

The Economic and Social Research Foundation

TAKNET Policy Brief No. 15

Vifo vya akina mama kutokana na matatizo ya ujauzito (maternal mortality) ni tatizo kubwa Tanzania: nini kifanyike kutatua tatizo hili?

Mjadala huu uliandaliwa na kuendeshwa na Dr. Tausi Kida na Dr. Riziki Ponsiano
Muhtasari umeandikwa na Bw. Abdallah Hassan na Bw. Senorine Libena

UTANGULIZI

Pamoja na jitihada za dhati zinazofanywa na serikali yetu kwa muda mrefu kutatua tatizo la vifo vya akina mama kutokana na matatizo ya ujauzito (maternal mortality), takwimu za karibuni zinaonyesha kuwa hali siyo nzuri kwani vifo vya akina mama vinaendelea kuongezeka kila mwaka. Imesalia miaka mitano tu kufikia mwaka 2015, mwaka ambao malengo ya maendeleo ya milenia (MDGs) yamepangwa kufikiwa. Kwa mujibu wa lengo la 5 (MDG 5) – “kupunguza vifo vya akina mama kutokana na matatizo ya ujauzito” Tanzania inatakiwa kupunguza vifo hivyo kwa asilimia sabini na tano kati ya mwaka 1990 na 2015.

Kulingana na ripoti ya tathmini ya utekelezaji wa Malengo ya Milenia ya Mwaka 2008 [MDG Report: Mid-way evaluation report 2000 - 2008], Tanzania imeonekana kuwa haifanyi vizuri katika kupunguza vifo hivyo vya kina mama. Ripoti hiyo ambayo imeandaliwa na Wizara ya Fedha na Uchumi inaonyesha pamoja na kuwa malengo yalikuwa kupunguza vifo vya akina mama kutoka 529 kwa kila idadi ya uzazi salama 100,000 mwaka 1990 hadi 244 kwa kila idadi ya uzazi salama 100,000 ifikapo Mwaka 2008, vifo

viliongezeka hadi kufikia 578 kwa kila idadi ya uzazi salama 100,000 kwa Tanzania Bara. Huko Zanzibar matarajio ya MDGs yalikuwa kupunguza vifo kutoka 323 kwa kila idadi ya uzazi salama 100,000 mwaka 2000 hadi kufikia 173 kwa kila idadi ya uzazi salama 100,000 mwaka 2008. Lakini badala yake takwimu zinaonyesha kwamba vifo viliongezeka na kufikia 473 kwa kila idadi ya uzazi salama 100,000. Kutokana na takwimu hizi, ni dhahiri kwamba itakuwa vigumu sana kufikia lengo la milenia la kupunguza vifo vya akina mama kwa asilimia sabini na tano ifikapo mwaka 2015 kama jitihada za ziada hazitafanyika.

Baadhi ya sababu za moja kwa moja zinazosababisha vifo vya akina mama ni kama; (1) kifafa cha mimba, (2) kuvuja damu kwa wingi kabla, wakati na baada ya kujifungua, (3) maambukizi wakati na baada ya kujifungua nk. Sababu zisizo za moja kwa moja ni kama; (1) kushindwa kulipia ghalama za usafiri na za kujifungua, (3) ushawishi wa wakunga wa jadi, (4) ufahamu mdogo kuhusu afya ya uzazi, (2) mila na desturi mbaya zinazozuia wajawazito kujifungua chini ya usimamizi wa mtaalamu wa afya kwenye vituo vya afya [Tazama: Jedwali namba 1

Jedwali Namba1: Idadi ya akina mama waliohudumiwa na wataalamu wa afya (asilimia)

	Viashirio	2005	2006	2007	2008	2015	Hali ya mabadiliko
Tanzania Bara	Asilimia (%) ya wazazi walio hudumiwa na wataalamu wa afya wakati wa uzazi			62	63	90	Hakuna Mabadiliko
Zanzibar		51	62.5	47		90	Taratibu sana

Source: MDG Report: Mid-way evaluation 2000 - 2008

Jitihada zinazofanywa na serikali kupambana na tatizo hili ni kama kuongeza vyuo vya udaktari, wauguzi n.k ili kutatua tatizo la upungufu wa watoa huduma, Serikali imejitahidi pia kupeleka madawa na vifaa vya tiba kufikia ngazi ya zahanati ili kupunguza uhaba huo, pia imepitisha sheria ya kuruhusu huduma kwa wajawazito na huduma za rufaa (gari la wagonjwa) kutolewa bure ili wajawazito wengi wapate huduma salama, na inaendelea na mchakato wa kutoa elimu ya afya ya uzazi kwa jamii kupitia wizara ya afya.

MALENGO YA MJADALA

Mtandao wa TAKNET ulitoa fursa kwa wadau na umma kwa jumla kujadili kwa makini na upana tatizo la vifo vya akinamama wajawazito nchini, ili kukusanya ushauri na mapendekezo kuhusu nini kifanyike kupunguza kama sio kuondoa tatizo hili. Maeneo yaliyotakiwa kutiliwa mkazo ni pamoja na; kubaini sababu za tatizo hili, nini kifanyike kuongeza idadi ya akinamama wanaojifungulia kwenye vituo vya afya kutoka asilimia 46 za sasa kuelekea asilimia 90 ifikapo 2015. Pamoja na haya wachangiaji walitakiwa kutoa maoni yao kwa serikali, taasisi mbalimbali na jamii kwa jumla namna ya kumaliza tatizo hili. Mjadala huu ulifanyika kwa zaidi ya miezi 4 ambapo michango zaidi ya 35 ilitolewa huku mashuhuda wa hoja hii wakiwa zaidi ya 1,378. Wachangiaji walikuwa wa jinsia zote na rika tofauti na wameonyesha kufahamu kwa kina kuhusu tatizo hili la vifo vya akina mama na baadhi wametoa takwimu zinazothibitisha kuwepo kwa janga hili.

SABABU ZA VIFO VYA AKINA MAMA

Washiriki wa mjadala walijadili kwa kina sababu zinazochangia vifo vya akina mama na sababu hizo zilikuwa nyingi. Baadhi ya sababu kuu zilizozungumzwa na wachangiaji wengi ni:

(1) Idadi Ndogo ya Watoa Huduma

Wachangiaji wanaona idadi ya watoa huduma haina uwiano hata kidogo na wale wanaohitaji na kuipokea huduma hiyo. Lemoyan anasema katika utafiti mdogo walioufanya yeye na wenzake waliona kuwa katika zamu (shift) moja ya hospitali fulani, kuna manesi wawili katika wodi ya wazazi. Kati ya saa mbili asubuhi na saa nane mchana manesi hao walitakiwa wazalishe wajawazito 60. Hata kama wangelikuwa na utashi wa namna gani si rahisi kwa wakunga hawa wawili kuwahudumia wanawake wote hao. Pamoja na upungufu wa watoa huduma, Profesor Majorie Mbilinyi

anasema “kiini cha vifo vya akina mama wakati wa ujauzito ni kutokuwa na wahudumu wenye mafunzo/ stadi zinazotakiwa”.

(2) Kukithiri kwa Rushwa

Watoa huduma wengi yaani Wauguzi wamelalamikiwa kuwa wanadai hongo ili waweze kutoa huduma kwa wagonjwa, Hii ni sababu mojawapo muhimu inayowafanya akina mama wasijifungue chini ya uangalizi wa wataalamu wa tiba kwenye vituo vyetu vya afya na hivyo kuwa kwenye hatari zaidi ya kupata matatizo wakati wanapojifungulia nyumbani. “Niliwahi kushuhudia mama mjamzito kaachwa mapokezi mpaka kafariki bila hata kuhudumiwa. Ndugu wa dada huyu waliambiwa kuwa bila ya elfu 75 mgonjwa wenu hapati huduma kwa Daktari. Wakinamama hawa wakiendelea kuchangishana mmoja hadi mwingine wakifuata fedha hadi huko morogoro, mwishowe baada ya saa karibu nane baada ya pesa kutopatikana akafariki”. Wachangiaji pia wamehusisha matatizo ya vifo na matusi na maneno ya kukatisha tamaa wanayoyatoa manesi kwa wajawazito. “Mama akiomba msaada utasikia mfuate huyo aliye kupatia mimba”. Mara usitusumbue hatupo kwa ajili yako hapa mara unataka nijigawe ili nimhudumie huyu na wewe. Nimepata kumsikia nesi akisema kuwa huyu mwanamke asije akatulaza macho, anasema Dk. Salatiel Moyo Mchangiaji wa mjadala.

(3) Umasikini

Japhet Makongo anasema, kimsingi, sababu za ongezeko la vifo vya akina mama wajawazito zimejikita katika umaskini zaidi kwa sababu utafiti unatuonyesha kuwa vifo vingi vinatokea kwa familia maskini na zilizo mbali na huduma ya afya. Kwa mujibu wa Shirika ka Umoja wa Mataifa la Idadi ya Watu UNFPA, kuwepo kwa vifo vya akina mama na watoto wachanga ni ishara kubwa ya umasikini. Asilimia 99 ya vifo vya akina mama wajawazito hutokea katika nchi masikini duniani kama vile Tanzania.

Wachangiaji wanasema umasikini huu unachangiwa na ubinafsi wa watu wachache wanotumia rasilimali za nchi kwa manufaa yao binafsi. Mfano mzuri wa umaskini ni maeneo ya vijijini ambako barabara ni mbovu, hivyo huduma ya usafiri inayotegemewa ni baiskeli tu. Kutokana na hali hii ndio maana akina mama wengine wanajifungulia majumbani na barabarani wakiwa kwenye taratibu za kwenda hospitali.

(4) Mfumo Mbovu wa Sekta ya Afya

Pamoja na kukubali kwamba kuna ukandamizaji wa hali ya juu kwa wanawake wakati wa kujifungua, wadau wanasema ni muhimu kuchunguza zaidi sababu na kiini cha unyanyasaji huo kuanzia kwenye mfumo wa sekta ya afya - nafasi ya wafanyakazi na wahudumu wa afya na maslahi yao kwa ujumla.

Gideon Karuguru anasema, madaktari wanaofuzu kutoka vyo vyetu vikuu, kwa sasa ni wengi, lakini kwenye ajira ya umma wanaingia wachache sana, wanaobaki wanatafuta pa kwenda, baada ya kuwa tumewapa mikopo ya kusomea taaluma hii muhimu, wanachukuliwa na wengine. Je, tuna nia makini kweli ya kupunguza matatizo yetu?

(5) Uongozi

Dorah Semkwiji anasema, bado jitihada za lazima katika kutatua tatizo la vifo vya wajawazito hazijafanyiwa kazi kikamilifu. Katika nchi yetu vipaumbele vingi vinalenga katika kuukuza uchumi wa nchi yetu. Ni kweli uchumi wa taifa ukikua na huduma nyingine zinaboreka, tuisahau pia umuhimu wa ugawanywaji ulio sawa wa hayo maendeleo kwa sababu nchi inaweza kuwa na uchumi mkubwa lakini ukamilikiwa na wachache - huku ukiwaacha wengi wakiwa na hali duni kiasi cha kuwafanya wakose huduma muhimu za maisha.

Wachangiaji wanaamini kuwa kiini cha tatizo hili ni ukosefu wa dhamira thabiti ya viongozi wetu katika maeneo ya maadili na uadilifu. Watanzania tumepoteza uwezo wa kujiendesha wenyewe na uwajibikaji. Kwa hali hiyo, hata kukiwa na mipango mizuri vipi, hapatakuwepo na matokeo ya kuridhisha. Godliving Kessy anaamini kwamba si swali la kiasi gani cha rasilimali tunacho bali ni namna gani hizo rasilimali zinagawanywa na kutumika kwa wananchi wote.

Prof. Mbilinyi anachangia kwa kusema, kimsingi serikali yetu haijatoa kipaumbele katika huduma za afya na hasa afya ya uzazi. Anasisitiza kwamba si serikali pekee, bali wanasiasa, na hata wanachi hatujadai uboreshwaji wa huduma za afya ya uzazi na haki ya wanawake kujifungua bila hatari ya kifo.

Mbali na sababu zilizotajwa hapo juu, wachangiaji wametaja sababu nyingine kadhaa zinazosababisha vifo vya akina mama wakati wa uzazi. Sababu hizo ni pamoja na umbali wa vituo

vya afya; gharama za usafiri, gharama za huduma kinyume cha sheria na kutokuwa na vituo vya kutosha vyenye huduma za dharura (emergency obstetric).

MAPENDEKEZO YA KUTATUA TATIZO HILI

Wachangiaji wengi wa mada hii walitoa mawazo mbalimbali ili kufanikisha kupunguza vifo vya akina mama wajawazito. Yafuatayo ni baadhi ya maoni yaliotolewa na wachangiaji wa mada hii.

- Watu waelimishwe vya kutosha kuhusu mimba za utotoni. Akinamama wajawazito waelimishwe kwa undani kuhusu dalili mbaya zinazoweza kutokea. Serikali itoe huduma za kijamii, kwa mfano mfano hospitali ziwe karibu na makazi ya watu. Huduma za usafiri ziboreshwe ili mama mjamzito aweze kufika hospitali mapema [Adolph Massaswe].

- Moja ya sababu zinazochangia vifo vya wanawake wajawazito na watoto wachanga ni kukosa uwajibikaji wa wale wanaotoa huduma kwa ajili ya Uzazi na Afya ya Mtoto. Ni vizuri kufikiria namna ya kuhimiza uwajibikaji. Iwapo kifo cha mama mjamzito au/na mtoto kimetokea basi lazima wale waliotoa huduma wafanye mkutano "Maternal Mortality Auditing meeting" kujadili kifo hicho. Mkutano huu ni muhimu ujumuishe wahusika kujadili sababu zilizosababisha kifo hicho na njia za utatuzi ili kifo cha aina hiyo kisijirudie au kisitokee tena [Josephine Lemoyani].

- Pia ilionekana kwamba wanaume wana nafasi kubwa ya kupunguza vifo vya akina mama wajawazito kwa vile wanakuwa na wake zao kwa muda mrefu. Kwa kuwa karibu nao wanaume wafuatilie maendeleo ya wake zao kwa karibu. [Irene Alenga]

- Tutekeleze mipango ya muda mfupi kama kutoa elimu kwa wananchi wote (pamoja na wanaume) kupitia vyombo mbalimbali vya habari kuwa kina mama watajifungua salama zaidi katika vituo vya afya kuliko majumbani. Pia tuendeele na kufundisha wakunga wa jadi wengi zaidi. Mipango ya muda mrefu iwe kuwaandaa watalaamu wengi bila ya kufikiria sana faida ya muda mfupi, kutoa vivutio kwa vijana wanaotaka kusomea fani ya udaktari, kufanya kampeni kwenye mashule ili kuwashawishi vijana wengi kusoma masomo ya sayansi ili kupata wataalamu wengi siku za baadaye, kuwalipa vizuri wataalamu

wa afya ili wabakie hapa nchini (avoid brain drain), Kuandaa vivutio kwa wataalamu kufanya kazi vijijini. Pia kuendeleza mpango ulioanza wa kuwa na zahanati kila kata au kijiji [Apronius Vitalis Mbilinyi].

- Serikali inatakiwa itilie mkazo sana suala la afya ya uzazi na itungwe sheria ya kuadhibu wauguzi wazembe ambao kwa namna moja au nyingine huchangia sana katika vifo hivi. Mara nyingi tumesikia vifo vya kizembe na kuishia kusema ni bahati mbaya au siku yake imefika ilhali aliyesababisha uzembe anabaki akichukulia kuwa ni “business as usual” kiasi kwamba hata kesho akifanya mwingine ataona sawa tu bila ya kujali kuwa maisha ya binadamu yakipotea hakuna cha kufidia kwa familia iliyopotelewa.

Mwisho

Wachangiaji wengi wameonesha kutoridhishwa kwao na tatizo hili la vifo vya akina mama wajawazito wakati wa kujifungua ikilinganishwa na malengo ya milenia ya Mwaka 2008 [MOFEA]. Miongoni mwa sababu zilizotajwa na washiriki wa mjadala huu kuwa ndizo zinazosababisha kukua kwa tatizo hili ni pamoja na idadi ndogo ya

watoa huduma, kukithiri kwa rushwa katika sekta ya afya, umasikini miongoni mwa raia wengi, mfumo mbovu wa sekta ya afya, uongozi mbaya, umbali wa vituo vya afya; gharama za usafiri; gharama za huduma kinyume cha sheria na kutokuwa na vituo vya kutosha vyenye huduma za dharura. Ili kuepuka tatizo hili ni muhimu matatizo yaliyotajwa hapo juu yatafutiwe ufumbuzi. Wachangiaji wamesisitiza kwamba suluhu ya matatizo hayo isiachiwe serikali peke yake bali ni jukumu la jamii nzima ya kitanzania.

Mjadala huu ulichangiwa na washiriki wafuatao: Dk. Tausi Kida, Dk. Riziki Ponsiano, Khalfan Salim Suleiman, Cecilia Valla, Dorah Semkwiji , Apronius Vitalis Mbilinyi , Jason Nkyabonaki , Gideon Karuguru , Eusebio J. Chilipweli , Kamala Lutatinisibwa , David Masambe Sando, Grace Millinga , Angomwile Fungo , Festo E. Maro, Irene Alenga, Bughali Frank, Omari Mwinyi Khamis , Mwisomba Titus, Japjet Makongo , Bariki Karosi Kaale, Martin Mandalu , Godliving J. Kessy , Marja-Liisa Swantz, Senorina Kimario , Nyangubho Nyega, S. Moyo , Costa John Kanaysu , Marjorie Mbilinyi, Weston Allan, Josephine Lemoyan, Omar Mohamed Said

Mijadala iliyotangulia:

1. Growth and Poverty Reduction in Tanzania: Why such a Mismatch? (Policy Brief number 1)
2. The Role of Information and Communication Technologies (ICT) in Enhancing the Livelihood of the Rural Poor (Policy Brief number 2)
3. Incentive Package for Foreign Direct Investment (FDI) in Tanzania (Policy Brief number 3)
4. Tatizo la Wenye Ulemavu wa Ngozi (Albino) Tanzania: Nini Kifanyike? (The Plight of Albino in Tanzania) (Policy Brief number 4)
5. Petroleum Policy and Constitutional Paradox in the United Republic of Tanzania (Policy Brief Number 5)
6. Tanzania National Poverty Reduction Framework – MKUKUTA What are the Lessons (Policy Brief number 6)
7. The Effect of Global Financial Crisis and Way Forward for Tanzania (Policy brief number 7)
8. 2009/10 Government Budget: What impact should be expected? (Policy Brief number 8)
9. Social Welfare and Ageing in Tanzania (Policy Brief number 9)
10. Tanzanian Cultural Environment and Economic Growth (Policy Brief number 10)
11. School Competition and Student Learning Rights (Policy Brief number 11)
12. Informal Sector Taxation in Tanzania (Policy Brief number 12)
13. Msongamano wa Magari Jijini Dar Es Salaam: Nini Kifanyike?
14. Importation of counterfeit products in Tanzania: What should be done?



Tanzania Knowledge Network (TAKNET) and Tanzania Online are joint initiative by the United Nations through its joint Program on capacity Development for Development Management under one UN initiative. The Government of the United Republic of Tanzania and The Economic and Social Research Foundation.

