

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 ነፍሰጡር 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



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

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

- የጥናቱ ስልት**
ይህ ጥናት ከየካቲት 13 እስከ የካቲት 29 / 2004 ዓ.ም በአራቱ ክልሎች ውስጥ በሚገኙ ከቅርብ ቦታቸው አገገራ በተመረጡ በስምንት CBN ወረዳዎች ላይ የተሰራ ሲሆን በአጠቃላይ የሚከተሉት ደረጃዎች ነበሩት፤
- ሀ) ባለፈው 12 ወራት ልጅ የወለዱ አናቶችን የአይረን ፎሊት በላይኛ ተጠቃሚነትና ተደራሽነትን ለማረጋገጥ የዳሰሰ ጥናት፤
 - ለ) የነፍሰ ጡር አናቶች የደም ማነስ መጠን ለማረጋገጥ አጭር የዳሰሰ ጥናት፤
 - ሐ) በአጠቃላይ ከጥናቱ ጊዜ በፊት ባሉት 12 ወራት ውስጥ ከወለዱ አናቶች፣ ከጤና አክሲዮኖች ስራተኞች፣ ከጤና ባለሙያዎችና ከጤና አመራሮች ጋር ጠለቅ ያለ መጠይቅና ቡድን ተኮር ውይይት፤
 - መ) ምልክታ በጤና ጣቢያዎችና ጤና ኪላዎች፣ በቅድመ ወሊድ አገልግሎት አሰጣጥ ዙሪያ እና በአይረን ፎሊት ለተጠቃሚ ስርጭት ላይ ተከናውኗል።

ሀ በቤተሰብ ደረጃ የተደረገ ዳሰሰ ጥናት ውጤት

በመንገድ ጊራ እና ከመንገድ ማማ ወረዳዎች በጥናቱ የተሳተፉ አናቶች አጠቃላይ ሁኔታ እንደሚከተለው በሰንጠረዥ ይቀርባል። በአማራ ክልል የነበሩት

ሰንጠረዥ 1 : በመንገድ ማማ ምድርና በመንገድ ጊራ ምድር ወረዳዎች በጥናቱ የተሳተፉ አናቶች አጠቃላይ መግለጫ። መጋቢት 2004 ዓ.ም

አጠቃላይ መግለጫ (ብዛት = 405)	ቡድን	ብዛት	በመቶ (%)
የጋብቻ ሁኔታ	ያብ/አሁን በትዳር ላይ ያሉ	355	87.7
ዕድሜ	ከ20 እመት በታች	41	10.1
	20 - 34 እመት	292	72.1
	≥ 35 እመትና በላይ	72	17.8
የትምህርት ሁኔታ	ማንበብና መጻፍ የማይችሉ	104	25.7
	እንደኛ ደረጃ ትምህርት	204	50.4
የልጆች ብዛት	አንድ ብቻ የወለዱ	103	25.4
	ከ2 እስከ 4 የወለዱ	214	52.8
	5 እና ከዚያ በላይ የወለዱ	82	20.2

የሁለተኛው ወረዳዎች አናቶች የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ሽፋን ስንመለከት መንገድ ጊራ ወረዳ 65 ከመቶ እና መንገድ ማማ ወረዳ 63.1 ከመቶ ብቻ ሲሆን፤ አገልግሎቱን የተጀመረበት ወራትን ስንመለከት አብዛኛው (50 ከመቶ የሚሆኑ) አናቶች ከ 3 - 6 ባለው የአርግዝና ወራት የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ጀምረው ነበር። በአርግዝና ወቅት ያደረጉትን የቅድመ ወሊድ አገልግሎት የከትሉት ብዛት ስንመለከት በአብዛኛው አናቶች በመንገድ ጊራ 50 ከመቶ፣ በመንገድ ጊራ ወረዳ 46 በመቶ ከ2 እስከ 3 ጊዜ የቅድመ ወሊድ ክትትል አድርገዋል።

ከጥናቱ ጊዜ አንስቶ ባለፉት 12 ወራት ውስጥ ልጅ ከወለዱ አናቶች መካከል በመንገድ ጊራ ወረዳ ከሶስት አናቶች መሀል አንዱ አንዲሁም በመንገድ ማማ ወረዳ ከአስር አናቶች መሀል አንዱ ብቻ በአርግዝናቸው ወቅት የአይረን መድሃኒት አግኝተዋል።

እነዚህ ጥቂት ቁጥር ያላቸው አናቶች በአርግዝናቸው ወቅት የተሰጣቸውን የአይረን ኪኒን አጠቃቀም ስንመለከት በሁለቱም ወረዳዎች ያለው ሁኔታ ከሚጠበቀው አገገር እጅግ ዝቅተኛ ነበር። በመንገድ ማማ ወረዳ ሁሉም አናቶች (100 በመቶ) 30 እና ከ30 በታች ብቻ የአይረን ኪኒን የወለዱ ሲሆን በመንገድ ጊራ ወረዳ ከ90 በላይ ኪኒን የወለዱት 12.5 ከመቶ በታች እና በመንገድ ማማ ወረዳ ከ30 ኪኒን በላይ የወለዱ አናቶች አልነበሩም።

እነዚህ አናቶች የአይረን ኪኒን በአግባቡ ላለመውሰዳቸው የጠቀሱባቸው ዋና ዋና ምክንያቶች - በጤና ተቋማት በቂ የሆነ የመድሃኒት አቅርቦት ባለመኖሩ ምክንያት በቂ መድሃኒት ማግኘት አለመቻላቸውን እና የመድሃኒቱ የጎንጎሽ ችግር ስላጋጠማቸውና የጎንጎሽ ችግሩን በመፍትናቸው። በአብዛኛው አናቶች ቅድመ ወሊድ አገልግሎት የጀመሩት በ3ተኛው የአርግዝና ወራቸው ሲሆን የአይረን ኪኒን መጠቀም ግን የጀመሩት በአብዛኛው በ6ተኛው የአርግዝና ወራቸው ነበር (በግራፋ ላይ እንደተመለከተው)።

ከዚህ በተጨማሪ በጥናቱ በተካታቱ ወረዳዎች መሀል በቅድመ ወሊድ አገልግሎት ሽፋንና በአይረን ፎሊት አጠቃቀም ሽፋን ከፍተኛ ልዩነት ታይቷል። ከዚህ በታች በግራፋ እንደተመለከተው በመንገድ ማማ ወረዳ ያለውን ከፍተኛ ልዩነት መገዝብ ይቻላል። (የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ሽፋን 63 ከመቶ ሲሆን አይረን ፎሊት ሰደላ 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

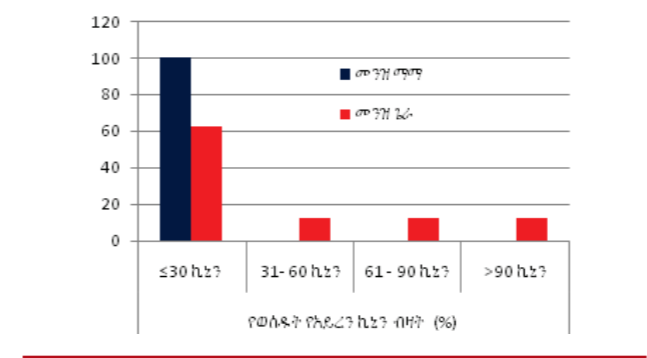
ከአገልግሎት ሰጪዎች አንጻር የአይረን ፎሊት ከኒን ዕድላ ስር ወይንም አጠቃቀም አንቅጥጥ ተብሎ የተጠቀሱት፡- በቂ የሆነ አቅርቦት እና አግባብነት ያለው ስርዓት አለመኖር፣ ደካማ ጥራት ያለው የቅድመ ወሊድ አገልግሎት፣ በጤና ኪላዎች የጤና ኤክስፔሽን ሰራተኞች የመገኛ ጊዜ እና ማህተም፣ በቅድመ ወሊድ አገልግሎት ዙሪያ ለግንባር ቀደም ጤና ባለሙያዎች (ጤና ኤክስፔሽኖችና ጤና ጣቢያ ባለሙያዎች) በቂ ስልጠና አለመኖር፣ የባህሪ ለውጥ መግባቢያና የሰራ አጋዥ ስህ-ፎች አለመኖር፣ የጤና ባለሙያዎች ደካማ የምክክር ችሎታ እና በቂ ያልሆነ ዕውቀት በአገር አቀፍ መመሪያዎች ላይ ያልዋቅደው መሆኑ ዋና ዋናዎቹ ናቸው፡፡ ከተገልጋይ አንጻር የነበሩት አንቅፋቶች፡- በአርግዝና ወቅት ሊከሰቱ የሚችሉ የጤና ጉዳቶች ይደርሱብናል ብሎ አለመገባብ፣ የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ዘግይቶ መጀመርና ጥቂት ጉብኝቶች ብቻ ማድረግ፣ ለጤና ተቋማት ቅርብ አለመሆን፣ የአይረን ፎሊት የጉንዩን ጉዳት ምን ፍራፍሬ፣ በጤና ኪላ የሚሰጠውን ቅድመ ወሊድ አገልግሎት ዝቅ አድርጎ መመለስ፣ ስለአይረን ፎሊት ከኒን ጥቂት ትክክል ያልሆኑ አመለካከቶች እና ስለደም ማጎስ በሽታ መንስኤውና መከላከያው ጠለቅ ያለ እውቀት አለመኖር ናቸው፡፡ ስለዚህም

1. የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ተደራሽነትን፣ ጥራትን እና መላካትን ማሳደግ፡፡
2. የጤና ባለሙያዎችንና ስ-ፐርሶኔሎችን ዕውቀት ማሳደግ፡፡
3. በአርግዝና ወቅት ብሄራዊ የአይረን ከኒን አጠቃቀም መመሪያ በሁሉም ጤና ድርጅቶች መጠቀም፡፡
4. የባህሪ ለውጥ ኮሞኒኬሽን መሳሪያዎችንና የሰራ ደጋፊ መሳሪያ ስህ-ፎችን መጠቀም፡፡
5. የአይረን ፎሊት አጠቃቀም መሻሻልና ከትትል ዘዴን ማስተዋወቅ፡፡
6. የምክክርና የድርድር ችሎታን የሚያሳድጉ ስልጠናዎች መስጠት፡፡
7. በአርግዝና ወቅት የአይረን ፎሊት አቅርቦትና ተደራሽነትን ማሻሻል፡፡
8. አማራጭ ህብረተሰብ ተኮር የስርዓት ስልቶችን መጠቀም፡፡
9. አገልግሎት አሰጣጥን ማሻሻል እና በጤና ኪላ ቅድመ ወሊድ አገልግሎት የሚሰጥባቸው ቀናት እንዲኖሩ ማድረግ፡፡
10. የህብረተሰብ ቅስቀሳና ማሻሻል አንዲሁም የጤና ልማት ስራዎችን አቅም ማሻሻል፡፡
 - ሀ. የመድሃኒት እያያዝ እና አጠቃቀም አስተዳደርን ማሻሻል፡፡
 - ለ. የአይረን ፎሊት ዕድላ በጤና ኤክስፔሽን ስ-ፐርሶኔሎች (ክላሲካል ጤና ጣቢያዎች) እንዲሁም በወረዳ የጤና ጥቢታ ጽ/ቤት እቅድና የክትትል ቼክ ሊስት ውስጥ እንዲካተቱ ማስቻል፡፡
 - ሐ. በወረዳ ደረጃ የተቀናጀ ድጋፍ ጉብኝትን ጥራት ማጠናከር፡፡
11. በቅድመ ወሊድ አገልግሎት ጥቅም፣ በአናቶች ደም ማጎስ ስር በሚሰከትለው ጉዳት ላይ፣ የጥቅም ስርዓት አገልግሎት ማሻሻል፡፡
12. አይረን ፎሊት ከኒን አወሳሰድን በጤና ትምህርትና በሌሎች የመግባቢያ ዘዴዎች ማሳደግ፡፡

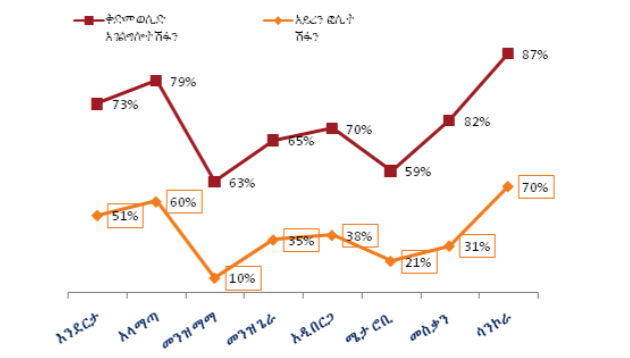
ሰንጠረዥ 2: የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ሽፋንና አጠቃቀም በስምንት ጥናቱ የተደረገባቸው ወረዳዎች፡፡ መጋቢት 2004 ዓ.ም

ወረዳዎች	ድመ ወሊድ አገልግሎት ሽፋን (%)	አገልግሎቱን የጀመሩበት የአርግዝና ጊዜ (%)			ያገኙት የአገልግሎት ክትትል ብዛት (%)		
		እስከ 3 ወራቶች	ከ4-6 ወራቶች	ከ7 ወራቶች በኋላ	1	2 - 3	4+
አንደርታ	72.6	33	52	14	14	33	52
አላማባ	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
አዳቦርጋ	69.5	44	44	11	6	33	61
ሚታ ሮቢ	58.7	33	53	13	7	47	47
መስታን	82.0	50	50	0	0	38	63
ሳንኩራ	87.0	42	58	0	0	15	80

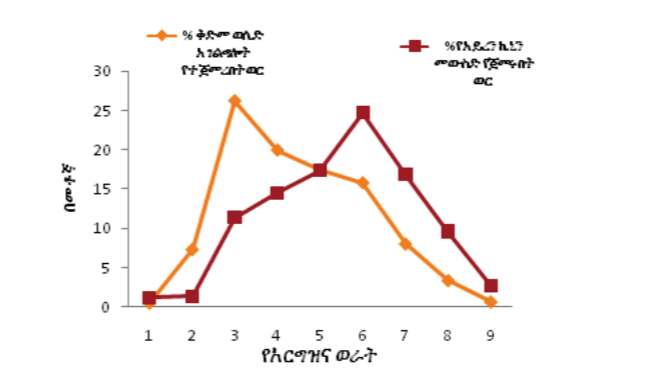
ግራፍ 1: የአናቶች በአርግዝና ወቅት የአይረን ከኒን አወሳሰድን በተመለከተ መንዝ ጊራና መንዝ ማማ ወረዳዎች ፡፡ መጋቢት 2004 ዓ.ም



ግራፍ 3: የቅድመ ወሊድና የአይረን ፎሊት አጠቃቀም ሽፋን በስምንት ጥናቱ የተደረገባቸው ወረዳዎች ፡፡ መጋቢት 2004 ዓ.ም



ግራፍ 2: አናቶች ቅድመ ወሊድ አገልግሎትና አይረን ከኒን መውሰድ የተጀመሩበት የአርግዝና ወራት በጥናቱ ወረዳዎች ፡፡ መጋቢት 2004





ለ በእርግጥና ወቅት የደም ማነስ በተመለከተ የተደረገ አነስተኛ የዳስሰ ጥናት ውጤት

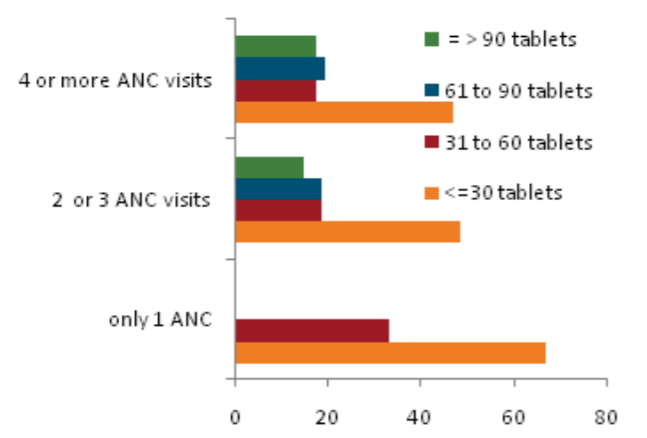
በጥናቱ ወረዳዎች የደም ማነስ በሽታ ሁኔታ ለማወቅ ነፍሰጠር እናቶች በደማቸው ውስጥ የሚገኘውን የሄሞግሎቢን መጠን የተለካ ሲሆን በወረዳዎቹ ያለው የደም ማነስ በሽታ መጠን እንደሚከተለው ነው። በመገንዘ ማማ ወረዳ ሁሉም አይነት የደም ማነስ መጠን 30.2 ከመቶ እና 1.9 ከመቶ ከፍተኛ የደም ማነስ አይነት የተገኘ ሲሆን በመገንዘ ጌራ ወረዳ 46 ከመቶ ሁሉም አይነት የደም ማነስ መጠን ሲገኝባቸው ከፍተኛ የደም ማነስ

ሰንጠረዥ 3: የደም ማነስ መጠን በሰምነት ጥናቱ የተደረገባቸው ወረዳዎች። መጋቢት 2004 ዓ.ም

ወረዳዎች	የደም ማነስ በሽታ መጠን (%)			
	ሁሉም የደም ማነስ ለይነት	መካከለኛ የደም ማነስ ለይነት	መካከለኛ የደም ማነስ ለይነት	ከፍተኛ የደም ማነስ ለይነት
አንጅታ	8.0	2.0	6.0	0.0
አላማባ	8.0	8.0	0.0	0.0
መገንዘ ማማ	30.2	17.0	11.3	1.9
መገንዘ ጌራ	46.0	38.0	8.0	0.0
አዳ በርጋ	54.0	36.0	16.0	2.0
ግራ ቮቪ	16.0	12.0	4.0	0.0
መሀታን	39.3	17.9	19.6	1.8
ሳንኮራ	67.3	20.4	46.9	0.0
ጋምቢ	33.2	18.8	13.6	0.8

የታዩባቸው የሉም። የደም ማነስ በሽታ ሁኔታ ጥናት ውስጥ ከተሳተፉት እናቶች 38.5% የሚሆኑት የአይረን ከኒንን በእርግጥናቸው ወቅት ቢያንስ አንዱ እንደሚወስዱ ገልጸዋል። የደም ማነስ ምክንያቶች ከተወሰዱ ነፍሰጠር እናቶችም 8.9% ለ1-29 ቀናት፣ 12.6% ለ30-59 ቀናት እና 6.1% ለ60-89 ቀናት የአይረን ከኒንን ሲወስዱ ነበር። ለ90 እና ከዚያ በላይ ለሆኑ ቀናት ከኒንን የወሰዱት 7.4% ሚሆኑት ብቻ ናቸው። ሆኖም በቂ የሆነ የሄሞግሎቢን መጠንም የታዩዋል

ግራፍ 4: የተጠቀሙት የአይረን ከኒን ቁጥር ብዛት እና የቅድመ ወሊድ ክትትል ብዛት ገመገሞት። በሰምነት ጥናቱ የተደረገባቸው ወረዳዎች። መጋቢት 2004 ዓ.ም



ከኒንን ከ90 ቀናት በላይ በወሰዱት እናቶች ላይ ነው። የአይረን ተጠቃሚነት ጥናት ውስጥ ከተሳተፉት እናቶች ከ30 ቀናት በታች ከኒንን የወሰዱት የሄሞግሎቢን መጠናቸው 11.1 (±1.2)፣ ለ30-59 ቀናት የወሰዱት 11.4 (±1.8) እና ለ60-89 ቀናት ከኒንን የወሰዱት 11.1 (±1.2)፣ 11.4 (±1.8) እና 11.8 (±1.5) ግ/ደ. ሊትር ነበር። ከኒንን ለ90 ወይም ከዚያ በላይ ለሆኑ ቀናት የወሰዱ ነፍሰጠር እናቶች የነበራቸው የሄሞግሎቢን መጠንም 12.4 (1.5) ግ/ደ. ሊትር ነበር።

ሐ የአገልግሎት አሰጣጥ ምልክታዎች አገልግሎቱን ተጠቅመው ከወጡ በኋላ የተደረገ ቃለ መጠይቅ ውጤት

ጥናቱ በተካሄደባቸው ወረዳዎች 48 የቅድመ ወሊድ አገልግሎት አሰጣጥ ምልክታዎች የተደረገ ሲሆን 48 እናቶች ቅድመ ወሊድ አገልግሎት ተጠቅመው ሲወጡ ቃለ መጠይቅ ተደርጎላቸው ነበር።

- አገልግሎት ሰጪ ባለሙያዎቹ የተገልጋዮን የክትትል መረጃ ከካርድ ላይ በአብዛኛው እንደሚከፈሉ ማወቅ ተችሏል።
- ጥቂት ሊባሉ የሚችሉ እናቶች አይረን ጨረን ከኒንን በሰጣቸውም ስለአወሰዱ አስፈላጊ መረጃ አልተገለጸባቸውም ነበር።
- አይረን በመውሰድ ላይ ከነበሩ የነፍስ ጠር እናቶች በክትትላቸው ወቅት መድሃኒቱን በአግባቡ እየተጠቀሙ መሆኑን የተጠየቁት ጥቂቶች ናቸው።
- የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ጥራትና ሙሉነት በእጅጉ የተጓደለ ሲሆን ፤ የአገልግሎቱ ዋና ዋና ተግባራት እና የምርመራው ቅድመ ተከተል በአግባቡ አይፈፅሙም ነበር። እንዲሁም በምርመራው የሚገኙት ውጤቶች ተግባር ላይ አይውሉም።
- በአገልግሎቱ ወቅት ስለግል ንፅህና ፣ ስለ አመጋገብ ስርዓት፣ ከእርግጥና ወቅት ስለሚያጋጥሙ አይጋዎች እና አስከፊ ስድስት ወር ድረስ የእናት ጡት ወተት ብቻ ስለማጥባት የምክር አገልግሎት አልተሰጣቸውም ነበር።
- ለአብዛኛው እናቶች የቀጣይ ቀጠር በአግባቡ ተሰጥቷቸዋል።
- በየወረዳዎቹና የጤና ተቋማት የነበረው የአይረን ጨረን አቅርቦት የተለያየ ሲሆን የመድሃኒቱ አይያዝና ስርዓት ግልፅነት የነደለው ነበር። በአብዛኛው የመድሃኒቱ ስርዓት የጤና ተቋማትን ፍላጎት ያላገናዘበ በከፍተኛ ላይ ብቻ የተመሰረተ ሲሆን ፍላጎት የሙሉንበይ ስራ አይሰራም። ሁሉም ወረዳዎች ግልፅ የሆነ የአይረን ጨረን መድሃኒት ለጤና ድርጅቶች የሚሰጡበት ጥርጣራም የላቸውም ነበር።

መ የገላጭዊ ጥናቱ ውጤት አጭር ማጠቃለያ

የቅድመ ወሊድ አገልግሎት

- አብዛኛው የቡድን ተኮር ወይይት ተሳታፊዎች በተለይ ነፍሰጠር እናቶች ከቅድመ ወሊድ አገልግሎት አንገር የተጠቃሚዎች ፅዕነት፣ አመለካከትና አጠቃቀም እየተሻሻሉ ሄደዋል።
- ለዚህም ለውጥ የጤና አካላት ስራተኞች መርጫ ምክንያት እንደሆነ አስቀምጠዋል። ይህም የጤና አካላት ስራተኞች እና በጤና ኪላ የሚሰጡ አገልግሎት በህብረተሰቡ ዘንድ ተቀባይነት እንዳላቸው መገንዘብ ተችሏል።
- ሆኖም ግን ቅድመ ወሊድ አገልግሎት በየትኛው የእርግጥና ወራት መጀመር እንደለበት ያለው አውቀትና አመለካከት እጅግ አስተኛ ነው።
- ከዚህም አንገር ቅድመ ወሊድ አገልግሎት በፍጥነት መጀመር ያለውን ጥቅም ያለማወቅና የትኛው ነፍሰጠር ሲት ክትትል ማድረግ እንዳለባት የተሳሳተ አመለካከት መኖሩ ሲቸኝ አገልግሎትን ፈልገው እንዳይሄዱ ምክንያት ሆኗቸዋል።
- አብዛኛው ሴቶች ወደ አገልግሎቱን ለመሄድ ዕንሱ አስከጋጥሞት ድረስ ወይንም ሆኖቸው አስከጋጥሞት (እርግጥናው የሚያጠራጥር) ድረስ ይጠብቃሉ።
- ቅድመ ወሊድ አገልግሎት በተለይ መደበኛ ያልሆነ ወይንም በአግባቡ በህብረተሰቡ ውስጥ እውቅና የሌለው የአገልግሎት ቀናት በጤና ኪላዎች መኖራቸው ነፍሰጠር ሴቶች የአገልግሎቱ ተጠቃሚ ለመሆን እንዳይሳሉ አድርጓቸዋል። ሌሎች ፦
 - በእርግጥና ወቅት ለሚከሰት አይገኝ የጤና ችግር ለማሳደግ ለማሳደግ ለማሳደግ
 - ከዚህ በፊት ጤናማ የእርግጥና ልጅ የመውለድ ልምድ መኖር፣
 - ወጣት ነፍሰ ጠር ሴቶች በእርግጥና ወቅት ወደ ውጭ ለመውጣት ማፈር እና
 - ሴቶች በቤት ውስጥ ያለባቸው የሰራጫና ከሚጠቀሱ የህብረተሰብና የስነልቦና ምክንያቶች ውስጥ ናቸው። በሌላ በኩል ባሎች ሚስቶቻቸውን በማስታወቅ እና የገንዘብ ድጋፍ በማድረግ በአገልግሎት ወቅት አምጋታዊ ተፅዕኖ እንዳላቸው መገንዘብ ተችሏል።
- ከሌሎች የጤና አካላት ጋር ሲገናኙ የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ተገቢውን ትኩረት ያላገኘ የጤና አገልግሎት ሲሆን ለቅድመ ወሊድ አገልግሎት የክትትል ስርዓት ሽፋንና የአገልግሎት ክትትል ብዛትን ብቻ ሲሆን ፤ ለአገልግሎቱ ይዘት መላኩን እንዲሁም ጥራት የተሰጠው ትኩረት አሳካ ነው። ቤት ለቤት ለመስጠት አየተሞክረ ያለውን የቅድመ ወሊድ አገልግሎት እና በደርሶ መልስ ጣቢያ የሚሰሩ ተግባራት ላይ የአይረን ጨረን ከኒንን ፅደላ ሳይሆን የሚታሉ አይደሉም።

የነፍሰጠር እናቶች ደም ማነስ

- ነፍሰጠር እናቶች አገልግሎት ሰጪዎቹ በእርግጥና ወቅት የደም ማነስ በሽታ ምልክቶችን የመከላከያ መገንጠያን በሙሉ መግለፅ አልቻሉም።
- በን ፈቃደኞች / የጤና ልማት ሰራዊት በድን መረጃ/ የደም ማነስ በተመለከተ ከህብረተሰቡ የተለየ ፅዕነት አልነበራቸውም።
- በአብዛኛው የጤና ባለሙያዎች የደም ማነስ በሽታን ከደም ግፊት መጠን ማስ ጋር የሚያገናኙ ሲሆን አብዛኛውን ጊዜ የጤና አካላት ስራተኞች የደም ማነስ በሽታን የደም ግፊት በመለካት ለማረጋገጥ እንደሚቻል አድርገው ወሰደውታል።
- የደም ማነስ በሽታ መገኛ መንገድ ከተጠቃሚዎቹ ከአገልጋይም አንገር ያለው ፅዕነት በቂ አልነበረም።

የአይረን ጨረን ከኒንን በእርግጥና ወቅት ተጠቃሚ ማድረግን በተመለከተ

- በቡድን ተኮር ወይይት የተሳተፉ ነፍሰጠር እናቶች የአይረን ጨረን ከኒንን ጥቅም እንዳለው ያምኑበታል።
- አገልግሎት ሰጪዎቹ እንደገለጹት ነፍሰጠር እናቶች ቀይ ከኒንን እንዲሰጣቸው በእርግጥናቸው ወቅት ይጠይቃሉ። ካልተሰጣቸውም መከፋታቸውን እንደሚገልፁ አስቀምጠዋል።
- አይረን ጨረን ዕንሱ እንዲያድግ በማድረግ ምጥ ያጠነክራል የሚል የተሳሳተ አመለካከትም ነበር።
- በአብዛኛው አገልግሎት ሰጪዎች የአገር አቀፍ የአይረን ጨረን አይላ መመሪያውን እውቀት የላቸውም። ከዚህም የተነሳ በአብዛኛው አይረን ጨረን የሚሰጡት የደም ማነስ ምልክት ሊታየባቸው እናቶች ብቻ ነበር።
- አገልግሎት ሰጪዎች በተጨማሪ እናቶችን በእርግጥናቸው ወቅት ስለ አይረን ከኒንን አጠቃቀምና ባግባቡ እውቀት መረጃ መስጠት ላይ በቂ ፅዕነት የላቸውም ነበር።
- በእርግጥና ወቅት ለተሰጣቸው የአይረን ጨረን ከኒንን በአግባቡ ለሚጠበቀው ጊዜ ላለመወሰዳቸው ምክንያቶች ተብለው የተገለጹት መርሳት፣ የጥንቁቅ ጉዳት ይደርሱባቸው ብሎ መፍራት ፣ ለረጅም ጊዜ መድሃኒት የመውሰድ ፍራጅ፣ ጥቅምን አሳገሶ ማየት፣ ከኒንን በተገቢው ወቅት ለድጋሚ ክትትል ሲመጡ እለማግኘት እና የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ማድረግ ነበር።