

परिच्छेद-एक परिचय

१.१ अध्ययनको पृष्ठभूमि

मानव सृष्टिको उत्पत्ति अर्थात आदिम कालदेखी नै अनेकौ समस्या र अफ्ठयारासंग 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 रुपमा 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/ एड्स ले वर्तमान संसारलाई मुस्किलमा पारेको छ। एच.आई. भि/ एड्स विश्वमा धेरै पुरानो रोग होइन। 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 अमेरिकाबाट 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 रुप 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 रोग सँग लड्ने क्षमतालाई नष्ट पार्दछ। जसलाई हामी एच.आई. भि/ एड्सको नाम बाट चिन्न सक्छौ। जसको पूरा रुप:

एच : ह्युमन

आई : ईमिनो डेफिसियन्सी

भि : भाईरस

मानिसको प्रतिरक्षा शक्तिमा कमि गराउने एक जिवाणुको नाम हो, जसले गर्दा संक्रमित व्यक्तिलाई पछि गएर एड्स हुन्छ।

- ए : एक्वाइर्ड
 आई : इमियुन
 डि : डेफिसियन्सी
 एस : सिन्ड्रोम

शाब्दिक अर्थमा एड्स आफैमा रोग होइन, शरीरको विभिन्न रोगहरूसँग संघर्ष गर्ने शक्तिको नाश पार्ने जिवाणुहरूको 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 कामदारहरूको रूपमा विभिन्न ठाउँहरूमा आवतजावत गर्नेहरू, देह व्यापार गर्नेहरू, लागु पदार्थ दुर्व्यसनी गर्नेहरू लगायत असुरक्षित यौन क्रियाकलापले यो जीवाणुहरू धेरै फैलिएको पाइन्छ (लिम्बू, २०६४)।

एच.आई.भि ले मानव शरीरमा संक्रमण विरुद्ध लड्ने प्रतिरक्षा प्रणालीको T.lymphocyte लाई असर गरी त्यसको कार्य क्षमतामा कमी ल्याईदिन्छ। जसले गर्दा शरीरमा विभिन्न रोगले आक्रमण गर्नुको साथै साधारण संक्रमण हुँदाखेरि पनि यसले अत्यन्तै उग्र रूप लिन सक्छ। यसको रोगथामका लागी सरकारी तथा गैरसरकारी दुबै क्षेत्र बाट व्यापक रूपमा जनचेतनाका कार्यक्रमहरू अघि वढाउँन 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 शरीरमा प्रवेश गरेपछि शरीरको अन्य रोग सँग लड्ने प्रतिरोधात्मक क्षमता क्रमिक रूपमा ह्रास हुदैँ जान्छ, जसलाई एच.आई.भि / एड्स लागेको भनिन्छ। यो रोग आज संसारभर दिन प्रतिदिन वृद्धि हुदैँ गैरहेको कारण सवैलाई खुलदुली, जिज्ञासा वा चिन्ताले नछुने कुरै भएन। पर्यटन, वैदेशिक रोजगार अनियन्त्रित लागुपदार्थ, असुरक्षित यौन व्यवहारका कारण यी रोगका जिवाणुहरू धेरै फैलने मौका पाउँछन्। खुल्लादेह व्यापार र असुरक्षित यौन संपर्क राख्नेहरूका कारण यी रोगका जिवाणुहरू सहज रूपमा सङ्क्रमण बनि महामारिको रूप धारण गरिरहेको छ। यसबाट अकालमै मृत्यु वरण गर्नेहरूको संख्या विश्व भरमै उच्च रहेको छ। तर रोगको चपेटामा परी आफ्नो अमूल्य ज्यान गुमाउँनु कसैको रहरको विषय होइन। यद्यपि, आज अन्धविश्वास अज्ञानता गरिबी, पछौटेपन, अशिक्षाका कारण एच.आई.भि / एड्स को जन्जिरमा फस्न परेका

दृष्टान्तहरू हाम्रै स्थानिय स्तरमा देख्नु वा सुन्नु पर्ने अवस्थाहरू सिर्जना भएका छन् । एच.आई. भि/ एड्स आज विश्वमा एउटा जटिल भयावह समस्याको रूपमा 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 घटनाहरू प्रसस्त देख्न सकिन्छ । प्राणघातक रोग एड्स आज खरबारीको आगो भै अत्यन्तै द्रुत गतिमा सल्किरहेको छ । भनिन्छ, विश्वमा गोलीको शिकार बाट भन्दा पनि एड्सबाट धेरै मानिसहरू प्रत्येक दिन मर्ने गर्दछन् । यसको सन्ने विभिन्न कारणहरू भएपनि सबैभन्दा प्रभावकारी कारण भने अज्ञानता भएको महसुस गरिन्छ । एच.आई. भि/ एड्स का बारेमा विद्यालय, सेना, प्रहरी, सवारीचालक, घरेलु तथा औधोगिक कामदार वैदेशिक रोजगार प्रदायक संस्था तथा व्यक्तिहरूलाई प्रशिक्षण, विज्ञापन, रेडियो, टेलिभिजन समाचार पत्र वा अन्य पत्र-पत्रिका आदीको माध्यमबाट जानकारी दिन खोजिए पनि परिणाम खासै प्रभावकारी बन्न सकेको छैन (वार्षिक बुलेटीन, २०६९) ।

हाम्रो जस्तो गरीबमुलुकमा यस्ता समस्याहरू भर्ने 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 बन्न सक्दछ ? नेपालको सन्दर्भमा एच.आई. भि/ एड्स मुलतः रोजगारीका सिलसिलामा विशेष गरी दोस्रो मुलुक भारत वा अन्य तेस्रो मुलुकमा आवतजावत गर्ने मानिसहरू, चेलिवेटी बेचविखन मा परेका महिलाहरू तथा लागुपदार्थ सेवन गर्ने युवाहरू यसबाट ग्रसित भएको पाइएको छ । प्रसिद्ध मनोवैज्ञानिक मास्लोका अनुसार मानिसका लागि आवश्यक विभिन्न तत्वहरू मध्ये खाना पछि यौन हो । यद्यपी, यहि यौन ससर्गबाट धेरै व्यक्तिहरूमा एच.आई. भि/ एड्स सरिरहेको तथ्य हामी सँग छ । विश्व स्वास्थ्य संगठनको तथ्याङ्क (३१ डिसेम्बर १९९३) अनुसार विश्वका १६३ देशहरूमा एच.आई. भि/ एड्सका संक्रमितहरू ८०,५१,६२८ पाईयो । दक्षिण पूर्वि एसियामा मात्र एड्स जिवाणुहरू 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 व्यक्तिहरू यसबाट संक्रमित भैसकेको छन् । प्रतिदिन २० जना मानिसहरू यसबाट संक्रमित भएका छन् । यू.एन.ए.आई.डि.एसका अनुसार डिसेम्बर २००७ का अनुसार विश्वमा ३३.२ मिलियन एच.आई. भि/ एड्सका रोगीहरू मध्ये युवा ३०.८ मिलियन र महिला १५.४ मिलियन प्रतिशत

रहेका छन्। यसबाट नयाँ संक्रमित को संख्या २.५ मिलियन प्रतिशत छ, जसमा यूवा २.१ मिलियन प्रतिशत रहेको देखिन्छ। २००७ मा जम्मा २.१ मिलियन प्रतिशत रोगीहरुको मृत्यु भैसकेको छ, जसमा यूवा १.७ मिलियन प्रतिशत रहेको छ (राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र, २००७)।

नेपालको सन्दर्भमा 'राष्ट्रिय एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण केन्द्र' टेकु काठमाण्डौका अनुसार ३०-३९ वर्ष सम्मका नेपाली नागरिकमा यो रोग वढी देखापरेको छ। यसबाट २५-२९ वर्षका मानिस वढि 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 वि.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, सम्पूर्ण क्षेत्रसम्म यसको प्रभाव पुग्न सकिरहेको छैन।

जसका कारण मानिसहरु जोखिमपूर्ण 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 बीच पुऱ्याउँन सक्दैनौं। नेपालको सन्दर्भमा पहिलो पटक एच.आई.भि / एड्स सन् १९८८ जुलाईमा औपचारिक रुपमा पत्ता लगोको हो (सुवेदी, १९९८)। 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 विकासोन्मुख भौगोलिक रुपमा सानो मुलुकमा यसको सङ्क्रमित गति अत्यन्तै विकरात छ। एक अध्ययन अनुसार प्रत्येक दिन ३० जना व्यक्तिहरु यसबाट सङ्क्रमित भएका छन् (यू.ए.आई.डि, २००५)। 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 सबैभन्दा बढि जोखिम रहेका वर्गका रुपमा लामो समयसम्म बैदेशिक 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 सूईका कारण भएको पाइएको छ । यद्यपी, सङ्क्रमणका जड कारक तत्वहरुका रुपमा गरिबी , लैङ्गिक विभेद, असमानता, अशिक्षा, रुढीवादी परम्परा, अचेतना र उच्च बैदेशिक 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 ।

इटहरी न.पा. पूर्वाञ्चल विकास क्षेत्रको, कोशी अञ्चल अन्तर्गत सुनसरी जिल्ला कै उत्कृष्ट शहरी क्षेत्र हो । छिमेकी मुलुक भारत संगको अत्यन्तै नजिकको सान्धियतामा रहेको यस न.पा. घना आवादी शहरीकरण तथा औद्योगिकरणका कारण बलियो आर्थिक सामाजिक एवं सामरिक संभावना बोकेका शहरहरु मध्येको एक हो । २६°४०' उत्तर देखि ८७°१७' पूर्व अक्षांस तथा २६°४०' उत्तर देखि ८७°१७' पूर्व अक्षांस तथा २६°७७' उत्तर देखि २७°२८' पूर्व देशान्तर सम्म फैलिएको यस न.पा. समथर भूमीमा अवस्थित छ । यसले ८७.३३०१ वर्ग कि.मी. ओगटेको छ । ब्राहमण, क्षेत्री, राई, लिम्बु, थारु र गुरुङ जातीहरुको बाहुल्यता भएको यस न.पा.को जनघनत्व ८५० प्रति वर्ग कि.मि रहेको छ ।

एच.आई .भि /एड्स को सन्दर्भमा, यस सुनसरी जिल्लामा सन् २०१४ डिसेम्बर सम्मको तथ्याङ्क जम्मा ९९२ जना रहेकोमा पुरुष संख्या ६५५ र महिला संख्या २५४, समलिङ्गी,तेस्रा लिङ्गी ४३ जना मध्ये मृत्युको संख्या ४० जना छन् । हाल विभिन्न सरकारी तथा गैह्र सरकारी संस्थाहरु 'प्रयास' महिला समुह 'साहारा नेपाल' 'थाषथुम चुम्लुङ्ग' आदि यसै क्षेत्रमा कार्यरत छन्।यस अध्ययनमा इटहरी न.पा.का रिक्साचालक रहेको रिक्साचालकहरुको एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धी

अध्ययन गरिएको छ। साथै, उनीहरूको शैक्षिक अवस्था, आर्थिक सामाजिक अवस्था, रोगी प्रतिको धारणा, रोग सर्ने जिवाणु प्रतिको धारणा सञ्चार माध्यमको भूमिकाका अतिरिक्त उक्त रोग सम्बन्धी सामान्य निदानका उपायहरू सम्बन्धी प्रश्नावली अन्तर्वाता सर्वेक्षण तथा अभिलेखलाई विश्लेषण तथा व्याख्या गरिएको छ। शोध कर्ता आफैँद्वारा प्रश्नावलि निर्माण गरी सोको अध्ययन गरिएको छ।

१.२ समस्याको कथन

नेपाल एक विकासोन्मुख देश भएकोले नेपालमा गरिबी, पछौटेपन, खुल्ला सिमाना, अशिक्षा, वैदेशिक रोजगार, चेलिबेटी बेचबिखन र लागुपदार्थ दुर्व्यसनीका कारण एच.आई.भि/एड्सबाट संक्रमितको संख्या बढ्दो रहेको छ। यसर्थ कमजोर आर्थिक सामाजिक स्थिति नै सबैभन्दा महत्वपूर्ण कडीका रूपमा हेर्न सकिन्छ। उचित चेतनामूलक शिक्षादिका कारण मजदुरी गर्ने वर्गहरू जस्तै खानी मजदुर, बालमजदुर, सवारी मजदुर (वस चालक, ट्रक चालक, रिक्सा चालक आदी) यस रोगका संभावित संक्रमितहरू हुन्। तसर्थ विशेषगरी इटहरी नगरपालिका क्षेत्रमा रहेका रिक्सा चालकहरूमा एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धि ज्ञानको धारणा कस्तो अवस्था रहेछ भनि यस शोधपत्रमा समस्याको रूपमा उठान गरिएको छ।

नेपालकै कुनै शहरमा निम्नस्तरका सवारी मजदुरका रूपमा काम गर्ने युवाहरू एच.आई.भि/एड्स तथा अन्य यौनजन्य सरुवा रोगका सम्भावित संक्रमितमा फस्ने गरेको तथ्यहरूले पनि यो महामारी बन्दै गैरहेको छ। यहाँ प्रस्तुत गरिएको अनुसन्धानले देशका योजनाविद्, राजनितिज्ञ तथा अन्य नीति निर्माणकर्ताहरूलाई केहिहदसम्म कार्यसम्पादनमा सहजिकरण प्रदान गर्न सहयोग मिल्दछ। अझ, रिक्साचालकका रूपमा होमिएका ती ठूलो युवा जमातहरू जसलाई उचित विद्यालयीय शिक्षा, रोग सम्बन्धी सचेतनात्मक शिक्षा दिइएको हुँदैन, उनीहरू अझ एच.आई.भि/एड्स तथा अन्य यौन सम्बन्धी रोगको उच्चतम जोखिममा छन् भन्न सकिन्छ। दिनभरीको थकान मेटाउन मदिरा सेवन गर्ने, खुल्ला यौन व्यवसाय र यौनकर्मीहरूसँग सिदासम्पर्कमा रहने र असुरक्षित यौन सम्पर्कमा रहने यिनीहरूको दिनचर्चाले यि पेशामा कार्यरत मजदुरहरू एच.आई.भि/एड्स तथा यौन सम्बन्धि अन्य सरुवा रोगबाट यिनीहरू संक्रमित बन्न सक्ने प्रबल संभावनाहरू देखिन्छन्। रिक्सा चालकको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको ज्ञानको अवस्था कस्तो छ?, एच.आई.भि/एड्सरोग सम्बन्धि उनीहरूको अवधारणको धारणा कस्तो छ? र उनीहरूको यौन जन्य व्यवहारको अध्ययन गरी समस्याको समाधान पत्ता लगाउनु के के गर्नु पर्छ? भनी समस्याको

रूपमा खोजी गरी इटहरी न.पा. अर्न्तगत रहेर रिक्साचालकका रूपमा कार्यरत मजदुरहरुको एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी ज्ञान र धारणाको अवस्था पत्ता लगाउन यो शिर्षक छनौट गरेर अनुसन्धान गरिएको छ ।

१.३ अध्ययनको उद्देश्य

प्रस्तुत शोधपत्र “रिक्सा चालकहरुमा एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धि ज्ञान, धारणा” को प्रमुख अध्ययन उद्देश्यहरु यस प्रकार छन् ।

- क) रिक्सा चालकको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको ज्ञान पत्ता लगाउनु ।
- ख) एच.आई.भि/एड्सरोग सम्बन्धि उनीहरुको अवधारणाको मुल्याङ्कन गर्नु ।
- ग) उनीहरुको यौन जन्य व्यवहारको अध्ययन गरी समस्याको समाधान पत्ता लगाउनु ।

१.४ अनुसन्धानात्मक प्रश्नहरु

- क) रिक्सा चालकको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको ज्ञान कस्तो रहेको छ ?
- ख) एच.आई.भि/एड्सरोग कस्तो खालको रोग हो ?
- ग) एच.आई.भि/एड्सरोग सम्बन्धि तपाईंहरुको अवधारणा कस्तो छ ?
- घ) यौन जन्य व्यवहारका कारणले देखा पर्ने समस्याहरु के के हुन्?
- ङ) यौन जन्य व्यवहारका कारणले देखा पर्ने समस्याहरुको समाधानका उपायहरु के के हुन् ?

१.५ अध्ययनको औचित्य

दिन प्रतिदिन विकराल रूप लिन गइरहेको एच.आई.भि/एड्सले कयौं मानिसको ज्यान लिईसकेको कहाली लाग्दो इतिहास हामी पाउन सक्छौं । तर पनि यस्तो रोगको कहलिलाग्दो स्थितिको जानकारी यथावत हुँदा हुँदै पनि कति जानिजानि त कति व्यक्तिहरु अज्ञानमै नै एच.आई.भि/एड्सको फन्दामा फसेका छन् । मृत्युदेखि सवैलाई डर हुदाहुँदै पनि हाम्रो जस्तो आर्थिक समस्या र बेरोजगारको समस्याले सताइएको मुलुकमा कतिपय यूवा, मजदुर, कामदारहरु क्षणिक गल्तीका कारण एच.आई.भि/एड्स संक्रमित भएका छन् । कतिपय एच.आई.भि संक्रमित मानिसहरु जानकारीको अभावमा वा ज्ञानको कमिले आफ्नो रोग समाजमा व्यक्त गर्न चाहँदैनन् र नचाहँदा नचाहँदै पनि आफ्नो रोग अरुलाई बाडिरहेका छन् । दुर्भाग्यवस समाजका अधिकांश मानिसहरु अबै पनि शिक्षा र चेतनाको अन्धकारमै छन् । जसको उदाहरणको रूपमा दैनिक मजदुरी गर्ने रिक्साचालकलाई लिन सकिन्छ । जसमा यस्ता महामारीको वास्तविक जानकारीको

अभावका कारण जानी नजानी यसको चपेटामा पर्न सक्ने प्रबल अवस्था सहजै देखिन्छ । यस अध्ययनको औचित्यलाई निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको थियो :

- क) रिक्सा चालकमा रहेको एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी ज्ञानको विकास गराउन ।
- ख) एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धि ज्ञान भएकोलाई ज्ञान बढाउन ।
- ग) अध्ययनबाट मजदुर, श्रमिकहरुमा एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी जानकारी लगायतका विषयवस्तुमा अध्ययन/अनुसन्धान गर्ने जो कोहिलाई पनि फईदा पुऱ्याउने ।
- घ) खासगरी एच.आई.भि/एड्स का वारेमा जनचेतना फैलाउने उद्देश्यले स्थापित संघसंस्थाको ध्यानाकर्षण गरी यस्ता क्षेत्रमा एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी ज्ञान फैलाउने योजना बनाई कार्यान्वयन गर्न यो अनुसन्धानको औचित्य रहेको थियो ।

१.६ अध्ययनको परिसिमा

शोधपत्र लेख्ने एउटा अत्यन्तै अनुसन्धानात्मक कार्य भएकाले यसलाई एउटा निश्चित समयमै गरि त्यसका उपलब्धीहरु प्रकाशित हुनु नितान्त आवश्यक छ । तसर्थ प्रस्तुत शोधपत्रमा पनि तिनै कुराहरुलाई बढि हृदयगम गरी अनुसन्धान तिव्र पारिएको छ । अनुसन्धानको मुख्य ध्येय नै सम्बन्धित समुदाय र राष्ट्रलाई प्राज्ञिक ढंगबाट सहयोग पुगोस् भन्ने हो तसर्थ अध्ययनको घेरा साँगुरिएको छ ।

सुनसरी जिल्लाको इटहरी न.पा. स्थित रिक्साचालकका रुपमा कार्यरत मजदुरहरुलाई अध्ययनको क्षेत्र र विषय बनाइएको छ । सीमित स्रोत र साधनको उच्चतम प्रयोग गरिने प्रयत्न गरिएको छ । सिमित समय आदिका कारण सत्य तथ्य तथ्याङ्क संकलन गरी अध्ययनलाई चुस्त तन्दुरस्त पार्ने भरमग्दुर प्रयास गरिएको छ । इटहरी न.पा भित्र रहेका ९ वटा वडाहरु भित्र रिक्साचालकका रुपमा कार्यरत मजदुरहरु यस अनुसन्धानको प्रमुख व्यक्तिहरु हुन् । निम्न लिखित अध्ययनको परिसिमा निर्धारण गरिएको छ ।

१. सुनसरी जिल्लाको इटहरी न.पा. का ९वटा वडामा रिक्साचालकका रुपमा कार्यरत मजदुरहरु अध्ययनको क्षेत्रका रुपमा लिइएको छ ।
२. रिक्सा चालकहरुका आर्थिक, सामाजिक पक्षको अध्ययन अनुसन्धान गरिएको छ।
३. उनीहरुको एच.आई.भि/एड्स तथा अन्य यौन जन्य सरुवा रोगको सम्बन्धी ज्ञान तथा धारणाको अध्ययन र अनुसन्धान गरिएको छ ।
४. रिक्सा चालक मजदुरको शैक्षिक पक्षको अध्ययन गरिएको छ ।
५. सिमित श्रोत साधन र समयमा अनुसन्धान कार्य सम्पादन हुन्छ ।

परिच्छेद-दुई

सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन

२.१ सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन

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 यधपी 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 कहालिलाग्दो 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 रुपातन्तरण गरी एच.आई.भि/एड्स रोगको रोकथाम तथा सचेतना वृद्धि गरिरहेको छ (विश्व स्वास्थ्य संगठन, १९८८) ।

यसैगरी यू.एन.ए.आई.डि.यस. नेपालको अग्रसरतामा नेपाल सरकारले "नेपाल एच.आई.भि. लगाणी 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 फैलाउँन, पिडित संक्रमितहरुलाई बाँच्ने हौसला प्रदान गर्न र ART(Anti

Retroviral Therapy) लिनका लागी 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 लाग्दो 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 (www.google.com) ।

२००७ डिसेम्बर मा 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 राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्रका 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 वढी रहेको तथ्य बाहिर आएको छ (www.google.com) ।

सन् २००७ को यु.एस.जि.ए.एस.एस को रिपोर्ट अनुसार ४१ प्रतिशत संक्रमितहरु रोजगारीका लागि भारतमा लामो समय सम्म बसी रोजगारीबाट 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 बालबालिकाहरु एच.आई.भि/एड्सका कारण परिवारविहिन हुनेछन् भने ०-१४ वर्ष समुहका बालबालिकाहरु करिब २५०० जना एच.आई.भि/एड्सबाट संक्रमित वन्ने हुन् । यसैगरी क्षयरोग (TB) पनि नेपालको सन्दर्भमा अत्यन्तै वढि 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 (www.google.com)।

राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र ले दशैं भरीका एच.आई.भि/एड्स का संक्रमितहरुको अवस्थाका बारेमा अध्ययन गर्दछ। यसका अलावा सन् १९९२ मा नेपालसरकारको अग्रसरतामा राष्ट्रिय एड्स समन्वय समिति गठन गरी समुदाय सँग समन्वयात्मक ढंगबाट अधि वढिरहेको छ। यसैगरी राष्ट्रिय एड्स को स्थापना गरी उक्त समितीहरुको कार्य विधिलाई नजिकबाट अवलोकन र अनुगमन पनि गरिहेको तथ्यले नेपाल सरकारको एड्स तथा एच.आई.भी 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 पूर्व साहित्य

रायमाभि (२०००) का अनुसार चाँदनि चोक बर्दियाका बादि यौनकर्मिहरुको एच.आई.भि/एड्स बाट हुने संक्रमण तथा प्रसारण सम्बन्धि चेतना एक समस्या अध्ययन अनुसार ६५.६६ प्रतिशत यौन कर्मिहरु यौन सम्पर्कका समयमा कण्डोम प्रयोग गर्दैन किनकी कण्डोम प्रयोग गर्दा यौन सन्तुष्टि नमिल्ने उनीहरुको धारणा रहेको छ। ७७० जना यौन ग्राहक 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) का 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 २० प्रतिशतले 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।

यु.एन.आई.सि.ई.एफ ले देशभरिका विभिन्न सात जिल्लाका १४०० युवाहरु माथि गरेको स्थलगत सर्वे अनुसार बहुसंख्यक युवाहरु एच.आई.भि /एड्स का बारेमा सकारात्मक ज्ञान र धारणा बनाएको पाइयो। तर उनीहरुको ज्ञान र धारणा व्यवहारमा स्पष्ट सँग लागु भएको

देखिएन । अध्ययन अनुसार ९२ प्रतिशत युवाहरु ले एच.आई .भि /एड्स का बारेमा सुनेको पाइयो । अध्ययन ले ७४ प्रतिशत युवाहरुले मात्र यौन सम्पर्कका बेला कण्डोम प्रयोग गर्नुपर्छ भन्ने धारणा अभिव्यक्त गर्न सकेका थिए भने ६९ प्रतिशत युवाहरुले पेशेवर यौन कर्मी संग यौन सम्पर्क नगर्ने बताए । २० प्रतिशत युवाहरुले विवाहपूर्व यौन सम्पर्क आवश्यक रहेको धारणा व्यक्त गरे भने प्रत्येक पाँच केटाहरु मध्ये एक जना र प्रत्येक १० जना केटीहरुमध्ये एक जनाले विवाहपूर्व नै यौन सम्पर्क गरेको अनुभव सुनाए । ६५ प्रतिशत केटाहरुले यौन सम्पर्कका समयमा कण्डोम प्रयोग गर्ने गरेका बताए भने ७४ प्रतिशत केटीहरुले यौन सम्पर्कका समयमा केटा साथीले कण्डोम प्रयोग गर्ने बताए । अध्ययनले १४% गर्भवती महिलाहरु असुरक्षित यौन सम्पर्कका कारण भएको देखिएको छ भने २२ प्रतिशत यौन जन्य रोगहरु 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 गरेकाहरुका तुलनात्मक अध्ययन गर्दा १०% पुरुष कामदार जो लामो समयसम्म भारतमा काम गरि फर्किएकाहरुमा 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 .भि अबस्था बीच ठूलो तादात्म्यता रहेको देखिन्छ ।

गो. हेरटम (२००३) का अनुसार, धेरै जसो मानिसले वाल्यावस्था उमेरमै यौन सम्पर्क राख्ने तथ्य उजागर गरेका छन् । विभिन्न देशमा गरिएको अध्ययन अनुसार धेरै जस्तो युवायुवतीहरु १५ वर्ष को उमेर अगावै यौन सम्पर्क राख्ने गरिएको पाइएको छ । 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 छन् । विशेषगरी छिट्टै विवाहा गर्ने सामाजिक परिपाटी भएका मुलकहरु 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 एस.टि.डी.एस.को शिकार बन्ने तथ्यले देखाएको छ (नेपाल जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण,२००१) ।

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

यो अनुसन्धान वर्णनात्मक र मात्रात्मक अनुसन्धान ढाँचामा आधारित भएर गरिएको छ ।

३.२ जनसङ्ख्या

कोशी अञ्चल अर्न्तगतको सुनसरी जिल्ला इटहरी नगरपालिकामा क्षेत्रमा ५०० वटा रिक्सा चालकहरू सञ्चालनमा रहेका छन् । सम्पूर्ण रिक्सा चालकहरू मध्ये १२५ जना रिक्सा चालकहरूमा एच.आई .भि /एड्स को ज्ञान र धारणा बोरमा प्रश्नहरू सोधिएको थियो ।

३.२.१ नमूना छनौट विधी तथा नमूनाको आकार

प्रस्तुत स्थलगत अध्ययनमा नमूना विधी छनौटेको लागि सुनसरी जिल्ला इटहरी नगरपालिका क्षेत्रमा दैनिक रिक्सा चालाउने चालकहरूलाई लिइएको छ । जसमा Sampling Method नमूना छनौट विधिको आधारमा प्रश्न गरिनेछ ।

नमूना विधिको लागि विहान र बेलुका रिक्सा चलाउने रिक्सा चालकलाई पालैपालो गरी प्रश्न सोधी र तथ्याङ्कको स्रोतको रूपमा लिइनेछ ।

३.२.२ नमूनाको आकार

प्रस्तुत स्थलगत अध्ययन अनुसन्धानको लागि नमूनाको रूपमा सुनसरी जिल्ला इटहरी नगरपालिकामा रिक्सा चलाउने रिक्सा चालकहरूमा एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धी ज्ञान, धारणा एक नमूना अध्ययनको रूपमा लिइएको छ । जसमा सामान्य नमूना छनौट विधि प्रयोग गरिनेछ र त्यसका लागि करिब ५०० जना रिक्सा चालकहरू मध्येबाट १२५ जनालाई नमूना छनौट गरी उत्तरदातका रूपमा प्रयोग गरिन्छ ।

३.२ तथ्याङ्कको स्रोत

प्रस्तुत स्थलगत अध्ययनको तथ्याङ्कको स्रोतहरूलाई निम्न अनुसार प्रस्तुत गरिएको छ । यस अर्न्तगत रिक्सा चालकहरूलाई सोधिएको प्रश्नहरूको जवाफ तथा उनीहरूका व्यवहार निरीक्षण विधि प्रयोग गरिएकोछ ।

यस अर्न्तगत द्वितिय स्रोतका रूपमा प्रकाशित सामाग्री, पुस्तक, लेख रचना प्रतिवेद , स्मरण पत्र अभिलेख सम्बन्धित पत्रपत्रिका जस्ता लिखित सामाग्रीहरूका साथै उपलब्ध हुन नसकेका तथ्याङ्क सामाग्रीहरू इन्टरनेट र प्रविधिका माध्यमबाट प्राप्त गर्न सकिन्छ । अनुसन्धानको सामग्रीहरूमा शोधकर्ताले सम्बन्धित पुस्तक लेख, रचना, प्रतिवेदन डायरी पत्रपत्रिका लगायत, प्रश्नावली,पत्र तथा हेण्ड रेकर्डर प्रयोग गर्न सकिन्छ, साथै विषयवस्तु सँग जानिफर व्यक्ति व्यक्तित्वहरू शिक्षक लगायत शोधपत्रका उत्तरदाताहरूसँग गरिएका छलफल अन्तर्वाता र परामर्श नै अध्ययनको प्रमुख सामाग्रीहरूको रूपमा प्रयोग गरिएकोछ ।

३.४ अनुसन्धान साधनको निर्माण

अनुसन्धान साधनको निर्माण र वैधता अनुसन्धानको सामाग्रीहरूमा सम्बन्धित पुस्तकहरू, लेखहरू साथै यस विषयसँग सम्बन्धित वृद्धिजिवी तथा शिक्षकहरू विशेष सामाग्री यसका साथ साथै रिक्सा चालकहरू अध्ययनको प्रमुख सामाग्रीको रूपमा प्रयोग गरिएको छ ।

वैध साधनबाट वैध सुचना र जानकारीहरू प्राप्त गर्न सकिन्छ । अनुसन्धानलाई वैध बनाउनका लागि अनुसन्धानको क्रममा प्रयोग गरिएका साधनहरूलाई वैध बनाउनु पर्दछ । यस अनुसन्धानलाई वैध बनाउनका लागि उक्त अनुसन्धानको लागि तोकिएको वा आफ्नो शोध पत्र निर्देशक ज्यूसँग छलफल गरिएको छ । विषय विशेषज्ञ ज्यूहरूसँग छलफल, शोध कर्ताभन्दा अग्रज विद्यार्थीसँग छलफल गरिएको जसले अगावै शोधपत्र गरेको हुन्छ । उक्त छलफल निष्कर्ष र सुझावका आधारमा पुर्नलेखन गरिएको छ । साथै आवश्यकता अनुरूपमा पुरानो शोधपत्रलाई समेत अध्ययन गरिएको छ ।

३.५ तथ्याङ्क सङ्कलन प्रक्रिया

प्रस्तुत अध्ययनमा अध्ययन कर्ताहरूले आवश्यक तथ्याङ्क लिनको लागि सुनसरी जिल्ला इटहरी नगरपालिका क्षेत्रमा गएर रिक्सा चालकहरूलाई यस अध्ययनको उद्देश्य स्पष्ट पार्नेछ र प्रश्नावलीमा छनौट गरिएका प्रश्नहरू उनीहरूलाई सोधेर तथ्याङ्क सङ्कलन गरिनेछ साथ-साथै सुनसरी जिल्ला इटहरी नगरपालिका क्षेत्रमा रिक्सा चलाउने रिक्सा चालकहरूलाई विहान र बेलुका पालैपालो गरी प्रश्नहरू सोधिएर तथ्याङ्क सङ्कलन गरियो ।

तथ्याङ्क सङ्कलन अध्ययनको एक अभिन्न अङ्ग भएकोले यस शोध पत्र निर्माणका लागि तपशिल बमोजिको प्रक्रिया अवलम्बन गरिएकोछ ।

अध्ययन कर्ताले इटहरी नगरपालिका क्षेत्रभित्र रिक्सा चालकको पेशामा आवद्ध श्रमिकहरूको यर्थाथ संख्या प्राप्त गर्ने “रिक्सा चालक मजदुर सङ्गठन” का वर्तमान अध्यक्षलाई भेटिनेछ । अध्ययन कर्ता आफैले ती मजदुरहरूसँग अध्ययनको उद्देश्य बताउँदै सोहार्दपूर्ण वातावरणमा उनीहरूलाई प्रश्नको जवाफ दिन मानसिक रूपमा तयार गर्ने छ । अध्ययन कर्ताले सम्बन्धित रिक्सा चालकहरूलाई सहज रूपमा आफ्ना कुराहरू भन्नु उत्प्रेरणा दिँदै सहजकर्ताको भूमिका निर्वाह गरिएको छ । रिक्सा चालकहरूको दैनिक पेशागत क्रियाकलापमा कुनै पनि बाधा, अडचन नदिइकन उनीहरू नै समझदारीमा उपयुक्त समयको निर्धारण गरी विशेषत विहान र बेलुकाको समय अध्ययनका लागि प्रयोग गरिएको छ ।

३.६ तथ्याङ्क विश्लेषण प्रक्रिया

प्रस्तुत स्थलगत अध्ययन सुनसरी जिल्ला इटहरी नगरपालिका क्षेत्रमा रिक्सा श्रमिकहरूमा एच.आई .भि /एड्स को ज्ञान र यौन प्रसारित रोग र धारणा सम्बन्धित विषयमा सङ्कलित तथ्याङ्कको निम्न अनुसार विभिन्न तालिका, पाइचार्ट,स्तभ चित्रहरूको प्रयोग गरी व्याख्या, विश्लेषण गरिएको छ । यी विभिन्न चित्र तथा चार्टहरूले विभिन्न तथ्याङ्कहरूलाई तुलनात्मक रूपमा अध्ययन गर्न सहयोग पुऱ्याउने आशा गरिएको छ ।

उपलब्ध तथ्याङ्कहरूको व्याख्यात्मक तरिकाले विश्लेषण गर्दै पूर्व निर्धारित सिद्धान्तहरूसँग सम्बन्ध जोडिने प्रयास गरिएको छ । यसरी तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गरी शोध अध्ययनलाई निष्कर्षमा पुऱ्याउने विशेष गरी गुणात्मक विश्लेषण प्रक्रियाको प्रयोग गरिएको छ ।

परिच्छेद - चार

परिणामको छलफल र व्याख्या विश्लेषण

नेपालको सन्दर्भमा पहिलो पटक एच.आई.भि / एड्स सन् १९८८ जुलाईमा औपचारिक रूपमा पत्ता लगिएको हो (सुबेदी, १९९८) । त्यस पछिको समयलाई मध्यनजर गर्ने हो भने एच.आई.भि / एड्स बाट सङ्क्रमितको संख्या दुई दशक भित्रै अत्यन्तै उच्च गतिमा बढेका पाइन्छ ।

४.१ उत्तरदाताहरूको शैक्षिक अवस्था

रिक्साचालकहरूको शैक्षिक अवस्थाका सन्दर्भमा प्राय जसो रिक्साचालकहरू सामान्य लेख पढ गर्न सक्ने (साक्षर) भन्दा लेखपढ गर्न नसक्ने (निरक्षर) देखियो । जसका कारण रिक्साचालकको पेशा अँगालेको कारण पनि बताएका थिए । रिक्साचालकहरूको शैक्षिक अवस्थालाई तलका तालिकाबाट प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. १ उत्तरदाताहरूको शैक्षिक अवस्था

क्र.सं.	बिवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत	कैफियत
१	साक्षर	७८	६२.५%	
२	निरक्षर	४७	३७.५%	
	जम्मा	१२५	१००%	

प्रस्तुत तालिकाका आधारमा साक्षरता प्रतिशत ७८ तथा निरक्षर प्रतिशत ३७ रहेको तथ्यका आधारमा सामान्य लेखपढ गर्न सक्नेका संख्या बढि देखिएता पनि निरक्षर रिक्साचालकहरूको संख्या पनि धेरै रहेको देखिन्छ ।

४.२ उत्तरदाताको आर्थिक अवस्था

मानव जिवन सञ्चालन तथा व्यवस्थि तगर्न आर्थिक पक्षको प्रत्यक्ष भूमिका रहन्छ । आर्थिक स्रोत बलियो भएकाको सहज जिवन यापन तथा न्यून भएकाको असहज जिवन यापन भएको हुन्छ । तसर्थ इटहरी न.पा. भित्र रिक्साचालकका रूपमा विहान सवेरै देखि साँझ अवेर सम्म काम गर्ने यिन

रिक्साचालकहरुले 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 : २ उत्तरदाताको आर्थिक अवस्था

क्र.सं.	बिवरण	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१	रिक्सा मात्र चलाउने	९५	७६	
२	कृषि पेशा अलक्वन गर्ने	१२	९.६	
३	व्यापार पनि गर्ने	१०	८	
४	अन्य पेशा	०८	६.४	
जम्मा		१२५	१००%	

प्रस्तुत तालिकाका आधारमा ,रिक्सामात्र चलाई आफ्नो पेशामा आत्मनिर्भर हुन सक्नेको संख्या ९५, कृषि कर्ममा पनि सहभागी बन्नेको संख्या १२ व्यापार व्यवसायमा पनि लागेकाको संख्या १० तथा अन्य पेशामा पनि आवद्ध भएकाको संख्या ०८ पाईयो । उपर्युक्त तालिकाले रिक्साचालक मात्र भएर पनि सामान्यरूपमा सहज ढंगबाट जिविका जिविकापार्जन गरी गर्नेहरुको संख्या बढि पाईयो । तराईको ठाउँ भएको र राम्रा सडक (रिक्सामैत्री) भएका कारण दैनिक रुपमा भएको सरदर १०००।- १२००।- रुपैयाबाट परिवार सञ्चालन गर्न सकिएको प्रतिक्रिया प्राय जसो उत्तरदाताहरुको देखिन्थ्यो । छिमेकी मुलुक भारत बाट पनी यहाँ आएर लामो समय सम्म यसै पेशामा आत्मनिर्भर भएकाहरुको संख्या पनि ठूलै रहेको पाईयो ।

४.३ उत्तरदाताहरुको सामाजिक अबस्था

समाजमा कुनै पनि व्यक्तिले आफ्नो अस्तित्व राख्नको लागि सदैव प्रयासरत रहन्छ । उनीहरुबाट निर्मित समकालीन समाजले एउटा निश्चित मुल्य र मान्यताका आधारमा तिनीहरुको सामाजिक स्थिती निर्धारण गरिदिएको हुन्छ । अतः रिक्सा चालकहरुका सामाजिक स्थिती तलका तालिकाको आधारमा देखाइएको छ ।

तालिका : ३ उत्तरदाताहरुको सामाजिक अबस्था

क्र.सं.	विवरण			संख्या	प्रतिशत	कैफियत
	निम्न	मध्यम	उच्च			
१.				१८	१४.४	
२.	१८	९४		९४	७५.२	
३.			१३	१३	१०.४	
		जम्मा		१२५	१००%	

प्रस्तुत तालिकालाई विश्लेषण गर्दा, निम्न स्तरको सामाजिक स्थिती भएकाको संख्या १८ मध्यम स्तरको संख्या ९४ र उच्च स्तरको सामाजिक स्थिती भएकाको संख्या १३ मात्रै रहेको तथ्य प्राप्त गरियो ।

सामान्यतया : कडा परिश्रम, थोरै आय र दैनिक कमाईमा निर्भर रहेका रिक्साचालकहरुको मध्यम स्तरीय सामाजिक स्तर रहेको देखिनुमा आर्थिक पक्ष सवै भन्दा महत्वपूर्ण देखिन्छ । सरदर एक रिक्साचालकले दैनिक १०००/- देखि १२००/-सय रुपैया सम्म आमदानी गर्न सक्ने अवस्था यस इटहरी न.पा. भित्र रहेको देखिन्छ भने राजनैतिक कारण बन्द, हडताल, सभा सम्मेलन तथा हाँट महोत्सवका समयमा आमदानी दोब्बर हुने गरेका कारण आर्थिक अवस्था सुदृढ भई सामाजिक स्तर पनि उठेको उत्तरदाताहरु प्रतिक्रिया दिन्छन् । अझ केहि चालकहरुले यसैको कमाईबाट राम्रो प्रगती गरि मनगो रिक्सा घर जग्गा जोडि उच्च स्तरीय सामाजिक स्तर बनाउन सफल भएको प्रतिक्रिया दिएका छन् ।

४.३.१ रिक्सा चालकहरुमा एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धी ज्ञान

रिक्सा चालक मजदुर संगठन, इटहरीका अनुसार हाल इटहरी न.पा भित्र सञ्चालनर्थ रजिस्टर्ड भएका रिक्सा चालकहरुको संख्या ५०० भन्दा माथि रहेपनि दैनिक रुपमा सरदर १२५ वटा रिक्साहरु सञ्चालनमा रहेको पाइयो । उक्त रिक्साचालकहरुलाई एच.आई.भि / एड्स सम्बन्धी ज्ञान र जानकारी कति रहेछ भनी सोधी उनीहरुको प्रतिक्रियालाई तलको तालिकाबाट प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका : ४ रिक्सा चालकहरुमा एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धी ज्ञान

क्र.सं.	बिवरण	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१	ज्ञान हुने	९२	७३.६०	
२	ज्ञान नहुने	३३	२६.४०	
	जम्मा	१२५	१००%	

प्रस्तुत तालिकाका आधारमा रिक्सा चालकहरुमा एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धी ज्ञान भएका ९२ तथा ज्ञान नभएकाका संख्या ३३ रहेको तथ्यबाट यस सङ्क्रमण सम्बन्धी ज्ञान उच्च रहेको देखिन्छ ।

४.४ एच.आई.भि/एड्स सर्ने रोग तरीका सम्बन्धी ज्ञान

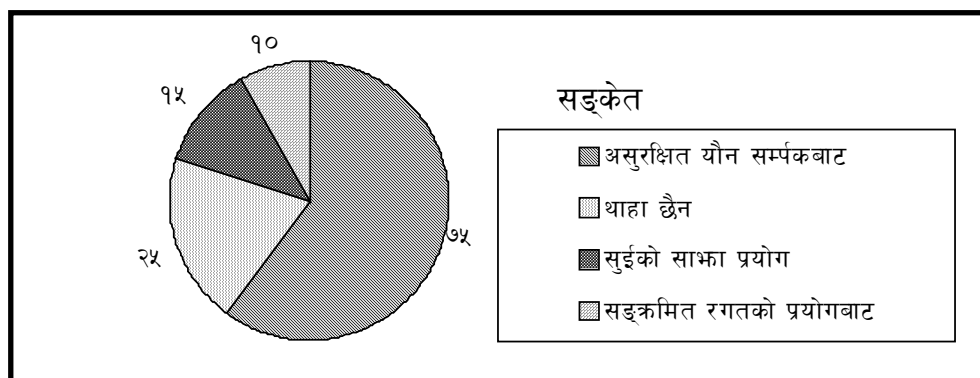
एच.आई.भि / एड्स रोग कसरी सर्न सक्छ भनि रिक्सा चालकहरु सँग सोधिएको प्रश्नावलीमा उनीहरुको फरक-फरक प्रतिक्रिया तलका तालिका आधारमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका : ५ एच.आई.भि / एड्स सर्ने रोग तरीका सम्बन्धी ज्ञान

क्र.स.	बिवरण	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१.	असुरक्षित यौन सम्पर्क बाट	७५	६०	
२.	सुईबाट (साभा प्रयोग गरेर)	१५	१२	
३.	सङ्क्रमित रगतबाट	१०	८	
४.	थाहा छैन	२५	२०	
	जम्मा	१२५	१००%	

प्रस्तुत तालिकाका आधारमा असुरक्षित यौन सम्पर्कबाट सर्नेको संख्या ७५, साभा सुईको प्रयोगबाट सर्नेको संख्या १५ सङ्क्रमित रगतको प्रयोगबाट सर्नेको संख्या १० र थाहा छैन भन्नेको संख्या २५ रहेको छ। अतः माथिको प्रतिक्रियालाई विश्लेषण गर्दा उनीहरुमा रोग सर्ने तरीका सम्बन्धी ज्ञान भएको पाइयो । उपर्युक्त तालिकालाई निम्नानुसार पाईचार्टका माध्यमबाट प्रस्तुत गरिएको छ ।

चित्र १ : एच.आई.भि / एड्स सर्ने रोग तरीका सम्बन्धी ज्ञान



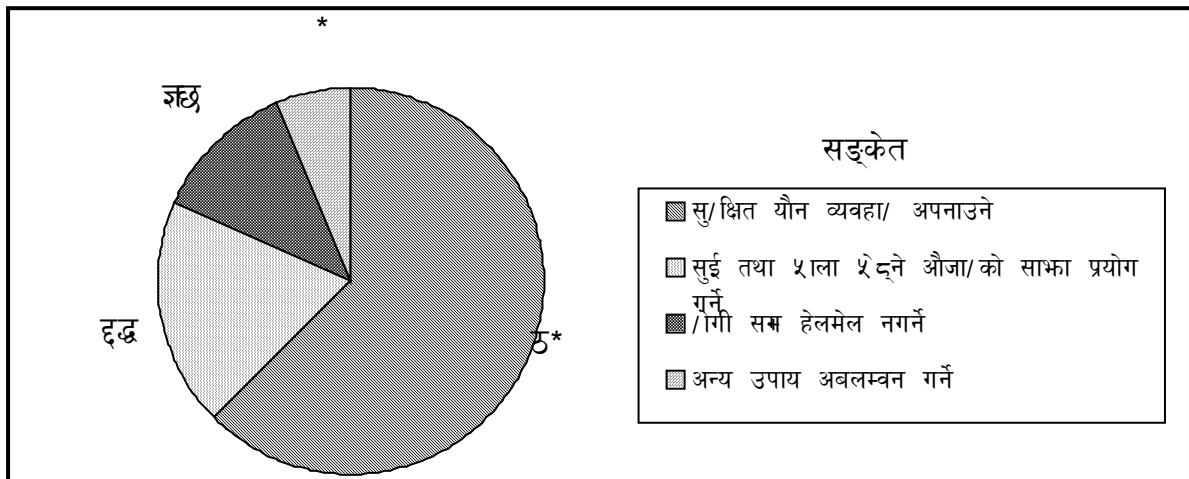
४.४.१ एच.आई.भि/एड्स बाट बच्ने उपाय सम्बन्धी

एच.आई.भि / एड्स प्राणघातक रोग हो । यसका कारण मानिसको अन्य रोग सँग लड्ने आन्तरिक क्षमताको अन्त्य भई मानिसको मृत्यु अवश्यम्भाती बनाइदिन्छ । सम्पूर्ण ब्रहमाणका लागी एकमात्र चुनौति बनि रहेको यस रोगका कारण प्रत्येक वर्ष १५०० भन्दा बढि मानिसहरु यसैका कारण मरिरहेका छन् । तसर्थ , यस्तो डरलाग्दो रोगबाट बच्न र बचाउँन रिक्सा चालकहरुले के कस्ता उपायहरु अपनाउन जानेका छन् ? भनी गरिएको प्रश्नावली र उनीहरुको प्रतिक्रियालाई तलका तालिकाका आधारमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका : ६ एच.आई.भि / एड्स बाट बच्ने उपाय सम्बन्धी

क्र.सं.	बिवरण	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१.	सुरक्षित यौन व्यवहार अपनाउने	७८	६२.४	
२.	सुई तथा छाना छड्ने औजारको साभा प्रयोग नगर्ने	२४	१९.२	
३.	रोगी सँग हेलमेल नगर्ने	१५	१२	
४.	अन्य उपाय अवलम्बन गर्ने	०८	६.४	
जम्मा		१२५	१००%	

चित्र : २ एच.आई.भि / एड्स बाट बच्ने उपाय सम्बन्धी



प्रस्तुत तालिकाका आधारमा तथ्य विश्लेषण गर्दा, एच.आई.भि र एड्सको सङ्क्रमणबाट बच्न सोधिएको प्रश्नावलीको विकल्प मध्ये सुरक्षित यौन व्यवहार अपनाउनेको संख्या ७८ सुई तथा छाला छेड्ने औजारको साभा प्रयोग नगर्नेको संख्या २४ रोगीसँग हेलमेल नगर्नेको संख्या १५ तथा अन्य उपाय अवलम्बन गर्नेको संख्या ८ देखिएको छ। जसका आधारमा रिक्सा चालकहरुमा रोग सम्बन्धी सचेतना उच्च स्तरको रहेको देखिन्छ। उपर्युक्त तथ्यलाई पाईचार्टका माध्यम द्वारा निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ।

४.४.२ एच.आई.भि/एड्सको सामान्य निदान सम्बन्धी ज्ञान

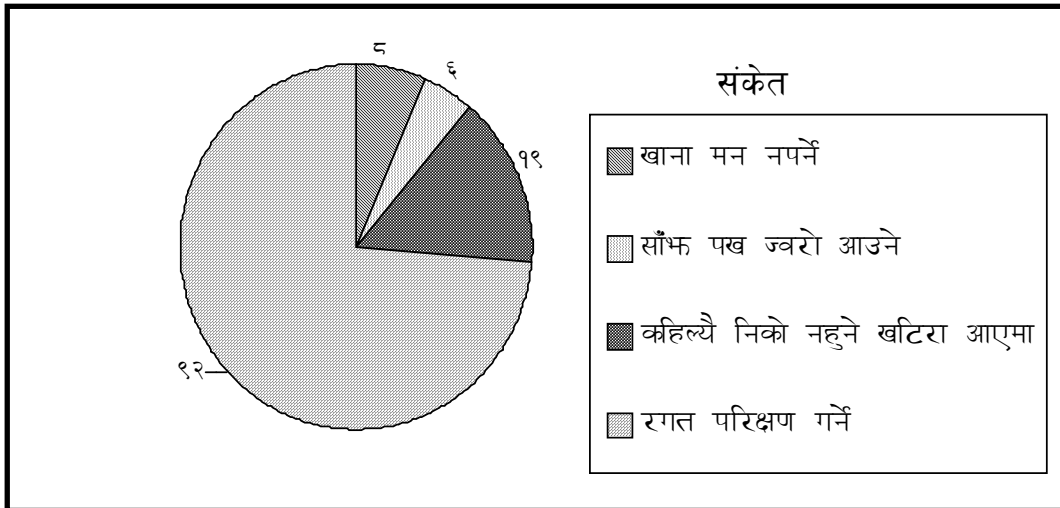
रिक्सा चालकहरुलाई एच.आई.भि/एड्स रागको सामान्य निदान कसरी गर्नुहुन्छ? भनि सोधिएको प्रश्नमा उनीहरुको प्रतिक्रिया तलका तालिकाका आधारमा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका : ७ एच.आई.भि / एड्सको सामान्य निदान सम्बन्धी ज्ञान

क्र.सं.	रतग परिक्षण	खाना मन नपर्ने	साँभ पख ज्वरो आउने	कहिल्यै निको नहुने खटिरा आएमा	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१	९२ जना				९२	७३.६	
२		८ जना			०८	६.४	
३			६ जना		०६	४.८	
४				१९ जना	१९	१५.२	
जम्मा	९२ जना	८ जना	६ जना	१९ जना	१२५	१००%	

प्रस्तुत तालिकालाई विश्लेषण गर्दा, एच.आई.भि र एड्सको सामान्य निदानका उपाय उच्च रहेको देखिन्छ। रगत परीक्षण गर्नेको संख्या ९२ खान मन नपर्नेको संख्या ८ साँभपख ज्वरो आउनेको संख्या ६ तथा कहिल्यै निको नहुने खटिरा आएमाको संख्या १९ उत्तरदाताहरूले आफ्नो प्रतिक्रिया दिएका छन्।

चित्र ३ : एच.आई.भि / एड्सको सामान्य निदान सम्बन्धी ज्ञान



४.५ एच.आई.भि/एड्स रोगी प्रतिको धारणा

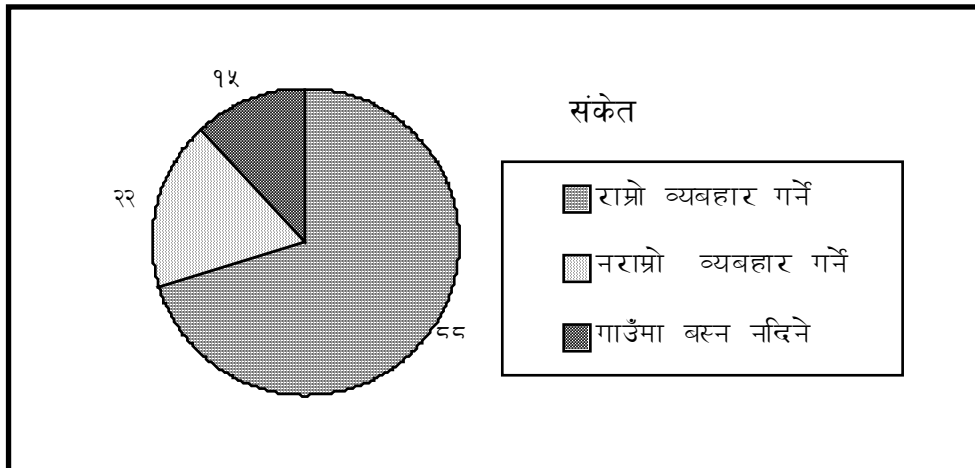
एच.आई.भि/एड्सबाट सङ्क्रमित भएका रोगीहरूलाई तपाईंहरू कस्तो व्यवहार गर्नुहुन्छ ? भनि गरिएको प्रश्नमा रिक्सा चालकहरूले मिश्रित प्रतिक्रिया दिएका छन्। ति प्रतिक्रियाहरूलाई तलका तालिका द्वारा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका : ८ एच.आई.भि/एड्स रोगी प्रतिको धारणा

क्र.सं.	विवरण	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१.	राम्रो व्यवहार गर्ने	८५	७३%	
२.	नराम्रो व्यवहार गर्ने	१८	१५.६५ %	
३.	गाउँमा बस्न नदिने	१२	१०.४४ %	
जम्मा		११५	१०० %	

प्रस्तुत तालिकाका तथ्यलाई विश्लेषण गर्दा, राम्रो व्यवहार गर्नेको संख्या ८५ नराम्रो व्यवहार गर्नेको संख्या १८ तथा गाउँबाट निष्काशन गर्नु पर्छ भन्नेको संख्या १२ रहेको देखिन्छ । तसर्थ, सङ्क्रमित व्यक्तिलाई राम्रो व्यवहार गर्नपर्छ भन्नेहरूको संख्या प्रतिशत धेरै देखिन्छ । उपर्युक्त तथ्यलाई निम्नानुसार पाईचार्टमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

चित्र न ४ : एच.आई.भि/एड्स रोगी प्रतिको धारणा



४.५ एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी सञ्चार माध्यमको भूमिका

विद्यमान युग सञ्चारको युग हो । मानवजालीले आफ्ना सभ्यताको विकाश यसैको परिष्कृत रूपबाट गरेको हो । अध्ययनको क्रममा रिक्सा चालकहरूले आधुनिक संचारका माध्यमहरू रेडियो, टि.भी. लगायत विभिन्न पत्रपत्रिका लेख रचनाहरूका माध्यमबाट आफूलाई एच.आई.भि/एड्स का बारेमा कति सचेत बनाएको रहेछ ? भनि थाहा पाउन त्यसै अनुरूपको प्रश्नावली बनाई सोधिएको थियो जसको प्रतिक्रिया तलका तालिका माध्यम द्वारा प्रस्तुत गरिएको छ ।

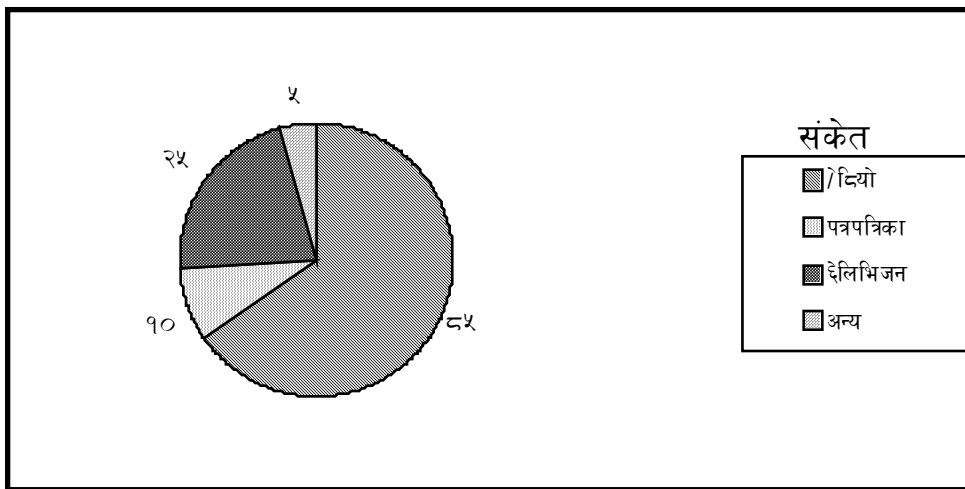
तालिका : ९ एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी सञ्चार माध्यमको भूमिका

क्र.सं.	सञ्चार माध्यम	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१.	रेडियो	८५	६८	
२.	पत्रपत्रिका	१०	८	
३.	टेलिभिजन	२५	२०	
४.	अन्या	५	४	
जम्मा		१२५	१००%	

प्रस्तुत तालिकामा आधारमा तथ्यगत विश्लेषण गर्दा रिक्साचालहरूले सञ्चारका विभिन्न माध्यमहरूमध्ये रेडियो(एफ.एम) बाट सचेत भएकाको संख्या ७५ पत्रपत्रिकाबाट ८, श्रव्यदृश्य टि.भिका माध्यमबाट सचेत रहनेको संख्या २५ र अन्यबाट २ रहेको देखिन्छ।

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

चित्र ५ : एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी सञ्चार माध्यमको भूमिका



४.७ 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 अन्य 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 संस्थापक संग साभेदारी गरी ७५ वटै जिल्लामा यसका संजालहरू फैलाइ विशेषतः सचेतना, नियन्त्रण सम्वर्द्धन तथा उपचारात्मक विधिहरूबाट सेवा प्रवर्द्धन गरिएको अवस्था छ।

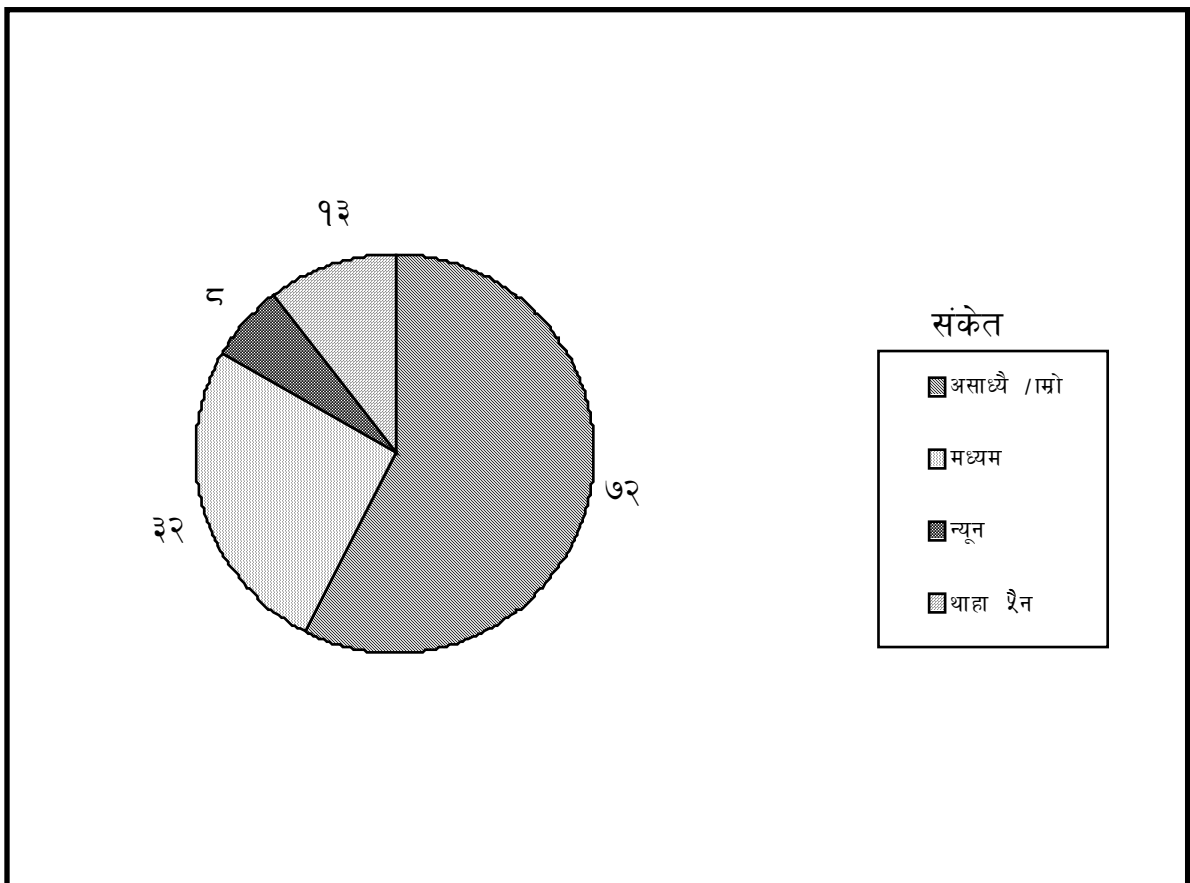
इटहरी न.पा. भित्र रहेका रिक्साचालकहरूलाई विभिन्न प्रश्नावली बनाई ती सरकारी एवं गैह्रसरकारी संस्थाहरू गरिरहेको कामको उपादेयताको सन्दर्भमा सोधिएको प्रश्नको प्रतिक्रिया तलका तालिकाका आधारमा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका : १० एच.आई.भि / एड्स सम्बन्धी सरकारी एवं गैह सरकारी संस्था प्रतिको धारणा

क्र.सं.	असाध्यै राम्रो	मध्यम	न्यून	थाहा छैन	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१	७२				७२	५७.६	
२		३२			३२	२५.६	
३			८		८	६.४	
४				१३	१३	१०.४	
जम्मा					१२५	१००%	

प्रस्तुत तालिकाकावे आधारामा प्राप्त भएका तथ्यगत संख्यालाई विश्लेषण गर्दा असाध्यै राम्रो भन्ने संख्या ७२ मध्यम संख्या ३२, न्यून संख्या १० तथा थाहा छैन भन्ने संख्या १३ रहेको देखिन्छ। उपर्युक्त तालिकालाई निम्नानुसार पाई चार्टमा पनि प्रस्तुत गरिएको छ।

चित्र ६ : एच.आई.भि / एड्स सम्बन्धी सरकारी एवं गैह सरकारी संस्था प्रतिको धारणा



४.८ एच.आई.भि /एड्स सम्बन्धी परामर्श केन्द्र तथा कार्यक्रममा सहभागिता सम्बन्धी

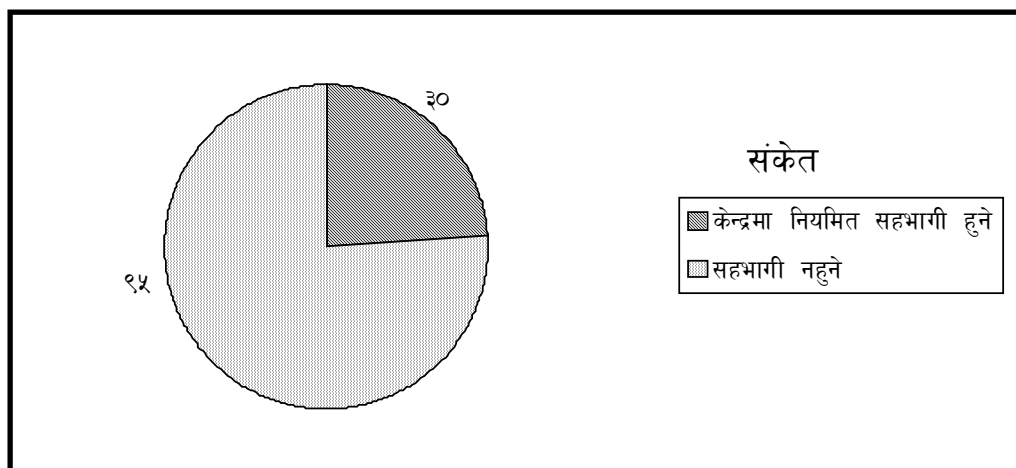
प्रत्येक जिल्लामा सरकारी तथा गैह्रसरकारी संस्थाहरुको पहलामा विभिन्न परामर्श केन्द्रहरु खोलिएका छन् जहाँबाट सर्वसाधारणहरुले आवश्यक परामर्श सरसल्लाह लिन सक्छन् । यसका अलावा शहरी क्षेत्रहरुमा पनि विभिन्न जनचेतनाका कार्यक्रमहरु सञ्चालित गरिएका हुन्छन् । यस्ता कार्यक्रमहरुमा रिक्साचालहरुको सहभागिताका सन्दर्भमा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

तालिका : ११ एच.आई.भि /एड्स सम्बन्धी परामर्श केन्द्र तथा कार्यक्रममा सहभागिता सम्बन्धी

क्र.सं.	विवरण	संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१.	केन्द्रमा नियमित सहभागी हुने	२५	२०.८३	
२.	सहभागी नहुने	९५	७९.१७	
जम्मा		१२०	१०० %	

प्रस्तुत तालिकालाई विश्लेषण केन्द्रद्वारा संचालित कार्यक्रममा सहभागी हुनेको संख्या २५ र सहभागीता नजनाउनेको संख्या ९५ रहेको छ । उक्त तथ्यका आधारमा किन परामर्श केन्द्रबाट सञ्चालित जनचेतना कार्यक्रमहरुमा सहभागिता 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 सहभागिता जनाएको थप प्रतिक्रिया दिए । उपर्युक्त तथ्यलाई निम्नानुसार पाईचार्टको माध्यम द्वारा प्रस्तुत गरिएको छ ।

चित्र नं. ८ : एच.आई.भि /एड्स सम्बन्धी परामर्श केन्द्र तथा कार्यक्रममा सहभागिता सम्बन्धी



परिच्छेद पाँच सारांश, प्राप्ति, निष्कर्ष र सुभावा

५.१ सारांश

त्रिभुवन विश्वविद्यालय शिक्षा शास्त्र संकाय अन्तर्गत जनसंख्या मूल विषय लिई अध्ययनरत विद्यार्थीले गर्नुपर्ने ५० पूर्णाङ्कको अनुसन्धानमात्मक कार्यलाई सुकुना बहुमुखी क्याम्पस समक्ष मैले “सुनसरी जिल्ला इटहरी न.पा क्षेत्रमा रहेका रिक्साचालकहरुमा एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी ज्ञान र धारणा” सम्बन्धी शिर्षक छनौट गरी शोधकार्य अगाडि बढाएकी छु । जसमा मेरो क्याम्पसको क्याम्पस प्रमुख ज्यू, क्याम्पस प्रशासन, विषय शिक्षक ज्यूहरु, शोध निर्देशक सरहरु प्रति आभार प्रकट नगरीरहन सकिदैन । यस शोधकार्य अध्ययनलाई कुनै पनि पूर्वअध्ययनको शिर्षकहरु संग मेल खाने विषय नवनाइएको विषयलाई समेटने कोशिश गरेको छु ।

अनुसन्धानका क्रममा विविध प्रश्नावली निर्माण गरी शोध निर्देशक सरको निर्देशनअनुसार सोको परीक्षण गरी तथ्याङ्क संकलनको लागि प्रयोग गरेकी छु ।

विशेषत न.पा. भित्र रहेका रिक्साचालकहरुमा एच.आई.भि/एड्स सार्ने जिवाणु सम्बन्धी ज्ञान, सो संग सार्ने तरिका सम्बन्धी, रिक्साचालकहरुको आर्थिक तथा सामाजिक अवस्था, उनीहरुको रोगी प्रतिको धारणा, रोग निदानका सामान्य लक्षण सम्बन्धी ज्ञान, विभिन्न सरकारी एवं गैह्रसरकारी संस्थाहरुले पुर्‍याईरहेको सेवा सुविधा सम्बन्धी उनीहरुको धारणा, परामर्श सेवा केन्द्रबाट प्रदान गरिएको जनचेतना मुलक कार्यक्रम प्रति उनीहरुको धारणा आदिमा केन्द्रित बनि अनुसन्धान कार्य गरी सोको विश्लेषण गरेकी छु ।

अध्ययनको क्रममा प्रश्नावलीका माध्यमद्वारा रिक्साचालकहरुको एच.आई.भि/एड्स सम्बन्धी ज्ञान भएकाको संख्या ८२ र सो सम्बन्धी ज्ञान नभएकाको संख्या २३ पाइयो । साक्षरताको सन्दर्भमा गरिएको अध्ययन अनुसार ७५ साक्षर तथा ४५ निरक्षर भएको तथ्य प्राप्त गरियो ।

एच.आई.भि/एड्स रोगको सामान्य लक्षण निदान कसरी गर्न सकिन्छ, भन्ने सन्दर्भमा रगत परीक्षण गर्नेको संख्या ९२, खाना मन नलाग्नेको संख्या ८, साँभ्रपख लगातार ज्वरो आउनेको संख्या ६ र कहिल्यै निको नहुने खटिरा आउनेको संख्या १९ ले आफ्ना प्रतिक्रिया दिएको पाइयो । यसैगरी आर्थिक तथा सामाजिक अवस्थाका सन्दर्भमा अधिकांशले जिविकोपार्जनका लागि रिक्सामात्र चलाउनेमा ९५ कृषि पेशा अवलंबन गर्ने ८, व्यापार पनि गर्ने ५ र अन्य पेशा गर्नेहरुको संख्या ७ रहेको समग्र आँकडा सार्वजनिक भयो । यसका अतिरिक्त, रिक्सा चालकहरुको सामाजिक अवस्था पनि सन्तोषपद देखियो । अधिकांश रिक्साचालकहरु आफ्नो पेशाप्रति खुसी देखिएको पाइयो । जसका कारण उनीहरुको सामाजिक स्थितिमा पनि क्रमिक सुधारोन्मुख देखिएको पाइयो ।

उत्तरदाताहरु मध्ये २० निम्न ९५ माध्यम र १५ को उच्च सामाजिक स्थितीरहेको पाइयो । सामाजिक स्थितीमा कसरी सुधार आयो भन्ने जिज्ञासामा अधिकांसले आर्थिक सुधारको पक्ष बलियो भएको कारण यस्तो अवस्था रहेको प्रतिक्रिया दिएको भेट्टाइयो ।

रोग सम्बन्धी जनचेतना दिने विभिन्न माध्यमहरु मध्ये पत्रपत्रिका अध्ययन गर्नेको संख्या ८ रेडियो सुन्नेको संख्या ७५, टेलिभिजन हेर्नेको संख्या २५ र अन्य २ रहेको छ ।

यसरी यि यस्ता खालका विभिन्न पक्षहरुलाई अध्ययनमा समावेश गरेर त्यसको विश्लेषण गरीएको छ । उत्तरदाताहरुका समुहलाई प्रदान गरिएको विविध यौनजन्य रोगहरु सम्बन्धी दिइएको शिविर, प्रशिक्षण, परामर्श सेवामा लक्षित वर्गहरुको उपस्थिती आर्थिक कारण, समयको पाबन्दी लगायत अन्य सामाजिक तथा राजनैतिक कारणहरुले बढि चुनौतिपूर्ण भएको देखिन्छ । यस्ता विविध समस्याहरुलाई समाधान गर्नका लागि केहि सुझावहरु सहित अध्ययनको बिट मारिएको छ ।

५.२ प्राप्ति

सुनसरी जिल्ला इटहरी न.पा. क्षेत्रमा रहेका रिक्साचालकहरुमा एच.आई.भि/ एड्स सम्बन्धी ज्ञान र धारणा सम्बन्धी शिर्षक छनौट गरी अध्ययन गरिएको यस शोधपत्रमा निम्नानुसारको उपलव्धीहरु रहेका छन् :

- क. आर्थिक, सामाजिक तथा सास्कृतिक रुपले यस इटहरी न.पा. सुनसरी जिल्लाकै एक ऐतिहासिक महत्वको रुपमा रहेको ।
- ख. नेपालमा एच.आई.भि/ एड्स संक्रमित शहर मध्ये इटहरी न.पा. पनि एक मुख्य उर्वर क्षेत्र रहेको पाइयो ।
- ग. एच.आई.भि/ एड्स सम्बन्धी ज्ञान भएकाहरुको प्रतिशत ७३.६० र नभएकाहरुको प्रतिशत २६.४० रहेको पाइयो ।
- घ. एच.आई.भि/ एड्स संक्रमण प्रसारण सम्बन्धी विविध प्रक्रियाहरु मध्ये असुरक्षित यौन सर्म्पक बाट सछ्छ भन्नेहरु ६०, संक्रमित सुईबाट १२, संक्रमित रगतबाट सछ्छ भन्ने ८ र थाहा छैन भन्नेहरु २० रहेका छन् ।
- ड. एच.आई.भि/ एड्स रोगी प्रतिको धारणा राख्ने सन्दर्भमा राम्रो सम्बन्ध राख्नेहरुको प्रतिशत ७०.४ नराम्रो व्यवहार गर्नेको संख्या १७.६, त्यस्तालाई गाउँ निकाला गर्नुपर्छ भन्नेमा १२ रहेका छन् ।

- च. रिक्साचालकहरूले प्रयोग गर्ने विविध सञ्चारका साधनहरू मध्ये रेडियो (एफ.एम) सुन्नेहरूको प्रतिशत ६८, पत्रपत्रिका पढ्नेहरूको १०, टेलिभिजन हेर्नेको २० अन्य साधन प्रयोग गर्नेको प्रतिशत ४ मात्र रहको देखिन्छ ।
- छ. यौनरोग तथा एच.आई.भि/ एड्स वाट बच्न अपनाइने विभिन्न उपायहरू मध्ये सुरक्षित यौन सम्पर्क गर्नेहरूको प्रतिशत ६२.४, सुई तथा छाला छेड्ने औजारको साभ्ना प्रयोग नगर्नेहरूको १९.२ रोगी सँग हेलमेल नगर्नेहरूको १२ र अन्य उपाय अपनाउनेको प्रतिशत ६.४ रहेका छन् ।
- ज. रिक्साचालकहरूको आर्थिक अवस्थाको सम्वन्धी अध्ययन गर्दा विशुद्ध रूपमा रिक्सामात्र चलाउनेको प्रतिशत ७६, कृषि पेशा पनि अबलम्बन गर्नेको ९.६ व्यापार पनि गर्नेको ८ र अन्य पेशा पनि गर्नेहरूको प्रतिशत ६.४ रहेको देखिन्छ ।
- झ. रिक्सा चालकहरूको सामाजिक स्थितीको अध्ययन गर्दा निम्नानुसारको सामाजिक स्थिती भएकाको संख्या २०, मध्यम स्थिती भएकाको संख्या ९५ र उच्च स्थिती भएकाको संख्या १५ रहेको देखिन्छ ।
- ञ. एच.आई.भि/ एड्स सम्वन्धी सामान्य निदानका लक्षणहरू सम्वन्धी ज्ञानको अध्ययन गर्ने सन्दर्भमा रगत परीक्षण गर्नेको प्रतिशत ७३/६ खाना मन नलागेमामा ६.४साँभ्र पख ज्वरो आएँमा ४.८ जना र कहिल्यै निको नहुने खटिरा आएमा १५.२ले प्रतिक्रिया दिएका छन् ।

५.३ सुभावाव

सुनसरी जिल्ला इ.न.पा.क्षेत्रहरूमा रिक्साचालकहरूको जक्षरब्ध्म सम्बन्धि गरिएको तथ्याङ्क र सोको विश्लेषणको आधारमा निम्नलिखित सुभावाव प्रस्तुत गर्न सकिन्छ ।

५.३.१ कार्यनयन तह

सुनसरि जिल्लामा कार्यरत सरकारी तथा गैह्र सस्थाहरुद्वारा स्वीकृत कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्दा बढि प्रभावकारी देखिन्छ । यातयात मजदुर, औधौगिक मजदुर, लगाएत अन्य मजदुरहरुलाई कार्य क्षेत्रमा एच.आई .भि/एड्स सम्बन्धि प्रशिक्षण दिने व्यवस्था मिलाउनदा बढि प्रभावकारी देखिन्छ । रेडियो,नाटक,गितीनाटक तथा सडक नाटक माध्यमबाट प्रशिक्षण दिदा बढि सशक्त बन्ने एच.आई .भि/एड्स सम्बन्धि सचेतना कार्यक्रम युवाहरुमा बढि केन्द्रित गरिसक्नुपे । पुर्व जिवन केन्द्रमा केन्द्रित गरिसक्न 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 अह्न बढि क्रियाशिल बनायन पर्ने, कन्डम तथा फनिडमलाई सहज रुपमा नियुक्त उपलब्ध गराउनु पर्ने छ ।

५.३.२ नितिगत 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 अन्तर्गत यसै विषयलाई राखिनुपर्ने ३ प्रत्येक सवरीचालक मनदुर होटलव्यसायी, यौनकर्मी, सेनाप्रहरी,सडकवाल बीलवा, व्यूटीपार्लर तथा सैलुन सञ्चालक लगायत विधार्थी सम्पूर्ण लाई एच.आई .भि/एड्स सक्रमण सम्बन्धी अनिवार्य सचेतना अभिमुखि करण गोष्ठी,सोभिनार,जस्ता कार्यक्रमलाई राज्य तहवाटनै अनिवार्य रुपमा निरन्तर गरिनु पर्ने, एच.आई .भि/एड्स संक्रमण भएकाहरुलाई सर्वसुलभ ढङ्गवाट रेक्टोभाइरल उपलब्धगराउने, सक्रमिकहरुलाई सामाजिम सुरक्षा,अर्थिक सवलीकण स्वथ्यउपचारका लागी राज्यले नितिगत रुपमै ग्यरेण्टी गरिनु पर्ने अध्यन गम्भीता पूर्वक लागू गर्न, एच.आई .भि/एड्स सम्बन्धी काम गर्न गैरसरकारी संघसस्था लाई सरकारी तवरवाट नियम तथा अनुगमनमो दाय अध्ययन रमा गर्नु पर्ने, जिल्ला जनस्वास्थ्य

कार्यालयसग एच.आई .भि /एड्स सक्रमितहरुलाई सामाजिक सुरक्षा प्रदान गर्दै विभिन्न काममा लगाउनुपर्ने अध्ययनको पक्षमा एच.आई .भि/एड्स सम्बन्धी यथार्थपरक बनाउनुपर्ने, अध्ययनबाट प्राप्त निराकरणको आधारलाई निरन्तरता दिन सम्बन्धीत संस्थाहरुको अध्ययन कर्तालाई थप प्रोत्साहन दिनु पर्ने हुन्छ ।

५.३.३ अनुसन्धान तह

यस्ता अनुसन्धानहरु सरकारी स्तरबाट अन्य क्षेत्रमा पनि सञ्चालन गरेर सुनसरी जिल्ला इटहरी नगरपालिका भित्र रिक्सा चालकहरु एच.आई .भि/एड्स सम्बन्धी ज्ञान तथा धारणा पत्ता लगाउन मद्यत पुग्नेछ ।

५.४ निष्कर्ष

सुनसरी जिल्ला इटहरी नगरपालिका भित्र रिक्सा चालकहरु एच.आई .भि/एड्स सम्बन्धी ज्ञान तथा धारणा एकअध्ययनबाट प्राप्त तथ्य र उक्त तथ्यको विश्लेषणको आधारमा ति रिक्सा चालकहरुमा 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 माध्यमहरु को प्रयोग गर्दै रिक्साचालकहरु म केन्द्रित कार्यक्रम बनाउनु पर्ने देखिन्छ । ज्ञान र धारणालाई जव सम्म व्यावहारिक जिवनमा रुपान्तरण गर्न सक्ने बनाउन सकिदैन तवसम्म उनीहरुमा यौन सक्रमण बढ्ने सम्भावना व्याति नैरहन्छ तसर्थ स्थानीय सरोकारवालाहरु विच अत्यन्तै समन्वयात्मक वातावरण सिर्जनागरी क्रियाशील बन्नुपर्ने देखिन्छ । यसका अतिरिक्त अधिकांश रिक्सा चालकहरुको शैक्षिक अवस्था,नाजुक देखिएपनि उनिहरुलाई शिक्षाको मुल प्रभावमा ल्याउनको लागी प्रौढशिक्षा,भौतिकशिक्षा लगायत अन्य विविध सिपमा आधारित छोटो वा लामो तालिमहरुप्रदानगरी वैकल्पिक दिशाका लागी आकर्षित गर्नुपर्ने पनि देखिन्छ । आर्थिक अवस्था सन्दर्भमा अधिकांश रिक्साचालकहरु 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 रिक्साचालकहरुको आर्थिक सवलीकरणका निम्ती स्थानिय निकाय देखि राज्य सम्मले सम्बेदनशिल भएर सोच्नु पर्ने देखिन्छ ।

सन्दर्भ ग्रन्थ

- 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 दानावारीको उच्च माध्यमिक विद्यालयका विद्यार्थीहरुको एच.आई.भि / एड्स सम्बन्धी ज्ञान तथा व्यावहार एक अध्ययन, अप्रकाशित शोधपत्र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस, मोरङ: ।
- राई, विन्द्रमान (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: ।
- 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: ।
- लामिछाने,सि.पि (२००३), कैलाली जिल्लाको राजाराम गा.वि.स वडा न. ७ मा रहेको किशोर किशोरीहरुमा एच.आई.भि / एड्स सम्बन्धी एक अध्ययन, अप्रकाशित शोधपत्र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग, त्रि.वि. काठमाडौं: ।
- 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: ।

अनुसूची - १

रिक्सा चालकहरुमा एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धी ज्ञान, धारणाको लागी तयार पारिएको प्रश्नवाली

उत्तरदाताको नाम :-	उमेर :-
ठेगाना :-	मिति :-
वैवाहिक स्थिती :-	शैक्षिक स्थिती :-
धर्म :-	लिङ्ग :-
भाषा :-	पेशा :-

१. एच.आई .भि /एड्स कस्तो रोग हो ?

- (क) यौन प्रसारित (ख) परीजीवि प्रसारित (ग) जीवाणु प्रसारित
(घ)फुङ्गी प्रसारित

२. एच.आई .भि /एड्स रोगको उपचार हुन्छ ?

- (क) हुन्छ (ख) हुदैन (ग) औषधी पत्ता लागेको छैन (घ) भएको औषधिले निदान हुदैन

३. तपाईंले एच.आई .भि /एड्स सम्बन्धी जानकारी कहाँबाट पाउनु हुन्छ ?

- (क) रेडियो (ख) टि.भि (ग) पत्रपत्रिका

४.यदि यौन कर्मीहरुसँग यौन सम्पर्क राख्नु हुन्छ भने अस्थायी साधन प्रयोग गर्नु हुन्छ - हुन् ?

- (क) प्रयोग गर्छु (ख) प्रयोग गर्दिन (ग) कण्डमको मात्र प्रयोग गर्छु

५.के तपाईंलाई थाहा छ, (एच.आई .भि /एड्स)कसरी सर्छ ?

- क) लुगाको साभ्ना प्रयोग (ख) सँगै खादा
ग) अँगालो मार्दा (घ) रगतको माध्यमबाट

६.यो रोग सर्न नदिन के गर्न सकिन्छ ?

- क) सुरक्षित यौन व्यवहार अपनाउने । (ख) यो रोगको विरामिसँग हेलमेल नगर्ने ।
ग) सुई तथा छाला छेड्ने औजारहरुको साभ्ना प्रयोग नगर्ने ।

७.यो रोग लागेपछि के गर्न सकिन्छ ?

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

८. 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 ।

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

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

१०. यदि तपाईंको साथीलाई एच.आई.भि / एड्स लाग्यो भने उसँग कस्तो व्यवहार गर्नुहुन्छ ?

क) उसँग टाढै बस्छु । ख) भेट्दा बोल्दा अफ्ठ्यारो महशुस गर्छु ।

ग) उप्रति सहानुभूति प्रकट गरी मनोबल बढाउन मद्दत गर्छु ।

११. यदि तपाईंलाई यो रोग लागो भने के गर्नु हुन्छ ?

क) औषधिको प्रयोग गर्दछु ख) यो रोगको उपचार छैन

ग) भारफुकवाट निको पार्न सकिन्छ

घ) सकारकात्मक सोच र व्यक्तिगत स्वास्थ्यमा ध्यान दिने

१२. यदि तपाईंको आफन्त तथा साथीभाइलाई एस.आइ.भि./एड्स संक्रमित भएमा कस्तो व्यवहार गर्नु हुन्छ ?

क) सहानुभूति प्रकट गर्दछु ख) उसँगबाट टाढा रहन्छु

ग) बोल्दा भेट्दा अफठेरो महसुस गर्दछु ।

१३. तपाईं सुरक्षित यौन शिक्षा प्राप्त गर्न के अपनाउनु हुन्छ ?

क) टेलिभिजन हेर्ने ख) पत्रपत्रिका पढ्ने

ग) स्वास्थ्य कर्मीको सल्ला लिन घ) रेडियो सुन्ने

१४. तपाईंलाई यौन रोगको लक्षणहरू थाहा छ ?

क) लिङ्ग तथा यौनीमा पिप जस्तो तरल पदार्थ वग्ने ख) ज्यान चिलाउने

ग) साभ्रपख ज्वरो आउनु घ) खान मन नलाग्नु ।

१५. तपाईंलाई सुरक्षित यौन सम्पर्क भनेको थाहा छ ?

क) कण्डमको प्रयोग गर्नु ख) एक जनासँग मात्र यौन सम्पर्क गर्नु

ग) वेश्यागमन नगर्नु घ) यौनव्यवहारमा संलग्न नहुनु ।

१६. एच.आइ.भी / एड्सबाट बच्ने उपायहरू के के हुन सक्छन् ?

क) सुरक्षित यौन व्यवहार अपनाउने ख) सुई तथा छाला छेड्ने औजारको प्रयोग नगर्ने

ग) रोगीसँग हेलमेल नगर्ने घ) अन्य उपाय अवलम्ब गर्ने