

## परिच्छेद एक : परिचय

### १.१ अध्ययनको पृष्ठभूमि

यौन रोग एउटा त्यस्तो किसिमको रोग हो जसको कारणले विश्वमा धेरै जनाको अकालमै मृत्युको कारण बनेको छ । मानव सृष्टिको उत्पत्ति अर्थात आदिम कालदेखि नै अनेकौ समस्या र अफ्ठयारासँग पौठेजोरी खेल्दै दुःख, सुखका अनगिन्ति खुड्किलाहरु पार गर्दै जीवनमा आईपरेका कैयौ समस्याहरुको समाधान गर्दै आफूलाई अनुकूल बनाउदै आफ्नो गन्तव्यतिर लम्किने मानव जातीका अगाडि आज एउटा जटिल, भयावह र डरलाग्दो घृणित समस्याको रूपमा एच.आई. भि/एड्स तेर्सिएको छ । जसको आजसम्म समाधानको कल्पनासम्म पनि हुन सकेको छैन ।

२१ औं शताब्दीको विज्ञानलाई समेत चुनौती दिदै यस एच.आई. भि/एड्सले वर्तमान संसारलाई मुस्किलमा पारेको छ । एच.आई. भि/एड्स विश्वमा धेरै पुरानो रोग होइना यो रोग सन् १९८१ मा संयुक्त राज्य अमेरिकामा 'बाँदर' भन्नेमा पत्ता लागेको रोग हो । यसलाई नै सन् १९८६ मा गएर विश्वको एक विकसित राष्ट्र संयुक्त राज्य अमेरीकाबाट नै प्राणघातक र अति सुक्ष्म जिवाणुले मानव शरिरमा प्रवेश गरी रोगबिरुद्ध लडने शक्ति नाश गर्ने रोग भनि पुष्टि पनि गरेको छ । वास्तवमा यो अझै रोग होइन यो त एक अवस्था हो, जसले मानिसमा रहेको रोगसँग लड्ने क्षमतालाई यसले नष्ट पार्दछ । जसले आज विश्वलाई नै भयवित हुने अवस्थामा सृजना गरिदिएको छ । जुन अवस्थामा विज्ञानले समेत चुनौती भएको छ । यो रोगको सक्रमण तिब्र छ र यसले थकाई मार्ने नाम नै लिएको छैन । यो सल्लिकएको सुकेको खरको आगो भै रूप लिएर एकदेखी अर्को व्यक्तिको माध्यमबाट मानव सभ्यताको विनास गर्ने समेत सडकेत देखाएको छ ।

वास्तवमा यो आफै रोग होइन मानिसमा रहेको रोगसँग लड्नेक्षमतालाई नष्टपार्ने सुक्ष्म जिवाणु मात्र हो । यसले अन्य रोगसँग लड्ने क्षमतालाई नष्ट पार्दछ । जसलाई हामी एच.आई. भि/एड्सको नाम बाट चिन्न सक्छौ । जसको पूरा रूप:एच:हयुमन, आई:ईमिनो डेफिसियन्सी, भि: भाईरस हुन्छ । मानिसको प्रतिरक्षा शक्तिमा कमि गराउने एक जिवाणुको नाम

हो, जसले गर्दा संक्रमित व्यक्तिलाई पछि गएर एड्स हुन्छ । जसको पूरा रूप: ए:एक्वाइर्ड, आई:इमियुन, डि:डेफिसियन्सी,एस:सिन्ड्रोम हुन्छ ।

शाब्दिक अर्थमा एड्स आफैमा रोग होइन,शरिरको विभिन्न रोगहरूसँग संघर्ष गर्ने शक्तिको नाश पार्ने जिवाणुहरुको समूह हो । उक्त जिवाणुले शरीरमा सङ्क्रमण गरीसकेपछि मात्र एच.आई. भि देखा पर्दछ । कुनै कारणबस एच.आई.भि.का जिवाणु शरीरमा प्रवेश गरेपछि शरीरको रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता ह्रास हुनुलाई एच.आई.भि/एड्स लागेको भनिन्छ ।यो रोग अहिले आएर संसारभर दिनप्रतिदिन वृद्धि भएको कारणले सवैलाई खुलदुली वा जिज्ञासा नहुने कुरै भएन । पर्यटन वा कामदारहरुको रूपमा विभिन्न ठाउँहरुमा आवतजावत गर्नेहरु, देह व्यापार गर्नेहरु, लागु पदार्थ दुर्व्यसनी गर्नेहरु लगायत असुरक्षित यौन क्रियाकलापले यो जीवाणुहरु धेरै फैलिएको पाइन्छ (राई, २०६२) ।

एच.आई. भि. ले मानव शरिरमा संक्रमण विरुद्ध लड्ने प्रतिरक्षा प्रणालीको Tlymphocyteलाई असर गरी त्यसको कार्य क्षमतामा कमी ल्याईदिन्छ । जसले गर्दा शरिरमा विभिन्न रोगले आक्रमण गर्नुको साथै साधारण संक्रमण हुँदाखेरि पनि यसले अत्यन्तै उग्र रूप लिन सक्छ । यसको रोगथामका लागी सरकारी तथा गैह्रसरकारी दुवै क्षेत्र बाट व्यापक रूपमा जनचेतनाका कार्यक्रमहरु अघि बढाउँन पर्छ । एच.आई.भि/एड्स एक प्राणघातक रोग भएका कारण जनचेतना, सजगता र होसियारी नै एक मात्र दीर्घकालिन रोग नियन्त्रण र रोकथामको उपाय हो । कुनै कारणबस एच.आई.भि /एड्स का जिवाणु शरिरमा प्रवेश गरेपछि शरिरको अन्य रोग सँग लड्ने प्रतिरोधात्मक क्षमता क्रमिक रूपमा ह्रास हुदैजान्छ जसलाई एच.आई.भि /एड्स लागेको भनिन्छ । यो रोग आज संसारभर दिन प्रतिदिन वृद्धि हुदै गैरहेको कारण सवैलाई खुलदुली, जिज्ञासा वा चिन्ताले नछुने कुरै भएन । पर्यटन, बैदेशिक रोजगार अनियन्त्रित लागुपदार्थ,असुरक्षित यौन व्यवहारका कारण यि रोगका जिवाणुहरु धेरै फैलने मौका पाउँछन् । खुल्लादेह व्यापार र असुरक्षित यौन संपर्क राख्नेहरुका कारण यी रोगका जिवाणुहरु सहज रूपमा सङ्क्रमण बनि महामारिको रूप धारण गरिरहेको छ । यसबाट अकालमै मृत्यु वरण गर्नेहरुको संख्या विश्व भरमै उच्च रहेको छ । तर रोगको चपेटामा परी आफ्नो अमूल्य ज्यान गुमाउँनु कसैको रहरको विषय होइन । यद्यपि, आज अन्धविश्वास अज्ञानता गरिबी, पछ्यौटेपन, अशिक्षाका

कारण एच.आई. भि/ एड्स को जन्जिरमा फस्न परेका दृष्टान्तहरु हाम्रै स्थानिय स्तरमा देख्नु वा सुन्नु पर्ने अवस्थाहरु सिर्जना भएका छन् । एच.आई.भि/एड्स आज विश्वमा एउटा जटिल भयावह समस्याको रुपमा रहेको छ । मानिस मरणशिल प्राणी हो । मृत्यु अवश्यभावी छ यो प्राकृतिक नियम पनि हो तर अकालमै ज्यान गुमाउनु ठुलो चूनौती हो । कतिपय अवस्थामा व्यक्ति आफै सचेत, शिक्षित र सजक जति नै भएपनि असुरक्षित यौन सम्बन्धका कारण वा लागुपदार्थ दुर्व्यसनिका कारण आफ्नो सुनौलो भविष्य साथै आफ्ना आफन्तको जिवन पनि तनावग्रस्त बनाउँन अग्रसर भएका घटनाहरु प्रसस्त देख्न सकिन्छ । प्राणघातक रोग एड्स आज खरबारीको आगो भै अत्यन्तै द्रुत गतिमा सल्किरहेको छ । भनिन्छ, विश्वमा गोलीको शिकार बाट भन्दा पनि एड्सबाट धेरै मानिसहरु प्रत्येक दिन मर्ने गर्दछन् । यसको सन्ने विभिन्न कारणहरु भएपनि सबैभन्दा प्रभावकारी कारण भने अज्ञानता भएको महसुस गरिन्छ । एच.आई. भि/ एड्स का बारेमा विद्यालय, सेना, प्रहरी, सवारीचालक, घरेलु तथा औद्योगिक कामदार वैदेशिक रोजगार प्रदायक संस्था तथा व्यक्तिहरुलाई प्रशिक्षण, विज्ञापन, रेडियो, टेलिभिजन समाचार पत्र वा अन्य पत्र-पत्रिका आदीको माध्यमबाट जानकारी दिन खोजिए पनि परिणाम खासै प्रभावकारी बन्न सकेको छैन (उपाध्याय, २००८) ।

विश्वका सबैजसो क्षेत्रमा विवाहपूर्व यौन सम्पर्क राख्ने युवायुवीहरुको जमात वृद्धि भइरहेको छ । पहिलेको तुलनामा अहिले केही मात्रामा भएको आहार विहारको विकास र स्वास्थ्यमा भएको प्रवर्द्धनका कारण उनीहरुमा कम उमेरमा यौवनका लक्षण विकास हुन थालेका छन् । साथै ढिला विवाह गर्ने जमात पनि बढ्न थालेका छन् र समाज पनि खुल्ला हुँदैँन । यसका साथै सञ्चार मनोरञ्जन, आदिले पनि यसलाई प्रश्रय दिँदैँछ । एसियाली क्षेत्रका २०% देखि २९% महिलाहरु १८ वर्ष भित्रै, ल्याटिन अमेरिकाका १२%-१४% स्त्रीहरु १६ वर्ष भित्रै र सबसहारा अफ्रिकाका ५२% स्त्रीहरु १९ वर्ष भित्रै यौन सम्पर्क राखिसकेका हुन्छ । त्यसै गरी पुरुष युवाहरुमा एसियाका २४%-२५% १८ वर्ष भित्रै ल्याटिन अमेरिकाका ४४%-४६% १६ वर्ष भित्रै र सबसहारा अफ्रिकाका ४५%-७३% १७ वर्ष भित्रै यौन सम्पर्क राखिसकेका कुरा अध्ययनले पुष्टि गरेको छ । विकसित राष्ट्रहरुका प्रायः जसो युवायुवतीहरु २० वर्षभित्रमा पहिलो यौनसम्पर्कको अनुभव प्राप्त गरिसकेका हुन्छन्, जसमा फ्रान्समा ६७%, संयुक्त अधिराज्यका ७९% र अमेरिकाका ७९% स्त्रीहरु परेका कुरा प्रतिवेदनले जनाइएको पाइन्छ (महर्जन, २०६८) ।

मुख्य यौन रोगहरुमा भिरिङ्गी, सुजाक एड्सहरु पर्दछन् । भिरिङ्गी, सुजाक उपचार पछि निको हुने यौन हुन भने एड्स रोगको कुनै पनि औषधी उपचारले निको पार्न सकिँदैन । एड्स रोग सन् १९८१ मा अमेरिकामा पहिलो पटक पत्ता लागेको हो । अमेरिकाका रवर्ट गेलोले सन् १९८४ मा एच.आइ.भी.पत्ता लगाएका थिए त्यसवेला यस भाइरसलाई HTLV नामले चिनिन्थ्यो एड्सका भाइरस विश्वका ५ करोडभन्दा बढी मानिसहरुले शरीर भित्र प्रवेश भइसकेको छ भने डेढ करोडभन्दा बढीको एड्सको कारण मृत्यु भइसकेको छ । नेपालमा एचआइभी सङ्क्रमित व्यक्तिहरु सन् १९८८ मा निदान भएको हो । हाल सम्म नेपालमा रगत परीक्षण गराउनेहरु मध्ये AIDSसहितकोHIV positives १४७८७ र HIVबाहेकAIDSलागेका मात्र २,६२७ पुगि सकेका छन् (Ncase 2009)नेपालमा ४८६ जनाको मृत्यु भइसकेको छ । (जुन २००८ सम्म)National Central For AIDS andSTD Control, kathmandu, june 14, 2008) सन् २००७ को अन्त्य सम्म विश्वमा करिब ५ करोड व्यक्तिहरुमा र नेपालमा मात्र करिब ७०,००० व्यक्तिहरुमा एच आइ भी सङ्क्रमण भएको अनुमान छ -महर्जन, २०६८) नेपालमा हालको एच आइ भी प्रबलतादर ०.४९% छ (Ncasc, 2008)सबै भन्दा एच.आइ.भी. सङ्क्रमित व्यक्तिहरु २५-४९ वर्षका छन् (महर्जन, २०६८) ।

हाम्रो जस्तो गरीबमुलुकमा यस्ता समस्याहरु भर्ना जटिल बनिरहेको छ । रोजगारीका लागि हातगोडा फाल्दा पनि एक छाक खान र एक सरो लगाउन पनि धौं धौं पर्ने हाम्रो जस्तो मुलुकमा कहाँ यस्ता सचेतनाका माध्यम मात्रै प्रशस्त समाधानको विकल्प वन्न सक्दछ ? नेपालको सन्दर्भमा एच.आई. भि/ एड्स मुलतः रोजगारीका सिलसिलामा विशेष गरी दोस्रो मुलुक भारत वा अन्य तेस्रो मुलुकमा आवतजावत गर्ने मानिसहरु, चेलिवेटी वेचविखन मा परेका महिलाहरु तथा लागुपदार्थ सेवन गर्ने युवाहरु यसबाट ग्रसित भएको पाइएको छ । प्रसिद्ध मनोवैज्ञानिक मास्लोका अनुसार मानिसका लागि आवश्यक विभिन्न तत्वहरु मध्ये खाना पछि यौन हो । यद्यपी, यहि यौन ससर्गबाट धेरै व्यक्तिहरुमा एच.आई. भि/ एड्स सरिरहेको तथ्य हामी संग छ । विश्व स्वास्थ्य संगठनको तथ्याङ्क (३१ डिसेम्बर१९९३) अनुसार विश्वका १६३ देशहरुमा एच.आई. भि/ एड्सका संक्रमितहरु ८०,५१,६२८ पाईयो । दक्षिण पूर्वि एसियामा मात्र एड्स जिवाणुहरु द्वारा संक्रमित व्यक्ति २० लाख भन्दा बढी रहेको अनुमान गरिन्छ । भने नेपालमा सन् १९८८ मा ४ जना व्यक्तिमा देखिएको यो रोग सन् १९९५ को सुरुवातमा ३००

जनामा देखिएको थियो । भने हाल आएर यसले ७२ हजार व्यक्तिहरु यसबाट संक्रमित भैसकेको छन्। प्रतिदिन २० जना मानिसहरु यसबाट संक्रमित भएका छन् । यू.एन.ए.आई.डि.एसका अनुसार डिसेम्बर २००७ का अनुसार विश्वमा ३३.२ मिलियनएच.आई. भि/एड्सका रोगीहरु मध्ये युवा ३०.८ मिलियन र महिला १५.४ मिलियन प्रतिशतरहेका छन् । यसबाट नयाँ संक्रमितको संख्या २.५ मिलियन प्रतिशतछ, जसमा यूवा २.१ मिलियन प्रतिशत रहेको देखिन्छ । २००७मा जम्मा २.१ मिलियन प्रतिशतरोगीहरुको मृत्यु भैसकेको छ, जसमा यूवा १.७ मिलियन प्रतिशत रहेको छ । नेपालको सन्दर्भमा 'राष्ट्रिय एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण केन्द्र' टेकु काठमाण्डौका अनुसार ३०-३९ वर्ष सम्मका नेपाली नागरिकमा यो रोग बढी देखापरेको छ। यसबाट २५-२९ वर्षका मानिस बढि प्रभावित भएको देखिन्छ । यसैगरी नेपाल सरकारले विश्व स्वास्थ्य संगठन को सहयोगमा सन् १९८८ सालमा एड्स तथा अन्य यौन रोग नियन्त्रण आयोजना नामको कार्यालय स्थापना गरी उक्त कार्यालयलाई बि.सं. २०५१ सालमा आएर नेपाल सरकारको राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्रमा रुपान्तरण गरी एच.आई. भि/एड्स रोगको रोकथाम गर्न एड्सबाट संक्रमित व्यक्तिहरुलाई नयाँ उत्साहप्रद जीवन जिउन प्रोत्साहन गर्न, चेतनामुलक कार्यक्रम गरी गाउँघर सम्म पुगी एड्स रोगको बारेमा प्रचार-प्रसार गर्ने कार्य गरिरहेको छ।यद्यपि,सर्म्पुण क्षेत्रसम्म यसको प्रभाव पुग्न सकिरहेको छैन ।

जसका कारण मानिसहरु जोखिमपुर्ण यौन व्यवहार तथा लागुपदार्थ दूर्व्यसनीका कारण यस रोगको शिकार भैरहेको छ। प्रत्येक दिन २० जना मानिसहरु यसको अज्ञानताबाट रोगका शिकार बन्दै गैरहेको विभिन्न तथ्याङ्कबाट पुष्टि भैरहेको छ । यू.एन.ए.आई.डि.एस यसको अर्को तथ्याङ्क अनुसार दुई मध्ये एक महिलाले मात्र यसको बारेमा सुनेका छन् भने प्रत्येक ४ मध्ये ३ पुरुषले मात्र (७२) प्रतिशतले मात्र यस रोगका बारेमा सुनेका छन् । यस बाट सजिलै अनुमान गर्न सकिन्छ कि नेपालमा अझै एच.आई.भि /एड्स नौलो छ । प्रचार प्रसारका प्रयासहरु निरर्थक भएका छन् । जब सम्म एक प्रकारको ज्ञान तह सम्मको जानकारी हामी प्रत्येक नेपालीहरु वीच पुऱ्याउँन सक्दैनौं । नेपालको सन्दर्भमा पहिलो पटक एच.आई.भि /एड्स सन् १९८८ जुलाईमा औपचारिक रुपमा पत्ता लगोको हो(ढकाल, २०६५)।

त्यस पछिको समयलाई मध्यनजर गर्ने हो भने एच.आई .भि /एड्स बाट सङ्क्रमितको संख्या दुई दशक भित्रै अत्यन्तै उच्च गतिमा बढेका पाइन्छ। सन् २००५ अक्टुबर सम्मको एक आँकका अनुसार नेपालमा करिब ६२,००० हजार मानिसहरु यस रोगबाट सङ्क्रमितको भएको पाइन्छ। नेपाल जस्तो बिकासोन्मुख भौगोलिक रुपमा सानो मुलुकमा यसको सङ्क्रमित गति अत्यन्तै बिकरात छ। एक अध्ययन अनुसार प्रत्येक दिन ३० जना व्यक्तिहरु यसबाट सङ्क्रमित भएका छन्। (UAID, 2005) प्रत्येक वर्ष २००५ अक्टुबर अन्त्यसम्ममा ५,५६४ जना सङ्क्रमितहरु मध्ये २०० प्रतिशत पुरुष तथा ३० प्रतिशत महिलाहरु भएको स्पष्ट उल्लेख गरेको छ।

नेपालमा गरिएको विभिन्न अध्ययन र खोजले सवैभन्दा बढि जोखिम रहेका वर्गका रुपमा लामो समयसम्म वैदेशिक रोजगारबाट फर्किएका कामदारहरु रहेका छन्। अझ विशेष गरी छिमेकी मुलुक भारतमा काम गरी फर्केकाहरुमा एच.आई .भि /एड्स को सङ्क्रमण बढि रहेको पाइएको छ। अतः, सहज रुपमा भन्न सकिन्छ कि महिलाहरु बढि जोखिम वर्गमा रहेका कारण अबका दिनमा विशेष रुपमा ती वर्गको सुरक्षा र सचेतनामा बढि क्रियाशिल बन्नु पर्ने देखिन्छ। त्यसै गरी खुल्ला सिमाका कारण नेपालका तराई प्रदेशका जिल्लाहरु पनि अति जोखिम क्षेत्रमा रुपमा रहेको छ।

नेपालको सन्दर्भमा, खुल्ला रुपमा भैरहेको धेरै जना सँग असुरक्षित यौन सम्पर्कलाई सङ्क्रमणको कारण मान्न सकिन्छ भने लागु पदार्थ दुर्व्यसनीले प्रयोग गर्ने एउटा सूईका कारणलाई सङ्क्रमण फैलाउने कारक तत्वका रुपमा लिन सकिन्छ। एक अध्ययन अनुसार काठमाण्डौंमा मात्र ७०% नयाँ सङ्क्रमित निर्मलीकरण नगरिएका सुईका कारण भएको पाइएको छ। यद्यपी, सङ्क्रमणका जड कारक तत्वहरुका रुपमा गरिबी, लैङ्गिक विभेद, असमानता, अशिक्षा, रुढीवादी परम्परा, अचेतना र उच्च वैदेशिक दरका कारण भएका छन्। त्यसकारण एच.आई .भि /एड्स एक प्राणघातक रोगको मुद्दा मात्र नभई विविध पक्षिय विकासत्मक समस्या पनि हो भनि बुझ्नु जरुरी छ।

एच.आई.भि./एड्सको सन्दर्भमा, यस इलाम जिल्ला पशुपतिनगर-३ लालीखर्कमा रहेका ट्याक्सी चालकहरुमासन् २०१४ डिसेम्बरसम्मको तथ्याङ्क जम्मा १९२ जना रहेकोमा पुरुष

संख्या १५५ र महिला संख्या ४४ जना मध्ये मृत्युको संख्या १० जना छन् । हाल विभिन्न सरकारी तथा गैह्र सरकारी संस्थाहरु 'प्रयास' महिला समुह 'साहारा नेपाल' 'याक्थुम चुम्लुङ्ग' आदि यसै क्षेत्रमा कार्यरत छन्। यस अध्ययनमा पशुपतिनगर-३ लालीखर्कका ट्याक्सी चालकमा रहेको एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी अध्ययन गरिएको छ। साथै, उनीहरुको शैक्षिक अवस्था, आर्थिक सामाजिक अवस्था, रोगी प्रतिको धारणा, रोग सर्ने जिवाणु प्रतिको धारणा सञ्चार माध्यमको भूमिकाका अतिरिक्त उक्त रोग सम्बन्धी सामान्य निदानका उपायहरु सम्बन्धी प्रश्नावली अन्तर्वाता सर्वेक्षण तथा अभिलेखलाई विश्लेषण तथा व्याख्या गरिएको छ ।

## १.२ समस्याको कथन

यौन रोग एउटा त्यस्तो किसिमको सरुवा रोग हो जसको सामान्य भन्दा सामान्य एउटा गल्तीको कारणले गर्दा व्यक्तिलाई मृत्युको मुखमा पुऱ्याइदिन्छ । व्यापारी तथा उद्योगपतिहरुले विभिन्न उद्योग तथा कारखानाहरु सञ्चालन गरेर जनता लाई सेवा समेत दिइ प्रशस्त सम्पति कमाउँछन् यस्ता उद्योगहरु जस्तै यौन क्रियाकलाप सञ्चालन गरेर विभिन्न किसिमका यौन रोगहरु भित्रिरहेका छन् ।

विश्व समुदायलाई नै चुनौती दिदै देखापरेको यस रोग को उपचार असाध्य बनिरहेको सन्दर्भमा हाम्रो जस्तो अल्पविकसित मुलुकका लागि यो दुर्भाग्य हो । वर्तमान आँकडा अनुरूप करिब ७२ हजार जति एच.आई.भि/एड्सबाट संक्रमित भएको तथ्यले सहजै यो देखाउँछ कि नेपालमा एच.आई.भि/एड्स भूसको आगो जस्तै भित्र भित्रै सल्किरहेको छ । गरिबी, पछौटेपन, खुल्ला सिमाना, अशिक्षा, बैदेशिक रोजगार, चेलिबेटी बेचविखन र लागुपदार्थ दुर्व्यसनी का कारण एच.आई.भि/एड्सबाट संक्रमितको संख्या बढ्दो छ ।

यद्यपि कमजोर आर्थिक सामाजिक स्थिति नै सबैभन्दा महत्वपूर्ण कडीका रुपमा हेर्न सकिन्छ । जसका कारण शिक्षा स्वास्थ्य तथा अन्य आधारभूत तत्वहरुको राज्यले ग्यारेन्टी गर्न नसकी एच.आई.भि/एड्स अनियन्त्रित भएको अनुमान गर्न सकिन्छ । सहज गाँस , बास , कपास , शिक्षा , स्वास्थ्य र रोजगारीमा आम नेपालीहरुको पहुँच पुऱ्याउन सकिएको छैन ।

आर्थिक अवस्थासाग जुध्नु पर्ने वाध्यताले, उचित शिक्षाका अभाव गाउँघर देखी ठूला ठूला शहर सम्म चेलिवेटी वेचविखन एउटा गम्भिर समस्या बनेको छ । उचित चेतनामूलक शिक्षादिक्षाका कारण मजदुरी गर्ने वर्गहरु जस्तै खानी मजदुर, बालमजदुर, सवारी मजदुर (वस चालक, ट्रक चालक, ट्याक्सी चालक आदी) यस रोगका संभावित संक्रमितहरु हुन् । तसर्थ विशेषगरी इलाम जिल्ला पशुपतिनगर -३ क्षेत्रमा रहेका ट्याक्सी चालकहरुमा एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धि ज्ञानको धारणा कस्तो अवस्था रहेछ भनि प्रस्तुत शोध पत्रमा विभिन्न तथ्याङ्कहरु सम्मिलित पाईने छ ।

दक्षिण अफ्रिकाका भु.पु राष्ट्रपति नेल्सनमण्डेलका सुपुत्र म्याकगाथो मण्डेला ५४ वर्षका उमेरमा यसै रोगका कारण निधन भएका थिए । तसर्थ एच.आई.भि/एड्स साच्चै आज अत्यन्त विकराल वन्दै गैरहेको छ । खुल्ला सिमाना होस् वा बन्द सिमाना, खुल्ला अर्थनीति होस् वा बन्द अर्थनीति, समाजवादी मुलुक होस् वा साम्यवादी सारा संसारलाई यसले गाँजेको छ (यु.एन. एड्स प्रतिवेदन, २००६)।

नेपालमा अधिकांश महिला अशिक्षित र गरीविको रेखामुनी रहेका छन् । जसको कारण सहज रुपमा आर्थिक लाभ हुने अभिप्रायले यौन व्यवसायतर्फ आकर्षित हुने गर्दछन् । त्यसमा आफ्ना घरपरिवारवाट टाढा रहेका मजदुर वर्ग आफ्नो यौन तृष्णा मेटाउन पैसा तिरेर सहभागी हुने गर्दछन् । त्यसैले यो अध्ययन मजदुर र गरीव वर्ग अन्तर्गत रहेका ट्याक्सी चालकहरुमा गरिएको छ । त्यसैले यस अध्ययनमा के ट्याक्सी चलाउने भएकैले यौन रोगवाट ग्रसित हुन्छन् ? के १५-४९ वर्षका मानिसहरुमा यौन रोग सर्ने सम्भावना रहन्छ ? के परिवारसँग नवसेको कारणले नै यौन व्यवसायमा संलग्न हुन्छन् ? के यौन रोगलाई व्यापकता दिन गरीवि, अशिक्षाले प्रभाव पार्दछ ? आदि उत्तरको खोजी गर्न यो अध्ययन सक्रिय रहेको छ ।

नेपालको सन्दर्भमा, पाँच भागको एक भाग जनसंख्या यौवना अवस्थाका उमेर समूहका छन् । उनीहरु समाजको खम्बा हुन् । भविष्यका सुनौला ताराहरु हुन् । समाज परिवर्तन गर्दै देशलाई अधोगती तर्फ डोच्याउने दायित्व उनीहरुको काँधमा भएपनि विभिन्न प्रकारका यौनजन्य रोगका कारण वा कमजोर आर्थिक सामाजिक अवस्थाका कारण उचित विद्यालयी शिक्षा रोजगारी र सहज जीवनयापनमा उनीहरुको पहुँच असाध्यै न्यून देखिन्छ । तसर्थ



निराशित जीवन व्यतित गर्न लागु पदार्थको साहारा लिने युवाहरु खुल्ला सिमाना भएको छिमेकी मुलुक भारतमा गई निम्नस्तरिय रोजगारी गर्ने युवाहरु द्रुतर गतिमा पैसा कमाउन चेलीबेटी वेचविखन गर्ने दलालको पंजामा परेका महिलाहरु तथा नेपालकै कुनै शहरमा निम्नस्तरका सवारी मजदुरका रुपमा काम गर्ने युवाहरु एच.आई.भि/एड्स तथा अन्य यौनजन्य सरुवा रोगका सम्भावित संक्रमितमा फस्ने गरेको नतथ्यहरुले पनि यो महामारी वन्दै गैरहेको छ। यहाँ प्रस्तुत गरिएको अनुसन्धानले पक्कैपनि देशका योजनाविद्, राजनितिज्ञ तथा अन्य नीति निर्माणकर्ता हरुलाई केहिहदसम्म कार्यसम्पादनमा सहजिकरण प्रदान गर्न सहयोग मिल्दछ। अझ, ट्याक्सीचालकका रुपमा होमिएका ती ठूलो युवा जमातहरु जसलाई उचित विद्यालयी शिक्षा, रोग सम्बन्धी सचेतनात्मक शिक्षा दिइएको हुँदैन, उनीहरु अझ एच.आई.भि/एड्स तथा अन्य यौन सम्बन्धी रोगको उच्चतम जोखिममा छन् भन्न सकिन्छ। दिनभरीको थकान मेटाउँन मदिरा सेवन गर्ने, खुल्ला यौन व्यवसाय र यौनकर्मीहरु सँग सिदासम्पर्कमा रहने र असुरक्षित यौन सम्पर्कमा रहने यिनीहरुको दिनचर्चाले यि पेशामा कार्यरत मजदुरहरु एच.आई.भि/एड्स तथा यौन सम्बन्धि अन्य सरुवा रोगबाट यिनीहरु संक्रमित बन्न सक्ने प्रबल संभावनाहरु देखिन्छन्। तसर्थ इलाम जिल्ला पशुपतिनगर-३ अर्न्तगत रहेर ट्याक्सीचालकका रुपमा कार्यरत मजदुरहरुको एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी ज्ञान र धारणा सम्बन्धी तयार गरिएको यस अध्ययन पत्रमा विभिन्न तथ्यहरु सङ्कलन गरी प्रस्तुत गरिएको छ।

### १.३ अध्ययनको उद्देश्य

प्रस्तुत शोधपत्र “इलाम जिल्ला पशुपतिनगर - ३ लालीखर्कमा रहेका ट्याक्सी चालकहरुमा एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धि ज्ञान, धारणा” को प्रमुख अध्ययन उद्देश्यहरु यस प्रकार छन्।

क) ट्याक्सी चालकको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको ज्ञान पत्ता लगाउनु।

ख) एच.आई.भि/एड्स रोग सम्बन्धि उनीहरुको अवधारणाको लेखाजोखा गर्नु।

ग) उनीहरुको यौन जन्य व्यवहारको अध्ययन गर्नु।

## १.४ अध्ययनको महत्व

प्रस्तुत अध्ययन “इलाम जिल्ला पशुपतिनगर-३ लालीखर्कमा रहेका ट्याक्सी चालकहरुमाभएका यौन रोग सम्बन्धि ज्ञान तथा धारणाको स्थिती पत्ता लगाउनको लागि यो अध्ययन कार्य सञ्चालनमा ल्याइएको छ ।

- १) यस अध्ययनले ट्याक्सी चालकहरुमा भएको यौन रोग सम्बन्धि ज्ञान तथा धारणालाई अभिखुल्ला रूपले बुझ्ने बुझाउने छ ।
- २) त्यस क्षेत्रमा भएको अरु जो यौन रोग सम्बन्धि अनविज्ञ छन् त्यसको लागि उचित मार्ग निर्देशन प्रदान गर्नुका साथै यौन रोगबाट बच्ने जानकारी समेत प्रदान गर्ने छ ।
- ३) यस अध्ययनबाट उक्त क्षेत्रमा ट्याक्सी चलाउने मानिसहरु, सरोकारवाला तथा पछिल्लो दिनमा अध्ययन गर्न आउनेहरुका लागि महत्वपूर्ण हुने छ । भविष्यमा अध्ययन अनुसन्धान कार्यको लागि आउने अनुसन्धानकर्ताहरुलाई सन्दर्भ सामग्रीको रूपमा प्रयोग गर्न सक्नेछन् ।
- ४) यस अध्ययनले रोजगारी, पुनस्थापना, स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवा सुविधा प्रदान गर्न सहयोग गर्ने छ ।
- ५) यस अध्ययनबाट मजदुर, श्रमिकहरुमाएच.आई.भि/एड्ससम्बन्धी जानकारी लगायतका विषयवस्तुमा अध्ययन/अनुसन्धान गर्ने जो कोहिलाई फाईदा पुग्नेछ ।
- ६) एच.आई.भि/एड्सका वारेमा जनचेतना फैलाउने उद्देश्यले स्थापित संघसंस्थाको ध्यानाकर्षण गरी यस्ता क्षेत्रमाएच.आई.भि/एड्ससम्बन्धी ज्ञान फैलाउने योजना बनाई कार्यान्वयन गर्न यो अनुसन्धान निकै नै सहयोगी साबित हुनेछ ।

## १.५ अध्ययनको परिसीमा

अध्ययनको निम्न लिखित परिसीमा निर्धारण गरिएको छ ।

- क. इलाम जिल्ला पशुपतिनगर - ३ लालीखर्कमा का ६० जना ट्याक्सीचालकका रुपमा कार्यरत व्यक्तिहरुलाई अध्ययनको क्षेत्रका रुपमा लिइएको छ ।
- ख. उनीहरुको एच.आई.भि/एड्स तथा अन्य यौन जन्य सरुवा रोगको सम्बन्धी ज्ञान तथा धारणाको अध्ययन र अनुसन्धान गरिएको छ ।
- ग. सिमित श्रोत साधन र समयमा अनुसन्धान कार्य सम्पादन भएको छ ।
- घ. यस अध्ययनको परिणामलाई नेपालभरि सामान्यीकरण गर्न सकिदैन ।

## परिच्छेद दुई : साहित्यको पुनरवलोकन तथा अवधारणात्मक ढाँचा

### २.१ सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन

प्रस्तावित शिर्षकको अध्ययन पुरा गर्नका लागि साहित्य पुनरावलोकन आवश्यक पर्दछ, छनौट गरिएको शिर्षकलाई स्पष्ट गर्नका लागि निम्न अनुसार साहित्यको पुनरावलोकन गर्ने प्रयास गरिएको छ:

मानिसको रोग प्रतिरोधात्मक प्रणालीलाई नष्ट गर्ने जीवाणु अर्थात एच आइ भी एउटा यस्तो जीवाणु हो जसले मानिसलाई स्वास्थ्य जीवन जीउनको लागि आवश्यक पर्ने मानव शरीरका स्वेत रक्तकोषहरूलाई आक्रमण गरी नष्ट पार्दछ र मानिसको रोग प्रतिरोधात्मक प्रणालीलाई कमजोर तुल्याउने गर्दछ ।

एच आइ भी/एड्स सम्बन्धि संयुक्त राष्ट्र संघिय विषय समूह र जी.टि.जेट को संयुक्त प्रयासमा तयार पारिएको तालिम सामग्री २००६)

यस रोगको शाब्दिक अर्थ प्रस्तुत गर्दा निम्न सुत्रहरू रहेका छन् :

एच - (ह्युमन) मानव

आइ - (इम्यूनो) प्रतिरक्षा शक्तिमा कमी

भी - (भाइरस) जीवाणु

एच. आइ. भी. जीवाणुले गर्दा रोग लाग्छ

ए - (एक्यायर्ड) जन्मेपछि प्राप्त हुने

आइ - (इम्युन) प्रतिरक्षा शक्ति

डि - (डिफिसेएन्सि) कमी हुनु

एस - (सिन्ड्रोम) विभिन्न रोगमा लक्षण देखा पर्नु

जन्मे पछि हुने प्रतिरक्षा शक्तिमा कमी भई, विभिन्न रोगका लक्षण देखा पर्नु नै ए.आइ. डि.एस. हो ।

एड्स रोगको कारण एच.आइ.भी. (ह्युमन इमिनो डिफिसेएन्सी भाइरस) वा मानव रोग प्रतिरोध शक्ति नष्ट गर्ने विषणु हो । यो अतिसुक्ष्म जीवाणु रेट्रो भाइसद्वारा हुने गर्दछ । मानव शरीरमा प्रवेश गरे पछि रोगका किटाणुसँग लड्ने क्षमता नष्ट भइ अन्य रोगले समेत सजिलै पक्रन सक्ने हुन्छ । खास गरेर एच.आइ.भी. संक्रमण भए पछि मात्र रोगको रगत परिक्षणमा यसका जीवाणु देखा पर्दछ । मानिस स्वास्थ्य देखिए तापनि ५ देखी १० वर्षमा लक्षणहरु विस्तारै देखापर्दै जान्छ । रोगी दुब्लाउदै जाने यसको प्रकृति रहन्छ ।

जीवाणुहरु शरीरभित्र प्रवेश गरेपछि विभिन्न किसिमका अवस्थाहरु देखा पर्छन् ती अवस्थाहरु निम्न लिखित हुन् :

१) भ्याली अवस्था (विन्डो पिरियड)

एच.आइ.भी. शरीर भित्र प्रवेश गरेपछि विभिन्न किसिमको लक्षणहरु देखा पर्न थाल्छन् कसैलाई रुघाखोकी जस्ता सामान्य रोग अवस्था देखिन्छ र सो अवस्था हराउदै जान्छ । व्यक्तिको शरीरमा एच.आइ.भी. रही कोषमा सुक्ष्म रुपमा रहिरहनेछन् । यस अवस्थामा ए.आइ.डि.एस.को परिक्षण गर्दा रगतमा यस रोगका लक्षण नदेखिने अवस्था भने जटिल नै हुन्छ । मानिस स्वास्थ्य रहे पनि रोग सने प्रवल सम्भावना भने रहिरहेकै हुन्छ ।

२) वाहक अवस्था (क्यारिएर स्टेज)

यस अवस्थाम रोगी स्वास्थ्य हृष्टपुष्ट देखिन्छ तर शरीर भित्र भने जीवाणुको वृद्धि तथा विकास अविरल गतिमा भइ नै रहेको हुन्छ । तर पनि रोग फैलने प्रक्रिया भने तीव्र रुपमा रहेको हुन्छ । तरुणहरुका लागि हदम्यादका रुपमा ४ देखि १० वर्ष रहेको हुन्छ भने शिशुहरुका लागि भने १-२ वर्षमा मात्र रहन्छ यस अवस्थामा एच.आइ.भी. पोजेटिभ नै हुन्छ ।

### ३) रोग अवस्था

एच.आइ. भी. प्रवेश गरेको ६ महिना देखि १० वर्ष पछि सम्म पनि रोगका आधारभूत लक्षण देखा पर्छैन । रोगी वाध्य रूपमा स्वास्थ्य सुन्दर देखिएता पनि भिन्न भिन्न सखाप भइ सकेको हुन्छ । रक्त परीक्षणबाट प्रमाणीत र लक्षण देखा परेमा एड्स रोगी नै हो भन्ने पहिचान हुन सक्छ शरीरमा प्रति रक्षा शक्ति नास भइसकेको हुन्छ । एड्स रोग आफै सने नभइ स्वयं मानिसले खोजेर सार्दछ भन्ने कुरा भुल्न हुदैन ।

शरीरमा जीवाणु पसिसकेपछि यसका लक्षणहरुलाई श्रेणीबद्ध रूपमा दुई वर्गमा बाँडी हेर्न सकिन्छ ।

#### १. मुख्य लक्षण (मेजर साइन)

- आफ्नो शरीरको वजन एक महिनामा साविकको भन्दा १० प्रतिशतले घट्नु
- एक महिना भन्दा बढी अवधिसम्म ज्वरो आउनु
- एक महिना भन्दा बढी अवधिसम्म लगातार वा बीच बीचमा रोकिदै भाडा पखला भइरहनु
- शरीरमा धेरै पसिना वगीरहनु
- श्वासप्रश्वास क्रियामा असजिलो हुनु
- विना कुनै कारण थकाइ लागेको अनुभूति हुनु

#### २. साधारण लक्षण (माइनर साइन)

- एक महिना भन्दा बढी अवधि सम्म खोकी लाग्नु
- छालामा चिलाउने खटिरा (विमिरा) देखिनु
- मुख र घाँटी भित्र खटिरा देखा पर्नु
- जुन सरुवा रोगका जीवाणुले आक्रमण गर्छ उस्तै रोगका लक्षण निरन्तर देखा पर्नु
- शरीरका विभिन्न भाग -काखी, घाँटी, काँध आदि) का ग्रन्थी सुनिन थाल्नु आदि

एच.आइ.भी. एड्स आजको डर लाग्दो संक्रमणको रूपमा रहेको जसको उपचार असम्भव नै रहेको छ तर भोलिको दिनमा पूर्ण रूपमा उपचारपनि हुन सक्ला । पूर्ण रूपमा उपचार सम्भव नभए पनि यसको रोकथाम तथा नियन्त्रण भने गर्न सकिन्छ, जसलाई तल उल्लेख गरिएको छ ।

- अप्राकृतिक यौन संपर्क राख्न हुदैन
- यौन शिक्षा, रोजगारीको व्यवस्था मिलाउने
- देह व्यापार रोक्न राज्यले कडा व्यवस्था गर्ने
- यौन क्रिया गर्नेपने भए कण्डम प्रयोग गर्ने
- सुइ तथा चकु पुन प्रयोग गर्दा निर्मलीकरण गर्ने
- रगत लिँदा दिँदा परिक्षण गरेर मात्र प्रयोग गर्ने
- एड्स पिडितबाट बच्चा नजन्माउने
- लागु र औषध कुलतबाट अलग रहने

उपरोक्त कारणहरुबाट बाँच्न सकियो भने एड्स जस्तो प्राणघातक रोगबाट छुटकारा पाउन सकिने हुन्छ ।

एच.आइ.भी./एड्स एक सरुवा रोग वा संक्रमण हो जुन सामान्य कुरामा ध्यान नपुऱ्याउदा यो संक्रमणबाट टाढा भाग्न नसकिएको हो । यस संक्रमणबाट बच्न के मा ध्यान पुऱ्याउने भन्ने कुरा सोचन भन्दा पहिले यो कसरी सँर्छ भनेर जान्न आवश्यक हुन्छ, जसको कारण रोग लागेर उपचार गर्नु भन्दा लाग्न नै नदिनु राम्रो हो भन्ने कुरालाई अपनाउन सकिन्छ । यो कसरी सँर्छ भनेर तल बुँदामा उल्लेख गरिएको छ ।

- एड्स रोगीसँग यौन सम्पर्क राखेमा
- असुरक्षित यौन सम्पर्क राखेमा
- संक्रमित रगत लिएमा
- एड्स लागेको महिलाबाट बच्चा जन्माएमा
- निर्मलीकरण नगरी सुइको प्रयोग गरेमा
- यौन रोग लागेकोलाई एच. आइ. भी./एड्स सने प्रवल संभावना रहन्छ ।

यौन रोग उपचार गरेमा चाँडै निको हुन्छ तर एड्स भइ सके पछि निको (नट क्युरवेल) हुँदैन ।

एच. आइ. भी./एड्स नाम सुन्दैमा डराउने चलन छ हाम्रो समाजमा तर यो सांक्रमण भएको विरामीसँग यी निम्न कार्य गर्दा यो संक्रमण सार्दैन ।

- हात मिलाउँदा
- सँगै बस्दा
- चुम्बन गर्दा
- खेल्दा
- एउटै चर्पी/स्नान गृह प्रयोग गर्दा
- सँगसँगै नाच्दा
- पौडी खेल्दा
- स्वास फेर्दा
- भिङ्गा र लामखुट्टे टोक्दा एड्स सार्दैन ।

यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य, पेज नं. २१३-२१८)

एच.आई.भि/एड्स विश्वमा धेरै पुरानो रोग होइन, यो रोग सन् १९८१ मा देखा परेको हो तर रोगमहामारी बनि संसारभर फैलिन पुग्यो । सन् १९८६मा मात्र संयुक्त राज्य अमेरिकामा पहिलो पटक एच.आई.भि/एड्स रोगको जिवाणु पत्ता लगाउँन सफल भए पनि यद्यपी अहिले सम्म पनि यसको ठोस उपचारका विधि पत्ता लगाउँन एक्काइसौं शताब्दीको विज्ञान प्रविधि असफल सिद्ध भएको छ । हालैमात्र ART प्रविधि Anti Retroviral Therapy प्रयोग ल्याइएपनि यसबाट रोगको पूर्णतया उपचार गर्न सकिदैन जसले शरीरमा प्रवेश गरेका जिवाणु को प्रभावलाई केहिहदसम्म मात्र निप्तेज गर्दछ ।

आज संसारभर ३५.३ मिलियन मानिसहरु एच.आई.भि/एड्सका संक्रमित छन् । सन् २०१२ को अन्त्य सम्म थप २.३ मिलियन नयाँ यसबाट संक्रमित भएका छन् भने १.६ मिलियन मानिसहरु यसबाट मरिसकेको छ । विश्व स्यास्थ्य सङ्गठन एच.आई.भि/एड्स २०१३ नेपालको



सन्दर्भमा सन् १९८८ मा त्यस रोगको ४ जना संक्रमित पहिलो पटक फेला परेको थियो । आज करिब ३३ वर्ष पछि यसको संक्रमित संख्याको आँकडा कहलिलागदो छ । विश्व बैंकको आँकडा अनुसार, सन् २००७ सम्ममा कूल ७५,००० पचहत्तर हजार मानिसहरु यसबाट संक्रमित भैसकेको तथ्य यू.एन.ए.आई.डि.यस प्रतिवेदनले बाहिर ल्याएको छ । सन् १९८८ मा नेपालमै (WHO) को सहयोगमा " एच.आई.भि/एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण आयोजना" नामको कार्यालय स्थापना गरी उक्त कार्यालयलाई नेपाल सरकारको अग्रसरतामा "राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग निवारण नियन्त्रण" केन्द्रमा रूपातन्तरण गरी एच.आई.भि/एड्स रोगको रोकथाम तथा सचेतना वृद्धि गरिरहेको छ ।

यसैगरी यू.एन.ए.आई.डि.एस. नेपालको अग्रसरतामा नेपाल सरकारले "नेपाल एच.आई.भि लगानी योजना" नेपाल एच.आई.भि (२०१४-२०१६)तयार भैसकेको छ । "एड्सबाट शुन्य मृत्यु , शुन्य संक्रमण र शुन्य विभेद" भन्ने भिजनका यू.एन.ए.आई.डि.यस.तथा राष्ट्रिय एड्स तथा यौन नियन्त्रण केन्द्र लगायत विभिन्न गैह्रसरकारी संस्थाहरु एच.आई.भि/एड्स तथा अन्य यौनजन्य रोगका विरुद्ध जनचेतना फैलाउनु, पिडित संक्रमितहरुलाई बाँच्ने हौसला प्रदान गर्न र ART(Anti Retroviral Therapy) लिनका लागि सहजीकरण भूमिका खेलिरहेको छ । यू.एन.ए.आई.डि.यस. प्रतिवेदन, (२००२, २००६) र WHO(विश्व स्वास्थ्य संगठनको आँकडा अनुसार सन् २००१ सम्म विश्वभर ४० मिलियन मानिसहरु एच.आई.भि /एड्सबाट संक्रमित वन्नेछ भन्ने कहाली लागदो स्थिती यहाँ स्पष्ट देख्न सकिन्छ । सन् २००३ सम्म विश्वभर करिब ३ मिलियन मानिसहरु यसबाट मरिसकेका छन् । यू.एन.ए.आई.डि.यस. प्रतिवेदन २००३ अनुसार नेपालमा महिला यौन कर्मीहरु सँग खुल्ला यौन सम्पर्क गर्ने तथा छाला छेड्ने सिरिन्ज प्रयोग गरी लागु पदार्थ सेवन गर्नेहरु वढि संक्रमित भएको देखिन्छ, यू.एन.ए.आई.डि.एस. प्रतिवेदन, २००३) ।

२००७ डिसेम्बरमा नेपाल सरकारले १६१० जनामा एड्स र १०,५४६ एच.आई.भि बाट संक्रमित भएको आँकडा देखाएका छ । त्यो आँकडा सन् २००८ डिसेम्बरका दिन सम्म बढेर १३,००० पुगेको छ । यू.एन.ए.आई.डि.यस.का अनुसार सन् २००७ सम्ममा ७५,००० जति मानिसहरु एच.आई.भि/एड्सबाट संक्रमित हुनेछन् भन्ने तथ्यतालाई मनन् गर्दा साच्चै

नेपालमा एच.आई.भि/एड्स एउटा चुनौती सावित भएको देखिन्छ। नेपाल सरकार राष्ट्र एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र (NCASC) का अनुसार पनि सन् २००७ सम्ममा संक्रमित संख्या करिब ७०,००० (सत्तरी हजार) पुग्नेछ भन्ने भनाइले हामीलाई एच.आई.भि/एड्स कति सम्म गाँजेको रहेछ भन्ने स्पष्ट अनुमान गर्न सकिन्छ ।

महामारीको रूप लिइसकेको यस रोग विशेष गरीसुइको प्रयोग गरी लागुपदार्थ लिनेहरु, बसाइसराइ गरी आएकाहरु, यौनकर्मी तथा समलिङ्गी का कारण बढी रहेको तथ्य बाहिर आएको छ, नेपाल राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र (NCASC)।

सन् २००७ को यु.एस.जि.ए.एस.एस को रिपोर्ट अनुसार ४१ प्रतिशत संक्रमितहरु रोजगारीका लागि भारतमा लामो समय सम्म बसी रोजगारी बाट फर्केकाहरुलाई देखिएकोछ । त्यसैगरी १५.५ यौनक्रमि तथा त्यस्ता व्यवसायमा लागेका छन् भने १०.२ प्रतिशत सिरिन्जको प्रयोग गरी लागुपदार्थ सेवन गर्नेहरु रहेका छन् । युनिसफे को एक रिपोर्ट अनुसार करिब १३००० बालवालिकाहरु एच.आई.भि/एड्सका कारण परिवारविहिन हुनेछन् भने ०-१४ वर्ष समुहका बालवालिकाहरु करिब २५०० जना एच.आई.भि/एड्सबाट संक्रमित वन्ने हुन् । यसैगरी क्षयरोग (TB) पनि नेपालको सन्दर्भमा अत्यन्तै बढि छ । प्रत्येक १००००० मानिसहरुमा ८१ जना नयाँ क्षयरोगीको संख्या देखिएको छ भने ३ प्रतिशत एच.आई.भि/एड्स रोगीहरुमा पनि क्षयरोगीका किटाणु देखा पर्नुले पनि क्षयरोगी र एच.आई.भि/एड्स बीच पारस्परिक सम्बन्ध रहेको पुष्टि भएको छ (विश्व स्वास्थ्य संगठन २००५) ।

राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्रले देशै भरीका एच.आई.भि/एड्स का संक्रमितहरुको अवस्थाका वारेमा अध्ययन गर्दछ । यसका अलावा सन् १९९२ मा नेपालसरकारको अग्रसरतामा राष्ट्रिय एड्स समन्वय समिति गठन गरी समुदाय संग समन्वयात्मक ढंगबाट अधि बढिरहेको छ । यसैगरी राष्ट्रिय एड्सको स्थापना गरी उक्त समितीहरुको कार्य विधिलाई नजिकबाट अवलोकन र अनुगमन पनि गरिहेको तथ्यले नेपाल सरकारको एड्स तथा एच.आई.भि रोगको नियन्त्रण गर्ने सवालमा राज्यको तर्फबाट सक्रिय भूमिका खेलि रहेको देखिन्छ ।

राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्रले यसको रोकथाम र नियन्त्रणका लागि विभिन्न योजनाहरु बनाएको छ । सन् २००२ -२००६ सम्मका लागि एउटा राष्ट्रिय रणनीतिको निर्माण गरी त्यसलाई कडाईका साथ लागु गरिएको छ ।

## २.२ व्यवहारिक साहित्यको पुनरावलोकन

रायमाभि(२०००) ले चादनि चोक बर्दियाका बादि यौनकर्मीहरुको एच.आई.भि/एड्स बाट हुने संक्रमण तथा प्रसारण सम्बन्धि चेतना एक समस्या अध्ययन अनुसार ६५.६६ प्रतिशत यौन कर्मीहरु यौन सम्पर्कका समयमा कण्डोम प्रयोग गर्दैन किनकी कण्डोम प्रयोग गर्दा यौन सन्तुष्टि नमिल्ने उनीहरुको धारणा रहेको छ । ७७० जना यौनग्राहक मध्ये ६४४ जनाका व्यवसाय थाहा नभएपनि ३१ जना (४.०२ प्रतिशत ) भारतमा लामो समय सम्म मजदुरी गरी फर्किएका कामदारहरु भएको पाइयो भने २८ जना (३.६४ प्रतिशत)ट्रक/बस चालक तथा खलासीहरु भएको अध्ययनले देखाएको छ ।

लामीछाने (२००३) को रिपोर्ट अनुसार कैलाली जिल्लाको राजापुर गा.वि.स वडा नं. ७ मा गरिएको अध्ययन अनुसार ८० प्रतिशत उत्तरदाताहरुमा एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धि ज्ञान र धारणा नभएको पाइयो । मात्र २०प्रतिशतले मात्र यो एक प्रकारको जिवाणु भएको धारणा व्यक्त गरेका थिए । ४६.६७ प्रतिशत उत्तरदाताले मात्र एच.आई.भि/एड्स संक्रमित व्यक्तिसँग असुरक्षित यौन सम्पर्क राख्दा रोग सर्ने बताए । ६० प्रतिशत उत्तरदाताहरुले असुरक्षित यौन सम्पर्क गर्नेहरुलाई एच.आई.भि/एड्स तथा अन्य यौन रोग सजिलै सर्न सक्ने धारणा व्यक्त गरे भने बाकी १६.६७ प्रतिशत ले रोग कसरी सर्न सक्छ भन्ने पनि ज्ञान तथा धारणा बनाउन नसकेको तथ्य उजागर गरेका छन् ।

जोसी (२०००) को रिपोर्ट अनुसार काठमाण्डौ महानगरपालिका ९,१०,११ र १२ मा गरिएको अध्ययन अनुसार जम्मा ८७ जना टेम्पो चालकहरु मध्ये २३ प्रतिशत टेम्पो चालकहरु एच.आई.भि/एड्स सामान्य शारीरिक सम्पर्क जस्तै हात मिलाउदा अंकमाल गर्दा वा चुम्बन गर्दा एक व्यक्तिबाट अर्कोमा सर्ने तथ्य उजागर गर्दछन् भने ८५प्रतिशत टेम्पो चालकहरु भने उक्त क्रियाकलापबाट रोग नसर्ने धारणा व्यक्त गर्दछन् । ८७ जना मध्येका ९ जनाले साभा

कपडा र चर्पीबाट पनि एच.आई.भि/एड्स सने धारणा अभिव्यक्त गरेका छन् । ८७जना मध्येका १६ जनाले भने लामखुट्टे वा अन्य किराको टोकाइबाट पनि एच.आई.भि/एड्स सने बताए । ८८.५ प्रतिशत टेम्पो चालकहरूले असुरक्षित यौन सम्पर्कका माध्यमबाट एच.आई.भि/एड्स रोग सने तर्क व्यक्त गरे । जम्मा ३२ प्रतिशत टेम्पो चालकहरूले मात्र संक्रमित आमाबाट पनि नवजात शिशुमा एच.आई.भि/एड्स सने बताए । संक्रमित रगत वा छाला छेड्ने औजारबाट पनि एच.आई.भि/एड्स सने सक्छ भन्ने धारणा भएका टेम्पो चालकहरूको संख्या अति नै न्यून रहेको छ । कूल ८७ जना हरु मध्ये ३४.५ प्रतिशत ले मात्र संक्रमित रगतको प्रयोगबाट एच.आई.भि/एड्स सने बताए भने बाकी ६५.५ प्रतिशत ले उक्त तरीकाबाट रोग सने सक्ने धारणाको विकास नभएको निचोड उक्त अध्ययनले देखाउँछ । तसर्थ काठमाण्डौ महानगरपालिकामा टेम्पो चालकहरूमा रहेको न्यून ज्ञान तथा धारणालाई आधारमानी अन्य मोफसलका यातायात मजदुरहरूको ज्ञान धारणालाई सहजै अनुमान गर्न सकिन्छ ।

यु.एन.ए.आई.डि.एस. (२०००) का अनुसार ६९ प्रतिशत महिना यौन कर्महरूका ग्राहक, ट्रक चालक र भारतमा बैदेशिक रोजगार गरी आएकाहरू भउको ५१ प्रतिशत तथ्य बाहिर ल्याएको छ भने ४० प्रतिशत यौन सम्पर्कका समयमा कण्डोम प्रयोग गर्ने गरेको तथ्य पनि उजागर गरेको छ ।

यु.एन.आई.सि.ई.एफ.ले देशभरिका विभिन्न सात जिल्लाका १४०० युवाहरू माथि गरेको स्थलगत सर्वे अनुसार बहुसंख्यक युवाहरू एच.आई.भि /एड्स का बारेमा सकारात्मक ज्ञान र धारणा बनाएको पाइयो । तर उनीहरूको ज्ञान र धारणा व्यवहारमा स्पष्ट सँग लागु भएको देखिएन । अध्ययन अनुसार ९२ प्रतिशत युवाहरू ले एच.आई.भि /एड्स का बारेमा सुनेको पाइयो । अध्ययन ले ७४ प्रतिशत युवाहरूले मात्र यौन सम्पर्कका बेला कण्डोम प्रयोग गर्नुपर्छ भन्ने धारणा अभिव्यक्त गर्न सकेका थिए भने ६९ प्रतिशत युवाहरूले पेशेवर यौन कर्मी सँग यौन सम्पर्क नगर्ने बताए । २० प्रतिशत युवाहरूले विवाहपूर्व यौन सम्पर्क आवश्यक रहेको धारणा व्यक्त गरे भने प्रत्येक पाँच केटाहरू मध्ये एक जना र प्रत्येक १० जना केटीहरूमध्ये एक जनाले विवाहपूर्व नै यौन सम्पर्क गरेको अनुभव सुनाए । ६५ प्रतिशत केटाहरूले यौन सम्पर्कका

समयमा कण्डोम प्रयोग गर्ने गरेका बताए भने ७४ प्रतिशत केटीहरूले यौन सम्पर्कका समयमा केटा साथीले कण्डोम प्रयोग गर्ने बताए। अध्ययनले १४% गर्भवती महिलाहरू असुरक्षित यौन सम्पर्कका कारण भएको देखिएको छ भने २२ प्रतिशत यौन जन्य रोगहरू केटीमा र १३ प्रतिशत केटीमा देखिएको छ ।

यु.एन.ए.आई.डि.एस (२००३) नेपालको सुदूरपश्चिम विकास क्षेत्रमा गरिएको एक सर्वेक्षण अनुसार एच.आई .भि /एड्स तथा यौन सरुवा रोगको संक्रमण रोजगारका लागि विदेश गएका कामदार र स्वदेश मै धरेलु कामदार गरेकाहरूका तुलनात्मक अध्ययन गर्दा १०% पुरुष कामदार जो लामो समयसम्म भारतमा काम गरि फर्किएकाहरूमा एच.आई .भि /एड्स तथा अन्य यौनरोग को संक्रमण भेटियो । त्यस्तै अच्छाम र कास्की जिल्लामा गरिएको सर्वेक्षण डोटी जिल्लामा पाइएको संक्रमित संख्या प्रतिशत भन्दा ६ गुणा बढि संक्रमित भेटिनुले कामदारका गन्तव्य र उनको एच.आई .भिअवस्था बीच ठूलो तादात्म्यता रहेको देखिन्छ ।

ग्रो (२००३) का अनुसार, धेरै जसो मानिसले बाल्यावस्था उमेरमै यौन सम्पर्क राख्ने तथ्य उजागर गरेका छन् । विभिन्न देशमा गरिएको अध्ययन अनुसार धेरै जस्तो युवायुवतीहरू १५ वर्ष को उमेर अगावै यौन सम्पर्क राख्ने गरिएको पाइएको छ ।

महर्जन (२०७३) मा अहिलेका युवाहरू भविष्यका कर्णधार हुन् र भविष्यको देश विकासका कार्य तथा जिम्मेवारी उनीहरूको काँधमा पर्दछ । अहिलेको रोगी, अक्षम, तथा निष्कृत्य युवाले भोलि देश विकासको लागि महत्वपूर्ण देन दिन सक्दैन । त्यसैले अहिलेको युवा निरोगी, स्वस्थ र सक्रिय हुन आवश्यक छ । यसै सन्दर्भमा विभिन्न अर्न्नाष्ट्रिय सम्मेलनको घोषणा पत्रले यौनिकता र प्रजननबारे शिक्षा र सूचना प्राप्त गुर्न युवाहरूको नैसर्गिक अधिकार हो भनेर उल्लेख गरेको पाइन्छ । विभिन्न किसिमका अध्ययनहरूले केटाकेटीहरू यौतिक रुपमा सक्रिय हुनुपूर्व नै उनीहरूलाई यौनिकता तथा प्रजननबारे शिक्षा दिनुपर्ने कुरा युनेस्को, २००९ ले जनाएको छ ।

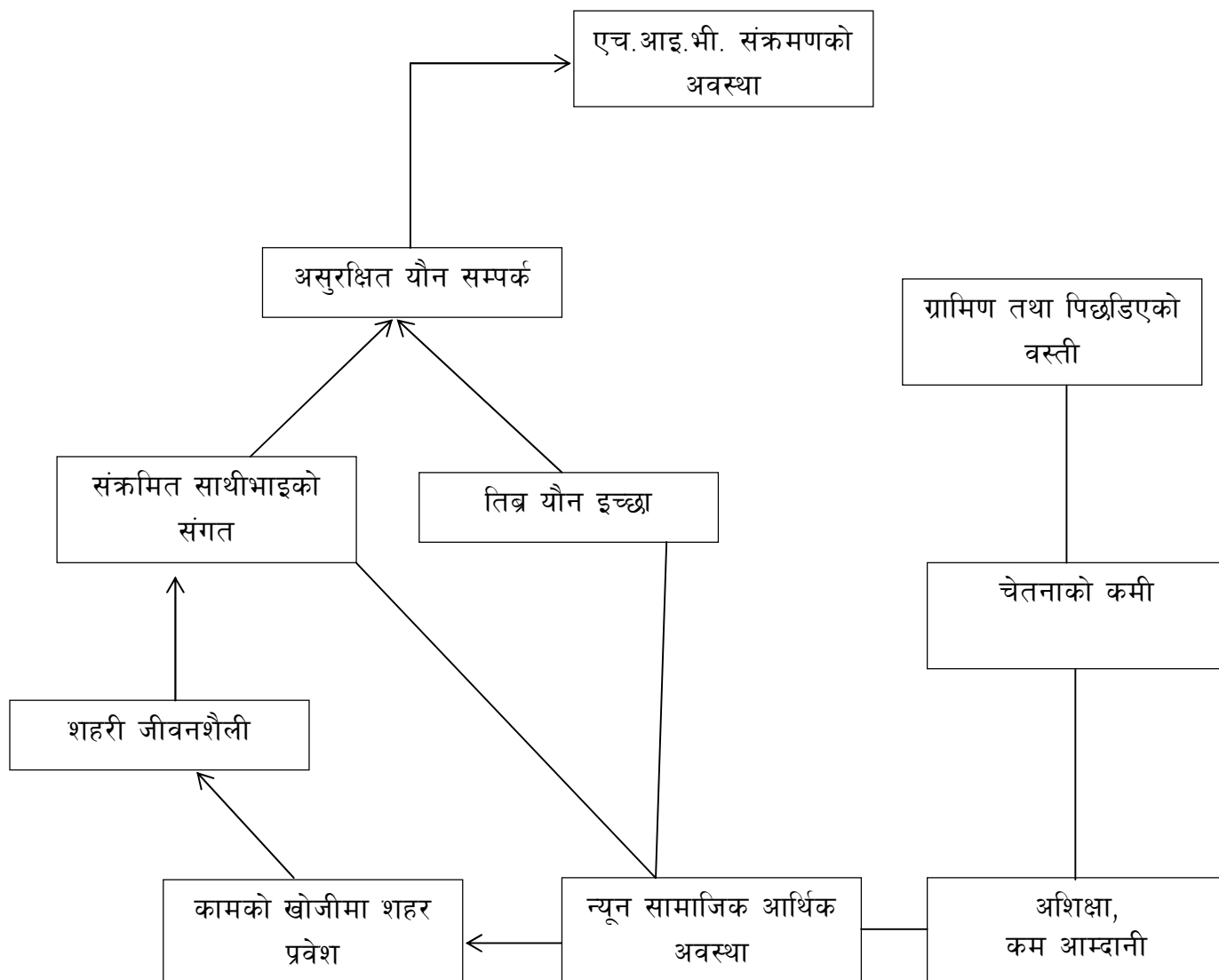
अहिलेको युवा पुस्तामा प्रजनन तथा यौतिकता शिक्षा, स्वास्थ्य सेवा आदिको अभावमा उनीहरू चाँडो भन्दा चाँडो शारीरिक परिपक्वता आउछ फलस्वरुप उनीहरू वयस्क अवस्थामा

पुगु अघि नै यौनिक क्रियाकलापमा संलग्न हुन सक्छन् । अध्ययनले विद्यालय जाने गरेका केटाकेटीहरुमा नजाने केटाकेटीहरुमा भन्दा ४ गुणा कम एचआइभीको व्यापकता भएको पाइन्छ (यूनेस्को, २००९) ।

अचेल सहर तथा अर्धसहरी क्षेत्रमा ठाउँ ठाउँमा साइबरहरु खोल्नेगरेको पाइन्छ र केटाकेटीहरुले समेत स्वतन्त्र रूपमा इन्टरनेटमा यौन क्रियाकलापका दृश्यहरु अवलोकन गर्दछन् । त्यसैगरी, ब्लु फिल्म, अस्वस्थकर पत्रपत्रिका, टीभी आदिको माध्यमबाट केटाकेटीहरुलाई चाँडै यौनिक गतिविधिमा होमिन हौस्याउछ । एउटा अध्ययनले नेपालका १८ वर्ष मुनिका धेरै व्यक्तिहरु असुरक्षित यौन व्यवहारमा लाग्ने गरेको कुरा उल्लेख गरेको छ (युनेस्को, २००४) ।

भर्खरै मात्र गरिएको सर्वेक्षण अनुसार १५-१९ वर्षका युवाहरु युवतीहरुले ब्राजील, केन्या तथा हङ्गेरीमा यौन सम्बन्ध राखी सकेको तथ्य उजागर गरेको छ । दक्षिण एसियाली देशहरुमा गरिएको एक अध्ययन अनुसार बंगालदेशमा ८८ प्रतिशत अविवाहित शहरी युवक तथा ३५ प्रतिशत अविवाहित शहरी युवतीहरुले आफू १८ वर्ष हुनु अगावै यौन सम्बन्ध राख्ने गरेका खुलासा गरेको छ । विशेषगरै छिट्टै विवाहा गर्ने सामाजिक परिपाटी भएका मुलुकहरु जस्तै भारत, नेपाल, बंगालदेश तथा अफ्रिकी मुलुक नाइजेरमा १८ वर्ष मुनीका उमेर मै विवाह गरी दिने चलन छ । तसर्थ छिट्टै विवाह गर्नेहरु ढिला विवाहा गर्नेहरु भन्दा बढि एच.आई .भि /एड्स तथा STDS को शिकार बन्ने तथ्यले देखाएको छ ।

## २.३ अवधारणात्मक ढाँचा



माथिको चित्रमा प्रस्तुत गरिएको अवधारणाका आधारमा प्रस्तुत अनुसन्धान सम्पन्न गरिएको छ । कुनै व्यक्ति उसको ग्रामिण वस्ती वा पिछडिएको वस्तीमा रहेको कारण उसमा चेतनाको कमी हुने जसको कारण अशिक्षित रहेको पाइन्छ । न्यून सामाजिक आर्थिक अवस्था रहेका कारण कामको खोजीमा शहर पस्ने गरेको पाइन्छ । त्यस पछि शहरी जीवनशैलीको प्रभावकार कारण वा न्यून सामाजिक आर्थिक अवस्थाका कारण साथी भाईको संगत र तिव्र यौन इच्छाकाका कारण असुरक्षित यौन सम्पर्क हुन गई आए.आइ.भि. संक्रमणको अवस्थामा पुग्दछन् ।

## २.४ सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकनको उपादेयता

कुनै पनि विषयवस्तुमा गरिने अध्ययन अनुसन्धान कुनै न कुनै सिद्धान्तमा आधारित रहने भएकोले प्रस्तुत अध्ययन अनुसन्धानका लागि आधार दर्शनको खोजी गर्ने क्रममा विभिन्न विद्वान हरुको सिद्धान्तलाई लिइ उपयुक्त सिद्धान्तहरुको मान्यताको आधारमा तथ्याङ्कलाई व्याख्या विश्लेषण गरिएको छ ।

पुनरावलोकन गरिएका साहित्यले प्रस्तुत अनुसन्धानका लागि केहि हदसम्म बाटो पहिल्याउन मद्दत गरेका छन् । यीनै स्रोत र साधनका माध्यमबाट प्रस्तुत अनुसन्धानको क्षेत्रमा पनि तुलनात्मक अध्ययन गरि मापन गर्न सजिलो हुन्छ । पूर्व साहित्यको माध्यमबाट अनुसन्धानलाई अन्तिम निचोड दिइ लक्षित बिन्दुमा पुर्याउने लक्ष्यका साथ साहित्यलाई आधार मानेतापनि शतप्रतिशत आधारहरु पुरा गर्न नसकिएको हुदा इलाम जिल्ला पशुपति नगर वडा नं. ३ का सवालमा यी साहित्यमा केहि आधारहरु उल्लेख भएको पाइदैन । त्यसकारण उपरोक्त साहित्यलाई आधार मान्दै इलाम जिल्ला पशुपति नगर वडा नं. ३माएच. आइ.भी. एड्स सम्बन्धी ट्याक्सी चालकहरुको ज्ञान तथा धारणा सम्बन्धि प्रस्तुत शोध अध्ययन गर्न खोजिएको छ ।



## परिच्छेद तीन : अध्ययन विधि

अध्ययन अनुसन्धान कार्य सम्पन्न गर्नका लागि के कस्ता विधिहरूमा आधारित हुनपर्दछ, भनी जानकारी राख्नु सान्दर्भिक हुने भएकोले यस शोध पत्र अनुसन्धानको लागि निम्न विधिहरूद्वारा तथ्याङ्क सङ्कलन गरी निष्कर्षमा पुग्ने प्रयत्न गरिएको छ ।

### ३.१ अनुसन्धान ढाँचा विधि

कुनै पनि अनुसन्धानलाई व्यवस्थित रूपमा संचालन गर्नका लागि त्यस्का लागि तयार गरिएको अनुसन्धान ढाँचाले महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ । अनुसन्धान ढाँचाले अनुसन्धानको Blue printका रूपमा काम गर्दछ । अनुसन्धान कसरी गर्ने ? कता लैजाने ? के खोज्ने ? भन्ने मार्ग दर्शन नै अनुसन्धान ढाँचा हो ।

सामाजिक विज्ञानको अनुसन्धानमा विभिन्न अनुसन्धान ढाँचाको प्रयोग गरिन्छ । अनुसन्धानमा बाह्य चरहरूलाई नियन्त्रण गर्दै अनुसन्धानको उद्देश्य प्राप्तिका लागि उपयुक्त ढाँचा अपनाउनु पर्ने हुन्छ । यस अनुसन्धानमा पशुपतिनगर ३ लालीखर्कमा रहेका ट्याक्सी चालकहरूमा एच.आई. भी. एड्स सम्बन्धी ज्ञान, धारणा तथा प्रयोग सम्बन्धी अध्ययन गरिएको छ । जसका लागि वर्णनात्मक ढाँचाको प्रयोग गरिएको छ ।

### ३.२ अध्ययनको जनसङ्ख्या, नमूना र नमूना छनौट रणनीति

मेची अञ्चल अर्न्तगतको इलाम जिल्ला पशुपतिनगर क्षेत्रमा २०० वटा ट्याक्सीहरू सञ्चालनमा रहेका छन् । सम्पूर्ण ट्याक्सीका ट्याक्सी चालकहरू मध्ये ६० जना ट्याक्सी चालकहरूमा एच.आई. भी. / एड्स को ज्ञान र धारणा बुझ्नको लागि नमूना छानिएको हो।

### ३.३ तथ्याङ्क सङ्कलनका साधन र तरिका

प्रस्तुत स्थलगत अध्ययनको तथ्याङ्क सङ्कलनको साधनहरूलाई निम्न अनुसार प्रस्तुत गरिएको छ ।

यस अर्न्तगत ट्याक्सी चालकहरूलाई सोधिएको अप्रत्यक्ष अन्तरवार्ता प्रश्नहरूको जवाफ तथा उनीहरूका व्यवहार निरीक्षण विधि प्रयोग गरिएको छ ।

तथ्याङ्क संकलनको लागि अनुसूचीलाई साधनको रूपमा प्रयोग गरिएको छ । जसमा वन्द किसिमका प्रश्नहरू राखिएका छन् ।

### ३.४ तथ्याङ्क सङ्कलन प्रक्रिया

प्रस्तुत अध्ययनमा अध्ययन कर्ताहरूले आवश्यक तथ्याङ्क लिनको लागि इलाम जिल्ला पशुपतिनगर क्षेत्रमा गएर ट्याक्सी चालकहरूलाई अन्तरवार्ता सूचीको प्रयोग गरेर प्रश्नहरू उनीहरूलाई सोधेर तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको छ ।

### ३.५ तथ्याङ्क विश्लेषण प्रक्रिया

प्रस्तुत स्थलगत अध्ययन इलाम जिल्ला पशुपतिनगर क्षेत्रमा ट्याक्सीश्रमिकहरूमा एच.आई.भि./एड्सको ज्ञान र यौन प्रसारित रोग र धारणा सम्बन्धित विषयमा सङ्कलित तथ्याङ्कको निम्न अनुसार विभिन्न तालिका, प्रतिशत (%)को प्रयोग गरी व्याख्या, विश्लेषण गरिएको छ । यी विभिन्न तालिका र प्रतिशतले विभिन्न तथ्याङ्कहरूलाई तुलनात्मक रूपमा अध्ययन गर्न सहयोग पुऱ्याउने आशा गरिएको छ ।

## परिच्छेद चार : नतिजा र छलफल

### ४.१ उत्तरदाताहरूको शैक्षिक अवस्था

ट्याक्सीचालकहरूको शैक्षिक अवस्थाका सन्दर्भमा प्राय जसो ट्याक्सीचालकहरू सामान्य लेख पढ गर्न सक्ने (साक्षर) भन्दा माथिका रहेका छन् भने लेखपढ गर्न नसक्ने (निरक्षर) कमै मात्रामा देखियो । पहिलेको समयमा कम लेखपढ गर्ने बढी हुने गरेका थिए । हाल लेखपढ गरे पनि बेरोजगारीको कारण कारण ट्याक्सीचालकको पेशा अँगालेको पनि बताएका थिए । ट्याक्सीचालकहरूको शैक्षिक अवस्थालाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. - १ : उत्तरदाताहरूको शैक्षिक अवस्था

क्र.सं.	बिवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत	कैफियत
१	साक्षर	५४	९०%	
२	निरक्षर	६	१०%	
	जम्मा	६०	१०० %	

स्थलगत सर्वेक्षण (२०७३)

प्रस्तुत तालिकाका आधारमा साक्षरता प्रतिशत ९० तथा निरक्षर प्रतिशत १० रहेको तथ्यका आधारमा सामान्य लेखपढ गर्न सक्नेका संख्या बढि देखिएता पनि निरक्षर ट्याक्सीचालकहरूको संख्या पनि रहेको देखिन्छ । शिक्षित वा साक्षर चालक भएको समाजमा राम्रो पक्ष हो ।

## ४.२ उत्तरदाताको पेशा

मानव जिवन सञ्चालन तथा व्यवस्थितगर्न आर्थिक पक्षको प्रत्यक्ष भूमिका रहन्छ । आर्थिक स्रोत बलियो भएकाको सहज जिवन यापन तथा न्यून भएकाको असहज जिवन यापन भएको हुन्छ । तसर्थ पशुपतिनगर भित्र ट्याक्सीचालकका रुपमा विहान सवेरै देखि साँझ अवेर सम्म मात्र नभइ रातभर पनि काम गर्ने यि ट्याक्सीचालकहरुले आफ्नो पेशामा मात्र आत्मनिर्भर भएका छन् ? वा अन्य पेशा पनि अपनाएका छन्? भनि गरिएको अध्ययनमा निम्नानुसारको स्थिती रहेको पाइयो जसलाई तलको तालिकाका आधारमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं.- २ : उत्तरदाताको आर्थिक अवस्था

क्र.सं.	विवरण	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१	ट्याक्सी मात्र चलाउने	४५	७६	
२	कृषि पेशा अलक्बन गर्ने	०६	९.६	
३	व्यापार पनि गर्ने	०५	८	
४	अन्य पेशा	०४	६.४	
जम्मा		६०	१००%	

स्थलगत सर्वेक्षण (२०७३)

प्रस्तुत तालिकाका आधारमा, ट्याक्सीमात्र चलाई आफ्नो पेशामा आत्मनिर्भर हुन सक्नेको संख्या ४५ अथवा ७६%, कृषि कर्ममा पनि सहभागी बन्नेको संख्या ६ अर्थात ९.६%, व्यापार व्यवसायमा पनि लागेकाको संख्या ५ अर्थात ८, तथा अन्य पेशामा पनि आवद्ध भएकाको संख्या ०४ अर्थात ६.४% पाइयो । उपर्युक्त तालिकाले ट्याक्सीचालक मात्र भएर पनि सामान्यरुपमा सहज ढंगबाट जिविकापार्जन गर्नेहरुको संख्या बढि पाइयो । पहाडी क्षेत्र भएका कारण पातलो बस्ति भएता पनि सिमाना क्षेत्र परेकाले दैनिक रुपमा राम्रै कमाइ हुने र परिवार सञ्चालन गर्न सकिएको प्रतिक्रिया प्राय जसो उत्तरदाताहरुको देखिन्थ्यो । छिमेकी मुलुक भारत र नेपाल दुवै तीर गाडी कुदाउनेहरुको संख्या पनि ठूलै रहेको छ ।

### ४.३ आर्थिक स्थिती

जसरी एउटा सम्पन्न राष्ट्रको लागि विभिन्न किसिमका दक्ष जनशक्तिको आवश्यकता पर्दछ त्यसरी नै एउटा व्यक्ति, परिवार, समुदाय, राष्ट्र सम्पन्न बनाउनका लागि दक्ष तथा क्षमतावान बनाउनका लागि पैसाको आवश्यकता पर्दछ कुनै काम सम्पन्न गर्नका लागि पैसाको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको हुन्छ। यदि कुनै राष्ट्रका व्यक्तिहरुको आर्थिक आयको स्थिती राम्रो भएको खण्डमा एवतः उक्त राष्ट्रको विकास हुने गर्दछ।

यस अध्ययन क्षेत्रका व्यक्तिहरुको आर्थिक आयको स्थिती तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका नं.-३ : आर्थिक आयको स्थिती

मासिक आय (रु.मा)	संख्या	%
>१५०००	१५	२५
१५०००-२५,०००	३५	५८
२५०००<	१०	१७
जम्मा	६०	१००

स्थलगत सर्वेक्षण (२०७३)

माथिको तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गर्दा के देखिन्छ भने जम्मा ६० जनामाथि गरिएको सर्वेक्षणमा उनिहरुको मासिक आमदानी ज्यादै न्युन रहेको पाइयो। १५ जनाले अर्थात २५% ले मासिक रु १५००० आमदानी गर्दा रहेछन्। त्यस्तै ३५ जना अर्थात ५८% ले मासिक रु. १५००० देखि २५००० आमदानी गरेको पाइयो भने १०जना अर्थात १७% ले मासिक रु. २५,००० माथी आमदानी गरेको पाइयो।

#### ४.४ उत्तरदाताहरूको सामाजिक अबस्था

समाजमा कुनै पनि व्यक्तिले आफ्नो अस्तित्व राख्नको लागि सदैव प्रयासरत रहन्छ । उनीहरूबाट निर्मित समकालीन समाजले एउटा निश्चित मुल्य र मान्यताका आधारमा तिनीहरूको सामाजिक स्थिती निर्धारण गरिदिएको हुन्छ । यस अध्ययनमा उत्तरदाताको दैनिक आम्दानीलाई आधार मानीएको छ जसमा १०००मुनीआम्दानी गर्ने निम्न, २००० सम्म मध्यम र यो भन्दा माथी उच्च भनेर छुट्याइएको छ । अतःट्याक्सीचालकहरूको आम्दानीलाई आधारमानी सामाजिक स्थिती तलको तालिकामा देखाइएको छ ।

तालिकानं. -४ : उत्तरदाताहरूको सामाजिक अबस्था

क्र.सं.	विवरण			संख्या	प्रतिशत	कैफियत
	निम्न	मध्यम	उच्च			
१.	९			९	१४	
२.		४५		४५	७५	
३.			६	६	१०	
		जम्मा		६०	१००%	

स्थलगत सर्वेक्षण (२०७३)

प्रस्तुत तालिकालाई विश्लेषण गर्दा, निम्न स्तरको सामाजिक स्थिती भएकाको संख्या ९ अर्थात १४%, मध्यम स्तरको संख्या ४५ अर्थात ७५% र उच्च स्तरको सामाजिक स्थिती भएकाको संख्या ६ अर्थात १०% मात्रै रहेको तथ्य प्राप्त गरियो । हाम्रो गाउ समाजमा हरेका व्यक्तिको पेशा, धर्म, जात, शिक्षाका आधारमा उच्च निचको दृष्टिको हेर्ने गलत परम्परा दोहोरिदै गएको छ । तर यी सवैमा मुख्य प्रभाव कमाइ वा आम्दानीले पारेको हुन्छ । आम्दानी राम्रो वा सम्पति धेरै हुने उच्च, कम हुने मध्य, निम्न हुदै जाने भन्ने गलत अवधारणा पनि रहेको छ ।

सामान्यतया: कडा परिश्रम, थोरै आय र दैनिक कमाईमा निर्भर रहेका ट्याक्सीचालकहरूको मध्यम स्तरीय सामाजिक स्तर रहेको देखिनुमा आर्थिक पक्ष सवै भन्दा महत्वपूर्ण देखिन्छ । सरदर एक ट्याक्सीचालकले दैनिक १०००।- देखि २०००।-सय रुपैया सम्म आम्दानी गर्न सक्ने अवस्था रहेको देखिन्छ, भने राजनैतिक कारणसभा सम्मेलन तथा हाँट महोत्सवका समयमा आम्दानी दोब्बर हुने गरेका कारण आर्थिक अवस्था सुदृढ भई सामाजिक स्तर पनि उठेको उत्तरदाताहरू प्रतिक्रिया दिन्छन् । अझ केहि चालकहरूले यसैको कमाईबाट राम्रो प्रगती गरि ट्याक्सी घर जग्गा जोडि उच्च स्तरीय सामाजिक स्तर बनाउँन सफल भएको प्रतिक्रिया दिएका छन् ।

#### ४.५ ट्याक्सी चालकहरूमा एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धी ज्ञान

ट्याक्सी चालक मजदुर संगठनका अनुसार हाल यहाँ सञ्चालनर्थ भएका ट्याक्सी चालकहरूको संख्या २०० भन्दा माथि रहेपनि दैनिक रुपमा सरदर ६० वटा ट्याक्सीहरू सञ्चालनमा रहेको पाइयो । उक्त ट्याक्सीचालकहरूलाई एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी ज्ञान र जानकारी कति रहेछ भनी विभिन्न शीर्षकमा जस्तै रोगको नाम, यसका कारणहरू, संक्रमित चरण वा अवस्था, नियन्त्रणका उपाय, यसको दुरगामी असर बो बारेमा प्रश्न सोधी उनीहरूको प्रतिक्रियालाई तलको तालिकाबाट प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिकां. - ५ : ट्याक्सी चालकहरुमा एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धी ज्ञान

क्र.सं.	विवरण	थाहा छ	थाहा छैन
१	रोगको नाम	६०	-
२	कारण	४५	१५
३	रोगको चरण	३४	२६
४	नियन्त्रणका उपाय	२५	३५
५	रोगको दुरगामी असर	२०	४०
	औसत	३७	२३

स्थलगत सर्वेक्षण (२०७३)

प्रस्तुत तालिकाका आधारमा ट्याक्सी चालकहरुमा एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धी ज्ञान भएका तथा ज्ञान नभएकाका जम्मा संख्या ६० जना नमुना जनसंख्यालाई माथिको तालिकामा देखाइएका शीर्षकमा प्रश्न सोधी उनीहरुको ज्ञानको बारेमा अध्ययन गरिएको छ । जसमा रोगको नामसँग परिचित वा राम्ररी थाहा भएका ६० जना देखियो भने ज्ञान नभएको कोही पनि भेटिएन । यसरी हेर्दा के थाहा हुन्छ भने यो नाम सबैले सुनेको रहेछ । यसैगरी यस संक्रमणका कारणहरु बारेमा भने ४५ जना ले मात्र थाहा छ भने भने १५ जना थाहा नभएको कुरा बताए । संक्रमणका चरणका बारेमा ३४ जनाले थाहा भएको बताएका छन् भने २६ जनाले थाहा नभएको बताएका छन् । नियन्त्रणका उपायको बारेमा प्रश्न गर्दा २५ जनाले थाहा भएको बताए भने ३५ जनाले थाहा नभएको बताए । रोगको दुरगामी असर सम्बन्धमा पनि २० जना मात्र थाहा हुने देखियो भने ४० जना थाहा नहुने देखियो । औषतमा हेर्दा ज्ञान हुने ३७ जना र ज्ञान नहुने २३ जना रहेछन् ।



#### ४.६ एच.आई.भि/एड्स सनें तरीका सम्बन्धी ज्ञान

एच.आई.भि / एड्स रोग कसरी सनें सकछ भनि ट्याक्सी चालकहरु सँग सोधिएको प्रश्नावलीमा उनीहरुको फरक-फरक प्रतिक्रिया तलका तालिका आधारमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिकानं. - ६ : एच.आई.भि / एड्स सनें तरीका सम्बन्धी ज्ञान

क्र.स.	विवरण	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१.	असुरक्षित यौन सम्पर्क बाट	३६	६०	
२.	सुईबाट (साभा प्रयोग गरेर)	७	१२	
३.	सङ्क्रमित रगतबाट	५	८	
४.	थाहा छैन	१२	२०	
जम्मा		६०	१००%	

स्थलगत सर्वेक्षण (२०७३)

प्रस्तुत तालिकाका आधारमा असुरक्षित यौन सम्पर्कबाट सनेंको संख्या ३६ वा ६०%, साभा सुईको प्रयोगबाट सनेंको संख्या ७ वा १२%, सङ्क्रमित रगतको प्रयोगबाट सनेंको संख्या ५ अथवा ८% र थाहा छैन भन्नेको संख्या १२अर्थात् २०%रहेको छ । सुईको साभा प्रयोग गर्ने जनसंख्या भन्दा ५ गुणाले बढी असुरक्षित यौन सम्पर्कबाट सनें बताए । यसैगरी संक्रमित रगतबाट सबैभन्दा कम अर्थात् ८ प्रतिशत मात्र जनसंख्या रहेको छ । अतः माथिको प्रतिक्रियालाई विश्लेषण गर्दा उनीहरुमा रोग सनें तरीका सम्बन्धी ज्ञान भएको पाइयो ।

#### ४.७ एच.आई.भि/एड्स बाट बच्ने उपाय सम्बन्धी

एच.आई.भि / एड्स प्राणघातक रोग हो । यसका कारण मानिसको अन्य रोग सँग लड्ने आन्तरिक क्षमताको अन्त्य भई मानिसको मृत्यु अवश्यम्भाती बनाइदिन्छ । सम्पूर्ण

ब्रह्मण्डका लागी एकमात्र चुनौति बनि रहेको यस रोगका कारण प्रत्येक वर्ष १५०० भन्दा बढि मानिसहरु यसैका कारण मरिरहेका छन् । तसर्थ, यस्तो डरलाग्दो रोगबाट बच्न र बचाउनुन ट्याक्सी चालकहरुले के कस्ता उपायहरु अपनाउनुन जानेका छन् ? भनी गरिएको अन्तरवार्ता सूचीका आधारमा उनीहरुको प्रतिक्रियालाई तलका तालिकाका आधारमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं.-७ : एच.आई.भि / एड्स बाट बच्ने उपाय सम्बन्धी

क्र.सं.	बिवरण	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१.	सुरक्षित यौन व्यवहार अपनाउने	३७	६२	
२.	सुई तथा छाना छेड्ने औजारको साभा प्रयोग नगर्ने	११	१९	
३.	रोगीसँग हेलमेल नगर्ने	७	१२	
४.	अन्य उपाय अबलम्बन गर्ने	५	७	
जम्मा		६०	१००%	

स्थलगत सर्वेक्षण(२०७३)

प्रस्तुत तालिकाका आधारमा तथ्य विश्लेषण गर्दा, एच.आई.भि. र एड्सको सङ्क्रमणबाट बच्न सोधिएको प्रश्नावलीको विकल्प मध्ये सुरक्षित यौन व्यवहार अपनाउनेको संख्या ३७ अर्थात् ६२%, सुई तथा छाला छेड्ने औजारको साभा प्रयोग नगर्नेको संख्या ११ वा १९%, रोगीसँग हेलमेल नगर्नेको संख्या ७ अथवा १२% तथा अन्य उपाय अबलम्बन गर्नेको संख्या ५ वा ७%देखिएको छ। जसका आधारमा ट्याक्सी चालकहरुमा रोग सम्बन्धी सचेतना उच्च स्तरको रहेको देखिन्छ । सबैभन्दा उच्च सुरक्षित यौन व्यवहार अपनाउने ६२ प्रतिशत रहेको छ जुन साभा प्रयोग नगर्ने १९ प्रतिशत को तीन गुणा बढी देखिन्छ । यसैगरी हेलमेल नगर्ने १२ प्रतिशत पाँच गुणा कम , अन्य उपाय अबलम्बन गर्ने ७ प्रतिशत नौ गुणा कम रहेको देखिन्छ ।

#### ४.८ एच.आई.भि/एड्सको पहिचान सम्बन्धी ज्ञान

ट्याक्सी चालकहरुलाई एच.आई.भि/एड्स रागको पहिचान कसरी गर्नुहुन्छ? भनि सोधिएको प्रश्नमा उनीहरुको प्रतिक्रिया तलको तालिकाका आधारमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

#### तालिका नं. -८ : एच.आई.भि / एड्सको पहिचान सम्बन्धी ज्ञान

क्र.सं.	पहिचानका तथ्यहरु	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१	रगत परिक्षण	४४	७३	
२	खाना मन नपर्ने	४	७	
३	साँभ्र पख ज्वरोआउने	३	५	
४	कहिल्यै निको नहुने खटिरा आएमा	९	१५	
	जम्मा	६०	१००	

स्थतगत सर्वेक्षण (२०७३)

प्रस्तुत तालिकालाई विश्लेषण गर्दा, एच.आई.भि. र एड्सको पहिचान सम्बन्धी ज्ञाननिम्नानुसार रहेको देखिन्छ । रगत परीक्षण गर्नेको संख्या ४४ वा ७३%, खाना मन नपर्नेको संख्या ४ अर्थात ७%, साँभ्रपख ज्वरो आउनेको संख्या ३ अर्थात ५%, तथा कहिल्यै निको नहुने खटिरा आएमाको संख्या ९ अर्थात १५% उत्तरदाताहरुले आफ्नो प्रतिक्रिया दिएका छन् । यसमा रगत परिक्षणबाट पहिचान गर्न सकिन्छ भन्ने सबैभन्दा बढी ७३ प्रतिशत रहेको छ जुन खाना मन नपर्ने ७ प्रतिशत दश गुणाले बढी देखिन्छ । रगत परीक्षण भन्दा साँभ्र पख ज्वरो आउने ५ प्रतिशत चौध गुणा कम , निको नहुने खटिरामा १५ प्रतिशत जुन पाचौगुणाले कम देखिन्छ ।

#### ४.९ एच.आई.भि/एड्स रोगी प्रतिको ट्याक्सी चालकको धारणा

एच.आई.भि/एड्सबाट सङ्क्रमित भएका रोगीहरूलाई तपाईंहरू कस्तो व्यवहार गर्नुहुन्छ ?  
भनि गरिएको प्रश्नमा ट्याक्सी चालकहरूले मिश्रित प्रतिक्रिया दिएका छन् । ति  
प्रतिक्रियाहरूलाई तलको तालिकाद्वारा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिकानं. - ९ : एच.आई.भि/एड्स रोगी प्रतिको धारणा

क्र.सं.	विवरण	संख्या	प्रतिशत
१	सहयोग गर्ने	११ जना	१८
२	घृणा गर्ने	२० जना	३३
३	सहानुभूति राख्ने	९ जना	१५
४	वास्ता नगर्ने	२० जना	३३
	जम्मा	६० जना	१००

स्थलगत सर्वेक्षण (२०७३)

माथिको तालिकाको विश्लेषण गर्दा एच. आइ. भी./एड्स भएका रोगीहरूलाई सहयोग गर्ने ११ जना १८ प्रतिशत, घृणा गर्ने २० जना ३३प्रतिशत, सहानुभूति राख्ने ९ जना १५ प्रतिशत, वास्ता नगर्ने २० जना ३३प्रतिशत भएको पाइयो । यसले घृणा गर्ने र वास्ता नगर्ने को संख्या बराबर रहेको छ भने सहयोग गर्ने संख्या १८ र सहानुभूति राख्ने को संख्या १५ जुन अरु दुई भन्दा एक गुणले कम रहेको छ । अलि कम यसरी हेर्दा एच. आइ. भी./एड्स प्रति खासै समुदायका मानिसहरूले चासो नराखेको जस्तो देखिन्छ । चासो राखे पनि रोगीलाई नकरात्मक दृष्टिले हेर्ने गरेको देखिन्छ ।

४.१० एच. आइ. भी./एड्स प्रति धारणा सम्बन्धि विवरण

यस अध्ययनका लागि छनौट गरेको उद्देश्यमूलक नमुना छनौट समुहका ६० जना उत्तरदातालाई एच. आइ. भी./एड्स प्रति तपाईंको धारणा कस्तो छ भन्ने प्रश्नको प्राप्त जवाफलाई निम्नानुसार तालिकावद्ध गरिएको छ ।

तालिका नं.- १० : एच. आइ. भी./एड्स को धारणा सम्बन्धि विवरण

क्र.सं.	विवरण	संख्या	प्रतिशत
१	सामान्य ठान्ने	२१ जना	३५
२	नराम्रो ठान्ने	१४ जना	२३
३	वास्ता नगर्ने	११ जना	१९
४	घृणा गर्ने	१४ जना	२३
	जम्मा	६० जना	१००

माथिको तालिकाको विश्लेषण गर्दा एच. आइ. भी./एड्स लाई सामान्य ठान्ने २१ जना ३५ प्रतिशत, नराम्रो ठान्ने १४ जना २३ प्रतिशत, वास्ता नगर्ने ११ जना १९ प्रतिशत, घृणा गर्ने १४ जना २३ प्रतिशत रहेको पाइयो । यो तथ्याडकले सामान्य ठान्ने ३५ प्रतिशत जुन सबैभन्दा धेरै रहेको छ । यसरी सामान्य ठान्ने धेरै हुनु भनेको अब समाज एच. आइ. भी./एड्स प्रति शिक्षित रहेको देखिन्छ ।

#### ४.११ विभिन्न संचार माध्यमबाट प्राप्त भएको एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी विवरण

विद्यमान युग सञ्चारको युग हो । मानवजातीले आफ्ना सभ्यताको विकाश यसैको परिष्कृत रुपबाट गरेको हो । अध्ययनको क्रममा ट्याक्सी चालकहरुले आधुनिक संचारका माध्यमहरु रेडियो, टि.भी. लगायत विभिन्न पत्रपत्रिका लेख रचनाहरुका माध्यमबाट आफूलाई एच.आई.भि/एड्स का बारेमा कति सचेत बनाएको रहेछ ? भनि थाहा पाउँन त्यसै अनुरूपको

प्रश्नावली बनाई सोधिएको थियो जसको प्रतिक्रिया तलका तालिका माध्यमद्वारा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिकानं. - ११ : विभिन्न संचार माध्यमबाट प्राप्त भएको एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी विवरण

क्र.सं.	सञ्चार माध्यम	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१.	रेडियो	४१	६८	
२.	पत्रपत्रिका	५	८	
३.	टेलिभिजन	१२	२०	
४.	अन्या	२	४	
जम्मा		६०	१००	

स्थलगत सर्वेक्षण (२०७३)

प्रस्तुत तालिकामा आधारमा तथ्यगत विश्लेषण गर्दा ट्याक्सीचालहरूले सञ्चारका विभिन्न माध्यमहरूमध्ये रेडियो(एफ.एम) बाट सचेत भएकाको संख्या ४१पत्रपत्रिकाबाट ५, श्रव्यदृश्य टि.भिका माध्यमबाट सचेत रहनेको संख्या १२र अन्यबाट २ रहेको देखिन्छ ।

विशेषगरी रेडियो सुनी त्यसबाट प्रवाहित स्वास्थ्य सचेतनाका सन्देश, गीत संगीत तथा विज्ञापनबाट उनीहरू सहजै प्रभावित भएको अध्ययनले देखाएको छ । उपर्युक्त तालिकालाई निम्नानुसार पाईचार्टका माध्यम द्वारा देखाइएको छ ।

#### ४.१२ एच.आई.भि /एड्स सम्बन्धी सरकारी एवं गैह्र सरकारी संस्था प्रतिको धारणा

नेपालमा लामो समय देखि एच.आई.भि/एड्स तथा अन्य यौन सम्बन्धी रोगहरू नियन्त्रण तथा उपचारका लागि विभिन्न गैह्रसरकारी तथा सरकारी ततर बाट प्रशस्त प्रयासहरू

भएको देखिन्छ। सन् १९८८ मा डब्लु.एच.ओ. को सहयोगमा “नेपालमा एड्स तथा अत्य यौनरोग नियन्त्रण आयोजना” नामको कार्यालय स्थापना भई वि.सं. २०५१ सालमा नेपाल सरकारको राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्रमा रुपान्तरण गरी विभिन्न गैह्र सरकारी संस्थापकसँग साभेदारी गरी ७५ वटै जिल्लामा यसका संजालहरु फैलाइ विशेषतः सचेतना, नियन्त्रण सम्बर्द्धन तथा उपचारात्मक विधिहरुबाट सेवा प्रवर्द्धन गरिएको अबस्था छ।

पशुपतिनगर क्षेत्र भित्र रहेका ट्याक्सीचालकहरुलाई विभिन्न प्रश्नावली बनाई ती सरकारी एवं गैह्रसरकारी संस्थाहरु गरिरहेको कामको उपादेयताको सन्दर्भमा सोधिएको प्रश्नको प्रतिक्रिया तलका तालिकाका आधारमा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका नं.- १२ : एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी सरकारी एवं गैह्र सरकारी संस्था प्रतिको धारणा

क्र.सं.	असाध्यै राम्रो	मध्यम	न्यून	थाहा छैन	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१	३४				३४	५७	
२		१५			१५	२५	
३			४		४	७	
४				७	७	११	
जम्मा					६०	१००%	

स्थलगत सर्वेक्षण (२०७३)

प्रस्तुत तालिकाकावे आधारमा प्राप्त भएका तथ्यगत संख्यालाई विश्लेषण गर्दा असाध्यै राम्रो भन्ने संख्या ३४ अर्थात् ५७% मध्यम संख्या १५ अर्थात् २५%, न्यून संख्या ४ अर्थात् ७% तथा थाहा छैन भन्ने संख्या ७ अर्थात् ११% रहेको देखिन्छ।

#### ४.१३ यौन सम्पर्क सम्बन्धी धारणा

स्थलगत सर्वेक्षण २०७३ बाट प्राप्त तथ्याङ्कमा यस अध्ययन क्षेत्रमा ट्याक्सी चलाएर आफ्नो र आफ्नो परिवारको जिवन निर्वाह गर्ने ट्याक्सी चालकहरुमा गरिएको सर्वेक्षण अनुसार धेरै जनासंग यौन सम्पर्क गर्ने वा नगर्ने स्थितिलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं -१३ : यौन सम्पर्क गर्ने या नगर्ने धारणाको स्थिती

विवरण	संख्या	प्रतिशत
गर्नु हुँदैन	२३	३८
फरक पर्दैन	३७	६२
जम्मा	६०	१००

स्थलगत सर्वेक्षण(२०७३)

माथिको तथ्यांकलाई विश्लेषण गर्दा के देखिन्छ भने जम्मा ६० जना ट्याक्सी चालकहरु मध्ये २३ जना अर्थात ३८% ले भने धेरै जनासंग यौन सम्पर्क गर्नु हुँदैन र ३७ जना अर्थात ६२% अधिकांशले भने धेरै जनासंग यौन सम्पर्क गर्दा फरक पर्दैन भन्ने कुरा बताएका छन् । यसमा गर्नु हुँदैन भन्नेको दोब्बर फरक पर्दैन भन्ने रहेका छन् । यसले अझ बढी एच.आइ.भी. संक्रमित बढ्ने सम्भावना देखिन्छ ।

#### ४.१४ परिवार नियोजनको अस्थाइ साधनको प्रयोगको स्थिती

यस अध्ययन अनुसन्धान तयार पार्ने क्रममा गरिएको स्थलगत सर्वेक्षण २०७३ बाट प्राप्त तथ्याङ्क अनुसार ट्याक्सी चालकहरुले परिवार नियोजनको अस्थाइ साधनको प्रयोग गर्ने गरेको स्थितिलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।



तालिका नं. - १४ : परिवार नियोजनको अस्थाई साधनको प्रयोगको स्थिती

विवरण	संख्या	प्रतिशत
प्रयोग गर्छु	८	१३
प्रयोग गर्दिन	३४	५७
कहिलेकाही	१८	३०
जम्मा	६०	१००

स्थलगत सर्वेक्षण (२०७३)

माथिको तथ्यांकलाई नियाल्दा के देखिन्छ भने जम्मा ६० जनामा गरिएको स्थलगत सर्वेक्षणमा ८ जना अर्थात १३% ले यौन सम्पर्क गर्ने क्रममा परिवार नियोजनको अस्थाई साधनको प्रयोग गर्दा रहेछन् भने ३४ जना अर्थात ५७% ले प्रयोग गर्दिन भने र १८ जना अर्थात ३०% ले कहिले काही गर्छु भन्ने कुरा गरेका छन् । यसमा परिवार नियोजनको प्रयोग नगर्नेको संख्या ज्यादा देखिन्छ जसको कारण एड्स लाग्ने सम्भावना पनि उच्च रहेको देखिन्छ ।

#### ४.१५ एच.आई.भि /एड्स सम्बन्धी परामर्श केन्द्र तथा कार्यक्रममा सहभागिताको अवस्था

प्रत्येक जिल्लामा सरकारी तथा गैह्रसरकारी संस्थाहरुको पहलमा विभिन्न परामर्श केन्द्रहरु खोलिएका छन् जहाँबाट सर्वसाधारणहरुले आवश्यक परामर्श सरसल्लाह लिन सक्छन् । यसका अलवा विभिन्न क्षेत्रहरुमा विभिन्न जनचेतनाका कार्यक्रमहरु सञ्चालित गरिएका हुन्छन् । यस्ता कार्यक्रमहरुमा ट्याक्सीचालहरुको सहभागिताका सन्दर्भमा प्रश्नावली बनाई उनीहरुको प्रतिक्रिया सङ्कलन गरी तलका तालिकाका आधारमा प्रक्षेपण गरिएको छ।

तालिका नं. - १५ : एच.आई.भि / एड्स सम्बन्धी परामर्श केन्द्र तथा कार्यक्रममा सहभागीताको अवस्था

क्र.सं.	विवरण	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१.	केन्द्रमा नियमित सहभागी हुने	१४	२४	
२.	सहभागी नहुने	४६	७६	
जम्मा		६०	१०० %	

स्थलगत सर्वेक्षण(२०७३)

प्रस्तुत तालिकालाई विश्लेषण केन्द्रद्वारा संचालित कार्यक्रममा सहभागी हुनेको संख्या १४ अर्थात २४% र सहभागीता नजनाउनेको संख्या ४६ अर्थात ७६% रहेको छ। माथिको तथ्याङ्कमा सहभागी नहुने, सहभागी हुनेको प्रतिशत तेब्वर रहेको छ। उक्त तथ्यका आधारमा किन परामर्श केन्द्रबाट सञ्चालित जनचेतना कार्यक्रमहरुमा सहभागीता नभएको भन्ने जिज्ञासामा उनीहरुले कार्यव्यस्तता, रोजीरोटीका कारण समय मिलाउन नसकेको प्रतिक्रिया दिए। भने उनीहरुकै कार्यथलोमा आई प्रशिक्षण दिएका, सडक नाटक मञ्चन भएका स्थलमा भने आफू सम्मिलत भई अनियमित रुपमा सहभागीता जनाएको थप प्रतिक्रिया दिए।

#### ४.१६ एच.आई.भी/एड्स भएका संक्रमित व्यक्तिमा गरिने व्यवहार

एच.आई.भी./एड्स संक्रमित व्यक्ति भन्न साथ मानिसले जिब्रो टोक्ने गर्छन् वा सँगै बसेको भए नजानिदो पाराले ठाउँ सरेर बस्छन् भोली देखि नजिकको व्यवहार बन्द गरी टाढाको व्यवहार अपनाउँछन्। हामीले भन्न हिचकिचाउन पर्ने अवस्था छैन, यस्ता रोगी भएका, घर गाउँ, समाजका, समान व्यवहार देख्न कमै पाउँछौं, भन्दा जति समान र सरल व्यवहार गर्नुपर्छ

भने पनि वास्तविकतामा फरक पाउँछौं कति सम्म भने उसको श्रम, सिप समेत चल्दैन, त्यो श्रम सिप केवल पुर्नस्थापना केन्द्रमा मात्र चल्छ, पहाडी इलाकामा गाउँभन्दा टाढा वा बेसीका घरमा वास वस्तु पर्ने उदाहरण पाउन सकिन्छ, यसै गरी घरको अलग्ग कोठामा वस्तु पर्ने, अलग्ग दिएको खाना खानु पर्ने, जस्तो व्यवहार रहेका छन् यसकारण यहाँ महिला र पुरुषमा फरक व्यवहार नभइ उस्तै व्यवहर्नु भएको पाइन्छ तथापी पनि हाम्रो मूलुकमा महिलालाई हेर्न दृष्टिकोण कमजोर नै छ । पुरुषको जति हक महिला राख्न सक्ने अवस्था छैन यसकारण महिला प्रतिको व्यवहार पर्सन्टेज कमजोर छ ।

#### ४.१७प्राप्ति

इलाम जिल्ला पशुपतिनगर. क्षेत्रमा रहेका ट्याक्सीचालकहरुमा एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी ज्ञान र धारणा सम्बन्धी शिर्षक छनौट गरी अध्ययन गरिएको यस शोधपत्रमा निम्नानुसारको उपलव्धीहरु रहेका छन् :

- आर्थिक,सामाजिक तथा सास्कृतिक रुपले यस पशुपतिनगर. क्षेत्र एक ऐतिहासिक महत्वको रुपमा रहेको ।
- नेपालमा एच.आई.भि/ एड्स संक्रमित शहर मध्ये यो पनि एक मुख्य उर्वर क्षेत्र रहेको पाइयो ।
- एच.आई.भि/ एड्स सम्बन्धी ज्ञान भएकाहरुको औसत संख्या ३७९ नभएकाहरुको औसत संख्या २३प्रतिशत रहेको पाइयो ।
- एच.आई.भि/ एड्स संक्रमण प्रसारण सम्बन्धी विविध प्रक्रियाहरु मध्ये असुरक्षित यौन सम्पर्क बाट सधैं भन्नेहरु ६०प्रतिशत, संक्रमित सुईबाट १२प्रतिशत, संक्रमित रगतबाट सधैं भन्ने ८प्रतिशत र थाहा छैन भन्नेहरु २०प्रतिशत रहेका छन् ।

- एच.आई.भि/ एड्स रोगी प्रतिको धारणा राख्ने सन्दर्भमा सहयोग गर्नेको प्रतिशत १८, घृणा गर्नेको प्रतिशत ३३, समहानुभूति राख्नेको प्रतिशत १५ र वास्ता नगर्नेको प्रतिशत ३३ रहेको छ ।
- ट्याक्सीचालकहरूले प्रयोग गर्ने विविध सञ्चारका साधनहरू मध्ये रेडियो (एफ.एम) सुन्नेहरूको प्रतिशत ६८ प्रतिशत, पत्रपत्रिका पढ्नेहरूको ८प्रतिशत, टेलिभिजन हेर्नेको २० प्रतिशत अन्य साधन प्रयोग गर्नेको प्रतिशत ४ मात्र रहेको देखिन्छ ।
- यौनरोग तथा एच.आई.भि/ एड्स बाट बच्न अपनाइने विभिन्न उपायहरू मध्ये सुरक्षित यौन सम्पर्क गर्नेहरूको प्रतिशत ६२ सुई तथा छाला छेड्ने औजारको साझा प्रयोग नगर्नेहरूको १९ प्रतिशत रोगी सँग हेलमेल नगर्नेहरूको १२ र अन्य उपाय अपनाउनेको प्रतिशत ७ रहेका छन् ।
- ट्याक्सीचालकहरूको आर्थिक अवस्थाको सम्वन्धी अध्ययन गर्दा विशुद्ध रूपमा ट्याक्सीमात्र चलाउनेको प्रतिशत ७६प्रतिशत, कृषि पेशा पनि अबलम्बन गर्नेको ९.६प्रतिशत व्यापार पनि गर्नेको ८ प्रतिशत र अन्य पेशा पनि गर्नेहरूको प्रतिशत ६.४ प्रतिशत रहेको देखिन्छ ।
- ट्याक्सी चालकहरूको सामाजिक स्थितीको अध्ययन गर्दा निम्नानुसारको सामाजिक स्थिती भएकाको संख्या ९, प्रतिशत१४, मध्यम स्थिती भएकाको संख्या ४५, प्रतिशत ७५ र उच्च स्थिती भएकाको संख्या ६, प्रतिशत१० रहेको देखिन्छ ।
- एच.आई.भि/एड्स सम्वन्धी सामान्य निदानका लक्षणहरू सम्वन्धी ज्ञानको अध्ययन गर्ने सन्दर्भमा रगत परीक्षण गर्नेको प्रतिशत ७३प्रतिशत, खाना मन नलागेमामा ७प्रतिशत, साँभ्र पख ज्वरो आएँमा ५ प्रतिशत, जना र कहिल्यै निको नहुने खटिरा आएमा भन्ने ९ प्रतिशत ले प्रतिक्रिया दिएका छन् ।

## परिच्छेद पाँच : सारांश, निष्कर्ष र सुझाव

### ५.१ सारांश

विशेषतः पशुपतिनगरको वडा नं. ३ भित्र रहेका ट्याक्सीचालकहरूमा एच.आई.भि/एड्स सार्ने जिवाणु सम्बन्धी ज्ञान, सो सँग सार्ने तरिका सम्बन्धी, ट्याक्सीचालकहरूको आर्थिक तथा सामाजिक अवस्था, उनीहरूको रोगी प्रतिको धारणा, रोग निदानका सामान्य लक्षण सम्बन्धी ज्ञान, विभिन्न सरकारी एवं गैरसरकारी संस्थाहरूले पुऱ्याईरहेको सेवा सुविधा सम्बन्धी उनीहरूको धारणा, परामर्श सेवा केन्द्रबाट प्रदान गरिएको जनचेतना मुलक कार्यक्रम प्रति उनीहरूको धारणा आदिमा केन्द्रित बनि अनुसन्धान कार्य गरी सोको विश्लेषण गरेकी छु ।

अध्ययनको क्रममा अन्तरवार्ता सूचीका माध्यमद्वारा ट्याक्सीचालकहरूको एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी ज्ञान भएकाको औषत संख्या ३७ र सो सम्बन्धी ज्ञान नभएकाको औषत संख्या २३ पाइयो । साक्षरताको सन्दर्भमा गरिएको अध्ययन अनुसार ५४ साक्षर तथा ६ निरक्षर भएको तथ्य प्राप्त गरियो ।

एच.आई.भि/एड्स रोगको सामान्य लक्षण निदान कसरी गर्न सकिन्छ भन्ने सन्दर्भमा रगत परीक्षण गर्नेको संख्या ४४, खाना मन नलाग्नेको संख्या ४, साँभपख लगातार ज्वरो आउनेको संख्या ३ र कहिल्यै निको नहुने खटिरा आउनेको संख्या ९ले आफ्ना प्रतिक्रिया दिएको पाइयो । यसैगरी आर्थिक तथा सामाजिक अवस्थाका सन्दर्भमा अधिकांशले जिविकोपार्जनका लागि ट्याक्सीमात्र चलाउँनेमा ४५ कृषि पेशा अवलंबन गर्ने ६, व्यापार पनि गर्ने ५ र अन्य पेशा गर्नेहरूको संख्या ४ रहेको समग्र आँकडा देखिन्छ । यसका अतिरिक्त, ट्याक्सी चालकहरूको सामाजिक अवस्था पनि सन्तोषपद देखियो । अधिकांश ट्याक्सीचालकहरू आफ्नो पेशाप्रति खुसी देखिएको पाइयो । जसका कारण उनीहरूको सामाजिक स्थितिमा पनि क्रमिक सुधारोन्मुख देखिएको पाइयो । उत्तरदाताहरू मध्ये ९ निम्न ४५ माध्यम र ६ को उच्च सामाजिक स्थितिरहेको पाइयो । सामाजिक स्थितिमा कसरी सुधार आयो भन्ने जिज्ञासामा अधिकांसले आर्थिक सुधारको पक्ष बलियो भएको कारण यस्तो अवस्था रहेको प्रतिक्रिया दिएको भेट्टाईयो।

रोग सम्बन्धी जनचेतना दिने विभिन्न माध्यमहरू मध्ये पत्रपत्रिका अध्ययन गर्नेको संख्या ५ रेडियो सुन्नेको संख्या ४९, टेलिभिजन हेर्नेको संख्या ९२ र अन्य २ रहेको छ ।

यसरी यि यस्ता खालका विभिन्न पक्षहरूलाई अध्ययनमा समावेश गरेर त्यसको विश्लेषण गरीएको छ । उत्तरदाताहरूका समुहलाई प्रदान गरिएको विविध यौनजन्य रोगहरू सम्बन्धी दिइएको शिविर, प्रशिक्षण, परामर्श सेवामा लक्षित वर्गहरूको उपस्थिती आर्थिक कारण, समयको पाबन्दी लगायत अन्य सामाजिक तथा राजनैतिक कारणहरूले बढि चुनौतिपूर्ण भएको देखिन्छ । यस्ता विविध समस्याहरूलाई समाधान गर्नका लागि केहि सुझावहरू सहित अध्ययनको विट मारिएको छ ।

## ५. रनिष्कर्ष

पशुपतिनगर क्षेत्र भित्र ट्याक्सी चालकहरू एच.आई .भि/एड्ससम्बन्धी ज्ञान तथा धारणा एकअध्ययनवाट प्राप्त तथ्यहरू र उक्त तथ्यहरूको विश्लेषणको आधारमा ति ट्याक्सी चालकहरूमा ज्ञान तथा धारणासन्तोसप्रद देखिन्छ, यद्यपि व्यावहारिक पक्षमा भने प्राप्त ज्ञान र धारणालाई उचित रुपमा प्रयोग गर्न नसकिएको देखियो तसर्थ निरन्तर प्रशिक्षण,गोष्ठी,सेमिनार,सडक नाटक,गित सङ्गीत लगाएत संचारका माध्यमहरू को प्रयोग गर्दै ट्याक्सीचालकहरू म केन्द्रित कार्यक्रम बनाउनु पर्ने देखिन्छ ।ज्ञान र धारणालाई जव सम्म व्यावहारिक जिवनमा रुपान्तरण गर्न सक्ने बनाउन सकिदैन तवसम्म उनीहरूमा यौन सक्रमण बढ्ने सम्भावना व्याति नैरहन्छ, तसर्थ स्थानीय सरोकारवालाहरू विच अत्यन्तै समन्वयात्मक वातावरण सिर्जनागरी क्रियाशील बन्नुपर्ने देखिन्छ ।यसका अतिरिक्त अधिकांश ट्याक्सी चालकहरूको शैक्षिक अवस्था,नाजुक देखिएपनि उनीहरूलाई शिक्षाको मुल प्रभावमा ल्याउनको लागी प्रौढशिक्षा,भौतिकशिक्षा लगायत अन्य विविध सिपमा आधारित छोटो वा लामो तालिमहरूप्रदानगरी वैकल्पिक दिशाका लागी आकर्षित गर्नुपर्ने पनि देखिन्छ ।आर्थिक अवस्था सन्दर्भमा अधिकांश ट्याक्सीचालकहरू को आर्थिक पक्षसोचेअनुरूप नपाएको पाइयो त्यसकारण आर्थिक आत्मनिर्भरताका लाग मौजुदा पेशा लाई सुधार गर्नुपर्ने वा अन्य पेशा अवलम्बन गर्नु पर्ने पनि देखिन्छ ।न्युन आय भएका

ट्याक्सीचालकहरुको आर्थिक सवलीकरणका निम्ती स्थानिय निकाय देखि राज्य सम्मले सम्बेदनशिल भएर सोच्नु पर्ने देखिन्छ ।

## ५.३ सुभाब

यस क्षेत्रहरुमा ट्याक्सीचालकहरुको एच.आई.भि. एड्स सम्बन्धि गरिएको तथ्याङ्क र सोको विश्लेषणको आधारमा निम्नलिखित सुभाब प्रस्तुत गर्न सकिन्छ ।

### ५.३.१ नीतिगत तह

विद्यालयको शिक्षामा एच.आई .भि/एड्स सम्बन्धि ज्ञान, धारणा तथा व्यावहारिक परिवर्तन गर्न उत्प्रेरित गर्न खालका विशय वस्तु रीखनु पर्ने २ प्रा.वि तहको लागी स्थानिय पाठक्रम अर्न्तगत यसै विषयलाई राखिनुपर्ने, प्रत्येक सवरीचालक मजदुर होटलव्यसायी, यौनकर्मी, सेनाप्रहरी, व्यूटीपार्लर तथा सैलुन सञ्चालक लगायत विधार्थी सम्पूर्ण लाई एच.आई .भि/एड्स संक्रमण सम्बन्धी अनिवार्य सचेतना अभिमुखिकरण गोष्ठी, सोमिनार,जस्ता कार्यक्रमलाई राज्य तहवाटनै अनिवार्य रुपमा निरन्तर गरिनु पर्ने, एच.आई .भि/एड्स संक्रमण भएकाहरुलाई सर्वसुलभ ढङ्गवाट रेक्टोभाइरल उपलब्धगराउने, संक्रमितहरुलाई सामाजिक सुरक्षा,आर्थिक सवलीकरण स्वाथ्य उपचारका लागी राज्यले नीतिगत रुपमै ग्यारेण्टी गरिनु पर्ने अध्ययन गम्भीर्ता पूर्वक लागू गर्न, एच.आई .भि/एड्स सम्बन्धी काम गर्न गैरसरकारी संघसस्थालाई सरकारी तवरवाट नियम तथा अनुगमनको दायरमा ल्याउनु पर्ने, जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयसग एच.आई .भि /एड्ससंक्रमितहरुलाई सामाजिक सुरक्षा प्रदान गदै विभिन्न काममा लगाउनुपर्ने अध्ययनको पक्षमा एच.आई .भि/एड्स सम्बन्धी यथार्थपरक बनाउनु पर्ने, अध्ययनवाट प्राप्त निराकरणको आधारलाई निरन्तरता दिन सम्बन्धीत संस्थाहरुको अध्ययन कर्तालाई थप प्रोत्साहन दिनु पर्ने हुन्छ ।

### ५.३.२ अभ्यासगततह

यस क्षेत्रमा कार्यरत सरकारी तथा गैह्र सस्थाहरुद्वारा स्वीकृत कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्दा बढि प्रभावकारी देखिन्छ। यातयात मजदुर,औधौगिक मजदुर,लगाएत अन्य मजदुरहरुलाई कार्य क्षेत्रमा एच.आई .भि/एड्ससम्बन्धि प्रशिक्षण दिने व्यवस्था मिलाउदा बढि प्रभावकारी देखिन्छ । रेडियो,नाटक,गितीनाटक तथा सडक नाटक माध्यमबाट प्रशिक्षण दिदा बढि सशक्त बन्ने एच.आई. भि/एड्ससम्बन्धि सचेतना कार्यक्रम युवाहरुमा बढि केन्द्रित गर्नु पर्ने देखिन्छ । पुर्व जिवन केन्द्रमा केन्द्रित गरिसक्नु पर्ने, वेश्या वृत्तिमा लागेका महिला तथा पुरुषहरुको पहिचान गर्न उनिहरुलाई रोगसंग सचेतना बनाउने, विशेषज्ञ होटल मजदुरका रुपमा कार्य गर्नेहरुलाई सचेतना अभिवृत्ति गरिसक्नु पर्ने, नगरपालिकामा रोगसम्बन्धि वैदेशिक रोजगारमा जानेहरुलाई अनिवार्य रुपमा यौन सङ्क्रमण सम्बन्धि प्रशिक्षण दिनुपर्ने, लागु पदार्थ विरुद्ध जनचेतना अभिवृत्ति गरिसक्नु पर्ने, लागु पदार्थ आयातलाई रोक्न प्रहरी प्रशासन अझ बढि क्रियाशिल बनायन पर्ने, कन्डम तथा फनिडमलाई सहज रुपमा नियुक्त उपलब्ध गराउनु पर्ने छ ।

### ५.३.३ अनुसन्धान तह

- यस अध्ययनले चालकहरुको स्वास्थ्य वा एच.आइ.भी. एड्ससँग सम्बन्धित कार्यक्रमहरु निर्माण गर्न सहयोग गर्नुपर्ने देखिन्छ ।
- एच.आइ.भी. एड्स सम्बन्धी चेतनामूलक पाठ्यक्रम निर्माण गर्न शिक्षा सम्बन्धि नीति निर्माताहरुलाई सहयोग गर्नुपर्ने देखिन्छ ।
- विभिन्न विषयमा अध्ययन तथा अनुसन्धान गर्नको लागि यो अध्ययन क्षेत्र प्रभावकारी अध्ययन स्थल हुनेछ ।



## सन्दर्भसूची

एच. आइ. भी./एड्स सम्बन्धि तालिम सामग्री, यु.एन.एड्स, २००६

उपाध्याय, गोविन्द शरण (२००८), केवल किशोर किशोरीका लागि, काठमाडौं : ए. के. बुक्स  
एण्ड एजुकेशनल इन्टरप्राइज ।

ग्री हेरटम (२००३), इस्टडी अफ रिप्रोडक्टिभ हेल्थ, घाना युनिभर्सिटी।

जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय (२०६९), कार्ययोजना, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, पशुपतिनगर, इलाम ।

ढकाल, सोमनाथ (२०६०), जनसंख्या शिक्षाको आधार, काठमाडौं : रत्न पुस्तक भण्डार,  
भोटाहिटी ।

ढकाल, सोमनाथ (२०६५) स्वास्थ्यको आधार, काठमाडौं : रत्न पुस्तक भण्डार

पराजुली, माला (२०६३), पोखरा नगरपालिका भित्रका उच्च माध्यमिक विद्यालय स्तरीय  
विद्यार्थीका एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धी चेतना एक अध्ययन, अप्रकाशित शोधपत्र  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग, त्रि.वि. काठमाडौं: ।

मगर, डिल्लीराम (२०६२), इलाम दानाबारीको उच्च माध्यमिक विद्यालयका विद्यार्थीहरुको  
एच.आई .भि/एड्स सम्बन्धी ज्ञान तथा व्यावहार एक अध्ययन, अप्रकाशित शोधपत्र  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस, मोरङ: ।

महर्जन, श्यामकृष्ण (२०६८), मानव यौनिकता र प्रजनन स्वास्थ्य, काठमाडौं : सनलाईट  
पब्लिकेशन ।

राई, बिन्द्रमान (२०६२), सुनसरी जिल्ला धरान नगरपालिका क्षेत्रमा रहेको रिक्सा मजदुरहरुमा  
एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धी ज्ञान तथा धारणाको एक अध्ययन, अप्रकाशित शोधपत्र  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस, मोरङ: ।

रायमाभी, शेर बहादुर ( २०००), चादनी चोक बर्दियाका बादी यौनकर्मीहरुको एच.आई.भि  
/एड्स सम्बन्धी एक अध्ययन,अप्रकाशित शोधपत्र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग,  
त्रि.वि. काठमाडौं: ।

लामिछाने, सि पि (२००३), कैलाली जिल्लाको राजाराम गा.वि.स वडा नं. ७ मा रहेको किशोर  
किशोरीहरुमा एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धी एक अध्ययन, अप्रकाशित शोधपत्र स्वास्थ्य  
तथा जनसंख्या विभाग, त्रि.वि. काठमाडौं: ।

शाही, नरबहादुर (२०६६), दैलेख जिल्ला अछाम गा.वि.स वडा नं.७ मा रहेको उच्च माध्यमिक  
विद्यालय स्तरीय विद्यार्थीका एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धी एक अध्ययन अप्रकाशित  
शोधपत्र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग, त्रि.वि. काठमाडौं: ।

UNESCO(2009). Review on the education sector response to HIV and AIDS  
in Nepal.Kathmandu : MOH

## अनुसूची - १

१. तपाईले एच.आई .भि /एड्स रोग सुन्नु भएकोछ ?  
(क) छ (ख) छैन ।
२. एच.आई .भि /एड्स कसरी सर्छ?  
(क) यौन प्रसारित (ख) परीजीवि प्रसारित (ग) जीवाणु प्रसारित  
(घ)फुङ्गी प्रसारित
३. एच.आई .भि /एड्स रोगको उपचार हुन्छ ?  
(क) हुन्छ (ख) हुदैन
४. तपाईले एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धी जानकारी कहाँबाट पाउनु हुन्छ ?  
(क) रेडियो (ख) टि.भि (ग) पत्रपत्रिका
५. तपाईले यौन कर्मीहरूसँग यौन सम्पर्क राख्नु हुन्छ की हुन् ?  
(क) राख्छु (ख) राख्दिन
६. तपाई यौन सम्पर्क गर्दा कण्डम लगाउनु हुन्छ की हुन् ?  
(क) लगाउछु (ख) लगाउदिन
- ७.यदि यौन कर्मीहरूसँग यौन सम्पर्क राख्नु हुन्छ भने अस्थायी साधन प्रयोग गर्नु हुन्छ-हुन् ?  
(क) प्रयोग गर्छु (ख) प्रयोग गर्दिन (ग) कण्डमको मात्र प्रयोग गर्छु
- ८.तपाईले यौन शिक्षा प्राप्त गर्नका लागि के उपाय अपनाउनु हुन्छ ?  
(क) पत्रपत्रिका पढ्ने (ख) रेडियो सुन्ने (ग) स्वास्थ्य कर्मीको सल्लाह लिने
- ९.के तपाईलाई थाहा छ, ( एच.आई .भि /एड्स)कसरी सर्छ ?  
क) लुगाको साभ्ना प्रयोग (ख) सँगै खादा  
ग) अँगालो मार्दा (घ) रगतको माध्यमबाट  
ड) असुरक्षित यौन सम्पर्क
- १०.यो रोग सर्न नदिन के गर्न सकिन्छ ?  
क) सुरक्षित यौन व्यवहार अपनाउने ।  
ख) सुई तथा छाला छेड्ने औजारहरुको साभ्ना प्रयोग नगर्ने ।  
ग) यो रोगको विरामिसँग हेलमेल नगर्ने ।

१३. यो रोग लागेपछि के गर्न सकिन्छ ?

- क) औषधीको प्रयोग गर्न सकिनछ ।
- ख) यो रोगको उपचार असम्भव छ ।
- ग) स्वास्थ्यमा ध्यान दिनुपर्छ ।

१४. यस रोगको निदान कसरी गर्न सकिन्छ ?

- क) रगत परिक्षण गरेर ।
- ख) खाना मन नपर्ने भएमा ।
- ग) साभ्रपख ज्वरो आएमा । घ) कहिलै पनि निको नहुने खटिरा देखिएमा ।

१५. स्वास्थ्य सम्वन्धी निःशुल्क परामर्श शिवीर, कार्यक्रमहरुमा जाने गर्नुहुन्छ ?

- क) जाने गर्दछु ।
- ख) जाने गर्दिन ।

१६. त्यस्ता परामर्श शिविरमा नजानु र संचारका माध्यमहरु प्रयोग नगर्नुको प्रमुख कारण के हो ?

- क) आर्थिक स्थिति
- ख) समयको अभाव
- ग) त्यतिरुची लाग्दैन

१७. सुई तथा छाला छेड्ने औजारको साभ्रा प्रयोग गर्नुहुन्छ ?

- क) गर्छु
- ख) गर्दिन

१८. तपाईंले आफ्नो पत्नी बाहेक अरुसँग यौन सम्पर्क गर्नुभएको छ ?

- क) छ ।
- ख) छैन ।

१९. विवाह गर्नु भएको छ वा छैन ?

- क) छ
- ख) छैन

२०. यदि छ भने यौन सम्पर्क गर्दा कण्डमको प्रयोग गर्नुभएको छ ?

- क) छ ।
- ख) छैन ।

२१. तपाईंको कोही आफ्नो-आफनत लाई एच.आई.भि / एड्स भएको छ ।

- क) छ
- ख) छैन

२२. यदि तपाईंको साथीलाई एच.आई.भि.भयो भने उसँग कस्तो

व्यवहार गर्नुहुन्छ ?

- क) उसँग टाढै बस्छु ।
- ख) भेट्दा बोल्दा अफ्यारो महशुस गर्छु ।
- ग) उप्रति सहानुभूति प्रकट गरी मनोवल बढाउन मद्दत गर्छु ।

# ट्याक्सीचालकहरुमा एच.आई .भि/एड्स सम्बन्धी ज्ञान र धारणा

प्रस्तोता

कल्पना तामाङ

परीक्षा रोल नं. : २१४०१८६

रजिष्ट्रेसन नं. : ९-२-१-१२४४-२००६

शैक्षिक वर्ष : २०६७/२०६८

त्रिभुवन विश्व विद्यालय शिक्षाशास्त्र

संकाय, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग अन्तर्गत स्नातकोत्तरतह

एम.एड. दोस्रो वर्षको आंशिक आवश्यकता परिपूर्तिका लागि तयार पारिएको शोधपत्र

त्रिभुवन विश्वविद्यालय

शिक्षा शास्त्र संकाय

सुकुना बहुमुखी क्याम्पस

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग

कोशीहरैचा-४, मोरङ

२०७३

## विषयसूची

परिच्छेद एक : परिचय

१.१ अध्ययनको पृष्ठभूमि

१.२ समस्याको कथन

१.३ अध्ययनको उद्देश्य

१.४ अध्ययनको महत्व

१.५ अध्ययनको परिसिमा

परिच्छेद दुई : साहित्यको पुनरवलोकन तथा अवधारणात्मक ढाँचा

२.१ सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन

२.२ सम्बन्धित साहित्यको पुनरवलोकन

परिच्छेद तीन : अध्ययन विधि

३.१ अनुसन्धान ढाँचा र विधि

३.२ जनसङ्ख्या, नमुना र नमूना छनौट रणनीति

३.३ अध्ययनको क्षेत्र

३.४ तथ्याङ्क सङ्कलनका साधन र तरिका

३.५ तथ्याङ्क संकलन प्रक्रिया

३.६ तथ्याङ्क विश्लेषण प्रक्रिया

सन्दर्भसूची

अनुसूची