JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA
Wizara ya Fedha na Uchumi

Viashirla Vya Kijinsia 2010

Maelezo na nakala zaidi za kijitabu hiki zinapatikana kutoka kwa:

Kitengo Cha/ Idara ya Kuondoa Umaskini na Uwezeshaji wa Uchumi, Wizara ya Fedha na Uchumi
Dar es Salaam, Tanzania

Na kutoka kwa:

Research and Poverty Alleviation (REPOA)
Kitalu Na 157, Barabara ya Migombani, Regent Estate,
S.L.P 33223, Dar es Salaam, Tanzania
Tel: + 255 22 2700083 / (0) 784 555 655
Barua Pepe: repoa@repoa.or.tz
Tovuti: www.repoa.or.tz

Kimechapishwa na REPOA kwa niaba ya
Kitengo Cha/ Idara ya Kuondoa Umaskini na Uwezeshaji
wa Uchumi Usanifu wa Maandishi na Uchapishaji
umefanywa na Total Identity Ltd

© Kitengo Cha/ Idara ya Kuondoa Umaskini na
Uwezeshaji wa Uchumi, 2010

ISBN: 978 9987 615 46 9

Dondoo lililopendekezwa: Kitengo Cha / Idara ya Kuondoa Umaskini na Uwezeshaji wa Kiuchumi, Jamhuri ya Muungano wa Tanzania ‘Kijitabu Cha Viashiria vya Kijinsia 2010, Dar as Salaam Tanzania

Maneno Makuu yaliyotajwa: Viashiria, usawa, serikali, elimu, afya, ajira, mzingira hatarishi, uchambuzi and kubagua jinsia

Yaliyomo

Orodha ya Majedwali vi

Orodha ya Michoro viii

Vifupisho ix

Dibaji xii

Shukurani xiii

1. Kijitabu cha Viashiria vya Kijinsia 1
- 1.1 Utangulizi 1
- 1.2 Madhumuni na malengo 2
- 1.3 Vyanzo vya Takwimu 3
- 1.4 Watumiaji wa Kijitabu 3

2. Historia ya Nchi 4

3. Msimamo wa Serikali Katika Usawa wa Kijinsia 6
- 3.1 Mikataba ya Kimataifa na Kikanda 6
- 3.2 Juhudi za Serikali Katika Kuimarisha Usawa wa Kijinsia 6

4. Viashirla vya Kijinsia na uchambuzi wake 8

4.1	**Idadi ya Watu na Mgawanyo wake**	8
	Ndoa	11
	Uzazi	11
4.2	**Elimu na Mafunzo**	12
	Kusoma na Kuandika	13
	Elimu ya Awali	15
	Elimu ya Msingi	15
	Kujiunga	15
	Sababu za Wanaoacha Elimu ya Msingi kwa Jinsia	19
	Matokea ya Mtihani wa Kumaliza Elimu ya Msingi	21
	Kiwango cha Kuendelea na Elimu ya Sekondari Kutoka Elimu ya Msingi	22
	Elimu ya Sekondari	22
	Kiwango cha Wanafunzi Wanaofaulu Mtihani wa Kumaliza Kidato cha Nne	25
	Upatikanaji wa Elimu kwa ajili ya Watoto Wenye Ulemavu	25
	Elimu ya Juu	26
4.3	**Afya na Lishe**	27
	Matarajio ya Kuishi	28
	Vifo vya Watoto Wachanga na Walio Chini ya Miaka Mitano	28
	Afya ya Wajawazito	32
4.4	**Maambukizi na Kuathirika kwa Ukimwi**	37
	Huduma za Uangalizi na Matibabu ya UKIMWI	40

	Maambukizi ya UKIMWI Toka Kwa Mama Kwenda Kwa Mtoto	43
	Lishe	45
4.5	**Ajira na Kazi**	48
	Idadi ya Watu wenye Shughuli za Kiuchumi	48
	Ajira na Ukosefu wa Ajira	49
	Ajira Kiuzalishaji, Aina ya Kazi, Hali ya Ajira na Kisekta ya Uchumi	50
	Upatikanaji wa Mikopo Rasmi kwa Wakulima Wadogo	55
	Ajira katika Sekta isiyo Rasmi	57
	Ukosefu wa Ajira	59
	Matumizi ya Muda kwa Shughuli Mbalimbali	60
	Ajira ya Watoto	62
4.5	**Maji na Usafi**	64
	Muda wa Kuchota Maji	66
	Upatikanaji wa Huduma za Msingi za Usafi	67
4.6	**Uongozi na Utoaji Maamuzi**	70
4.7	**Unyanyasaji na Ukatili wa Kijinsia**	71
5.	**Hitimisho**	75
	Marejeo	77

Orodha ya Majedwali

Jedwali na. 1: Idadi ya Watu Kiumri, Kijinsia na Eneo la Ukazi, 2004/05 9
Jedwali na. 2: Ukubwa wa Familia Unaopendwa Kijinsia: 1991-2005 12
Jedwali na. 3: Kiwango cha Wanaojua Kusoma na Kuandika Kati ya Walio na Umri wa Miaka 15 na Zaidi Kieneo la jinsia..... 13
Jedwali na. 4: Jumla ya Waliojiunga Shule za Msingi Kwa Jinsia na Mwaka 17
Jedwali na. 5: Viwango vya Idadi ya Waliojiunga na Elimu ya Msingi kwa Jinsia na Faharisi ya Usawa wa Kijinsia (Gender Parity Index – GPI), 2000 – 2009..... 18
Jedwali na. 6: Viwango vya Mahudhurio Shule za Msingi kwa eneo na jinsia, 2000/01 na 2007..... 19
Jedwali na. 7: Idadi ya Wanaoacha Shule za Msingi na Sababu..... 20
Jedwali na. 8: Waliojiunga na Elimu ya Sekondari kwa jinsia 22
Jedwali na. 9: Waliojiunga na Shule za Sekondari kwa aina na Jinsia 23
Jedwali na. 10: Viwango vya Mahudhurioya ya Shule za Sekondari kwa Eneo na Jinsia, 2000/01 and 2007..... 24
Jedwali na. 11: Asilimia ya Kujifungulia Huduma ya Afya na Sifa za Mama..... 34
Jedwali na. 12: Kiwango Cha Ushiriki Nguvukazi (Miaka 15+) kwa Makazi na Jinsia, 2006 48
Jedwali na. 13: Kiwango cha Ushiriki Nguvukazi (miaka 15+) kwa Kiwango cha Elimu na Jinsia, 2006..... 49
Jedwali na. 14: Watu Wanaoshiriki Shughuli za Kiuchumi (miaka 15+)) kwa Hali ya Ajira na Jinsia, 2006..... 49
Jedwali na. 15: Kiwango cha Ajira kwa Sekta ya Uchumi, Jinsia na Eneo la Makazi, 2006 51

Jedwali na. 16:	Kiwango cha Ajira ya Sasa kwa Aina ya Kazi, Jinsi na Eneo la Makazi, 2006	53
Jedwali na. 17:	Kiwango cha Ajira kwa Hali ya Ajira na Jinsia, 2006	54
Jedwali na. 18:	Kiwango cha Ajira kwa Sekta na Jinsia, 2006	55
Jedwali na. 19:	Kiwango cha Kaya za Wakulima Wadogo Zilizopata Mikopo kwa Chanzo na Jinsai ya Mkuu wa Kaya	56
Jedwali na. 20:	Ushiriki Katika Sekta Isiyo Rasmi Kama Shughuli Kuu kwa Sekta ya Uchumi na Jinsia, 2006	57
Jedwali na. 21:	Sababu za Kujishughulisha na Sekta Isiyo Rasmi kwa Jinsia, 2006	58
Jedwali na. 22:	Ukosefu wa Ajira kwa Wenye Miaka 15 na Zaidi kwa Tafsiri Tofauti na Eneo la Makazi, 2006	59
Jedwali na. 23:	Kiwango cha Ukosefu wa Ajira kwa Wenye Miaka 15 na Zaidi kwa Jinsiana Eneo la Makazi, 2006	60
Jedwali na. 24:	Wastani wa Muda Unavyotumika kwa Siku na Watu Wenye Miaka 5 au Zaidi Kishughuli na Kijinsia, 2006	61
Jedwali na. 25:	Jedwali Na. 25: Kiwango cha Ajira ya Watoto kwa Aina ya Ajira, Jinsia na Umri, 2006	63
Jedwali na. 26:	Kiwango cha Ajira ya Watoto kwa Jinsia na Makazi, 2006	63
Jedwali na. 27:	Makosa ya Kijinsia Yaliyotolewa Taarifa, 2002 to 2007	73

Orodha ya Michoro

Mchoro na. 1: Piramidi ya Idadi ya Watu 10
Mchoro na. 2: Kiwango cha Idadi Halisi ya Waliojiunga na Elimu ya Msingi, 2003 – 2008 16
Mchoro na. 3: Vifo vya Watoto Wachanga na Walio Chini ya Miaka 5, 1999, 2004/05, 2007/08 29
Mchoro na. 4: Makadirio na Makisio ya Vifo vya Watoto Walio Chini ya hali Miaka 5,1997 - 2015 30
Mchoro na. 5: Kiwango cha Matumizi ya Huduma ya Afya katika Kujifungua Kimkoa, 2007 35
Mchoro na. 6: Maambukizi ya UKIMWI kwa Watu Wazima kwa Jinsia, 2007/08 38
Mchoro na. 7: Makisio ya Watu Wazima Miaka 15-49 Wanaoishi na Virusi vya UKIMWI kwa Umri na Jinsia, 2008. 39
Mchoro na. 8: Kiwango cha Watu Wazima Miaka wenye miaka 15-49 Waliopima UKIMWI, 2003/04 and 2007/08 40
Mchoro na. 9: Idadi ya Watu Waliojiunga na Wanaotumia Matibabu ya Dawa za Kurefusha Maisha kwa Mwaka (ART), 2004 – 2008 42
Mchoro na. 10: Utekelezaji wa Mpango wa PMTCT, 2005–2008 44
Mchoro na. 11: Kiwango cha Watoto wa Vijijini na Mijini Wafupi Kuliko Umri Wao kwa Kundi la Ustawi, 2004/05 47
Mchoro na. 12: Takwimu za Tafiti za Ugavi wa Maji 65
Mchoro na. 13: Muda wa Kuchota Maji 67
Mchoro na. 14: Usafi wa Shule (Idadi ya Wanafunzi kwa Choo) 68

Vifupisho

ART	-	Anti-Retroviral Therapy (Matibabu ya Kurefusha Maisha)
AU	-	African Union (Muungano wa Afrika)
BEST	-	Basic Education Statistics in Tanzania (Takwimu za Msingi za Elimu Tanzania)
BoT	-	Bank of Tanzania (Benki Kuu ya Tanzania)
BPA	-	Beijing Platform for Action (Ulingo wa Jinsia wa Beijing)
CCM	-	Chama Cha Mapinduzi
CEDAW	-	Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (Mkataba wa Kimataifa wa Kuondoa Aina Zote za Ubaguzi Dhidi ya Wanawake)
CRC	-	Convention of the Right of the Child (Mkataba wa Kimataifa wa Haki ya Mtoto)
DHS	-	Demographic Health Survey (Utafiti wa Afya ya Mama na Mtoto)
DPG	-	Development Partners' Group (Kundi la Washirika wa Kimaendeleo)
DPS	-	Development Partners (Washirika wa Kimaendeleo)
GBS	-	General Budget Support (Msaada wa Kawaida wa Bajeti)
GER	-	Gross Enrolment Rate (Kiwango cha Uandikishaji wa Jumla)
GMWG-MP	-	Gender Mainstreaming Working Group for Macro Policies (Kundi la Kikazi la la Kuanisha Masuala ya Kijinsia Katika Sera za Kitaifa)
HBS	-	Household Budget Survey (Utafiti wa Mapato na Matumizi)
ICTS	-	Information Communication Technologies (Teknolojia za Habari naMawasiliano)
ILFS	-	Integrated Labour Force Survey (Utafiti ya Ujumuishaji wa Nguvukazi)
IMR	-	Infant Mortality Rate (Kiwango cha Vifo vya Watoto Wachanga)

MCDGC	-	Ministry of Community Development Gender and Children (Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto)
MDAs	-	Ministries, Departments and Agencies (Wizara, Idara na Wakala za Umma)
MDGs	-	Millennium Development Goals (Malengo ya Maendeleo ya Milenia)
MKEM	-	Mtihani wa Kumaliza Elimu ya Msingi
MKUKUTA	-	Mkakati Kukuza Uchumi na Kupunguza Umaskini Tanzania (Swahili for National Strategy for Growth and Reduction of Poverty (NSGRP)
MMR	-	Maternal Mortality Rate (Kiwango cha Vifo vya Wajawazito)
MMS	-	MKUKUTA Monitoring System (Mfumo wa Ufuatiliaji wa MKUKUTA)
MoEVT	-	Ministry of Education and Vocational Training (Wizara ya Elimu naMafunzo ya Ufundi)
MoFEA	-	Ministry of Finance and Economic Affairs (Wizara ya Fedha na Uchumi)
MoHSW	-	Ministry of Health and Social Welfare (Wizara ya Afya na Ustawi waJamii)
MTEF	-	Mid Term Expenditure Framework (Mhimili wa Muda wa Kati wa Matumizi)
NACP	-	National AIDS Control Programme (Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Ukimwi)
NBS	-	National Bureau of Statistics (Ofisi ya Taifa ya Takwimu)
NER	-	Net Enrolment Rate (Kiwango cha Halisi cha Waliojiunga)
NSGD	-	National Strategy for Gender Development (Mkakati wa Taifa waMaendeleo ya Jinsia)
NSGRP	-	National Strategy for Growth and Reduction of Poverty (Mkakati waKukuza Uchumi na Kupunguza Umaskini Tanzania)

PEED	-	Poverty Eradication and Empowerment Department (Idara ya Kuondoa Umaskini na Uwezeshaji)
PER	-	Public Expenditure Review (Mapitio ya Matumizi ya Umma)
PHDR	-	Poverty and Human Development Report (Taarifa ya maskini na Maendeleo ya Watu)
PMTCT	-	Prevention of Mother-to-Child Transmission (of HIV/AIDS) (Kinga ya Maambukizi ya Mama kwa Mtoto (ya UKIMWI))
PRS	-	Poverty Reduction Strategy (Mkakati wa Kupunguza Umaskini)
PRSP	-	Poverty Reduction Strategy Paper (Waraka wa Mkakati wa Kupunguza Umaskini)
RAWG	-	Research and Analysis Working Group (of the MKUKUTA Monitoring System) (Kikundi cha Kitaalamu cha Utafiti na Uchambuzi cha Mfumo wa Ufuatiliaji wa MKUKUTA)
SADC	-	Southern Africa Development Community (Umoja wa Maendeleo wa Nchi za Kusini mwa Afrika)
TDHS	-	Tanzania Demographic and Health Survey (Utafiti wa Afya ya Mama na Mtoto Tanzania)
TGNP	-	Tanzania Gender Networking Programme (Mtandao wa Jinsia Tanzania)
THMIS	-	Tanzania HIV/AIDS and Malaria Indicator Survey, 2007-08 (Utafiti wa Viashiria vya UKIMWI na Malaria Tanzania, 2007/08)
TMTP	-	The Mini Tiger Plan
URT	-	United Republic of Tanzania (Jamhuri ya Muungano wa Tanzania)
WB	-	World Bank (Benki ya Dunia)

Dibaji

Ninayo furaha kubwa kukitoa Kijitabu hiki cha Viashiria vya Kijinsia chenye takwimu halisi zinazoonyesha maendeleo yaliyopatikana katika matumizi viashiria vya kijinsia vya MKUKUTA na vyanzo vingine kama vile Tanzania Demographic and Health Surveys (TDHS), Basic Education Statistics in Tanzania (BEST) na Tanzania Household Budget Surveys (THBS). Kijitabu hiki kina takwimu zilizogawanywa kijinsia zinaonyesha baadhi ya mafanikio yaliyopatikana katika kuleta usawa wa jinsia. Zaidi ya hayo, kinaonyesha pia zinaonyesha mapungufu katika kuzingatia kijinsia ambayo Serikali, Sekta Binafsi, Vyama vya Kiraia, Washirika wa Maendeleo na wadau wengine wanatakiwa kurekebisha.

Upatikanaji wa takwimu za kijinsia utaongeza ufahamu wa majukumu ya kiuchumi na kijamii ya kati ya wanawake na wanaume katika jamii ambao ni muhimu katika kubuni sera na mipango inayolenga kuleta usawa wa kijinsia kuanzia ngazi ya kitaifa na ngazi za za chini.

Kijitabu hiki kinchozingatia umuhimu wa kufuatilia na kutoa taarifa za hali na mwelekeo wa kufikia malengo ya MKUKUTA kinakusudia kutoa taarifa kwa wadau wa ndani na nje ya mafanikio yaliyopatikana katika kuleta usawa wa jinsia kama kama sehemu ya mchakato mzima wa maendeleo nchini. Kijitabu hiki pia kitatumika kuleta chachu katika majadaliano ya kuanisha mambo muhimu, ushawishi na ukusanyaji rasilimali kitaifa na kimataifa.

Ni matumaini yangu kuwa toleo Kijitabu hiki ambalo ni la Kiingereza na Kiswahili litatumika ipasavyo na watunga sera na wabuni mipango wa Serikali, Vyama vya Kiraia, wafanyakazi wanaosimamia maendeleo na washirika wa maendeleo katika kazi zao za kuboresha maisha ya Watanzania.

Bw. Laston T. Msongole
Naibu Katibu Mkuu
Wizara ya Fedha na Uchumi.
Dar-es-Salaam
TANZANIA

Shukurani

Utayarishaji wa Kijitabu cha Viashiria vya Kijinsia umefanywa na Wizara ya Fedha na Uchumi (WFU) kwa kushirikiana na Gender Mainstreaming Working Group-Macro Policies (GMWP) pia kuratibiwa na REPOA[1] kama Sekretariati. Kikundi cha GMWG kiko chini ya uenyekiti Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto (WMJJW) na kinadhamiria kufuatilia kwa karibu maendeleo ya matumizi ya Viashiria vya Kijinsia vilivyomo katika MKUKUTA[2].

Aidha shukrani za pekee ziwaendee Bwana Ramadhani Khijjah, Katibu Mkuu (WFU) kwa kuunga mkono utengenezaji wa kijitabu hiki pia Naibu Katibu Mkuu (WFU), Bwana Laston T. Msongole na Bi. Anna Mwasha, Mkurugenzi wa Idara ya Kuondoa Umaskini na Uwezeshaji Kiuchumi (IKUUK) kwa kubuni wazo la kuandaa kijitabu hiki na kutoa mwongozo kwa Timu ya watayarishaji

Sifa pekee ziiendee timu ya watafiti, watakwimu na wachumi waliochambua na kukusanya takwimu na taarifa muhimu na kutayarisha rasimu ya Kijitabu hiki. Kila mjumbe wa Timu ameandaa viashiria vya aina fulani. Bwana Senge Ushiwa (WMJJW) alikusanya taarifa kutoka Wizara, Idara na Wakala za Serikali; Bwana Dennis Rweyemamu (REPOA) aliandaa rasimu ya sehemu ya Historia ya Nchi; Bwana Ahmed Makbel (NBS) alitayarisha sehemu zinazohusu Idadi ya Watu, Ajira na Kazi; Bibi Rehema Tukai (REPOA) aliandika sehemu inayohusu Maji na Usafi; Bwana Servus Sagday (MoFEA) aliandaa sehemu ya Uongozi na Ufuatiliaji Maamuzi; na Bi Zuki Mihyo (REPOA) aliyeratibu kazi hii aliyeandaa pia Utangulizi, Shukrani, Elimu na

---

1 Kirefu cha REPOA ni Research on Poverty Alleviation (Utafiti wa Kupunguza Umaskini).

2 MKUKUTA ni kifupi cha Mkakati wa Kukuza Uchumi na Kupunguza Umaskini Tanzania (Kiswahili cha National Strategy for Growth and Reduction of Poverty (NSGRP))

Mafunzo, Afya na Lishe, Hitimisho na maelezo yahayohuusu Sera ya Taifa ya Maendeleo ya Jinsia na Mkakati wake.

Timu ya waandishi inatoa shukrani za dhati kwa Profesa Joseph Semboja, Mkurugenzi Mtendaji wa REPOA kwa kuongoza mchakato mzima wa kuandaa rasimu na utengenezaji wa Kijitabu hiki.

Timu pia inamshukuru Bibi Valerie Leach (REPOA) kwa kufanya kazi ngumu ya kuhariri ili kuhakiki ubora wa takwimu na taarifa zilizomo pamoja na kurekebisha hapa na pale ambapo takwimu au taarifa hizo ziliekosekana au zilipitwa na wakati. Timu inatambua kuwa bila hamasa na ushirikiano mkubwa wa Valerie, utengenezaji wa Kijitabu hiki usingefanikiwa.

Hatimaye, Timu inatoa shukrani za dhati kwa watu wote kutoka Serikalini, taasisi zisizo za kiserikali na wadau wengine waliotoa takwimu na taarifa muhimu zilizotumika katika utengenezaji wa Kijitabu hiki bila kuathiri uzito na umuhimu wao

1 Kijitabu cha Viashiria vya Kijinsia

1.1 Utangulizi

Kijitabu cha Viashiria vya Kijinsia kina kinachambua na kukusanya baadhi ya viashiria vya kijinsia ambavyo takwimu na taarifa zake zimeanzia mwaka 2000/2001 hadi miaka ya karibuni. Kijitabu kinaonyesha mafanikio na mapengo yaliyopo ambayo yanabidi yarekebishwe na watunga sera, wabuni mipango na wadau wengine.

Viashiria vinavyozingatia jinsia ni viashiria vinavyoonyesha tofauti za kijinsia au mabadiliko yakijamii kadri muda unavyokwenda na hutoa taswira ya mambo mbalimbali yanayowakabili wanawake na wanaume. Kimsimgi, viashiria vinavyozingatia jinsia inabidi vitokane na takwimu zinazozingatia jinsia ambapo tofauti baina ya wanawake na wanaume zimezingatiwa katika hatua zote za kukusanya, kuchambua na kusambaza takwimu. Kwa kawaida, viashiria hivi vinavyozingatia jinsia hutokana na takwimu zilizogawanywa kijinsia.

Takwimu zilizogawanywa kijinsi zinatoa taswira halisi, majukumu na viwango vya ushiriki vya wanaume na wanawake katika jamii. Takwimu hizo ni muhimu katika kuanisha masuala ya jinsia katika sera ya maendeleo, mikakati, mipango na bajeti ili tofauti za kijinsia zirekebishwe na kuimarisha usawa wa jinsia na uwezeshaji wa wanawake. Fursa sawa za kijinsia ni kule kutoa haki sawa kwa wanaume na wanawake kwa kuwapa nafasi sawa za kupata na kumiliki rasilimali (kiuzalishaji/kiuchumi na kijamii), na kushiriki katika maamuzi na kupata huduma za msingi. Usawa wa kijinsia unamaanisha kuwa mtu anapata haki na fursa mbalimbali kwa kuwa ni binadamu na sio kwa kuwa ni mwanamme au mwanamke. Usawa wa kijinsia pia ni pamoja na kurekebisha ubaguzi utokanao na tabaka/hali ya kiuchumi, rangi na kabila, mambo ambayo pia yanaweza kuongeza mahuusiano yasiyo sawa ya kijinsia.

Utengenezaji wa Kijitabu hiki unatokana na ahadi ya Tanzania baada ya kuweka sahihi makubaliano ya Beijing (UN, 1995), kama ilivyo kwa wanachama wengine wa Umoja wa Mataifa (UM). Makubaliano hayo yanazitaka nchi zote wanachama kuzalisha takwimukupitia sensa na tafiti, kuzisambaza na kutumia takwimu zilizogawanywa kijinsia katika sera na mipango. Takwimu hizi zinasaidia kuzingatia mahitaji na matakwa ya kijinsia ya wanaume na wanawake ili kuhakikisha panakuwepo fursa sawa katika kufanya maamuzi, umiliki wa rasilimali (ardhi, mikopo, n.k.) na upatikanaji wa huduma za kijamii (k.m. elimu, afya, n.k.)[3].

1.2 Madhumuni na Malengo

Madhumuni ya kuandika Kijitabu hiki ni kubainisha mafanikio yaliyopatikana katika harakati za kuleta usawa wa kijinsia na tofauti zilizobakia. Malengo mahsusi ya Kijitabu hiki ni:

a. Kuongeza uelewa wa umuhimu wa takwimu zilizogawanywa kijinsia katika sera, mipango, ufuatiliaji na tathmini;

b. Kuweka kumbukumbu na kuchambua mafanikio na tofauti zilizopo katika kutengeneza viashiria vya kijinsia kama sehemu ya utekelezaji wa MKUKUTA; na

c. Kupendekeza njia za kurekebisha tofauti za kijinsia zilizoibuliwa ili kuimarisha ukuzaji wa uchumi na kupunguza umaskini.

---

3 Ajenda ya awali ya 100 ya kikao cha 54 cha Baraza Kuu la Umoja wa Mataifa – Maendeleo endelevu na ushirikiano wa kiuchumi wa kimataifa. Wanawake Katika Maendeleo, Utafiti wa Dunia Juu ya Mchango wa Mwanamke Katika Maendeleo: Utandawazi, Jinsia na Kazi – Taarifa ya Katibu Mkuu wa UM, uk 12, 1999. (UN General Assembly Fifty-fourth session Item 100 (c) of the provisional agenda - Sustainable development and international economic cooperation: Women in Development, World Survey on the Role of Women in Development: Globalization, Gender and Work- Report of the UN Secretary-General, p12, 1999)

1.3 Vyanzo vya Takwimu

Katika kuweka pamoja takwimu hizi, machapisho mbalimbali ya sera muhimu yalipitiwa, na vyanzo vikuu vya takwimu vilitumikani: Sensa ya Watu na Makazi; Tafiti za Afya ya Mama na Mtoto (TDHS); Takwimu za Msingi za Elimu Tanzania (BEST); Tafiti za Mapato na Matumizi ya Kaya Binafsi (HBS); Tafiti za Hali ya Kazi (ILFS); na machapisho na taarifa kutoka Wizara, Idara na Wakala mbalimbali za Serikali.

1.4 Watumiaji wa Kijitabu

Inatarajiwa kuwa Kijitabu hiki kitatumiwa na watunga sera na wabuni mipango wa Serikali, wahudumu wa maendeleo, wafadhili/washirika wa maendeleo na jamii nzima ndani na nje ya nchi kwa jumla.

2 Historia ya Nchi

Jamhuri ya Muungano wa Tanzania ni nchi inayojumuisha Serikali ya Muungano na Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar. Tanzania ipo katika Pwani ya Mashariki mwa Afrika kati ya latitudo 1° na 11° Kusini na longitudo 29° na 40° Mashariki. Tanzania inapakana na Kenya upande wa Kaskazini, Uganda upande wa Kaskazini Magharibi, Rwanda na Burundi upande wa Magharibi, Jamhuri ya Kidemokrasi ya Kongo upande wa Kusini Magharibi, na Zambia, Malawi, na Msumbiji upande wa Kusini. Tanzania ina mikoa 26 na wilaya 133 za kiutawala. Tanzania ni nchi changa inayojijenga kidemokrasia ya vyama vingi ikifanya chaguzi za Rais na Wabunge kila baada ya miaka mitano. Nguvu kuu za dola ziko chini ya Rais, ambaye ni Mwenyekiti wa Chama Cha Mapinduzi (CCM), ambacho ni chama tawala.

Ukuaji wa Pato la Taifa (GDP) la Tanzania kwa mwaka umeongezeka mara dufu katika muongo uliopita kutoka asilimia 4.1 mwaka 1998 hadi asilimia 7.4 mwaka 2008 (URT, 2009). Wastani wa Pato la Taifa kwa Mtu uliongezeka kutoa Dola 323za Kimarekani mwaka 2001 hadi 440 mwaka 2008, kwaviwango vilivyopo katika soko la fedha za kigeni. Kwa kutumia uwiano wa kimataifa wa nguvu za kununua bidhaa (purchasing power parity), Pato la Taifa kwa Mtu (per capita gross national income) kwa mwaka 2008 lilikadiriwa kuwa Dola 1,230 za Kimarekani, hivyo kuifanya Tanzania kuchukua nafasi ya 188 kati ya nchi 210 duniani kwa umaskini.[4]

4 Mkusanyiko wa Viashiria vya Maendeleo vilivyotolewa na Benki ya Dunia, 7 Octoba, 2009 (World Development Indicators database, World Bank, 7 October 2009).

Karibu asilimia 75 ya watanzania wanaishi vijijini, wakipata riziki kutokana na ukulima mdogo unaotegemea mvua. Asilimia 70 ya wanaume na asilimia 75 ya wanawake walio na umri wa miaka 15 na zaidi ni miongoni mwa watu wazima wanaoishi vijijini na shughuli yao kuu ikiwa ni kilimo/ufugaji/misitu (NBS 2009). Licha ya ukuaji imara wa Pato la Taifa, hali ya umaskini bado ni kubwa; kwa ujumla asilimia 33.6 ya watu wanaishi chini ya kizingiti cha umaskini wa mahitaji muhimu, yaani chini ya pato la Dola 1ya Kimarekani kwa siku. Viwango vya umaskini ni vikubwa miongoni mwa kaya za vijijini (37.6%) ukilinganisha na Dar es Salaam (16.4%) na katika miji mingine (24.1%) (NBS, 2009).

Mambo muhimu katika kupunguza umaskini ni fursa sawa, upatikanaji na udhibiti wa pamoja wa rasilimali za kiuchumi na kijamii na huduma mbalimbali. Kwa kawaida, ukilinganisha na wanaume, wanawake wana nafasi finyu ya kupata na kudhibiti rasilimali za kiuzalishaji/kiuchumi (ardhi, mtaji, mikopo, ajira rasmi), kupata habari na kufanya maamuzi. Usawa wa kijinsia utaimarika kwa kuwaongezea wanawake wanawake fursa za kupata na kudhibiti rasilimali na huduma muhimu. Serikali imechukua hatua mbalimbali za kurekebisha tofauti za kijinsia kwa kuingiza mitazamo ya kijinsia katika sera, mikakati, mipango na kurekebisha sheria zinazobagua dhidi ya wanawake.

3 Msimamo wa Serikali Katika Usawa wa Kijinsia

3.1 Mikataba ya Kimataifa na Kikanda

Msimamo wa Tanzania katika usawa wa kijinsia inaonyeshwa wazi katika Katiba na uwekaji sahihi na/au uridhiaji wa mikataba mikuu ya kimataifa inayolenga kuimarisha usawa wa kijinsia na haki za binadamu. Tanzania imeweka sahihi na/au kuridhia mikataba ifuatayo: Azimio la Haki za Binadamu (1948); Mkataba wa Umoja wa Mataifa wa Kuondoa Aina Zote za Ubaguzi Dhidi ya Wanawake (CEDAW, 1979); Mkataba wa Umoja wa Mataifa wa Haki za Mtoto (CRC, 1989), ambao una sehemu mahsusi ya Mtoto wa Kike; Makubaliano ya Beijing (1995) hususani katika uwezeshaji wa wanawake kiuchumi na kisiasa, elimu na mafunzo; Azimio la Vienna la Haki za Binadamu (1994); Azimio la Cairo la Idadi ya Watu (1994); Azimio la Dunia la Malengo ya Milenia (MDGs, 2000) ambapo MDG-3 linahusu usawa wa kijinsia na uwezeshaji wa wanawake; na Azimio 1325 la Baraza la Usalama la Umoja wa Mataifa na Azimiao 1820 (2006) juu ya usawa wa kijinsia, ulinzi na ushirikishaji wanawake katika kutatua migogoro, uwekaji amani na ujenzi wa taifa.

Katika ngazi ya kanda, Tanzania imeweka sahihi au imeridhia Mkataba wa Muungano wa Afrika na Itifaki yake ya Haki za Binadamu na Watu; the Mkataba wa Haki za Wanawake katika Afrika (Maputo, 2003); Azimio la Jinsia la SADC (1997) na Nyongeza yake juu ya Ukingaji wa Dhulma Dhidi ya Wanawake na Watoto wa Kusini mwa Afrika (1998); na Itifaki ya SADC juu ya Jinsia na Maendeleo (2008).

3.2 Juhudi za Serikali Katika Kuimarisha usawa wa Kijinsia

Mihimili ya kitaifa ya kisheria, kisera na kitaasisi imeweka mazingira mazuri yanayosukuma uimarishaji wa usawa wa kijinsia na uwezeshaji wa wanawake. Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania inawahakikishia usawa kati ya wanawake

na wanawake na kutoa nafasi sawa kwa wanaume na wanawake kushiriki kikamilifu katika nyanja mbalimbali za kiuchumi kisiasa na kijamii, (1999). Mihimili ya kisera ni pamoja na Dira ya Taifa ya Maendeleo ya 2025, Mkakati wa Kukuza Uchumi na Kupunguza Umaskini (MKUKUTA), Sera ya Taifa ya Maendeleo ya Jinsia na Wanawake (2000) na Mkakati wa Taifa wa Maendeleo ya Jinsia (NSGD, 2005). Mkakati wa NSGD unatoa maelekezoya kwawatendaji wa Serikali na Asasi Zisizo za Kiserikali (AZISE) ili waweze kuanisha masuala ya jinsia katika mipango na mikakati yao.

MKUKUTA umejeengeka katika misingi ya Dira ya Maendeleo ya 2025 ukijikita katika kusisitiza ukuaji wa uchumi na umahiri katika utawala bora pia uboreshaji wa hali bora ya maisha na ustawi wa jamii., Maeneo makuu ya MKUKUTA ni: (1) Kukuza Uchumi na Kupunguza Umaskini wa Kipato (2) Hali Bora ya Maisha na Ustawi wa Kijamii, na (3) Utawala Bora na Uwajibikaji.

Muundo wa Kitaasisi umeundwa kwa ajili ya kuimarisha usawa wa kijinsia ukijumuisha Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto (WMJJW), Maafisa na Kamati za jinsia za kisekta katika Wizara, Idara na Wakala za Serikali Kuu, Tawala za Mikoa na Mamlaka za Wilaya, pamoja na taasisi za kiraia za wanawake na zinazopigania kusisimua uboreshaji wa haki za binadamu.

Hii ni pamoja na Mfumo wa ufuatiliaji wa MKUKUTA ambao una utaratibu wa kutayarisha taarifa inayokusanya takwimu na taarifa za viashiria mbalimbali vikiwemo vya kijinsia mara kwa mara. Hata hivyo, Kijitabu hiki kinajumuisha taarifa za takwimu za Tanzania Bara kwa kuwa kimejikita katika viashiria vya MKUKUTA tu.[5]

[5] Zanzibar ina mkakati wake wa MKUZA amabo utekelezaji wake unaratibiwa kwa karibu na tekelezaji wa MKUKUTA, lakini una mchakato tofauti wa ufuatiliaji na utoaji taarifa.

4 Viashiria vya Kijinsia na Uchambuzi wake

4.1 Idadi ya Watu na Mgawanyo wake

Idadi ya watu mgawanyo wake ni sehemu muhimu ya uchambuzi wa kitakwimu unaozingatia jinsia. Mtawanyiko wa viashiria hivi unatokana na sababu za kimaumbile na kiutamaduni.

Idadi ya watu Tanzania Bara ilikadiriwa kuwa milioni 39.5 kwa mwaka 2008 (URT, 2009). Wanawake wakiwa ni zaidi ya asilimia 50 ya watu wote. Asilimia 75 ya watu wote ambayo ni sehemu kubwa ya watu wanaishi vijijini, wakipata kipato kutoka ukulima mdogo unaotegemea mvua na biashara zisizo rasmi. Idadi ya watu wa mijini imeongezeka kutoka asilimia 13 mwaka 1978 hadi asilimia 26 mwaka 2008. Idadi kubwa ya watu iko katika ni kundi la vijana na watoto walio chini ya miaka 15 na ni asilimia 44 na ni nusu ya watu wana umri chini ya miaka 18. Tafiti za hali ya afya ya mama na mtoto zinaonyesha kuwa kiwango cha uzazi kimeshuka kutoka watoto 6.3 kwa mama mwaka 1991/92 hadi watoto 5.8 kwa mama mwaka 1996 na hakishuka zaidi kuanzia mwaka huo. Makadirio ya kiwango hicho kutoka utafiti wa mwaka 2004/05 ni watoto 5.7 kwa mama (NBS, 2005).[6] Viwango vya uzazi ni vikubwa miongoni mwa akina mama wa vijijini ambao wana wastani wa watoto 6.5 kwa mama ukilinganisha na wakazi wa mijini watoto 3.6 kwa mama mwaka 2004/05. Matarajio ya kuishi wakati wa kuzaliwa yalikadiriwa kuwa miaka 51 katika Sensa ya Watu na Makazi ya mwaka 2002, ikilinganishwa na makadirio ya miaka 50 kutoka Sensa ya mwaka 1988 (NBS 2006). Ongezeko hili ni dogo, licha ya kupungua kwa vifo vya watoto chini ya umri wa miaka mitano, kwa sababu ya athari ya vifo vya watu wazima vinavyotokana na UKIMWI.

Jedwali Na.1 linaonyesha mgawanyo wa idadi ya watu kiumri na kijinsia katika maeneo ya mijini na vijijini. Mchoro Na.1 ni umbo la piramidi linaloonyesha kuwa idadi ya watu wengi ni wa umri mdogo kutokana uwezo mkubwa wa uzazi.

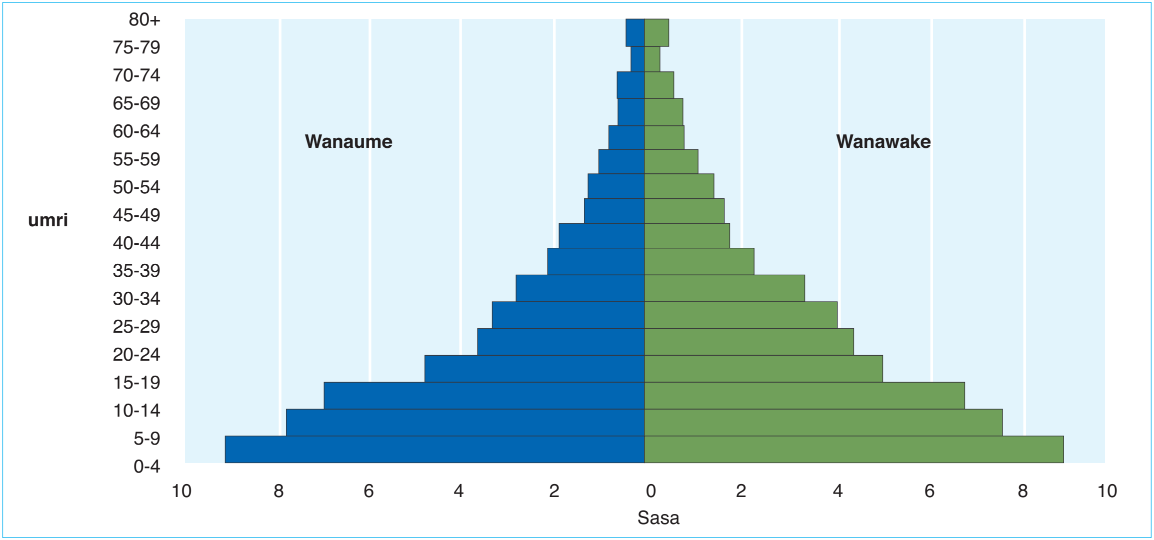
[6] Kiwango cha Jumla cha Uzaaji (TFR) kinatafsiriwa kama idadi ya watoto wote ambao mwanamke angezaa hadi mwisho wa umri wake wa kuzaa kwa kutumia viwango vilivyopo sasa vinavyozingatia makundi ya umri.

Jedwali Na. 1: Idadi ya Watu Kiumri, Kijinsia na Eneo la Ukazi, 2004/05

Umri	Mijini			Vijijini			Jumla		
	Percentage distribution			Percentage distribution			Asilimia Mgawanyiko		
	Jinsi Zote	Wanaume	Wanawake	Jinsi Zote	Wanaume	Wanawake	Jinsi Zote	Wanaume	Wanawake
Chini ya miaka 5	15.1	16.0	14.2	19.2	19.7	18.7	18.2	18.8	17.5
5-9	12.6	13.3	12.0	15.7	16.7	14.7	15.0	15.9	14.0
10-14	12.5	12.5	12.5	14.1	14.9	13.3	13.7	14.4	13.1
15-19	11.6	10.9	12.2	9.2	9.4	9.0	9.8	9.8	9.8
20-24	10.4	9.7	11.1	7.4	6.7	7.9	8.1	7.4	8.7
25-29	9.8	8.9	10.6	6.7	6.2	7.2	7.4	6.8	8.0
30-34	7.6	7.0	8.1	5.8	5.3	6.2	6.2	5.7	6.7
35-39	4.9	5.3	4.5	4.2	4.0	4.4	4.4	4.3	4.4
40-44	3.6	4.0	3.2	3.7	3.9	3.6	3.7	4.0	3.5
45-49	3.0	2.8	3.1	2.9	2.5	3.3	2.9	2.6	3.2
50-54	2.8	2.9	2.7	2.6	2.3	3.0	2.7	2.4	2.9
55-59	2.0	2.3	1.7	2.2	2.0	2.4	2.1	2.1	2.2
60-64	1.3	1.6	1.0	1.7	1.7	1.7	1.6	1.7	1.6
65-69	1.2	1.3	1.2	1.4	1.3	1.6	1.4	1.3	1.5
70-74	0.7	0.7	0.6	1.5	1.5	1.4	1.3	1.3	1.2
75-79	0.4	0.3	0.4	0.7	0.7	0.8	0.6	0.6	0.7
80+	0.6	0.5	0.7	1.0	0.9	1.1	0.9	0.8	1.0
Jumia	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
	100.0	**48.0**	**52.0**	**100.0**	**48.4**	**51.6**	**100.0**	**48.3**	**51.7**

Chanzo: NBS na wengine, 2005

Mchoro Na. 1: Piramidi ya Idadi ya Watu



Chanzo: Taarifa ya TDHS, 2004-2005

Ndoa

Ndoa kama taasisi ya kijamii ina ushawishi mkubwa katika mahusiano ya kijinsia, hata baada ya kuvunjika kutokana na talaka au kifo. Migogoro ya mali ya pamoja ya ndoa na mirathi hutokea kutokana na mipangilio ya taasisi zilizopo zenye kushughulikia masuala yanayohusu ndoa. Hata hivyo, umri wa kuolewa kwa mara ya kwanza kwa mwanamke ni kigezo kikubwa katika mahusiano ya ndoa. Umri mdogo wakati wa kuolewa kwa mara ya kwanza unaathiri kiwango cha elimu, afya ya uzazi, umiliki wa rasilimali na uwezo wa mwanamke kuamua.

Ndoa za umri mdogo kwa wasichana/wanawake na tofauti kubwa ya umri kati ya wanaume na wanawake wanapooana ni jambo la kawaida. Utafiti wa Viashiria vya UKIMWI na Malaria wa mwaka 2007/2008 (THMIS)unaonyesha kuwa ni wanawake wanne tu kati ya kumi walio umri wa miaka 20-49 huolewa kabla ya kutimiza umri wa miaka 18, na asilimia 62 yao huolewa kabla hawajafikisha miaka 20. Kinyume chake ni mwanamme mmoja tu kati ya 20 (5%) huoa kabla ya kufikisha miaka 18, na asilimia 14 huoa kabla ya miaka 20. Wastani wa umri wa kuingia katika ndoa kwa mara ya kwanza kwa wanawake ni miaka 18.8 na kwa wanaume ni miaka 24.3, ambao ni tofauti ya miaka 5.5. Wastani umri wa kuingia katika ndoa kwa wanawake walio na umri wa miaka 45-49 umepanda kutoka miaka 17.6 hadi miaka 18.7 miongoni wa wale wa umri wa miaka 20-24 kwa sasa. Kiwango cha wanawake wanaoolewa wakiwa na umri wa miaka 15 miongoni mwa wanawake walio na umri wa miaka 45-49 kimepungua kutoka asilimia 16 hadi 15 kwa wale walio na umri wa miaka 15-19 kwa sasa. Hata hivyo, wanawake wa mijini walio na elimu zaidi huolewa katika umri mkubwa zaidi.

Uzazi

Uzazi pamoja na ndoa za mapema, vinapunguza fursa za wanawake kupata nafasi za kijamii na kiuchumi zinazojitokeza. Uzazi wa mara kwa mara pia

unaweza kumpunguzia mwanamke nafasi za kuendelea kijamii na kiuchumi. Elimu na huduma za afya ya uzazi vinakusudia kumpa mwanamke aliye katika umri wa kuzaa uchaguzi wa wakati wa kuzaa na idadi ya watoto. Tafiti za afya ya mama na mtoto zilizotajwa hapo juu, zinaonyesha mabadiliko madogo katika viwango vya uzazi.

Wanawake kwa wanaume hutamani kuwa na idadi fulani ya watoto katika maisha yao. Tafiti za idadi ya watu na zile za afya zimetoa takwimu ambazo zinaonyesha kuwa wanaume wanapendelea kupata watoto wengi kuliko wanawake (Jedwali Na 2). Hata hivyo, wote wanaume na wanawake wanatamani kuwa na familia ndogo, kadri muda unayokwenda.

Jedwali Na. 2: Ukubwa wa Familia Unaopendwa Kijinsia: 1991-2005

Utafiti na Mwaka	Ukubwa wa Familia Unaopendwa (idadi ya Watoto)	
	Wanaume	Wanawake
TDHS 1991/92	6.5	6.1
TDHS 1996	5.9	5.5
TDHS 1999	5.6	5.3
TDHS 2004/05	5.3	5.0

Chanzo: Utafiti wa Afya ya Mama na Mtoto Tanzania (TDHS) 2004-2005 (NBS na wengine 2005)

4.2 Elimu na Mafunzo

Elimu na Mafunzo ni kati ya mambo yanayoshughulikiwa katika eneo la II la MKUKUTA: Kuboresha Ubora wa Hali ya Maisha na Ustawi wa Jamii. Eneo hili lina malengo maalum ya kijinsia katika kuoa usawa wa upatikanaji wa elimu bora ya msingi na sekondari kwa wanaume na wanawake; na upanuzi wa elimu ya juu, ujuzi na mafunzo ya ufundi. Viashiria vyake vimeainishwa ili kuwezesha mgawanyo wa kijinsia katika kutoa taarifa za: kiwango cha wnaojua kusoma kati ya watu wenye umri wa

miaka 15 na zaidi, idadi halisi ya waliojiunga na elimu ya awali, kiwango halisi cha waliojiunga na elimu ya msingi, kwango halisi cha waliomaliza shule ya msingi katika kundi moja, kiwango cha waliofaulu darasa la VII, kiwango cha waliofaulu darasa la VII na kuingia kidato cha kwanza, idadi halisi walijiunga na elimu ya sekondari, kiwango cha wanafunzi waliofaulu Mtihani wa Taifa wa Kidato cha Nne na waliojiunga na vyuo vya elimu ya juu.

Kusoma na Kuandika

Utafiti wa Mapato na Matumizi ya Kaya Binafsi wa mwaka 2007 unaonyesha kwamba kiwango cha jumla cha wanajua kusoma na kuandika ni asilimia 72.5 ya watu walio na umri wa miaka 15 na zaidi. Pia pamekuwa na mabadiliko kidogo katika kiwango cha wanawake wanaojua kusoma ambapo utafiti huo huo wa mwaka 2000/01 unaonyesha ni asilimia 64 na mwaka 2007 unaonyesha ni ailimia 66.1 wakati kwa wanaume kiwango kimebaikia kuwa ni kile kile cha asilimia 80.

Jedwali Na. 3 linaonyesha takwimu za wanaojua kusoma na kuandika kieneo la makazi na kijinsia kama ilivyoonyeshwa katika tafiti za mapato na matumizi ya kaya za 2000/01 na 2007.

Jedwali Na. 3: Kiwango Cha Wanaojua Kusoma na Kuandika Kati ya Walio na Umri wa Miaka 15 na zaidi Kieneo la Makazi na Kijinsia

	2000/01				2007			
	Jumia	**Dar es Salaam**	**Miji Mingine**	**Vijijini**	**Jumla**	**Dar es Salaam**	**Miji Mingine**	**Vijijini**
Wanawake	**64.0**	88.3	81.0	58.8	66.1	87.7	**80.9**	59.5
Wanaume	**79.6**	94.3	91.5	76.1	79.5	94.6	**91.5**	74.7
Jumla	**71.4**	91.3	85.8	66.9	72.5	91.0	**85.8**	66.8

Chanzo: Utafiti wa Mapato na Matumizi ya Kaya Binafsi, 2000/01& 2007 (NBS, 2009)

Jedwali Na 3 linaonyesha kuwa viwango vya wanaojua kusoma na kuandika viko chini sana miongoni mwa watu wa vijijini kuliko mijini, hasa miongoni mwa wanawake wa vijijini, ambao asilimia 40 bado hawajui kusoma na kuandika, pia pengo la kijinsia ni linaonekana kuwa kubwa zaidi vijijini kuliko mijini. Hii ni dhahiri kuwa itakuwa ni changamoto kubwa kufikia lengo la MKUKUTA la kiwango cha asilimia 80 cha wanaojua kusoma na kuandika ifikapo mwaka 2010 na la Milenia MDG la kufuta ujinga ifikapo 2015.

Kuongezeka kwa kiwango cha wanaojua kusoma na kuandika inaelekea kutatokana na kuongezeka kwa upatikanaji wa elimu mashuleni ambayo taratibu wahitimu watakuwa wanaongeza idadi ya watu wazima wanaojua kusoma na kuandika. Jumla ya watu million 1.28 wanajiunga na Mipango ya Elimu ya Watu Wazima Kijamii (ICBS) ambayo inalenga katika kuandika na kusoma kunakosaidia kutekeleza majukumu, elimu baada ya kujua kuandika na kusoma na mitaala mipya ya mahitaji maalumu kijamii. Utafiti wa Kijamii uliohusishwa na na Utafiti wa Mapato na Matumizi ya Kaya Binafsi (2007) unaonyesha kuwa ni asilimia 40 ya makundi ya kijamii ambayo yana mipango ya elimu ya watu wazima ilyo tayari. Hii ni dalili ya kuwepo kwa tatizo la kijamii linalotokana na mapungufu ya elimu ya msingi na sekondari ambayo vijana wanapitishwa haraka bila kuzingatia kuwa mabadiliko yao ya maumbile na akili ni ya haraka na kuwaacha bila stadi za msingi zinazoendana na mabadiliko ya uchumi. Jambo muhimu katika ukuaji wa uchumi sio kuwa na takwimu za kuondoa ujinga ni namna uwezo wa kusoma na kuandika unavyoendana na maendeleo mengine ya kijamii na kiuchumi. Mathalani, kuwezesha kupata habari kama za utawala bora zinazotangazwa za serikali za mitaa au kupata habari za kilimo cha kisasa au kupata teknolojia za kisasa kama vile simu za mkononi na wavuti (Internet). Ukosefu wa stadi za msingi na ujinga vinapunguza kujiamini na hivyo kuwa kikwazo katika kushiriki shughuli za kipato kikubwa pamoja na zile zinazochangia katika kukuza uchumi.

Elimu ya Awali

Zaidi ya theluthi moja (37%) ya watoto wadogo wamejiunga na elimu ya awali. Hata hivyo, idadi ya watoto wanaoanza elimu ya awali nayo imeongezeka kwa kiasi kidogo kwa kuwa pamekuwa na mwongezeko kiwango kuaniza mwaka 2004.[7] Bila shaka, uhimizaji wa Serikali kwa elimu ya awali ni sababu kuu ya ongezeko.[8] Mwelekeo pia unaonyesha uwiano wa kijinsia, kiwango halisi cha kujiunga (NER) kwa wavulana kikiwa karibu sawa na kile cha wasichana.

Elimu ya Msingi

Kujiunga

Kuanza kwa utekelezaji Mpango wa Maendeleo ya Elimu ya Msingi (PEDP) mnamo mwaka 2001/02 kumeleta matokeo mazuri katika idadi ya waliojiunga na elimu ya msingi.[9] Idadi halisi ya waliojiunga na elimu ya msingi umpanda kutoka asilimia 88.5 mwaka 2003 hadi asilimia 97.3 mwaka 2007. Kuanzia hapa, kiwango halisi kimeshuka kidogo na kuwa asilimia 95.9 mwaka 2009 (MoEVT 2009).

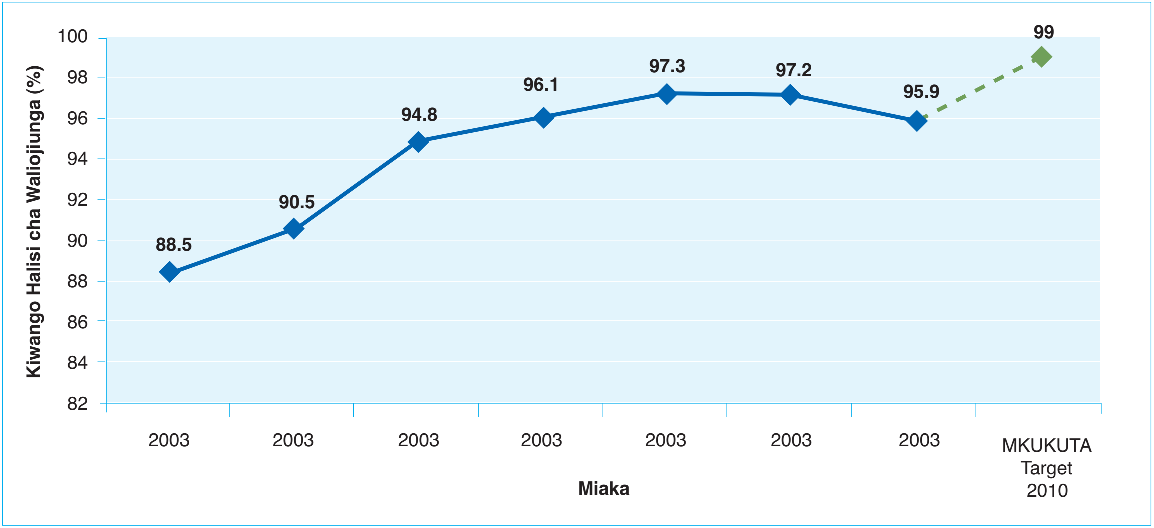
---

7 Ministry of Education and Vocational Training (MoEVT), Basic Education Statistics in Tanzania (BEST) 2005-2009 (MoEVT, 2009, p. 4)

8 Watoto wengi wanapata nafasi katika shule za awali za serikali, ndiyo maana idadi ya kujiunga imeongezeka kutoka 805,000 mwaka 2003 hadi 851,000 mwaka 2009. Idadi ya waliojiunga na shule zisizo za serikali liongezeka haraka lakini ilishuka kutoka zaidi ya 68,000 hadi 45,000 mwaka 2009. (MoEVT, 2009, p. 2)

9 Kiwango cha Idadi halisi ni sawa asilimia ya watoto waliojiunga na shule wakiwa na umri uliotakiwa.

Mchoro Na. 2: Kiwango cha Idadi Halisi ya Waliojiunga na Elimu ya Msingi, 2003 – 2008



Chanzo: Poverty and Human Development Report (PHDR) 2007 (Research and Analysis Working Group (RAWG), 2007) and MoEVT, 2009

Ni vigumu kuweza kufikia malengo ya MKUKUTA ya asilimia 99 ya watoto walio na umri wa kwenda shule kujiunga na ifikapo mwaka 2010. Kuwafikia watoto wachache ambao hawajajiunga ni changamoto kubwa kuliko kufikia mfumuko wa awali uliopatikana mwanzoni mwa PEDP. Itabidi watoto wasiofikika kirahisi pamoja na wale wenye ulemavu wajiunge katika umri unaostahili.

Inakisiwa kuwa kuna usawa wa kijinsia katika idadi ya wanaojiunga na elimu ya msingi. Idadi ya wasichana wote waliojiunga katika shule za msingi kwa mwaka 2009 ilikuwa karibu sawa na ile ya wavulana. Viwango vya idadi halisi ya wasichana na wavulana vilikuwa sawa (Majedwali Na 4 na 5).

Jedwali Na. 4: Jumla ya Waliojiunga Shule za Msingi kwa Jinsia na Mwaka

Mwaka	Wavulana		Wasichana		Jumla	
	Idadi	%	Idadi	%	Idadi	%
2000	2,212,473	50.5	2,169,937	49.5	4,382,410	100.0
2001	2,474,344	50.7	2,407,244	49.3	4,881,588	100.0
2002	3,052,018	51.0	2,929,320	49.0	5,981,338	100.0
2003	3,385,420	51.4	3,197,352	48.6	6,582,772	100.0
2004	3,626,241	51.2	3,456,822	48.8	7,083,063	100.0
2005	3,855,712	51.1	3,685,496	48.9	7,541,208	100.0
2006	4,051,676	50.9	3,908,208	49.1	7,959,884	100.0
2007	4,215,171	50.7	4,101,754	49.3	8,316,925	100.0
2008	4,261,831	50.7	4,148,263	49.3	8,410,094	100.0
2009	4,248,764	50.3	4,192,789	49.7	8,441,553	100.0

Chanzo: Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi - MoEVT (2009)

Jedwali Na. 5: Viwango vya Idadi ya Waliojiunga na Elimu ya Msingi kwa Jinsia na Faharisi ya Usawa wa Kijinsia (Gender Parity Index – GPI), 2000 – 2009

Mwaka	Wavulana	Wasichana	Jumia	GPI
2000	58.6	59.1	58.8	1.01
2001	65.8	65.2	65.5	0.99
2002	82.1	79.3	80.7	0.97
2003	90.4	86.7	88.5	0.96
2004	91.4	89.7	90.5	0.98
2005	95.6	93.9	94.8	0.98
2006	96.8	95.4	96.1	0.99
2007	97.6	97.0	97.3	0.99
2008	97.5	97.0	97.2	0.99
2009	95.8	96.0	96.0	1.00

Chanzo: Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi - MoEVT (2009)

Angalia: Faharisi ya Usawa wa Kijinsia (GPI) ya 1.00 inaashiria kuwa viwango vya idadi halisi ya waliojiunga na shule kwawasichana na wavulana uko sawa. Faharisi iliyo chini ya 1.00 inaashiria kuwa viwango vya waliojiunga na shule kwa wasichana ni vidogo kuliko wavulana.

Taarifa ya HBS 2007 pia inatoa takwimu za mahudhurio ya shule ambayo ni kiwango cha 84 kwa idadi halisi ya waliojiunga na shule. Haya ni mabaliko makubwa ukilinganisha na asilimia 59 katika utafiti wa HBS mwaka 2000/01. Hata hivyo, matokeo haya yanamaanisha kuwa karibu mtoto mmoja kati ya watano wenye umri wa kwenda shule hahudhurii shule katika kipindi fulani[10] ingawa inaweza ikawa ni katika umri mkubwa.[11] Viwango vya mahudhurion kwa wasichana vipo juu kidogo kuliko vya wavulana na. yale ya watoto wa mijini yapo juu kuliko ya watoto wa vijijini.

[10] Kuna mashaka kuwa swali lililoulizwa katika HBS linaweza kuwa na tafsiri nyingi tofauti: ‘Je (jina la mtoto) yupo shuleni kwa sasa?’ linaweza kujumuisha yeyote ambaye amejiunga na shule hata kama hajahudhuria kabisa, au hata yule aliyekosa kuhudhuria kwa siku moja kwa ugonjwa wakati utafiti ulipofanyika.

[11] Watoto wenye umri mkubwa au mdogo kuliko ule rasmi wa kuhudhuria shule wanahesabiwa katika viwango vya kujiunga/mahudhurio ya jumla ambavyo hupatikana kwa kuchukua asilimia ya watoto wote waliopo mashuleni kutoka idadi ya watoto wote walio na umri wa kuandikishwa/kuhudhuria shule katika jamii.

Jedwali Na. 6: Viwango vya Mahudhurio Shule za Msingi kwa Eneo na Jinsia, 2000/01 na 2007

	Mahudhurio Halisi	Mahudhurio Halisi	Mahudhurio ya Jumia	Mahudhurio ya Jumia
	2000/01	2007	2000/01	2007
Dar es Salaam	0.71	0.91	0.99	1.19
Miji Mingine	0.71	0.91	0.97	1.22
Vijijini	0.56	0.82	0.82	1.16
Wavulana	0.57	0.82	0.85	1.17
Wasichana	0.61	0.86	0.86	1.18
Jumia	**0.59**	**0.84**	**0.85**	**1.17**

Chanzo: Hesabu zilizofanywa na Hoogeveen na Ruhinduka (2009) kutokana na HBS 2007.

Angalia: Watafiti waliotajwa hapo juu wanatafsiri taarifa za mahudhurio katika HBS kuwa ni sawa na waliojiunga na wanatoa taarifa ya “viwango vya waliojiunga”.

Sababu za Wanaoacha Elimu ya Msingi kwa Jinsia

Asilimia ya wanafunzi wanaomaliza miaka yote saba ya elimu ya msingi imeshuka kutoka asilimia 78.0 mwaka 2006 hadi asilimia 62.5 mwaka 2008, hivyo mabadiliko ya kasi yanahitajika ili kufikia lengo la MKUKUTA la asilimia 90. Hata hivyo sababu zilizopo katika BEST (MoEVT, 2009) ni finyu sana. Katika mwaka 2008, asilimia 69.5 ya watoto walioacha shule kwa sababu ya utoro (Jedwali Na 7)[12], lakini BEST haielezi kilichosababisha utoro huo. Pia taarifa hiyo ya BEST haitoi takwimu za kuacha shule kwa jinsia. Wakati huo huo, wasichana walioacha shule kwa sababu ya mimba ni asilimia 5 ya watoto wote wanaoacha shule.

12 Namba ya watoro zimepungua lakini kiwango cha watoto wanaoacha shule kwa sababu ya utoro kimeongezeka.

Jedwali Na. 7: Idadi ya Wanaoacha Shule za Msingi na Sababu

Sababu	2007		2008	
	Idadi	%	Idadi	%
Utoro	53,032	66.6	50,401	69.5
Mimba	4,362	5.5	3,370	4.6
Kifo	4,492	5.6	3,898	5.4
Ugonjwa	1,561	2.0	1,432	2.0
Ugonjwa wa Mzazi au Miezi	731	0.9	630	0.9
Ukosefu wa Mahitaji ya Shule	3,018	3.8	3,163	4.4
Nyingine	12,374	15.6	9,585	13.2

Chanzo: Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi - MoEVT (2009)

HBS 2007 imekusanya sababu za kutokuhudhuria shule kwa watoto walio na umri wa miaka 7-13. Katika hali ya kutia matumaini, asilimia ya watoto wasiohudhuria kutokana na sababu ya “shule kuwa ghali sana” ilishuka kutoka asilimia 11.7 ya HBS 2000/01. hadi asilimia 5.0 mwaka 2007. Pamoja na hayo, asilimia ya watoto wasiohudhuria shule kwa sababu ni “wakubwa sana au waliokwisha kumaliza” iliruka kutoka asilimia 4.2 hadi asilimia 48.9, kwa sababu watoto wengi wanaanza shule katika umri unaotakiwa au mapema zaidi (DPG, 2008). Mabadiliko makubwa yapo miongoni mwa watoto wa vijijinina yanahusishwa na utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo wa Elimu ya Msingi (MMEM). Hata hivyo, ongezeko la watoto wanaotoa sababu ya kuwa ‘shule haina maana/haivutii’ linaogopesha – sehemu hii iliongezeka kwa karibu asilimia mara 5 kitaifa wakati kwa Dar es Salaam iliongezeka kutoka asilimia 2.3 hadi asilimia 24.3. Utafiti kuchunguza hisia hizi hasi zilizozagaa kuhusu shule utakuwa na faida kubwa ili kuhakikisha kuwa hivi ndivyo shule zinavyoonekana kutokana na sababu ya kukosa uwiano kati ya kile kinachofundishwa na mahitaji ya stadi zinazohitajika na vijana kupata riziki zao.

Matokeo ya Mtihani wa Kumaliza Elimu ya Msingi

Kiwango cha wanafunzi wanaofaulu mtihani wa kumaliza elimu ya msingi (MKEM) kilishuka kutoka asilimia 70.5 mwaka 2006 hadi asilimia 54.2 mwaka 2007 na asilimia 52.7 mwaka 2008, ikidaiwa kuwa imetokana na mabadiliko ya mtaala na usimamizi imara wa mitihani. Ingawa lengo la MKUKUTA la asilimia 60 ni gumu,lakini bado linaweza kufikiwa.

Kuna tofauti ya kijinsia katika matokeo ya MKEM ambapo kwa mwaka 2008, asilimia 46 ya wasichana walifaulu ukilinganisha na asilimia 60 ya wavulana. Kwa kuongezea, mgawaniko wa takwimu kwa mkoa na jinsi unaonyesha tofauti kubwa.Dar es Salaam ilipata matokeo mazuri ya kufaulu ya kiwango cha asilimia 74 (wavulana 82%, wasichana 66%) waliofanya mtihani wakati Shinyanga ilipata kiwango cha chini cha kufaulu cha asilimia 34 (wavulana 46%, wasichana 22%) katika mitihani ya mwaka 2008.

Tofauti za matokeo ya mtihani kijiografia zinahusiana na mgao wa bajeti na uwiano wa wanafunzi kwa mwalimu. Katika asilimia 20 ya wilaya zenye mgao mkubwa wa bajeti, kiwango cha kufaulu MKEM kilikuwa asilimia 57.6 wakati katika asilimia 20 ya wilaya zenye mgao mdogo wa bajeti kiwango cha kufaulu kilikuwa asilimia 43.6. Katika asilimia 20 ya wilaya zenye mgao mkubwa wa bajeti, wastani wa uwiano wa wanafunzi kwa mwalimu ulikuwa 43.5:1 wakati katika asilimia 20 ya wilaya zenye mgao mdogo wa bajeti uwiano wa wanafunzi: mwalimu ulikuwa 69.8:1.[13] Juhudi za kuboresha usawa katika utoaji wa elimu kupitia mgao unaozingatia vigezo muhimu (formula-based grant) bado hautekelezwi ipasavyo, hivyo kumaanisha kuwa lengo la MKUKUTA la uwiano wa wanafunz kwa mwalimu wa 45:1 kwa elimu ya msingi haliwezi kufikiwa, hususani katika kipindi hiki ambacho kina mahitaji makubwa ya kuongeza shule za sekondari.

[13] Background Analytical Note for the Annual Review of General Budget Support 2008: Equity and Efficiency in Service Delivery: Human Resources, page 5

Kiwango cha Kuendelea na Elimu ya Sekondari Kutoka Elimu ya Msingi

Kiwango cha kuendelea na elimu kutoka Darasa la VII kwenda Kidato cha 1 kimeshuka kutoka asilimia 67.5 mwaka 2006 hadi asilimia 56.7 mwaka 2007, kikiendana na kushuka kiwango cha kufaulu mitihani, lakini bado kinazidi lengo la MKUKUTA la asilimia 50.

Elimu ya Sekondari

Usawa wa kijinsia katika kujiunga unaanza kuporomoka katika ngazi ya elimu ya sekondari. Kitaifa, idadi ya wanafunzi wa kike waliojiunga Kidato cha 1 mwaka 2009 ilikuwa asilimia 44.6, ambayo ni asilimia 43.9 kwa shule za serikali na asilimia 52.6 kwa shule binafsi. Kiwango cha wanafunzi wasichana kinaporomoka zaidi wanapomaliza Kidato cha 6, ambapo wasichana wanakuwa theluthi moja tu ya wanafunzi wote waliojiunga na ni asilimia 35 katika shule za serikali na asilimia 45 katika shule binafsi.

Jedwali Na. 8: Waliojiunga na Elimu ya Sekondari kwa Jinsia

Mwaka	Wavulana		Wasichana		Jumla	
	Idadi	%	Idadi	%	Idadi	%
2000	141,648	54.1	120,248	45.9	261,896	100.0
2001	155,787	53.8	133,912	46.2	289,699	100.0
2002	176,055	54.5	147,263	45.5	323,318	100.0
2003	187,578	54.3	157,863	45.7	345,441	100.0
2004	232,636	53.8	199,963	46.2	432,599	100.0
2005	279,754	53.4	244,571	46.6	524,325	100.0
2006	358,128	53.0	317,544	47.0	675,672	100.0
2007	543,196	53.2	477,314	46.8	1,020,510	100.0
2008	679,124	55.6	543,279	44.4	1,222,403	100.0
2009	812,945	55.4	653,457	44.6	1,466,402	100.0

Chanzo: Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi – MoEVT, BEST 2004, 2007 and 2009

Idadi na kiwango cha wasichana na wavulana waliojiunga na shule za sekondari inaongezeka kwa kasi; ilipofika mwaka 2009, idadi ya wanafunzi katika Kidato cha 1 hadi cha 4 kama asilimia ya watoto / vijana wote walio na umri stahili wa sekondari (miakae 14-17) ilikuwa asilimia 39 kwa wasichana na asilimia 48 kwa wavulana. Hiki ni kiwango cha jumla cha waliojiunga, ambacho kiko juu kuliko kiwango halisi cha waliodahiliwa katika idadi ya watoto/vijana wenye umri wa miaka 14-17 walioandikishwa shule za sekondari. Tofauti ya kiwango halisi cha waliojiunga kati ya wasichana (28.5%) na wavulana (29.7%) ni kidogo sana kuliko tofauti ya kiwango cha jumla waliojiunga, ikiashiria kuwa wasichana wana uwezekano mkubwa wa kujiunga na shule katika umri sahihi, huenda kutokana na shauku ya wazazi kuhakikisha kuwa mabinti zao wanamaliza elimu kabla hawajawa "wakubwa sana".

Jedwali Na. 9: Waliojiunga na Shule za Sekondari kwa Aina na Jinsia

Daraja		Kidato 1-4			Kidato 5-6			Kidato 1-6		
		Me	Ke	Jumla	Me	Ke	Jumla	Me	Ke	Jumla
2006	NER*	12.4	14.3	13.4	1.1	0.9	1.0	13.6	12.6	13.1
	GER**	21.0	19.3	20.2	4.1	2.4	3.2	16.0	13.7	14.8
2007	NER	20.0	21.5	20.7	1.3	0.6	1.6	21.7	19.6	20.6
	GER	32.0	29.0	30.5	4.7	2.8	3.7	23.9	20.3	22.1
2008	NER	24.5	24.3	24.4	1.6	1.3	1.4	25.8	21.2	23.5
	GER	39.7	32.6	36.2	5.1	2.9	4.0	29.5	22.8	26.1
2009	NER	29.7	28.5	29.1	1.4	1.5	1.5	30.6	25.1	27.8
	GER	47.8	39.3	43.6	5.2	3.6	4.4	35.3	27.4	31.3

*NER= Kiwango Halisi cha Waliojiunga (Net Enrolment Rate)

**GER= Kiwango cha Jumla cha Waliojiunga (Gross Enrolment Rate)

HBS ya mwaka 2007 inaonyesha tofauti ndogo kati ya viwango vya mahudhurio ya wavulana na wasichana katika vidato vya shule za sekondari vya chini. Pia viwango hivyo vinaonyesha ongezeko la mahudhurio kutoka mwaka 2000/01 hadi 2007, ambapo viko juu kwa Dar es Salaam kuliko sehemu nyingine, na viko chini sana miongoni mwa watoto wa vijijini ambao bado kiwango halisi mahudhurio ni asilimia 10 tu.

Jedwali Na. 10: Viwango vya Mahudhurioya Shule za Sekondari kwa Eneo na Jinsia, 2000/01 na 2007[14]

	Kiwango Halisi cha Mahudhurio 2000/01	Kiwango Halisi cha Mahudhurio 2007	Kiwango cha Jumia cha Mahudhurio 2000/01	Kiwango cha Jumla cha Mahudhurio 2007
Dar es Salaam	0.19	0.32	0.31	0.55
Miji Mingine	0.15	0.28	0.28	0.52
Vijijini	0.02	0.10	0.05	0.20
Wavulana	0.05	0.09	0.09	0.29
Wasichana	0.04	0.09	0.11	0.27
Jumla	**0.05**	**0.15**	**0.10**	**0.28**

Chanzo: Hesabu zilizofanywa na Hoogeveen na Ruhinduka (2009) kutokana na HBS 2007.

14 Waandishi wanazielewa repoti za mahudhurio katika HBS kuwa sawa na kujiunga na ripoti ya "viwango vya kuiunga"

Kiwango cha Wanafunzi Wanaofaulu Mtihani wa Kumaliza Kidato cha Nne

Kiwango cha wanafunzi wanaofaulu mtihani wa Kidato cha 4 (daraja 1-3) kimepungua sana kutoka asilimia 35 mwaka 2006 na 2007 hadi kufikia chini ya asilimia 27 mwaka 2008. Hii inathibitisha madai ya kwa muda mrefu kuhusu udhaifu wa viwango vya ufundishaji na ukweli kwamba upanuzi wa elimu hauwezi kuja kirahisi. Zaidi ya asilimia 80 ya wanafunzi wanaofanya mtihani hufaulu somo la Kiswahili wakati ni robo tu ya watahiniwa hufaulu somo la hisabati za msingi.

Uchambuzi wa matokeo ya mtihani wa mwaka 2008 kijinsia na aina ya shule bado haujapatikana. Hata hivyo, kwa mwaka 2007, chini ya theluthi moja ya wanafunzi (30.5%) katika Shule za Sekondari za Jamii walifaulu kwa daraja 1-3, ukilinganisha na zaidi ya nusu (56.8%) ya wanafunzi wa seminari, na chini ya nusu (47.9%) katika shule za serikali. Viwango vya juu vya kufaulu kwa daraja la 4 na madaraja ya kushindwa vinathibitisha udhaifu wa mafunzo na ukosefu wa fursa ya kuwapatia vijana wa kitanzania stadi muhimu za kiufundi ili waweze kuendelea katika kuwa nguvu kazi. Kupungua kwa asilimia ya walimu wa sekondari waliofuzu inaweza kuwa sababu kuu iliyochangia viwango vya kufaulu/kutoafaulu (RAWG 2009)

Upatikanaji wa Elimu kwa ajili ya Watoto Wenye Ulemavu

Kwa sasa, Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi inatunza takwimu na kumbukumbu kuhusu watoto wenye ulemavu wanaojiunga na shule. Hata hivyo,bado takwimu hizo za Wizara hazijakamilika. BEST ya mwaka 2008 inaonyesha, karibu watoto 35,000 walio katika shule za msingi wana aina fulani ya ulemavu, sawa na asilimia 0.4 ya wanafunzi wote (MoEVT, 2008). Idadi hii imepungua hadi watoto 27,500 mwaka 2009, ambapo asilimia 41 yake ni wasichana (MoEVT, 2009). Utafiti wa Watu Wenye Ulemavu wa mwaka 2008 uliofanywa na Ofisi ya Taifa

ya Takwimu (NBS) umegundua kuwa watoto 4 kati ya 10 wenye umri wa kwenda shule na walio na ulemavu walikuwa wanahudhuria shule. Kiwango hiki cha mahudhurio ni chini ya nusu ya kiwango cha mahudhurio ya watoto wote. Aidha, ni chini ya asilimia 2 ya watoto wenye ulemavu walihudhuria shule maalumu na ni asilimia 16 ya watoto wenye ulemavu walidai kukataliwa kujiunga na shule. (Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii (MoHSW), 2009).

Elimu ya Juu

Kupungua kwa uwakilishi wa wanawake kunaendelea kwenye kujiunga na elimu ya juu na ni asilimia 34 tu ya wanafunzi waliojiunga na vyuo vya elimu ya juu kwa mwaka 2008/09 walikuwa wanawake (31,820 kati ya 95,525) (MoEVT 2009). Uanzishwaji wa madarasa ya matayarisho kwa wanawake walio na sifa za chini umebuniwa kusaidia kuongeza idadi ya ya hiyo. Hatua hizi za makusudi zimeongeza uandikishaji wa wanafunzi wanawake katika Chuo Kikuu cha Dar es Salaam (UDSM) kutoka asilimia 27 mwaka 2001/2002 hadi asilimia 38 mwaka 2005/06 (Kurugenzi ya Mipango na Maendeleo, Facts and Figures, UDSM, Julai 2006). Uandikishaji wa wanawake kwenye Kitivo cha Sayansi umeongezeka kutoka asilimia 28 hadi asilimia 40 katika kipindi hicho. Usawa wa kijinsia miongoni mwa wafanyakazi wa taaluma bado uko chini ambao ni asilimia 17 tu wanawake, asilimia 10 tu ya Maprofesa Washiriki na asilimia 13.2 ya Maprofesa Kamili ni wanawake.

Wanafunzi 114,399 walijiunga na kozi za mafunzo ya ufundi ambazo hutolewa na Mamlaka ya Mafunzo ya Ufundi (VETA) mwaka 2008, ikiwa ni pungufu kutoka wanafunzi 145,423 waliojiunga mwaka 2007. Katika miaka hiyo miwili, wanawake walikuwa asilimia 47 ya wanafunzi wote, kukiwa na tofauti kubwa miongozi mwa kozi mbalimbali, kwa mfano, asilimia 17.6 wasichana katika kozi za uhandisi na sayansi nyingine; asilimia 64.6 katika kozi za afya na sayansi za afya (MoEVT, 2008).

Masuala mengi yanaibuka kutoka katika takwimu zilizotajwa hapo juu, hasa matokeo mabaya ya mitihani kwa wasichana ukilinganisha na wavulana, na viwango vya chini vya kuendelea na elimu za juu kwa wasichana. Udhaifu huu unaweza kusababishwa na kujumuisha ukweli kwamba wasichana wengi ndio husaidia kazi za nyumbani, kulea wadogo zao wadogo na kuuguza wagonjwa katika familia. Pia, mimba za utotoni na ndoa za mapema navyo huchangia katika udhaifu huu wa wasichana katika mitihani na kuendelea na elimu ya juu.

Kuna haja ya kuziongezea nguvu hatua hizi za makusudi na juhudi za kupunguza umaskini wa kipato katika ngazi ya kaya, kuimarisha elimu ya umma juu ya ubaguzi wa kijinsia katika mgawanyo wa kazi na kuzuia ndoa na uzazi mapema kwa wasichana Ili kutafuta suluhisho la masuala haya.

4.3 Afya na Lishe

Sehemu hii inawasilisha taarifa za karibuni juu ya viashiria vya afya na lishe kwa kuanzia na takwimu zinazohusu matarajio ya kuishi. Sehemu hii inatumia takwimu mpya kutoka tafiti za ukimwi na malalaria (Tanzania HIV and Malaria Indicator Survey – THMIS (2007/08)), HBS 2007 na taarifa mpya kutoka mifumo ya takwimu ya kiutawala na kiutendaji pale zilipopatikana. Pia kuna taarifa zinazohusu matumizi ya huduma za afya na jinsi watu wanavyoridhika na huduma hizo; pamoja na rasilimali watu ya sekta ya afya. Viashiria hivi vya afya na lishe vipo chini ya Eneo Kuu la Pili la MKUKUTA: Ubora wa Maisha na Ustawi wa Jamii, ambalo moja ya malengo yake ni kuongeza ubora wa maisha, afya na ustawi wa jamii wa watoto wote na wanawake hasa walio katika makundi yasiyojiweza.

Matarajio ya Kuishi

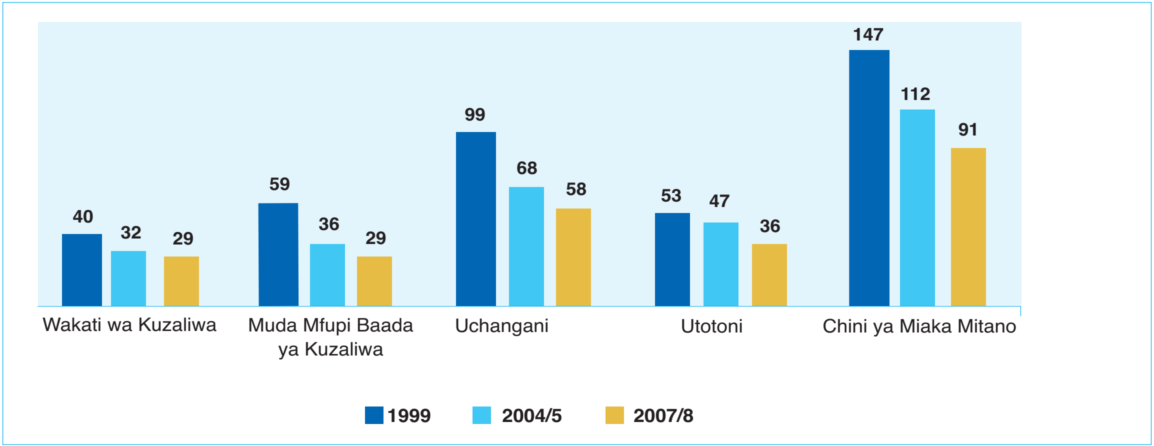
Matarajio ya kuishi wakati wa kuzaliwa yanakadiriwa kuwa miaka 51 kutoka katika Sensa ya Watu na Makazi ya mwaka 2002, ukilinganisha na miaka 49 iliyokadiriwa kutoka Sensa ya mwaka 1988 (NBS 2006). Ongezeko hili dogo licha ya kupungua vifo vya watoto walio chini ya miaka mitano linahusishwa zaidi na vifo vya watu wazima kutokana na athari ya UKIMWI. Hakuna tofauti ya matarajio ya kuishi kati ya wanaume na wanawake. Kulingana na makisio rasmi ya NBS, matarajio ya kuishi yalitegemewa kuongezeka hadi miaka 53 kwa wanaume na miaka 56 kwa wanawake ifikapo mwaka 2008. Hata hivyo, makisio haya yanaweza kuwa chini sana ya ongezeko halisi kwa vile maambukizi ya UKIMWI na vifo vya watoto chini ya miaka mitano yapo chini kuliko ilivyoaminika katika mahesabu ya makisio ya NBS. Inawezekana kabisa kuwa makisio hayo yatakapopitiwa upya kwa kutumia taarifa mpya za vifo na UKIMWI, yakaongeza matarajio ya kuishi hadi umri unaokaribia miaka sitini kwa wanaume na miaka sitini kwa wanawake (RAWG 2009).

Vifo vya Watoto Wachanga na Walio Chini ya Miaka Mitano

Takwimu mpya kutoka THMIS ya mwaka 2007/08 zinzthibitisha kwaa maendeleo makubwa yamepatikana katika kukabiliana na vifo vya watoto wachanga na walio chini ya miaka mitano. Takwimu pia zimethibitisha kupungua kwa vifo vya watoto walio chini ya miaka mitano kati ya mwaka 1999 hadi 2004/5 na kutoka mwaka 2004/5 hadi 2007/8. Hizi ni taarifa nzuri sana na zinathibitisha uchambuzi wa awali uliochapishwa katika PHDR 2007 ulioashiria kuwa tayari punguzo kubwa la vifo hivi lilishaanza kutokea katika kipindi cha mwaka 2000-2004.[15] Mwelekeo wa vifo kuanzia mwaka 1999 unaonyesha kuwa Tanzania ipo katika mstari sahihi wa kufikia shabaha ya MKUKUTA ya mwaka 2010, na ile ya Malengo ya Dunia ya Milenia (MDG) ya mwaka 2015 pia itaweza kufikiwa (Mchoro Na. 3 na 4).

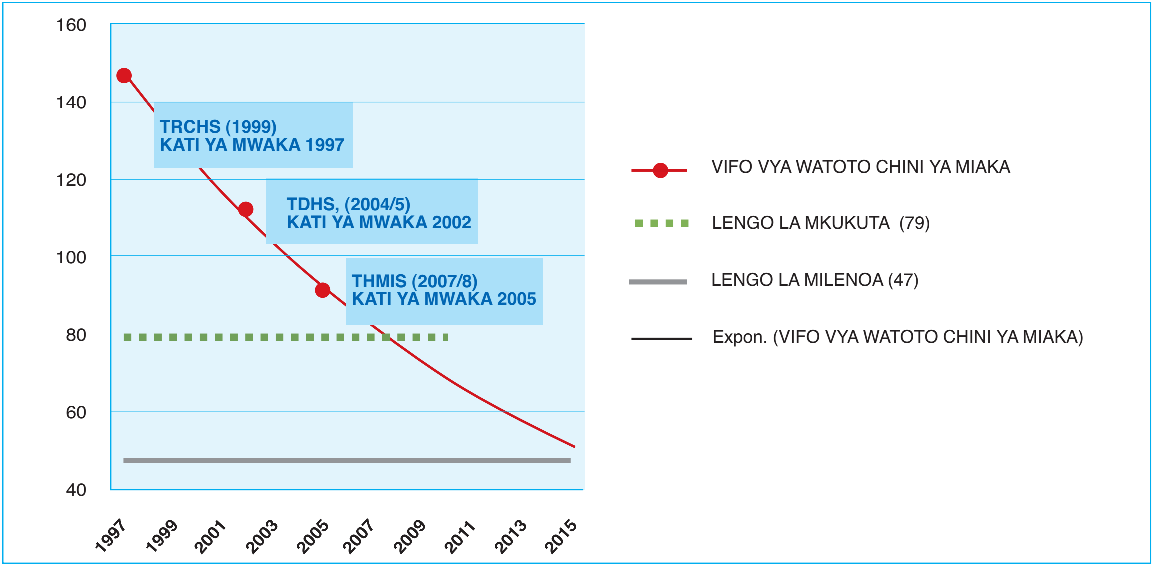
[15] Masanja,H. na wenzake, 2008

Mchoro Na. 3: Vifo vya Watoto Wachanga na walio Chini ya Miaka 5, 1999, 2004/05, 2007/08



Chanzo: TRCHS (1999), TDHS (2004/5), THMIS (2007/8)

Mchoro Na. 4: Makadirio na Makisio ya Vifo vya Watoto walio Chini ya Miaka 5, 1997 - 2015



Chanzo: TRCHS (1999), TDHS (2004/5), THMIS (2007/8).
Makadirio ya utafiti yanawekwa "katikati ya mwaka"[16], katika mstari uliopinda.

[16] Kila Tafiti ilipima kiwango cha vifo vya watoto vya miaka mitano kabla.Tumetumia makisio ya tafiti hizi kwa kuyaweka kati ya mwaka husika, kwa ajili ya kuzingatia mtiririko wa wa makisio.

Katika kipindi cha awali cha utoto, kwa kawaida vifo vya wavulana huwa ni zaidi kuliko vya wasichana. THMIS ya mwaka 2007/08 inaonyesha kuwa vifo vya watoto wachanga kwa wavulana vilikadiriwa kufikia 74 ukilinganisha na vifo 70 kwa wasichana kwa kila watoto 1,000 hai waliozaliwa, pia ilionyeshwa wavulana kuwa uwezekano mkubwa wa kufariki kabla ya kufikia mwezi mmoja kuliko wasichana. Kwa upande mwingine, uwezekano wasichana kufariki baada ya mwezi mmoja ni ni mkubwa kuliko wavulana. Kwa ujumla, viwango vya vifo vya watoto walio chini ya miaka mitano havionyeshitofauti kubwa ya kijinsia

Uchunguzi wa takwimu zilizogawanywa kiumri za vifo vya watoto (Mchoro Na 4.3.3.) unaonyesha kuwa mabadiliko makubwa yametokea katika umri ulio baada ya mwezi mmoja na kabla ya mwaka mmoja. Vifo vya watoto kabla ya kufikia umri wa mwezi mmoja vimepungua kidogo tu na kuthibitisha kwa nini kuna kiasi kikubwa katika vifo vya watoto walio chini ya miaka mitano. Vifo vya watoto chini ya mwezi mmoja vinahusishwa zaidi na maendeleo duni katika huduma za afya ya uzazi na zilikuwepo katika miaka ya karibuni. THMIS ya mwaka 2007/08 iligundua tofauti ndogo ya kushangaza ya vifo vya watoto walio chini ya miaka mitano kati ya maeneo ya mijini (vifo 110 kati ya watoto 1,000 waliozaliwa hai) na vijijini (vifo 112). Hata hivyo, bado kuna tofauti kubwa ya uwezekano / hatari ya kufa miongoni mwa makundi ya ustawi, ambapo watoto walio katika kundi la asilimia 20 la kaya zilizostawi zaidi wakiwa na ki-wango cha vifo cha asilimia 22 chini zaidi ya kiwango cha kundi la asilimia 20 ya kaya maskini zaidi (vifo kati ya 101 na 129 kwa kila watoto 1,000 wanaozaliwa hai). Tofauti kama hiyo pia inaonekana kati ya wanawake walio na elimu ya juu zaidi na wale walio na elimu ya chini zaidi (elimu ya sekondari au juu: 78/1,000; wasio na elimu 129/1,000). Licha ya hayo, takwimu mpya zinaonyesha kuwa tofauti za vifo vya watoto walio chini ya miaka mitano zinazotokana na tofauti za kipato zimepungua. Hata hivyo, hazionyeshi

kuwa sababu za kupungua huku zinahusiana na utoaji au upatikanaji wa huduma za afya ambazo hazikubadilika sana katika kipindi hiki bali inawezekana ni kutokana na kupungua kwa malaria na vifo husika kwa sababu ya juhudi za kudhibiti wa malaria huko vijijni katika miaka mitano iliyopita (Smithson, 2009).

THMIS ya mwaka 2007/08 ilikuwa wa kwanza kitaifa kuchunguza kiwango cha maambukizi mapya ya ugonjwa wa malaria. Utafiti huu unatoa taarifa muhimu zinazoweza kutumika kutathmini mafanikio yaliyopatikana katika hatua mbalimbali za kudhibiti ugonjwa huu ambao umechangia kiasi kikubwa cha kuugua na vifo hasa kwa watoto wadogo.

Ugonjwa wa malaria hauna usawa katika kuenea hapa nchini. Mnamo mwaka 2007/8 kulikuwa na mikoa mitano ya Tanzania Bara ambapo kiwango cha maambukizi mapya ya malaria kwa watoto wa umri kati ya miezi 6 na 59 kilikuwa chini ya asilimia 5 wakati katika mikoa mingine mitano kiwango hicho kilikuwa asilimia 30 na zaidi. Mikoa iliyoathirika zaidi ni Kagera, Mara na Mwanza, ambaya inayopakana na Ziwa Victoria; na Lindi na Mtwara iliyo katika pwani ya Kusini Mashariki ya bahari ya Hindi. Hapakuwa na tofauti ya kijinsia katika kiwango cha maambukizi mapya ya malaria.

Afya ya Wajawazito

Ukadiriaji wa vifo vya wajawazito kutoka katika tafiti unahitaji kutumia sampuli kubwa zaidi wakati ratiba ya tafiti za NBS inapanga kufanya tafiti hizo kila baada ya miaka 10 au zaidi. Utafiti wa mwaka 2004/5 (ambao unawakilisha vifo vilivyotokea miaka kumi kabla ya utafiti) ulikadiria uwiano wa vifo vya wajawazito (MMR) 578 kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa hai. Hii ni sawa na zaidi ya kifo kimoja cha mjamzito kwa kila saa moja. Makadirio haya ni juu kidogo ya yale kutoka utafiri wa mwaka 1996 (MMR = 529), ingawa tofauti hiyo si muhimu kitakwimu. Sababu kuu za vifo vya wajawazito ni

kutoka damu kwa wingi, maambukizi ya vijidudu, kutoa mimba kusiko salama, kifafa cha uzazi na kuchelewa kupata huduma wakati wa uchungu wa kujifungua.

Kutokana na kukosekana kwa makadirio ya mara kwa mara ya vifo vya wajawazito, kiwango cha kujifungua kwa kusaidiwa na wakunga waliosoma hutoa kiashiria mbadala cha huduma za afya zinazotolewa kwa wajawazito. Utafiti wa mwaka 2004/05 unakadiria asilimia 46 ya wajawazito walihudumiwa na mhudumu aliyesoma wakati wa kuzaa, hii ikiwa karibu sawa na kiwango cha watoto waliozaliwa katika huduma ya afya (zahanati, kituo au hospitali). Makadirio ya 2004/05 hayakuwa tofauti sana na yale ya utafiti wa mwaka 1999 (43.7% kwa Tanzania Bara).

Takwimu za kiutendaji za mwaka 2007 zinatoa makadirio ya juu kiasi ya kuzalia katika huduma za afya, yanayofikia watoto 853,000 kati ya watoto 1,600,000 waliotarajiwa kuzaliwa kwa mwaka huo sawa na asilimia 53. Hata hivyo, kutokana na udhaifu uliopo katika mfumo wa ukusanyaji wa taarifa za kiutendaji, ni mapema mno kuhitimisha juu ya mwelekeo wa karibuni wa kiashiria hicho bila ya kuchambua zaidi taarifa hizo.

Upatikanaji wa huduma rasmi za kujifungulia / wahudumu waliosoma unatofautiana miongoni mwa makundi ya watu. Akina mama wa vijijini wana uwezekano mdogo ukilinganisha na wale wa mijini kujifungulia katika huduma ya afya, ambapo tofauti ni kubwa zaidi miongoni mwa makundi ya kiuchumi au kielimu (Jedwali Na.11).

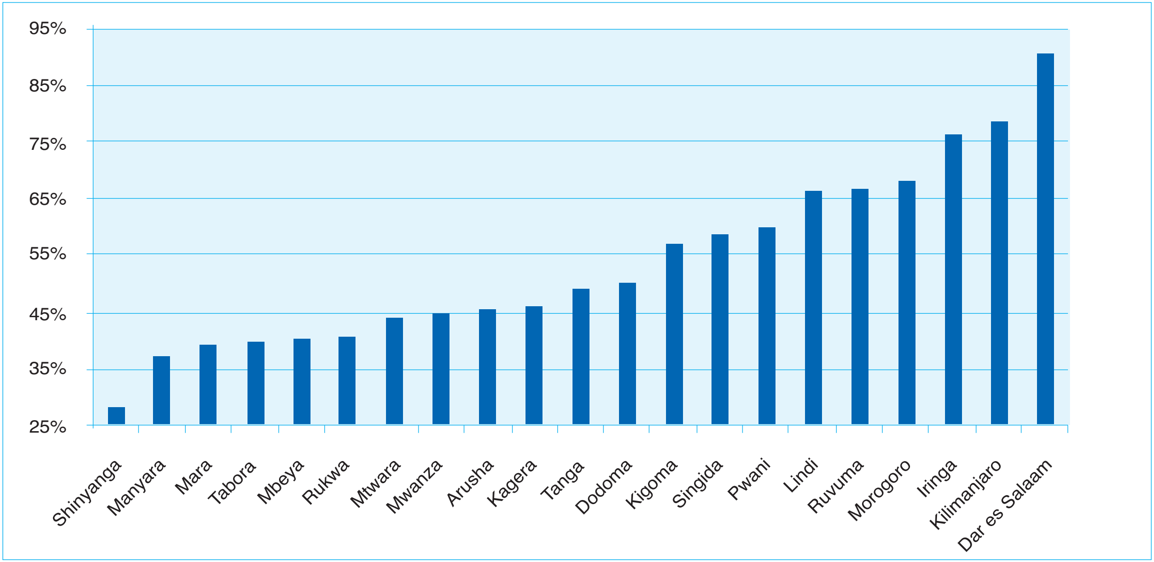
Jedwali Na. 11: Asilimia ya Kujifungulia Huduma ya Afya na Sifa za Mama

Tanzania Bara	**49%**
Makazi	
Mijini	81%
Vijijni	39%
Elimu	
Hakusoma	32%
Hakumaliza Msingi	42%
Amemaliza Msingi	53%
Sekondari na kuendelea	85%
Makundi ya Kiuchumi	
Maskini zaidi	32%
Maskini kiasi	37%
Wastani	39%
Wanaojiweza	54%
Wanaojiweza zaidi	86%

Chanzio: Utafiti wa TDHS 2004/5, unaotumia watoto waliozaliwa miaka 5 kabla ya utafiti.

Jedwali Na. 11, linaonyesha kuwa zaidi ya asilimia 80 ya wanawake wa mijini walijifungua katika huduma ya afya ukilinganisha na asilimia 39 ya wanawake wa vijijini. Mikoani, viwango cha kujifungulia katika taasisi ya afya vinatofautiana kutoka asilimia 28 huko Shinyanga hadi asilimia 91 huko Dar es Salaam (angalia Mchoro Na 5). Utafiti wa karibuni unathibitisha kuwa wanawake hupenda kujifungua kwenye huduma ya afya lakini wanashindwa kutokana na umbali / matatizo ya usafiri, gharama kubwa (ikiwa ni pamoja na kununua vifaa vya kujifungulia na malipo yasiyo rasmi) na kiwango duni cha ubora katika huduma hizo (Women Dignity Project, 2005)

Mchoro Na. 5: Kiwango cha Matumizi ya Huduma ya Afya katika Kujifungua Kimkoa, 2007



Chanzo: Taarifa za Kanda za RCH za Matumizi huduma ya afya katika kujifungua kama asilimia ya watoto wote waliotarajiwa kuzaliwa kwa mkoa mnamo mwaka 2007

Zaidi ya hapo, kuwepo kwa huduma ya karibu ya afya hakutoshi. Tanzania Service Provision Assessment Survey ya mwaka 2006 ilioonyesha upatikanaji dhaifu wa huduma za afya za msingi za kutosha wakati wa dharura wa kujifungua hata katika hospitali na vituo vya afya (NBS na ORC Macro 2007). Kuna mahitaji ya wazi na ya haraka kuhakikisha upatikanaji wa haraka wa wafanyakazi na vifaa vya kutosha vya kuzalishia kwa kawaida kuwa huduma zote za afya ya uzazi. Pia, zijengewe zahanati uwezo wa upasuaji inapotokea dharura, na hospitali na baadhi ya vituo vya afya vipatiwe vifaa vyote muhimu vya upasuaji wa dharura na usio wa dharura.

Sera za Serikali zinaagiza kuwa wajawazito wote wapatiwe huduma za bure za kliniki lakini hili linafanywa katika sehemu chache tu. Bado wanawake wengi wajawazito wanalazimika kwenda na vifaa vyao vya kujifungulia wakati wao ukifika. Hivyo uboreshaji wa huduma za wajawazito ni lazima ujumuishe upatikanaji wa bure wa vifaa vya kujifungulia; wakunga na wafanyakazi wa afya waliofuzu. Utafiti uliofanyika umeonyesha kuwa kila mjamzito anahitaji vifaa vya kujifungulia vinavyogharimu kiasi cha Shilingi 6,000 tu. Kuboreshwa kwa huduma na uwajibikaji wa madaktari na wauguzi pamoja na upatikanaji rahisi wa usafiri na mifumo ya rufaa kwa wanawake wajawazito kutasidia kupunguza vifo vya wajawazito[17].

Ili kukabiliana na tatizo la kiwango cha juu cha vifo vya wajawazito, Serikali imeanzisha mpango maalumu unaojulikana kama "National Road Map Strategic Plan to Accelerate Reduction of Maternal, Newborn and Child Deaths in Tanzania' (pia unajulikana kama 'One Plan'), ambao ulizinduliwa na Rais Kikwete mnamo Aprili 2008. Mpango huu unajumuisha hatua zote muhimu za kukabiliana na mapungufu yaliyotajwa hapo juu. Mpango unalenga kuharakisha upunguzaji wa vifo vya wajawazito,

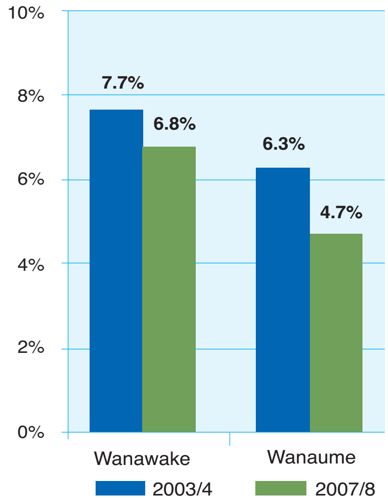
17 Chanzo: Mahesabu yaliyofanywa na Ifakara Health Institute kutoka utafiti wa TDHS 2004/5

watoto wanaozaliwa na wanaokulia hapa nchini na unapanga kusogeza huduma za afya ndani ya umbali wa kilomita 5 kutoka kila kijiji. Hata hivyo, ugawaji wa rasilimali za vifaa, fedha na watu chini ya mpango wa ‘One Plan’ ndio kwanza umeanza. Uwekezaji na utekelezaji wake utahitaji kuharakishwa kwa kasi ili kufikia malengo yaliyowekwa ifikapo mwaka 2015. Mpango wa 'One Plan' ulizinduliwa kwa pamoja na kampeni ya ushawishi ya 'Deliver Now for Women and Children' ambayo ni sehemu ya juhudi za kidunia za kuharakisha kufikia malengo ya milenia (MDGs) kwa kuhamasisha dhamira ya uongozi wa juu wa kisiasa, ugharimiaji fedha unaojali utendaji mzuri na kuboresha uratibu wa ufadhili.

4.4 Maambukizi na Kuathirika kwa Ukimwi

TMS ya mwaka 2007/08 imekadria kiwango cha kitaifa cha maambikizi mapya miongoni mwa watu wazima kupungua kutoka asilimia 7 mwaka 2004 hadi kufikia asilimia 5.7,2007/08. Hata hivyo maambukizi miongoni mwa wanawake ni makubwa kuliko kwa wanaume (asilimia 6.8 dhidhi ya 4.7) (NBS na wengine 2008).

Mchoro Na. 6: Maambukizi ya UKIMWI kwa Watu Wazima kwa Jinsia, 2007/08



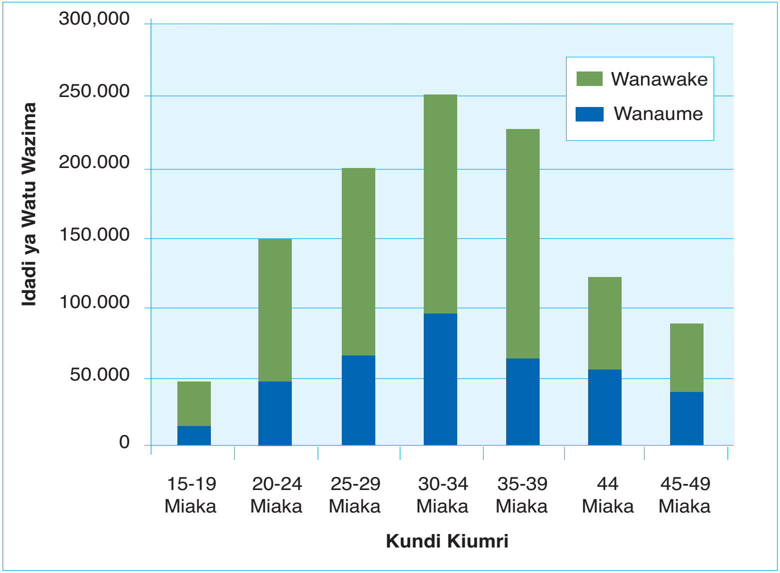
Chanzo: Utafiti wa Tanzania HIV and Malaria Indicator Survey 2007/8

Mambo makuu yanayochangia kuenea kwa janga hili ni biashara ya ngono, matumizi madogo ya mipira ya uume na uke, ngono miongoni mwa vizazi tofauti na tofauti za kijinsia. Kulingana na viwango vya kiumri na kijinsia vya maambukizi ya UKIMWI, kutoka THMIS 2007/08 na Makisio ya Idadi ya Watu Kitaifa ya mwaka 2008[18] vinakisia kuwa idadi ya watanzania wenye umri kati ya miaka 15-49 wanaoishi na virusi vya UKIMWI ni zaidi kidogo ya watu milioni moja.[19] Hata hiyo waathirika walio wengi ni wanawake wenye umri wa ujana ambao wanaokadiriwa kufikia asilimia 61 ya watu wote wazima wanaoishi na virusi vya UKIMWI (Mchoro Na.7). Hii inatoa taswira ya jinsi gani wanawake walivyo katika hatari kubwa ya kuambukizwa virusi vya UKIMWI na nafasi yao ndogo / kukosa kwao kauli katika muktadha (mahusiano) wa kijamii na kingono.

18 Makisio ya Idadi ya Watu Kitaifa yanapatikana: http://www.nbs.go.tz/National_Projections/Tbl11_2003-2025.pdf

19 Tahadhari:Makadirio haya hayajumuishi watu wazima wenye umri wa miaka 50 na kuendelea na watoto walio na miaka 0-14 ambao wanaishi na virusi vya UKIMWI. THMIS 2007/08 haitoi makadirio ya maambukizi ya virusi vya UKMWI kwa haya makundi ya kiumri.

Mchoro Na. 7: Makisio ya Watu Wazima Miaka 15-49 Wanaoishi na Virusi vya UKIMWI kwa Umri na Jinsia, 2008.



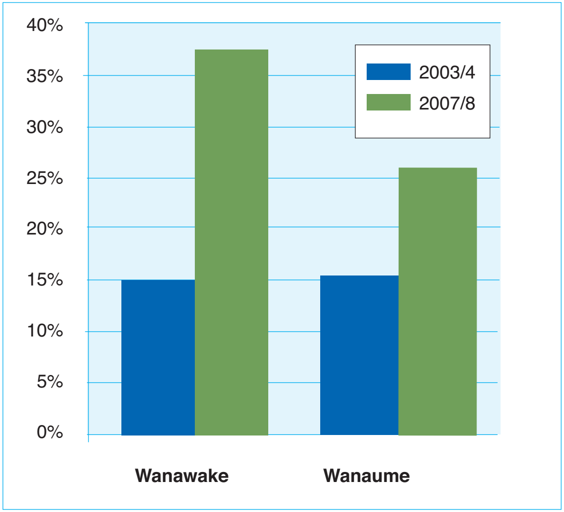
Chanzo: Utafiti wa THMIS (2007/2008), 2008

Kuna tofauti kubwa ya maambukizi ya virusi vya UKIMWI miongoni mwa mikoa, kuanzia chini ya asilimia 3 katika mikoa mitano hadi asilimia 9 ya Dar es Salaam na asilimia 15 ya Iringa. Pamoja na hayo, mikoa ambayo hapo awali ilikuwa na maambukizi makubwa (k.m. Mbeya) imepungua maambukizi, wakati mikoa mingine (k.m. Iringa) imeonyesha ongezeko la maambukizi. Sababu zilizochangia mabadiliko na mwelekeo katika mikoa tofauti bado hazijajulikana. Hii ni changamoto kubwa amabayo inahitaji kuchunguzwa zaidi na kufanyiwa utafiti. Taarifa moja ya utafiti inadai kuwa maambukizi vijijini yamekuwa ya chini kuliko mijini na hivyo mabadiliko ya maambukizi ya virusi vya UKIMWI katika mikoa hii yanahusiana na mgao wa watu wa mijini na vijijini.

Huduma za Uangalizi na Matibabu ya UKIMWI

Kampeni ya kitaifa ya ushauri na upimaji wa hiari (VCT) imeleta ongezeko kubwa la sehemu ya watu waliopima UKIMWI ukilinganisha na mwaka 2003/4 (angalia Mchoro Na. 8.)

Mchoro Na. 8: Kiwango cha Watu Wazima Miaka wenye miaka 15-49 Waliopima UKIMWI, 2003/04 and 2007/08



Chanzo: Tafiti za THIS 2003/04, THMIS 2007/08

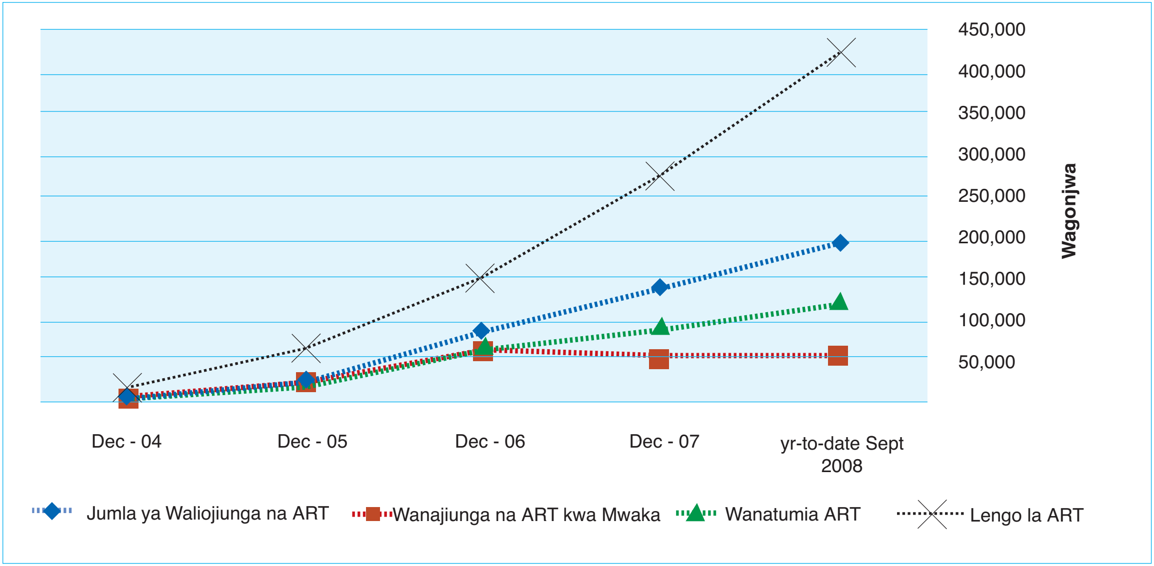
Pamekuwa na ongezeko la mara 3 la vituo vinavyotoa huduma za ushauri na upimaji; mara 4 la kliniki zinazotoa matibabu ya kurefusha maisha; na mara 5 la vituo vya kuzuia maambukizi ya mama kwa mtoto kuanzia mwaka 2005, (PMTCT) (NACP, 2008). Hata hivyo, idadi ya watu walioandikisha kupata uangalizi na matibabu kila mwaka imeongezeka kwa kasi ndogo na– imebakia katika wagonjwa wapya kama 50,000 kwa mwaka 2006 na 2007 kabla ya kuongezeka mwaka 2008 ilipofikia wagonjwa karibu 70,000.

Upatikanaji wa huduma za uangalizi na matibabu unaonekana kuwa na usawa wa kijinsia, ambapo asilimia 61 ya wagonjwa watu wazima ni wanawake, sawa na asilimia ya watu wote wazima wanaoishi na virusi vya UKIMWI (PHDR 2007).

Jambo kubwa linaloleta wasiwasi kuhusiana na uangalizi na matibabu ya virusi vya UKIMWI na UKIMWI ni utegemezi mkubwa wa waangalizi wa nyumbani ambao kwa kawaida ni wanawake na wasichana. Jambo hili linawaongezea mzigo mkubwa walionao na huenda ni chanzo cha wasichana na wanawake kushindwa kuhitimu masomo yao.

Inakadiriwa kuwa watu 250,000 wanapata matibabu ya dawa za kurefusha maisha (ART), kwa sasa. Idadi hii ni pungufu ya lengo lililopo katika “Care and Treatment Plan” – la kufikia watu 423,000 wanaotumia dawa hizo ifikapo mwisho wa mwaka 2008. Hata hivyo, lengo hili liliwekwa wakati maambukizi ya virusi vya UKIMWI yalidhaniwa kuwa juu kuliko ilivyokuja kubainika, na ilidhaniwa kuwa wagonjwa wote waliogudundlika wangeendelea na matibabu. Makisio yaliyopo katika Mchoro Na.9 yanaonyesha kuwa Tanzania haitafikia idadi ya wagonjwa 400,000 wanaopata dawa za kurefusha maisha (ART) hata baada ya muongo wa kuandikisha wagonjwa wapya katika kiwango cha 60,000 kwa mwaka.

Mchoro Na. 9: Idadi ya Watu Waliojiunga na Wanaotumia Matibabu ya Dawa za Kurefusha Maisha kwa Mwaka (ART), 2004 – 2008

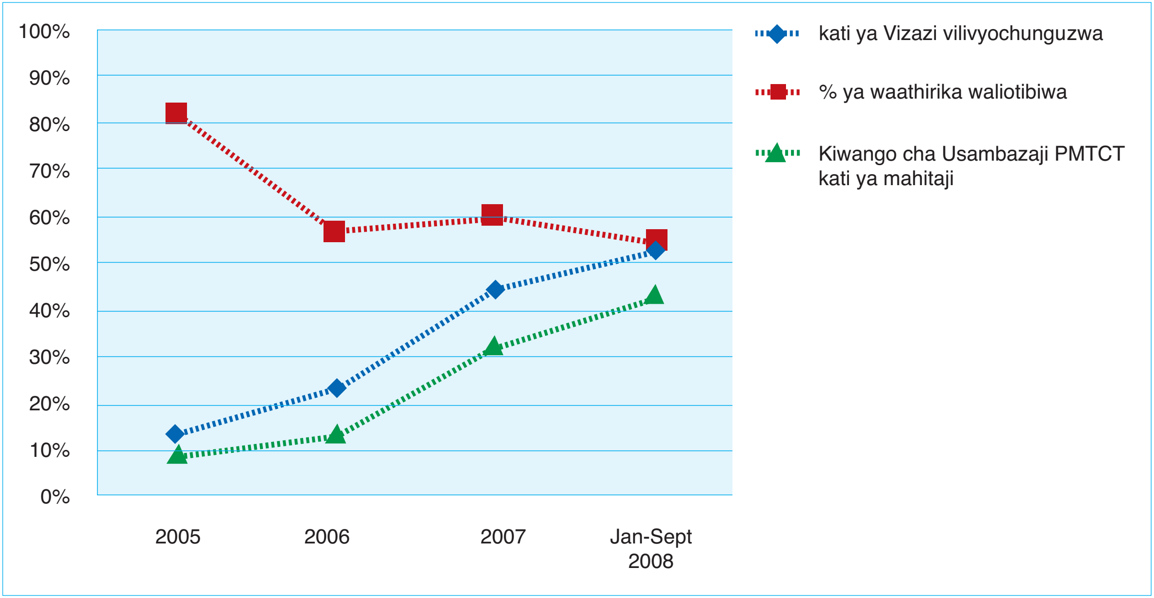


Chanzo: Takwimu za Ujumla za NACP. Takwimu za mwaka zinakokotolewa kutoka takwmu za ujumla. Takwimu za sasa zinatokana na kumbukumbu za zamani na dhana ya mgonjwa na Malengo yaliyotolewa na National HIV/AIDS Care & Treatment Plan V4.0, September 2003.

Maambukizi ya UKIMWI Toka Kwa Mama Kwenda Kwa Mtoto

Mtandao wa mpango wa kuzuia maambukizi ya virusi vya UKIMWI toka kwa mama kwenda kwa mtoto (PMTCT) umeongezeka tangu 2005, lakini bado ni mdogo licha ya ongezeko la haraka la idadi ya vituo vinavyotoa huduma hiyo. Katika mtandao halisi wa mpango, idadi ya wanawake wajawazito wanaopata dawa ya "nevirapine prophylaxis" au kuanza ARV, inakadiriwa kupanda kutoka asilimia 10 mwaka 2005 hadi asilimia 40 mwaka 2008. Kumekuwa na mafanikio makubwa katika ongezeko la idadi ya wanawake wajawazito waliopima UKIMWI kutokana na ongezeko la kliniki za uzazi zenye uwezo wa kutoa huduma ya PMTCT. Hata hivyo, mafanikio haya yamefifia kutokana na kushuka kwa asilimia ya wanawake wanaopata dawa ya "prophylaxis" (Mchoro Na.10).

Mchoro Na. 10: Utekelezaji wa Mpango wa PMTCT, 2005–2008



Chanzo: Mahesabu kutoka takwimu za mpango wa PMTCT, NACP

Wasimamizi wa mpango wanahusisha mapungufu hayo na “ukosefu wa mara kwa mara wa madawa, ART na vifaa vya kupimia UKIMWI” pamoja na “utumiaji mdogo wa NVP [nevirapine prophylaxis] kwa wajawazito walioambukizwa UKIMWI”.

Hali ya “prophylaxis” kwa watoto waliozaliwa tu ni mbaya zaidi. Miongoni mwa watoto wachanga waliozaliwa na akina mama walio na maambukizi, ni asilimia 30 tu ambao wamepata dawa za “prophylaxis” wa sababu karibu nusu hujifungulia nyumbani na watoto wengi hawapelekwi katika huduma ya afya kupimwa, mara tu baada ya kuzaliwa.

Lishe

Lishe na afya ni mambo mawili yaliyofungamana. Kwa watoto wachanga, kuugua kila mara husababisha utapia mlo, wakati lishe duni huongeza hatari ya magonjwa na vifo. Makadirio ya karibuni ya kitaifa ya kudumaa na uzito pungufu ni yale yanayotokana na Tanzania Demographic and Health Survey ya mwaka 2004/5. DHS mpya, mwaka 2010 inatarajiwa kutoa taarifa mpya za hali halisi ya lishe nchini.

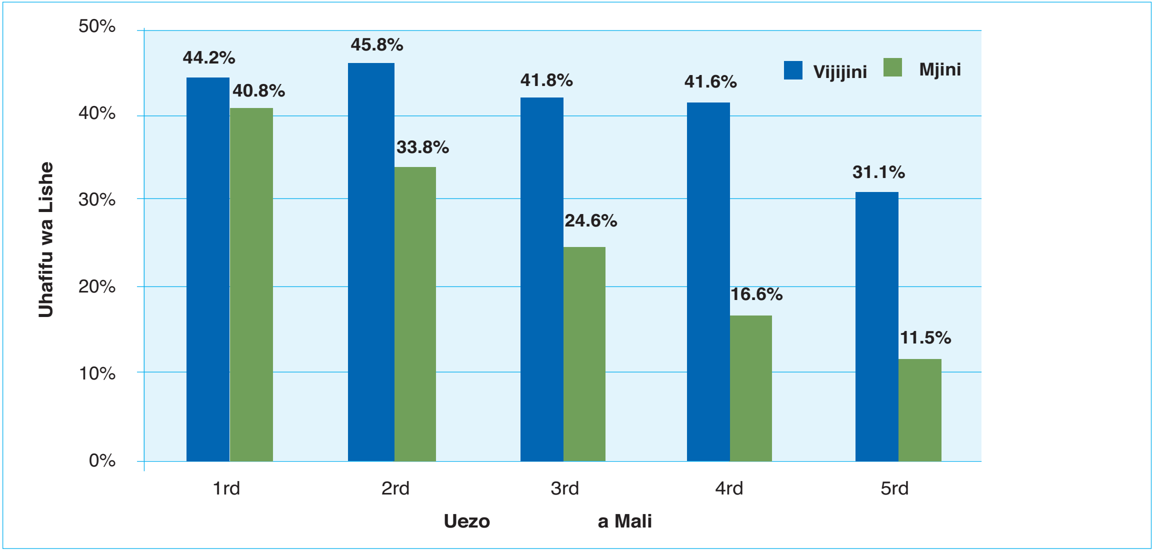
Kiwango cha watoto chini ya miaka mitano walio na utapio mlo kimekuwa kikishuka kwa muda sasa; kiwango cha kudumaa kimeshuka kutoka asilimia 44 mwaka 1999 hadi asilimia 38 mwaka 2004/05, na kiwango cha watoto wenye uzito pungufu kilishuka kutoka asilimia 29 hadi 22.

Takwimu zinaonyesha kuwa watoto wa kiume wana uwezekano mkubwa kiasi kupata utapia mlo katika viashiria vyote vitatu (kudumaa – urefu mdogo usiolingana na umri; uzito pungufu – uzito usiolingana na umri; na kupea – uzito mdogo usiolingana na urefu) kuliko watoto wa kike. Watoto wa vijijini wana uwezekano mkubwa wa kudumaa (41%) kuliko watoto wa mjini (26%) na wana uwezekano mkubwa wa kuwa na uzito pungufu (vijijini 23%, mijini 17%).

Hata hivyo, pengo kati watoto wa vijijini na mijini ambalo lilipanuka kati ya mwaka 1996 na 1999 (PHDR 2005), kupungua kati ya mwaka 1999 na 2004/05. Kulikuwa na sehemu kubwa ya watoto wa vijijini waliokuwa na utapia mlo iliyopungua ukilinganisha na wale wa mijini. Zaidi ya asilimia 50 ya watoto walio chini ya miaka mitano walikuwa wamedumaa katika mikoa mitano iliyoathirika sana (Mtwara, Lindi, Ruvuma, Iringa na Kigoma).

Kuna uhusiano mdogo kati ya hatari ya kupata utapia mlo kwa watoto wa vijijini na hali ya ustawi kwa kaya. Mchoro Na.11 unaonyesha kuwa ni miongoni mwa watoto wanaoishi katika asilimia 20 ya kaya zilizo na ustawi zaidi tu ndio wana hatari ndogo ya utapia mlo kulinganisha na watoto walio katika kaya za makundi mengine. Zaidi ya asilimia 40 ya watoto wa vijijini katika kaya zote ukiondoa asilimia 20 ya kaya zenye ustawi zaidi ni wafupi sana ukilinganisha na umri wao na wana utapia mlo sugu. Kuna uhusiano mkubwa kati ya utapia mlo na hali ya umaskini wa kaya miongoni mwa watoto wa mijini (Mchoro Na. 11).

Mchoro Na. 11: Kiwango cha Watoto wa Vijijini na Mijini Wafupi Kuliko Umri Wao kwa Kundi la Ustawi, 2004/05



Chanzo: Utafiti wa TDHS 2004/5

4.5 Ajira na kazi

Idadi ya Watu wenye Shughuli za Kiuchumi

Mtu anahesabika kuwa na shughuli za kiuchumi iwapo ameajiriwa kwa angalau saa moja katika wiki moja iliyopita, au iwapo hakushiriki shughuli kwa muda lakini anayo kazi, au hakuwa na kazi lakini alikuwa tayari kufanya kama ingepatikana. Uwiano kati watu wanaoshiriki shughuli za uchumi na watu wote wenye umri wa kufanya kazi unajulikana kama kiwango cha ushiriki nguvukazi. Nchini Tanzania, kiwango hiki ni kikubwa – kinafikia asilimia 90 kwa wanaume na wanawake kikiashiria kuwa watu wachache walio na umri wa miaka 15 na kuendelea hawapo katika nguvukazi, aidha kwa kuwa masomoni muda wote au wanashiriki tu katika kazi zisizo za malipo kama vile za nyumbani, au wale ambao ni wagonjwa, wastaafu au wasiopenda kufanya kazi.

Jedwali Na. 12: Kiwango cha Ushiriki Nguvukazi (miaka 15+) kwa Makazi na Jinsia, 2006

Makazi	Wanaume (%)	Wanawake (%)	Jumia (%)
Dar es Salaam	87.3	84.2	**85.8**
Miji mingine	88.4	86.1	**87.2**
Vijijini	91.6	90.1	**90.8**
Jumia	**90.5**	**88.8**	**89.6**

Chanzo: NBS na wengine (2007) Analytical Report for Integrated Labour Force Survey (ILFS) 2006,

Jedwali Na. 12 linaonyesha kuwa katika maeneo yote ya makazi, kiwango cha ushiriki wa nguvukazi ni kikubwa kwa wanaume kuliko wanawake. Hii inaweza kusababishwa na wanawake wengi wanashughulika katika kazi za nyumbani zisizo na malipo. Tofauti kubwa kati ya wanaume na wanawake ipo Dar es Salaam. Jedwali Na.13 linatanabaisha kuwa viwango vya ushiriki nguvukazi kwa wanawake mara zote viko chini ya vile vya wanaume bila ya kujali kiwango cha elimu. Tofauti kubwa ya kijinsia ipo kwa wale walio na elimu ya sekondari na kuendelea.

Jedwali Na. 13: Kiwango cha Ushiriki Nguvukazi (miaka 15+) kwa Kiwango cha Elimu na Jinsia, 2006

Elimu	Wanaume (%)	Wanawake (%)	Jumia (%)
Hakuwahi Kuhudhuria Shule	90.1	87.1	**88.1**
Hakumaliza Elimu ya Msingi	79.1	77.1	**78.2**
Amemaliza Elimu ya Msingi	97.6	96.1	**96.8**
Elimu ya Sekondari na Kuendelea	82.2	74.2	**78.8**
Total	**90.5**	**88.8**	**89.6**

Chanzo: NBS na wengine (2007) Analytical Report for Integrated Labour Force Survey (ILFS) 2006,

Ajira na Ukosefu wa Ajira

Miongoni mwa watu waliomo katika nguvukazi, karibu asilimia 90 wameajiriwa, asilimia 7 wana ajira finyu au hawafanyi kazi masaa mengi kama ambavyo wangalivyopenda, na asilimia 11.7 hawana ajira. Hata hiyo, wanawake wana uwezekano mkubwa kidogo wa kukosa ajira kuliko wanaume.

Jedwali Na. 14: Watu Wanaoshiriki Shughuli za Kiuchumi (miaka 15+)) kwa Hali ya Ajira na Jinsia, 2006

Hali ya Ajira	Wanaume (%)	Wanawake (%)	Jumia (%)
Wenye Ajira	89.3	87.4	**88.3**
Wenye Ajira Kamili	82.0	81.0	**81.5**
Wenye Ajira Finyu	7.3	6.5	**6.9**
Wasio na Ajira	10.7	12.6	**11.7**
Jumia	**100.0**	**100.0**	**100.0**

Chanzo: NBS na wengine (2007) Analytical Report for Integrated Labour Force Survey (ILFS) 2006,

Ajira Kiuzalishaji, Aina ya Kazi, Hali ya Ajira na Kisekta ya Uchumi

Jedwali Na.15 linaonyesha kuwa kilimo kinaajiri kwa idadi kubwa ya watu, na idadi kubwa ya wanawake (79.7%) wanajishughulisha na kilimo kuliko wanaume (70.6%). Zaidi kidogo ya asilimia 6 ya wanawake wameajiriwa katika kaya binafsi na katika biashara ya jumla na rejareja. Kwa wanaume, ambapo sekta kuu ya pili kwa ajira ni biashara ya jumla na rejareja iliyoajiri asilimia 9.3. Biashara ya jumla narejareja ni mwajiri mkuu wa wanaume na wanawake katika maeneo ya mijini, hasa wanaume.

Jedwali Na.16 linaonyesha aina ya kazi wanazoshiriki wanaume na wanawake walioajiriwa. Jijini Dar es Salaam, karibu theluthi moja (31.4%) ya wanawake walioajiriwa wanafanya kazi za ujuzi mdogo ukilinganisha na asilimia 12.3 tu ya wanaume, wakati asilimia ya wanawake wanaofanya kazi za kitaalamu na kiufundi ni ndogo kuliko ile ya wanaume bila kujali eneo la makazi kama ni mjini au vijijini

Table 15: Jedwali Na. 15: Kiwango cha Ajira kwa Sekta ya Uchumi, Jinsia na Eneo la Makazi, 2006

Sekta ya Uchumi	Wananaume (%)				Wanawake (%)				Jumla (%)			
	DSM	Miji Mingine	Vijijini	Jumla	DSM	Miji Mingine	Vijijni	Jumla	DSM	Miji Mingine	Vijijini	Jumla
Kilimo/ Uwindaji/ Misitu	11.1	38.5	85.3	**70.6**	16.8	48.5	91.7	**79.7**	13.6	43.6	88.7	**75.3**
Uvuvi	1.3	2.0	2.2	**2.1**	0.2	0.2	0.3	**0.3**	0.8	1.0	0.3	**1.2**
Madini na Machimbo	0.5	1.5	0.8	**0.9**	0.1	0.4	0.1	**0.1**	0.3	0.9	0.4	**0.5**
Kutengeneza Bidhaa	9.8	6.9	1.8	**3.4**	4.9	5.8	0.8	**1.9**	7.7	6.3	1.3	**2.6**
Umeme, Gesi & Maji	0.7	0.5	0.0	**0.2**	0.4	0.1	0.0	**0.0**	0.6	0.3	0.0	**0.1**
Ujenzi	6.8	4.7	1.0	**2.1**	0.2	0.3	0.0	**0.1**	0.4	2.5	0.5	**1.1**
Biashara Jumla & Rejareja	31.2	21.4	3.8	**9.3**	26.0	17.9	1.9	**6.1**	29.0	19.6	2.8	**7.6**
Hoteli & Migahawa	3.4	2.9	0.4	**1.1**	10.2	7.4	1.2	**2.8**	6.3	5.2	0.8	**2.0**
Usafirishaji / Kuhifadhi Mizigo & Mawasiliano	12.3	5.8	1.0	**2.9**	1.3	0.2	0.0	**0.2**	7.6	2.9	0.5	**1.5**
Benki na Shughuli za Uwakala wa Kifedha	0.8	0.2	0.0	**0.1**	0.6	0.1	0.0	**0.1**	0.7	0.2	0.0	**0.1**

Sekta ya Uchumi	Wananaume (%)				Wanawake (%)				Jumla (%)			
	DSM	**Miji Mingine**	**Vijijini**	**Jumla**	**DSM**	**Miji Mingine**	**Jumla**	**Jumla**	**DSM**	**Miji Mingine**	**Vijijini**	**Jumla**
Kujenga / Kupangisha Majengo & Huduma za Kibiashara	3.6	1.6	0.3	**0.8**	1.2	0.3	0.0	**0.1**	2.5	0.9	0.1	**0.5**
Utawala wa Umma & Ulinzi	7.3	5.2	0.6	**1.9**	2.2	0.8	0.1	**0.3**	5.1	2.9	0.3	**1.1**
Elimu	2.5	2.4	1.3	**1.6**	3.7	2.9	0.6	**1.2**	3.0	2.7	0.9	**1.4**
Afya na Ustawi wa Jamii	1.3	1.1	0.3	**0.5**	2.4	2.1	0.2	**0.7**	1.8	1.6	0.3	**0.6**
Kazi Nyingine za jamii / Huduma za Kijamii na Watu	2.6	2.7	0.4	**1.0**	2.2	1.2	0.1	**0.4**	2.4	1.9	0.2	**0.7**
Kaya Binafsi Zilizoajiri Watu	4.8	2.6	0.8	**1.5**	27.6	11.8	2.9	**6.1**	14.6	7.3	1.9	**3.8**
Jumla	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**

Jedwali Na. 16: Kiwango cha Ajira ya Sasa kwa Aina ya Kazi, Jinsi na Eneo la Makazi, 2006

Aina ya Kazi	Wanaume (%)				Wanawake (%)				Jumla (%)			
	DSM	Miji Mingine	Vijijini	Jumla	DSM	Miji Mingine	Vijijini	Jumla	DSM	Miji Mingine	Vijijini	Jumla
Wabunge na Watawala	1.2	0.5	0.2	**0.3**	0.4	0.2	0.0	**0.1**	0.8	0.3	0.1	**0.2**
Wataalamu	3.8	2.1	0.2	**0.9**	2.7	1.3	0.1	**0.5**	3.4	1.7	0.2	**0.7**
Mafundi na Wataalamu Washiriki	5.4	4.3	1.4	**2.2**	4.8	3.6	0.7	**1.4**	5.1	3.9	1.0	**1.8**
Makarani wa Ofisi	2.0	1.2	0.1	**0.4**	3.2	0.8	0.1	**0.4**	2.5	1.0	0.1	**0.4**
Wahudumu Katika Huduma na Maduka	33.0	23.4	4.1	**10.0**	36.2	24.2	2.4	**8.2**	34.4	23.8	3.2	**9.1**
Wafanyakazi Katika Kilimo na Uvuvi	11.2	38.8	84.7	**70.2**	15.8	47.8	90.9	**78.9**	13.2	43.4	88.0	**74.7**
Sanaa na Kazi za Mikono	20.7	14.3	3.4	**6.8**	4.6	5.1	0.6	**1.6**	13.8	9.6	2.0	**4.1**
Waendesha Mitambo na Waunganishji Mitambo	10.6	5.8	0.7	**2.5**	0.9	0.9	0.1	**0.3**	6.4	3.3	0.4	**1.3**
Kazi Zisizo na Ujuzi	12.3	9.7	5.1	**6.6**	31.4	16.2	5.0	**8.6**	20.5	13.0	5.1	**7.6**
Jumlal	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**

Chanzo: NBS na wengine (2007) Analytical Report for Integrated Labour Force Survey (ILFS) 2006,

Hali ya ajira inahusiana na makundi manne ya wafanyakazi: wanaojishughulisha na kilimo, walioajiriwa kwa malipo, waliojiajiri na wasaidizi wa familia wasiolipwa. Jedwali Na. 17 linaonyesha kuwa wafanyakazi wanawake saba kati ya kila kumi wanajishughulisha katika mashamba yao ukilinganisha na wafanyakazi wanaume sita katika kila kumi. Asilimia kubwa (5.3%) ya wanawake wameajiriwa kama wasaidizi wa familia wasiolipwa katika shughuli zisizo za kilimo ukilinganisha na asilimia 1.5 tu ya wanaume. Kinyume chake ni kwamba sehemu kubwa ya wanaume ni wale wanaoajiriwa kwa malipo na wanaojiajiri wenyewe.

Jedwali Na. 17: Kiwango cha Ajira kwa Hali ya Ajira na Jinsia, 2006

Hali ya Ajira	**Wanaume (%)**	**Wanawake (%)**	**Jumla (%)**
Walioajiriwa kwa Malipo	15.3	6.1	**10.5**
Waliojiajiri (sio Kiilimo) Wenye Wafanyakazi	2.6	1.0	**1.8**
Waliojiajiri (sio Kiilimo) Wasio na Wafanyakazi	10.0	8.2	**9.1**
Wasaidizi wa Familia (sio Kilimo)	1.5	5.3	**3.5**
Wasaidizi wa Familia (kilimo)	8.1	7.7	**7.9**
Wanaolima Katika Mashamba Binafsi	62.4	71.7	**67.2**
Jumia	**100.0**	**100.0**	**100.0**

Chanzo: NBS na wengine (2007) Analytical Report for Integrated Labour Force Survey (ILFS) 2006,

ILFS 2006 pia inatoa taarifa kuhusu sekta sita za ajira: serikali, mashirika ya umma, kilimo, sekta isiyo rasmi, shughuli nyingine za kiuchumi za watu binafsi na kaya. Jedwali Na.18 linaonyesha tofauti za kijinsia zilizopo katika sekta hizi za ajira: sehemu kubwa ya wanawake kuliko wanaume inajishughulisha na sekta za kilimo na shughuli za kiuchumi za kaya.

Jedwali Na. 18: Kiwango cha Ajira kwa Sekta na Jinsia, 2006

Sekta ya Ajira Kuu	Wanaume (%)	Wanawake (%)	Jumla (%)
Serikali Kuu / Serikali za Mitaa	3.6	1.7	2.6
Shirika la Umma	0.6	0.2	0.4
Kilimo (mazao, uwindaji, misitu, ufugaji au uvuvi)	70.5	79.4	75.1
Sekta Isiyo Rasmi	11.5	8.8	10.1
Shughuli Nyingine Binafsi	12.6	4.8	8.6
Shughuli za Kiuchumi za Kaya	1.1	5.1	3.1
Jumla	**100.0**	**100.0**	**100.0**

Chanzo: NBS na wengine (2007) Analytical Report for Integrated Labour Force Survey (ILFS) 2006,

Upatikanaji wa Mikopo Rasmi kwa Wakulima Wadogo

Wanawake wengi kuliko wanaume wanajishughulisha na kilimo, lakini hawawezi kupata mikopo ambayo ingewasaidia kuongeza tija kwa kuwa hawana dhamana. Huduma za kifedha na mikopo ni nyenzo muhimu sana katika kuborersha maisha kwani zinaweza kutumika kama mtaji wa shughuli za kuzalisha kipato, au kutumika kununulia pembejeo za kilimo (mbolea, mbegu bora na teknolojia bora za kilimo) ili kuongeza tija. Utafiti wa Kilimo wa mwaka 2002/03 ulionyesha kuwa ni kaya chache za wakulima wadogo (3%) ambazo ziliweza kupata mikopo ya kilimo pia asilimia 35 kati ya kaya zilizopata mkopo, zillipata kupitia vyama vya ushirika. Vyanzo vingine vya mikopo ni familia, marafiki na ndugu (32%) na wachuuzi (9%). Mikopo ilitumika zaidi kununulia mbolea (29%), madawa ya kilimo (21%), mbegu (16%) na kuajiri vibarua (16%).

Wanawake walionekana kuwa na upatikanaji duni zaidi wa mikopo kutokana na kukosa kumiliki ardhi au rasilimali iliyohitajika kama dhamana. Wakati wa utafiti kaya zinazoongozwa na wanawake zilikuwa karibu asilimia 20 ya kaya zote, ni asilimia 13 tu ya kaya hizo tu zilipata mkopo, na zilikuwa na uwezekano mdogo kupata mkopo huo kupitia njia rasmi za vyama vya ushirika. Asilimia 15 tu ya kaya zinazoongozwa na wanawake ndio zilipata mikopo yao kutoka vyama vya ushirika ukilinganisha na asilimia 38 ya kaya zinazoongozwa na wanaume.

Serikali, sekta binafsi na mashirika yasiyo ya kiserikali (NGOs) wanafanya juhudi kurekebisha tofauti ya kijinsia katika upatikanaji wa mikopo kwa kuanzisha benki za ndogo ndogo, vyama ya ushirika na vyama vya kuweka na kukopa (SACCOS) ambavyo vina masharti nafuu na havihitaji dhamana ya ardhi wala nyumba. Mnamo mwaka 2009, Benki ya Wanawake ilianzishwa na serikali ikiwa na madhumuni ya kuwawezesha upatikanaji wa huduma za kibenki na mikopo kwa kiwango cha chini cha riba na masharti nafuu kwa wanawake.

Jedwali Na. 19: Kiwango cha Kaya za Wakulima Wadogo Zilizopata Mikopo kwa Chanzo na Jinsai ya Mkuu wa Kaya

Chanzo cha Mkopo	Mkuu wa Kaya Mwanamme (%)	Mkuu wa Kaya Mwanamke (%)	Jumla (%)
Familia, Rafiki, Ndugu	30	42	32
Benki ya Biashara	2	1	2
Chama cha Ushirika	38	15	35
Chama cha Kuweka na Kukopa (SACCOS)	8	11	8
Mchuuzi/Duka	9	8	9
Mtu Binafsi	3	10	4
Taasisi ya Kidini/Isiyo ya Kiserikali (NGO)/Mradi	7	10	8
Chanzo Kingine	2	3	2
Jumla	**100**	**100**	**100**
% ya Kaya Zilizopata Mkopo	86.7	13.2	100
% ya Kaya Zote	80.3	19.7	100

Chanzo: NBS (2005) Agricultural Sample Census 2003

Ajira katika Sekta isiyo Rasmi

Sekta isiyo rasmi inajumuisha shughuli zinazomilikiwa na kaya amabzo hazikusajiliwa. Shughuli hizi hazina umiliki unaojitegemea kisheria mbali na kaya au wanakaya wanaozimiliki. Kwa ujumla, kiasi cha asilimia 10 ya watu walioajiriwa walisema kuwa shughuli zao kuu ni kazi katika sekta isiyo rasmi. Hata hivyo, ajira katika sekta isiyo rasmi inaweza pia kuwa ni shighuli ya ziada, ambapo asilimia 40 ya kaya zote ilitoa taarifa ya ushiriki fulani katika sekta hiyo. Theluthi moja ya kaya za vijijini na asilimia 54 ya kaya za mijini zilionyesha ushiriki katika sekta isiyo rasmi. Kati ya walio katika sekta isiyo rasmi, zaidi ya nusu ya wanaume na wanawake wanashughulika na biashara ya jumla na rejareja na zaidi kidogo ya asilimia 14 wanatengeneza bidhaa. Sehemu ya wanawake inayofanya kazi katika mahoteli na migahawa ni kubwa sana ukilinganisha na wanaume. Kwa upande mwingine, sehemu ya wanaume inayofanya kazi katika ujenzi na madini na machimbo ni karibu mara nne zaidi ya wanawake (Jedwali Na. 20).

Jedwali Na. 20: Ushiriki Katika Sekta Isiyo Rasmi Kama Shughuli Kuu kwa Sekta ya Uchumi na Jinsia, 2006

Sekta ya Uchumi	Wanaume (%)	Wanawake (%)	Jumla (%)
Kilimo/Uwindaji/Misitu	1.4	0.8	1.2
Madini na Machimbo	4.3	1.0	2.8
Kutengeneza Bidhaa	14.4	14.5	14.4
Ujenzi	5.5	0.1	3.0
Biashara – Jumla & Rejareja	58.1	56.8	57.5
Hoteli & Migahawa	5.0	22.6	12.9
Kazi Nyingine za Jamii / Huduma za Kijamii na Watu	2.8	2.3	2.6
Nyingine	8.5	2.0	5.6
Jumla	**100.0**	**100.0**	**100.0**

Chanzo: NBS na wengine (2007) Analytical Report for Integrated Labour Force Survey (ILFS) 2006,

Zaidi ya theluthi moja ya wanaume na wanawake wanajishughulisha na sekta isiyo rasmi kwa sababu ya ukosefu wa ajira nyingine, na karibu asilimia 40 ya wanawake na robo ya wanaume walisema ni mahitaji ya kipato cha ziada kwa familia. Sababu ya kipato cha

ziada ndiyo kuu kwa wale wanajishughulisha na sekta isiyo rasmi kama shughuli ya ziada (Jedwali Na.21).

Jedwali Na. 21: Sababu za Kujishughulisha na Sekta Isiyo Rasmi kwa Jinsia, 2006

Sababu	Shughuli Kuu			Shughuli ya Ziada		
	Wanaume	Wanawake	Jumla	Wanaume	Wanawake	Jumla
Kukosa Kazi Nyingine	37.1	33.8	35.6	17.5	18.1	17.8
Kipato cha Ziada kwa Familia	24.7	38.6	31.0	53.4	57.8	55.5
Shughuli Ina Fursa Nzuri ya Kipato	18.1	9.2	14.1	11.0	7.2	9.2
Shughuli Haihitaji Mtaji Mkubwa	6.3	7.6	6.9	6.5	7.7	7.1
Kuweza Kuchanganya Shughuli na Majukumu ya Nyumbani	2.5	4.5	3.4	3.0	3.1	3.0
Kuhitaji Kujitegemea	2.0	1.6	1.8	1.4	1.2	1.3
Kuacha Ajira Nyingine / Muda wa Kazi Kupungua	1.8	1.3	1.6	1.2	1.0	1.1
Kuweza Kuchagua Muda na Sehemu ya Kufanyia Shughuli	2.2	0.9	1.6	2.0	1.0	1.6
Shughuli ya Jadi	2.2	0.8	1.6	1.9	1.5	1.7
Nyingine	3.0	1.7	2.4	2.1	1.4	1.8
Jumla	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**

Chanzo: NBS na wengine (2007) Analytical Report for Integrated Labour Force Survey (ILFS) 2006,

Ukosefu wa Ajira

Tafsiri rasmi ya kimataifa ya kukosa ajira ni wale watu walio katika nguvukazi ambao hawafanyi kazi na wanatafuta kazi. Tafsiri nyepesi inajumuisha wale walio tayari kufanya kazi lakini hawahangaiki kutafuta kazi labda kutokana na kukata tamaa ya kuipata. Hapa Tanzania, wale walio na ajira finyu pia wanajumuishwa katika wale waliokosa kazi ya kufanya. Viwango vya ukosefu wa ajira kulingana na tafsiri hizi tofauti vinaonyeshwa katika Jedwali Na. 22. Kwa kutumia tafsiri ya kimataifa, ukosefu wa ajira ni mdogo katika maeneo ya vijijini. Kinyume chake, kwa kutumia tafsiri ya Tanzania ni asilimia 31.5 ya walio na umri wa miaka 15 na zaidi wamekosa ajira hivyo ukosefu wa ajira jijini Dar es Salaam unaonekana kuwa mkubwa sana.

Jedwali Na. 22: Ukosefu wa Ajira kwa Wenye Miaka 15 na Zaidi kwa Tafsiri Tofauti na Eneo la Makazi, 2006

Kundi la Ukosefu Kazi	Dar es Salaam (%)	Miji Mingine (%)	Vijijini (%)	Jumla (%)
A Kutafuta Kazi	16.6	3.6	0.8	3.0
B Kuwa Tayari Lakini Hatafuti Kazi	4.4	2.9	0.9	1.7
A+B Tafsiri Nyepesi ya Kimataifa	21.2	6.5	1.7	4.7
C Kuwa na Ajira Finyu	10.3	10.0	5.8	7.0
A+B+C Tafsiri ya Tanzania	31.5	16.5	7.5	11.7

Source: NBS na wengine (2007) Analytical Report for Integrated Labour Force Survey (ILFS) 2006,

Kiwango cha ukosefu wa ajira kwa wanawake ni kikubwa kuliko kwa wanaume, hasa Dar es Salaam, ambapo asilimia 40 ya wanawake hawana ajira, ukilinganisha na asilimia 23 ya wanaume. Viwango vya ukosefu ajira vijijini ni vidogo sana na ni asilimia

8.1 kwa wanaume na asilimia 7.0 kwa wanawake hivyo inashiria tofauti ndogo ya kijinsia.

Jedwali Na. 23: Kiwango cha Ukosefu wa Ajira kwa Wenye Miaka 15 na Zaidi kwa Jinsiana Eneo la Makazi, 2006

Jinsi	Dar es Salaam (%)	Miji Mingine (%)	Vijijini (%)	Jumla (%)
Wanaume	23.0	13.6	8.1	10.7
Wanawake	40.3	19.2	7.0	12.6
Jumia	**31.5**	**16.5**	**7.5**	**11.7**

Chanzo: NBS na wengine (2007) Analytical Report for Integrated Labour Force Survey (ILFS) 2006,

Matumizi ya Muda kwa Shughuli Mbalimbali

ILFS ya mwaka 2006 ilifanya mahojiano na watoto walio na miaka 5 na zaidi pamoja na watu wazima. Maswali yaliulizwa kuhusu matumizi ya muda kwa shughuli mbalimbali. Jedwali Na 24 linaonyesha wastani wa dakika zilizotumiwa na wanaume na wanawake kwa siku. Jedwali linafichua kuwa usafi na uangalizi binafsi wa mwili ulitumia karibu asilimia 60 ya muda wote kwa siku kwa wanaume na wanawake, matokeo ambayo yanaweza kuwa yamesababisha na kuwa na idadi kubwa ya watoto katika utafiti.

Jedwali Na. 24: Wastani wa Muda Unavyotumika kwa Siku na Watu Wenye Miaka 5 au Zaidi Kishughuli na Kijinsia, 2006

Shughuli	Wanaume		Wanawake		Jumia	
	Dakika	% ya Muda Wote	Dakika	% ya Muda Wote	Dakika	% ya Muda Wote
Ajira Katika Taasisi	90	6.2	35	2.4	61	4.2
Uzalishaji wa Msingi	180	12.5	163	11.3	171	11.9
Huduma za Malipo	6	0.4	7	0.5	6	0.4
Kazi za Nyumbani	52	3.6	170	11.8	113	7.8
Kutunza Watoto, Wagonjwa	11	0.8	35	2.5	24	1.7
Huduma za Jamii	9	0.6	7	0.6	8	0.5
Kujifunza	87	6.1	75	5.1	81	5.7
Kijamii na Utamaduni	130	9.0	95	6.6	111	7.8
Vyombo vya Habari	18	1.3	8	0.5	13	0.9
Usafi wa Mwili na Matunzo	858	59.5	846	58.7	852	59.1
Jumla	**1,441**	**100.0**	**1,441**	**100.0**	**1,441**	**100.0**

Chanzo: NBS na wengine (2007) Analytical Report for Integrated Labour Force Survey (ILFS) 2006,

Wanawake kwa wanaume kati ya watu wazima wenye umri wa kufanya kazi yaani miaka 25 hadi 40, hutumia muda karibu sawa katika shughuli za msingi za uzalishaji. Tofauti zinajitokea pale tu ambapo wanawake hufanya kazi kwa muda mchache kwenye ajira ya kitaasisi, lakini hutumia muda mwingi kuliko wanaume katika kazi za nyumbani kulea watoto na kutunza wagonjwa na wazee. Muda unaotumiwa na wanawake katika shughuli hizi ni karibu mara nne zaidi ya ule unaotumiwa na wanaume. Kinyume chake ni kwamba wanaume hutumia muda mwingi katika shughuli za kijamii na utamaduni.

Ajira ya Watoto

Watoto waliohojiwa katika ILFS pia waliulizwa juu ya hali yao ya ajira. Asilimia 35 ya watoto walio katika kundi la umri wa miaka 10 hadi 4walitoa taarifa ya kuwa katika ajira, wakati watoto wengi wa umri huo wangepaswa kuwa shuleni. Asilimia ya wavulana walio katika ajira ilikuwa ni kubwa (38.5%) kuliko wasichana (31.7%). Kwa kiasi fulani hali hii inaweza kuwa imesababishwa na kuwepo wasichana wengi kuliko wavulana katika kazi za nyumbani ambazo hazihesabiki kama shughuli za kiuchumi. Sababu kuu zilizotolewa na kaya kwa kuruhusu watoto wao kufanya kazi ni pamoja na kupata makuzi mazuri (37.9%), kusaidia miradi ya kaya (31.4%) na kuongezea kipato cha kaya (22.1%). Mgawanyo wa sababu hautofautiani kati ya wavulana na wasichana.

ILFS pia ulichunguza ushiriki wa watoto katika shughuli zinazochukuliwa kuwa hatarishi kulingana na aina ya kazi husika au zinazoweza kuleta madhara kutokana na kufanya kazi kwa saa nyingi kiasi cha kuathiri mahudhurio au uelewa wa mtoto shuleni. Ufanyishaji kazi wa namna hii kwa watoto ndio hujulikana kama ajira ya watoto. Ajira inayohusiana na muda mwingi wa kufanya kazi ndio inayoongoza ikihusisha asilimia 19 ya watoto walio na miaka 5 hadi 17. Wavulana wana uwezekano mkubwa wa kuhusika na ajira ya utotoni kuliko wasichana; asilimia 21 ya wavulana na 17 ya wasichana walitoa taarifa ya kushiriki ajira ya masaa.

Jedwali Na. 25: Kiwango cha Ajira ya Watoto kwa Aina ya Ajira, Jinsia na Umri, 2006

Aina ya Ajira ya Watoto	Jinsi								
	Wavulana				Wasichana				Wote
	Miaka 5-6	Miaka 7-13	Miaka 14-17	Jumla	Miaka 5-6	Miaka 7-13	Miaka 14-17	Jumla	
Muda Mwingi	6.5	20.2	29.8	20.6	5.1	16.9	25.1	17.0	18.8
Aina ya Kazi	1.7	3.3	1.8	2.7	0.6	2.2	2.0	1.9	2.3
Jumla	**8.2**	**23.5**	**31.6**	**23.2**	**5.7**	**19.1**	**27.0**	**18.9**	**21.1**

Chanzo: NBS na wengine (2007) Analytical Report for Integrated Labour Force Survey (ILFS) 2006,

Watoto wa vijijini wanaonekana kuwa na uwezekano mkubwa wa kuhusishwa katika ajira ya watoto yaani asilimia 25.2 ukilinganisha na 7.7 ya watoto wa mijini (Jedwali Na. 26).

Jedwali Na. 26: Kiwango cha Ajira ya Watoto kwa Jinsia na Makazi, 2006

Lahazi	Jinsi		Jumia
	Wavulana	Wasichana	
Vijijni	27.7	22.5	25.2
Miji	7.9	7.5	7.7
Total	**23.2**	**18.9**	**21.1**

Chanzo: NBS na wengine (2007) Analytical Report for Integrated Labour Force Survey (ILFS) 2006,

4.5 MAJI NA USAFI[21]

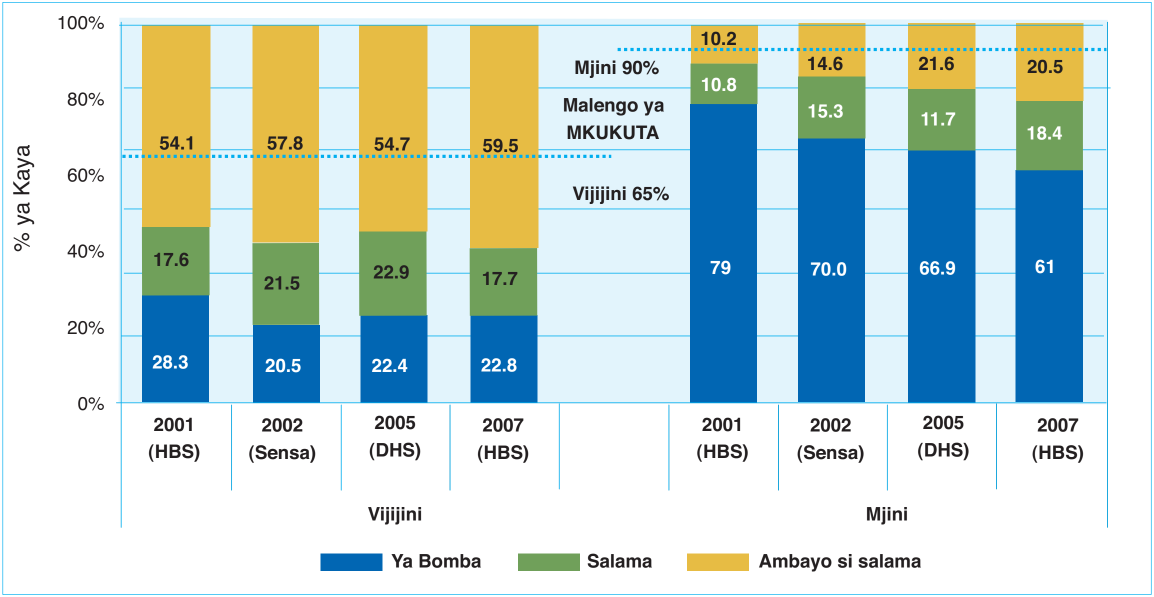
Lengo la MKUKUTA ni kuongeza upatikanaji wa maji safi na salama pamoja na kuboresha usafi wa mazingira. Lengo hili lina mtazamo wa kijinsia kwa vile ni wanawake na watoto ambao kwa kawaida hushiriki kuchota maji na kuweka mazingira safi ambavyo vinayoweza kuathiri mahudhurio ya watoto wa kike shuleni.

Katika maeneo ya vijijini, takwimu za tafiti zinaonyesha kuwa miaka saba iliyopita kulikuwa na mabadiliko kidogo au hayakuwepo kabisa katika upatikanaji wa maji. Asilimia 60 ya kaya bado zinategemea kupata vyanzo salama vya maji vijijini.

Kwa mijini, takwimu zinaonyesha mwelekeo wa kupungua upatikanaji kutoka 2001 hadi 2005, hasa maji ya bomba (Mchoro Na 12). Hali hii inaashiria kushindwa kufanya upanuzi wa mtandao ili ukidhi mahitaji ya sasa na ongezeko la watu mijini. Kutokana na mwelekeo huu, si vijijini wala mijini ambako malengo ya MKUKUTA yatafikiwa. Hata hivyo, pengo lililopo kati ya upatikanaji wa sasa na malengo ya MKUKUTA, hasa vijijini, limekuzwa kwani malengo yaliwekwa kwa kutumia takwimu za kiutendaji ambazo mara nyingi ziko juu kuliko zile za kitafiti.

21 Sehemu hii imetegemea maelezo mengi ya Eneo Kuu la II la MKUKUTA yanayohusu maji na usafi katika taarifa ya PHDR 2009 ambayo yametolewa na Ben Taylor wa Daraja Developments Limited.

Mchoro Na. 12: Takwimu za Tafiti za Ugavi wa Maji



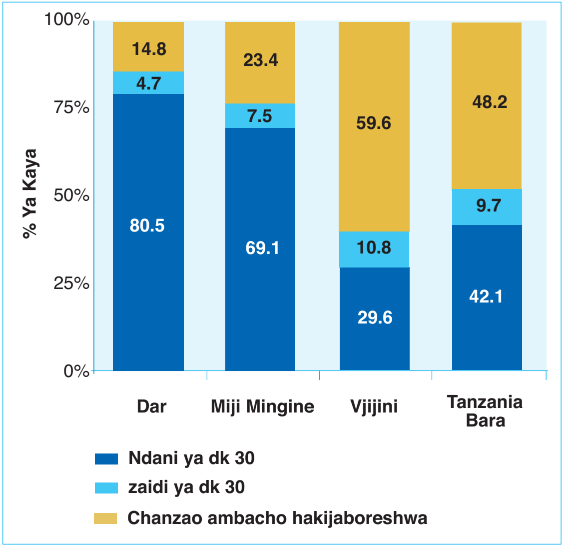
Chanzo: HBS 2000/01 na 2007, Sensa 2002, TDHS 2004/05

Muda wa Kuchota Maji

Kiashiria cha MKUKUTA cha usambazaji wa maji kimelenga zaidi kikomo cha dakika 30 za kuchota maji, na hivyo kuonyesha kipaumbele kwa muda unaotumika na wananchi kupata maji. Kulingana na kiashiria hiki, iwapo kaya itatumia zaidi ya dakika 30 kwenda kwenye chanzo cha maji, kuchota maji na kurudi, basi kaya hiyo haitahesabika kuwa na "upatikanaji wa kufaa" wa maji.

Chanzo cha karibuni cha takwimu ambacho ni HBS 2007 ilipima idadi ya kaya zinazopata maji ya bomba au chanzo kilichohifadhiwa na ambazo pia zinakidhi kigezo cha dakika 30 (Mchoro Na. 13). Idadi kubwa ya kaya zinazopata maji kutoka chanzo kilichoboreshwa zinafanya hivyo zikiwa ndani ya kikomo cha muda kilichowekwa na MKUKUTA. Ni asilimia 27 tu ya kaya za vijijini ambazo hutumia zaidi ya dakika 30 kuchota maji katika vyanzo vilivyoboreshwa. Kwa upande wa mijini, idadi hiyo ni ndogo zaidi (5.5% kwa Dar es Salaam, 9.8% kwa maeneo mengine ya miji). Hivyo basi, inaonekana kuwa upatikanaji wa maji kutoka vyanzo vilivyoboreshwa unahusiana kwa karibu na upatikanaji ndani ya kikomo kilichowekwa.

Mchoro Na. 13: Muda wa Kuchota Maji

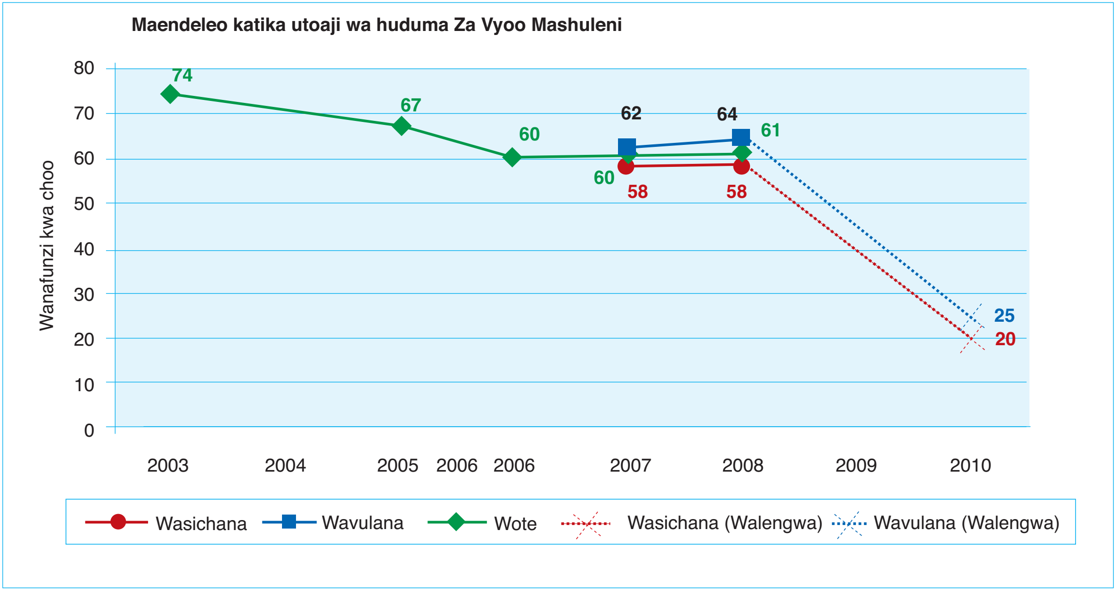


Chanzo: Utafiti wa HBS 2007

Upatikanaji wa Huduma za Msingi za Usafi

Ukosefu wa faragha au huduma za kutosha za usafi kwa wasichana kunaweza kupunguza mahudhurio yao shuleni na baadhi yao kuacha shule kabisa (Sommer, 2009). Lengo la MKUKUTA kwa usafi mashuleni ni shule zote kufikia kiwango cha chini cha choo kimoja kwa kila wasichana 20 na choo kimoja kwa kila wavulana 25. Hata hivyo, njia inayotumika kukusanya takwimu kiwilaya inazuia uchambuzi unaonyesha ni idadi gani ya shule zinafikia viwango hivi. Pamoja na hayo, uwiano wa jumla wa idadi ya wanafunzi kwa ni kiashiria bora kuliko asilimia ya shule zinazokidhi kiwango hicho. Kwa hiyo, Mchoro Na. 14 unaonyesha takwimu zilizounganishwa kitaifa za idadi ya wanafunzi kwa choo badala ya idadi ya shule zinazokidhi kiwango cha chini. Takwimu hizo zinatenganishwa kijinsia kuanzia mwaka 2007 tu. Takwimu hizi za kijinsia ni muhimu sana kwani ukosefu wa huduma bora za usafi ni tatizo kubwa kwa wasichana hasa wakiwa katika hedhi.

Mchoro Na. 14: Usafi wa Shule (Idadi ya Wanafunzi kwa Choo)



Chanzo: Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi - MoEVT, Basic Education Statistics Tanzania (BEST) 2003, 2005, 2007 na 2008

Kwa ujumla, takwimu zinaonyesha mwelekeo chanya hadi ilipofika mwaka 2006 ambapo idadi ya wanafunzi kwa choo ilishuka kutoka 74 mwaka 2003 hadi 60 mwaka 2006. Hata hivyo, hakukuwa na mabadiliko kati ya mwaka 2006 na 2007, lakini uwiano wa idadi ya wanafunzi kwa choo ilitetereka kidogo mwaka 2008. Lengo la MKUKUTA haliwezi kufikiwa bila ya kuongeza uwekezaji kwa kiwango kikubwa ifikapo mwaka 2010..

Pia takwimu za usafi kati shule za msingi za Serikali kwa mwaka 2007 zinaonyesha kuwepo tofauti miongoni mwa mikoa. Katika ngazi ya kitaifa, idadi ya vyoo ni asilimia 37 tu ya vile vyote vinavyohitajika. Katika ngazi ya mkoa, Dar es Salaam (22%), Shinyanga (24%) na Manyara (27%) iko chini sana ya wastani wa kitaifa, wakati idadi ya vyoo kwa mikoa ya Iringa na na Kilimanjaro ni karibu asilimia 60 ya mahitaji.

4.6 Uongozi na Utoaji Maamuzi

Uongozi shirikishi ni lengo la utawala bora katika MKUKUTA na linamaanisha fursa sawa za kijinsia katika utoaji maamuzi. Uwakilishi wa wanawake katika Bunge ulifikia lengo la MKUKUTA la asilimia 30 baada ya Uchaguzi Mkuu wa mwaka 2005, kiasi kikubwa kikitokana na viti maalumu vinavyotengwa kwa ajili ya wanawake. Kati ya wabunge 323 wa Bunge la Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, 75 ni wanawake katika viti maalumu. Katika picha tofauti, uwakilishi wa wanawake katika serikali za mitaa umebakia kuwa chini na ni asilimia 5 tu ya madiwani wa kuchaguliwa katika wilaya ni wanawake.

Pia, wanawake walio kwenye nafasi za uongozi katika utumishi wa umma wameongezeka kutoka asilimia 20 mwaka 2004/05 hadi asilimia 22 mwaka 2008/09[22].

Kati ya mwaka 2004 na 2009, idadi ya majaji wanawake katika Mahakama ya Rufaa pia imeongezeka kutoka asilimia 33 hadi 76 ilipofika mwaka 2009, na katika Mahakama Kuu kutoka asilimia 16 hadi 62. Idadi ya wabunge wanawake imeongezeka kwa kiasi kikubwa kutoka 63 mwaka 2004 hadi 98 mwaka 2009 kutokana na hatua za makusudi za kutenga asilimia 30 ya viti maalumu ambapo wabunge wanawake 75 ni wa viti maalumu na 17 tu ni wa kuchaguliwa. Kwa hiyo, katika Bunge, wanawake ni asilimia 30.4 ya viti vyote, ikikidhi matakwa ya Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania ambayo imetenga asilimia 30 ya viti maalumu kwa wanawake katika Bunge na asilimia 33.3 ya viti maalumu katika Halmashauri za Serikali za Mitaa[23].

---

22 Hotuba ya Waziri wa Nchi, Ofisi ya Raisi-Utumishi wakati wa kuwasilisha makisio ya bajeti ya mwaka wa fedha wa 2009/10 " Kwa ajili ya kisahiria hiki, vyeo vya uongozi katika utumishi wa umma vinajumuisha: Katibu Mkuu, Naibu Katibu Mkuu, Wakurugenzi na Wasaidizi wao, Mabalozi, Wakuu wa Wilaya, Makatibu Tawala wa Mikoa,Makatibu Tawala wa Wilaya, Wakurugenzi wa Miji/Manispaa/Jiji na Majaji wa Mahakama ya Rufaa na mahakama Kuu.

23 Hii ilianza katika Uchaguzi Mkuu wa 2005

4.7 Unyanyasaji na Ukatili wa Kijinsia

Maana ya "ukatili dhidi ya wanawake " ni tendo lolote lenye msingi wa kijinsia linalosababisha au linaloweza kusababisha madhara au maumivu ya kimwili, kijinsia au kiakili kwa wanawake, na linajumuisha vitisho, kulazimisha au kunyima uhuru bila kujali kama linafanyika hadharani au katika faragha. Ukatili dhidi ya wanawake ni kikwazo kikubwa katika kufikia lengo la usawa, maendeleo na amani na hukiuka na kuharibu au kuwanyima wanawake fursa ya kufurahia haki zao za binadamu na uhuru.

Tanzania imedhamiria kutunga sheria na kuweka hatua za kiutawala zitakazowalinda raia wake dhidi ya ukatili na kuimarisha taratibu za kuwaadhibu wakosaji. Moja ya malengo makuu ya MKUKUTA katika Eneo Kuu la III la Utawala Bora na Uwajibikaji ni kuimarisha usalama wa watu na mali zao, kuondoa unyanyasaji wa kijinsia na ukatili majumbani. Malengo mawili ya mwisho ni muhimu sana katika uchambuzi wa kijinsia. Wanawake na watoto wapo katika hatari kubwa ya kufanyiwa ukatili wa kimwili, kijinsia na kiakili hasa kutoka watu walio karibu nao au wanaowajua na kuwaamini. Kuna ushahidi kuwa vitendo vya kikatili vya mara kwa mara na na kutisha wakati wa awali wa utoto kunamweka mtoto katika hatari kubwa ya kuathirika na matatizo ya muda mrefu ya kiakili, kihisia na kitabia. Ukatili wa kijinsia pia ni jambo linalogusa sana hisia katika enzi hii ya janga la UKIMWI.

Vitendo vya ukatili majumbani na unyanyasaji wa kijinsia ni vingi. Vitendo hivi vinajumuisha ubakaji, ulawiti, upigaji wa mke/mume, ukeketaji wa wanawake na ukatili wa kiakili. Ipo changamoto kubwa ya kutengeneza na kupima viashiria vya kufuatilia maendeleo yaliyopatikana katika kupunguza ukatili wa kijinsia. Mambo yanayotafsiriwa na kutambuliwa kama ukatili wa majumbani na wahanga yanategemea kwa kiasi kikubwa na mila na imani za kitamaduni ambazo si mara zote zinaendana na tafsiri rasmi. Viashiria viwili ambavyo vmeviridhiwa na

MKUKUTA vinajadiliwa hapo chini. Viashiria hivi viwili havijumusihi aina zote za ukatili wa kijinsia na majumbani lakini ni mwanzo mzuri wa kufuatilia mwelekeo na kupata uzoefu wa kutengeneza mfumo uliotimia wa kutoa taarifa na kukusanya matukio ya ukatili wa kijinsia na wa majumbani.

Kiashiria kimoja kinaazimia kujua kina na mapana ya unyanyasaji wa kijinsia kwa kutumia idadi ya kesi / matukio ya udhalilishaji wa kijinsia yaliyofikishwa katika mahakama za wilaya na mahakama kuu kama asilimia ya makosa yote. Kiashiria hiki hakijumuishi matukio amabayo yana taarifa Polisi na hayakufikishwa mahakamani. Kwa hiyo, inawezekana kuwa kiashiria hiki kinatoa taarifa zilizo chini ya kiasi halisi cha udhalilishaji ukitilia maanani kuwa matukio mengi ya aina hiyo hayatolewi taarifa na mengine zaidi humalizwa nje ya mfumo wa mahakama. Licha ya hali hiyo, azma ni kuhakikisha kuwa mifumo ya ufuatiliaji inapata kiwango cha watu kutafuta haki kupitia mifumo rasmi ya kisheria. Takwimu za kitaifa kuhusu udhalilishaji wa kijinsia au ukatili wa majumbani hazipatikani kirahisi kutoka mfumo wa mahakama. Hivyo basi, Jedwali Na.27 linaonyesha makosa ya kijinsia kutoka katika kumbukumbu za Wizara ya Mambo ya Ndani.

Jedwali Na. 27: Makosa ya Kijinsia Yaliyotolewa Taarifa, 2002 to 2007

Mwaka	Ubakaji	Ulawiti	Jumla ya Matukio ya Udhalilishaji wa Kijinsia (ubakaji + ulawiti)	Matukio ya Udhalilishaji Kijinsia kama asilimia ya Matukio Yote	Jumla (matukio yote ya uhalifu yaliyotolewa taarifa)
2002	3721	490	4,211	5.09	82,702
2003	3089	488	3,577	4.58	78,142
2004	4621	488	5,109	6.56	77,938
2005	3997	420	4,417	6.40	69,073
2006	4278	512	4,790	6.96	68,781
2007	8874	567	9,441	10.66	88,527

Source: Wizara ya Mambo ya Ndani, Dar-Es-Salaam, Tanzania, 2008

Asilimia ya matukio ya udhalilishaji wa kijinsia imeongezeka tangu 2003 na kwa kasi mwaka 2007. Haiyumkiniki kuwa ongezeko la kasi la mwaka 2007 linaweza kusababishwa na ongezeko la matukio ya makosa tu, bali linaweza pia kuashiria ongezeko la mwamko wa watu kutambua haki zao hivyo kutumia vyombo vya sheria. Kampeni za ushirikiano wa wanaharakati wa haki za wanawake (FemAct Coalition), TAMWA na taasisi zenye mtazamo kama huo linaweza pia kuchangia mwelekeo huo.

Ipo haja ya haraka kushawishi na kutoa rasilimali za kutosha na kufaa kuhamasisha utoaji wa taarifa wa matukio yanayohusiana na udhalilishaji wa kijinsia kwenye vituo vya Polisi na kuyafikisha mahakamani.

5 Hitimisho

Kijitabu cha Viashiria vya Kijinsia kimeonyesha kuwepo maendeleo katika miaka michache iliyopita katika kuelekea kwenye usawa wa kijinsia. Hata hivyo ni mengi yanayohitajika kufanywa. Dhumuni la Kijitabu ni kuonyesha pale panapoendelea kuwa na mapengo ya msingi kitaarifa na kiuchambuzi ili ufuatiliaji wenye mtazamo wa kijinsia uimarishwe katika awamu ijayo ya MKUKUTA.

Tofauti za kijinsia Kielimu, zimekuwa zikipunguzwa katika elimu Kuna usawa katika kuiunga nashule za msingi na upanuzi wa kasi wa nafasi za shule za sekondari ambao unaelekea kwenye usawa wa kijinsia katika kujiunga na ngazi ya sekondari. Bado kuna tofauti katika matokeo ya mitihani ya kumaliza shule za msingi na tofauti hizi za kijinsia zinapanuka katika ngazi za juu za sekondari na elimu ya juu. Katika afya, hakuna tofauti kubwa za kijinsia katika viwango vya vifo vya watoto wachanga na walio chini ya miaka mitano, na watoto wengi wadogo wanaishi kuliko ilivyokuwa miaka iliyopita. Hata hivyo, vifo vya wajawazito na viashiria kama kujifungua katika huduma ya afya na/au kuhudumiwa na mhudumu wa afya aliyesoma, ambavyo vinahusishwa kwa karibu bado havijaonyesha maenedeleo.

Takwimu za kinguvukazi zinaonyesha kuwa karibu wanawake wote watu wazima hushiriki shughuli za kiuchumi, hasa katika kilimo. Mwaka 2002/03 ni kaya chache tu za wakulima wadogo ambao ni asilimia 3 zilipata mikopo ya kuongeza tija katika shughuli zao. Pia kaya chache au asilimia 15 ya zinaoongozwa na wanawake ziliweza kupata mikopo ukilinganisha na asilimia 35 ya kaya zinazoongozwa na wanaume zilizopata mikopo kupitia vyama vya ushirika. Sababu kuu ya kushindwa kukopa ni ukosefu wa umiliki / hati za rasilimali zinazohitajika kama dhamana. Uwezekano wa wanawake kupata ajira rasmi ni mdogo kuliko wanaume, pia wana uwezekano mkubwa wa kukosa ajira kuliko wanaume. Sehemu kubwa ya wanawake kuliko wanaume haihesabiki kuzalisha kiuchumi kwa sababu tafsiri ya shughuli za

kiuchumi ambayo haijumuishi kazi za nyumbani zisizo na malipo katika shughuli za uzalishaji.

Kwa ujumla, viashiria hivi vinaonyesha maendeleo yamepigwa kwa kiasi fulani, lakini pia vinatoa taswira ya kuendelea kuwepo tofauti za kijinsia ambazo ni matokeo ya vitendo vya kibaguzi vilivyojikita katika mila, desturi na kanuni mbalimbali.

Vingi ya viashiria vilivyopo sasa vya Eneo Kuu la I la MKUKUTA: Ukuaji Uchumi na Kupunguza Umaskini wa Kipato aidha vina asili ya uchumi wa kitaasisi au takwimu zinazotokana na tafiti za kaya. Katika viashiria hivi, utenganishaji wa kijinsia hauwezekani kwa sasa. Hali hii inatanabahisha umuhimu wa kuwa na uchambuzi maalumu wa mara kwa mara wa takwimu za tafiti ili kutathmini michango ya wanaume na wanawake katika uchumi na jinsi wanavyofaidika na matunda ya maendeleo. Katika tafiti za kitakwimu, inabidi kuwepo na hatua za makusudi za kuwadadisi watu wazima, wanawake na wanaume, badala ya "mkuu wa kaya" pekee. Takwimu za mara kwa mara za matumizi ya muda, kama ilivyokuwa katika ILFS ya mwaka 2006 pia zitasaidia sana.

Takwimu za nguvukazi, ajira na ukosefu wa ajira zinakusanywa kwa wanaume na wanawake, na hivyo viashiria vilivyotenganishwa kijinsia na kiumri vionyeshwe katika taarifa za ufuatiliaji. Taarifa za kina ziwasilishwe ili mchango mkubwa wa wanawake katika uchumi wa kaya, ikiwa ni pamoja na kutunza wagonjwa, walemavu na wazee, uweze kupewa thamani sahihi ya kiuchumi inayostahili.

Kwa kuwa awamu nyingine ya MKUKUTA inaenedelea kubuniwa, ni vyema mfumo wake wa ufuatiliaji ukaboreshwa ipasavyo. Malengo yake, shughuli zake na ufuatiliaji wake vinaweza vikazingatia masuala ya kijinsia kwa kiwango cha juu.

Development Partners' Group (DPG), Poverty Monitoring Group. (2008). *Tanzania Rapid Poverty Assessment 2008*.

Hoogeveen, J. & Ruhinduka, R. (2009). Poverty reduction in Tanzania since 2001: *Good intentions, few results.* Paper commissioned by the Research and Analysis Working Group (unpublished).

Ministry of Education and Vocational Training (2008). *Basic Education Statistics in Tanzania 2008*

Ministry of Education and Vocational Training (2009), *Basic Education Statistics in Tanzania 2005-09*

Ministry of Health and Social Welfare (2009). *Press release on 2008 Tanzania Disability Survey. Dodoma, 10 June 2009. Available at* http://www.nbs.go.tz/DISABILITY/SUMMARY%20DISABILITY%20RESULTS_2008.pdf

Ministry of Home Affairs. United Republic of Tanzania, Dar-EsSalaam, Tanzania (2008)

National AIDS Control Programme (2008). *Implementation of HIV/AIDS care and treatment services in Tanzania – Report No. 1.*

National Bureau of Statistics and ORC Macro. (2005). *Tanzania Demographic and Health Survey 2004-05.* Dar es Salaam, Tanzania: National Bureau of Statistics and ORC Macro.

National Bureau of Statistics and ORC Macro. (2007). *Tanzania Service Provision Assessment Survey 2006.* Dar es Salaam, Tanzania: National Bureau of Statistics and ORC Macro.

National Bureau of Statistics (2006), Population Census 2002, *Analytic Report, Volume X, Ministry of Planning, Economy and Empowerment Dar es Salaam, August, 2006*

National Bureau of Statistics (2009). Household Budget Survey 2007, Dar es Salaam, 2009. Also available at http://www.nbs.go.tz

National Bureau of Statistics, Tanzania Gender Networking Programme and Ministry of Labour, Employment and Youth Development (2007) *Analytical Report for Integrated Labour Force Survey (ILFS) 2006, Dar es Salaam*, November 2007

Research and Analysis Working Group (2007), *Poverty and Human Development Report, 2007*, Dar es Salaam: REPOA

Research and Analysis Working Group (2009), *Poverty and Human Development Report, 2009,* Dar es Salaam: REPOA

Sommer, M. (2009). Where the education system and women's bodies collide: The social and health impact of girls' experiences of menstruation and schooling in Tanzania. *Journal of Adolescence.* (In Press, Corrected Proof) doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.03.008

Tanzania Commission for AIDS (TACAIDS), Zanzibar AIDS Commission (ZAC), National Bureau of Statistics (NBS), Office of the Chief Government Statistician (OCGS), and Macro International Inc. 2008. Tanzania *HIV/AIDS and Malaria Indicator Survey 2007-08.* Dar es Salaam, Tanzania: TACAIDS, ZAC, NBS, OCGS, and Macro International Inc.

United Nations (1995), Beijing Platform for Action, available at http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/plat1.htm

University of Dar es Salaam (2006).Directorate of Planning and Development, Facts and Figures, July 2006

URT (2009) *Hali ya Uchumi wa Taifa katika Mwaka 2008*, Wizara na Fedha na Uchumi, Dar es Salaam, Tanzania, Juni 2009

Women's Dignity Project (2005), Health Inequalities and Equity in Tanzania, Dar-Es-Salaam, Tanzania