

Upangaji Uzazi Hupunguza Utoaji Mimba. Na Vikundi vya Imani Vinaweza Kusaidia.



Mimba na utoaji mimba duniani kote

Kila mwaka wanawake 210,000,000 hushika mimba.

- 80,000,000 ya hao hawakutaka kuwa na mimba.
- 42,000,000 wanawake wenye mimba hutoa mimba zao kwa kusababisha utoaji mimba (moja kwa tano ya mimba zote).
- 20,000,000 ya utoaji mimba uliosababishwa (karibu nusu) sio salama - zinatekelezwa na watu ambao hawana ujuzi unaohitajika, au ambapo kiwango kidogo cha matibabu kinakosekana.
- Wanawake 67,000 hufa kwa sababu ya utoaji mimba usio salama – na mamilioni zaidi huteseka na ugonjwa wa ziada na majeraha ya muda mrefu (PRB 2009, p.6).

Kwa nini wanawake milioni 80 hushika mimba kila mwaka, ingawa hawataki? Kwa nini wanawake milioni 42 hutoa mimba, mara nyingi chini ya hali ambazo zinazotishia afya yao na maisha yao? Kwa nini hawatumi method ya upangaji uzazi?

Utoaji mimba huu na vifo hutokea hasa kwa sababu hakuna mbinu nzuri, yenye kufaa na upangaji salama wa uzazi. Ikiwa wanawake hawa wote wanaweza kupata upangaji uzazi unaofaa, mingi ya mimba zisizokusudiwa na utoaji mimba mwingi unaoweza kuzuliwa. Mipango mizuri ya upangaji uzazi inaweza kuzuia milioni ya mimba zisizokusudiwa na milioni ya utoaji mimba kila mwaka.

Asia Kati na Ulaya Mashariki: Madawa ya kuzuia mimba yanachukua nafasi ya utoaji mimba

Mitindo imechanganuliwa (na Westoff 2005) kwa nchi zote katika eneo hili, ambapo mbinu kubwa ya kudhibiti uwezo wa kuzaa kwa siku nyingi imekuwa utoaji mimba – halali na inapatikana sana. Data ilionyesha:

- Wanawake katika nchi hizi wanapendelea familia ndogo.
- Utoaji mimba hutumika hasa na wanawake walioolewa ili kudhibiti uwezo wa kuzaa baada ya uzazi mmoja au mbili. Kutoka kwa theluthi- moja hadi karibu theluthi- mbili (34-64%) ya mimba zote huishia katika utoaji mimba (Westoff 2005).

Wanawake katika nchi hizi hutoa mimba kwa sababu mbili kuu:

- Baadhi ya wanawake wanatumia mbinu za kuzuia mimba ambazo hazifanyi- hasa “mbinu za kidesturi” kama vile kujitoa.
- Wanawake wengine hawatumi mbinu yoyote ya kuzuia mimba, hata kama hawataki mimba. Wanawake hawa wana “hitaji ambalo halijatimizwa” la upangaji uzazi.

“Kwa wakati mmoja, Jamhuri la Georgia lilikuwa na kiasi kikubwa cha utoaji mimba duniani. Ni wataalmu tu katika ukunga wangeweza kutoa mbinu za kuzuia kuzaa. Kwa bahati mbaya, walipata mapato mengi kwa kufanya utoaji mimba, kwa hivyo walikuwa na motisha ya kifedha kupinga upangaji uzazi. Vikundi vya malengo kati ya wanawake, ingawa, ilionyesha asilimia kubwa ya wanawake walihisi utoaji mimba ulikuwa ‘mbaya,’ hata wale wanawake waliofanya utoaji mimba mwingi (baadhi ya wanawake wengi kama 12).

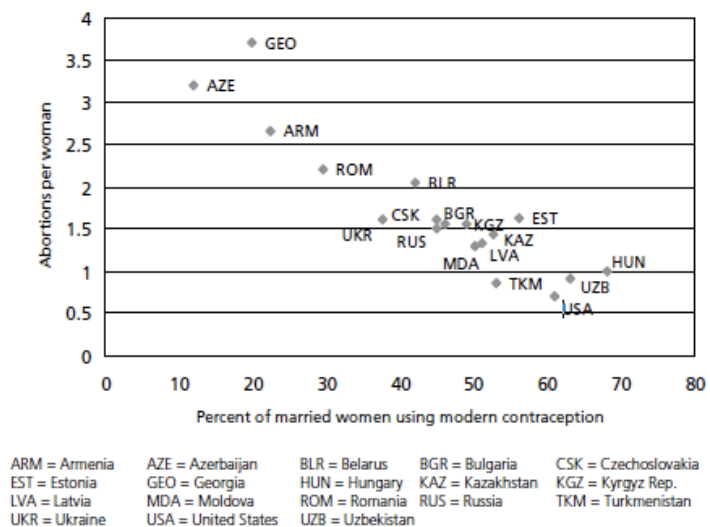
Vikundi vikuu vya Kikristo vilikuwa kinyume na utoaji mimba kabisa na pia kinyume na upangaji uzazi. Hata hivyo, bila kelele yoyote au utangazaji wa umma, kikimya wakakubaliana na maofisa wa afya kutozungumza dhidi ya upangaji uzazi au dhidi ya ukwezaji wake kupitia matangazo ya rununu, bango la matangazo, redio, nk., KWA SABABU walielewa ni afadhali kuliko utoaji mimba.

Mipango yetu ilisaidia wavuti msingi ya huduma ya afya kuongeza upangaji uzazi, unaotolewa na weledi wa kijumla (sio wataalamu wa ukunga). Tumeandika upungufu wa kutia shauku katika utoaji mimba sambamba katika matumizi ya upangaji uzazi.”

Nancy Pendarvis Harris
Vice-President, John Snow
International

Kiasi cha utoaji mimba katika nane ya nchi imepungua katika miaka ya hivi karibuni, wakati utumizi wa mbinu za kisasa za kuzuia mimba umeongezeka sana. Mbinu za kisasa za upangaji uzazi sasa zinachukua nafasi ya utoaji mimba kama njia msingi ya kudhibiti uzazi. Grafu kwenye ukurasa unaofuata (Westoff Kielelezo 2.3) inaonyesha data kutoka nchi 17 za eneo, pamoja na USA. Ambapo upangaji uzazi unatumika sana, utoaji mimba uko chini.

Figure 2.3
Total abortion rate and the prevalence of modern contraceptive methods in 18 countries



Kumbuka: Data ya kila nchi kutoka kwa utafiti uliofanywa kati ya 1997 na 2002. Ukadiriaji ni wa wanawake wa miaka 15-44, kulingana na miaka mitatu iliyotangulia utafiti (isipokuwa Urusi na USA, ambapo ukadiriaji na wa mwaka huo tu). Chanzo: Westoff 2005, p5.

Usanifishaji mipango huonyesha jinsi mabadiliko ya siku za usoni zinaweza kupunguza utoaji mimba zaidi katika Asia Kati na Ulaya Mashariki: Ikiwa wanawake wanaotumia kwa sasa mbinu za kidesturi za kuzuia mimba wanaanza kutumia mbinu zaidi zinazofaa, kiasi cha utoaji mimba kwa wastani unaweza kupunguzwa kwa asilimia 23 zaidi. Ikiwa, kwa kuongeza, wanawake walio na mahitaji yasiotimizika ya upangaji uzazi wanatumia mbinu zinazofaa za kuzuia mimba, kiasi cha utoaji mimba kinaweza kupunguzwa kwa asilimia 55 zaidi.

Sub-Saharan Afrika: Utoaji mimba ni hatari lakini mara nyingi – upangaji uzazi unaotumika bado sio ya kawaida.

- Kiasi cha juu cha uzazi: kwa wastani wanawake katika Afrika kusini mwa Sahara wana uzazi 5.4 wakati wa maisha yao.
- Kiasi cha juu cha kifo cha mama: Mmoja wa wanawake 22 hufa kwa sababu ya mimba au kuzaa. Kwa wote, 270,000 walikufa hivyo mwaka uliopita (hiyo ni wanawake 30 kila saa).
- Utumiaji wa chini wa upangaji uzazi: Kijumla katika Sub-Saharan Afrika 18% tu ya wanawake walioolewa hutumia aina yoyote ya upangaji uzazi. Tarakimu huwa tofauti kutoka nchi nyingine kwa nyingine. Katika Afrika Kusini na Zimbabwe 60% hutumia upangaji uzazi wakati Angola ni 6% tu na Chad ni 3% tu.
- Uhitaji wa juu ambao hujatimizwa wa upangaji uzazi: Wanawake milioni 35 waliolewa Afrika husema wanataka kusitisha au kuchelewesha uzazi, lakini hawatumii aina yoyote ya upangaji uzazi.
- Utoaji mimba mwingi hatari: Wanawake 4,700,000 wa Kiafrika walitoa mimba mwaka uliopita - 4,500,000 ya utoaji mimba huo hukuwa salama, ulifanywa na watu wasio na ujuzi au katika mazingira yasio na kiwango kidogo cha matibabu (PRB 2009).

Mawazo kutoka Madaktari Mkristo

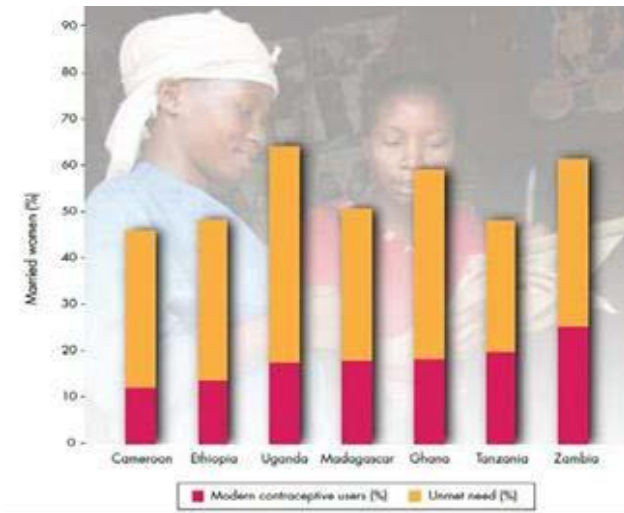
“Kutoka kwa maono ya afya ya umma, na maono ya Kikristo, tunafaa tuwa tayari kusaidia zaidi ya wanawake milioni 40 kuepuka kiwewe cha jamii, mhemko na kiroho – na kwa wengi, hatari ya kutiishia maisha – ya kuchagua utoaji mimba uliosababishwa.”

-W. Henry Mosley, MD, MPH Professor Emeritus, Idara ya Idadi, Familia na Afya ya Uzazi, Shule ya Johns Hopkins Bloomberg ya Afya ya Umma

“Ndoto yetu kwa familia Afrika ni kwamba upangaji familia:

- Itakuwa haki kwa kila mwanamke na familia;
- Itakoma kuziwa kwa hospitali (ambapo inatolewa kama tiba ya kimatibabu), lakini badala yake itageuzwa kwa nafasi kwa Afya ya Kifamilia;
- Itapatikana kwa urahisi kupitia mfumo wa usambazaji kulingana na jamii.”

-Dr. Samuel Mwenda, General Secretary, African Christian Health Associations Platform



Hapa juu ni nchi saba za Afrika, ambapo hitaji ambalo halijatimizwa la upangaji uzazi kwa kweli yanazidi utumizi wa sasa wa dawa ya kuzuia mimba.

“Tumaini langu ni kuwa na aina yote ya maelezo na ushauri na huduma za upangaji uzazi kupatikana katika maeneo ya kuabudu.”

-Muuguzi wa Kikiristo wa Malawi

Ni nini mashirika ya kiimani yanaweza kufanya kuhusu utoaji mimba, kama Wakristo ambao wanajali kuhusu afya nzuri?

Jua na uelewe ukweli

- Utoaji mimba unaua wanawaka na kudhuru familia
- Upangaji uzazi huzuia mimba isio kusudiwa na utoaji mimba, na kuwaweka wanawake wengi hai.

Saidia kufanya utoaji mimba ushitajike

- Toa elimu kwa watu wazima na vijana kuhusu ujinsia, mimba, utoaji mimba, na upangaji uzazi – kulingana na sayansi nzuri na bibilia. Angalia rasimali ya kulingana na imani katika marejeo.
- Toa mbinu za upangaji uzazi (pamoja na tembe, sindano, ufahamu wa mbinu za uzazi, kati ya zingine) kulingana na imani yako ya imani, katika jamii zote.
- Jumuisha jamii na viongozi wa jamii hasa katika maeneo ya vijiji ambao idadi kubwa inaishi, na ambapo FBO ni imara. Tumia miundo iliyopo na vikundi kama vile makanisa na wafanyakazi wa afya wa jamii, ili kujulisha watu kuhusu upangaji uzazi na kufanya huduma na vifaa kufikiwa nao.

Saidia wanawake ambao wametoa mimba

Zaidi ya wakunga, wauguzi na madatari wakunga milioni 10 katika nchi 110 hivi karibuni waliahidi kutoa ushauri wa upangaji uzazi baada ya utoaji mimba na huduma kamili (ikiwa ni pamoja na upangaji uzazi wa kujitolea) kwa kila mwanamke ambaye amepata utoaji mimba kwa hiari(kuharibika mimba)au utoaji mimba uliosababishwa.

Taarifa yao ya makubaliano huchukulia upangaji uzazi kama njia bora ya kupunguza utoaji mimba wa kujirudia. “Ikiwa mwanamke tunayetibu kwa ugonjwa wa ziada wa baada ya utoaji mimba iko hapo kwa sababu hakuweza kupata uzuiaji mimba, tumemkosea. Ikiwa ataondoka bila upangaji uzazi, tumemkosea mara mbili” (FIGO, ICM, ICN, USAID 2009).

Ahidi upya kutimiza Malengo ya Ukuzaji wa Milenia (MDGs)

Vikundi vya imani duniani kote kwa sasa vinafanya kazi kuelekea kwa malengo haya, ikiwa ni pamoja na MDG5 na lengo zake mbili:

- Lengo 5A: ReducePunguza kwa asilimia tatu kiwango cha vifo cha mama: Utoaji mimba hasababisha 67,000 ya vifo vya mama duniani kila mwaka. Kusaidia wanawake kuepuka mimba zisizokusudiwa kutasaidia kupunguza utoaji mimba na mimba kutokana na mimba zisizokusudiwa na kuzaa.
- Lengo 5B: Timiza, 2015, u fikiaj i kil imwe ngu k wa a fya ya u zazu: Full Huduma kamili lazima zijumuishe elimu ya umma, ushauri wa kibinafsi, na huduma za matibabu, kwa wanawake wote pamoja na wale wametoa mimba. Vikundi vya imani vinajua jamii zao, vimewekwa vizuri ili kutambulisha watu wa umri wote na mahitaji haya, na wanaweza kutoa huduma katika jamii.

MAREJELEO

Guttmacher Institute. Abortion Worldwide: A Decade of Uneven Progress, 2009.

International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO), International Confederation of Midwives (ICM), International Council of Nurses (ICN), and USAID. Family Planning: A Key Component of Post-Abortion Care, Consensus Statement, 2009.

Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Making the Case for US International Family Planning Assistance, 2009.

Population Reference Bureau (PRB). Family Planning Saves Lives, 4th edition, 2009.

World Health Organization, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs and USAID. Family Planning: A Global Handbook for Providers, 2007.

Westoff, Charles F. Recent Trends in Abortion and Contraception in 12 Countries. DHS Analytical Studies No. 8. ORC Macro, 2005.

MAONI YA KULINGANA NA IMANI YA UJINSIA NA UZUIAJI MIMBA

Christian Connections for International Health (CCIH) - Family Planning/Reproductive Health Working Group. Family planning methods: How do they work and why does it matter? Lead writer, Douglas Huber.

Chand, Sarla & Kathy Erb. Christian Sermon Guide to Save the Lives of Mothers and Newborns: A Toolkit for Religious Leaders. IMA World Health & USAID/ACCESS, 2009.

Chand, Sarla & Ahmed Al-Kabir. Muslim Khutbah Guide to Save the Lives of Mothers and Newborns: A Toolkit for Religious Leaders. IMA World Health & USAID/ACCESS, 2009.

Georgetown University, Institute for Reproductive Health and Christian Connections for International Health (CCIH) with Judith Brown. Love, Children, and Family Planning. 2011.

CCIH | www.ccih.org | Christian Connections for International Health ni shirika la 501(c)3 la wanachama ambalo mtandao wake wa duniani unajumuisha zaidi ya watu 350 na mashirika 200 (Wakristo na mashirika husiani). Mtandao wa CCIH unajumuisha jamii pana ya watu waliojitolea kwa ndoto ya ulimwengu ambapo kila mtu anaweza kufikia huduma za afya ya kawaida na uzuiaji. | Kwa masali au maelezo zaidi, wasiliana na ccih@ccih.org



Zinazozalishwa na Mipango CCIH Family / Afya ya Uzazi Kikundi | Desemba 2011 | Marehe Oktoba 2013

Chapisho hili limewezeshwa na msaada kutoka kwa Taasisi ya Afya ya Uzazi katika Chuo Kikuu cha Georgetown na Wakfu wa Umoja wa Mataifa. Machapisho na maoni yote yatakayofuata yako chini ya uwajibikaji wa Christian Connections for International Health.