

የጤና ኤክስቴንሽን ዜና መፅሔት

Health Extension Newsletter

ልዩ
ዕትም

ከዳር 2005 ዓ.ም / Nov 2012



መግቢያ

የኢትዮጵያ ጤና ክጠባበቅ ማኅበር ከካናዳ ጤና ክጠባበቅ ማኅበር ጋር በመተባበር የክትባት መርህ ግብር (EPI) ለማጠናከር የሚያስችል ፕሮጀክት አዘጋጅቶ ከየትንቀሳቀሰ ነው።

የፕሮጀክቱም ትኩረት የክትባት መርህ ግብር አፈጻጸም ላይ ጉልተው የታዩ የጋራ ተሞክሮችን ከጥንቶ በዚያ መጽሔት ማውጣት ነው።

የዚህ የጤና ኤክስቴንሽን ዜና መጽሔት ሁለተኛ ልዩ አትም የተኮረው በቤንሻንጉል ጉምዝ ክልል ከተገኙ ተሞክሮች ላይ ነው።

በዳሰሳ ጥናቱም የክልሉ ጤና ቢሮ የጤና ማበልፀግና በሽታዎች መከላከል የሥራ ሂደት ባለቤትና ሠራተኞች ከወረዳ ጤና ቢሮ ባለሙያዎች፣ ከጤና ኤክስቴንሽን ሠራተኞች አንዲሁም ከጥንቶና ከቀበሌ አስተዳደሮች የተሰጡ አስተያየቶችን የጋራ ተሞክሮችንና የጋራ ችግሮችን አካቷል።

የዳሰሳ ጥናቱ ይህ ዕትም በፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር፣ በካናዳ ጤና ክጠባበቅ ማኅበርና በኢትዮጵያ ጤና ክጠባበቅ ማኅበር ትብብር የተዘጋጀ ነው።

በዚህ አጋጣሚ የካናዳ ጤና ክጠባበቅ ማኅበር ለአደረገው የገንዘብ ድጋፍ የኢትዮጵያ ጤና ክጠባበቅ ማኅበር ምስጋናውን ይገልጻል። አንዲሁም በዳሰሳ ጥናቱ ለተሳተፉት የክልሉና የወረዳ ጤና ባለሙያዎች፣ የጤና ኤክስቴንሽን ሠራተኞችና ከጥንቶ ከፍተኛ ምስጋና ያቀርባል።

ከቤንሻንጉል ጉምዝ ክልል የጤና ማበልፀግ እና በሽታ መከላከል ዋና የሥራ ሂደት ባለቤት ጋር የተደረገ ውይይት

በቤንሻንጉል ጉምዝ ክልል የክትባት መርህ ግብር ቀደም ሲል በነበረው ስርዓት እንዳለ ይነገራል። ነገር ግን አደረጃጀቱ እና አፈፃፀሙ ቅንጅት እና ዘላቂነት የጎደለውና ያልተሟላ ነበር።

በተለይ የአካባቢው ነባር ተወላጅ ነዋሪዎች የክትባቱ ሥርዓት ተጠቃሚ አልነበሩም። ይልቁንም ፖለቲካዊ ትርፍን ብቻ ማዕከል ባደረገ መልኩ የክትባት መርህ ግብር አዲስ ሰፋሪዎችን ብቻ ትኩረት ያደረገ እንደነበረ መረጃዎች ያሳያሉ።

ክልሉ በ1986 ዓ.ም. በአዋጅ ተቋቁሞ በጤና ቢሮ ከተደራጀ በኋላ የክትባት አሰጣጥ መርህ ግብርን፣ የተሟላ፣ የተቀናጀ እና ሁሉን አቀፍ ለማድረግ ዘርፈ ብዙ ጥረት ተደርጓል።

በመሆኑም እስከ 2003 ዓ.ም. ድረስ የክትባቱ ዓይነት ብዛት 8 ሆኖ የፀረ-8 ክትባት በመባል ሲሰጥ ቆይቷል። ከ2003 በኋላ ግን ህፃናትን በተደጋጋሚ ከሚያጠፍና ለሞት ከሚዳርጉ በሽታዎች አንዱ ኒሞኒያ መሆኑ በጥናት መረጋገጡን ተከትሎ Pneumococcal conjugation vaccine በመባል የሚጠራ አንድ ተጨማሪ አንቲጅን (Anti gene) ተካቶ የክትባት ዓይነቱ ከፀረ-8 ወደ ፀረ-9 አድጓል።

ከፀረ-9 ክትባት ማለትም ከአምስቱ ውህድ (Petrosis, tetanus, Diphtheria, Homophiles, influenza type B እና Hepatitis B) እንዲሁም በተናጠል ከሚሠጡት ፖሊዮ፣ ኩፍኝ (Measle) ፀረ ቲቢ (BCG) እና የPneumococcal conjugation vaccine በተጨማሪ፤ ከመደበኛው የክትባት መርሃ ግብር ውጭ በዘመቻ መልክ በፖሊዮ እና የኩፍኝ ክትባት ለክልሉ ነዋሪዎች ቢያንስ በዓመት ሁለት ጊዜ ይሠጣል።

የክልሉ የጤና ቢሮ ብሄራዊ መመሪያውን መሠረት ባደረገ መልኩ፤ የመደበኛ ክትባት (Routine Vaccination) የትኩረት አቅጣጫ ያደረገው በተለይ ዕድሜያቸው ከአንድ አመት በታች (ከ10-11 ወራት) ዕድሜ ያላቸውን ህፃናት ብቻ ነው።

መንግስት ሁሉንም ህብረተሰብ ተደራሽ ለማድረግ የቀየሳቸውን ስልቶች እንደየአመቺነቱ ክልሉ ይጠቀማል። እነሱም በቋሚ የጤና ጣቢያ የሚሰጥ (Static) በውሎ ገባ የሚሰጥ (Outreach) እና በተለይ በጣም ርቀት ቦታ ተበታትነው ለሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች የሚመረጠው ተንቀሳቃሽ (Mobile outreach) ስልቶችን ነው።

ከዚህ በተጨማሪ ክልሉ ከ0-5 ዓመት ዕድሜ ላላቸው ህፃናት የፖሊዮ ክትባት ዘመቻ ሲያከናውን ጐን ለጐን ለመደበኛ ክትባት የሚሆኑ ህፃናትን በመለየት ለዚህ ሥራ በየጤና ኬላው ሆነው የሚጠብቁ የጤና ባለሙያዎች ይመድባል። በአንድ ድንጋይ ሁለት ወፍ ይላሉ ይሄ ነው። “ይህን አካሄድ ሌሎች ክልሎችም እንደ መልካም ተሞክሮ ቢወስዱት ሀብት ቆጣቢ በሆነ መልኩ የተሻለ ውጤት ማስመዝገብ ያስችላል ይላሉ” የክልሉ የጤና ማበልፀግ እና የበሽታ መከላከል ዋና የሥራ ሂደት ባለቤት አቶ አትክልቲ ፍሰሐ። አንድ ህፃን እንደተወለደ (At birth) BCG እና ፖሊዮ ዜሮ እንዲከተብ ይደረጋል። ከዚያም በስድስተኛ ሣምንቱ፣ በ10ኛ ሣምንቱ፣ በ14ኛ ሣምንቱ እያለ በመጨረሻ በ9ኛ ወር ላይ የኩፍኝ (measle) ክትባት ከወሰደ የመደበኛ የክትባት መርሃ ግብርን ሙሉ በሙሉ እንዳጠናቀቀ (Fully immunized and complete) ሆኖ ይመዘገባል ይላሉ አቶ አትክልቲ።

የህፃናትን ሞት መቀነስ የምዕተ ዓመቱ ግብ 4 እንደመነሻ

የምዕተ ዓመቱ የልማት ግቦች (MDG 5) በተባበሩት መንግሥታት ድርጅት ተነድፈው ለዓለም ሀገራት ይፋ ሲደረጉ ያን ተከትሎ የኢትዮጵያ ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር በበኩሉ በቀጥታ በጤና ላይ ያተኮሩትን የልማት ግቦች (MDG 4, 5 እና 6) በተቀመጠው የጊዜ ቀመር ለማሳካት የሚረዳ አንድ ዝርዝር የመለኪያዎች እና አፈፃፀም ስልት የያዘ ዶክመንት አዘጋጅቶ ይፋ አድርጓል። ዶክመንቱ ለ20 ዓመት የተቀመረ ሲሆን HSDP (Health Sector Development Programme) በመባል ይታወቃል። እዚህ ላይ መደበኛ እና የዘመቻ የክትባት መርሃ ግብር የህፃናትን ሞት ለመቀነስ ብሎም እስከ 2007 ዓ.ም. የተቀመጠውን የምዕተ ዓመቱን ግብ በተሳካ ሁኔታ ለመፈፀም እንደ አንድ ስልት ተነድፎ በአዲስ መልክ እና በተጠናከረ መልኩ እንቅስቃሴው መጀመሩ ሊታወቅ ይገባል።

የጤና ኤክስቴንሽን ሙያ ለሴቶች ብቻ ተደርጎ የተቀረፀበት መነሻ

ሴት በዓለማችን ላይ ትልቁን ሀላፊነት ማለትም እናትነትን በተፈጥሮ ፀጋ አግኝታለች። እናትነት የፍቅር፣ ርኅራኄ እና የእንክብካቤ መገለጫ መሆኑም ከዚህ በመነሣት ይመስላል። ሴቶች ብቻ ተመርጠው በጤና ኤክስቴንሽን ሥራ እንዲሠማሩ የተደረገበት አንዱ መነሻም ሴቶች



አቶ አትክልቲ ፍሰሐ

የክልሉ የጤና ማበልፀግና በሽታ መከላከል ዋና የሥራ ሂደት ባለቤት በውይይት ላይ

ለእናቶች ቅርበት ስላላቸው በተለይ በቅድመ ወሊድ እና ድህረ ወሊድ ጉዳዮች ላይ ያለምንም ሀፍረት እና ፍርሃት እርስ በእርስ በግልፅ ይወያያሉ ከሚል መነሻ እሳቤ ነው። በመሆኑም የቤንሻንጉል ጉምዝ ክልል የጤና ቢሮ ባጠቃላይ 924 ሴቶችን መልምሎ ካሰለጠነ በኋላ በተቀናጀ የጤና ኤክስቴንሽን ሙያ ተሰማርተው ማህበራዊ አገልግሎት እንዲሠጡ አድርጓል።

ያጋጠሙ አንኳር ችግሮችና የተወሰዱ ዕርምጃዎች

* አብዛኛው የክልሉ ገጠራማ አካባቢ አሠፋፋሩ የተበታተነ እና የተራራቀ ሆኖ መገኘቱ (Scattered settlement) ክትባትን ለማዳረስ እንደ አንድ ማነቆ ተለይቷል። በአንድ ቀበሌ ውስጥ ባሉ ሁለት ጐጦች መካከል እንኳን እስከ 200 ኪ.ሜ ርቀት ያላቸው እንዳሉ መረጃዎች ይጠቁማሉ። ይህ በክትባት መርሃግብር ላይ ከተጋረጡ ፈተናዎች አንዱ ቢሆንም ከቅርብ ጊዜ ወዲህ ማለትም ከ2003 ዓ.ም. በኋላ መንግስት አማካኝ በሆኑ የተሻለ የመሰረተ ልማት ዝርጋታ ወዳላቸው ቦታዎች ተበታትነው ያሉትን ጐጦች በማሰባሰብ የመንደር ምስረታ (Villagization) መጀመሩ ችግሩን ቀስ በቀስ ለመቅረፍ እንደ አንድ ትልቅ መልካም አጋጣሚ ተቀምጧል።

* መንግስት ባወጣው መስፈርት መሰረት አንዲት ሴት የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያ ሆና ለመመልመል ቢያንስ የ10ኛ ክፍል ያጠናቀቀች መሆን አለባት ቢልም ቅሉ በክልሉ ነባራዊ ሁኔታ ብዙ ሴቶችን በዚህ የትምህርት ደረጃ ማግኘት አልተቻለም።

ወደ ገፅ 4 ዞሯል

አዘጋጅቶ

ደረጃ ስዩም

ሽዋንዳኝ በለጠ

አሸናፊ ደረጃ

ሶርሃ ፋልጣዋ

ውድነሽ ማሞ

ሚኪያስ ዋቅቡሽ

የፕሮጀክቶች ዳይሬክተር

የጥናትና ምርምር አስተባባሪ

ከፍተኛ የፕብሊኬሽን አፈሰር

ከፍተኛ የኮሚዩኒኬሽን አፈሰር፤ ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር

አይ አር ቢ አድሚኒስትሬተር

አይቲ አፈሰር

የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም ከመምጣቱ በፊት የተወለዱ ብዙ ህፃናት ስናይ በክንዳቸው ላይ የBCG ክትባት ጠባሳ የላቸውም



የሹም አሰፋ እና የማታ ገረመው የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች

በባምባሲ ወረዳ የአምባ ቀበሌ 16 ነዋሪዎች ቁጥር 1480 ነው። የቀበሌው ነዋሪዎች በ1974 ዓ.ም. የተከሠተውን ድርቅ ተከትሎ ከነባር ቀያቸው ተፈናቅለው ነው ከአዲስ አበባ በስተምዕራብ 600 ኪ.ሜ ርቀት ላይ በምትገኘው በዚች ለም እና አረንጓዴ መንደር የሠፈሩት።

የሹም አሠፋ እና የማታ ገረመው የዚች ቀበሌ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያ ሆነው መስራት ከጀመሩ ድፍን አምስት ዓመታትን አስቆጥረዋል። በተለይ ሁለቱ ባለሙያዎች በጋራ እቅድ ያወጣሉ፤ በጋራ ይመክራሉ፤ በቡድን ተከፋፍለውም በቀበሌያቸው ያሉ አምስት ጎጦችን በሙሉ በክትባት መርህ ግብር ተደራሽ ያደርጋሉ። በመሆኑም አንድም ያልተከተበ ልጅ በቀበሌው የለም።

“አብዛኛው የአካባቢያችን ነዋሪም የቤተሠብ ምጣኔ ተጠቃሚ በመሆኑ እንደሌሎች ቀበሌዎች ብዙ ህፃናት አይወለዱም። አንድ አባወራ ቢበዛ ከሁለት እና ከሦስት ልጅ በላይ አይወልድም። በመሆኑም ሁሉንም ህፃናት ተደራሽ ለማድረግ አንቸገርንም” ይላሉ ሁለቱ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች። የተቀናጀ የጤና ኤክስቴንሽን ፓኬጅ ውጤት ማለት ይሄ ነው፤ አንዱ አንዱን ሲደግፍ እና ሁለኛው የማህበረሰብ የጤና መሻሻል ሲታይ።

የሹም እና የማታ የመደበኛ ክትባት ቀጠሮ ያለው ወይም በመንደሩ የተወለደ አዲስ ህፃን እንዳለ መረጃ ከደረሳቸው ከመደበኛ የሥራ ቀን ውጪም ቢሆን አገልግሎት መስጠታቸውን አያቋርጡም።

ይህን ለመከታተል የሚያስችል ጠንካራ የመረጃ ሥርዓት አላቸው። በመጀመሪያ ከማህበረሰቡ የተመለመሉ በሙሉ በበጎፈቃደኝነት የሚያገለግሉ “የበጎ ፈቃድ መልዕክተኞች” በየዕለቱ በእያንዳንዱ ቤት የተወለደውን ወይም በተለያዩ ምክንያት ወደ ጤና ኬላ ሄደው መከተብ ያልቻሉትን ህፃናት በመለየት መረጃውን በአፋጣኝ ለጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ያደርሳሉ። በተጨማሪም የቀበሌው የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ልጆች መከተብ አለመከተባቸውን የሚያረጋግጡበት የራሳቸው የሆነ የተሟላ የቤተሰብ ምዝገባ ሥርዓት (Family folder) አላቸው። እነዚህን ሁለት የመረጃ ሥርዓቶች በመጠቀም ያልተከተቡ ወይም ያቋረጡ ህፃናትን በቀላሉ መለየት ይችላሉ። እናቲቱ በተለየ የጤና ወይም የማህበራዊ ችግር ምክንያት ወደ ጤና ኬላ ለመምጣት ብትችገር፤ በVaccine carrier ክትባት በመያዝ እቤቷ ድረስ በመሄድ (Home based vaccination) አገልግሎቱን ይሠጣሉ።

“የከተብናቸውን ህፃናት ስምና ቁጥር ሁልጊዜ እንመዘግባለን፤ BCG ምን ያህል ፔንታ ምን ያህል እና መቼ እንደወሰዱ ዝርዝር መረጃ እንይዛለን፤ የትኛው ህፃን ምን ወስዷል ምን ቀርቶታል የሚለውን በቀላሉ መለየት መቻላችን አሠራራችንን ቀልጣፋ እና ውጤታማ አድርጎናል።”

ከተለያዩ የአካባቢው ነዋሪዎች ጋር በተደረገ የቡድን ውይይት፤ ክትባት ከ1974 ዓ.ም. (በአካባቢው ሰዎች መስፈር ከጀመሩበት) ጊዜ ጀምሮ ይሠጥ የነበረ ቢሆንም እንደአሁኑ መልክ እና ስርዓት አልነበረውም። ክትባቱም ወጥ እና የተሟላ ነው ብሎ ለመናገር አያስደፍርም። የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም ከመጀመሩ በፊት እያንዳንዱ ቤተሠብ

የክትባትን ጠቀሜታ ጠልቆ አያውቅም ነበር። “የጤና ኤክስቴንሽን ከመምጣቱ በፊት የተወለዱ ብዙ ህፃናትን ስናይ በክንዳቸው ላይ የBCG ክትባት ጠባሳ የላቸውም” ይላሉ የሹም እና የማታ። ይህ ማለት በወቅቱ አብዛኞቹ እናቶች የጎላ ችግር ካልገጠማቸው በስተቀር የእርግዝና ክትትል የማያደርጉና ልጆቻቸውንም በቤት ውስጥ የሚወልዱ ስለነበር ህፃናትን ከቲቢ የሚከላከለውን የBCG ክትባት ህፃኑ እንደተወለደ ያገኝ እንዳልነበረ ማሳያ ነው።

ዛሬ ሁሉም እናቶች የክትባትን ጥቅም ጠንቅቀው አውቀዋል። ልጁን የተሟላ የመደበኛ ክትባት የማታስከትብ አንድም እናት በቀበሌው የለችም። ይህ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች፤ የቀበሌው መስተዳድር፤ የቀበሌው የበሽታ ግኝት እና ዳሰሳ ኮሚቴ የበጎ ፈቃድ መልዕክተኞች፤ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያ ሱፐርቫይዘሮች፤ የጎጥ የቡድን መሪዎች እና ማህበረሰቡ በጋራ ባደረጉት ጥረት የተገኘ የተቀናጀ የማህበረሰብ ጤና አጠባበቅ ስኬት ነው።

በመጨረሻም ከክትባት መርህ ግብር አፈፃፀም ጋር ተያይዞ የተከሰቱ ችግሮች እንዳሉ በውይይቱ የተነሣ ሲሆን፤ ከፍሪጅ መበላሸት እና ከBCG ክትባት ጋር የተያያዙ ሁለት አንኳር ነጥቦች ተዳሰዋል። ለሁለት ወራት ፍሪጅ ተበላሽቶ ቢቆይም የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎቹ በVaccine carrier ከወረዳ መድሃኒት በማምጣት ይሠሩ ስለነበር አንድም ቀን የክትባት መርህ ግብር ተቋርጦ አያውቅም። ይህም ይበል የሚባል እና ሌሎች የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች እንደተሞከሮ ሊወስዱት የሚገባ ነው እንላለን።

የBCG ክትባትን በተመለከተ አንድ BCG እሽግ ለ10 ህፃናት የሚሠጥ በመሆኑ በትንሹ በአካባቢው 5 ህፃናት ካልተወለዱ አገልግሎቱን ለመስጠት እንደሚችገሩ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች የገለጹ ሲሆን፤ ያም ቢሆን ችግሩን ለመፍታት ከአጎራባች ቀበሌዎች ከተወለዱ ህፃናት ጋር በማቀናጀት አገልግሎቱን በመስጠት ላይ እንደሚገኙ ተናግረዋል። ይህ ጉዳይ በበላይ አካላት ትኩረት ሊሰጠው እና መፍትሄ ሊፈለግለት የሚገባ ነው እንላለን።

BCG አንድ ህፃን እንደተወለደ ሊያገኘው የሚገባ የክትባት ዓይነት ነው። ይህ ክትባት እስከ 45 ቀን ባለው የጊዜ ገደብ ሊሠጥ የሚችል ቢሆንም፤ ህፃኑ እንደተወለደ ቢያገኘው በህፃኑ ጤና ሊከሰት የሚችለውን የጤና እክል ይቀንሰዋል ተብሎ ይታመናል። በመሆኑም መድሃኒቱ እንዳይባከን በሚል አስተሳሰብ፤ ህፃናትን ሳይከትቡ ማቆየት የሚያስከፍለው ዋጋ ከፍተኛ በመሆኑ ሁሉም የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያ (Wastage rate) የባከነውን መድሃኒት በመመዝገብ ለአንድ ህፃንም ቢሆን የBCG ክትባት እሽግ ሊከፈት ይገባል ስንል የግል አስተያየታችንን በመስጠት እናጠቃልላለን።



የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች



እናቶች ባይመቻቸው አባቶች ህጻናቸውን አንድ አፍታ አምጥተው ያስከትላሉ ለጋራ ግብ የቅንጅት ሥራ ወሳኝ ነው።

አብርሃም እና አበንዴሞንግዳ በአሰሳ ወረዳ ገጠራማ አካባቢ የሚገኙ ኩታ ገጠም አገራባች ቀበሌዎች ናቸው። በሁለቱ ቀበሌዎች ያሉ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች እያሳዩ ያሉት ቅንጅታዊ ስራ እና መስተጋብር በብዕር ቢከተብ ተሞክሮው ለሌሎች መማሪያ ይሆናል ብለን አሰብን።

ፋጡማ መንሱር እና አስረሳሽ ዳኚ የአብርሃም ቀበሌ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ሲሆኑ፤ ሰርካለም ሙጪ ደግሞ ከአበንዴሞንግዳ ቀበሌ ነች። የእነዚህ ሁለት አገራባች ቀበሌ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች የክትባት መርሃ ግብር እቅድ እና አፈጻጸማቸው ዙሪያ በየጊዜው እየተገናኙ የልምድ ልውውጥ ያደርጋሉ፤ ሞዴል ቤተሰብ ሲያስመርቁም በአንድ ላይ የጋራ መድረክ አዘጋጅተው ነው።

“የክትባት መድሃኒት ዕጥረት ሲያጋጥመን ከወረዳ እስከ መጣልን ድረስ አንዳችን ከአንዳችን ቀበሌ እንዋሣለን፤ የሚገርማችሁ የምንዋሰው እስከ ስሪንጅ እና BCG ድረስ ነው። ዋናው ነገር አንድም ህፃን በጊዜው ሳይከተብ መቆየት የለበትም በሚል መሠረታዊ ሀሳብ ላይ የጋራ አቋም ደርሰናል።” በመሆኑም በሁለቱም ቀበሌ ካለፉት አራት ዓመታት ወዲህ የተሟላ መደበኛ ክትባት ያላገኘ አንድም ልጅ እንደማይገኝ

በልበሙሉነት ይናገራሉ።

በሦስቱ አጣዳፊ የህጻናት በሽታዎች (ፖሊዮ፣ ኩፍኝና መንጋጋ ቆልፍ) እና በቤተሰብ ምጣኔ አገልግሎት ዙሪያ የተዘጋጁ የግንዛቤ ማስጨበጫ መጻህፍት ከወረዳው ቢሮ ተሰጥቷቸዋል። በመሆኑም በተናጠል ያነበቡትን በጋራ ቁጭ ብለው ይማማራሉ።

“እውቀት ማብቂያ የለውም፤ ሁልጊዜ እናነባለን አዲስ ነገር ሲኖር ሃሳብ እንለዋወጣለን፤ በመሆኑም ለማህበረሰባችን የምንሰጠው የክትባት ትምህርት እና አገልግሎት ጥራቱን የጠበቀ ነው” ካሉ በኋላ ይህን በማድረጋችን በማህበረሰቡ ዘንድ ያለን ተቀባይነት ቢቃላት የሚገለፅ አይደለም፤ የጤና አገልግሎት ፍላጎታቸውም (health seeking behavior) እያደገ ነው።

“ የክትባት ትምህርት አለ ከተባለ ህዝቡ በነቂስ ወጥቶ ጀርድን ይሰጠናል፤ የክትባት መርሃ ግብር ሲኖርም ገበሬው ማሳውን፤ ሥራውን ገበያውን ሁሉ ትቶ ቅድሚያ ልጆቹን ያስከትላል።”

በነዚህ ሁለት ቀበሌዎች እናቶች ባይመቻቸው አባቶች አንድ አፍታ ህጻናቸውን ይዘው መጥተው ያስከትላሉ፤ ይህ ለኛ ከስኬት በላይ ነው።

ከቤንሻንጉል ጉምዝ ከገፅ 2 የዞረ

በመሆኑም ከ25-30% የሚሆኑት የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎችን ከ7,8 እና 9ነኛ ክፍል ደረጃ ተመልምለው እንዲሠለጥኑ ሃሳብ ቀርቦ ይሁንታ በማግኘቱ የሚጠበቀውን የባለሙያዎች ቁጥር ማሟላት ተችሏል።

• አልፎ አልፎ የሚከሰት ከቁርጠኝነት ማነስ ጋር በተያያዘ አገልግሎት መስጠት የማቋረጥ ችግር በአንዳንድ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ላይ ይስተዋላል። በመሆኑም በአጠቃላይ ከተመለሱት 924 የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች እስከ አሁን ወደ 12 የሚሆኑት አገልግሎት መስጠት ማቆማቸው ህይ ሊባል እና ችግሩ ተጠንቶ መፍትሄ ሊደረግለት ይገባል እንላለን።

• በአንዳንድ ቦታ የሚከሰት የማቀዝቀዣ መበላሸት፤ ጥገና እስኪሰጥ የሚፈጠር ክፈተትና መጉላላት ናቸው።

በቤንሻንጉል ጉምዝ ክልል በጤናው ዙሪያ ያሉ መረጃዎች

የጤና ጣቢያዎች 31

የጤና ባለሙያዎች 2733

የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች 805

ሆስፒታሎች 2

የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች በህዝብ ብዛት 1 ለ 841

የጤና ጣቢያ ተቋማት በህዝብ ብዛት 1 ለ 29331



“ልጆቼን ከጉንፋን በቀር ሌላ በሽታ አያውቃቸውም”

ወ/ሮ አያል ሰቶ
የከትባት ተጠቃሚ እናት

በቤንሻንጉል ጉምዝ ክልል ባንባሲ ወረዳ የአምባ 16 ቀበሌ ነዋሪ ስትሆን ባለትዳር እና የሁለት ወንድ ልጆች እናት ነች ወ/ሮ አያል ሰቶ። የአያል የመጀመሪያ ልጅ 8 ዓመት ሁለተኛ ልጇ ደግሞ በገጠሩ ኢትዮጵያ ባልተለመደ መልኩ ከ7 ዓመታት በኋላ የወለደችው አሁን ላይ 9 ወር ብቻ ያስቆጠረ ህፃን ነው። በዚህ ማሳያ ብቻ አያል የቤተሰብ ምጣኔ ንቃተ ህሊናዋ የላቀ እና ብዙ የመረጃ ፍሰት እና የአገልግሎት ዘርፍ በቀላሉ ከሚያገኙ የከተማ ነዋሪዎች የሚተካከል መሆኑን እናያለን።

አያል በመደበኛ የጤና ኬላ ብቻ ሳይሆን በዘመቻ መልክ የሚሠጠውም የከትባት መርሃ ግብር ተጠቃሚ ነች። አያል እና ባለቤቷ አርሶ አደር አቶ ይርጋ መለሰ ከጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች በተሠጣቸው ትምህርት መሠረት ልጆቻቸውን የፀረ-8 ከትባት ጊዜውን ጠብቀው አስከትበዋል። በመሆኑም ትላለች “ልጆቼ ከጉንፋን በቀር ሌላ በሽታ አያውቃቸውም፤ የመጀመሪያውን ከትባት ስናስከትብ የሚቀጥለውን

የቀጠሮ ጊዜ እንዳንረሳው በሀገሩ የሀይማኖት ባህል መሰረት ከወርሃዊ የሀይማኖት በዐላት ቀን ጋር ተሳስሮ ነው የሚነገረን፤ መቼስ እኔ ለምሳሌ የመድሃኔአለም ዕለት ቀጠሮ ቢሰጠኝ መድሃኔአለምን አልረሳውም” ብላለች።

አያል ቅሪት ከነበረችበት ጊዜ አንስቶ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ድጋፍ ተለይቷት አያውቅም። አቅም ሲያንሣት ባለሙያዎቹ እቤቷ ድረስ ሄደው ይገቡበታል፤ አስፈላጊውንም ከትባት ባለችበት ቦታ ጊዜው ሳይገኝ ይከናወንላታል።

“ልጆቼን በማስከተቤ ጤናማና ጠንካሮች ናቸው፤ በሽታም በቀላሉ አያጠቃቸውም፤ የተከተቡ እና ያልተከተቡ ልጆች በቀላሉ ይለያሉ፤ ሁላችሁም ልጆቻችሁን በጤና ኬላ ወስዳችሁ አስከትቡ፤ እንደኔም ጤናማ፤ ጠንካራ እና ደስተኛ ልጆች ይኖራችኋል” ይላሉ።

“የልጆቼ ጤንነት የቤተሰቤ ደስታ ነው”



ወ/ሮ ሄራ ሱሌማን
የከትባት ተጠቃሚ እናት

“እኔ ዕድለኛ ነኝ ምክንያቱም የከትባትን ጥቅም ያወከት የመጀመሪያ ልጄን ቅሪት ሆኜ ነው”

በአሰላ ወረዳ የአብርሃም ቀበሌ ጉጥ ሁለት ነዋሪ የሆነችው ወ/ሮ ሄራ ሱሌማን ነበረች ይህንን ያለችው።

ወ/ሮ ሄራ የሁለት ልጆች እናት ነች። አንደኛው ልጇ አምስት ዓመቱ ሲሆን ሁለተኛው ደግሞ የአንድ አመት ተኩል ዕድሜ አስቆጥሯል። ሄራ ሁለቱም ልጆቿ የመደበኛ ፀረ-8 ከትባት መርሃግብር ተጠቃሚዎች ናቸው።

“ልጆቼ ዕድለኞች ናቸው። ከፅንሰ ጀምሮ በመሀፀን በቆዩበት 9 ወራት ብሎም ከተወለዱበት ቀን ጀምሮ በጤና

ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች በሚደረግላቸው የጤና ክትትል እና በተሰጣቸው የተሟላ ክትባት ዛሬ ጤነኛ፤ ከበሽታ ነጻ እና ደስተኞች ናቸው”

ወ/ሮ ሄራ ከአብርሃም ቀበሌ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ባገኘችው ተከታታይ የማኅቃቂያ ትምህርት በመታገዝ፤ የራሷን የልጆቿንና የቤተሰቧን ሙሉ ጤንነት በመከታተል እና አስፈላጊውን የቅድመ መከላከል ጥረት በማድረግ የተሻለ ኑሮን ትመራለች።

“የልጆቼ ጤንነት የቤተሰቤ ደስታ ነው። ልጆቼ በጊዜው በማስከተቤ እንደ ኩፍኝ፤ የሣንባ ምች እና መንጋጋ ቆልፍ እምብዛም አያጠቃቸውም”

“ልጆችን በማስከተብ እና ባለማስከተብ መካከል ያለውን ልዩነት በራሴ ቤተሰብ ህይወት ውስጥ አይቸዋለሁ”



ወ/ሮ ከልቱም ሱሌማን
የክትባት ተጠቃሚ እናት

አቶ አይጡብ አብደላ እና ወ/ሮ ከልቱም ሱሌማን ፣ ጐጆ ቀልሰው በአንድ ጣራ ስር በትዳር ተሳስረው መኖር ከጀመሩ 10 ዓመታትን አስቆጥረዋል። በነዚህ ጣፋጭ 10 የትዳር ዓመታት 4 ልጆች በጋራ አፍርተዋል።

እነዚህ ጥንዶች ከዛሬ ዘጠኝ ዓመት በፊት ያፈሩት የበኩር ልጃቸው በተደጋጋሚ ይታመም አዘውትረውም ለልጃቸው ፈውስ ፍለጋ ወደ ጤና ጣቢያ ይመለሳሉ ነበር። ነገሩ ወዲህ ነው ይላሉ ጥንዶቹ፤

“የመጀመሪያ ልጆችንን ስንወልድ የጤና ኤክስቴንሽን ትምህርት በአካባቢያችን ገና አልተዳረሰም ነበር። በመሆኑም ልጆችን ከወለድ ጀምሮ እስከ 9 ወር የሚሰጠውን የተሟላ መደበኛ የበሽታ መከላከያ ክትባት በተገቢው ሰዓትና ሁኔታ አልወሰደም። የልጆቹን መሰረታዊ የጤና ችግር የተሟላና ጊዜውን የጠበቀ ክትባት አለማግኘት መሆኑን የተረዳነው በጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች በክትባት ዙሪያ ተከታታይ እና ሰፊ የሆነ የማነቃቂያ ትምህርት ከተሰጠን በኋላ ነበር።”

“በመጀመሪያ ልጆችን ጤና ማጣት የተነሣ ቤተሠባችን ለአላስፈላጊ ጭንቀት እና ወጪ ተዳርጎ አልፏል።” የሚሉት ወ/ሮ ካልቱም ዛሬ ከጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ባገኙት የግንዛቤ ማስጨበጫ ትምህርት ተጠቃሚ በመሆናቸው ቀሪዎቹን ሦስት ልጆቻቸውን መደበኛ የተሟላ እና ጊዜውን የጠበቀ ክትባት አስከትበዋል። የክትባት ዘመቻ ሲኖርም በተፈቀደው የዕድሜ ክልል ያሉ ሁሉንም ልጆቻቸውን ያስከትባሉ።

“ልጆችን በማስከተብ እና ባለማስከተብ መካከል ያለውን ልዩነት በቤተሰቤ ህይወት ውስጥ አይቸዋለሁ” ይላሉ ሃሳባቸውን ሲያጠቃልሉ።

“የዛሬ ልጆች ዕድለኞች ናቸው”

የመጀመሪያ ልጄን የወለድኩት ከዛሬ 9 ዓመት በፊት ነው። ሆኖም የተሟላ ይሁን አይሁን ዕውቀቱ ባይኖረኝም፤ በተለያዩ ጊዜያት ልጄን በቀበሌው የጤና ጣቢያ በመውሰድ ማስከተቤን አስታውሳለሁ። ያም ቢሆን እንደ ማህበራዊ ልማድ እንጂ የክትባትን ጠቀሜታ አሁን በማውቀው ደረጃ አላውቅም ነበር።

“የዛሬ ልጆች ዕድለኞች ናቸው፤ ምክንያቱም ከእናታቸው ማህፀን ጀምሮ አስፈላጊው ሁሉ የጤና ክትትል ይደረግላቸዋል፤ እድሜ ለጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች” ይላሉ፤ ነዋሪነታቸው በባንባሲ ወረዳ የአምባ 16 ቀበሌ የሆኑት ወ/ሮ ባዩሽ ደነቀው። ወ/ሮ ባዩሽ ኑሮአቸውን ማሸላ፤ በቆሎ እና ጤፍ በማምረት ከባለቤታቸው እና ከሦስት ልጆቻቸው ጋር ይመራሉ፤ የቤተሰባቸውን በተለይም የልጆቻቸውን ጤንነትም በቀበሌው የጤና ኬላ እየሄዱ ይከታተላሉ። ከመጀመሪያ ልጃቸው በተለየ መልኩ ሁለት ትንንሽ ልጆቻቸውን ጊዜውን በጠበቀ መልኩ ክትባት አስከትበዋል።

“ዛሬ ደስተኛ ቤተሰብ አለኝ፤ ልጆቼን በማስከተብ ለህክምና ከሚወጣ አላስፈላጊ ወጪ ድኛለሁ።”

የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች በአካባቢው ስራ ከጀመሩ ጊዜ ወዲህ በየጉጡ ህዝቡን እየሰበሰቡ ማስተማራቸው ለአካባቢው አማካኝ በሆነ የጤና ኬላ በመኖሩ እና የበጎ ፈቃደኛ መልዕክተኞች የቤት ለቤት ክትትል በመኖሩ የወ/ሮ ባዩሽ ቤተሠብ ስለክትባት፤ ስለግል እና አካባቢ ንፅህና ብሎም ስለቤተሰብ ምጣኔ ጠቀሜታ በቂ ዕውቀት አግኝተዋል።



ወ/ሮ ባዩሽ ደነቀው
የክትባት ተጠቃሚ እናት

ዛሬ ከራሴ አልፌ የጎረቤት ጓደኞቼን ልጆች መደበኛ የክትባት ሁኔታ እከታተላለሁ።

የሚሊዮኖች ሕፃናትን ሕይወት የታደጉ ባለውለታዎች

በተላላፊ በሽታዎች ምክንያት በብዙ መቶ ሺህ የሚቆጠሩ ሕፃናት አንደኛ ዓመት የልደት በዓላቸውን ሳያከብሩ መቀጨታቸው የተለመደ ነበር። ስለዚህ ወላጆች “የሞተው ሞቶ የተረፈው ይደግ፤ ልጅ ሀብት ነው፤ ሳረጅ ይጠረኛል” በማለት ብዙ ልጆች መውለድ ይመርጡ ነበር።

ሳይንስና ቴክኖሎጂ ምስጋና ይግባቸውና ይህ ክፍተት በብዙ መንገድ እየተለወጠ ነው። እንደ ኩፍኝ፣ ፈንጣጣ፣ ትክትክ እና የልጅነት ልምሻ የመሳሰለ ህፃናትን የሚያጠቁ ተላላፊ በሽታዎችን በክትባት መከላከል ተችሏል።

ፈንጣጣ፣ በቫይረስ አማካይነት የሚከሰት በሽታ ነው። ቀደም ሲል በወረርሽኝ መልክ እየተነሳ በመላው ዓለም የሚሊዮኖችን ሕይወት ቀጥቷል። የአካል ጉዳት በተለይም ዓይንን በማሳወር ከፍተኛ ጉዳት አድርጏል። አሁን ግን ፊፅም እንደጠፋ ነው የሚቆጠረው። ለዚህ በሽታ መጥፋት አብዛኛው አክብሮትና እውቅና የሚሰጠው እ.አ.አ በ1796 ዓ.ም. የፈንጣጣ መከላከያ ክትባት ላገኘው እንግሊዛዊ ሐኪም ኤድዋርድ ጆንስ ነው። የጆንስ ግኝት፣ ፈንጣጣን በመከላከል ብቻ ሳይሆን ለክትባት ሳይንስ የመሠረት ድንጋይ በመሆኑ እንደ ሌሎች ተላላፊ በሽታዎችን ለመከላከል እያገለገለ ነው።

በጆንስ ዘመን፣ የፈንጣጣ መከላከያ ዘዴ ቫሪዮሌሽን በመባል የሚታወቀው (አሠራር) ነበር። (ይህ አሠራር በአገራችን የተለያዩ ክፍሎች በስፋት ሥራ ላይ ይውል ነበር) ሂደቱም፣ በፈንጣጣ ከተያዘ ሰው ያበጠ ቆዳ ይበጣና (ይሰነጠቅና) ደምና መግል (የበሽታውን ጀርም የያዘ መሆኑ ነው) ይቆነጠራል። ከዚያም የጤነኛ ሰው ከንድ በትንሹ ተሰንጥቆ ይቀበርበታል። ይህ ዘዴ ለሌላ ዓይነት ተላላፊ በሽታ የሚያጋልጥና ያልተጠበቀ ጉዳት ቢያስከትልም የሚከተለውን ሰው በተወሰነ ደረጃ ይከላከላል።

በአምስት ዓመቱ ወላጆቹን ያጣው ጆንስ የተወለደውና ያደገው እንግሊዝ አገር ነበር። ጆንስ፣ በ13 ዓመቱ ለአንድ የገጠር ሐኪም በትንሽ ገንዘብ ተቀጥሮ መሥራት ጀመረ። እዚያ በመሥራት ላይ ሳለ በወተት አላቢ ሴቶች፣ እጅና ክንድ ላይ ብዙ ጊዜ የሚወጣው ጉዳት የሌለው ፈንጣጣ መሰል በሽታ (Chicken Pox) (በተለይ የላሞችን ጡት ያጠቃል) ከያዛቸው በኋላ ፈንጣጣ፣ በፍፁም እንደማይዛቸው ነገሩት ተመለከተም። ከዚያም የቆዳ በሽታው እውን ከፈንጣጣ ለመከላከል ይረዳ እንደሆነ ለማረጋገጥ ምርምር ጀመረ።

ሜይ 14 ቀን 1746 ዓ.ም ጀምስ ፊፕስ የተባለ የስምንት ዓመት ልጅ ክንድ ሁለት ቦታ በትንሹ በጥቶ ከታመሙ ላሞች የወሰደውን የተበከለ ፈሳሽ በተጫረው የልጁ ክንድ ላይ ቀባው። ከስምንት ቀናት በኋላ፣ ልጁ በተጫረው ቦታ ላይ የቆዳ በሽታው ወጣበት። ከ3 ሳምንት በኋላም ደግሞ፣ ትንሹን ልጅ የፈንጣጣ ፈሳሽ ቀባው። ምንም የፈንጣጣ በሽታ ምልክት አልታየበትም።

በዚህም ምርምሩ ጆንስ (የቆዳ በሽታው) ከፈንጣጣ እንደሚከላከልና፣ ከሰው ወደ ሰው እንደሚተላለፍ አረጋገጠ። ከዚያም በመቀጠል

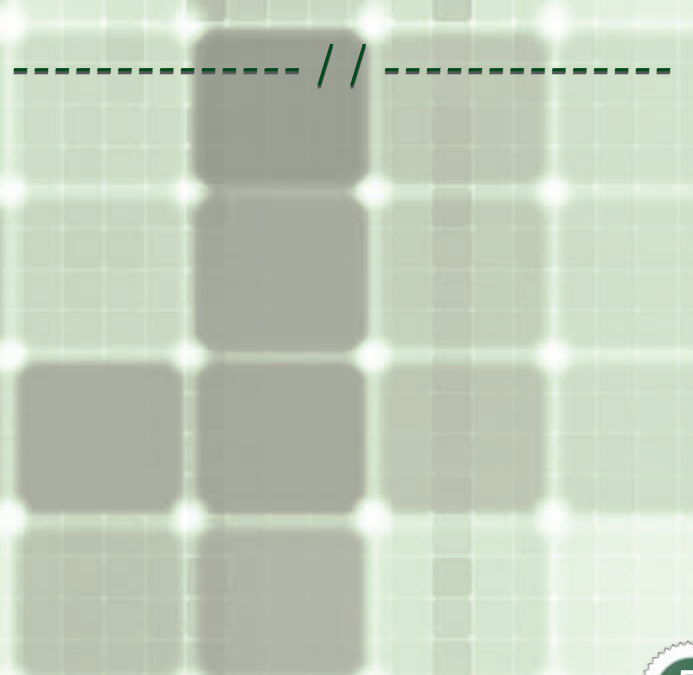
አዲሱን ዘዴውን በመጠቀም የራሱን ልጅ ጨምሮ ሌሎች ስምንት ልጆችን ከተበ።

ቢሆንም ክትባት ተፈጥሮአዊ ያልሆነ የፈጣሪን ሥራ የሚጸረር የሕክምና ዘዴ ነው በሚል ከፍተኛ ተቃውሞ ገጥሞት አገልግሎቱ ሳይስፋፋ አያሌ አሥርት አመታት አለፉ። በመጨረሻ ያን ከ 80 ዓመታት በኋላ ሊዊ ፓስተር የተባለው ስመጥር ሳይንቲስት የጆንስን ስራዎች መሰረት በማድረግ ባስገኘው የምርምር ውጤት ለተላላፊ በሽታዎች መከላከያ ዘመናዊ ዘዴዎች ጥቅም ላይ መዋል ሲጀምር የጆንስ ስራ ጠቀሜታና ፈር ቀዳጅነት ተቀባይነት አገኘ። በዚህም ከአክሰፎርድ ዩኒቨርሲቲ የክብር ዶክተሬት ዲግሪ ተሰጠው።

ሉዊ ፓስተር ከ1822 – 1895 የኖረ በመላው ዓለም የታወቀ ፈረንሳዊ የባዮሎጂና ኬሚስትሪ ሊቅ ነው። ፓስተር፣ የዕብድ ውሻ በሽታ ክትባት (ሬቢስን) ጨምሮ የበርካታ ክትባቶችን በመቀመም በጥቅሉም፣ በበርካታ ሚና የነበረው ስመጥር ሳይንቲስት ነው።

ፓስተር ያካሄደው ምርምር ውጤት በ1888 ዓ.ም የፓስተር ኢንስቲትዩት በፓሪስ እንዲቋቋም ምክንያት ሆነ። “ፓስተር ኢንስቲትዩት” በመባል የሚጠራውን ተቋም ፓስተር እራሱ እስከዕለተሞቱ በዳይሬክተርነት ሲመራው ነበር። ኢንስቲትዩቱ እስከ ዛሬም ድረስ አለ።

ብሔራዊ ጀግና ከሆነና በርካታ ሽልማቶችን ካገኘ በኋላ ታላቁ ሳይንቲስት ስፕተምበር 28 ቀን 1895 በሴንት - ክላውድ አረፈ። ሊዊ ፓስተር፣ በኖርትዳም ካቴድራል የክብር የቀብር ሥነ-ሥርዓት የተደረገለት ሲሆን፣ እስከፊትም ባቋቋመውና በመራው በኢንስቲትዩቱ ውስጥ በተዘጋጀ ልዩ ሥፍራ በቋሚነት አርፏል።





ETHIOPIAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION (EPHA)

Telephone: +251-1- 416 60 83/41

+251-1- 416 60 86

Email: info@etpha.org

P. O. Box: 7117

Addis Ababa, Ethiopia

www.etpha.org



የኢትዮጵያ ፌዴራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ
የጤና ጥያቄ ሚኒስቴር
Federal Democratic Republic of Ethiopia
Ministry of Health



CPHA
CANADA'S PUBLIC HEALTH LEADER

