TRAINING MODULE FOR AUXILIARY NURSE MIDWIVES

NACO

INDIAN NURSING COUNCIL

Strengthening Institutional Capacity for Nursing Training on HIV/AIDS (GFATM R7)

ऑक्झलरी नर्स मिडवाईफसाठी
प्रशिक्षण माहिती पुस्तिका

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संस्था
भारतीय परिचर्या परिषद
फ्यूच्यर ग्रुप च्यासहयोगानी

पहिली आवृती २०१२

कॉपीराइट © २०१२ भारतीय परिचर्या परिषद

सर्व हक्क सुरक्षित . या प्रकाशनातील कोणताही भाग पुनरूत्पादित,पुनरावलोकन,सांराश,प्रतिप्राप्ति किंवा कोणत्त्याहि प्रकारात प्रसारण किंवा छायाप्रत घेण्यापूवी भारतीय परिचर्या परिषदची लेखी परवानगी घेणे आवश्यक आहे .

अनुक्रमणिका

मनोगत ५

स्वीकृती ७

सहभागी लेखकांची सूची ९

संक्षिप्त शब्दांची यादी ११

विभाग पहिलेः कार्यक्रमाबद्दल १३
- जागतिक आणि भारतीय एआयव्ही ची पार्श्वभूमी १५
- प्रशिक्षणाचे उदिष्टे १५
- प्रशिक्षण परिशिष्ट १५
- एच . आय . व्ही/एड्सचे प्रशिक्षण नर्सेस साठी आयोजित करणे १६
- ही माहिती पुस्तिका कशी वापरावी? १६

विभाग दुसरेः विभाग [युनिट] १७
- प्रस्तावना १९
- विभाग १ः एच . आय . व्ही/एड्स आणि ए एन एम ची भूमिका २०
- विभाग २ः एच . आय . व्ही/एड्सचा मूलभूत पाया २५
- विभाग ३ः कलंकी आणि दुजाभावाने वागविणे कायदा आणि नैतिकता यांचे एच . आय . व्ही/एड्सचे मुद्दे ३७
- विभाग ४ः एच . आय . व्ही/एड्स मध्ये काळजी घेण्यासाठी समुपदेशन ४३
- विभाग ५ः एच . आय . व्ही . संक्रमणाचा प्रतिबंध ५२
- विभाग ६ः पालकांपासून मुलांना होणारा एच आय व्ही च्या संसर्गाचा प्रतिबंध [पीपीटीसीटी]आणि नवजात बालकांमध्ये लवकरात लवकर निदान ६४
- विभाग ७ः संसर्गाचे नियत्रंण आणि ससंर्गाशी संबध असल्यास घ्यावयाची खबरदारी ७७
- विभाग ८ः दस्तावेज आणि एच आय व्हीच्या अहवालाचा डेटाबेस [साठा] ९०
- विभाग ९ः लैंगिक संवंधातून संक्रमित होणारे संसर्ग [गुप्तरोग] ९९

विभाग ३ः अभ्यास १२९

विभाग ४ः अनुसूची १४१

विभाग ५ः ग्लोसरी ऑफ टर्मस ॲण्ड रेफरंसेस १९३

मनोगत

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रमाद्वारे भारतात २००७-२०१२ दरम्यान एच.आय.व्ही.ची साथ थांबविण्याच्या आणि परविण्याच्या उद्देशाकडे स्थिरपणे प्रगती होत असल्याचे विविध अभ्यास आणि स्वतंत्रपणे केलेल्या चाचण्यावरून दिसून आले आहे. नॅकोच्या वार्षिक सांख्यिकी अहवालानुसार २००९ मध्ये २३.९ लाख लोकांना एच.आय.व्ही.चा संसर्ग असून ०.३१ टक्के प्रौढ लोकांमध्ये आढळून येतो. भारतात एच.आय.व्ही. संसर्गासह जगणाऱ्या लोकांची संख्या जास्त असून भारताचा तिसरा क्रमांक आहे. यामुळेच एन.ए.सी.पी.ची कार्यप्रणालीनुसार प्रतिबंधाचे कार्य पुढे तसेच सुरू राहील कारण ९९ टक्के पेक्षा जास्त लोकांना एच.आय.व्ही चा संसर्ग अजूनही झालेला नाही.

दुसऱ्या बाजूला असे आढळून आलेले आहे की, एच.आय.व्ही.चे विषाणू शहराकडून ग्रामीण भागाकडे सरकलेले दिसतात. तसेच एच.आय.व्ही.चे विषाणू अति जोखीम गटाकडून सामान्य जनतेत विषम प्रमाणात पसरत आहे. याचा प्रार्दुभाव स्त्रिया आणि तरूणात होत आहे.

अगदी तळागाळात एच.आय.व्ही. समुपदेशन, तपासणी आणि पी.पी.टी.सी.टी. सेवा घेण्यासाठी मार्ग सुलभ करण्याची तात्काळ गरज आहे. यामुळे एच.आय.व्ही. संसर्गाचे लवकर निदान होण्याची संधी गमावली जाणार नाही आणि यामुळेच एच.आय.व्ही.च्या संसर्गापासून मुलाना मुक्त ठेवणे शक्य होईल.

प्राथमिक स्तरावर ए.एन.एम.ची कार्यक्षमता लक्षात घेता ए.एन.एम.ची संख्या आणि त्यांचे सतत आणि प्रत्यक्षात अति जवळून गाव पातळीवरील वैयक्तिक आणि कुटुंबावरोबर होणारे काम हा एक एच.आय.व्ही./एड्स च्या व्यवस्थापनासाठी शोधलेला नमुनेदार असा पर्याय आहे आणि म्हणूनच ए.एन.एमना प्रतिबंध आणि एच.आय.व्ही./एड्सच्या शुश्रुषेसाठी आवश्यक माहिती, दृष्टीकोन आणि कौशल्य देण्यासाठी प्रशिक्षण देणे आवश्यक आहे. नॅको प्रशिक्षणासाठी प्रशिक्षण पुस्तिका (प्रशिक्षक आणि नर्सेससाठी पुस्तिका) अस्तित्त्वात आहे. तसेच "शेपिंग आवर लाईफस्" हे आशा/ए.एन.एम.साठी भारतीय परिचर्या परिषदने विकसित केलेली प्रशिक्षण पुस्तिकाही आहे. यामध्ये खालील विषय ए.एन.एम. करत असलेल्या कामाशी संलग्नित असून त्याचा केंद्रबिंदू आहे –

- एच.आय.व्ही./एड्सची मुलभूत माहिती – यामध्ये आजार कशाप्रकारे वाढत जातो, निदान आणि ए.आर.टी.चा समावेश आहे.
- एच.आय.व्ही.च्या संसर्गाचा प्रतिवंध
- उपचार नियमित आणि सातत्याने घेण्यासाठी समुपदेशन
- पी.पी.टी.सी.टी.आणि ई.आय.डी.
- संसर्गाचे नियंत्रण
- लांछना आणि भेदभाव
- दस्ताऐवज ठेवणे आणि अहवाल
- गुप्तरोग

या पुस्तिकेमुळे ए.एन.एम. परिपूर्ण, संपूर्ण आणि एच.आय.व्ही./एड्स सह जगणाऱ्या लोकांना सहृदयतेने शुश्रुषा पुरविण्यासाठी हेतूपुरस्परपणे सहभागी होतील आणि समाजाला/समुदयाला एच.आय.व्ही.च्या संसर्गात प्रतिवंध करण्यासाठी शिक्षित करतील.

टी.दिलीप कुमार
प्रकल्प व्यवस्थापक
अध्यक्ष
भारतीय परिचर्या परिषद

स्वीकृति

ग्लोबल फंड राऊंड ७ या प्रकल्पा अंतर्गत ज्या ऑग्झिल्यरि नर्स मिडवायइफ एकात्मीकृत सुविधा असलेल्या इंटिग्रेटेड कौसिंलिंग आणि टेस्टिंग सेंटर्स मध्ये काम करतात त्यांना प्रशिक्षण देणे आवश्यक आहे . आय . सी . टी . सी हे सर्व प्राथमिक आरोग्य केंद्रात आहेत व एकूण ४०७१ ए एन एम्ला या प्रकल्पात प्रशिक्षण दयायचे आहे .

या प्रकल्पात प्रशिक्षित ट्रेनर्स् जे ए एन एम् शिक्षक आहे,ते ३ दिवसाच प्रशिक्षण कार्यक्रम राववतील . हे प्रशिक्षण सर्व एसआर / एस . एस . आर जे या प्रकल्पात आहेत तिथे होतील .

श्री . सयान चटर्जी,सचिव आणि महासंचालक नॉको यांच्या नेतृत्व व मागदर्शनासाठी मी आभारी आहे . यांच्या आरंभक प्रयत्नामुळे ए एन एम प्रशिक्षण कार्यक्रम सुरू होत आहे .

तसेच डॉ . राधेशाम गुप्ता,सहाय्यक महासंचालक,बेसिक सर्विस विभाग,नॉको यांचे सुध्दा आभार मानते त्याच्या मागदर्शन आणि मदतीसाठी .

मी मनापासून आभार मानते,कोर कमिटी मेंबरस् नॉकोमधील तज्ञ,नर्सिगक्षेत्रातील तज्ञ आणि ए एन एम शाळेतील शिक्षक ज्यांनी कठोर परिक्षम करून फॅसीलेटर गाईड आणि नर्सिग माहितीपुस्तिका बनवले .

माहितीपुस्तिका तयार करण्यासाठी मी फ्यूचर गुपचे पण (MSU) आभारी आहे .

अततः मी भारतीय परिचर्या परिषदच्या माझ्या सहकार्यांना व इतर प्रकल्प सहकार्यांना कमी वेळात सुध्दा ही माहितीपुस्तिका पूर्ण केल्यावद्दल त्यांना धन्यवाद देते .

मी आशा करते,कि ही माहीतीपुस्तिका प्रशिक्षक तसेच भाग घेणारे सहभागी यांना मोलाचे ठरेल आणि ही माहिती ए एन एम्ना एच आय व्ही रोग्यांची काळजी घेण्यास मदत करेल .

के . एस . भारती
प्रकल्प प्रवंधक. सह सचिव
भारतीय परिचर्या परिषद

सहभागी लेखकांची सूची

श्री. टी. दिलीप कुमार
अध्यक्ष,
भारतीय परिचर्या परिषद ,
नवी दिल्ली.

डॉ. आशा शर्मा
उपाध्यक्ष
भारतीय परिचर्या परिषद ,
नवी दिल्ली.

डॉ. मन्जु वास्ता
प्राचार्या,
परिचर्या प्रशिक्षण संस्था, एम्स
अंसारी नगर, नवी दिल्ली.

डॉ. संध्या गुप्ता
सचिव,
भारतीय परिचर्या परिषद ,
नवी दिल्ली

सौ. के. एस. भारती
सहसचिव,
भारतीय परिचर्या परिषद ,
नवी दिल्ली.

डॉ. रघूराम राव
कार्यक्रम अधिकारी (आयसीटीसी)
राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संघटणा,
नवी दिल्ली.

डॉ. मेलीता वझा,
कार्यक्रम अधिकारी, (समुपदेशन),
राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संघटणा,
नवी दिल्ली.

डॉ. एस.एन. मिश्रा
वरिष्ठ तांत्रिक सल्लागार,
फ्यूचर ग्रुप इंटरनॅशनल,
गुडगांव

डॉ. दिलीप वासवानी
प्रादेशिक व्यवस्थापक
फ्यूचर ग्रुप इंटरनॅशनल, गुडगांव

श्रीमती. पूनिर्मा शर्मा
ट्रेनिंग सुत्रसंचालक
फ्यूचर ग्रुप इंटरनॅशनल, गुडगांव

श्रीमती. शान्ता मिश्रा
संपर्क तज्ञ, सल्लागार,
फ्यूचर ग्रुप इंटरनॅशनल, गुडगांव

संक्षिप्त शब्दांची यादी

एडस्	–	ॲक्वायर्ड इम्यूनो डेफिसिएन्सी सीन्ड्रोम
एएनसी	–	ॲन्टी नाटल केअर
एएनएम	–	ऑग्झिल्यरि नर्स मिडवायइफ
एआरटी	–	ॲन्टी रेट्रोव्हायरल थेरपी
सीसडब्ल्यु	–	कमरशियल सेक्स वर्कर
डॉटस्	–	डायरेक्ट ऑर्ब्झविशन थेरिपी र्शाटर्कोस्
इआयडी	–	अर्ली इंफंट डायग्नोसिस
एल्याझा	–	एंझ्मे लींकड् इम्युनोफ्लोरोसंट एसाये
एफआयसीटीसी	–	फॅसीलीटी इंटिग्रेटेट कौंसिलिंग ॲण्ड टेस्टींग सेंटर
एचआयव्ही	–	हयुमन इम्युनो डेफिसिएन्सी व्हायरस
एचसीपी	–	हेल्थ केअर प्रोव्यडर
आयसीटीसी	–	इंटिग्रेटेट कौंसिलिंग ॲण्ड टेस्टींग सेंटर
आयडीयू	–	इंजेक्टींग ड्रग्स यूजर
आयइसी	–	इंर्फमेशन एज्युकेशन कम्युनिकेशन
एमएसएम	–	मेन हयु हयाव सेक्स वीथ मेन
नॉको	–	नॅशनल एडस् कंट्रोल ऑरगनायझेशन
नॉसप	–	नॅशनल एडस् कंट्रोल प्रोग्राम
एनजीओ	–	नॉन गव्हरमेंट ऑरगनायझेशन
ओआय	–	ओप्पार्चुनिस्तीक इंफेक्शन
पीएचसी	–	प्रायमरी हेल्थ सेंटर
पीसीपी	–	निमोसिस्टीक कॉरीनी निमोनिया
पीइपी	–	पोस्ट एस्पोझर प्रोफ्याल्कसीस्
पीलएचआयव्ही	–	पिपल लीविंग वींथ एचआयव्ही /एडस्
पीपीटीसीटी	–	प्रिव्हेंशन ऑफ पॉरट टु चाइंल्ड ट्रांसमीशन
आरएनटीसीपी	–	रिवाइझ नॅशनल टुबरक्युलोसिस कंट्रोल प्रोग्राम
सॉकस्	–	स्टेट एडस् कंट्रोल सोसायटी
एसटीआय	–	सेक्सुअल ट्रांसमिटेट इंफेक्शन
टीबी	–	टुबरक्युलोसिस
डब्लुबीसी	–	व्हाईट ब्लड सेल
डब्लुएचओ	–	वल्ड हेल्थ ऑरगनायझेशन

विभाग - १
अभ्यासक्रमाबद्दल

जागतिक आणि भारतीय एच. आय. व्ही. ची पार्श्वभूमी

जागतिक स्तरावर २००९ मध्ये अंदाजे ३३ दशलक्ष लोक एचआयव्हीने ग्रस्त होते, तसेच २.६ दशलक्ष नविन संसर्ग आणि १.८ दशलक्ष एच.आय.व्ही ने मृत्यूमुखी पडले आहेत. २००९ मध्ये आशिया खंडात अंदाजे सुमारे ५ दशलक्ष लोक एच.आय.व्ही ने ग्रस्त आहेत आणि ३,८०,००० लोक नवीन संसर्ग झालेले होते. (२०१० युएन एड्स जागतिक साथरोग अद्यावत)

भारतात, अंदाजे २.२ दशलक्ष लोक २००९ मध्ये एचआयव्ही ने ग्रस्त होते. एचआयव्हीचा संसर्ग आणि प्रसाराचे विवरण राज्यानुसार विभिन्न आहे. भारतात जास्तीत जास्त एचआयव्ही संसर्ग (८६ टक्के एड्स केसेस) ह्या असुरक्षित विषमलैंगीक संबंधातून पसरलेले आहेत (युनएड्स २००८ जागतिक एड्स अहवाल)

औद्योगिकरण आणि द्विपकल्पीय राज्यात एचआयव्ही चे प्राबल्य जास्त आहे. सहा राज्य ज्यामध्ये सर्वात जास्त एचआयव्ही प्राबल्य आहे ते महाराष्ट्र, आंध्रप्रदेश, तामिळनाडू,कर्नाटक, मणिपूर आणि नागालॅंड.

भारतात ४,२८,६३८ पेक्षा जास्त एचआयव्ही ग्रस्त रुग्ण एआरटी उपचाराचा लाभ सरकारी रुग्णालय/क्लिनिक मधून जून २०१० पासून घेत आहेत. नॉकोने असे सूचविले आहे की, एआरटी उपचार पद्धती प्रभावीपणे क्रियाशिल करण्यासाठी आरोग्य अधःसंरचना परिणामकारी आणि योग्य प्रकारे प्रशिक्षित आणि प्रेरित कर्मचारी वर्ग असावा. आरोग्य अनुभविकांना एचआयव्ही/एड्सची काळजी आणि सोपे प्रमाणीकृत एआरवी उपचार पद्धतीचे प्रशिक्षण देणे भारतात या परिस्थितीत नितांत गरजेचे आहे.

हे प्रशिक्षण कार्यक्रम बनविण्यामागचा उपदेश असा होता की, एएनएम ला एचआयव्ही/एड्स ची काळजी आणि पाठिंबा देण्यास मदत हा नॉकोच्या प्रशिक्षणाचा एकंदरीत कार्यक्रम आहे.

प्रशिक्षणाचे उददिष्टे

कार्यक्रमाच्या शेवटी सहभागी व्यक्ती कडून अपेक्षा आहे की, तो खालील विषयाबददल सक्षम असेल.

- एच आय व्ही ची मुलभूत माहिती त्याचा प्रसार, प्रतिबंध सर्वसामावेशक काळजी आणि ॲन्टी- रेट्रोवायरल उपचार पद्धती प्रौढ व्यक्ति, गरोदर स्त्रीया आणि मुल हयाच्यासाठी
- एचआयव्ही असलेल्या गरोदर स्त्रियांची काळजी घेतांना कौशल्य आणि आत्मविश्वास.
- जोखीम वर्ग आणि पीएल एच आय व्ही गटाला शिक्षण, समुपदेश आणि संदर्भीत करण्याचे कौशल्य.
- एच आय व्ही प्रतिबंध आणि काळजी घेतांना एएनएम ची महत्वाची भूमिका ओळखणे.

कार्यक्रम आखणी

दिवस १

वेळ	विषय	कालावधी	संसाधन व्यक्ति
८.३० ते ९.०० स.	नोन्दणी	३० मि.	
९.००ते १०.०० स.	विभाग - १ प्रस्तावना आणि प्रीटेस्ट	६० मी.	
१०.०० ते ११.०० स.	विभाग - २ एच.आय.व्ही/एड्स चा मूलभुत पाया (१)	६० मी.	
११.०० ते ११.३० स.	चहा	३० मी.	
११.३० ते १२.३० दु.	विभाग - २ एच.आय.व्ही/एड्स चा मूलभुत पाया (२)	६० मी.	
१२.३० ते १.३० दु.	जेवण	६० मी.	
१.३० ते २.३० दु.	विभाग - ३ कलंकी आणि दुजाभावाने वागविणे- कायदा आणि नैतिकता यांचे एच.आय.व्ही/एड्सचे मुद्दे	६० मी.	
२.३० ते ४.०० दु.	विभाग - ५ एच.आय.व्ही. संक्रमणाचा प्रतिबंध (१)	९० मी.	

वेळ	विषय	कालावधी	संसाधन व्यक्ति
४.०० ते ४.३० दु.	चाय		
४.३० ते ५.३० दु.	विभाग -५ एच.आय.व्ही. संक्रमणाचा प्रतिबंध (२)	६० मी.	
	दिवस २		
९.०० ते ११.०० स.	विभाग-४ एच.आय.व्ही/एड्स मध्ये काळजी घेण्यासाठी समुपदेशन	१२० मी.	
११.०० ते ११.३० स.	चहा	३० मी.	
११.३० ते १.०० दु.	विभाग-६ पालकांपासून मुलांना होणारा एच.आय.व्ही. च्या संसर्गाचा प्रतिबंध (पी.पी.टी.सी.टी) आणि नवजात बालकांमध्ये लवकरात लवकर निदान	९० मी.	
१.०० ते २.०० दु.	जेवण	६० मी.	
२.०० ते ४.०० दु.	विभाग- ७ संसर्गाचे नियंत्रण आणि संसर्गाशी संबंध असल्यास घ्यावयाची खबरदारी	१२० मी.	
४.०० ते ४.३० दु.	चहा		
४.३० ते ५.३० दु.	विभाग ८- दस्तावेज आणि एच.आय.व्ही.च्या अहवालांचा डेटाबेस	६० मी.	
	दिवस ३		
९.०० ते ११.०० स.	विभाग ९- लैंगिक संबंधातून संक्रमित होणारे संसर्ग (गुप्तरोग) (१)	१२० मी.	
११.०० तं ११.३० स.	चहा	३० मी.	
११.३० ते १.०० दु.	विभाग ९- लैंगिक संबंधातून संक्रमित होणारे संसर्ग (गुप्तरोग) (२)	६० मी.	
१.०० ते २.०० दु.	जेवण	६० मी.	
२.०० ते ३.०० दु.	विभाग ९- लैंगिक संबंधातून संक्रमित होणारे संसर्ग (गुप्तरोग) (३)	६० मी.	
३.०० ते ४.०० दु.	पोस्ट टेस्ट सर्टिफिकेट वितरण	६० मी.	

एचआयव्हि/एड्स चे प्रशिक्षण नर्सेससाठी आयोजीत करणे :–

हा कार्यक्रम एएनएम्साठी बनविला आहे. हा कार्यक्रम सुलभीकरणासाठी आहे आणि त्यात एकुण ०९ विभाग आहेत, त्यात प्रतिबंध काळजी आणि पाठिंबा यावर लक्ष केंद्रित केले आहे. तसेच एएनएम च्या भूमिकेवर विशेष महत्व दिला आहे, प्रत्येक विभागाचे स्पष्ट उद्दीष्टे नमून केली आहेत आणि प्रत्येक सत्राच्या योजनेसाठी खालील शिक्षण/अध्ययन पध्दती वापरणे.

* व्याख्यान
* मोठा आणि लहान गटात चर्चा
* व्यक्तिगत कार्य आणि चर्चा
* विडिओज
* प्रकरण अध्ययन
* अभ्यास खंड
* विचारमंथन

ही माहितीपुस्तीका कशी वापरावी

ही पुस्तीका जेव्हा तूम्ही ट्रेनिंग मध्ये सहभागी होता तेव्हा तुम्हाला मदत करण्यासाठी बनवली आहे. या पुस्तीकेमध्ये तुम्ही या ट्रेनिंग मध्ये यशस्वी होण्यासाठी, पाठिंबा देण्यासाठी खालील माहिती दिली आहे.

- विभागानुसार विषयांचा सारांश जे ह्या तीन दिवसात घेतले आहे
- अनुसूचि
- ट्रेनिंगच्या वेळेस कार्यखंड जे व्यक्तिगत व गट वर्गास मदत करते
- मार्गदर्शक माहिती करावयाच्या कामांची यादी आणि संदर्भीत माहिती जे तुम्हाला दैनंदिन कामात ट्रेनिंगनंतर मदत करेल.

विभाग २
युनिटस्

प्रस्तावना

एड्स नियमक राष्ट्रीय कार्यक्रम –

चेन्नई (म्हणजेच मद्रास) येथे एच . आय . व्हीची लागण झाल्याचे लक्षात येताच एच . आय . व्ही/एड्सला प्रतिबंध करणाऱ्या योजना अंमलात आणल्या गेल्या .

१९९२ साली वहुसमावेशक/वहुव्यापक राष्ट्रीय एड्स नियमक योजना (एन . ए . सी . पी) राष्ट्रीय एड्स नियमक संस्था / संघटना (एन . ए . सी . ओ) हयांच्यावरोबर भारतीय आरोग्य आणि कुटुंबकल्याण सरकारी मंडळाने राबविली .

या योजनेचे पहिले सत्र एन . ए . सी . पी . हे १९९२-२००४ मध्ये एन . ए . सी . ओ आणि एड्स पेशी नियोजन सर्व राज्यांमध्ये राबविण्यात आले .

दुसऱ्या सत्रामध्ये म्हणजे १९९९ ते २००६ च्या दरम्यान राज्य स्तरावर एड्स नियमक संस्था स्थापन झाल्या .

एन . ए . सी . पी . III च्या योजनेखातर २००७ ते २०१२ मध्ये एच . आय . व्ही . ची लागण पुढील ५ वर्षात संपूर्ण देशभरामध्ये कमी होऊ देणे आणि बंद होणे हे उद्दीष्ट ठेवले गेले . हे उद्दीष्ट एन . ए . सी . पी . ३ खालील ४ प्रकारे सफल झाले .

- एच . आय . व्हीची लागण प्रतिबंध उच्च स्तरीय जोखीम संघटना (एच . आर . जी . एस) आणि सर्वसामान्य लोकसंख्या
- पी . एल . एच . आय . व्ही . पेशंटची जास्तीत जास्त काळजी घेणे त्यांना आधार देणे आणि त्यांचे उपचार करणे
- जिल्हा, राज्य व राष्ट्रीय स्तरावर आरोग्य वसविणे, उपचार, काळजी व आधार योजना मजवूत/बळकट करणे
- आरोग्य माहिती व्यवस्था बळकट करणे .

लाल फीत – (रिबीन)

जे एच . आय . व्ही बरोवर जगत आहेत, जे आजारी आहेत किंवा मेलेले आहेत किंवा ज्यांच्यावर प्रत्यक्ष परिणाम झाला आहे अशांची काळजी घेणारे त्यांना आधार देणे यांच्यासाठी १९९१ साली लाल फीत ही जागृकता व काळजीसाठी जागतिक प्रतीक म्हणून तयार करण्यात आली आहे .

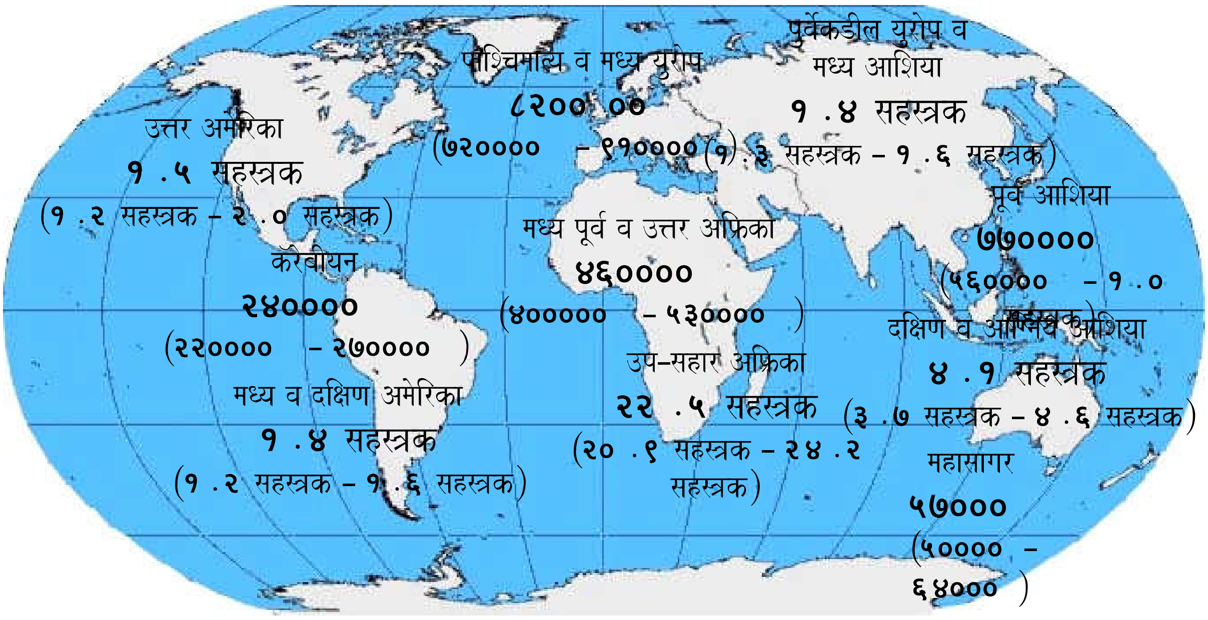
लाल फीत ही जे एच . आय . व्ही बरोबर जगत आहेत त्यांच्यासाठी, ज्यांना लागण झाली नाही त्यांच्या शिक्षणाची किंवा अशांसाठी जे चांगल्या उपचारासाठी, लसीकरणासाठी जास्तीत जास्त प्रयत्नशील आहेत आणि ज्यांनी आपले मित्र, कुटुंबातील घटक गमावले आहेत तसेच एड्स या रोगाच्या कार्यात सहानुभूती दाखविणाऱ्यांसाठी आशेची (उमेदीच) आणि आधाराची दयोतक ठरली आहे .

विभाग – १
एच.आय.व्ही/एड्स आणि ए.एन.एम्स.ची भूमिका

परिशिष्ठ मुद्दे

- एच.आय.व्ही/एड्सचा भारतीय व जागतिक पातळीवर प्रसार समजून घेणे
- ए.एन.एम्स.ची एड्स/एच.आय.व्हीच्या प्रतीवंधनासाठीची भूमिका

एच.आय.व्ही/एड्स जागतिक पातळीवर साधारणपणे जेष्ठ व लहान मुले ज्यांना एच.आय.व्ही.ने ग्रासले आहे./२००९



अंदाजे मुल्यांकन

- २००९ साली दर दिवशी ७००० च्यावर लोकांना लागण.
- साधारणपणे ९७% हे कमी व मध्यम उत्पन्न असणाऱ्या देशांमधे प्रमाण
- १५ वर्षाखालील साधारणपणे १००० मुले आहेत.
- साधारणपणे ६००० ही १५ वर्षाची आणि प्रौढ ज्यांच्यामधील
- – जवळजवळ ५१% महिला आहेत.
- – जवळजवळ ४१% तरूण आहेत. (१५–२४)

भारतीय परिस्थिती –

भारतामध्ये प्रौढांमध्ये फैलावलेला प्रार्दुभाव गेल्या दशकापेक्षा ५०% पेक्षा जास्त कमी झाला आहे. म्हणजे २००० साली २.७ लाख लोकांवरून २०१० साली ३.२ लाख लोकांवर आला आहे. एच.आय.व्हीची लागण झालेली २३.९ लाख लोक आहेत. त्यातील ३५% मुलं तर ३९% महिलांना लागण झाली आहे.

एच.आय.व्ही मधील भारतीय बदल (Evolution)

- १९८६ साली चेन्नईमधे पहिला एच.आय.व्हीची दखल.
- १९८७ साली मुंबईमधे पहिला एड्सची बातमी
- एच.आय.व्हीचे आता सर्व राज्यांमध्ये रुग्ण आहेत.

  अंदाजे २.२७ मिलीयन पी.एल.एच.आय.व्ही भारतामधे आहे.

  (नॉको. २००८—२००९)

- गरोदर महिला व अतिसंवेदनशील समुदाय यांच्या प्रादुर्भावाच्या आधारावर देशातील सर्व जिल्हांची विभागणी अ, ब, क आणि ड अशी केली आहे.

- **प्रार्दुभाव (पसराव/फैलाव) Prevalence**

एन.ए.सी.पी.III च्या योजनेप्रमाणे व त्या राबविण्यासाठी देशातील सर्व जिल्हे ४ स्तरांवर विभागले आहेत व एच.आय.व्ही.चा फैलाव वेगवेगळया लोकसंख्येच्या स्तरांवर सलग तीन वर्षाच्या प्रादुर्भावानुसार खालीलप्रकारे आहे.

- जास्त प्रमाणात प्रार्दुभाव (फैलाव) – म्हणजे > ५ टक्के अतिसंवेदनशील समुदाय आणि > १ टक्के गरोदर महिला.
- मध्यम प्रमाणात फैलाव – म्हणजे > ५ टक्के अतिसंवेदनशील समुदाय आणि <१ टक्के महिला गरोदर महिला.
- कमी प्रमाणात प्रार्दुभाव (फैलाव) – म्हणजे < ५ टक्के अतिसंवेदनशील समुहामधे आणि < १ टक्के महिलांमधे गरोदर महिला.

ए.एन.एम्स आणि एड्स/एच.आय.व्ही.ची काळजी

- ए.एन.एमसने बहुविभागीय (ICTC, FICTC) परिपूर्ण सुविधा, एकत्रित सुविधा जसे की परिचारिका, आरोग्य मार्गदर्शक, प्रयोगशाळेतील तंत्रज्ञ (LT) फार्मसीस्ट यांना व्यवस्थीत मार्गदर्शन दिले, जे एच.आय.व्ही चे समुपदेशन/मार्गदर्शन किंवा परिक्षण करू शकतील.

- परिपूर्ण सुविधा असलेली आय.सी.टी.सी. इतर सेवेप्रमाणे एच.आय.व्ही. समुपदेशन आणि परिक्षण करू शकते पण त्यांच्याकडे पूर्ण वेळ काम करणारा कर्मचारी वर्ग नाही. साधारणपणे आय.सी.टी.सी. परिपूर्ण सुविधांसाठी प्रस्थापित आहेत जिथे मोठया प्रमाणात गर्दी नसते ज्यामुळे एकटया आय.सी.टी.सी.ला स्थापन करणे तोटयाचे होऊ शकते. अशा प्रकारच्या सुविधा, २४ तासाची प्रथमोपचार केंद्र (PHCs), सार्वजनिक आरोग्य केंद्र (CHCs), प्राथमिक माहिती केंद्र (FRUs), उपजिल्हा रूग्णालय, खाजगी केंद्र, कोणत्याही नफा करणाऱ्या रूग्णालय, अशा आय.सी.टी.सी.ला राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संस्था (NACO) मार्फत राज्य एड्स नियंत्रण संस्थेचा आधार असतो.

एफ . आय . सी . टी . सीच्या दृष्टीने एएनएम च्या संदर्भातील अटी –

प्रतिबंध आणि आरोग्य मार्गदर्शन – (Term of reference)

- ठराविक कालावधीमधे एफ . आय . सी . टी . सी . मधे उपलब्ध
- परिक्षणपूर्व माहिती–समुपदेशन, परिक्षणानंतरील समुपदेशन आणि अतिशय खेळीमेळीच्या वातावरणात सातत्याने आणि गुप्तता राखणारे समुपदेशन .
- प्रामुख्याने आय . सी . टी . सी . मधे पोस्टरद्वारे सर्व माहीती आणि शिक्षण (आय . इ . सी) सामुग्राचे प्रदर्शन .
- वेगवेगळया पद्धतीने वार्तालाप आणि गर्भनिरोधकाचे प्रात्यक्षिकाचे नमुने आय . सी . टी . सी . मधे उपलब्ध आहेत .

मानसिक सामाजिक आधार (Psychosocial Support)

- एच . आय . व्ही ची लागण असणाऱ्यांना आणि त्यांच्या कुटुंबियांना मानसिक आधार व सल्ला त्याचे परिणाम एच . आय . व्ही /एड्सविषयी जुळवून घेण्याबद्दलचे मार्गदर्शन
- माहिती आणि दुवा
- प्रभावीपणे आरसीएच टीबी आणि ॲन्टीरोट्रोव्हायरल थेरपी कार्यक्रमांबद्दल संलग्न रहाणे . या कार्यक्रमामध्ये सहभागी असणाऱ्या महत्त्वपूर्ण व्यक्तींबरोबर दुवे कायम ठेवून पेशंटला माहितीच्या काळात पेशंटला संदर्भ (रेफरल) देतांना सोपे जाईल .

पुरवठा आणि खातरजमा (तर्कशास्त्र) लॉजिस्टिक

- सॉक /लिंक आय . सी . टी . सी . ला गर्भनिरोधक (कंडोम) आणि प्रोफाईल्याटिक निव्हायरापाईन गोळया आणि सिरप याच्या उपलब्धतेबद्दल तसेच एफ . आय . सी . टी . सी . मधील सुविधांविषयी माहिती पुरविणे .

उपदेष्टा (Monitoring) मॉनिटरींग –

- समुपदेशनासंबंधीची कागदपत्रे व नोंदणी, दरमहा केलेली नोंदणी उपलब्ध ठेवणे व सॉक /लिंक आय . सी . टी . सी . ला आहे त्यांना पाठविणे .

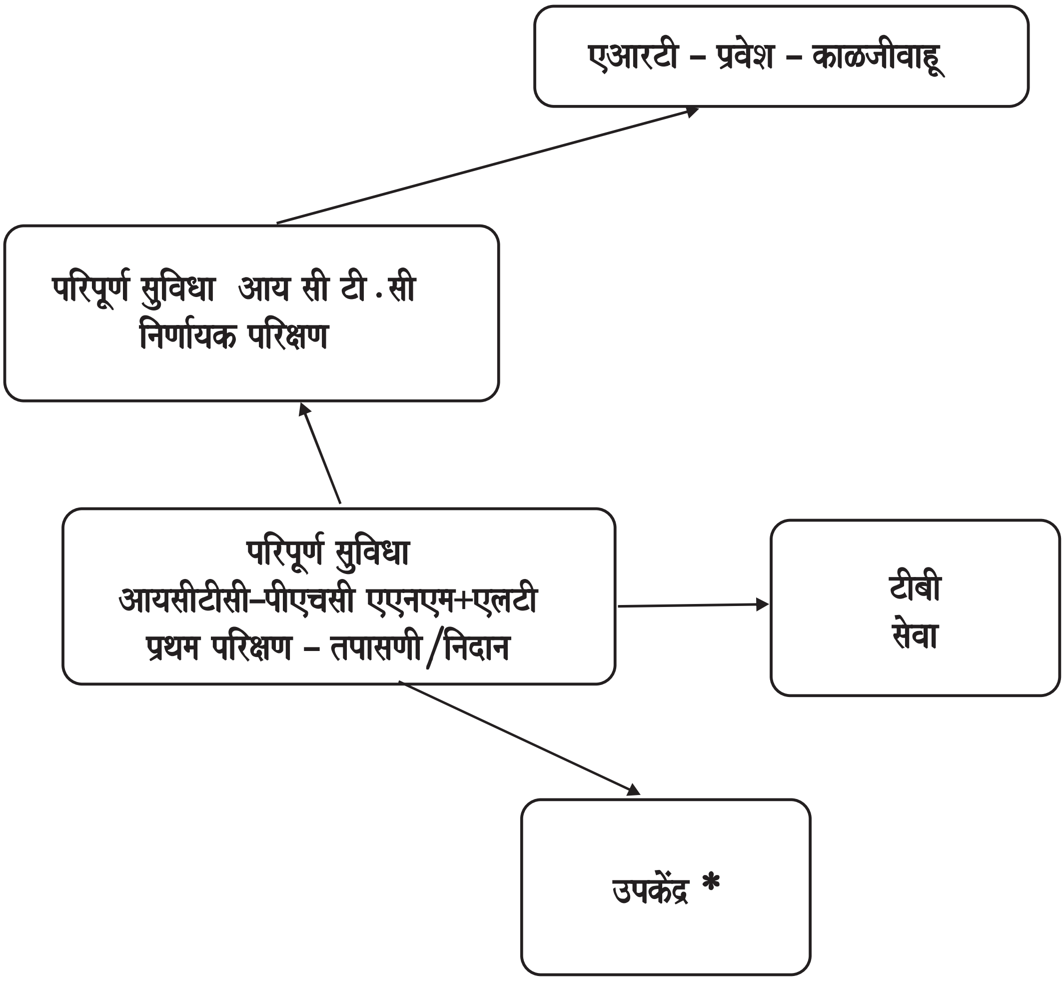
उपकेंद्रावर ए . एन . एम्स (Subcentres)

- एच . आय . व्हीची लागण रोखण्यासाठी आरोग्याविषयीचे मार्गदर्शन .
- एच . आय . व्हीची तपासणी (Screening) (रेपीड टेस्ट)
- स्क्रीनिंग तपासणीपूर्व व पश्चात तसेच वारंवार समुपदेशन
- पेशंटना व कुटुंबियांना आधार देणारे कार्यक्रमबद्दल माहिती देणे (आय . सी . टी . सी/ एआरटीसेंटर/ पी . पी . टी . सी . टी . सेंटर / एस . टी . आय . दवाखाने /लागण झालेल्या लोकांचा समुदाय)
- कार्यकर्त्यांना शिक्षण आणि मार्गदर्शन (आशा . बाहयकामगार)
- नोंदणी आणि टिप्पणी पूर्ण करणे .
- डॉक्टरांना अशाप्रकारच्या पेशंटसाठी काळजी घेण्यास मदत करते .
- डॉक्टरांनी सांगितलेली औषधे पेशंटना पुरविणे .
- यंत्रसामुग्री तयार व निर्जंतूक करणे .
- पेशंटची चौकशी करण्यासाठी आठवडयातून एकदा तरी बाहेर पडणे .

टी .बी .

टी . बी . हा सर्वसाधारणपणे एच . आय . व्ही . पॉझिटिव्ह लोकांमध्ये आढळला जातो .

विविध स्तरांवर संदर्भ देण्याची व्यवस्था



* – निरिक्षण आशा आणि रेपिड एच . आय . व्ही परिक्षण करणे .

जर प्रथम परिक्षण (स्क्रिनिंगद्वारे) पॉझिटिव्ह आली तर एएनएम त्याला अथवा तिला खालील संदर्भ देते .

- आय सी टी . सी मध्ये खात्रीपूर्वक परिक्षण तसेच परिक्षणाव्यतिरिक्त एच . आय . व्ही . एड्सची लागण होणाऱ्या संदर्भातील प्राथमिक स्वरूपाची तसेच एच . आय . व्ही . होऊ नये म्हणून घेतल्या जाणाऱ्या काळजीविषयी आणि त्या उपचारपद्धतीबद्दल माहिती सांगितली जाते .
- त्यानंतर जर परिक्षणामधे लागण झाल्याचे खात्रीपूर्वक समजले तर एआरटी सेंटरमधे जास्त काळजी व उपचारासाठी पाठविण्यात येते .
- जोडीदारालासुद्धा एचआयव्हीचे परिक्षण करण्यासाठी सांगण्यात येते .
- टी . बी . सर्व्हिस (डीस्ट्रिक्ट मायक्रोस्कोपिक सेंटर /डॉटप्रोग्रॅम) जिल्हा सुक्ष्मदर्शक केंद्र

मुख्य संदेश

- एचआयव्ही पेशंटच्या शुश्रुषा आणि उपचारात एएनएमची मुख्य आणि विविध भूमिका आहे, त्याचे उद्दीष्ट आहे
  - एचआयव्ही पेशंटला बहुसमावेशक शुश्रुषा देणे .
  - एचआयव्ही पेशंट आणि त्याच्या कुटुबियांना उपचारामध्ये पाठिंवा देणे .
  - समुपदेशन आणि शिक्षणाच्या अनेक संधी देणे .
  - पेशंटला आरोग्य आणि सामाजिक सेवा देण्यासाठी उपलब्ध संस्थेबद्दल नीटपणे सांगणे .
- एएनएमने स्वत:चे महत्व जाणून आणि आपल्या कार्यकुशलता वर विश्वास ठेवून एआयव्ही पेशंटची काळजी आणि उपचारात पुढाकार घेणे .

विभाग – २
एच . आय . व्ही/एड्सचा मुलभूत पाया

परिशिष्ठविषयी –

- एच . आय . व्ही आणि एड्सची व्याख्या
- एच . आय . व्हीमुळे होणाऱ्या एड्सची लागण या विषयीचे स्पष्टीकरण
- एच . आय . व्ही . रोगाचे विविध स्तर
- एच . आय . व्ही . स्त्री–पुरूषसमागमाद्वारे प्रसारित होणारी लागण या विषयी जाणून घेणे गुप्तरोग/प्रजोत्पादन मार्गातील संसर्ग (आरटीआय)/टयुबरक्युलोसिस (टीबी) प्रसंगानुसार होणारा संसर्ग (ओआयस) आणि एच . आय . व्ही आणि एड्सविषयी
- एच . आय . व्ही . च्या विविध निदान चाचण्यांची विस्तारित माहिती
- एच . आय . व्ही . ची लागण होऊ नये म्हणून (ॲन्टी रेट्रोव्हायरल थेरपी) विषाणू प्रतिगमन विरोधक उपाययोजनासंबंधी जाणून घेणे .

एच . आय . व्ही कसे आपल्या शरिरावर परिणाम करु शकतो हे जाणण्यासाठी आपणांस रोगप्रतिकारक शक्ती काय आहे आणि ती कशी काम करते हे जाणून घेणे आवश्यक आहे .

- रोग प्रतिकारक शक्ती रोगांपासून बचाव व सुरक्षित ठेवते .
- रोग प्रतिकारक संस्थेमधील (व्हाईट ब्लड सेल) पांढऱ्या रक्तपेशी हा महत्त्वाचा घटक आहे . शरीरात शिरून इजा पोहोचविणारे जीवाणू, बुरशी, विषाणू यांच्याशी लढा देऊन त्यांना नष्ट करतात .
- सी . डी . ४ (CD4) सेल या पांढऱ्या रक्तपेशी रोग संसर्गाविरुद्ध लढा देतात .
- सी . डी . ४ सेलचे रक्तामधले असलेले प्रमाण हे रोग प्रतिकारक शक्ती निरोगी आहे हे कळण्यास मदत करते . एच . आय . व्ही . ची लागण सी . डी . ४ सेलचा नाश करतात आणि रोग प्रतिकारक शक्तीला कमकुवत बनवितात .
- सी . डी . ४ च्या मोजणीवरच आरोग्य सुरक्षायंत्रणेला प्रसंगानुरूप होणारी लागण ओआयस् आणि इतर बाबी, पी . एल . एच . आय . व्ही . ला कोणती उपाययोजना (ओ आय प्रोफायलॅक्सीस/ॲन्टी रेट्रोव्हायरल ट्रीटमेंट – एआरटी) सुरू करायची ते ठरविता येते .
- एच . आय . व्हीची लागण झालेल्या लोकांमधील मृत्युचे प्रमाण हे प्रामुख्याने प्रसंगानुरुप होणारी लागण हे कारण आहे .
- जास्तीत जास्त प्रसंगानुरूप होणारी लागण (opportunistic infection ओय आय एस) वेळेत प्रतिबंध करता येतो तसेच त्याचा इलाजही करता येतो .
- सी . डी . ४ चे प्रमाण < २०० म्हणजे एडस् (ॲक्वायर्ड इम्यूनो डेफिसिएन्सी सीन्ड्रोम)

एच . आय . व्ही आणि एड्स म्हणजे काय?

एच – हयुमन (मनुष्य)

आय– इम्युनो डेफिसिएन्सी (रोग प्रतिकारक शक्तीचा प्रादुर्भाव)

व्ही – व्हायरस (विषाणू)

- एच . आय . व्ही . म्हणजे माणसातील रोगप्रतिकारशक्तीची कमतरता करणारे विषाणू
- ज्या व्यक्तिला एच . आय . व्ही . ची लागण झाली आहे त्याला एच . आय . व्ही . पॉझिटिव्ह म्हणतात .
- एच . आय . व्ही . शरीरातील पांढऱ्या पेशींना जाऊन चिकटतात आणि हळूहळू त्यांना मारून टाकतात .
- शरीर एच . आय . व्ही . चा प्रार्दुभाव नष्ट करू शकत नाही ती लागण माणसाच्या संपूर्ण आयुष्यभर राहते .
- काही औषधे (ॲन्टी रेट्रोव्हायरल ट्रिटमेंट) उपलब्ध आहेत आणि नियमितपणे ती घेऊन फक्त आयुष्य वाढविता येते .

एच . आय . व्ही . म्हणजे काय?

एच- **मनुष्य**

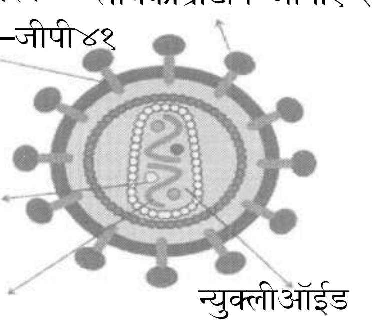
फक्त माणसाच्या शरीरात राहतो

आय- रोगप्रतिकारशक्तीची कमतरता

लागण झालेल्या व्यक्तीची रोगप्रतिकारशक्ती कमी करते .

व्ही- विषाणू

रेट्रोव्हायरल (RNAVRT)



एड्स (AIDS)

ए – व्यापून टाकणे/पसरविणे (अनुवंशिक नाही – ज्यांना एड्सचा प्रादुर्भाव झाला आहे त्यांच्याकडून परस्पर संबंधातून अशा शरीरातील द्रव्यामुळे ज्याच्यात एच . आय . व्ही . चे प्रमाण खूप आहे .)

आय– प्रतिकारशक्ती (ती दुर्बळ करते)

डी – कमतरता (काही पांढऱ्या पेशी – T4 लिम्फोसिस्ट)

स – सिन्ड्रोम (एच . आय . व्हीचा प्रादुर्भाव झाल्यामुळे होणारे आजार किंवा त्याच्या लक्षणाचा गट)

एच . आय . व्हीमुळे एड्सची लागण कशी होते?

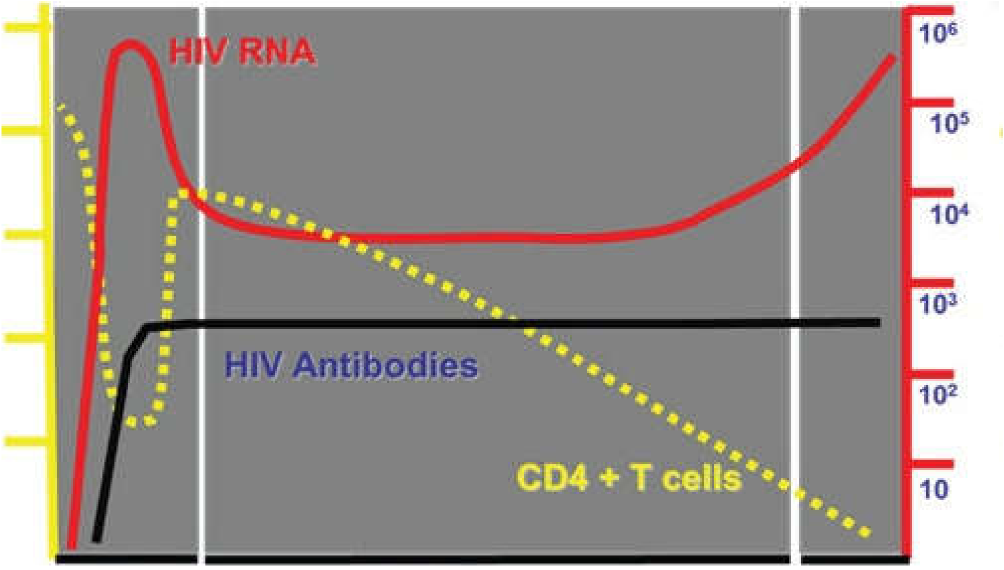
- विषाणूची प्रति तयार होऊन सीडी ४ या पेशीची कमतरता निर्माण होते .
- अशा विषाणूंच्या प्रति निर्माण होण्यामुळे रोग प्रतिकारक शक्तीवर परिणाम होऊन रोगप्रतिकारक पद्धतीची कमतरता निर्माण होते .
- व्यक्तीला जास्तीत जास्त विविध रोगाच्या लागण होण्याची दाट शक्यता असते .
- एड्स हे प्रसंगानुरूप होणाऱ्या लागणामुळे होणाऱ्या गुणधर्मापैकी आहे .

प्रसंगानुरूप होणारी लागण (ओआयस्)

एच . आय . व्ही हे शरीराचे संरक्षण करीत असलेल्या रोगप्रतिकारक शक्तीवर हल्ला करते जेव्हा ही रोगप्रतिकारक शक्ती कोलमडून पडते तेव्हा ती माणसाचे रोगांपासून संरक्षण करू शकत नाही आणि अनेक गंभीर, क्वचितप्रसंगी मृत्यु होऊ शकणारी लागण आणि कॅन्सरही वाढीस लागू शकतात .

अशा प्रकारच्या शारीरिक प्रतिकार करण्याच्या दुर्बल्यामुळे होणाऱ्या लागणीस प्रसंगानुरूप होणारी लागण असे म्हटले जाते. जेव्हा तुम्ही ऐकता की एखादी व्यक्ती एड्समुळे मृत्यु पावली हे खरं म्हणजे पूर्णपणे बरोबर नाही. तर त्यावेळी झालेल्या संसर्गामुळे मृत्यु ओढवतो.

जेव्हा बऱ्याच लोकांमध्ये प्रसंगानुसार होणारी लागण (ओआयस्)चे निदान होते, त्यावेळेस त्यांना एच.आय.व्ही./एडस् झाल्याचे पहिल्यांदा कळते



एच.आय.व्ही.ॲन्टीबॉडीज

६ महिने	७ ते १० वर्षे		? 2 वर्षे
प्राथमिक संसर्ग	रोगाची लक्षण/चिन्हे न कळण्याचा कळणे	लक्षण/चिन्हे कळण्याचा कळणे	प्राथमिक संसर्ग

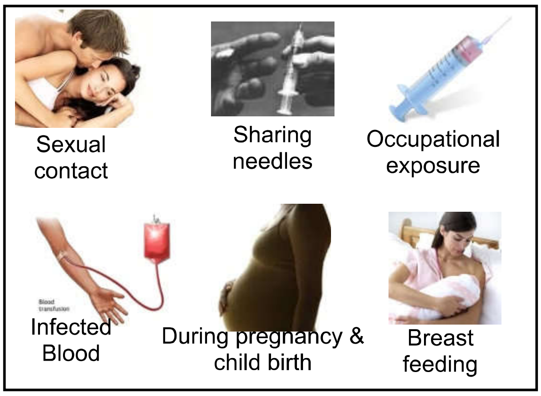
रोगाच्या पायऱ्या (Stages of Disease)

एच.आय.व्हीची प्राथमिक लागण	सर्वप्रथम जेव्हा एच.आय.व्ही.शरीरामध्ये रोगप्रतिकारक प्रक्रियेमध्ये प्रवेश करतो तेव्हा फ्लू सारखी लक्षणं दिसू लागतात. एच.आय.व्ही.विषाणूचे अधिभार हा खूप जास्त प्रमाणात असल्यामुळे या काळात ती व्यक्ती संसर्गजन्य असते व सहजरित्या संसर्ग दुसऱ्यांमध्ये पसरवते. सामान्य लक्षणे – ताप, व्रण (रॅश) लसीकाग्रंथी ची सूज बरेच लोकांना बाहेरील लक्षणे किंवा आजार दिसून येत नाही.
जास्तीत जास्त लागण होण्याचा कालावधी	एकदा का शरीराला लागण झाली तर साधारणपणे २ ते १२ आठवडे एच.आय.व्हीच्या ॲन्टीबॉडीज तयार व्हायला लागतात. या कालावधीमध्ये लागण झालेल्या व्यक्तीची ॲन्टीबॉडीजची परीक्षा निगेटीव्ह येऊ शकते. ही परीक्षा **3** महिन्यानंतर परत करण्याची आवश्यकता असते. तरी तो/ती इतरांना लागण पसरवू शकतो.
रोगाची लक्षणं न कळण्याचा कालावधी	रोगप्रतिकारशक्ती हळूहळू कमी होणे. सीडी ४ > ५००. विषाणूंचे प्रमाण कमी असते. साधारणपणे **5** वर्ष किंवा जास्त काळ. साधारणपणे इतर कोणतीही लक्षणं नसणे. लसीकाग्रंथीची सूज असूनसुद्धा सर्वसाधारणपणे ह्या काळामधे व्यक्ती सशक्त दिसते. (Lymhadenopathy)

एच.आय.व्ही.ची लक्षणं असण्याचा कालावधी	रोगप्रतिकार शक्ती वेगाने कमी होत जाणे. सीडी ४ २०० ते ५०० दरम्यान असते. टि.बी., ओरल कॅन्डायलिसीस, न्युमोरिस्ट कारीनी इत्यादी लागण होण्याची शक्यता आणि सीडी 4कमी होणे. ए.आर.टी आणि ओ.आय प्रतिबंधन (प्रोफायलॅक्सिस) गृहीत
पुढील टप्प्यावरील एच.आय.व्ही/एड्सची लागण	रोगप्रतिकार शक्ती अतिशय कमी – सीडी ४ < २००. एड्सबद्दलची व्याख्या मांडायची झाली तर सीडी ४ चे प्रमाण २०० पेक्षा कमी (सीडी ४ < २००) प्रासंगिक लागण (ओआयएस) जे संसर्ग होणे.

एड्स आणि एच.आय.व्ही.मधे काय फरक आहे?

- एच.आय.व्ही.हा विषाणू आहे आणि एड्स हा रोग आहे.
- एड्स ही शरीरातील प्रतिकार करणाऱ्या पद्धती किंवा रोग प्रतिकारक शक्तीची कमतरता आहे.
- एड्स अनुवंशिक नाही तर त्याचा प्रार्दुभाव होतो.
- एच.आय.व्ही.च्या लागणामुळे एड्स होतो अर्थात ते शरीराच्या रोग प्रतिकारक शक्तीवर अवलंबून आहे.



दुषित रक्त, वीर्य, स्तनपान, योनीमार्गातून होणारा स्त्राव, शरीराच्या आतील प्रवाही पदार्थ आणि इतर द्रव्य बाहय दुषित होतात. जर प्रत्यक्ष रक्त दिसत असेल.

एच.आय.व्ही.चा प्रसार कसा होत नाही?

शरीरातील प्रवाही पदार्थ (काळजी) प्रभावी (करण्यासारखा) नसणे.
जोपर्यंत प्रत्यक्ष रक्तामुळे दुषित होत नाही

- **अश्रू**
- **घाम**
- **मुत्र आणि मल**
- **लाळ**

एच.आय.व्ही.चा कशामुळे प्रसार होत नाही?

- **चुंबन**
- **मिठी**
- **एकाच तलावात किंवा पुलामध्ये पोहणे**
- **स्वयंपाकाची भांडी, एकच शौचालय, कपडे व अंथरूण वापरल्यामुळे.**
- **एच.आय.व्हीची लागण झालेल्या व्यक्तीने केलेला स्वयंपाक किंवा केलेले खाद्यपदार्थ खाल्यामुळे.**
- **एच.आय.व्हीची लागण झालेल्याच्या रोजच्या भेटीने**
- **किटकाच्या चाव्यामुळे**

महिला आणि एच . आय . व्ही लागण

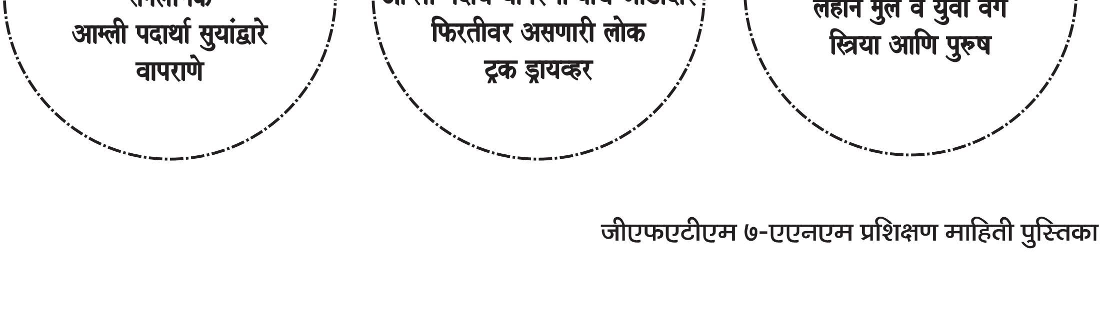
एच . आय . व्ही . लागण होण्याचा जास्तीत जास्त धोका महिलांना असतो कारण

- लैंगिक संबंध (समागमाच्या) दरम्यान महिलांच्या जननेंद्रियाचा मांसल भाग जास्तीत जास्त संपर्कात येतो .
- महिला या घेणाऱ्या भागीदार असतात आणि म्हणून लैंगिक संबंध (समागमाच्या) वेळी वीर्य जमा केले जाते .
- प्रामुख्याने एच . आय . व्ही ची लागण महिलांना लैंगिक संबंधामुळे होते .
  - एच . आय . व्ही . होण्याचा घटक म्हणजे महिला तरूण असताना प्रजोत्पादन करणारे अवयव अपरिपक्व असल्यामुळे .
  - जेव्हा त्यांना गुप्तरोग/आरटीआय असतो .
  - मासिकपाळी बंद होण्याच्या कालावधीमध्ये
- जेव्हा योनीमार्ग नाजूक असतो तेव्हा
- स्त्रियांमध्ये एवढे धाडस नसते की त्या त्यांच्या नवऱ्याला किंवा साथीदाराला (गर्भनिरोधक)/कंडोम वापरण्यास सांगतील .
- स्त्रियांना अनेक वेळा लैंगिक अनुचित व्यवहारांना सामोरे जावे लागते (जसे की बलात्कार/जबरदस्ती/धंदा)
- महिलांना अजून धोका असतो जर त्यांचा जोडीदार अंमली पदार्थाची देवाण घेवाण सुयांद्वारे करत असेल अथवा व्यसनी असेल तर
- स्त्रियांना स्वातंत्र्य नसल्यामुळे गुप्तरोग/आरटीआय/एच . आय . व्ही . ची लागण व त्याचे उपचार यावाबत माहिती मिळवू शकत नाही .
- स्त्रिला स्वत:ला एच . आय . व्ही . ची लागण झालेली असली किंवा ती आजारी असली तरीही घरातील आजारी लोकांची काळजी घेण्याची मोठी जबाबदारी स्वत:ची आहे असे ती मानते .

एच . आय . व्ही . चा फैलाव होण्यामागील आर्थिक सामाजिक घटक

सुरूवातीला एच . आय . व्ही . ची लागण सर्वाधिक प्रमाणात धोकादायक लोकांमधे आढळली . लैंगिक कामगार, धंदा करणाऱ्या महिला, पुरूषांचे पुरूषांशीच लैंगिक संबंध असणारे (एमसएम)आणि अंमली पदार्थ इंजेक्शनद्वारे वापरणारे (आययुडी) परंतु आता एच . आय . व्ही . ठराविक जमावातच सापडतो असे नाही . आता ते सर्वसाधारण लोकांमध्ये आढळले आहे . ज्याच्यामध्ये लग्न झालेल्या स्त्रिया, बाळ आणि मुले, तरूण आणि पुरूष यांच्यात आढळतो आहे . ज्यांचे वागणे कधीही धोकादायक नव्हते . लागण झालेली व्यक्ती एच . आय . व्ही . चा फैलाव निष्काळजी संबंधातून पसरवितात . (काळजी न घेता केलेला लैंगिक संबध) (कंडोमच्या वापराशिवाय स्त्रि-पुरूष संबंध) (सुयांची देवाण घेवाण इत्यादी) ते वाहक मानले जातात .

एकदा हे वाहक किंवा लागण असणारा सभासद (जसे की ट्रक ड्रायव्हर, लैंगिक कामगारांचे गिऱ्हाईक, अनेक ठिकाणी जाऊन येणारे, इत्यादी) घरी गेल्यावर बायको/जोडीदाराला संसर्ग पसरवू शकतो व त्यानंतर संसर्ग झाल्यामुळे ती आई झाल्यास त्या आपल्या मुलांनासुद्धा संसर्ग पसरवू शकतात .



खरं तर एच . आय . व्ही . चा फैलाव देशाच्या अनेक भागामधे कमी होत चालला आहे . फक्त ज्या लोकांमुळे प्रार्दुभाव होण्याचा धोका आहे (व्यावसायिक लैंगिक काम करणारे – (सीएसडब्लु) /पुरूषांचे पुरूषांबरोबर लैंगिक संबंध /इंजेक्शनद्वारे अंमली पदार्थ वापरणारे) अशा लोकांचा विचार फैलाव पसरण्याच्या टक्केवारीमध्ये गृहित धरण्यात येतो .

लैंगिक मार्गाने होणारा फैलाव (गुप्तरोग /पुनरोत्पादन मार्गाला होणारा प्रार्दुभाव (आरटीआय) आणि एच . आय . व्ही . /एड्स .

गुप्तरोग (एसटीआय)

- लैंगिक संबंधाद्वारे एका व्यक्तीपासून दुसऱ्या व्यक्तीस पसरविली जाणारी लागण .
- ५० टक्यापेक्षा जास्त लोक गुप्तरोग आहे त्यांना कोणतीही महत्त्वाची लक्षणं दर्शवित नाहीत त्यामुळे संसर्ग असेल याची शंका येऊ शकत नाही .
- पूर्वी गुप्तरोग झाले यासाठी संदर्भ दिले आहेत .

लैंगिक मार्गाने होणारा फैलाव (आरटीआय)

- लैंगिक मार्गाने होणारा फैलाव हयामुळे होतो
  - स्वत :ची अतिशय कमी स्वच्छता
  - शारिरीक सुविधांमध्ये कमी प्रतीच्या शस्त्रक्रियांचे प्रकार

गुप्तरोग आणि एच . आय . व्ही . चा फैलाव यामधील दुवा

- गुप्तरोग झालेल्या व्यक्तिला एच . आय . व्ही . होण्याचा जास्तीत जास्त धोका (२–३ वेळा जास्त)
- गुप्तरोग चा इलाज एच . आय . व्ही . ची लैंगिक मार्गाने होणारा प्रार्दुभाव कमी करू शकतो एवढा हा इलाज सरळ सोपा आहे . म्हणून एएनएमने सर्वप्रथम जाच पडताळून पहाणे अतिशय महत्त्वाचे आहे आणि आजारी लोकांना गुप्तरोग क्लिनिकमध्ये निदानासाठी व इलाजासाठी पाठवावे .
- एच . आय . व्ही . आणि गुप्तरोग दोन्हीसाठी प्राथमिक काळजी एकच आहे . एएनएम ने हयाच्या धोरणांबद्दल रोग्यांना वेळोवेळी माहिती /शिक्षण दिले पाहिजे . (जसे की कंडोमचा वापर)

भारतीय वास्तवता /वस्तुस्थिती

- असे अनुमान काढण्यात आले आहे की गुप्तरोग /जननमार्गातील संसर्ग हयाची स्त्रियांमध्ये असणारी लक्षण २३ ते ४३ टक्के तर पुरूषांमधील ४ ते ९ टक्के या दरम्यान असावीत .
- गुप्तरोग /जननमार्गातील संसर्गा बद्दलची जाणकारी /जागृकता पुरूषांमध्ये ५३ टक्के तर स्त्रियांमध्ये फक्त ४४ टक्के आहे .

गुप्तरोग चा फैलाव /प्रार्दुभाववर परिणाम करणारे घटक

गुप्तरोग चा फैलावावर परिणाम करणाऱ्या घटकांबद्दल एएनएमला माहिती करून घेणे अतिशय आवश्यकता आहे ज्यामुळे ते योग्य तो पाठिंबा देऊ शकतील /माहिती करून घेऊन इतर संस्थांना संदर्भ देवू शकतील .

जैवीक	वागणूक/वर्तन	सामाजिक
• वय – तरूण गट जास्त जोखीम	• वैयक्तिक लैंगिक वागणूक – असुरक्षितता लैंगिक संबंध अनेक साथीदारांबरोबर	• अतिशय खालच्या दर्जाच्या समाजातील स्त्रिया
• लिंग – स्त्रिया या पुरूषांपेक्षा जास्त प्रवृत्त होतात	• धोक्याची इतर वर्तणूक – अंमली पदार्थ आणि अनुकूल घटकांचा वापर जो धोक्याचे जास्त वागणे दर्शवितो	• पुरूषांमधील कंडोम वापराबद्दलचा विरोधकाची भूमिका
• रोग प्रतिकारशक्तीची अवस्था	• जोडीदाराचे वर्तन – अनेक जोडीदार, अंमली पदार्था चा इंजेक्शनद्वारा वापर	• लैंगिक आक्रमकता
		• आरोग्य सेवेचा कमी वापर
		• गुप्तरोगाबद्दलच्या माहितीची कमतरता

गुप्तरोग होण्यासाठी स्त्रिया पुरूषांपेक्षा जास्त प्रवृत्त असतात कारण

- शारिरीक संबंधांच्या वेळी स्त्रिया ह्या घेणाऱ्या भागीदार असल्यामुळे विषाणू शरीरामध्ये अतिशय सहजपणे प्रवेश करतात .
- लैंगिक संबंधाच्या दरम्यान महिलांच्या जननेंद्रियाचा मांसल भाग वीर्याच्या जास्तीत जास्त काळ संपर्कात येतो .
- महिलांना गुप्तरोग असू शकतो परंतु त्यांना माहितही नसते कारण शरीरामधील प्रजोत्पादनाचा अवयव आत असून त्यांना त्यांची स्वत: तपासणी करणे शक्य नाही आणि काही तक्रारी असल्यास तपासणी होते .
- स्त्रियांना स्वत:ची तपासणी करण्यासाठी आवश्यक तो एकांत मिळत नाही . (जसे की स्वच्छतागृह किंवा शयनगृह)
- गुप्तरोग झालेल्या ५० टक्यापेक्षा जास्त स्त्रियांमध्ये (asymptomatic) लक्षणे दिसत नाहीत .
- लक्षणे जसे की पांढरा स्त्राव होणे हे नैसिर्गिक मानले जाते म्हणून दुर्लक्ष केले जाते .

गुप्तरोगाची सर्वसाधारण चिन्ह आणि लक्षणं

ए . एम . एम . ने गुप्तरोगाची सर्वसाधारण लक्षणं आणि चिन्हे दर्शविणाऱ्या रोग्यांना ओळखून त्यांची पाहणी करून त्याना प्राथमिक उपचारांसाठी त्वरीत पाठविले पाहिजे .

पुरूष	स्त्रिया
व्रण/अल्सर	व्रण/अल्सर
मुत्रपिंडातील स्त्राव	योनीमार्गातील स्त्राव
सूज/वाढी – चामखीळ (जांघ–वृषण)	सूज/वाढ – चामखीळ (जांघ–ओठ)
दुखणे/लघवीच्या वेळी होणारी जळजळ /आग	लघवी होताना होणारी आग/जळजळ
	दुखणे (ओटीपोटात/पाठीत)

एच . आय . व्ही . चे निदान

कोणी एच . आय . व्ही . ची तपासणी करुन घ्यावी?

- कोणतीही व्यक्ती ज्यांना तपासणी करायची आहे . (स्वत:हून)
- सर्व गर्भवती स्त्रिया किंवा गर्भवती रहाणार आहेत .
- ज्यांची वर्तणूक धोकादायक आहे (जसे की अनेक जोडीदार, लैंगिक/अंमली पदार्थाचे जबरदस्तीने सेवन इत्यादी)
- पुरूष ज्यांचे पुरूषांबरोबर लेंगिक संबंध आहेत . (एमएसएम)
- अशी व्यक्ती ज्यांचे अनेक लैंगिक (भागीदार) साथीदार आहेत किंवा ज्या पैशासाठी, आनंदासाठी किंवा अंमली पदार्थासाठी लैंगिक संबंध ठेवतात .
- ज्यांच्या वर्तणूकीतून धोका आहे असे लैंगिक जोडीदार असलेली व्यक्ती .
- अंमली पदार्थ शरीरात इंजेक्शनद्वारे घेणारे आणि त्यांचे जोडीदार .

- रक्त, अवयव आणि वीर्य देणारे व घेणारे .
- गुप्तरोग असणारी व्यक्ती .
- जर्मन कावीळ बी आणि जर्मन कावीळ सी (हिपॅटिटीस बी, सी)
- टि . बी . ची लागण झालेली व्यक्ती
- एड्ससारख्या आजाराने किंवा एड्स झालेली व्यक्ती
- नवजात (बाळ) जन्मता एच . आय . व्ही . ची लागण झालेले किंवा धोकादायक/जोखीम आई .

एच . आय . व्ही . तपासणी

एच . आय . व्ही . ची लागण झाल्याचे निदान करण्यासाठी दोन प्रकारच्या तपासण्या केल्या जातात त्या अशा आहेत –

- एच . आय . व्ही . (ऐंटीबॉडी) ची तपासणी
- एच . आय . व्ही . (ऐंटीजन) ची तपासणी

ॲन्टीबॉडी (Antibody)– शरीरातील रोग प्रतिवंधक/प्रतिकारक पद्धतीमधून तयार होणारा घटक जो शरीराला लागण न होण्यासाठी आणि बाहय घटकांबरोबर लढा देतो .

एच . आय . व्ही . ॲन्टीबॉडीच्या तपासण्या अशाप्रकारे

- सर्वसाधारणपणे उपयोग जास्त प्रमाणात निदान होण्यासाठी (वय > १८ महिने)
- आर्थिकदृष्ट्या
- शिघ्र
- कोणत्याही प्रयोगशाळेत सहजपणे होणाऱ्या

व्यक्ती ही एच . आय . व्ही . ची लागण झालेली आहे किंवा नाही हे घोषित करण्यापूर्वी या तीन तपासण्या कराव्या लागतात . काही केसेसमध्ये जर शंकादायक निदान असेल किंवा विंडो काळ असेल, तर त्या व्यक्तीला परत तीन महिन्यांनी तपासणीसाठी बोलवावे आणि एच . आय . व्ही होऊ नये यासाठी समुपदेशन करावे .

तपासण्या अशा आहेत :

- एच . आय . व्ही . ची रेपीड तपासणी
- एलायजा (Elisa)
- वेस्टर्न वोल्ट (टेस्ट) तपासणी (निदान नक्की करण्याची तपासणी)

ऐंटीजन (प्रतीद्रव्यजनक) (Antigen)– असा घटक जो रोगप्रतिकार पद्धतीला अँटीबॉडीज तयार करण्यासाठी प्रवृत्त करतो . (जसे की प्रोटीन जी ॲन्टीजीन्स विरूद्ध लढा देतात)

एच . आय . व्ही . ॲन्टीजन (टेस्ट) तपासण्या –

- एच . आय . व्ही . चे निदान ॲन्टीबॉडी पेक्षा लवकर होते .
- सर्वसाधारणपणे वापरले जाते
  - निदान : वय < १८ महिने
  - एच . आय . व्ही . च्या वाढीबाबतचा आढावा घेण्यासाठी .
  - ऐ . आर . व्ही . थेरपी (उपचारपद्धती) ला मिळणारा प्रतिसाद बघण्यासाठी .
- महाग
- यासाठी जी ही तपासणी करुन त्याचे विवरण करु शकतात असे तज्ञ लागतात .

ते असे :

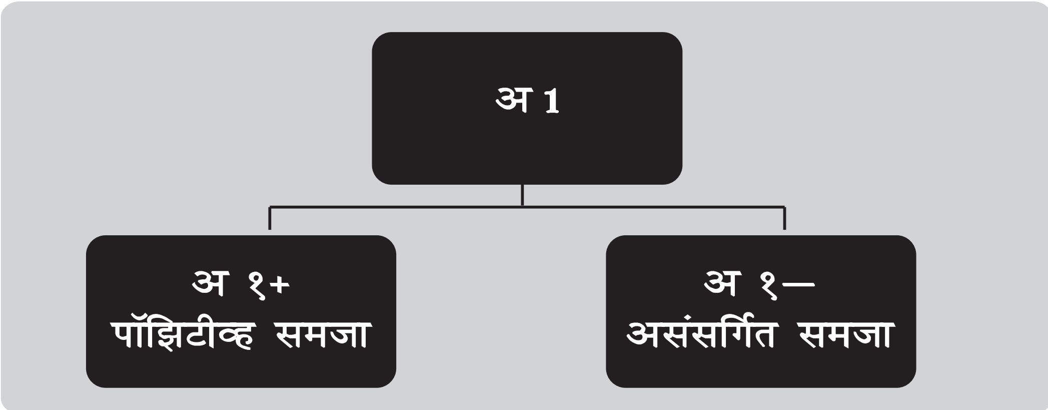
- डी . एन . ए . पी . सी . आर (DNA PCR)
- पी२४ ॲन्टीजीन (P24 Antigen)

रॅपीड तपासणी

एच . आय . व्ही . ची परीक्षा ही अतिशय संवेदनशील, सोपी आणि सर्वसाधारण परीक्षा आहे . हयाच्या सुरूवातीच्या टप्प्यावर एच . आय . व्ही . ची लागण प्राथमिक आहे का हे पाहण्यासाठी उपयोग केला जातो .

ही अतिशय सोप्या पद्धतीने ए . एन . एम आपल्या उपकेंद्रावर/प्राथमिक आरोग्य केंद्रामधे करु शकतात .

हया तपासण्या नॅको च्या पहिल्या योजनेनुसार आधारित आहे, जर तपासणी नकारात्मक आली तर नमुना सुद्धा एच . आय . व्ही . ची लागण नसल्याचे मानले जाते . पण जर निदान सकारात्मक आला तर नमुना एच . आय . व्ही . ची लागण असल्याचे मानले जाते आणि रुग्ण (पेशंट) आय . सी . टी . सी . ला सल्ल्यासाठी तपासणी आणि खात्रीसाठी पाठविण्यात येते .



एच . आय . व्ही . च्या सातत्याने होणाऱ्या तपासणी परीक्षेसाठी परिशिष्ठ 1 चा वापर करा

ॲन्टी रेट्रोवायरल उपचारपद्धती (ART)

एच . आय . व्ही . ॲन्टीरेट्रोवायरल उपचारपद्धती एच . आय . व्ही . आणि एड्ससाठी मुख्य उपचार पद्धती आहे . हा आजार पूर्णपणे बरा होत नाही पण लोकांना बऱ्याच काळापर्यंत निरोगी ठेवण्यास मदत होते . एच . आय . व्ही . ची रक्तातील पातळी कमी करून शरीराला रोगाबरोबर लढा देण्याची क्षमता वाढवते .

उपचारपद्धती लहान व मोठे एच . आय . व्ही उपचारासाठी वापरता येते .

सर्वसाधारणपणे सांगितली जाणारी औषधी रसायने –

एआरटी	–	ॲन्टी रेट्रोव्हायरल थेरपी	हया सर्व संज्ञा परस्पर बदलांबरोबर वापरल्या जातात
एआरवीस्	–	ॲन्टी रेट्रो व्हायरल्स	
एचएआरटी	–	हायली ॲक्टीव्ह ॲन्टी रेट्रोव्हायरल थेरपी	

ॲन्टी रेट्रोव्हायरलचा इलाज दिर्घकाळ परिणाम देण्यासाठी एखादयाला एका वेळेला एकापेक्षा जास्त ॲन्टीरेट्रोव्हायरल औषधी रसायने घ्यावी लागतील . याला कॉम्बिनेशन थेरपी असे म्हणतात . **जसे हायली ॲक्टीव्ह ॲन्टीरेट्रोव्हायरल थेरपी (HAART)**

देशामध्ये अशी ए . आर . टी . विविध ए . आर . टी/लिंक ए . आर . टी . सेंटर मध्ये उपलब्ध आहेत . जेथे आय . सी . टी . सी . मधून पी . एल . एच . आय . व्ही . पाठविले जातात .

अ) ॲन्टी रेट्रोव्हायरल थेरपीची उद्दिष्टे (ART)

- पी . एल . एच . आय . व्ही . असणाऱ्यांना दिर्घकाळ आणि चांगले आयुष्य मिळण्यासाठी मदत करणे
- एच . आय . व्ही . ची रक्तातील पातळी शक्य तेवढी कमी करणे .
- पी . एल . एच . आय . व्ही . ची सीडी ४ची पातळी आणि प्रतिकारशक्ती वाढविणे .
- एका व्यक्तीकडून दुसऱ्या व्यक्तीकडे एच . आय . व्ही . चा फैलाव होण्याची शक्यता कमी करणे .
- इस्पितळामध्ये भरती होण्याची गरज कमी करणे .

ब) ए . आर . टी . चे फायदे

- प्रासंगिक कारणाने चालू झालेले असलेल्या प्रार्दुभावाचा इलाज (ओआयस्)
- ओ . आय . एस . चा इलाज करून इस्पितळात भरती होणे कमी करणे .
- आयुष्य वाढविणे .
- आशादायी रहाणे
- आयुष्य चांगल्या पद्धतीने वाढविणे
- एच . आय . व्ही . चा फैलाव कमी करणे
- वयस्क आणि लहान मुले दोघांच्या फायदयाचे

क) ए . आर . टी . च्या मर्यादा (Limitations)

ए . आर . टी . मुळे पी . एल . एच . आय . व्ही . च्या लोकांच्या तब्येतीत अमुलाग्र बदल वाढीस लागला आहे . तसेच आयुष्याच्या अपेक्षा उंचावल्या आहेत .

- ए . आर . टी . मुळे एड्स बरा होत नाही .
- एच . आय . व्ही . शरीरातून पूर्णपणे बाहेर काढला जात नाही
- जरी पी . एल . एच . आय . व्ही . हा निरोगी आणि नियमित औषधे घेत असला तरी तो एच . आय . व्ही . चा इतरांकडे फैलाव होऊ शकतो .
- ए . आर . टी . हे संपूर्ण आयुष्यभर घेता येते .

सर्वसाधारण ए . आर . व्ही . औषधी रसायने

झिडोव्हुडिन (AZT, ZDV) (Zidovudine)
लामिव्हुडिन (Lamivudine) (3TC)
स्टॅव्हुडिन (stavudine) (d4T)
इफॅव्हीरेंज (Efavirenz (EFZ))
नीवॅरेपीन (Nevirapine (NVP))

एआरवी औषधी ३ रसायनांच्या मिश्रणाने दिले जावे .

- हे मिश्रण म्हणजे एआरवी ची एक तुकडी /भाग म्हणून मानला जातो शिवाय रासायनिक औषधांचे मिश्रणही मानले जाते
- एआरवी चे १ किंवा २ औषधी उपाययोजना करणे हे चुकीचे आहे आणि त्यामुळे ओषधी प्रतिरोध होऊ शकतो .

ए . आर . टी . ची सुरूवात

अ) ए . आर . टी . ची सुरूवात करताना लक्षात घेण्याचे घटक

ए . आर . टी . घेताना अनेक घटक आहेत ज्याचा माणसांवर परिणाम होऊ शकतो आणि हे सर्व ए . आर . टी . सुरू करण्यापूर्वी काळजीपूर्वक पडताळून पाहणे गरजेचे आहे . त्यातील काही महत्त्वाचे घटक असे आहेत –

- सीडी ४ च्या पातळीवरुन पी . एल . एच . आय . व्ही . उपचारासाठी लायक आहेत का ते ठरविणे
- पी . एल . एच . आय . व्ही . ची सर्वसाधारण तब्येत आणि लागण झाल्याचा टप्पा कसा आहे
- ए . आर . टी . चे अनेक (दुष्परिणाम आहेत) बाहय परिणाम आहेत आणि योग्य कार्यप्रणालीची गरज आहे .
- पी . एल . एच . आय . व्ही . आणि त्यांच्या कुटुंबियांची ए . आर . टी . दिर्घकाळ घेण्याची मानसिक तयारी हवी आणि दुष्परिणामांशी लढण्याची तसेच ए . आर . टी . केंद्रावर नियमितपणे भेट देण्याची तयारी असावी लागते .

ॲन्टीरेट्रोव्हायरल औषधे चालू करण्याची घाई नसावी

सर्वसाधारण ए . आर . टी . चे बाहयपरिणाम (दुषपरिणाम) असे आहेत :

डोकेदुखी, मळमळ आणि उलटी येणे, त्वचेला ओरखडे येणे, हगवण, दमणे, (ॲनिमिया) इत्यादी .

ए . एन . एम . ने पी . एल . एच . आय . व्ही . आणि त्यांच्या कुटुंबियांना खालील माहिती देणे .

- ए . आर . टी . चे फायदे आणि मर्यादा
- ते नेहमी ३ रासायनिक औषधांच्या मिश्रणाने घ्यावे
- ए . आर . टी . चे डोस कधीही चुकवून चालत नाही . (महिन्यातून ३ डोसांपेक्षा जास्तीत जास्त नाही)
- जर ए . आर . टी . चा डोस चुकविला तर ते झालेली लागण काळापर्यंत मर्यादित ठेऊ शकत नाही .
- ए . आर . टी . कधीही पी . एल . एच . आय . व्ही . बरोबर कधीही भागीदारी करू नये
- ए . आर . टी . चे बाहय परिणाम होतात आणि ते तात्पुरते असतात .
- जर ते गंभीर असेल तर वैद्यकीय मदत घ्यावी .
- वैद्यकीय अधिकाऱ्याशी चर्चा केल्याशिवाय ए . आर . टी . थांबवू नये .

महत्त्वाच्या टीपा

☛ एच . आय . व्ही . हा विषाणू रोगप्रतिकारक शक्तीचा नाश करतो .

☛ त्याच्या पुर्निर्माण प्रक्रियेसाठी सीडी ४ चा उपयोग करतात .

☛ एच . आय . व्ही . ची लागण झाल्यानंतर एड्स ही त्याची शेवटची पायरी आहे .

☛ एच . आय . व्ही . चा फैलाव हयाच्यामार्फत होतो .

- एच . आय . व्ही . झालेल्या व्यक्तीबरोबर असुरक्षित लैंगिक संबंध
- दुषित रक्त /रक्ताचे घटक यांचे देवाण घेवाण (ट्रान्स्फ्युझन)
- सुया भागीदारीत वापरणे
- गरोदरपणातून लागण झालेल्या आईकडून बाळाकडे, बाळाच्या जन्माच्या वेळी आणि स्तनपानातून

☛ विविध जैविक आणि सामाजिक घटकांमुळे महिलांना एच . आय . व्ही . /गुप्तरोग होण्याचा जास्तीत जास्त धोका आहे .

☛ गुप्तरोग झालेल्या व्यक्तीला लैंगिक संबंधातून गुप्तरोग नसणाऱ्या व्यक्तीपेक्षा एच . आय . व्ही . होण्याचा धोका जास्त असतो .

☛ एच . आय . व्ही . रोगाबद्दलची अचूक माहिती ए . एन . एम . ला मदत करते .

- एच . आय . व्ही . ची लागण झाली असण्याची शक्यता असलेल्या व्यक्तीला ओळखणे
- एच . आय . व्ही . च्या तपासणीसाठी एच . आय . व्ही . चा धोका असणाऱ्या व्यक्तींचा संदर्भपाठविणे
- आजारी व्यक्ती व तिच्या कुटुंबियांना माहिती देणे व समुपदेशन करणे

  १) सुरूवातीच्या काळातच तपासण्या आणि निदान करण्याचे महत्त्व

  २) आजारी व्यक्तीला अपेक्षित काय आहे

  ३) निरोगी जीवनपद्धती /जीवनशैली

  ४) डॉक्टरांच्या सल्ल्याप्रमाणे एआरटी घेण्याचे महत्त्व

  ५) एच . आय . व्ही . चा फैलाव रोखणे

विभाग – ३
कलंकी आणि दुजाभावाने वागविणे/(भिन्न दूर ठरविणे) कायदा आणि नैतिकता यांचे एच.आय.व्ही./एड्सवरचे मुद्दे

परिशिष्ठ मुद्दे

- ☛ एच.आय.व्ही./एड्सबद्दलचा ठपका आणि दुजाभावाची व्याख्या.
- ☛ एच.आय.व्ही.होण्यामागची कारणे आणि परिणाम – ठपका/या संबंधी चर्चा.
- ☛ एच.आय.व्ही.च्या संदर्भात काळजी घेतांना कलंक आणि दुजाभावाने याला संबोधित करण्यासाठी विविध मार्ग शोधणे.
- ☛ कचाटयात/पेचात पाडू शकणारे प्रसंग योग्य पद्धतीने हाताळणे
- ☛ पी.एल.एच.आय.व्ही.च्या संदर्भातील कायदयाचे आणि नैतिकतेचे मुद्दे समजून घेणे
- ☛ कलंक आणि दुजाभावाने वागविणे कमी होण्यासाठी ए.एन.एम.ची भूमिका ओळखणे

प्रास्ताविक –

एच.आय.व्ही.बद्दल पूर्वज्ञान/आगाऊ कल्पना, उपचार, काळजी आणि आधार यामधील कलंक किंवा दूजाभावाने वागविणे हे मार्गातील सर्वात मोठे अडथळे आहेत. हे सर्व स्तरावरील समाजात आढळतो. प्रत्येकामध्ये, कुटुंवात आणि समाजामध्ये हे सर्व कमी करण्यामध्ये ए.एन.एम.चा फार मोठा वाटा आहे.

एच.आय.व्ही.च्या संदर्भातील कलंक आणि दुजाभाव सविस्तर सांगणे.

कलंक म्हणजे नकारात्मकपणे वागणूक आणि विश्वास एखादया गोष्टीबद्दल किंवा व्यक्तीबद्दल असणे.

दुजाभावाने वागविणे म्हणजे एखादयाला किंवा एखादया गटाला तुटकपणे वागविणे किंवा असमान वर्तणूक किंवा पूर्वग्रहदुषितपणे वागविणे.

दुजाभावाने वागविण्याची उदाहरणे –

- एच.आय.व्ही.झालेल्या व्यक्तीला वैद्यकीय मदत नाकारणे/एकटे ठेवणे/आरोग्याची काळजी घेणाऱ्या कामगारांकडून नावे ठेवणे.
- एखादया व्यक्तीला म्हणजे त्याला/तिला एच.आय.व्ही.ची लागण झाली आहे म्हणून नोकरी गमवावी लागते.
- एच.आय.व्ही.ची लागण असलेल्या व्यक्तीला त्याला/तिला नोकरी मिळणं अवघड होते.
- एखादया स्त्रिने स्तनपान करण्यास नकार दिला तर तिला एच.आय.व्ही.ची लागण झाली आहे असे गृहित धरले जाते आणि तिची समाजाकडून अवहेलना केली जाते.
- समाजाकडून वाद (अवहेलना/वाळीत टाकणे) केले जाते.उदा.लागण झालेली स्त्री तिच्या सासू-सासऱ्यांकडून फेकली जाते.

काळीमा लावणे आणि दुजाभावाने वागविण्यामागील कारणे काय असू शकतात?

- लोकांबद्दल आणि त्यांच्या लैंगिक संबंधाबद्दलचे सर्वसाधारणपणे अंदाज
- वेकायदेशीर लैंगिक संबंध किंवा अंमली पदार्थ यांच्याशी निगडीत
- धर्माशी दुवा जोडणे आणि एड्स होणे ही देवानेच दिलेली शिक्षा असा विश्वास ठेवणे

- एच . आय . व्ही . च्या व्यवस्थेबद्दल कोणालाही शिक्षण नाही (वैद्यकिय सेवक)
- एच . आय . व्ही . /एड्स बद्दलच्या माहितीचा प्रार्दुभाव /उदासीनता (अगदी काल्पनिक भ्रम)
- अनोळखी गोष्टीबद्दलची भिती (विषाणू बद्दल संकुचीत भिती आणि मरणाची भिती)

पी . एल . एच . आय . व्ही . व्यक्ती आणि त्यांच्या कुटुंबियांना कलंकीत आणि दुजाभावाने वागविण्याने काय परिणाम होतात?

- बौद्धिक आणि मानसिक असंतुलन
- कलंक आणि दुजाभावाने वागविणे हे एखादया गंभीर आजाराप्रमाणे मानले जाते .
- जर पी . एल . एच . आय . व्ही . व्यक्तीने त्याच्या एच . आय . व्ही . बद्दलची स्थिती किंवा आजारपणातील उपचारांबद्दल वाच्यता केली तर त्यांना कलंकीत होऊन दुजाभावाने वागण्याला सामोरे जावे लागते .
  - जोडीदार आणि कुटुंबीय त्याग करतात, सोडून देतात .
  - आरोग्य – काळजी केंद्रातून, आधार आणि उपचार करण्यास नकार .
  - नोकरी मिळविणे कठीण असणे किंवा नोकरी जाणे
  - शाळेत किंवा महाविद्यालयात प्रवेश नाकारणे किंवा शाळा /महाविदयालयातून काढून टाकणे .
  - दांडगाई
  - काढून टाकणे, एकटेपणा आणि (मानसिक) औदासिन्य्
  - आरोग्य आणि इतर विमा कंपन्यांकडून नकार
  - स्थावर मालमत्तेवरील अधिकारास नकार
  - पालकांकडून मुलांना संसर्ग होणारा एच . आय . व्ही . चा संसर्ग प्रतिबंध करण्यात (PPTCT) हे गरोदर स्त्रियांना परावृत्त करतात .
    - प्रसुतीपूर्व सेवा आणि पी . पी . टी . सी . टी . ची सेवा घेणे .
    - तान्हा /नवजात बाळाच्या स्तनपानाच्या प्रक्रिया सुखरूप कार्यान्वयित करणे (आहार बदलत राहणे किंवा स्तनपान लवकर बंद करणे)
    - आई–बाळ या जोडीच्या तपासणी आणि उपचारांचा मागोवा

कलंक लावणे आणि दुजाभाव दाखविणे यापासून आरोग्य काळजी प्रक्रियेत आपण कमी कसे करू शकतो?

कलंक (ठपका /काळीमा) ओळखणे आणि कमी करणे

- एच . आय . व्ही . झालेल्या व्यक्तीला किंवा एच . आय . व्ही . आहे समजलेल्या व्यक्तीशी वागतांना आपण स्वत:चे कोणत्या वागणाणे / मानसिकता /विश्वासामुळे कलंक जाणवतो याकडे लक्ष दयायला हवे .
- आरोग्याच्या काळजीच्या परिस्थितीमध्ये
  - कलंक आणि दुजाभावाने वागविण्याच्या आव्हानाला जबाबदारीने स्विकारा .
  - अनादर किंवा अपमान दर्शविणारे न बोलता केलेले भाष्य टाळा . (उदा . चुकीचे चेहऱ्यावरील हावभाव)
- समाजामध्ये
  - एच . आय . व्ही . /एड्सबद्दल सर्वसामान्य लोकांना शिक्षण/माहिती दयायला हवी . त्यात प्रसार, प्रतिवंध आणि ए . आर . टी : पी . एल . एच . आय . व्ही . आणि त्यांच्या कुटुंबियांवर कलंकीत आणि दुजाभावाने वागविण्यामुळे होणारे परिणाम याचे समावेश .
  - पी . एल . एच . आय . व्ही . यांना सकारात्मक जगणे याबावत शिकविणे आणि आधार गटाबरोबर दुवा जोडणे, कलंक आणि दुजाभावाने वागविणे याच्या विरूद्ध उभे राहण्यासाठी त्यांना आणि त्यांच्या कुटुंबियांना प्रोत्साहन देणे .

- पी . एल . एच . आय . व्ही . आणि त्यांच्या कुटुंबियांना मानसिक आधार देणे .
- पी . एल . एच . आय . व्ही . आणि त्यांच्या कुटुंबियांना काळजी आणि आधार देणाऱ्या संस्थांमध्ये सामील करून घेणे .

कायदेशीर आणि नैतिक बाबींबद्दलची प्रस्तावना –

पी . एल . एच . आय . व्ही . च्या संदर्भातील कायदेशीर आणि नैतिक बाबींबद्दल जागृकता अशा व्यक्तिंची काळजी चांगल्या तऱ्हेने घेण्यासाठी आपणास मदत करू शकते .

एच . आय . व्ही . च्या संबंधी संरक्षण, आदर आणि मानवी हक्क पूर्ण करण्याचे अधिकार

- सर्व मुले, स्त्रिया आणि पुरुष त्यांच्या एच . आय . व्ही . चे प्रमाण लक्षात न घेता त्यांना माहिती आणि सेवा करून घेण्याचा हक्क आहे . ज्यामुळे ते त्यांची आणि कुटुंबियांचे आरोग्याचे संरक्षण (काळजी) करू शकतात .
- त्यांना एच . आय . व्ही . /एड्स समुपदेशन आणि त्यांच्या एच . आय . व्ही . कोणत्या दर्जाचा किंवा किती प्रमाणात आहे याची तपासणी करून घेण्याचा पूर्ण अधिकार आहे .
- एच . आय . व्ही . च्या तपासण्या न करण्याबाबत किंवा त्याच्या निकालाबाबत न सांगण्याचा अधिकार त्यांना आहे .
- स्त्रियांना मुलं असण्याबद्दल/नवजात बालकांना स्तनपान करण्याचा निर्णय घेण्याचा अधिकार आहे . अर्थात संपूर्ण माहितीच्या आधारे आणि त्यांनी निवडलेल्या कृतीला पाठिंबा मिळण्याबाबत .

एच . आय . व्हीच्या संबंधीच्या कायदेशीर बाबी –

- १९९३ मधील औषधी रसायने आणि सौंदर्यप्रसाधनांच्या नियमानुसार एच . आय . व्ही . साठी रक्त आणि रक्तातील घटक यांची तपासणी देवाण–घेवाण करण्यापूर्वी करावी (आणि इतर संसर्गजन्य रोग)
- शासनाच्या नियमानुसार आर्टिकल (कलम) २१ प्रमाणे प्रत्येक माणसाला अधिकारानुसार, मुलभूत आरोग्यसेवा मिळण्याचा अधिकार आहे .
- १९९८ च्या जीव वैद्यकीय कचरा व्यवस्थापनाच्या नियमनानुसार, कोणतीही संस्था जी जीव वैद्यकीय कचरा निर्माण करते . त्या संस्थेने ती खबरदारी घेतली पाहिजे . ज्यामुळे असा कचरा कोणा व्यक्तीच्या आरोग्याला अथवा पर्यावरणाला उपद्रव न होता निवारण झाला पाहिजे अशी खबरदारी घेतली पाहिजे .
- (१९९४) अवयव दान कायदयानुसार खरोखर अवयव अदलाबदल करण्याआधी अवयव दात्याच्या योग्य त्या वैद्यकीय चाचण्या घेतल्या गेल्या पाहिजेत .
- (१९९५) कृत्रिम अवयव रोपण मानवी कायदयानुसार प्रक्रिया करण्यापूर्वी व्यक्ती एच . आय . व्हीसाठी तपासून घेणे आवश्यक आहे .
- (१९८६) ग्राहक संरक्षण कायदयानुसार वैद्यकीय गैर प्रकारापासून ग्राहक सुरक्षित असल्याची खात्री करणे .
- (वैद्यकीय व्यवसाय करणारे) डॉक्टर/औषध विक्रेता यांचा रोग्याचे निदान, उपचार, समुपदेशन करणे ही जवाबदारी आहे आणि कोणत्याही एच . आय . व्ही . ची लागण झालेल्या व्यक्तीला काळजी किंवा उपचारापासून वंचित ठेवता येत नाही .

जर काही निष्काळजीपणा आढळला तर त्यांच्या व्यवसायावर बंदी येऊ शकते अशी कायदेशीर कारवाई केली जाते .

- एच . आय . व्ही . ची लागण असलेले लोक (एच . आय . व्ही . पॉझिटिव्ह)
  - मालमत्तेचे वारसदार होण्याचा हक्क
  - मुलांचे पालकत्त्व स्विकारण्याचा अधिकार
  - नोकरीवरून काढून टाकू शकत नाही .

नैतिक बाबी/मुल्ये –

एच. आय. व्ही. ची लागण झालेल्या लोकांसाठी अशा काही महत्त्वाच्या नैतिक बाबी/मुल्ये आहेत ज्या एएनएमने मागोवा घेणे आवश्यक आहे. त्या अशा आहेत –

एच. आय. व्ही. तपासणी आणि स्क्रिनिंग

- सुरक्षित रक्त पुरवठयासाठी स्क्रिनिंगची परवानगी
- सिरो प्रावल्याचे स्क्रिनींगचा अभ्यास – हे एक निनावी दुवा नसलेले स्क्रिनींग आहे, ते फक्त परिणामात्मक माहिती गोळा करुन त्यामुळे रोगाचा प्रसार वाढला किंवा नियंत्रित झाला आहे ते कळते.
- समुपदेशन आणि माहितीपर संमती हे एच. आय. व्ही. च्या तपासणीसाठी जाणे आवश्यक नाही तरी नोकरीसाठी ती पूर्व अट असू नये किंवा वैद्यकीय तपासणीची चौकशी करू नये.
- भारतामधे सर्व आई होणाऱ्यांना बाळाच्या जन्मापूर्वी एच. आय. व्ही. ची तपासणी करून घेण्यासाठी समुपदेशन मिळावे. ती तपासणी त्यांनी स्वत:हून माहितीपर संमती दिल्यावर व्हावी.
- एच. आय. व्ही. च्या तपासणीचा निकाल काटेकोरपणे (काळजीपूर्वक) गुप्त ठेवले गेले पाहिजेत.
- जर एखादी व्यक्ती खाली दिलेल्या बाबी (अटी) प्रमाणे असेल तर प्राथमिक समुपदेशन उपलब्ध करून दिले पाहिजे.
  - एस टी आय
  - टि. बी.
  - र्कोनिक डायरिया (दिर्घकाळ होणारी हगवण)
  - वजन कमी होणे (वेटलॉस)
  - दिर्घकाळ येणार ताप (र्कोनिक फिव्हर)
  - दिर्घकाळ असणारा कफ (र्कोनिक कफ)
  - हरपेस झोस्टर
  - ओरल कॅनडिडायसिस
  - वारंवर तोंडात (ओरल) अल्सर आणि
  - लसीकाग्रंथीची सूज (लिम्फॅडिनोपॅथी)
  - गर्भवती महिला (प्रेग्नंट वुमेन)

एकांत आणि गुप्तता

- आरोग्य दक्षता घेणारी यंत्रणा (ए. एन. एमस्/स्टाफ नर्सेस) (कर्मचारी पर्यवेक्षिका)/डॉक्टर्स/(प्रयोगशाळेतील तंत्रज्ञ) (लॅबोरेटरी टेक्निशियन/इत्यादी) यांनी आजारी व्यक्तीची गुप्ततावद्दल संरक्षण दिले पाहिजे. एच. आय. व्ही. च्या निकालावावतीतही गुप्तता ठेवावी.
- माहिती न देणे (कोणत्याही प्रकारचा दुवा नसलेली निनावी माहिती एका माणसाची दुसऱ्या माणसास न देणे)
- आरोग्याची काळजी घेणाऱ्या उपचार संघाला एच. आय. व्ही. ची स्थिती जाणणे आवश्यक आहे. पी. एल. एच. आय. व्ही. ने कोणत्या आरोग्य काळजी पुरवठा करणाऱ्यांना दाखविणे आणि त्यांचे हे करण्यामागील फायदे हे सांगणे. हे सर्व पी. एल एच. आय. व्ही. च्या मान्यतेप्रमाणे करावे (गुप्तता मिळून घेणे)
- पी. एल. एच. आय. व्ही/आय. डी. युस्. यांना लैंगिक किंवा जोडीदारासमवेत सुयांची विभागून वापरणे/जोडीदार/कुटुंब/कोणतीही महत्त्वाची व्यक्ती जी पी. एल. एच. आय. व्ही ने ओळखही आहे अशांना जोडीदारच्या तपासणीची सुविधा आणि घरगुती काळजी याबाबत समुपदेशन करावे, जर पी. एल. एच. आय. व्ही. ही परत परत समोपदेशानंतर जर आपल्याला एच. आय. व्ही. झाला आहे हे जर आपल्या लैंगिक जोडीदार/नवरा किंवा बायको यांना सांगत नसेल तर ए. एन. एम. ने त्याला त्याच्या/तीच्या पर्यवेक्षकाकडे त्वरीत पाठवावेत.

- एच . आय . व्ही . बद्दलची स्थितीची जाणकारी व्यक्तिच्या कोणत्याही वैद्यकीय दाखल्यावर नसावी .
- सरकारी लिहून दिलेल्या मसुदयाप्रमाणे आरोग्य काळजीच्या सुविधांची माहितीमध्ये आजाराची स्थिती आरोग्य अधिकाऱ्याकडे कायद्यानुसार असणे आवश्यक असते . (आज्ञेप्रमाणे)

एच . आय . व्ही . आणि गरोदरपणा

- एच . आय . व्ही . पॉझिटिव्ह महिला आणि जोडपी यांना गर्भारपणा आणि मुले याची पूर्णपणे निवड करण्याचा निर्णय घेऊ शकतात .
- जेव्हा जोडप्याने मुलं होण्याचा निर्णय घेतला असेल तेव्हा लैंगिक संबंधामध्ये एच . आय . व्ही . चे विविध प्रकाराची लागण होण्याची शक्यता खूप असते त्याबाबत सल्ला दिला पाहिजे .
- जोडप्यांनी पालकांकडून मुलांकडे एच . आय . व्ही . चा फैलाव रोखण्याबाबतचे समुपदेशन घेतले पाहिजे .
- खालील मुद्दयांवरील अभ्यास माहिती .
  - बाळाला एच . आय . व्ही . चा फैलाव पसरण्याचा धोका
  - पी . पी . टी . सी . टी . च्या कार्यक्रमानुसार फैलाव पसरण्याचा धोका कमी करण्यासाठी उपलब्ध असणाऱ्या योजना
  - दत्तक घेण्याच्या शक्यता
  - स्वत :चे मुल असण्याचे महत्त्व आणि परिणाम
  - कुटुंब नियोजनाचे बरेच मार्ग, मुख्यत्त्वेकरून लैंगिक संबंध सुरक्षितपणे केले जावे . जसे पुन्हा संसर्ग एच . आय . व्ही . सोबत होऊ नये म्हणून कंडोमचा वापर

पी . एल . एच . आय . व्ही . च्या जबाबदाऱ्या

पी . एल . एच . आय . व्ही . ला त्याच्या /तिच्या जबाबदाऱ्यांविषयी मार्गदर्शन

- मनुष्याचे आयुष्य जतन करणे
- इतरांना कोणताही धोकादायक आजाराची लागण जाणीवपूर्वक होऊ देऊ नये उच्च न्यायालयाच्या निर्णयाप्रमाणे तुरूंगात टाकण्यापर्यंतची शिक्षा होऊ शकते जी दोन वर्षापेक्षा जास्त किंवा दंड किंवा दोन्ही
- त्यांच्या लैंगिक जोडीदाराला त्याच्या एच . आय . व्ही . बाबतची स्थिती माहिती करून देणे .
- कुटुंब आणि समाजात यांच्यासाठी समक्ष असल्यास हातभार लावण्यास पाऊले उचलणे .

मुख्य संदेश

☛ कलंकीत करणे आणि दुजाभावाने वागविणे हे खालील प्रकारे स्पष्ट होते .

- लोकांना वेगळेपणाने वागविणे .
- व्यक्तिला एच . आय . व्ही . पॉझिटिव्ह म्हणून नावे ठेवणे /संबोधणे .
- ती व्यक्ती एच . आय . व्ही . सीरोपॉझिटिव्ह आहे हे दर्शविण्यासाठी त्याच्या विछान्यावर स्टिकर लावणे .

☛ कलंक आणि दुजाभावामुळे ना उमेद करते .

- एच . आय . व्ही . च्या तपासणीसाठी लोकांनी पुढे येणे .
- लोक जे त्यांची एच . आय . व्ही . स्थिती त्यांच्या जोडीदारापुढे खुलासा करत नाहीत त्यामुळे एच . आय . व्ही . चा फैलाव होतो .
- पी . एल . एच . आय . व्ही . उपलब्ध योजनांमधून उपचार घेतात जसे ओआयएस /एस टी आय एस /आर टी आय एस /ए . आर . टी .
- पी . एल . एच . आय . व्ही . लोकांची काळजी .

☛ ए . एन . एम . आरोग्य काळजीच्या भेटीतून कलंकीतपणा /खूणा /ठपका कमी करू शकते

- आरोग्य चाचणीमध्ये स्टाफ /डॉक्टर्सकडून खूणा /कलंकीतपणा ओळख कमी करण्याचा प्रयत्न आणि जेवढे शक्य आहे तेवढे कमी करणे .
- पी . एल . एच . आय . व्ही . च्या अधिकाराबद्दल /वर बोलणे .
- एच . आय . व्ही . होण्याच्या शक्यता त्याचा फैलाव आणि प्रतिबंध यांची इतर आरोग्याची काळजी घेणाऱ्या इतर सहकाऱ्यांना शिक्षण देणे . (आशा वर्कर , वाहय कामगार)
- लागण कमी होण्याच्या बाबींबद्दल सर्व आरोग्याची काळजी घेणाऱ्यांना शिक्षण .
- जनतेला एच . आय . व्ही . , त्याच्या शक्यता, फैलाव प्रतिबंध आणि नियोजन याबाबत माहिती देणे .
- पी . एल . एच . आय . व्ही . ला गुप्तता राखण्याबाबत खात्री बाळगण्याच्या बाबी

☛ पी . एल . एच . आय . व्ही . चे मुलभूत हक्क आदराने वजावले जावे

- समुपदेशन उपलब्ध करून आणि एच . आय . व्ही . च्या तपासणीसंबंधीची माहिती उपलब्ध करणे .
- रोगाची गुप्तता ठेवणे .
- एच . आय . व्ही . च्या स्थितीबद्दल जोडीदार /कुटुंब यांना सांगण्यासाठी उदयुक्त करणे .
- जोडप्यांना पालकांकडून मुलांपर्यंत फैलाव रोखण्यासाठी समुपदेशन
- काळजी आणि उपचार चांगल्याप्रकारे उपलब्ध करणे
- एच . आय . व्ही . पॉझिटिव्ह व्यक्तीला इतरांबरोबर त्याच दर्जानी राहण्याचा अधिकार आहे .
- पी . एल . एच . आय . व्ही . च्या संदर्भात ए . एन . एम . ने योग्य भूमिका वजावून योग्य तो पाठिंबा देणारा गट /विन सरकारी सामाजिक संस्था (NGO) यांना रुग्णांचा संदर्भ देऊन त्यांचे कायदेशीर व नैतिक समस्या सोडविणे .

विभाग – ४
एच . आय . व्ही . /एड्‌समधे काळजी घेण्यासाठी समुपदेशन

युनिटचे मुद्दे –

- ☛ समुपदेशनाचे महत्त्वाचे घटक उलगडून सांगणे
- ☛ एच . आय . व्ही . ची लागण या संबंधीत विविध विभागामध्ये समुपदेशनाची सविस्तर माहिती
- ☛ एच . आय . व्ही . च्या वादामध्ये समुपदेशनाचे महत्त्व सविस्तर सांगणे
- ☛ एच . आय . व्ही . च्या विविध प्रकारांच्या समुपदेशनासंबंधी सविस्तर चर्चा
- ☛ बनावट केसेस आणि नाटक यांच्या माध्यमातून समुपदेशन सराईतपणा शिकणे .
- ☛ पी . एल . एच . आय . व्ही . आणि त्यांच्या कुटुंबियांना आणि लोक यांना एच . आय . व्ही . ची . लागण होण्यामागील धोके या समुपदेशनाच्या वेळी ए . एन . एम . ची भुमिका आणि जबाबदाऱ्या सांगणे .

१ . एच . आय . व्ही . आणि समुपदेशन

एच . आय . व्ही . कार्यक्रमाअंतर्गत पी . एल . एच . आय . व्ही . आणि त्यांच्या कुटुंबियांना समुपदेशन देणे ही सर्वात महत्त्वाची अशी एक योजना आहे .

प्रयत्नात कसूर न करता एएनएम ला महत्त्वाची भूमिका बजावयाची आहे ज्यामध्ये लागण झालेले लोक तसेच धोक्याच्या स्थितीमध्ये असणारे लोक यांना एच . आय . व्ही . पासून वाचविणे आणि त्यांना योग्य पद्धतीने समुपदेशन करून मार्गदर्शन देणे .

२ . समुपदेशन म्हणजे काय?

समुपदेशन म्हणजे व्यक्ती (पेशंट) आणि काळजीवाहू यंत्रणा यांच्यामधील संवाद ज्याचा उद्देश त्याला/तिला तणावाला झुंज देणे आणि स्वत:चा निर्णय घेण्यासाठी सक्षम करणे . उदा . एच . आय . व्ही . संबंधीचे निर्णय – एच . आय . व्ही . ची तपासणी करणे, एच . आय . व्ही . ची पॉझिटिव्ह निकालाबाबत (सकारात्मक निकालाबाबत) कुटुंबियांस सांगणे, मुले असण्याबाबत इत्यादी . या पद्धतीत पेशंट (क्लायंट) च्या अडचणी जाणून घेणे, समजावून घेणे आणि त्या अडचणीतून मार्ग काढणे म्हणजेच सकारात्मक आयुष्य जगता येण्यासाठी बदल घडविणे .

ए . एन . एम . एच . आय . व्ही . च्या संबंधी खालील प्रकारचे समुपदेशन करु शकतात .

वैद्यकीय विभाग एच . आय . व्ही . /एड्स ची प्राथमिक माहिती, जाणकारी एच . आय . व्ही . लागणाचा फैलाव आणि प्रतिबंध एच . आय . व्ही . लागण संबंधी रोगाचे लक्षण, एच . आय . व्ही . लागण आणि गरोदरपणा ए . आर . टी . च्या उपचाराला सातत्याने घेणे . सकारात्मक जगणे	**नातेसंबंध** लैंगिक कुटुंब आणि मित्रपरिवार इतरांना सुरक्षित ठेवणे एच . आय . व्ही . लागणापासून
वैयक्तिक भिती, काळजी (अस्वस्थता), उदासीनता एकटेपण आणि नाकारले जाणे	**प्रायोगिक मुद्दे** संदर्भ, निर्देश आणि त्याचे जाळे

विविध प्रकारची समुपदेशन त्याचे ठराविक गट (टार्गेट गुप) आणि मुख्य समुपदेशनाचे उद्दिष्ट

समुपदेशन ठिकाण		**ठराविक गट (टार्गेट गुप)**	**मुख्य समुपदेशनाचे उद्दिष्ट**
आय सी टी सी (ऐच्छिक)	पूर्व परीक्षा	सर्वसाधारण जनसंख्या ऐच्छिक आणि संदर्भ	• एच . आय . व्ही . तपासणीचा निर्णय • धोका कमी करणे
	पोस्ट टेस्ट निगेटिव्ह तपासणीनंतर नकारात्मक	एच . आय . व्ही . नसलेली व्यक्ती	• धोका कमी करणे आणि प्रतिबंध • जोडीदाराची तपासणी
	तपासणीनंतर सकारात्मक	एच . आय . व्ही . असलेली व्यक्ती	• मानसिक आधार • धोका कमी करणे • सांगणे आणि जोडीदाराची तपासणी • सकारात्मक प्रतिबंध • काळजीच्यादृष्टीने आधार आणि उपचार
पी . आय . सी . टी (प्राथमिक समुपदेशन आणि तपासणी) उदा . गर्भवती महिला	पूर्व तपासणी	व्यक्ती जिला एच . आय . व्ही . ची लागण असल्याची लक्षण/गुप्तरोग/टीबी गर्भवती महिला (एएनसी ला येणारा महिला) आधीपासून न सांगितलेल्या लेबररूमच्या अत्यावश्यक केसेस)	• एच . आय . व्ही . लागण झाल्याबद्दलची माहिती आणि तपासणी • एच . आय . व्ही . तपासणीबाबत निर्णय • आहार स्वच्छता याबद्दल शिक्षण . • इस्पीतळात प्रसूतीचे महत्व • धोका कमी करणे • नकारात्मक निर्णय (पर्याय)
	(Post test negative) नंतरच्या नकारात्मक तपासण्या	एच . आय . व्ही . नसलेल्या माता	• प्रतिबंध • सुरक्षित मातृत्त्व • नियमित पुन्हा भेट देणे
	नंतरच्या सकारात्मक तपासाण्या	एच . आय . व्ही . असलेल्या माता	• मानसिक आधार • सुरक्षित मातृत्त्व • निव्हायरपाईन प्रोफाईलॅक्सिस • इस्पीतळ प्रसूतीचे पर्याय • बाळाना पाजण्याची सवय • काळजी आणि उपचारासाठी संदर्भ • नियमित तपासणीसाठी येणे
ए . आर . टी .		पीएलएचआयव्ही . चे ए . आर . टी . घेतात	• उपचाराची तयारी • उपचार नियमीत घेणे • उपचार आधार

प्राथमिक समुपदेशनाची तरतूद करणारा (नकार) (opt - out)

पेशंटला (क्लायंट) आरोग्य काळजी केंद्राकडून आय . सी . टी . सी . कडे पाठविण्यात येते जिथे त्यांना एच . आय . व्ही . तपासणी बद्दलची माहिती आणि त्याचे फायदे याबद्दलची माहिती देण्यात येते .

वैयक्तिक समुपदेशक एच . आय . व्ही . ची नियमित तपासणी करण्यास भाग पाडणे आणि क्लायंट (पेशंट) एच . आय . व्ही . ची तपासणी करावी का नाही? असे सांगतात . पेशंटला तपासणी स्विकारण्याचा किंवा नाकारण्याचा हक्क आहे आणि जर नकार दिला तर समुपदेशनातून बाहेर पर्याय आहे . (opt out)

पेशंट (क्लायंट) तयार झाला, तर ती/तो समुपदेशनानंतर तपासण्या होतात .

समुपदेशनासाठी क्लायंकचा पुढाकार (होकार) (opt in)

क्लायंट जे आयसीटीसी मधे स्वत:हून भेट देतात आणि तपासणी करू इच्छितात त्यांना ते एच आय व्ही तपासणीसाठी समुपदेशन केले जाते आणि ते (होकार) opt – in साठी तयार होतात.

३. क्लायंट (पेशंट) चे शिक्षण हे समुपदेशनापेक्षा वेगळे कसे आहे?

पेशंटचे शिक्षण	समुपदेशन
तब्येतीविषयीची माहिती जाणून घेण्याचा	क्लायंटच्या शिक्षणाचा समावेश
पुढाकार रोग आणि उपचार याबद्दलची महत्त्वाची माहिती देणे	पी.एल.एच.आय.व्ही.ला मदत होते जसे भावना ओळखून धोकादायक वर्तणूक, बदलण्याची तयारी इ.
स्वत:ची काळजी घेण्याचा आत्मविश्वास	पी.एल.एच.आय.व्ही.ला आपल्या योजना आखण्यास मदत
	स्वच्छ विचार आणि निर्णायक क्षमता

४. परिणामकारक (चांगले) समुपदेशक कसे बनाल?

परिणामकारक समुपदेशक असण्यासाठी आपल्याला परिणामकारक संवाद साधण्याची गरज आहे. जसे एच.आय.व्ही.लागण असलेल्यांवर अनेक गुंतागुंती असू शकतात. जसे शारिरीक, भावनिक, सामाजिक आणि आध्यात्मिक अशा परिस्थितीत पाठींबा असणाऱ्या वातावरणात संभाषणाची गरज असते.

परिणामकारक संभाषणाचे मुद्दे

निरोप

- सकारात्मक आणि केंद्रस्थानी (फोकस)
- ऐकणाऱ्याला समाधानकारक वाटेल असे करा.
- समुपदेशनानंतरचा प्रतिसाद घेणे.
- महत्त्वाच्या मुद्दयांवर ठाम मत
- सकारात्मक वाक्यरचना
- योग्यता ओळखणे आणि सकारात्मक वर्तणूकास उत्तेजन.

ऐकणे/शाब्दिक संभाषण नसणे

- डोळयांच्या संपर्कात आणि हास्य जपणे.
- व्यक्तीकडे वाकून "होय" "हुंकार" आणि (ओके) "बरं" म्हणा
- गरज असेल तेव्हा व्यक्तीला स्पर्श करण्यास कचरू/काचाकूच करू नये.

आवाज

- मृदू/हळूवार आवाज वापरा जो त्याला/तिला स्वत:च्या प्रश्नांबद्दल बोलण्यास प्रवृत्त करेल.
- स्तुती करा आणि अधिक प्रवृत्त करा.

प्रश्न विचारण्याचे तंत्र

- अशाप्रकारे विचारा ज्यामुळे क्लायंट स्वत:च्या समस्यांवर माहिती सांगण्यास प्रवृत्त झाला पाहिजे .
- लगेच बोलण्यापेक्षा उत्तर देण्याआधी थोडे थांबले पाहिजे .
- समजले नसेल तर प्रश्न पुन्हा विचारणे

सकारात्मक निरोप संभाषणांतर्गत पी . एल . एच . आय . व्ही . बरोबर असणे, जो नकारात्मक निरोपांपेक्षा जास्त परिणामकारक असतो . निरोप जात असताना, कायम चौकटीबद्ध ठेवा ज्यामुळे ते नकारात्मक होण्याऐवजी होकारात्मक होईल .

सकारात्मक निरोप	**नकारात्मक निरोप**
कंडोमच्या वापरामुळे गुप्तरोगापासून मुक्तता मिळू शकते .	कंडोमचा वापर न करणे हे तुम्हाला गुप्तरोग होण्याच्या धोक्यात टाकू शकते .
सावध काळजीपूर्वक लैंगिक संवंध तुम्हाला तसेच इतरांना बचाव करू शकतो .	जर तुम्ही सावधानता न बाळगता लैंगिक संवंध ठेवले तर तुम्हाला गुप्तरोग होऊ शकतो आणि तुम्ही एच . आय . व्ही . चा फैलाव दुसऱ्यांना करू शकता .
तुमची ए . आर . टी . जसे प्रिस्क्राईब (लिहून) केली आहे त्याप्रमाणे रोज घेणे जी तुम्हाला औषधप्रतिकार होण्यापासून बचाव करेल आणि तुम्हाला जास्त काळ सशक्त ठेवेल .	जर तुम्ही ए . आर . टी . लिहून दिल्याप्रमाणे घेतले नाही तर तुम्ही एच . आय . व्ही . ला प्रतिकार करू शकणार नाही आणि औषधोपचार तुमच्यावर काम करणार नाही .

इतर लक्षात ठेवण्याच्या महत्त्वाच्या बाबी –

- खात्री करून घ्या, रोगी माहितीसाठी आणि समुपदेशनासाठी तयार आहे .
- रोग्यांच्या सोयीप्रमाणे वेळापत्रक
- गुप्तता आणि आरामशीर व्हायची खात्री
- रोग्यांच्या गरजा ओळखून त्यांना संबोधित करणे .
- रोग्यांच्या सोयीनुसार विषय निवडून चर्चा करणे . जसे लैंगिक इतिहासापेक्षा त्यांच्या कामाबद्दल चर्चा
- सकारात्मक वर्तणूकीसाठी आधार देणे .
- धोकादायक वर्तणूक शोधण्यास मदत करणे ज्यामुळे एच . आय . व्ही . चा फैलाव /परत लागण होण्याच्या शक्यता आणि कारणे ज्यामुळे रुग्ण आपली नकारात्मक वर्तणूक बदलू शकत नाही .
- सकारात्मक वर्तणूकीचा बदल घडवून आणण्यासाठी मार्गाची जुळवणी करणे .
- वर्तणूकीतील बदलातील प्रगती करण्यामध्ये मदत /आधार देणे .

एच . आय . व्ही . च्या काळजीमध्ये समुपदेशनाची मदत खालीलप्रमाणे होते .