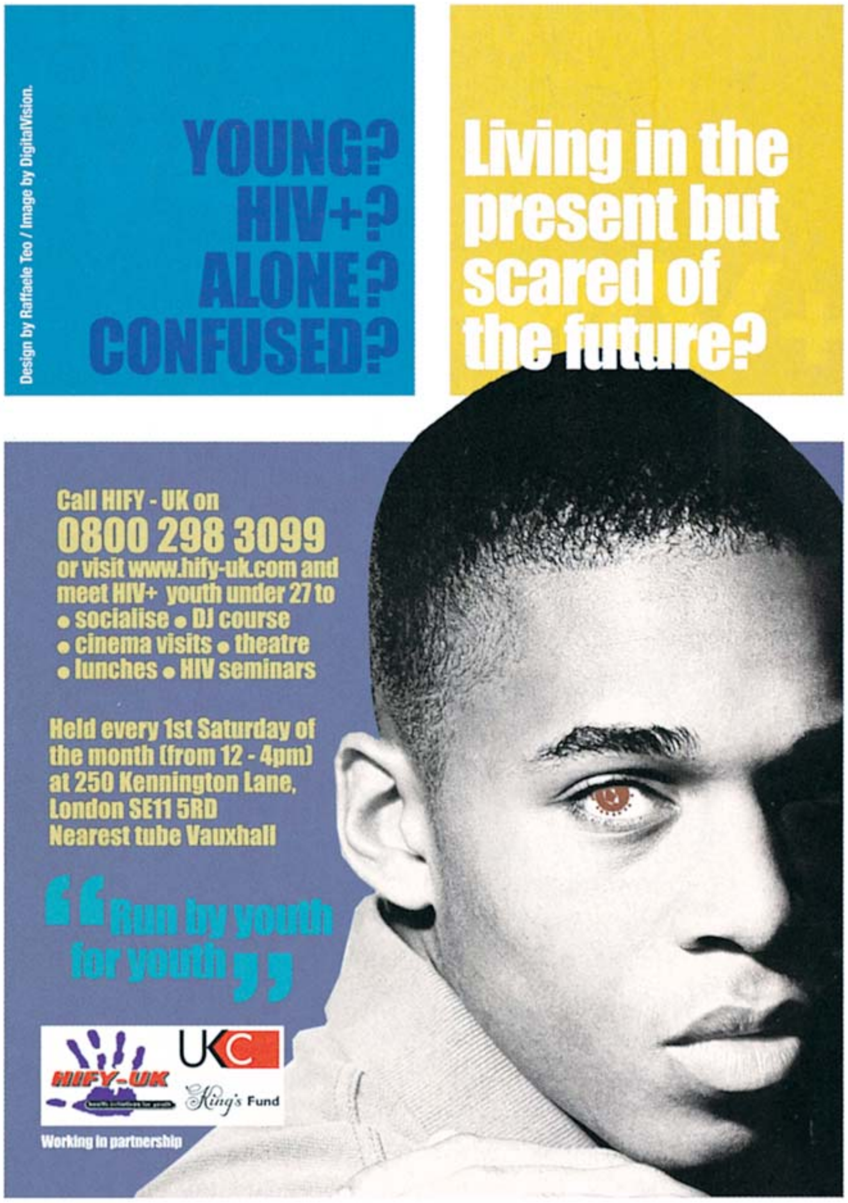

Design by Raffaele Teo / Image by DigitalVision.
YOUNG?
HIV+?
ALONE?
CONFUSED?
Living in the present but scared of the future?
Call HIFY - UK on
0800 298 3099
or visit www.hify-uk.com and meet HIV+ youth under 27 to
• socialise • DJ course
• cinema visits • theatre
• lunches • HIV seminars
Held every 1st Saturday of the month (from 12 - 4pm) at 250 Kennington Lane, London SE11 5RD
Nearest tube Vauxhall
"Run by youth for youth"
HIFY-UK
UKC
King's Fund
Working in partnership

बच्चों को जोखिम

यूएनएड्स के अनुसार, आज विश्व में 15 वर्ष से कम आयु के 2.3 मिलियन बच्चे एचआईवी के साथ जी रहे हैं। इसमें से अधिकतर जन्म के समय संक्रमित हुए थे और उनमें से अधिकांश वयस्क होने के लिए जीवित नहीं रहेंगे; 2005 में 5,70,000 एचआईवी+ बच्चों की मृत्यु हुई।

भारत में, बच्चों में एचआईवी संक्रमण के आंकड़े सीमित हैं। अनुमानों में 1,00,000 से 2,02,000 संक्रमित बच्चों का अंतर है। संख्याएं बताती हैं, कि भारत में, लगभग 23,000 बच्चे एचआईवी के साथ पैदा होते हैं और करीब 11,000 हर वर्ष मर जाते हैं।

अध्ययनों ने एक चौंका देने वाला सच उजागर किया है कि देश में होने वाले नए संक्रमणों के 50%, 25 वर्ष से कम आयु समूह में पाए जाते हैं।

अधिकाधिक ऐसा माना जा रहा है, कि युवा, भारतीय एचआईवी महामारी के अधिकेंद्र होगें।

माता–पिता से बच्चे में संचारण के अलावा, अन्य तत्व, भी, भारत में बच्चों के संक्रमित होने में भूमिका निभाते हैं। इनमें से अधिक महत्वपूर्ण को यहां सूचिबद्ध किया गया है।

नैतिक बहुमत, जो एड्स समझाने के लिए मध्ययुगीन भाषा का पुन:निर्माण कर रहे हैं, और वो अति–दक्षिणपंथी जो एड्स को किसी तरह का षडयंत्र बताते हैं, दोनों के पास महामारी का राजनीतिक विश्लेषण है। लेकिन यदि एक भी, इसके कारण को भगवान के प्रकोप या सीआईए का काम बताने की बजाय सूक्ष्मजीव बताता है, यह स्पष्ट है कि जिस तरह से एड्स को देखा जाता है, अवधारणा, कल्पना, रिसर्च की जाती है और वित्त दिया जाता है, इसे एक सबसे राजनीतिक रोग बना देता है।

– **डेनिस ऑल्टमैन**
ऑस्ट्रेलियाई गे अधिकार एक्टिविस्ट

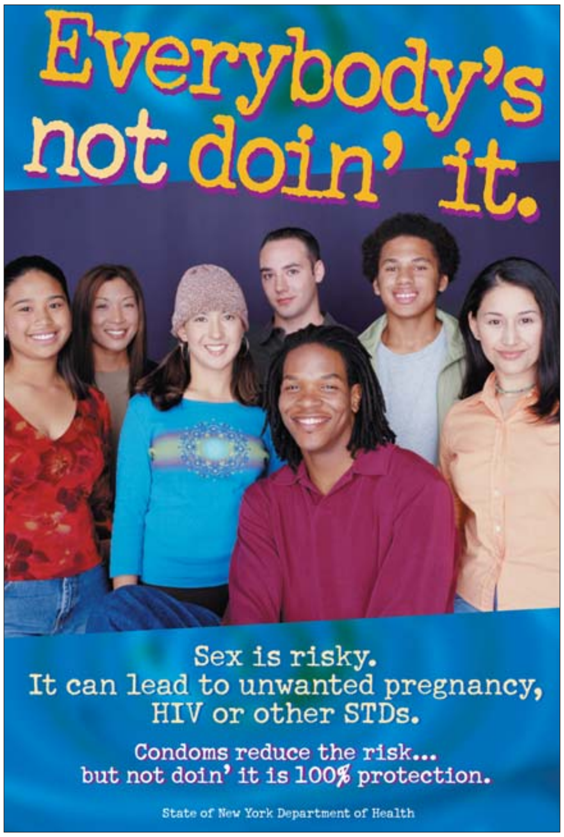
- अधिक किशोर शादी से पहले – कभी तो पहले सोची गई आयु से 12 वर्ष पहले – यौनिक रूप से सक्रिय हो रहे हैं।

- यौन के साथ इस शीघ्र प्रयोग के कारण, यौनजनित संक्रमण (एसटीआई) और प्रजनन अंग संक्रमण (आरटीआई) का प्रसार देश में काफी ऊँचा है।

- भारत में बच्चों को यौन शिक्षा मुक्त रूप से उपलब्ध नहीं है। एचआईवी/एड्स के बारे में उनकी जागरूकता बहुत कम है। लड़कियों को तो न के बराबर जानकारी है। लड़कों में गलत जानकारी बेतहाशा है। स्कूलों में एचआईवी–संबंधित जीवन कौशल शिक्षा तक बहुत ही कम जानकारी उपलब्ध है।

- एसटीआई और आरटीआई जैसी अवस्थाओं के लिए बच्चे शायद ही कभी स्वास्थ्य सेवाएं प्रयोग करते हैं। इसी बीच, वर्तमान स्वास्थ्य सेवाएं किशोरों में ऐसी समस्याओं का प्रबंध नहीं करती।

- बेघर बच्चे और बाल कामगारों को यौनिक दुर्व्यवहार और शोषण का जोखिम होता है। ये बच्चे भी, शायद ही कभी पारिवारिक सहायता या स्वास्थ्य सेवाओं पर पहुँच का लाभ ले पाते हैं।



State of New York Department of Health

- कुछ बच्चे आंनद के उद्देश्य से नशे का प्रयोग करते हैं।

विशेष कार्यक्रम

उपचार एवं देखभाल में बच्चे तरह तरह की विशिष्ट समस्याओं का सामना करते हैं। पहली बात है कि उनमें से कई एचआईवी के साथ पैदा होते हैं क्योंकि जन्म देते समय

Wide Angle Development Organisation

उनकी माताओं को जांच और उपचार सुलभ नहीं था। विश्वभर में, 10% से कम एचआईवी+ गर्भवती माताओं को एंटीरेट्रोवाइरल थैरेपी से लाभ मिल रहा है और, भारत में, जिन्हें जरूरत है उनमें से केवल 1.6% को उपचार सुलभ है। मां से शिशु में संचारण को रोकने का यह उपचार संक्रमण को तेजी से कम और लगभग खत्म कर सकता है।

जब एचआईवी+ माताओं के बच्चे जन्म लेते हैं, आमतौर पर 18 महीने के होने से पहले उनकी एचआईवी स्थिति की जांच नहीं होती। ऐसा इसलिए होता है क्योंकि मां के रोगप्रतिकारक रक्त में मौजूद हो सकते हैं और वयस्कों के लिए प्रयुक्त एचआईवी रोगप्रतिकारक जांच से गलत परिणाम आएंगे। विषाणु–विज्ञान संबंधी (विरॉलअजीकल) टेस्ट जो एचआईवी स्थिति का पता लगा सकते हैं ज्यादा महंगे हैं और आसानी से उपलब्ध नहीं हैं। यह अनुमान है कि एचआईवी के साथ जन्में सभी बच्चों में से आधे दो वर्ष की आयु में पहुँचने से पहले ही, बिना रोग की पहचान के ही मर जाते हैं।

दूसरी बड़ी समस्या है बाल–एआरटी (एंटीरेट्रोवाइरल थैरेपी) सूत्रों (फॉरमूलेशन्स) की उपलब्धता का अभाव। कई बाल–औषधि सूत्रों की कीमत अभी भी वयस्क सूत्रों से दस गुना अधिक है, और बच्चों की खुराकें व्यापक रूप से उपलब्ध नहीं हैं। अंतरराष्ट्रीय दवा कम्पनियां उनकी कीमतें इसलिए ऊँची रखती हैं क्योंकि

विल्सन थौकचोम

मेरे पिता

मैं अपने पिता से बहुत प्यार करता हूँ
उन्हें बहुत याद करता हूँ,
मैं पाँच साल का हूँ
जब मेरे पिता जीवित नहीं हैं

मैं अपने पिता से मिलना चाहता हूँ
एक दिन मेरी मां ने मुझसे कहा
वो मर गए थे.................
जब मैं यह शब्द सुनता हूँ
मेरा रोने का मन करता है
मैं समय से वादा करता हूँ कि
मैं किसी तरह की नशीली दवा नहीं
छूता

मैं उन्हें कहीं नहीं ढूँढ पाता
मैं मरने तक नहीं भूलूंगा
मैं हर समय याद करता हूँ
मैं उस दिन का इंतजार कर रहा हूँ

मेरे पिता वापस आएंगे
आज मैं अपनी मां के साथ रहता हूँ
वो मुझ प्यार करती है और ख्याल
रखती है
मैं अपनी मां और पिता से प्यार करता
हूँ

यह कविता विल्सन थौकचोम द्वारा अपने पिता को लिखी गई थी, जिनकी एड्स–संबंधित बीमारी से मृत्यु हो गई। अब विल्सन 12 वर्ष का है और 7वीं कक्षा में पढ़ता है।

Positive Women's Network

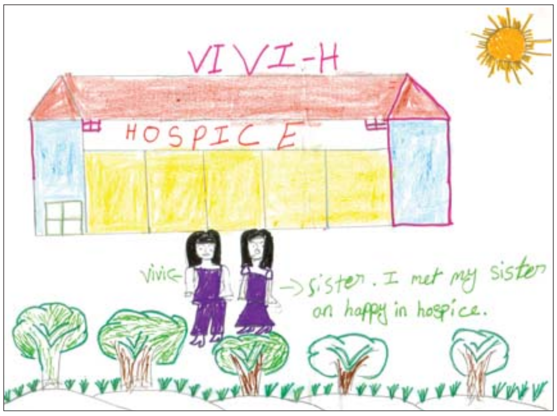
उन्हें बाल–एआरटी बाजार छोटा लगता है, और बच्चों की खुराकें, जिनमें बड़ों की खुराक से आधी सक्रिय सामग्री होती है अक्सर महंगी होती हैं।

बच्चों को दवा की जरूरत छोटी खुराकों या तरल रूप में हो सकती है, और उसकी उपलब्धा का अभाव भारत में एक बड़ी समस्या है। सन् 2006 तक सरकार द्वारा संचालित एआरटी सेंटर बाल सूत्र दे ही नहीं रहे थे। ऐसे मामलों में जहां माता–पिता बड़ों की दवा के लिए एआरटी क्लीनिक की मीलों दूरी तय करते, वहां अपने बच्चों की दवा के लिए आमतौर पर उन्हें अन्य जगह जाना पड़ता है, जिससे समय, उर्जा और पैसों का अतिरिक्त भार बढ़ जाता।

कलंक और भेदभाव

भारत में एड्स से अनाथ हुए सबसे जानेमाने केरल के एक भाई और बहन, बेनसन और बेनसी हैं। वे कंलक, भेदभाव और बहिष्कार झेलने वाले बच्चों के उदाहरण के रूप में कई वर्षों से समाचार में हैं। वे एचआईवी+ माता–पिता से जन्मे थे, जो बच्चों को नाना–नानी के पास पालन–पोषण के लिए छोड़ कर, एक दूसरे से थोड़े समय के अंतर पर गुजर गए।

वे 2003 में मीडिया की नजर में आए, जब उनकी शिक्षा की तलाश राष्ट्रीय प्रश्नचिन्ह बन गई। पांच स्कूलों ने उन्हें प्रवेश देने से मना कर दिया क्योंकि वे, भी, एचआईवी+ थे। केवल उस समय केरल के मुख्यमंत्री, ए के ऐंटोनी के हस्तक्षेप करने के बाद ही उन्हें कोल्लम के सरकारी स्कूल में प्रवेश दिया गया। लेकिन अन्य बच्चों के माता–पिताओं ने विरोध किया और अपने बच्चों को अलग रखा।



Positive Women's Network

अंत में, यह तय किया गया कि बेनसी और बेनसन को घर पर ही राज्य सरकार के खर्च पर पढ़ाया जाएगा। तब से, बेनसी और बेनसन भारत के राष्ट्रपति से मिले, अंतरराष्ट्रीय मैचों के दौरान क्रिकेट पिच पर स्वागत हुआ, और अभिनेता रिचर्ड गिअर से भी मिले। अक्तूबर 2006 में, बेनसी 13 की और बेनसन 11 वर्ष का हुआ। उनके जन्मदिन कोल्लम, केरल में सार्वजनिक तौर पर संयुक्त रूप से मनाए गए।

लाखों गैर नामी अनाथों के लिए, चुनौतियों की सूची वाकई काफी डरवनी है : सामाजिक बहिष्कार, आर्थिक अनिश्चितता, संपत्ति और उत्तराधिकार से वंचन, अशिक्षा, कुपोषण, बीमारी, और शारीरिक एवं यौनिक दुर्व्यवहार। अपने परिवार व समाज से दूर, वे अक्सर ऐसी परिस्थितियों में पड़ जाते हैं जो केवल उनका जोखिम बढ़ाती हैं। अक्तूबर 2006 में, राईटर्स ने बताया कि स्टाफ के यह कहने के बाद कि उनसे अन्य बच्चों को अस्वीकार्य जोखिम है, दो एचआईवी+ लड़कों को कच्छ, गुजरात में आर्य समाज अनाथालय छोड़ने के लिए मजबूर किया गया। एचआईवी/एड्स के साथ जी रहे लोगों का कच्छ नेटवर्क छह और आठ वर्ष के उन लड़कों की सहायता के लिए आगे आया।

www.unicef.org

भारत में एड्स अनाथों के लिए कोई आंकड़े नहीं है, लेकिन विश्व बैंक के एक ब्रीफिंग पेपर ने 2003 में यह कहा : ''भारत में एड्स अनाथों की संख्या विश्व के किसी भी देश से अधिक है। यह संख्या पांच वर्षों में दुगनी होने की अपेक्षा है, और 2020 या 2030 तक अनाथ बच्चों की संख्या का अनुपात अपवाद–स्वरूप ऊँचा ही रहेगा। नए संक्रमणों की दर को नियंत्रण में कर भी लिया जाए तो संक्रमण और लक्षणों के शुरु होने के लम्बे समय के कारण, महामारी का असर दशकों तक चलता रहेगा।''

बच्चे को जन्म देना

इलांगो रामचंदर और मेरी शादी 2000 में हुई। जब हमारी शादी हुई थी तब बच्चे के लिए हमारी कोई निश्चित योजना नहीं थी। हम दोनों जानते थे कि हम एचआईवी+ हैं। हालांकि, हमारे विस्तृत परिवार में सब लोग यह नहीं जानते थे। किसी भी अन्य दंपत्ति की तरह हमने भी बच्चे के लिए अपने विस्तृत परिवार की ओर से कुछ दवाब का सामना किया। उदाहरण के लिए, इलांगों की मां कभी कभी मुझसे पूछती कि मैं कब मां बनने वाली हूँ।

शादी के जल्दी बाद, इलांगो ने फैसला किया कि वह बच्चा चाहता है। हम डॉ डी एस सतीश, एक सीने के डॉक्टर, और उनकी पत्नी, ममता एक स्त्रीरोग विशेषज्ञ के पास, इस मुद्दे पर बातचीत करने गए। उन्होंने हमें बताया कि, चिकित्सकीय रूप से वे इसकी सलाह नहीं देगें।

डॉ सतीश और डॉ ममता ने कहा कि वे किसी भी तरह से हमें यह आश्वासन नहीं दे सकते कि बच्चा एचआईवी+ नहीं होगा। कई बार मिलने और बात करने के दौरान, उन्होंने हमें मां से बच्चे में सीधे संचारण के बारे में, स्तनपान से संबंधित जोखिम के बारे में बताया और गंभीरता से इन मुद्दों पर साचने के भी लिए कहा कि बच्चे का संरक्षक कौन होगा और हम उसकी वित्तीय सुरक्षा कैसे निश्चित करेंगे।

हम अन्य काउनसलरों से भी मिले। मैं बहुत परेशान थी और बच्चे के बारे में निर्णय नहीं ले पा रही थी, लेकिन इलांगो अवश्य बच्चा चाहता था। एक दिन मुझे पता लगा कि मैं गर्भवती हूँ, लेकिन मैं डर गई, मैं मानसिक रूप से बच्चे के लिए तैयार महसूस नहीं कर रही थी। इलांगों को लगातार मेरे साथ रहने के लिए कहा गया और मैं हर सप्ताह कानउसलिंग के लिए गई।

मुझे परिस्थिति को स्वीकारने में कई सप्ताह लगे, लेकिन जब मैंने स्वयं को इसके लिए मना लिया, हम साथ बैठे और बच्चे के भविष्य की योजना बनाई। हमने निश्चित किया कि बच्चे का संरक्षक कौन होगा (मेरे माता–पिता और बहन), बच्चे के बीमे के बारे में सोचा, और अपनी योग्यता बढ़ाने का निश्चय किया ताकि हम नेटवर्क (आईएनपी+) के लिए अपने काम में उन्नति कर सकें।

उस समय (2001) पीपीटीसी (प्रीवेन्शन ऑफ पैरेंट टू चाइल्ड ट्रैंसमिशन) के लिए कोई संपूर्ण समग्र प्रोजेक्ट नहीं था। वह केवल एक ट्रायल का दौर था। वे एजेडटी के साथ ट्रायल आयोजित कर रहे थे, नेवीरापाइन (nevirapine) सूत्र नहीं जो अब प्रयोग होता है। मैंने सिजेरियन कराने का निर्णय लिया और आराम से अपने परिवार को बताया कि मैंनें बच्चे को स्तनपान न कराने का फैसला किया है।

यथिन किरन का जन्म 17 नवम्बर 2001 को

UNIFEM

हुआ। मैं उसके एचआईवी परीक्षण को टालती रही, मैं बहुत डरी हुई थी और पूरी प्रक्रिया एक यंत्रणा थी। जब आखिर में मैं उसे जांच कराने के लिए ले गई, मैं रिपोर्ट लेने के लिए 20 दिनों तक नहीं गई! लेकिन अंत में, उसके दूसरे जन्मदिन पर, मैं यह बता सकी कि वह संक्रमित नहीं है।

इसी तरह की स्थिति में किसी अन्य दंपत्ति को मेरी सलाह है, कि यदि पहले से आपका बच्चा है तो जोखिम न लें। असुरक्षित यौन से जोखिम हैं, एचआईवी दवा–प्रतिरोधक प्रवृत्ति देने का जोखिम है, और प्रवृत्ति के नेवीरापाइन (nevirapine) प्रतिरोधक होने का जोखिम भी है, जो पीपीसीटी कार्यक्रम में प्रयोग किया जाता है। यदि आपके बच्चा नहीं है और वाकई एक चाहते हैं, कृपया डॉक्टर से सलाह लें और उनकी सलाह का कड़ाई से पालन करें। यह कहने के बाद, मैं कहूँगी मैं ऐसे 10 दंपत्तियों को जानती हूँ जिन्हें बच्चे हुए हैं, और सभी बच्चों की जांच नेगेटिव रही है!

आशा रमैया