प्रकाशक:

इंस्टीट्यूट ऑफ
सोशल स्टडीज ट्रस्ट
अपर ग्राउंड फ्लोर, कोर 6 ए
इंडिया हैबिटेट सेंटर
लोधी रोड, नई दिल्ली - 110 003

आर्थिक सहयोग:

यूनाइटेड नेशन्स डेवलपमेंट फन्ड
फॉर विमेन्स (यूनिफेम)
223, जोर बाग, नई दिल्ली-110003

आधी दुनिया से बचेगी पूरी दुनिया

जेंडर और एचआईवी/एड्स संदर्भ पुस्तिका

आधी दुनिया से बचेगी पूरी दुनिया

जेंडर और एचआईवी/एड्स संदर्भ पुस्तिका

इंस्टीट्यूट ऑफ सोशल स्टडीज ट्रस्ट
जून, 2003

आधी दुनिया से बचेगी पूरी दुनिया

जेंडर और एचआईवी/एड्स संदर्भ पुस्तिका

इस पुस्तिका में दिये गये विचार लेखक के हैं। यूनिफेम, संयुक्त राष्ट्रसंघ या इनसे जुड़ी अन्य संस्थाओं का इन विचारों से सहमत होना जरूरी नहीं है।

आलेख: मंजुश्री मिश्र

रेखांकन: कपिल दास

प्रकाशक:
इंस्टीट्यूट ऑफ सोशल स्टडीज ट्रस्ट
अपर ग्राउंड फ्लोर, कोर 6 ए
इंडिया हैबिटेट सेंटर
लोधी रोड, नई दिल्ली - 110 003

आर्थिक सहयोग: यूनिफेम

मुद्रक:
सिस्टम्स विजन
ए-199, ओखला औद्योगिक क्षेत्र, फेज-I
नई दिल्ली - 110 020

इस पुस्तिका का किसी भी रूप में उपयोग किया जा सकता है। स्रोत का उल्लेख करना जरूरी है।

विषय सूची

भूमिका और आभार	5
पूरी दुनिया में आधी दुनिया की चिंता	7
एच.आई.वी.: संक्रमण से महामारी	10
एच.आई.वी. का जीवन	15
सावधानी ही इलाज	20
परामर्श का सहारा	26
एच.आई.वी./एड्स संक्रमण: सामाजिक पूर्वाग्रह	33
आधी दुनिया से बचेगी पूरी दुनिया	37
एच.आई.वी.: सामाजिक और आर्थिक परिस्थिति की भूमिका	42
युवक और एच.आई.वी./एड्स	44
भारत तथा अन्य देशों में इस महामारी की स्थिति	45
सरकारी प्रयास और नीति	51

भूमिका और आभार

इंस्टीट्यूट ऑफ सोशल स्ट्डीज ट्रस्ट (आई.एस.एस.टी.) पिछले कुछ वर्षों से एच.आई.वी./एड्स के सामाजिक पहलुओं पर काम कर रही है। अक्टूबर 2002 में आई.एस.एस.टी. ने जेंडर और एच.आई.वी./एड्स के प्रति जानकारी और क्षमता बढ़ाने के लिए एक प्रशिक्षण कार्यशाला का आयोजन किया था। यह कार्यशाला मुख्य रूप से देश के उत्तरी हिस्से में काम कर रहे सामाजिक संगठनों और महिला समूहों के लिए आयोजित की गयी थी। इनमें से कुछ ऐसी संस्थायें और महिला समूह थे, जिन्होंने पहले कभी एच.आई.वी./एड्स पर काम नहीं किया था और कुछ ऐसे संगठन भी थे, जो कभी जेंडर संबंधित गतिविधियों से भी नहीं जुड़े थे। इस प्रशिक्षण कार्यशाला के लिए फील्ड में काम करने वाली संस्थाओं का ही चयन किया गया था। यह कार्यशाला यूनिफेम के क्षेत्रीय कार्यालय के आर्थिक सहयोग से आयोजित की गयी थी।

इस प्रशिक्षण कार्यशाला में जेंडर और एच.आई.वी./एड्स विषय पर हिंदी में पठनीय सामग्री की बहुत कमी महसूस की गयी। प्रतिनिधियों ने इस विषय पर सरल सामग्री की मांग भी की थी।

मैं आई.एस.एस.टी. यूनिफेम की क्षेत्रीय निदेशक सुश्री चांदनी जोशी और यूनिफेम की एच.आई.वी./एड्स योजना की राष्ट्रीय कार्यक्रम अधिकारी सुश्री सुनीता धर की विशेष आभारी हूँ। पुस्तिका को यह रूप देने में यूनिफेम की सुश्री वंदना महाजन का विशेष योगदान रहा है। मैं हृदय से उनकी आभारी हूँ। मैं एक्शन इंडिया टीम को भी धन्यवाद देना चाहती हूँ, जिन्होंने पुस्तिका के प्रारंभिक स्वरूप पर बहुमूल्य राय और सुझाव दिये। अंत में, मैं उन सभी प्रतिनिधियों और विषय के जानकार साथियों की आभारी हूँ, जिन्होंने इस कार्यशाला को सार्थक बनाने में हमारी मदद की।

यह पुस्तिका मुख्य रूप से इंस्टीट्यूट ऑफ सोशल स्ट्डीज ट्रस्ट द्वारा 1999-2000 में एच.आई.वी/एड्स पर किये गये अध्ययन और 22 से 26 अक्टूबर 2002 तक आई.एस.एस.टी. की प्रशिक्षण कार्यशाला में हुई चर्चा पर आधारित है। आई.एस.एस.टी. द्वारा प्रकाशित समाचार पत्रिका में छपे अमिता जोशी के लेख और एक्शन इंडिया के प्रकाशन एच.आई.वी./एड्स से स्वरक्षा/औरतों को एच.आई.वी/एड्स से ज्यादा खतरा क्यों? का भी उपयोग किया है। इसके साथ ही विश्व स्वास्थ्य संगठन, यू.एन.एड्स, राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन और सहारा फाउंडेशन की उपलब्ध सामग्री का भी उपयोग किया गया है। मैं उनकी आभारी हूँ।

कार्यशाला की रिपोर्ट और इस पुस्तिका को तैयार करने के लिए मैं मंजुश्री मिश्र को धन्यवाद देना चाहती हूं। इस पुस्तिका को तैयार करने में समय-समय पर राजीब नंदी के सुझावों के लिए मैं अत्यंत आभारी हूं। इसके अलावा प्रशिक्षण कार्यशाला में विशेष सहयोग के लिए मैं ज्योत्सना शिवरमैय्या और मधुरिमा नंदी तथा पुस्तिका में रेखांकन के लिए कपिल दास की आभारी हूं।

हमें उम्मीद है कि देश के हिंदीभाषी इलाकों में इस विषय की जानकारी के प्रचार-प्रसार के उद्देश्य में यह पुस्तिका सफल होगी। अपनी सरल भाषा और सीधी-सादी विषय वस्तु के कारण यह पुस्तिका ज्यादा से ज्यादा लोगों तक पहुंच सकेगी।

स्वप्ना मुखोपाध्याय
निदे ाक, आई.एस.एस.टी.,
जून, 2003

पूरी दुनिया में आधी दुनिया की चिंता

संयुक्त राष्ट्र संघ ने सन् 1975 को अंतर्राष्ट्रीय महिला वर्ष घोषित किया था। इसी वर्ष स्त्रियों के संदर्भ में उभरे विभिन्न मुद्दों जैसे: परिवार और समाज में महिलाओं की स्थिति, समानता आदि को लेकर मैक्सिको में एक अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन का भी आयोजन हुआ था।

इस सम्मेलन में उभरी अनेक समस्याओं को हल करने के लिए संयुक्त राष्ट्र संघ ने सन् 1976 से सन् 1985 के दस वर्षों को अंतर्राष्ट्रीय महिला दशक की तरह भी मनाया था। महिलाओं को समर्पित उन दस वर्षों के दौरान हुए कामों की समीक्षा और महिलाओं की स्थिति पर विचार करने के लिए फिर सभी देश सन् 1985 में नैरोबी में इकट्ठे हुए थे।

इस तरह शुरू हुआ महिलाओं की स्थिति मजबूत करने, सम्मान दिलाने और जीवन के हर क्षेत्र में बराबरी का दर्जा दिलाने का सिलसिला। उस सम्मेलन में लिये गये निर्णय के अनुसार हमारे देश में भी महिला विकास, महिला जागरूकता, महिलाओं की उन्नति की दिशा में निरंतर प्रयास होते रहे हैं। महिला और बाल विकास विभाग, महिला विकास निगम, महिला आयोग आदि का गठन ऐसे ही प्रयासों की देन है।

सितंबर 1995 में फिर से दुनिया भर की सरकारें, महिलाओं की स्थिति पर विचार करने के लिए एकत्र हुईं। इस सम्मेलन में राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर महिलाओं की क्या स्थिति है, उसे कैसे सुधारा जा सकता है, इस पर एक बार फिर विस्तार से चर्चा हुई। बीजिंग में हुए इस सम्मेलन में स्त्रियों के संदर्भ में गरीबी, शिक्षा और स्वास्थ्य, हिंसा, युद्ध, आर्थिक असमानता, राजनीति, राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय संस्थाओं की भूमिका, मानव अधिकार, जनसंचार के साधन और पर्यावरण जैसे दस विषयों पर बातचीत की गयी थी। इन विषयों को महिलाओं के दृष्टिकोण से देखें तो कुछ मुख्य बातें इस प्रकार सामने आती हैं :

एक पहिए की गाड़ी

दुनिया की गरीब मानी गयी कुल आबादी का 60 प्रतिशत भाग महिलाओं का है। इन गरीब परिवारों में से एक तिहाई परिवार ऐसे हैं, जिनमें परिवार चलाने की मुख्य जिम्मेदारी महिलाओं के कंधे पर आती है। सरकारी परिभाषा के हिसाब से गरीब माने गये परिवारों में से आधे परिवार ऐसे हैं, जिनकी मुखिया स्त्री है और उसे अपने परिवार की गाड़ी अकेले ही खींचनी पड़ती है।

इसी तरह आज की शिक्षा के क्षेत्र में भी लगभग सारा अंधकार महिलाओं पर ही छाया हुआ है। घर से स्कूल की दूरी, महिला शिक्षकों का अभाव आदि लड़कियों की शिक्षा में रुकावट के कारण तो हैं ही, इससे भी बड़ा कारण है- घर की जिम्मेदारी। ग्रामीण इलाकों में महिलाओं को पानी और ईंधन के लिए जाना पड़ता है, तो शहरों में उन्हें घर से बाहर काम धंधा करना पड़ता है। ऐसे में घर के कामकाज और छोटे भाई बहनों की देखरेख की जिम्मेदारी बड़ी बेटी पर आ जाती है। इन सब जिम्मेदारियों से काफी हद तक बे-खबर परिवार के लड़के तो स्कूल जाते हैं, लेकिन लड़कियां अपने बचपन और स्कूल को छोड़कर छोटी उम्र से ही मां की भूमिका निभाने लगती हैं। यह भूमिका उन्हें स्कूल जाने से रोकती है। स्त्री निरक्षरों का प्रतिशत पुरुष निरक्षरों से ज्यादा होने का कारण यही है।

बोझा : युद्ध और शांति का भी

हिंसा के आँकड़े भी यही बताते हैं कि देश अमीर हो या गरीब, विकसित हो या अविकसित, हिंसा की शिकार सबसे ज्यादा स्त्री ही बनती है। दंगे हों, गृह युद्ध हो या दो देशों के बीच में युद्ध हो-इन सबका सबसे बुरा असर महिलाओं को भुगतना पड़ता है।

1943 में हिरोशिमा और नागासाकी पर गिरे अमेरिकी अणुबम का रेडियोधर्मी असर हुआ। अनेक महिलायें बंध्या हो गयीं। गर्भवती महिलाओं को मानसिक और शारीरिक रूप से अपंग संतानें पैदा हुईं। विस्फोट के कारण कैंसर के शिकार हुए लोगों में 40 प्रतिशत महिलायें थीं। 1950-52 का कोरिया युद्ध, पश्चिम एशिया में अरब और इस्राइल के बीच हुए युद्धों (1948, 1956, 1967, 1973, 1980) से लेकर आठ साल तक चले ईरान-ईराक युद्ध में महिलायें न केवल सशस्त्र संघर्ष की सीधी शिकार हुईं, उन्हें दोनों पक्षों की सैनिक हवस का शिकार भी होना पड़ा। ईरान-ईराक युद्ध में रेडक्रॉस के तहत घायलों की चिकित्सा कर रही नर्सों और महिला डॉक्टरों को युद्धरत सैनिक तरह-तरह की यातनायें देते थे। उस दौरान बड़ी संख्या में उनका अपहरण किया गया और उनमें से अनेक बलात्कार का शिकार हुईं। खाड़ी युद्ध में कुवैत की मुस्लिम औरतों और ईराकी युवतियों को अमेरिकी रक्षक सेनाओं की यौन पिपासा बुझाने के लिए इस्तेमाल किया गया।

युद्धों की बात तो छोड़ दें, शांति काल की सभ्य और स्वस्थ राजनीति में भी स्त्रियों के लिए कोई विशेष जगह नहीं दिखती। दुनिया के कोई 100 देशों की संसद या विधान सभाओं में महिला प्रतिनिधि हैं ही नहीं। इस मामले में भारत जैसे कुछ देशों की स्थिति अच्छी है।

अधूरा आरक्षण

हमारे देश में भी महिलाओं को राजनीति में आसानी से प्रवेश मिल गया हो, ऐसा नहीं है। तिहत्तरवें संविधान संशोधन से महिलाओं को पंचायत में तैंतीस प्रतिशत आरक्षण भले ही मिल गया हो, लेकिन समाज ने महिलाओं के इस हक को पूरी तरह से स्वीकार नहीं किया है। अपने हक को पाने के लिए उन्हें तरह-तरह

की कठिनाईयों से जूझना पड़ रहा है। अभी-भी देश की सबसे बड़ी पंचायतों - लोकसभा, राज्य सभा और विधान सभा में महिलाओं के तैंतीस प्रतिशत आरक्षण की मांग का विधेयक अधर में लटका है। यह मुद्दा केवल विभिन्न राजनैतिक दलों के घोषणा पत्र को ही सुशोभित कर रहा है। इस तरह सन् 1975 से 95 की इस अवधि में महिलाओं की समस्यायें या तो जहाँ की तहाँ हैं या और गंभीर होती जा रही हैं। महिला पुरुष असमानता की खाई और बढ़ती जा रही है। सामान्य जीवन में, स्वस्थ परिस्थितियों में, जो भेदभाव देखने में आता है, वह असमान्य परिस्थितियों में, जब महिला किसी रोग की शिकार हो जाये-तब यह भेदभाव दुर्भाग्य से और भी अधिक बढ़ जाता है। एड्स के मामले में हमारे देश में महिलाओं की स्थिति इसी हालत से गुजर रही है।

एड्स : जानकारी की जरूरत

अस्सी के दशक से शुरू हुआ एच.आई.वी./एड्स संक्रमण इस असमानता का प्रत्यक्ष उदाहरण है। हमारे देश में तो क्या पूरी दुनिया में ही यह संक्रमण भयंकर महामारी के रूप में उभरकर आया है। इस संक्रमण पर नियंत्रण पाने के लिए तरह-तरह के प्रयास भी हो रहे हैं। हो सकता है इस लैंगिक भेदभाव को दूर करने के लिए एच.आई.वी./एड्स एक चेतावनी की तरह हमारे सामने आया है। इस संक्रमण ने परिवार के, समाज के स्वस्थ ताने-बाने को भी नष्ट करना शुरु कर दिया है और इसका सबसे बुरा प्रभाव परिवार में महिलाओं पर ही पड़ने लगा है। इस दुष्प्रभाव को हम आगे विस्तार से देखेंगे ही। अभी तो पहले इस संक्रमण को समझें।

एच.आई.वी.: संक्रमण से महामारी

पिछले कुछ वर्षों से एच.आई.वी./एड्स की चर्चा बहुत जोरों से चल रही है। इस संक्रमण की रोकथाम और नियंत्रण के लिए तरह-तरह के सरकारी और गैर-सरकारी प्रयास हो रहे हैं। विज्ञापनों के माध्यम से सार्वजनिक स्थानों, रेल्वे स्टेशनों, बस अड्डों, अस्पतालों आदि में इससे बचने, इसकी रोकथाम आदि के लिए हिदायतें दी जा रही हैं। इस संक्रमण का कोई पक्का इलाज अभी तक नहीं मिल सका है। संक्रमण कैसे फैलता है, इसकी जानकारी और इस जानकारी के बाद उसके अनुकूल आचरण ही इसका इलाज है। सन् 1981 में एक व्यक्ति से शुरू हुए इस संक्रमण ने आज दुनिया भर में अनेक लोगों को अपने जाल में फँसा लिया है। केवल हमारे देश में ही नहीं पूरी दुनिया में इस संक्रमण को लेकर काफी चिंता है। इस संक्रमण से संक्रमित व्यक्ति और उसका परिवार तो प्रभावित होता ही है इसके अलावा इसका असर दूर तक भी जाता है। इस संक्रमण के कारण शारीरिक कष्ट के अलावा कई तरह की समस्यायें पैदा हुई हैं, जिससे इस संक्रमण का डर और बढ़ गया है।

मनुष्य एक बुद्धिमान प्राणी है और उसी को इस अति सूक्ष्म वायरस या विषाणु ने अपना निशाना बनाया है। विष के इस छोटे से अणु, विषाणु ने संक्रमित व्यक्ति को तो अपने विष से विषाक्त किया ही है, उसने स्वस्थ लोगों के मन में भी विष घोल दिया है। मनुष्य के मन में विष घोलकर उसकी बुद्धि पर पर्दा डाल दिया है। तभी तो इस संक्रमण को लेकर कई तरह की सामाजिक समस्यायें पैदा हुई हैं। इस संक्रमण से संक्रमित व्यक्तियों का एक अलग वर्ण बन गया है। वह भी एक ऐसा वर्ण, जो समाज से भी बहिष्कृत हो रहा है और अपने घर में भी अछूत बनता जा रहा है। इस संक्रमण से ग्रसित व्यक्तियों के लिए घर में, समाज में कोई स्थान नहीं बचता है।

मानव समाज में भेदभाव उत्पन्न करने वाला यह विषाणु खुद भेदभाव से बहुत दूर है। सभी देश और समाज इसकी जकड़ में हैं। किसी भी देश के किसी भी हिस्से में एक बार यह पहुँच भर जाये, फिर वह बिना किसी भेदभाव के किसी भी जाति, वर्ग, अमीर-गरीब, साक्षर-निरक्षर सबको अपनी चपेट में ले लेता है।

इस वायरस से लड़ना हमारे लिए एक बहुत बड़ी चुनौती है। एच.आई.वी./एड्स क्या है, कैसे होता है, किस तरह से यह संक्रमण फैलता है और फिर कैसे यह एक व्यक्ति से निकलकर परिवार,

समाज, देश और दुनिया को अलग-अलग तरह से प्रभावित करता है इसे समझने की जरूरत है। समझदारी, विवेक से ही हम इस चुनौती का सामना कर सकते हैं और इस संक्रमण पर नियंत्रण पा सकते हैं।

एड्स: बीमारी नहीं है

एच.आई.वी. का पूरा नाम है-ह्यूमन इम्योनोडेफिशियेंसी वायरस। यानि एक ऐसा वायरस या विषाणु, जो मनुष्य के भीतर पायी जाने वाली रोगों से लड़ने की स्वाभाविक ताकत को धीरे-धीरे कम करता जाता है। यह वायरस केवल मनुष्यों को संक्रमित करता है।

एड्स का पूरा नाम है-एक्वायर्ड इम्यून डेफिशियेंसी सिंड्रोम। यानि एड्स किसी बीमारी का नाम नहीं है। यह शरीर की वह स्थिति है, जिसमें शरीर कई तरह के रोगों से घिर जाता है और शरीर की बीमारियों से लड़ने की ताकत खत्म हो जाती है। शरीर को इस स्थिति में पहुंचाने में एच.आई.वी.की प्रमुख भूमिका होती है।

एच.आई.वी. और एड्स में अंतर

एच.आई.वी.संक्रमित व्यक्ति कई वर्षों तक जीवित रह सकता है और शुरू में कई महिनों या वर्षों तक उसमें संक्रमण के कोई शारीरिक लक्षण नहीं दिखते हैं। एक ऐसा व्यक्ति, जिसके शरीर में वायरस तो है पर शरीर में कोई लक्षण दिखाई देते हों या नहीं दिखाई देते हों, उस व्यक्ति को एच.आई.वी.पॉज़िटिव कहा जाता है (यानि जिसमें संक्रमण के जाने गये लक्षण हैं)। अगर लक्षण दिखने लगते हैं, तो कहा जाता है कि उस व्यक्ति को सिम्टोमेटिक एच.आई.वी. संक्रमण (लक्षणों सहित एच.आई.वी. संक्रमण) है या सिम्टोमेटिक एच.आई.वी.डिजीज या अडवान्स्ड एच.आई.वी. है। इस चरण में हो सकता है कि संक्रमित व्यक्तियों को अन्य रोग भी पकड़ लें। इसे मौकापरस्त संक्रमण - आपरच्युनिस्टिक इन्फेक्शन कहते हैं। एड्स एक डॉक्टरी परिभाषा है, जो एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्तियों के लिए इस्तेमाल की जाती है।

जिन व्यक्तियों को एच.आई.वी. है और उन्हें यदि संक्रमण के प्रारंभिक दौर में ही अधिक जानकारी, सहायता और अच्छा डॉक्टरी इलाज मिलता है, तो वे संक्रमण का सफलता से सामना कर सकते हैं।

अब हमारे मन में यह सवाल उठ सकता है कि यदि एड्स कोई बीमारी नहीं है, तो फिर इसका इतना आतंक क्यों है? शरीर को एड्स की स्थिति तक लाने में एच.आई.वी. का ही हाथ है, तो उसे ही क्यों न खत्म किया जाये? इतनी आसानी से हम इस वायरस को हरा नहीं सकते हैं। मानव शरीर को यह विषाणु किस तरह खोखला करता जाता है, आईये हम इसे समझने की कोशिश करते हैं।

हमारा प्रतिरक्षा तंत्र

मनुष्य के शरीर में बीमारियों से लड़ने की एक कुदरती ताकत होती है। इस सुरक्षा तंत्र में एक खास तरह की कोशिकायें होती हैं, उन्हें ही टी सेल कहते हैं। ये सेल शरीर को हर प्रकार के आक्रमण से, वायरस से बचाकर रखते हैं। जैसे हरेक देश की रक्षा के लिए उसकी एक सेना होती है, उसी तरह ये सेल हमारे शरीर की रोगों से रक्षा करने के लिए सेना तैयार करते हैं। यही सेना है-शरीर की रोग प्रतिरोधक शक्ति या एंटीबॉडीज।

जब एच.आई.वी. हमारे शरीर में प्रवेश पाने में कामयाब हो जाता है, तो सबसे पहले वह हमारे शरीर के सुरक्षा तंत्र के सबसे महत्त्वपूर्ण हिस्से टी सेल यानि सफेद रक्त कण को ही (सी.डी.4) अपना निशाना बनाता है।

यह वायरस एक बहुत अच्छा जासूस भी है। वह शरीर में प्रवेश करने के बाद सुरक्षा तंत्र की गतिविधियों को समझने की कोशिश करता है। एक कुशल सेनाध्यक्ष की तरह सुरक्षा तंत्र के इस चक्र को तोड़ने की योजना बनाता है। सबसे पहले वह इस सुरक्षा तंत्र के पहरेदार टी सेल को समाप्त करना शुरू कर देता है और अपनी संख्या बढ़ाता जाता है। सफेद रक्त कणों के कम होने या खत्म होने से संक्रमित व्यक्ति को कई तरह के रोग घेर लेते हैं और वह एच.आई.वी. की सीमा को पार कर एड्स की स्थिति में पहुंच जाता है। फिर तो इसका परिणाम मृत्यु ही है। इस तरह शरीर में मित्र सेना के बदले शत्रु सेना का राज्य स्थापित हो जाता है और हमारे शरीर का सुरक्षा तंत्र असुरक्षा तंत्र में बदल जाता है।

आधुनिक चिकित्सा शास्त्र और सभी समाजों का अनुभव यही बताता है कि प्रकृति ने महिलाओं के शरीर की रचना पुरुष शरीर रचना से ज्यादा मजबूत की है। प्रकृति को उससे सबसे कठिन काम लेना था -मातृत्त्व की भूमिका। इसीलिए स्त्री शरीर का सुरक्षा तंत्र उसने ज्यादा मजबूत बनाया है, लेकिन एड्स का वायरस यहाँ प्रकृति के इस निर्णय को भी नहीं मानता और अब आँकड़े बताते हैं कि दुनिया भर में इस वायरस से संक्रमित स्त्रियों की संख्या तेजी से बढ़ रही है। समाज में हर स्तर पर स्त्री के साथ भेदभाव है। यह भेदभाव इस वायरस को महिलाओं के बीच में और तेजी से फैला रहा है।

यू.एन.एड्स के आँकड़े बताते हैं कि सन् 2000 में पूरी दुनिया में जिन लोगों को यह संक्रमण हुआ था, उनमें से 41 प्रतिशत महिलायें थीं। पक्के आंकड़े तो नहीं मिलते, लेकिन ऐसी भी आशंका व्यक्त की जा रही है कि विकासशील देशों में बढ़ रहे नये संक्रमित स्त्री–पुरुषों में महिलाओं की संख्या ही ज्यादा है। इन देशों में साक्षरता की दर भी महिलाओं में कम है। इसीलिए संक्रमण के प्रति जागरूकता का स्तर भी महिलाओं में कम ही पाया गया है। यू.एन.एड्स के आँकड़ों के अनुसार ही 90 प्रतिशत संक्रमित महिला इस बात से बे–खबर हैं कि उन्हें यह संक्रमण हो चुका है।

एच.आई.वी. आखिर इतना खतरनाक क्यों ?

यह वायरस शरीर के अंदर ही अंदर तो अपना जाल फैलाता जाता है, लेकिन शरीर के बाहर आसानी से अपनी मौजूदगी का कोई भी असर नहीं छोड़ता है। किसी भी तरह के बाहरी लक्षण नहीं दिखने या महसूस होने के कारण एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति सोच ही नहीं सकता कि उसके शरीर में कोई इतनी गंभीर साजिश रची जा रही है। इस तरह शरीर में इस वायरस के मौजूद होते हुए भी व्यक्ति निरोग दिखता है और इस अनजानेपन में वह इस वायरस को अन्य लोगों तक पहुंचाने का भी दोषी बनता है। इस तरह इस वायरस ने बिना किसी शोर-शराबे के एक व्यक्ति से निकलकर अनेक व्यक्तियों के शरीर को अपना घर बना लिया है।

यह बात सब व्यक्तियों पर लागू हो, यह भी जरूरी नहीं है। इस संक्रमण के बाद कुछ लोगों को कुछ हफ्तों तक फ्लू या बुखार जैसे साधारण लक्षण महसूस होते हैं। इस संक्रमण का एक आम लक्षण है-लसीका यानि गले, बगल, जांघों के बीच में (चमड़ी के नीचे सूजन) पैदा होना। साधारणतौर पर एच.आई.वी. के लक्षण दिखने में 1-5 वर्ष लग जाते हैं। एच.आई.वी. परीक्षण से ही एच.आई.वी. पॉजिटिव या नेगेटिव होने की जानकारी मिलती है। लेकिन जाँच का परिणाम नेगेटिव आने पर यह नहीं मान लेना चाहिए कि इस वायरस से छुटकारा मिल गया है। इस वायरस के रहस्य को समझना थोड़ा पेंचीदा तो है ही।

एच.आई.वी. परीक्षण

शरीर में एच.आई.वी. की मौजूदगी का पता करने के लिए दो तरह के परीक्षण होते हैं- प्रत्यक्ष जाँच (डायरेक्ट) और अप्रत्यक्ष जाँच (इन्डायरेक्ट)। डायरेक्ट जाँच खून में वायरस को खोज निकालती है और इन्डायरेक्ट जाँच खून में एच.आई.वी. एंटीबॉडीज को ढूँढती है। ये परीक्षण एलीजा और वेस्टर्न ब्लॉट परीक्षण के नाम से जाने जाते हैं।

एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति को इन्डायरेक्ट परीक्षण के लिए भेजा जाता है। डॉक्टरों के अनुसार वेस्टर्न ब्लॉट परीक्षण ज्यादा भरोसेमंद है। लेकिन यह मँहगा है। हमारे यहाँ निर्धारित सरकारी अस्पतालों में एलीजा टेस्ट की सुविधा मुफ्त में उपलब्ध है। लेकिन तीन अलग-अलग कंपनियों से बने एलीजा किट से यह जाँच होना चाहिए।

विंडो पीरियड

वायरस से लड़ने के लिए सफेद रक्त कण एंटीबॉडीज बनाते हैं। एंटीबॉडीज बनने में 2 से 6 माह लगते हैं। एंटीबॉडीज बनने की इस अवधि को विंडो पीरियड कहते हैं। इस विंडो पीरियड में शरीर में वायरस होते हुए भी जाँच में नेगेटिव आ सकता है। अत: एच.आई.वी. परीक्षण में विंडो पीरियड का ध्यान रखना भी महत्त्वपूर्ण है।

एच.आई.वी. से एड्स तक

एच.आई.वी. शरीर में प्रवेश करने के बाद शरीर की रोगों से लड़ने की कुदरती ताकत को नष्ट कर देता है। शरीर की मित्र सेना यानि एंटीबॉडीज के कम होते ही शरीर की अन्य रोगों के विषाणुओं से लड़ने की ताकत कम होती जाती है। इस सुरक्षा तंत्र के कमजोर पड़ जाने या खत्म हो जाने से किसी भी बीमारी वाले विषाणुओं का शरीर में प्रवेश करना आसान हो जाता है। शरीर आसानी से किसी भी बीमारी का शिकार हो जाता है। इन बीमारियों पर कोई भी दवा असर नहीं करती है। शरीर कमजोर होता जाता है। फिर इन बीमारियों को सहते-सहते शरीर थक जाता है और मृत्यु के निकट पहुंच जाता है। शरीर की यही स्थिति एड्स कहलाती है।

एच.आई.वी. का जीवन

'मछली जल की रानी है जीवन इसका पानी है' जैसी तासीर ही इस वायरस की भी है। जब तक यह वायरस शरीर के तरल पदार्थों में रहता है, खुद पनपता भी है और अपनी संख्या भी बढ़ाता जाता है। पर हवा के संपर्क में आने पर एक मिनिट में ही इसकी जीवन लीला समाप्त हो जाती है।

एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति के आंसुओं से लेकर लार तक सभी तरल पदार्थों में यह वायरस पाया जाता है। यह माहवारी का खून, वीर्य, योनि स्राव और तो और मां के दूध में भी पाया जाता है। लेकिन इन सभी तरल पदार्थों में इसकी मात्रा एक जैसी हो, ऐसा नहीं है।

लार में वायरस की मात्रा बहुत ही कम होती है। इसीलिए लार के माध्यम से इस वायरस के फैलने के उदाहरण प्राय: नहीं मिलते हैं। फिर यह वायरस बहुत कमजोर भी होता है, इसकी जीवन क्षमता बहुत कम है। पानी में उबालने पर कुछ ही क्षणों में यह वायरस मर जाता है। ऑक्सीजन के संपर्क में आने पर इस वायरस का जीवन एक मिनिट से अधिक नहीं होता है। लार, आँसू, पसीना ऑक्सीजन के ज्यादा संपर्क में रहते हैं, इसीलिए एच.आई.वी. के वायरस यहाँ ज्यादा समय टिक नहीं पाते हैं और यहाँ इनकी संख्या भी कम रहती है। इसके विपरीत खून या अन्य तरल पदार्थ, जो ऑक्सीजन के संपर्क में कम रहते हैं, उनमें यह वायरस दिन दूनी, रात चौगुनी गति से बढ़ता है।

इंजेक्शन के माध्यम से नशीले पदार्थ लेने वालों में भी इस संक्रमण के फैलने का यही कारण है। ये लोग अक्सर एक समूह में बैठते हैं और जल्दी-जल्दी सिरिंजों का आदान-प्रदान करते हैं। इस समूह में यदि कोई व्यक्ति एच.आई.वी. संक्रमित है, तो इससे समूह के अन्य लोगों को एक ही सुई के इस्तेमाल से इस संक्रमण की संभावना हो सकती है। क्योंकि जल्दी-जल्दी सुई का इस्तेमाल करने से वायरस को ऑक्सीजन के संपर्क में आने का अवसर नहीं मिलता है। ऑक्सीजन के संपर्क में नहीं आ पाने से वह जीवित रहता है और शरीर में प्रवेश कर जाता है।

इसीलिए एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति का खून, मासिक धर्म का खून, वीर्य, योनि स्राव और मां के दूध जैसे तरल पदार्थ ही इस वायरस को फैलाने के माध्यम हैं। संक्रमित व्यक्ति के खून में इस वायरस की मात्रा ज्यादा होती है। इसीलिए संक्रमित व्यक्ति के खून की थोड़ी-सी भी मात्रा स्वस्थ व्यक्ति को संक्रमित करने के लिए पर्याप्त रहती है। वीर्य में वायरस की मात्रा सबसे अधिक पायी जाती है। संक्रमण का सबसे अधिक फैलाव भी इसी से होता है। माहवारी के खून में भी यह वायरस अधिक मात्रा में पाया

जाता है। धात्/सफेद पानी में भी यह वायरस पर्याप्त मात्रा में पाया जाता है। यह भी इस संक्रमण को फैलाने का अच्छा माध्यम हो सकता है, पर शारीरिक संबंध के दौरान इसके आदान-प्रदान होने की बहुत कम आशंका होती है। मां के दूध में 30 प्रतिशत संक्रमण की आशंका होती है।

एच.आई.वी. संक्रमण का फैलाव

पहली बार जब 1981 में अमेरिका में एड्स के वायरस का पता चला तब काफी समय तक हमारे देश में कुल मिलाकर आम राय यही थी कि यह बीमारी पश्चिम के पतनशील और उच्छश्रंखल समाज की समस्या है, हमारा इससे कोई लेना देना नहीं है। लेकिन हमें कुछ ज्यादा देर प्रतीक्षा नहीं करनी पड़ी और देश में सन् 1986 में बंबई और चेन्नई की सैक्स वर्कर्स के बीच एड्स के मामले उभरकर सामने आ गये थे। उन्हीं दिनों गोवा में दो युवक एच.आई.वी. पॉजिटिव पाये गये थे और उन्हें जन-स्वास्थ्य कानून के अंतर्गत गिरफ्तार तक कर लिया गया था। फिर भी हम यह मानकर निश्चित थे कि यह संक्रमण सैक्स वर्कर्स, खतरनाक आचरण करने वाले समूहों, समलैंगिकों आदि में ही पाया जाता है। इसीलिए यह उनकी समस्या थी, हमारी नहीं।

फिर इस संक्रमण का ठप्पा ट्रक ड्रायवरों, नशीली दवा लेने वालों और प्रवासी मजदूरों पर भी लगा। लेकिन ऐसा नहीं है। यह वायरस किसी को भी अपनी चपेट में ले सकता है। आई.एस.एस.टी. द्वारा किये गये अध्ययन से पता चलता है कि केवल अपने पति से शारीरिक संबंध रखने वाली विवाहित स्त्रियों को भी यह संक्रमण हो सकता है।

इस संक्रमण के फैलाव के तीन प्रमुख कारण इस प्रकार हैं :

- यौन संबंधी
- संक्रमित खून और मांसपेशियों या नसों में लेने वाले इंजेक्शन के जरिये। (दवाईयों अथवा नशीले पदार्थ लेने के समय संक्रमित खून से दूषित सुई के कारण)
- संक्रमित मां से भ्रूण/शिशु

यौनाचार से होने वाला संक्रमण

दुनिया भर में इस संक्रमण के सबसे अधिक मामले शारीरिक संबंधों के कारण मिलते हैं। यह वायरस संक्रमित व्यक्ति से उसके या उसके यौन साथी के शरीर में प्रवेश कर सकता है (पुरुष से महिला, महिला से पुरुष और पुरुष से पुरुष)।

एच.आई.वी./एड्स पर हुए विभिन्न अध्ययन बताते हैं कि यह संक्रमण स्त्री-पुरुषों पर अलग-अलग ढंग से असर करता है। पुरुषों की अपेक्षा महिलाओं में इस संक्रमण का खतरा अधिक रहता है। शारीरिक रूप से स्त्री की यौन रचना उनमें इस संक्रमण के हमले की आशंका को अधिक बढ़ा देती है। स्त्री के यौन अंग अंदर होते हैं। इसीलिए उनके शरीर में वीर्य ज्यादा समय तक रह सकता है। इस तरह वीर्य के साथ ही एच.आई.वी. को प्रवेश करने और रहने के लिए उचित वातावरण मिल जाता है। इसके विपरीत पुरुषों के यौन अंग बाहर की तरफ होते हैं, इसीलिए स्त्री से पुरुष का संक्रमित होना इतना आसान नहीं होता। किसी भी तरह के शारीरिक संबंधों (योनि, गुदा और मुँह) के दौरान यौन अंगों जैसे: योनि या गुदा की दीवार फट जाती है। यह टूट-फूट संक्रमित व्यक्ति के शरीर से निकलने वाले तरल पदार्थों को असंक्रमित व्यक्ति के शरीर में पहुँचाने में सहायक होती है।

यदि संक्रमित साथी पहले से किसी यौन जनित रोग से भी ग्रस्त है, तो इस वायरस को कटी-फटी त्वचा वाले यौन अंगों के जरिये प्रवेश करने में और आसानी हो जाती है। इस तरह यौन जनित रोगों के कारण एच.आई.वी. संक्रमण की संभावना बढ़ जाती है।

हालाँकि एच.आई.वी. संक्रमण का खतरा स्त्री-पुरुषों दोनों को ही है। लेकिन महिलायें इससे ज्यादा प्रभावित हैं, क्योंकि वे न तो अपने यौन साथी को कंडोम के लिए बाध्य कर सकती हैं और न यौन जनित रोगों के इलाज तक ही उनकी सीधी पहुँच होती है।

शारीरिक संबंधों के माध्यम से होने वाले एच.आई.वी. संक्रमण की रोकथाम

यह वायरस सबसे अधिक यौनाचार के माध्यम से फैलता है, अत: इस पर नियंत्रण के लिए यौन संबंधी आचरण पर ध्यान देना बहुत जरूरी है।

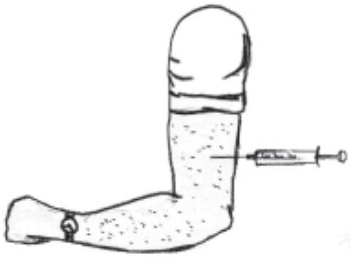
इस संक्रमण पर नियंत्रण पाने के लिए स्त्री-पुरुषों दोनों के लिए प्रजनन स्वास्थ्य, यौन जनित अन्य रोगों की पहचान और उसके इलाज की सुविधा की जानकारी देने वाले शैक्षणिक कार्यक्रमों की जरूरत है। केवल ऐसे लोगों को ही नहीं, बल्कि सभी लोगों को इसकी जानकारी दी जानी चाहिए।

एच.आई.वी./एड्स ग्रसित व्यक्ति या जिसे इस संक्रमण की आशंका हो उनके साथ बिना किसी भेदभाव के खुलकर जानकारी का आदान-प्रदान करने और कंडोम के उपयोग को बढ़ावा देने वाले वातावरण बनाने की जरूरत है। अधिकांश अध्ययनों से पता चलता है कि शारीरिक संबंध के समय कंडोम का उपयोग एच.आई.वी. संक्रमण या अन्य यौन जनित रोगों के फैलने या होने के खतरे को कम करता है। साथ ही कंडोम का उचित और अनुकूल उपयोग एड्स की रोकथाम में महत्त्वपूर्ण भूमिका निभाता है। कई महिलायें कंडोम का उपयोग करने के लिए आवाज नहीं उठा पाती हैं, क्योंकि उन्हें मारपीट, जबरदस्ती आदि का डर रहता है। हमारे देश में यौन विषयक या कंडोम के बारे में खुलकर बातचीत करने में संकोच, सामाजिक, सांस्कृतिक और धार्मिक संवेदनायें कंडोम के उपयोग को बढ़ाने में सबसे बड़ी चुनौती है।

लेकिन इस संक्रमण पर नियंत्रण पाने के लिए केवल कंडोम पर ध्यान देना ही पर्याप्त नहीं है। इस संक्रमण से जुड़े अन्य सामाजिक, आर्थिक, राजनैतिक और सांस्कृतिक पहलुओं पर भी ध्यान देना अत्यंत जरूरी है, तभी हम इस संक्रमण पर नियंत्रण पाने में सफल हो सकते हैं। जैसे : महिलाओं में यौन विषयक और शरीर से जुड़े निर्णय लेने की क्षमता का विकास करना साथ ही पुरुषों को महिला स्वास्थ्य और यौन संबंधी मुद्दों के प्रति संवेदनशील और जिम्मेदार बनाना।

युवकों के बीच यौन विषयक जानकारी देने के लिए इस सामग्री को लैंगिक दृष्टि से संवेदनशील बनाने की भी आवश्यकता है।

संक्रमित खून और सुई से भी



इस संक्रमण का फैलाव अक्सर संक्रमित खून या रक्त उत्पाद-प्लाज्मा आदि, दूषित सुईयों, सिरिंज और अन्य त्वचा बेधक औजारों के उपयोग से भी होता है। एच.आई.वी. से संक्रमित खून को पाने वाले कोई भी व्यक्ति इस संक्रमण से ग्रसित हो सकते हैं।

खून से होने वाले संक्रमण की रोकथाम

खून के जरिये होने वाले एच.आई.वी. संक्रमण की रोकथाम के लिए निम्नलिखित बातों का ध्यान रखना चाहिए :

- दान दिये गये खून की विषाणु मुक्त विशिष्ट जाँच के बाद ही उस पर मोहर लगाकर ब्लड बैंक में रखना चाहिए।
- अत्यंत आवश्यक होने पर ही खून चढ़ाया जाना चाहिए। पौष्टिक आहार द्वारा खून की इस कमी को पूरा किया जा सकता है और खून चढ़ाने की स्थिति से बचा जा सकता है।
- लेकिन हिमोफीलिया, अनीमिया या किसी भी तरह के ऑपरेशन में खून की जरूरत पड़ती है। तब अस्पतालों को, डॉक्टरों को यह निश्चित कर लेना चाहिए कि खून देने और लेने वाले सभी यंत्र कीटाणु रहित हैं। रोगी को चढ़ाये जाने वाले खून की भी जाँच होनी चाहिए कि, उसमें एच.आई.वी. मुक्त मोहर है या नहीं।
- नशीली दवाओं की मात्रा और आदत पर नियंत्रण तो पहली कोशिश होनी ही चाहिए, लेकिन यह काम इतना आसान भी नहीं है। इसीलिए जो इनके आदि हो चुके हैं, वे इतना ध्यान जरूर रखें कि नशीली

दवाओं को लेने वाले इंजेक्शन, सुई आदि डिस्पोजेबिल हों या ठीक से उबाल लिये गये हों। इसके साथ ही सुरक्षित यौन व्यवहार अपनाने पर भी जोर देना चाहिए।

- यदि ठीक और असरकारी खाने वाली दवायें उपलब्ध हैं, तो इंजेक्शन न लें। यदि लें, तो डिस्पोजेबिल सिरिंज या कीटाणु रहित औजारों का उपयोग करें।
- दूसरों के उपयोग में लायी गयी सुईयों, सिरिंजों या अन्य इस तरह के औजारों का इस्तेमाल न करें या इन्हें उपयोग में लाने से पहले उबालें या ब्लीच करें।
- दूसरों के ब्लेड रेजर का उपयोग न करें।

जन्म से भी संक्रमण का जन्म

गर्भवती महिला द्वारा गर्भस्थ शिशु को जन्म से पहले, जन्म के दौरान और जन्म के बाद यह संक्रमण हो सकता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार एच.आई.वी. संक्रमित महिला से उसके गर्भस्थ शिशु को बच्चेदानी में या प्रसव के दौरान एच.आई.वी. संक्रमण का खतरा 15 से 39 प्रतिशत है।

संक्रमित महिला के नवजात शिशु के संक्रमित या असंक्रमित होने की पुष्टि तीन अलग-अलग समय में हुई जाँचों से की जा सकती है। जन्म के तुरंत बाद, 6 माह बाद और 18 माह की उम्र में।

स्तनपान से होने वाले एच.आई.वी. संक्रमण की संख्या बहुत कम है।

- मां से शिशु को होने वाले संक्रमण को नियंत्रित करने का एक ही तरीका है कि प्रजनन आयु वर्ग की महिलाओं को यौन व्यवहार से एच.आई.वी./एड्स न होने दें। उनके पति का भी यौन व्यवहार सुरक्षित और जिम्मेदारी भरा होना चाहिए।
- यदि इस संक्रमण का पता चल जाये, तो स्त्री को संक्रमण की पूरी जानकारी देनी चाहिए और गर्भधारण करने या न करने का निर्णय उसकी इच्छा पर छोड़ देना चाहिए। यह जरूरी नहीं है कि संक्रमित स्त्री का हर बच्चा एच.आई.वी. पॉजिटिव ही पैदा होगा, लेकिन 33 प्रतिशत यानि तीन बच्चों में से एक को एच.आई.वी. होने की आशंका रहती है। इसीलिए बहुत सोच-समझकर डॉक्टर और जानकार व्यक्तियों से सलाह के बाद ही गर्भधारण का निर्णय लेना चाहिए। सभी स्त्रियों को इस संबंध में तथा परिवार नियोजनों के साधनों पर सलाह और सेवायें उपलब्ध होना चाहिए।
- स्त्रियों के संदर्भ में एच.आई.वी./एड्स की रोकथाम के लिए जो भी कदम उठाये जायें, उनमें पुरुषों को भी शामिल किया जाये। परिवार नियोजन के साधनों पर सलाह और सेवायें उपलब्ध होनी चाहिए। आज के पुरुष प्रधान समाज में केवल महिला केंद्रित योजनायें - जैसे -निरोध आदि का उपयोग न सिर्फ असफल होंगी, वे स्त्री के साथ न्याय भी नहीं करेंगी।

सावधानी ही इलाज

एच.आई.वी./एड्सः परिवार की जिम्मेदारी

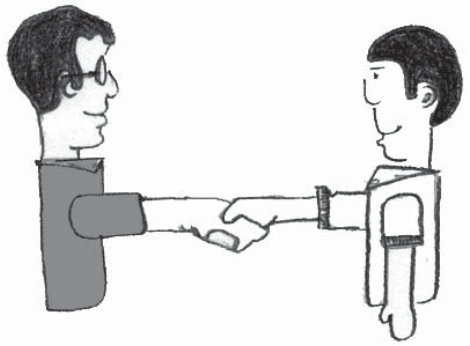
इस संक्रमण का संबंध असुरक्षित आचरणों से है। इसीलिए एच.आई.वी./एड्स ग्रसित व्यक्तियों का घर और पड़ौस से बहिष्कार साधारण बात है। यहाँ तक कि इन लोगों को अस्पताल, दवाखाना आदि में भी भेदभाव का सामना करना पड़ता है। इस संक्रमण से जुड़े छुआछूत, डर, भेदभाव, घृणा आदि भाव संक्रमित व्यक्ति को संक्रमण की जानकारी देने और उसका इलाज कराने से रोकते हैं।

आज की स्थिति में जब यह पता चल जाये कि इस संक्रमण का कोई पक्का इलाज नहीं है, सावधानी ही इसका इलाज है, तब हमें इसकी शुरुआत घर से ही करना चाहिए। संक्रमित व्यक्ति की देखभाल से, प्रेम से हम उसके मन से इस डर को निकाल सकते हैं और इस संक्रमण को फैलने से बचा सकते हैं।

एच.आई.वी. संक्रमण के फैलाव के बारे में अक्सर तरह-तरह की गलत धारणायें फैली हुई हैं। खासकर उन इलाकों में जहाँ यह संक्रमण अपने शुरुआती दौर में है। इस स्थिति से बचने के लिए इस के बारे में सही जानकारी देने की जरूरत है। इस संक्रमण के सामान्य लक्षण क्या हैं और संक्रमित व्यक्ति की देखभाल के लिए प्रभावित परिवारों को किन बातों पर ध्यान देना जरूरी है। उसकी जानकारी यहाँ दी जा रही है:

एच.आई.वी./एड्स वायरस का संक्रमण इन कारणों से नहीं होता है:

- एक दूसरे के साथ गले मिलने या हाथ मिलाने से, तैरने, आँसू और पसीने से।
- एक थाली में खाने, जूठा पानी पीने या अन्य दूसरी वस्तुयें, जैसे - टेलीफोन आदि के उपयोग और संक्रमित व्यक्ति के उपयोग में लाये हुए कपड़ों से एच. आई. वी. संक्रमण के उदाहरण नहीं मिलते हैं।



- इसी तरह एच.आई.वी. वाले व्यक्ति के साथ काम करने, उसको स्पर्श करने, एक साथ खेलने से नहीं फैलता। एक ही शौचालय का उपयोग करने से भी यह संक्रमण नहीं फैलता।
- संक्रमित व्यक्ति की देखभाल करने, उसके साथ रहने में भी कोई खतरा नहीं है।
- एच.आई.वी. मच्छर या अन्य खून चूसने वाले कीटों से नहीं फैलता है।

- श्वास नली या आमाशय और अंतड़ियों के जरिये भी इस संक्रमण के फैलने के उदाहरण नहीं मिलते हैं।

एड्स का फैलाव

कोई विशेष व्यक्ति या सामाजिक वर्ग नहीं, बल्कि स्त्री या पुरुष के कुछ खतरनाक आचरण ही इस संक्रमण के लिए जिम्मेदार हैं। हम में से हर किसी को एड्स हो सकता है। कुछ प्रमुख कारण हैं, जो ज्यादा खतरनाक हैं :

- जिनके एक से अधिक यौन साथी हैं और जो कंडोम का उपयोग नहीं करते हैं, उनके पति/पत्नी और यौन साथियों को यह संक्रमण हो सकता है।
- दूषित सुईयों से नशीले पदार्थ लेने वाले, ऐसे खतरनाक आचरण करने वाले, उनके पति/पत्नी और उनके यौन साथियों को।

एच.आई.वी. संक्रमित खून और खून उत्पादों से भी परस्पर यौन संबंधों के माध्यम से इस वायरस के फैलने का खतरा है।

जहाँ अविवाहित लड़कियों के कौमार्य को महत्त्व दिया जाता है, वहाँ कुछ युवतियाँ खतरनाक यौन आचरणों (एनल सैक्स) का सहारा लेती हैं। इस तरह का खतरनाक आचरण भी इस संक्रमण को फैलाने का एक कारण बनता है।

आज की स्थिति में एड्स की केवल रोकथाम ही संभव है। इलाज नहीं।

संक्रमण के सामान्य लक्षण

- एक माह से अधिक बुखार, 10 प्रतिशत से अधिक वजन गिरना, एक माह तक दस्त लगना, त्वचा का सिकुड़ना, खाँसी और लंबे समय से कफ होना।
- इन लक्षणों का उपचार भी होता है, जैसे - उल्टी, कमजोरी, थकावट और दूसरे संक्रमण जैसे- टी.बी., निमोनिया तथा दूसरी बीमारियाँ।

एच.आई.वी. संक्रमित लोगों को टी.बी. भी होने की संभावना होती है। इसके सामान्य लक्षण इस प्रकार हैं :

- बहुत दिनों से रहने वाला कफ, इसकी वजह से खाँसी और फिर थूक में खून आने लगना।
- वजन कम होना तथा कमजोरी बढ़ना।
- हल्का बुखार आना।
- रात में पसीना आना।
- पीठ के ऊपरी हिस्से या सीने में दर्द रहना।
- भूख न लगना।

टी.बी.: आम सावधानियाँ

तीन हफ्ते या इससे अधिक खाँसी रहती है, तो तुरंत डॉक्टर को दिखाना चाहिए।

- खाँसते समय अपना मुँह ढक लेना चाहिए।
- थूकने के लिए ढक्कनदार डिब्बा उपयोग में लाना चाहिए।
- जो व्यक्ति अपनी एच.आई.वी. पॉजिटिव स्थिति के बारे में जानते हैं, उन्हें फौरन डॉक्टर से सलाह लेना चाहिए और यदि टी.बी. है, तो जल्दी ही उसका इलाज शुरू करना चाहिए।
- जिन व्यक्तियों में टी.बी. के लक्षण नजर आ रहे हों, तो उन्हें अपनी एच.आई.वी. की भी जाँच कराना चाहिए।

एड्स के साधारण लक्षणों की घर में पहचान और देखभाल

एड्स के लक्षण इस प्रकार हैं - बुखार, दस्त, त्वचा की समस्या, मुँह और गले की समस्या, कफ, सांस लेने में परेशानी, यौन संबंधी समस्यायें, पोषक तत्त्वों की कमी, उल्टी, चिंता और उदासीनता, दर्द, थकान, कमजोरी, मानसिक असंतुलन। इसके साथ ही कुछ प्रमुख सांस की बीमारियों और सर्दी, जुकाम, निमोनिया, टी.बी. तथा हृदय संबंधी समस्यायों को एड्स संक्रमण की श्रेणी में डाला जा सकता है।

लेकिन टी.बी. का हमला इस संक्रमण का सबसे बड़ा लक्षण बनकर उभरा है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार लगभग 50 प्रतिशत एड्स के मामलों को टी.बी.हो जाती है। सामान्यतौर पर टी.बी. जैसे रोग भी स्त्री-पुरुष के भेदभाव को दर्शाते हैं। परिवार की जिम्मेदारी चुपचाप निभाते जाने के कारण स्त्री को पूरा आराम भी नहीं मिल पाता। घर में सुबह सबसे पहले उठना और रात में सबको सुलाकर सोना और फिर भी पूरा पौष्टिक भोजन न कर पाना आदि ऐसी बातें हैं, जिनके कारण स्त्री को यह रोग हो जाये, तो भी पता बहुत देर से चलता है।

घर में रोगी के लिए कुछ खास सावधानियाँ इस प्रकार हैं :

- बुखार कम करने के लिए त्वचा को ठंडा रखना चाहिए। नहाना चाहिए, पर नहाने के बाद शरीर ठीक से पोंछ लेना चाहिए, ताकि त्वचा गीली न रहे।
- एच.आई.वी./एड्स संक्रमित व्यक्ति को नरम और बिना मिर्च-मसाले का सादा भोजन करना चाहिए।
- दस्त लगने पर अधिक मात्रा में तरल पदार्थ देना चाहिए। कमजोरी न आये इसके लिए थोड़ी-थोड़ी देर में कम मात्रा में पाचक भोजन देना चाहिए - खिचड़ी, मूंग की दाल आदि।
- दस्त रोकने के लिए साफ पानी पियें और स्वच्छ सुरक्षित भोजन करें। शौच के लिए शौचालय का प्रयोग करें और साबुन से हाथ धोयें।
- लगातार दस्त होने पर यदि त्वचा कहीं से निकल जाती है या कोई जख्म हो जाता है, तो उस स्थान को हर बार स्वच्छ पानी से साफ करें और उस पर वैसलीन या लोशन लगायें या फिर हल्के गरम पानी में नमक डालकर दिन में 3-4 बार सिकाई करें।
- यदि रोगी शौच के लिए उठ नहीं सकता है, तो शौचपात्र का उपयोग करें।
- यदि रोगी को सांस संबंधित तकलीफ है, तो उसे टहलना चाहिए। इससे फेफड़े स्वस्थ रहते हैं और सांस लेने में आसानी होती है।
- जिनको कफ रहता है, वे पानी ज्यादा पियें और भाप लें। गला साफ रखने के लिए गरम चाय का सेवन करें।
- यौन संबंधी बीमारी के लिए प्रभावित स्थान को साबुन और पानी से अच्छी तरह साफ करें और चिकित्सक से सलाह लें।
- एच.आई.वी. पॉजिटिव व्यक्ति के चिंतित और उदासीन होने पर स्वास्थ्य कार्यकर्ता को चाहिए कि वह संक्रमित व्यक्ति व उसके परिवार को सहारा दे और काउंसलिंग करे। साथ ही वह एच.आई.वी./एड्स ग्रसित व्यक्तियों की अन्य पॉजिटिव व्यक्तियों के साथ संपर्क कराने में भी मदद करे।
- कभी-कभी एड्स ग्रसित कुछ व्यक्तियों में मानसिक असंतुलन तथा उन्माद या पागलपन के लक्षण भी पाये जाते हैं। ये किसी भी कारण से हो सकते हैं। जैसे - दवाओं का दुष्प्रभाव, अत्यधिक उदासीनता आदि। इसमें संक्रमित व्यक्ति कई बार गुस्से में रहता है। ऐसी स्थिति में उसके परिवार को अत्यंत धीरज के साथ संक्रमित व्यक्ति की जरूरतों को समझकर उसका साथ देना चाहिए।

धीरज का सहारा

संक्रमित व्यक्ति के साथ धीरज और संवेदना के साथ किया गया बर्ताव, उसे इस संकट में सबसे ज्यादा सहारा देता है। इसीलिए काउंसलिंग करते हुए उसे जाँच के लिए तैयार करना चाहिए। यदि व्यक्ति पॉजिटिव

है, तो चिकित्सकीय व्यवस्था, देखभाल (अस्पताल या घर पर) और काउंसलिंग का पूरा ध्यान रखना चाहिए। यदि पॉजिटिव नहीं है, तो भी एच.आई.वी.संक्रमण के खतरों से संबंधित जानकारी भी धीरे-धीरे देनी चाहिए।

इस संक्रमण से मरणासन्न व्यक्तियों के अलावा अन्य सभी दर्जे के संक्रमित व्यक्तियों को भी इन कारणों से देखभाल की जरूरत होती है :

दर्द से छुटकारे के लिए, मनोवैज्ञानिक-सामाजिक सहारा भी दिया जाना चाहिए। संक्रमित व्यक्ति के परिवार व संक्रमित व्यक्ति की देखभाल करने वालों को भी सहारे की जरूरत होती है - इसका भी पूरा ध्यान रखना चाहिए।

घरेलू देखभाल में काउंसलिंग तथा पॉजिटिव व्यक्ति की देखभाल करने वालों को जानकारी देने की आवश्यकता है। उन मामलों में, जहाँ महिला का परीक्षण भी पॉजिटिव आता है, मनोवैज्ञानिक जिम्मेदारी और भी बढ़ जाती है।

घर में मिलने वाली देखभाल

एच.आई.वी./एड्स ग्रसित लोगों के लिए परिवार की भूमिका सबसे महत्त्वपूर्ण हो जाती है। यदि किसी व्यक्ति को एच.आई.वी.संक्रमण या एड्स है, तो उसकी जिम्मेदारी भी होती है कि वह परिवार को इसकी जानकारी दे। इससे परिवार के सदस्य उसकी सहायता करने में सहायक होते हैं :

संक्रमित व्यक्ति को पूरा भरोसा होना चाहिए कि उसे परिवार का प्यार मिलेगा और उसे स्वीकार किया जायेगा। परिवार के कारण उसे अकेलापन महसूस नहीं होगा। परिवार वाले इस कठिन समय में उसकी हर काम में मदद करेंगे। उसके आर्थिक बोझ को कम करने में साथ देंगे और एच.आई.वी. संक्रमण को आगे बढ़ने से रोकेंगे भी।

एच.आई.वी./एड्स ग्रसित व्यक्ति और उसके प्रभावित परिवार को इन बातों का ध्यान रखना चाहिए:

- जितना संभव हो सके संक्रमित व्यक्ति के भोजन में रेशे वाली और हरी शाक-सब्जियाँ शामिल करें।
- संक्रमित व्यक्ति अधिक से अधिक व्यस्त रहने की कोशिश करें। इससे तनाव और चिंता से मुक्त रहते हैं।
- थकान होने पर आराम करें और पूरी नींद लें।
- यदि संभव है, तो काम जारी रखें।
- दोबारा संक्रमित होने से बचने के लिए और दूसरों को संक्रमण से बचाने के लिए सुरक्षित यौनाचार अपनायें।
- स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं के लिए तुरंत चिकित्सक से मिलें। दूसरे संक्रमणों से बचने के लिए उनकी सलाह मानें।

- शारीरिक स्वच्छता पर ध्यान दें।
- मित्रों और परिवार से मेल-जोल बनाये रखें।

संक्रमित व्यक्ति इन बातों का परहेज रखें :

- शराब और तंबाखू।
- असुरक्षित यौन संबंध।
- अन्य संक्रमण, इसमें एच.आई.वी. से होने वाले संक्रमण भी शामिल हैं।
- निर्धारित दवाओं के अलावा दूसरी दवाओं का सेवन न करें।
- तनाव और अकेलेपन से बचें।

एच.आई.वी. संक्रमण को घर में फैलने से रोकने के लिए देखभाल करने वालों को इन नियमों का पालन करना चाहिए :

- संक्रमित व्यक्ति द्वारा इस्तेमाल किये गये कपड़ों आदि को संपर्क करने और संक्रमित व्यक्ति की साफ-सफाई के बाद साबुन से हाथ धोयें।
- खुले जख्मों को कपड़े या पट्टी से बाँधकर रखें।
- यदि संक्रमित व्यक्ति का खून कहीं गिर गया है, तो उसे तुरंत ब्लीचिंग पाउडर या किसी भी कीटनाशक से साफ करें। सफाई करते समय हाथों में पॉलीथिन बाँध लें।
- बिस्तर और कपड़े साफ-सुथरे रखें।
- त्वचा बेधक वस्तुओं का आपस में उपयोग न करें। एक दूसरे के टूथब्रश, रेजर सुईयों का इस्तेमाल न करें।

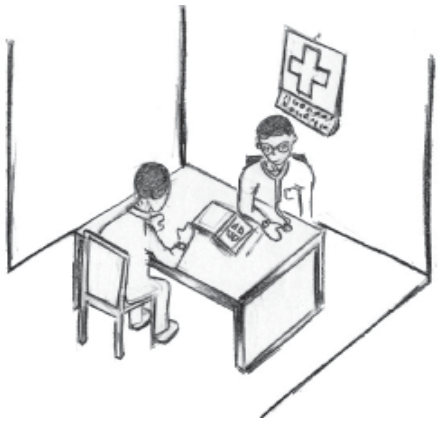
एच.आई.वी. संक्रमित लोगों के यौन साथी को इसकी जानकारी निम्नलिखित कारणों से होना जरूरी है:

- वे स्वयं को एच.आई.वी. संक्रमण से या दोबारा संक्रमण होने से बचा सकें।
- गर्भधारण करने या न करने का निर्णय लेने में उनकी मदद।
- गर्भपात करने या न करने का निर्णय लेने में उनकी मदद।
- बच्चे की देखभाल के लिए योजना बना सकें चाहे वह संक्रमित हो या नहीं।

एच.आई.वी. संक्रमित महिला पर अपने बीमार पति की देखभाल की भी जिम्मेदारी होती है। इसीलिए उसे अधिक मानसिक और सामाजिक सहारे की जरूरत होती है।

इस तरह आपसी व्यवहार में पारदर्शिता, खुलापन, निडरता, संवेदनशीलता और आचरण में सुधार करके ही इस विषाणु के विष को मारा जा सकता है और एड्स की स्थिति में पहुंचने से बचा जा सकता है।

परामर्श का सहारा



एच.आई.वी./एड्स संक्रमित व्यक्ति शारीरिक कष्ट से भी ज्यादा मानसिक कष्ट के दौर से गुजरते हैं। बुरे काम की सजा भुगत रहे हैं - यह कहकर, समाज द्वारा बहिष्कृत किये जाने से वे बहुत दुखी होते हैं। इस तरह की धारणा उनके शारीरिक और मानसिक कष्ट को और बढ़ा देती है। इस संक्रमण से ग्रस्त व्यक्तियों को इलाज से भी ज्यादा समाज के स्नेह, सहानुभूति और सम्मान की जरूरत है। यह रोग पिछले कर्मों की सजा नहीं है, बल्कि एक तरह का संक्रमण है, जो किसी को भी प्रभावित कर सकता है।

ऐसी स्थिति में जब संक्रमित व्यक्ति को सबसे अधिक सहारे और अपनेपन की जरूरत होती है, तब इस संक्रमण से जुड़े डर, भेदभाव के कारण उसके लिए परिवार और समाज के दरवाजे बंद हो जाते हैं। इस स्थिति से बचने के लिए वह इस संक्रमण को बताने की हिम्मत नहीं कर पाता है। शरीर और मन से टूट चुके इन संक्रमित व्यक्तियों के लिए, तब संवेदनशील और निष्पक्ष काउंसलिंग ही सबसे महत्त्वपूर्ण सहारा हो सकती है।

समुदाय में, बस्ती में काम कर रहे स्त्री या पुरुष सामाजिक कार्यकर्ता इस काम को थोड़े-से अभ्यास और प्रशिक्षण से समझकर बखूबी उठा सकते हैं। इसमें उनका सबसे बड़ा गुण संक्रमित व्यक्ति के प्रति सहानुभूति या हमदर्दी ही है, बाकी सभी बारीकियाँ वे काम करते-करते अनुभव से सीख सकते हैं।

इसमें संक्रमित व्यक्ति को सही जानकारी, मुसीबत के समय सहारा, संक्रमण की रोकथाम या नियंत्रण के लिए आचरण बदलने पर जोर, उसकी तात्कालिक और लंबे समय तक की जरूरतों को पहचानने में मदद, एच.आई.वी. परीक्षण के तकनीकी, सामाजिक, नैतिक और कानूनी पहलुओं के बारे में समझाना और जाँच के लिए उत्साहित करना आदि बातें शामिल हैं।

डॉक्टर, नर्स, मनोविशेषज्ञ, सामाजिक कार्यकर्ता और अन्य देखभालकर्ता काउंसलिंग कर सकते हैं। स्वास्थ्य की जानकारी देने वाले, बस्ती के नेता, युवा कार्यकर्ता भी संक्रमण से सुरक्षा और देखभाल

संबंधित काउंसलिंग कर सकते हैं। इसके लिए एच.आई.वी./एड्स और संबंधित विषयों की सही जानकारी और काउंसलिंग के तरीकों का प्रशिक्षण जरूरी है।

प्रारंभिक जानकारी

संक्रमित व्यक्ति को कुछ इस तरह की जानकारी देकर परामर्शदाता अपनी भूमिका निभा सकते हैं:

- एच.आई.वी. क्या है? किन कारणों से यह संक्रमण होता है और इस संक्रमण से कैसे बचा जा सकता है आदि।
- एच.आई.वी./एड्स जाँच क्या है? यह जाँच कैसे और कहाँ होती है तथा क्यों जरूरी है? इस संक्रमण का संभावित उपचार कैसे और कितने खर्च में हो सकता है?
- संक्रमित व्यक्ति के रिश्तेदारों, मित्रों आदि को अपनी भावनाओं जैसे-गुस्सा, डर आदि पर नियंत्रण रखकर संक्रमित व्यक्ति की मदद करने की सलाह देना।
- संक्रमित व्यक्ति के विचारों और व्यवहार में परिवर्तन लाने और संयमित दिनचर्या अपनाने के लिए प्रेरित करने में मदद करना।
- एच.आई.वी. जाँच के लिए आने वाले संक्रमित और असंक्रमित दोनों ही तरह के व्यक्तियों को परामर्श की जरूरत होती है। इसके साथ ही उसकी पत्नी और परिवार के अन्य सदस्यों को भी परामर्श की जरूरत होती है, क्योंकि वे सभी उसकी दिनचर्या, व्यवहार या संक्रमण से किसी न किसी रूप में प्रभावित होते हैं।
- परामर्शदाता का काम है सलाह के लिए आये संक्रमित व्यक्ति की मदद करना।
- उसका काम है परामर्शी को दैनिक जीवन में आने वाली बाधाओं का सामना करने की ताकत देना, स्वावलंबी बनाना न कि उसे अपने ऊपर निर्भर या आधीन बना देना।
- समाज के प्रति उसकी क्या जिम्मेदारियाँ हैं, इस विषय में भी उसे जानकारी देना जरूरी है।
- उसे अपने अधिकारों की भी जानकारी होना चाहिए।
- परामर्शी की जरूरत के अनुसार उसके सामने विकल्प रखे जाने चाहिए। इससे उसे इच्छानुसार स्वतंत्र निर्णय लेने में मदद मिलेगी।

परामर्श: किनको

- एच.आई.वी. संक्रमित और एड्स ग्रसित व्यक्ति और उनके परिवार।
- जिन्हें एच.आई.वी. जाँच कराने के लिए कहा गया है। ऐसे व्यक्तियों को जाँच से पहले और बाद

में भी काउंसलिंग की जरूरत होती है। इसके साथ ही पति-पत्नी और साथी की काउंसलिंग भी जरूरी है।

- ऐसे व्यक्ति, जो अपने पिछले या वर्तमान खतरे वाले चाल-चलन के कारण मदद चाहते हैं और भविष्य को सुखमय बनाना चाहते हैं।
- ऐसे व्यक्ति, जो मदद नहीं माँगते, लेकिन उनके खतरनाक आचरण से एच.आई.वी. फैलने का खतरा है।
- एच.आई.वी. संक्रमण से जुड़ी अन्य बीमारियों या एड्स ग्रसित व्यक्ति।
- एच.आई.वी. संक्रमण की वजह से जिन परिवारों को रोजगार, मकान, आर्थिक कठिनाईयों का सामना करना पड़ता है।
- ऐसे व्यक्ति, जिन्हें एच.आई.वी. जाँच के लिए कहा गया है।
- जिनकी एच.आई.वी. जाँच हो चुकी है, चाहे वे संक्रमित हों या न हों।
- एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति के परिवार और मित्र।
- ऐसे व्यक्ति, जो खतरे वाले चाल-चलन से जुड़े हैं या जुड़ रहे हैं और एच.आई.वी. संक्रमण से होने वाले खतरे से अनजान हैं।

परीक्षण पूर्व परामर्श

एच.आई.वी./एड्स परीक्षण के लिए आये संक्रमित व्यक्ति को परीक्षण से पहले सलाह उपलब्ध होना जरूरी है। ऐसे व्यक्ति से बातचीत करते समय परामर्शदाता को कुछ खास बातों का ध्यान रखना चाहिए :

- व्यक्ति की मनोवैज्ञानिक स्थिति और उसकी दिनचर्या का बातचीत द्वारा अनुमान लगाना।
- उसकी मानसिक क्षमताओं की जानकारी लेना।

परामर्श कैसे करें

- व्यक्ति का विश्वास जीतने के लिए उसके साथ आत्मीय संबंध बनाना सबसे पहली प्रक्रिया है। इस काम की शुरुआत अनौपचारिक बातचीत से की जा सकती है।
- गोपनीयता का महत्त्व बताना और इस बात का विश्वास दिलाना कि उसकी और सलाहकार की सभी बातें गोपनीय रखी जायेंगी।
- उसके आने का सही कारण जानना। वह परीक्षण के लिए कैसे और क्यों आया है।

- किसी डॉक्टर के द्वारा भेजा गया है।
- यौन जनित रोगों के कारण।
- अपनी इच्छा से।

- यौन जनित रोगों, एच.आई.वी./एड्स और कंडोम के उपयोग के बारे में उसे कितनी जानकारी है, यह जानने की कोशिश करें। अधूरी जानकारी को उपयुक्त तरीकों से पूरा करें।
- उसकी गलतफहमियों या गलत धारणाओं को दूर करें।
- उसके व्यक्तिगत इतिहास का पता लगायें।
- जोखिम भरी दिनचर्या का अनुमान लगायें।
- उसे परीक्षण के पॉजिटिव और नेगेटिव परिणामों के बारे में कुछ बतायें और परीक्षण के बाद की स्थिति के लिए तैयार करें।
- परीक्षण की प्रक्रिया की जानकारी दें।
- परीक्षण पूर्व परामर्श के बाद यदि व्यक्ति स्वेच्छा से जाँच कराने के लिए तैयार हो जाता है, तो उसकी स्वीकृति जरूर लें।

जाँच की रिपोर्ट के साथ दी जाने वाली सलाह परीक्षण के बाद परामर्श है। इसमें जाँच के नतीजे के आधार पर संक्रमित व्यक्ति को सलाह दी जाती है। यदि वह संक्रमित है, तो दूसरों में इस संक्रमण को फैलने से रोकने के क्या तरीके हैं। इसकी जानकारी दें या संक्रमण नहीं है, तो भविष्य में संक्रमण होने के खतरे से कैसे बचा जा सकता है - इस बात को अच्छे से समझायें।

इस परामर्श का मुख्य उद्देश्य सामाजिक जिम्मेदारी के प्रति समझ बढ़ाना, खतरनाक आचरण को बदलने में सहयोग देना और उसमें इस संक्रमण के साथ जीवित रहने की इच्छा पैदा करना है, अन्यथा उसे डर, अकेलापन, समाज से बहिष्कार आदि बातें समय से पहले ही मृत्यु की तरफ ढकेल देंगी।

परीक्षण के बाद के लिए निर्देश

- पूरी गोपनीयता बनाये रखते हुए संक्रमित व्यक्ति को नतीजे की जानकारी देनी चाहिए। संक्रमित व्यक्ति मानसिक रूप से जाँच के परिणाम को स्वीकार करने के लिए तैयार नहीं होता है अत: उसे इस सचाई को स्वीकार करने का थोड़ा समय दें, तुरन्त काउंसलिंग शुरू करना ठीक नहीं होता।
- इस नतीजे से संक्रमित व्यक्ति क्या समझा है, इसका भी पता लगायें।

परामर्शः नेगेटिव से पॉजिटिव तक

- यदि जरूरी लगता है, तो विंडो पीरियड के बाद दोबारा जाँच कराने की सलाह दें।
- संक्रमण पर नियंत्रण के लिए कुछ रणनीति बनायें और इसका पालन करने के लिए परामर्शी को प्रेरित करें।
- इस संक्रमण से बचे रहने के लिए खतरनाक आचरण से बचने पर जोर दें।
- जरूरी नहीं है कि इस परामर्श से परामर्शी खतरनाक आचरण छोड़ ही दे। इसीलिए खतरनाक आचरण छोड़ने या कम करने पर दबाव डालने के साथ ही, उन्हें अन्य विकल्प भी बतायें।
- जाँच के नतीजे से परामर्शी को पहुँचे सदमे के साथ पूरी सहानुभूति रखें, सहयोग दें और जीवन के प्रति उसकी आशा जगायें।
- उसे उसकी भावनाओं को प्रदर्शित करने का मौका दें।
- एच.आई.वी. और एड्स के अंतर को समझायें।
- तात्कालिक जरूरत को समझें। जैसे - घर में इस संक्रमण की जानकारी कैसे दें, काम की जगह पर इस जानकारी का क्या असर हो सकता है आदि बातों को समझायें।
- परिवार में संक्रमित व्यक्ति का सबसे आत्मीय सदस्य कौन है, जिसे इस संक्रमण की जानकारी देने से उसे भावनात्मक सहारा मिलेगा - संक्रमित व्यक्ति से इसकी जानकारी लें।
- संक्रमित व्यक्ति अपनी पत्नी को संक्रमण की जानकारी दे सके - ऐसी तैयारी करें। यदि संक्रमित व्यक्ति यह जानकारी नहीं देता है, तो परामर्शदाता की कानूनी और नैतिक जिम्मेदारी है कि वह उसकी पत्नी को स्वयं इस संक्रमण की जानकारी दे और उसकी भी काउंसलिंग करे।
- संक्रमित व्यक्ति के सामने नौकरी, इलाज आदि की किस तरह की समस्यायें आ सकती हैं और इन समस्याओं का निदान क्या हो सकता है, इसकी भी चर्चा करें।
- परिवार, मित्रों, रिश्तेदारों और चिकित्सा से मिलने वाले सहयोगी तरीकों की पक्की जानकारी हासिल करें।
- एच.आई.वी. संक्रमण के साथ जीवन बिताने की प्रायोगिक जानकारी दें। जैसे-सुबह घूमना, ध्यान, साफ पानी पीने की सलाह, पौष्टिक भोजन, सर्दी-जुखाम होने पर भी पर्याप्त सावधानी रखना आदि।
- उत्तम स्वास्थ्य के लिए जरूरी सुरक्षित यौनाचार, पौष्टिक आहार, निद्रा और व्यायाम जैसे आचरणों पर बातचीत करें।
- संक्रमित व्यक्ति के संक्रमण के फैलाव से बचने में व्यवहार में परिवर्तन लाने के लिए हरेक की क्या जिम्मेदारी है - इस बारे में बातचीत करें।

- संक्रमित व्यक्ति को उपलब्ध सुविधाओं की जानकारी दें। इसके लिए परामर्शदाता अपने क्षेत्र में उपलब्ध सुविधाओं की जानकारी रखें, उनसे आपसी संबंध बनायें और परस्पर इन सुविधाओं का आदान-प्रदान करें।
- संक्रमित व्यक्ति को जब भी जरूरत पड़े तब परामर्श के लिए उपलब्ध रहें।
- संक्रमित व्यक्ति को निसंकोच बात करने और लगातार सलाह लेते रहने के लिए उत्साहित करें।

देखभाल के तीन स्तर

एड्स देखभाल कार्यक्रम के अंतर्गत तीन प्रकार की सेवायें आती हैं:

- रेसिडेंशियल केयर,
- पारिवारिक देखभाल और
- सामुदायिक देखभाल

घर और अस्पताल के बीच का वह स्थान जहाँ देखभाल का वातावरण मिले रेसिडेंशियल केयर है। यहाँ पर संक्रमित व्यक्तियों और उनके परिवारों को स्वयं की देखभाल करना सिखाया जाता है, जिससे उन्हें छोटी-छोटी बातों के लिए देखभाल केंद्र आने की जरूरत न पड़े।

रेसिडेंशियल परामर्श में निम्नलिखित सेवायें दी जानी चाहिए

- संक्रमण की पहचान और इलाज।
- संक्रमित व्यक्ति और उसके परिवार को परामर्श देना।
- खून आदि छोटी-मोटी जाँच की सुविधा।
- सरकारी और प्रायवेट अस्पतालों से संपर्क।
- उपलब्ध सेवाओं की जानकारी और तालमेल।
- साप्ताहिक पारिवारिक मीटिंग।
- संक्रमित व्यक्ति के घर जाना। यदि संक्रमित व्यक्ति किसी दूसरे शहर का है, तो पत्र-व्यवहार या स्थानीय संस्थाओं से उसकी जानकारी लेना।
- संक्रमित व्यक्ति और परिवार के सदस्यों को संक्रमित व्यक्ति की चादर बदलना, स्पंज कराना, घावों की मलहम पट्टी आदि बुनियादी बातों का प्रशिक्षण देना। इस प्रशिक्षण में सामाजिक, आर्थिक, मानसिक, भावनात्मक देखभाल भी शामिल है।

- व्यावसायिक प्रशिक्षण।
- मनोरंजन सुविधायें।
- पेलिएटिव केयर-एड्स की अंतिम स्थिति में पहुँचने पर किसी भी तरह की दवा काम नहीं करती। संक्रमित व्यक्ति दिनों-दिन मृत्यु के करीब पहुँचता जाता है। इस स्थिति में संक्रमित व्यक्ति को मृत्यु की सचाई से अवगत कराना।

पारिवारिक देखभाल में संक्रमित व्यक्ति और उसके परिवार के सदस्यों को घर में की जाने वाली देखभाल की बुनियादी बातें सिखायी जाती हैं। इसमें शामिल है-ब्लड प्रेशर लेना, बुखार लेना, पौष्टिक भोजन, साफ-सफाई आदि।

यदि पुरुष इस संक्रमण से ग्रसित है, तो भी परामर्शदाता को इस बात का पूरा ध्यान रखना चाहिए कि उसके आचरण से उसके जीवन से संबद्ध महिला पर क्या प्रभाव पड़ेगा। संक्रमित व्यक्ति को इसकी ठीक जानकारी और ऐसी सलाह देना जरूरी है ताकि किसी भी महिला पर जाने-अनजाने इस संक्रमण का हमला न हो। अपने परामर्श से संक्रमित व्यक्ति को सहारा देते हुए उसे यह भी समझाने का प्रयत्न करें कि उसके किसी गलत आचरण या कदम से कोई महिला बे-सहारा न हो जाये।

और यदि इस संक्रमण से ग्रसित महिला है, तब तो परामर्शदाता को और भी ज्यादा जिम्मेदारी से काम करना चाहिए। आँकड़े बताते हैं कि महिलाओं को इस संक्रमण का खतरा अपने यौन व्यवहार से नहीं, बल्कि अपने पुरुष साथी के असुरक्षित यौन आचरण और गैर जिम्मेदारी पूर्ण व्यवहार के कारण उठाना पड़ता है।

सामुदायिक देखभाल घर में की जाने वाली देखभाल का ही विस्तार है। संक्रमित व्यक्ति और उसके परिवार को बस्ती के अन्य संक्रमित व्यक्तियों को सहारा देने का पूरा अधिकार है। बस्ती में जिस तरह की गलतफहमियाँ और गलत धारणायें हैं, उन्हें बातचीत से दूर किया जा सकता है।

- सामुहिक काउंसलिंग।
- नैतिकता, कानून और मानव अधिकारों की बुनियादी जानकारी देना।
- आय वृद्धि कार्यक्रम।
- स्वयं सहायता समूह बनाना।

इस काम के लिए बस्ती में से ही कार्यकर्ताओं को तैयार करना चाहिए। बस्ती के लोगों पर उसका ज्यादा असर पड़ेगा।

एच.आई.वी./एड्स संक्रमणः सामाजिक पूर्वाग्रह

किसी भी स्वस्थ शरीर में किसी भी तरह का रोग हो जाना एक सामान्य घटना होती है। उस रोग की गंभीरता के अनुसार उसका इलाज किया जाता है। यह सब चिकित्सा की दृष्टि से शरीर को फिर से निरोग बनाने का एक प्रयत्न भर होता है।

सामाजिक पूर्वाग्रह

मानव समाज में ऐसे बहुत कम रोग होंगे, जिनके कारण रोगी के पारिवारिक, सामाजिक संबंधों पर भी गहरा असर पड़ता हो। कुष्ट रोग की गिनती ऐसे ही रोग में की जाती है। इस रोग से ग्रसित रोगी का एक नया नाम रख दिया जाता रहा है। उसे कुष्ट रोग हुआ है - ऐसा न कहकर वह 'कोढ़ी' है, इस तरह का संबोधन या पहचान उसे समाज से बिल्कुल अलग कर देती है। इस रोग को एक कलंक माना गया था। आज एच.आई.वी./एड्स की पहचान भी कुछ इसी तरह बन गयी है। जिस किसी को भी यह संक्रमण होता है, उसे भले ही 'कोढ़ी' की तरह नया नाम न दिया गया हो, पर इस संक्रमण से जुड़ा सामाजिक बहिष्कार, भेदभाव, डर उसका पीछा नहीं छोड़ते।

ऐसा माना जाता है कि एड्स यानि-खतरनाक आचरणों, अनैतिक, असहज यौन संबंधों के कारण हुआ संक्रमण। इसीलिए यह संक्रमण गंदा है, 'भयानक' है और पिछले 'कर्मों' की सजा है। इस संक्रमण से जुड़ी इस तरह की मान्यताओं के कारण ही इस संक्रमण से ग्रसित व्यक्तियों के साथ भेदभावपूर्ण व्यवहार किया जाता है।

एच.आई.वी. प्रभावित और संक्रमित व्यक्ति तथा उनके रिश्तेदारों को हर क्षेत्र - परिवार, समाज, काम की जगह और तो और इलाज के दौरान अस्पतालों तक में भेदभाव का सामना करना पड़ता है। हरेक स्तर पर ये लोग अपने को समाज से कटा हुआ महसूस करते हैं। सन् 1999 में आई.एस.एस.टी. द्वारा किये गये अध्ययन के लिए एच.आई.वी. प्रभावित परिवारों से हुई बातचीत में इन परिवारों के साथ होने वाला यह भेदभाव स्पष्ट झलकता है।

"संक्रमण के डर से हमारे पड़ौसी हमसे कट गये हैं। उनका कहना है - हमारे घर में छूत है। इसीलिए उन्होंने हमसे बात करना तक छोड़ दिया है। कुछ लोगों का कहना है, वे हमारे घर आना चाहते हैं, लेकिन बेटी को हुए इस संक्रमण के कारण डरते हैं।"

सामान्यतौर पर परिवार में किसी स्वस्थ सदस्य को कोई रोग हो जाये तो पूरा परिवार उसकी देखभाल, सेवा और उसके इलाज में अपने-अपने ढंग से लग जाता है, ताकि रोगी जल्दी से जल्दी स्वस्थ होकर, फिर से अपने कामकाज में लग जाये। लेकिन एच.आई.वी. इस सामान्य व्यवहार में एक अपवाद की तरह स्थापित हो गया है। इस संक्रमण के साथ जुड़ी 'शर्म' और 'भेदभाव' से संक्रमित व्यक्ति की परेशानी और बढ़ जाती है। यदि इस संक्रमण का असर स्त्री-पुरुष पर अलग-अलग देखा जाये तो पुरुषों की अपेक्षा महिलाओं को ज्यादा भेदभाव का सामना करना पड़ता है।

महिलाओं पर भेदभाव का दोहरा बोझ

इस संक्रमण से ग्रसित स्त्री का तो पूरा संसार ही बदल जाता है। परिवार में एक स्त्री के कई रूप होते हैं। वह बेटी है, पत्नी है, मां है और बहु है। इस संक्रमण के बाद उसके ये सारे संबंध टूट जाते हैं। उसे यह संक्रमण भले ही अपने पति से मिला हो, लेकिन प्राय: परिवार पति को दोषी न मानकर सारा दोष पत्नी पर ही डालता है। अनेक अध्ययन बताते हैं कि संक्रमित मां से उसके बच्चों तक को अलग कर दिया जाता है।

परिवार में संक्रमित महिला की तुलना में संक्रमित पुरुष को ज्यादा देखभाल और सहारा मिलता है। पुरुष की मृत्यु के बाद विधवा पत्नी पर आर्थिक विपत्ति तो आती ही है, समाज की क्रूर निगाहों से भी वह बच नहीं पाती। कभी-कभी ससुराल के दरवाजे भी उसके लिए बंद हो जाते हैं। आई.एस.एस.टी. शोधकर्ताओं द्वारा किये गये अधिकांश सघन अध्ययनों में महिलाओं के प्रति किया गया यह दुर्व्यवहार उभरकर आता है।

"मेरे इलाज का खर्च कोई नहीं उठाना चाहता है। वे मेरे पति के हिस्से की जमीन बेचने का सोच रहे हैं। मुझे नहीं पता मेरे बच्चों की देखभाल कौन करेगा"?

एक तरफ परिवार में महिला को हुए इस संक्रमण को लेकर भयंकर उथल-पुथल मचती है, तो दूसरी तरफ घर की चारदीवारी से बाहर उसके प्रति एक रहस्यमय सन्नाटा छा जाता है। अभी तक का अनुभव है कि इस संक्रमण से संक्रमित महिलाओं को ससुराल में पति समेत सभी से तरह-तरह के ताने सुनने मिलते हैं, अपमान सहना पड़ता है और अक्सर अस्पताल के दरवाजे तक ले जाने में भी कई तरह की रुकावटें आती हैं। अस्पताल में भी यह भेदभाव समाप्त नहीं होता। एक बार यह साबित हो जाये कि महिला इस संक्रमण से ग्रसित है, तब तो अस्पताल के डॉक्टर, नर्स और अन्य कर्मचारियों का व्यवहार बदलने में भी देर नहीं लगती।

यदि महिला पढ़ी-लिखी है, तो शायद नौकरी मिलने की संभावना हो सकती है। गरीब और अनपढ़ संक्रमित महिलाओं पर दुगना दबाव पड़ता है। अधिकांश मामलों में महिलाओं को जो थोड़ी बहुत मदद मिलती है, वह मायके पक्ष से ही मिल पाती है। संक्रमित पति की मृत्यु के बाद उसकी पत्नी पर आये आर्थिक संकट की यह स्थिति आई.एस.एस.टी. शोधकर्ताओं द्वारा ऐसे ही परिवार की एक महिला के साथ की गयी बातचीत में स्पष्ट होती है।

"मेरे पति की मृत्यु एड्स से हुई, लेकिन मैं एच.आई.वी. नेगेटिव हूँ। मेरी ससुराल में कोई भी मेरे तीन बच्चों की परवरिश में सहायता करने के लिए तैयार नहीं है। मेरा भाई कुछ मदद करता है- लेकिन वह भी कब तक इस मदद को जारी रख सकेगा, कह नहीं सकती। बच्चों की पढ़ाई के लिए एक संस्था से कुछ मदद मिल रही है।"

कुछ ससुराल वाले बहु और यहाँ तक कि अपने बेटे के इलाज का खर्च भी बहु के मायके वालों से लेते हैं। एक तरह से उनकी यह माँग दहेज की तरह होती है, जो विवाह के बाद सालों साल चलती रहती है।

"हालाँकि मेरी बेटी अपनी ससुराल में रहती है, लेकिन हमें उसके इलाज का पूरा खर्च उठाना पड़ रहा है। यहाँ तक कि उसके पति के इलाज का खर्च भी हमने ही उठाया था"।

इस संक्रमण के कारण जब नौकरी से ही हाथ धोना पड़ता है, तो भारी विपत्ति का सामना करना पड़ता है। एक विधवा महिला का जिसकी संतान भी है- इस घटना से पूरा जीवन ही बिखर जाता है।

"मैं घरेलू कर्मचारी की तरह काम करती थी। लेकिन मेरे मालिक को जैसे ही इस संक्रमण का पता चला, उन्होंने मुझे बगैर बताये इस देखभाल केंद्र में भेज दिया। मेरे पहले मालिक अच्छे थे। वे मेरा इलाज कराते रहे। अब मैं बरोजगार हूँ। मुझे नहीं पता कहाँ जाना है। बेटे को मैंने माता-पिता के पास भेज दिया है"।

स्वास्थ्य सेवाओं का दोहरा व्यवहार

अस्पतालों, दवाखानों में भी संक्रमित व्यक्ति इस भेदभाव से बच नहीं पाते हैं। सामाजिक मान्यताओं के असर के कारण संक्रमित व्यक्ति की देखभाल करने वाले डॉक्टर, नर्स तथा अस्पताल के अन्य कर्मचारी द्वारा किये जाने वाले व्यवहार में भी यह भेदभाव दिखता है। अस्पताल में ठीक इलाज नहीं मिलना। अलग पलंग देकर उस पर 'एड्स' से संक्रमित व्यक्ति की पर्ची लगा देना और जाँच के लिए आये संक्रमित व्यक्तियों को जाँचकर्ता द्वारा अगले दिन के लिए टालते रहना जैसी बातों में संक्रमित व्यक्ति के साथ इनका भेदभावपूर्ण व्यवहार उभरकर आता है। आई.एस.एस.टी. शोधकर्ताओं द्वारा सघन अध्ययन के लिए एक संक्रमित युवक से हुई बातचीत में डॉक्टर का यह व्यवहार सामने आता है।

"मेरे मित्रों को जब डॉक्टर से मेरी बीमारी के बारे में पता चला, तब वे मुझसे पूरी तरह कट गये। इसीलिए मुझे बीच में ही अपनी पढ़ाई छोड़नी पड़ी"।

यह भेदभाव व्यवहार के अलावा हमारी बोली में भी झलकता है। जैसे : 'तुम जरूर बाहर गये होगे और कुछ गलत काम किया होगा'। एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्तियों के लिए 'गंदा', 'बुरा', 'खराब बीमारी' जैसे शब्दों का इस्तेमाल तो सामान्य बात है। इस विषय पर शालिनी भरत द्वारा 1999 में तैयार की गयी रिपोर्ट और आई.एस.एस.टी. द्वारा किये गये अध्ययन से पता चलता है कि भेदभाव, छुआछूत और डॉक्टरी देखभाल से इन्कार करने की घटनायें मुंबई, बैंगलोर और दिल्ली जैसे आधुनिक माने गये बड़े शहरों के अस्पतालों में भी बराबर घट रही हैं।

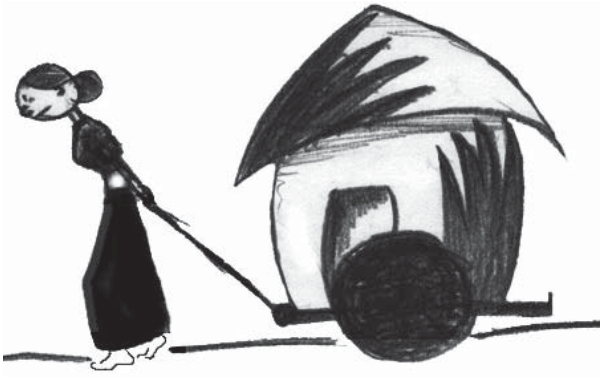
डॉक्टर या देखभालकर्ता द्वारा किये गये इस व्यवहार पर संक्रमित व्यक्ति कुछ कह भी नहीं सकता है। वह खुद को बहुत असहाय महसूस करता है। इस तरह का शाब्दिक भेदभाव उसके मानसिक कष्ट को और बढ़ा देता है। इसीलिए संक्रमित व्यक्ति के साथ किया गया व्यवहार बहुत महत्त्व रखता है। यदि व्यवहार अच्छा है, तो उनकी संक्रमण को सहने की ताकत बढ़ती है और खराब व्यवहार से उनकी रही-सही ताकत भी खत्म हो जाती है।

ऐसी स्थिति में काउंसलिंग करने वालों की जिम्मेदारी बहुत ज्यादा बढ़ जाती है। उन्हें संक्रमित व्यक्तियों को लगातार प्रशिक्षण देकर उनके अधिकारों की जानकारी देना चाहिए। सिर्फ कानूनी हक को जानना ही पर्याप्त नहीं है। वह हक न मिले, तो उसे पाने के लिए न्याय का दरवाजा भी खटखटाना चाहिए। उनके व्यवहार में सकारात्मक परिवर्तन ही इस संक्रमण से लड़ने और उसे सहने की शक्ति को बढ़ा सकेगा।

जिस गति से यह संक्रमण अभी बढ़ रहा है, उसे देखते हुए संक्रमित व्यक्तियों के प्रति भेदभाव को रोकने के लिए कुछ कानूनी कदम भी उठाने होंगे। ऐसे भेदभाव के विरुद्ध नीति का बनना संक्रमण के नियंत्रण में सहायक होगा।

आधी दुनिया से बचेगी पूरी दुनिया

कहर महिलाओं पर



यों देखा जाये तो एड्स के मामले में स्त्री-पुरुष दोनों के प्रति समाज पूरी उपेक्षा और भेदभाव रखता है, फिर भी इसका बड़ा बोझ तो स्त्री को ही उठाना पड़ता है।

भारत जैसे पितृसत्तात्मक समाज में एच. आई.वी./एड्स जैसे यौन संबंधित संक्रमण का स्त्रियों पर सामाजिक और आर्थिक रूप से बहुत ही विपरीत प्रभाव पड़ता है। संक्रमण हो जाये जो सामाजिक रूप से उसे इस संक्रमण से भी बड़े हमले को झेलना पड़ता है। मोटेतौर पर कहा जा सकता है कि समाज जितना अधिक पुरुष प्रधान होगा उसमें यौन आधारित एच.आई.वी./एड्स जैसे संक्रमण महिलाओं के कष्ट को बढ़ाने का कारण बनते रहेंगे। इसी के साथ संक्रमण के इलाज का बहुत मँहगा होना और अभी की जानकारी में इसका ला-इलाज होना इस सारी समस्या को और भी पेंचीदा बना देता है।

जेंडर क्या है

आई.एस.एस.टी. की निदेशक प्रोफेसर स्वप्ना मुखोपाध्याय के अनुसार "जेंडर के बारे में कोई खुला चित्र सामने नहीं आता है और इसकी कोई निश्चित परिभाषा भी नहीं बतायी जा सकती है। इसे तो हम रोजाना की जिंदगी में महसूस करते हैं। जेंडर को दर्शाने वाले जो भेदभाव हम जानते हैं, वे संकेत मात्र हैं। संदर्भ के अनुसार इन संकेतों में परिवर्तन हो जाता है।

स्त्री और पुरुष के बीच शारीरिक अंतर प्रकृति की देन है। इस अंतर पर, स्वरूप पर पूरा संसार टिका है। यह सहज है। लेकिन मोटेतौर पर स्त्री और पुरुष का समाज द्वारा गढ़ा हुआ स्वरूप ही जेंडर है। स्त्री-पुरुष की शारीरिक रचना में असमानता के कारण समाज, जो असहज भेदभाव पैदा करता है, वह हमारी चिंता का विषय होना चाहिए। यह सामाजिक भेद और उससे उपजा भेदभाव ही जेंडर या लिंग के रूप में सामने आता है।

जेंडर संबंधी ये भेदभाव पारिवारिक, आर्थिक और व्यावसायिक जीवन में रोज नजर आते हैं। यहाँ तक कि संतान होने से पहले ही यह भेदभाव शुरू हो जाता है। भ्रूण हत्या और बालिका शिशु हत्या भी जेंडर भेदभाव के ही संकेत हैं। वैसे बालिका शिशु शारीरिक रूप से बालक शिशु से ज्यादा मजबूत होती है। लेकिन फिर भी हम पाते हैं कि लिंग अनुपात में महिलाओं की संख्या लगातार घटती जा रही है। इस भेदभाव का संबंध शिक्षित और अशिक्षित समाज से भी नहीं है। केरल और हिमाचल प्रदेश शिक्षा के मामले में सबसे आगे हैं, फिर भी यहाँ महिलाओं का अनुपात गिरता जा रहा है, जिसमें केरल के आँकड़े तो चौंकाने वाले हैं।

लिंग आधारित ये असमानतायें अपने अनेक रूपों में सामने आती हैं। घर के बालक - बालिकाओं के बीच आहार और पौष्टिकता में भी भेदभाव बढ़ता जाता है। इन पोषक तत्त्वों में सबसे ज्यादा कमी रहती है - लौह तत्त्व यानि खून की कमी और 'विटामिन ए' का अभाव। शरीर में इन दोनों पोषक तत्त्वों के अभाव से महिलाओं में एच.आई.वी./एड्स की आशंका बढ़ जाती है। बचपन से ही शरीर में रक्त की यह कमी गर्भावस्था के समय सामने आती है। जब प्रसव के बाद महिला को खून की आवश्यकता होती है और खून देते समय संक्रमण की आशंका ज्यादा रहती है।"

मान्यताओं का टकराव

जेंडर और एच.आई.वी./एड्स से इस भेदभाव का गहरा संबंध है। यह भेदभाव किसी भी क्षेत्र में महिला सदस्यों को पर्याप्त अधिकार नहीं मिलने से भी जुड़ा है। अधिकांश क्षेत्रों में महिला प्रभावी हो सकती है, लेकिन यौन इच्छाओं पर उसका अपना कोई अधिकार नहीं है। इसीलिए एच.आई.वी./एड्स महिलाओं में तेजी से फैल रहा है। यू.एन.एड्स के अनुसार, हमारे देश में 40 लाख लोग एच.आई.वी. संक्रमित हैं, जिनमें कम से कम 15 लाख महिलायें हैं। इससे एच.आई.वी./एड्स प्रभावित परिवारों की सामाजिक और आर्थिक समस्यायें और भी जटिल हो जाती हैं।

अत: हमें इसे महिला और पुरुष का मुद्दा नहीं बनाना चाहिए, क्योंकि यह स्त्री-पुरुष के बीच संघर्ष का विषय है ही नहीं। वास्तव में यह एक तरह की मान्यताओं का दूसरी तरह की मान्यताओं से टकराव का मुद्दा है। ऐसी मान्यतायें, जो समय के साथ बदल नहीं पा रही हैं।

गाड़ी के दो पहिए

स्त्री पुरुष एक गाड़ी के दो पहिये हैं, दोनों समान हैं। दोनों पहियों के संतुलित होने पर ही ये गाड़ी ठीक तरह से चल पायेगी, अन्यथा सभी राज्यों की स्थिति केरल और हिमाचल प्रदेश जैसी बनने में देर नहीं लगेगी। सामाजिक बदलाव से ही इस समस्या को सुलझाया जा सकता है। लोगों के मन बदलने में समय लगेगा। हमें लगातार अपने काम में, व्यवहार में इस सामाजिक भेदभाव को कम करने की कोशिश करना चाहिए।

स्त्रियों पर इस संक्रमण का खतरा उनके महिला होने और उससे जुड़ी भूमिकाओं के अलावा बुनियादी स्वास्थ्य सेवाओं तक उनकी पहुँच न होने से भी बढ़ जाता है। ये स्त्रियाँ आसानी से चिकित्सा सुविधा तक भी नहीं पहुँच पाती हैं। भारतीय समाज में स्त्री यौन रोगों के इलाज आदि के मामले में भी कई तरह की वर्जनाओं से घिरी रहती है। यौन संक्रमण के इलाज के लिए उपचार की कमी, महिलाओं के बाहर आने-जाने में रोक-टोक और सामाजिक नियम सबसे बड़े बाधक हैं। ऐसे में कई बार अपने पति को बीच में रखकर डॉक्टर से हुई बातचीत रोग का ठीक इलाज नहीं कर पाती। ऐसे बहुत से यौन रोग इलाज के अभाव में एच.आई.वी. संक्रमण को न्यौता देते हैं।

इस संक्रमण से जुड़ी अनेक मान्यतायें भारतीय समाज के पुरुष प्रधान तथ्य और यौन तथा महिलाओं के संबंध में जुड़ी गोपनीयता और भेदभाव से प्रभावित हैं। ऐसे समाज में विवाह के अंतर्गत यौन संबंधों में स्त्री की इच्छा और उसकी आवाज के लिए बहुत थोड़ी-सी जगह है। एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति पत्नी को अपने इस संक्रमण की जानकारी नहीं देते। रिश्तेदारों और मित्रों को भी अंधेरे में ही रखा जाता है। विशेषकर ऐसी स्थिति में, जब घर में विवाह योग्य बहनें और बेटियाँ होती हैं। यदि पत्नी को यह संक्रमण हो गया है, तो पति-परिवार और परिवार से बाहर इस सचाई को छिपाने की पूरी कोशिश करता है।

यौन विषयों में स्त्री और पुरुष के लिए अलग-अलग मापदंड हैं। एक ओर किशोर बच्चे अपने ढंग से यौन विषयक जानकारी चोरी-छिपे लेना प्रारंभ करते हैं, तो दूसरी तरफ इसी उम्र की लड़कियों को इस विषय से बचाकर रखा जाता है। उन्हें विवाह से पहले तक इसकी जानकारी नहीं रहती। इसी तरह वयस्क पुरुष के लिए विवाह से बाहर यौन संबंधों पर उतनी रोक-टोक नहीं रह पाती। लेकिन स्त्री के लिए कुछ और ही वातावरण रहता है। वह इस मामले में जरा भी स्वतंत्र दिखे, तो उसे 'पतित' की संज्ञा दी जाती है।

आंकड़ों में भी भेदभाव

आज महिलाओं के बीच यह संक्रमण तेजी से फैल रहा है, फिर भी इस संक्रमण के आंकड़ों में प्राय: उनकी गिनती नहीं हो पाती। हमारे जैसे देश में संक्रमित महिलाओं का 90 प्रतिशत यह नहीं जानता कि उन्हें एड्स हो चुका है और इसका कारण है- अशिक्षा, जानकारी और चेतना का अभाव। तीन ऐसे प्रमुख वर्ग माने गये हैं, जिनमें संक्रमित महिलाओं की ठीक गिनती नहीं हो पाती है। पहला है एड्स का निदान और एड्स से होने वाली मृत्यु की दहशत। एड्स के कारण मरने वाली स्त्रियों को पहचाना नहीं जाता, उनकी मृत्यु का कारण प्राय: जचकी आदि से जोड़ दिया जाता है। दूसरी गलती का मुख्य कारण इस संक्रमण को पहचानने के लिए गर्भवती महिलाओं की जाँच से जुड़ा है। ऐसे मौकों पर आने वाली महिलाओं की जाँच करना आसान होता है, लेकिन इस संक्रमण से ग्रसित अधिक संख्या तो उन महिलाओं की है, जो गर्भवती नहीं हैं। कई बार इस संक्रमण के अध्ययन महिलाओं के वर्ग में ऐसे समूहों में ज्यादा निगरानी

रखते हैं, जिनके बारे में मान लिया जाता है कि उन्हीं समूहों में संक्रमित व्यक्तियों की संख्या ज्यादा पकड़ में आयेगी। इस प्रवृत्ति के कारण अन्य समूहों की अनदेखी हो जाती है, जहाँ संभवत: यह संक्रमण ज्यादा फैल रहा हो। उदाहरण के लिए प्राय: मान लिया जाता है कि देह व्यापार से जुड़ी महिलाओं में इस संक्रमण का हमला ज्यादा होगा। लेकिन जैसे-जैसे उस वर्ग में इस संक्रमण के प्रति जानकारी बढ़ रही है, वैसे-वैसे उनके यौन व्यवहार में सावधानियाँ अधिक बरती जाने लगी हैं और इस तरह का संक्रमण कम होने लगा है। लेकिन दूसरी तरफ हम पाते हैं कि यह संक्रमण साधारण परिवारों की ऐसी महिलाओं में फैल रहा है, जहाँ इन परिवारों के पुरुष एक से अधिक संपर्क रख रहे हैं। इस तरह अब यह संक्रमण तथाकथित अधिक खतरे वाले समूह से हटकर सामान्य माने गये समूह में फैलने लगा है। देश के अलग-अलग हिस्सों में और अलग-अलग समूहों में यह अलग-अलग स्तरों में मिलता है। तीसरा कारण है, यौन संबंधों की ठीक जानकारी न होना। स्त्रियों के बारे में प्राय: यह मानकर चला जाता है कि उनके विवाहेतर संबंध होते ही नहीं होंगे।

जेंडर की भूमिका

महिलाओं को प्रकृति की एक अनुपम देन है- गर्भधारण की क्षमता। लेकिन अपने ही शरीर पर अपना अधिकार नहीं होने के कारण आज यह वरदान उनके लिए अभिशाप बन गया है। कई देशों में महिलाओं पर अपनी प्रजनन क्षमता दर्शाने और मां बनने पर काफी दबाव रहता है। जो महिलायें गर्भवती हो जाती हैं, उनके पास एच.आई.वी. से अपनी सुरक्षा का कोई तरीका नहीं रहता।

अधिकांश समाजों में महिलाओं का यौन संबंधित जानकारी का प्रदर्शन अच्छा नहीं माना जाता है। इसका नतीजा यह होता है कि इन महिलाओं को एच.आई.वी./एड्स संक्रमण के फैलने और उससे स्वयं को सुरक्षित रखने की जानकारी होते हुए भी वे अपने जीवन-साथी के साथ इस जानकारी को बाँट नहीं पातीं हैं। एच.आई.वी. की रोकथाम के लिए संयम, पतिव्रता जैसे नियमों का पालन करना महिलाओं के जिम्मे रहता है। इसके अलावा कंडोम जैसे तरीके उनकी पहुँच के बाहर होते हैं। पुरुषों के बारे में यह मानकर चला जाता है कि उन्हें यौन विषयक सारी जानकारी है (मर्दानगी को बनाये रखने के लिए)। इसीलिए जिन विषयों के बारे में वे नहीं जानते हैं, उसे स्वीकार करने में भी उन्हें हिचकिचाहट होती है। ऐसे समाजों में जहाँ यौनाचार का तरीका और समय भी पुरुषों के अधिकार में हो, वहाँ भला महिलायें अपनी बात कैसे रख सकती हैं। इसके विपरीत पुरुष एक से अधिक संबंध रखें तो कोई खास रोक-टोक नहीं हो पाती। इसी से वे असुरक्षित संबंधों की तरफ बढ़ते हैं।

गरीबी के कारण अधिकतर पुरुष परिवार के प्रति अपनी पूरी जिम्मेदारी नहीं निभा पाते हैं, जिसकी उनसे अपेक्षा की जाती है। अनेक अध्ययनों से पता चलता है कि ऐसे पुरुष शराबी बनकर या अपने से कमजोर पर हिंसात्मक या यौन नियंत्रण के जरिये अपनी इस ग्लानी को निकालते हैं। अधिकांश समाजों

में नशा और नशीले पदार्थों का सेवन मर्दानगी का सबूत माना जाता है। नशे की यह स्थिति असुरक्षित यौन संबंध और यौन हिंसा की तरफ ले जाती है।

समाज में महिलाओं के कौमार्य को बहुत महत्त्व दिया जाता है। हमारे समाज में विवाह से पहले महिलाओं को शारीरिक संबंध रखने की इजाजत नहीं है। लेकिन कहीं-कहीं विवाह से पहले पुरुषों के शारीरिक संबंधों को समाज नजरअंदाज कर देता है। विवाह के बाद भी दोहरी मानसिकता का यह क्रम चलता रहता है। इस दोहरी मानसिकता के कारण भी स्त्री-पुरुष दोनों में ही एच.आई.वी. का खतरा बढ़ जाता है।

समलैंगिक व्यवहार की अस्वीकृति और इसे अप्राकृतिक संबंध का दर्जा दिये जाने के कारण भी लोग स्वयं को एच.आई.वी. संक्रमण से सुरक्षित रखने के तरीकों को अपना नहीं पाते। खासतौर से ऐसे यौन संबंध जल्दबाजी में किये जाते हैं।

सन् 1979 की संयुक्त राष्ट्रसंघ की साधारण सभा में महिलाओं के साथ विभिन्न क्षेत्रों में होने वाले भेदभाव से छुटकारा दिलाने के लिए एक समिति बनायी गयी। इस समिति का नाम है – द कन्वेंशन ऑन द एलिमनेशन ऑफ आल फॉर्म्स ऑफ डिस्क्रिमिनेशन अगेन्स्ट वीमेन (CEDAW)

इसके बाद सन् 2001 में महिलाओं के साथ एच.आई.वी./एड्स से जुड़े भेदभाव और अत्याचार को दूर करने का काम भी इस समिति को सौंपा गया।

यह समिति कैसे काम करती है, इसकी विस्तृत जानकारी यूनिफेम द्वारा प्रकाशित पुस्तिका 'टर्निंग द टाइड' नामक पुस्तिका में उपलब्ध है।

एच.आई.वी.: सामाजिक और आर्थिक परिस्थिति की भूमिका

एशिया, अफ्रीका आदि के अधिकांश देश एक भिन्न किस्म के पश्चिमी विकास और भूमंडलीकरण के कारण एक नई आर्थिक व्यवस्था में अपने को फँसा हुआ पा रहे हैं। इससे इन देशों में कुछ मुट्ठी भर सम्पन्न लोगों के अलावा अधिकांश लोग गरीबी में फँसते जा रहे हैं। ऐसी गरीबी के कारण हरेक व्यक्ति अपनी दैनिक जरूरतों को पूरा करने में लगा है। उसके पास अपने स्वास्थ्य की चिंता करने का समय ही कहाँ है? कई विकासशील देशों में 45 प्रतिशत महिलाओं को मां बनने की उम्र तक पर्याप्त कैलोरी भी नहीं मिलती है। जब भोजन जैसी बुनियादी आवश्यकता की ही कमी है, तब एच.आई.वी. खतरे को प्राथमिकता कैसे दी जा सकती है। इस महामारी को कम करने तथा इससे ग्रसित लोगों को ज्यादा समय तक जीवित रख सकने वाली एच.आई.वी./एड्स की दवायें बहुत मँहगी होती हैं।

सामाजिक असमानता के कारण महिलाओं का सुरक्षित शारीरिक संबंध पर नियंत्रण उनकी पहुँच के बाहर होता है। इससे उनमें एच.आई.वी.का खतरा बढ़ जाता है। बेरोजगारी के कारण लोग एक स्थान से दूसरे स्थान तक जाते हैं। इस दौरान घरवालों का सहारा न होने और अकेलेपन को दूर करने के लिए बहुत से लोग एक से अधिक संबंध रखते हैं। एक से अधिक लोगों के साथ असुरक्षित यौन संबंधों के कारण इनमें एच.आई.वी.का खतरा बढ़ जाता है।

संतान को जन्म देना तथा उनकी देखभाल करना महिलाओं की प्रमुख भूमिका है। ऐसी परिस्थिति में भविष्य की संतानों पर अस्वस्थ माता-पिता का कितना भयानक प्रभाव पड़ेगा?

बढ़ते हुए आधुनिकीकरण, मशीनीकरण के कारण बेरोजगारी की मार सबसे ज्यादा महिलाओं पर पड़ रही है। ऐसा भी माना जा रहा है कि भूख-खासकर, बच्चों की भूख मिटाने के लिए महिलाओं को शरीर बेचने पर मजबूर होना पड़ता है। इस कारण भी इनके लिए एच.आई.वी. का खतरा बढ़ रहा है। श्रमिक महिलाओं को कई बार धोखे से या जबरदस्ती सैक्स व्यापार में फँसा दिया जाता है।

परिवार की जीविका चलाने वाले के एच.आई.वी./एड्स से ग्रसित होने पर परिवार की आय लड़खड़ा जाती है। यह स्थिति बाल मजदूरी की परिस्थिति को और बढ़ा देती है।

असहाय परिवार

जहाँ महिलायें स्वामित्त्व पाने में असमर्थ होती हैं, वहाँ एच.आई.वी./एड्स से पति की मृत्यु के बाद पत्नी और बच्चों को जमीन से हाथ धोना पड़ता है। इससे उत्पादक जीविका के साधन भी छिन जाते हैं। एच.आई.वी./एड्स से ग्रसित लोगों को भेदभाव या कठोर परिश्रम न कर पाने के कारण अपनी जीविका से हाथ धोना पड़ता है। एच.आई.वी. से जुड़ा 'भेदभाव' ऐसे परिवारों को उनके समाज से अलग कर देता है। इससे परिस्थितियाँ और ज्यादा बिगड़ती हैं। आँकड़े बताते हैं कि आज बीस से चालीस वर्ष की आयु समूह में एच.आई.वी./एड्स अधिक पाया जाता है। इसीलिए जीविका कमाने वाले ये व्यक्ति अपने पीछे अनाथ और वृद्ध माता-पिता को छोड़ जाते हैं।

अधिकांश देशों में राजनैतिक तौर पर एच.आई.वी./एड्स से संबंधित नीतियों की कमी और सरकारों में महिलाओं का प्रतिनिधित्त्व न होने के कारण एच.आई.वी./एड्स की नीतियाँ महिलाओं के हितों का, उनकी जरूरतों का पूरा ध्यान नहीं रख पातीं। राजनैतिक अस्थिरता भी एच.आई.वी./एड्स को फैलाने में मदद करती है। युद्ध तथा सामाजिक उथल-पुथल के कारण कई बार पूरा सामाजिक ढाँचा बिखर जाता है और एक बड़ी आबादी को पलायन करना पड़ता है। इससे भी इस संक्रमण के खतरे बढ़ जाते हैं।

युवक और एच.आई.वी./एड्स

किशोरावस्था की यह पीढ़ी हमारे देश की भावी समृद्धि है- सामाजिक और आर्थिक गतिविधियों के केंद्र हैं। हमारे देश में आर्थिक उपार्जन गतिविधियों में लगी इस आयु समूह की 50 प्रतिशत से अधिक आबादी इस खतरे में है। आज संक्रमित आबादी में आयु वर्ग का परिवर्तन एक नई चिंताजनक परिस्थिति पैदा कर रहा है। जैसे-जैसे यह संक्रमण बढ़ रहा है, वह अपनी चपेट में कम उम्र के युवक-युवतियों को लेता जा रहा है। बताया जा रहा है कि नये संक्रमित स्त्री-पुरुषों की संख्या का 50 से 60 प्रतिशत भाग 15 से 24 वर्ष की आयु का है और इसमें भी लड़कियों और महिलाओं की संख्या अधिक है। दुनिया भर में युवा वर्ग में नये संक्रमित जितने भी मामले सामने आये हैं, उनमें आधी संख्या महिलाओं की है।

नवयुवतियों पर इसका कहर कई कारणों से है। अनेक समाजों के पुरुषों के मन में यह धारणा है कि किसी कुंआरी लड़की से संपर्क बनाने से उनका यह संक्रमण दूर हो सकता है। एक मान्यता यह भी है कि नवयुवतियों के साथ संपर्क से इस संक्रमण से ग्रसित होने की संभावना नहीं रहेगी। इन दोनों धारणाओं की वजह से नव-युवतियों में यह संक्रमण तेजी से फैल रहा है। क्योंकि दोनों ही परिस्थितियों में कम उम्र की युवतियां शारीरिक संबंध के मौके पर अन्य किस्म की सावधानी का न तो आग्रह कर सकती हैं और न इसे नियंत्रण में रखने का निर्णय ही ले सकती हैं।

समाज में यौन विषयक मामलों में युवतियों का चुपचाप रहना ही अच्छा माना जाता है। इस बाध्यता के कारण वे यौन स्वास्थ्य, एच.आई.वी./एड्स की सही जानकारी तक नहीं पहुँच पाती हैं। उचित जानकारी के अभाव में कम उम्र के लड़के और लड़कियाँ यौन हिंसा के शिकार होते हैं, जिससे एच.आई.वी. संक्रमण का खतरा हो सकता है।

एच.आई.वी. ग्रसित लोगों में कुल आबादी का आधा हिस्सा 25 वर्ष से कम उम्र का है। इसीलिए इस उम्र में संक्रमण से बचने के तरीकों पर जोर देना आवश्यक है। यह किसी भी अन्य तरीकों से ज्यादा कारगर होता है।

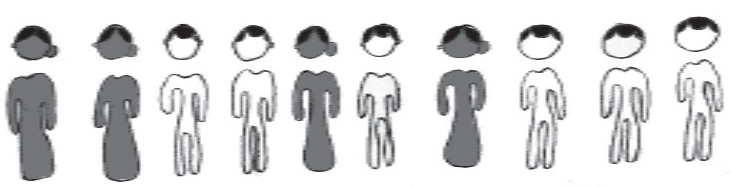
भारत तथा अन्य देशों में इस महामारी की स्थिति

हमारे देश में सबसे पहले सन् 1986 में चेन्नई तथा मुंबई की सैक्स वर्करों में एच.आई.वी. वायरस पाया गया। इसीलिए यह बीमारी तब सिर्फ उनसे जोड़कर देखी गयी थी। फिर तमिलनाडु, महाराष्ट्र और मणिपुर में इस वायरस के पाये जाने की रिपोर्ट दर्ज हुई। भारत में धीरे-धीरे सैक्स वर्कर और इंजेक्शन द्वारा नशा लेने वालों के अलावा यह बीमारी ट्रक चलाने वालों में, काम की खोज में या जो नौकरी की वजह से अपने परिवारों से लंबे समय तक दूर रहते हैं, उनमें तथा समलैंगिक संबंध रखने वालों में ज्यादा पायी गयी थी। लेकिन अब तो यह वायरस ऐसे विवाहित युगलों में भी तेजी से फैल रहा है, जिनके विवाहेतर संबंध नहीं हैं। पहले यह वायरस शहरों तक सीमित था, लेकिन अब यह गाँवों में और देश के अन्य भागों में फैल रहा है।

जाँच के लिए सुविधा न होने से भी आँकड़ों में कमी आती है। सन् 1996 तक देश के कुल 77 प्रतिशत संक्रमित व्यक्ति महाराष्ट्र, मणिपुर और तमिलनाडु में दर्ज हुए थे। आज लापरवाही, वास्तविकता से दूर भागने, प्रवासन के बढ़ने और बदलते सामाजिक मूल्यों के कारण इस वायरस का असर बढ़ता ही जा रहा है। हमारे देश में लगभग 40 लाख लोग एच.आई.वी. से संक्रमित हैं।

यू.एन.एड्स के अनुसार सन् 2001 में, भारत में एड्स संक्रमित हर दस मामलो में लगभग चार महिलायें पायी गयीं। आधिकारिक रूप से दर्ज हुए एच.आई.वी./एड्स के आँकड़े हजारों की संख्या में हैं। यह माना जाता है कि रिपोर्ट किये गये तथा अनुमानित आँकड़ों में एक बहुत बड़ा अंतर है, क्योंकि इस महामारी से संबंधित आँकड़े देश के काफी हिस्सों में नहीं मिलते हैं।

बहुत-से राज्यों के आधिकारिक आँकड़े सही स्थिति प्रस्तुत नहीं करते हैं। जिन राज्यों में स्वास्थ्यकर्ताओं में एच.आई.वी./एड्स के बारे में जागरूकता ज्यादा है, वहाँ रिपोर्टिंग बेहतर है। दूसरी तरफ जिन राज्यों में आँकड़े एच.आई.वी./एड्स का फैलाव कम बताते हैं, वहाँ इसकी वजह जागरूकता की कमी और जाँच सुविधाओं का न होना हो सकता है।



रिपोर्टिंग कम होने का एक कारण यह भी है कि इस संक्रमण की निगरानी और आँकड़े अधिकतर यौन रोग का इलाज करने वाले क्लीनिक तथा प्रसूति दवाखाना से मिलते हैं। इसीलिए जो लोग और बच्चे नहीं चाहते, अविवाहित युवक, युवतियां और समलैंगिक भी इन आँकड़ों से बाहर हो जाते हैं।

भारत में एच.आई.वी.: बदलती दिशा

हमारे देश में आज एच.आई.वी. संक्रमण खतरनाक माने जाने वाले आचरण समूहों से हटकर सामान्य जनसंख्या और शहरी आबादी से ग्रामीण आबादी की ओर बढ़ रहा है। 6 राज्यों के प्रसूति गृहों से पता चलता है कि एक प्रतिशत से अधिक महिलायें इस संक्रमण से प्रभावित हैं। दुनिया भर में एच.आई.वी. से प्रभावित कुल आबादी का 10 प्रतिशत हमारे देश में है।

भारत में एच.आई.वी. का मूल्यांकनः 1986–2000

- सन् 1986 में चेन्नई में सबसे पहले यह वायरस पाया गया।
- इसके बाद सन् 1990 में महाराष्ट्र और मणिपुर में खतरे वाले समूह में पाँच और मामले पाये गये।
- सन् 1994 में महाराष्ट्र और मणिपुर में करीब एक प्रतिशत महिलायें इस संक्रमण से ग्रसित पायी गयीं।
- सन् 1998 में खतरे वाले समूह के अलावा तमिलनाडु, आंध्रप्रदेश और कर्नाटक की सामान्य आबादी में भी यह संक्रमण पाया गया।
- सन् 1999 में महाराष्ट्र और तमिलनाडु प्रसूति दवाखानों में इस संक्रमण का स्तर बहुत अधिक पाया गया- कुछ जगह तो पाँच प्रतिशत से अधिक पाया गया।
- सन् 2000 में केरल और दिल्ली के साथ गुजरात, पश्चिम बंगाल और नगालैंड में खतरे वाले समूह में पाँच प्रतिशत यह संक्रमण बढ़ गया। (स्रोत राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन, 2000)

एच.आई.वी./एड्स प्रभावित लोगों की इस बढ़ती संख्या के पीछे सचाई यह है कि - ये लोग अक्सर शारीरिक, भावनात्मक और आर्थिक कष्ट के साथ ही डर, घृणा, छुआछूत और भेदभाव का सामना करते हैं। एच.आई.वी. फैलाव के बारे में जानकारी की कमी इन बातों को जन्म देती है। लापरवाही और वास्तविकता से दूर भागने की प्रवृत्ति भी इस संक्रमण से स्वयं को बचाने में रोकती है। ये सब कारण इस संक्रमण को फैलाने में सहायक होते हैं। अभी भी लोगों में इस संक्रमण के बारे में जानकारी और समझ का पर्याप्त अभाव है।

अन्य देशों की स्थिति

यू.एन.एड्स और विश्व स्वास्थ्य संगठन के एक अनुमान के अनुसार सन् 2001 के अंत में दुनिया भर में चार करोड़ लोग एच.आई.वी. से संक्रमित थे। यह संख्या सन् 2000 के अंत में अनुमानित संक्रमित व्यक्तियों की संख्या से 40 लाख अधिक थी। लगभग 2.8 करोड़ लोगों की मृत्यु एच.आई.वी./एड्स के कारण हुई थी। इन नये संक्रमणों में 15 वर्ष से कम उम्र के 6 लाख बच्चे और 20 लाख महिलायें थीं। 2 करोड़ से अधिक आबादी की मृत्यु और संक्रमित आबादी के साथ यह संख्या 60 लाख से अधिक पहुँच जाती है। इस संक्रमण के कारण मरने वालों में 40 लाख बच्चे शामिल हैं और लगभग 160 लाख बच्चों से उनके माता-पिता को छीनकर उन्हें इस संक्रमण ने अनाथ बना दिया है। एच.आई.वी. संक्रमित बच्चों की मृत्युदर दो कारणों से बढ़ रही है- एक तो, एच.आई.वी. पॉजिटिव होने के कारण बीमारियों से। दूसरे, एड्स के कारण माता-पिता की मृत्यु हो जाने की वजह से उचित खुराक और देखभाल के अभाव में कुपोषित और कमजोरी न झेल पाने की स्थिति से भी इन बच्चों पर बुरा असर पड़ रहा है।

दक्षिण-पूर्व एशिया क्षेत्र में, थाईलैंड में एच.आई.वी./एड्स का मामला सबसे पहले सन् 1984 में दर्ज किया गया था। तब से लेकर जून 2002 तक इस क्षेत्र में 221, 762 की संक्रमित व्यक्तियों की संख्या दर्ज की गयी। इनमें से 181, 484 थाईलैंड में, भारत में 34, 362 और 4, 598 म्याननमार से हैं। निगरानी आंकड़ों से पता चलता है कि 80 के दशक के उत्तरार्ध में और 90 की शुरुआत में एच.आई.वी. का फैलाव इतनी तेज गति से नहीं हुआ। विश्व स्वास्थ्य संगठन का अनुमान है कि इस क्षेत्र में 5.5 करोड़ से अधिक आबादी एच.आई.वी. संक्रमित है, जो विश्व भर की कुल आबादी का 14 प्रतिशत है। हमारे देश में यह संक्रमण इतनी तेजी से फैला है कि इसने इसे दूसरे नंबर पर खड़ा कर दिया है।

1980 के उत्तरार्ध में दक्षिण-पूर्व एशिया इलाके में खतरनाक आचरण करने वाले समूहों के बीच एच.आई.वी. संक्रमण के तेजी से फैलने के उदाहरण मिलते हैं। थाईलैंड और हमारे देश के कुछ हिस्सों, खासकर मुंबई में 50 प्रतिशत या उससे अधिक महिला सैक्स वर्कर्स के बीच इस संक्रमण की व्यापकता दर्ज की गयी है। इसके साथ ही थाइलैंड, भारत के उत्तर-पूर्वी हिस्से और गोल्डन ट्रायंगल इलाके (जहाँ चीन, म्यानमार और थाईलैंड की सीमा मिलती है) में इंजेक्शन के जरिये नशीले पदार्थों का सेवन करने वालों की एक बड़ी संख्या दर्ज की गयी है।

चेतावनी : गंभीरता समझें

यू.एन.एड्स के डॉक्टर मिलर के अनुसार "बीस वर्ष पहले भारत में इस संक्रमण के बारे में कोई जानता ही नहीं था। बहुत ही कम लोगों को यह संक्रमण था। भारत में इस संक्रमण की स्थिति की तुलना यदि पूरी दुनिया से की जाये, तो पूरे विश्व में जितने एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति हैं,

उनके दस प्रतिशत व्यक्ति भारत में हैं। इस समय पूरी दुनिया में प्रतिदिन लगभग 15000 व्यक्ति इस संक्रमण से ग्रस्त होते हैं। भारत में इसका दस प्रतिशत यानि 1500 व्यक्ति हर रोज इस संक्रमण से ग्रस्त हो रहे हैं।

आँकड़ों के आधार पर कहा जाता है कि करीब 40 लाख लोग इस संक्रमण से पीड़ित हैं। यह संख्या भी वास्तविक आँकड़ों से कुछ कम ही है। इस संक्रमण से ग्रसित ग्रामीण संख्या भी बहुत अधिक है, जो पूरी तरह खुलकर सामने नहीं आयी है। ग्रामीण इलाकों में महिलाओं की स्थिति और भी बदतर है। इस चेतावनी के बाद भी यदि हमने इस दिशा में गंभीरता से काम नहीं किया, तो इस शताब्दी के अंत तक यह पहले नंबर पर आ जायेगा।"

भारत में एच.आई.वी./एड्स ज्यादा फैलने का कारण है कि इस समस्या पर प्रभावी तौर पर काम नहीं किया गया है। सरकार की प्रारंभिक राय यही थी कि देश में एड्स की कोई समस्या नहीं है। ऐसा माना जाता था कि एक ही पति और पत्नी के संबंध पर आधारित सामाजिक मूल्य तथा अनेक विपरीत लिंगियों से संबंध की वर्जनाओं के कारण यौन रोगों के फैलने में रुकावट आती है। लेकिन सन् 90 में यह धारणा बदलने लगी और एड्स को फैलने से रोकने की तरफ ध्यान जाने लगा।

नेको का प्रवेश

सन् 1992 में राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन बनाया गया। इसके अंतर्गत चिकित्सा से जुड़े लोगों के बीच एच.आई.वी. मुक्त रक्त के बारे में ध्यान दिया जाने लगा। साथ ही आम जनता को इसकी जानकारी देने के अभियान शुरु हुए। योजना समग्र तौर पर बनायी गयी थी, फिर भी सामने खड़े खतरे की अनदेखी हुई। संक्रमित व्यक्तियों की संख्या में निरंतर बढ़ोत्तरी के बाद भी इस संक्रमण की उपस्थिति को इंकार करने की प्रवृत्ति मिटी नहीं थी। एच.आई.वी./एड्स के प्रति जागरूकता फैलाना इस अभियान का मुख्य उद्देश्य था, फिर भी आबादी के विभिन्न वर्गों में इसके प्रति चेतना बहुत कम पायी जाती है। संभवत: इसका एक कारण तो यह भी है कि यौन विषय पर सार्वजनिक रूप से खुलकर बात करने को ठीक नहीं माना जाता है।

चुप्पी तोड़ें

इस संक्रमण के फैलने का एक प्रमुख कारण असुरक्षित शारीरिक संपर्क है। भारत में यौन संबंधी मामलों को समाज बहुत छिपाकर रखता है। इन विषयों पर कभी खुलकर बातचीत नहीं होती है, हमेशा एक चुप्पी का आवरण रहता है। इस चुप्पी का एक कारण यह भी है कि यदि हम इस विषय पर खुले आम चर्चा करेंगे, तो महिलायें अपने अधिकारों की माँग करने लगेंगी। हमारे समाज में यौन संबंधी निर्णय के अधिकार तो पुरुषों के ही पास हैं, महिलाओं का इस संबंध में भोली-भाली बने रहना ही अच्छा माना जाता है।

दूसरा कारण यह है कि अभी भी इस संक्रमण का फैलाव छिपा हुआ है। जिसको यह संक्रमण हुआ है या तो उसे इसकी अभी तक पूरी जानकारी नहीं है या अनेक मामलों में यह तपेदिक, पेचिश आदि रोगों के मुखौटे के पीछे छिपा है।

डॉक्टर मिलर के अनुसार ही "भारत में जिस तेजी से यह संक्रमण फैल रहा है स्थिति बहुत खतरनाक है। आज जो स्थिति हमारे देश की है ठीक दस वर्ष पहले यही स्थिति दक्षिण अफ्रीका की थी। दक्षिण पूर्व एशिया में 61 लाख और अफ्रीका में 280 लाख लोग इस संक्रमण से ग्रसित हैं। पिछले एक वर्ष से हमारे देश में एक लाख नये मामले जुड़ते जा रहे हैं। यदि हम इस दिशा में गंभीरता से काम नहीं करेंगे, तो हमें भी इस स्थिति में पहुँचने में देर नहीं लगेगी। यह संक्रमण मुख्यत: असुरक्षित यौन संबंधों और इंजेक्शन के माध्यम से लिये जाने वाले नशीले पदार्थों से होता है। उपलब्ध आँकड़ों के अनुसार 85 प्रतिशत असुरक्षित यौन संबंधों से, 3.36 प्रतिशत नशीले पदार्थ लेते समय इंजेक्शन के आदान-प्रदान से, 3.27 प्रतिशत मां से बच्चे को और 2.14 प्रतिशत संक्रमित खून से यह संक्रमण होता है। भारत में इस संक्रमण से ग्रसित कुल संक्रमित व्यक्तियों में से 85 प्रतिशत लोग यौन संबंधों के माध्यम से यह संक्रमण लेते हैं। लेकिन भारत के उत्तर-पूर्वी राज्यों में यह संक्रमण 6.7 प्रतिशत नशे से, 3.27 प्रतिशत खून से और 2.8 प्रतिशत मां से बच्चे में पाया गया।"

एड्स : गरीबी से अमीरी तक

पहले यह कहा जाता था कि एड्स तो गरीबों की बीमारी है, अमीरों से इसका कोई लेना-देना नहीं है। लेकिन यह बात भी गलत साबित हो चुकी है। इस संबंध में डॉक्टर मिलर का कहना है कि "अफ्रीका के दक्षिण में एक देश है-बोत्सवाना, जो लगभग 15 वर्ष पहले आजाद हुआ है। हीरों की खदानों के कारण इसकी समृद्धि बढ़ गयी और इसकी गिनती अमीर देशों में की जाने लगी है। स्कूल, अस्पताल, पक्की सड़कें आदि सुख-सुविधाओं की यहाँ कोई कमी नहीं है। इसके बाद भी यहाँ की लगभग 40 प्रतिशत आबादी एच.आई.वी./एड्स से पीड़ित है। यहाँ की औसत आयु 70 वर्ष से घटकर 38 वर्ष हो गयी है। दुख तो इस बात का है कि उनके देश में इस संक्रमण का फैलाव इस तेजी से हो रहा है, इस सचाई को मानने वे तैयार नहीं हैं। इससे कितनी जल्दी पूरा देश इस महामारी की चपेट में आ जायेगा कुछ कहा नहीं जा सकता है।

एक विचित्र योजना

बोत्सवाना आर्थिक रूप से इस संक्रमण का खर्चीला इलाज कराने में समर्थ है। जिस गति से यहाँ इस संक्रमण का फैलाव हो रहा है उस पर नियंत्रण पाने के लिए एक योजना भी बनायी गयी। इस योजना के अनुसार मां से बच्चे को यह संक्रमण न मिल पाये इसके लिए गर्भवती महिलाओं को दवा देने का प्रस्ताव रखा गया। इस बात का भी ध्यान रखा गया कि महिलायें नवजात शिशुओं को

स्तनपान के संबंध में दो तरह की मान्यतायें हैं। एक मान्यता के अनुसार संक्रमित महिलाओं को नवजात शिशु को स्तनपान नहीं कराना चाहिए। लेकिन दूसरी तरफ नवजात शिशु के लिए मां का दूध ही सर्वोत्तम माना जाता है। इससे बच्चे की रोगों से लड़ने की ताकत बढ़ती है। फिर आर्थिक दृष्टि से भी हमारे जैसे देश में सभी परिवारों के पास डिब्बाबंद बेबी फूड उपलब्ध कराना संभव नहीं हो पाता। अतः बच्चे को स्तनपान कराने न कराने का निर्णय भी महिलाओं पर ही छोड़ देना चाहिए।

दूध न पिलायें, भले ही वे इस संक्रमण से संक्रमित हों या नहीं, क्योंकि मां के दूध से भी यह संक्रमण फैलता है।

दवा उपलब्ध होने पर भी जेंडर भेदभाव के कारण इस संक्रमण का सही इलाज और नियंत्रण नहीं कर पाये। पुरुषों ने अपने संक्रमण का भेद खुलने के डर से महिलाओं की जांच ही नहीं होने दी। अपने संक्रमण को सामने लाने के बदले उन्होंने अपने बच्चे या पत्नी की मृत्यु को ज्यादा ठीक माना। जेंडर भेदभाव का इससे 'भयंकर' उदाहरण और क्या हो सकता है। आर्थिक संपन्नता, सुख-सुविधाओं के बावजूद इस संक्रमण से जुड़े 'भय', 'छुआछूत' और जेंडर भेदभाव ने इस योजना को यहाँ चलने ही नहीं दिया। इस तरह एड्स ने इस बात को भी गलत साबित कर दिया कि शिक्षित और संपन्न वर्ग में यह संक्रमण होता ही नहीं है।

भारत की स्थिति बोत्सवाना से कुछ अलग नहीं है। हम भी सचाई से दूर भाग रहे हैं। हमारे देश में इस संक्रमण पर नियंत्रण पाने में पर्याप्त सुविधाओं और आर्थिक साधनों का अभाव तो है ही, इस संक्रमण को फैलाने में और भी कई कारण जुड़ जाते हैं। इसके अलावा कार्यक्रमों को लागू करने में कमियाँ, इस संक्रमण से जुड़ा डर, लैंगिक भेदभाव, यौन संबंधों में महिलाओं का निर्णय न ले पाना आदि ऐसे कारण हैं, जो इस संक्रमण पर नियंत्रण पाने में एक बड़ी चुनौती हैं। आपसी समझ से हम इसमें सफलता प्राप्त कर सकते हैं।

समानता के बीज

इस सफलता की तरफ बढ़ने का पहला कदम हमारे अपने घर से होना चाहिए। ऐसा कहा जाता है, जैसा बीज बोयेंगे वैसा ही फल मिलेगा। हमें स्त्री-पुरुष के अंतर को कम करने की शुरुआत घर से ही करनी होगी। परिवार में लड़के और लड़कियों को एक-से अवसर देने होंगे। उनके मन में शुरू से ही समानता के बीज बोने होंगे।

हर घर से स्त्री और पुरुष के बीच का भेदभाव-जन्म से लेकर मृत्यु तक सभी अवस्थाओं और परिस्थितियों में समझने का प्रयत्न किया जाना चाहिए और फिर उसे दूर करने का वातावरण बनाना चाहिए। हमें सभी को यह बताना होगा कि आधी दुनिया की चिंता किये बिना पूरी दुनिया की समस्यायें सुलझ नहीं पायेंगी।

सरकारी प्रयास और नीति

देश में इस संक्रमण का इतिहास लगभग 15 वर्ष पुराना है। इन 15 वर्षों में इस संक्रमण ने अपने घोषित क्षेत्रों की सीमायें तोड़कर चिंताजनक विस्तार किया है। यों कहने को सामने आये मामलों की संख्या कुछ हजार ही है, लेकिन सरकार को यह भी समझ में आ चुका है कि रिपोर्ट किये गये मामलों के बाहर एक बड़ी संख्या ऐसे संक्रमित लोगों की भी है, जो सामने नहीं आ पायी है। ताजे अनुमानित आँकड़े बताते हैं कि यह संक्रमण देश के लगभग सभी भागों में फैल चुका है। सैक्स के मामले में खतरनाक आचरण करने वालों के बीच ही यह संक्रमण सीमित न होकर अब साधारण आबादी में भी यह संक्रमण फैल चुका है। विभिन्न अध्ययनों से यह बात सामने आयी है कि प्रसूती दवाखानों में जाँच के लिए आने वाली महिलाओं में भी इसकी उपस्थिति देखी जा सकती है।

जन स्वास्थ्य के लिए एक चुनौती

इसीलिए यह स्वाभाविक ही है कि सरकार ने इस संक्रमण के नियंत्रण के लिए कुछ कदम उठाये हैं। सन् 1986 में राष्ट्रीय एड्स समिति का गठन किया गया और उसके एक वर्ष बाद राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम लागू किया गया। सन् 1990 में राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन बना। सन् 1992 में सरकार ने इसके नियंत्रण के साथ-साथ इसकी रोकथाम के लिए भी कुछ कदम उठाये हैं। सन् 2000 में सरकार ने राष्ट्रीय स्तर पर व्यवहार संबंधी निगरानी सर्वे का काम प्रारंभ किया और ऐसा कहा जाता है कि दुनिया के अन्य किसी भी देश के मुकाबले सामान्य आबादी के बीच इतनी बड़ी निगरानी का कोई काम नहीं हुआ है। सरकार इसे जन-स्वास्थ्य की एक चुनौती न मानकर इसके राजनैतिक, आर्थिक और सामाजिक पहलुओं पर भी पूरा ध्यान दे रही है।

शासन की नीति इस संक्रमण के नियंत्रण और रोकथाम से आगे बढ़कर अब नये संक्रमित स्त्री-पुरुषों की संख्या में लगातार गिरावट लाने की तरफ भी मुड़ गयी है। शासन का प्रयास है कि सन् 2007 तक नये जुड़ने वाले संक्रमितों की संख्या शून्य स्तर पर लायी जा सके।

अभी कुछ ही समय पहले तक इस संक्रमण को जन-स्वास्थ्य की एक समस्या मानकर इसकी कुल जिम्मेदारी स्वास्थ्य और कल्याण मंत्रालय के कंधों पर थी, लेकिन अब सरकार इस संक्रमण को समाज के विभिन्न आर्थिक और सामाजिक स्तरों से जुड़ा मानकर इस संक्रमण से निपटने के लिए रेल्वे, भूतल,

यातायात, भारी उद्योग, लोहा, कोयला जैसे मंत्रालयों तक भी ले गयी है और अब इस संक्रमण के फैलाव को रोकने के कार्यक्रमों में, नीतियों में बड़े पैमाने पर संगठित और असंगठित उद्योगों में भी इसे लागू किया गया है। साथ ही साथ हर स्तर पर बहुत बड़े पैमाने पर स्वयंसेवी संस्थाओं की भी मदद ली जा रही है और उन्हें अपने आप खुलकर इस दिशा में काम करने के लिए सहायता भी दी जा रही है।

फैलता संगठन

सन् 1990 में शुरू हुए राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन का कार्यक्षेत्र अब बहुत फैल गया है। इस संगठन का विभिन्न राज्यों में नेटवर्क है और लगभग 37 स्थानों में राज्य एड्स नियंत्रण सोसायटी बन गयी हैं। इनमें स्वैच्छिक काउंसलिंग की जाती है। परीक्षण से पहले, बाद में और विंडो पीरियड के लोगों की भी काउंसलिंग की जाती है। संक्रमित व्यक्ति को परिवार में ठीक देखभाल मिले, इसीलिए परिवार के सदस्यों की भी काउंसलिंग की जाती है। लेकिन कई स्थानों पर यह व्यवस्था और सुविधा कारगर ढंग से उपलब्ध नहीं हो पाती।

महिलाओं के लिए अस्पतालों में भी परामर्श केंद्र खोले गये हैं। गर्भवती महिलाओं को फिल्म आदि माध्यमों से इस संक्रमण की जानकारी दी जाती है। इस संक्रमण की कुछ ऐसी दवायें उपलब्ध हैं, जिनसे बच्चों को इस संक्रमण से बचाया जा सकता है।

युवा वर्ग इस संक्रमण से ज्यादा संक्रमित है। अत: इस विषय में उनकी जागरूकता बढ़ाने के लिए कार्यक्रम बनाये गये हैं। इन कार्यक्रमों में छात्र-छात्राओं के साथ चर्चा, वाद-विवाद, नुक्कड़ नाटक आदि शामिल हैं। सन् 1991 में युनिवर्सिटी टॉक एड्स योजना की शुरुआत हुई। सेमिनार, गोष्ठियों और लिखित सामग्री द्वारा कॉलेज के छात्र-छात्राओं और सामान्य लोगों में एच.आई.वी./एड्स संक्रमण के बारे में संबंधित जानकारी देना इस योजना का उद्देश्य है। इस कार्यक्रम में नेहरू युवा केंद्र और एन.एस.एस. बहुत सहयोग कर रहा है।

लगभग पूरे देश में एच.आई.वी./एड्स संबंधित जानकारी और काउंसलिंग के लिए नि:शुल्क राष्ट्रीय एड्स टेलीफोन (1097) सेवा भी उपलब्ध है। लेकिन कई स्थानों पर ये व्यवस्थायें और सुविधायें कारगर ढंग से उपलब्ध नहीं हो पाती हैं।

अन्य कई कामों के साथ-साथ सरकार ने इस संक्रमण के कारण ही रक्त बैंकों के लिए विशेष कानून बनाये हैं। अब बिना लायसेंस के कोई भी रक्त बैंक चल नहीं सकता। इसी तरह इन रक्त बैंकों में पैसा देकर खून इकट्ठा करने की प्रवृत्ति को पूरी तरह बंद कर दिया गया है। अब सारा जोर रक्तदान के माध्यम से सुरक्षित और स्वच्छ रक्त को इकट्ठा करने पर दिया जा रहा है। इसके लिए रक्तदान शिविरों का आयोजन भी नीति का एक हिस्सा है। सरकार ने राष्ट्रीय नीति की भी घोषणा की है और इस नीति का प्रयास खून से जुड़े उद्योग और गतिविधि में हर स्तर पर एड्स की निगरानी करने का है।

सभी जानते हैं कि एलोपैथी या अँग्रेजी चिकित्सा पद्धति में अभी तक इस संक्रमण का कोई इलाज नहीं निकल पाया है। इसीलिए सरकार देशी चिकित्सा पद्धतियों पर भी पूरा ध्यान दे रही है। आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी में इस तरह के शोध को बढ़ावा दिया जा रहा है, जो बहुत कम खर्च में रोगप्रतिरोधक दवायें तैयार कर सकें।

सरकार ने यह भी ध्यान रखा है कि इसमें नीम-हकीमों को रोका जा सके, जो इस संक्रमण से ग्रस्त लोगों को लूटने का काम कर सकते हैं। चमत्कारिक इलाजों का दावा करने वाले लोगों के विरुद्ध बकायदा एक कानून बनाकर कार्यवाही करने की भी जरूरत महसूस की गयी है।

सरकार ने अपने इन प्रयासों में राष्ट्रीय स्तर पर समर्थन जुटाने के अलावा अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर समन्वय और सहायता जुटाने के प्रयास किये हैं। आज राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन के कामों को संयुक्त राष्ट्र संघ और उससे जुड़े अनेक देशों से मदद मिल रही है। राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन के एक बड़े हिस्से को विश्व बैंक से भी आर्थिक मदद प्राप्त हो रही है। यू.एन.एड्स भी आर्थिक मदद के अलावा तकनीकी सहायता भी दे रहा है।

वैसे तो इस विषय पर बहुत-सी संस्थायें, यू.एन.एजेंसियाँ काम कर रही हैं। लेकिन यह सब कोशिश अलग-अलग रास्ते पर जा रही है, इनका आपस में कोई संबंध नहीं है। इस चुनौती भरे काम में आपसी तालमेल बनाना बहुत जरूरी है। इसीलिए यू.एन.एड्स ने 6 राज्य सरकार, राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन और 6 यू.एन. एजेंसियों के साथ मिलकर एक नई योजना बनाई है। इस योजना का नाम है-को ऑर्डिनेटेड एच.आई.वी./एड्स रिस्पॉन्स थ्रू केपेसिटी बिल्डिंग एंड अवेयरनेस (चरका)।

इस कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य है-युवा महिलाओं में यौन रोगों तथा एच.आई.वी. संक्रमण से लड़ने और स्वयं को इस संक्रमण से बचाने के लिए जागरूकता पैदा करना। असुरक्षित यौन संबंधों के कारण महिलाओं में इस संक्रमण की आशंका ज्यादा रहती है। महिलाओं के छोटे-छोटे समूह बनाकर इस संक्रमण से जुड़े विभिन्न मुद्दों पर काम करना इस कार्यक्रम की नीति है। हमारे देश में जिन हिस्सों में महिलाओं को इस संक्रमण का सबसे अधिक खतरा है, उन्हीं हिस्सों में यह कार्यक्रम तीन वर्षों के लिए शुरू किया गया है। ये हिस्से हैं- गुंटूर (आंध्रप्रदेश), जयपुर (राजस्थान), किशनगंज (बिहार) बेलारी (कर्नाटक), कानपुर (उत्तरप्रदेश) और आइजोल (मिजोरम)।

एच.आई.वी./एड्स की चुनौती का सामना सबको मिल कर करना होगा। सरकारी प्रयास, सामाजिक प्रयास मिलकर चलें, दोनों के बीच पूरा तालमेल बन सके तो समाज पर आया यह संकट हल हो सकेगा।

UN Offices in India

UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS)

Dr. Kenneth Wind-Andersen
Country Coordinator, UNAIDS
40 Lodi Estate,
IIC, 2nd Floor
New Delhi - 110 003
Phone: (91 11) 24649892
Fax: (91 11) 24649895
website: www.unaids.org.in/
www.youandaids.org

UNDP (United Nations Development Programme)
Dr. Brenda Gael McSweeney
UN Resident Coordinator &
UNDP Resident Representative
55 Lodi Estate
New Delhi - 110003
Phone: (91-11) 24628877, (91-11) 2462 7601, (91-11) 2462 8453
Fax: (91.11) 2462 7612, (91-11) 24628330
E-mail: fo.ind@undp.org
Website: www.undp.org.in

UNICEF (United Nations Children Fund)
Ms. Maria Calivis
73 Lodi Estate
New Delhi - 110 003
Phone: 91-11-2469.0401
Fax: 91-11-2462 7521, 91-11-2469 1410
E-mail: India@unicef.delhi.org
Website: www.unicef.org/

UNFPA (United Nations Population Fund)
55, Lodi Estate
New Delhi - 110 003
Tel: 91-11-24628877
Fax: 91-11-24627612
E-mail: India@unfpa.org.in
URL: www.unfpa.org.in

UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization)
Mr Moshen Tawfik
UNESCO
B 5/29 Safdarjung Enclave
New Delhi -110 029
Phone: 91-11-26713000
Fax: 92-11- 26713001, 26713002
E-mail: newdelhi@unesco.org
Website: unescodelhi.nic.in/

UNDCP (United Nations Drug Control Program)
UNDCP Regional Office
Ms. Renate Ehmer, Officer-in-Charge
EP 16/17 Chandragupta Marg
Chanakyapuri New Delhi - 110 021
Phone: (91-11) 24104970-73
Fax: (91-11) 24104962, 24104963
E-mail: undcp@undcp.ernet.in
Website: www.undcp.org.in/

WHO (World Health Organization)
Dr. Robert Kim Farley
WHO Representative
World Health House
Indraprastha Estate Mahatma Gandhi Marg
New Delhi - 110 002
Phone: 91-11-23370804, 23370809
Fax: 91-11-23370197, 9395/9507
E-mail: registry@whosea.org
Website: www.who.int

UNIFEM (United Nations Development Fund for Women)
Ms. Chandni Joshi
223, Jor bagh
C/o, UNDP, 55 Lodi Estate
P.O. Box-3059, New Delhi - 110 003
Phone: 24698297, 24604351
Fax: 91-11-24622136, 24627612
E-mail: chandni.joshi@undp.org
URL: www.unifem.org.in/

Address of NACO and State AIDS Control Societies

National AIDS Control Organization,
Ministry of Health & Family Welfare,
Government of India, 9th Floor,
Chandralok Building, 36, Janpath,
New Delhi - 110 001 India
Tel: 23325343, 23731774, 23731778
Fax: 23731746
E-mail: asec-mdg@hub.nic.in
Website: http://www.naco.nic.in/
Meenakshi Datta Ghosh, Additional Secretary and Project Director, mdg@nacoindia.org
Dr. Sadhna Rout, Joint Director (IEC)
sadhana@nacoindia.org
Dr. Sushma Mehrotra, Consultant (Counselling)
msushma@nacoindia.org

Bihar
State AIDS Control Society,
Health Department,
New Secretariat, Patna-800 015
Sh. C.K. Anil, IAS (Project Director)

Chandigarh
Chandigarh AIDS Control Society,
SCO No.14-15, 1st Floor, Sector 8-C,
Chandigarh - 160 018
Dr. N.M. Sharma, Project Director

Chattisgarh
Chattisgarh AIDS Control Society,
Old Nursing Hostel,
D.K.S Bhawan,
D.K.S.Hospital Campus
Raipur-492001
Shri S.K. Kehri, Project Director

Delhi
AIDS Niyantran Samiti, 11, Lancer Road,
Mall Road,
Timarpur, Delhi-110054
Sri Arun Baroka, Project Director

Haryana
AIDS Control Society, SCO-10,
Sector-10, Panchkula
Dr. Raj Bir Singh, Project Director

Himachal Pradesh
State AIDS Control Society, Block No.38
Ground Floor, SDA Complex, Kasumpti,
Shimla-171009
Dr. R.S. Dhiman, Project Director

Jharkhand
Jharkhand AIDSControl Society,
Room No 13
Neopal House
Doronda
Ranchi
Mr. Rajib Arun Ekka, Project Director

Madhya Pradesh
AIDS Control Soceity, OILFED Building,
1 Arera Hils,
Bhopal-462011
Sh.Vishwa Mohan Upadhyaya, Project Director

Punjab
State AIDS Control Society,
SCO No. 481-82,
Sector 35-C,
Chandigarh
Ms. Anjali Bhawra, Project Director

Rajasthan
State AIDS Control Society, Medical & Health Directorate, Swasthya Bhawan,
Tilak Marg, "C" Scheme,
Jaipur-302005
Dr. Dinesh Mathur, Project Director

Uttar Pradesh
UP State AIDS Control Soceity, II Floor
Maternity Home, Naval Kishore Road
Hazratganj,
Lucknow-226 001
Mr. Bachittar Singh, IAS, Project Director

Uttaranchal
Uttaaranchal State AIDS Control Society,
Chandar Nagar
Dehradun
Dr. G.S. Jangpangi

आधी दुनिया से बचेगी पूरी दुनिया

जेंडर और एचआईवी/एड्स संदर्भ पुस्तिका

प्रकाशक:

इंस्टीट्यूट ऑफ सोशल स्टडीज ट्रस्ट

आर्थिक सहयोग:

यूनाइटेड नेशन्स डेवलपमेंट फन्ड
फॉर विमेन्स (यूनिफेम)