



# TAARIFA HALISI NAMBA TANO



## “UZUIAJI WA MAAMBUKIZI KUTOKA KWA MAMA KWENDA KWA MTOTO”

Katika nchi nyingi za Afrika kusini mwa Jangwa la Sahara maambukizi ya VVU wakati wa uzazi au unyonyeshaji na maziwa ya mama, ni njia kuu ya pili ya kueneza Virusi Vya UKIMWI, kulingana na tafiti zilizopo.

- Duniani kote takriban watoto wachanga 2,000 kwa siku wanaambukizwa VVU wakati wa uzazi au kupitia maziwa ya mama. Maambukizo mengi kati ya haya yanatokea Afrika kusini mwa Jangwa la Sahara, na watoto wengi hufa kabla ya umri wa miaka mitano. Uzuiaji wa maambukizi kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto ni muhimu ili kuokoa maisha ya mamilioni ya vijana.
- Idadi ya watoto chini ya umri wa miaka mitano wanaokufa kwa ugonjwa wa UKIMWI imeongezeka kwa asilimia mbili mwaka 1990 hadi asilimia 6.5 mwaka 2003 katika nchi za Afrika zilizoathiriwa sana.
- Ukosefu wa huduma za kuzuia maambukizi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto umesababisha maambukizi 600,000 zaidi yanayoweza kuzuilika na vifo 570,000 vinavyohusiana na VVU kwa watoto wenye umri wa chini ya miaka 15 kwa mwaka 2005 pekee. Asilimia 90 ya vifo hivi vimetokea katika nchi za Afrika, kusini mwa Jangwa la Sahara.

**Nchini Tanzania, inakadiriwa kuwa watoto wapatao 72,000 huzaliwa na maambukizi ya Virusi Vya UKIMWI kila mwaka ambapo asilimia 67 (48,000) miongoni mwao hufariki kabla ya kutimiza mwaka mmoja; na asilimia 43 (24,000) iliyobaki ni wachache sana kati yao hufikisha umri wa miaka mitano.**

- Ni asilimia 10 tu ya wanawake wajawazito ndio waliotumia huduma za Uzuiaji wa maambukizi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto katika nchi 14 za Afrika. uchunguzi wa kuenea kwa VVU ulifanyika mwaka 2004.

Katika nchi zilizoendelea, takriban maambukizi yote ya mama kwa mtoto yanazuiwa kwa njia ya upimaji wa kawaida wa wanawake wote wajawazito wanaohudhuria kliniki na kuwapa wale wenye VVU mchanganyiko wa dawa za kupunguza makali ya VVU, mbinu za uzazi salama, ushauri na msaada wa jinsi ya kulisha watoto wachanga.

Hata hivyo, katika nchi za Afrika, kusini mwa Jangwa la Sahara upimaji wa VVU haufanyiki kwa utaratibu, hasa ni kutokana na hofu ya unyanyanyapaa na ubaguzi. Aidha dawa za kupunguza makali ya VVU hazipatikani kwa kiwango kinachotakiwa, mifumo ya afya inakosa uwezo wa kuhakikisha uzazi salama; unyonyeshaji mbadala si njia salama au inayowezekana kwa wanawake wengi; na nchi nyingi zina upungufu mkubwa wa wanasihi wenye mafunzo ya Uzuiaji wa maambukizi kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto.



## Uharakishaji wa Uzuiaji wa VVU katika kanda, unahitaji ongezeko la dhamira ya dhati ya kujaza mianya yote hii ili kuzuia maambukizi ya VVU kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto.

Idadi kubwa ya wasichana wenye mimba na wanawake hawajui kwamba wanaweza kuwaambukiza VVU watoto wao wachanga, na kwamba ziko njia za kuzuia hali hii isitokee. Idadi kubwa ya wanawake wanaojifungulia nyumbani hawapati taarifa kuhusu uzuiaji wa maambukizi kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto kutoka kwa wakunga wa jadi wanaowasaidia.

Taarifa kuhusu maambukizi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto haitolewi au haitatolewa hata wakati wanawake wanapohudhuria kliniki kabla ya kujifungua au wakati wa ujauzito.

- Nchini Burkina Faso, Ghana, Nigeria, **Tanzania** na Zambia kati ya asilimia 18 na 49 ya wanawake waliopimwa VVU na kupewa huduma za Uzuiaji wa maambukizi kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto, hawakupata taarifa kuhusu uambukizaji kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto, au kuna madhara gani kwa mtoto kutokana na kuwa na VVU.

Wanawake wengi wajawazito hawataki kupimwa VVU. Kukosekana kwa faragha, kusubiri muda mrefu, unasihi wa kiwango cha chini na sheria zinazowataka wanawake warudi siku ya pili kwa ajili ya unasihi, ni miongoni mwa vipengele vilivyoonekana kuwakatisha tamaa wanawake kushiriki katika programu za Uzuiaji wa maambukizi kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto. Hofu dhidi ya unyanyapaa ilikuwa sababu nyingine iliyowafanya wanawake wakatae kupima VVU.

## Uharakishaji wa Uzuiaji wa maambukizi kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto

Ongezeko kubwa la fedha katika huduma za afya kwa ujumla na hasa programu za Uzuiaji wa maambukizi kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto, linaweza kuleta mabadiliko. Kwa mfano programu za Uzuiaji wa maambukizi kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto katika Jimbo la Western Cape la Afrika Kusini, zimepunguza viwango vya maambukizi kutoka asilimia 30 hadi asilimia 5 katika kipindi cha miaka michache tu, hasa kutokana na ubora wa mfumo wa afya wa jimbo na kiwango cha juu cha wafanyakazi.

## Uwekezaji mkubwa utawezesha:

- Kutoa programu nyingi za Uzuiaji wa maambukizi kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto (na kinga nyingine), zikiwemo programu za kuwasaidia wanawake kuwa na afya kwa muda mrefu, kwa msaada wa lise na matibabu.



# TAARIFA HALISI NAMBA TANO



- Kuwawezesha wanawake kupima, kupewa ushauri nasaha na kupewa matokeo ya vipimo mara wanapokwenda kliniki ya mama na mtoto.
- Kutoa mafunzo kwa wanasihhi wengi, wafanyakazi wa jamii wa kujitolea na wakunga wa jadi, ili kuwafikia wanawake wengi na taarifa za kuaminika na ushauri kuhusu mambo ya kufanya wanapokuwa na maambukizi ya VVU. Wanawake wanaoishi na VVU wanahitaji kujua nini cha kufanya, kwa mfano, kuepuka mimba zisizotakiwa, na hatari zinazoweza kutokea kwa watoto wachanga kutokana na lishe duni na maambukizi yanayohusiana na ulishaji mbadala.
- Kuboresha hali ya huduma za afya ili kuhakikisha kuwa watoto wachanga hawaambukizwi wakati wa kuzaliwa.
- Kuimarisha juhudi za jamii yote kukabiliana na unyanyapaa na ubaguzi dhidi ya watu wanaoishi na VVU/UKIMWI na kuwalinda wanawake dhidi ya unyanyasaji.
- Kama wito wa Mkutano wa Abuja wa PMTCT wa Kuhimiza Vitendo, uliyotolewa Desemba mwaka 2005, ulivyotamka wazi kuwa ni juhudi za pamoja na zilizoratibiwa na programu kabambe ndizo zitakazowalinda ipasavyo wanawake na watoto dhidi ya VVU na kuona kwamba wale walioathirika wanapata matunzo, matibabu na huduma ambazo ni haki yao.

