IMPACT FACTOR 5.397 (SJIF USA)
BIHAR SHODH SAMAAGAM
Multidisciplinary, Multi-Lingual, Peer Reviewed /Refereed Open Access Journal
Vol. 3, Issue 4, October-December, 2025
Available online : https://www.biharshodhsamaagam.com/
ISSN : 3048-6971

महिलाओं में एच.आई.वी./एड्स के विस्तृत ज्ञान की स्थिति एवं आवश्यकता

डॉ0 अंशी गोस्वामी

सारांश

एच.आईवी./एड्स का विकराल एवं दुर्दांत रूप वर्तमान समय में अपनी भयावहता के कारण पूरी दुनिया में हाहाकार मचा रखा है। समाज का कोई भी वर्ग इससे अछूता नहीं रह गया है विशेष रूप से महिलाओं की दशा इस सन्दर्भ में काफी चिंतनीय है क्योंकि नारियाँ सभी प्रतिकूलताओं को चुपचाप बिना किसी प्रतिकार एवं प्रतिरोध के सह लेने को ही अपना कर्तव्य मानते हुये एक कुंठित, पीड़ित, उपेक्षित, पराधीन एवं घुटनभरे अस्तित्वविहीन जीवन को स्वीकार कर लेती हैं और यदि कोई नारी अपने अन्दर साहस जुटाकर अपने ऊपर पुरूषों द्वारा किये गये तमाम अत्याचारों के विरूद्ध आवाज उठाती है, तों वह विद्रोही, उच्छृखल और कुलकलंकिनी करार कर दी जाती है। साथ ही वह समाज में सम्माननीय नहीं रह जाती है। सर्वाधिक शर्मनाक स्थिति तो यह है कि आज के तथाकथित बुद्धिजीवी वर्ग के पुरूष भी नारियों को अपमानित व प्रताड़ित करने से नहीं चूकते। आधुनिकता का देय भरने वाला यह पुरूष प्रधान समाज आज भी नारियों को घर की चहारदीवारियों तक सीमित रखना चाहता हैं। अपनी निम्न सामाजिक स्थिति के कारण पुरूषों की तुलना में महिलायें एच.आई.वी./एड्स से ज्यादा पीड़ित होती हैं। अगर हम महिलाओं की एच.आई.वी./एड्स के प्रति जागरूकता की बात करें तो महानगरों (बड़े शहरों) में लगभग 70–80 प्रतिशत महिलाऐं ही एच.आई.वी./एड्स के बारे में जानकारी रखती हैं, जिला स्तर (छोटे शहरों में) पर महिलाओं में जानकारी का स्तर अनुमानतः 50–60 हैं, तहसील स्तर (टाउन एरिया) पर लगभग 40–50 प्रतिशत महिलाओं को ही एच.आईवी./एड्स की जानकारी है तथा ग्रामीण क्षेत्र की महिलाओं में एच. आई.वी./एड्स की जानकारी का स्तर और भी निम्न अनुमानतः 30–40 प्रतिशत होने का अनुमान लगाया गया है। प्रस्तुत शोधपत्र महिलाओं में एच.आईवी./एड्स के विस्तृत ज्ञान की स्थिति एवं आवश्यकता पर केन्द्रित है। विश्लेषणात्मक प्रकृति के इस अध्ययन में वर्णनात्मक सह निदानात्मक शोध प्ररचना का प्रयोग किया गया है, जिसमें दैव निदर्शन का प्रयोग करते हुए उत्तर प्रदेश के लखीमपुर–खीरी जनपद के नगर पालिका परिषद् गोला गोकरण नाथ में मिल कालोनी वार्ड तथा पश्चिमी दीक्षिताना तृतीय वार्ड की 150 महिलाओं का चयन प्रतिदर्शन हेतु किया गया है। स्व–निर्मित साक्षात्कार अनुसूची के माध्यम से सर्वेक्षण द्वारा आवश्यक सूचनाओं का संकलन करके व्यवस्थित रूप से सारिणीबद्ध किया गया है। अध्ययन के निष्कर्ष स्पष्ट करते हैं कि महिलाओं में एच.आईवी. /एड्स के प्रति जागरूकता की स्थिति स्थिति अभी भी सतही और अपूर्ण है। सरकारी एवं गैर सरकारी संस्थाओं के अथक प्रयासों के बावजूद उनकी भूमिका सीमित होने के कारण यह जिम्मेदारी परिवार और समाज के युवावर्ग पर ही है कि वह महिलाओं में एच. आई वी./एड्स को लेकर संकोच एवं झिझक का निवारण करते हुए जागरूकता के स्तर में बढोत्तरी लाने का प्रयास करे।

प्रमुख शब्द : एच.आईवी./एड्स, जागरूकता, महिलायें, प्रोत्साहन।

प्रस्तावना

समग्र विश्व में महामारी के रूप में आच्छादित एड्स रोग एच.आई.वी. नामक वायरस के कारण फैलता है। 1970 के आस–पास एड्स अफ्रीका महाद्वीप में फैला। अफ्रीका में लोगों का गलत यौनिक व्यवहार व निर्धनता मुख्यतः इस हेतु उत्तरदायी कारक थे। सातवें दशक की समाप्ति तक समग्र अमरीका में व 1980 के प्रारम्भिक वर्षों में यह बीमारी समग्र विश्व में व्याप्त हो गई।1983 में एड्स के बारे में काफी नवीन जानकारियां प्राप्त हुई। इसी वर्ष संयुक्त राज्य अमेरिका के प्रोफेसर ''गैलो'' ने यह ज्ञात करने में सफलता प्राप्त की कि एड्स नामक बीमारी HTLV नामक विषाणु के शरीर में अतिक्रमण करने के फलस्वरूप होती है। HTLV का अर्थ है Human T. Lymphocyte Virus अर्थात् वह वायरस जो शरीर पर अतिक्रमण हेतु उत्तरदायी है।

एच.आई.वी.

H : Human : मानव
I : Immuno Deficiency : प्रतिरोधक क्षमता का ह्रास
V : Virus : विषाणु

एच.आई.वी. Human Immuno deficiency virus का शब्द संक्षेप है, जो कि मानव शरीर में एड्स के लिये उत्तरदायी है।

A : Acquired : प्राप्त किया हुआ/अर्जित
I : Immuno : प्रतिरक्षा
D : Deficiency : ह्रास
S : Syndrome : लक्षणों का समूह

जैसा कि नाम से स्पष्ट है, एड्स प्रतिरक्षा ह्रास हेतु अर्जित लक्षणों का समूह है। एड्स एच.आई.वी. संक्रमण का वह चरण

है, जबकि मानव शरीर में वायरस का पूर्ण विस्तार हो जाता है। 1984 में वैज्ञानिकों ने सिद्ध किया है कि एच. आई. वी. ही एड्स के लिये उत्तरदायी विषाणु है।

एच. आई. वी. तथा एड्स में दो मुख्य अन्तर हैं–

- एच.आई.वी. एक विषाणु है, जबकि एड्स एच.आई.वी. द्वारा पैदा की गई बीमारी के लक्षणों का समूह है।
- एच. आई. वी. संक्रमित होने में तथा एड्स बीमारी के पूर्ण रूप से विकसित होने में समय कारक द्वारा भी दोनों में अन्तर किया जा सकता है। शरीर को संक्रमित करने के पश्चात् विषाणु मानव शरीर में लम्बे समय तक प्रसुप्त या निष्क्रिय रहता है, सम्भवतः दस साल से भी अधिक समय तक। जहाँ एच. आई. वी. संक्रमण रोग का प्रारम्भिक चरण हैं वहीं एड्स रोग के पूर्ण रूप से विकसित होने को इंगित करता है।

एच. आई. वी. संक्रमण से एड्स में परिवर्तन की अवधि प्रत्येक व्यक्ति में अलग–अलग होती है, जो कि व्यक्तियों के अलग–अलग स्वास्थ्य, पोषण क्षमता, जीवन स्तर, रहन–सहन, प्रतिरोधक क्षमता आदि पर आधारित होती है।इन सब कारकों के आधार पर संक्षेप में कह सकते हैं कि सम्बन्धित व्यक्ति में लम्बे समय तक एड्स के लक्षणों का पता नहीं चल पाता है।एच.आई.वी. शरीर के प्रतिरोधक तंत्र को कुछ विशिष्ट प्रकार की कोशिकाओं जैसे सहायक टी कोशिकाओं या CD4 कोशिकाओं या सामान्यतः श्वेत रक्त कणिकाओं (WBCs), (जो कि शरीर को रोगमुक्त रखने के लिये उत्तरदायी होती हैं) पर प्रहार करके कमजोर बनाता है। धीरे–धीरे समय व्यतीत होने पर HIV इन कोशिकाओं की अधिकांश मात्रा को नष्ट कर देता है, फलतः प्रतिरोधक तंत्र अत्यन्त कमजोर हो जाता है तथा शरीर लम्बे समय तक अन्य बीमारियों जैसे–कैंसर, विषाणुओं व जीवाणुओं या परजीवियों द्वारा उत्पन्न अन्य संक्रमणों से लड़ने में अक्षम हो जाता है तथा शरीर एड्स के अलावा भी अन्य कई बीमारियों से ग्रसित हो जाता है। एड्स रोग एक विषाणुजन्य रोग है जिसे HIV Human Immune Deficiency virus कहते हैं। अफ्रीका के ''जायरे'' नामक देश में पाये जाने वाले ग्रीन बन्दरों के रूधिर में यह वायरस पाया जाता है। इन बन्दरों का माँस भक्षण करने तथा उनके साथ रहने से यह वायरस मनुष्यों में फैला। यह वायरस बन्दरों के लिये नहीं, वरन् मनुष्यों के लिये प्राणघातक सिद्ध हुआ। प्रो. लूक माण्टग्नोयर (फ्रांस) ने वर्ष 1984 में इसके विषाणु को LAV (Lympho denopashy associated virus) कहा था। प्रो. गैलो ने इसे HTLV-III नाम दिया था।

भारतीय चिकित्सा आयुर्वेद में पहले से ही ''ओजक्षय'' में इसकी चिकित्सा मिलती है।सामान्यतः एच. आई. वी. संक्रमण के तीन चरण होते हैं। यह आवश्यक नहीं है कि सभी HIV संक्रमित व्यक्तियों में यह तीनों चरण पाये ही जाते हो।एक्यूट सीरो कन्वर्जन स्टेज : यह चरण HIV संक्रमण के तुरन्त बाद का चरण होता है। इस चरण में HIV कोशिकाओं को प्रभावित करना प्रारम्भ कर देता है, किन्तु शरीर की प्रतिरोधक क्षमता पर कोई विशेष प्रभाव नहीं पड़ता है अत्यन्त धीमी गति से प्रतिरोधक क्षमता में ह्रास होना प्रारम्भ हो जाता है।इस चरण में सम्बन्धित व्यक्ति में एड्स के स्पष्ट लक्षण दृष्टिगत नहीं होते हैं। शरीर में HIV का निरन्तर प्रभाव बना रहने पर भी सम्बन्धित व्यक्ति को इसकी जानकारी नहीं होती है। सम्बन्धित व्यक्ति में HIV के स्तर का परीक्षण के माध्यम से पता लगाया जा सकता हैं प्रत्येक चरण में HIV अन्यों को प्रभावित करने की क्षमता से युक्त होता है।यह चरण तब प्रारम्भ होता है जब सम्बन्धित व्यक्ति का प्रतिरोधक तंत्र अत्यन्त कमजोर हो जाता है तथा शरीर विविध प्रकार के संक्रमणों, ज्वर, डायरिया तथा लसीका ग्रंथि के आकार में वृद्धि आदि से ग्रसित हो जाता है तथा अन्त में व्यक्ति की मृत्यु हो जाती है।संक्रमित व्यक्तियों में व्यक्ति की प्रतिरोधक क्षमता अत्यन्त कम हो जाती है जो कि द्वितीय संक्रमणों अन्य बीमारियों जैसे–जुकाम, कफ, खाँसी, उदर सम्बन्धी रोग विकारों को जन्म देता है। इन द्वितीयक संक्रमणों को ऑपरच्युनिस्टिक संक्रमण कहा जाता है। तीन मुख्य ऑपरच्युनिस्टिक संक्रमण टी.बी., न्यूमोनिया, मेनिनजाइटिस तथा मुख सम्बन्धी संक्रमण (Fungal Infections) हैं। OIS की रोकथाम तथा समय पर उपचार HIV संक्रमण से AIDS में परिवर्तन की प्रक्रिया को अत्यन्त धीमा कर देता हैं तथा सम्बन्धित व्यक्ति लम्बे समय तक स्वस्थ जीवन व्यतीत कर सकता है।विंडो पीरियड HIV के प्रारम्भिक संक्रमण तथा जब रक्त में (लगभग 12 हफ्ते) HIV एंटीबाडीज की उत्पत्ति होती है, के बीच की अवधि होती है। इस अवस्था में शरीर वायरस के विरूद्ध क्रियाशील होने लगता है।

इन्हीं तथ्यों के परिप्रेक्ष्य में प्रस्तुत शोधपत्र में महिलाओं में एच.आईवी./एड्स के प्रति जागरूकता की स्थिति का अध्ययन करने के पश्चात् जागरूकता के स्तर से संबंधित संकलित सूचना का विश्लेषण प्रस्तुत किया गया है।

अध्ययन के उद्देश्य

प्रस्तुत शोधपत्र का प्रमुख उद्देश्य महिलाओं में एच.आई.वी./एड्स के बारे में जानकारी की वर्तमान स्थिति एवं स्तर का वर्णन करते हुए एच.आई.वी./एड्स की सम्पूर्ण जानकारी देना एंव जागरूकता में वृद्धि करना रहा है। अध्ययन के विशिष्ट उद्देश्य

निम्नलिखित थे–

1. महिलाओं में एच.आई.वी./एड्स के विषय में वर्तमान जानकारी को उल्लेखित करना।
2. महिलाओं में एच.आई.वी./एड्स संबंधी ज्ञान के स्तर को रेखांकित करना।
3. महिलाओं द्वारा एच.आई.वी./एड्स के विषय में प्राप्त सूचनाओं का विश्लेषण करते हुए निष्कर्ष प्रकाशित करना।

सम्बन्धित साहित्य की समीक्षा

INA News 1 दिसम्बर 2025 के अनुसार उत्तर प्रदेश के हरदोई जनपद के ART centre में वर्तमान में 538 एच.आई.वी. संक्रमित लोग पंजीकृत हैं जिसमें से 369 पुरूष एवं 169 महिलायें हैं। नोडल अधिकारी डॉ0 नौमानउल्लाह के कथनानुसार वर्ष 2025 में 5400 लोगों की जाँच की गयी जसमें 3316 पुरूष एवं 2084 महिलायें एच.आई.वी. संक्रमित पायी गयीं।

जागरण समाचार पत्र 1 दिसम्बर 2025 के प्रकाशानुसार उत्तर प्रदेश के जनपद बुलंदशहर में कल्याण सिंह राजकीय मेडिकल कालेज में ART centre पर एड्स से पीडित वर्तमान में 1763 लोग उपचार हेतु पंजीकृत हैं जिसमें से 920 महिलायें हैं। कुल उपचार हेतु पंजीकृत पीडित में से 1500 को यह बीमारी असुरक्षित यौन संबंधों के कारण हुयी। एक अनुमान के अनुसार अज्ञानता एवं लापरवाही के कारण अकेले जनपद बुलंदशहर में 23 लोग एड्स की चपेट मे आ रहे हैं। जनवरी 2025 से नवम्बर 2025 तक 19 लोगों की मृत्यु एड्स से हो चुकी है। ART centre के नोडल अधिकारी डॉ0 रमित कुमार के अनुसार जनपद बुलंदशहर में पुरूषों की तुलना में महिलाओं में एच.आई.वी. संक्रमण अधिक प्रभावी है।

जागरण समाचार पत्र 1 दिसम्बर 2025 के प्रकाशानुसार बी एच यू एवं जिला अस्पताल के ART centre से प्राप्त सूचना के अनुसार विगत तीन वर्षों में 2201 लोग एच.आई.वी. संक्रमण से पीडित वर्तमान में पंजीकृत हैं जिसमें से 596 बी एच यू में उपचार करवा रहे हैं, लगभग 20 प्रतिशत युवा हैं तथा 40 प्रतिशत ग्रामीण क्षेत्रों से हैं। जिला अस्पताल में 410 एच.आई.वी. संक्रमित रोगियों का उपचार किया जा रहा है।

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन (नाको) की रिपोर्ट **'इंडिया एच.आई.वी. एस्टिमेट्स 2023'** के अनुसार भारत में अनुमानतः 2.5 मिलियन लोग एच.आई.वी. संक्रमण के साथ जीवन व्यतीत कर रहे हैं। वयस्कों में एच.आई.वी. प्रसार की दर लगभग 0.2% है। 2010 की तुलना में नए संक्रमण में लगभग 44 प्रतिशत की कमी दर्ज की गयी है जबकि इसी अवधि में एड्स से होने वाली मौत में 79 प्रतिशत की कमी दर्ज की गयी है।

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण के 5वें नवीनतम चक्र के आधार पर लगभग 87 प्रतिशत महिलाओं एवं 94 प्रतिशत पुरूषों ने एच. आई.वी. के गम्भीर परिणामों के बारे में सुन रखा है जो कि राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण के 4वें चक्र के सापेक्ष मामूली वृद्धि को दिखता है।

शोध परिकल्पना/शोध प्रश्न

1. महिलाओं में एच.आई.वी./एड्स के प्रति विस्तृत ज्ञान का स्तर अपेक्षाकृत निम्न है।
2. महिलाओं में एच.आई.वी./एड्स को लेकर संकोच एवं झिझक विस्तृत ज्ञान के स्तर को बढाने में बाधक है।

शोध विधि

प्रस्तुत शोध अध्ययन की प्रकृति विश्लेषणात्मक है, जिसमें वर्णनात्मक सह निदानात्मक शोध प्ररचना का प्रयोग किया गया है। शोध अध्ययन उत्तर प्रदेश के लखीमपुर–खीरी जनपद के तहसील गोला गोकरण नाथ में मिल वार्ड तथा पश्चिमी दीक्षिताना तृतीय वार्ड की महिलाओं पर केन्द्रित है तथा संख्या की दृष्टि से प्रस्तुत अध्ययन 150 महिलाओं के विचारों पर आधारित है। सर्वप्रथम लखीमपुर–खीरी जनपद के 7 तहसीलों मे से गोला गोकरण नाथ तहसील का चयन दैव निदर्शन की टिकट प्रणाली द्वारा किया गया तत्पश्चात् गोला गोकरण नाथ पालिका परिषद् से प्राप्त समस्त 25 वार्डों की सूची में से दैव निदर्शन की लाटरी प्रणाली द्वारा 02 वार्डों मिल कालोनी वार्ड तथा पश्चिमी दीक्षिताना तृतीय वार्ड का चयन किया गया।

उत्तरदाताओं के रूप में 150 महिलाओं को चयनित वार्डों में से गैर सम्भाविता निदर्शन के उद्देश्यपूर्ण प्रतिदर्शन के द्वारा अध्ययन में शामिल किया गया तथा चयनित उत्तरदाताओं से स्व–निर्मित साक्षात्कार अनुसूची के माध्यम से सर्वेक्षण द्वारा आवश्यक सूचनाओं का संकलन किया गया है। संकलित सूचनाओं को शोध के उद्देश्यों एवं परिकल्पना/शोध प्रश्नों के अनुसार तालिकाबद्ध करके विश्लेषित किया गया है।

आँकड़ों का विश्लेषण एवं व्याख्या

तालिका सं0 1 : उत्तरदाताओं की वैयक्तिक पृष्ठभूमि

वैयक्तिक चर	उत्तरदाताओं का विवरण (N=150)		
आयु वर्ग	18–28	29–39	40–50
संख्या	18	64	68

प्रतिशत	12.00	42.67	45.33
वैवाहिक स्तर	अविवाहित	विवाहित	तलाकशुदा/पृथक
संख्या	11	130	09
प्रतिशत	7.33	86.67	06.00
शैक्षिक स्तर	अल्प शिक्षित	मध्यम शिक्षित	उच्च शिक्षित
संख्या	64	57	29
प्रतिशत	42.67	38.00	19.33
धर्म	हिन्दू	इस्लाम	अन्य
संख्या	126	18	06
प्रतिशत	84.00	12.00	04.00
सामाजिक वर्ग	सामान्य वर्ग	अ0पि0व0	अनु0 जाति
संख्या	97	32	21
प्रतिशत	64.67	21.33	14.00
आर्थिक स्थिति	क्मजोर	सामान्य	अच्छी
संख्या	51	56	43
प्रतिशत	34.00	37.33	28.67
परिवार का स्वरूप	एकाकी	संयुक्त	-
संख्या	123	27	-
प्रतिशत	82	18	-

तलिका सं0 1 से पता चलता है कि प्रतिदर्श में सम्मिलित कुल उत्तरदाताओं में से 45.33% उत्तरदाताओं की आयु वर्ग 40 वर्ष व अधिक है। 42.67% उत्तरदाताओं की आयु वर्ग 29–39 वर्ष तथा 12% उत्तरदाताओं की आयु वर्ग 18–28 वर्ष है। कुल त्तरदाताओं में से 86.67% उत्तरदाता विवाहित, 7.33% उत्तरदाता अविवाहित तथा 6.00% उत्तरदाता तलाकशुदा/पृथक श्रेणी से हैं। प्रतिदर्श में सम्मिलित 42.67% उत्तरदाता अल्प शिक्षित (निरक्षर, साक्षर, या जू0हाईस्कूल तक शिक्षा प्राप्त), 38.00% उत्तरदाता मध्यम शिक्षित (हाईस्कूल या इंटरमीडिएट तक शिक्षा प्राप्त) एवं 19.33% उत्तरदाता उच्च शिक्षित (स्नातक या उच्च स्तर तक शिक्षा प्राप्त) हैं, साथ ही 84.00% उत्तरदाता हिन्दू धर्म, 12.00% उत्तरदाता इस्लाम धिर्म तथा 4.00% उत्तरदाता अन्य धर्म को मानने वाले हैं।

तालिका सं0 1 से यह भी स्पष्ट होता है कि प्रतिदर्श में सम्मिलित कुल उत्तरदाताओं में से 37.33% उत्तरदाता सामान्य वर्ग के, 21.33% उत्तरदाता अन्य पिछड़ा वर्ग के एवं 14.00% उत्तरदाता अनुसूचित जाति के हैं। वहीं 37.33% उत्तरदाताओं की आर्थिक स्थिति सामान्य, 34.00% उत्तरदाताओं की कमजोर तथा 28.67% उत्तरदाताओं की आर्थिक स्थिति अच्छी है। इसके साथ ही 82% उत्तरदाता एकाकी परिवार से तथा 18% उत्तरदाता संयुक्त परिवार से संबंधित हैं।

तालिका सं0 2 : उत्तरदाताओं में एच.आई.वी./एड्स की जानकारी का स्तर

जानकारी का स्तर	एच.आई.वी.		एड्स	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
सामान्य से अधिक	8	5.33	16	10.67
सामान्य	11	7.33	26	17.33
सामान्य से कम	20	13.34	48	32.00
सामान्य से बहुत कम	27	18.00	51	34.00
नगण्य/शून्य	84	56.00	09	6.00
योग	**150**	**100.00**	**150**	**100.00**

तालिका सं0 2 से पता चलता है कि प्रतिदर्श में सम्मिलित कुल उत्तरदाताओं में से 56.00% उत्तरदाताओं का एच.आई.वी. के प्रति

जानकारी का स्तर नगण्य/शून्य, 18.00% उत्तरदाताओं का सामान्य से बहुत कम, 13.34% उत्तरदाताओं का सामान्य से कम, 7.33%उत्तरदाताओं का सामान्य तथा 8% उत्तरदाताओं का एच.आई.वी. के प्रति जानकारी का स्तर सामान्य से अधिक है।

तालिका सं0 2 से यह भी ज्ञात होता है कि 34.00% उत्तरदाताओं का एड्स के बारे में जानकारी का स्तर सामान्य से बहुत कम, 32.00% उत्तरदाताओं का सामान्य से कम, 17.33% उत्तरदाताओं का सामान्य, 10.67% उत्तरदाताओं का सामान्य से अधिक तथा 6.00% उत्तरदाताओं का एड्स के बारे में जानकारी का स्तर नगण्य/शून्य है।

है।

तालिका सं0 3: विश्व एड्स दिवस के बारे में जानकारी की स्थिति

जानकारी	संख्या	प्रतिशत
हाँ	16	10.67
नहीं	134	89.33
योग	**150**	**100-00**

तालिका सं0 3 में उत्तरदाताओं से विश्व एड्स मनाये जाने के बारे में जानकारी की स्थिति का स्तर ज्ञात होता है। तालिका से स्पष्ट होता है कि सर्वाधिक उत्तरदाताओं (89.33 प्रतिशत) को विश्व एड्स दिवस के विषय में जानकारी नही है तथा सबसे कम उत्तरदाताओं (10.67 प्रतिशत) को विश्व एड्स दिवस के विषय में जानकारी है।

तालिका सं0 4 : एच.आई.वी./एड्स जोखिम के सम्बन्ध में होने वाली गलत फहमी या भ्रान्तियों की स्थिति

भ्रान्तियां	संख्या	प्रतिशत
संक्रमित व्यक्ति के साथ में रहने से	95	63.34
संक्रमित व्यक्ति के साथ खाने–पीने से	108	72.00
संक्रमित व्यक्ति के साथ शौचालय के प्रयोग करने से	83	55.34
संक्रमित व्यक्ति के तौलिये का प्रयोग करने से	74	49.34
संक्रमित व्यक्ति के आलिंगन करने से	98	65.34
संक्रमित व्यक्ति के खाँसने/छींकने से	96	64.00
आधार	**150**	**-**

तालिका सं0 4 में उत्तरदाताओं में एच.आई.वी./एड्स जोखिम से सम्बन्धित लोगों में विभिन्न भ्रान्तियों की जानकारी की स्थिति का पता चलता है। सारिणी से स्पष्ट होता है कि सर्वाधिक उत्तरदाताओं (72.00 प्रतिशत) ने संक्रमित व्यक्ति के साथ खाने–पीने से, तत्पश्चात् उत्तरदाताओं (65.34 प्रतिशत) ने आलिंगन करने से, तदोपरान्त उत्तरादाताओं (64.00 प्रतिशत) ने खाँसने/छींकने से, इसके पश्चात् उत्तरदाताओं (63.34 प्रतिशत) ने साथ में रहने से, इसके बाद उत्तरदाताओं (55.34 प्रतिशत) ने एक ही शौचालय के प्रयोग करने से, तदोपरान्त उत्तरदाताओं (49.34 प्रतिशत) ने संक्रमित व्यक्ति के तौलिए का प्रयोग करने से एच.आई.वी./एड्स का खतरा बताया है।

तालिका सं0 5 : उत्तरदाताओं को एच.आई.वी./एड्स पर चर्चा करने पर संकोच/हिचकिचाहट होने की स्थिति

संकोच/हिचकिचाहट की स्थिति	संख्या	प्रतिशत
हाँ	113	75.33
नहीं	37	24.67
योग	**150**	**100.00**

तालिका सं0 5 में उत्तरदाताओं में एच.आई.वी./एड्स पर चर्चा करने पर संकोच/हिचकिचाहट की स्थिति से संबंधित सूचनाओं को संकलनबद्ध किया गया है, जिससे स्पष्ट होता है कि 75.33% उत्तरदाता एच.आई.वी./एड्स पर चर्चा करने पर संकोच/हिचकिचाहट महसूस करते हैं तथा 24.67% उत्तरदाता एच.आई.वी./एड्स पर चर्चा करने पर संकोच/हिचकिचाहट महसूस नहीं करते हैं।

तालिका सं0 6 : उत्तरदाताओं में एच.आई.वी./एड्स के प्रति सावधानी/सजगता की स्थिति

उत्तरदाताओं का विवरण (N=150)						
सावधानी/सजगता की स्थिति	नई सिरींज के प्रयोग के समय		रक्त आदान–प्रदान के समय		यौन संबंध बनाते समय	
	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत
सदैव	69	46.00	21	14.00	13	8.66
कभी–कभी	54	36.00	41	27.33	37	24.67
कभी नहीं	27	18.00	88	58.67	100	66.67
योग	150	100.00	150	100.00	150	100.00

तलिका सं0 6 में उत्तरदाताओं द्वारा एच.आई.वी./एड्स के प्रति सावधानी/सजगता रखने की स्थिति का पता चलता है। तालिका से स्पष्ट है कि 46.00% उत्तरदाता नई सिरींज के प्रयोग के समय सदैव सावधानी रखते हैं,जबकि 36.00% उत्तरदाता कभी–कभी और 18.00% उत्तरदाता नई सिरींज के प्रयोग के समय सदैव सावधानी कभी नहीं रखते हैं।

रक्त आदान–प्रदान के समय 58.67% उत्तरदाता सावधानी/सजगता कभी नहीं बरतते हैं जबकि 27.33% उत्तरदाता कभी–कभी और 18.00% उत्तरदाता रक्त आदान–प्रदान के समय सदैव सावधानी रखते हैं। यौन संबंध बनाते समय 66.67% उत्तरदाता सावधानी/सजगता कभी नहीं बरतते हैं जबकि 24.67% उत्तरदाता कभी–कभी और 8.66% उत्तरदाता यौन संबंध बनाते समय सदैव सावधानी रखते हैं।

प्रमुख निष्कर्ष

उपर्युक्त अध्ययन के विश्लेषण से प्राप्त निष्कर्ष निम्नवत् हैं–

- अध्ययन से प्राप्त निष्कर्ष स्पष्ट करते हैं कि अध्ययन से प्राप्त निष्कर्ष स्पष्ट करते हैं कि प्रतिदर्श में सम्मिलित कुल उत्तरदाताओं में से सर्वाधिक 45.33% उत्तरदाताओं की आयु वर्ग 40–50 वर्ष है तथा 12% उत्तरदाताओं की आयु वर्ग 18–28 वर्ष है। कुल त्तरदाताओं में से 86.67% उत्तरदाता विवाहित तथा 6.00% उत्तरदाता तलाकशुदा/पृथक श्रेणी से हैं। प्रतिदर्श में सम्मिलित 42.67% उत्तरदाता अल्प शिक्षित (निरक्षर, साक्षर, या जू0हाईस्कूल तक शिक्षा प्राप्त), एवं 19.33% उत्तरदाता उच्च शिक्षित (स्नातक या उच्च स्तर तक शिक्षा प्राप्त) हैं, साथ ही 84.00% उत्तरदाता हिन्दू धर्म तथा 4.00% उत्तरदाता अन्य धर्म को मानने वाले हैं।
- सम्मिलित कुल उत्तरदाताओं में से 37.33% उत्तरदाता सामान्य वर्ग के एवं 14.00% उत्तरदाता अनुसूचित जाति के हैं। वहीं 37.33% उत्तरदाताओं की आर्थिक स्थिति सामान्य और 28.67% उत्तरदाताओं की आर्थिक स्थिति अच्छी है। इसके साथ ही 82% उत्तरदाता एकाकी परिवार से तथा 18% उत्तरदाता संयुक्त परिवार से संबंधित हैं।
- कुल उत्तरदाताओं में से सर्वाधिक 56.00% उत्तरदाताओं का एच.आई.वी. के प्रति जानकारी का स्तर नगण्य/शून्य तथा न्यूनतम 8% उत्तरदाताओं का एच.आई.वी. के प्रति जानकारी का स्तर सामान्य से अधिक है।
- सर्वाधिक 34.00% उत्तरदाताओं का एड्स के बारे में जानकारी का स्तर सामान्य से बहुत कम तथा केवल 6.00% उत्तरदाताओं का एड्स के बारे में जानकारी का स्तर नगण्य/शून्य है।
- सर्वाधिक उत्तरदाताओं (89.33 प्रतिशत) को विश्व एड्स दिवस के विषय में जानकारी नहीं है तथा सबसे कम उत्तरदाताओं (10.67 प्रतिशत) को इस विषय में जानकारी है।
- सर्वाधिक उत्तरदाताओं (72.00 प्रतिशत) ने साथ खाने–पीने से तथा सबसे कम उत्तरदाताओं (49.34 प्रतिशत) ने एक तौलिए का प्रयोग करने से एच.आई.वी./एड्स का खतरा बताया है जो दर्शाता है कि उत्तरदाताओं में एच.आई.वी./एड्स को लेकर अभी गलत फहमी या भ्रान्तियॉ हैं।
- बहुसंख्य 75.33% उत्तरदाता संकोच/हिचकिचाहट के कारण एच.आई.वी./एड्स पर चर्चा नहीं करते हैं जबकि मात्र 24.67% उत्तरदाता बिना किसी संकोच/हिचकिचाहट के एच.आई.वी./एड्स पर चर्चा करते हैं।
- सर्वाधिक 46.00% उत्तरदाता नई सिरींज के प्रयोग के समय सदैव सावधानी रखते हैं जबकि 18.00% उत्तरदाता ऐसा नहीं करते हैं। रक्त आदान–प्रदान के समय 58.67% उत्तरदाता सावधानी/सजगता कभी नहीं बरतते हैं मात्र 18.00% उत्तरदाता सदैव सावधानी रखते हैं। यौन संबंध बनाते समय सर्वाधिक 66.67% उत्तरदाता सावधानी/सजगता कभी नहीं बरतते हैं केवल 8.66% उत्तरदाता यौन संबंध बनाते समय सदैव सावधानी रखते हैं।

सुझाव

- ❖ एच.आई.वी./एड्स पर महिलाओं को खुलकर चर्चा करने के लिए स्थानीय स्तर पर एक निश्चित मंच होना चाहिए।
- ❖ एच.आई.वी./एड्स के विषय में जागरूकता बढ़ाने वाली विभिन्न संस्थाओं को आपस में सामंजस्य स्थापित करके सुसंगठित एवं उद्देश्य पूर्ण योजनानुसार कार्य करने चाहिए।
- ❖ एच.आई.वी./एड्स से सम्बन्धित जानकारी प्रदान करने वाले स्थलों का अधिक से अधिक प्रचार–प्रसार होना चाहिए।
- ❖ एच.आई.वी./एड्स जन जागरूकता कार्यक्रमों का विभिन्न संचार साधनों (मुख्यतः निजी संचार साधनों) के माध्यम से प्रचार एवं प्रसार करना चाहिए।
- ❖ एच.आई.वी./एड्स के विषय में जानकारी देने वाले केन्द्रों में गोपनीयता व विश्वसनीयता का वातावरण रखा जाना चाहिए।
- ❖ महिलाओं की चर्चा/बात–चीत में एच.आई.वी./एड्स के विषय को शामिल करने के लिए कार्य योजना तैयार करनी चाहिए।
- ❖ एच.आई.वी./एड्स जागरूकता कार्यक्रमों में महिलाओं को अधिक से अधिक संख्या में शामिल करने हेतु सार्थक प्रयास करना चाहिए।

प्रस्तुत शोध अध्ययन के आधार पर यह विदित होता है कि महिलाओं में एड्स की तुलना में एच.आई.वी. की जानकारी अपेक्षाकृत काफी निम्न है तथा एच.आई.वी एवं एड्स की भिन्नता को लेकर भी एक भ्रम की स्थिति है। इसके साथ ही एच.आई.वी./एड्स के बारे में एक सतही एवं अल्प ज्ञान है, विस्तृत ज्ञान का अभाव है जिसका मुख्य कारण उनके मन में एच.आई.वी./एड्स पर चर्चा करने पर संकोच/हिचकिचाहट होना है क्योंकि एच.आई.वी./एड्स को मुख्यतः यौन संबधों से ही जोडकर देखने के कारण यह विषय समाज में अत्यन्त मर्यादित एवं गोपनीय बन जाता है जिस पर लोक–लाज के भय से महिलायें चर्चा ही नहीं करना चाहती हैं इसीलिए महिलाओं में एच.आई.वी./एड्स के प्रति जागरूकता में उल्लेखनीय बढोत्तरी सीमित रह जाती है।

सन्दर्भः

1. Guure C., Owusu S., Dery S., da-Costa Vroom F.B., Afagbedzi S. Comprehensive knowledge of HIV and AIDS among Ghanaian adults from 1998 to 2014: A multilevel logistic regression model approach. Scientifica. 2020;2020:7313497. doi: 10.1155/2020/7313497.
2. Balk, D. and Lahiri, s. (1997). Awareness and knowledge of AIDS among Indian women: evidence from 13 states. Journal of Transport & Health, 7(1), pp.65-421.
3. Son N.V., Luan H.D., Tuan H.X., Cuong L.M., Duong N.T.T., Kien V.D. Trends and factors associated with comprehensive knowledge about HIV among women in Vietnam. Trop. Med. Infect. Dis. 2020;5:91. doi: 10.3390/tropicalmed5020091.
4. Bago J.L., Lompo M.L. Exploring the linkage between exposure to mass media and HIV awareness among adolescents in Uganda. Sex. Reprod. Healthc. 2019;21:1–8.
5. Huy N.V., Lee H.Y., Nam Y.S., Tien N.V., Huong T.T.G., Hoat L.N. Secular trends in HIV knowledge and attitudes among Vietnamese women based on the Multiple Indicator Cluster Surveys, 2000, 2006, and 2011: What do we know and what should we do to protect them? Glob. Health Action. 2016;9:29247. doi: 10.3402/gha.v9.29247.
6. Kwagonza L., Bulage L., Okello P.E., Kusiima J., Kadobera D., Ario A.R. Comprehensive knowledge of HIV prevention among fishing communities of Lake Kyoga, Uganda, 2013. BMC Public Health. 2020;20:29. doi: 10.1186/s12889-020-8146-6.