Maastricht University

The fathers' role in child nutrition in Ethiopia

Citation for published version (APA):

Bilal, S. (2015). *The fathers' role in child nutrition in Ethiopia*. Datawyse / Universitaire Pers Maastricht. https://doi.org/10.26481/dis.20151014sb

Document status and date:
Published: 01/01/2015

DOI:
10.26481/dis.20151014sb

Document Version:
Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

• A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
• The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
• The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

Link to publication

General rights
Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

• Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
• You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
• You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the “Taverne” license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy
If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Download date: 29 May. 2022

Summary

Summary

Chapter 1 introduces the child feeding practice and fathers' role in the context of developed and developing countries. Knowing the extent of fathers' involvement and the challenges of child care in real world practice is essential and a prerequisite for future intervention planning. Therefore, the purpose of this thesis is to assess fathers' knowledge, perception and practice in relation to child care and child feeding, and the challenges associated with it through the following research questions:

1) What are the important factors of child feeding practice?
2) What is the impact of fathers' knowledge and practices of child care on child feeding?
3) What are the challenges of fathers in child care and feeding practices?
4) How can fathers' involvement in child feeding practice be improved?

Chapter 2 covers a descriptive qualitative study carried out from April to September 2011. Focus group discussions and in-depth interviews were conducted among mothers and health workers who participated in the Growth and Monitoring Programme (GMP). GMP is a nutritional intervention that measures and charts the weight of children and uses this information to counsel parents so that they can take action to improve child growth. Data were analyzed using a qualitative content analysis technique. The results suggest that most mothers were aware of the need for regular weight monitoring, while health workers also seemed to be well-aware and practice GMP according to the international guidelines. Regardless of whether a well-functioning GMP programme is in place, current evidence drives us to suspect poor child-feeding practices, due to a lack of awareness, knowledge, beliefs, way of life, and poverty. Moreover, the role of the husband/father was not always supportive of proper child-feeding. A GMP is unlikely to succeed if mothers lack awareness of proper child-feeding practices, and if they are not supported by their husbands/fathers.

The influence of fathers' child feeding knowledge and practice on children's dietary diversity was assessed using a community-based comparative cross-sectional study, and presented in **Chapter 3**. A total of 850 eligible urban and rural households with children of 6–23 months participated. The mother and father of the child were interviewed on children's dietary diversity and fathers' knowledge and practice of child feeding. Nearly half (46%) of the children in the rural district did not meet the minimum dietary diversity, and in the urban district, the rate was even worse (72%). Grains were the common food group given to the children in both districts, whereas flesh food was the least commonly consumed food group. Additionally, low vitamin A-rich food and other fruit and vegetable consumption were a problem in both districts. Almost all dimensions of fathers' knowledge and practice were significantly related to children's

minimum dietary diversity, indicating the strong influence of the father on child nutrition.

In **Chapter 4**, the extent of fathers' involvement and challenges in child care and feeding practices were studied using a qualitative study among fathers and mothers who have children between 6 to 23 months. In-depth interviews and focus group discussions were carried out. A thematic analysis was completed to identify emergent themes within the data. Fathers' perceptions and practices of routine child care and feeding seemed to have improved on the past. However, apart from income-generation and providing necessary items for the child, the majority of fathers still fully or partially perceived routine child care and feeding practice as being the mothers' responsibilities. Being busy with work, lack of knowledge, traditional beliefs and financial reasons held fathers back from practicing routine child care and feeding. Our findings provide new insight to the literature in dividing fathers into three different categories: traditional fathers, fathers in transition and modern fathers, based on their beliefs, perceptions, practice and challenges of child care and feeding. This model could help researchers, programmers, policy makers and health workers to approach and target fathers. Our findings suggest that targeting fathers may be a worthwhile approach and that it seems justifiable to plan interventions involving fathers. However, assessing fathers' experiences in child health-related education programs is an important prerequisite for any intervention plan.

More qualitative findings on fathers' experience in relation to young child feeding education are presented in **Chapter 5**. Fathers and health workers participated in the study, and both in-depth interviews and focus group discussions were carried out in the rural Tigray region of Northern Ethiopia. The main reasons for fathers not being involved in child health education concerned low attention and poor recognition given to them by health workers. Other challenges faced by fathers concerned being busy in income generation activities and their perception of child health education. Despite obstacles including cost, distances and cultural difficulties, our study suggests that house to house education involving both the father and mother could be an ideal approach to reach fathers. Additionally, health workers and policies should make fathers feel they are welcome and responsible in their children's lives. Improvements in father-child interaction seem to also have a positive effect on the father-child relationship. However, the effectiveness of interventions such as house to house education should be investigated to determine if child feeding practices can improve as a result of educating fathers in the company of mothers.

Finally in **Chapter 6**, major findings are compared and discussed in relation to existing knowledge. Conclusions were drawn that house to house education program came out to be a worthwhile approach in order to meet all children's appropriate feeding

practices through improving fathers' knowledge toward child care and feeding. Increasing father-child interaction, father-mother discussions and enhancing the active involvement of fathers' in the provision of necessary things for the child development were considered mandatory. Continued collaboration of family, community health workers and other health workers is essential to support fathers' involvement and improve child health outcomes. Moreover, creating a welcoming program and policy for fathers and making them feel responsible in their child's life is something that should be reminded to the health workers and health policy makers. Lastly, in this chapter, approaches that could raise questions regarding the validity of our study were discussed and justified accordingly. These included the predominant use of FGDs and in-depth interviews due to the limited evidence and absence of validated questions on our topic, open ended questions that were used in the cross sectional study targeted to minimise socially desirable answers, and potential representation bias in respect to our sample size and selection process.

ማጠቃለያ (Summary in Amharic)

ማጠቃለያ (Summary in Amharic)

ጥናቱ በምዕራፍ ፪ ላይ የአባቶች ሚና በልጆች አመጋገብ ስርዓትን በተመለከተ ባደጉት እና በማደግ ላይ በሚገኙት አገራት መካከል ያለውን መመሳሰልና ልዩነቶችን በጥልቀት ይመለከታል፡፡

በገሃዱ ዓለም ያለውን ልጆቻቸውን በመከባከብ እና በመመገብ ሂደት ውስጥ የሚገኘውን የአባቶች ተሳትፎ መጠን እና ልጆቻቸውን ለመንከባከብ ተግዳሮት የሚሆንባቸውን ነገር ምን ያህል እንደሆነ ማወቅ በጣም አስፈላጊ እና የወደፊት ተሳትፎ መጠንን ለመጨመር ወይም የመፍትሄ አቅጣጫዎችን ለማስቀመጥ እንደ ቅድመ ሁኔታ የሚቀመጥ ነው፡፡

ስለዚህ የዚህ ጥናት ዋና ጥቅም አባቶችን ልጆቻቸውን የመመገብ እና የመንከባከብ ዕውቀት ፣ ግንዛቤ እና ልማዳቸው ለማወቅ እና ለመለካት እንዲሁም ከዚህ ጋር ተያይዞ የሚገጥማቸውን ተግዳሮቶች ወይም ችግር ለማወቅ በሚከተሉትን የጥናቱ ጥያቄዎች ተፍትሾአል፡-

1ኛ) ልጆችን በመመገብ ስርዓት ውስጥ ዋናዎቹ ጉዳዮች ምንድ ናቸው?

2ኛ) አባቶች ልጆቻቸውን በመከባከብ እና በመመገብ ሂደት ውስጥ ያለው የአባቶች ዕውቀት እና ልምድ መኖር ፋይዳው ምንድ ናቸው?

3ኛ) አባቶች ልጆቻቸውን እንዳይከባከቡ እና እንዳይመግቡ የሚያደርጋቸው ተግዳሮቶች ወይም ማነቆዎች ምንድ ናቸው?

4ኛ) አባቶች ልጆቻቸውን የመንከባከብ እና የተመጣጠነ ምግብ የመመገብ ተሳትፎ እና ልምዳቸው እንዴት ሊሻሻል ወይም ሊያድግ ይችላል ብለው ያስባሉ?

ይህ ምዕራፍ ፫ ለዚህ ጥናት የሚጠቅሙ እና እንደ ሊትዮጲያውያን ዘመን አቆጣጠር ከ ሚያዝያ 2003 ዓ/ም እስከ መስከረም 2003 ዓ/ም ድረስ የተደረጉ ለጥናቱ የሚረጉ የተለያዩ የመረጃ አሰባሰብ ዘዴዎችን ማለትም ከሚመለከታቸው አካላትና ወላጆች ጋር የቡድን ውይይት (FDGs) ከበማድረግ በተለይም ከእናቶች እና የሕፃናት ዕድገት ክትትል ፕሮግራም (GMP) ውስጥ ልምድ ካላቸው የጤና ባለሙያዎች ጋር በተናጠል ቃለ-መጠየቅ የተገኙ ውጤቶችን ለማሳየት የተደረጉ ሂደቶችን አጠናክሮ በዝርዝር ማብራሪያዎችንና መግለጫዎችን አካትቶ የያዘ ምዕራፍ ነው፡፡ የሕፃናት ዕድገት ክትትል ፕሮግራም (GMP)፡- ማለት የሕፃናትን የተመጣጠነ ምግብ የማግኘትና ለማወቅ የሕፃናቱን ክብደት በመለካትና በመመዝገብ ከሚገኙት መረጃ በመነሳት ወላችን በማማከርና የተሸለ የአመጋገብ ስርዓት እንዲከተሉ በማድረግ የልጆቻቸውን ጤናማ ዕድገት እንዲጠብቁ የሚደረግበት የክትትል ስርዓት ነው፡፡ ከላይ እንደተጠቀሰው ለጥናቱ መረጃ ለማግኘት በተለያየ መንገድ የተኬደ ሲሆን መረጃዎቹም (ኳሊቴቲቭ ኮንቴንት አናላይስስ ቴክኒክ) በመጠቀም ውጤቱን ለመግለፅ ተሞክሯል፡፡ የተገኙ ውጤቶችም አብዛኛዎቹ እናቶች ወቅቱን የጠበቀና በቋሚነት የልጆችን ክብደት የመከታተል ስርዓቱ ተገቢ መሆኑን በቂ ግንዛቤ ያላቸው መሆኑን እና በዚህ ዘርፍ ውስጥ የሚገኙ የጤና ባለሙያዎችም የዓለም ዓቀፍን የልጆች ዕድገት ክትትል ፕሮግራም መሰረት በማድረግ ግንዛቤያቸው ጥሩ በሚባል ደረጃ መድረሱን እና የተቀመጡትን መመሪያዎች ተከትለው ለመተግበር ከፍተኛ ጥረት በማድረግ ላይ እንደሚገኙ ለማወቅ ተችሏል፡፡ ጥናቱ በየራሳቸው አካባቢዎች ላይ ያለውን የልጆች ዕድገት ክትትል ፕሮግራሞች (GMP) ታሳቢ ሳናደርግ እንኳን የተገኙ መረጃዎች ሕፃናትና (ልጆችን) የተመጣጠነ ምግብ የመመገብ ልምድ እጅግ ዝቅተኛ ደረጃ ላይ የሚገኙ መሆኑን ለመረዳት ይቻላል፡፡ ለዚህም የተለያዩ ምክንያቶችን ስንመለከት የግንዛቤ ዕጥረት መኖሩን፣ (የክዕሎት) የዕውቀት ማነስ፣ ጎጂ ልማዳዊ ተግባራት፣ የአኗኗር ዘዴዎች እና ድህነት ሕፃናትን የተመጣጠነ ምግብ እንዳያገኙ ካደረጉ ምክንያቶችን ውስጥ ዋና ዋናዎቹ ናቸው፡፡ በተጨማሪም የባሎቻቸውን (የአባቶችን) ልጆቻቸውን ተገቢውን የተመጣጠነ ምግብ እንዲያገኙ የሚያደርጉት ጥረትና ግንዛቤ አናሣ በመሆኑ፡፡ የእናቶችን የግንዛቤ ዕጥረት ተደምሮ የአባቶች ዕርዳታ የማያገኙ በመሆኑ የሕፃናትን ዕድገት ክትትል ፕሮግራም (GMP) ዕቅድ በሚፈለገው ጊዜ እና መጠን ለማሳካት እንቅፋት መሆኑን ለማወቅ ተችሏል፡፡

በዚህ ምዕራፍ ፴ ሕፃናት ልጆችን የመመገብ ዕውቀት እና በየዕለቱ የሕፃናት ልጆችን ልዩ ልዩና የተመጠጣነ ምግብ በመመገብ ስርዓት ውስጥ በሕብረረሰብ አቀፍ (community based) የጥናት መንገድ የአባቶች ቀጥተኛ አስተዋፅዎ ምን እንደሚመስል የተደረገውን ጥናት በሰፊው ይዳስሳል፡፡ ጥናቱ በአጠቃላይ 850 የከተማ እና የገጠር ነዋሪ አባወራዎችን በተለይም ከ6 እስከ 23 ወር የሆናቸው ሕፃናት ልጆች ያሏቸውን አካቷል፡፡ የተለያዩ እና የተመጣጠነ ምግብን ለሕፃናት ልጆች የመመገብን ዕውቀት እና ልምምድ ምን እንደሚመስል የሕፃናትቱን ልጆች አባቶችና እናቶችን ቃለ-መጠይቅ ተደርጓል፡፡ በዚህም መሠረት በተለይ 46% የሚሆኑት በገጠር ከሚኖሩት ሕፃናት ልጆች ማግኘት የሚገባቸውን የተለያዩ የተመጣጠኑ ምግቦች የማያገኙ መሆኑን ለመረዳት የተቻለ ስሆን በከተማ አካባቢ የሚገኙ 72% የሚሆኑ ሕፃናት ልጆች በአስገራሚ ሁኔታ ማግኘት የሚገባቸውየተመጣጠነ ምግብ እንደማያገኙ በጥናቱ መሰረት ለማረጋገጥ ተችሏል፡፡ በከተማም ይሁን በገጠር ከሚኖሩ ሕፃናት ልጆች በአብዛኛው ጊዜ የጥራጥሬ ምግቦችን የሚመገቡ ሲሆኑ ስጋና የስጋ ውጤቶችን ከሁሉም የምግብ ዓይነቶች በዝቅተኛ ሁኔታ የሚመገኑት ምግብ መሆኑንም በጥናቱ መሠረት ለመረዳት ተችሏል፡፡ በተጨማሪም በቫይታሚን የበለፀጉ ምግቦችን የተለያዩ ፍራፍሬዎችንና አትክልቶችን በዝቅተኛ ሁኔታ የመጠቀም እን የመመገብ ችግር በከተማም ሆነ በገጠር የሚኖሩ ሕፃናት ልጆች ላይ በግልፅ የሚታዩ የጋራ ችግሮች ናቸው፡፡ በአጠቃላይ ከሁሉም አቅጣጫ ሲታይ አባቶች ሕፃናት ልጆችን መመገብ ያላቸው ዕውቀት እና የዕለት ተዕልኮ ልምምድ ሕፃናት ልጆች ሊያገኙ ከሚገባቸው የተለያዩ አይነት የተመጣጠኑ ምግቦች ጋር በእጅጉ የተቆራኘ መሆኑን እና አባቶች በሕፃናት ልጆቻቸው የተመጣጠነ ምግብ የአመጋገብ ስርዓታቸው ላይ ቀጥተኛና ጠንካራ አስተዋፅዎ እንዳላቸው የሚያመለክት አው፡፡

በዚህ በምዕራፍ ፵ አባቶች ዕድሜያቸው ከ6-23 ወር ያሉ ሕፃናት ልጆቻቸውን በመንከባከብ እና በመመገብ ልምድ ላይ ያላቸውን ደረጃ እና ተግዳሮቶችን ቃለ-መጠይቅ በማድረግ እና የቡድን ውይይቶችን በማድረግ (Qualitative study) ለማወቅ ተችሏል፡፡ የአባቶች አመለካከትና ሕፃናት ልጆቻችውን የመንከባከብ፣ የመመገብ ስርዓታቸው (ልምዳቸው) እየተሸሻለ የመጣ ቢመስልም አባቶች ኋላፊነት ለቤተሰቡ ገቢ የሚያስገኝ ስራ መስራትና ለልጆቻቸው አስፈላጊ የሆኑ ነገሮችን ከሚሟላት በቀር ሕፃናት ልጆቻቸውን የመከባከብና የመመገብ የየዕለት ተግባር (ስርዓት) የእናቶች ኃላፊነት ነው የሚል አመለካከት እንዳላቸዉ ወይም የእናቶች ኃላፊነት ብቻ የሚመስላቸዉ አባቶች በብዛት እንደሚገኙ ከጥናቱ ለመረዳት ተችሏል ፡፡ በሌላ ስራ መጠመድ፣ ልማዳዊ ባህሎች እና የንዘብ እጥረት አባቶች ልጆቻቸዉን በየእለቱ እንዳይንከባከቧአቸዉና እንዳይመግቧአቸዉ ካደረጉዋቸው ተግዳሮት (ምክንያች) ውስጥ ዋና ዋናዎቹ ናቸው፡፡ የጥናት ግኝቶች አዲስ የተለየ ዕይታን ለፈጠራ ፅሁፍ (Litrature) ሕፃናትን በመንከባከብና በመመገብ አባቶች ባላቸው አመለካከት፣ ዕምነት፣ ልምምድና ተግዳሮቶች ከፋፍሎ ለማየት ረድቷል፡፡ጥናቱ ሕፃናት ልጆቻቸውን በመንከባከብና በመመገብ ሂደት ውስጥ አባቶችን ባህላዊ አባቶች፣ በለውጥ ሂደት ላይ ያሉ አባቶች እና ዘመናዊ አባቶች ብሎ ከፍሏቸዋ፡፡ ይህም ማሳያ (model) ለወደፊት ለተመራማሪዎች፣ ለፕሮግራም አውጪዎች፣ ለሕግ አዉጪዎች እና ለጤና ሠራተኞች አባቶችን እንዴት ወደ ዋናው ዓላማ ለማምጣት የሚረዳ ነው፡፡ የጥናቱ ግኝቶች እንደሚቀርቡና በአባቶች ላይ ትኩረት ሰጥቶ መስራት (አባቶችን ማሳተፍ) እጅግ ዋጋ ያለው አካሄድና በመሆኑ የልጆች ጤና ነክ የሆኑ የትምህርት ፕሮግራሞች ላይ የአባቶችን የሙሣተፍ ልምድ ማወቅ ቅድመ ሁኔታ የሚአሻው ጉዳይ ነው፡፡

በዚህ በምዕራፍ ፶ ተጨማሪ Qualitative ግኝቶች ማለትም አባቶች ሕፃናት ልጆቻቸውን ለመመገብ በሚሠጠው ትምህርት (young child feeding education) ላይ ያላቸውን ልምድ የሚያብራራ ነው፡፡ በዚህ ጥናት አባቶችና የጤና ባለሙያዎች ተሣትፈዋል ጥናቱም ቃለ-ምልልስ እና የቡድን ውይይት በኢትዮጲያ አገር በሰሜኑ ክፍል በትግራይ ክልል ውስጥ ተደርጓል፡፡ አባቶች ልጆችን በተመለከተ በሚሠጡ የጤና ትምህርትና ስልጠናዎች ላይ ተሳታፊ የማይሆኑበት በአካባቢው ጤና ባለሙያዎች በሚሰጣቸው እቅተኛ ግምትና ደካማ ዕውቅና ምክንያት ነው፡፡ አባቶችን የሚገጥሟቸው ሌሎች ተግዳሮቶች ገቢ የሚያስገኙ ስራዎች ላይ መጠመድ እና በልጆች ጤና ትምህርት ላይ ያላቸው አመለካከት ነው፡፡ ከፍተኛ የገንዘብ ወጪ፣ የቦታ ርቀት እና ማነቆ የሚሆኑ ባህላዎ አሰራሮች

በሆኑ መሠናክሎች ውስጥ እንኳ ጥናቱ የቤት ለቤት የሕጻናት ጤና ትምህርት አባቶችንና እናቶችን አካቶ የሚሠጥበት አካሄድ ጥናቱ ተገቢውን የአመለካከትና የተግባር ለውጥ በአባቶች ላይ ለማምጣት እንደ ዋና ማሣያ (model) ወይም ቁልፍ አካሄድ (ምልክት) ነው፡፡ በተጨማሪም የጤና ባለሙያዎችና የጤና ፖሊሲዎች አባቶችን በልጃቻቸው ዕድገትና ሕይወት ላይ ኃላፊነት እንዲሠማቸው እና ተሣታፊ እንዲሆኑ ማድረግ ይገባቸዋል፡፡ አባቶች ሚና (ተሣታፊነት) መጨመር ቁጥር ቀጥተኛ ጥቅም (ፋይዳ) ነው፡፡ በአባትና ልጅ ግንኙነት መሀል የሚኖረው ነገር ግን የቤት ለቤት የሚሠጠው የሕፃናት ትምህርት በየጊዜው መፈተሽ እና ክትትል ሊደረግ ይገባዋል፡፡ አባቶችን ማስተማር (ግንዛቤ ማስጨበጥ) የሕፃናት ልጆች እንክብካቤና አመጋገብ ላይ ያመጣውን ፋይዳ፡፡

በመጨረሻም በዚህ ምዕርፍ በጥናቱ መሠረት የሚገኙ ዋና ዋና ግኝቶች (ውጤቶች) ካለው ነባራዊ መሠረታዊ ዕውቀት ጋር ይነፃፀራሉ፡፡ እንዲሁም ማብራሪያዎች ይሠጡባቸዋል፡፡ አባቶችም ሕፃናት ልጆቻቸውን በመንከባከብ እና በመመገብ ሂደት ውስጥ ያላቸውን ዕውቀት ለመጨመር የጤና ባለሙያዎች የቤት ለቤት የግንዛቤ ማስጨበጫ ወይም የአባቶችን ዕውቀት ሕፃናት ልጆቻቸውን በመንከባከብ እና በመመገብ ላይ ያላቸውን ዕውቀት የማስማር እና የማብቃት ሥራ መስራት ጥናቱ በመጨረሻ በዋናነት የመፍትሄ አቅጣጫ (conclusion) አድርጎ ወስዶታል፡፡ በስተመጨረሻ የሚጠበቀው ውጤት የአባቶችና ልጆች ግንኙነት መዳበር፣ አባቶችና እናቶች ስለልጆቻቸው ጊዜ ወስደው እንዲወያዩ ማድረግና የመፍትሄ አቅጣጫዎችን በራሳቸው እንዲያመጡ ማስቻል እና በዋናነት አባቶች ለሕፃናት ልጆቻቸው ዕድገት የሚያስፈልጋቸውን ነገር የማቅረብና የመንከባከብ ግዴታ እንዳለባቸው ማድረግ ነው፡፡ የተቀናጀና ቀጣይነት ያለው የቤተሰብ፣ በአካባቢው የሚገኙና የጤና ባለሙያዎች የሚደረግ የቅርብ ድጋፍ ክትትል አባቶች ሕፃናት ልጆቻቸውን በመንከባከብና በመመገብ ሒደት ውስጥ ቀጥተኛ ተሳታፊ እንዲሆኑ ለማድረግ እና የሕጻናቱን ጤንነት በተሸለ ሁኔታ ለመጠበቅ ቀጥተኛ አስተዋፅኦ ያለው እና ውጤቱም የላቀ ነው፡፡
በተጨማሪ አባቶች ሕፃናት ልጆቻቸውን የመንከባከብና ሙሉ ጤናቸውን የመጠበቅ ከባድ ኃላፊነት እንዳለባቸው እንዲያውቁና በተግባር እንዲገኙ የማድረግ፣ አዳዲስ ፕሮግራሞችን የመቅረፅ እና ፖሊሲዎችን የመቅረፅ ኃላፊነት ለጤና ባለሙያዎች እና ለፒሊሲ አውጪዎች የሚተው ትልቅ የቤት ስራ ነው፡፡ በመጨረሻም በዚህ ምዕራፍ ጥናቱ በተካሄደበት ርዕስ ላይ በበቂ ሁኔታ የተደራጀና የተቀመጠ የፅሁፍ መረጃ እና ማስረጃ ባለመኖሩ እንዲሁም ለጥናቱ ሂደት ሊጠቅሙ የሚችሉ ስታንዳርድ ጥያቄዎች (Validated Questions) በምንፈልገው ርዕስ ባለመኖራቸው ለጥናቱ እንዲረዳን በዋናነት በሠፊው የቡድን ውይይት እና ከሚመለከታቸው አካላት ጋር ቃለ-መጠይቅ በማድረግ ለጥናቱ ይመጥናል ወይም በቂ ግብዓት ይሆናሉ የተባሉ መረጃዎችን ለማግኘት ተችሏል፡፡ በመጠይቆቹ ውስጥም ለመላሻች ያላቸውን ግንዛቤ ለማወቅ በሚያስችል መልኩ የተዘጋጁትን ማብራሪያ የሚፈልጉ ጥያቅዎችን (open ended questions) በማቅረብ መረጃዎችን ለመሠብሰብ ተችሏል፡፡ በተጨማሪም የተሠበሰቡ መረጃዎችም በዚህ ምዕራፍ በአግባቡ የሚገኘውን ነባራዊ ሁኔታ በሚያሣይ መልኩ ተብራርተዋል፡፡ የጥናቱም መሬት የመወረድ አቅም (ተግባራዊ የመሆን) አቅም እንዳለው የሚያሣዩ ተቀባይነት ያላቸው ማረጋገጫዎች በግልፅ እንዲቀመጡ እና እንዲታዩ ተደርጓል፡፡

መጠቓለሊ (Summary in Tigirgna)

መጠቓለሊ (Summary in Tigirgna)

ምዕራፍ ሓደ:- ብዛዕባ ናይ ቆልዓ አመጋግባን ናይ አቦታት ዘለዎም ግደን አብ ዝማዕበላን ዘይማዕበላን አህጉራት ዘሎ አፈላይን ምምስሳልን ዝድህስስ ምዕራፍ እዩ። ኣቦታት አብ ናይ ቆልዓ አመጋግባን ምንክብኻብን ዘለዎም ተሳትፎን ዘጋጥሙ መሕልኾታትን ምጽናዕ አገዳስን ንመጻኢ ትልሚ ንምሕንጻጽ ድማ አድላይን እዩ። ካብዚ አገዳስነት ብምብጋስ ድማ ናይዚ መመረቂ ወረቀት ዕላማ አቦታት አብ ናይ ደቆም አመጋግባን ምንክብኻብን ዘለዎም ፍልጠት፣ አመለኻኽታን ልምድን ዘጋጥምዎም ዕንቅፋታትን ብእዞም ዝስዕቡ ሕቶታት ጌርካ ምደህሳስ ይኸውን።
ናይ ቆልዓ አመጋግባ ልምዲ ወሰንቲ ዝኾኑ ቐንዲ ነገራት እንታይ እዮም?
አቦታት ብዛዕባ ቆልዓ ምንክብኻብ ዘለዎም ፍልጠትን ልምድን አብ አመጋግባ ቆልዓ እንታይ ረብሓ አለዎ?
አቦታት ደቆም ከይንከባከቡን ከይምግቡን እንታይ ዓይነት ፈተናታት የጓንፍዎም?
አቦታት አብ ቆልዓ አመጋግባ ዘለዎም ተሳትፎን ልምድን ከመይ ክመሓየሽ ይኽእል?
ምዕራፍ ክልተ ካብ ሚያዝያ ክሳብ መስከረም 2003 ከም አቆጻጽራ ኢትዮጵያ ዝተካየደ ገላጽን ዓይነታውን ጽንዓት ዝድህስስ እዩ።
ናይ ጉጅለ ምይይጥን (FGD) ቃለ መሕትትን አብ ሞንጎ አዶታትን ኣብ ግምገማ ዕብየት ፕሮግራም ዝተሳተፉ ሰብ ሞያ ጥዕናን ተካይዱ እዩ። ግምገማ ዕብየት ክትትል ፕሮግራም ናይ አመጋግባ ፀገም መፍተሒ እንትከውን ናይ ቆልዓ ክብደት ዝልክዐሉን ዝምዝገበሉን እዩ። ጥቕሙ ድማ ካብኡ ብዝርከብ ናይ አመጋግባ መረዳእታ ተበጊስካ ወለዲ ኣብ ናይ ደቆም አመጋግባ ንከማሕይሹ ምምካር እዩ። እቲ ዝተረከበ ሓበሬታ ድማ ብመልክዕ ዓይነታዊ ናይ ትሕዝቶ ትንተና (qualitative content analysis)ተተንቲኑ እዩ። ካብ'ዚ ውፅኢት ምርዳእ ከምዝተኸኣለ መብዛሕትኤን አዶታት ብዛዕባ እዋኑ ዝሓለወ ክብደት ክትትል አድላይነት ግንዛበን አለወን። ብተመሳሳሊ ሰብ ሞያ ጥዕና ብዛዕባ ግምገማ ዕብየት ህጻናት ዝሓሸ ፍልጠት እንትህልወን ስርሖን ድማ ብመሰረት ዓለም ለኸ መምርሒ ግምገማን ዕብየትን ህጻናት መለከዒ ፕሮግራም (GMP) ከምዝሰርሓ ንምፍላጥ ተኻኢሉ እዩ። አብዚ ሐዚ እዋን መረዳእታታት ከምዝሕብርዎ ግምገማ ዕብየት ፕሮግራም ሃለወ አይሃለወ ትሑት ዝኮነ ናይ ቆልዓ አመጋግባ ከምዘሎ እዩ። ነዚ ድማ ሕጽረታት ግንዛበን ፍልጠትን ፣ድሑራት እምነታት፣ድኽነትን ኩነታት አነባብራን እቲ ሕብረተሰብ ከም መበገሲ ይጥቀሱ። ካብዚ ብተወሳኺ ናይ አቦታት/ሰብኡት ግደ አብ ምምጋብ ቆልዓ ሓጋዚ አይነበረንን። አዶታት ብዛዕባ አመጋግባ ቆልዓ ዘለወን ግንዛበ ትሑት እንተኾይኑን ብሰብኡተን/ብበዓል ገዛአን ተዘይተሓጊዘን ንምዕዋት ገምጋም ዕብየት ፕሮግራም ዘይከአል እዩ።

አቦታት ብዛዕባ ቆልዓ አመጋግባ ዘለዎም ፍልጠትን ልምድን አብ ናይ ምግቢ ዓይነታት አቕርቦት ዘለዎም ጽዕንቶ ንጽጽራዊ ብዝኮነ ሕ/ሰብ መሰረት ብዝገበረ መጽናዕቲ ዝተጸንዐ እንትኸውን ውጽኢቱ ድማ አብ ምዕራፍ ሰለሰስተ ቀሪቡ ይርከብ። ኣብቲ ጽንዓት ድማ 850 ዝኾኑ እቲ መስፈርቲ ዘማልኡ ካብ 6-23 አዋርሕ ዝዕድሚኦም ቆልዑ ዘለውዎም ገጠርን ከተማን መራሕቲ ስድራ ተሳቲፎም እዮም።
ብዛዕባ ዝተፈላለየ ሜላ አመጋግባ አቦን አዶን እቲ ቆልዓ ዝተሓተቱ እንትኸውን ካብዚ ብተወሳኺ ድማ አቦታት ብዛዕባ አመጋግባ ቆልዓ ዘለዎም ፍልጠትን ልምድን ተሓቲቶም እዮም። በዚ መሰረት ዳርጋ ፍርቂ (46 ሚእታዊ) ዝኮኑ አብ ገጠር ዝነብሩ ቆልዑ ትሕቲ እቲ ዝድለ መጠን ዝተፈላለየ ምግቢ ዝረኸቡ እንትኾኑ ናይ እቶም ኣብ ከተማ ዝነብሩ ቖልዑ ድማ ዝበአሰ (72 ሚእታዊ) ኮይኑ ተረኪቡ እዩ።
አብ ክልቲኡ ከባቢታት ማለት እውን ከተማን ገጠርን ንህጻናት ብአብዝሓ ካብ ዝወሃቡ ምግብታት ጥራጥረ እንትትኸውን ብአንጻሩ ድማ ስጋ እቲ ዘይዝውተር ናይ ምግቢ ዓይነት ኮይኑ ተረኺቡ አዩ። ካብዚ በተወሳኺ ትሑት አጠቃቅማ በቪታሚን ኤ ዝበልጸጉ ምግብታት፣ ፍራፍረታትን አሕምልትን ናይ ክልቲኡ ከባቢ ችግር ምኧኑ እቲ ጽንዓት አመላኺቱ አዩ። ኩለመዳያዊ ፍልጠትን ልምድን አቦታት ትሑት ምስ ዝኾነ ዝተፋላለየ ምግቢ አቕርቦት ዝተተሓሓ እዩ። እዚ ድማ አቦታት አብ ናይ ደቆም አመጋግባ ዘለዎ ግደ ትሑት ምኧኑ ዘመላኽት እዩ።

ምዕራፍ አርባዕተ፡- አቦታት አብ ቆልዓ ምንክብኻብን ምምጋብን እንታይ ዝኣክል ኢድ ኣእታውነት ከምዘለዎም ንምጽናዕ ካብ 6 እሰካዕ 23 ዝዕድሚኦም ውላድ ዘለዉዎም አቦታትን አዶታትን ንክሳተፉ ብምግባር ዓይነታዊ ሜላ መጽናዕቲ ተኻይዱ እዩ።

አብዚ ድማ ጥልቅ ዝበለ ውልቀ ቃለ መሕትትን ናይ ጉጅለ ምይይጥን ብምክያድ በቲ መጽናዕቲ ካብ ዝተረኽበ መረዳእታ ድማ ሓዱሽ ርእሰ ጉዳይ ንምርካብ ናይ ርእሰ ጉዳይ (theme) ትንታነ ተኻይዱ እዩ።

ኣተሓሳስባን ልምድን አቦታት አብ ዕለታዊ ምንክብኻብን ምምጋብን ቆልዑ ካብ እቲ ቅድሚ ሕዚ ዝነበረ ምምሕያሻት ኣርእዩ እዩ። ይኹን ድአ እምበር ብዘይካ ንመነባብሮ ዝኸውን አታዊ ምምጻእን ንቆልዓ አድለይቲ ዝኾኑ ነገራት ምቅራብን ሐዚ እውን እንተኾነ መብዛሕትኦም አቦታት እቲ ዕለታዊ ምንክብኻብን ምምጋብን ቆልዓ ሙሉእ ብሙሉእ ወይ ከዓ ብክፋል ናይ’ታ አዶ ሓላፍነት እዩ ዝብል አመለኻኸታ አለዎም።

ኣቦታት ኣብ ዕለታዊ ምንክብኻብን ምምጋብን ቆልዓ ንከይሳተፉ ካብ ዝገብርዎም ምኽንያታት፤ ጻዕቒ ስራሕ፣ ናይ ፍልጠት ምንኣስ፣ ድሑራት እምነታት፣ ሕጽረት አታዊ(ምንኣስ ዓቕሚ)ን እቶም ዝጥቀሱ እዮም። ጽንዓትና ካብ ዝረኸቦ መረዳእታ ድማ አቦታት ኣብ ምንክብኻብን ምምጋብን ቆልዓ ብዘለዎም እምነት፣አመለኻኽትኦምን ልምድን ዘቓንፍዎም ፀገማትን መሰረት ብምግባር አብ ሰለስተ ጉጅለ ይምደቡ። በዚ መሰረት ድማ ባህላዊ ወይ ከዓ ዘይማዕበለ ወላዲ፣ አብ ከይዲ ለውጢ ዝርከብ ወላዲን ዘመናዊ ወላዲ ተባሂሎም አብ ሰለስተ ይምቀሉ። እዚ ተረኺቡ ዘሎ ድልድል ድማ ዝተፈላለዩ ጽንዓት ንዘካይዱ ኣካላትን ፖሊሲ ንዝሕንጽጹን ትልሚ ንዝትልሙን አካላት እንታይ ዓይነት አቦታት ከምዘለው ብምፍላጥ ነዚ ናይ ጽንዓት ውጽኢት ተደሪኾም ንኽሰርሑ ይሕግዞም። መረዳእታ ጽንዓትና ከምዝሕብሮ ኣብ አመጋግባ ህጻናት ዝትለሙ ናይ መፍትሒ ትልምታት ኣብ አቦታት ዘነጻጸረ ክኸውን ከምዘለዎ እዩ። ይኹን ድኣ እምበር ቅድሚ ናይ መፍትሒ ትልሚ ምድላው ኣቦታት አብ ናይ ህጻናት ጥዕና ዝተትሓሓዘ ትምህርታዊ ፕሮግራም ዘለዎም ልምዲ ምጽናዕ አድላይ እዩ።

ልምዲ አቦታት ብዛዕባ ዕሸል ቆልዓ አመጋግባ ናይ ዓይነታዊ ጽንዓት ውጽኢት አብ ምዕራፍ ሓሙሽተ ቀሪቡ አሎ። እዚ ክፍሊ መጽናዕቲ አብ ትግራይ ሰሜን ኢትዮጵያ ዝተኻየደ እንትኸውን ኣቦታትን ሰብ ሞያ ጥዕናን ክሳተፉ ብምግባር ዝርዝር ቃለ መሕትትን ናይ ጉጅለ ምይይጥን ተካይዱ እዩ።

አቦታት አብ ናይ ደቆም ጥዕና መሰረት ዝገበረ ትምህርቲ (young child feeding education) ንከይሳተፉ ካብ ዝገብሩ ምኽንያታት እቲ ሓደ ጥዕና ሰብ ሞያ ባዕሎም ንናይ አቦታት ተሳትፎ ዝህብዎ ትሑት አቓልቦን አፍልጦን ከምዝኮነ ንምርዳእ ተኻኢሉ እዩ። እቲ ኻልእ መሕንቖ ድማ አቦታት አብ ፍልፍል እቶት ስድራ ቤት ኣብ ምምጻእ (ምትእልላሽ) ምጽማድን ኣብ አመጋግባ ቆልዓ ዘለዎም ትሑት አመለኻኽታን እዮም። ዋላ እኳ ናይ ባህሊ አፈላላይ ራሕቒ ቦታን ዋጋ እቲ አገልግሎትን መሰናኽልቲ ክኾኑ ዝኽእሉ እንተኾኑ እዚ ጽንዓት እዚ ግና ገዛ ንገዛ እንዳዞርካ አቦን አዶን ክልቲኦም አብ ዘለውሉ(ኣብ መንበሪ ገዝኦም) ብዛዕባ አመጋግባን ኣተሓሕዛን ቖልዓ ትምህርቲ ተዝውሃቦም ኣቦታት ክሳተፉ አብ ምግባር ዝሓሸ ግደ ምሃለዎም ይብል። ብተወሳኺ ድማ አቦታት አብ ናይ ደቆም ሂወት ሓላፍነት አለኒ ዝብል ስምዒት ንክሓድሮም ሰብ ሞያ ጥዕናን ፖሊሲታትን ናይ ባዕሎም ግደ ኽጻወቱ አለዎም። ዝሓሸ ምርድዳእ አቦን ውላድን ክልቲኦም አብ ዝህልዎም ቐረቤታን ምርድዳእን ዓብይ ግደ አለዎም። ግን ድማ ገዛ ንገዛ እንዳዘርካ ዝወሃብ ናይ አቦን አዶን ትምህርቲ አብ ምምሕያሽ አመጋግባ ቖልዓ ዘለዎ ግደ ብዝበለጸ ክጽናዕ አለዎ።

አብመወዳእታ ቐንዲ ቐንዲ ውጽኢት እዚ መጽናዕቲ ቅድሚ ሕዚ ምስዝነበሩ ውጽኢት መጽናዕትታት ንጽጽር ብምግባር አብ ምዕራፍ ሽዱሽተ ቐሪቡ አሎ። ብመሰረት እዚ ድማ ናይ ቖልዑ አመጋግባ ንክመሓየሽ አቦታት ብዛዕባ አመጋግባን አተሓሕዛን ደቆም ዘለዎም ግንዛበ አብ ምምሕያሽ ገዛ ንገዛ እንዳዞርኻ ምምሃር እቲ ዝበለጸ ምኳኑ አብ ድምዳመ ምብጻሕ ዝተኽአለሉ ሓቂ እዩ። ወላዲ ምስ ደቆም ዝህልዎም ቐረቤታ፣ አቦን ኣዶን ዝገብርዎ ምምኽኻርን ኣቦ ንዕብየት ቖልዓ አድላይ ነገራት አብ ምቕራብ ክሳተፍ ብምግባርን እቶም ቀንድን አገደስትን እዮም። ናይ አቦታት ተሳትፎ ብምምሕያሽ ጥዕና ዕሸላት ናብ ዝሓሸ ደረጃ ክብ ክብል ንምግባር ቐጻልነት ዘለዎ ናይ ስድራቤት፣ ሰብሞያ ጥዕና ፣ሕብረተሰብን ካልኦት ዝምልከቶም ናይ ጥዕና አካላትን ምትሕብባር አገዳሲ እዩ።

ብተወሳኺ ኣቦታት ኣብናይ ደቆም ሂወት ሓላፍነት ንክሓድሮም ሰብ ሞያ ጥዕናን ፖሊሲ ሓንጻጽትን ናይባዕሎም ግደ ክጻወቱ ከም ዘለዎም ኩልሻብ ክሕበረሎም ይግባእ።

ኣብመወዳእታ ኣብዚ ርእሲ እዚ ዙርያ ዝጥንጥን ተዳልዩ ዝተቀመጥጠ ገናይ ጽሑፍ መረዳእታ ብይምህላውን ንቲ ጽንዓት ዝጠቅሙ ስታንዳርድ ሕቶታት ብዘይምህላዉ ነቲ ጽንዓት ክሕግዙ ዝክእሉ ሰፊሕ ናይ ጉጅለ ምይይይጥ ኣካይድና ኢና።ብተወሳኪ ዝምልከቶም ኣካላት ቃለ መሕትት ብምግባር ነቲ ጽንዓት ዝምጥኑ ውይ ክዓ እኩል ግብዓት ክኮኑ እዮም ዝበልናዮም መረዳእታታት ተረኺቦም እዮም። ናይቶም ተሓተቲ ግንዛበ ንምፍላጥ ዘክእሉ መብራህርሂ ዝደልዮም ሕቶታት (open ended question) እውን ብተወሳኪ ተጠቂምና ኢና ድማ :: ብተወሳኪ እዚ ጽንዓት ኣብ ባይታ ወሪዱ ኣብተግባር ክውዕል ከመዝክእል ግልጺ መረዳእታታት እብዚ ምዕራፍ እዚ ተቀሚጦም እዮም::

Resume (Summary in Spanish)

Resume (Summary in Spanish)

En el **Capítulo 1** desarrollamos la hipotesis sobre la influencia significativa de los padres en la alimentación infantil en el contexto de los países en desarrollo. El objetivo principal de esta tesis es evaluar los conocimientos, habilidades y actitudes de los padres respecto el cuidado y la alimentación del niño, analizando especialmente: 1) los desafíos y barreras familiares más significativos que influyen en las pautas de alimentación infantil; 2) el impacto de los conocimientos y actitudes del padre en el cuidado y la alimentación del niño; 3) las posibles intervenciones que puedan mejorar la participación; 4) de los padres en la alimentación del niño.

El **Capítulo 2** plantea un estudio cualitativo y descriptivo sobre la participación y actitud de los padres en la alimentación infantil. Para ello, realizamos discusiones en grupos (focus groups) y entrevistas en profundidad entre las madres y profesionales de salud primaria que participaban en el programa de salud comunitario GMP (Growth monitoring programme). Este programa es una intervención en la que mide y registra el peso de los niños de forma sistemática y se utiliza esta información para orientar a los padres para tomar medidas que mejoren el crecimiento del niño. Los datos obtenidos fueron analizados utilizando técnicas de análisis cualitativo. Nuestros resultados indicaron que la mayoría de las madres y de los profesionales de salud estaban bien informados sobre la necesidad de un seguimiento regular del peso. Sin embargo, se observaron importantes desafíos y barreras para la correcta implementación de unas correctas prácticas de alimentación infantil debidas, esencialmente, a la falta de conocimiento, las creencias personales, la pobreza y el papel pasivo o negativo del padre.

En el **Capitulo 3** analizamos, mediante un estudio transversal comparativo, la influencia de los conocimientos y actitudes de los padres en la diversidad de la alimentación infantil. Para ello, se trabajó con una muestra de 850 hogares, en áreas urbanas y rurales, con niños de edad entre 6 a 23 meses, en los que entrevistamos a las madres y padres sobre los conocimientos y actitudes sobre la la dieta de sus hijos. Nuestros resultados mostraron que casi la mitad (46%) de los niños en las áreas rurales no contaban con una dieta diversa, y este desconocimiento fué aún peor (72%) en las áreas urbanas. Los granos eran el grupo de alimentos más frecuente en ambos distritos, mientras la carne era el menos consumido. Las frutas y verduras tambien tenían una baja presencia en la dieta en ambos distritos. Casi todas las dimensiones del conocimiento y las prácticas del padre se corelacionaron significativamente con la diversidad de la dieta de los niños, sugiriendo una influencia significativa del padre en la nutrición de sus hijos.

En el **Capítulo 4,** estudiamos, mediante un estudio cualitativo entre familias con niños entre 6 a 23 meses, los principales desafíos y bareras para la participación de los padres en las buenas prácticas de alimentación de sus hijos. Para ello, realizamos entrevistas individuales en profundidad y en grupos y, posteriormente un análisis temático de los datos recogidos para identificar temas emergentes. Nuestros resultados indicaron que aunque diversas percepciones y actitudes de los padres respecto a la alimentación padres habían mejorado respecto el pasado, la mayoría de los padres seguían percibiendo que el cuidado infantil y la alimentación de los niños eran responsabilidad de las madres. Las principales justificaciones de los padres al respecto estaban relacionadas con el hecho de estar demasiado ocupados con el trabajo, la falta de conocimientos, las creencias tradicionales y razones financieras. Todos estos datos nos permitió clasificar a los padres, atendiendo a sus percepciones, prácticas y actitudes respecto al cuidado y la alimentación de sus hijos, en tres grupos: padres tradicionales, en transición y modernos. Este modelo puede ser útil para los responsables de salud para diseñar intervenciones comunitarias específicas que mejoren las actitudes y conocimiento de los padres sobre la nutrición de sus hijos.

En el **Capítulo 5** se presenta una serie de resultados y analisis cualitativos en relación a la educación de los padres sobre la alimentación infantil. Los datos se obtuvieron tambien a partir de entrevistas individuales y de grupos entre padres y profesionales de salud primaria en el norte de Etiopía (Tigray). Nuestros resultados sugerían que las principales razones de los padres para no estar involucrados en la educación de la salud infantil estaban relacionadas con el escaso reconocimiento que los profesionales de salud les ofrecían, además del poco tiempo que los padres disponen para sus familias y su escasa educación sobre salud infantil.

En el **Capítulo 6,** se analizan en conjunto los principales resultados de nuestros estudios, discutiéndolos con los datos publicados en la literatura y se proponen diversas intervenciones comunitarias. Asimismo, se discuten las metodologías utilizadas para estos estudios, como las entrevistas en profundidad y en grupos y el proceso de selección de los participantes. Se discute como una participación comunitaria más activa y dirigida específicamente hacia los padres para mejorar sus conocimientos y actitudes sobre nutrición infantil puede ser un factor clave para mejorar la desnutrición en estas comunidades. Se sugiere que la colaboración estrecha entre las familias y los profesionales de salud primaria es esencial para mejorar la participación de los padres en la mejora de los parámetros de salud infantil.