



African Population and  
Health Research Center



Ideas. Evidence. Impact.

# Dhibitisho Kuhusu Usawa Wa Kijinsia Wa Vijana Nchini Kenya

November, 2019



## **IDADI YA VIJANA**

Vijana wamechukua asilimia 23 ya idadi yote ya wakenya. Katika idadi hii wavulana ni wengi kuliko wasichana tukiwa na wavulana 6,139,000 na wasichana 6,063,000. Kwa vile VIJANA wana sehemu kuu sana kwa mipango ijayo ya taifa, ni muhimu kujadili maswala ya ukosefu Wa usawa Wa kijinsia miongoni mwa wavulana na wasichana.

## UKOSEFU WA USAWA MASOMONI

- ▶ Sensa ya 2014 ya shule ilionyesha kwamba ulinganisho Wa kijinsia (GPI) katika shule za chekechea kati ya wasichana na wavulana ilikuwa 1:05, idadi iliyopungua hadi 0.97 katika shule za msingi na 0.92 katika shule za upili. Kiwango cha 1.00 chamaanisha kwamba kuna idadi sawa kati ya wavulana na wasichana. Hivi ni kumaanisha kwamba wasichana wengi husajiliwa katika shule za chekechea lakini idadi hii hupungua wanapofika shule za msingi na sekondari huku idadi ya wavulana ikiongezeka.
  - Kuna maendeleo katika idadi iliyosajiliwa kutoka Mwaka Wa 2009 wakati ambapo idadi ilikuwa 0.955 katika shule za msingi na 0.904 katika shule za upili.
- ▶ Idadi ya usajili (GPI) huwa ni tofauti kutegemea eneo. Kwa mfano kaunti ya Nairobi, idadi hii ni 0.96 ikielekea kupendelea wavulana ilhali katika kaunti ya Mandera ni 1.74 ikionekana kupendelea usajili Wa wasichana.
- ▶ Tofauti hizi katika usajili husababishwa na mambo kadhaa; a) Tamaduni ambazo zachukulia kwamba mara tu msichana anapovunja ungo yuko tayari kuozwa hivyo elimu yake inaadhiriwa. b) umaskini (huadhiri elimu ya wote wavulana na wasichana) pamoja na gharama ya elimu na c) upatikanaji Wa shule za sekondari katika eneo lakijioografia.
- ▶ Kuna baadhi ya shule ambazo zimeonyesha mwelekeo hasi kuhusiana na maswala ya kijinsia. Karibu asilimia 50(50%) ya walimu wakuu wameripoti kwamba dhuluma za kimapenzi zimefanyika baina ya wanafunzi na wanafunzi wenzao kwa wakati Fulani. Asilimia 30(30%) ya walimu wakuu wameripoti kwamba unyanyasaji huu hutokea kati ya wanafunzi na walimu shuleni.

## UPATIKANAJI / USAWA WA AFYA YA UZAZI NA NGONO

- ▶ Kielelezo cha ukosefu wa usawa wa kijinsia(GPI), ambacho ni kipimo cha kukosekana kwa usawa kutegemea afya ya uzazi, uwezesaji and maswala ya kiuchumi, ilikuwa 0.55 Mwaka Wa 2017 na kulifanya taifa LA Kenya kuwekwa katika daraja la chini sana katika orodha ya mataifa ulimwenguni. (nambari 137 kati ya 160).
- ▶ Ukosefu huu Wa usawa wamaanisha kwamba kuna vitendo hatari vinavyohusiana na ngono kuanzia wakati vijana wanavunja ungo kama vile, kukosa kutumia mipira wakati wa ngono, kushiriki ngono bila kinga yoyote, kuwa na wapenzi wengi pamoja na magonjwa ya zinaa. Vile vile ukosefu Wa usawa Wa kijinsia husababisha wanawake na wasichana kukosa nguvu za kujitetea katika maswala ya ngono.
- ▶ Hali ya wanawake kukosa kupata huduma wakati kama huu hutokana na ukosefu Wa kupata na kudhibiti raslimali katika jamii jambo ambalo huwawekea vikwazo katika kufanya maamuzi. Ukosefu Wa huduma za afya huchangia sana vifo vya wajawazito.
- ▶ Uwezo wa wanawake na wasichana kupata huduma za SRH kama vile mipango ya uzazi hudhibitiwa na tamaduni na dini, hasa,
  - Maelezo finyu kuhusu afya ya uzazi (mfano imani potovu kuhusu mipango ya uzazi) ngono ya kwanza (miaka 14 au chini) na haya ni maswala ambayo yamehusishwa na hatari zaidi na ni sababu kuu ya mimba za Mapema.
  - Utafiti zaidi waonyesha kuwa kushiriki ngono Mapema, kutofanikiwa kupata mahitaji ya afya ya uzazi, ukosefu wa nafasi za elimu ukosefu wa elimu kuhusu ngono naukosefu wa maelezo kuhusu mipango ya uzazi pamoja na umaskini huwapelekea vijana wengi kupata mimba za Mapema
- ▶ Nafasi za kupata maelezo na huduma za SHR kwa vijana pia hutatizwa na wafanyikazi Wa afya walio na mitazamo hasi kuhusu vijana wanaotafuta huduma hizi.

**3%**

Asilimia 3 ya wasichana chini ya umri Wa miaka 19 wamo katika ndoa za mitala (wake wengi) na uwezekano wao wa kutafuta huduma za afya ni chache wakilinganishwa na wale walio kati ndoa za mke mmoja mmoja.

**12%**

Asilimia 12 ya wasichana kati ya umri Wa 15-19 wameolewa ama wanaishi na wapenzi wakilinganishwa na wavulana Wa umri huo ambao kiwango chao ni chini ya asilimia 1(1%)

**18%**

Asilimia 18(18%) ya wasichana kati ya umri Wa 15-19 wameshiriki ngono.

**20 YEARS**

Umri Wa wastani wa kuolewa ni miaka 20 kwa wasichana na 25 kwa wavulana.

**18%**

Asilimia 18(18%) ya wasichana kati ya umri Wa 15-19 wamekuwa wazazi ingawa kuna tofauti za kimaeneo tukianza na asilimia 40(40%) kaunti ya Narok hadi asilimia 6(6%) kaunti ya Muranga.

**25%**

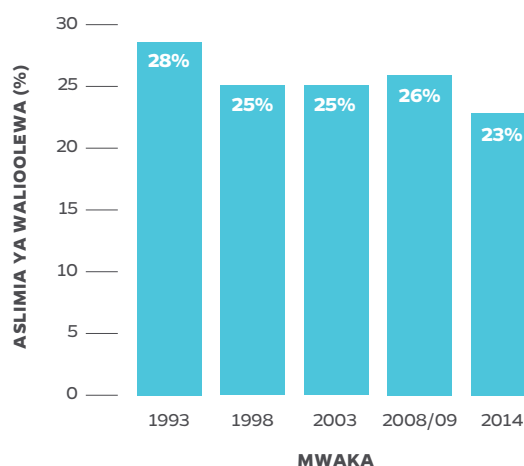
Kati ya wanawake Wa umri Wa 25-49 asilimia 25 walipata watoto wakiwa na umri Wa miaka 18 ilhali asilimia 47 walizaa wakiwa na umri Wa miaka 20.

## VITENDO AMBAVYO HUADHIRI WASICHANA

### NDOA ZA WATOTO

- Kenya ni miongoni kwa mataifa yaliyo na idadi kubwa sana ya watoto waliolewa duniani kwa asilimia 20.
- Asilimia 23(robo) ya wanawake wachanga kati ya umri Wa 20-24\_ walikuwa wameolewa walipotimia miaka 18 wakilinganishwa na wavulana ambao walikuwa a asilimia 3 pekee.
- ▶ Katika baadhi ya jamii watoto ambao huambulia ujauzito hulazimishwa kuolewa na wavulana waliowatunga mimba jambo ambalo huwalazimu kuchukua majukumu ya watu wazima na kuwakosesha ulinzi na nafasi yao kama watoto.

**KIWAGO CHA WASICHANA WA MIAKA 20-24 WALIOOLEWA WAKIWA NA UMRI WA MIAKA 18**  
(KDHS, 1993, 1998, 2003, 2008-09, 2014)<sup>13</sup>



- Miongoni mwa wanawake kati ya umri Wa 25-49 asilimia 25(robo) walipata watoto wakiwa na umri Wa miaka 18 jambo ambalo lachangia maoni ya kwamba umri Wa wastani wakati Wa kujifungua kwa mara ya kwanza ni miaka 20. Umri huu umekuwepo sasa kwa miongo kadhaa. Idadi ya wanaume haipatikani.

#### MIENENDO YA UMRI WA KWANZA KUHUSIKA KATIKA KITENDO CHA NGONO, MWANZO WA KUOLEWA, KUJIFUNGUA KWA MARA YA KWANZA KATI YA WANAWAKE WA UMRI 25 - 49 NA WANAUME 20 - 54

MWAKA	WOMEN			MEN		
	Ngono ya kwanza	Mwanzo wa Kuolewa	kujifungua kwa mara ya kwanza	Ngono ya kwanza	Mwanzo wa Kuolewa	kujifungua kwa mara ya kwanza
1993	16.6	18.8	19.1	—	—	—
1998	16.7 (20-49)	19.2	19.4	16.8	24.8	—
2003	17.6	19.7	19.8	17.1	25.1 (30-54)	—
2008/09	18.2	20.0	19.8	17.7	25.1 (30-54)	—
2014	18.0	20.2	20.3	17.4	25.3 (30-54)	—

## MAMBO MUHIMU YANAYOHUSIANA NA NDOA ZA WATOTO

**UMASKINI/HADHI YA KIUCHUMI** wasichana huonekana kama chombo cha kuleta mali katika jamii na huongeza nguvu za kiuchumi za familia wanapolewa. Kwa upande mwingine huwa ni mzigo kwa familia ambao huondoloewa kupitia ndoa.

**KIWANGO CHA ELIMU** wasichana ambao huacha masomo wako katika hatari zaidi ya kuolewa. Wazazi wengine huwatoa watoto wao shuleni na kuwaoza mara tu wanapovunja ungo.

**MIMBA ZA MAPEMA** wasichana wanaopata mimba nje ya ndoa wako katika hatari ya kuozwa kwa sababu tatu: kukinga jina na heshima ya familia, kupokea mahari na kumpatia mtoto anayetarajiwa familia.

Jamii zingine huwa na tamaduni wanazoita nyumba mboke, ambapo wasichana huozwa kwa wanawake wazee ambao wana matatizo ya uzazi ingawa ndoa za jinsia moja ni kinyume na sheria nchini Kenya. Wasichana hao huwa kama wasaidizi(surrogate) wa yule mama kwa nia ya kutekeleza matarajio ya jamii na kuepuka unyanyapaa Wa jamii kuhusu ukosefu wa watoto. Wanaume wanatarajiwa wawapachike mimba wale wasichana wadogo bila kutarajiwa kuchukua majukumu yoyote.

**MAAFA YA ASILI** Wasichana wadogo huozwa kama njia ya kuopoa jamii wakati wa kiangazi.

**SHUGHULI ZA BURUDANI AMBAZO HAZIDHIBITIWI** Sherehe na shughuli za maombolezi (disco matanga) husababisha vijana wengi kujihusisha na ngono ambazo matokeo yake ni ujauzito, kuacha shule na ndoa za Mapema.

**MAMBO YA KIFAMILIA** Jukumu la wazazi kufuatilia matendo ya vijana uyatima na ulegevu wa wazazi husababisha ndoa za Mapema.

**TAMADUNI** Tohara za wasichana katika jamii kama vilejamii ya wa Massai, Turkana na zingine hukusudiwa kuwatayarisha wasichana kwa ndoa na hufanywa kati ya umri wa miaka 9-17. Katika jamii ya wasamburu **kuweka shanga** ni utamaduni unaonyesha uchumba na humruhusu aliyetia shanga kushiriki ngono na msichana hata wa umri wa miaka 6. Mara nyingi shanga zaweza kuletwa na mtu mmoja wa familia ile na kuziweka zile shanga nyekundu shingoni mwa msichana. Hili lamaanisha kwamba yule jamaa anaweza kushiriki ngono na yule msichana.

*In both survey groups for current and lifetime experiences of violence, less than 10% of boys and girls who experienced sexual or physical violence actually received any professional help.*

## UKATILI

- ▶ Utafiti Kuhusu Visa Vya Ukatili Na Dhuluma Dhidi Ya Watoto waonyesha kwamba vijana ni miongoni mwa wale wanaoadhiriwa na visa hivi. Ripoti za ukatili huu kabla ya umri wa miaka 18 yaonyesha kuwa;
- ▶ Asilimia 32 (32%) ya wanawake na asilimia 18 (18%) ya wanaume hupitia dhuluma za kimapenzi, Asilimia 66 ya wanawake na asilimia 73 ya wanaume wamepitia dhuluma za kimwili, asilimia 26 ya wanawake na asilimia 32 ya wanaume hushuhudia dhuluma kwa ujumla kama watoto, na asilimia 13 ya wanawake na Asilimia 9 ya wanaume wameshuhudia dhuluma za aina zote tatu.
- ▶ Dhuluma za kimapenzii huendelezwa sana na wapenzi kwa upande wa wanawake kwa asilimia 47 na asilimia 43 kwa wanaume. Majirani huchangia asilimia 27 kwa wanawake na Asilimia 21 kwa wanaume. Wazazi ndiyo wahusika wakuu upande wa dhuluma za kimwili katika familia, ilhali kwa wanaume walimu, na polisi ndiyo wanaondeleza dhuluma za kimwili.
- ▶ Ripoti za hivi majuzi kuhusu ukatili na dhuluma (miezi 12 kabla ya utafiti huu) kati ya vijana wa umri kati ya 13-17 zilionyesha kuwa dhuluma za kimapenzii zilikuwa asilimia 11 kwa wasichana na asilimia 4 kwa wavulana.
- Wahusika wakuu wa visa vya dhuluma za kimapenzi walitegemea jinsia. Kwa wasichana dhuluma kutokana na wapenzi zilichukua asilimia 25, majirani asilimia 20 na marafiki asilimia 20. Kwa wavulana marafiki walichukua asilimia 35 wapenzi asilimia 30 nao majirani wakawa asilimia 23.
- Tena, katika familia, dhuluma za kimwili ziliendelezwa sana na wapenzi, kwa wanaume, wahusika wakuu walikuwa walimu wakifuatiwa na polisi.
- ▶ Miongoni mwa wale wote waliopitia dhuluma za namna yoyote ile ni asilimia 10 pekee walipokea usaidizi wa kitaalamu.

## TOHARA ZA WASICHANA (FGC/FGM)

Asilimia 21(21%) ya wanawake wa kati ya umri wa 15-49 wamepashwa tohara. Kumekuwa na shinikizo la kuwapasha tohara watoto hata wadogo zaidi katika siku za hivi karibuni. Kati ya wanawake wa umri wa miaka 20-24 asilimia 28(28%) walihusishwa katika huu utamaduni wakiwa kati ya umri wa miaka 5-9 na

kati ya wasichana wachanga asilimia 46 wanasema walipashwa tohara wakiwa katika umri wa miaka 5-9.

Asilimia 3(3%) ya wasichana kati ya umri wa miaka 0-14 wameshiriki tohara ilhali wale wa kati ya miaka 10-14 ni Asilimia 7 (7%).

## UTUMIZI WA MADAWA YA KULEVYA

- ▶ Matumizi ya dawa za kulevya kama vile kokaini, heroini na dawa za kupatiwa na daktari inaadhiri mara tatu zaidi wale wa umri wa miaka 18-24 wakilinganishwa na wale wa miaka 36 kuendelea.
- ▶ Katika uchunguzi miongoni mwa watoto wa mitaani waliokuwa na umri wa kati ya miaka 10-19, asilimia 74 walieleza wametumiwa dawa hizi kwa wakati mmoja. Kati ya hawa, asilimia 83 walikuwa bado wanatumia. Uchunguzi wa Tofauti za matumizi kati ya wavulana na wasichana haukuwezekana kwani matumizi hutegemea mtaa (watoto wa mitaa au watoto mitaani)
  - Kati ya dawa za kulevya zilizotumiwa, gundi ndiyo iliyotumika sana ikifuata na pombe, sigara, Miraa, bhanghi, petrol na dawa za hospitalini. Hakuna mhusika aliyekili kutumia kokaini, heroini au amfetamin.
  - Umri wa wastani wa kujaribu kutumia dawa za kulevya ulikuwa miaka 11 na umri wa kuanza matumizi hasa ni miaka 12.
- ▶ Kulingana na utafiti wa chama cha kimataifa cha kuchunguza vijana na matumizi ya sigara (Global Youth Tobacco Survey) miongoni mwa wanafunzi, kati ya wale wa umri wa miaka 13-15 mmoja kati ya wanne alikuwa amevuta sigara. Mmoja kati ya 10 alikuwa anaendelea kuvuta na zaidi ya mmoja kati ya 10 (12.8%) walikuwa wametumia namna zingine za tobacco.
  - Wavulana zaidi ya wasichana walikuwa wamevuta sigara, Asilimia 33 kwa wavulana na 15.5 kwa wasichana. Wale waliokuwa wakiendelea kuvuta walikuwa Asilimia 12.7 kwa wavulana wakilinganishwa na asilimia 6.5 kwa wasichana.
- ▶ Utafiti miongoni mwa vijana katika mitaa ya mabanda ya Nairobi waonyesha kuwa kulikuwa na uwezekano wa wavulana kutumia dawa za kulevya mara 20 zaidi na kutumia pombe mara 5 zaidi kuliko wasichana. Utafiti huu waeleza tofauti hizi husababishwa na tofauti za kijinsia na matarajio ya jamii kuhusu wajibu wa wavulana ambapo wavulana huwa na muda mwingi ambao hujadhibitiwa wakilinganishwa na wasichana ambao muda wao mwingi umedhibitiwa.
  - Wavulana na wasichana ambao hawako shuleni wana nafasi kubwa zaidi ya kujihusisha na matumizi ya dawa za kulevya mara 4 na 3 zaidi mtawalia.

<sup>1</sup> “Children of the street” are those who are homeless; “Children on the street” are those who spend their days begging and living on the street but return home at night.

## MPITO KUTOKA UJANA HADI UTU UZIMA NA KUSHIRIKI AJIRA

- ▶ Vijana wanaoshiriki katika kazi (kwa kushurutishwa) kati ya umri wa miaka 15-19 ni asilimia 32. Tofauti za kijinsia ni kidogo sana huku wavulana wakichukua asilimia 34 na wasichana asilimia 30.
- Miongoni mwa Vijana wa miaka 15-19 asilimia 38 ya wavulana na asilimia 34 ya wasichana walishiriki ajira za kutwa nzima ilhali asilimia 61 ya wavulana na asilimia 65 ya wasichana walishirika ajira za mpwito (part time).
- Wasichana walichukua asilimia 44 ya waliosajili kwa masomo ya kiufundi.
- Nchini Kenya, Vijana wote wanatakiwa kuwa shuleni lakini kuna mambo ambayo hufanya baadhi kushiriki ajira na masomo ilhali wengine huacha masomo na kuingilia ajira.

## WAVULANA HAWAJASAZWA

- ▶ Wavulana huwekwa kando mara nyingi katika mipango na mikakati kuhusu ukosefu wa usawa wa kijinsia na uwezesaji, hata hivyo ni kweli kwamba hata wao huadhiriwa na maswali ya ukosefu wa usawa. Kukosa kushirikishwa huku hujidhirisha katika viwango vya juu vya dhuluma dhidi ya mhusika mwenyewe. Mwaka wa 2014 idadi kubwa ya wavulana ikilinganishwa na wasichana kati ya umri wa 15-19 (asilimia 43 kwa 35) waliripotiwa kuadhiriwa na dhuluma za kimwili au za kimapenzi.
- ▶ Wavulana hupitia dhuluma zaidi hasa za kimwili wakilinganishwa na wasichana.
- ▶ Kuna uwezekano wavulana zaidi washiriki maswala ya matumizi ya sigara pamoja na matumizi mengine ya dawa za kulevya na pombe.
- ▶ Katika jamii ambazo zinamuenzi mwanamume, wavulana hufunzwa ukatili na ubabedume kama ishara za mwanamume kamili.

## MFUMO WA SERA NA KANUNI ZINAZOSAIDIA KULETA USAWA WA KIJINSIA

- ▶ Kuanzia Mwaka wa 2010 katiba ya Nchi imeweza kulipa swala la usawa wa kijinsia nafasi kuu.
  - Haki sawa bila kuangalia jinsia
  - Haki sawa kwa wanawake kabla ya ndoa, wakiwa katika ndoa na hata baada ya ndoa.
  - Haki sawa ya kuridhi kwa mara ya kwanza,
  - Na kwa mtindo mpya, sheria za kimila lazima ziwe na utaratibu wa kikatiba kuhusu kubagua na kama zinabagua zinatupiliwa mbali.
- ▶ Chini ya sheria kuhusu ndoa za Mwaka wa 2014, umri wa chini kabisa ili kufunga ndoa ni miaka 18 kwa wavulana na wasichana.
- ▶ Kutupiliwa mbali kwa ukeketaji wa wasichana chini ya sheria ya 2011 ambayo imeharamisha tohara ya wasichana kote nchini.
- ▶ Kati ya Mwaka wa 2009 na 2011, Benki ya dunia ilirekodi mabadiliko ambayo yanaashiria nafasi ya wanawake, biashara na sheria: upatikanaji wa taasisi, matumizi ya Mali, kupata ajira, kutoa motisha kazini, kutengenza uaminifu na maswala ya kortini. Kwa sababu ya kuwepo kwa katiba mpya, Kenya iliongoza ikiwa na idadi kubwa ya mabadiliko kuhusu usawa wa kijinsia na kupunguza tofauti kati ya wanawake na wanaume.



- ▶ Katiba imepitisha kwamba kila kitengo kinachohitaji uchaguzi sharti kizingatie sheria ya 2/3 kwa wanachama wake. Hata hivyo kauli hii inaendelea kupata vikwazo katika utekelezaji wake hata baada ya mahakama kuu kupitisha sheria hii.
  - Katika uchaguzi mkuu wa Mwaka wa 2017, ni asilimia 6.9 pekee ya wanawake iliyo jitokeza kuchaguliwa. Hata kama wanawake wanachaguliwa Zaidi kuliko wanaume, idadi ya wanawake katika serikali bado ni chache.
  - Katika uchaguzi huo, wanawake walikuwa 172 kati ya 1862 ya wote waliochaguliwa kiwango hiki kikiwa asilimia 9 pekee.
  - Wajibu wa kijinsia na ulinganishaji ni maswala mazito ambayo yanaendelea kuadhiri fursa ya wanawake kupata fedha na msaada uchaguzini. Wakati huo huo wanawake walikabiliwa na ukatili na vitisho vya kudhulumiwa, mambo ambayo hayakuripotiwa au hayakushughulikiwa. Jambo hili bila shaka litaadhiri wagombea viti wa Siku zijazo pindi watakapopata matatizo kama haya.
  - Mbinu na njia za kutekeleza sheria hizi hazipo na hivyo wanawake na wasichana wanaendelea kukosa wawakilishi.



# IDHIBATI KWAMBA MIRADI HUNAFULU

## KIKUNDI CHA POPULATION COUNCIL

Kikundi cha Population Council (Tume inayoshughulika na maswala ya idadi ya watu) walitekeleza mradi wa Wasichana wachanga (Adolescent Girls initiative AGI) mtaani Kibera na Wajir miongoni mwa wasichana wa umri wa kati ya miaka 11-15. Mradi huu ulichunguza maswala manne; kuzuia ukatili, kuongeza elimu, kuongeza afya, na kuongeza na kuunda utajiri. Kupitia ushirikishi wa mashirika ya kijamii, vikundi na watu binafsi, matokeo ya AGI's yanaridhisha;

- ▶ Huko kibera, waelekezi wameona kupungua kwa idadi ya visa vya ukatili, kuongezeka kwa idadi ya wale wanaomaliza masomo ya shule za msingi, ufanisi wa kibinafsi, ufahamu kuhusu maswala ya ngono na afya ya uzazi, usalama wa kijamii, ujuzi wa jinsi ya kutumia fedha na kuweka akiba.
- ▶ Huko Wajir, usajili katika shule za msingi umeimarika, kuna mabadiliko chanya kuhusu maswala ya jinsia pamoja na ufanisi wa kibinafsi, ujuzi wa fedha na mambo ya kuweka akiba.
- ▶ Kama vile Muthegi na wengine wanasema; “kwa ujumla wafadhiliwa, wazazi wao, na washika dau wengine wanafurahia mradi huu na wameona mabadiliko katika elimu ya wasichana, ujuzi wao, kujiheshimu, na usimamizi wa fedha.

1

## KOMESHA UKALITI DHIDI YA WASICHANA SHULENI

*Kundi la Komesha ukaliti dhidi ya wasichana shuleni (Stop Violence against Girls in schools likiongozwa na chama cha ActionAid limeonyesha matokeo chanya kupitia njia tofauti:*

- ▶ Vilabu vya wasichana ziliwasaidia kuimarisha ujuzi wao, kujiamini, kubadili mitazamo na njia za kukabiliana na dhuluma na maswala ya ukosefu wa usawa wa kijinsia na kwa njia hiyo pia vilabu vya wavulana vimeanza kuonyesha matarajio kama hayo kwa wavulana. Hata hiyo idhibata kutoka vilabu vya wavulana bado haijajitokeza wazi.
- ▶ Utekelezaji kwa mfumo huu shuleni kumeadhiri vema usimamizi wa shule, mipango darasani, kuhimiza kushiriki kwa wanafunzi na kuinua usawa wa kijinsia.
- ▶ Mifumo mipya ya kulinda watoto katika jamii zimewezesha kupatikana kwa mazungumzo kati ya Mifumo ya sheria iliyo rasmi na isiyo rasmi.

2

## AFYA KWA VIJANA

Mradi unaoendelea wa Afya kwa vijana (Youth Health Program) imelenga vijana wa umri kati ya miaka 10-24 na pia familia zao, wanaounda Sera, walimu na watalamu wa maswala ya afya ili kuinua afya na usawa wa kijinsia.

- ▶ Katika vijiji 8 pale Kibera, mradi huu unatoa maelezo kuhusiana na njia za kuzuia maradhi yasiyo ya kuambukizana (NCD's) na njia za kuinua afya ya uzazi. Mradi huu hutekelezwa kupitia shule na mashirika ya kijamii yanayoeleza kuhusu magonjwa ambayo hayaambukizani na hatari zake.
- ▶ Mradi huu pia huwafunza wanakajiji ambao wanaenziwa na wenzao pamoja na viongozi wa wanarika ili kufikia vijana. Kupitia hawa kumekuwa na huduma zinazowavutia Vijana katika vituo vya afya na kuongezeka kwa Sera na huduma ambazo zinawafaa vijana.
- ▶ Kufikia Mwaka wa 2017, mradi huu ulikuwa umewafikia Vijana zaidi ya 30,000 kushirikisha wanajamii 29000 katika kuinua utambuzi, kufundisha zaidi ya wanajamii wa kuigwa 200, kuanzisha huduma zinazovutia vijana katika vituo vya afya 20 na kuwasilisha wazungumzo kuhusu afya katika vyombo 17 vya redio maarufu nchini.

3

# 4

## UJAMAA (NO MEANS NO WORLDWIDE)

*Ujamaa, sehemu ya la ni la kote ulimwenguni (no means no worldwide); ni mipango wa kuzuia ubakaji unaohusisha wavulana na wasichana kwa kutumia masomo yanayo badilisha na kuwezesha. Pia wanatumia mafunzo ya mfumo wa la ni la (no means no) kuzuia dhuluma. Mfumo huu hufikia wanafunzi 20-25000 katika kipindi cha majuma 6 vipindi ambavyo hufunza mara tano katika Mwaka.*

- ▶ Uchunguzi wa mradii ya Ujamaa Mashinani zilionyesha kwamba kutekeleza ratiba tatu pamoja zinazosaidiana - mafunzo kuhusu biashara rasmi, biashara ndogondogo na vikundi vya kusaidiana vya IPV- zilipunguza visa vikali vya IPV. Kwa muda wa miezi tatu tangu kuanza uchunguzi, visa vilipungua kutoka visa 2:1 hadi 0:26 na kuonyesha ongezeko la faida katika biashara kwa kiwango cha shillingi 351.
- ▶ Uchunguzi kuhusu ufanisi wa mradi huu ukiangazia visa vya vijana kuacha shule kwa sababu ya ujauzito zilionyesha matokeo ya kuridhisha. Mtaala wa majuma sita uliokuwa na vikao vya muda wa saa mbili pamoja na kozi za kurejea baada ya miezi tatu, sita na kumi ulipelekea kiwango cha kuacha shule kwa ajili ya ujauzito kupungua kwa asilimia 46 (kiwango cha mwanzo wa mradi kikiwa 3.9% na cha kufuata 2.1%).
- ▶ Uchunguzi kuhusu adhari za hatua hizi kwa wavulana hasa mitazamo na mienendo kuhusu dhulma za kijinsia (GBV) ilidhihirisha kwamba walioshirika katika mipango huu kwa muda wa miezi 9 walikuwa na mitazamo chanya kuhusu wanawake na walikuwa wameshuhudia visa vingi zaidi vya GBV. Hatua za kuingilia kati walipokumbana na ukatili zilitofautiana kati ya kundi hili na lile liliodhibitiwa (mtawalia; 78% kwa matusi, 75% kwadhuluma za kimwili, 74% kwadhulumu za kijinsia pamoja na kimwili ikilinganishwa na 38% kwa matusi, 33% kwa dhuluma za kimwili, 26% kwa dhuluma za kijinsia pamoja na za kimwili). Matokeo ya mabadiliko yalionyesha kwamba iwapo patakuwa na mitazamo chanya kuhusu wanawake kuna uwezekano mkuu kundi hili wataingilia kati vilivyo.
- ▶ Uchunguzi zaidi ulionyesha kwamba hatua za kuingilia kati zilipunguza sana hatari za kudhulumiwa kimapenzi kwa kiwango cha asilimia 3.7 (kutoka 7.3 uchunguzi ukianza). Uchunguzi pia uliangalia ufanisi wa kibinafsi kwa vipimo vya 1-4 na kuonyesha kwamba ufanisi wa kibinafsi uliongezeka kwa kiwango cha 0.19 kutoka kiwango cha awali cha 3.1.

# 5

## UNFPA-UNICEF JOINT PROGRAMME ON FGM/C

Mradi wa pamoja wa UNFPA-UNICEF kuhusu tukeketaji wa wasichana (FGM/C) inasisitiza matumizi ya mfumo wa ushauri na mabingwa wa mabadiliko. Mtazamo huu ulioanzishwa nchini Mwaka wa 2008 uliangalia changamoto mbili kuu kuwezesha kutupilia mbali tohara za wasichana.; kufanyiwa kwa tohara na madaktari waliohitimu na umuhimu wa mila hii kitamaduni na kidini. Inchini, mradi huu ulinuiwa kuipa sheria ya kutupilia tohara za wasichana nguvu kitaifa na kuboresha ushirika kati ya watendaji na washika dau. Katika kiwango cha jamii mikakati ilinuiwa kuwezesha baadhi za jamii kukili kwamba wametupilia mbali mila zile, kuhimiza mila mbadala na kuungana na viongozi wa kidini ili kutofautisha tohara za wasichana na dini.

- ▶ • Mradi huu ulisaidia kupatikana kwa sera zifuatazo: Sera ya kitaifa ya kutupilia mbali tohara za wasichana (Juni 2010), Nakala iliyochapisha mswaada wa kukataza tohara za wasichana (Disemba 2010), kupitishwa na utekelezaji wa sheria ya kupinga tohara za wasichana 2011 (septemba-octoba 2010), pamoja na nakala ya kikao ya Sera ya kitaifa kuhusu kutupilia mbali kwa tohara za wasichana ya 2012.

# 6

## MENENGAGE KENYA

*Kundi la MenEngage Kenya linafanya kazi na wavulana na wanaume kujadili maswala ya Ukimwi, Baba mwema (positive fatherhood), ukeketaji wa wasichana, dhuluma za kijinsia pamoja na afya na haki za uzazi.*

## HITIMISHO

Nchi ya Kenya imejitahidi sana kuunda Sera na mazingira yakuwezesha kuinua usawa wa kijinsia. Hata hivyo jitihada hizi hazijafanikiwa kwani miongoni mwa vijana bado kuna visa vya ukosefu wa usawa wa kijinsia. Kenya pia imekumbwa na changamoto kwa sababu ya mfumo mpya wa ugatuzi ambapo sheria, utekelezaji wa miradi na ukusanyaji wa data umeachiwa gatuzi mbali mbali. Maswala haya yanakuwa muhimu sana nchini Kenya hasa wakati huu ambapo tunakaribia wakati wa kupata mgao kulingana na idadi, ilhali vijana wanaendelea kuishi katika Mifumo ambayo inawahini nafasi za kuinua viwango vyao kimwili, kijinsia na hata kiuchumi.

Usawa wa kijinsia hasa kwa vijana ni muhimu sana kwani ndilo swala linaloonyesha mwelekeo wa taifa na vijana. Ingawa kumepatikana mafanikio mengi bado kuna nafasi ya kujifunza mengi kutokana na yale yote yamefanywa ili kupiga hatua zaidi katika kufanikisha Malengo ya Maendeleo Endelevu (Sustainable Development Goals) SDG 5 (pamoja na SDG's zingine) zinazohusu Vijana kufikia 2020. Lazima pia vijana wahusishwe katika taratibu zote za miradi hii na katika kufanya maamuzi katika maswala yanayaodhiri maisha yao, na katika kuinua na kufanikisha miradi yote za kuboresha usawa wa kijinsia.

## KUMBUKUMBI

- <sup>1</sup> United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017). World Population Prospects: The 2017 Revision, Key Findings and Advance Tables. Working Paper No. ESA/P/WP/248.
- <sup>2</sup> Ministry of Education Science and Technology. 2014. 2014 Basic Education Statistical Booklet
- <sup>3</sup> School enrollment, primary and secondary (gross), gender parity index (GPI). (n.d.). Retrieved from <https://data.worldbank.org/indicator/SE.ENR.PRSC.FM.ZS?end=2016&locations=KE&start=2003&view=chart>
- <sup>4</sup> Jewitt, S., & Ryley, H. (2014). It's a girl thing: Menstruation, school attendance, spatial mobility and wider gender inequalities in Kenya. *Geoforum*, 56, 137-147. doi: <https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2014.07.006>
- <sup>5</sup> Jere, Catherine & GMR team, UNESCO & , UNGEI. (2015). School-related Gender-based Violence is Preventing the Achievement of Quality Education for All.
- <sup>6</sup> UNDP. (2018). Human Development Indices and Indicators: 2018 Statistical Update Briefing note for countries on the 2018 Statistical Update - Kenya: UNDP.
- <sup>7</sup> Nour, N. M. (2008). An introduction to maternal mortality. *Rev Obstet Gynecol*, 1(2), 77-81.
- <sup>8</sup> Okigbo, C. C., & Speizer, I. S. (2015). Determinants of sexual activity and pregnancy among unmarried young women in urban Kenya: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 10. doi: 10.1371/journal.pone.0129286
- <sup>9</sup> Taffa, N., & Matthews, Z. (2003). Teenage pregnancy experiences in rural Kenya *Int J Adolesc Med Health* (Vol. 15, pp. 331).
- <sup>10</sup> Were, M. (2007). Determinants of teenage pregnancies: The case of Busia District in Kenya. *Economics & Human Biology*, 5(2), 322-339. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2007.03.005>
- <sup>11</sup> Stephenson, R., Baschieri, A., Clements, S., Hennink, M., & Madise, N. (2006). Contextual influences on the use of health facilities for childbirth in Africa. *Am J Public Health*, 96(1), 84-93. doi: 10.2105/ajph.2004.057422
- <sup>12</sup> Warenus, L. U., Faxelid, E. A., Chishimba, P. N., Musandu, J. O., Ong'any, A. A., & Nissen, E. B. (2006). Nurse-midwives' attitudes towards adolescent sexual and reproductive health needs in Kenya and Zambia. *Reprod Health Matters*, 14(27), 119-128. doi: 10.1016/s0968-8080(06)27242-2
- <sup>13</sup> Kenya National Bureau of Statistics, Ministry of Health/Kenya, National AIDS Control Council/Kenya, Kenya Medical Research Institute, National Council for Population and Development/Kenya, and ICF International. 2015. Kenya Demographic and Health Survey 2014. Rockville, MD, USA: Kenya National Bureau of Statistics, Ministry of Health/Kenya, National AIDS Control Council/Kenya, Kenya Medical Research Institute, National Council for Population and Development/Kenya, and ICF International.
- <sup>14</sup> Girls Not Brides. (n.d.). Kenya - Child Marriage Around The World. Girls Not Brides. Retrieved from <https://www.girlsnotbrides.org/child-marriage/kenya/>
- <sup>15</sup> Mwendwa, M. (2019, May 10). In southern Kenya, women marry their surrogates to raise children. Retrieved from <https://www.aljazeera.com/indepth/features/southern-kenya-women-marry-surrogates-raise-children-190509203551981.html>
- <sup>16</sup> Violence against Children in Kenya: Findings from a 2010 National Survey. Summary Report on the Prevalence of Sexual, Physical and Emotional Violence, Context of Sexual Violence, and Health and Behavioral Consequences of Violence Experienced in Childhood. Nairobi, Kenya: United Nations Children's Fund Kenya Country Office, Division of Violence Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, U.S. Centers for Disease Control and Prevention, and the Kenya National Bureau of Statistics, 2012.
- <sup>17</sup> World Drug Report 2018 (United Nations publication, Sales No. E.18.XI.9).
- <sup>18</sup> Embleton, L., Ayuku, D., Atwoli, L., Vreeman, R., & Braitstein, P. (2012). Knowledge, attitudes, and substance use practices among street children in Western Kenya. *Substance use & misuse*, 47(11), 1234-1247. doi:10.3109/10826084.2012.700678

- <sup>19</sup> Maina, WK., Nato, JN., Okoth, MA., Kiptui, DJ., Ogwel, AO. (2013). Prevalence of Tobacco Use and Associated Behaviours and Exposures among the Youth in Kenya: Report of the Global Youth Tobacco Survey in 2007. *Public Health Research*, 3(3), 43-49. DOI: 10.5923/j.phr.20130303.03.
- <sup>20</sup> Mugisha, F., Arinaitwe-Mugisha, J., & Hagembe, B. O. (2003). Alcohol, substance and drug use among urban slum adolescents in Nairobi, Kenya. *Cities*, 20(4), 231-240. doi:10.1016/s0264-2751(03)00034-9
- <sup>21</sup> *Labour Force Basic Report: The 2015/16 Kenya Integrated Household Budget Survey (Rep.)*. (2018). Nairobi: Kenya National Bureau of Statistics.
- <sup>22</sup> Kenya National Bureau of Statistics (2019) Economic Survey 2019.
- <sup>23</sup> *Removing barriers to economic inclusion: Measuring gender parity in 141 economies* (Women, Business and the Law, Publication). (2012). Washington D.C.: The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank.
- <sup>24</sup> *A Gender Analysis of the 2017 Kenya General Elections (Rep.)*. (2018). Washington D.C.: National Democratic Institute/ Federation of Women Lawyers Kenya.
- <sup>25</sup> *Kenya and East Africa: Gender Equality & Female Empowerment (Issue brief)*. (2018). Washington D.C.: USAID.
- <sup>26</sup> Adolescent Girls Initiative-Kenya. (n.d.). Retrieved from <https://www.popcouncil.org/research/adolescent-girls-initiative-action-research-program>
- <sup>27</sup> Muthengi, E., K. Austrian, A. Landrian, B.A. Abuya, J. Mumah, and C.W. Kabiru. 2016. "Adolescent Girls Initiative-Kenya Qualitative Report." Nairobi: Population Council.
- <sup>28</sup> Parkes, J., & Heslop, J. (2013). *Stop Violence Against Girls in School: A cross-country analysis of change in Ghana, Kenya and Mozambique (Rep.)*. London: ActionAid International.
- <sup>29</sup> ETT - No Means No. (n.d.). Retrieved from <https://www.ujamaa-africa.org/campaign-1-1>
- <sup>30</sup> Sarnquist, C. C., Ouma, L., Lang'at, N., Lubanga, C., Sinclair, J., Baiocchi, M. T., & Cornfield, D. N. (2018). The Effect of Combining Business Training, Microfinance, and Support Group Participation on Economic Status and Intimate Partner Violence in an Unplanned Settlement of Nairobi, Kenya. *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/0886260518779067>
- <sup>31</sup> Sarnquist, C., Sinclair, J., Omondi Mboya, B., Langat, N., Paiva, L., Halpern-Felsher, B., ... Baiocchi, M. T. (2017). Evidence That Classroom-Based Behavioral Interventions Reduce Pregnancy-Related School Dropout Among Nairobi Adolescents. *Health Education & Behavior*, 44(2), 297-303. <https://doi.org/10.1177/1090198116657777>
- <sup>32</sup> Keller, J., Mboya, B. O., Sinclair, J., Githua, O. W., Mulinge, M., Bergholz, L., ... Kapphahn, C. (2017). A 6-Week School Curriculum Improves Boys' Attitudes and Behaviors Related to Gender-Based Violence in Kenya. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(4), 535-557. <https://doi.org/10.1177/0886260515586367>
- <sup>33</sup> Baiocchi, M., Omondi, B., Langat, N., Boothroyd, D. B., Sinclair, J., Pavia, L., ... Sarnquist, C. (2016). A Behavior-Based Intervention That Prevents Sexual Assault: the Results of a Matched-Pairs, Cluster-Randomized Study in Nairobi, Kenya. *Prevention Science*, 18(7), 818-827. doi: 10.1007/s11121-016-0701-0
- <sup>34</sup> UNFPA / UNICEF. (n.d.). *Champions Of Change: Community Voices Driving Campaign Against Fgm. CHAMPIONS OF CHANGE: COMMUNITY VOICES DRIVING CAMPAIGN AGAINST FGM*. Nairobi. Retrieved from <https://kenya.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Champions%20of%20Change%20-%20Community%20Dialogue%20Driving%20Campaign%20Against%20FGM.pdf>
- <sup>35</sup> *Joint Evaluation of the UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation / Cutting (FGM/C): Accelerating Change (2008 - 2012) Country Case Study: Kenya (Rep.)*. (2013). New York, NY: UNFPA & UNICEF.
- <sup>36</sup> Kenya. (n.d.). Retrieved from <http://menengage.org/regions/africa/kenya/>.
- <sup>37</sup> *Brief: Making Data Systems Work for Counties (Issue brief)*. (2017). Nairobi: Council of Governors.

