

LONDON
SCHOOL of
HYGIENE
& TROPICAL
MEDICINE



LSHTM Research Online

Marchant, T; Yirgalem Mekonnen, JaRco Consulting Ltd, Ethiopia; (2016) Summary of IDEAS maternal and newborn household and facility surveys in Ethiopia for local health officials. London School of Hygiene & Tropical Medicine. <https://researchonline.lshtm.ac.uk/id/eprint/2508002>

Downloaded from: <http://researchonline.lshtm.ac.uk/2508002/>

DOI:

Usage Guidelines:

Please refer to usage guidelines at <https://researchonline.lshtm.ac.uk/policies.html> or alternatively contact researchonline@lshtm.ac.uk.

Available under license: <http://creativecommons.org/licenses/by/2.5/>

<https://researchonline.lshtm.ac.uk>

The IDEAS Project

Evidence to improve maternal and newborn health



እኛ ማን ነን?

ጃርኮ ኮንሰልቲንግ በኢትዮጵያ ውስጥ በተለያዩ የልማት ዘርፎች ውስጥ ለሚሰሩ ድርጅቶች እና ተቋማት ደረጃውን የጠበቀ የሙያ ድጋፍ አገልግሎት የሚሰጥ አማካሪ ድርጅት ነው። እ.ኤ.አ. ከ 2011 ዓ.ም. ጀምሮ ጃርኮ ኮንሰልቲንግ እንግሊዝ ሀገር ከሚገኘው ለንደን ሃይጅን እና ትሮፒካል ሜድሲን ት/ቤት ጋር በመተባበር፤ በኢትዮጵያ ውስጥ ስላለው የእናቶች እና የጨቅላ ህፃናት የጤና አገልግሎት ሁኔታ ለመረዳት ጥናቶችን በመስራት ላይ ይገኛል። ኢትዮጵያ ውስጥ የተሰሩ ጥናቶች እንደሚመለከቱት፤ በህይወት ከሚወለዱ 200 ህፃናት መካከል አንድ አናት በወሊድ ምክንያት ህይወቷ ሲያልፍ፤ 7 ህፃናት ደግሞ እድሜያቸው አንድ ወር ሳይሞላ ህይወታቸው ያልፋል። የኢትዮጵያ መንግስት ይህንን ሁኔታ ለማሻሻል እና እናቶችን ህፃናት የተሻለ ህይወት እንዲኖራቸው ለማድረግ ቁርጠኝነቱን እያሳየ ይገኛል። እኛም በምን አይነት መንገድ ይህንን ሁኔታ ማሻሻል እንደሚቻል ለማወቅ አልመናል።

ለማወቅ የፈለግነው ምንድን ነው?

የቤተሰብ አባላት በቤታቸው፤ በጤና ኪላ እና በጤና ጣቢያ ስለሚያገኙት የጤና አገልግሎት ለማወቅ ፈልገናል። በተለይም ለእናቶችና ህፃናት፤ ቤተሰቦች ስንት ጊዜ የጤና አገልግሎት እንደሚያገኙ፤ የጤና አገልግሎቱን ለማግኘት የሚያወጡት ወጪ ምን ያህል እንደሆነ እና ይህ የሚያገኙት የጤና አገልግሎት ጥራቱ ምን ያህል እንደሆነ ማወቅ በጣም ጠቃሚ ነው። በተለይ ደግሞ ኢትዮጵያ ውስጥ ለእናቶችና ህፃናት የሚሰጠው የጤና አገልግሎት ምን ያህል እየተሻሻለ እንደሆነ ማወቅ እንፈልጋለን። በዚህ መረጃ መሰረት ምን አይነት ቤተሰቦች የበለጠ የጤና አገልግሎት (እርዳታ) እንደሚያስፈልጋቸውና መጠናከር ያለባቸውን የጤና አገልግሎት ዘርፎች የትኞቹ እንደሆኑ ምክር መስጠት እንችላለን።

ጥናቱ እንዴት ተካሄደ?

እ.ኤ.አ. በ 2012 እና በ 2015፤ በማህበረሰብ ውስጥ ያሉ ሴቶችንና ለእነርሱ የቅድመ ወሊድ፤ የወሊድ እና የድህረ ወሊድ አገልግሎት ለእናቶቹና ለተወለዱት ህፃናት የሰጡትን የጤና ባለሙያዎች መጠይቅ ጠይቀን መረጃ ሰብስቦን ነበር። ይህ ጥናት የተዘጋጀው ከአራት ክልሎች በአንድነት በሚገኝ መረጃ ሲሆን፤ 80 መንደሮችን ጤና ኪላዎችንና ጤና ጣቢያዎችን በአማራ ኦሮሚያ ትግራይና በደቡብ ብሄሮች ብሄረሰቦችና ህዝቦች ክልል ጥናቱን አካሂደናል።

በጥናቱ ምን ተገኘ?

በሚቀጥለው ገፅ ባለው ሰንጠረዥ ላይ እንደሚታየው፡ የተገኙትን ውጤቶች የአራቱንም ክልሎች በአንድነት እና በተናጠል አሳይተናል። እ.ኤ.አ. በ2012 እና በ2015 መካከል የቅድመ ወሊድ እና የወሊድ አገልግሎቶች በከፍተኛ ሁኔታ ጭማሪ አሳይቷል፤ የቅድመ ወሊድ ክትትል በ 2012 ከነበረበት 22% በ2015 ወደ 39% ከፍ ሲል፤ በጤና ተቋም የተሰጠ የወሊድ አገልግሎት ደግሞ በ2012 ከነበረበት 15% በ 2015 ወደ 43% ከፍ ብሏል። በተወለዱ በሁለት ቀን ውስጥ የድህረ ወሊድ አገልግሎት ያገኙ ህፃናት ቁጥር ምንም ለውጥ ያላሳየ ሲሆን፤ በሁለቱም ጥናቶች ላይ አገልግሎቱን ያገኙ ህፃናት 4% ብቻ ናቸው። በጤና ተቋማት አገልግሎት ለመስጠት አስፈላጊ የሆኑ አቅርቦቶች መሻሻል አሳይተዋል። እ.ኤ.አ. በ2012 ለቅድመ ወሊድ አስፈላጊ የሆኑ መሳሪያዎች (ዕቃዎች) በ12% ጤና ተቋማት ብቻ ሲገኙ፤ በ2015 ግን ወደ 38% ጤና ተቋማት ከፍ ብሏል። የወሊድ አገልግሎት ለመስጠት የሚያስፈልጉ መሳሪያዎች (ዕቃዎች) በ2012 በ 22% ጤና ተቋማት ብቻ ሲገኙ፤ በ2015 ወደ 68% ጤና ተቋማት ከፍ ብሏል። ሁሉም ሴቶችና ህፃናት ሊያገኙባቸው የሚገቡ አገልግሎቶች (መድሃኒቶች ወይም ህይወት ሊያድኑ የሚችሉ ተግባራት) አሉ፤ ለምሳሌ የቴታኒስ ክትባት፤ ከወሊድ በኋላ ደም መፍሰስ የሚከላከሉ መድሃኒቶች (uterotonics) እና እንደተወለዱ የእናት ጡትን ማጥባት። ይህ ጥናት ብዙ እናቶችና ህፃናት እንደነዚህ ያሉ አገልግሎቶችን ከ2012 ይልቅ በ 2015 በተሻለ መልኩ እያገኙ እንደሆነ ያሳያል፤ ነገር ግን አገልግሎቱ የሚያስፈልጋቸው እናቶችና ህፃናት ሁሉ እነዚህን አገልግሎቶች እያገኙ አይደለም።

ይህ ምን ማለት ነው?

እ.ኤ.አ. በ 2012 እና በ 2015 መካከል በወሊድ ዙሪያ ለቤተሰቦች የተሰጡ የጤና አገልግሎቶች በጣም ተሻሽለዋል። ብዙ ቤተሰቦች የጤና አገልግሎት የማግኘት ፍላጎት አሳይተዋል፤ እንዲሁም ተጨማሪ የጤና ተቋማት የተሻለ የጤና አገልግሎት ለመስጠት ዝግጁነት ነበራቸው። ሴቶች እና ህፃናት የሚያስፈልጋቸውን የጤና አገልግሎት እንዲያገኙ አገልግሎቱ ከዚህም በላይ መሻሻል አለበት፤ በዚህም ምክንያት ተጨማሪ ህይወት ማዳን ይቻላል።

ዋና ውጤቶች-

ከጥናቱ 12 ወራት በፊት ህይወት ያለው ልጅ ለወለዱ ሴቶች*:: ሁሉም ውጤቶች የሚያሳዩት በፐርሰንት እና በ95 ፐርሰንት ኮንፊደንስ ኢንተርቫል (confidence interval) ነው::

መለኪያ	እራቱም ክልሎች በአንድነት		አማራ		አሮሚያ		ደ/ብ/ብ/ሀ		ትግራይ	
	2012	2015	2012	2015	2012	2015	2012	2015	2012	2015
የእርግዝና እንክብካቤ										
ነፍስ ጡር ሆነው በትንሹ አራት ጊዜ የእርግዝና ክትትል ያደረጉ ሴቶች በፐርሰንት	23% (18-30)	42% (36-48)	17% (12-23)	39% (31-48)	27% (17-39)	40% (32-49)	21% (11-36)	42% (25-62)	28% (15-46)	56% (38-72)
ለእርግዝና ክትትል አስፈላጊ የሆኑ መሳሪያዎች (ዕቃዎች) ያሟሉ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ተቋማት በፐርሰንት	10% (5-18)	37% (29-47)	7% (2-24)	45% (30-61)	13% (5-31)	28% (17-44)	8% (1-40)	18% (4-52)	11% (1-51)	64% (45-80)
በቂ የሆነ የቴሌቪዥን ቶክሶይድ ክትትል የተከተቡ ነፍስ ጡር እናቶች በፐርሰንት	41% (36-47)	40% (34-46)	30% (23-39)	33% (26-42)	49% (40-59)	50% (40-60)	43% (34-53)	31% (21-43)	35% (22-51)	29% (22-38)
በእርግዝና ወቅት የሲፊሊስ (syphilis) ምርመራ ተመርምረው ውጤት የተቀበሉ ሴቶች በፐርሰንት	8% (5-11)	11% (9-15)	2% (1-7)	12% (8-19)	10% (6-17)	8% (5-13)	8% (4-15)	10% (4-22)	10% (4-23)	23% (15-35)
የወሊድ አገልግሎት										
በጤና ተቋም የወለዱ ሴቶች በፐርሰንት	14% (9-20)	43% (37-51)	15% (6-22)	41% (31-51)	12% (6-22)	46% (34-58)	13% (4-34)	41% (25-60)	19% (8-39)	48% (26-70)
ለወሊድ አገልግሎት አስፈላጊ የሆኑ መሳሪያዎች (ዕቃዎች) ያሟሉ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ተቋማት በፐርሰንት	26% (18-36)	68% (59-76)	15% (6-32)	53% (39-66)	33% (19-51)	79% (64-89)	38% (18-64)	65% (40-83)	22% (5-59)	68% (59-76)
ከወሊድ በኋላ ሊከሰት የሚችል ደም መፍሰስን የሚከላከል መድኃኒት የሰጡ አዋላጆች በፐርሰንት	29% (22-37)	60% (53-66)	35% (24-48)	56% (45-67)	25% (15-38)	65% (54-74)	4% (1-27)	53% (41-64)	67% (46-83)	69% (42-87)
በወሊድ ጊዜ አዋላጆቻቸው የእጅ ጓንት አድርገዋል ያሉ ሴቶች በፐርሰንት	27% (20-34)	55% (48-62)	27% (16-42)	55% (44-65)	25% (17-34)	52% (40-63)	28% (12-52)	52% (34-70)	32% (13-59)	69% (47-85)
የጨቅላ ህፃናት እንክብካቤ										
በተወለዱ በሁለት ቀናት ውስጥ የድህረ ወሊድ አገልግሎት ያገኙ ጨቅላ ህፃናት በፐርሰንት	4% (2-6)	5% (3-7)	3% (1-8)	4% (2-8)	2% (1-4)	4% (3-7)	4% (1-12)	7% (3-17)	9% (5-16)	3% (1-9)
እንደተወለዱ በአንድ ሰዓት ውስጥ ጡት መጥባት የጀመሩ ጨቅላ ህፃናት በፐርሰንት	52% (46-57)	63% (57-68)	35% (24-47)	57% (48-65)	56% (48-64)	65% (56-73)	58% (45-69)	58% (47-68)	58% (45-71)	78% (69-84)
እትብታቸው ንፅህናው በተጠበቀ ስለት (መሳሪያ) የተቆረጠላቸው ጨቅላ ህፃናት በፐርሰንት	77% (71-82)	87% (84-90)	80% (69-87)	82% (74-87)	76% (67-84)	90% (84-93)	80% (62-91)	96% (90-99)	73% (50-87)	83% (69-91)
እንደተወለዱ ባለው የመጀመሪያ ቀን ውስጥ ገላቸውን ያልታጠቡ ጨቅላ ህፃናት በፐርሰንት	19% (15-23)	51% (45-57)	14% (8-25)	51% (40-61)	24% (18-32)	51% (41-61)	17% (11-26)	56% (40-71)	10% (6-17)	48% (37-59)

*በህይወት የተወለዱ ህፃናት ለ2012 ጥናት ከመጋቢት 2012 - የካቲት 2013 ሲሆን፤ ለ2015 ጥናት ደግሞ ከመጋቢት 2014 - የካቲት 2015 ነው::