



REPUBLIC OF KENYA



Mashirika Husika: Shirika la Taifa la Idadi ya Watu na Maendeleo, Wizara ya Afya, Chuo cha Masomo na Utafiti wa Idadi ya Watu, na Taasisi ya Kumbukumbu za Idadi ya Watu.

Kupunguza Vifo vya Wanawake Wajawazito Nchini Kenya

Nchini Kenya, wanawake wapatao 6,300 hufariki kila mwaka kutokana na matatizo ya ujauzito au wakati wa kujifungua, idadi inayoashiria mapungufu ya utoaji wa huduma muhimu za afya kwa wanawake kwa ujumla. Kenya ni miongoni mwanchi 10 zilizojumisha asilimia 58 vya vifo kina mama wajawazito duniani mwaka 2013, ikichangia asilimia 2 ya vifo hivyo.¹

Kuzuia vifo vya kina mama wajawazito inawezekana kwa kutumia maarifa na teknolojia iliyopo: Hii inahusu kuzuia mimba zisizotarajiwa, kuchunguza akina mama wakiwa wajawazito, na kushughulikia matatizo ya kiafya yanayotokea wakiwa wajawazito na wakati wa kujifungua. Kwa hivyo, hatua nne muhimu za kuhimiza kupunguza vifo vya wanawake ni kupanga uzazi, huduma wakati wa ujauzito, huduma za wakunga waliohitimu, na huduma baada ya kujifungua – huduma hizi zote lazima ziimarishwe na kusambazwa hasa katika maeneo ya Kenya yaliyo na idadi kubwa ya vifo vya akina mama wajawazito.

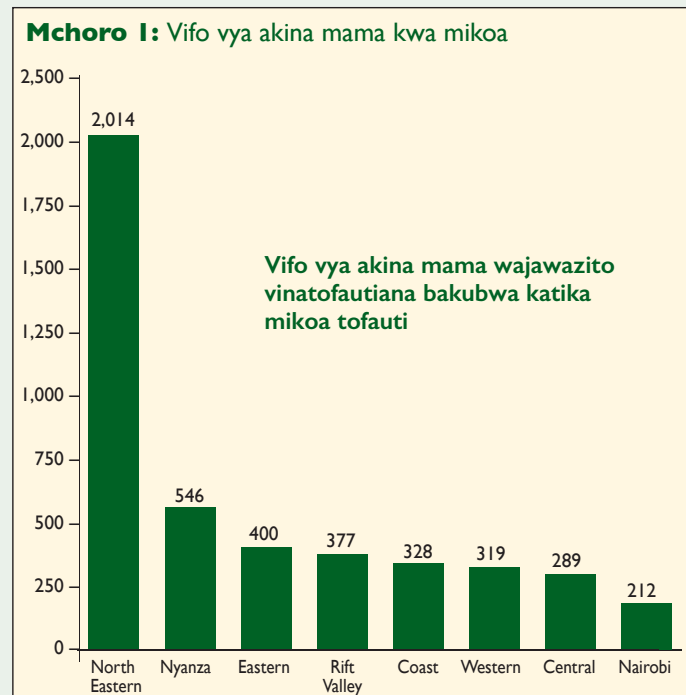
Mienendo ya Hivi Punde

Lengo la 5 la Maendeleo ya Millenia linahimiza kuboreshwa kwa afya ya uzazi, hasa kupunguza kwa robo tatu kiwango cha vifo vya kina mama wajawazito (Idadi ya vifo vya kina mama wajawazito miongoni mwa kina mama 100,000 wanaojifungua salama) kati ya mwaka 1990 na 2015. Nchini Kenya, vifo vya kina mama wajawazito vingali juu kati ya 400-600 kwa kila wanawake 100,000 waliojifungua katika kipindi cha miaka 10 iliyopita na hivyo kusababisha kutoafikiwa kwa Lengo la 5 la maendeleo ya Millenia. Kwa mujibu wa utafiti wa idadi ya watu na afya mwaka 2008-09, kiwango cha vifo vya akina mama wajawazito kilikuwa 488 kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa hai, hiyo ikiwa ni ongezeko kutoka 414 mwaka wa 2003² (Kutokana na kutobashirika kwa takwimu hizi, makadirio ya 2008-09 huenda yasiwe tofauti kubwa ikilinganishwa na makadirio ya mwaka 2003). Kwa kiwango hiki cha hatua ya ufanisi, Kenya haijaweza kuafikia shaba ya kupunguza vifo vya kina mama wajawazito ya 147 kati ya kina mama 100,000 wanaojifungua salama mwaka wa 2015. Vivyo hivyo, kiwango cha kina mama waliojifungua kwa usaidizi wahudumu wa afya waliohitimu (asilimia 62) ni cha chini

ikilinganishwa na shabaha ya asilimia 90 iliyolengwa mwaka 2015.

Vifo vya Akina Mama Wajawazito Vinatofautianaje Nchini Kenya?

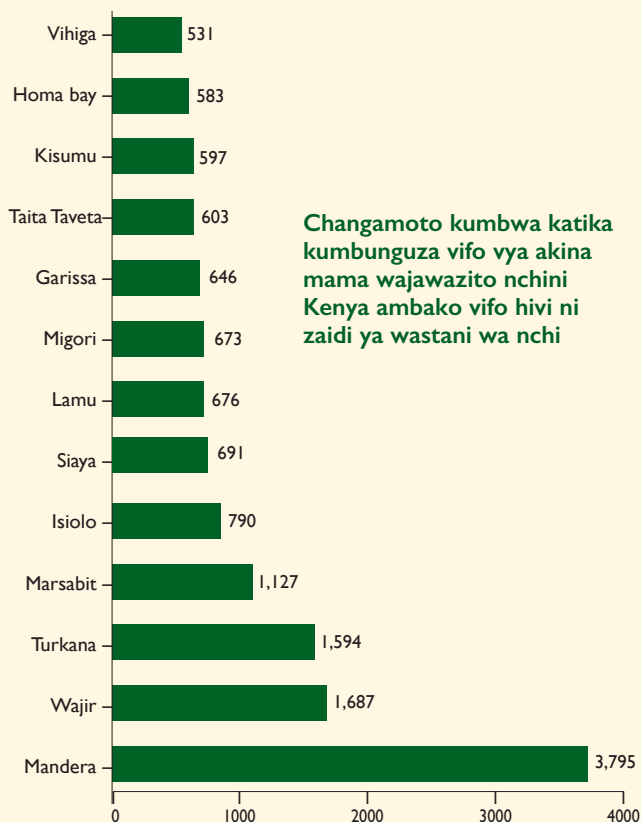
Kiwango cha vifo vya akina mama wajawazito kinatofautiana pakubwa katika maeneo mbali mbali nchini. Kwa mujibu wa uchunguzi wa takwimu za Hesabu ya idadi ya watu 2009, kiwango cha juu cha vifo wakati wa uzazi kiliripotiwa mkoa wa Kaskazini Mashariki (Vifo 2,014 kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa hai), ukifuatiwa na Mkoa wa Nyanza (vifo 546 kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa hai) na kiwango cha chini zaidi kilikuwa Mkoa wa Nairobi (vifo 212 kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa hai -tazama Mchoro 1.)³



Kutoka: NCPD and UNFPA, Kenya Population Situation Analysis, 2013.

Changamoto kubwa katika kupunguza vifo vya kina mama wajawazito nchini Kenya iko katika majimbo ambako vifo hivi ni zaidi ya kiwango cha wastani cha kitaifa. Kama inavyoonyeshwa katika Mchoro 2, majimbo haya ni Mandera, ikiwa na kiwango cha juu zaidi cha vifo 3,795 kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa hai, ikifuatiwa na Wajir na Turkana yaliyo na viwango vya 1,683 na 1,594 mtawalia. Majimbo katika mikoa ya Pwani na Nyanza pia yana viwango vya juu vya vifo vya akina mama wajawazito.

Mchoro 2: Majimbo yenye viwango vya juu



Changamoto kumbwa katika kumbunguza vifo vya akina mama wajawazito nchini Kenya ambako vifo hivi ni zaidi ya wastani wa nchi

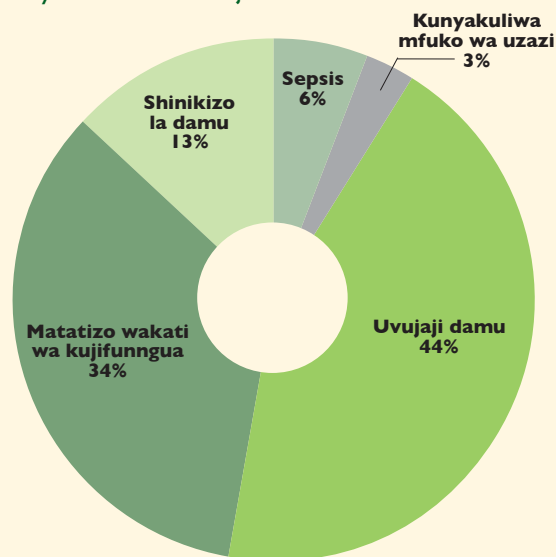
Kutoka: NCPD and UNFPA, Kenya Population Situation Analysis, 2013.

Serekali imeongeza juhudi za kuhamasisha umma kuhusu vifo vya akina mama wajawazito, jambo ambalo limeongeza mikakati ya kukabiliana na tatizo hili katika majimbo. Katika mwaka wa 2014, Magavana wa majimbo yenye viwango vya juu vya vifo vya akina mama wajawazito walitia sahihi makubaliano ya kujitolea kupunguza vifo hivi kwa kuboresha huduma za afya ya akina mama, watoto wanaozaliwa na watoto wadogo, miongoni mwa mikakati mingine.

Sababu za Vifo vya Wanawake Wajawazito

Sababu za vifo vya wanawake wajawazito zimegawanywa katika kundi la moja kwa moja na kundi la sababu zisizo za moja kwa moja. Vifo vingi vya akina mama vinatokana na sababu za moja kwa moja – yaani vinatokana na matatizo ya uja uzito. Sababu kuu ya vifo vya akina mama nchini Kenya zimeonyeshwa katika Mchoro 3. Tatu kati

Mchoro 3: Sababu za moja kwa moja zinazochangia Vifo vya akina Mama wajawazito



Vifo vingi miongoni mwa mama wajawazito utokana na moja au nyingi ya sababu za moja kwa moja-yaani inatokana na matatizo ya uja uzito

Kutoka: NCPD and UNFPA, Kenya Population Situation Analysis, 2013.

ya sababu hizi ni – uvujaji damu, matatizo wakati wa kujifungua, na shinikizo la damu mwilini – huchangia idadi kubwa ya vifo hivi. Visa hivi vinaweza kutibiwa kwa kutumia mbinu za matibabu zilizoko kama vile kuongeza damu, na kuzalisha kwa njia ya upasuaji, bora tu wataalam wa matibabu wawepo na vituo vya afya viwe na vifaa vinavyohitajika.

Sababu zisizo za moja kwa moja ni pamoja na magojwa ya kawaida yanayozidi kutokana na uja uzito, ikiwemo ukimwi, upungufu wa damu, matatizo ya moyo na malaria.⁴

Mambo Yanayochangia Vifo vya Kina Mama Wajawazito

Mambo mengi huchangia kuongezeka kwa hatari ya kina mama wajawazito kufariki wakati wa kujifungua. Nchini Kenya, mambo haya ni pamoja na uhaba wa vituo vya afya, ugumu wa kupata huduma za wahudumu wa afya waliohitimu wakati wa kubeba mimba, kuzaa na baada ya kuzaa, uhaba wa huduma za dharura kwa uzazi wa shida ambazo zingeokoa maisha patokeapo matatizo ya kiafya, kuchelewa kupata huduma za uzazi kutoka kwa wahudumu waliohitimu na kutokuwepo fedha za kutosha kutoka serekali kuu kwa huduma za afya ya akina mama.⁵

Kupata Huduma za Wataalam

Hatua muhimu ya kupunguza vifo vya akina mama wajawazito ni kuhakikisha kila mtoto anazaliwa kwa usaidizi wa mhudumu aliyehitimu. Mkunga, muuguzi ama daktari ni muhimu katika kuokoa maisha ya akina mama

wajawazito na watoto wachanga, hasa kwa kuwa vifo vingi hutokea wakati wa kuzaa.⁶ Takribani asilimia 60 ya vifo vya akina mama katika nchi za Afrika kusini mwa Jangwa la Sahara hutokea wakati na mara tu baada ya kujifungua, na asilimia 50 ya vifo hivi hutokea katika kipindi cha saa 24 baada ya kujifungua.

Nchini Kenya, huduma za kujifungua zimeimarishwa si haba katika kipindi cha miaka 5 iliyopita. Kati ya mwaka 2009 na 2014, kiwango cha watoto waliozaliwa kwa usaidizi wa wahudumu wa afya waliohitimu kiliongezeka toka asilimia 44 hadi asilimia 62. Vivyo hivyo takribani thuluthi mbili ya watoto wote waliozaliwa (asilimia 61) sasa wanazaliwa katika vituo vya afya.⁷

Hata hivyo, bado kuna visa vya akina mama wanaojifungulia nyumbani, na usaidizi wa huduma za wakunga waliohitimu ungali chini katika maeneo kadhaa kwa sababu za utamaduni na kutokuwepo kwa zahanati karibu ama kutokana na dhana kuwa huduma zinazotolewa ni duni. Mchoro 4 unaonyesha viwango katika baadhi ya majimbo.

Kuwepo kwa huduma za dharura kwa mama anapojifungua ni muhimu kuhakikisha afya yake na ya mtoto na kuepusha vifo vya akina mama wajawazito. Kwa sasa ni asilimia 15 peke yake ya vituo vya afya vilivyo na uwezo wa kutoa huduma za dharura za kujifungua.⁶

Serekali sasa imeanza kuchukua hatua madhubuti za kitaifa kupunguza vifo vya akina mama wajawazito. Hatua muhimu za kuimarisha huduma za uzalishaji kwa kutumia wahudumu wa afya waliohitimu kote nchini, ikiwemo kupunguza mzigo wa kifedha kwa kuweka sera ya huduma bila malipo kwa akina mama, iliyoanzishwa mwaka 2013. Kutokana na hatua hii akina mama wengi wajawazito wanatarajiwa kujifungua katika vituo vya afya kote nchini. Kampeni ya “Beyond Zero” iliyoanzishwa mwaka 2013 na Mama wa Taifa ikiwa na wito wa “Mwanamke yeyote asife kutokana na kuzaa,” imedhamiriwa kuboresha huduma kwa akina mama na watoto, kwa kuanzisha magari ya kliniki katika majimbo yaliyo na vifo vingi vya akina mama wajawazito.

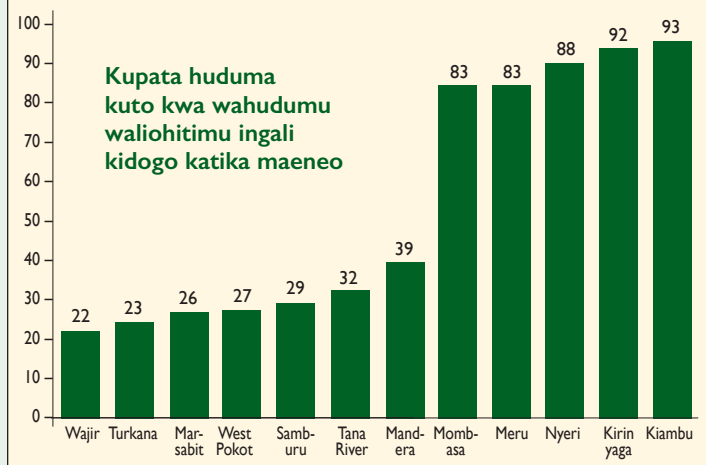
Kupanga Uzazi

Kupanga uzazi ni miongoni mwa mikakati minne muhimu ya kupunguza vifo vya akina mama wajawazito iliyotambuliwa na Shirika la Afya Duniani. Mikakati mingineyo ni huduma za afya wakati wa ujauzito, huduma za wakunga waliohitimu na kuweko kwa huduma za dharura za uzazi.

Kuzuia kupata mimba isiyodhamiriwa, ni hatua ya kwanza ya kuepuka vifo vya akina mama wajawazito. Njia za kisasa za kupanga uzazi kama tembe, sindano, na kufunga uzazi, huwapa wanawake nafasi ya kupanga familia zao

na hivyo kupunguza mashaka yanayoambatanishwa na ujauzito. Nchini Kenya, asilimia 58 ya wanawake walioolewa, hutumia mbinu za kupanga uzazi: asilimia 53 hutumia njia za kisasa na asilimia 5 hutumia njia za kitamaduni za kupanga uzazi.⁷ Kuna tofauti za kieneo katika matumizi ya njia za kupanga uzazi. Matumizi ya chini sana yanaambatana na maeneo yaliyo na idadi kubwa ya vifo vya akina mama wajawazito. Matumizi ya njia za kupanga uzazi katika mkoa wa Kaskazini Mashariki kwa mfano bado ni ya chini sana ikiwa asilimia 3, kama

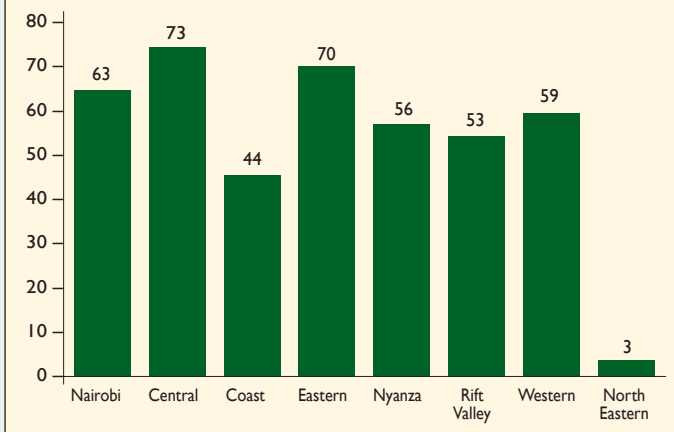
Mchoro 4: Usaidizi wa wahudumu waliohitimu



Kutoka: KNBS and ICF Macro, Kenya Demographic and Health Survey 2008-09.

Mchoro 5: Matumizi ya njia za kupanga uzazi kwa mikoa

Utumiaji duni wa mpango wa uzazi ulilipotiwa kuwa sababu ya vifo vingi vya wamama wajawazito



Kutoka: KNBS and ICF Macro, Demographic and Health Survey 2008-09.

inavyoonyeshwa katika Mchoro 5. Mkoa ya Bonde La Ufa na Pwani piya ina matumizi ya chini ya njia za kupanga uzazi.

Tofauti kubwa pia zipo baina ya majimbo. Mandera, Wajir, na Garissa yangali nyuma sana ya kiwango cha wastani cha taifa: ikiwa ni kati ya asilimia 2 na 6 ya wanawake walioolewa wanaotumia njia za kupanga uzazi. Matumizi ya juu zaidi nchini yanapatikana Jimbo la Kirinyaga (asilimia 81), Jimbo la Makueni (asilimia 80), na Jimbo la Meru (asilimia 78). Mkoa ya Nyanza na Magharibi yana majimbo yaliyo na matumizi ya kupanga uzazi zaidi ya asilimia 40.

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

NCPD

Baraza la Kitaifa la 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



Jarida hili limetolewa kwa hisani ya Watu wa Marekani kupitia Shirika la Ustawi wa Maendeleo ya Kimataifa (USAID) chini ya mkataba wa Mradi wa IDEA (No.AID- 0AA-A-10-00009). Baraza la Kitaifa la Idadi ya Watu na Maendeleo -NCPD linawajibika kwa yaliyomo kwenye jarida hili na hayaangazii maoni ya shirika la USAID wala Serikali ya Marekani.

Kuchukua Hatua Kuimarisha Afya ya Wanawake Wajawazito

Kenya inakabiliwa na changamoto za afya ya kina mama wajawazito ambazo zinazoweza kutatuliwa kupitia juhudi za kuimarisha afya ya akina mama na uwekezaji zaidi. Hatua lazima zichukuliwe katika Nyanja mbali mbali kuimarisha afya ya akina mama wajawazito:

1. Imarisha kupatikana kwa huduma. Kupunguza vifo vya kina mama wajawazito kunahitaji serekali kutoa huduma bora za afya ya uzazi, hasa katika majimbo yaliyo na idadi kubwa ya vifo vya kina mama wajawazito, na kutenga fedha za kutosha kwa mafunzo ya wakunga, usimamizi bora na mipangilio.

2. Hakikisha kuwepo kwa fedha kuimarisha mifumo ya afya. Mfumo ya afya isiyofadhiliwa vizuri, ikiwemo mifumo dhaifu ya uelekejazi huzuia wanawake kupata huduma wanazohitaji. Fedha zilizopo kwa matumizi ya afya hazitoshi ikilinganishwa na mahitaji ya miundo mbinu ya afya. Kenya hutumia takribani asilimia 5.4 ya mapato yake kwa huduma za afya, hiyo ikiwa ni asilimia 4.6 ya matumizi yote ya serekali. Serekali inapaswa kutenga fedha zaidi kuimarisha miundo mbinu kwa jumla na kusambaza zaidi huduma za afya ya kina mama wajawazito katika majimbo.

3. Kusanya takwimu na habari maalum za majimbo. Takwimu za kuaminika kuhusu vifo vya kina mama wajawazito zinakosekana, jambo linalohujumu mipango na juhudi za kukabiliana na maswala ya afya uzazi. Swala hili lazima litatuliwe kuambatana na kuzidi kugatuliwa kwa huduma za afya katika majimbo. Serikali Kuu na Serikali za Majimbo zinapaswa kuimarisha ukusanyaji na uchanganuzi wa takwimu za usajili uwe chanzo cha takwimu kuhusu vifo vya kina mama wajawazito. Wizara ya Afya inapaswa kuimarisha ukusanyaji wa takwimu katika vituo vya afya kote katika majimbo kusaidia kujua na kuchunguza hali ya afya. Utafiti zaidi kutambua vipengele vinavyochangia kuongezeka kwa vifo vya wanawake katika majimbo tofauti ufanywe.

4. Panua nafazi za kupatikana kwa mbinu bora za mpango wa uzazi. Kupanua nafazi za kupatikana kwa mbinu bora za mpango wa uzazi kwa wanawake kutawasaidia kuamua wakati wa kupata watoto na hivyo kupunguza mimba zisizotarajiwa, hatari ya kuavya mimba, na vifo vya wajawazito. Hili lithitaji kuongeza vituo vya afya, wahudumu waliohitimu, na mbinu kadhaa za kupanga uzazi ambazo wanawake wanaweza kuchagua.

Hitimisho

Huduma muhimu za afya kwa kupunguza vifo vya kina mama wajawazito ni pamoja na Kupanga Uzazi, huduma za uja uzito, kuhudumiwa na wataalam wakati wa uchungu na kuzaa na huduma baada ya kupata mtoto. Huduma za kuhamisha mugonjwa kwa matibabu ya juu pia zinahitajika ili wanawake walio na matatizo ya kujifungua waweze kupata usaidizi wa dharura. La muhimu liwe kuimarisha ubora wa huduma za kujifungua na kuwahimiza wanawake kutafuta huduma hizi. Kupata huduma wakati ufaao ni muhimu, na kwa hivyo vizingiti vya miundo mbinu, utamaduni, na kifedha vinavyo zuia wanawake kupata huduma hizi lazima vishughulikiwe. Kujitolea kisiasa na kuwepo kwa ufadhili endelevu kwa afya ya uzazi ni muhimu ili kufanikisha miradi hii.

Kumbukumbu

- ¹ World Health Organization (WHO), UNICEF, United Nations Population Fund (UNFPA), and the World Bank, *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2013* (Geneva: WHO, 2015).
- ² Kenya National Bureau of Statistics (KNBS) and ICF Macro, *Kenya Demographic and Health Survey 2008-2009* (Calverton, Maryland: ICF Macro, 2009).
- ³ National Council for Population and Development (NCPD) and UNFPA Kenya Country Office, *Kenya Population Situation Analysis* (Nairobi: NCPD. and UNFPA, 2013).
- ⁴ Government of Kenya, *The National Maternal and Newborn Health Road Map* (Nairobi: GOK, 2010).
- ⁵ Government of Kenya, *MDG Acceleration Framework and Action Plan for Kenya: Improving Maternal and Newborn Health* (New York: United Nations, 2014).
- ⁶ Dean T. Jamison et al., *Disease and Mortality in Sub-Saharan Africa, Second Edition* (Washington, DC: World Bank, 2006).
- ⁷ KNBS and ICF Macro, *Kenya Demographic and Health Survey 2014*.