

# Public Health Digest

## FOCUS ON HIV/AIDS, STIs AND TUBERCULOSIS

Quarterly P.H. Digest of the Ethiopian Public Health Association (EPHA)

Volume 2.



No. 7

July 2005

### Inside this issue:

- Digest Editorial Note
- EPHA Updates
- Research Abstracts from Journals
- *ጠቁ ትኩረት ፣ ኤች.አይ.ቪ/ኤድስ በትምህርቱ ዘርፍ ላይ የሚሳያድረው ጫና*
- The Status of HIV/AIDS
- AIDS in Ethiopia-TIMELINE (Part One )

ETHIOPIAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION (EPHA)

EPHA- CDC Project

Tel : 251-11-553-89-24, 251-1-50-29-46

Fax: 251-11-551-48-70

P. O. Box : 7117

E-mail : [epha2@telecom.net.et](mailto:epha2@telecom.net.et)

Addis Ababa, Ethiopia

This Publication is sponsored by the US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) in accordance with the EPHA-CDC Cooperative Agreement No. U22/CC UO 22179—02

## Public Health Digest

### Digest Editorial Advisors:

Dr. Yayehyirad Kitaw  
Dr. Damen Haile Mariam  
Dr. Chanyalew Kassa

### Administrative Support:

Ato Ali Beyene

### Secretarial & Logistics:

W/rt Semira Wuhab

### Distribution:

Ato Kassaye Nebiyou

### Publications Officer:

Ato Seifu Mahifere

### Editorial Supervisor:

Ato Berhanu Legesse

# Public Health Digest

## FOCUS ON HIV/AIDS, STIs AND TUBERCULOSIS

Quarterly P.H Digest of the Ethiopian Public Health Association (EPHA)

Volume 2



No. 7

July 2005

### Inside this issue:

- Digest Editorial Note
- EPHA Updates
- Research Abstracts from Journals
- ሰዩ ትኩረት፣ ኡቸ.አይ.ቪ/ኡድስ በትምህርቱ ዘርፍ ላይ የሚሳያድረው ጫና
- The Status of HIV/AIDS
- AIDS in Ethiopia-TIMELINE (Part 1.)

### ETHIOPIAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION (EPHA)

EPHA- CDC Project

Tel : 251-11-553-89-24

251-11-550-29-46

Fax: 251-11-551-48-70

E-mail : epha2@telecom.net.et

P.O. Box 7117

Addis Ababa, Ethiopia

This Publication is sponsored by US Centers for Disease Control and Prevention (CDC)  
in accordance with the EPHA-CDC Cooperative Agreement No.  
U22/CC UO 22179—02

### *Digest Editorial Note*

*It is generally acknowledged by many studies that one of the most debilitating shortcomings of the health system in Ethiopia is the shortage, at all levels, of qualified human resources. It is thus only appropriate in light of this basic fact that one of the major strategies employed by the Ethiopian Public Health Association is the facilitation of advanced training opportunities for professionals in the field of public Health. This approach is mainly implemented by the EPHA-CDC project which each year plans to sponsor a selected cadre of health professionals for a Masters Degree in public Health.*

*Last year alone the first batch of some 12 PH professionals completed their studies at the Medical Faculty of AAU, producing an equal number of thesis works focusing mainly on HIV/AIDS related issues. The thesis works were commended for their relevance and originality to the end that they were made to be published in the form of abstracts in a special booklet produced by the project. Needless to say that an Amharic version of these important works, thus forms the basic part of materials included in this latest issue together with another article translated from the latest issue of the Ethiopian Journal of Health Development, as usual.*

*The editors of this bulletin also believe that, in addition to providing the extracts of major HIV-AIDS related studies as is usually done on the "Research Abstracts from Journals Section", there is a need to provide articles that expound general knowledge on the epidemic to the average reader. One other column has, thus, been introduced in this issue, which will henceforth explore the various negative socio economic and developmental impacts of the epidemic. Dubbed: 'Special Focus', the first piece carried in this issue examines the massive negative effects the epidemic results on the Education Sector. Subsequent issues will focus on the epidemic's impact on the various other major sectors of the economy.*

*The Status of HIV AIDS section, as usual focuses on the general picture of the epidemic world wide followed by an AIDS timeline graphic that traces the progression of the epidemic in Ethiopia since the early 1980's together with the various actions and events taken by the government to mitigate the crisis.*

*Any suggestions and comments for improvement of the digest are as always welcome.*

*Publications Officer*

**OBJECTIVES OF THE P.H DIGEST ARE TO:**

- *Improve the knowledge, and practices of public health professionals in the areas of HIV/AIDS, STI and TB.*
- Introduce latest research findings, best practices and success stories to the general public through public health practitioners, trainers, planners and researchers.
- Motivate health workers to engage themselves in operational studies through the dissemination of abstracts from studies conducted by health professionals working in health care and training institutions

**TARGET AUDIENCE:**

The target groups for the Digest are health professionals in general; and trainers in training institutions, public health practitioners in health centers and hospitals, in particular. This Digest will also be extended to people not engaged in the health sector but who are interested on the subject on a demand-basis for free subscriptions.

**STRATEGY:**

Three to four thousand copies would be published quarterly. Distribution would follow the modalities of other EPHA publications. Regional, zonal and woreda offices, institutions of the MOH & HAPCO branch offices will also be used for distributing the Digest.

Readers of this Digest are invited to provide comments they feel need to be taken into account to improve the quality of this Digest. The editors of this Digest also want to thank in advance all concerned professionals who in one way or another extended their views, support and contributions to the realization of the Public Health Digest .

# PROJECT UPDATES

## EPHA-CDC Project conducts HIV/AIDS Studies consultative Workshop

A five day long 'HIV/AIDS Studies Consultative Workshop' organized by the EPHA\_CDC project was held at the Adama Ras Hotel in Nathreth Town in May 2005.

Some 40 professionals working in diverse capacities in the health sector participated in the workshop which was convened to make a thorough technical assessment of six research proposals on HIV/AIDS received by the project and which were prepared by different consultants. .

Opening the workshop the research and dissemination officer of the project, Ato Berhanu Legesse remarked that the initiative is part of EPHA's diverse activities to help advocate the implementation of scientifically proven interventions that would minimize human suffering resulting the various negative impacts of HIV/AIDS.

The workshop participants were divided in to six separate groups to examine and critically refine the six separate studies so that the con-

sultants will have a chance to further enrich their proposals in a manner that will give practical value to their studies.

The initiative is part of the various activities the undertakes to promote public health by facilitating the development of evidence based policy and public health interventions.

Similar activities have also been accomplished in the past by the project including the sponsoring of a major study on "Identifying HIV/AIDS, Sexually Transmitted Infections and Tuberculosis Research Gaps and Priority Setting Agenda in Ethiopia". The study results have already been published and distributed to researchers and policy makers in the health sector.

It is also to be remembered that last year also, the project has sponsored some 12 post graduate and one PH.D thesis undertaking in the area of HIV AIDS.

## AIDS drugs hit roadblock in Africa ;

### *Dispute over generics stalls treatment efforts*

By John Donnelly, Boston Globe Staff | **June 20, 2005**

PRETORIA -- African nations are refusing to accept US Food and Drug Administration approval of generic AIDS drugs, delaying the delivery of the less costly medicine to patients, according to US, UN, African, and drug company officials.

The problem highlights the lack of coordination between parallel US and UN drug regulators, which is frustrating US efforts to rapidly expand treatment in regions hardest-hit by the deadly virus.

Four countries -- Nigeria, Uganda, Ethiopia, and Tanzania -- have told South African generic drug maker Aspen Pharmacare that its FDA approval for antiretroviral drugs had no standing in their regulatory reviews of medicine, and that they have long required a study of the drug's safety and quality from the World Health Organization, officials confirmed in interviews last week.

This roadblock, unanticipated by US officials, has set off a flurry of anxious discussions in recent weeks among US, UN, and African officials, including a phone call from US global AIDS coordinator Randall L. Tobias to WHO's director general, Dr. Lee Jong-wook, requesting im-

mediate approval of any FDA-tested drugs.

US officials said no one has been denied AIDS drugs so far because of their inability to deliver less expensive generic medicines, which can cost under \$200 a year per patient.

The United States is now buying and distributing brand-name drugs costing between \$500 and \$800 a year.

It is unclear when the United States will begin buying the less expensive drugs, although officials plan to start purchasing generic medicine in some countries within six months. But if the process takes longer and AIDS treatment programs continue to rapidly register more patients as expected, activists say US reliance on brand-name drugs could mean growing numbers of people on waiting lists for the life-extending medicines.

Essentially, they argue, the cost of the more expensive drugs will eventually exceed budgets.

If US officials "started a regulatory system that everyone could have agreed to more than a year ago, we would have been much farther along," said Paul Zeitz, head of the Global AIDS Alliance, an advocacy group based in Washington, D.C. "They created the controversy."

A year ago, US officials said they would buy generic AIDS drugs for

Africa as long as those medicines met the same safety standards established for sale in America. They said WHO standards would not ensure the same quality standard and rejected an option to send US scientists to Geneva to bolster the WHO staff.

Establishing a parallel review system for AIDS drugs created tension between WHO and the US global AIDS program. But WHO officials said in telephone interviews from Geneva that they are working with FDA scientists to speed exchange of information on any drugs approved by the US regulator. WHO regulators have declined, however, to give a rubber stamp to FDA-approved drugs.

"We'll approve those drugs very quickly. We're more than happy to have that kind of relationship" with the FDA, said Dr. Jim Yong Kim, WHO's head of HIV/AIDS programs. He added that the Africans' reliance on WHO standards "shows the importance of our process, and the strength of our relationship with the countries."

The FDA has approved four generic AIDS drugs in the last seven months. At least one of the generic drug makers, Ranbaxy of India, has registered its drug with some African countries. WHO officials said they are now reviewing some of the FDA-approved drugs.

## RESEARCH ABSTRACTS FROM JOURNALS

**በዚህ ዕትም ሁለት በማህበሩ ድጋፍ በህብረተሰብ ጤና ዘርፍ የማስተርስ ትምህርታቸውን ያጠናቀቁ ባለሞያዎች ያቀረቧቸውን የምርምር ጽሁፎችና አንድ በኢትዮጵያ የጤና ልማት መጽሔት (The Ethiopian Journal of Health Development) ላይ የቀረበውን የምርምር ጽሁፍ ፍሬ ሃሳብ ከአማርኛ ወደ እንግሊዘኛ ተተርጉሞ እንደሚከተለው ቀርቧል።**

(All articles translated by Selfu Mahifere)

### **1. በሰሜን ምዕራብ ኢትዮጵያ በሚኖሩ ህፃናት ላይ የሚታዩ የኤች አይ ቪ/ኤድስ መገለጫዎች**

**አጥኚዎች፡- ስብሀት አስናቀ፣ ሰለሞን አምሳሉ**

#### መግቢያ

በህፃናት ላይ የሚከሰት የኤች.አይ.ቪ. ኢንፌክሽን በተለይ በአሁኑ ጊዜ በአስጊ ሁኔታ እያደገ የመጣ የአለማችን የጤና ችግር ነው። ሕፃናት በቫይረሱ

የሚያዙበት ምክንያትም በአብዛኛው ኤች.አይ.ቪ. በደማቸው ውስጥ የሚገኝ እናቶች፣ በእርግዝና ወቅት በወሊድ ጊዜና ጡት በሚያጠቡበት ወቅት ቫይረሱን ወደ ልጆቻቸው ስለሚያስተላልፉ ነው። ለምሳሌ በኡጋንዳ በተደረጉ ሁለት ጥናቶች እንደተገኘው ልጆቻቸው በኤች.አይ.ቪ. ከተያዙባቸው እናቶች መካከል ከመቶ 98 የሚሆኑት እናቶች እራሳቸው ቫይረሱ በደማቸው እንደተገኘባቸው ተረጋግጧል።

በኤች አይ ቪ የተያዙ ህፃናት ከአዋቂዎች በፈጠነ መልኩ የተፈጥሮ የሰውነታቸው የመከላከል ሃይል እንደሚዳከምና (Immune dysfunction) በአፋጣኝ ለበሽታም እንደሚጋለጡ ይታወቃል። በመሆኑም በሕፃናት ላይ የሚታይ የኤድስ ኢንፌክሽን በተለይ በመጀመሪያው አንደኛ አመታቸው እንደሚከሰትና ሁሉም በቅድመ ወሊድ ጊዜ የሚከሰቱ የኤች.አይ.ቪ. ኢንፌክሽኖች ሕፃናቱ አስር አመት

እድሜ እስከሚሞላቸው ድረስ ሙሉ በሙሉ የኤድስ ምልክቶችን ያሳያሉ። ከዚህ በተጨማሪ በኤድስ የተያዙ ሕፃናት በቫይረሱ ካልተያዙት በተለየ መልኩ የተለያዩ ሲሆኑ በተፈጥሮአቸው፣ በአደገኛነታቸውና በከፍተኛ ሁኔታ ተደጋግመው በሚከሰቱ የበሽታ አይነቶች ይጠቃሉ።

በተለይ በአዲስ አበባ በተደረገ አንድ ጥናት ላይ እንደታየው በኤድስ የተጠቁ ህፃናት እንደ ነቀርሳ /ቲቢ/፣ የሳምባ ምች (pneumonia)፣ የማያቋርጥ

ተቅማጥና የሰውነት መመንመን (marasmus) በመሳሰሉ በሽታዎች ይጠቃሉ።

**የጥናቱ ዓላማ**

የዚህ ጥናት አላማ በሰሜን ኢትዮጵያ በሚኖሩ በኤች.አይ.ቪ. የተያዙ ሕፃናት ላይ የሚታዩ የህመም ምልክቶችን በመመርመር በተለይ ድህነት በሚያጠቃቸው አከባቢዎች የሚኖሩ የኤች.አይ.ቪ ኤድስ ተጠቂ ህፃናትን ለመንከባከብ የሚረዱ የኘርግራም

**በጉንደር ዩኒቨርሲቲ ሆስፒታል በሚገኘው የሕፃናት ህክምና ክፍል እ.ኤ.አ. ከሴንቲ ምበር 1998 እስከ ኦገስት 2003 ከታከሙ 89 የሚሆኑ በሽተኞች ላይ የተመዘገቡ የኤች አይ ቪ ኢንፈክሽን አመላካች በሽታዎች በሠንጠረዥ**

የተመዘገቡ የበሽታ ምልክቶች	የበሽተኞች ቁጥር	የበሽተኞች ቁጥር በመቶኛ
የጉበት ማበጥ	48	53.9%
ትኩሳት	39	50.0%
የአተነፋፈስ ችግር	42	47.2%
የቆዳ መቆጣት / መቁሰል	41	46.1%
የሰውነት ዕጢዎች ማበጥ	37	41.6%
የሰውነት መገርጣት (pallor)	27	30.3%
የቆሽት ማበጥ	26	29.2%

(pediatric care) አቅጣጫችን ለማሳየት ነው።

**የጥናቱ ዘዴ**

አጥኚዎቹ ኤች.አይ.ቪ/ኤድስ እንዳለባቸው በምርመራ በተረጋገጡና እድሜያቸው ከ15 ወራት በላይ የሆኑ በጉንደር የህክምና ዩኒቨርሲቲ ስር በሚገኘው ሆስፒታል ተኝተው በመታከም ላይ የሚገኙ በሽተኞችን እ.ኤ.አ. ከሴንቲ ምበር 1998 እስከ ኦገስት 2003 ተመልክተዋል።

ለጥናቱ የሚያስፈልገው መረጃ የተሰበሰበው ለጥናቱ ተብሎ በተዘጋጀ መጠይቅ ፎርም ላይ 89 የሚሆኑ በሆስፒታሉ የታከሙ በሽተኞችን ሪከርድ በመመልከትና አስፈላጊውን መረጃ በመሙላት ነበር። መረጃው የሚያካትተው እድሜ፣ ጾታ፣ የተመዘገቡ የበሽታ ምልክቶች (presenting symptoms) እንዲሁም የአካልና የላቦራቶሪ ምርመራ ውጤቶችን ነበር።

**የጥናቱ ውጤት**

እ.ኤ.አ ከሴንቲ ምበር 1998 እስከ

ሕፃናት በቫይረሱ የሚያዙበት ምክንያት በአብዛኛው ኤች አይ ቪ በደማቸው ውስጥ ከሚገኝ እናቶች፣ በእርግዝና ወቅት በወሊድ ጊዜና ጡት በሚያጠቡበት ወቅት እናቶች ቫይረሱን ወደ ልጆቻቸው ስለሚያስተላልፉ ነው። "

ኦገስት 2003 284 የሚሆኑ ህፃናት ኤች.አይ.ቪ በደማቸው እንደሚገኝ በሆስፒታሉ በELISA ምርመራ የተረጋገጡ ሲሆን፣ አጥኚዎቹም ከነኚህ መካከል 157 የሚሆኑትን በሽተኞች ሪከርድ ለማግኘትና ለማጥናት ችለዋል። ከነኚህም መሐከል ከ15 ዓመት በታች የሆኑትን 89 በሽተኞች በመወሰድ አጥንተዋል።

ከነዚህ ከ89 በሽተኞች መሀከልም 58 (65.2%) ከአምስት ዓመት ዕድሜ በታች ሲሆኑ፣ 46 (51.2%) የሚሆኑት አዋቂ ሴቶችና 43ቱ (48.3%) ደግሞ ወንዶች ነበሩ። ከዚህም በተጨማሪ 76 (92.7%) የሚሆኑት የከተማ ነዋሪዎች ሲሆኑ 31



(36.9%) የሚሆኑት ደግሞ በሆስፒታሉ ከሁለትና ከዚያም ጊዜ በላይ ተኝተው ታክመዋል። 23 (25.8%) የሚሆኑት ህጻናትም ከኤድስ ጋር በተያያዙ በሽታዎች እናታቸው ወይም አባታቸው ሞተውባቸዋል።

አጥኝዎቹ እንዳመለከቱት 52 (58.4%) በሚሆኑት በነዚህ በሽተኞች ላይ የሳል ምልክት ተገኝቷል። 47 (52.8%) በሚሆኑት ሕፃናት ደግሞ ተቅማጥ የነበረባቸው ሲሆን ከነዚህም መሀከል 22 (24.7%) የሚሆኑት ከ14 ቀናት በላይ የቆዩ የተቅማጥ በሽታ ነበረባቸው።

በአብዛኛው የታዩ አካላዊ የህመም ምልክቶች ትኩሳት /ከ37.5<sup>o</sup>c በላይ/፣ 53.9% የመተንፈስ ችግር (respiratory distress)፣ የቆዳ መቆጣት፣ የጉበት ማበጥ የሰውነት ዕጢዎች ማበጥና 41.6% የቆሽት ማበጥ 29.2% በበሽተኞች ላይ ተስተውለዋል።

በተጨማሪም በጠቅላላው 89 ከሚሆኑት በሽተኞች መካከል 63 (70.9 በመቶ) የሚሆኑት የሳንባ ነቀርሳ፣ 47 (52.8 በመቶ) የሚሆኑት

ደግሞ የሳምባ ምች (pneumonia) በሽታ እንደተጠቁ ለመገንዘብ ተችሏል።

ከነኚህም በሆስፒታሉ ከታከሙ ሰዎች መካከል 70 (78.7በመቶ) የሚሆኑት ታክመው ድነው የወጡ ሲሆን፣ 8 (9.0 በመቶ) የሚሆኑት ሞተዋል። በአንጻሩም 11 (12.3 በመቶ) የሚሆኑት በሽተኞች ደግሞ ምንም ሳይሻላቸው ወይም በሽታቸው ወደ ሳል ደረጃ ተሸጋግሮ ከሆስፒታሉ ወጥተዋል።

**ማጠቃለያ**

እስከአሁን በኢትዮጵያ ውስጥ በሚኖሩና በኤች አይ ቪ በተያዙ ህጻናት ላይ የሚታዩ የኤች አይ ቪ/ኤድስ መገለጫዎችን በተመለከተ እ.ኤ.አ በ2001 ከተደረገ አንድ ጥናት በስተቀር ምንም የተካሄደ የምርምር ሥራ ያለመኖሩ የዚህን ጥናት ጠቀሜታ ያገለግላል።

የሳምባ ነቀርሳ በሽታ በተለይ በማደግ ላይ ባሉ ሀገሮች በሚኖሩ በኤች አይ ቪ በተያዙ ሰዎች ላይ የሚከሰት ዋና በሽታ እንደሆነ የሚታወቅ ሲሆን፣ በዚህ ጥናትም ይኸው እውነታ ተረጋግጧል። ለምሳሌ አንድ በአዲስ

አበባ በተደረገ ጥናት ላይ እንደታየው 6 በመቶ የሚሆኑ የጥናቱ ተሳታፊዎች ሳንባ ነቀርሳ እንዳለባቸው የተረጋገጠ ሲሆን፣ በሕንድ ሀገር በተካሄደ ሌላ ጥናት ደግሞ 68 በመቶ የሚሆኑ ኤች አይ ቪ ያለባቸው የጥናቱ ተሳታፊዎች የሳምባ ነቀርሳ ተገኝተዋል። በዚህ ጥናት ውስጥ ከተካተቱት 89 በሽተኞች መካከልም 71 በመቶ የሚሆኑት የዚህ በሽታ ተጠቂ ሆነው ተገኝተዋል።

ሌሎቹም እንደ ጉበትና የሰውነት ዕጢዎች ማበጥ የመሳሰሉ በዚህ ጥናት የተገኙ ከኤች.አይ.ቪ ጋር ተያያዥነት ያላቸው የበሽታ ምልክቶች በሕንድ በተካሄደ አንድ ጥናት የተመዘገቡ ናቸው።

ከዚህ ጥናት ማጠቃለል እንደሚቻለው የኤች አይ ቪ ኢንፌክሽን መገለጫ

የሚሆኑ የተለያዩ በሽታዎችና የበሽታ ምልክቶች እንዳሉ ነው። በመሆኑም ይህን ሁኔታ ከግንዛቤ ውስጥ በማስገባት የሕክምና ባለሙያዎች የበሽተኞችን ትክክለኛ ሁኔታ በጊዜ በመመርመር ለበሽተኞችና ብሎም ለቤተሰቦቻቸው ተስማሚ የሆነ የምርመራና የሕክምና አሰጣጥ ኘሮግራም ሊነድፉ ይገባል።

**2. በባህር ዳር ከተማ የሚታዩና ኤች አይ ቪን ለመከላከል የሚረዱ የባህሪ ለውጦችን ለማምጣት እክል የሚፈጥሩ ሁኔታዎች**

**አጥኚው፣ በፈቃዱ ሰደታ**

**1. መግቢያ**

የተለያዩ ጥናቶች እንደሚጠቁሙት ኤች አይ ቪ/ኤድስን በመከላከል ሂደት ውስጥ ቁልፍ ሚና ከሚጫወቱት ዋና

**የባህሪ ለውጥን ለማምጣት አዳጋች ችግሮችን የሚፈጥሩ ጉዳዮች ስለኤች አይ ቪ/ኤድስ ስርጭትና የመከላከያ ዘዴዎች አጠቃላይ ግንዛቤ አለመኖርን ጨምሮ አስተማሪ የሆኑ የምክክር፣ የውይይት መድረኮችን በተገቢው መልኩ አለማካሄድ፣ ባህላዊ አስተሳሰቦች እንዲሁም የማህበራዊ / ኢኮኖሚያዊ የኑሮ ደረጃና የስርዓተ ጾታ ግንኙነቶች ይጠቀሳሉ።**

ዋና ጉዳዮች መካከል የባህሪ ለውጥ አንዱ ነው። በመሆኑም የኤች አይ ቪ ኤድስን ወረርሽኝ ለመግታት በኢትዮጵያ ውስጥ የባህሪ ለውጥ ለማምጣት የሚረዱ የመረጃ ፍሰት፣ ትምህርት የመስጠትና የተለያዩ መገናኛ ዘዴዎችን በመጠቀም ውይይትና የሀሳብ ልውውጦች (IEC) ባለፉት አስርት ዓመታት ተካሂደዋል።

ይህም ሆኖ ግን ወረርሽኝን በመከላከል ረገጽ ጉልህ ውጤት መጥቷል ማለት አይቻልም። ለምሳሌ እ.ኤ.አ. አስከ 2002 በኢትዮጵያ በአጠቃላይ በተካሄደው የባህሪ ቅኝት ጥናት (Behavioral Surveillance Survey) እንደተመለከተው 98 በመቶ የሚሆኑት የጥናቱ ተሳታፊዎች ስለኤች አይ ቪ እውቀት ቢኖራቸውም፣ ወረርሽኝን ለመከላከል የሚጠቅመውን የባህሪ ለውጥ ያመጡ ግን አነስተኛ ቁጥር ያላቸው ነበሩ።

**2. የጥናቱ ዓላማ**

ከላይ የተጠቀሰው ችግር እንዳለ ሆኖ በኢትዮጵያ ውስጥ ለኤች አይ ቪ/ኤድስ የሚያጋልጡ ባህሪያትን በተመለከተ የተለያዩ ጥናቶች የተካሄዱ

ሲሆን፣ ወረርሽኝን ለመቋቋም የሚረዱ ባህሪያቶች እንዲፈጠሩ ምክንያቶች የሚሆኑ ጉዳዮችን የዳሰሱ ጥናቶች ግን በጣም ውሱን ነበሩ። በመሆኑም የዚህ ጥናት አላማ በተለይ በባህር ዳር ከተማ በሚኖሩ ነዋሪዎች መካከል ኤች አይ ቪን ለመከላከል የሚረዱ የባህሪ ለውጦች እንዳይከሰቱ እንቅፋት የሚሆኑ ጉዳዮችን ለመመርመር ነው።

**3. የጥናቱ ዘዴ**

በአይነት (qualitative study) ላይ ያተኮረ የዳሰሳ መረጃ ሰባሰብ ዘዴ (crosssectional study) በመጠቀም በሰሜን ምዕራብ ኢትዮጵያ በምትገኘው ባህርዳር ከተማ እ.ኤ.አ በዲሴምበር 2003 ጥናት ተካሂዶ ነበር።

ለጥናቱ የሚያገለግሉት መረጃዎች (data) የተሰበሰቡት በቅድሚያ በመስክ ላይ ተሞክረው አግባብነታቸው የተረጋገጡ (pre-tested) መጠይቆችን እና ሳይንሳዊ ለሆነ የቡድን ውይይት (Focus group discussion) የሚጠቅሙ መመሪያዎችን በመጠቀም ነበር።

በከተማዋ የሚገኙት 17ቱም ቀበሌዎች በሦስት ቡድን ከተከፋፈሉ በኋላ ጥናቱ የሚደረግባቸው ሦስት ቀበሌዎች በነሲብ ናሙና (random) ተመርጠዋል። በጥንቃቄ በተካሄደ የናሙና አወሳሰድ ዘዴን በመጠቀምም ከየአንዳንዱ ቀበሌ የተወሰኑ ቤተሰቦች ተወስደው ከእያንዳንዱ ቤተሰብ ውስጥ እድሜው/ዋ ከ14 - 49 ዓመት መካከል የሚገኙ ግለሰቦች ቃለ መጠይቅ ተደርጎላቸዋል። በጥናቱ 10 የሚሆኑ ጠያቂዎችና ተቆጣጣሪዎች የተሳተፉ ሲሆን መጠይቆቹም በመጀመሪያ በእንግሊዝኛ ተዘጋጅተው በኋላ ለተጠያቂዎቹ በሚገባ መልኩ በአማርኛ ተተርጉመው ቀርበዋል።

**4. የጥናቱ ውጤት**

በጥናቱ ውስጥ በአጠቃላይ 910 ተጠያቂዎች የተሳተፉ ሲሆን ከነዚህ ውስጥ 98.7 በመቶ የሚሆኑት ለጥያቄዎቹ መልስ ሰጥተዋል። በጥናቱ በአብዛኛው ሴቶች (68.2 ከመቶ) የተካተቱ ሲሆን ወንዶች ደግሞ 31.8 በመቶ ይሆናሉ።

አብዛኞቹ የጥናቱ ተሳታፊዎች (56.8 በመቶ) ወሲብ መፈጸም የጀመሩ ሲሆን

77 በመቶ የሚሆኑት ደግሞ ከ15 - 24 የእድሜ ክልል ውስጥ ያሉ ወጣቶች ነበሩ። በተጨማሪም እ.ኤ.አ በ2002 ወሲብ ከፈጸሙት ተጠያቂዎች መካከል 82.2 በመቶ የሚሆኑት ኮንዶም ያልተጠቀሙ ሲሆን ይህም የሆነው ተጠያቂዎቹ ለወሲብ ኃደኞቻቸው ባላቸው አመኔታ (trust) ምክንያት ነው።

አብዛኛዎቹ የጥናቱ ተሳታፊዎች ከኤች አይ ቪ መተላለፊያ መንገዶች መካከል ቢያንስ አንድ የሚያውቁ ቢሆንም፣ ከአጠቃላይ 19.6 በመቶ የሚሆኑት ብቻ ሦስቱንም ለኤች አይ ቪ/ኤድስ ዋና ዋና መተላለፊያ ዘዴዎች ሲጠቀሱ፣ 21 በመቶ የሚሆኑት ተጠያቂዎች ደግሞ ሦስት ከቫይረሱ መካከል የሚቻልባቸውን ዘዴዎች ጠቅሰዋል። ይህ የሚያሳየው በከተማዋ ነዋሪዎች መካከል ስለቫይረሱ ያለው አጠቃላይ ግንዛቤ ዝቅተኛ መሆኑን ነው።

በፈቃደኝነት ላይ ለተመረከዘ የኤች.አይ.ቪ ምርመራና ምክር (VCT) አገልግሎቶችን በተመለከተ ተጠያቂዎቹ ጥሩ የሆነ አመለካከት ያላዩ ቢሆንም፣ በሕብረተሰቡ ውስጥ

**በዞንና በክልል ደረጃ የሚገኙ የጤና ቢሮዎች የጤና ተቋማት ለህክምና የሚያገለግሉ መርፌዎችና ሌሎችም ስለታም መሳሪያዎች በአግባቡ ተሰብስበው መወገዳቸውን መከታተልና መቆጣጠር ይገባቸዋል**

ጥንቃቄ የጉደለው ወሲብ ድርጊት እየተበራከተ መምጣቱን መጠይቁን የሞሉ የተወሰኑ ተጠያቂዎችና በቡድን ውይይት የተካፈሉ አብዛኛዎቹ ተሳታፊዎች አስታውቀዋል። ለዚህ አደገኛ ለሆነ ወሲብ መበራከት አስተዋፅኦ ያደርጋሉ ተብለው ከተጠቀሱት መካከል በቂ ያልሆነ የመረጃ፣ የትምህርትና የውይይት ስራዎች (IEC) ያለመሰራት /33.3 በመቶ፣ ስራ አጥነት /29.5 በመቶ፣ ህጋዊ ያልሆኑ የቪዲዮ ፊልም ቤቶችና የጫት ማስቃሚያ ቤቶች መበራከት /28.7 በመቶ፣ በመከላከል ዘመቻ ዝቅተኛ የሆነ የህብረተሰብ

ተሳትፎ /22.5 በመቶ፣ የጾታ እኩልነት አለመኖር /12.2 በመቶ፣ ጎጂ ባህላዊ ድርጊቶች /10.8 በመቶ፣ መገለል /10.1 በመቶ/ የመዝናኛ ቦታዎች አለመኖር /በቂ ያለመሆን /7 በመቶ /፣ እና በሃይማኖት ተቋማት በጉዳዩ ላይ በቂ የሆነ እንቅስቃሴ አለማድረግ /7 በመቶ/ የሚሉት ይገኙበታል።

በተጨማሪም በጥናቱ እንደታየው ሕብረተሰቡ በፈቃደኝነት ላይ ለሚደረግ የኤች አይ ቪ ምክርና ምርመራ (VCT) አገልግሎቱ አቀራረብ ሕብረተሰቡ ስለሚሰጡት ካለው ግንዛቤና ቀና አመለካከት አንጻር ሲታይ በቂ የቪሲቲ አገልግሎት እንዳልቀረበ ተረጋግጧል። ከዚህ በተጨማሪ በፈቃደኝነት ላይ የተመሠረተ በቂ ምክርና ምርመራ እንዳይኖሩ ከሚያደርጉ ምክንያቶች መካከል የወሲብ ጓደኛ ጋር የሚኖር መተማመን (trust)፣ ኤች አይ ቪ ፖዘቲቭ ሊሆን የሚችል ውጤትን መፍራትና መገለል ናቸው።

**ማጠቃለያ፣**

ይህ ጥናት እንደሚያመለክተው በአብዛኛው የባህሪ ለውጥን ለማምጣት አዳጋች ችግሮችን የሚፈጥሩ ጉዳዮች ስለኤች

አይ ቪ/ኤድስ ስርጭትና የመከላከያ ዘዴዎች አጠቃላይ ግንዛቤ አለመኖርን ጨምሮ አስተማሪ የሆኑ የምክክር፣ የውይይት መድረኮች በተገቢው መልኩ አለመካሄድ፣ ባህላዊ አስተሳሰቦች እንዲሁም የማህበራዊ / ኢኮኖሚያዊ የኑሮ ደረጃና የስርዓተ ጾታ ግንኙነቶች ይጠቀሳሉ። ከዚህ ጥናት በመነሳት አጥኚዎቹ የሚከተሉትን ይመክራሉ።

- የመረጃ ፍሰት ትምህርት የመስጠትና የውይይት ስራዎችን አጠናክሮ መቀጠል፣
- ፖለቲካዊ / ተቋማዊ ድጋፍንና የህብረተሰብ ተሳትፎን ማጠናከር፣
- የመዝናኛ ስፍራዎችን ማስፋፋትና ለወጣቶች የስራ እድል የሚፈጥሩ ሁኔታዎችን ማጠናከር፣
- የመከላከል ተግባር በሁሉም ተቋማት ተቀባይነት እንዲያገኝ ማድረግ፣
- የሴቶችን ትምህርት ማሳደግና ኢኮኖሚያዊ አቅማቸውን ማጠናከር፣
- በፈቃደኝነት ላይ የተመረኮዘ ምክርና ምርመራ አገልግሎትን ማስፋፋት፣

- ጤነኛ ሰዎችን ለኤች አይ ቪ እንዲጋለጡ የሚያደርጉ ድርጊቶችን የሚከላከል የህግ እርምጃ መውሰድ፣
- የባህሪ ለውጥ ላይ የሚያተኩሩ የተለያዩ ጥናቶችን ማድረግ

**3. በደቡብ ክልል ሲዳማ ዞን በሚገኙ የጤና ተቋማት ወስጥ ለበሽተኞች በመርፌ አማካኝነት የሚሠጡ ሕክምናዎችና ሌሎችም ተመሳሳይ የህክመና አሠራሮች ላይ የሚታይና የበሽተኞችን ደህንነት አደጋ ላይ ሊጥሉ የሚችሉ ክስተቶች።**

**አጥኚው፣ የሴፍ ወ/ብርኤል**

**መግቢያ**

በተለይ ከሠራ ቦታች በሚገኙ የአፍሪካ ሀገሮች የኤች አይ ቪ መተላለፊያ መንገድ ከግብረ ሥጋ ግንኙነት ጋር ብቻ የተያያዘ ነው ማለት ያስቸግራል። በመሆኑም ሌሎች የመተላለፊያ መንገዶች እንዳሉ ይታወቃል። ለምሳሌ በሕክምና አሠጣጥ ሂደት ውስጥ

የሚፈጠሩ ችግሮች በተለይም በመርፌ አማካኝነት መድሀኒት በሚሠጥበት ጊዜ የሚከሰቱ ችግሮች ለኤች አይ ቪ መዛመት የራሳቸው ድርሻ ይኖራቸዋል።

እንደዓለም ጤና ድርጅት አተረጓጎም ከሆነ ጥንቃቄ የጎደለው የመርፌ መድሀኒት አሰጣጥ /unsafe injections/ የሚባለው በሽተኞችን በሚጎዳ መልኩ የሚሠጥና በቀላሉ ሊወገዱ የሚችሉና አላስፈላጊ ችግሮችን የሚያስከትሉ የመርፌ አወጋግ ሲሆን፣ መድሀኒቶቹን /ሲሪንጆቹንም ሌሎች ሰዎችን በሚጎዳ መልኩ በአልባሌ ቦታ መጣል የሚለው ይገኝበታል። ጥንቃቄ የጎደላቸው በመርፌ የመድሀኒት አሰጣጥ ስርዓትና በአሁኑ ጊዜ በብዙ አዳጊ ሀገሮች ከፍተኛ የሕብረተሠብ ጤና ችግር ያስከተለ ሲሆን ይህም የሚሆነው በሰዎች ደም ናሙናዎች ወስጥ የሚገኙ የተለያዩ የበሽታ ተሰጥቶችን ጥንቃቄ ባልተሞላበት በመርፌ በሚሰጥ መድሀኒት አማኝነት ከሰው ወደ ሰው መዛመት በመቻላቸው ነው። የዓለም ጤና ድርጅት

እንደሚያመለክተውም በተለይ ከሠራተኞች ባሉ የአፍሪካ ሀገሮችና በአንዳንድ የእስያ ሀገራት ከሚሠጥ የመርፌ ህክመና መካከል 50 በመቶ የሚሆኑት ጥንቃቄ የጎደላቸው ናቸው።

**የጥናቱ ዓላማ**

የዚህ ጥናት ዓላማ በደቡብ ኢትዮጵያ ውስጥ በሚገኙ የጤና አገልግሎት ተቋማት ውስጥ በተለይ በመርፌና በመሣሰሉ ስለት ባላቸው መሳሪያዎች አማኝነት በሚሠጥ ሕክምና ወቅት ኤች.አይ.ቪን ጨምሮ ሌሎች በደም አማኝነት ሊተላለፉ ስለሚችሉ የበሽታ ተሰጥቶችን ሁኔታ ለመገምገም ነው።

**የጥናቱ ዘዴ**

በሲዳማ ዞን በሚገኙ ክሊኒኮችና የጤና ተቋማት ውስጥ በደም አማኝነት ሊተላለፉ የሚችሉ የበሽታ ተሰጥቶችን ሆኔታ ለማጥናት በጤና ተቋማት ውስጥ በደም አማኝነት ሊተላለፍ የሚችሉ በሽታ ተሰጥቶችን ሁኔታ ለማጥናት በጤና ተቋማት ላይ የተመረከዘ የጥናታዊ ዳሰሳ ተደርጎ ነበር። በነዚህ ተቋማትም 230

የሚሆኑ የጤና ሠራተኞችና 352 ታካሚዎች ቃለ መጠይቅ ተደርጎላቸው ነበር።

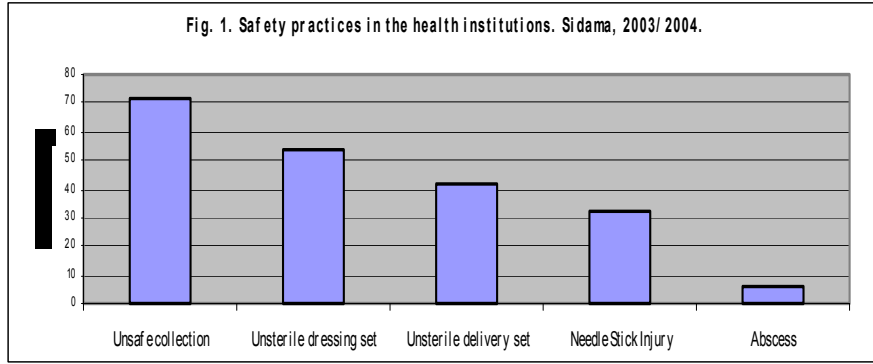
በተጨማሪም ዘጠኝ በግል ባለብትነት የተያዙ፣ ሌሎች ዘጠኝ በመንግስታዊ ባልሆኑ ድርጅቶች ሥር የሚንቀሳቀሱና 22 በመንግስት በተያዙ የጤና ተቋማት የመርፌ አገልግሎት፣ የማዋለድ አገልግሎትና ቁስሎችን የማከም ስርአቶችን ሁኔታ ለማጥናት ተሞክሯል።

**የጥናቱ ውጤት**

1. በመርፌ የሚሠጡ መድሀኒቶች የደህንነት ሁኔታ  
40 በሚሆኑ የጤና ተቋማት ውስጥ 178 በመርፌ የተሠጡ መድሀኒቶችን ለመመልከት ተችሏል። ሆኖም

በመርፌ የሚሠጡ መድሀኒቶችን ለመቆጣጠር በወጣው መስፈርት መሠረት በበአጥኚዎቹ የተደረገው ግምገማ እንደሚያሳየው 131 የሚሆኑት /73.6 በመቶ/ የመርፌ መድሀኒት አሰጣጦች ጥንቃቄ የጎደላቸው ነበሩ።ከአጠቃላይ በጤና ተቋማቱ ውስጥ 17 የሚሆኑት /42.5 በመቶ/ የመርፌ ሲሪንጆችን በአግባቡ በተከለሉ የማቃጠያ ስፍራዎች ያቃጠሉ ሲሆን በአንጻሩ ደግሞ 14/35 በመቶ/ የሚሆኑት ተቋማት መርፌና የመሣሰሉትን የህክምና መስጫ አገልግሎታቸውን ከጨረሱ በኋላ በሰው ላይ አደጋ በሚያደርስ መልኩ እንዲሁ ሜዳ ላይ እንደበተኑ ታውቋል።

- 2.የማዋለድና የቁስል ማሽግ ሂደቶች ደህንነት



አጥኒው እንዳተመለከተው 12/31.6 በመቶ/ በሚሆኑት የጤና ተቋማት ውስጥ ጥሩ የሆነ የቁስለ መጥረጊያና ማሽጊያ መሣሪያዎችን ከጀርሞች ነፃ የማድረግ አሠራር ለታይቷል። በአንፃሩ በ3 ሌሎች የጤና ተቋማት ደግሞ በቂ /ጥሩ ያልሆነ የህክምና መሣሪያዎችን ከጀርሞች ነፃ የማድረግ አሠራር ታይቷል። በተለይ ደግሞ ለቁስለ ማሽጊያ መጥረጊያ የሚውሉ መሣሪያዎች ላይ በ/ የጤና ተቋማት ውስጥ በአግባብ ከጀርም የማጽዳት ሥራ የማይሠሩ ሲሆን በ36 የጤና ተቋማት ውስጥ የሚገለገሉባቸው የማዋለጃ ለመሣሪያዎች እንደዚሁ አግባብ ያለው ከጀርም ነፃ የማድረግ ሥራ እንደማይሠሩ ተመልክቷል።

**3. የጤና ሠራተኞች**

ቃለ መጠይቅ ከተደረገላቸው በዙኑ ካሉ የጤና ሠራተኞች መካከል 15/70 መቶ/ ብቻ የሚሆኑት ኤች አይ ቪ ሄፖታይትስ ሲ ቫይረሶች ሲሪንጆችና

መርፌዎችን አማካኝነት ሊተላለፍ የሚችሉ የበሽታ ህዋሳት መሆናቸውን ገልፀዋል።

በሌላ በኩል 169 /91.4 በመቶ/ የሚሆኑት የጤና ሠራተኞች ደግሞ መርፌዎችን ብቻ በመቀየር ሲሪንጆችን ሳይቀርሩ እንደገና መጠቀም ይቻላል ብለው ያምናሉ። በተጨማሪም 181 /85 በመቶ/ የሚሆኑት የጤና ሠራተኞች አንድ ሠው መርፌ ከተወጋ በኋላ ሊያጋጥሙ ስለሚችል ኢንፌክሽን ለመያዝ የሚያውቁት ነገር የለም።

ከዚህ በተጨማሪም 69 /32.4 በመቶ/ የሚሆኑት ሠራተኞች መርፌና የመሳሰሉ ስለታም ነገሮችን ለህክመና በሚጠቀሙበት ላይ እራሳቸውን በድንገት የመውጋት ሪና የማቁሰል አደጋ አጋጥሟቸው ያውቃል።

**4. ታካሚዎች**

315 /89.5 በመቶ/ የሚሆኑት ታካሚዎች በአግባቡ ያልፀዱ መርፌዎች በሽታን ማስተላለፍ እንደሚችሉ ያውቃሉ። አብዛኛዎቹ ታካሚዎች ከመርፌ ይልቅ በአፍ የማወሰዱ መድሃኒቶችን /157/ የማመርጡ ሲሆን 136 የሚሆኑት ደግሞ በመርፌ የሚሠጡ መድሃኒቶችን መርጠዋል።

**ማጠቃለያ**

ይህ ጥናት እንደሚያመለክተው በጥናቱ አካባቢ በሚገኙት የጤና ተቋማት ውስጥ አብዛኛዎቹ /73.6 በመቶ/ የሚሆኑት በመርፌ የሚሠጡት መድሃኒቶች ከአደጋ ነፃ እንዳልሆኑ ነው። በተጨማሪም ብዛት ያለው ቁጥር ያላቸው የህክምና አሠራሮች አንድና ከዚያ በላይ የማሆኑ መሠረታዊ የህክምና ዕቃዎች በሌሉበት ነው።

በጥናቱ የታዩት አንዱ በበቂ ሁኔታ መሣሪያዎችን ከጀርም ነፃ ላለማድረግና በሕክምና ተቋማቱ አካባቢ ንጽህና አለመጠበቅ በአጠቃላይ የሕክምና አሰጣጥ ሥርአቱ ታካሚዎችን በደም

ለማተላለፍ የበሽታ ተህዋሳት የሚያጋልጥ እንደሆነ ተረጋግጧል። ከዚህ በተጨማሪ የጤና ሠራተኞቹም በሆኑ በመርፌ ስለሚሠጡ መድሃኒቶች ደህንነት ጥበቃ በቂ ግንዛቤ የሌላቸው መሆኑ ችግረን የጎላ ያደርገዋል።

በመጨረሻም አጥኒው የሚከተሉትን የመፍትሄ ሀሳቦች ሰጥተዋል

1. በዙንና በክልል ደረጃ የሚገኙ የጤና ቢሮዎች የጤና ተቋማት ለህክምና የሚያገለግሉ መርፌዎችና ሌሎችም ስለታም መሳሪያዎች በአግባቡ ተሰብስበው መወገዳቸውን መከለስ ተልና መቆጣጠር ይገባቸዋል
2. በጤና ተቋማቱ ውስጥ በቂ የማዋለጃን የቁስለ መሸፈኛ / መጥረጊያ መሳሪያዎች መኖራቸውን ማረጋገጥና ከጀርም ነፃ ማድረጊያ መሳሪያዎችም በትክክል መስራት አለመስራታቸውን መቆጣጠር ያሻል
3. ለጤና ሰራተኞችና ለማህበረሰቡ በመርፍ ስለሚሰጡ መድሃኒቶች

**በበቂ ሁኔታ መሣሪያዎችን ከጀርም ነፃ ላለማድረግና በሕክምና ተቋማቱ አካባቢ ንጽህና አለመጠበቅ በአጠቃላይ የሕክምና አሰጣጥ ሥርአቱ ታካሚዎችን በደም ለማተላለፍ የበሽታ ተህዋሳት የሚያጋልጥ እንደሆነ ተረጋግጧል**

## HIGHLIGHTS ON PREVENTION CARE AND SUPPORT

### በአለም ላይ በኤች አይ ቪ ከተያዙ መሀል ግማሹ ሴቶች ናቸው። ( ቫይረሱ በሴቶች ላይ ፈጣን ስርጭት በማሳየት ላይ ይገኛል።

ካሳይንስ" በመባል በሚታወቀው አለም አቀፍ መፅሄት በቅርቡ እንዳሰፈረው ከሆነ በአሁኑ ጊዜ በአለም ላይ በኤች አይ ቪ ከተያዙት ሰዎች ግማሹ ሴቶች መሆናቸውን ጠቅሶ ቫይረሱ በተለይ በታዳጊ ሀገሮች በሚኖሩ ሴቶች ላይ እጅግ በጣም ፈጣን በሆነ መልኩ እየተራባ እንደሆነ ግልጽ ነው።

በአፍሪካ ከሰሀራ በታች ባሉ ሀገሮች ውስጥ ቫይረሱ ጋር ከሚኖሩ ሰዎች መካከል በግምት 60 % በመቶ የሚሆኑት ሴቶች መሆናቸውን የገለፀው ይህ መፅሄት እንዲያውም ከ 15-24 ዓመት የዕድሜ ክልል ውስጥ ከሚገኙት በቫይረሱ የተያዙ ወጣቶች መካከል 75 በመቶ የሚሆኑት ሴቶች መሆናቸውን አስምርቦታል።

እንዲሁም በሌሎች የአለም ክልሎች

ለምሳሌ በካሪቢያን ሀገሮች ለሚገኙ የኤች አይ ቪ የተያዙ ሰዎች መካከል ግማሽ ያህሉና በጠቅላላው በደቡብ አሜሪካ ሀገራት ደግሞ አንድ ሶስተኛ የሚሆኑት የቫይረሱ ተጠቂዎች ሴቶች መሆናቸው ታውቋል።

ዘገባው እንዳተተው በዚህ በቫይረሱ ለሚጠቁ ሴቶች ቁጥር ማሻቀብ ከሚጠሱት ዋና ዋና ምክንያቶች መካከል የድህነት መስፋፋት የጾታ እኩልነት አለመኖር የሀገር ውስጥ ብጥብጥ የትምህርት አገልግሎት በበቂ ሁኔታ አለመኖርና በአጠቃላይ ባህላዊና የፍትወተው ሥጋን የተመለከቱ ማህበራዊ ህጎች የሚጠቀሱ ሲሆን የሴቶች ስነ ህይወታዊ (biological) አፈጣጠርም በራሱ ሴቶች ለወንዶች ይልቅ በቫይረሱ በበለጠ ሁኔታ እንዲጠቁ ያደርጋል።

ለምሳሌ በዮናይትድ ስቴትስ እ.ኤ.አ 1999 እስከ 2003 ድረስ በቫይረሱ የሚያዙ ሴቶች ቁጥር በ 15 በመቶ የጨመረ ሲሆን በዚሁ ወቅት በቫይረሱ የሚያዙ ወንዶች ቁጥር የጨመረው

በአንድ በመቶ ብቻ ነበር።

ይህንን አደገኛ ሂደት ለመግታት በሴቶች ላይ ያተኮሩ የመከላከል ስራዎችን አጠናክሮ መስራት እንደሚያስፈልግም በጅን ሆፕሲንስ ዮኒቨርስቲ የሚሰተምሩ ቶማስ ኩዊን የተባሉ ምሁር ገልጸዋል።

የህብረተሰብ አኗኗር እንዲሁም ደንቦች ህጎች መሻሻል የሴቶችን በኤች አይ ቪ መጠቃት እንደሚቀንስ ቢታመንበትም ከዚህ በተጨማሪ አስቸኳይና ቀልጣፋና የተቀናጁ የመከላከል ስራዎችን በመስራት ይህን አደገኛ ሁኔታ መቀልበስ እንደሚሻ ይናገራል።

ከዚህ በተጨማሪም በሴቶች ስርአተ ተሃድሶ ሁኔታ ላይ የተመረከዘ የጸረ ኤች አይ ቪ ክትባት ፕሮግራምን ነድፎ መተግባር ያስፈልጋል።

### የኤች አይ ቪ ህክምናን በጊዜ መጀመር የህጻናትን እድሜ ለማራዘም ይረዳል

በአሁኑ ጊዜ የሚወጡ አዳዲስ ጥናቶች እንደሚጠቁሙት በየጊዜው እየተሻሻሉ

የሚመጡ የኤች አይ ቪ ህክምናዎች የህጻናትን ህይወት እየታደጉ ሲሆን ግን ሳያዘገዩ ህጻናቱ ከተወለዱ ጊዜ ጀምሮ እነዚህን ህክምናዎች መስጠት በበለጠ ሁኔታ ውጤታማ በሆነ መልኩ የህጻናትን እድሜ ለማራዘም ይረዳሉ።

እ.ኤ.አ ከመጀመሪያዎቹ 1990 ዓመታት ጀምሮ የእድሜ ማራዘሚያ መድሀኒቶች የኤድስ ህክምናን ሂደት በእጅጉ የለወጡ ሲሄድ ህጻናትን ጨምሮ በሺሆች የሚቆጠሩ የቫይረሱ ተጠቂዎች ህይወት አትርፈዋል። ነገ ግን ተማራማሪዎችና የህክምና ባለሙያዎች በቫይረሱ ለተያዙ ህጻናት ከመቼ ወይም ከየትኛው እድሜ ጀምሮ ህክምና መስጠት እንዳለበት አላጤኑም።

በአሜሪካ ባስተንፎርድ ዩኒቨርስቲ ውስጥ ዶክተር ይቮኔ ማለዶናዶ በተባሉ ተመራማሪ የተመራ አንድ አጥኔ ቡድን በሰሜናዊ ካሊፎርኒያ በተወለዱና እ.ኤ.አ 1988 እስከ 2001 በቫይረሱ የተያዙ ህጻናትን በማጥናት ቫይረሱ ከእናቶቻቸው ወደ ልጆቹ የተላለፈው በደም አማካኝነት በፅንሰ ላይ እንዳሉ አረጋግጧል።

በተመራማሪዎቹ ጥናት ውስጥ የተካተቱ ህፃናት ከተወለዱ ሶስት እና አራት ዓመት በኋላ ህክምና ከተሰጣቸው ይልቅ በተወለዱ በመጀመሪያዎቹ ሁለት ወራት ውስጥ ህክምና በተሰጣቸው ጊዜ አመርቂ ውጤት አሳይተዋል።

ተመራማሪዎቹ ጨምሮ እንዳመለከቱት ምንም እንኳን ፈጣን ህክምና መስተት አስፈላጊ ቢሆንም የህክምና ባለሙያዎቹ የመድሀኒቶቹ በህጻናቱ ላይ ለሚያመጧቸው ለሚኖሩ ተጓዳኝና ጎጂ ጎኖች (side effect) በሚገባ ሊያጤኑ ይገባል።

**በዩናይትድ ስቴትስ የኤች አይ ቪ እና ኤድስ ተጠቂዎች ቁጥር ከ 1 ሚሊዮን በላይ አሻቀበ**

በዩናይትድ ስቴትስ የኤች አይ ቪ ተጠቂዎች ቁጥር በዚህ አመት ለመጀመሪያ ጊዜ ከአንድ ሚሊዮን በላይ ማሻቀቡን የአሜሪካ ተመራማሪዎች ገልጸዋል። ለዚህ ዋነኛ ምክንያት ተብሎ

የተገለጸውም የእድሜ ማራዘሚያ መድሀኒቶች የቫይረሱን ተጠቂዎች ከሞት በመታዳግ ረገድ ከፍተኛ ውጤታማነት በማሳየታቸውና በአንጻሩም ደግሞ በየጊዜው የሚፈጠሩ አዳዲስ በቫይረሱ የሚያዙ ሰዎችን ቁጥር መቀነስ ባለመቻሉ ከቫይረሱ ጋር የሚኖሩ ሰዎች ቁጥር በጊዜ ወደ ጊዜ እንዲጨምር በማድረግ ተብሏል።

በዚችው ሀገር ከቫይረሱ ጋር ከሚኖሩት ሰዎች መካከል ሶስት የሚሆኑት ወንዶች ሲሆኑ ከነዚህም ግማሽ የሚሆኑት ጥቁሮች/አፍሪካ አሜሪካውያን የመሆናቸውን በአሜሪካ መንግስት የበሽታዎች መከላከያና መቆጣጠሪያ ማእከል (CDC) አማካይነት የተዘጋጁና በአትላንታ ግዛት በተካሄደ አንድ ብሄራዊ የኤች አይ ቪ መከላከል ላይ ያተኮረ ስብሰባ ላይ የቀረቡ የዐሀዝ መረጃዎቹ ያስረዳሉ።

ክራግ ቶምፕሰን የተባሉትና በሎስ አንጅራስ የኤድስ ኘርጂክት ዋና ዳይሬክተር የጉዳዩን አሳሳቢነት

ሲገልፁ። የተጠቀሰው ቁጥር ከ 1 ሚሊዮን ማለፍ "ልብ የሚነካ አዲስ ምእራፍ ነው" ብለዋል።

የ(CDC) መረጃ አክሎ እንደገለጠው ወንዶች መካከል የሚዳረግ ግብረሰዶማዊ ግንኙነት 45 በመቶ ለሚሆኑት ኢንፎክሽኖች ምክንያት ሲሆን ከተጠቂዎቹ መካከልም 25 በመቶ የሚሆኑት በቫይረሱ መያዛቸውን አያውቁም።

መረጃው አክሎ እንደሚያመለክተውም በዩናይትድ ስቴትስ በየአመቱ 40,000 ሰዎች አዲስ በቫይረሱ የሚያዙ ሲሆን 18,000 የሚሆኑት ደግሞ በየአመቱ በኤድስ ምክንያት ህይወታቸውን ያጣሉ የእነዚህ አዳዲስ ኢንፎክሽኖች ቁጥር ከሚቸቹ ጋር ሲቀናነስም በአለው ቁጥር ላይ በየአመቱ 22,000 በቫይረሱ የተያዙ ሰዎች እንደሚጨምሩ ይሆናል።

# ልዩ ትኩረት ፤ ኤች.አይ.ቪ/ኤድስ

## በትምህርቱ ዘርፍ ላይ የሚሳያድረው ጫና

የኤች.አይ.ቪ/ኤድስ ወረርሽኝ በሁሉም ማህበራዊና ኮኖሚያዊ ዘርፎች ላይ አሉታዊ ተጽእኖ እንደሚሳያድር የሚታወቅ ሲሆን ፣ በተለይ በትምህርቱ ዘርፍ ላይ የሚያስከትለው ጫና ደግሞ በሀገራት የረዥም ጊዜ የልማት እቅድ ላይ ከበድ ያለና መጠነ ሰፊ ችግር እንደሚያስከትል ይታመናል። በመሆኑም ለምሳሌ በ2015 ይደረስበታል ተብሎ በተባበሩት መንግስታት ለተነደፈው ሁሉንም ለትምህርት የደረሱ ህጻናት መሠረታዊ የአንደኛ ደረጃ ትምህርት እንዲከታተሉ ለማድረግ የተነደፈው ፕሮግራም በወረርሽኙ ምክንያት ችግር ሊያጋጥመው እንደሚችል ይገመታል። አንድ የዩ.ኤስ.ኮ ጥናት እንደሚያመለክተው 55 የሚሆኑ ሀገራት ይህንን ግብ መምታት የማይችሉ ሲሆን ከነዚህም መካከል 28 የሚሆኑት ሀገራት በአለም ላይ በኤድስ በከፍተኛ ደረጃ ይጠቃሉ ከሚባሉት 45 ሀገራት ውስጥ የሚገኙ ናቸው። በአስተማሪዎች ሞትና አልጋ ላይ

በመዋል ምክንያት ብቻም በየአመቱ ወደ 1 ቢሊዮን የአሜሪካ ዶላር የሚጠጋ ገንዘብ በኤች.አይ.ቪ/ኤድስ ምክንያት ይባክናል።

ወረርሽኑ በትምህርትና ስልጠና ጥራት ላይ በአጠቃላይ ተፅዕኖ የሚያደርግ ሲሆን ፣ ይህም ሲታይ ከጥቂት ሰዎች በስተቀር አብዛኛዎቹ የነዚህ ሀገራት ዜጎች ደረጃውን የጠበቀ የትምህርት ቤትና የዩኒቨርሲቲ ስልጠና ማግኘት አይችሉም ማለት ነው። በተጨማሪም በትምህርቱ ዘርፍ ላይ የሚከሰተው ተለምዷዊ የአዕምሮ ፍሰት (Brain Drain) ከሚያስከትለው ጫና ጋር ሲደመር የኤድስ ወረርሽኝ በትምህርቱ ዘርፍ ላይ የሚኖረው ተፅዕኖ እጅግ አስከሬ ይሆናል ማለት ነው።

ይህ በእንዲህ እንዳለ በትምህርቱ ዘርፍ ላይ ኤድስ የሚያስከትለውን ተፅዕኖ ለመከላከል በነዚህ ሀገሮች መንግስታት የሚደረገውን ጥረት ሲታይ እንደሆነ ይገመታል። በመሆኑም በአሁኑ ጊዜ የብዙ ሀገራት የትምህርት የሚኒስቴሮች

ኤች.አይ.ቪ/ኤድስ የተመለከተ ትምህርት ከመጀመሪያ ደረጃ ጀምሮ በሁሉም የትምህርት ደረጃዎች ስርአተ ትምህርት ውስጥ ተካትቶ እንዲሰጥ የሚያስችሉ እርምጃዎችን መውሰድ መጀመራቸው ራሱን የቻለ አንድ ጉልህ እርምጃ ነው።

### የአስተማሪዎች አቅርቦት

በተለያዩ ሀገራት የሚታየው ሁኔታ የተለያየ ቢሆንም በአጠቃላይ ሲታይ ግን በከፍተኛ ደረጃ ለኤች.አይ.ቪ ከሚጋለጡት የህብረተሰብ ክፍሎች መካከል አስተማሪዎች ይገኙበታል። ለምሳሌ ኬንያ፣ ዩጋንዳ፣ ስዊዘላንድ፣ ዚምባብዌና ዛምቢያ ውስጥ በኤድስ ምክንያት ወደፊት ከፍተኛ የሆነ የአንደኛ ደረጃ መምህራን እጥረት እንደሚያጋጥም ይገመታል። ይህንን አስከሬ አካሄድ ያገናዘበ የረዥም ጊዜ የመከላከል እቅድ ካልተነደፈም የተጠቀሱት ሀገራት ለመጪዎች አመታት ያወጧቸውን የትምህርት ኻላኖችና ኻሮግራሞች ለመፈፀም እንደሚያዳግታቸው ይታሰባል። በመሆኑም በየሀገራቱ ከትምህርት ጋር የተዛመዱ የኤች.አይ.ቪ ኤድስ ዝርዝር

ሁንታዎችን የሚገልጹ አሀዛዊ መረጃዎችን በመሰብሰብ ለስልጠና፣ ለት/ቤት ሠራተኞች የጤና እንክብካቤ የሚውሉ በጀቶችንና ሌሎች ወጪዎችን ለይቶ በማውጣት በአገር ላይ የሚያስከትለውን ከፍተኛ የኢኮኖሚና የማሽበራዊ ቀውስ በማሳየት ውሳኔ ሰጪ አንላት በዚህ ዙሪያ አፋጣኝና ወሳኝ እርምጃዎችን እንዲወስዱ ማድረግ ያስፈልጋል።

### በተማሪዎች ላይ የሚኖር ጫና

በኤድስ የተጠቁ ቤተሰቦች በተለያዩ ምክንያቶች ልጆቻቸውን ከትምህርት ገበታቸው ያስወጧቸዋል። ይህም የሚሆነው አባት ወይም እናት በኤድስ ምክንያት በሚሞቱበት ጊዜ ልጆቻቸውን ተንከባክቦና ለትምህርት የሚያስፈለገውን ሙሉ ወጪ መሸፈን ስለማይቻል ነው። በተጨማሪም አንድ የቤተሰብ አባል በበሽታው ምክንያት አልጋ ላይ በሚውልበት ጊዜ ልጆች ከትምህርት በመቅረት ወይም እስከ ነ አ ካ ቱ ው ትምህርታቸውን በመተው ቤት ውስጥ ታማሚ ቤተሰቦቻቸውን ማስታመም ይጀምራሉ፣ በዚያውም ትምህርታቸውን ያቋርጣሉ። ለምሳሌ ለናሙና በተጠኑ በሶስት የደቡብ



THE STATUS OF HIV/AIDS

አፍሪካ መለስተኛ ከተሞች ውስጥ ከተወሰዱ 771 በኤድስ የተጠቁ ቤተሰቦች መካከል 40 ከመቶ የሚሆኑት በሽተኞችን ለማስታመም ስራቸውን ወይንም ትምህርታቸውን እርግፍ አድርገው እንደተውተመልክቷል።

ወረርሽኑ ትምህርት ለመማር በሚመዘገቡ ተማሪዎች ቁጥርም ላይ ተፅዕኖ ሲያሳድር ይታያል። ተማሪዎች በጨቅላ ዕድሜያቸው በበሽታው ሲቀጩና አጠቃላይ የወሊድ መጠን በበሽታው ምክንያት በሚቀንሰበት ጊዜ፣ ለትምህርት የደረሱ ልጆች ቁጥር ከመቀነሱ በተጨማሪ በአጠቃላይ ማህበረሰቡ ለትምህርት የማኖረው ፍላጎትና አመለካከት ይቀንሳል።

**የትምህርት ጥራት**

የሰለጠኑና ብዙ ልምድ ያካበቱ መምህራን በበሽታው ተይዘው በሚሞቱበት ጊዜ የትምህርት ጥራት በአጠቃላይ እንደሚያሸቆለቁል አጠያያቂ አይሆንም። ይህም የሚሆነው በበቂ ሁኔታ ያልሰለጠኑና

የማስተማር ልምድ የሌላቸው መምህራን በሚች መምህራን ቦታ ተተክተው እንዲሰሩ ስለሚደረግ ነው። በተለይ በገጠር አካባቢዎች ያሉ ት/ቤቶች በጣም ውስን ቁጥር ያላቸው መምህራን ስላሏቸው የአንድ ወይንም የሁለት መምህር ከስራው መቅረት ወይንም መሞት በመማር ማስተማሩ ሂደት ላይ የሚኖረው ተፅዕኖ ከሁሉም የከፋ ይሆናል።

ስለዚህ እነዚህን ሁኔታዎች ለመከላከል በተለይ በወረርሽኝ በከፍተኛ ደረጃ ቦታዎች አካባቢዎች በአፋጣኝ በዛ ያለ ቁጥር ያላቸውን መምህራን ማስልጠንና ማዘጋጀት ያስፈልጋል። ሆኖም ግን በተለይ ከሰሃራ ቦታች ባሉ የአፍሪካ ሀገሮች ኤች.አይ.ቪ/ኤድስ በትምህርቱ ዘርፍ ላይ የሚያደርሰውን ተፅዕኖ ለመዋጋት አስከፊ የጉላ ጥረት ሲደረግ ያልታየ በመሆኑ የትምህርቱን ዘርፍ ያማከለ አፋጣኝ የኤድስ መከላከል ኘሮግራም ተነድፎ ሊተገበር ይገባል።

Global summary of the HIV and AIDS epidemic, December 2004

Number of people living with HIV in 2004	<b>Total</b>	39.4 million (35.9 – 44.3 million)
	Adults	37.2 million (33.8 – 41.7 million)
	Women	17.6 million (16.3 – 19.5 million)
	Children under 15 years	2.2 million (2.0 – 2.6 million)
People newly infected with HIV in 2004	<b>Total</b>	4.9 million (4.3 – 6.4 million)
	Adults	4.3 million (3.7 – 5.7 million)
	Children under 15 years	640 000 (570 000 – 750 000)
AIDS deaths in 2004	<b>Total</b>	3.1 million (2.8 – 3.5 million)
	Adults	2.6 million (2.3 – 2.9 million)
	Children under 15 years	510 000 (460 000 – 600 000)

The ranges around the estimates in this table define the boundaries within which the actual numbers lie, based on the best available information.  
 UNAIDS 00003-E-1 – December 2004  
 World Health Organization

Global estimates for adults and children end 2004

- People living with HIV ..... 39.4 million [35.9 – 44.3 million]
- New HIV infections in 2004 ..... 4.9 million [4.3 – 6.4 million]
- Deaths due to AIDS in 2004 ..... 3.1 million [2.8 – 3.5 million]

UNAIDS 00003-E-3 – December 2004  
 World Health Organization

## AIDS IN ETHIOPIA - TIMELINE

- 1984 → FIRST HIV INFECTIONS IN ETHIOPIA IDENTIFIED
- 1985 → GOVERNMENT ISSUES THE FIRST NATIONAL AIDS CONTROL STRATEGY
- 1986 → FIRST AIDS CASES OFFICIALLY REPORTED IN ETHIOPIA
- 1987 → A SEPARATE HIV/AIDS DEP'T IS SET UP WITHIN THE MINISTRY OF-HEALTH (MOH)
- 1988 → MOH ESTABLISHES A NATIONAL HIV SURVEILLANCE SYSTEM
- 1989 → HIV PREVALENCE AMONG THE GENERAL ADULT POPULATION REACHES 2.7%
- 1991 → MOH PREPARES THE FIRST DRAFT OF AN HIV/AIDS POLICY FOR ETHIOPIA
- 1997 → HIV PREVALENCE RISES TO 7.1 PERCENT BY 1997 AND FURTHER GROWS TO 7.3% IN 2000
- 2001 → MOH ESTIMATED THAT THE PREVALENCE HAS DECLINED TO 6.6% AND THE NUMBER OF ETHIOPIANS LIVING WITH HIV/AIDS HAS SWOLLEN TO 2.2 MILLION, OF WHOM 2 MILLION ARE ADULTS
- 2000 → THE NATIONAL HIV/AIDS PREVENTION AND CONTROL COUNCIL IS ESTABLISHED WITH THE COUNTRY'S PRESIDENT AS ITS CHAIR, HIV/AIDS IS DECLARED A NATIONAL EMERGENCY
- 2000 → A NATIONAL HIV/AIDS POLICY IS OFFICIALLY ISSUED
- 2002 → A TOTAL OF 1.2 MILLION ETHIOPIANS HAVE DIED BY END OF 2002
- 2002 → THE NATIONAL HIV/AIDS PREVENTION AND CONTROL OFFICE IS ESTABLISHED, PREPARATION ALSO BEGINS FOR DEVELOPING A FIVE YEAR HIV/AIDS STRATEGIC FRAMEWORK (2001-2005)
- 2002 → POLICY AND GUIDELINE ON AN ANTI-RETROVIRAL DRUGS USE ISSUED, A NATIONAL HIV/AIDS COMMUNICATION FRAMEWORK IS DEvised.

*TO BE CONTINUED ON NEXT ISSUE*

## Summary of the Response on the Assessment of the Public Health Digest

*This Public Health Research Bulletin has been quarterly published by the EPHA-CDC Project for the last one year. Since the review, four issues were produced and disseminated all over the country. An evaluation format was sent to the readers of the Digest to assess its usefulness. Nevertheless, only a limited number of respondents have filled and sent back the one page assessment form. The following is a tallied summary of the results:*

### Status of the respondents:

17% from Addis Ababa

83% from regions and Dire Dawa Adm. Council

### Status of the respondents by area of work

47% from health facilities

29% from health offices

24% from organization other than health

### EPHA Membership Status of the respondents

65% from EPHA members

35% from non-EPHA members

### Respondents views:

### The response was rated out of a maximum of 5

(Rating: 1= Poor 2= Average 3= Good 4= Very good 5= Excellent)

Overall satisfaction on the Digest	= 3.8
Accuracy	= 4.1
Completeness of the Digest	= 3.6
Relevance	= 3.9

Layout	= 3.6
Print Quality	= 4.2
Ease of reading/understanding	= 4.4
Timeliness	= <u>3.6</u>

**Digest overall average = 3.9**

**(Overall, to the nearest 4 point represents very good in the rating)**

## Response on deciding the future of the PHR Digest

### Decisions:

Continue as is	= 61%
Terminate it	= 0%
Only change title and continue	= 22%
Merge with other EPHA publications	= 11%
Others	= 6%

### Preference of Title:

Use as is	= 44%
Public Health Bulletin	= 44%
Others	= 12%

### Cover design preferred as:

1 <sup>st</sup> Digest issue	= 0%
2 <sup>nd</sup> Digest issue	= 0%
3 <sup>rd</sup> Digest issue	= 5%
4 <sup>th</sup> Digest issue	= 77%
Others	= 18 %

A college physics professor was explaining a particularly complicated concept to his class when a pre-med student interrupted him.

"Why do we have to learn this stuff?" one young man blurted out.

"To save lives," the professor responded before continuing the lecture.

A few minutes later the student spoke up again. "So how does physics save lives?"

The professor stared at the student for a long time without saying a word.

Finally the professor continued.

"Physics saves lives," he said, "because it keeps the idiots out of medical school."

\*\*\*\*\*

Five surgeons are discussing who makes the best patient to operate on.

The first surgeon says, "I like to see accountants on my operating table,

because when you open them up everything inside is numbered."

The second responds, "Yeah, but you should try electricians! Everything Inside them is color coded."

The third surgeon says, "No, I really think librarians are the best; everything inside them is in alphabetical order."

The fourth surgeon chimes in: "You know, I like construction workers...those guys always understand when you have a few parts left over at the end, and when the job takes longer than you said it would."

But the fifth surgeon shuts them all up when he observes: "You're all wrong. Politicians are the easiest to operate on. There are no guts, no heart, and No spine, and their head and rear end are interchangeable, too."

*Taken from the internet*

## Glossary: The meanings of some of the words used in this Digest

1. AIDS Epidemic:- በአንድ ወቅት በአንድ በተወሰነ ሕብረተሰብ ውስጥ የኤድስ በሽተኛ ብዛት ዘወትር ከተለመደው ሥርጭት በበለጠ መልኩ ሲታይ ነው።
2. Antiretroviral therapy:- በተለምዶ እድሜ ማራዘሚያ ህክምና እየተባለ የሚራው ሲሆን የሚሰጡትም መድኃኒቶች የተለያዩና በጥምር የሚወስዱ ሲሆን ይህም የመድኃኒቶቹን ፍቱንነት በመጨመርና በሰውነት ውስጥ የሚገኘውን የኤች.አይ.ቪ ቫይረስ መጠን በመቀነስ የሰውነት የበሽታ መከላከያ ስርዓት በከፊል እንዲያገግምና እንዲሁም ያደርስ የነበረውን ጉዳት ለመቀነስና ለመከላከል የጉላ አስተዳደር በማድረግ ሕመማን ተጨማሪ ዓመታት እንዲኖሩ የሚረዳቸው ነው።
3. Attitude:- ሰዎች ቀደም ሲል ከነበራቸው ገጠመኝ በመነሳት ለነገሮች ፣ ለግለሰቦችና ለሁኔታዎች የሚኖራቸው የመውደድ ወይም የመጥላት፣ የመቅረብ ወይም የመራቅ የሰሜት፣ የእምነት እና የአመለካከት አቋም ነው።
4. Bacilli:- የነቀርሳ በሽታን የሚያስከትለው ጀርም ነው።
5. Cases:- ጥናቶች የሚደረጉባቸው ሰዎች ወይም ክፍሎች ናቸው።
6. Control group:- በአንድ ጥናት ወቅት በጥናቱ ናሙና ከተካተቱት ግለሰቦች/ቡድን የሚገኙ ውጤቶችን ለማነፃፀር የሚያገለግል የጥናቱ አንዱ ክፍል ነው።
7. Elisa test:- ሰዎች ሁኔታ. አይ. ቪ መያዛቸውን ወይም አለመያዛቸውን ለማረጋገጥ የሚደረግ የምርመራ ዘዴ ነው።
8. HIV Infection:- የኤድስ ቫይረስ ሰውነትን በመውረርና በመራባት ጥቃት ሲፈጽም ነው።
9. Rapid test:- የኤች. አይ. ቪን ምርመራ ውጤት ለማረጋገጥ የሚደረግ የምርመራ ዘዴ ነው።
10. Extra-Pulmonary TB:- የነቀርሳ በሽታ ከሳንባ ውጭ ወደሌሎች አንላት ሲሰራጭ ነው።
11. Practice:- ሰዎች የተወሰኑ ዓላማዎችን ለማሳካት የሚወሰዱት የድርጊት እርምጃ

12. Prevalence:- በአንድ ወቅት በተወሰነ ሕብረተሰብ ውስጥ በሚኖሩ ሰዎች መካከል በአንድ በሽታ የተያዙ ሰዎችን መጠን የሚያመለክት ነው።
13. Pulmonary TB:- ሳንባን የሚያጠቃ ነቀርሳ ሲሆን የበሽታው ጠንቆችም ከሕመምተኛው የሳንባ ቁስል በአካባቢ ታ አማካይነት ይወጣሉ።
14. Sera:- በጥናቱ ናሙና ከተካተቱት ግለሰቦች የተወሰደ ደም ተጣርቶ ዝቃጩ ከወጣ በኋላ የሚቀረው እሻ መሰል አክታቸውን ወሰዶ አጉልቶ በሚያሳይ መነጽር ለማየት በሚያስችል መስተዋት ላይ በመቀባት የሚደረግ ምርመራ ነው።
15. Smear Positive/Negative በጥናቱ ናሙና የተከተቱ ግለሰቦች በነቀርሳ መያዛቸውንና አለመያዛቸውን ለማረጋገጥ አክታቸውን ወስዶ አጉልቶ በሚያሳይ መነፅር ነግሮት በሚያስችል መስተዋት ላይ

16. Statistical significance:- በሁለት ወይም ከዚያ በላይ በሆኑ አማራጮች መካከል ያለውን የትስስር መጠን ወይም በሁለቱ መካከል ያለው ልዩነት የሚታየው በአጋጣሚ መሆን አለመሆኑን ለማመልከት የሚያስችል አሃዛዊ ማረጋገጫ ዘዴ ነው።
17. Substance abuse:- በተፈጥሮ ወይም በፋብሪካ የሚዘጋጁ ዕጾችን ግለሰቦች ከሚጠበቀው በላይ ወይም ለረጅም ጊዜ በተከታታይ የመጠቀም ጉጂ ባህሪ ነው።
18. Tuberculosis:- የነቀርሳ በሽታ
19. Sexuality- ተዋስቦ
20. Risk Behavior- የተጋላጭነት ባህሪ
21. Quantitative and Qualitative methods- የአይነትና የመጠን መረጃዎች አሰባሰብ ዘዴ
22. Random- ነሲብ
23. In-depth interview- ጥልቅ ቃለመጠይቅ

## References:-

1. *Ethiopian Journal of health Development, Vol. 18, No. 3 2004.*
2. May 2005, Vol 95, No. 5
3. *Ethiopian Journal of health Development, Vol. 18, No. 3 2004.*
4. *Ethiopian Journal of health Development, Vol. 16, No 2, April 2002*
5. Wwww.aegis.com April 2005.
6. *Medical World (ENA Bulletin) Vol 4. No 89, Jan 2005*
7. *Medical World (ENA Bulletin) Vol 4. No 89, Jan 2005*
8. MOH AIDS in Ethiopia 2005
9. EPHA.2003. *Public Health Code of Ethics for Ethiopia*, Addis Ababa, Ethiopia, July 2003.

### *Acknowledgement and Calls for Articles and Abstracts.*

*The producers of this digest would like to thank the US Centers for Disease Control and Prevention for funding this publication. We would also like to invite readers to send their research works and other articles for publication in the next issue. Comments and views from researchers, trainers and service providers are particularly encouraged.*

#### **1. The Executive Committee of EPHA**

- |    |                        |                   |
|----|------------------------|-------------------|
| 1. | Dr. Damen Haile Mariam | President         |
| 2. | Dr. Getnet Mitike      | Secretary General |
| 3. | Dr. Yayehyirad Kitaw   | Member            |
| 4. | Ato Tiruneh Sinnishaw  | Member            |
| 5. | Dr. Misganaw Fantahun  | Member            |
| 6. | Dr. Seid Mohammed      | Member            |
| 7. | Dr. Abeba Bekele       | Treasurer         |
| 8. | Ato Teshome Gebre      | Auditor           |