शब्द–ब्रह्म
ISSN 2320 – 0871
भारतीय भाषाओं की अंतर्राष्ट्रीय मासिक शोध पत्रिका
17 अगस्त 2013

एच.आई.वी/एड्स का मूल्यांकन: बच्चों के परिप्रेक्ष्य में

शिवसिंह बघेल, शोधार्थी
समाज कार्य विभाग
रानी दुगावती विश्वविद्यालय जबलपुर (म.प्र.)

शोध संक्षेप

आज देश की स्वास्थ्य एवं विकास की उपलब्धि एक लक्ष्य के लिए अपेक्षित है कि एच.आई.वी. व्यापकता का प्रतिरोधक प्रबंधन करना एवं व्यापकता के गतिशील कारकों का विपरीत कार्यक्रम उपलब्धि के रूप में क्रियांवित करना। इसमें प्रमुख रूप से शिशु मृत्यु दर, गरीबी तथा एड्स फैलने के विभिन्न आयामों पर विशेष रूप से ध्यान देकर उस पर नियंत्रण करना। सूक्ष्म स्तर पर किए गए सर्वेक्षण में 9.24 प्रतिशत परिवार आय की अवस्था में झुक जाता है और 10 प्रतिशत परिवार स्वास्थ्य के लिए व्यय करती है। यद्यपि इस व्यापक दृश्य को हम 27 वर्षों में भी रोक नहीं पाए। परिणामतः आज निम्न श्रमिकों की वृद्धि और जन स्वास्थ्य व्यय 10 से 15 प्रतिशत वृद्धि पा गई। सामाजिक विकास एवं आर्थिक प्रभाव से एच.आई.वी. की व्यापकता शासन के अनुसार बच्चें,वयस्क एवं प्रोढ़ों की जनसंख्या में तीव्रता से प्रभावित है तथा सरकार भी व्यापकता में रोक रास्ता खोजने में उन्हें मिलने वाली सुविधाओं तथा अवसरों के प्रचार पर निरंतर रोक लगाने में प्रयासरत है। उक्त शोध के दौरान शोध कर्ता द्वारा बच्चों में एच.आई.वी. के संचारण के कार्य कारणो को जानने का प्रयास किया गया है ।

प्रस्तावना

एक अनुमान के अनुसार जब से एड्स महामारी आरंभ हुई तब से वर्ष 1998 के अंत तक 15 वर्ष से कम आयु के 40-50 लाख बच्चे एच.आई.वी. से संक्रमित हो चुके हैं। विश्वव्यापी स्तर पर संक्रमित बच्चों की दर प्रतिदिन प्रति मिनट एक बच्चे की है। 1998 में संक्रमण के नए मामलों में प्रति दस पर एक बच्चे की दर है जिसमें सबसे अधिक वे बच्चे थे जो अपनी माँ से संक्रमित हुए। यद्यपि अफ्रीका में विश्व की 10 प्रतिशत जनसंख्या निवास करती है किंतु विश्व के सभी संक्रमित लोगों की संख्या की 90 प्रतिशत जनसंख्या वहीं पर निवास करती है। इनमे सबसे अधिक संख्या उन महिलाओं की है जो एच.आई.वी. से संक्रमित हैं। यह संक्रमित का सबसे ऊँचा स्तर है।

1 वे बच्चे जिनका लैंगिक रूप से शोषण किया गया।

2 वे बच्चे जो संक्रमण की जोखिम में शामिल हैं: आवारा बच्चे, वेश्याओं और देवदासियों की संतान।

3 संस्थागत बच्चे: जैसे जिन्होंने हवालात/बाल अपराध गृह तथा इसी तरह के अन्य संस्थान, जहाँ पर बच्चे मादक द्रव्यों का दुरूपयोग करते है और वे एच.आई.वी. से संक्रमित होने के जोखिम में पलते है।

4 रोगी बच्चे: जैसे कि अधिरक्त स्राव और थैलेसीमिया से पीड़ित बच्चों में भी एच.आई.वी. से पीड़ित होने का जोखिक होता है।

5 मादक द्रव्यों का व्यसन और सांस्कृतिक व्यवहार के कारण: गोदना, गुदवाना तथा जननांगी छेदन जैसे व्यवहार भी संक्रमण को

फैलाते हैं।

बच्चों में एच.आई.वी. के संचारण

माँ से बच्चे में संचारण

अब तक 15 वर्ष से कम आयु के बच्चों में एच.आई.वी. संक्रमण के सबसे अधिक स्रोत माँ से बच्चे में संचारण के मिले हैं। जिन देशों में रक्त आधान और रक्त उत्पादों की निरंतर जाँच होती रहती है और स्वास्थ्य केन्द्रों तथा अस्पतालों में सुई को विसंक्रमित किया जाता है ऐसे में केवल माँ से बच्चों में संक्रमण होने का जोखिम कम रहता है। विश्व के कुछ भागों में उन महिलाओं में संक्रमण की संभावना सबसे अधिक रहती है जो दुख के कारणों को पैदा करते हैं। वह बच्चा जिसकी माँ एच.आई.वी. से संक्रमित है जो उसके दुख का कारण हैं। एक बच्चा जिसकी माँ एच.आई.वी. से संक्रमित है वह बच्चा तीन प्रकार से संक्रमित हो सकता है।1 नाको रिपोर्ट 2009

1 जन्म से पूर्व गर्भ में प्रारंभिक भ्रूण तथा नाभि-नाड़ी रक्त में एच.आई.वी. का पता लगाया गया है अथवा इसे यह कह सकते हैं कि भ्रूण तथा नाभि-नाड़ी रक्त में संक्रमण हो सकते है।

2 माँ के संक्रमित रक्त से जन्म के समय नवजात शिशु का संक्रमित होना अथवा यौनि स्राव से संक्रमित होना।

3 माँ के स्तनपान से बच्चे में संक्रमण

यह भी देखा गया है कि देश के कुछ अस्पतालों में दुग्ध बैंक संचालन के माध्यम से महिलाओं के दूध की नवजात शिशुओं को आपूर्ति की जाती है। इस तरह के दूध की जाँच नहीं की जाती है वह भी एच.आई.वी. संक्रमण का एक स्रोत बन जाता है।

बस्तियों के बच्चे (बेघर बच्चे)

भारत के शहरों की गलियों के बच्चे, अनाथ एवं आवारा तथा कबाड़ चुनने, होटलों या ढाबों में काम करने वाले बच्चे संक्रमण से प्रभावित होते है क्योंकि ये बच्चे इन कामों के अतिरिक्त वेश्यावृति के कार्यो में शामिल होकर इन्ही क्रियाकलापों से अपनी जीविका चलाते है। यही समूह सबसे अधिक असुरक्षित माना जाता है क्योंकि इनके कार्य की प्रकृति और उसके परिणामों का पता नहीं लगता है। इनमें से अधिक लड़कियाँ होती हैं जिन्हें बेघर लड़कियाँ या आवारा लड़कियों के नाम से जाना जाता है। हम इस संबंध में विस्तार से चर्चा करेंगे ताकि यह पता लगाने का प्रयास करेंगे कि कहाँ पर कितना जोखिम है ? इस प्रकार की लड़कियों के यौवनावस्था और भी भयानक होती है जिस पर हम विशेष रूप से बल देंगे। इन लड़कियों की कोई भी महिला संबंधी नहीं होती और न ही इनकी माँ या बहने होती हैं जो यह बता सकें कि मासिक धर्म एक प्राकृतिक प्रक्रिया है जो युवावस्था में यह स्थिति लड़कियों को होती है और यह कोई चिंता का विषय नहीं हैं। इस समय इन्हें सांत्वना देने की आवश्यकता होती है ताकि ये किसी प्रकार की चिंता न करें, किंतु ऐसा हो नहीं पाता है। प्रायः लड़कियों का लैंगिक शोषण 10 वर्ष की आयु से पहले ही होने लगता है जिसका प्रभाव सीधे ही इनके स्वास्थ्य पर पड़ता है।

गन्दी बस्ती (बेघर) की लड़कियों में रजो धर्म के प्रति सकारात्मक दृष्टिकोण नहीं पनपता है। उनके कुपोषण के कारण उनका रजोधर्म या मासिक धर्म प्रायः अनियमित रहता है। वे समझ नहीं पाती हैं कि यह ऐसा कयों होता है अथवा अनियमितता को वे भ्रमवश रोग समझ बैठती हैं अथवा सोचने लगती हैं कि वे गर्भवती हो गई हैं।

इन किशोर बालिकाओं को असमय, अनिच्छा से होने वाले गर्भधारण से बचाने के लिए विशेष रूप से सत्य हे कि बेघर की लड़कियों का सबसे अधिक लैंगिक शोषण, बलात्कार तथा अनेक अत्याचार संबंधी घटनाएँ इनके साथ होती हैं। इनके पास मुश्किल से ही किसी प्रकार की भावनात्मक, शारीरिक तथा वित्तीय साधन होते हैं। इन्हें मातृत्व का स्नेह भी नहीं मिल पाता है। इनके समक्ष केवल एक ही उपाय होता है कि यह असुरक्षित गर्भपात कराएँ जिसके कारण बेघर लड़कियों के समक्ष गंभीर स्वास्थ्य संबंधी समस्याएँ पैदा हो जाती हैं। उनके ऊपर भावनात्मक दबाव पड़ता है अनेक बार इस प्रकार के गर्भपात कराने से अनेकों की मृत्यु भी हो जाती है। गन्दीबस्ती (बेघर) की लड़कियों को जब गर्भपात की आवश्यकता पड़ती है तो ऐसी स्थिति में इन्हें सड़क छाप डाक्टर यानी नीम हकीम ही मिलते हैं। इसके बाद वे पुन जनन क्रिया में लिप्त हो जाती हैं। इसकी जानकारी अन्य लोगों को मिल जाती है। बदनाम होने के कारण असामाजिक तत्व, चरित्रहीन लोग उनका जम कर शोषण करते हैं तथा अन्य स्थितियों में उन्हें प्रताड़ित किया जाता है। इनमें से अधिकतर लोगों को इनकी इच्छा के बिना वेश्यालयों में भेज दिया जाता हैं। इनके विवाह नहीं होते हैं और न ही इनका पारिवारिक जीवन बन पाता है। इन सभी परिस्थितियों में बेघर के बच्चे विशेषकर लड़कियाँ तथा किशोर एच.आई.वी. संक्रमण के विशेष घटक और कारण बन जाते हैं। बेघर बच्चे और लड़कियाँ मादक द्रव्यों के व्यसन में सम्मिलित हो जाते हैं। इनमें से अधिकतर अनजाने में व्यसनी बन जाते हैं।

देवदासियाँ: भारत में देवदासी प्रथा प्राचीन काल से चली आ रही है। इसमें समाज के कुछ विशेष समुदायों की लड़कियों को देवदासी बना दिया जाता है इसके बाद उन्हे वेश्यावृत्ति का विशेष प्रशिक्षण देकर मंदिर में वेश्यावृत्ति के लिए धकेल दिया जाता है। अन्य वेश्याओं और देवदासियों में केवल यहीं अंतर होता है कि ये देवदासियाँ हिंदुओं की देवी को प्रसन्न करने के लिए य कुकृत्य करती हैं। भारत में आज भी यह प्रचलन है जिसे कर्नाटक और महाराष्ट्र के मंदिरों में देखा जा सकता है। इन देवदासियों में अधिकतर लड़कियाँ कमजोर वर्गो की होती है। इन लड़कियों को 9-10 वर्ष की आयु में ही मंदिरों में अर्पित कर दिया जाता है खासकर वे लोग अपनी लड़कियों को मंदिरों में दे देते हैं जो उनका पालन-पोषण करने।2 (एच.आई.वी. /,एड्स के मूल तत्व , इन्दिरा गांधी राष्ट्रीय मुक्त विष्वविद्यालय में समाज का विद्यापीठ) में असमर्थ होते हैं। इन लड़कियों का मासिक धर्म आने से पूर्व अथवा 9-10 वर्ष की आयु से पहले ही पुजारी लोग तथा अन्य समाज के सशक्त लोग शोषण करना आरंभ कर देते हैं। वास्तव में धर्म के नाम पर एक बहुत ही घृणित कार्य किया जाता है। इन देवदासियों के अनेक बच्चे एच.आई.वी. से संक्रमित हो जाते हैं और इन्हें भी वेश्यालयों अथवा व्यभिचार की दुनिया में पहुँचा दिया जाता है जो शर्मनाक बात है।

व्यावसायिकक यौन कार्यकर्ताओं (वेश्याओं) के बच्चे

भारत में लगभग सभी समुदायों में लड़की के जन्म को अशुभ माना जाता है परन्तु दूसरी ओर लड़के के जन्म को शुभ माना जाता है। उसके लिए विशेष आयोजन करते हैं किंतु लड़की के लिए कुछ नहीं। इसके विपरीत वेश्याओं को

शब्द–ब्रह्म
ISSN 2320 – 0871
भारतीय भाषाओं की अंतर्राष्ट्रीय मासिक शोध पत्रिका
17 अगस्त 2013

लड़की होने पर खुशिया मनाई जाती हैं। उसकी माँ इसे शुभ मानती है। वहीं पर कोठे की मालकिन या मालिक और दलाल लड़की के जन्म को अपने व्यवसाय में समृद्धि समझते हैं। एक अनुमान के आधर पर बताया जाता है कि देश में 60 लाख बच्चे हैं जो वेश्यावृत्ति करते हैं। इनके पास अन्य कोई स्रोत या साधन नहीं होता है । देश में एच.आई.वी./एड्स की वर्तमान स्थिति में बताया गया है कि उपर्युक्त सभी बच्चे वेश्याओं के हैं जो या तो अपनी माँ से संक्रमित हुए हैं अथवा ग्राहक या दलाल की करामात मानी जा सकती है। ये सब वेश्यावृत्ति में संलग्न रहते हैं। यौन कार्यकत्र्ताओं के बच्चों में थैलेसीमिया को रोग अधिक पाया गया है। अंतर्राष्ट्रीय अध्ययन के अनुसार थैलेसीमिया एक वंशानुगत रोग है, जो भूमध्य सागरीय देशों, ऐशिया तथा अफ्रीका में व्यापक रूप से फैला हुआ है। इस रोग में हेमोग्लोबिन अणुओं के प्रोटीन भाग में असामान्यता उत्पन्न हो जाती है। इसमें प्रभावित रक्त वर्णीय कोशिकाएँ अपना कार्य सुचारू रूप से नहीं कर पाते हैं जिससे खून की कमी हो जाती है। इसके अन्य संलक्षण हैं तिल्ली का बढ़ जाना और तिल्ली बढ़ जाती है तो उसको निकालने की आवश्यकता पड़ती हे परंतु इसके अंदर फटने की संभावना बनी रहती है जो जोखिम वाली क्रिया है। तिल्ली शरीर के अंदर के तत्वों की सफाई करती है। यह नष्ट हुए रक्त श्वेताणु को समाप्त करती है। किन्तु यदि तिल्ली अपना कार्य करना बंद कर दे तो तिल्ली समुचित रक्त नहीं ले पाती है। इससे बहुत हानि होती है। शरीर को उत्तम रक्त नहीं मिल पाता हैं तिल्ली के बढ़ जाने से वह नई भूमिका की माँग करती है। इसलिए लाल रक्त कोशिकाओं को और अधिक नष्ट करना आरंभ कर देती हैं।

हमारे देश में थैलेसीमिया के कितने रोगी हैं, इनकी वास्तविक संख्या ज्ञात नहीं है। भारत में प्रति वर्ष लगभग 5000 बच्चे ऐसे पैदा होते हैं जो थैलेसीमिया से पीड़ित होते हैं। इन रोगियों को बार-बार रक्त आधान की आवश्यकता होती हैं ऐसा विश्वास किया जाता है कि इस तरह के रक्त आधान करने से बहुत सारे रोगी भयानक रोगों से पीड़ित हो जाते हैं। 1999 में नई विश्व स्वास्थ्य संगठन ने अपने अध्ययन में यह स्पष्ट किया है कि व्यसनी व्यक्ति जब शारीरिक एवं मानसिक रूप से शिथिल हो जाता है तब इसके तत्काल विकृतियां लैगिंक इच्छा की अधिक आकर्षण करता है शारीरिक मनोतत्रिकाएं विकृत होकर निरंतर अनेक लैगिंक साथ एवं एच.आई.वी. को प्रसार करता है। वैध-अवैध उपायों से लैगिंक साथ के पश्चात उसके आदत की भारी कीमत चुकानी पड़ती है। यदि निम्न तालिका' को ध्यान से अध्ययन करें तो हमें व्यसन के विभिन्न प्रकारों से उसके प्रयोग पद्धति यह स्मरण कराती है कि व्यसनित किन-किन प्रकार के प्रयोग पद्धतियों से सेवन कर प्रभावित होते है। एच.आई.वी/एड्स नियंत्रण प्रतिवेदन 2007

क्रम	श्रेणी	मादक द्रव्य	प्रयोग पद्धति
1	स्वापक नशीली दवा	अफीम मार्फीन कोकीन हेरोइन तथा ब्राउन शुगर	मुह से खाना तथा धूम्रपान मुंह से धूम्रपान तथा इंजेक्शन

			मुंह से तथा इंजेक्शन इंजेक्शन धूम्रपान तथा नाक से
2	विशा द्कारी	बर्बीरेट्स मेथेनोल बेजोदाम्पीस शराब	मुंह से तथा इंजेक्शन मुंह से तथा इन्जेक्श न मुंह से
3	उन्मा द्कारी	कोकीन एम्फेतामीस	मुंह से मुंह से तथा इंजेक्शन
4	ज्ञान भ्रमित वाले	एल एस डी मेस्कालीन	मुंह से नाक से तथा इंजेक्शन मुंह से तथा इंजेक्शन
5	केनाबी ज	हशीश गंजा मारेजुआना	मुंह से तथा धूम्रपान से

एच.आई.वी/एड्स नियंत्रण प्रतिवेदन 2007 विभिन्न अध्ययनों के माध्यम से यह ज्ञात होता है कि अधिकांश युवा जाने-अनजाने में मादक द्रव्यों के चंगुल में फंसकर नशा करते हैं क्योंकि युवाओं को मादक द्रव्य आसानी से प्राप्त होता है । 31 जनवरी 2006, इण्डिया टुडे में प्रकाशित लेख के अनुसार देश के शहरों में 35 प्रतिशत युवा यदा-कदा धुम्रपान, 30 प्रतिशत बियर पीने तथा 12 प्रतिशत शराब पीने तथा 15 प्रतिशत मादक द्रव्य लेने में लिप्त हैं। अनुमान है कि भारत में मादक द्रव्य के व्यसनकर्ताओं का प्रतिशत 10 से 15 वर्ष की आयु में 19.5 प्रतिशत, 16 वर्ष से 20 वर्ष की आयु में 48.6 प्रतिशत 21 से 26 वर्ष की आयु में 29.7 प्रतिशत तथा 26 वर्ष की आय के बाद केवल 6.5 प्रतिशत आंकड़े उपलब्ध हैं जो बहुत भयानक है अब किशोरावस्था की 20 दशक की आयु के अधिकांश युवा व्यसन समस्या को लेकर मनोचिकित्सा केन्द्रों में आते हैं। अनुमान है कि नीमहंस (National Institute of Mental Health and Neurological Science - NIMHANS) बैंगलोर में भर्ती रोगियों में 20 प्रतिशत उक्त समस्याओं से संबंधित रोगी होते हैं।

भारत में प्रतिवर्ष 5 प्रतिशत की दर से वृद्धि होने वाले इन रोगों का व्यापक विस्तार है। इस प्रकार प्रति वर्ष लगभग 4 करोड़ नए रोगी बढ़ जाते हैं। आशंका है कि कुल आबादी के 3-4 प्रतिशत लोगों को यौन संचारी रोग हैं। एस.टी.डी. का अस्तित्व शताब्दियों से रहा है। सिलिस (उपदंश, आतशक), एड्स के प्रकट होने से पूर्व एक प्रसिद्ध एस.टी.डी. रहा है जो बीसवीं शताब्दी के पहले हजारों लोगों की जान ले चुका था। बाद में गोनोरिया (सूजाफ) सामान्य एस.टी.डी. बन गया जो काफी प्रचलित था। सौभाग्य से पेंसिलिन की खोज होने से इन दोनों रोगों का इलाज किया जा सका। तब से 20 से अधिक प्रकार की एस.टी.डी. का ता लग चुका है जो हर साल लाखों पुरूष, महिलाओं यहाँ तक कि बच्चों को भी प्रभावित कर रहे हैं।

पीडित बच्चे:

शब्द–ब्रह्म
ISSN 2320 – 0871
भारतीय भाषाओं की अंतर्राष्ट्रीय मासिक शोध पत्रिका
17 अगस्त 2013

संक्रमित गर्भवती महिलाओं का अध्ययन करने पद यह ज्ञात हुआ कि ये महिला नशीली दवाओं का सेवन करती है फलस्वरूप गर्भवती महिलाओं एवं नवजात शिशु का अनिवार्यतः परीक्षण करने के पक्ष में है । इसका मुख्य उद्देश्य है कि मां से बच्चे में एच.आई.वी. संक्रमण को कम करना और नवजात शिशु में एच.आई.वी. संक्रमण का शीघ्र पता लगाना। ए जेड टी के प्रभाव का पता लगने से पहले लोगों के मन में यह भय उत्पन्न होता है कि गर्भवती महिलाओं की अनिवार्य रूप से जांच करने से गर्भपात की घटना में वृद्धि होती है और महिलाओं का प्रजनन का विकल्प संदेहपूर्ण होता है। शोधकत्ता चूंकि एक सामाजिक कार्यकत्ता है इस शोध के दौरान एएच.आई.वी. संक्रमितों की स्थिति का ज्ञान प्राप्त होने के पश्चात यह निश्चय कर प्रस्तुत अध्ययन के कार्ययोजना का क्रियात्मक अनुसंधान के स्वरूप देने अभिलाषा से इन्दौर एच.आई.वी. चिकित्सा एवं देखरेख सेन्टर में संक्रमित बच्चें की सूची में 23 संख्या प्राप्त की। प्रयत्न करने पर प्रत्यक्ष रूप से बच्चे व उसके माता से साक्षात्कार करने की अनुमति प्राप्त नहीं हुआ। किन्तु चुंकि शोधकत्ता के मन में यह जिज्ञासा बनी हुई थी अतः बहुत प्रयत्न करने के पश्चात 6 बच्चों की केस स्टडी किया जाना संभव हो पाया किन्तु बच्चों से प्रत्यक्ष साक्षात्कार संभव नहीं हो पाया। फिर भी बच्चों के इतिहास प्राप्त होने पर यह ज्ञात हुआ।

बच्चे की आयु	लिंग	संक्रमण काल	माता पिता की स्थिति
केस 1 3 वर्ष	स्त्री	जन्म के समय	माता जीवित पिता मृत
केस 2 6 वर्ष	पुरुष	टी बी की शिकित्सा के दौरान	माता पिता मृत
केस 3	पुरुष	अनाथालय	माता पिता अज्ञात
केस 4 19 वर्ष	पुरुष	दोस्तों के साथ ड्रग के आदि होने पर	माता पिता जीवित
केस 5 25 वर्ष	पुरुष	समलैंगिक	माता पिता जीवित
केस 6 15 वर्ष	स्त्री	उन्मुक्त योन क्रिया के कारण घर से भागना	माता पिता जीवित

निष्कर्ष

सामान्य रूप से 6 केस स्टडी से यह ज्ञात होता है कि पारिवारिक अस्थिरता के कारण अधिकतर पुरूष बच्चे ही संक्रमक होते है जबकि गर्भ से एच.आई.वी. पीडित हो जाए और महिला बच्चे का जन्म हो तथा वह महिला जो परिस्थिति वश संक्रमित हो जाए, इससे महिलाओं व्यक्तिगत व्यवहार व संबंध का उल्लेख किया जाना तर्क संगत नहीं है जबकि अध्ययन में भी पाया गया कि अवैध रूप से शारीरिक संबंध अज्ञानता, अशिक्षा एवं किसी न किसी दबाव के कारण मानसिकता बनाना पड़ता है जिसके बिनिमय में उन्हें आर्थिक लाभ हो तथा अन्य लाभ हो तो

यही कहा जा सकता है कि महिलाएं अपने मन के वश में न होकर परिस्थितियों के वश में होती हैं। गैर सरकारी संस्थाएं महिलाओं के सशक्तिकरण एवं सामाजिक स्थितियों का अध्ययन कर विभिन्न पहलुओं में कार्य कर रही है। आज भी माता-पिता के मार्फत रक्त के माध्यम से बच्चों में एच.आई.वी. संक्रमण स्थानांतरण हो रहे हैं । गैर सरकारी संस्थाओं में इन बच्चों के लिए विभिन्न योजनाओं के माध्यम से बच्चों के देखरेख एवं उनके चिकित्सा की व्यवस्था कर रही है। एच.आई.वी. स्थानान्तरण से महिलाओं तथा नवजात शिशुओं की बीच 20-40 प्रतिशत प्रभावित है। विभिन्न शोध में यह पाया गया कि एच.आई.वी. संक्रमित गर्भवती महिलाऐं महिला बच्चों को ही जन्म देती है।

सन् 2006 के अगस्त में प्रकाशित राष्ट्रीय प्रतिवेदन में यह उल्लेख है कि 38 राज्यों में 10 राज्यों में एड्स से पीड़ितों की संख्या पाई गई जिसमें महाराष्ट्र एवं गुजरात के पश्चिम में, तामिलनाडु, आंध्रप्रदेश एवं कर्नाटक के दक्षिण में तथा मणिपुर एवं पश्चिम बंगाल के उत्तर पूर्वी क्षेत्र में 90 प्रतिशत संक्रमित पाए गए। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसा 2,70,000 एवं 6,80,000 के बीच 2005 में एड्स से भारतीयों की मृत्यु हुई है। भारत सरकार ने इस हादसे में गंभरता से लेते हुए गैर सरकारी संस्थाओं को आहवान किया तथा इस महामारी के नियंत्रण मे ंसहभागिता करने हेतु उनके कत्तव्यों को निश्चित किया। इसके लिए विश्व बैंक से विशेष नियोजन के माध्यम से अर्थ संग्रह किया एवं गैर सरकारी संस्थाओं को उदारता के साथ अनुदान दिया जाने लगा।

स्वभावों परिवर्तन
- स्वभावों परिवर्तन
- बातचीत (दृढ़ बनाना)
- धर्म/संस्कृति
- चिकित्सा
- सशक्तिकरण
- सहारा देना

सामाजिक कार्यकत्ता के दृष्टिकोण एवं सुझाव

एच.आई.वी./एड्स संक्रमण वर्तमान में विश्व व्यापी समस्या है अतः इस समस्या का अंत किया जाना असंभव है किन्तु नियंत्रण किया जाना संभव है। केन्द्रीय, राज्यीय एवं स्थानीय शासन तंत्र तो इसके लिए भरपूर प्रयत्न कर रही है कि इस मसस्या के समाधान हेतु नियंत्रण किया जाए किन्तु अपेक्षानुपात सफलता दृष्टिगत नहीं हो पा रहा है वरण व्यापकता में वृद्धि होती ही जा रही है। अतः सम्पूर्ण अध्ययन के पश्चात शोधकत्ता द्वारा यह सुझाव है ।

इस समस्या से पिटने के लिए केवल सरकार पर निर्भर रहना गलत है इसके लिए प्रत्येक नागरिक को जागरूक होना आवश्यक है क्योंकि यह समस्या समूह की समस्या नहीं है वरन व्यक्तिगत समस्या है जो सामूहिक वह सामुदायिक बन जाता है।

इस समस्या के लिए गैर सरकारी संस्थाएं यद्धपि कार्य करती है किन्तु उन्हें युद्धस्तर पर कार्य करना अनिवार्य है। जिसमें सरकार, समाज, परिवार तथा वैयक्तिक समंवय की आवश्यकता है। अतः समन्वय निम्न आधार पर किया जाना संभव है।

संदर्भ ग्रंथ

1.आलोक एस कें., 1991, फैमली बैलफेयर
प्लांनिग , द इडियन एक्सिपिरियंस इंटर इंण्डिया
पब्लिकेशन नई दिल्ली

2. आहूजा राम, 1993, इंण्डियन सोशल सिस्टम
,रावत पब्लिकेशन, जयपुर/नई दिल्ली

3. अनगास, 2010, इंण्डिया कन्ट्रि प्रोग्रेस रिर्पोट ,
मार्च 31

4 AIDS Encyclopedia Britannica

5. डिकोसास, 1996, एच.आई.वी. डेवलपमेंट ,एड्स
10 अनूपुरक 3 पृष्ठ 69-74 यूनिट फॉर फैमिली
स्टडीज: टाटा इंस्टीट्यूट आॅफ सोसल साइन्सेस
1974

6.G 1992 AIDS in India ; Myth and Reality ;
Raw Publication Jiapur and New Delhi

. 1. HIV/AIDS Epidemiological Survcillance
& report for the year 2005 NACO April 2006

2. AIDS ,NACO Monthaly update 31 august
2006

3. Embassy of india –national AIDS Policy –
The Hindu, Friday ,july -6,2007

7.मोले न्यमून इ.एण्ड 1980 मास मिडिया एण्ड
सोषल चेन्ज

8. मासिक पत्रिका, 2007 59 भोपाल ,एड्स नियंत्रक
सोसाइटी
2008, 37
2009,56
2010 ,56
2011,44

9. यूनिसेफ, 2011, एच.आई.वी. /,एड्स रिस्पन्स:
एपिडेमिक अपडेट एण्ड हेल्थ सेक्टर
प्रोग्रेस टूवर्ड यूनिवर्सल एसेस - 2011

10.जिन्दगी जिन्दाबाद, 2009, एम.पी. स्टेट ,एड्स
नियंत्रक सोसाइटी ।

11. एच.आई.वी/एड्स नियंत्रण प्रतिवेदन 2007