

Dr. Amha Kebede
Director General
 Ethiopian Health and Nutrition Research Institute

Project Contact:
 W/ro Aregash Samuel
 Acting Director
 Food Science and Nutrition Research Directorate
Email: aregashs@yahoo.com

Address:
 Gulelle Arbegnoch Street (the former Pasteur Institute)
 Gulele Sub City
 P.O.B. 5456, Addis Ababa, Ethiopia
Phone: +251 11 2133499
Fax: +251 11 2757722
www.ehni.gov.et

Henock Gezahegn
Country Director
 Micronutrient Initiative

Project Contact:
 Girma Mamo
 Senior Program Officer
 Maternal Neonatal Health and Nutrition
Email: gbogale@micronutrient.org

Address:
 C/O. Ethiopia-Canada Cooperation Office (CIDA-ECCO)
 Nifas Silk - Lafto Sub City, Kebele 04, H. No. 161/01
 P.O.B. 1009, Addis Ababa, Ethiopia
Phone: +251 113 714919
Fax: +251 113 710985
www.micronutrient.org



ሁሉም ነፍሰጠር ሴቶች የእይረን-ፎሊት ኪኒን መውሰድ ያስፈልጋቸዋል

የዳሰሳ ጥናት ግኝቶች አጭር ሪፖርት

Effective Modalities to Improve Pregnant Women Compliance to the Daily Prenatal Iron-Folic Acid (IFA) Supplementation



A PROGRAM IN PARTNERSHIP WITH

Effective Modalities to Improve Pregnant Women Compliance to the Daily Prenatal Iron-Folic Acid (IFA) Supplementation



A PROGRAM IN PARTNERSHIP WITH

A PROGRAM IN PARTNERSHIP WITH



Effective Modalities to Improve Pregnant Women Compliance to the Daily Prenatal Iron-Folic Acid (IFA) Supplementation

A PROGRAM IN PARTNERSHIP WITH



Effective Modalities to Improve Pregnant Women Compliance to the Daily Prenatal Iron-Folic Acid (IFA) Supplementation



የጥናቱ መነሻ

የደም ማነስ በአለም ዙሪያ የሚታወቅ የህብረተሰብ የጤና ችግር ሲሆን ሁለት ቢሊዮን ህዝብ ተጠቁ ናቸው^[1] ። በአለማችን **41.8%** ነፍሰጠር አካላትና **30.2%** ነፍሰጠር ያልሆኑ አካላት የደም ማነስ አለባቸው^[1,2] ። ምንም እንኳን የተለያዩ የደም ማነስ በሽታ መንስኤዎች ቢኖሩም ከግማሽ በላይ የሚሆነው ግን በአይረን ንጥረ ነገር አጥረት ከሚከሰት የደም ማነስ ጋር የተያያዘ ነው^[2] ። የአካላት የደም ማነስ የሚያስከትላቸውን ጉዳዮች በበርካታ ጥናቶች ውስጥ ተገልጿል^[3] ። አንድ አለም የጤና ድርጅት መረጃ **12.8%** በአስያ እና **3.7%** የሚሆንዉ በአፍሪካ አህጉር የአካላት ሞት በቀጥታ ከደም ማነስ ጋር ይያያዛል^[4] ። ከዚህ ባሻገር የአይረን ንጥረ ነገር አጥረት **22%** ለሚሆን የአካላት ሞት በአለም አቀፍ ደረጃ መሰረታዊ ምክንያት ነው^[5] ። የብዙ ጥናቶች የተጨመቀ ውጤት እንደሚያሳየው በአያንዳንዱ አንድ ግራም በዲ.ሲ.ሲ.ትር የሄሞግሎቢን መጠን መጨመር የአካላት ሞትን **20%** ይቀንሳል^[6] ። በአርግዥና ወቅት የሚከሰት የአካላት የደም ማነስ ያለጊዜው እና ከተገቢው ከብደት በታች የሆነ ልጅ ለመውለድ እንደሚያጋልጥ ይታወቃል^[5,6] ።



የአተገባበር ግምገማዊ ጥናት ውጤት አጭር ማጠቃለያ

መግቢያ

በአርግዥና ወቅት የአይረን ፎሊት ኪኒን መውሰድ የአናቶችን ሞት ለመቀነስ ትልቅ አስተዋፅኦ አለው። ሆኖም ግን በአገራችን ያለው ሁኔታ እጅግ አስከፊ ሲሆን ይህም 17.3% ነፍሰጡር እናቶች ብቻ መድሃኒቱ በአርግዥና ወቅት ቢሰጣቸውም መድሃኒቱን ለ90 ቀናትን ከዚያ በላይ የወሰዱት 0.4 % ናቸው።

የጥናቱ አላማ

የዚህ ጥናት አላማ በአርግዥና ወቅት የአይረን ኪኒን ተደራሽነትን እና በትክክል ለሚጠበቀው ጊዜ የመወሰድ መጠንና በአገልግሎቱ ተደራሽነት ተፅዕኖ የሚያሳድሩ ነገሮችን ማውቅ ነው።

የጥናቱ ስልት

ይህ ጥናት ከካቲት 13 እስከ የካቲት 29 / 2004 ዓ.ም በአራቱ ክልሎች ውስጥ በሚገኙ ከቅርብ ቦታቸው አንገራ በተመረጡ በስምንት CBN ወረዳዎች ላይ የተሰራ ሲሆን በአጠቃላይ የሚከተሉት ደረጃዎች ነበሩት፡

- ሀ) ባለፈው 12 ወራት ልጅ የወለዱ እናቶችን የአይረን ፎሊት በአግባቡ ተጠቃሚነትን ተደራሽነትን ለማረጋገጥ የዳሰሰ ጥናት፤
- ለ) የነፍስ ጡር እናቶች የደም ማነስ መጠን ለማረጋገጥ አጭር የዳሰሰ ጥናት፤
- ሐ) በአጠቃላይ ከጥናቱ ጊዜ በፊት ባሉት 12 ወራት ውስጥ ከወለዱ እናቶች፣ ከጤና ኤክስፐርት ሰራተኞች፣ ከጤና ባለሙያዎችና ከጤና አመራሮች ጋር ጠለቅ ያለ መጠይቅና ስራን ተኮር ውይይት፤
- መ) ምልክታ በጤና ጣቢያዎችና ጤና ኪሊዎች፣ በቅድመ ወሊድ አገልግሎት አሰጣጥ ዙሪያ እና በአይረን ፎሊት ለተጠቃሚ ስርጭት ላይ ተከናውኗል።

በቤተሰብ ደረጃ የተደረገ ዳሰሰ ጥናት ውጤት

በመስቃን እና ከሳንኩራ ወረዳዎች በጥናቱ የተሳተፉት እናቶች አጠቃላይ ገፅታቸውን ስንመለከተ እንደሚከተለው በሰንጠረዥ ይቀርባል።

አጠቃላይ መግለጫ (ብዛት = 405)	ቡድን	ብመዳኛ (%)
የጋብቻ ሁኔታ	ያብ/አውን በትግር ላይ ያሉ	402 99
ዕድሜ	ከ20 እመት በታች	11 2.7
	20 - 34 እመት	310 76.5
	≥ 35 እመትና በላይ	84 20.7
የትምህርት ደረጃ	ማህበረሰብ መጻፍ የማይችሉ	204 72.6
	እንደኛ ደረጃ ትምህርት	100 24.7
የልጅ ብዛት	ንድ ብቻ የወለዱ	41 10.1
	ከ2 እስከ 4 የወለዱ	186 45.6
	5 እና ከዚያ በላይ የወለዱ	177 43.7

በደብብ ክልል የነበሩት የሁለቱም ወረዳዎች እናቶች የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ሽፋን ስንመለከተ መስቃን ወረዳ (82 ከመቶ) ፣ ሳንኩራ ወረዳ (ከ87 ከመቶ) ብቻ ሲሆን ፣ አገልግሎቱን የተጀመረበት ወራትን ስንመለከት በአብዛኛው (50 - 58 ከመቶ) የሚሆኑ እናቶች ከ3 ወር እስከ 6 ወር ባለው የአርግዥና ወቅት የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ጀምረው ነበር። አርግዥናቸው ወቅት ያደረጉትን የቅድመ ወሊድ አገልግሎት የከትሉት ብዛት ስንመለከት በአብዛኛው እናቶች በመስቃን 38 ከመቶ፣ በሳንኩራ ወረዳ 15 ከመቶ ከ2 እስከ 3 ግዜ ቅድመ ወሊድ ከትትል አድርገዋል።

ከጥናቱ ጊዜ አንስቶ ባለፉት 12 ወራት ውስጥ ልጅ ከወለዱ እናቶች መካከል በመስቃን ወረዳ 31% እንዲሁም በሳንኩራ ወረዳ 70% እናቶች በአርግዥናቸው ወቅት የአይረን መድሃኒት አግኝተዋል። እናቶች በአርግዥናቸው ወቅት የተሰጣቸውን የአይረን ኪኒን አጠቃቀም ስንመለከት በሁለቱም ወረዳዎች ያለው ሁኔታ ከሞላ-ገደል የሚያበረታታ ሁኔታ ተገኝቷል። በመስቃን ወረዳ (50 በመቶኛ) እናቶች 30 እና ከ30 በታች ብቻ የአይረን ኪኒን የወሰዱ ሲሆን ፣ በሳንኩራ ወረዳ ከ90 በላይ ኪኒን የወሰዱ 17.6 ከመቶ በታች ፣ መስቃን ወረዳ ግን 33.3 በመቶ ነበር።

እነዚህ እናቶች የአይረን ኪኒን በአግባቡ ላለመውሰዳቸው የጠቀሱት ምና ምክንያቶች ፡- በጤና ተቋማት በቂ የሆነ የመድሃኒት አቅርቦት ባለመኖሩ ምክንያት በቂ መድሃኒት ማግኘት አለመቻላቸውን እና የመድሃኒቱ የገንዘብ ችግር ስላጋጠማቸውና የገንዘብ ችግሩን በመፍት ናቸው። በአብዛኛው እናቶች ቅድመ ወሊድ አገልግሎት የጀመሩት በ3 ተኛው የአርግዥና ወራቸው ሲሆን የአይረን ኪኒን መጠቀም ግን የጀመሩት በአብዛኛው በ6 ተኛው የአርግዥና ወራቸው ነበር (በግራፉ ላይ እንደተመለከተው) ።

ከዚህ በተጨማሪ በጥናቱ በተካታታ ወረዳዎች መሀል በቅድመ ወሊድ አገልግሎት ሽፋን በአይረን ፎሊት አጠቃቀም ሽፋን ከፍተኛ ልዩነት ታይቷል። ከዚህ በታች በግራፉ አንደተመለከተው በመንገድ ማማ ወረዳ ያለውን ከፍተኛ ልዩነት መገንዘብ ይቻላል። (የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ሽፋን 63 ከመቶ ሲሆን አይረን ፎሊት ፊደል 10 ከመቶ ብቻ ነበር።)

REFERENCES

1. WHO, CDC. Worldwide prevalence of anemia 1993–2005: WHO global database on anemia. Edited by de Benoist B, McLean E, Egli I, Cogswell M. Geneva; 2008.
2. Sight and Life. The guidebook nutritional anemia. Edited by Badham J, Zimmermann MB, Kraemer K. Basel; 2007.
3. Allen LH. Anemia and iron deficiency: Effects on pregnancy outcome. Am J Clin Nutr 2000; 71(suppl):1280-4.
4. Khan KS, Wojdyla D, Say L, Gülmezoglu AM, Van Look P. WHO analysis of causes of maternal death: a systematic review. Lancet 2006; 367: 1066-74.
5. Stoltzfus RJ, Mullany L, Black RE. Iron deficiency anemia. In comparative quantification of health risks. Volume 1. Edited by Ezzati M, Lopez AD, Rodgers A, Murray C. Geneva: WHO Press; 2004: 163-209.
6. Zeng L, Cheng Y, Dang S, Yan H, Dibley MJ, Chang S, et al. Impact of micronutrient supplementation during pregnancy on birth weight, duration of gestation, and perinatal mortality in rural western China: Double blind cluster randomised controlled trial. BMJ 2008; 337: a2001.



ሠ መደምደሚያ እና በቀጣይ መሰራት ያለበት

ከአገልግሎት ሰጪዎች አንጻር የአይረን ፎሊት ክሊን ዕድል ና አጠቃቀም እንቅፍት ተብለው የተጠቀሱት፡- በቂ የሆነ አቅርቦት እና አግባብነት ያለው ስርጭት አለመኖር፣ ደካማ ጥራት ያለው የቅድመ ወሊድ አገልግሎት፣ በጤና ኪላዎች የጤና ኤክስፐርት ሰራተኞች የመገኛ ጊዜ እና ሳ መሆን፣ በቅድመ ወሊድ አገልግሎት ዙሪያ ለግንባር ቀደም ጤና ባለሙያዎች (ጤና ኤክስፐርትና ጤና ጣቢያ ባለሙያዎች) በቂ ስልጠና አለመገኘት፣ የባህሪ ለውጥ መግባቢያና የሰራ አጋዥ ሰው ፎች አለመኖር፣ የጤና ባለሙያዎች ደካማ የምክክር ችሎታ እና በቂ የልሆነ ዕውቀት በአገር አቀፍ መመሪያዎች ላይ ያልተጠበቀ መሆኑ ዋና ዋና ምኞቶች ናቸው፡፡

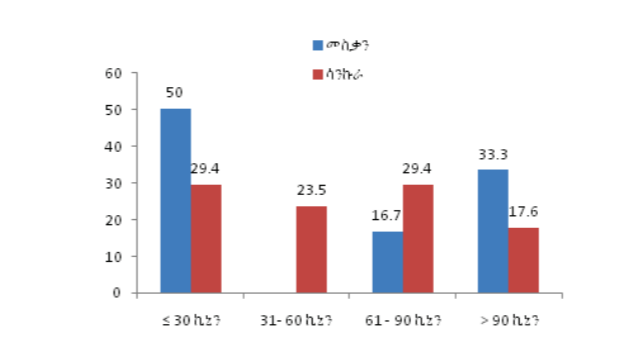
ከተገልጋይ አንጻር የነበሩት እንቅፋቶች፡- በአርግዝና ወቅት ሊከሰቱ የሚችሉ የጤና ጉዳቶች ይደርሱባቸዋል ብሎ አለመገባባት፣ የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ዘግይቶ መጀመርና ጥቂት ጉብኝቶች ብቻ ማድረግ፣ ለጤና ተቋማት ቅርብ አለመሆን፣ የአይረን ፎሊት የጉንጃ ጉዳት ጉንጃ ፍራቻ፣ በጤና ኪላ የሚሰጠውን ቅድመ ወሊድ አገልግሎት ገቅ አድርጎ መመለስ፣ ስለአይረን ፎሊት ክሊን ጥቂት ትክክል ያልሆኑ አመለካከቶች እና ስለደም ማገስ በሽታ መንስኤውና መከላከያው ጠለቅ ያለ እውቀት አለመኖር ናቸው፡፡ ስለዚህም

1. የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ተደራሽነትን፣ ጥራትን እና መሥሪያ ቤቱን ማሳደግ፡፡
2. የጤና ባለሙያዎችንና ሱፐርቪዥን ዕውቀት ማሳደግ፡፡
3. በአርግዝና ወቅት ብሄራዊ የአይረን ክሊን አጠቃቀም መመሪያ በሁሉም ጤና ድርጅቶች መጠቀም፡፡
4. የባህሪ ለውጥ ስልጠናዎችን መሳሪያዎችንና የሰራ ደጋፊ መሳሪያ ሰው ፎችን መጠቀም፡፡
5. የአይረን ፎሊት አጠቃቀም መሻሻልና ክትትል ዘዴን ማስተዋወቅ፡፡
6. የምክክርና የድርድር ችሎታን የሚያሳደጉ ስልጠናዎች መስጠት፡፡
7. በአርግዝና ወቅት የአይረን ፎሊት አቅርቦትና ተደራሽነትን ማሻሻል፡፡
8. አማራጭ ህብረተሰብ ተኮር የስርጭት ስልቶችን መጠቀም፡፡
9. አገልግሎት አሰጣጥን ማሻሻል እና በጤና ኪላ ቅድመ ወሊድ አገልግሎት የሚሰጥባቸው ቀናት እንዲኖሩ ማድረግ፡፡
10. የህብረተሰብ ቅስቀሳን ማሻሻል እንዲሁም የጤና ልማት ስራዎችን አቅም ማሻሻል፡፡
 - ሀ. የመድሃኒት አያያዝ እና አጠቃቀም አስተዳደሩን ማሻሻል፡፡
 - ለ. የአይረን ፎሊት ዕድል በጤና ኤክስፐርት ሱፐርቪዥን (ክላሲካል ጤና ጣቢያዎች) እንዲሁም በወረዳ የጤና ጥበቃ ጽ/ቤት እቅድና የክትትል ቼክ ሊስት ውስጥ እንዲካተቱ ማስቻል፡፡
 - ሐ. በወረዳ ደረጃ የተቀናጀ ድጋፍ ጉብኝትን ጥራት ማጠናከር፡፡
11. በቅድመ ወሊድ አገልግሎት ጥቅም፣ በአገልግሎት ደም ማገስና በሚሰጠው ጉዳት ላይ፣ የነፍሰጠር እና የጉንጃ ጉንጃ ማሳደግ፡፡
12. አይረን ፎሊት ክሊን አወሳሰድን በጤና ትምህርትና በሌሎች የመግቢያ ዘዴዎች ማሳደግ፡፡

ወረዳዎች	ድምዳሜ ወሊድ አገልግሎት ሽፋን (%)	አገልግሎትን የጀመሩበት የአርግዝና ጊዜ (%)			ያገኙት የአገልግሎት ክትትል ብዛት (%)		
		እስከ 3 ወራቸው	ከ4-6 ወራቸው	ከ7 ወራቸው በኋላ	1	2 - 3	4+
አንደርታ	72.6	33	52	14	14	33	52
አለማጣ	78.8	36	56	8	12	50	38
መንዝ ማማ	63.1	25	50	25	8	46	38
መንዝ ጊራ	65.0	14	50	36	7	50	43
አዳ ቦርጋ	69.5	44	44	11	6	33	61
ሚታ ሮቢ	58.7	33	53	13	7	47	47
መስቃን	82.0	50	50	0	0	38	63
ሳንኩራ	87.0	42	58	0	0	15	80

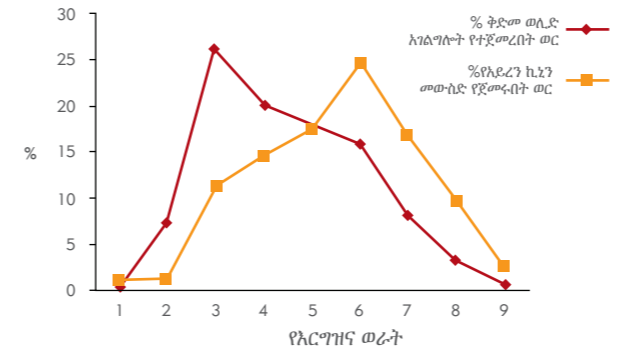
ሰንጠረዥ 2: የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ሽፋንና አጠቃቀም በስምንት ጥናታዊ የአይረን ፎሊት ወረዳዎች፡፡ መጋቢት 2004 ዓ.ም.

የአገልግሎት በአርግዝና ወቅት የአይረን ክሊን አወሳሰድን በተመለከተ መስቃን እና ሳንኩራ ወረዳዎች፡፡ መጋቢት 2004 ዓ.ም.



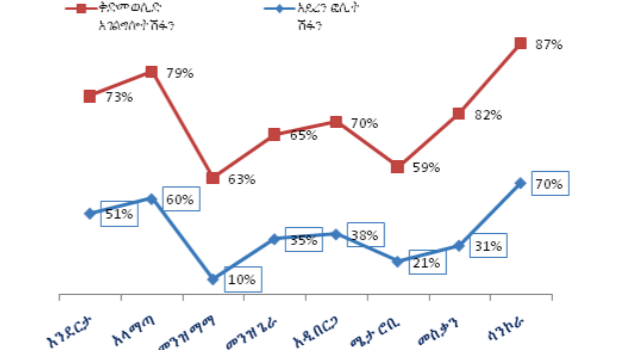
ግራፍ 1

አገልግሎት ቅድመ ወሊድ አገልግሎትና አይረን ክሊን መውሰድ የተጀመሩበት የአርግዝና ወራት በጥናታዊ ወረዳዎች፡፡ መጋቢት 2004 ዓ.ም.



ግራፍ 2

የቅድመ ወሊድና የአይረን ፎሊት አጠቃቀም ሽፋን በስምንት ጥናታዊ የተደረገባቸው ወረዳዎች፡፡ መጋቢት 2004 ዓ.ም.



ግራፍ 3





ለ በእርግጠና ወቅት የደም ማነስ በተመለከተ የተደረገ አነስተኛ የዳሰስ ጥናት ውጤት

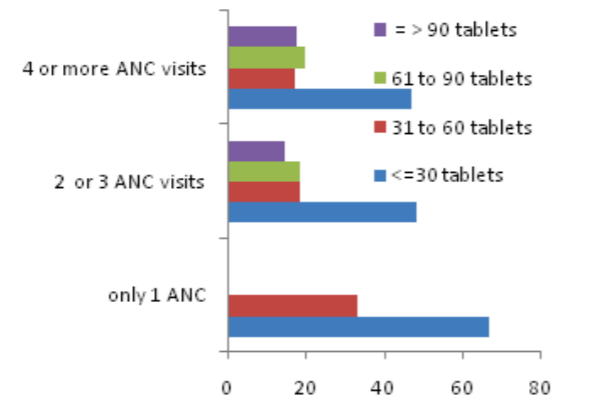
በጥናቱ ወረዳዎች የደም ማነስ በሽታ ሁኔታን ለማወቅ ነፍሰጠር አካባቢ ቢያሉም... የደም ማነስ ስኬት የተሳካ ሲሆን...

Table with 5 columns: ወረዳዎች, የደም ማነስ በሽታ መጠን (%), and four sub-columns for ANC visits (1, 2-3, 4+, >90 tablets).

የደም ማነስ በሽታ ሁኔታ ጥናት ውስጥ ከተሳተፉት አካባቢዎች 38.5% የሚሆኑት የአይረን ክሊን በእርግጠና ወቅት ሲያገኙ...

የአይረን ተጠቃሚነት ጥናት ውስጥ ከተሳተፉት አካባቢዎች ከ30 ቀናት በታች ክሊን የወሰዱት የሂሞግሎብን መጠናቸው...

የተጠቃሚነት የአይረን ክሊን ቁጥር ብዛት እና የቅድመ ወለድ ክትትል ብዛት ገበድ በሰነድ ጥናት የተደረገባቸው ወረዳዎች። መጋቢት 2004 ዓ.ም



ግራፍ 4

ሐ የአገልግሎት አሰጣጥ ምልክታዎች እና አገልግሎቱን ተጠቅሞ ወላጅ ከወጡ በኋላ የተደረገ ቃለ መጠይቅ ውጤት

ጥናቱ በተካሄደበቸው ወረዳዎች 48 የቅድመ ወለድ አገልግሎት አሰጣጥ ምልክታዎች የተደረገ ሲሆን 48 አካባቢዎች ቅድመ ወለድ አገልግሎት ተጠቅመው...

- አገልግሎት ሰጪ ባለሙያዎቹ የተገልጋዮን የክትትል መረጃ ከካርድ ላይ በአብዛኛው እንደማይከፈሉ ማወቅ ተችሏል።
ጥቂት ሊባሉ የሚችሉ አካባቢዎች አይረን ፎሊት ኪኒን ቢሰጣቸውም ስለአወሰዱ አሰጣጥ መረጃ አልተገለፀባቸውም ነበር።

መ የገለጭዊ ጥናቱ ውጤት አጭር ማጠቃለያ

የቅድመ ወለድ አገልግሎት
• አብዛኛው የቡድን ተኮር ወይይት ተሳታፊዎች በተለይ ነፍሰጠር አካባቢ ከቅድመ ወለድ አገልግሎት አገዛዝ የተጠቃሚዎች ዕውቀት፣ አመለካከትና አጠቃቀም እየተሻሻሉ ሄደዋል።

የነፍሰጠር እና ቅድመ ወለድ
• ነፍሰጠር አካባቢ ለአገልግሎት ሰጪዎቹ በእርግጠና ወቅት የደም ማነስ በሽታ ምልክቶችን የመለከድ ማህጸን አሰጥቶታል።

የአይረን ፎሊት ኪኒን በእርግጠና ወቅት ተጠቃሚ ማድረግን በተመለከተ
• በቡድን ተኮር ወይይት የተሳተፉ ነፍሰጠር አካባቢዎች የአይረን ፎሊት ኪኒን ጥቅም እንዳለው የምናቀራጥ።