

፮

ኤድስ

በኢትዮጵያ

ስድስተኛ ሪፖርት

በፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር

የኤችአይቪ/ኤድስ መከላከያና መቆጣጠሪያ ጽ/ቤት

መስከረም 1999 ዓ.ም



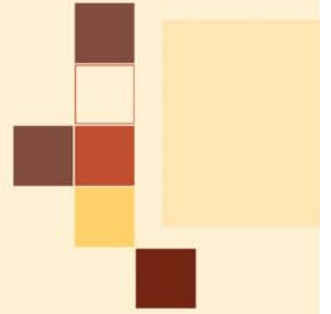
ይህ ሪፖርት የተዘጋጀው በዩናይትድ ስቴትስ የጤና እና ሰብአዊ ግልጋሎቶች ዲፓርትመንት የበሽታዎች መከላከያና መቆጣጠር ማዕከላት በኢትዮጵያ (ሲ.ዲ.ሲ.) አማካይነት ከፕሬዚደንት ቡሽ የአስቸኳይ ጊዜ የኤድስ መግቻ እቅድ (PEPFAR) በተገኘ የቴክኒክና የገንዘብ ድጋፍ ነው።

ኤድስ በኢትዮጵያ

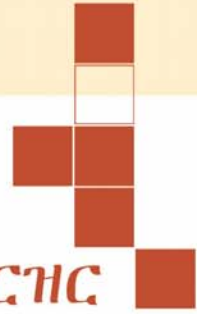
6ኛ
ሪፖርት

በፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር
የኤችአይቪ/ኤድስ መከላከያና መቆጣጠሪያ ጽ/ቤት
መስከረም 1999 ዓ.ም

ማውጫ



የሰንጠረዦች ዝርዝር	i
የስዕሎች ዝርዝር	i
መቅደም	iv
የሪፖርቱ ፍሬ ሃሳብ	vi
ክፍል 1: መግቢያ	01
ክፍል 2: የጥናቱ ስልት	03
2.1. በቅኝት ጣቢያዎች ላይ የተመሰረተ የኤችአይቪ ቅኝት	03
2.2. ሌሎች የመረጃ ምንጮች	06
ክፍል 3: የቅድመ ወሊድ ክብካቤን መሰረት ያደረገ ቅኝት ግኝቶች	07
3.1. የቅድመ ወሊድ ክብካቤን መሰረት ያደረገ ምንም ዓይነት ማስተካከያ ያልተደረገለት የኤችአይቪ ስርጭት	07
3.2. የቅድመ ወሊድ ክብካቤን መሰረት ያደረገ የቲፕኝ በሽታ ስርጭት	11
ክፍል 4: የኤችአይቪ/ኤድስ ግምቶች እና ትንበያዎች	13
4.1. የብሔራዊ እና የከተማ/የገጠር የኤችአይቪ/ኤድስ ግምቶች በኢትዮጵያ	13
4.2. የኤችአይቪ/ኤድስ ግምቶችና እና ትንበያዎች በእድሜ እና በጾታ	20
4.3. የኤችአይቪ/ኤድስ ግምቶች እና ትንበያዎች በክልል	23
ክፍል 5: ከሌሎች የመረጃ ምንጮች የተገኙ ሪፖርቶች	28
5.1. የኤችአይቪ ስርጭት በደም ለጋሾች መሀል	28
5.2. የኤችአይቪ ስርጭት በፍቃደኝነት የምክርና የምርመራ አገልግሎት ተጠቃሚዎች መሀል በጾታ እና በክልል	29
5.3. ኤችአይቪ ከእናት ወደ ልጅ እንዳይተላለፍ የመከላከያ መርሃ ግብር ሪፖርት	30
5.4. የፀረ ኤችአይቪ ህክምና መርሃ ግብር ሪፖርት	31
5.5. የኢትዮጵያ የ1997 ዓ.ም የስነ ሕዝብ እና ጤና ጥናት ግኝቶች	33
5.6. የ1997 ዓ.ም ዙር የኢትዮጵያ የባህርይ ክትትል ጥናት መነሻ ግኝቶች	35
ክፍል 6: ኤችአይቪ/ኤድስ ተጽእኖ	37
6.1. የኤችአይቪ/ኤድስ ተጽእኖ በአመታዊው የሳምባ በሽታ(ቲቢ) ሕመማን ቁጥር ላይ	37
6.2. የኤችአይቪ/ኤድስ ተጽእኖ በሕዝብ ብዛት ላይ	38
6.3. የኤችአይቪ/ኤድስ ተጽእኖ ከ15-49 እድሜ ክልል ውስጥ ባሉ ሰዎች ላይ	39
6.4. የኤችአይቪ/ኤድስ ተጽእኖ በአማካይ የእድሜ ጣርያ ላይ	40
6.5. የፀረ ኤድስ ህክምና በኤችአይቪ ስርጭት ላይ ሊያስከትለው የሚችለው ሞት ተፅእኖ	41
6.6. የፀረ ኤድስ ህክምና በኤድስ ሳቢያ ሊከሰት የሚችል ሞት ላይ ሊያስከትለው የሚችለው ተፅእኖ	41
6.7. የፀረ ኤድስ ህክምና በኤድስ ሳቢያ ወላጆቻቸውን የሚያጡ ሕጻናት ላይ ሊያስከትለው የሚችለው ተጽእኖ	42
ክፍል 7: ትንተና	43
ክፍል 8: ማጠቃለያና የመፍትሔ ሀሳቦች	48
ማጣቀሻ	51



የሰንጠረዦች ዝርዝር

ገጽ

- 08 ሰንጠረዥ 3.1 የኤችአይቪ ስርጭት (በመቶኛ) በከተማ የቅድመ ወሊድ ክብካቤ መስጫ ጣቢያዎች ከ1981-1997 ዓ.ም
- 09 ሰንጠረዥ 3.2 የኤችአይቪ ስርጭት (በመቶኛ) በገጠር የቅድመ ወሊድ ክብካቤ መስጫ ጣቢያዎች ከ1981-1997 ዓ.ም
- 26 ሰንጠረዥ 4.1 ከኤችአይቪ/ኤድስ ጋር የተያያዙ ክልላዊ ግምቶች 1997 ዓ.ም
- 27 ሰንጠረዥ 4.2 ከኤችአይቪ/ኤድስ ጋር የተያያዙ ክልላዊ ግምቶች 1997 ዓ.ም (የቀጠለ)
- 30 ሰንጠረዥ 5.1 የፈቃደኝነት የምክርና የምርመራ አገልግሎት ተጠቃሚዎች ስርጭት በየታና በክልል፤ የ1998 የኢትዮጵያ የበጀት ዓመት ሪፖርት
- 31 ሰንጠረዥ 5.2 ኤችአይቪ ከእናት ወደ ልጅ እንዳይተላለፍ የመከላከያ ህክምና ተጠቃሚዎች፤ በ1998 የኢትዮጵያ የበጀት ዓመት ሪፖርት
- 32 ሰንጠረዥ 5.3 የፀረ ኤችአይቪ ህክምና የጀመሩ የኤድስ ህመማን በዕድሜ፤ በየታ እና ፀረ ኤችአይቪ መድሐኒቶች በጀመሩበት ጊዜ የሐምሌ መጨረሻ 1998 ዓ.ም ሪፖርት
- 32 ሰንጠረዥ 5.4 ድጋፍ፣ ክብካቤ እና የፀረ ኤችአይቪ ህክምና የሚያገኙ ጽኑ ህመማን ቁጥር እና የፀረ ኤችአይቪ ህክምና መስጫ ጣቢያዎች፤ የሐምሌ መጨረሻ 1998 ዓ.ም ሪፖርት
- 34 ሰንጠረዥ 5.5 ከኢትዮጵያ የስነ-ህዝብ እና ጤና ጥናት እና ከብሔራዊ የቅድመ ወሊድ ክብካቤ ክትትል ቅኝት የኤችአይቪ ስርጭት ውጤቶች

የስዕሎች ዝርዝር

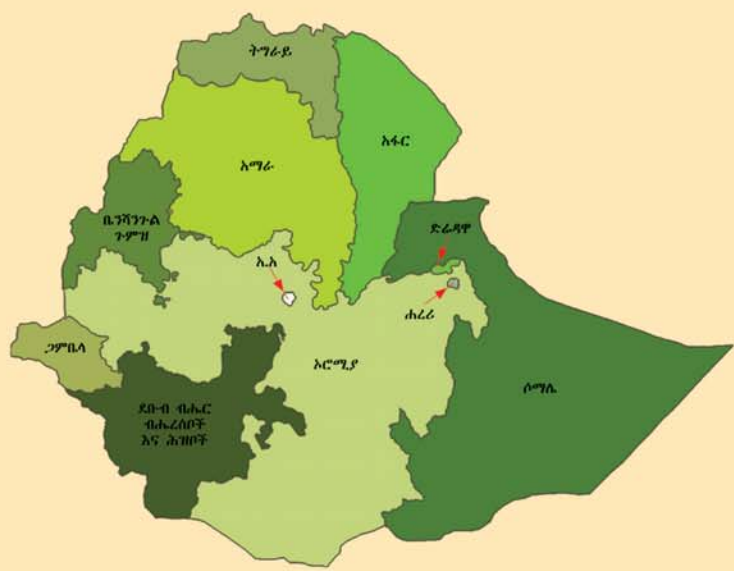
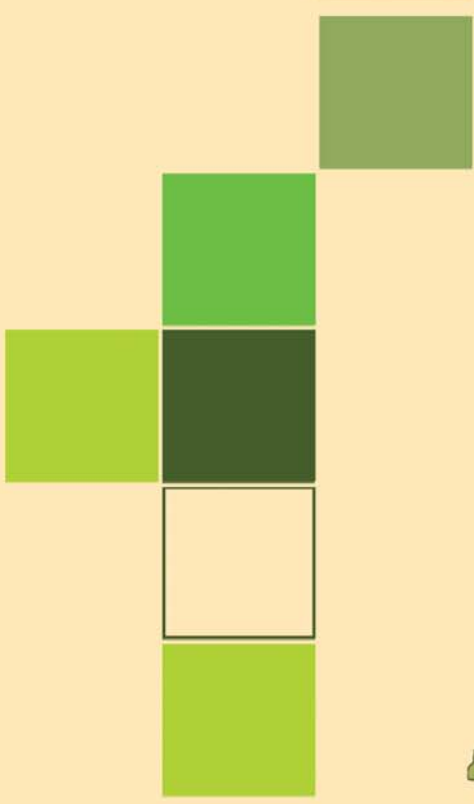
ገጽ

- 04 ስዕል 2.1 የ1997 ዓ.ም ዋና ዋና የቅድመ ወሊድ ክብካቤ ቅኝት ጣቢያዎች እና የክልል ላዕራቶሪዎች ካርታ
- 04 ስዕል 2.2 የ1997 ዓ.ም ዋና የቅድመ ወሊድ ክብካቤ ቅኝት ጣቢያዎች እና መጋቢ ጣቢያዎች ካርታ
- 10 ስዕል 3.1 ምንም ዓይነት ማስተካከያ ያልተደረገለት የኤችአይቪ ስርጭት በእድሜ ክልል እና በቅኝት ጣቢያዎች 1997 ዓ.ም
- 11 ስዕል 3.2 የቂጥኝ በሽታ ስርጭት በእድሜ ክልል እና በቅኝት ጣቢያዎች 1997 ዓ.ም
- 12 ስዕል 3.3 የቂጥኝ በሽታ ስርጭት ኤችአይቪ ሁኔታ እና በቅኝት ጣቢያዎች 1997 ዓ.ም
- 14 ስዕል 4.1 የኤችአይቪ ስርጭት ግምትና ትንበያ በዓመት ከ15-49 እድሜ ክልል ውስጥ በሚገኙ ሰዎች፤ በከተማ፣ በገጠር እና በኢትዮጵያ 1974-2002 ዓ.ም
- 14 ስዕል 4.2 ኤችአይቪ በደማቸው ውስጥ የሚገኝባቸው ሰዎች ብዛት ግምትና ትንበያ 1982-2002 ዓ.ም
- 15 ስዕል 4.3 አዲስ የኤድስ ሕመማን ቁጥር ዓመታዊ ግምትና ትንበያ 1974-2002 ዓ.ም
- 16 ስዕል 4.4 የኤችአይቪ የመያዝ አጋጣሚ ግምትና ትንበያ በኢትዮጵያ 1974-2002 ዓ.ም
- 17 ስዕል 4.5 አዲስ የኤችአይቪ የተያዙ ሰዎች ቁጥር ግምትና ትንበያ 1974-2002 ዓ.ም

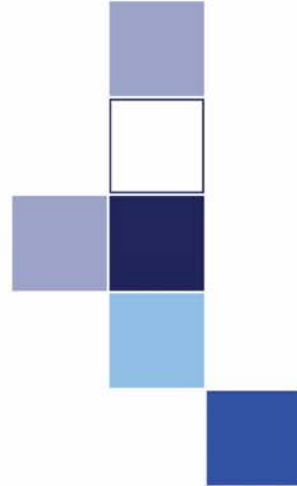
የስዕሎች ዝርዝር

ገጽ

- 18 ስዕል 4.6 በኤድስ ሳቢያ የሚሞቱ ሰዎች ቁጥር ግምትና ትንበያ 1974-2002 ዓ.ም
- 19 ስዕል 4.7 በኤድስ ሳቢያ ወላጆቻቸውን ያጡ ልጆች ቁጥር ግምትና ትንበያ 1974-2002 ዓ.ም
- 20 ስዕል 4.8 ኤችአይቪ በደማቸው ውስጥ የሚገኝባቸው ሰዎች ቁጥር ግምት በይታና በእድሜ 1997 ዓ.ም
- 21 ስዕል 4.9 በኤችአይቪ የሚያዙ ሰዎች ቁጥር በመቶኛ በዕድሜ ክልል ሲገመትና ሲተነበይ በኢትዮጵያ 1974-2002 ዓ.ም
- 22 ስዕል 4.10 በየአመቱ የፀረ ኤችአይቪ መድሐኒት የሚያስፈልጋቸው ህመማን ቁጥር በይታ፣ በእድሜ ክልል ከ1997-2002 ዓ.ም
- 23 ስዕል 4.11 የኤችአይቪ ስርጭት ግምትና ትንበያ፣ ከ15-49 እድሜ ክልል ውስጥ ባሉ ሰዎች መሀል በአገር አቀፍ እና በክልሎች ከ1974-2002 ዓ.ም
- 24 ስዕል 4.12 የኤችአይቪ ስርጭት ግምትና ትንበያ፣ ከ15-49 እድሜ ክልል ውስጥ ባሉ ሰዎች መሀል በአገር አቀፍ ከተሞችና በክልሎች ከ1974-2002 ዓ.ም
- 25 ስዕል 4.13 የኤችአይቪ ስርጭት ግምትና ትንበያ በኢትዮጵያ ገጠር አካባቢዎች እና ክልሎች መሀል 1974-2002 ዓ.ም
- 29 ስዕል 5.1 የኤችአይቪ ስርጭት በደም ለጋሾች መሐል በእድሜ እና በይታ 1997 ዓ.ም
- 38 ስዕል 6.1 በኤችአይቪ/ኤድስ ሳቢያ የሚከሰት የሳምባ ህመማን (ቲቢ) ቁጥር ከ1982-2002 ዓ.ም
- 38 ስዕል 6.2 አጠቃላይ የሕዝብ ቁጥርና በኤችአይቪ/ኤድስ ሳቢያ ሕይወታቸውን ያጡ ሰዎች ቁጥር 1997-2002 ዓ.ም
- 39 ስዕል 6.3 በየዓመቱ በኤድስ እና በሌሎች ምክንያቶች የሚሞቱ ከ15-49 እድሜ ክልል ውስጥ የሚገኙ ሰዎች እና በኤድስ ሳቢያ ብቻ የሚሞቱት ሰዎች መጠን ከ1982- 2002 ዓ.ም
- 40 ስዕል 6.4 የአማካይ የእድሜ ጣርያ ግምትና ትንበያ 1992-2002 ዓ.ም
- 41 ስዕል 6.5 የፀረ ኤችአይቪ ህክምና ከ15-49 እድሜ ክልል ውስጥ በሚገኙ ሰዎች መሀል በሚኖረው የኤችአይቪ ስርጭት ላይ ሊያስከትል የሚችለው ውጤት 1982 - 2002 ዓ.ም
- 42 ስዕል 6.6 የፀረ ኤችአይቪ ህክምና በኤድስ ሳቢያ በሚከሰት ሞት ላይ ሊያስከትለው የሚችለው ውጤት 1982 - 2002 ዓ.ም
- 42 ስዕል 6.7 የፀረ ኤችአይቪ ህክምና በኤድስ ሳቢያ ወላጆቻቸውን በሚያጡ ልጆች ቁጥር ላይ ሊያስከትለው የሚችለው ውጤት 1982-2002 ዓ.ም



መቅደም



የወቅቱ የኤችአይቪ/ኤድስ ቅኝት የወረርሽኝን መረጋጋት የሚያመለክቱ አንዳንድ አበረታች ምልክቶችን ቢያሳይም እንኳ ወረሽኝን በመከላከልና በመቆጣጠር ረገድ ከታለመው ግብ አንጻር የታዩት ለውጦች በቂ አይደሉም። ካለን አጠቃላይ የህዝብ ብዛት እና ወረርሽኝ እያደረሰ ካለው ጉዳት አንጻር ሲታይ ጉልህ የሆነ የኤችአይቪ/ኤድስ ስርጭት እና የሰዎች በቫይረሱ የመያዝ አጋጣሚ መቀነስን በግልጽ ለማየት የበርካታ ዓመታት ያላሰለሰ ጥረትና ትግል ማድረግ ያስፈልገናል። ምንም እንኳን ኤችአይቪ/ኤድስን በመከላከል፣ የእንክባካቤ፣ የድጋፍና የህክምና ግልጋሎቶች በማቅረብ እና አጠቃቀማቸውንም በማሻሻል እንዲሁም አስፈላጊ ግብዓቶችን በመጨመር ረገድ መሻሻል የታየ ቢሆንም በአጭር ጊዜ ውስጥ ችግሩን ልንፈታ በምንችልበት ሁኔታ ውስጥ አይደለንም።

ሁኔታው ይህን ቢመስልም የኢትዮጵያ መንግሥትና አጋሮቹ ወረርሽኝን ለመግታት ጠንክረው እየሰሩ የሚገኙ ሲሆን እስካሁን የተመዘገበውም ስኬት አበረታች ነው። የእዚህ ጥረት አካል በማድረግ እና ጉዳዩን ከዋና ኃላፊነቶቹ እንደ አንዱ በመቁጠር መንግሥት ወረርሽኝን ለመዋጋት የተመቻቸ ሁኔታ ለመፍጠር ብሔራዊ የኤችአይቪ/ኤድስን ፖሊሲ አስቀምጧል። ከዚህ በተጨማሪ አስፈላጊውን የአሰራር ስርዓት በመዘርጋት፣ የሰለጠነ የሰው ኃይልና ሌሎችንም አስፈላጊ ግብዓቶች በማመቻቸት ጉልህ ውጤት አስመዝግቧል።

የመጀመሪያዎቹ ሁለት የኤችአይቪ ህመማን ከተገኙበት ከ1978 ዓ.ም. ጀምሮ የኤችአይቪ/ኤድስ የመከታተያ ቅኝት ስርዓት ኢትዮጵያ ለኤችአይቪ ኤድስ የሰጠችው ምላሽ ዋና አካል ሆኖ ቆይቶአል። ከዚህ በመነሳት ከ1988 ዓ.ም ጀምሮ በየሁለት ዓመቱ አገር አቀፋዊ የኤችአይቪ ቅኝት ሪፖርት ሲወጣ የቆየ ሲሆን ይህ ሪፖርት ስድስተኛው ነው። ሪፖርቶቹ በተለያዩ ድርጅቶች እና በሁሉም ደረጃ ለሚገኙ ፖሊሲ አውጪዎች፣ መርሃ ግብር ነዳሬዎች፣ እቅድ አውጪዎች፣ እንዲሁም በኤችአይቪ/ኤድስ መከላከልና መቆጣጠሪያ ፕሮግራም አስፈጻሚዎች ጠቀሜታቸው ከፍተኛ ሆኖ ቆይቷል።

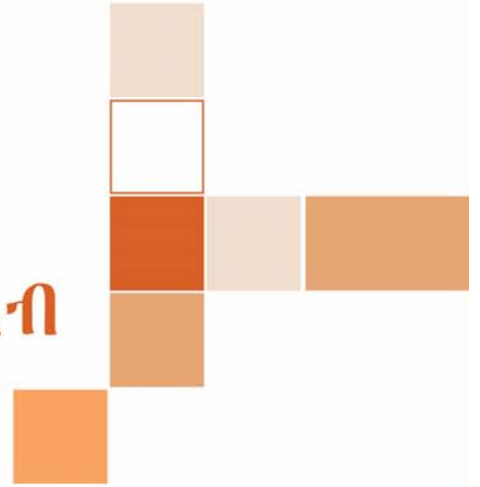
“አምስተኛው ኤድስ በኢትዮጵያ ሪፖርት” የተለያዩ ተቋማዊ መዋቅሮችን ለማስተካከል መሰረት የጣለ ሲሆን በፈቃደኝነት ላይ የተመሰረተ የኤችአይቪ የምክርና የምርመራ አገልግሎት፣ የፀረ ኤችአይቪ ህክምና፣ ቫይረሱ ከእናት ወደ ልጅ እንዳይተላለፍ የመከላከል ህክምና እና የሌሎችም አገልግሎቶች ሽፋን እንዲጨምር ከፍተኛ አስተዋጽኦ አድርጓል።

ከዚህም ጋር በተገናኘ ልገልጽ የምወደው ባለፉት ዓመታት የቅኝቱ ጥራት ያለማቋረጥ እየተሻሻለ እንደመጣ እና ይህም ለውጥ የተገኘው ይበልጥ የተጠናከሩ ጥናታዊ ስልቶችን በመተግበር፣ የዳበሩ የላቦራቶሪ የጥራት መቆጣጠሪያ ስርዓቶችን በመዘርጋት፣ ለቅኝቱ የተመረጡ የቅድመ ወሊድ ክብካቤ መስጫ ጣቢያዎች ወካይነትን በማሻሻል እና የተጠናከረ የክልል የጤና ቢሮዎች እና የጤና ተቋማት አቅምን ለማጎልበት በተደረገው ቅንጅታዊ ጥረት ነው።

ተጠቃሚዎች ይህን ሪፖርት እንዳለፉት ሪፖርቶች ሁሉ ለተለያዩ ተግባራት ጠቃሚ ሆኖ እንደሚያገኙት እምነት አለኝ። በስተመጨረሻ ይህንን አጋጣሚ ተጠቅሜ ሪፖርቱን ለማዘጋጀትና ለማሳተም በነበረው ሂደት ውስጥ ተሳታፊ የነበሩትን ድርጅቶች በተለይም በኢትዮጵያ የአሜሪካ የበሽታዎች መከላከያና መቆጣጠሪያ ማዕከልን እና የዓለም የጤና ድርጅትን ለማመስገን እወዳለሁ።

ንጋቱ መረቀ
የኤችአይቪ/ኤድስ መከላከያና መቆጣጠሪያ ጽሕፈት ቤት
ዋና ዳይሬክተር

የሪፖርቱ ፍሬ ሃሳብ



ይህ “ኤድስ በኢትዮጵያ ስድስተኛ ሪፖርት” ከ 1981 እስከ 1997 ዓ.ም ድረስ ያለውን የቅድመ ወለድ ክብካቤን መሰረት ካደረጉ ቅኝቶች የተገኘን መረጃ ያካተተ ነው። ሪፖርቱ በፈቃደኝነት ላይ ከተመሰረተ የኤችአይቪ የምክርና ምርመራ አገልግሎት ማዕከላት፣ ከደም ባንኮች፣ ኤችአይቪ ክሊኒክ ወደ ልጅ እንዳይተላለፍ የመከላከያ እና የፀረ ኤችአይቪ ህክምና አገልግሎት መስጫ መርሃግብሮች፣ ከ1997 ዓ.ም. የስነ ሕዝብ እና የጤና ጥናት እንዲሁም ከባህርይ ክትትል ቅኝት የተገኙ ሪፖርቶችን ይዟል።

በ1997ቱ ዙር የቅድመ ወለድ ክብካቤ መስጫ ጣቢያዎች ላይ መሰረት ያደረገው ቅኝት የኤችአይቪ ምርመራ የተከናወነው ለተለመደው የቂጥኝ ምርመራ ከተሰበሰበው የደም ናሙና በተረፈው ላይ ነው። ምርመራው የሚካሄደው የደሙ ባለቤት ማንነት በማይታወቅበትና ከማንነቱ ጋር ባልታያይዘ መንገድ ነው።

መረጃወዎችና የደም ናሙናዎች የተሰበሰቡት ከ44 የገጠርና ከ38 የከተማ ጣቢያዎች ነው። የደም ናሙናወዎች የተመረመሩት በክልሎች በሚገኙ 26 ላቦራቶሪዎች ቪሮኖስቲክ ኤችአይቪ ኤጂ/ኤቢን (Ag/Ab) የመመርመሪያ ዘዴን በመጠቀም ነው። ሁሉም የኤችአይቪ ምልክት ያሳዩ የደም ናሙናወዎች ኢንዱዎሎጂክ ኤሌክትሮን የመመርመሪያ ኪትስ በመጠቀም ድጋሚ የተመረመሩ ሲሆን ሚዩሬክስ አንቲ ቦዲ የምርመራ ኪት ደግሞ በመጀመሪያወዎቹ ሁለት የመመርመሪያ ኪቶች የተለያዩ ውጤት ላመጡ ናሙናዎች የመጨረሻ መለያ የምርመራ ዘዴ ሆኖ ጥቅም ላይ ውሏል። ሁለተኛ ምርመራና የጥራት ማረጋገጫ ክትትል በኢትዮጵያ የጤና እና የሥነ ምግብ ምርምር ኢንስቲትዩት ውስጥ ተሰርቶአል። ማስተካከያ ያልተደረገበት በብሔራዊም ሆነ በጣቢያ ደረጃ ያለው የኤችአይቪ የስርጭት ሁኔታ የተሰላው ከጣቢያ የተገኙ መረጃወዎችን በመጠቀም ሲሆን፣ ከህዝብ ብዛት አንጻር ማስተካከያ የተደረገበት ብሔራዊ የኤችአይቪ ስርጭት እንዲሁም ተዛማጅ ግምቶች እና ትንበያወዎች የተሰሉት የኤፒደሚክ ፕሮጀክሽን (EPP) እና የስፔክትራም (spectrum) ሶፍት ዌሮችን በመጠቀም ነው።

ከኤችአይቪ/ኤድስ ጋር ተዛማጅ የሆኑ ግምቶችን በማስላት ሂደት ላይ ከኤችአይቪ ስርጭት (Prevalence) በተጨማሪ የኤችአይቪ የመተላለፍ አጋጣሚ እንዲሁም ከሀመም እና ከሞት አጋዘኖች ጋር የተያያዙ ይሁንታዎች ጥቅም ላይ ውለዋል።

በአጠቃላይ ከተሰበሰቡት 28,247 ናሙናዎች ውስጥ 16,252ቱ ከገጠር ጣቢያዎች ሲሆኑ 11,995ቱ ደግሞ ከከተማ የተሰበሰቡ ናቸው። ከእነዚህ ናሙናዎች ውስጥ በአጠቃላይ ምንም ዓይነት ማስተካከያ ያልተደረገለት የኤችአይቪ ስርጭት መጠን 5.3 ከመቶ (9.5 ከመቶ በከተማ፣ 2.2 ከመቶ በገጠር ጣቢያዎች) ነበር። በንጽጽር ሲታይ ከሁሉም የእድሜ ክልሎች ከ15 - 24 እድሜ ክልል ውስጥ ባሉ በቅድመ ወሊድ ክብካቤ ተጠቃሚዎች መሀል የታየው የ5.6 ከመቶ የኤችአይቪ ስርጭት ከፍተኛው ነው። ማስተካከያ የተደረገለት እና እንደ ሞዴል የተወሰደው (በክልል፣ በገጠር/በከተማ የህዝብ ብዛት ልዩነት አኳያ ማስተካከያ የተደረገለት) በ1997 ዓ.ም ብሔራዊ የኤችአይቪ ስርጭት መጠን 3.5 ከመቶ ሲሆን ይህም 3 ከመቶ በወንዶች፣ 4 ከመቶ ደግሞ ከሴቶች መሃል ነበር። ግምታዊው የስርጭት መጠን በከተሞች 10.5 ከመቶ ሲሆን (9.1 ከመቶ በወንዶች፣ 11.9 ከመቶ በሴቶች) በገጠሩ ደግሞ 1.9 ከመቶ (1.7 ከመቶ በወንዶች፣ 2.2 ከመቶ በሴቶች) ነበር።

በኢትዮጵያ የከተሞች የኤችአይቪ ስርጭት መጠን ከ1988 እስከ 1992ዓ.ም ባሉት ዓመታት እየተረጋጋ የመጣ ሲሆን፣ ከ1993 ዓ.ም ጀምሮ በዝግታና ቀስ በቀስ እየቀነሰ መጥቷል። የገጠሩ የኤችአይቪ ስርጭት መጠን ከ1991 - 1993 ዓ.ም ድረስ ከፍተኛ ደረጃ ከደረሰ በኋላ የመረጋጋት አዝማሚያን አሳይቷል።

የኤችአይቪ ስርጭት በኢትዮጵያ እየተረጋጋ መሆኑን የሚያመለክተው አዲስ በቫይረሱ የሚያዙ ሰዎች ቁጥርና በኤድስ ሳቢያ የሚሞቱት ሰዎች ቁጥር ከሞላ ጎደል እኩል መሆናቸውን ነው። በአጠቃላይ በኢትዮጵያ በዓመት በኤችአይቪ የሚያዙ ሰዎች ቁጥር በ1997 ዓ.ም 0.26 ከመቶ የተገመተ ሲሆን ይህም እስከ 2002 ዓ.ም ድረስ ባለበት እንደሚቆይ ተተንብዮአል።

በ1997 ዓ.ም. በኢትዮጵያ በጠቅላላ 1,320,000 ሰዎች ከኤችአይቪ/ኤድስ ጋር እንደሚኖሩ ሲገመት ከዚህ ውስጥ 634,000 በገጠር እና 686,000 ደግሞ በከተማ እንደሚገኙ ተገምቶአል። ከ15-29 ባለው የእድሜ ክልል ውስጥ ኤችአይቪ/ኤድስ በደማቸው ውስጥ የሚገኝ የሴቶች ቁጥር ከወንዶች የሚበልጥ ሲሆን ከ30 ዓመት በላይ ባሉት ውስጥ ደግሞ የወንዶቹ ቁጥር ከሴቶቹ በልጦ ይታያል።

በ1997 ዓ.ም 137,500 አዲስ የኤድስ ህመማን፣ 30,300 ከኤችአይቪ ጋር የሚወለዱ ህጻናትን ጨምሮ 128,900 አዲስ ኤችአይቪ በደማቸው ውስጥ የሚገኝባቸው ሰዎች (በቀን 352) እንዲሁም 20,900 ከ15 ዓመት በታች ያሉ ህጻናትን ጨምሮ 134,500 በኤድስ ሳቢያ የሚከሰት ሞት (በቀን 368) እንደነበር ተገምቷል።

በ1997 ዓ.ም. 744,100 በኤድስ ምክንያት ወላጆቻቸውን ያጡ ህፃናት (ዕድሜያቸው ከ17 ዓመት በታች የሆኑ) እንደሚኖሩ ሲገመት፣ ከእነርሱም መሀል 529,800 የሚሆኑት እናቶቻቸውን ብቻ ወይም እናታቸውንና አባታቸውን፣ 464,500 ደግሞ አባቶቻቸውን ብቻ ወይም አባታቸውንና እናታቸውን፣ እንዲሁም 250,200 የሚሆኑት ሁለቱንም ወላጆቻቸውን እንዳጡ ተገምቷል።

በ1997 ዓ.ም. ከተገመተው 141,000 የሳምባ ህሙማን (ቲቢ) ቁጥር ውስጥ 32 ከመቶ የሚሆነው የተከሰተው በኤችአይቪ/ኤድስ ሳቢያ መሆኑ ተገምቶአል። 1997 ዓ.ም የፀረ ኤችአይቪ ህክምና ያስፈልጋቸው የነበሩ ሰዎች ቁጥር 277,800 ሲሆን ይህ ቁጥር 43,100 ህጻናትን ያጠቃልላል። በኢትዮጵያ ኤድስ ከ15-49 የእድሜ ክልል ለሚገኙ ሰዎች ሞት 34 ከመቶ ለሚሆነው ምክንያት ሲሆን በከተሞች በተመሳሳይ የእድሜ ክልል ውስጥ ደግሞ የ66.3 ከመቶ ለሆነው ክፍል የሞት ምክንያት ነው።

ከጠቅላላ የቅድመ ወሊድ ክብካቤ ተጠቃሚ ነፍሰጡር ሴቶች 2.3 ከመቶ የሚሆኑት በራፒድ ፕላዝማ ሬያጅን ምርመራ ተደርጎላቸው የቂጥኝ በሽታ ምልክት (2.5 ከመቶ ከከተማ እና 2.1 ከመቶ ከገጠር) ተገኝተዋል። ኤችአይቪ በደማቸው ከሚገኝባቸው ተጠቃሚዎች መሀል አጠቃላይ የቂጥኝ ስርጭት 4.8 ከመቶ ሲሆን ይህም 2.1 ከመቶ ከሆኑት ከኤችአይቪ ነጻ ከሆኑ የቂጥኝ በሽተኞች ጋር ሲነፃፀር ከእጥፍ በላይ ብልጫ ያሳያል። በገጠሩ ኤችአይቪ በደማቸው ውስጥ ከሚገኝ ባቸው ሰዎች መሀል ያለው የቂጥኝ ስርጭት መጠን ከከተማው ጋር ሲነጻጸር ከፍ ያለ ነው። የቂጥኝ ስርጭት በከተማ ከ25-34 የእድሜ ክልል ውስጥ ባሉት መሀል ከፍተኛ ሲሆን በገጠር ደግሞ ከ25-34 እና ከ35-49 የእድሜ ክልል ውስጥ ባሉት የስርጭቱ መጠን ከፍ ይላል።

በ1997 ዓ.ም ደም ከሰጠው 22,261 ወንዶች እና 6,278 ሴቶች በድምሩ 28,529 ሰዎች መሀል የኤችአይቪ ስርጭት መጠን 5 ከመቶ (4.5 ከመቶ በወንዶች እና 6.7 ከመቶ ከሴቶች) ነበር። ስርጭቱ ከ15-29 እድሜ ክልል ውስጥ ባሉት መሃል 2.9 ከመቶ ሲሆን ከፍተኛው ስርጭት በደም ለጋሾች መሀል የታየው ከ30-39 እድሜ ክልል ውስጥ ባሉት ነበር።

በ1998 ዓ.ም ዓመታዊ ሪፖርት መሠረት 564,351 ሰዎች በፈቃደኝነት የምክርና የምርመራ አገልግሎት እንዳገኙ ታውቆአል። ከእነዚህ ውስጥ 13.7 ከመቶው (15.7 በመቶ በሴቶች እና 11.6 በመቶ ከወንዶች) ቫይረሱ በደማቸው ውስጥ ተገኝቷል። ዓመታዊው ሪፖርቱ በተጨማሪ በአጠቃላይ 52,428 ነፍሰጡር ሴቶች የኤችአይቪ ምርመራ አድርገው 4,172ቱ (8 ከመቶ) ቫይረሱ በደማቸው ውስጥ እንደተገኘ ያመለክታል። ከእነዚህ ኤችአይቪ በደማቸው ውስጥ ከተገኝባቸው 2,208 (52.9 ከመቶ) የሚሆኑት ነፍሰጡሮች እና 1,341 (32 ከመቶ) የሚሆኑት ህጻናቶቻቸው ቫይረሱ ከእናት ወደ ልጅ እንዳይተላለፍ ለመከላከል የሚረዳ መድሃኒት (ኔቭራፒን) ተሰጥቶአቸዋል። በ1998 ዓ.ም ሐምሌ ወር መገባደጃ ላይ 132 በሀገሪቱ ከሚገኙ የፀረ ኤችአይቪ ህክምና መስጫ ማዕከላት ለ45,595 ህሙማን የፀረ ኤችአይቪ ህክምና የተጀመረ ሲሆን ከእነዚህ መሀል 35,460 የሚሆኑት አሁንም ህክምናውን እየወሰዱ ሲገኙ 18,384 የሚሆኑት ደግሞ የተጀመረላቸው ከጥር እስከ ሰኔ 1998 ዓ.ም ባለው ጊዜ መሆኑን ሪፖርት ተደርጓል።

በአለፉት ዓመታት ውስጥ በሀገሪቷ በኅብረተሰቡ ውስጥ የባህርይ ለውጥ በማምጣት፣ በአጠቃላይ ኤችአይቪ/ኤድስን በመቆጣጠርና ጉዳቱን በመቀነስ ረገድ የሚደረጉ ጥረቶች እና የመረጃዎች ጥራትና አቅርቦትን በተመለከተ ለውጦች ታይተዋል። የቅድመ ወሊድ ክብካቤን መሰረት ባደረገው ቅኝት የገጠሩን ውክልና በማስፋፋት በጥራት ረገድ እድገት ታይቷል። በአሁኑ ወቅት የብሔራዊ የክትትል እና የግምገማ ስርዓቱ ብሔራዊ የመርሃግብር መረጃ በማቅረብ ላይ ይገኛል። ከዚህም በተጨማሪ ለመጀመርያ ጊዜ ከስነ-ህዝብ እና ጤና እንዲሁም ከባህርይ ክትትል ቅኝቶች ከሁለት በተለያዩ ጊዜያት የተሰበሰቡ የባህርይ አዝማሚያ መረጃዎች በንዕስር ቀርበዋል።

በአለፉት ስድስት ዓመታት በአገሪቱ ኤችአይቪ/ኤድስን የመከላከል እና አደጋውንም የመቀነስ ጥረቶች ተጠናክረው ቀጥለዋል። የተፈጠረው የተመቻቸ ፖለቲካዊ ሁኔታም ዘርፈ ብዙ አቅጣጫዎችን ተከትሎ፣ ኅብረተሰቡን ባላተፈ ሁኔታ በተለይም የሲቪል ማኅበራትን አካትቶ ሁሉን አቀፍ በሆነ መልክ በብሔራዊ፣ በክልል እንዲሁም በማኅበረሰብ ደረጃ ወረርሽኝን የመከላከል እና በሽታውም ሊያስከትል የሚችለውን ተዛማጅ ችግሮች በመቀነስ ረገድ ጉልህ አስተዋጽኦ

አድርጓል። በመሆኑም በአገሪቱ ውስጥ የሚገኙ የጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማት የተጠናከረ፣ ፈጣንና ሰፊ የመከላከል፣ የመንከባከብ እንዲሁም የህክምና አገልግሎት በተለይም በምክር እና በምርመራ፣ ከእናት ወደ ልጅ ወረርሽኝ እንዳይተላለፍ የህክምና አቅርቦት፣ የፀረ ኤችአይቪ ህክምና አገልግሎት እንዲሰጡ፣ እንዲሁም የተለያዩ የእርዳታና ዓለም ዓቀፍ ድርጅቶች አመርቂ በሆነ መልኩ የቴክኒክና የገንዘብ ድጋፋቸውን እንዲያበረክቱ አስችሏቸዋል።

በ1993 ዓ.ም እና በ1997 ዓ.ም በተሰሩት ሁለቱ የስነ ህዝብ እና የጤና ጥናቶች ላይ እንደታየው በሀገሪቱ አጠቃላይ የኅብረተሰብ ክፍል ውስጥ ኤችአይቪ/ኤድስን በተመለከተ ከፍተኛ የሆነ የግንዛቤ ደረጃ መጨመር፣ የቅድመ ጋብቻ የወሲብ ግንኙነት እና ከአንድ በላይ የወሲብ ጓደኛ የመያዝ አዝማሚያ መቀነስ፣ ለአደጋ በተጋለጠ የወሲብ ግንኙነት ወቅት ኮንዶም የመጠቀም አዝማሚያ መጨመር፣ እንዲሁም የኤችአይቪ ምርመራ ያደረጉ ወንዶች አጠቃላይ ቁጥር መጨመር ታይቷል (የኤችአይቪ ምርመራ ያደረጉ ሴቶችን በተመለከተ በ 1993ቱ ዓ.ም. የስነ ህዝብ እና ጤና ጥናት ውስጥ አልተገለጸም)።

እንዲሁም የ1992 ዓ.ም የባሕርይ ክትትል ቅኝት መነሻ ጥናት ውጤቶች ከ1997 ዓ.ም ጋር ሲነፃፀሩ ስለ ኤችአይቪ/ኤድስ ከፍተኛ ግንዛቤ እንዳለና ባለፉት 12 ወራት በሴተኛ አዳሪዎቻች መካከል ከፍተኛና ቀጣይ የኮንዶም አጠቃቀም እንዲሁም የኤችአይቪ ምርመራ ተጠቃሚዎች ቁጥር እንደጨመረ ያሳያሉ።

ያም ሆኖ ገና ብዙ ሥራ ይቀራል። የከተማው ስርጭት በማይጠበቅ ሁኔታ በከፍተኛ ደረጃ ማለትም 10.5 ከመቶ ደርሷል። ባህርይ ለውጥ ምልክቶች ለምሳሌ የኮንዶም አጠቃቀም ሊደርስ ከሚገባው ደረጃ ላይ ገና አልደረሰም፤ የምክርና የምርመራ አገልግሎት ሽፋን አሁንም ዝቅተኛ ሲሆን ከ15-49 የእድሜ ክልል ውስጥ ካሉ አጠቃላይ ሰዎች መሀል የአገልግሎቱ ተጠቃሚ የሆኑት 5 ከመቶ ብቻ ናቸው፤ የፀረ ኤችአይቪ ህክምና ተጠቃሚ የሆኑት ህክምናውን ማግኘት ከሚገባቸው ሰዎች ውስጥ 13 ከመቶ ብቻ ናቸው፤ እንዲሁም በ1997/98 ዓ.ም በወሊድ ወቅት ከእናት ወደ ልጅ ኤችአይቪ እንዳይተላለፍ በመከላከል መርሃግብሩ እንዳይተላለፍ ለማድረግ የተቻለው ከአጠቃላይ የኤችአይቪ ከእናት ወደ ልጅ የመተላለፍ አጋጣሚዎች ውስጥ 0.8 ከመቶ የሚሆነውን ብቻ ነው።

ለማጠቃለልም የቅድመ ወሊድ ክብካቤን መሠረት ያደረገው የኤችአይቪ ኤድስ ቅኝት ውጤት የብሔራዊውና የገጠሩ የኤችአይቪ የስርጭት መጠን በኢትዮጵያ የመረጋጋት አዝማሚያ ሲያሳይ የከተማው ደግሞ በዝግታና ቀስ በቀስ እየቀነሰ መምጣቱን ያሳያል። ይህ የሆነው ከ1990 - 1992 ዓ.ም በአገር አቀፍ ደረጃ፣ ከ1991 - 1993 ዓ.ም በገጠር እና ከ1989 - 1990 ዓ.ም የስርጭቱ መጠን በከተማ ከፍተኛ ደረጃ ከደረሰ በኋላ ነው። እነዚህ ግኝቶች የበርካታ ምክንያቶች ጥርቅም ውጤቶች ሊሆኑ ሲችሉ ከእነዚህም መካከል የተጠናከረ በቅድመ ወሊድ ክብካቤን መሠረት ያደረገ የቅኝት ስርዓት መዘርጋት፣ ኤችአይቪ በደማቸው ውስጥ ያለባቸው ሰዎች ሞት ተጽእኖ እና የኤችአይቪ/ኤድስን ለመከላከል እና የሚያስከትላቸውን ጉዳዮች ለመቀነስ የሚደረጉ ጥረቶች መጠናከር ይገኛሉ። በእነዚህ ከላይ በተጠቀሱት እና በሌሎችም ምክንያቶች በታየው የወረርሽኝ አዝማሚያ መሀል ሊኖር የሚችለውን የእርስ በእርስ ግንኙነት ለማረጋገጥ ተጨማሪ ጥናት እና ፍተሻ ያስፈልጋል። አዉዎንታዊ በሆኑ የባህርይ አዝማሚያ አበረታች ለውጦች፣ የመርሀግብሮች መስፋፋት፣ እንዲሁም በወረርሽኝ አዝማሚያ ረገድ የታዩ ለውጦች ላይ ይበልጥ ማተኮር እና ለውጦቹን ማጠናከር አስፈላጊ ነው። ይህም በኢትዮጵያ የኤችአይቪ/ኤድስ ወረርሽኝን ለመቆጣጠርና ተጽእኖውን ለማረጋገጥ የሚካሄዱ የኤችአይቪ/ኤድስ የመከላከል፣ የክብካቤ እና የህክምና ጥረቶችን ለማጠናከር እና ስር እንዲሰዱ ለማስቻል ያግዛል። ይህንንም እውን ለማድረግ ለበርካታ ዓመታት የሚዘልቅ የእያንዳንዱን ዜጋ፣ የመንግሥትን እና የሲቪል ማኅበረሰቡን ቁርጠኛ ተነሳሽነትና ከፍተኛ ተሳትፎ እንዲሁም የአጋሮችን ድጋፍ ይጠይቃል።

የረገርቱ ፍሬ ሃሳብ