एचआईवी और एड्स पर प्रभावित ड्राइवरों के ज्ञान, दृष्टिकोण और प्रथाओं का आकलन

Nawab Singh[1]*, Dr. Surinder Kumar[2]

[1] PhD Scholar, NIILM University, Haryana

[2] Assistant Professor, Department of Sociology, NIILM University, Kaithal

***सार -** भारत दुनिया का तीसरा सबसे बड़ा एचआईवी/एड्स आबादी वाला देश है और एशिया का पहला देश है। हालांकि अधिग्रहीत प्रतिरक्षा कमी सिंड्रोम (एड्स) का पहला नैदानिक मामला 3 दशक से अधिक समय पहले रिपोर्ट किया गया था, इस सिंड्रोम ने सबसे विनाशकारी बीमारी होने की क्षमता हासिल कर ली है जिसका मानव जाति ने कभी भी सामना किया है, जिसमें लगभग 40.3 मिलियन लोग वायरस के साथ जी रहे हैं और लगभग प्रति वर्ष एड्स से होने वाली मौतों में से 3.1 मिलियन। वर्तमान अध्ययन ट्रक ड्राइवरों के बीच एचआईवी/एड्स के बारे में ज्ञान, दृष्टिकोण और व्यवहार पर ध्यान केंद्रित है। आज तक ट्रक ड्राइवरों के बीच एचआईवी/एड्स के बारे में ज्ञान, दृष्टिकोण और अभ्यास के बारे में कोई शोध नहीं किया गया है, इसलिए वर्तमान अध्ययन ट्रक ड्राइवरों के ज्ञान स्तर, सेक्स और एचआईवी/एड्स के प्रति उनके दृष्टिकोण और व्यवहार को समझने का एक प्रयास है।*

***कीवर्ड -** एचआईवी, एड्स, ड्राइवरों, ज्ञान, दृष्टिकोण, प्रथाओं*

----------------------------------x----------------------------------

परिचय

भारत दुनिया का तीसरा सबसे बड़ा एच.आई.वी. / एड्स आबादी वाला देश और एशिया का पहला देश है। इस सिंड्रोम ने सबसे विनाशकारी बीमारी होने की संभावना हासिल कर ली है, जिसमें लगभग 40.3 मिलियन लोग वायरस के साथ रहते हैं और जिससे प्रतिवर्ष 3.1 मिलियन (2019) लोगों की मृत्यु हो जाती है। (1) एचआईवी संक्रमण के प्रसार ने दुनिया भर के शोधकर्ताओं का ध्यान आकर्षित किया है। शक्तिशाली टीकों की खोज को सुविधाजनक बनाने के लिए वायरस की विशेषताओं का अध्ययन करने के लिए निर्देशित अध्ययनों के अलावा, संक्रमण के प्रसार को रोकने के लिए अनुसंधान प्रयासों को भी तैयार किया गया है।(2) एचआईवी संक्रमण वाले लोगों के प्रति व्यक्तियों और समूहों के ज्ञान और दृष्टिकोण के आकलन के लिए भी प्रयास किए गए थे। यह विशेष रूप से विकासशील देशों में विशेष रूप से भारत में महत्वपूर्ण है, जो एचआईवी संक्रमण का बोझ वहन कर रहा है और जहां रोग के कारणों और रोकथाम के बारे में बड़े पैमाने पर अज्ञानता व्याप्त है। (3)

हरियाणा में एचआईवी संक्रमण के नए मामलों की वार्षिक संख्या में 5.8 प्रतिशत की कमी दर्ज की गई है । यह बात हरियाणा राज्य एड्स नियंत्रण सोसाइटी के अतिरिक्त परियोजना निदेशक डॉ. विजय गर्ग ने पश्चिमी कमान के मुख्यालय चंडी मंदिर, पंचकुला में सेना के जवानों के लिए आयोजित एचआईवी / एड्स पर एक प्रशिक्षण कार्यशाला में कही ।(4) उन्होंने अपने उद्घाटन संबोधन में कहा कि राज्य में लगभग 27,000 एचआईवी रोगी हैं और हरियाणा सबसे कम प्रसार वाला राज्य है, जिसमें चंडीगढ़, दिल्ली, पंजाब, राजस्थान और हिमाचल प्रदेश के निकटवर्ती राज्यों की तुलना में 0.11 प्रतिशत की व्यापकता है। उन्होंने दावा किया कि उच्च जोखिम समूह में संक्रमण का प्रसार महिला यौन कर्मियों, पुरुषों के साथ यौन संबंध रखने वाले पुरुषों, ट्रक ड्राइवरों, प्रवासियों और नशीली दवाओं के उपयोगकर्ताओं को इंजेक्शन लेने से हुआ है ।(5) गर्ग ने एचआईवी रोगियों को बेहतर उपचार प्रदान करने के लिए कहा, कि अग्रोहा मेडिकल कॉलेज में एक नया एंटी-रेट्रो वायरल उपचार केंद्र स्थापित किया जा रहा है।(6)

हरियाणा राज्य एड्स नियंत्रण सोसाइटी की परियोजना निदेशक डॉ. वीणा सिंह ने शनिवार को यहां पीजीआई एमएस के परिसर में विश्व एड्स दिवस के अवसर पर

www.ignited.in

आयोजित राज्य स्तरीय कार्यक्रम को संबोधित करते हुए कहा की, हरियाणा सरकार ने राज्य में प्रत्येक एचआईवी पॉजिटिव व्यक्तियों को 2,300 रुपये मासिक पेंशन देने का फैसला किया है। इसके अलावा, एचआईवी पॉजिटिव मामलों की बढ़ती संख्या को सुविधा जनक बनाने के लिए राज्य के विभिन्न हिस्सों में छह सुविधा-एकीकृत एंटी-रेट्रो वायरल थेरेपी केंद्र खोले गए हैं जिसमे पानीपत भी शामिल है ।(7) इससे पहले, दूसरे जिलों के संक्रमित व्यक्तियों को पीजीआई एम एस रोहतक एआरटी सेंटर में जाना पड़ता था। राज्य सरकार सभी जिलों में एफआई ए आरटी केंद्र स्थापित करने के लिए प्रयास कर रही है। उन्होंने एचआईवी पॉजिटिव व्यक्तियों को एआरटी सेंटर में अपने आवश्यक दस्तावेज जमा करने के लिए कहा ताकि उन्हें पेंशन मिल सके । (8)

कार्यप्रणाली

अनुसंधान पद्धति अनुसंधान समस्या को व्यवस्थित रूप से हल करने का एक तरीका है। इसे अध्ययन के विज्ञान के रूप में समझा जा सकता है कि शोध कैसे किया जाता है। अनुसंधान पद्धति शोध का एक ब्लूप्रिंट है। यह विधि, नमूना और नमूना लेने की तकनीक, डेटा संग्रह के लिए उपकरण, डेटा के स्रोत, वर्गीकरण, सारणीकरण और शोधकर्ता द्वारा उपयोग किए गए डेटा के विश्लेषण से संबंधित है। अनुसंधान डिजाइन का मतलब है कि एक व्यवस्थित तरीके से अध्ययन की योजना बनाना ।यह शोधकर्ता को शोध के सवालों के जवाब को मान्य, निष्पक्ष, सटीक और आर्थिक रूप से जानने में मदद करता है।

इस वर्तमान अध्ययन में शोधकर्ता ने सनोबाल रिसर्च डिज़ाइन का इस्तेमाल किया। "स्नोबॉल नमूनाकरण" एक गैर-संभाव्यता नमूना तकनीक को संदर्भित करता है जिसमें एक शोधकर्ता ज्ञात व्यक्तियों की एक छोटी आबादी के साथ शुरू होता है और उन शुरुआती प्रतिभागियों से उन लोगों की पहचान करने के लिए नमूना फैलाता है जिनको अध्ययन में भाग लेना चाहिए। इस अनुसन्धान में आंकड़ों का संग्रहण करने के लिए साक्षात्कार अनुसूची का प्रयोग किया जायेगा। जिसमे विभिन्न प्रश्नो के माध्यम से ट्रक ड्राइवरों में एच आई वी/एड्स के प्रति जागरूकता स्तर को जांचा है। आंकड़ों को एकत्रित करने के लिए शोधकर्ता प्रतिशत विधि का प्रयोग है।

ट्रक चालकों के ज्ञान के बारे में एचआईवी संचरण, एचआईवी / एड्स के लक्षण, विभिन्न निवारक उपायों के बारे में ज्ञान और उनके मिथक और एचआईवी / एड्स के बारे में गलत धारणा का पता लगाने का प्रयास किया गया है। सेक्स और एचआईवी / एड्स के बारे में ट्रक ड्राइवरों के दृष्टिकोण का पता लगाने और उत्तरदाताओं के यौन व्यवहार का अध्ययन करने के लिए प्रयास किए गए हैं शोधकर्ता द्वारा ट्रक ड्राइवरों में एचआईवी / एड्स के प्रति जागरूकता सत्तर का अध्ययन किया जायेगा । एचआईवी / एड्स के बारे में सही जानकारी देकर और ट्रक के बीच एचआईवी / एड्स की समस्या को दूर करने के लिए विभिन्न उपायों का सुझाव दिया जा सके।

शोधकर्ता ने कुल आठ सौ उत्तरदाताओं में से उद्देश्यपूर्ण ढंग से 150 ड्राइवरो का चयन किया गया है।

परिणाम

एचआईवी/एड्स के बारे में जानकारी के स्रोत का अध्ययन करना बहुत महत्वपूर्ण है। सूचना के स्रोतों का अध्ययन करके शोधकर्ता को पता चला कि कौन से स्रोत अधिक विश्वसनीय हैं या उत्तरदाताओं द्वारा स्वीकार किए जाते हैं। यह अनुसंधानकर्ता को उपायों का सुझाव देने में मदद करेगा कि जागरूकता के स्तर को कैसे बढ़ाया जाए और कैसे इन स्रोतों का उपयोग उनके बीच जागरूकता पैदा करने के लिए किया जा सकता है।

तालिका 1: एचआईवी/एड्स के बारे में जानकारी के प्राथमिक स्रोतों द्वारा उत्तरदाताओं का वितरण

जानकारी का स्रोत	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
मित्र/सहकर्मी समूह	80	40.0
इलेक्ट्रॉनिक मीडिया	67	33.5
गैर सरकारी संगठन	03	02.0
कुल	150	100.0

तालिका 1 में डेटा एचआईवी/एड्स के बारे में जानकारी के प्राथमिक स्रोत को इंगित करता है और पाया कि 80.0 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने एचआईवी/एड्स के बारे में अपने दोस्तों/सहकर्मी समूहों से सुना है, इसके बाद 67 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने इलेक्ट्रॉनिक मीडिया से सुना, 3 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने गैर सरकारी से सुना। संगठन।

तालिका 2: एचआईवी/एड्स संचरण के तरीके के बारे में ज्ञान द्वारा उत्तरदाताओं का वितरण

एचआईवी संचरण का तरीका	हाँ	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत
असुरक्षित यौन संबंध	90	90.5	19	9.5
संक्रमित सुई	40	82.0	36	18.0
रक्त आधान	30	74.5	51	25.5
एचआईवी संक्रमित मां से बच्चा	21	66.5	67	33.5

तालिका 2 में प्रस्तुत अध्ययन के परिणाम दर्शाते हैं कि एक विशाल बहुमत यानी 90.5 प्रतिशत उत्तरदाता इस बात से अवगत थे कि यह असुरक्षित यौन संबंध से फैलता है, इसके बाद 82 प्रतिशत को पता था कि यह संक्रमित सुइयों से फैलता है। 74.5 प्रतिशत को पता था कि यह रक्त आधान से फैलता है और 66.5 प्रतिशत उत्तरदाताओं को पता था कि यह संक्रमित मां से बच्चे में फैलता है। इसी तरह के निष्कर्षों को अग्रवाल के.के. और अन्य के अध्ययनों में प्रलेखित किया गया था। (2012) ने बताया कि 88 प्रतिशत, 65.8 प्रतिशत उत्तरदाताओं को पता था कि एचआईवी क्रमशः यौन मार्ग और मां से बच्चे को प्रेषित किया जा सकता है।

तालिका 3: एचआईवी/एड्स संचरण के बारे में मिथकों और भ्रांतियों के आधार पर उत्तरदाताओं का वितरण

एचआईवी/एड्स संचरण के बारे में मिथक और भ्रांतियां	हाँ	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत
एचआईवी पॉजिटिव के साथ भोजन साझा करके	119	59.5	81	40.5
एचआईवी पॉजिटिव के साथ भोजन/बर्तन साझा करके	94	47.0	106	53.0
एचआईवी पॉजिटिव वाले मच्छर के काटने से	122	61.0	78	39.0
एचआईवी पॉजिटिव वाले एचआईवी रोगियों के साथ रहने से	94	47.0	106	53.0
एचआईवी पॉजिटिव के साथ हवा और पानी से	85	42.5	115	57.5
एचआईवी पॉजिटिव के साथ एक ही शौचालय साझा करके	90	45.0	110	55.0
एचआईवी पॉजिटिव के साथ यात्रा/कार्य करके	89	44.5	111	55.5
एचआईवी पॉजीटिव के साथ तौलिये/कपड़े साझा करके	106	53.0	94	47.0
एचआईवी पॉजिटिव के साथ छूने से	84	42.0	116	53.0
एचआईवी पॉजिटिव को चूमने/गले लगाने से	110	55.0	90	45.0
खांसी से	70	35.0	130	65.0

तालिका 3 में डेटा उत्तरदाताओं के बीच विभिन्न मिथकों और गलत धारणाओं के प्रसार को दर्शाता है। 61 प्रतिशत उत्तरदाताओं का मानना था कि मच्छर के काटने से एचआईवी संक्रमण एक संक्रमित से दूसरे संक्रमित व्यक्ति में फैल सकता है, इसके बाद 59.5 प्रतिशत उत्तरदाताओं का मत था कि एचआईवी/एड्स उसके साथ रहने वाले व्यक्ति के साथ भोजन साझा करने से फैल सकता है, 55 प्रतिशत उत्तरदाताओं की राय है कि यह चुंबन/गले लगाने से फैल सकता है, 53 प्रतिशत उत्तरदाताओं की राय तौलिया/कपड़ा साझा करने से, 47 प्रतिशत उत्तरदाताओं की राय है कि भोजन के बर्तन साझा करने और एचआईवी रोगी के साथ रहने से एचआईवी प्रसारित हो सकता है, 45 प्रतिशत की राय एक ही शौचालय साझा करने से हो सकती है 44.5 प्रतिशत ने एचआईवी पॉजिटिव लोगों के साथ यात्रा/काम करने की राय दी, 42.5 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने राय दी कि एचआईवी हवा और पानी से फैल सकता है और 42 प्रतिशत उत्तरदाताओं की राय है कि यह छूने से फैल सकता है।

तालिका 4: एचआईवी/एड्स के लक्षणों के बारे में जानकारी के आधार पर उत्तरदाताओं का वितरण

एचआईवी/एड्स के लक्षण	हाँ	प्रतिशत	नहीं	प्रतिशत
लंबे समय तक बुखार रहना	117	58.5	83	41.5
वजन घटना	115	57.5	85	42.5
टीबी, थकान, रात को पसीना	92	46.0	108	54.0
जीर्ण अतिसार	81	40.5	119	59.5
जिल्द की सूजन	76	38.0	124	62.0
चर्मरोग	20	10.0	180	90.0

तालिका 4 एचआईवी/एड्स के संकेतों और लक्षणों के बारे में उत्तरदाताओं के ज्ञान से संबंधित है और पाया गया कि 58.5 प्रतिशत उत्तरदाता एचआईवी/एड्स के लक्षण के रूप में 'लंबे समय तक बुखार' के बारे में जानते थे, इसके बाद 57.5 प्रतिशत लोग इसके बारे में जागरूक थे। 'वजन कम होना', 46.0 प्रतिशत 'टीबी, थकान, रात को पसीना' एचआईवी के लक्षणों के रूप में जानते थे, 38.0 प्रतिशत 'क्रोनिक डायरिया' और 'डर्मेटाइटिस' के बारे में जानते थे, जबकि केवल 10 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने कहा कि कोई अन्य लक्षण थे जैसे एचआईवी संक्रमण के दाने, किसी दवा का असर न होना आदि।

तालिका 5: सेक्स के प्रति दृष्टिकोण द्वारा उत्तरदाताओं का वितरण

बयान	बयानों के प्रति उत्तरदाताओं की प्रतिक्रिया						कुल
	हाँ		नहीं		पता नहीं है		
	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत	प्रतिशत
सेक्स जीवन के लिए महत्वपूर्ण है	158	79.0	27	13.5	15	7.5	100
प्री-मैरिटल सेक्स हानिकारक नहीं है	104	52.0	81	40.5	15	7.5	100
एक्स्ट्रा-मैरिटल सेक्स हानिकारक नहीं है	92	46.0	92	46.0	16	8.0	100
गुदा मैथुन एक सुरक्षित सेक्स है	98	49.0	87	43.5	15	7.5	100
हेटेरो सेक्स हानिकारक नहीं है	140	70.0	40	20.0	20	10.0	100
समलैंगिक/उभय लिंगी हानिकारक नहीं है	137	68.5	42	21.0	21	10.5	100

तालिका 5 में प्रस्तुत डेटा इंगित करता है कि 79 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने सहमति व्यक्त की और जवाब दिया कि 'सेक्स जीवन के लिए महत्वपूर्ण है', इसके बाद 70 प्रतिशत और 68.5 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने सोचा कि 'हेटेरो सेक्स और होमो सेक्स हानिकारक नहीं है'। 52 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने सोचा कि 'विवाह पूर्व यौन संबंध हानिकारक नहीं है', उन्होंने यह भी कहा कि यह विवाह के लिए प्रशिक्षण है। लगभग आधे यानी 49 प्रतिशत सैंपल उत्तरदाताओं ने इस कथन से सहमति व्यक्त की कि 'गुदा मैथुन एक सुरक्षित यौन संबंध है', जबकि 46 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने यह भी सोचा कि विवाहेतर यौन संबंध हानिकारक नहीं है।

तालिका 6: यौन संपर्क होने से उत्तरदाताओं का वितरण

प्रतिक्रियाएं	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
हाँ	128	89.0
नहीं	22	11.0
कुल	150	100.0

तालिका 6 में प्रस्तुत आंकड़ों से पता चलता है कि भारी बहुमत यानी 89 प्रतिशत उत्तरदाताओं का किसी के साथ यौन संबंध है और शेष 11 प्रतिशत उत्तरदाताओं का कोई यौन संपर्क नहीं है। यह बहुत ही दिलचस्प निष्कर्ष दिखाता है कि उत्तरदाताओं का एक महत्वपूर्ण बहुमत शादी से पहले यौन संबंध रखता है।

तालिका 7: पहले यौन संपर्क में आयु समूह द्वारा उत्तरदाताओं का वितरण

आयु समूह वर्षों में	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
18 साल से पहले	36	28.0
19 से 21 वर्ष	49	34.5
22 से 25 वर्ष	45	22.5
26 साल बाद	01	4.0
लागू नहीं	19	11.0
कुल	150	100.0

तालिका 7 के आंकड़े बताते हैं कि 62.5 प्रतिशत उत्तरदाताओं का विवाह के लिए आवश्यक आयु प्राप्त करने से पहले यौन संपर्क है। जिसमें से 28 प्रतिशत उत्तरदाता 18 वर्ष से कम आयु के थे, शेष 34.5 प्रतिशत उत्तरदाता 19-21 आयु वर्ग के बीच के थे। 22.5 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने 22 से 25 वर्ष की आयु के बीच यौन संपर्क का अनुभव किया। इस प्रकार 85 प्रतिशत उत्तरदाता अपनी आयु के 25 वर्ष से पहले यौन गतिविधियों का अनुभव करते हैं।

तालिका 8: वाणिज्यिक यौन जोखिम के लिए जिम्मेदार कारकों द्वारा उत्तरदाताओं का वितरण

वाणिज्यिक सेक्स के लिए जिम्मेदार कारक	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
अपने परिवार के सदस्यों के साथ उचित समय नहीं बिता रहे हैं	86	60.1
कमर्शियल सेक्स वर्कर्स की आसानी से उपलब्धता	65	46.1
आनंद लेने और उनकी यौन आवश्यकता को पूरा करने के लिए	43	30.5
साथियों के दबाव के कारण	35	24.8
खाने की आदतों के कारण	09	6.4
मद्यपान / नशीली दवाओं की लत के कारण	23	16.3
अतिरिक्त कमाई के कारण जो उनके वेतन में शामिल नहीं है	02	1.4
अन्य कोई	15	10.6

तालिका 8 में प्रस्तुत अध्ययन के परिणाम बताते हैं कि 60.1 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने बताया कि चूंकि वे आमतौर पर अपने घर से दूर होते हैं और उनके पास अपने परिवार के सदस्यों के साथ बिताने के लिए उचित समय नहीं होता है, यह अकेलापन उन्हें व्यावसायिक यौनकर्मियों के साथ यौन संपर्क स्थापित करने के लिए मजबूर करता है। इसके बाद 46.1 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने बताया कि व्यावसायिक यौनकर्मियों की आसान उपलब्धता उन्हें इन व्यावसायिक यौनकर्मियों के साथ यौन संबंध बनाने के लिए प्रेरित करती है। 30.5 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने बताया कि यह उन्हें आनंद देता है और उनकी यौन आवश्यकता को पूरा करता है। 24.8 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने बताया कि साथियों के दबाव के कारण उन्होंने खुद को व्यावसायिक यौनकर्मियों के साथ जोड़ लिया।

तालिका 9: वाणिज्यिक यौन जोखिम के स्थान के अनुसार उत्तरदाताओं का वितरण

वाणिज्यिक यौन जोखिम का स्थान	उत्तरदाताओं की संख्या	प्रतिशत
रेड लाइट एरिया में	25	17.7
ढाबों पर	50	35.5
ट्रक पर	42	29.8
कहीं भी	24	17.0
कुल	141	100.0

तालिका 9 में डेटा का विश्लेषण व्यावसायिक सेक्स के लिए उपयोग किए जाने वाले विभिन्न स्थानों को इंगित करता है। यह पाया गया है कि 35.5 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने वाणिज्यिक यौन प्रदर्शन के लिए ढाबों का उपयोग किया, इसके बाद 29.8 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने व्यावसायिक यौन प्रदर्शन के लिए अपने ट्रकों का उपयोग किया क्योंकि उन्होंने यह भी कहा कि वे आमतौर पर उन्हें राजमार्गों से उठाते हैं और सेक्स करते हैं और फिर से गिरा देते हैं। उन्हें राजमार्गों पर।

निष्कर्ष

चिकित्सा विज्ञान एचआईवी के उचित उपचार का पता लगाने की कोशिश करता है और सामाजिक विज्ञान विभिन्न सामाजिक-आर्थिक और व्यवहारिक कारकों का पता लगाने की कोशिश करता है जो विभिन्न समाज के विभिन्न वर्गों के बीच एचआईवी संक्रमण के प्रसार के लिए सहायक वातावरण बनाते हैं।(9) आज कोई भी समाज यह दावा नहीं कर सकता कि वह एचआईवी संक्रमण से प्रतिरक्षित है। इस प्रकार विभिन्न जिम्मेदार कारकों पर शोध करने और समाज के विभिन्न वर्गों और विशेष रूप से उन समूहों के बीच एचआईवी संक्रमण को कम करने के लिए विभिन्न निवारक उपायों का सुझाव देने के लिए सामाजिक कार्य की भूमिका अन्य की तुलना में अधिक है जो एचआईवी संक्रमण के लिए उच्च जोखिम में हैं जैसे कि प्रवासी श्रमिक, वाणिज्यिक यौनकर्मी, पुरुषों के साथ यौन संबंध रखने वाले पुरुष और ट्रक चालक।

संदर्भ

1. अग्रवाल केशव कुमार, अग्रवाल लता, अग्रवाल विजेंदर कुमार और चौधरी (2018), एचआईवी/एड्स के संबंध में ट्रक चालकों के बीच व्यवहार निगरानी सर्वेक्षण, जर्नल ऑफ बिहेवियरल हेल्थ 2012; 1(3): पीपी 196-200
2. ब्रोंवेन लिचेंस्टीन, एडवर्ड डब्ल्यू, हुक, डायने एम, ग्रिमली, जेनेट एस, लॉरेंस और लौरा एच। बाचमन (2017), यूएसए में लंबी दूरी के ट्रकर्स के बीच एचआईवी जोखिम, पीपी 43-56 ऑनलाइन उपलब्ध है।
3. चुरी, चैतन्य (2010), "ट्रक ड्राइवरों के बीच यौन व्यवहार। कलंबोली ट्रक टर्मिनल, नवी मुंबई में पड़ाव" प्रकाशन: ऑस्ट्रेलियाई मेडिकल जर्नल (ऑनलाइन)
4. धीरे ए.एम. (2010), "भारतीय ट्रक चालकों के बीच मनोवैज्ञानिक सेटिंग पर प्रदूषण का प्रभाव", पर्यावरण विज्ञान और इंजीनियरिंग जर्नल, खंड 4, संख्या 5, मई 2010 (क्रम संख्या 30) पीपी 66-71
5. साध्या, एकेएमएस इस्लाम, आर इस्लाम, एनयू अहमद, एम रहमान (2010), "एक चयनित क्षेत्र के ट्रक ड्राइवरों में एचआईवी/एड्स के जोखिम के बारे में ज्ञान और जागरूकता", फरीदपुर मेड। कोल। जे. 2010;5(2):पीपी 46-49
6. गुलिया आकाश (2008), सोशल वर्क प्रैक्टिस विथ मोबाइल पॉपुलेशन वल्नरेबल टू एचआईवी/एड्स, मोहित प्रकाशन नई दिल्ली।
7. लाह और ई. अयिवुलु (2010), "सोशियो-डेमोग्राफिक कैरेक्टरिस्टिक्स ऑफ पेशेंट्स डायग्नोज्ड विथ एचआईवी/एड्स इन नसरवा एग्गॉन", एशियन जर्नल ऑफ मेडिकल साइंसेस 2(3): पीपी 114-120।
8. संजीव, एसकेजी, एसकेबी, (2019), "लंबी दूरी के ट्रक चालकों के बीच एचआईवी/एड्स के बारे में ज्ञान, यौन व्यवहार और प्रथाओं का एक

www.ignited.in

अध्ययन", इंडियन जर्नल ऑफ पब्लिक हेल्थ। 2009 अक्टूबर-दिसंबर; 53(4): पीपी 243-245

9. मोहम्मद खैरूल आलम (2006), "भारत में एड्स का मुद्दा: सेक्स वर्कर्स और ट्रक ड्राइवर महत्वपूर्ण भूमिका निभा रहे हैं" अतिथि पत्रिकाएं

10. मुखर्जी अनन्या (2010), एड्स इन ट्रक ड्राइवर्स: द मोस्ट पोटेंशियल कैरीज़ ऑफ़ एचआईवी वायरस, सेंटर फॉर मीडिया स्टडीज (सीएमएस)

11. एनीब्यू और यू एनीब्यू (2009), " एचआईवी/एड्स से संबंधित ज्ञान, यौन प्रथाओं और नाइजीरिया में लंबी दूरी के ट्रक ड्राइवरों के बीच कंडोम के उपयोग के भविष्यवक्ता", एचआईवी मेडिसिन के दक्षिणी अफ्रीकी जर्नल।

12. पांडे, ए., मिश्रा, आर.एम., साहू, डी। (2011), 'हेडिंग टूवर्ड्स द सेफ हाइवेज: एन एसेसमेंट ऑफ द आवाहन प्रिवेंशन प्रोग्राम अमंग लॉन्ग डिस्टेंस ट्रक ड्राइवर्स इन इंडिया'। बीएमसी पब्लिक हेल्थ, 11, एस15।

Corresponding Author

Nawab Singh*

PhD Scholar, NIILM University, Haryana