



Taasisi zilizoshirikiana: Wizara ya Afya ya Umma na Usafi na Taasisi ya Kumbukumbu za Idadi ya Watu (PRB)

Mimba kwa Wasichana wa Umri Mdogo ni Hatari kwa Afya ya Wanawake Nchini Kenya

Wasichana wa umri mdogo wamo katika hatari kubwa ya kupoteza maisha wanapopata mimba ikilingalishwa na wenzao wenye umri wa kati ya miaka 20 na 30.¹ Isitoshe watoto wanaozaliwa na wasichana wa umri wa kuvunja ungo wako katika hatari ya kupoteza maisha wakilinganishwa na watoto wanaozaliwa na wanawake walio na umri mkubwa.

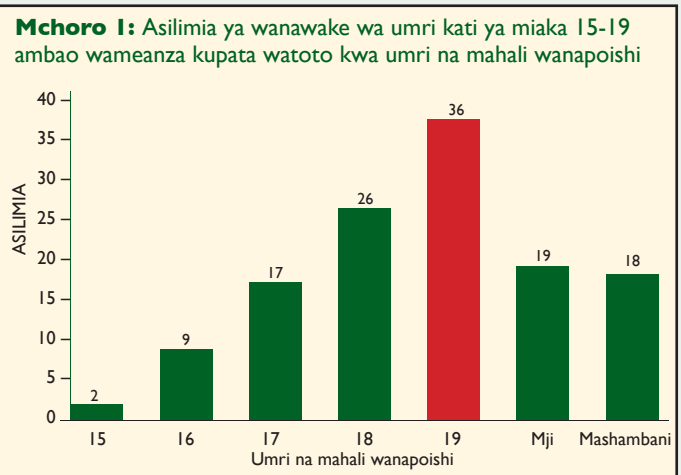
Inakadiriwa kuwa kinamama na wasichana wapatao 287,000 kote duniani hufariki kila mwaka kutokana na matatizo yanayohusiana na uja uzito na wakati wa kuzaa.² Zaidi ya asilimia 99 ya vifo hivyo vinatokea katika mataifa yanayoendelea ikiwemo Kenya. Miongoni mwa matatizo hayo ni kuvuja damu kupita kiasi, uchungu wa muda mrefu, msukumo wa damu wa kasi mwilini, uavyaji mimba na malaria. Lakini vifo ni sehemu tu ya masabu yote. Kwa kila mwanamke au msichana anayefariki wakati wa kuzaa, 20 hadi 30 kati yao hupatwa na ulemavu wa muda au wa maisha.³

Uzazi unaweza kuwa hatari hasa kwa wasichana wanaovunja ungo na watoto wao: Idadi ya vifo vya wanawake wenye umri wa kati ya miaka 15 hadi 19 iko juu maradufu kuliko wanawake walio katika umri wa miaka 20 na utafiti unaonyesha kwamba wasichana wenye umri wa kati ya miaka 10 hadi 14 wana uwezekano mkubwa wa kupoteza maisha mara tano zaidi wakilinganishwa na wanawake wa umri kati ya 20 hadi 24.⁴ Wasichana waliovunja ungo wanaojifungua kwa mara ya kwanza wako kwenye hatari kubwa.

Arafa hii ya sera inahusu mimba kwa wasichana waliovunja ungo na madhara yake ya kiafya na kupendekeza hatua zinazoweza kuchukuliwa kupunguza mimba kwa washichana wa umri mdogo nchini Kenya.

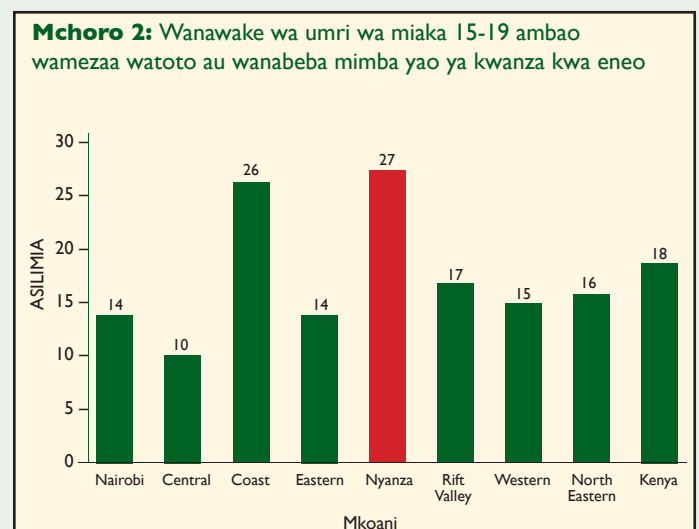
Je Kiwango cha mimba kwa wasichana waliovunja ungo kiko vipi nchini Kenya?

Mchoro I unaonyesha idadi ya wasichana waliopata watoto kwa umri mdogo na mahali wanapoishi nchini Kenya.⁵



Kutoka: Taasisi ya Kitaifa ya Takwimu Nchini Kenya na ICF International, Utafiti wa Hali ya watu na Afya nchini Kenya 2008-9. (KDHS)

Idadi ya wasichana wanaojifungua wakiwa na umri mdogo imeongezeka sana nchini Kenya kwa asilimia 2 ya wasichana walio na umri wa miaka 15 hadi asilimia 36 kwa wasichana walio na umri wa miaka 19.



Kutoka: Taasisi ya Kitaifa ya Takwimu Nchini Kenya na ICF International, Utafiti wa Hali ya watu na Afya nchini Kenya 2008-9. (KDHS)

Katika tofauti za kimaeneo, Mchoro 2 unaonyesha kwamba viwango vya wasichana wa umri mdogo kubeba mimba kiko juu mkoani Nyanza (Asilimia 27 Pwani (Asilimia 26) na Mkoa wa Kati (Asilimia 10).

Kwa nini idadi ya wasichana wanaopata mimba wakiwa na umri mdogo inazidi kuongezeka nchini Kenya?

Kufanya mapenzi kabla ya kuolewa ni desturi ambayo imeenea sana nchini Kenya. Umri wa wastani wa wanawake wanaofanya mapenzi kwa mara yao ya kwanza nchini Kenya ni miaka 2 chini ya umri wa wanawake wanaoolewa kwa mara ya kwanza. Takriban asilimia 40 ya wanawake ambao hawajaoolewa walio na umri wa kati ya miaka 15 hadi 24 wamejihusisha na ngono mapema, na mmoja kati ya saba wanajihusisha na ngono.⁶

Kiwango cha kutunga mimba kwa wasichana wanaovunja ungo kinazidi kuongezeka kutokana na sababu kadhaa ikiwemo uhaba wa huduma na elimu kuhusu afya ya uzazi, mila, itikadi za kidini na umaskini.

Ukosefu wa habari kuhusu ngono

Elimu kuhusu ngono, shuleni na nyumbani ni adimu sana nchini Kenya. Vijana wachache wanaovunja ungo hupata elimu ya kutosha kuhusu ngono kutoka kwa walimu, ambao piya mara nyingi hawana mafunzo ya kutosha kuwapa wanafunzi elimu hiyo.

Huku Wizara ya Elimu ikikiri kwamba kuna haja ya kutoa elimu kuhusu ngono, ukosefu wa nafasi ya kupatikana kwa elimu hiyo shuleni kumechangia wasichana wengi wanaovunja ungo kupata mimba na madhara yanayoambatana.⁷

Kizingiti kingine kinachozuia kutolewa kwa elimu ya ngono shuleni ni vizuizi kutoka kwa mashirika ya kidini yanayodai kuwa jukumu hilo ni la wazazi ilihali wazazi hawana ujuzi na elimu ya kuwasaidia vijana kuelewa maswala yote kuhusu ngono. Wakati mwingi vijana wanaachwa kujitafutia habari wenyewe kuhusu ngono.⁸

Sababu za Kidini na Itikadi za kijamii.

Nchini Kenya, itikadi za kijamii na kidini zinazuia mazungumzo ya wazi wazi nyumbani na shuleni juu ya kufanya mapenzi kabla ya kuolewa licha ya kwamba swala hilo li wazi na vitendo hivyo vinafanyika. Upinzani kutoka kwa viongozi wa kijamii, kidini na watunzi wa sera mara nyingi umewazuia vijana kupata habari na huduma ili kuwawezesha kukidhi mahitaji yao katika maswala ya ngono na uzazi.

Hata wakati ambapo huduma hizo zinapatikana, mwelekeo hasa wa watoaji huduma juu ya vijana

kujihusisha na ngono pamoja na haki zao unaweka vizuizi na kuwanyima vijana haki zao za kupata huduma hizi.⁹

Itikadi zenye madhara kama vile ndoa kwa wasichana wa umri mdogo, ukeketaji (FGM), mizozo na dhuluma za kimapenzi ni mambo yanayozidisha hali hiyo.

Wasichana wanaoolewa mapema huanza kupata watoto kabla hawajakomaa kimwili na kimawazo. Hii inahatarisha afya na maisha yao kwani uwezekano wa kupata matatizo yanayoambatana na ujauzito uko juu ikilinganishwa na wanawake wenye umri mkubwa.¹⁰ Ukeketaji unakiuka haki za kimsingi za wanawake na wasichana ikiwa ni pamoja na haki ya kuwa huru na kupata ulinzi na haki za kutodhalilishwa au kudhulumwiwa kwa njia yoyote ile. Dhuluma hizi zina madhara makubwa ya kiakili, kimwili na athari za kiafya ikiwa ni pamoja na mimba zisizopangiwa na magonjwa ya zinaa ukiwemo ukimwi.¹¹

Umaskini

Umaskini huwalazimu wasichana kujiingiza katika vitendo vya ngono na kudhulumwiwa kimapenzi kwa kuuza miili yao ili wapate fedha za chakula. Katika hali hiyo wasichana hawawezi kujadili swala la ngono na hali hiyo inawaweka wasichana katika hali ya kutoweza kujadili njia salama za kufanya mapenzi na mara nyingi huishia kupata mimba, magonjwa ya zinaa ukiwemo UKIMWI na athari za ubakaji.¹²

Athari za mimba kwa wasichana wanaovunja ungo ni zipi?

Lengo la tano la Malengo ya Maendeleo ya millenia hii lina nia ya kupunguza vifo vya kina mama wajawazito kwa asilimia 75 kati ya mwaka wa 1990 na 2015. Nchini Kenya vifo vya kina mama wajawazito vilikadiriwa kuwa vifo 360 kwa kila wanawake 100,000 waliojifunga mwaka wa 2010, idadi ambayo ilikuwa asilimia 10 chini ikilinganishwa na mwaka 1990.¹³ Idadi kubwa ya wanawake wanaofariki kutokana na matatizo yanayoambatana na ujauzito ni wale walio chini ya umri wa miaka 18. Nchini Kenya maeneo yalio na viwango vya juu vya wasichana wanaopata mimba wakiwa na umri mdogo [mchoro 2] yana idadi kubwa ya vifo vya kina mama wajawazito. Maeneo hayo ni pamoja na Bonde la Ufa, Pwani, Nyanza, Magaribi na kaskazini mwa Kenya.¹⁴

Hatari nyingine ya wasichana wanaovunja ungo ni uavyaji mimba. Ushahidi unaonyesha kwamba takriban visa 317,000 vya mimba zinazoharibika zenyewe au kuharibiwa kimakusudi hutokea nchini kila mwaka na kusababisha kina mama na wasichana wapatao 20,000 kulazwa hospitali na kusababisha idadi ya vifo 2,600.¹⁵ Hiyo inamaanisha kwamba asilimia 1 ya wanawake wanaolazwa hospitali hufariki kutokana na matatizo

yanayoambatana na ujauzito. Yamkini asilmia 50 ya visa vya uavyaji mimba hufanyika miongoni mwa wanawake wa umri wa kati ya miaka 14 na 24.

Je, sheria na sera za Kenya zinaunga mkono haki za vijana kupata huduma za afya?

Katika kipindi cha mwongo mmoja uliopita sheria na sera zimetungwa ili kuhakikisha vijana wanaishi vizuri na haki zao za kupata huduma za afya kulindwa.¹⁶ Licha ya ufanisi kupatikana katika nyanja ya sera, kiwango cha chini cha utekelezaji miradi na mipango inayohusu vijana ni changamoto kubwa.

Kwa Mfano:

- Katiba mpya ya Kenya inatoa mfumo wa kisheria unaohakikisha kwamba huduma za afya zinazozingatia haki za binadamu zinatolewa.¹⁷ Katiba inasema kwamba kila mtu ana haki ya kupata huduma za afya za hali ya juu na kuwepo huduma za afya kwa makundi maalum kama vile watoto na wale mavu.
- Sera ya Idadi ya Watu kwa Ustawi wa Kitaifa inatambua kwamba thuluthi mbili za idadi ya watu nchini Kenya iko chini ya umri wa miaka 25 na inapendekeza hatua kadhaa za kuboresha maisha na afya ya vijana. Sera hiyo inapigania utekelezaji na kuimarishwa kwa mfumo unaojumuisha sekta zote ili kutoa huduma za afya na elimu kuhusu idadi ya watu zinazowalenga vijana na kupigania elimu ya jamii kwa vijana wanafunzi na waliotoka shuleni.¹⁸
- Sera ya kitaifa ya Afya ya Uzazi inalenga kuboresha hali ya watu wa Kenya na kuratibu mipango ya kuhakikisha kwamba vijana wanapata habari na huduma kamilifu kuhusu ngono na afya ya uzazi.¹⁹
- Sera ya Afya ya Uzazi kwa Vijana na Maendeleo ya mwaka 2003 inatambua kwamba afya njema kwa idadi ya vijana nchini Kenya itaongeza uwezo wa uzalishaji na maendeleo ya taifa.²⁰ Sera hiyo inatambua vizingiti vya kuboresha hali ya kimapenzi ya uzazi kwa vijana na kushughulikia matatizo hayo.

Licha ya juhudi za serikali kubuni sheria na sera kama hizi, utekelezaji umekuwa dhaifu na haufuatiliwi. Mfano mmoja ni Sheria ya Watoto ya mwaka 2001: Ingawaje sheria hii inapiga marufuku ukeketaji (FGM), desturi hii bado inaendelezwa na wengi hawana ufahamu wa kuwepo kwa sheria hiyo.²¹

Sheria hii pia inaifanya elimu kuwa ya lazima lakini wazazi wengi aidha hawajui kuwepo kwa sheria hii ama wanaipuuza. Uhusiano hafifu uliopotea kati ya mifumo ya serikali na jamii ni moja ya mambo yanayochangia ukosefu wa ufahamu na utekelezaji dhaifu. Desturi za

kitamaduni ambazo zimepitwa na wakati pia zinachangia kwa kiwango kikubwa utekelezaji na usimamizi wa sheria hiyo.

Mapendekezo

Ili kupunguza madhara ya kiafya kwa wasichana wanaopata mimba, serikali na wadau wengine wanahitajika kuyashughulikia maswala tata ya kijamii, kitamaduni na kiuchumi yanayochangia wasichana wa umri mdogo kupata mimba. Mipango inayowalenga vijana inapasa kuratibiwa ili kushughulikia mahitaji yao; inapasa kujumuisha habari na huduma na mipango hiyo ibuniwe kwa kushauriana na vijana walengwa wenyewe.²² Mipango hiyo inapasa kuzingatia kupatikana kwa urahisi kwa huduma bora za gharama nafuu na zaidi ya yote ni sharti itekelezwe kwa ushirikiano na jamii za eneo husika.

Hatua za kuchukuliwa ni:

- **Utekelezaji kikamilifu** na kuzingatiwa kwa sheria na sera kama vile Sera ya Kitaifa ya Afya ya uzazi ya mwaka 2007, Sera ya Vijana ya mwaka 2003 na Sera ya Afya nchini Kenya ya Mwaka 2012 zinatambua kupatikana kwa huduma za afya kama haki ya kila mtu. Serikali inapasa kuimarisha mfumo wa kujumuisha sekta zote kwa kuhimiza mashirika ya kijamii na sekta ya kibinafsi kuhusika katika utekelezaji wa sera mbali mbali.
- **Kuondoa vizingiti** vinavyozuia vijana kupata huduma za kupanga uzazi. Serikali inapasa kuhakikisha kwamba taasisi za umma zinawafikia masikini na kutoa huduma za gharama ya chini au huduma za mpango wa uzazi bila malipo kwa vijana. Taasisi hizo zinapasa kutoa huduma za mpango wa uzazi na kuwawezesha wanawake kuchagua mbinu za kupanga uzazi kupitia ushauri na habari.²³
- **Kuzingatia sheria** juu ya umri wa chini wa kuolewa. Ingawaje umri wa kisheria wa kuolewa ni miaka 18, wanawake wengi huolewa kabla hawajatimiza umri huo na hakuna mtu anayechukuliwa hatua kwa kuvunja sheria hiyo.²⁴
- **Kuwaweka wasichana shuleni wakiwa na umri mkubwa** kama utafiti unavyoonyesha kunaongeza umri wao wa kuolewa na kupata mimba. Serikali inapasa kupanua elimu ya msingi bila malipo na kujumuisha elimu ya sekondari. Pia inapasa kuongeza nafasi za mafunzo ya kiufundi baada ya shule ya upili ili kuwawezesha vijana wa kike na wa kiume kupata ujuzi na kazi za kuboresha maisha yao.

NCPD ni shirika la Serikali linalobuni na kuimarisha sera za idadi ya watu na kushirikisha shughuli zinahusiana kwa ustawi wa maendeleo nchini Kenya.

NCPD

Shirika la Kitaifa la Ushirikishi wa Idadi ya Watu na Maendeleo

S.L.P. 48994 - GPO, Nairobi
00100, Kenya

Simu: 254-20-271-1600/01

Kipepesi 254-20-271-6508

Baruapepe:info@ncpd-ke.org

www.ncpd-ke.org

- **Kuwekeza kwa wasichana kuna manufaa kwa wanawake,** familia zao, jamii na nchi nzima.²⁵ Ili kulinda uwekezaji katika elimu ya wasichana, hatua kabambe zinafaa kuchukuliwa kushughulikia maswala kama vile mimba kwa wasichana wa umri mdogo na wale wanaoacha masomo. Kwa mfano, kutoa habari na huduma muhimu kuhusu afya ya uzazi kwa vijana kutapunguza kiwango cha kupachikwa mimba kwa wasichana wa umri mdogo na kuhakikisha wasichana wanavuka ujana na kuingia utu uzima.

- **Ili kuimarisha usawa wa kijinsia katika maswala ya utoaji maamuzi juu ya afya ya uzazi** na kuchangia kukomesha desturi zenye athari mbaya, mipango ya afya ya uzazi inapasa kuhakikisha walioathiriwa na desturi mbaya na dhuluma za kinyumbani wanapata huduma za afya na matibabu; kuhakikisha ushiriki wa wanaume katika mipango ya afya ya uzazi; na kuimarisha ushiriki wa jamii ikiwa ni pamoja na viongozi wa kidini kushughulikia desturi zilizopitwa na wakati na ubaguzi wa kijinsia.²⁶

Hitimisho

Licha ya juhudi za serikali kuzuia wasichana wa umri mdogo kupata mimba na kulea watoto, takwimu zinaonyesha kwamba juhudi hizo hazijatosha. Mimba kwa wasichana wa umri mdogo zinasababisha kuzorota kwa afya, vifo wakati wa kujifungua na madhara mengine. Mimba miongoni mwa wasichana waliovunja ungo zinachochewa na maswala kadhaa ya kiuchumi, kijamii na kitamaduni. Ili kupunguza idadi ya mimba miongoni mwa wasichana wa umri mdogo na madhara yake, mipango maalum inafaa kufanywa ili kuhakikisha vijana wanapata habari na huduma za afya ya uzazi zinazowafaa ikiwa ni pamoja na wale wanaouguu maradhi ya ukimwi, walemavu na wale wasioweza kufikiwa kwa urahisi. Serikali inapasa kushirikisha sekta zote husika ili kuimarisha mahitaji ya kimapenzi na afya ya uzazi kwa vijana huku ikiimarisha ushirikiano na mashirika yasiyo ya kiserikali na mashirika ya kidini yanayofanyakazi na vijana.



Jarida hili limechapishwa kwa Ushirikiano wa Watu wa Marekani kupitia Shirika la Marekani la Maendeleo ya kimataifa (USAID) chini ya Mradi wa IDEA (No.AID-0AA-A-10-00009). Yaliyomo kwenye jarida hili yamekusanywa na Shirika la Kitaifa la Ushirikishi wa Idadi ya Watu na Maendeleo (NCPD) na hayaangazii maoni ya Shirika la USAID wala Serikali ya Marekani.

Kumbukumbu

- ¹ World Health Organization (WHO), "Making Pregnancy Safer," MPS Notes Vol. 1, No. 1 (Geneva:WHO, 2008).
- ² WHO et al, *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2010* (Geneva:WHO, 2012).
- ³ Lori Ashford, *Hidden Suffering: Disabilities From Pregnancy and Childbirth in Less Developed Countries* (Washington, DC: PRB, 2002).
- ⁴ Rhonda Smith et al., *Family Planning Saves Lives* (Washington, DC: Population Reference Bureau, 2009).
- ⁵ Kenya National Bureau of Statistics (KNBS) and ICF Macro, *Kenya Demographic and Health Survey 2008-09*. Calverton, Maryland: KNBS and ICF Macro, 2010
- ⁶ Guttmacher Institute, "Abortion and Unintended Pregnancy in Kenya," *In Brief*, Series 2012, No. 2 (New York: Guttmacher Institute, 2012).
- ⁷ Rosemarie Muganda-Onyando and Martin Omondi, *Down the Drain: Counting the Cost of Teenage Pregnancy and School Dropout in Nairobi* (Nairobi: Center for the Study of Adolescence, 2008).
- ⁸ CSA, "The Status of Young People in Kenya: A Situation Analysis," Unpublished Report (Nairobi: CSA, 2003).
- ⁹ Muganda-Onyando and Omondi, *Down the Drain*, 2008.
- ¹⁰ CSA, *The Status of Young People in Kenya*, 2003.
- ¹¹ Government of Kenya, *National Reproductive Health Policy* (Nairobi: Ministry of Health, 2007).
- ¹² Muganda-Onyando and Omondi, *Down the Drain*, 2008.
- ¹³ WHO et al, *Trends in Maternal Mortality*, 2012.
- ¹⁴ KNBS and ICF Macro, *Kenya Demographic and Health Survey 2008-09*.
- ¹⁵ Guttmacher Institute, "Abortion and Unintended Pregnancy in Kenya," 2012.
- ¹⁶ Muganda-Onyando and Omondi, *Down the Drain*, 2008.
- ¹⁷ National Council for Law Reporting (NCLR), *Constitution of Kenya*, 2010 Revised ed., (Nairobi: NCLR, 2010).
- ¹⁸ Government of Kenya, *Sessional Paper No. 3 of 2012 Population Policy for National Development* (Nairobi: National Council for Population and Development, 2012).
- ¹⁹ Government of Kenya (GoK), *National Reproductive Health Policy* (Nairobi: Ministry of Health, 2007).
- ²⁰ GoK, *Adolescent Health and Development (ARH/D) Policy* (Nairobi: Ministry of Health, 2003).
- ²¹ Muganda-Onyando and Omondi, *Down the Drain*, 2008.
- ²² Muganda-Onyando and Omondi, *Down the Drain*, 2008.
- ²³ Rhonda Smith et al., *Family Planning Saves Lives*, 2009.
- ²⁴ Muganda-Onyando and Omondi, *Down the Drain*, 2008.
- ²⁵ Muganda-Onyando and Omondi, *Down the Drain*, 2008.
- ²⁶ GoK, *National Reproductive Health Policy*, 2007.