

**የወረርሽኝ ገጽታ**

በአሁኑ ጊዜ በአለማችን 40 ሚሊዮን የሚገመት ሕዝብ በኤች.አይ.ቪ./ኤድስ የተጠቃ ከመሆኑ በላይ 25 ሚሊዮን ሕዝብ ደግሞ በቫይረሱ ወይም ከቫይረሱ ጋር ተዛማጅነት ባላቸው በሽታዎች ሰለባ ሆኗል። በሽታው በየአገሩ የተሰራጨ ከመሆኑ አኳያ ዓለም አቀፋዊ ወረርሽኝ ሊያስብለው ችሏል። ቫይረሱ ባሁኑ ጊዜ በአለማችን ላይ በማንኛውም አገር ውስጥ የሚገኝ ሲሆን በተለይ ግን በተወሰኑ ቦታዎች በከፍተኛ ሁኔታ ተስፋፍቶ ይታያል። ከነዚህም መካከል ከሰሃራ በታች የሚገኙ አገሮች ለበሽታው በከፍተኛ ሁኔታ የተጋለጡ በመሆናቸውና ይህም እየቀጠለ በመሄዱ በኅብረተሰቡ የተለያዩ ክፍሎች ላይ ይህ ነው የማይባል ጫና እያስከተለ ይገኛል። በመሠረቱ ሞት የሚጎዳው ሚቶችን ብቻ ሳይሆን የአንድን ቤተሰብ የገንዘብ ምንጭ በሙሉ በሕመም ለሚሰቃየው ግለሰብ እንዲውል በማድረግ በሕይወት ያሉትን ለከፍተኛ ችግር በመዳረግም ነው። ለሥራ የደረሱ ወጣቶችና ብርቱዎች በሕመም በሚጠቁበት ጊዜ ባጠቃላይ የሠራተኛው ኃይል ችግር ውስጥ ይወድቃል። ወላጆች በዚህ ሕመም በሚጠቁበት ጊዜ ልጆች ዕንባ ማውታን ይሆናል ፤ በእርግዝና ወቅት የቫይረሱ ተጠቂ የሆኑት ልጆች ደግሞ ጊዜውን ጠብቆ ሕይወታቸው ያልፋል። ባሁኑ ወቅት ከሰሃራ በታች በሚገኙ አገሮች ውስጥ 14 ሚሊዮን የሚገመቱ ሕጻናት በኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ምክንያት ዕንባ ማውታን ሆነዋል። ስለ በኤች.አይ.ቪ./ኤድስ በምንናገርበት ጊዜ አሁን ያለንበት ሁኔታ ምንም ይሁን ምን አደጋው ሁላችንንም ተጋፍጦን ስላለ ነገር እንደሆነ ሊታወቅ ይገባል። ይህ መቅሰፍት ባጠቃላይ ዓለማችንን ፣ ማኅበረሰባችንን እና ቤተሰባችንን እያጠቃ ያለ ነው። በዚህ ክቀጠለ በወቅቱ ያለው ወላጅ አልባ ትውልድ ልጅን የማሳደግ አቅሙና ብቃቱ እየሳሳ ከመሄዱ የተነሳ ከኅብረተሰቡ እየተገለለና መድልዎ እየደረሰበት ይሄዳል። ምንም እንኳን ስለበሽታው ትምህርት በመስጠትም ሆነ ፣ ሕክምና በማድረግ ፣ እንዲሁም በግል የሚደረጉ የምርምር ጥረቶችን በማገዝ አንዳንዶች ተሳታፊ ቢሆኑም ለሰብዓዊ ዓላማ እንዲሁም ደግሞ ለዓለም ዓቀፋዊ መረጋጋት ሲባል የኤች.አይ.ቪ./ኤድስን የመቅሰፍት ማዕበል ለማርገብ የሚደረገው ርብርብ ወሳኝነት ያለው ነው። ሁላችንም - ወላጆቹን ላጣው ሕጻን እንክብካቤ ከምታደርገው አያት ጀምሮ እስከ መካሪና አስተማሪ ፣ የመንግሥት የጤና ሚኒስትር ፣ ወይም እስከ ለጋሹ ቢሊዮኔር ድረስ - እጅ ለእጅ ተያይዘን ኤች.አይ.ቪ./ኤድስን ልንታገል ይገባል።

**ደቡብ አፍሪካ:**

ደቡብ አፍሪካ ከ47 ሚሊዮን በላይ ሕዝብ ያላትና በአፍሪካ ካሉት አገሮች ኢኮኖሚዋ በከፍተኛ ዕድገት ላይ የምትገኝ አገር ናት። በአገሪቷ ላይ የወንዶች አማካይ ዕድሜ 47 ዓመት ፣ የሴቶች ደግሞ 49 ዓመት ሲሆን ከአጠቃላይ ሕዝቧ 34 በመቶ የሚሆነው ዕለታዊው ገቢ ከ2 ዶላር (18 ብር) ያነሰ ነው። በደቡብ አፍሪካ ከ5.5 ሚሊዮን በላይ የሚሆን ሕዝብ የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛ ሲሆን 18.8 በመቶ (ከአምስት ደቡብ አፍሪካውያን መካከል አንዱ) የሚሆነውና ለአካለ መጠን የደረሰው ለዚህ በሽታ የተጋለጠ ነው። በአሁኑ ጊዜ 1.2 ሚሊዮን የሚገመቱ ልጆች በዚህ መቅሰፍት ምክንያት ወላጆቻቸውን ያጡ ሲሆን ከእነዚህም መካከል 240,000 ልጆች የበሽታው ቁራኛ ናቸው።

**ስዋዚላንድ:**

ኤች.አይ.ቪ./ኤድስን በተመለከተ ከደቡብ አፍሪካ ጋር ሲነጻጸር ስዋዚላንድ በጣም አስከሬ ደረጃ ላይ ትገኛለች። ሆኖም ግን የተጠቀው ቁጥር አነስተኛነት የሕዝቧ ቁጥር ዝቅተኛ ከመሆን አኳያ ሊታይ ይገባል (የስዋዚላንድ ሕዝብ ቁጥር 1 ሚሊዮን አካባቢ ይገመታል)። የሴቶች አማካይ ዕድሜ 39 ዓመት ፣ የወንዶች ደግሞ 36 ዓመት ነው ሲሆን በአሁኑ ጊዜ 220,000 የሚገመት ሕዝብ የበሽታው ቁራኛ ከመሆኑ በላይ ይህም ካጠቃላይ ሕዝብ 33.4 በመቶ የሚሆነውና ዕድሜው ለአካለ መጠን የደረሰውን (ዕድሜው

ከ 15 - 49 የሚሆነውን) ያካተተ ነው። በስዋዚላንድ እስካሁን ድረስ 11 ከመቶ የሚሆኑ እናቶች ብቻ ናቸው በሽታውን ለልጆቻቸው እንዳያስተላልፉ ሕክምና የተሰጣቸው። (በስዋዚላንድ እስካሁን ድረስ በሽታውን ለልጆቻቸው እንዳያስተላልፉ ሕክምና የተሰጣቸው እናቶች 11 ከመቶ የሚሆኑት ብቻ ናቸው።)

**ኢትዮጵያ:**

በአፍሪካ ከሚገኙ አገሮች ኢትዮጵያ ከፍተኛ የሕዝብ ቁጥር (ከ 77 ሚሊዮን በላይ) ያላት አገር ብትሆንም ለበሽታው የተጋለጠው ቁጥር ከዚህ በላይ ከተመለከትናቸው ሁለት የደቡባዊ አፍሪካ አገሮች ጋር ሲነጻጸር በጣም ዝቅተኛ ነው። ምንም እንኳን ባሁኑ ጊዜ ለበሽታው የተጋለጠው ቁጥር በትክክል ባይታወቅም ባብዛኛው ግን 4 በመቶ እንደሚሆን ይገመታል። የተባበሩት መንግሥታት የኤድስ ቢሮ (ዩ ኤን ኤድስ) መረጃ እንደሚለው ከሆነ ደግሞ በብሔራዊ ደረጃ ያለው አካዝ ከ 0.9 እስከ 3.5 በመቶ እንደሚሆን ይናገራል። ምንም እንኳን ይህ ለበሽታው የተጋለጠው ቁጥር ዝቅተኛ ቢሆንም ኢትዮጵያ ካላት ከፍተኛ የሕዝብ ብዛት አኳያ አገሪቱ የበርካታ ኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ተጠቂዎች መኖሪያ እንድትሆን አድርጓታል። 80 በመቶ የሚሆነው የአገሪቱ ሕዝብ በየቀኑ ከሁለት ዶላር (18 ብር) ባነሰ ዕለታዊ ገቢ የሚኖር ሲሆን የሕዝቡ አማካይ ዕድሜ 50 ዓመት አካባቢ ይገመታል። በኢትዮጵያ የበሽታው መጠን እርግጠኛነት ካለመታወቁ የተነሳ ዩ ኤን ኤድስ የበሽታው ቁራኛዎችን ቁጥር ከግማሽ ሚሊዮን እስከ 1.3 ሚሊዮን እንደሚደርስ ሲናገር በመንግሥት የሚታተሙ ጽሑፎች ደግሞ ቁጥሩ እስከ 1.6 ሚሊዮን እንደሚደርስ ይናገራሉ። በኢትዮጵያ ከኤድስ ጋር ተዛማችነት ያላቸው በሽታዎች 900,000 ልጆችን ወላጅ አልባ ያደረጋቸው ሲሆን ከነዚህም መካከል ትምህርት የመከታተል ዕድል ያጋጠማቸው 25 በመቶ የሚሆኑት ብቻ ናቸው። ምንም እንኳን ከከተማ ወጣ ባሉት ቦታዎች በቂ ምርመራ ለማድረግ እና መረጃ ለማግኘት ባይቻልም ባሁኑ ጊዜ ከ1 በመቶ በታች የሚሆኑ የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛ የሆኑ እናቶች በሽታውን ወደ ልጆቻቸው እንዳያስተላልፉ በሚያስተምረው ፕሮግራም PMTCT (Preventing Mother-to-Child Transmission) ውስጥ ተሳታፊ ናቸው።

**ናይጄር:**

ከላይ ከተጠቀሱት አገሮች ጋር ናይጄር ስትነጻጸር ከኢትዮጵያ ጋር በተመሳሳይ ቦታ ላይ ትገኛለች (ትመደባለች)። ምንም እንኳን በብሔራዊ ደረጃ ለበሽታው የተጋለጠው ቁጥር 4 በመቶ እንደሆነ ቢነገርም ናይጄር ካላት ከፍተኛ የሕዝብ ቁጥር (ከ131 ሚሊዮን በላይ) ጋር ሲስተያይ በአገሪቷ ውስጥ ያሉትን የበሽታውን ቁራኛዎች ቁጥር አገሪቷን በዓለም ላይ ካሉ አገሮች በከፍተኛው ደረጃ ላይ እንድትሆን ደርጋታል። አማካይ የሕዝቧ ዕድሜ በአርባዎቹ አጋማሽ የሚገመት ሲሆን ከ 90 በመቶ በላይ የሚሆኑ ናይጄሪያውን አማካይ ዕለታዊ ገቢያቸው ከ ሁለት ዶላር (18 ብር) ያነሰ ነው። እንደ ዩ ኤን ኤድስ ዘገባ ከሆነ 3 ሚሊዮን የሚሆነው የናይጄር ሕዝብ የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛ ሲሆን ለሕልፈተ ሕይወት የተዳረጉት ደግሞ አንድ ሚሊዮን የሚጠጉ ሕጻናትን ያለ ወላጅ ትተዋቸው ወደመቃብር ወርደዋል። ልክ እንደ ኢትዮጵያ ከ1 በመቶ በታች የሚሆኑ የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛ የሆኑ እናቶች በሽታውን ወደ ልጆቻቸው እንዳያስተላልፉ በሚያስተምረው ፕሮግራም (PMTCT) ተሳታፊዎች ናቸው። ጥናቶች እንደሚያመለክቱት ዕድሜያቸው ከ 15 - 24 ዓመት ከሆናቸው ውስጥ 18 በመቶ የሚሆኑት ብቻ ናቸው ኤች.አይ.ቪን የመተላለፊያ መንገዶችን አውቀው መከላከያውን ያስተዋሉ - ይህም የሚያሳየው ትምህርት ማጣት በዚህ ረገድ ምን ያህል ደንቃራ እንደሆነ ነው።

**ሕንድ:**

በሕንድ ለበሽታው የተጋለጠው ቁጥር ከ1 በመቶ ያነሰ በመሆኑ ለአገሪቱ የሚገባውን ትኩረት እንዳይሰጥ አድርጎታል። ሲታወቅ የሚገባው ጉዳይ ግን ይህ 1 በመቶ የሚባለው አካዝ ከሕንድ ቢሊዮን በላይ ከሚገመት ሕዝብ መካከል መሆኑን እና ይህም 6 ሚሊዮን የሚገመት ሕዝብ የበሽታው ቁራኛ መሆኑን ነው። በሕንድ አማካይ የሕይወት ዘመን 60 ዓመት ሲሆን 80 በመቶ የሚሆኑ ሕንዳውያን አማካይ ዕለታዊ ገቢያቸው ከሁለት ዶላር ያነሰ ነው። የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛ የሆኑና ልክ በኢትዮጵያና ናይጄርያ እንደሚደረገው ሕክምና እየተሰጣቸው የሚገኙ ሕንዳውያን ቁጥር 7 በመቶ ሲሆን 1.6 በመቶ የሚሆኑ ለወሊድ የደረሱ እናቶች በሽታውን ወደ ልጆቻቸው እንዳያስተላልፉ በሚያስተምረው ፕሮግራም (PMTCT) ተሳታፊዎች ናቸው። ይህም ሆኖ በሕንድ አገር ከሚደረገው ውስጥ ሁለት ይበል የሚያሰኙ ድርጊቶች አንደኛው በብሔራዊ ደረጃ ያለው የኮንዶም አጠቃቀም (50 በመቶ ያህሉ ተጠቃሚዎች ናቸው) እና በሽታውን ስለ መከላከል የሚሰጠው ትምህርት ለበርካታ የኅብረተሰብ ክፍሎች አየደረሰ መሆኑ ነው።

**አሜሪካ:**

በአሁኑ ጊዜ 300 ሚሊዮን ከሚሆነው የአሜሪካ ሕዝብ በብሔራዊ ደረጃ ለበሽታው የተጋለጠው ቁጥር ካጠቃላዩ ሕዝብ 1 ከመቶ ያነሰ ነው። የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛ ከሆነው 1.2 ሚሊዮን ሕዝብ ውስጥ 70 በመቶ የሚሆነው ሕክምና እያገኙ እንደሆነ መረጃዎች ይጠቁማሉ።

**ዩክሬን:**

አርባ ስድስት ሚሊዮን ሕዝብ ያላት ይህች የምዕራባዊ አውሮጳ አገር 1.4 በመቶ የሚሆነው ሕዝቧ ለበሽታው የተጋለጠ ነው። ከ400 ሺህ በላይ የሚሆነው የዩክሬን ሕዝብ የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛ ሲሆን ይህም ቁጥር በቅርብ ዓመታት እየጨመረ መጥቷል። ለወሊድ ከደረሱ እናቶች መካከል 30 በመቶ የሚሆኑት በሽታውን ወደ ልጆቻቸው እንዳያስተላልፉ በሚያስተምረው ፕሮግራም (PMTCT) ተሳታፊዎች ናቸው። 65 በመቶ የሚሆኑ ሴቶችና 73 በመቶ የሚሆኑ ወንዶች አልፎ አልፎ ከወዳጆቻቸው ጋር በሚያደርጉት ግንኙነት የኮንዶም ተጠቃሚዎች መሆናቸው ቢታወቅም የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛ ከሆኑት መካከል 7 በመቶ የሚሆኑት ብቻ ናቸው የረጅም ጊዜ የጸረ-ቫይረስ (anti-retroviral) ሕክምና እየተቀበሉ ያሉት።

**ታይላንድ:**

የታይላንድ ሕዝብ ብዛት 65 ሚሊዮን የሚጠጋ ሲሆን 32 በመቶ የሚሆነው አማካይ ዕለታዊው ገቢ ከሁለት ዶላር ያነሰ ነው። ከግማሽ ሚሊዮን በላይ የሚሆነው ሕዝብ የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛ ከመሆኑ ባሻገር በብሔራዊ ደረጃ በታይላንድ ለበሽታው የተጋለጠው ለአካለ መጠን ከደረሰው ውስጥ 1.4 በመቶ የሚሆነው ነው። በአሁኑ ጊዜ ለወሊድ ከደረሱና የበሽታው ቁራኛ ከሆኑት እናቶች መካከል 30 በመቶ የሚሆኑት በሽታውን ወደ ልጆቻቸው እንዳያስተላልፉ በሚያስተምረው ፕሮግራም (PMTCT) ተሳታፊዎች ናቸው። የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛ ከሆኑት መካከል ደግሞ 60 በመቶ የሚሆኑት የረጅም ጊዜ ሕክምና እየተሰጣቸው ይገኛል።

**ብራዚል:**

በአሁኑ ጊዜ ከ185 ሚሊዮን በላይ የሕዝብ ብዛት ያላት ብራዚል ግማሽ በመቶ የሚሆነው ለቫይረሱ የተጋለጠ ነው። የሕዝቡ አማካይ የዕድሜ ዘመን 70 ዓመት አካባቢ ሲሆን 22 በመቶ የሚሆነው በየቀኑ ከሁለት ዶላር ባነሰ ገቢ ነው የሚተዳደረው። ባሁኑ ጊዜ በግምት 620 ሺህ የሚሆኑ ብራዚላውያን የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛ ቢሆኑም ለወሊድ ከደረሱና የበሽታው ቁራኛ ከሆኑት እናቶች መካከል 60 በመቶ የሚሆኑት በሽታውን ወደ ልጆቻቸው እንዳያስተላልፉ በሚያስተምረው ፕሮግራም (PMTCT) ተሳታፊዎች ናቸው።

**ዮጋንዳ:**

ሃያ ዘጠኝ ሚሊዮን ከሚጠጋው የዮጋንዳ ሕዝብ ውስጥ 70 በመቶ የሚሆነው ለበሽታው የተጋለጠ ነው። አማካይ የሕዝቡ ዕድሜ 50 ዓመት ሲሆን አንድ ሚሊዮን የሚሆነው ሕዝብ የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛ እንደሆነ ይገመታል። ከዚህ ባሻገር በኤድስ ምክንያት አንድ ሚሊዮን የሚሆኑ ህጻናት ወላጅ አልባ ሆነዋል ፤ ከ100 ሺህ በላይ የሚሆኑት ልጆች ደግሞ የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛ ናቸው። 12 በመቶ የሚሆኑ ለወሊድ የደረሱና በሽታው የተቆራኛቸው እናቶች በሽታውን ወደ ልጆቻቸው እንዳያስተላልፉ በሚያስተምረው ፕሮግራም (PMTCT) ተሳታፊዎች ናቸው። በተባበሩት መንግስታት ዘገባ መሠረት የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛ ከሆኑት መካከል 50 በመቶ የሚሆኑት የረጅም ጊዜ የጸረ-ቫይረስ ሕክምና እየተቀበሉ ናቸው። የኮንዶም አጠቃቀምም ከ50 በመቶ በላይ እንደሆነ መረጃዎች ቢጠቁሙም በርካታ ወንዶች እየፈጸሙ ያሉት ልቅ ወሲብ በከፍተኛ ደረጃ ላይ እንደሚገኝ ነው።

**ጥያቄ:** ስምንድነው ሁላችንም በዚህ ጉዳይ ላይ ስትኩሮት ልንሰጥ የሚገባን? ስምንስ ነው ስለፈላጊ የሆነው?

የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ወረርሽኝ ከታወቀ ጊዜ ጀምሮ ብዙ ስህተቶችን ስንሰራ ቆይተናል። ከእነዚህም ስህተቶች ብዙ ተምረናል። ለኤች.አይ.ቪ./ኤድስ በሽታ መድሃኒት ስለሌለው ኅብረተሰቡን ማስተማር እና እየሞተ ያለውን ሕዝብ ቁጥር መቀነስ ወሳኝነት ያለው ጉዳይ ነው። በሽታውን በተመለከተ ሁሉም ነገር በዝርዝር ያልታወቀ ስለሆነና ብዙ ጉዳዮች ገና እየተጠኑ ስለሆነ ይህ ሴሚናር ለጥያቄዎች ሁሉ መልስ ሊኖረው አይችልም።

በሽታው በኅብረተሰብ ላይ የሚኖረውን ተጽዕኖ ከዚህ በፊት የተመለከትነው ጉዳይ ሲሆን አሁን ጥያቄው ወረርሽኝ በዚህ ማኅበረሰብ ላይ ያስከተለው ምንድነው? ቫይረሱ ያደረሰው ማኅበራዊ ተጽዕኖዎች እና የረጅም ጊዜ ጉዳዮች ስምንድር ናቸው? የሚሉት ናቸው።

**የትኩረት ሃሳቦች:**

1. ከሥራ መገለል (የኢኮኖሚ ተጽዕኖ) ፤
2. ዕንቅጥታዎች (ትምህርትና ወላጅ ማጣት በወደፊቱ ላይ አሉታዊ ተጽዕኖ አላቸው) ፤
3. የዕድሜ ዘመን ማጠር ፤ የሳንባ ነቀርሳ በሽታ መባባስ እና በዚህም ምክንያት የጤና አጠባበቅ ሥርዓቱ መዳከም (ሆስፒታሎች የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ህመማንን በማከም መጨናነቃቸው) ፤
4. ሥራ-አጥነት (በበሽታው የተለከፉና በሽታው ያጠቃቸውን ለረጅም ጊዜ የሚያስታምሙ የቤተሰብ አባላት (ዘመዶች))
5. ዋጋው ከፍተኛ ለሆነ ሕክምና ወጪ መጋለጥ እና ቤተሰብን ለገንዘብ ኪሳራ በመዳረግ የተመጣጠነ ምግብ አለማግኘት ፤ ትምህርትና በቂ ሕክምና አለማግኘት

ከማስከተሉ ባሻገር ልጆችን ያለዕድሜያቸው ወደ ሥራ እንዲሄዱ እና እስከሞት እንዲደርሱ ማድረግ ፤

- 6. ማኅበረሰባዊ የጅምላ ማግለልና መድልዎ ፤
- 7. በአሉባልታ መነዳትና ይህንንም ተከትሎ የሚመጣ ለበሽታው ያለው ተጋላጭነት መጨመር ፤
- 8. ለሥራ ብቁ የሆነው የሠራተኛ ኃይል ቁጥር መመንመን (ለአካለመጠን የደረሰው አካል ለበሽታው የተጋለጠ በመሆኑ የምርት ማሽቆልቆል)
- 9. ለኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ብዙ ሃብት በመፍሰሱ ለሌሎች ጉዳዮች ዝቅተኛ አትኩሮት እንዲሰጣቸው መሆን ፤ ኤች.አይ.ቪ. ማንንም ነው የሚያጠቃው (ሃብታም ወይም ደሃ ፤ የወሲብ ጀማሪዎች ወይም በርካታ የወሲብ ወዳጆች ያላቸው) ወዘተ።

ወረርሽኝ ከጀመረበት ጊዜ አንስቶ እስካሁን ከተገኙ ስኬቶችና ከተፈጠሩ ስህተቶች መካከል ሊጠቀስ የሚገባው ዋናው ነገር ሕክምና በመስጠት በኩል የተገኘው ዕድገት ነው። ይህም ዕድገት ከፍተኛ መሳካት ከማስገኘቱ ባሻገር እስካሁ ድረስ በሚሊዮን የሚቆጠሩ ሰዎችን ጤናማ እንዲሆኑና በሕይወት እንዲኖሩ አስችሏቸዋል ፤ ምንም እንኳን የተወሰኑ ችግሮች የተፈጠሩ ቢሆንም። ከሚሰጡት ሕክምናዎች መካከል የረጅም ጊዜ የጸረ-ቫይረስ ሕክምና የሚባለው ሙሉ-በሙሉ ፈውስን የሚያመጣ ባይሆንም የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛ የሆነን ገለሰብ ሊረዳ ይችላል። ሕክምናው የረጅም ጊዜ ክትትልና አንዳንድ ጊዜ ለመከተል የሚያስችግር መርሃ ግብር ያለው ከመሆኑ በላይ የተወሰኑ ጉዳዮች ማስከተሉ የማይዘነጋ ጉዳይ ነው። ሕክምናውን በጥብቅ ለሚሹት አቅርቦቱን ለማሳካት ያለው ትልቁ መሰናክል ግን የፋይናንስ (የገንዘብ ዓቅም ማነስ) እና ተጠቂዎቹ በሚገኙበት ቦታ ለመድረስ አለመቻል ናቸው።

ሕክምናው በመጀመሪያ በተሠራበት ወቅት የመድሐኒት ማምረቻ ኩባንያዎች የሕክምናው ፈጣሪዎች በመሆናቸውና የባለቤትነት መብት በመያዛቸው ምክንያት ሌሎች ኩባንያዎች መድሐኒቱን (እንዳያመርቱ) ማምረት ሳይችሉ ቀርተዋል (አድርጓቸዋል።)። ይህ የባለቤትነት መብት በዓለም አቀፉ ከንግድ ጋር የተያያዙ የፈጠራ ንብረቶች መብት አስከባሪ ድርጅት ወይም በምጽሐረ ቃል «ትሪፕስ» TRIPS ተብሎ በሚጠራው ድርጅት ድጋፍ ያለው ሲሆን የመድሐኒት አምራች ድርጅቶችም ይህንን ፖሊሲ ከለላ በማድረግ በተጠቃሚዎች ላይ የፈለጉትን ዋጋ እንዲጭኑ አስችሏቸዋል። በዚህም የተነሳ እ.አ.አ. በ1990ዎቹ መጀመሪያ አካባቢ ሕክምናው በዓመት አስር ሺህ ያሜሪካ ዶላር ያስወጣ ነበር። በዚህም ሕክምናውን በተመለከተ የነበረው ክርክር ከፍተኛ ደረጃ ላይ ከመድረሱ የተነሳ በዓለም አቀፍ የፖለቲካ መድረኮች ላይ ዋና የመወያያ አጀንዳ ሆኖ ቆይቶ ነበር። በክርክሩ በአንድ ወገን የነበሩት የአሜሪካ መንግሥት ፣ ዓለም አቀፉ የንግድ ድርጅት ፣ እና የመድሐኒት ማምረቻ ኩባንያዎች ሲሆኑ በሌላኛው ወገን ደግሞ የኤድስ ተሟጋቾች ፣ መያዶች ፣ የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛዎች ድርጅት (PLWHA) እና የብራዚል መንግሥት ነበሩ።

**ብራዚል:**

በብራዚል የመጀመሪያው የኤች.አይ.ቪ. ምርመራ ተደርጎ የቫይረሱ ተሸካሚ የተገኘው በ1980ዎቹ<sup>1</sup> መጀመሪያ አካባቢ ሲሆን በምላሹም በአገሪቱ ውስጥ ብቅ ላለው ለዚህ ወረርሽኝ ምላሽ ለመስጠት አነስተኛ ድርጅቶች ወጣ ወጣ ማለት ጀመሩ። በአብዛኛው የካቶሊክ እምነት ተከታይ የሆነው የአገሪቱ ሕዝብም በወቅቱ ይሰጡ ከነበሩ የትምህርት መርሃ ግብሮች ጋር በአንድነት በመሰለፍ የአገሪቱ መንግሥት በኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ላይ ለውጥ እንዲያደርግ ከፍተኛ ግፊት አደረገ። በምላሹም መንግሥት የኮንዶምን ዋጋ እንዲረከስ በማድረግ እና በሚሊዮን የሚቆጠሩ በነጻ እንዲያገኙ አደረገ። ይህም አዎንታዊ ተጽዕኖ ከማሳደር አልፎ (በማሳደር) በ 1999 ዓ.ም. የኮንዶም ተጠቃሚነት ከ

<sup>1</sup> በተለይ እስካስተጠቀሰ ድረስ በዚህ ጽሁፍ ውስጥ የተጻፉት ዘመናት በሙሉ እንደ አውሮጳውያን ቀመር ናቸው።

4 በመቶ ወደ 48 በመቶ ከፍ እንዲል አድርጎታል። ሕክምናው እየተሻሻለ ሲሄድና ግፊቱ ሲቀጥል ደግሞ ፕሬዚዳንቱ የኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛዎች በሙሉ ነጻ ሕክምና እንዲያገኙ የሚፈቅድ ሕግ አጸደቁ። ይህንን የተባረከ ውሳኔ በሥራ ላይ ለማዋል የብራዚል መንግሥት ዓለም አቀፍ ሕግን በመጣስ በአገር ውስጥ መድሐኒቶችን ማምረት ጀመረ። በዚህም ምክንያት በበሽታው በጣም በተጠቃ የብራዚል ከተማ በኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ምክንያት የሚሞተው ቁጥር በአምሳ አራት በመቶ ሊቀንስ ችሏል።

ብራዚል የጣሰችውን ይህንን ሕግ ታላላቅ የንግድ ድርጅቶች ከመደገፋቸው ባሻገር ጉዳዩን ለዓለም አቀፍ የንግድ ድርጅት እና ለአሜሪካ መንግሥት ተቃውሟቸውን በማሰማት ዕገዳው እንዲነሳ ይገባኝ ብለው ነበር። ከዚህም በተጨማሪ በራሱ በ«ትሪፕስ» ስምምነት ውስጥ መንግሥታት የባለቤትነት መብት ባይኖራቸውም «በአገር አቀፍ ደረጃ አስቸኳይ ምላሽ የሚጠይቅ ድንገተኛ ሁኔታ በሚያጋጥማቸው ጊዜ ማምረት ይችላሉ» የሚለውን ክፍተት ለመጠቀም ብራዚል ችላለች። ሆኖም ግን የመድሐኒት ማምረቻ ፋብሪካዎች (ኩባንያዎች) ለጥናትና ምርምር የሚያወጡት ገንዘብ ከፍተኛ በመሆኑ ይህንንም ለማካካስ ኩባንያዎቹ መድሐኒቱን በከፍተኛ ዋጋ መሸጣቸው ተገቢ እንደሆነ ይከራከራሉ።

ድንበር የለሽ ሃኪሞች የተሰኘው መያድ መንግሥታት በሙሉ የድንገተኛ ጊዜ አዋጅ እንዲያውጁ እና መድሐኒቱን ለማምረት እንዲችሉ ጥሪውን ቢያስተላልፍም ብዙም ተደማጭነትን (ምላሽ) አላገኘም። ብራዚልም በበኩሏ ሌሎች ታዳጊ አገሮች መድሐኒቱን ለማምረት የሚያስችላቸውን የቴክኖሎጂና ዕውቀት ከእርሷ እንዲወስዱና ባጋጣሚው እንዲጠቀሙ ለመርዳት መልካም ፈቃዷን ገልጿለች።

**ደቡብ አፍሪካ:**

ለንጽጽር በርካታ የመድሐኒት ማምረቻ ኩባንያዎች ያሏትን ደቡብ አፍሪካን መመልከት ይቻላል። ከሌሎች የአፍሪካ አገሮች ጋር ስትወዳደር ደቡብ አፍሪካ ከፍተኛ የሆነ የነፍስ ወከፍ ገቢ ያላትና የኢኮኖሚዋም ሁኔታ ጠንካራ ደረጃ ላይ እንዳለ ይታወቃል። ማንዴላ መሪ በነበሩበት ወቅት በአገሪቱ ውስጥ የነበረው ለኤች.አይ.ቪ. የተጋለጠው ሕዝብ ቁጥር ስምንት በመቶ ነበር። ታቦ እምቤኪ ሥልጣን በያዙበት ወቅትም በዚህ ጉዳይ ላይ እየተሠራ የነበረው ጥቂት በመሆኑ ወረርሽኝ መረን ወጥቷል። በ 2001 ዓም ለበሽታው የተጋለጠው ቁጥር ወደ ሃያ በመቶ ከፍ ያለ ሲሆን በምላሹ እምቤኪ አክራካሪ የሆነ እርምጃ በመውሰድ ኤች.አይ.ቪ. ለኤድስ መከሰት ምክንያት አይደለም ብሎ የሚያምን አሜሪካዊ ሳይንቲስት መቅጠር አክራካሪ የሆነ እርምጃ ወሰዱ። ሳይንቲስቱ ባለው አመለካከት በብዙዎች ዘንድ በዓይነቁራኛ ይታይ የነበረ ሲሆን የዓለም አቀፍ ማኅበረሰብም እርምጃውን ፈጽሞ ሳይቀበለው ቀርቷል። በ 2000 ዓም ደርባን በተሰኘ የደቡብ አፍሪካ ከተማ ዓለም አቀፍ የኤድስ ጉባዔ ተካሂዶ በነበረበት ወቅት ከዓለም ዙሪያ የተሰበሰቡ አምስት ሺህ ሳይንቲስቶች ለኤድስ መከሰት ምክንያት ኤች.አይ.ቪ. ነው በማለት «የደርባን ዓዋጅ» የሚባለውን ስምምነት ተፈራረሙ። በ2002 ዓም በኤች.አይ.ቪ./ኤድስ ቁራኛዎች ድርጅት እና በመያዶች በተከፈተበት ክስ የደቡብ አፍሪካ መንግሥት በመሸነፉ ሕክምናው አስፈላጊ እና የሚሰራ መሆኑን እንዲቀበል አስገድዶታል። በምላሹም መንግሥት ከእናት ወደ ልጅ እንዳይተላለፍ የሚረዳውን ሕክምና በነጻ በሆስፒታሎች ሁሉ እንዲሰጥ አድርጓል። ከዚህ ሁሉ እንግዲህ የምንረዳው የመንግሥት በጉዳዩ ውስጥ መግባት ምን ያህል ሕዝቦቹን ሊጠቅም ወይም ሊጎዳ እንደሚችል ነው።