલીના મહત્ત્વ પર ભાર મૂકે છે. વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (WHO) ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન ગુણવત્તાયુક્ત પ્રસૂતિપૂર્વ સંભાળ, પોષણ, શારીરિક સ્વાસ્થ્ય અને માનસિક સુખાકારીને મહત્ત્વપૂર્ણ ગણે છે. તેવી જ રીતે, UNICEF અને NCFFS (2022) દ્વારા પ્રારંભિક શિશુ શિક્ષણ અને વિકાસના સંદર્ભમાં શિશુના જીવનના શરૂઆતના વર્ષોમાં પોષણ, સંભાળ, સુરક્ષા અને ઉત્તેજનાત્મક વાતાવરણની ભૂમિકા પર ભાર મૂકવામાં આવ્યો છે. શિશુનો વિકાસ અનેક પરિબળો પર આધારિત હોય છે. જન્મ પછી બાળકને મળતું પોષણ, માતા-પિતાની સંભાળ, સામાજિક વાતાવરણ,

શિશુનું સ્વાસ્થ્ય અને શીખવાની તકો તેના વિકાસમાં મહત્ત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે. UNICEF અને WHO (2012) દ્વારા વિકસાવવામાં આવેલા Care for Child Development અભિગમમાં બાળકના પ્રારંભિક વિકાસ માટે પ્રતિભાવશીલ સંભાળ, માતા-પિતા સાથેનો સંવાદ, રમતગમત અને શીખવાની પ્રવૃત્તિઓના મહત્ત્વને સ્વીકારવામાં આવ્યું છે.

મેંડલ અને અન્ય (2024) દ્વારા કરવામાં આવેલી સિસ્ટેમેટિક સમીક્ષામાં ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાના તણાવ, ચિંતા અને હતાશા જેવા પરિબળો અને ગર્ભસ્થશિશુ અને શિશુના મગજના વિકાસ વચ્ચેના સંબંધનો અભ્યાસ કરવામાં આવ્યો હતો. સમીક્ષામાં સમાવિષ્ટ સંશોધનોમાં કેટલાક ન્યુરોલોજિકલ ફેરફારો સાથે સંબંધ જોવા મળ્યો હતો. સમીક્ષામાં સમાવિષ્ટ સંશોધનની પદ્ધતિઓ અને પરિણામોમાં વિવિધતા હતી તેમ છતાં સંશોધન ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાની માનસિક સુખાકારીના મહત્ત્વને રજૂ કરે છે. આ સંદર્ભમાં ગર્ભસંસ્કાર કાર્યક્રમો દ્વારા માતાને મળતું માર્ગદર્શન, માનસિક સકારાત્મક વાતાવરણ, યોગ, ધ્યાન, સંગીત અને સકારાત્મક પ્રવૃત્તિઓ બાળકના વિકાસ સાથે કેવી રીતે સંબંધિત છે તે તપાસવું સંશોધનાત્મક દૃષ્ટિએ મહત્ત્વપૂર્ણ બને છે.

પ્રસ્તુત સંશોધનમાં ગર્ભસંસ્કારનો લાભ મેળવનાર માતાઓનાં બાળકો અને ગર્ભસંસ્કારનો લાભ ન મેળવનાર માતાઓનાં શિશુઓના પંચકોશાત્મક વિકાસની તુલના કરવામાં આવી હતી. આ તુલનામાં બાળકોના શારીરિક વિકાસ, આરોગ્યની સ્થિતિ, સંવેદનાત્મક પ્રતિભાવો, મોટર વિકાસ, ભાષાકીય વિકાસ, સામાજિક-ભાવનાત્મક વિકાસ અને વયને અનુરૂપ અન્ય વિકાસાત્મક પાસાઓના આધારે પંચકોશાત્મક વિકાસ માટેના માપદંડનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો છે. પ્રસ્તુત સંશોધન દ્વારા બંને જૂથોનાં બાળકોના વિકાસમાં કોઈ નોંધપાત્ર તફાવત જોવા મળે છે કે નહીં તે સમજવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવશે.

સંદર્ભ સાહિત્યની સમીક્ષા :

ગર્ભસંસ્કારની સૈદ્ધાંતિક સમીક્ષા

ભારતીય સંસ્કૃતિમાં ગર્ભસંસ્કારની સંકલ્પના ગર્ભસ્થ શિશુના કલ્યાણ, માતાના આરોગ્ય અને સકારાત્મક વાતાવરણના નિર્માણ સાથે સંકળાયેલી છે. આયુર્વેદના પ્રાચીન ગ્રંથો વૈદ્ય જે (1941) દ્વારા સંપાદિત ચરક સંહિતા અને શાસ્ત્રી એચ. દ્વારા અનુવાદિત સુશ્રુત સંહિતા (1986)માં ગર્ભોત્પત્તિ, ગર્ભવિકાસ, ગર્ભિણી પરિચર્યા તથા ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાના આહાર-વિહાર અંગે માર્ગદર્શન આપવામાં આવ્યું છે. આ ગ્રંથોમાં ગર્ભવતી સ્ત્રીના પોષણ, દૈનિક જીવનશૈલી અને આરોગ્યની સંભાળને મહત્ત્વ આપવામાં આવ્યું છે. આ પરંપરાગત વિચારો ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાની યોગ્ય સંભાળ અને ગર્ભસ્થ શિશુના કલ્યાણ અંગેની ભારતીય દૃષ્ટિ સમજવામાં ઉપયોગી છે. આધુનિક વૈજ્ઞાનિક દૃષ્ટિકોણથી ગર્ભાવસ્થા માતા અને ગર્ભસ્થ શિશુના સ્વાસ્થ્ય તથા વિકાસ માટેનો મહત્ત્વપૂર્ણ તબક્કો છે. માતાની પોષણસ્થિતિ, શારીરિક સ્વાસ્થ્ય, માનસિક સુખાકારી અને પ્રસૂતિપૂર્વ સ્વાસ્થ્યસંભાળ ગર્ભાવસ્થાનાં પરિણામો સાથે સંબંધિત છે. વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થા (World Health Organization [WHO], 2016) દ્વારા પ્રસૂતિપૂર્વ સંભાળ અંગેની માર્ગદર્શિકામાં ગર્ભવતી સ્ત્રીને ગુણવત્તાયુક્ત આરોગ્યસેવાઓ, યોગ્ય પોષણ અંગેનું માર્ગદર્શન, નિયમિત આરોગ્ય મૂલ્યાંકન અને જરૂરી સહાય પૂરી પાડવાની ભલામણ કરવામાં આવી છે. આ માર્ગદર્શિકા ગર્ભાવસ્થાના સમયગાળા દરમિયાન માતા અને ગર્ભસ્થ શિશુના સ્વાસ્થ્યને પ્રોત્સાહન આપવાના મહત્ત્વને સ્પષ્ટ કરે છે (WHO, 2016).

ગર્ભસંસ્કાર સંદર્ભે પૂર્વે થયેલાં સંશોધન

પાર્ટાનેન, એ., કુજાલા, તે., તેર્વાનીમી, એમ. અને હુઓતિલાઇનેન, એમ. (2013)માં ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સંગીતની ધૂનોના સંપર્કમાં આવેલા માનવ શિશુઓમાં લાંબાગાળે જોવા મળતા ચેતાતંત્ર સંબંધિત પરિવર્તનોનો અભ્યાસ કર્યો હતો. પ્રસ્તુત સંશોધનમાં અધ્યેતા જૂથની માતાઓને ગર્ભાવસ્થાના ત્રીજા ત્રિમાસિક ગાળામાં, એટલે કે 29 અઠવાડિયાની ગર્ભાવસ્થા પૂર્ણ થયા પછીથી પ્રસૂતિ સુધી, અઠવાડિયામાં પાંચ વખત “Twinkle Twinkle Little Star” ગીતનો 54 સેકન્ડનો અંશ ધરાવતી સીડી વગાડવામાં આવતી હતી. જ્યારે નિયંત્રિત જૂથની માતાઓને ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન કોઈપણ પ્રકારનું સંગીત ઉત્તેજન આપવામાં આવ્યું ન હતું. શિશુઓમાં ગીતની નિશ્ચિત કરેલી

ધૂન અને પરિવર્તિત ધૂન, જેમાં એક સ્વર બદલવામાં આવ્યો હતો, બંને પ્રત્યેના Event-Related Potentials (ERPs) જન્મ સમયે અને ફરીથી ચાર મહિનાની ઉંમરે નોંધવામાં આવ્યા હતા. જન્મ સમયે તેમજ જન્મ પછીના ચાર મહિના બાદ, અધ્યેતા જૂથના શિશુઓમાં નિશ્ચિત કરેલ સ્વરો પ્રત્યેના ERPs પ્રતિભાવો નિયંત્રિત જૂથના શિશુઓની તુલનામાં નોંધપાત્ર રીતે વધુ દૃઢ જોવા મળ્યા. જન્મ સમયે, નિશ્ચિત સ્વર તેમજ પરિવર્તિત બંને સ્વરો પ્રત્યેના ERPs amplitudesની તીવ્રતા અને ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સંગીતના સંપર્કની આવર્તનતા વચ્ચે સકારાત્મક સંબંધ જોવા મળ્યો. વધુમાં, બંને જૂથોના શિશુઓએ પરિવર્તિત સ્વરો પ્રત્યે આંકડાકીય રીતે નોંધપાત્ર Mismatch Responses (MMRs) દર્શાવ્યા. આ પ્રતિભાવ દર્શાવે છે કે શિશુઓએ મૂળ ધૂન અને તેમાં કરવામાં આવેલા ફેરફાર વચ્ચેનો તફાવત ઓળખ્યો હતો. આ અભ્યાસના તારણો સૂચવે છે કે ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન લાંબા સમય સુધી નિષ્ક્રિય રીતે સંગીતના સંપર્કમાં આવવાથી શ્રાવ્ય કોર્ટેક્સમાં દૃઢ અને સ્થાયી ચેતાતંત્ર સંબંધિત સંગીતની representations વિકસિત થઈ શકે છે. આ ચેતાતંત્રની representations જન્મ પછી પણ કેટલાક મહિનાઓ સુધી જળવાઈ રહે છે, અને આ સમયગાળા દરમિયાન વધારાની પ્રસૂતિપશ્ચાત સંગીત તાલીમની જરૂરી ન હતી.

વર્મા, એસ. (2017)ના અભ્યાસમાં 20–22 વર્ષની વય ધરાવતી પ્રથમ વખત ગર્ભવતી બનેલી 30 માતાઓ પર સુવ્યવસ્થિત ક્રિએટિવ વિઝ્યુઅલાઇઝેશન (Creative Visualization) કાર્યક્રમની ઉપચારાત્મક અસરનું મૂલ્યાંકન કરવામાં આવ્યું હતું. આ માતાઓમાં અભ્યાસની શરૂઆતમાં આક્રમકતા, ચિંતા અથવા હતાશા જેવી ભાવનાત્મક તકલીફો તેમજ તેના સંબંધિત રક્તચાપમાં અનિયમિતતા જોવા મળતી હતી. ગર્ભાવસ્થાના ત્રીજા મહિનાથી સહભાગી માતાઓ માટે સાપ્તાહિક માર્ગદર્શિત સત્રો યોજવામાં આવ્યા હતા. આ સત્રોમાં ગર્ભસ્થ શિશુના હૃદયના ધબકારા સાંભળવા, ગર્ભસ્થ શિશુના વિકાસના વિવિધ તબક્કાઓનું અવલોકન કરવા અને પોતાના ગર્ભસ્થ શિશુની સકારાત્મક તથા સ્વસ્થ છબીની કલ્પના કરવા જેવી પ્રવૃત્તિઓનો સમાવેશ કરવામાં આવ્યો હતો. આ ઉપરાંત, માતાઓને દરરોજ ઘરે માર્ગદર્શિત કલ્પનાશક્તિ આધારિત અભ્યાસ (Guided Imagery) કરાવવામાં આવતો હતો તથા આહાર અને કસરત અંગે વિવિધ નિષ્ણાતો દ્વારા માર્ગદર્શન આપવામાં આવતું હતું. અભ્યાસના પરિણામોમાં માતાઓના માનસિક અને શારીરિક સ્વાસ્થ્યમાં નોંધપાત્ર સુધારો જોવા મળ્યો હતો. માતાઓમાં જોવા મળતી આક્રમકતા, ચિંતા અને હતાશાને અસરકારક રીતે નિયંત્રિત કરવામાં આવી હતી અને તેમની ઊર્જાને સકારાત્મક પ્રવૃત્તિઓ તરફ વાળવામાં આવી હતી. સાથે સાથે, અસામાન્ય રીતે ઊંચું અથવા નીચું રહેલું રક્તચાપ પણ સામાન્ય સ્તરે આવ્યું હતું. અંતે, ગર્ભાવસ્થાના નવમા મહિના સુધી કરવામાં આવેલા અનુસરણમાં દાંપત્ય સંબંધોમાં સુધારો, માતાના સુખાકારીમાં વધારો અને માતા-પિતાના સકારાત્મક વલણનો વિકાસ જોવા મળ્યો હતો. આ સમગ્ર પ્રક્રિયાનું અંતિમ પરિણામ પૂર્ણ ગર્ભાવધિ પછી સ્વસ્થ અને આનંદી શિશુઓના જન્મ સ્વરૂપે જોવા મળ્યું.

હે, એચ., હુઅંગ, જે., ઝાઓ, સી., અને લી, ઝેડ. દ્વારા (2021)માં સિસ્ટેમેટિક સમીક્ષા અને મેટા-વિશ્લેષણ દ્વારા ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સંગીત થેરેપીની ભ્રૂણ અને નવજાત શિશુની સ્થિતિ પર થતી અસરોનું મૂલ્યાંકન કરવામાં આવ્યું હતું. Ovid MEDLINE, Embase, Web of Science, Cochrane Library અને Chinese Biomedical Literature Database જેવા વિવિધ ડેટાબેઝમાંથી વ્યાપક સંશોધન હાથ ધરવામાં આવ્યું હતું. આ સંશોધનોમાંથી 1,419 ગર્ભવતી મહિલાઓને આવરી લેતા કુલ નવ અભ્યાસ રેન્ડમાઇઝ્ડ કન્ટ્રોલ્ડ ટ્રાયલ્સ પ્રાપ્ત થયા હતા, જેમાંથી આઠ અભ્યાસોને સંખ્યાત્મક વિશ્લેષણમાં સામેલ કરવામાં આવ્યા હતા. મેટા-વિશ્લેષણના પરિણામોથી જાણવા મળે છે કે સંગીત થેરેપી ન મેળવનારા જૂથની સરખામણીમાં ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સંગીત થેરેપી આપવાથી ભ્રૂણના હૃદયના ધબકારામાં આંકડાકીય રીતે નોંધપાત્ર ફેરફાર જોવા મળ્યો ન હતો. તે જ રીતે, ભ્રૂણની હલનચલનની સંખ્યામાં પણ નોંધપાત્ર ફેરફાર જોવા મળ્યો ન હતો. આ માટેના પુરાવાની ગુણવત્તા ઓછી હતી. ભ્રૂણના હૃદયના ધબકારામાં થતી પ્રવેગી ઘટનાઓ અંગે પણ કોઈ આંકડાકીય રીતે નોંધપાત્ર ફેરફાર જોવા મળ્યો ન હતો. વધુ પડતાં પૂર્વાગ્રહોવાળા સંશોધનને અલગ કરીને કરવામાં આવેલા સેન્સીટીવ વિશ્લેષણ તેમજ ગર્ભાવસ્થાના વિવિધ તબક્કાઓ દરમિયાન કરવામાં આવેલા સબ-ગ્રુપ વિશ્લેષણમાં પણ ભ્રૂણની સ્થિતિમાં કોઈ નોંધપાત્ર ફેરફાર જોવા મળ્યો ન હતો. જોકે, સંગીત થેરેપીની ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સરળતાથી ઉપલબ્ધ, બિનઆક્રમક અને પૂરક હસ્તક્ષેપ તરીકે ઉપયોગી બની શકે છે,

પરંતુ વર્તમાન પ્રમાણ સૂચવે છે કે ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સંગીતનો સંપર્ક ભ્રૂણ અથવા નવજાત શિશુના શારીરિક પરિણામોમાં નોંધપાત્ર ફેરફાર કરતો નથી. ભવિષ્યમાં વધુ સુવ્યવસ્થિત, પ્રમાણભૂત અને ચોક્કસ સંગીત ચિકિત્સા પ્રોટોકોલ સાથે વધુ સંશોધન કરવાની જરૂરિયાત છે.

ગુપ્તા, એન., જૈન વી., પાઠક એ. (2022) એ ગર્ભસંસ્કાર અને તેની બાળકના માનસિક વિકાસમાં ભૂમિકા વિશે સમીક્ષા કરી. ગર્ભ સંસ્કાર એ આયુર્વેદની એક પ્રાચીન અને સર્વાંગી સંભાળની પદ્ધતિ છે, જેમાં ત્રણ ક્રમબદ્ધ તબક્કાઓનો સમાવેશ થાય છે: ગર્ભધારણ પહેલાં પ્રજનન સ્વાસ્થ્યને શ્રેષ્ઠ બનાવવા માટેની પૂર્વગર્ભાધાન સંભાળ, ગર્ભાવસ્થા દરમિયાનની સંભાળ અને પ્રસૂતિ પછી માતા તથા બાળકને સ્તનપાનના સમયગાળા દરમિયાન સહાય પૂરી પાડતી સંભાળ. ગર્ભ સંસ્કારનો મૂળભૂત સિદ્ધાંત એ છે કે બાળકનો માનસિક, શારીરિક અને વર્તણૂકીય વિકાસ માતાના ગર્ભમાં જ શરૂ થાય છે. આ પદ્ધતિ અનુસાર, માતાની ભાવનાત્મક અને શારીરિક સ્થિતિ ગર્ભસ્થ શિશુના મગજના વિકાસ, શીખવાની ક્ષમતા અને વ્યક્તિત્વના ઘડતરને સીધી અસર કરે છે. અભિમન્યુએ ગર્ભમાં રહીને યુદ્ધની વ્યૂહરચના શીખી હોવાની અને પ્રહ્લાદે ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન આધ્યાત્મિક ભક્તિ ગ્રહણ કરી હોવાની શાસ્ત્રીય કથાઓ ગર્ભસ્થ અવસ્થામાં જ્ઞાનપ્રાપ્તિ અને ચારિત્ર્ય ઘડતરની આ પ્રાચીન માન્યતાને દર્શાવે છે. ગર્ભસ્થ શિશુના મગજના શ્રેષ્ઠ વિકાસ અને માતાના સ્વાસ્થ્યને પ્રોત્સાહન આપવા માટે ગર્ભ સંસ્કારમાં કેટલીક વિશિષ્ટ દૈનિક દિનચર્યાઓ અને આચરણો સૂચવવામાં આવે છે. તેમાં શરીરના દોષોનું સંતુલન જાળવવા માટે છ રસ (ષડરસ) ધરાવતા તાજા અને સાત્ત્વિક આહારનું સેવન, રક્તપરિભ્રમણ સુધારવા અને મનને શાંત રાખવા માટે ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન યોગ્ય યોગાસનો તથા પ્રાણાયામનો અભ્યાસ અને તણાવ ઘટાડવા તેમજ મનના ભાવોમાં થતા ઉતાર-ચઢાવને નિયંત્રિત કરવા માટે ધ્યાનનો સમાવેશ થાય છે. આ ઉપરાંત, નૈતિક મૂલ્યો ધરાવતા સાહિત્યનું વાંચન, પ્રાર્થના, ગર્ભ સંસ્કારના શ્લોકોનું પઠન તથા તબીબી નિષ્ણાતના માર્ગદર્શન હેઠળ આયુર્વેદિક ઔષધિઓ અથવા ઔષધિયુક્ત ઘીનું સેવન જેવી પ્રવૃત્તિઓ દ્વારા સદ્ગુણોનું સિંચન, માતા અને બાળકની જૈવિક લય વચ્ચે સુમેળ તથા પ્રેમ અને લાગણીથી ભરપૂર ભાવનાત્મક સંબંધ વિકસાવવાનો ઉદ્દેશ રાખવામાં આવે છે.

માને, એસ. અને અન્ય (2023) એ ગર્ભોપનિષદમાં વર્ણિત ભ્રૂણ અંગનિર્માણ સંદર્ભે સમીક્ષાત્મક અભ્યાસ હાથ ધર્યો હતો. આ સંશોધનમાં ગર્ભોપનિષદમાં આપવામાં આવેલા ભ્રૂણના અંગનિર્માણ અને માનવ ભ્રૂણવિજ્ઞાનના વર્ણનનો અભ્યાસ કરવામાં આવ્યો છે અને તેમાં રહેલી વિગતોની આધુનિક તબીબી ભ્રૂણવિજ્ઞાન સાથે તુલના કરવામાં આવી છે. ગર્ભોપનિષદ એક લઘુ વેદાંતિક ઉપનિષદ છે. તેમાં ગર્ભાધાન પછીની ગર્ભસ્થ વિકાસ પ્રક્રિયાને ગર્ભક્રાંતિ તરીકે તબક્કાવાર વર્ણવવામાં આવી છે. આ વર્ણન મુજબ, ગર્ભસ્થનો વિકાસ પ્રથમ દિવસે ‘કલલ’ અવસ્થાથી શરૂ થાય છે, ત્યારબાદ સાતમા દિવસે ‘બુદબુદ’ એટલે કે પરપોટા જેવી અવસ્થા, 15માં દિવસે ‘પિંડ’ એટલે કે ગઠ્ઠા જેવી અવસ્થા, અને 30માં દિવસે ‘ઘન’ એટલે કે વધુ ઘન બનેલા ભ્રૂણની અવસ્થા જોવા મળે છે. આ પરંપરાગત વિકાસના તબક્કાઓને આધુનિક ભ્રૂણવિજ્ઞાનના વિકાસક્રમ સાથે સરખાવવામાં આવ્યા છે. તેમાં અનુક્રમે ઝાયગોટ, મોરુલા, બ્લાસ્ટોસિસ્ટ અને વધુ ઘન બનતા ભ્રૂણના તબક્કાઓ સાથે સામ્ય દર્શાવવામાં આવ્યું છે. આ ઉપરાંત, ગ્રંથમાં મહિના પ્રમાણે ભ્રૂણમાં થતા શારીરિક અને રચનાત્મક વિકાસનું પણ વર્ણન કરવામાં આવ્યું છે. જેમ કે, બીજા મહિનામાં માથાની રચના અને ત્રીજા મહિનામાં હાથ-પગ જેવા અંગોની ઉત્પત્તિ થતી હોવાનું દર્શાવવામાં આવ્યું છે. આ તુલનાત્મક વિશ્લેષણ દર્શાવે છે કે પ્રાચીન વિદ્વાનોને માનવ ભ્રૂણવિજ્ઞાન અને ગર્ભસ્થ ભ્રૂણના વિકાસ અંગે નોંધપાત્ર અને સુવ્યવસ્થિત જ્ઞાન હતું, જે આધુનિક તબીબી નિદાન સાધનોના વિકાસ પહેલાંના સમયનું છે.

પાટીલ, એ., બિરાદર, એસ., (2023) દ્વારા સુરત જિલ્લાની પસંદગીની હોસ્પિટલોમાં પ્રથમવાર સગર્ભા બનેલી માતાઓમાં 'ગર્ભસંસ્કાર' અંગેના જ્ઞાનનું મૂલ્યાંકન કરવા માટેનો અભ્યાસ હાથ ધરવામાં આવ્યો હતો. પ્રસ્તુત પરિમાણાત્મક વર્ણનાત્મક અભ્યાસનો મુખ્ય હેતુ સુરત જિલ્લાની પસંદગીની હોસ્પિટલોમાં મુલાકાત લેતી 100 પ્રથમવાર ગર્ભ ધારણ કરેલ માતાઓમાં ગર્ભસંસ્કાર અંગેના જ્ઞાનનું મૂલ્યાંકન કરવાનો તથા પ્રાપ્ત તારણોના આધારે માહિતીપ્રદ પુસ્તિકા વિકસાવવાનો હતો. સંશોધન માટે બિન-સંભાવ્ય અનુકૂળ નમૂના પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરવામાં

આવ્યો હતો. માહિતી એકત્રિત કરવા માટે રચિત પ્રશ્નાવલીનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો હતો. પ્રશ્નાવલીમાં ગર્ભસંસ્કારના ત્રણ મુખ્ય ક્ષેત્રોનો સમાવેશ કરવામાં આવ્યો હતો: (1) ગર્ભસંસ્કારનો પરિચય, (2) ગર્ભસંસ્કારના લાભો અને (3) ગર્ભસંસ્કાર સાથે સંબંધિત વિવિધ ઉપચારો/પ્રવૃત્તિઓ. વર્ણનાત્મક આંકડાકીય વિશ્લેષણના પરિણામો અનુસાર, અભ્યાસમાં સમાવિષ્ટ 71% પ્રતિભાગી માતાઓમાં ગર્ભસંસ્કાર અંગેનું જ્ઞાન મધ્યમ સ્તરનું જોવા મળ્યું હતું. જ્યારે 19% માતાઓમાં જ્ઞાનનું સ્તર સારું અને 10% માતાઓમાં જ્ઞાનનું સ્તર નબળું જોવા મળ્યું હતું. અભ્યાસમાં પ્રાપ્ત સરેરાશ જ્ઞાન સ્કોર 51.60% હતો. વિસ્તારવાર વિશ્લેષણ કરતાં જાણવા મળ્યું કે ગર્ભસંસ્કારના પરિચય સંબંધિત ક્ષેત્રમાં જ્ઞાનનું પ્રમાણ સૌથી વધુ (55.63%) હતું. ત્યારબાદ ઉપચારો/પ્રવૃત્તિઓ સંબંધિત ક્ષેત્રમાં 51.60% અને ગર્ભસંસ્કારના લાભો સંબંધિત ક્ષેત્રમાં 44.75% જ્ઞાનનું પ્રમાણ જોવા મળ્યું હતું. આ તારણો સૂચવે છે કે પ્રતિભાગી માતાઓમાં ગર્ભસંસ્કારના મૂળભૂત પરિચય અંગેનું જ્ઞાન તુલનાત્મક રીતે વધુ હતું, જ્યારે તેના લાભો અંગેનું જ્ઞાન પ્રમાણમાં ઓછું હતું. અનુમાનાત્મક આંકડાકીય વિશ્લેષણ માટે કાઈ-સ્ક્વેર પરીક્ષણનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો હતો. વિશ્લેષણમાં માતાઓના ગર્ભસંસ્કાર અંગેના જ્ઞાનના સ્તર અને કેટલાક વસ્તીવિષયક પરિબળો વચ્ચે આંકડાકીય રીતે નોંધપાત્ર સંબંધ જોવા મળ્યો હતો. ખાસ કરીને ગર્ભાવસ્થાની અવધિ અને પ્રતિકૂળ પ્રસૂતિ ઇતિહાસ જેવા પરિબળોનો માતાઓના જ્ઞાનના સ્તર સાથે આંકડાકીય રીતે નોંધપાત્ર સંબંધ હોવાનું જોવા મળ્યું હતું. સંશોધકોએ નિષ્કર્ષ આપ્યો હતો કે પ્રથમવાર ગર્ભવતી માતાઓમાં ગર્ભસંસ્કાર તથા અન્ય પ્રસૂતિપૂર્વ પ્રથાઓ અંગે પ્રવર્તમાન જ્ઞાનની ખામીઓને દૂર કરવા માટે સુવ્યવસ્થિત શૈક્ષણિક હસ્તક્ષેપોની આવશ્યકતા છે. આ હેતુસર માહિતીપ્રદ પુસ્તિકાઓ, કેન્દ્રિત ક્લિનિકલ કાઉન્સેલિંગ તથા ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન આરોગ્યશિક્ષણ જેવી પ્રવૃત્તિઓ અસરકારક બની શકે છે. આવા શૈક્ષણિક પ્રયાસો દ્વારા પ્રથમવાર ગર્ભવતી માતાઓમાં ગર્ભસંસ્કાર અંગેના જ્ઞાનમાં વધારો કરી શકાય છે અને પ્રસૂતિપૂર્વ આરોગ્ય તથા માતા-શિશુ સુખાકારીને પ્રોત્સાહન આપી શકાય છે.

ઉપાધ્યાય, એચ., ઉપાધ્યાય, જે., અગ્રવાલ, પી., અને અગ્રવાલ, ડી. (2024) એ સંશોધનમાં "ગર્ભસંસ્કાર ગુરુ" મોબાઇલ એપ્લિકેશન દ્વારા પ્રદાન કરવામાં આવતી ડિજિટલ ગર્ભસંસ્કાર પદ્ધતિની ગર્ભાવસ્થાના પરિણામો તથા માતાના માનસિક સ્વાસ્થ્ય પર થતી અસરનું મૂલ્યાંકન કર્યું હતું. સંશોધનમાં કુલ 1,323 ગર્ભવતી માતાઓનો સમાવેશ કરવામાં આવ્યો હતો, જેમણે ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન ઓછામાં ઓછા ચાર મહિના સુધી આ મોબાઇલ એપ્લિકેશનનો ઉપયોગ કર્યો હતો. પ્રસૂતિ પછી કરવામાં આવેલા પરિમાણાત્મક સર્વેક્ષણના પરિણામોમાં પ્રસૂતિના સમયગાળા અંગે અત્યંત અનુકૂળ પરિણામો જોવા મળ્યા હતા. કુલ પ્રતિભાગીઓમાંથી 91% માતાઓમાં પૂર્ણ અવધિની ગર્ભાવસ્થા જોવા મળી હતી. તેમાં 53% માતાઓની પ્રસૂતિ નવમા મહિનામાં, જ્યારે 38% માતાઓની પ્રસૂતિ નવમા મહિના પછી થઇ હતી. માત્ર 9% માતાઓમાં નવમા મહિના પહેલાં પ્રસૂતિ થઇ હતી. ગર્ભસ્થ શિશુના વૃદ્ધિ અને જન્મસમયના વજન સંબંધિત પરિમાણોમાં પણ અનુકૂળ પરિણામો જોવા મળ્યા હતા. કુલ જન્મેલા શિશુઓમાંથી 94% શિશુઓનું જન્મ સમયે વજન સામાન્ય અથવા સામાન્ય કરતાં વધુ શ્રેણીમાં હતું, જ્યારે માત્ર 6% શિશુઓને ઓછા જન્મવજનની શ્રેણીમાં વર્ગીકૃત કરવામાં આવ્યા હતા. આ ઉપરાંત, પ્રતિભાગી માતાઓ દ્વારા ભાવનાત્મક સ્થિરતામાં સુધારો અને તણાવમાં નોંધપાત્ર ઘટાડો થયાનું પણ નોંધાવવામાં આવ્યું હતું. આ તારણો સૂચવે છે કે ગર્ભસંસ્કારની ડિજિટલ પદ્ધતિનો નિયમિત ઉપયોગ માતાના માનસિક અને ભાવનાત્મક સ્વાસ્થ્ય માટે સંભવિત રીતે લાભદાયક બની શકે છે. સંશોધકોએ નિષ્કર્ષ આપ્યો હતો કે યોગ, ધ્યાન અને સંગીત જેવી પરંપરાગત સર્વગ્રાહી ગર્ભસંસ્કાર આધારિત પદ્ધતિઓને ડિજિટલ આરોગ્યસેવાના સ્વરૂપમાં રૂપાંતરિત કરવાથી ગર્ભવતી માતાઓ સુધી આ પ્રકારની સેવાઓ વધુ સરળતાથી પહોંચાડી શકાય છે. ડિજિટલ માધ્યમ દ્વારા આ પદ્ધતિઓને વ્યાપક સ્તરે અમલમાં મૂકવાની શક્યતા ઊભી થાય છે અને તે માતાના શારીરિક તથા માનસિક સ્વાસ્થ્ય બંને માટે સંભવિત રીતે અસરકારક હસ્તક્ષેપ બની શકે છે. જોકે, આ તારણોની અસરકારકતા અને કારણાત્મક સંબંધ સ્થાપિત કરવા માટે નિયંત્રિત અને તુલનાત્મક અભ્યાસો દ્વારા વધુ વૈજ્ઞાનિક સંશોધનની આવશ્યકતા છે.

ચંદ્ર, એસ. અને ડી. (2025) એ ગર્ભસંસ્કારના ફિઝિઓલોજિકલ પરિપ્રેક્ષ્યમાં : ગર્ભાધાનથી સૂતિકા કાળ સુધી માતૃત્વ અને ગર્ભસ્થશિશુના માનસિક સ્વાસ્થ્ય સંદર્ભે ક્રિયાશરીર અભિગમનો અભ્યાસ કર્યો હતો. ગર્ભસંસ્કારની મૂળ સંકલ્પના આયુર્વેદ અને વૈદિક પરંપરામાં એક મહત્ત્વપૂર્ણ સંકલ્પના છે, જેમાં માતા અને ગર્ભસ્થ શિશુના શારીરિક, માનસિક, ભાવનાત્મક તથા આધ્યાત્મિક સુખાકારી પર ભાર મૂકવામાં આવે છે. પ્રસ્તુત સંશોધનપત્રમાં ક્રિયાશરીરના પરિપ્રેક્ષ્યમાં ગર્ભસંસ્કારનો અભ્યાસ કરવામાં આવ્યો છે. આ સંશોધનપત્રમાં ગર્ભાધાન અને ગર્ભાવસ્થાથી લઈને સૂતિકા કાળ સુધીના વિવિધ તબક્કાઓને આવરી લેવામાં આવ્યા છે. પ્રસ્તુત સંશોધનપત્રમાં માતાના પોષણ, જીવનશૈલી, મનોવૈજ્ઞાનિક સુખાકારી, ભાવનાત્મક સ્થિતિ તથા ગર્ભાશયના આંતરિક વાતાવરણ વચ્ચેના સંબંધને ગર્ભસ્થ શિશુના વૃદ્ધિ અને વિકાસ પર થતી સંભવિત અસરને જાણવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવ્યો છે. આહાર, વિહાર, આચાર, સત્વ અને સકારાત્મક માનસિક પ્રવૃત્તિઓ જેવા આયુર્વેદિક સિદ્ધાંતોની ચર્ચા આધુનિક શારીરિક વિજ્ઞાનના પરિપ્રેક્ષ્યમાં કરવામાં આવી છે. સંશોધનપત્રમાં હોર્મોનલ નિયંત્રણ, માતા-ગર્ભસ્થ શિશુની પરસ્પર ક્રિયાપ્રક્રિયા, ગર્ભસ્થ શિશુની સંવેદનાત્મક વિકાસપ્રક્રિયા, માતાનો તણાવ અને એપિજેનેટિક્સની અસર જેવા આધુનિક વૈજ્ઞાનિક અભિગમોનો પણ સમાવેશ થાય છે. આ ઉપરાંત ધ્યાન, ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન યોગ, સંગીત, મંત્રોચ્ચાર તેમજ યોગ્ય આહાર અને જીવનશૈલી જેવી બાબતોને સંપૂર્ણ પ્રસૂતિપૂર્વ સંભાળના ઘટકો તરીકે ધ્યાનમાં લેવામાં આવ્યા છે. ખાસ કરીને ગર્ભાશયના પૂર્વસ્થિતિમાં પરત આવવાની પ્રક્રિયા, હોર્મોનલ પુનઃસમાયોજન, સ્તનપાન, શારીરિક પુનઃપ્રાપ્તિ તથા માતાની માનસિક સુખાકારીના સંદર્ભમાં સૂતિકા કાળના શારીરિક મહત્ત્વની પણ ચર્ચા કરવામાં આવી છે. સંશોધનપત્રના આધારે ખ્યાલ આવે છે કે ગર્ભસંસ્કારના અનેક પરંપરાગત સિદ્ધાંતો આધુનિક માતૃ સ્વાસ્થ્ય અને ગર્ભસ્થ શિશુના વિકાસ અંગેની વૈજ્ઞાનિક સમજ સાથે સામ્ય ધરાવે છે.

દેશપાંડે, એસ., સાવરકર, ડી. અને પટેલ, એ. (2025) દ્વારા કેસ સ્ટડીમાં ગર્ભસંસ્કાર-ભારતીય પરંપરામાં પ્રચલિત પ્રસૂતિપૂર્વની પદ્ધતિઓ અને ધાર્મિક વિધિઓ-ગર્ભાવસ્થાના સંચાલન, માતા અને ભ્રૂણની સુખાકારીને પ્રોત્સાહન આપવા તથા આકસ્મિક ભ્રૂણની જન્મજાત અસામાન્યતાઓનો સામનો કરવામાં ભજવતી ભૂમિકા અને મહત્ત્વનું અધ્યયન કરવામાં આવ્યું છે. આ અભ્યાસમાં 27 વર્ષીય ગર્ભવતી મહિલાનો કેસ લેવામાં આવ્યો હતો, જેમાં ગર્ભાવસ્થાના આશરે 30માં અઠવાડિયે ભ્રૂણમાં ક્લેફ્ટ લિપ (હોઠમાં જન્મજાત ચીર) હોવાનું નિદાન થયું હતું. આયુર્વેદીય ગર્ભસંસ્કારના સિદ્ધાંતો અનુસાર માતાને આયોજનપૂર્વક ભાવનાત્મક મદદ, આધ્યાત્મિક પ્રવૃત્તિ, હળવી કસરત, વાંચન તેમજ શાસ્ત્રીય અને ધાર્મિક સંગીત સાંભળવાની પ્રવૃત્તિઓ કરાવવામાં આવી હતી. આ પ્રવૃત્તિઓના પરિણામે માતાએ ગર્ભાવસ્થાના બાકીના સમયગાળા દરમિયાન હકારાત્મક માનસિક સ્થિતિ જાળવી રાખી હતી. પૂર્ણ સમયગાળે સામાન્ય પ્રસૂતિ બાદ જન્મેલા શિશુમાં ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સાંભળેલા સંગીત, શ્લોકો અને ધૂનોને પ્રારંભિક તબક્કે ઓળખવાની ક્ષમતા જોવા મળી હતી. આ ઓળખ શિશુને શાંત કરવામાં અસરકારક સાબિત થઈ હતી. શિશુના સાત મહિનાની ઉંમરે ક્લેફ્ટ લિપ માટે કરવામાં આવેલી સુધારાત્મક શસ્ત્રક્રિયા સફળ રહી હતી. ત્યારબાદ બે વર્ષની ઉંમરે કરવામાં આવેલા અભ્યાસમાં શિશુનો શારીરિક, જ્ઞાનાત્મક અને સામાજિક વિકાસ સ્વસ્થ જોવા મળ્યો હતો. સંશોધકોના તારણો મુજબ, ગર્ભસંસ્કાર, પ્રસૂતિપૂર્વ તણાવ સામે માતા અને ભ્રૂણ માટે એક મહત્ત્વપૂર્ણ રક્ષણાત્મક પદ્ધતિ તરીકે કાર્ય કરી શકે છે. આ અભ્યાસ આધુનિક માતૃ-સ્વાસ્થ્ય સેવાઓમાં પ્રસૂતિપૂર્વ સર્વાંગી સંભાળ તથા પરંપરાગત વિધિઓના સંભવિત મહત્ત્વ પર ભાર મૂકે છે. આ એક કેસ સ્ટડી હોવાથી તેના તારણોને તમામ ગર્ભવતી મહિલાઓ પર સામાન્યીકરણ કરવા માટે વધુ બહોળા નિદર્શ અને નિયંત્રિત સંશોધનની જરૂરિયાત રહે છે.

મોરે, વાય. અને જાદવ, એ. (૨૦૨૫)માં ગર્ભસંસ્કારના સર્વાંગી અભિગમને ગર્ભ અને માતાની સુખાકારી પ્રસ્તુત સમીક્ષા લેખમાં ગર્ભસંસ્કાર-અજન્મા શિશુને શિક્ષિત અને સંસ્કારિત કરવાની તેમજ માતાના શારીરિક, માનસિક અને આધ્યાત્મિક સુખાકારીમાં વૃદ્ધિ કરવાની પ્રાચીન આયુર્વેદિક સર્વગ્રાહી પદ્ધતિનો વ્યાપક પરિચય રજૂ કરવામાં આવ્યો છે. વ્યુત્પત્તિની દૃષ્ટિએ ગર્ભ એટલે ગર્ભસ્થ શિશુ અને સંસ્કાર એટલે ગુણાત્મક પરિવર્તન અથવા શિક્ષણ. આ પરંપરાગત પદ્ધતિમાં યોગ, ધ્યાન, સકારાત્મક વિચારસરણી, સંગીત ચિકિત્સા, મંત્રોચ્ચાર, આયુર્વેદિક માલિશ

(અભ્યંગ) તથા પોષકતત્ત્વોથી સમૃદ્ધ આહાર જેવી વિવિધ પ્રવૃત્તિઓનો સમાવેશ થાય છે. સમીક્ષામાં દર્શાવવામાં આવ્યું છે કે ગર્ભસંસ્કારની શરૂઆત આદર્શ રીતે ગર્ભધારણ પહેલાંથી જ થવી જોઈએ. આ સંદર્ભમાં બીજસંસ્કારનું વિશેષ મહત્ત્વ છે, જેમાં શોધન અથવા પંચકર્મ જેવી પ્રક્રિયાઓ દ્વારા શુક્રાણુ અને અંડાણુની શુદ્ધિ કરવામાં આવે છે, જેથી ઉત્તમ આનુવંશિક અને કોષીય સ્વાસ્થ્ય માટે અનુકૂળ પરિસ્થિતિનું નિર્માણ થઈ શકે. સંશોધકો ઐતિહાસિક અને પૌરાણિક પ્રસંગો-જેમ કે અભિમન્યુ, પ્રહલાદ અને વીર સાવરકર સાથે સંબંધિત ઉદાહરણો-દ્વારા પરંપરાગત માન્યતાઓને આધુનિક ગર્ભાવસ્થા-પૂર્વ સંશોધન સાથે સાંકળે છે. આધુનિક સંશોધનોથી પણ ગર્ભસ્થ શિશુ ગર્ભાશયમાં જ વિવિધ સંવેદનાત્મક અનુભવો પ્રાપ્ત કરી શકે છે તે અંગે પુરાવા પ્રાપ્ત થયા છે. તેમાં ખાસ કરીને શ્રાવ્ય પ્રક્રિયા, સ્વાદની પસંદગી અને સ્પર્શ પ્રત્યેની સંવેદનશીલતાનો સમાવેશ થાય છે. અંતમાં, આ સંશોધન લેખ ગર્ભ સંસ્કારને આધુનિક જીવનશૈલીને કારણે ઊભા થતા ગર્ભાવસ્થા-પૂર્વ તણાવ સામેની એક મહત્ત્વપૂર્ણ અને બિનઆક્રમક રક્ષણાત્મક પદ્ધતિ તરીકે રજૂ કરે છે. તે માતા અને ગર્ભસ્થશિશુના અનુકૂળ સ્વાસ્થ્યને પ્રોત્સાહન આપવા સાથે બાળકના સર્વાંગી વિકાસ માટે પણ સહાયક બની શકે છે.

ડે, એન., અને ચૌધરી, એ. (2025) એ ઓજસથી પ્રસૂતિશાસ્ત્ર: આધુનિક ફીટલ મેડિસિનમાં ગર્ભસંસ્કારની પુનઃકલ્પના વિશે સમીક્ષા લેખ રજૂ કર્યો. પ્રસ્તુત સમીક્ષા લેખમાં ગર્ભસંસ્કાર-પ્રાચીન ભારતીય પ્રસૂતિપૂર્વ સંસ્કારાત્મક અને જીવનશૈલી આધારિત અભિગમને આયુર્વેદના શાસ્ત્રીય ગ્રંથો, જેમ કે ચરક સંહિતા, સુશ્રુત સંહિતા અને અષ્ટાંગ સંગ્રહ, તેમજ આધુનિક પ્રસૂતિશાસ્ત્ર અને મનોવિજ્ઞાન સાથે સંકલિત કરવાના અભિગમનું વિશ્લેષણ કરવામાં આવ્યું છે. ગર્ભસંસ્કારને અહીં જાગૃત માતૃત્વ-પિતૃત્વ (Conscious Parenting)ની એક પદ્ધતિ તરીકે રજૂ કરવામાં આવ્યો છે, જેમાં ગર્ભાશયને બાળકના પ્રારંભિક શિક્ષણ અને વિકાસ માટેના મૂળભૂત વાતાવરણ તરીકે જોવામાં આવે છે. આ અભિગમ અનુસાર ગર્ભસ્થશિશુનો વિકાસ માત્ર આનુવંશિક પરિબળોથી જ નહીં, પરંતુ માતાની માનસિક સ્થિતિ, ભાવનાત્મક સ્વાસ્થ્ય, આહાર તથા આસપાસના વાતાવરણીય ઉત્તેજનો દ્વારા પણ પ્રભાવિત થઈ શકે છે. આ તત્ત્વચિંતનના કેન્દ્રમાં ઓજસની સંકલ્પના છે. આયુર્વેદમાં ઓજસને જીવનશક્તિ, રોગપ્રતિકારક ક્ષમતા અને ભાવનાત્મક શક્તિના પરિષ્કૃત અને શ્રેષ્ઠ સારતત્ત્વ તરીકે વર્ણવવામાં આવે છે. આધુનિક શારીરિક વિજ્ઞાનના સંદર્ભમાં ઓજસની આ પરંપરાગત સંકલ્પનાને ન્યુરોએન્ડોક્રાઇન નિયમન, રોગપ્રતિકારક તંત્રની સ્થિરતા તથા માનસિક-ન્યુરોલોજિકલ-અંતઃસ્રાવી સંતુલન જેવી પ્રક્રિયાઓ સાથે સંભવિત રીતે સાંકળવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવ્યો છે. લેખમાં "Holistic Garbh Sanskar Model" નામે ચાર આધારસ્તંભો ધરાવતું માળખું રજૂ કરવામાં આવ્યું છે. તેમાં નીચેના ચાર મુખ્ય પરિમાણોનો સમાવેશ થાય છે: 1.શારીરિક અને પોષણાત્મક સંભાળ: ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાને સંતુલિત, પોષક અને ગુણવત્તાસભર આહાર પૂરો પાડવા પર ભાર મૂકવામાં આવે છે. સાત્ત્વિક આહારને માતાના શારીરિક સ્વાસ્થ્ય તથા ગર્ભસ્થ શિશુના વિકાસ માટે અનુકૂળ જીવનશૈલીના એક ઘટક તરીકે રજૂ કરવામાં આવ્યો છે. 2. માનસિક અને ભાવનાત્મક પોષણ: માતાની માનસિક શાંતિ, સકારાત્મક વિચારસરણી, ભાવનાત્મક સ્થિરતા અને તણાવ વ્યવસ્થાપનને ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન મહત્વપૂર્ણ પરિબળો તરીકે ગણવામાં આવ્યા છે. આ અભિગમનો હેતુ માતાની ભાવનાત્મક સુખાકારીને પ્રોત્સાહન આપવાનો છે. 3. આધ્યાત્મિક અને સાંસ્કૃતિક જોડાણ: આધ્યાત્મિક ચિંતન, મંત્રોચ્ચાર, ભારતીય સાંસ્કૃતિક મૂલ્યો અને પરંપરાગત જ્ઞાન સાથેનું જોડાણ માતાને આંતરિક શાંતિ અને સકારાત્મક ભાવનાત્મક અનુભવ પ્રદાન કરી શકે તેવા પરિબળો તરીકે રજૂ કરવામાં આવ્યા છે. 4. સામાજિક અને પારિવારિક સહયોગ: ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન જીવનસાથી, પરિવારના સભ્યો અને સામાજિક પરિસરના સહયોગને માતાના ભાવનાત્મક સ્વાસ્થ્ય અને સમગ્ર ગર્ભાવસ્થા અનુભવ માટે મહત્વપૂર્ણ ગણવામાં આવ્યો છે. સંશોધન લેખમાં "Amma's Garbh Sanskars Framework" નામનું વ્યવહારુ અને ક્લિનિકલ ઉપયોગ માટેનું માળખું પણ રજૂ કરવામાં આવ્યું છે. તેમાં ગર્ભધારણ પૂર્વેની શુદ્ધિકરણ પ્રક્રિયા, ગર્ભાવસ્થાના ત્રિમાસિક તબક્કા અનુસાર આહારનું આયોજન, દૈનિક પ્રસૂતિપૂર્વ યોગ અને પ્રાણાયામ, મંત્ર આધારિત પદ્ધતિઓ તથા સકારાત્મક માનસિક કલ્પનાચિત્ર જેવી પ્રવૃત્તિઓનો સમાવેશ થાય છે. આ માળખાનો મુખ્ય ઉદ્દેશ ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાના શારીરિક, માનસિક, ભાવનાત્મક અને આધ્યાત્મિક સ્વાસ્થ્યને સર્વગ્રાહી રીતે પ્રોત્સાહિત કરવાનો છે. સાથે સાથે, ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન ઉદ્‌ભવતા આધુનિક જીવનશૈલી સંબંધિત તણાવને ઘટાડવા માટે જીવનશૈલી

આધારિત અને મન-શરીર કેન્દ્રિત હસ્તક્ષેપોની સંભાવનાને પણ પ્રકાશિત કરવામાં આવી છે. અંતમાં, આ સમીક્ષા લેખ પ્રાચીન ભારતીય જ્ઞાનપરંપરા અને આધુનિક તબીબી વિજ્ઞાન વચ્ચેના આંતરવિષયક સમન્વયની હિમાયત કરે છે. ગર્ભસંસ્કારના પરંપરાગત સિદ્ધાંતોને આધુનિક પ્રસૂતિશાસ્ત્ર, મનોવિજ્ઞાન, પોષણવિજ્ઞાન અને વર્તણૂકીય વિજ્ઞાન સાથે સંકલિત કરીને માતા તથા ગર્ભસ્થ શિશુના શારીરિક, માનસિક, ભાવનાત્મક અને સામાજિક સુખાકારી માટે વધુ સર્વગ્રાહી અભિગમ વિકસાવી શકાય છે. આ સંદર્ભમાં ગર્ભસંસ્કારને આધુનિક જીવનશૈલીથી ઉદ્ભવતા તણાવના સંચાલન તથા સર્વગ્રાહી માતૃ-ગર્ભ સ્વાસ્થ્ય અને શિશુ વિકાસને પ્રોત્સાહન આપતા સંભવિત આંતરવિષયક અભિગમ તરીકે અભ્યાસ કરી શકાય છે.

ભુવનેશ્વરી, એસ., સુમથી, પી., ગાંધીમાંથી, એમ. (2025) એ ગર્ભસંસ્કાર હસ્તક્ષેપની વ્યાપક સમીક્ષા-નર્સ મિડવાઇવ્સ (પરિચારિકા-દાયણ) ની ભૂમિકા સંદર્ભે અભ્યાસ હાથ ધર્યો હતો. ગર્ભસંસ્કાર પ્રાચીન ભારતીય સર્વગ્રાહી પ્રસૂતિપૂર્વ ઉપચારાત્મક અભિગમ છે, જે ગર્ભવતી માતાઓને ગર્ભસ્થ શિશુ સાથે સંવાદ સ્થાપિત કરવા તથા ગર્ભાવસ્થાના સમયગાળા દરમિયાન તેની માનસિક અને સંવેદનાત્મક ક્ષમતાઓના વિકાસ માટે અનુકૂળ વાતાવરણનું નિર્માણ કરવા માટે અપનાવવામાં આવે છે. સંસ્કૃત ભાષામાં ગર્ભનો અર્થ ગર્ભાશયમાં રહેલું ગર્ભસ્થ શિશુ અને સંસ્કારનો અર્થ મનનું શિક્ષણ, પરિષ્કરણ અથવા ગુણાત્મક ઘડતર એવો થાય છે. આ અભિગમનો મુખ્ય ઉદ્દેશ સુવ્યવસ્થિત જીવનશૈલી આધારિત પ્રવૃત્તિઓ અને સકારાત્મક માનસિક સંવર્ધન દ્વારા ગર્ભસ્થશિશુ સુધી અનુકૂળ અને સકારાત્મક પ્રભાવ પહોંચાડવાનો છે. ગર્ભસંસ્કારની સંકલ્પનાના મૂળ પ્રાચીન ભારતીય જ્ઞાનપરંપરામાં જોવા મળે છે. તેના સંદર્ભો ઋગ્વેદ તથા રામાયણ અને મહાભારત જેવા ભારતીય મહાકાવ્યોમાં જોવા મળે છે. પરંપરાગત જ્ઞાન ઉપરાંત, આધુનિક વૈજ્ઞાનિક સંશોધનમાં પણ ગર્ભસ્થશિશુના શ્રાવ્ય તથા જ્ઞાનાત્મક વિકાસ અંગેના તારણો પ્રાપ્ત થયા છે. આ બંને પરિપ્રેક્ષ્યોને ધ્યાનમાં રાખીને ગર્ભસંસ્કારનો ઉદ્દેશ માતા અને ગર્ભસ્થ શિશુના શારીરિક, માનસિક, ભાવનાત્મક, સામાજિક અને આધ્યાત્મિક સુખાકારીને પ્રોત્સાહિત કરવાનો છે. ગર્ભસંસ્કાર હેઠળ વિવિધ દૈનિક અને ઉપચારાત્મક પ્રવૃત્તિઓનો સમાવેશ થાય છે. તેમાં ૐકાર ધ્યાન, મંત્રોચ્ચાર-જેમ કે ગાયત્રી મંત્ર અને મહામૃત્યુંજય મંત્ર-ભારતીય શાસ્ત્રીય રાગોનું શ્રવણ, પ્રસૂતિપૂર્વ યોગ અને પ્રાણાયામ, નૈતિક અથવા આધ્યાત્મિક સાહિત્યનું વાંચન, ગર્ભાવસ્થાના ત્રિમાસિક તબક્કા અનુસાર સાત્ત્વિક આહારનું પાલન તથા ગર્ભસંવાદ જેવી પ્રવૃત્તિઓનો સમાવેશ થાય છે. ગર્ભસંવાદમાં માતા દ્વારા ગર્ભસ્થ શિશુ સાથે સ્નેહપૂર્ણ અને સકારાત્મક રીતે સીધો સંવાદ કરવાનો સમાવેશ થાય છે. પ્રસ્તુત સંશોધનમાં વર્ણવવામાં આવેલા અભિગમ અનુસાર, આવી પ્રવૃત્તિઓ માતાના તણાવ, ચિંતા અને રક્તચાપમાં ઘટાડો કરવામાં તથા રોગપ્રતિકારક ક્ષમતાને પ્રોત્સાહિત કરવામાં સહાયક બની શકે છે. સાથે જ, ગર્ભાવસ્થા સાથે સંકળાયેલી કેટલીક જટિલતાઓ, જેમ કે ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન થતો મધુપ્રમેહ અને અકાળ પ્રસૂતિના જોખમને ઘટાડવામાં તેમજ પ્રસૂતિ પ્રક્રિયાને વધુ સુગમ બનાવવામાં પણ તે સંભવિત રીતે સહાયક થઈ શકે છે. જોકે, આવા આરોગ્યલક્ષી દાવાઓની અસરકારકતા અંગે ચોક્કસ નિષ્કર્ષો માટે પદ્ધતિસર અને ઉચ્ચ ગુણવત્તાવાળા વૈજ્ઞાનિક સંશોધનની આવશ્યકતા રહે છે. ગર્ભસ્થ શિશુના સંદર્ભમાં, આ પ્રવૃત્તિઓ મગજ અને ભાષાના વિકાસને પ્રોત્સાહિત કરવા, માતા-શિશુના ભાવનાત્મક બંધનને મજબૂત બનાવવા તથા જન્મ પછી બાળકમાં વધુ સતર્કતા, સંતોષભાવ અને આત્મવિશ્વાસ જેવા અનુકૂળ વર્તનાત્મક લક્ષણોના વિકાસ સાથે સંકળાયેલી હોવાનું રજૂ કરવામાં આવ્યું છે. આ સંભવિત લાભો હોવા છતાં, આધુનિક સમયમાં ખાસ કરીને શહેરી વાતાવરણમાં રહેતી માતાઓને ગર્ભસંસ્કારની નિયમિત પ્રેક્ટિસ કરવામાં વિવિધ પડકારોનો સામનો કરવો પડે છે. તેમાં સમયનો અભાવ, પારિવારિક સહયોગની ઊણપ, વધુ માનસિક દબાણ, શારીરિક થાક તથા ડિજિટલ ઉપકરણોના કારણે થતું ધ્યાનભંગ જેવા પરિબળોનો સમાવેશ થાય છે. આ પડકારોને દૂર કરવામાં નર્સ-મિડવાઇવ્ઝ મહત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવી શકે છે. તેઓ પ્રસૂતિપૂર્વ આરોગ્ય કેન્દ્રો અને ક્લિનિકોમાં ગર્ભસંસ્કાર અંગે જાગૃતિ લાવી શકે છે, પ્રાચીન ગર્ભસંસ્કાર આધારિત પદ્ધતિઓના સંભવિત વૈજ્ઞાનિક આધાર અંગે માતાઓને યોગ્ય આરોગ્યશિક્ષણ આપી શકે છે તથા સમુદાય સ્તરે વિવિધ શૈક્ષણિક કાર્યક્રમોનું આયોજન કરી શકે છે. આ રીતે, સર્વગ્રાહી ગર્ભસંસ્કાર આધારિત સંભાળને નિયમિત માતૃ-શિશુ આરોગ્યસંભાળ વ્યવસ્થામાં સંકલિત કરવામાં નર્સ-મિડવાઇવ્ઝ એક મહત્વપૂર્ણ કડી તરીકે કાર્ય કરી શકે છે.

વર્મા, પી., શુક્લા, એ. અને રસ્તોગી, વી. (2025) એ પ્રસ્તુત સંશોધન અંતર્ગત ચર્ચા કરી છે કે ગર્ભસંસ્કાર પ્રાચીન ભારતીય પ્રસૂતિપૂર્વ સંભાળ અને આધુનિક એપિજેનેટિક વિજ્ઞાન વચ્ચેના એક મહત્વપૂર્ણ સેતુ તરીકે રજૂ થઈ શકે છે. તેનો મૂળભૂત અભિગમ એ છે કે ગર્ભાશયની આંતરિક પરિસ્થિતિ ગર્ભસ્થ શિશુના શારીરિક, જ્ઞાનાત્મક અને ભાવનાત્મક વિકાસને ગતિશીલ રીતે પ્રભાવિત કરી શકે છે. આધુનિક એપિજેનેટિક વિજ્ઞાન સૂચવે છે કે માતાના વાતાવરણીય પરિબળો-જેમ કે માનસિક તણાવ, આહાર અને વિવિધ સંવેદનાત્મક ઉત્તેજનાઓ-DNAના મૂળભૂત ક્રમમાં ફેરફાર કર્યા વિના, DNA મિથાઈલેશન અને હિસ્ટોનમાં ફેરફાર જેવી પ્રક્રિયાઓ દ્વારા જનીન અભિવ્યક્તિમાં વારસાગત તથા પુનઃપરિવર્તનશીલ ફેરફારો લાવી શકે છે. આ પ્રક્રિયાઓ દ્વારા ગર્ભસ્થ શિશુના વિકાસ અને ભવિષ્યના સ્વાસ્થ્ય પર વાતાવરણીય પરિબળોની સંભવિત અસર સમજાવવામાં આવે છે. ગર્ભસંસ્કારની કેટલીક પ્રવૃત્તિઓ આ જૈવિક પ્રક્રિયાઓ સાથે સંભવિત રીતે સંબંધિત હોવાનું સૂચવવામાં આવે છે. ઉદાહરણ તરીકે, પ્રાણાયામ અને ધ્યાન જેવી પદ્ધતિઓ માતાના માનસિક તણાવ તથા કોર્ટિસોલના સ્તરમાં ઘટાડો કરવામાં સહાયક બની શકે છે. આના પરિણામે સોજા અને તણાવ-પ્રતિચાર સાથે સંકળાયેલા જનીનોના નિયમન દ્વારા સંતાનમાં ચિંતા સંબંધિત જોખમ ઘટાડવાની સંભાવના દર્શાવવામાં આવે છે. જોકે, ગર્ભસંસ્કારની ચોક્કસ પદ્ધતિઓ અને જનીન અભિવ્યક્તિ વચ્ચે સીધો કારણાત્મક સંબંધ સ્થાપિત કરવા માટે વધુ નિયંત્રિત સંશોધનની જરૂરિયાત છે. તે જ રીતે, ફોલેટ અને B-વિટામિન્સ જેવા મિથાઇલ આપતાં તત્ત્વોથી સમૃદ્ધ પોષક આહાર DNA મિથાઈલેશનની પ્રક્રિયાને પ્રભાવિત કરી શકે છે. DNA મિથાઈલેશન ગર્ભસ્થ શિશુના મગજ તથા ન્યુરલ વિકાસ સાથે સંબંધિત વિવિધ જૈવિક પ્રક્રિયાઓમાં મહત્ત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે. તેથી, ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન પૂરતા પ્રમાણમાં પોષકતત્ત્વોનું સેવન ગર્ભસ્થશિશુના યોગ્ય વિકાસ માટે મહત્ત્વપૂર્ણ પરિબળ બની શકે છે. આ ઉપરાંત, ભારતીય શાસ્ત્રીય સંગીત, મંત્રોચ્ચાર અને વાર્તાવાચન જેવા શ્રાવ્ય ઉત્તેજનો ગર્ભસ્થ શિશુની સંવેદનાત્મક પ્રક્રિયાઓને ઉત્તેજિત કરી શકે છે તેવી સંભાવના રજૂ કરવામાં આવી છે. આવા શ્રાવ્ય અનુભવોથી જન્મ પછી ભાષાકીય, જ્ઞાનાત્મક અને સામાજિક વિકાસ પર સંભવિત અનુકૂળ અસર થઈ શકે છે. જોકે, આ પ્રકારના ચોક્કસ વિકાસાત્મક પરિણામોને ગર્ભસંસ્કાર સાથે સીધા જોડવા માટે વધુ મજબૂત અને લાંબાગાળાના સંશોધન પુરાવાની આવશ્યકતા છે. ક્લિનિકલ સંશોધનો સૂચવે છે કે વિવિધ સર્વગ્રાહી પદ્ધતિઓનું સંકલન માતાની ચિંતા અને કેટલીક તબીબી જટિલતાઓમાં ઘટાડો કરવામાં સહાયક બની શકે છે. સાથે સાથે, જન્મવજન અને Apgar સ્કોર જેવા નવજાત શિશુના આરોગ્યસૂચક પરિમાણોમાં પણ અનુકૂળ પરિણામો જોવા મળવાની શક્યતા દર્શાવવામાં આવી છે. સમગ્રતઃ, ગર્ભસંસ્કાર પરંપરાગત ભારતીય જ્ઞાન અને આધુનિક એપિજેનેટિક વિજ્ઞાન વચ્ચે સમન્વય સ્થાપિત કરતું એક સુવ્યવસ્થિત માળખું પ્રદાન કરી શકે છે. માતાના વાતાવરણીય, પોષણાત્મક, માનસિક અને સંવેદનાત્મક અનુભવોથી ગર્ભસ્થશિશુના વિકાસ પર થતી સંભવિત અસરને એપિજેનેટિક પ્રક્રિયાઓના પરિપ્રેક્ષ્યમાં સમજવાનો આ અભિગમ મહત્ત્વપૂર્ણ સંશોધનક્ષેત્ર ઊભું કરે છે. આ રીતે, ગર્ભસંસ્કારને અનુકૂળ ગર્ભસ્થ વિકાસ તથા બાળકના લાંબા ગાળાના સ્વાસ્થ્ય પરિણામોને પ્રોત્સાહન આપવાની સંભાવના ધરાવતા સર્વગ્રાહી પ્રસૂતિપૂર્વ અભિગમ તરીકે અભ્યાસ કરી શકાય છે.

પાટીલ, એ., પાંડે, બી.પી., જોશી, એમ. (2025) એ આયુર્વેદની દ્રષ્ટિએ ગર્ભસંસ્કારના વૈજ્ઞાનિક પાસાઓનો સમીક્ષાત્મક અભ્યાસ કર્યો. ગર્ભસંસ્કાર એટલે ગર્ભાશયમાં રહેલા ગર્ભસ્થ શિશુને શિક્ષિત અને સંસ્કારિત કરવાની પ્રક્રિયા. 'ગર્ભ' એટલે સ્ત્રીના ગર્ભાશયમાં વિકસતું જીવન, જ્યારે 'સંસ્કાર' એટલે વ્યક્તિના ચારિત્ર્ય અને વર્તનને આકાર આપતી માનસિક છાપ, આદતો અને વલણો. ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાની લાગણીઓ અને અનુભૂતિઓ ગર્ભસ્થ શિશુ સુધી પ્રસારિત થાય છે. ગર્ભસંસ્કાર દ્વારા સગર્ભા માતાઓને યોગ, પ્રાણાયામ, ધ્યાન, વાંચન, સકારાત્મક વિચારસરણી, પ્રાર્થના, યોગ્ય પોષણ અને વિઝ્યુઅલાઇઝેશન જેવી વિવિધ પ્રવૃત્તિઓનો અભ્યાસ કરાવવામાં આવે છે, જેથી ગર્ભસ્થ શિશુના વિકાસ પર ઇચ્છિત અને અનુકૂળ અસર ઊભી કરી શકાય. આ અભ્યાસમાં ચરક સંહિતા, સુશ્રુત સંહિતા, અષ્ટાંગ સંગ્રહ અને હારીત સંહિતા જેવા શાસ્ત્રીય આયુર્વેદિક ગ્રંથો તેમજ સમકાલીન ગર્ભસંસ્કાર સંબંધિત સાહિત્યમાંથી ગર્ભસંસ્કાર અંગેના વિવિધ પાસાઓનું સંકલન કરવામાં આવ્યું છે. આ ઉપરાંત, એપિજેનેટિક્સ ક્ષેત્રમાંથી વૈજ્ઞાનિક માહિતીનો પણ સમાવેશ કરવામાં આવ્યો છે. એપિજેનેટિક્સ એ એવું વિજ્ઞાન છે,

જે વાતાવરણીય પરિબળો અને વ્યક્તિના વર્તન દ્વારા જનીનોના કાર્ય પર થતી અસરનો અભ્યાસ કરે છે. પરંપરાગત જ્ઞાન અને આધુનિક વિજ્ઞાનના આ સમન્વયના આધારે ગર્ભસ્થ શિશુના વિકાસને પ્રોત્સાહન આપવા માટે એક સુવ્યવસ્થિત ગર્ભસંસ્કાર અભ્યાસક્રમ તૈયાર કરવામાં આવ્યો હતો. તેમાં નીચેના દસ મુખ્ય વિષયોનો સમાવેશ કરવામાં આવ્યો છે: નવ મહિના દરમિયાન ગર્ભસ્થ શિશુનો વિકાસ અને તેમાં ગર્ભસંસ્કારની ભૂમિકા,માનસિક પ્રોગ્રામિંગ અને વિઝ્યુઅલાઇઝેશનની શક્તિ, ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન વાંચનનું મહત્વ, ગર્ભસ્થ શિશુ સાથે સંવાદ,સંગીત અને માસાનુસાર રાગોની ગર્ભસ્થ શિશુના વિકાસ પર અસર, પાંચ જ્ઞાનેન્દ્રિયોને ઉત્તેજિત કરતી પ્રવૃત્તિઓ, યોગ અને પ્રાણાયામનો અભ્યાસ, પોષણ વ્યવસ્થાપન, ધ્યાનની વિવિધ પદ્ધતિઓ. આયુર્વેદમાં ઊંડે સુધી મૂળ ધરાવતો ગર્ભસંસ્કાર પ્રાચીન પરંપરાઓ અને આધુનિક વિજ્ઞાનના એક મહત્વપૂર્ણ સંગમ છે. આ અભિગમ સૂચવે છે કે સારા સ્વાસ્થ્ય, સર્જનાત્મકતા અને સામાજિક મૂલ્યોના પાયાના તત્ત્વોનો વિકાસ ગર્ભાવસ્થાથી જ કરી શકાય છે. આથી, દરેક સગર્ભા માતા અથવા માતા-પિતાએ ગર્ભસંસ્કારનું પ્રશિક્ષણ મેળવવું જોઇએ, જેથી તેઓ બુદ્ધિશાળી, ભાવનાત્મક રીતે સંતુલિત અને સામાજિક રીતે જાગૃત બાળકોના ઉછેરમાં યોગદાન આપી શકે. ગર્ભસંસ્કાર અને પ્રસૂતિપૂર્વ સંભાળ દ્વારા માતાઓને શિક્ષિત કરવાથી માતૃ-મૃત્યુદર ઘટાડવામાં તથા પ્રસૂતિપૂર્વ સુખાકારીમાં સુધારો કરવામાં મદદ મળી શકે છે. આ અભિગમનો હેતુ શારીરિક, માનસિક અને આધ્યાત્મિક રીતે સમૃધ્ધ બાળકોના વિકાસ માટે આયોજિત અને પૂર્વનિયોજિત ગર્ભધારણને પ્રોત્સાહન આપવાનો છે. આ પ્રકારનો અભિગમ માતા-પિતાના લક્ષ્યો તેમજ સમગ્ર સમાજની પ્રગતિ સાથે સુસંગત રહીને આગામી પેઢીના શારીરિક સ્વાસ્થ્ય, માનસિક સમૃધ્ધિ, આધ્યાત્મિક વિકાસ અને સામાજિક મૂલ્યોના સંવર્ધન માટે મહત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવી શકે છે.

સંશોધન અવકાશ :

ઉપરોક્ત પૂર્વે થેયેલાં સંશોધનોનાં અભ્યાસ પરથી સ્પષ્ટ થાય છે કે અગાઉ થયેલાં સંશોધનોમાં ગર્ભસંસ્કારનો ફિઝિઓલોજિકલ પરિપ્રેક્ષ્ય, ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સંગીત થેરેપીની ભ્રૂણ અને નવજાત શિશુની સ્થિતિ પર થતી અસર, ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સંગીત અને શિશુનું ચેતાતંત્ર, ગર્ભોપનિષદમાં વર્ણિત ભ્રૂણ અંગનિર્માણ, ગર્ભ અને માતાની સુખાકારી, પ્રથમવાર સગર્ભા બનેલી માતાઓમાં 'ગર્ભસંસ્કાર' અંગેનું જ્ઞાન, ગર્ભસંસ્કાર હસ્તક્ષેપની વ્યાપક સમીક્ષા, "ગર્ભસંસ્કાર ગુરુ" મોબાઇલ એપ્લિકેશનની માતાનાં સ્વાસ્થ્ય પર અસર, ગર્ભસંસ્કારની બાળકના માનસિક વિકાસમાં ભૂમિકા, ગર્ભસંસ્કાર પ્રાચીન ભારતીય સંકલ્પના અને એપીજેનેટિક્સ જેવાં વિષયો પર સંશોધન હાથ ધરાયેલ છે. પ્રસ્તુત સંશોધન ગર્ભસંસ્કાર કાર્યક્રમ અંતર્ગત ગર્ભવતી બહેનોએ ગર્ભસ્થ શિશુનાં સંસ્કાર, શિક્ષણ અને વિકાસ માટે વિવિધ પ્રવૃત્તિઓનું શિક્ષણ ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન મેળવેલ છે આ પ્રવૃત્તિઓની સંયુક્ત અસરથી શિશુનો વિકાસ કેવો થયો છે અને આ પ્રવૃત્તિઓનો લાભ ન લેનારી માતાઓનાં શિશુઓનો વિકાસ કેવો થયો છે તે સંદર્ભે સંશોધન હાથ ધરાયેલ નથી. આથી આ બાબત સંશોધનનો અવકાશ બને છે.

હેતુઓ :

1. ગર્ભસંસ્કાર લાભાન્વિત અને બિનલાભાન્વિત માતાઓનાં બાળકોનો તુલનાત્મક અભ્યાસ કરવો.
2. ગર્ભસંસ્કાર લાભાન્વિત અને બિનલાભાન્વિત માતાઓનાં બાળકોનો તુલનાત્મક અભ્યાસ જાતિના સંદર્ભમાં કરવો.
3. ગર્ભસંસ્કાર લાભાન્વિત અને બિનલાભાન્વિત માતાઓનાં બાળકોનો તુલનાત્મક અભ્યાસ વિસ્તારના સંદર્ભમાં કરવો.

ઉત્કલ્પના :

Ho1 ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.

Ho2 ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ માતાઓના છોકરાઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.

Ho3 ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ માતાઓની છોકરીઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.
Ho4 ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલ માતાઓના છોકરાઓ અને છોકરીઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.
Ho5 ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ ગ્રામ્ય વિસ્તારની માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.
Ho6 ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ શહેરી વિસ્તારની માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.
Ho7 ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલ ગ્રામ્ય અને શહેરી વિસ્તારની માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.

સીમાંકન :

- પ્રસ્તુત સંશોધનમાં ગર્ભસંસ્કાર લાભાન્વિત માતાઓના બાળકોમાં ચિલ્ડ્રન્સ રિસર્ચ યુનિવર્સિટીના લાભાર્થીઓનો જ સમાવેશ કરવામાં આવ્યો છે.
- પ્રસ્તુત સંશોધન ગાંધીનગર જિલ્લા પૂરતો જ સીમિત છે.
- પ્રસ્તુત સંશોધન ૧૨ માસના બાળકો સુધી જ સીમિત છે.

પદ્ધતિશાસ્ત્ર : પ્રસ્તુત સંશોધન સંશોધકે expost facto Research Design દ્વારા સંશોધન હાથ ધરવામાં આવ્યું હતું. સંશોધન અંતર્ગત ગાંધીનગર જિલ્લાનાં ચિલ્ડ્રન્સ રિસર્ચ યુનિવર્સિટીના ગર્ભસંસ્કાર લાભાન્વિત માતાઓના ૧૨ માસના બાળકો અને બિનલાભાન્વિત માતાઓના ૧૨ માસના બાળકોને વ્યાપવિશ્વમાં સમાવવામાં આવ્યા હતા. વ્યાપવિશ્વમાંથી નિદર્શ પસંદ કરવા માટે યાદૃચ્છિક નિદર્શ પદ્ધતિનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો હતો. જેમાં ગર્ભસંસ્કાર લાભાન્વિત અને બિનલાભાન્વિત માતાઓનાં ૧૨ માસના બાળકોને લોટરી પદ્ધતિથી પસંદ કરવામાં આવ્યા હતા. ગર્ભસંસ્કાર લાભાન્વિત માતાઓના ૧૨ માસના 68 બાળકો અને ગર્ભસંસ્કાર બિનલાભાન્વિત માતાઓના ૧૨ માસના 68 બાળકોને પસંદ કરવામાં આવ્યા હતાં. આમ નિદર્શમાં કુલ 136 બાળકોનો સમાવેશ કરવામાં આવ્યો હતો. ઉપકરણની રચના સંશોધક દ્વારા કરવામાં આવી હતી. ઉપકરણની રચના માટે ૧૨ માસના બાળકના વિકાસાત્મક તબક્કાને ધ્યાને લેવામાં આવ્યા હતા. વિકાસાત્મક તબક્કાને પંચકોશાત્મક વિકાસ સાથે સંરેખિત કરીને બાળકના પંચકોશાત્મક વિકાસ આધારિત ઉપકરણની રચના કરવામાં આવી હતી. જેમાં બાળકના શારીરિક, પ્રાણિક, માનસિક, બૌદ્ધિક અને આનંદ એમ પાંચ પાસાંને ધ્યાને લેવામાં આવ્યા હતા. માહિતી એકત્રીકરણ માતાઓ પાસેથી કરવામાં આવ્યું હતું.

માહિતીનું અર્થઘટન અને વિશ્લેષણ :
Ho1 ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.

સારણી-૧

ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો, પ્રમાણ વિચલન અને ટી મૂલ્ય દર્શાવતી સારણી

Group Statistics					
	Participants	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Score	સહભાગી	68	47.90	12.790	1.551
	બિનસહભાગી	68	36.91	14.890	1.806

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Score	Equal variances assumed	5.057	.026	4.615	134	.000	10.985	2.380	6.277	15.693
	Equal variances not assumed			4.615	131.017	.000	10.985	2.380	6.276	15.694

ઉપરોક્ત સારણીમાં દર્શાવ્યા પ્રમાણે ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલાં માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ પ્રાપ્તાંકોની સરાસરી 47.90 અને પ્રમાણ વિચલન 12.79 છે. જ્યારે ગર્ભસંસ્કારમાં બિનસહભાગી થયેલાં માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ પ્રાપ્તાંકોની સરાસરી 36.91 અને પ્રમાણ વિચલન 14.89 છે. બંને જૂથો વચ્ચે સરેરાશ 10.99 ગુણનો તફાવત જોવા મળે છે. જ્યારે t-મૂલ્ય 4.615 છે. જે 0.01 કક્ષાએ સારણીય મૂલ્ય કરતા વધુ છે. ટી કસોટીનું પરિણામ જોતાં જણાય છે કે df=134 માટે ટી-મૂલ્ય 4.615 છે જેની દ્વિ પુચ્છી માટેનું p મૂલ્ય = .000 છે. $p < 0.001$ હોવાથી આ તફાવત આંકડાકીય રીતે ખૂબ જ સાર્થક છે. તેથી શૂન્ય ઉત્કલ્પના “ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.”નો અસ્વીકાર થાય છે. સરાસરી જોતા જણાય છે કે ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી માતાઓના બાળકોનો પંચકોશાત્મક વિકાસનો સરેરાશ પ્રાપ્તાંક બિનસહભાગી માતાઓના બાળકો કરતાં વધુ જોવા મળે છે.

Ho2 ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ માતાઓના છોકરાઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.

સારણી-૨

ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ માતાઓના છોકરાઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો, પ્રમાણ વિચલન અને ટી મૂલ્ય દર્શાવતી સારણી

Group Statistics					
	સહભાગી અને બિનસહભાગી	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
છોકરાઓ	સહભાગી	37	47.30	11.532	1.896
	બિનસહભાગી	32	38.44	15.996	2.828

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower	Upper
છોકરાઓ	Equal variances assumed	5.853	.018	2.664	67	.010	8.860	3.326	2.221	15.499
	Equal variances not assumed			2.602	55.481	.012	8.860	3.404	2.038	15.681

ઉપરોક્ત સારણીમાં દર્શાવ્યા પ્રમાણે ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલાં માતાઓના છોકરાઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ પ્રાપ્તાંકોની સરાસરી 47.30 અને પ્રમાણ વિચલન 11.53 છે. જ્યારે ગર્ભસંસ્કારમાં બિનસહભાગી થયેલાં માતાઓના છોકરાઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ પ્રાપ્તાંકોની સરાસરી 38.44 અને પ્રમાણ વિચલન 15.99 છે. બંને જૂથો વચ્ચે સરેરાશ 8.86 ગુણનો તફાવત જોવા મળે છે. જ્યારે t-મૂલ્ય 2.664 છે. જે 0.01 કક્ષાએ સારણીય મૂલ્ય કરતા વધુ છે. ટી કસોટીનું પરિણામ જોતાં જણાય છે કે df=67 માટે ટી-મૂલ્ય 2.664 છે જેની દ્વિ પુચ્છી માટેનું p મૂલ્ય = 0.010 છે. $p < 0.05$ હોવાથી આ તફાવત આંકડાકીય રીતે સાર્થક છે. તેથી શૂન્ય ઉત્કલ્પના "ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ માતાઓના છોકરાઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય." નો અસ્વીકાર થાય છે. સરાસરી જોતા જણાય છે કે ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી માતાઓના છોકરાઓનો પંચકોશાત્મક વિકાસનો સરેરાશ પ્રાપ્તાંક બિનસહભાગી માતાઓના છોકરાઓ કરતાં વધુ જોવા મળે છે.

Ho3 ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ માતાઓની છોકરીઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.

સારણી-૩

ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ માતાઓની છોકરીઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો, પ્રમાણ વિચલન અને ટી મૂલ્ય દર્શાવતી સારણી

Group Statistics					
	સહભાગી અને બિનસહભાગી	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
છોકરીઓ	સહભાગી	44	47.55	13.096	1.974
	બિનસહભાગી	23	30.22	13.239	2.761

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower	Upper
છોકરીઓ	Equal variances assumed	.000	.995	5.123	65	.000	17.328	3.382	10.573	24.083
	Equal variances not assumed			5.106	44.329	.000	17.328	3.394	10.490	24.167

ઉપરોક્ત સારણીમાં દર્શાવ્યા પ્રમાણે ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલાં માતાઓની છોકરીઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ પ્રાપ્તાંકોની સરાસરી 47.55 અને પ્રમાણ વિચલન 13.096 છે. જ્યારે ગર્ભસંસ્કારમાં બિનસહભાગી થયેલાં માતાઓની છોકરીઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ પ્રાપ્તાંકોની સરાસરી 30.22 અને પ્રમાણ વિચલન 13.239 છે. બંને જૂથો વચ્ચે સરેરાશ 17.33 ગુણનો તફાવત જોવા મળે છે. જ્યારે t-મૂલ્ય 5.123 છે. જે 0.01 કક્ષાએ સારણીય મૂલ્ય કરતા વધુ છે. ટી કસોટીનું પરિણામ જોતાં જણાય છે કે df=65 માટે ટી-મૂલ્ય 5.123 છે જેની દ્વિ પુચ્છી માટેનું p મૂલ્ય = 0.00૦ છે. $p < 0.001$ હોવાથી આ તફાવત આંકડાકીય રીતે સાર્થક છે. તેથી શૂન્ય ઉત્કલ્પના "ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ માતાઓની છોકરીઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય." નો અસ્વીકાર થાય છે. સરાસરી જોતા જણાય છે કે ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી માતાઓના છોકરીઓનો પંચકોશાત્મક વિકાસનો સરેરાશ પ્રાપ્તાંક બિનસહભાગી માતાઓના છોકરીઓ કરતાં વધુ જોવા મળે છે.

Ho4 ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલ માતાઓના છોકરાઓ અને છોકરીઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.

સારણી-૪

ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલ છોકરાઓ અને છોકરીઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો, પ્રમાણ વિચલન અને ટી મૂલ્ય દર્શાવતી સારણી

Group Statistics					
	જાતિ	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Score	છોકરાઓ	37	47.30	11.532	1.896
	છોકરીઓ	31	48.61	14.310	2.570

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower	Upper
Participants	Equal variances assumed	1.191	.279	-.420	66	.676	-1.31561	3.13352	-7.57188	4.94067
	Equal variances not assumed			-.412	57.374	.682	-1.31561	3.19377	-7.71011	5.07890

ઉપરોક્ત સારણીમાં દર્શાવ્યા પ્રમાણે ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલાં માતાઓના છોકરાઓ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ પ્રાપ્તાંકોની સરાસરી 47.30 અને પ્રમાણ વિચલન 11.532 છે. જ્યારે ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલાં માતાઓની છોકરીઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ પ્રાપ્તાંકોની સરાસરી 48.61 અને પ્રમાણ વિચલન 14.310 છે. બંને જૂથો વચ્ચે સરેરાશ 1.31 ગુણનો તફાવત જોવા મળે છે. જ્યારે t-મૂલ્ય 0.420 છે. જે 0.05 કક્ષાએ સારણીય મૂલ્ય કરતા ઓછું છે. ટી કસોટીનું પરિણામ જોતાં જણાય છે કે df=66 માટે ટી-મૂલ્ય 0.420 છે જેની દ્વિ પુચ્છી માટેનું p મૂલ્ય = .676 છે. $p > 0.05$ હોવાથી આ તફાવત આંકડાકીય રીતે સાર્થક નથી. તેથી શૂન્ય ઉત્કલ્પના "ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલ માતાઓના છોકરાઓ અને છોકરીઓએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય."નો અસ્વીકાર થતો નથી. આમ, ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી માતાઓના છોકરાઓ અને છોકરીઓનો પંચકોશાત્મક વિકાસ સમાન જોવા મળે છે.

Ho5 ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ ગ્રામ્ય વિસ્તારની માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.

સારણી-૫

ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ ગ્રામ્ય વિસ્તારની માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો, પ્રમાણ વિચલન અને ટી મૂલ્ય દર્શાવતી સારણી

Group Statistics					
	RP_Not_P	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ગર્ભસંસ્કારમાં માતાઓના ગ્રામ્ય વિસ્તાર	સહભાગી	19	40.47	14.573	3.343
	બિનસહભાગી	24	27.29	13.317	2.718

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
R_Score	Equal variances assumed	.406	.527	3.092	41	.004	13.182	4.263	4.573	21.791
	Equal variances not assumed			3.059	37.008	.004	13.182	4.309	4.451	21.913

ઉપરોક્ત સારણીમાં દર્શાવ્યા પ્રમાણે ગર્ભસંસ્કારમાં ગ્રામ્ય વિસ્તારની સહભાગી થયેલ માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ પ્રાપ્તાંકોની સરાસરી 40.47 અને પ્રમાણ વિચલન 14.573 છે. જ્યારે ગર્ભસંસ્કારમાં ગ્રામ્ય વિસ્તારની બિનસહભાગી થયેલ માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ પ્રાપ્તાંકોની સરાસરી 27.29 અને પ્રમાણ વિચલન 13.317 છે. બંને જૂથો વચ્ચે સરેરાશ 13.18 ગુણનો તફાવત જોવા મળે છે. જ્યારે t-મૂલ્ય 3.092 છે. જે 0.01 કક્ષાએ સારણીય મૂલ્ય કરતા વધુ છે. ટી કસોટીનું પરિણામ જોતાં જણાય છે કે df=41 માટે ટી-મૂલ્ય 3.092 છે જેની દ્વિ પુચ્છી માટેનું p મૂલ્ય = .001 છે. p < 0.001 હોવાથી આ તફાવત આંકડાકીય રીતે સાર્થક છે. તેથી શૂન્ય ઉત્કલ્પના "ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ ગ્રામ્ય વિસ્તારની માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય."નો અસ્વીકાર થાય છે. સરાસરી જોતા જણાય છે કે ગર્ભસંસ્કારમાં ગ્રામ્ય વિસ્તારની સહભાગી માતાઓના બાળકોના પંચકોશાત્મક વિકાસનો સરેરાશ પ્રાપ્તાંક બિનસહભાગી માતાઓના બાળકો કરતાં વધુ જોવા મળે છે.

Ho6 ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ શહેરી વિસ્તારની માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.

સારણી-૬

ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ શહેરી વિસ્તારની માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો, પ્રમાણ વિચલન અને ટી મૂલ્ય દર્શાવતી સારણી

Group Statistics					
	સહભાગી અને બિનસહભાગી	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ગર્ભસંસ્કારમાં શહેરી વિસ્તારની માતાઓ	સહભાગી	49	50.78	10.882	1.555
	બિનસહભાગી	44	42.16	13.069	1.970

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
U_Score	Equal variances assumed	2.301	.133	3.467	91	.001	8.616	2.485	3.680	13.553
	Equal variances not assumed			3.433	84.034	.001	8.616	2.510	3.626	13.607

ઉપરોક્ત સારણીમાં દર્શાવ્યા પ્રમાણે ગર્ભસંસ્કારમાં શહેરી વિસ્તારની સહભાગી થયેલ માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ પ્રાપ્તાંકોની સરાસરી 50.78 અને પ્રમાણ વિચલન 10.882 છે. જ્યારે ગર્ભસંસ્કારમાં શહેરી વિસ્તારની બિનસહભાગી થયેલ માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ પ્રાપ્તાંકોની સરાસરી 42.16 અને પ્રમાણ વિચલન 13.069 છે. બંને જૂથો વચ્ચે સરેરાશ 8.62 ગુણનો તફાવત જોવા મળે છે. જ્યારે t-મૂલ્ય 3.467 છે. જે 0.01 કક્ષાએ સારણીય મૂલ્ય કરતા વધુ છે. ટી કસોટીનું પરિણામ જોતાં જણાય છે કે df=91 માટે ટી-મૂલ્ય 3.467 છે જેની દ્વિ પુચ્છી માટેનું p મૂલ્ય = .001 છે. $p < 0.001$ હોવાથી આ તફાવત આંકડાકીય રીતે સાર્થક છે. તેથી શૂન્ય ઉત્કલ્પના “ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને બિનસહભાગી થયેલ શહેરી વિસ્તારની માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.”નો અસ્વીકાર થાય છે. સરાસરી જોતા જણાય છે કે ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી માતાઓના શહેરી વિસ્તારના બાળકોના પંચકોશાત્મક વિકાસનો સરેરાશ પ્રાપ્તાંક બિનસહભાગી માતાઓના શહેરી વિસ્તારના બાળકો કરતાં વધુ જોવા મળે છે.

Ho7 ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલ ગ્રામ્ય અને શહેરી વિસ્તારની માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય.

સારણી-૭

ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલ ગ્રામ્ય અને શહેરી વિસ્તારની માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો, પ્રમાણ વિચલન અને ટી મૂલ્ય દર્શાવતી સારણી

Group Statistics

	વિસ્તાર	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી	શહેરી	49	50.78	10.882	1.555
	ગ્રામ્ય	19	40.47	14.573	3.343

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower	Upper
Marks	Equal variances assumed	4.059	.048	3.176	66	.002	10.302	3.244	3.826	16.778
	Equal variances not assumed			2.794	26.167	.010	10.302	3.687	2.725	17.878

ઉપરોક્ત સારણીમાં દર્શાવ્યા પ્રમાણે ગર્ભસંસ્કારમાં શહેરી વિસ્તારની સહભાગી થયેલ માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ પ્રાપ્તાંકોની સરાસરી 50.78 અને પ્રમાણ વિચલન 10.882 છે. જ્યારે ગર્ભસંસ્કારમાં ગ્રામ્ય વિસ્તારની સહભાગી થયેલ માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ પ્રાપ્તાંકોની સરાસરી 40.47 અને પ્રમાણ વિચલન 14.573 છે. બંને જૂથો વચ્ચે સરેરાશ 10.31 ગુણનો તફાવત જોવા મળે છે. જ્યારે t-મૂલ્ય 3.176 છે. જે 0.01 કક્ષાએ સારણીય મૂલ્ય કરતા વધુ છે. ટી કસોટીનું પરિણામ જોતાં જણાય છે કે df=66 માટે ટી-મૂલ્ય 3.176 છે જેની દ્વિ પુચ્છી માટેનું p મૂલ્ય = .001 છે. $p < 0.001$ હોવાથી આ તફાવત આંકડાકીય રીતે સાર્થક છે. તેથી શૂન્ય ઉત્કલ્પના "ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી અને થયેલ ગ્રામ્ય અને શહેરી વિસ્તારની માતાઓના બાળકોએ પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ પર મેળવેલ સરેરાશ પ્રાપ્તાંકો વચ્ચે કોઈ સાર્થક તફાવત નહિ હોય."નો અસ્વીકાર થાય છે. સરાસરી જોતા જણાય છે કે ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી માતાઓના શહેરી વિસ્તારના બાળકોના પંચકોશાત્મક વિકાસનો સરેરાશ પ્રાપ્તાંક ગ્રામ્ય વિસ્તારની માતાઓના બાળકો કરતાં વધુ જોવા મળે છે.

તારણો :

૧. ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલ માતાઓના બાળકોનો પંચકોશાત્મક વિકાસ બિનસહભાગી માતાઓના બાળકો કરતાં વધુ જોવા મળેલ છે.

૨. ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલ માતાઓના છોકરાઓનો પંચકોશાત્મક વિકાસ બિનસહભાગી માતાઓના છોકરાઓ કરતાં વધુ જોવા મળે છે.

૩. ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલ માતાઓની છોકરીઓનો પંચકોશાત્મક વિકાસ બિનસહભાગી માતાઓની છોકરીઓ કરતાં વધુ જોવા મળે છે.

૪. ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી થયેલ માતાઓના છોકરાઓ અને છોકરીઓનો પંચકોશાત્મક વિકાસ સમાન જોવા મળે છે.

૫. ગર્ભસંસ્કારમાં ગ્રામ્ય વિસ્તારની સહભાગી થયેલ માતાઓના બાળકોનો પંચકોશાત્મક વિકાસ સરેરાશ પ્રાપ્તાંક બિનસહભાગી માતાઓના બાળકો કરતાં વધુ જોવા મળે છે.

૬. ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી માતાઓના શહેરી વિસ્તારના બાળકોનો પંચકોશાત્મક વિકાસ બિનસહભાગી માતાઓના શહેરી વિસ્તારના બાળકો કરતાં વધુ જોવા મળે છે.

૭. ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી માતાઓના શહેરી વિસ્તારના બાળકોનો પંચકોશાત્મક વિકાસ ગ્રામ્ય વિસ્તારની માતાઓના બાળકો કરતાં વધુ જોવા મળે છે.

તારણો અને ચર્ચા

ગુપ્તા, જૈન અને પાઠક (2022)એ ગર્ભસંસ્કાર અને બાળકના માનસિક વિકાસ અંગેની સમીક્ષામાં ગર્ભધારણ પહેલાંની સંભાળ, ગર્ભાવસ્થા દરમિયાનની સંભાળ તથા પ્રસૂતિ પછીની સંભાળને બાળકના સર્વાંગી વિકાસ માટે મહત્ત્વપૂર્ણ ગણાવ્યાં હતાં. તેમના અભ્યાસમાં યોગ્ય પોષણ, યોગ, પ્રાણાયામ, ધ્યાન, સકારાત્મક વિચારસરણી અને ભાવનાત્મક બંધન જેવી પ્રવૃત્તિઓને માતા તથા બાળકની સુખાકારીના સંદર્ભમાં રજૂ કરવામાં આવી હતી. આ સંદર્ભ પ્રસ્તુત સંશોધનના તારણને આધાર આપે છે, કારણ કે પંચકોશાત્મક વિકાસમાં શારીરિક પાસાંની સાથે માનસિક અને બૌદ્ધિક પાસાંઓને પણ મહત્ત્વ આપવામાં આવે છે. ચંદ્ર, એસ. અને ડી. (2025)ના ગર્ભસંસ્કારના ક્રિયાશરીરલક્ષી અભ્યાસમાં માતાના પોષણ, જીવનશૈલી, મનોવૈજ્ઞાનિક સુખાકારી, ભાવનાત્મક સ્થિતિ અને ગર્ભાશયના આંતરિક વાતાવરણ વચ્ચેના સંબંધની ચર્ચા કરવામાં આવી હતી. આ અભિગમ સૂચવે છે કે ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન માતાને અનુકૂળ જીવનશૈલી અને યોગ્ય સંભાળ પ્રાપ્ત થાય તો માતા તથા ગર્ભસ્થ શિશુની સુખાકારીને પ્રોત્સાહન મળી શકે છે. પ્રસ્તુત સંશોધનમાં ગર્ભસંસ્કારમાં સહભાગી માતાઓનાં બાળકોનો પંચકોશાત્મક વિકાસ વધુ જોવા મળવો આ વ્યાપક અભિગમ સાથે સુસંગત છે. મોરે અને જાદવ (2025)એ પણ ગર્ભસંસ્કારને માતા અને ગર્ભસ્થ શિશુની સુખાકારી માટેના સર્વગ્રાહી અભિગમ તરીકે રજૂ કર્યો હતો. તેમના મતે યોગ, ધ્યાન, સંગીત, મંત્રોચ્ચાર, સકારાત્મક વિચારસરણી અને પોષણયુક્ત આહાર જેવી પ્રવૃત્તિઓ માતાના શારીરિક, માનસિક અને આધ્યાત્મિક સ્વાસ્થ્યને પ્રોત્સાહિત કરી શકે છે. આ પ્રવૃત્તિઓ દ્વારા માતાને અનુકૂળ વાતાવરણ પ્રાપ્ત થવાની સંભાવના રહે છે, જે બાળકના વિકાસ માટે સહાયક બની શકે છે.

સારાંશ : પ્રસ્તુત સંશોધનનાં તારણો ગર્ભસંસ્કારમાં માતાની સહભાગિતા અને બાળકોના પંચકોશાત્મક વિકાસ વચ્ચેના સકારાત્મક સંબંધની સંભાવના દર્શાવે છે. આ તારણો ગર્ભસંસ્કારને ગર્ભવતી માતા અને શિશુ સંભાળના સંદર્ભમાં વધુ વૈજ્ઞાનિક રીતે સંશોધન કરવાની જરૂરિયાત પર ભાર મૂકે છે. ભવિષ્યમાં મોટા નમૂના, પ્રમાણિત પંચકોશાત્મક વિકાસ માપદંડ, નિયંત્રિત સંશોધન રચના અને લાંબાગાળાના અભ્યાસ દ્વારા ગર્ભસંસ્કારની અસરકારકતાને વધુ સ્પષ્ટ રીતે રજૂ કરી શકાય છે.

References

1. Bhuvneshwari, S., Sumathy, P., Gandhimathi, M. (2025). A comprehensive review of garbha sanskar interventions - the role of nurse midwives.Cuestiones de Fisioterapia. 54(4).
2. Chandra S. and D. (2005). Physiological perspectives on garbh sanskar: A kriya sharir approach to maternal and fetal well-being from garbhadhana to sutika kaal. International Journal of Advanced Academic Studies 2025; 7(8): 114-117. DOI: https://www.doi.org/10.33545/27068919.2025.v7.i8b.1627
3. Deshpande, S., Sawarkar,D., Patel, A., Garbha-Sanskar: A Case Study on India's Prenatal Traditions. International Journal for Multidisciplinary Research (IJFMR). 7(5)
4. Dey, N. and Chaudhary, A. (2025). Ojas to obstetrics: Reimagining Garbh Sanskar in Modern Fetal Medicine. International Journal for Multidisciplinary Research (IJFMR). 13(11).
5. Gupta N, Jain V, Pathak AK. (2022). Review on Garbha Sanskar and its Role in Mental Development of Children. Himalayan Journal of Health Sciences. 7(4):1-3.
6. He, H., Huang, J., Zhao, c., Li, Z. (2021). The effect of prenatal music therapy on fetal and neonatal status: A systematic review and meta-analysis. Complementary Therapies in Medicine 60.102756
7. Mandl, S., Alexopoulos, J., Doering, S., Wildner, B., Seidl, R., & Bartha-Doering, L. (2024). The effect of prenatal maternal distress on offspring brain development: A systematic review. Early Human Development, 192, 106009. https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2024.106009
8. Mane, S. Menon, A. Menon, S. Dhurve, S., Magar, V. (2023). Foetal organogenesis explained in garbhopanishad-a review article. The journal of oriental research madras.
9. More, Y. and Jadhav, A. (2025). Holistic approach of *garbhsanskar* in the healthy development of fetus and maternal well-being: a review. International Journal of AYUSH; 14 (04); 86-92.

10. National Council of Educational Research and Training. (2024). National Curriculum Framework for Foundational Stage 2022. New Delhi: NCERT. https://ncert.nic.in/pdf/focus-group/NCF-FS_2022EN.pdf
11. Partanen, E., Kujala T., Tervaniemi, M., Huotilainen, M. (2013). Prenatal Music Exposure Induces Long-Term Neural Effects. PLOS ONE 8 (10). e78946.
12. Patil, A., Sateesh Biradar, S. (2023). A study to assess the knowledge regarding 'Garbh-Sanskar' among primigravida mothers at selected hospitals of Surat district Gujarat. Universe International Journal of Interdisciplinary Research. 3(12).
13. Patil, A., Pandey, B.P., Joshi, M. (2025). The Scientific Aspect of *Garbhasanskar* with Respect to *Ayurveda*: A Review. Journal of natural remedies. 25 (6)
14. Upadhyaya,H., Upadhyaya, J., Agrawal, P., Agrawal, D., (2024). The impact of Garbh Sanskar practice on pregnancy outcomes. International Journal of Creative Research Thoughts (IJCRT). 12(1)
15. UNICEF. (n.d.). Care for Child Development. United Nations Children's Fund. https://www.unicef.org/documents/care-child-development
16. Vaidya, J. T. (Ed.). (1941). Charaka Samhita (Sanskrit) of Agnivesha with Ayurveda Dipika Commentary. Nirnaya Sagar Press, Bombay. https://archive.org/details/jTZt_charaka-samhita-sanskrit-of-agnivesha-with-ayurveda-dipika-commentary-ed.-by-vai/page/n3/mode/2up
17. Verma, P., Shukla, A., Rastogi, V. (2025). Garbh Sanskar and Epigenetic Influences: A New Frontier in Prenatal Care. International Journal of Creative Research Thoughts (IJCRT). 12(5).
18. Verma, S. (2017). Impact of Creative Visualization during Prenatal Period.International Journal of Science and Research (IJSR). 6(1).
19. World Health Organization. (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912
20. શાસ્ત્રી એચ. (અનુ.). (1986). સુશ્રુત સંહિતા સૂત્ર સ્થાન, ગુજરાતી પ્રિન્ટિંગ પ્રેસ મુંબઈ. https://ia801405.us.archive.org/30/items/in.ernet.dli.2015.520829/2015.520829.Sushrut-Sanhita.pdf

Copyright & License:
© Authors retain the copyright of this article. This work is published under the Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0), permitting unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.