



## የማህጸን በር ካንሰር (cervical cancer) መከላከያ ክትባት (HPV vaccine) በአማራ ሕዝብ ዘንድ

### 1. መግቢያ

ጤና ለሰው ልጅ የተሰጠ ትልቁ ሃብት ነው። ሁሉ ነገር ተሟልቶ ጤንነት ከታወከ ተንቀሳቅሶ፣ ሰርቶና፣ ቤተሰብን መርቶ በደስታ መኖር አይቻልም። የጤንነት መታወክ የምክንያቱ ደረጃ ይለያይ እንጅ በየትም አገር የሚኖር የማንኛውም ማህበረሰብ እውነታ ነው። ስለሆነም አገሮች ሁሉ የዜጎቻቸውን ጤንነት ለመንከባከብ የጤና ተቋማትን አቋቁመውና ባለሙያዎችን አሰልጥነው የጤና ግልጋሎትን ይሰጣሉ። የጤና ችግሮች በጥቅሉ ተላላፊ (communicable) እና ተላላፊ ያልሆኑ (non-communicable) በሽታዎች ተብለው በሁለት ክፍሎች ይመደባሉ። ተላላፊ በሽታዎች ተዋህስኖን (germs) ወደ ሰውነታችን ሲገቡ የሚከሰቱ ሆነው በንጽህና ጉድለት፣ በትንፋሽ፣ በንክኪ፣ በግብረሰጋ ግንኙነት በመሳሰሉት መንገዶች ከሰው ወደ ሰው የሚተላለፉ ናቸው። ኩፍኝ፣ትክትክ፣ወተቱ፣ፖሊዮ፣ሳንባ ምች፣ ሳንባ ነቀርሳ (ቲቢ)፣ተቆማጥና ትውከት፣ኤች አይ ቪ ኤድስ፣ ወባ፣ የማህጸን በር ካንሰር የሚያመጣው ኤችፒቪ (HPV) የመሳሰሉትና ሌሎችም የተላላፊ በሽታዎች ምሳሌዎች ናቸው። ያደጉ ሃገራት ባጠቃላይ የኑሮ መሻሻል፣ የኅብረተሰቡ መሠረታዊ የጤና ነክ ዕውቀት ከፍ ማለት፣ በክትባትና በተቀላጠፈ ህክምና አቅርቦት በተላላፊ በሽታዎች ምክንያት የሚከሰቱ ስቃይና ሞትን በእጅጉ መቀነስ እና መቆጣጠር ችለዋል። ባጠቃላይ በዓለም ላይም የተላላፊ በሽታዎች ስርጭትና የሚያስከትሉት የሞት መጠን ከበፊቱ ቀንሷል። ለዚህም የአንቲባዮቲክና የክትባት ግኝቶች ከፍተኛ አስተዋጽኦ አድርገዋል። ሆኖም ግን አሁንም ተላላፊ በሽታዎች በተለይ እንደ ኢትዮጵያ ባሉ ታዳጊ አገሮች ዋነኛ የህጻናትና አዋቂዎች የሞት ምክንያቶች ሆነው ቀጥለዋል።

በኢትዮጵያ የጤና እንክብካቤ አገልግሎት በጠቅላላው ብዙ የሚቀረው ቢሆንም በተለይ ‘አማራ ክልል’ በሚባለው ግን እጅጉን የባሰ ነው። ለዚህም ምክንያቱ ህወሓት ዐማራን ለማዳከም የተከተለው ሁለገብ የጠላትነትና የጥቃት ዘመቻ ውጤት ነው። በህወሓት ዘመን የዐማራ ሕዝብ በቂ መሠረታዊ የህጻናትና የእናቶች እንክብካቤ፣ የኤች አይ ቪ ህክምና፣ አዮዲን ያለው ጨው፣ እና የመሳሰሉትን የጤና ግልጋሎቶች በጣም ዝቅተኛ እንዲሆኑ ተደርጎ ቆይቷል። ከዐማራ ሕዝብ ብዛት አንጻር ሊኖር የሚገባው የሆስፒታሎችና ጤና ጣቢያዎች ቁጥር ከሌሎች ሲነጻጸር በጣም ያነሰ እንዲሆን ተደርጓል። ያሉትም በተገቢው ሁኔታ የህክምና ቁሳቁስ የተሟላላቸው አይደሉም። ከሌሎች አካባቢዎች በተለየ ሁኔታ በጣም የተጠናከረ የወሊድ ቁጥጥር ዘመቻ በማካሄድ፣ በማሳደድ፣ በመግደልና ሆን ብሎ አሳስቶ በመቁጠር የዐማራው ቁጥር በሚሊዮኖች እንዲቀንስም አድርጓል። የዐማራ ሕዝብ ለከፋት መሳሪያነት ይሆናሉ ብሎ ባልገመታቸው የጤና ዐገልግሎትም በኩል ጭምር ወያኔ ከፍተኛ በደል ስላደረሰበት በጤና ተቋማትና በባለሙያዎች የሚሰጡ እንደ ክትባት የመሳሰሉ እጅግ አስፈላጊ የሆኑ የጤና እንክብካቤዎችን በጥርጣሬ እንዲመለከትም የተገደደበት ሁኔታ ተፈጥሯል።

ሆኖም ግን ወገናችን መላው የዐማራ ሕዝብ ልብ እንዲል የምናሳስበው ክትባትን የመሳሰሉ አስፈላጊና መሰረታዊ የጤና አገልግሎቶችን በጅምላ እንድንጠራጠር መደረጋችን ወያኔ እስካሁን ካደረሰብን የባሰ አልቂት ሊያስከትልብን የሚችል አደገኛ ሁኔታ ነው። አስፈላጊ ክትባቶችን ባለማግኘት በክትባት መከላከል የሚቻሉ በሽታዎች የሚያስከትሉት የህመምና ሞት መጠን የወያኔ ስርዓት ካጠፋው የዐማራ ሕዝብ በጣም የላቀ እንደሚሆን መረዳት ይኖርብናል። ስለክትባት ወይም ሌላ ህክምና በቂ መረጃ ከጤና ባለሙያዎች መጠየቅ ተገቢ የሆነውን ያህል በጅምላ ክትባት አንወስድም ብንል አሁንም ከሌሎች ተለይተን ተንጂዎች እንሆናለን። አሁን ጠላት ወያኔ በኛ ላይ ሊወስን እንዳይችል አሸንፏል። ክትባቶች በዓለምና በሌሎች የአገራችን አካባቢዎች የሚሰጡና የክልሉ መንግስትም አስፈላጊውን ቁጥጥርና ጥንቃቄ አድርጎ ሊያስገባው ስለሚችል ከመጠን ያለፈ ጥርጣሬ ወጥተን አስፈላጊ ክትባቶችን ልጆቻችን እንዲያገኙ እንድናደርግ አምባ የአማራ ባለሙያዎች ማህበር ይመክራል።

ከዚህ ቀጥሎ በግብረሰጋ ግንኙነት የሚተላለፈውና የማህጸን በር ካንሰር የሚያስከትልውን ኤችፒቪ (HPV) መከላከያ ክትባት ሳይንሳዊ ትንተና እናቀርባለን። የኤችፒቪ (HPV) ክትባት በዓለም ላይ መሰጠት ከጀመረ ቆየት ብሏል። ይህ ክትባት ለዐቅመ አዳምና ሄዋን ባልደረሰበት እድሜ ቢወሰድ የሻይረሱን መተላለፍ ብሎም የማህጸን በር ካንሰርን መከላከል ይቻላል። አንዳንድ ሰዎች ክትባቱ ተጓዳኝ ጉዳት አለው በማለትና ባጠቃላይም ስለክትባት ካላቸው ተግራሪ አስተሳሰብ በመነሳት ይህን ክትባት ይቃወማሉ። እንደማንኛውም መድሃኒት ሁሉ ክትባት የተወሰነ መጠን ጉዳት ይኖረዋል። ነገር ግን ማንኛውም መድሃኒት የሚወሰደው ከጉዳቱ ጥቅም ስለሚበልጥ እንጅ ምንም ጉዳት ስለሌለው አለመሆኑን መረዳት አስፈላጊ ነው።

### 2. የማህጸን በር ካንሰር (cervical cancer)



ሂዩማን ፓፒሎማ ቫይረስ (Human papilloma virus) የሚባለው ከ150 በላይ የሆኑ የተለያዩ ቫይረሶች የሚገኙበት ቡድን ነው። እነዚህ ቫይረሶች በሴቶች ማህጸን በር፣ የወንዶች ብልት፣ በሁሉም ጾታዎች አፍ፣ጉሮሮና ፊንጢጣ ላይ ህመም ያስከትላሉ። አብዛኛው ህመም ቀላል ሲሆን የተወሰኑት ግን ወደ ነቀርሳነት ደረጃ ይሸጋገራሉ (1)። በኢትዮጵያ ሴቶችን ከሚያጠቁት የካንሰር አይነቶች የማህጸን በር ካንሰር ከጠት ካንሰር ቀጥሎ በሁለተኛነት ላይ ይገኛል። በኢትዮጵያ በየአመቱ 6,294 ሴቶች በማህጸን በር ካንሰር (cervical cancer) ተጠቂ ይሆናሉ፤ ይህም በየቀኑ ከ17 ሴቶች በላይ በበሽታው እንደሚጠቁ ያሳያል (2)፤ እንዲሁም በየአመቱ 4,884 ሴቶች በማህጸን በር ካንሰር ህይወታቸውን ያጣሉ። ይህ የሚያሳየው በየቀኑ 13 ሴቶች ህይወታቸውን በዚህ መከላከል በሚቻል በሽታ እንደሚያጡ ነው። በዚህም ጥናት መሰረት ከ100,000 ሴቶች ውስጥ 9ኛ በዚህ በሽታ ህይወታቸውን ያጣሉ 2)። በዚህ በሽታ ሁሉም ሴቶች ተጠቂ የመሆን እድል ያላቸው ቢሆንም በከፍተኛ ደረጃ የሚጠቁት ግን በለጋ እድሜያቸው የግብረሰጋ ግንኙነት ማድረግ የጀመሩና በኤች አይ ቪ ተጠቂ የሆኑ ሴቶች ናቸው።

### 3. የማህጸን በር ካንሰር እንዴት መከላከል ይቻላል?

- የማህጸን ምርመራ ማድረግ (screening)። ብዙ አገሮች ሁሉም ሴቶች በየጊዜው ምርመራ እንዲያደርጉ ከሊኒኮችን ያቋቁማሉ፤ ባለሙያዎችን ያስለጥናሉ፤ ይቀጥራሉ፤ እንዲሁም ሁሉም ሴቶች ይህን እድል እንዲጠቀሙ ይቀረጥሳሉ። ያበረታታሉ። በኢትዮጵያ ግን ይህን አገልግሎት የሚሰጡ የጤና ድርጅቶች ጥቂት ስለሆኑ ለአብዛኛው ተጠቃሚ ተደራሽ ካለመሆናቸውም በተጨማሪ አብዛኛዎቹ ሴቶችም ግንዛቤው የላቸውም። ስለዚህ ይህ አገልግሎት እንዳለ አይቆጠርም።
- የማህጸን በር ካንሰር መከላከያ ክትባት (human papilloma virus vaccine-Gardasil) በመውሰድ። ይህ ክትባት እኤአ በ2006 በስራ ላይ ከመዋሉ በፊት ከ29,000 በላይ በሆኑ ፈቃደኛ ሰዎች ላይ ተሞክሮ ውጤታማነቱ ከመረጋገጡም በላይ የጎንዮሽ ጉዳቱም ዝቅተኛ መሆኑ ተረጋግጧል። በስራ ላይ ከዋለበት ጊዜ ጀምሮ ዋጋው በጣም ከፍተኛ በመሆኑ ምክንያት 80 በሚሆኑ የበለጸጉ አገሮች ብቻ ጥቅም ላይ ሲውል ቆይቷል። ክትባቱን ለመግዛት አቅም የሌላቸው አገሮች ለጊዜው ያላቸው ብቸኛ አማራጭ ከለጋሾች የሚገኝ እድልን በአግባቡ መጠቀም ነው። እኤአ በ2000 የተቋቋመው ጋቪ (Gavi) የተባለው ድርጅት ባደረገው እርዳታ እኤአ ከ2014 ጀምሮ ኢትዮጵያና ሌሎችም በርካታ ድሃ አገሮች ክትባቱን መጀመሪያ ከ2-3 በሆኑ ወረዳዎች በሙከራ ደረጃ በሓላም በመላ አገራቸው ክትባቱን መስጠት ጀምረዋል። ክትባቱ በከፍተኛ ደረጃ በተሰጠባቸው አገሮች የማህጸን አፍ ካንሰርን ጨምሮ በፓፒሎማ ቫይረስ ምክንያት የሚመጡ በሽታዎች ቀንሰው ታይተዋል (3)። ሂዩማን ፓፒሎማ ቫይረስ ከ150 በላይ አይነት ሲሆኑ ከ70% በላይ የሚሆኑትን ካንሰርና ሌሎችንም በሽታዎች የሚያስከትሉት ግን HPV 16ና 18 ናቸው። አሁን በብዙ አገሮች እየተሰጠ ያለውም ክትባት እነዚህን ሁለት ቫይረሶች የሚከላከል ነው። በእርግጥ በአሜሪካን አገር ሌሎችንም ቫይረሶች የሚጨምር ጋርዳሲል 9 (HPV9) የሚባል ቀደም ሲል ከተሰራው HPV 6፣ 11፣ 16ና 18 ከያዘው ጋርዳሲል (Gardasil) የተለየ ክትባት ሰርተዋል። ልዩነቱ ግን አዲሱ ክትባት (HPV9) አዳዲስ ቫይረሶችን መጨመሩ ብቻ ነው። ክትባቱ መስጠት ያለበት ገና ግብረሰጋ ግንኙነት ማድረግ ላልጀመሩ ልጃገረዶች ቢሆን ይመረጣል፤ ምክንያቱም ግንኙነት ማድረግ የጀመሩት በቫይረሱ ተለክፈው ሊሆን ስለሚችል ክትባቱ ጥቅም ስለማይኖረው ነው። አሁን በመላው ዓለም እየተሰጠ ያለውም በ9-14 ዓመት የዕድሜ ክልል ውስጥ ለሆኑ ልጃገረዶች ነው። ሁኖም የክትባት እጥረት ስላለ ለጊዜው በኢትዮጵያ እድሜያቸው 14 ዓመት ለሆናቸው ልጃገረዶች ብቻ ይሰጣል። ይህም ወደትዳር ከመጣታቸው (ሥርዓተ ጾታዊ ግንኙነት ከመጀመሪያቸው) በፊት መከላከያ እንዲኖራቸው ለማድረግ ነው። ለወደፊት በቂ ክትባት ሲኖር ግን ሁሉንም ከ9-14 ዓመታት ዕድሜ ላይ ያሉ ልጃገረዶችን በሙሉ ለመከተብ ዕድሉን ያገኛሉ። በበለፀጉ አገሮች ሴቶች ብቻ ሳይሆን ወንዶች ልጆችም ይከተባሉ፤ የአፍሪካ አገሮች ግን የመግዛት አቅማቸው ዝቅተኛ ስለሆነና፣ እርዳታውም ይህን ስለማይጨምር ለጊዜው ልጃገረዶችን ብቻ ይከትባሉ። ይህን ክትባት በአፍሪካ ውስጥ መጀመሪያ እኤአ በ2011 ያስገባቸው ሩዋንዳ ስትሆን በአሁኑ ጊዜ ከ90% በላይ የሆኑት የሩዋንዳ ልጃገረዶች የዚህ ክትባት ተጠቃሚዎች ናቸው። ከዚያም ዩጋንዳ፣ ታንዛኒያ፣ ማላዊ፣ ዚምባብዌና ሌሎችም አገሮች ክትባቱን ለሁሉም ልጃገረዶች በመስጠት ላይ ይገኛሉ። ሌሎቹ የአፍሪካ አገሮች ክትባቱን ያልጀመሩበት ምክንያት የክትባት እጥረት ስላለና ወረፋ እየጥበቁ በመሆኑ ነው።

### 4. የክትባቱ የጎንዮሽ ጉዳት (side effects)

እንደማንኛውም መድሃኒት፣ ክትባቶችም የተወሰኑ የጎንዮሽ ጉዳቶች (side effects) አሏቸው። የማህጸን በር ካንሰር ክትባት (HPV Gardasil) የወሰደ ሰው በመርፌ የሚሰጥ እንደመሆኑ ምክንያት፣ የሚከተሉት ቀላል የጎንዮሽ ጉዳቶች የተለመዱ ናቸው። መርፌ በተወጋበት ቦታ የህመም ስሜት፣ መቅላትና አብጠት። እንዲሁም አንዳንድ ጊዜ ለአጭር ጊዜ ራስን መሳት (fainting)፣ ማቅለሽለሽና ራስ ምታት (4)። ጋርዳሲል ከፍተኛ ጉዳት አያስከትልም (4)። ከላይ ያሉትን የጎንዮሽ ጉዳቶች ለመከታተል ልጃገረዶች ከክትባት በኋላ ቢያንስ ለ30 ደቂቃዎች ክትባት በተሰጠበት ቦታ ተቀምጠው (አረፍ ብለው) መቆየት እንዳለባቸው ይመከራል። በአጠቃላይ፣ ክትባቱ ከሚሰጠው ዘላቂ ጥቅም አንጻር የጎንዮሽ ጉዳቱ ኢምንት ነው።



### 5. የክትባት ተቃዋሚዎች

በዓለም ላይ የክትባትን አስፈላጊነት የሚቃወሙ ግለሰቦችና ቡድኖች አሉ። የሚቃወሙባቸው ምክንያቶች የተለያዩ ናቸው። አንዳንዶቹ ሰውነት ራሱን መከላከል የሚችልበት ሃይል አለው ስለዚህ ውጫዊ መከላከያ አያስፈልገውም ብለው የሚያምኑ ናቸው። ሌሎች ደግሞ ክትባቶች የጎንዮሽ ጉዳዮች አላቸው ስለዚህ መስጠት የለባቸውም ብለው ያስባሉ። እንደምሳሌ የሚጠቀሰው የኩፍኝና ጆሮ ገድፍ ክትባት (MMR) ኦቲዝም (Autism) የተባለ የልጆች የእድገት ችግር ያስከትላል በማለት የውሸት መረጃ አቅርቦ አለምን ያወናበደውና ውሸቱ ሲረጋገጥ የሙያ ፈቃዱን የተነጠቀው እንግሊዛዊ ሀኪም (Andrew Wakefields) የሚጠቀስ ነው (4)። ሌሎችም ግለሰቦችና ቡድኖች ሁሉንም ወይም የተወሰኑትን ክትባቶች ይቃወማሉ። ለምሳሌ የማሕጸን በር ካንሰር ክትባት መውላድን ይከለክላል በሚል አሉ-ባልታ የሚከሱ አሉ (5)። አንዳንዶቹ ሳይንሳዊ ግኝቶችን ባጠቃላይ የሚቃወሙ ናቸው። የአለምን የሙቀት መጠን መጨመርና በአካባቢ፣ በሰውና እንስሳት ላይ የሚያስከትለውን ጉዳት እንደሚከዱት ማለት ነው። ይህን እንጅ በተለያዩ አገሮች በተለይም በአሜሪካን አገር በበሽታዎች መከላከያ ማእከልና (CDC) በማሕጸንና ጽንሰ ሐኪሞች ማህበር እንዲሁም ክትባቱ ላለፉት 13 አመታት በተሰጠባቸው አገሮች የተደረጉ ጥናቶችና ክትትሎች የበሽታውን መቀነስ እንጅ የተባለውን የጎንዮሽ ጉዳቱን አላሳዩም።

### 6. ክትባቶቹን በሚመለከት በፌስ ቡክና ሌሎችም መገናኛ ዘዴዎች የሚቀርቡ መረጃዎች

ሶሻል ሚዲያ በኢትዮጵያ ባለፉት አመታት ዘረኛውን የወያኔ ሥርአት በማስወገድ በኩል ያደረገው አስተዋጽኦ ከፍተኛ ነው። በዚህም አክቲቪስቶች በጣም ሊመሰገኑ ይገባል፤ ክብርም ይገባቸዋል። በሌላ በኩል ደግሞ ሶሻል ሚዲያው ሁሉም ሰው እንደፈለገ መረጃ የሚለቅበት በመሆኑ ምርቱን ከግርዳ መለየት ወደማይቻልበት ደረጃ የሚደርስበት ሁኔታ ይሰጥላል። አንዳንድ በሶሻል ሚዲያ የሚወጡ ጽሁፎችም ህብረተሰቡን የማደናገርና ሁሉንም ነገር ተጠራጣሪ እንዲሆን አድርገውታል። እንደሚታወቀው በአለም ላይ የመጨረሻው ድህነት ያለው በኢትዮጵያ ውስጥ፤ በተለይም በአማራ ክልል ነው። አልጀዚራ ይህን ዘገባ አቅርቧል (Al Jazeera Amhara region, not only the poorest in Ethiopia but the poorest in the world)። ይህ ድህ ህዝብ በአለም ላይ በጠፉ በሽታዎች ይሰቃያል። ከነዚህ በሽታዎች አንዱ የአይን ማዝ (trachoma) ነው። በክልሉ ውስጥ በርካታ ዜጎች በዚህ በቀላሉ መከላከል በሚቻል በሽታ ይሰቃያሉ፤ አይን ስውርም ይሆናሉ። ይህንም የተገነዘበው የክልሉ መንግስትና እርዳታ ሰጭ ድርጅቶች ለህዝብ በበጎ ፈቃደኞች አማካኝነት መድሃኒት ይሰጣሉ (mass drug distribution)፤ ታዲያ ከጥቂት ወራት በፊት በሶሻል ሚዲያ በአማራ ክልል ብቻ ባልተማሩ ሰዎች መድሃኒት ለህዝብ እየተከፋፈለ ስለሆነ እንዳትቀበሉ፤ ይህ የአማራን ህዝብ ለመጉዳት ነው የሚል ጽሁፍ ወጣ፤ ብዙ ሰውም ተቀባለው። በተቃራኒውም አላማውን በማስረዳት መድሃኒት መከፋፈሉ አስፈላጊ መሆኑን የገለጹ ሰዎች ነበሩ። ነገር ግን እባብ ያየ በልጥ ይበረጋጋል እንዲሉ፤ የሚያስጠነቅቀውና የሚያስፈራራው ሃሳብ ተቀባይነት የማግኘት እድሉ ከፍተኛ ነው። በቅርቡም የማህጸን በር ካንሰር መከላከያ ክትባት (human papilloma virus vaccine) በአማራ ክልል ሊጀመር ነው የሚል መረጃ በመውጣቱ በርካታ አክቲቪስቶች የክልላችን ህዝብ መሞከሪያ አይሆንም ሲሉ ተደምጠዋል። በቅርቡም የአሜሪካ ድምጽ ራዲዮ ጣቢያ (VOA) ባህርዳር ከተማ ውስጥ የተወሰኑ ሴቶችን ሲያናግር ክትባቱን እንደሚጠራጠሩ ተናግረዋል። ባጠቃላይ ከላይ በተጠቀሱትና በሌሎችም ህዝብን በሚያስጠነቅቁ መረጃዎች ያለው ችግር መረጃዎቹን በሰፊው ሚዲያ ለቃቂዎች በሚቀርቡት ጉዳይ ላይ በቂ ሙያዊ መረጃ የሌላቸው መሆኑ ነው። ከላይ የተጠቀሱት ሁለቱም የመንግስት ፕሮጀክቶች ጠቃሚነታቸው በአለም የተረጋገጠ ከመሆኑም በላይ በኢትዮጵያም በሁሉም ክልሎች እየተሰጡ ያሉ አገልግሎቶች መሆናቸውን የሶሻል ሚዲያ አክቲቪስቶቹ ለማንበብ ጥረት አላደረጉም፤ ባለሙያዎችንም አላማክሩም። ለምሳሌ የማህጸን በር ካንሰር መከላከያ ክትባት (HPV) ባለፉት ሶስት አመታት በጅም ዞንና በትግራይ ክልል በሚገኙ ሁለት ወረዳዎች ተሰጥቶ ውጤቱም ተገምግሞ አሁን በሁሉም የአገሪቱ ክልሎች እንዲሰጥ ዝግጅት እየተደረገ ይገኛል አልያም ተጀምሯል።

### 7. ወደ ኢትዮጵያ በህገወጥ መንገድ የሚገቡ መድሃኒቶች:

እንደ ሌሎችም ብዙ ድሃ አገሮች ወደ ኢትዮጵያም በርካታ መድሃኒቶች በህገወጥ መንገድ መግባታቸውና ለህዝብ ገበያ መቅረባቸው የአደባባይ ምስጢር ነው። ሆኖም ይህ ጥቁር ገበያ የክትባት መድሃኒቶችን አይመለከትም፤ ምክንያቱም ክትባት በነጻ ለህዝብ የሚቀርብ አገልግሎት እንጅ በገንዘብ የማይሸጥ ስለሆነ እስካሁን በኢትዮጵያ የጥቁር ገበያ ውስጥ አልገባም። ወደ ኢትዮጵያ የሚገቡት የክትባት መድሃኒቶች የሚገዙት በዓለም ጤና ድርጅት አስፈላጊው ፈቃድ ከተሰጣቸው አምራቾች በዩኒሴፍ (UNICEF) ብቻ እና በመንግስት ዕውቅና ሲሆን፤ ወደአገር ውስጥ ከገቡ በኋላም





መንግስት ተረክቦ ወደሁሉም ክልሎች ያከፋፍላል። ስለሆነም ክልሎች የተለያዩ አይነት ክትባት የሚያገኙበት ሆነ በጥቁር ገበያ ውስጥ የሚገቡበት እድል የለም። ስለዚህ በአገር ውስጥ ሀገራዊ መድሃኒት ችግር ቢሆንም፤ ሀገራዊ የክትባት መድሃኒት ግን የለም፤ ስጋትም አይደለም።

### 8. የጤና ጥበቃ ሚኒስትርና ጤና ቢሮዎች ሊያደርጉት የሚገባ

በተለምዶ የኢትዮጵያ ህዝብ መንግስት የሚያቀርበውን የጤና አገልግሎት ያለምንም ጥያቄና መጠራጠር ሲጠቀም መቆየቱ ህዝቡ የጤና አገልግሎቱን እንዲጠቀም ለመቀስቀስ (advocacy communication and social mobilization) የሚወጣውን ወጭ በከፍተኛ ደረጃ እንዲቀንስና ያለውን አንስተኛ በጀት አገልግሎቱን በማቅረብ ላይ እንዲያውል አስችሎት ነበር። ከቅርብ ጊዜ ወዲህ ግን ይህ ፈተና ላይ ወድቋል። ይህም የሆነበት አንዱ ምክንያት በኢትዮጵያ አማራጭ የህዝብ መገናኛ ባልነበረበት መንግስት ብቻ የፈለገውን መረጃ የሚያስተላልፍበት ሚዲያ ባለፉት በርካታ አመታት እውነትን ከማቅረብ ይልቅ በውሸት ፕሮፖጋንዳ በመጠመዱ፤ የህዝብን ታማኝነት በከፍተኛ ደረጃ በማጣቱና ህዝብም የመንግስትን ሚዲያ ፈጽሞ አለማዳመጥ፤ ካዳመጠም መጠራጠርና በተቃራኒው መተርጎም ነው። ሁለተኛው ይህን የህዝብ የመረጃ ጥማት ከፍተኛ ዘመን አመጣጥ ሰሻል ሚዲያ በተወሰነ ደረጃ በመሙላቱና በሰሻል ሚዲያ የሚቀርበው መረጃ ደግሞ ሳይንሱን ከተረቱ፤ ሆን ብሎ የተሳሳተ መረጃ የሚለቅውን ከእውነተኛው መረጃ የማይለይ በመሆኑ፤ ህዝቡን ለከፍተኛ ውዥንብር አጋልጦታል። ይህም በተለይ እንደክትባት ባሉና እጅግ አስፈላጊ በሆኑ የጤና አገልግሎቶች ላይ ተጽእኖ ማሳደሩ ይታወቃል።

#### የጤና ጥበቃ ሚኒስትርና በየደረጃው ያሉ የጤና አመራር ሰጭዎች የሚከተሉትን እርምጃዎች እንዲወስዱ እንመክራለን።

ሀ. የክትባቱን አገልግሎት በሚመለከት በየጊዜው የህዝቡን የግንዛቤ ደረጃና የክትባቱን ተቀባይነት ለመቃኘት የዳሰሳ ጥናት (knowledge attitude and practice survey) በየጊዜው ማካሄድ፤ ይህም የህዝቡን ግንዛቤ ለማወቅ ከማስቻሉም በላይ ምን አይነት የትምህርት ዘዴ በምን ሚዲያ በመጠቀም ችግሩን መፍታት እንደሚቻል መረጃ ይሰጣል። ባለፉት አመታት በተፈጠሩት ኩነቶች ምክንያት የጤና አገልግሎቱ በሁሉም ደረጃ የውሸት የገጽታ ግንባታ ያካሂዶ ስለነበር የሚተላለፉት መረጃዎች እውነትነት የጎደላቸው የፖለቲካ ውጥረት ማርገቢያነት እንደሚያልፉ በተደረጉት ገለልተኛ ሰርቪዮች ተረጋግጧል። ለምሳሌ የክትባት ሽፋን የመንግስት ሪፖርት ከ 80% በላይ ሲሆን DHS ግን 53% ነበር (5)። ስለዚህም ይህ ሰርቪዮ በሚደረግበት ጊዜ እውነተኛ መረጃ መገኘቱን ማረጋገጥ።

ለ. በሚደረገው ጥናት መሰረት ተገቢ የሆነ የህዝብ ቅስቃሳ (advocacy, communication and social mobilization) እቅድ ማውጣት፤ መተግበርና በየጊዜውም በህዝቡ ግንዛቤ ላይ የሚያመጣውን ለውጥ መከታተል። የሚዘጋጁት ትምህርቶች ለሁሉም አንድ አይነት ሳይሆን እንደአካባቢው ባህልና ግንዛቤ ማስተካከል።

ሐ. በየአካባቢው በህዝብ ዘንድ ተቀባይነት ያላቸው ሰዎች በመርሃግብሩ እንዲሳተፉ ማድረግ ይህም ከሃይማኖት መሪዎች፤ እና መምህራን እስከ የአየርላንዱ ታዋቂ ግለሰቦችና በሰሻል ሚዲያ ላይ የሚሳተፉ አክቶቢስቶች መጨመር አለበት። ህዝቡን ሲዋሹና ሲያሰቃዩ የኖሩት የፖለቲካ ድርጅቶች አባላት በህዝብ ዘንድ ተቀባይነት ስለሌላቸው በዚህ ተግባር እንዳይሰማሩ ማድረግ።

መ. ክትባቱን እንዲሰጡ የሚመደቡት ባለሙያዎች በአካባቢው ህዝብ ተዓማኒነትና ተቀባይነት ያላቸውና የሙያ ብቃታቸውም የተረጋገጠ፤ የአገልግሎት አሰጣጥ ሥነምግባር ስልጠናም የተሰጣቸው እንዲሆኑ ማድረግ። ይህ ባለፉት አመታት የኩፍኝ ዘመቻ ጊዜ በአንዳንድ አካባቢዎች የተከሰቱትን አሳዣኝ ክስተቶች በድጋሜ ከማየት ያድናል(6)።

ሠ. ህዝብ የማወቅ መብት እንዳለው ማመንና የተሰሩትን ስራዎች፤ የተከሰቱትንም ችግሮች ይፋ ማድረግና ማስረዳት። በየደረጃው ያሉ የጤና ባለሙያዎች ስራቸውን ለመስራት የሚሞክሩት በርካታ መሰረታዊ ነገሮች ባልተሟሉበት ሁኔታ መሆኑ ይታወቃል። የእነዚህን የጤና ባለሙያዎች ስራ ለመገምገም የሚሄዱት የበላይ ኃላፊዎች ግን በአብዛኛው የሰራተኞቹን ችግሮች ተረድቶ መፍትሄ ከመፈለግ (facilitative supervision) ይልቅ ላልተሰሩ ስራዎችም ሆነ ላጋጠሙ ችግሮች ተጠያቂ ማድረግ ነው (negative criticism)። ስለዚህም የሚያደረጉት ጉብኝት እገዛ (supportive) ሳይሆን ስህተት ፍለጋ (fault finding) ይሆንና ጤናባለሙያዎችም እውነቱን አውጥተው በጋራ መፍትሄ እንዲፈለግ ከማድረግ ይልቅ አለቆች የሚፈልጉትን ያልተሰራውን ተሰራ፤ ያለተደረሰበት ሽፋን ተደረሰ የሚል ሪፖርት ያቀርባሉ። ይህም በአገር አቀፍም ሆነ በአለም አቀፍ ደረጃ የኢትዮጵያ ሪፖርቶች ጥያቄ ውስጥ እንዲገቡ አድርጓል።

ስለዚህ የጤና ጥበቃ ሚኒስትርና የጤና ቢሮዎች መጀመሪያ እውነተኛ መረጃን አበረታቱ። አገሪቷ የምትፈልገው በውሸት የገጽታ ግንባታ ስም የተጋነነ ያልተሰራ ሽፋን ሳይሆን እውነቱን መሆኑን አስገንዝቡ። የቀድሞው የጤና ጥበቃ ሚኒስትር ዶክተር ይፍሩ ይህን ማበረታታት ጀምረው እንደነበር የጤና ጥበቃ ሰዎች እርዳታ ሰጭዎችም በአዎንታዊ መልኩ ይገልጻሉ። ሁኖም የሳቸው የሚኒስትረነት ጊዜ አጭር በመሆኑ ውጤቱ የታየ



አይመስልም። ዶክተር ይፍሩ ጀምረውት የነበረውን እውነተኛ ሪፖርትን የመፈለግን ነገር ግፉበት። እንደመለኪያም በሰርቤያ የሚገኘው ሪፖርትና በመንግስት የሚጠናቀረው ሪፖርት ከ 10% በላይ የሆነ ልዩነት ሊኖራቸው እንደማይገባ ግንዛቤ ይወስድ።

### 9. መልእክት ለጤና ባለሙያዎች

የኢትዮጵያ ህዝብ ከዚህ በፊት የሚታወቀው መንግስት ያቀረበለትን ሁሉ ትክክለኛ አገልግሎት እንደሆነ ቆጥሮ ያለምንም ጥያቄ በመቀበል ነበር፤ ሆኖም ባለፉት ጥቂት አመታት የመንግስት የመታመን ሁኔታ በጣም ቀንሷል። መንግስትም ህዝብን በእኩል ማገልገሉ ቀርቶ በዘር በተደራጁት ክልሎች መካከል ከፍተኛ የሆነ የአገልግሎት ሽፋንና ጥራት ልዩነት ፈጥሯል። የአማራ ክልል በዚህ በከፍተኛ ደረጃ ተጠቂ በመሆኑ በሌሎች ክልሎች በአንጻራዊነት የተሻለ የጤና አገልግሎት አቅርቦትም ሆነ ጥራት ሲኖር በአማራ ክልል የታየው ለውጥ ግን ዝቅተኛና የህዝቡንም ፍላጎት ያላሟላ ነው። ይህም ህዝቡ በመንግስት ላይ ያለው እምነት እንዲያሸቆለቁል አስተዋኦ አድርጓል። ለምሳሌ ስለ የመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታል አቅርቦት እኤአ በ2017 በጤና ጥበቃ ሚኒስትርና የሃርቫርድ ዩኒቨርሲቲ ትብብር በተጠናው መሰረት በአማራ ክልል አንድ ሆስፒታል ለ1,218,844 ህዝብ ሲሆን በትግራይ ለ45,996 ህዝብ፣ በኦሮሚያ ለ222,050 ህዝብ እንዲሁም በደቡብ ለ564,059 ህዝብ ነው (7)። በተጨማሪም በፖለቲካ ልዩነቱ ምክንያት የሶሻል ሚዲያው የነበረው መንግስት በሚያቀርባቸው አገልግሎቶች ላይ ህዝቡ ጥርጣሬ እንዲኖረው የበኩሉን አስተፅዖ አደርጓል። መንግስትም የሚሰራቸው ስራዎች ሁሉ ፍጹም የሆኑ ይመስል ምንም አይነት መረጃ ለህዝብ ባለመስጠት ህዝብ ተጠራጣሪ እንዲሆን የበኩሉን አስተዋጾ አድርጓል። ከዚህ ጋር ተያይዞ በቅርቡ በምእራብ ጎጃም ዞን በሁለቱ ምሁራን ላይ የደረሰው አሰቃቂ አደጋ ሁሉንም ህብረተሰብ ያሳዘነና ያሳፈረም ነበር። ይህም ተጠራቅሞ የቆየ የብዙ ኩነቶች ውጤት መገለጫ እንጅ ድንገት የተከሰተ አይደለም። በዚህና ሌሎችም ሁኔታዎች ምክንያት የጤና ባለሙያዎች እንደከዘህ ቀደም ወደገጠር ቀበሌዎች ገብቶ ክትባት ለመስጠት ፍርሃት እንዳለባቸው ይነገራል። ይህም ምንም አይነት ሌላ የጤና አገልግሎት ለሌለው ህዝብ በአንቅርት ላይ ጆሮ ደግፍ እንደሚሉት በሃያ አንደኛው ክፍለ ዘመን ያለምንም ዘመናዊ የጤና አገልግሎት ይቀራል ማለት ነው።

ስለዚህ በተሳሳተ መረጃ ምክንያት የተወሰኑ የህብረተሰብ ክፍሎች የወሰዱት ፍጹም ተቀባይነት የሌለው እርምጃ ምክንያት ጤና ባለሙያዎች የገቡትን የሙያ አገልግሎት ቃልኪዳን አክብረው ትምህርት በመስጠት እንዲስተካከል ማድረግ፤ አዳዲስ መርሐግብሮች በኅብረተሰቡ እስኪለመዱ የአካባቢ ታዋቂ ግለሰቦችን መሪ እና ተባባሪ ማድረግና የመሳሰሉትን ስልቶች መጠቀም እንጅ አገልግሎቱን ማቋረጥ ህዝቡን በከፍተኛ ደረጃ የሚጎዳ በመሆኑ ከየአካባቢው መስተዳድር ጋር በመተባበርና አስፈላጊ ሲሆን ጥበቃ በማግኘት አገልግሎት መስጠት እንድትቀጥሉ ጥሪ እናቀርባለን።

### 10. መልእክት ለወላጆች

ኢትዮጵያ በጣም ድሃ አገር በመሆኗ በተለይም በአማራ ክልል ያለው የጤና አገልግሎት ጠንካራ ባለመሆኑ ህዝቡ በቀላሉ መከላከል በሚቻሉ በርካታ በሽታዎች ተጠቂ ሆኗል። እነዚህ የኢትዮጵያን ህዝብ በከፍተኛ ደረጃ የሚያጠቁ በሽታዎች በብዙ አፍሪካ አገሮች ሳይቀር በከፍተኛ ደረጃ ቀንሰዋል። እነዚህ በሽታዎች እንዲቀንሱ ካደረጓቸው ምክንያቶች አንዱ ክትባት ላላቸው በሽታዎች የሚመለከታቸው የኅብረተሰብ ክፍሎች በተለይም ህጻናት በጊዜው ክትባት እንዲያገኙ ማድረግ ነው። ስለዚህ በጤና ድርጅቶች በኩል የሚሰጡት ክትባቶች ሁሉ በቂ ጥናት ተደርጎባቸው፤ በሌሎች አገሮችም በብዛት እየተሰጡ ያሉና በሽታዎቹንም በከፍተኛ ደረጃ የቀነሱ መሆናቸውን አውቃችሁ ልጆቻችሁን አስከትቡ። የማህጸን በር ካንሰር በየአመቱ በኢትዮጵያ እስከ አምስት ሺ ለሚደረሱ ሴቶች ሞት ምክንያት የሚሆን በሽታ ነው። ክትባቱ ከተሰራበት ከዛሬ 13 አመት ጀምሮ በሁሉም ያደጉ አገሮች ሲሰጥ የቆየ ሲሆን በኢትዮጵያ እስካሁን ያልገባበት ምክንያት በዋጋው ውድነት ምክንያት ነው። አሁን ግን እርዳታ ሰጭ ድርጅቶች ባደረጉት የተባበረ ልገሳ ሁሉም የአፍሪካ አገሮች ክትባቱን መስጠት ችለዋል። ስለዚህ አንዳንድ እውነተኛነት የሌላቸው አሉባልታዎችን ወደጎን በመተው ልጃገረዶችን በጊዜው እንድታስከትቡ እንመክራለን። ይህን ክትባት ለልጃገረዶች በሰጡ አገሮች የበሽታው ስርጭት በከፍተኛ ደረጃ የቀነሰ ሲሆን የጎንዮሽ ጉዳቱም በጣም ዝቅተኛና ሲከሰትም በቀላሉ የሚታከሙ ናቸው።

#### ማጣቀሻዎች (References)

1. <https://www.cdc.gov/hpv/index.html>
2. <http://www.hpvcentre.net/>
3. <https://reader.elsevier.com/reader/sd>: K.E. Gallagher a, D.S. LaMontagne b, <sup>†</sup>, D. Watson-Jones a,c Status of HPV vaccine introduction and barriers to country uptake
4. <https://www.historyofvaccines.org/index.php/content/articles/do-vaccines-cause-autism>
5. EDHS 2010, 2016
6. unpublished WHO presentation: 09 Vaccine hesitancy and risk communication for AEFIs.pptx



7. Primary hospital efficiency analysis report June 2017, a study conducted by FMOH and Harvard university.
-