

## Uavyaji Mimba usio Salama Tanzania

### SHERIA NA SERA KUHUSU UAVYAJI MIMBA

• Sheria ya makosa ya jinai nchini Tanzania inakariri kwamba ukatizaji wa ujauzito unaruhusiwa kisheria kama utatekelezwa ili kuokoa maisha ya mama mhusika. Hata hivyo, mnamo mwaka wa 2007, Tanzania iliidhinisha Itifaki ya Mkataba wa Kiafrika kuhusu Haki za Wanawake barani Afrika (inayorejelewa pia kama Itifaki ya Maputo) ambayo inahitaji serikali kuweza

“kulinda haki za uzazi za wanawake kwa kuidhinisha uavyaji [utoaji] mimba wa kimatibabu katika hali kama vile unyanyasaji wa kingono, ubakwaji, [na] kujamiana kwa maharimu, pale ambapo kuendelea kuwa na ujauzito huo kunahatarisha afya ya kiakili na ya kimwili ya [mwanamke] au maisha ya [mwanamke] au kijusi.”

Licha ya idhinisho hilo, serikali ya Tanzania haijaweza kufungamanisha sheria hii katika sheria ya kitaifa.

• Ripoti ya hivi Karibuni iliyotolewa na Kituo cha Haki za Uzazi inaonyesha kwamba sheria na sera za Tanzania kuhusu ukatizaji wa ujauzito hazieleweki, zinachanganya na mara nyingi haziwiani. Tukichukulia hali hii ya sintoifahamu, wanawake, watoa huduma ya afya na jumuiya kwa upana wake huenda wakakosa kuelewa ujumlishi wa sheria hii kuhusu uavyaji mimba.

• Kwa mfano, kinyume cha imani potoshi iliyoenea, mtoa huduma ya afya hahitajiki kushauriana na watoa huduma ya afya wengine kabla ya kutekeleza uavyaji mimba, na sheria haibainishi ni mtoa huduma ya afya wa kiwango kipi anayeweza kutekeleza ukatizaji ujauzito huu wa kisheria.

### UAVYAJI MIMBA USIO SALAMA TANZANIA

• Hakuna data za matukio ya kitaifa ya uavyaji mimba zinazopatikana Tanzania; hata hivyo, kunayo idhibati kwamba uavyaji mimba unafanywa sana na mara nyingi kwa njia isio salama.

• Wanawake wengi wasioweza kufikia huduma salama za uavyaji mimba watajaribu kuavya mimba wenyewe au watoa huduma wasio na ujuzi, na mara nyingi wanaweka afya na maisha yao hatarini.

• Katika Eneo la Afrika Mashariki inakadiriwa kwamba kulikuwa na uavyaji mimba usiokuwa salama upatao milioni 2.4 mnamo mwaka wa 2008, na hivyo basi ukipiga hesabu unapata kwamba ni uavyaji mimba usiokuwa salama upatao 36 kwa kila wanawake 1,000 walio katika umri wa uzazi—kima cha juu zaidi katika eneo lote la Afrika.

• Nchini Tanzania uchunguzi kwa wanawake waliolazwa hospitalini walio na matatizo yaliyotokana na uavyaji mimba, 46% ya wanawake hao kutoka vijijini na 60% kutoka mijini walisema kwamba uavyaji mimba ulikuwa umetokelezwa na watoaji huduma wasio na ujuzi. Wanawake wengine waliweza kuripotwa kwamba watoa huduma ya afya wa kiwango cha kati (k.m., mkunga au tabibu) au daktari ndio waliokuwa wametekeleza uavyaji mimba huo.

• Matokeo ya mwanzo kutoka katika uchunguzi wa kuangalia sifa na mienendo ya wanawake ambao walikuwa wamefanya uavyaji mimba mjini Arusha na Mjini Magharibi, Zanzibar, yalionyesha watoa huduma katika mazingira yasiyo ya kituo cha huduma ya afya—kama vile wakunga

wa jadi, wauzaji katika maduka ya dawa — walionekana kuwa ndiyo waliopendelewa kutumiwa kwa ukatizaji wa ujauzito kwa sababu wanahakikisha usiri mkubwa zaidi pamoja na gharama za chini zinadamushwa kuliko madaktari wale wengine.

### KINGAMIMBA NA UJAUZITO USIOKUSUDIWA

• Ujauzito usiopangiliwa ndio chanzo kikuu cha uavyaji mimba mwingi sana. Kuzuia ujauzito usiokusudiwa, na hivyo basi uavyaji mimba ambao hufuata mara nyingi, kunaweza kuondoa karibu majeraha yote na vifo vyote vinavyotokana na uavyaji mimba usio salama.

• Nchini Tanzania, mwanamke mmoja kati ya wanne walioolewa na mmoja kati ya watatu ambao hawajaolewa na walio katika umri wa uzazi waliweza kuwa na hitaji la kutumia kingamimba mnamo mwaka wa 2010 lakini hawakutoshelezwa; walitaka kuchelewesha au kusitisha kuwa na watoto, lakini hawakuwa wakitumia kingamimba. Uwiano huu umebadilika kidogo tangu mwaka wa 1999. Kiwango cha hitaji ambalo halijatoshelezwa kilikuwa juu zaidi miongoni mwa wanawake maskini zaidi, wale walio na elimu kidogo na wale wanaoishi vijijini.

• Ingawaje kima cha uenezi wa kingamimba nchini Tanzania kimepanda kwenye mwongo uliopita, bado kingali chini sana. Kati ya mwaka 2004 na 2010, matumizi ya mbinu ya kisasa ya kingamimba yameongezeka miongoni mwa wanawake walioolewa (kutoka 20% hadi 26%) na miongoni mwa wanawake ambao hawajaolewa lakini wanaofanya mapenzi (kutoka 36% hadi 44%) licha hayo, hitaji ambalo halijatoshelezwa la kupanga uzazi linabakia kuwa juu nchini Tanzania.

- Kulingana na Uchunguzi wa Afya na Demografia nchini Tanzania (DHS), mnamo mwaka wa 2010, 26% ya watoto waliozaliwa ilitokana na ujauzito usiokusudiwa na uwiano huu umeongezeka kiasi tangu uchunguzi wa mnamo mwaka wa 2004 hadi 2005.

## VIFO NA MAGONJWA KWA AKINAMAMA

- Serikali ya Tanzania imeonyesha, kupitia katika sera mbalimbali—zikiwemo utekelezaji wa Mpango wa Mikakati wa Utekelezaji wa Kitaifa wa Kuzidisha punguzo la Vifo vya Akinamama, Watoto wachanga na Watoto nchini Tanzania, 2008-2015—haya yote ni kujitolea katika kupunguza vifo vya akinamama.

- Hata hivyo, DHS 2010 inakadiria kwamba bado kuna vifo vya akinamama 454 kati ya 100,000 ya watoto wanaozaliwa wakiwa hai kila mwaka nchini Tanzania, huu ni mojawapo ya uwiano wa juu zaidi wa vifo vya akinamama ulimwenguni.

- Uavyaji mimba usio salama ndio mojawapo ya sababu za vifo vya akinamama wajawazito nchini Tanzania. Kulingana na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, 16% ya vifo vya akinamama wajawazito vinatokana na matatizo kutoka kwenye uavyaji mimba.

- Kwa kila mwanamke anayekufa kutokana na uavyaji mimba usio salama, wengi zaidi wanajeruhiwa vibaya. Katika Afrika Mashariki, zaidi ya wanawake 600,000 walikadiriwa kulazwa hospitalini kutokana na matatizo ya uavyaji mimba mnamo mwaka wa 2005.

- Kuenea kwa uavyaji mimba usio salama nchini Tanzania kumeweza kunukuliwa katika chunguzi mbalimbali, ambazo zimeonyesha kwamba hadi wanawake 60% wanaolazwa

hospitalini kwa kushukiwa kuharibika mimba kwa kweli waliwahi kutekeleza uavyaji mimba .

- Athari za afya za uavyaji mimba usio salama huchangia vilevile unyonyaji mkubwa wa rasilimali za afya za umma zilizo finyu. Ingawaje hakuna hesabu za gharama hizi zilizofanywa katika uchunguzi hivi majuzi, uwiano wa wanaolazwa hospitalini kutokana na matatizo yanayotokana na uavyaji mimba na mgao ule usiowiana wa gharama za hospitali.

- Kuongezea gharama za afya za hapo kwa hapo na za moja kwa moja zinazohusiana na uavyaji mimba usio salama, kunazo pia gharama zisizo za moja kwa moja kama vile kule kupoteza mapato na uwezo wa kuzumbua riziki kutokana na kusunoneka kwa wanawake wengi baada ya utaratibu ule usio salama.

## HUDUMA BAADA YA KUCHARIBIKA NA UAVYAJI MIMBA

- Kuenea upatikanaji wa huduma baada ya kuharibika na uavyaji mimba (PAC) ni muhimu katika kupunguza vifo vya akinamama wajawazito. Upatikanaji ulioboreshwa wa PAC ni muhimu pia katika kuangazia mahitaji yasiyotoshelezwa ya kingamimba miongoni mwa wanawake ambao wameishia katika kutekeleza uavyaji mimba usio salama, kama vile ambavyo uchunguzi umeonyesha wanawake wanaopokea PAC jumlishi pamoja na huduma za ushauri nasaha za kingamimba, wanao uwezekano wa kutoka katika sehemu hiyo ya huduma na mbinu ya kingamimba.

- Tangu mnamo mwaka wa 2000, serikali ya Tanzania—kupitia katika uingiliaji kati wa Afya Muhimu katika Furushi la Kitaifa na Mtaala wa Mbinu za Kikliniki katika Utunzaji wa Baada ya Uavyaji mimba—imejitolea

katika kutoa PAC ikiwa ni huduma muhimu na inafanya kazi na washikadau wengine katika kufikia lengo hili.

- Mnamo mwaka wa 2007, EngenderHealth, kupitia katika mradi wa Tanzania wa ACQUIRE, ilianza kufanya kazi na Wizara ya Afya na Usawi wa Jamii katika kuenea huduma za PAC hadi katika vituo vya huduma ya afya ya msingi (zahanati na vituo vya afya) katika jitihada za kuongeza upatikanaji wa huduma hizo kote nchini.

- Tatizo la ugavi usiotosha wa kimatibabu hubakia kuwa kizuizi kikubwa katika utoaji huduma. Uchunguzi wa huduma za afya katika wilaya tatu za Tanzania uliweza kuonyesha kwamba kwenye siku ya uchunguzi, 24% ya vituo vya huduma ya afya pekee ndizo zilizokuwa na mikoba ya manual vacuum aspiration, hospitali moja tu kati ya tano zilizofanyiwa uchunguzi ndio iliyokuwa na misoprostol na mikoba hiyo vilevile ambayo inahitajika katika matibabu ya uavyaji mimba ambao haujakamilika

## MAPENDEKEZO

- Punguza mahitaji yasiyotoshelezwa ya kingamimba kwa kuongeza ufikivu wa kupanga uzazi, kuzidisha elimu ya upangaji uzazi, na kutoa njia mbalimbali za kingamimba na ushauri nasaha. Kuzuia ujauzito usiokusudiwa kutapunguza matukio ya uavyaji mimba usio salama na athari zake.

- Ongeza ufikivu katika huduma jumlishi za PAC. Hizi lazima zijumuishe matumizi ya teknolojia ya kisasa na yenye maumivu kidogo, mseto wa chaguo la matibabu, utoaji mafunzo kwa watoa huduma ya afya wa kiwango cha kati, utoaji huduma katika vituo vya huduma ya afya ya msingi, na kuhakikisha kwamba sehemu za utoaji huduma zinakuwa na dawa

na vifaa vya kutosha. Ushauri nasaha wa kinga ya baada ya kuharibu au kuavya mimba na utoaji wa mbinu mseto na pana unafaa kuwekwa katika huduma za PAC.

- Kuboresha ufahamu wa watoa huduma ya afya kuhusu sheria za uavyaji nchini Tanzania na kuwapatia mafunzo yanayofaa ili waweze kutoa huduma za uavyaji mimba salama ndani ya hali zinazoruhusiwa za kisheria.

- Kufanya uchunguzi ili kupata data ya kitaifa kuhusu matukio ya uavyaji mimba, matatizo yanayohusiana na uavyaji mimba na gharama ya uavyaji mimba usio salama katika mfumo wa afya wa Tanzania.

Kwa taarifa zaidi kuhusu uavyaji mimba usio salama nchini Tanzania, tazama Woog V na Pembe AB Unsafe abortion in Tanzania: a review of the evidence, *In Brief*, New York: Guttmacher Institute, 2013, No. 1. <[http://www.guttmacher.org/pubs/IB\\_unsafe-abortion-tanzania.pdf](http://www.guttmacher.org/pubs/IB_unsafe-abortion-tanzania.pdf)>

## AGOTA

**Chama cha Madaktari Bingwa wa Magonjwa ya Wanawake na Uzazi**

Muhimbili National Hospital  
TAMA Building  
P.O. Box 65222  
Dar es Salaam, Tanzania  
Tel: +255 222 150 302/6  
Fax: +255 222 151 471  
[obgytanzania@yahoo.com](mailto:obgytanzania@yahoo.com)



125 Maiden Lane  
New York, NY 10038 USA  
Tel: 212.248.1111  
[info@guttmacher.org](mailto:info@guttmacher.org)

[www.guttmacher.org](http://www.guttmacher.org)