ZANA YA MRADI WA MTOTO MWEREVU: MKAKATI WA KUBADILI TABIA KWA NJIA YA USHUHUDA KWA AJILI YA KUPUNGUZA UDUMAVU KWA WATOTO

Mabadiliko chanya ya tabia kwa njia ya ushuhuda (PDH) ni mkakati wa mawasiliano na mabadiliko ya tabia katika unaotumiwa na mradi wa ASTUTE unaofadhiliwa na DFID katika kubaini na kutibu watoto wenye utapiamlo wakiwa katika kaya zao.[1] ASTUTE inabaini "familia/kaya za mfano ni zile familia zenye hali duni kiuchumi lakini watoto watoto wao wana afya na lishe nzuri. Licha ya umasikini wao, wazazi na walezi kutoka familia za mfano watekeleza tabia chanya zinazohusiana na ulishaji, usafi wa mazingira, malezi na makuzi na utafutaji wa huduma za afya zinazosaidia kuboresha afya na lishe ya watoto wao.". Nchini Tanzania Wahudumu wa afya ngazi ya jamii (CHWs) waliopatiwa mafunzo huendesha 'jiko darasa 'kwa siku 12 ambapo wazazi/walezi wa watoto wenye utapiamlo hufundishwa kupika, kuwalisha na kutekeleza tabia chanya ili zinazoboresha afya na lishe ya watoto wao. Katika jiko darasa wazazi na walezi huandaa mlo wenye virutubishi kwa wingi kutokana na vyakula vinavyopatikana kwa urahisi na kwa ghrama nafuu katika mazingira yao.

Watoto wanaostahili kuingizwa katika mkakati huu ni wale watakaobainika kuwa na uzito mdogo na ukondefu katika tathmini wa awali. Tathimini ya awali hufanyika katika kituo cha huduma za afya kilicho karibu na huhusisha upimaji wa uzito na mzunguko wa kati wa sehemu ya juu ya mkono (MUAC) ili kubaini watoto wenye uzito pungufu au ukondefu.. Mkakati huu unalenga watoto wenye umri wa kati ya miezi 6 hadi 36, wenye utapiamlo mdogo, wa wastani na mkali Katika kutekeleza mkakati   wa PDH, watoto hupimwa katika siku ya 1 (wanapoanza jiko darasa), siku na 12 (wanapomaliza jiko darasa, siku ya 30, siku ya 90, baada ya miezi 6 na baada ya miezi 12. Lengo la upimaji huu wa mara kwa mara ni kufuatilia mabadiliko ya uzito watoto na hali zao za lishe.. Mahudhurio ya kila siku ya wazazi/walezi hufuatiliwa wakati wa jiko darasa. Baadaya ya jiko darasa, wahudumu wa afya hufanya ufuatiliaji katika kaya ya kila mtoto aliyekuwa darasani na kurekodi maendeleo yao pamoja na kubaini kama wazazi na walezi nanaendelea kutekeleza tabia chanya walizojifunza wakati wa darasa.. Mkakati wa PD / H umewezesha mamia ya jamii kupunguza kiwango cha sasa cha utapiamlo wa watoto na kuzuia utapiamlo kwa miaka mingi ijayo hata baada ya mradi kukamilika.[2] Mbali na kuwasaidia watoto wadogo kupata uzito wa kutosha, watoto pia wanazidi kuwa wachangamfu, wenye furaha, na hucheza na hamu ya kula kuongezeka.

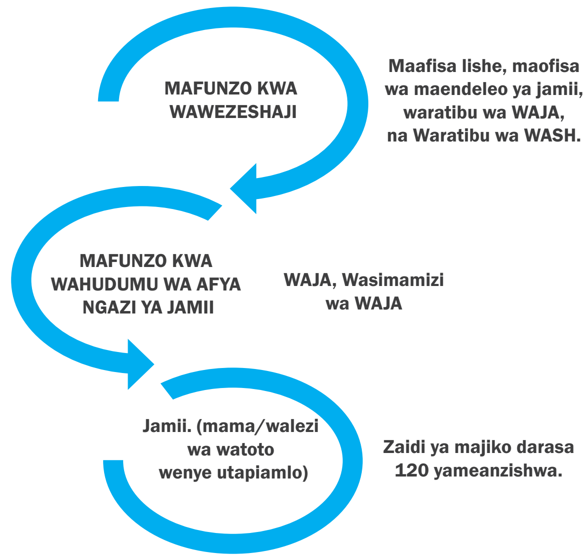
1 https://www.k4health.org/toolkits/pc-nutrition/positive-deviance-hearth-nutrition-model

2 https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/15648265020234S204

MAMBO TULIOJIFUNZA NA MAPENDEKEZO KUHUSU UTEKELEZAJI WA MKAKATI PDH HAPA TANZANIA

1. MAFUNZO

Mradi wa ASTUTE ulianza majaribio ya kutekeleza Mkakati wa PDH katika Halmashauri nne, katika jamii ambazo kiwango cha tatizo la uzito pungufu ni zaidi ya asilimia 30. Baadaye mkakati huu ulitekelezwa katika mikoa yote mitano ya mradi wa ASTUTE.



Kielelezo 1. Utaratibu wa utekelezaji kutoka mkoa / wilaya hadi ngazi yajamii

2. MIPANGO NA UHAMASISHAJI WA JAMII

- Kabla ya kuanzisha PDH katika ngazi ya jamii, kwanza hakikisha kwamba vigezo vya kuanza mpango wa PDH vimefikiwa. Vigezo hivyo ni: Kiwango cha utapiamlo wa wastani au mkali kisichopungua asilimia 30, , kusiwe na umbali mrefu kati ya kaya moja na nyingine, utayari wa jamii, upatikanaji wa vyakula vyenye virutubishi (ambavyo walezi watatajiwa kuchangia wakati wa jiko darasa), na upatikanaji wa vituo vya huduma za afya).

- Ushirikishaji kikamilifu wa Kamati ya Maendeleo ya Kata na viongozi wa vijiji ili kuhakikisha kuwa wanaongoza na kufuatilia kwa karibu utekelezaji wa shughuli zote za mkakati wa PDH.

UKaid from the British people

IMA World Health

3. UPIMAJI WA HALI YA LISHE YA NA THATHMINI YA KIMAZINGIRA

- Wasiliana na vituo vya Afya ndani ya kata ili kupata maoni ya vijiji ambavyo vina kiwango cha juu cha utapiamlo wa wastani (MAM) na utapiamlo mkali (SAM), kulingana na takwimu za upimaji wa hali ya lishe unaofanyika kila siku katika kliniki za afya ya uzazi na mtotoupi.
- Shirikisha wafanyakazi wa kituo cha afya katika kupima watoto na kurekodi uzito wa wakati wa matembeleo ya nyumbani.
- Fanya majadiliano ya vikundi, uchunguzi wa soko, na kalenda ya msimu, Kataa ya njia, ramani za vijiji, na uchunguzi i wa tabia nzuri na hasi zinazohusiana na hali ya lishe na afya ya mtoto zinazotekelezwa katika kaya za mfano. (PDIs).[3]
  - Tumia viongozi wa jamii (ngazi ya vitongoji) na wanajamii wenyewe wakati wa kufanya uchunguzi wa tabia nzuri na hasi majumbani (PDI).
  - PDIs inapaswa kufanywa katika vijiji angalau viwili ambavyo vinakidhi vigezo vya PDH
  - Ni muhimu uchunguzi (PDI) ufanyike katika kaya 4-6 zilizo na watoto wenye afya nzuri lakini kutoka kaya masikini na kaya 2 tajiri zilizo na watoto wenye utapiamlo.

4. MAANDALIZI YA CHAKULA NA JIKO DARASA

- Panga menyu/milo bora zitakazotumika kila siku wakati wa jiko darasa siku kulingana na vyakula vinavyopatikana na vya bei nafuu. Uwezo wa kumudu gharama za vyakula utakuwa umshafahamika wakati wa PDI.
- Jiko darasa linapaswa kuwa na watoto kati ya 10 hadi15, zaidi ya idadi i hii usimamizi wa darasa kuwa mgumu na hivyo kuathiri ufanisi Weka kumbukumbu za mahudhurio na kiwango cha watoto wanaohitimu
- Uzito wa mtoto urekodiwe kama 'Hali nzuri' au 'Hali mbaya' bila kujali ongezeko la uzito. Endapo hajakidhi vigezo vingine ni lazima arudie darasa baada ya siku ya 12.
- Hakikisha kuwa walezi wanachangia chakula na / au vifaa kila siku kwenye jiko ya darasa.
- Hakikisha walezi wote wanahudhuria na wanashiriki kikamilifu kila siku katika jiko darasa.
- Hakikisha walezi "wanaeleza kwa kurejea" tabia waliyojifunza katika kila jiko darasa ili MJA awe na uhakika kuwa kila mlezi anaelewa tabia anazopaswa kwenda/kuendelea kuekeleza nyumbani.

5. MATEMBELEO YA MAJUMBANI, UFUATILIAJI NA TATHMINI

- WAJA wafanye ufuatiliaji nyumbani kila baada ya siku 2-3 kwa kipindi cha wiki mbili baada ya jiko darasa kuisha.
- Angalia matokeo ya kupima uzito katika siku ya 12, siku 30, baada ya miezi mitatu, baada ya miezi sita na baada ya mwaka mmoja.

6. MAWASILIANO

- Taarifa za upimaji wa hali ya lishe, tathini ya hali halisi (kalenda ya msimu, hali ya soko, kataa ya njia na uchunguzi majumbani) ziwasilishwe kwa viongozi wa Kata, na Vijiji ili waweke mchango wao na kuweka kumbukumbu..
- Jamii inapaswa kujulishwa juu ya takwimu za upimaji wa hali ya lishe ya watoto na taarifa zingine za afya, pamoja na taarifa za watoto waliohudhuria jiko darasa zikiwemomahudhurio, ongezeko la uzito, na viwango vya uhitimu.

Changamoto zilizojitokeza wakati wa jiko darasa	Hatua zilizochukuliwa/ Mapendekezo
Kutokuwa na vigezo thabiti vya kulikopelekea kushindwa kuainisha kaya maskini na kaya tajiri	Viongozi wa jamii (viongozi wa vitongoji) wanapaswa kusaidia kuweka vigezo wakati wa kuain-isha kiwango cha ukwasi na kusaidia kubaini kaya za mfano.
Vituo vingi vya afya vya huduma za afya hutumia mizani ya kuning'iniza ambazo zina uwezekano mkubwa wa kuwa na makosa wakati wa kupima watoto.	Tumia mizani ya dijiti. Inapolazimu kutumia mizani ya kuninginiza, fuata kwa umakini hatua zilizopendekezwa ili kuepuka makosa.
Kutohudhuria kikamilifu au kuacha kabisa kuhudhuria jiko darasa	Shirikisha viongozi wa jamii husika katika hatua zote za utekelezaji wa mkakati Husisha watu maarufu na walio na ushawishi katika utunzaji na ulishaji wa watoto na, hususani bibi.Wahamasishe wale wanaohudhuria darasa kikamilifu kuwashirikisha wale walioacha mambo waliyojifunza wanapokutana nao
Kukosekana kwa aina fulani ya vyakula mfano; vyanzo vya protini, matunda, nk.	Washawishi wanajamii kuanza bustani za nyumbani. Hakikisha menyu/milo ina vyakula vya aina nyingi na ziandaliwe kulingana na vyakula vinavyopatikana kwa msimu huo.
Watoto wachache wanahitimu katika jiko darasa..	Kabla ya kuanza jiko darasa, hahikisha watoto wamepewa dawa za minyoo, vitamini na madini ya nyongeza na kutibiwa magonjwa mengine waliyo nayo.. Hakikisha vigezo vya kuanza mkakati wa PDH vinafikiwa

3 Mbinu hizi hutumiwa kwa uchambuzi wa hali ya jamii na ni muhimu katika kutambua tabia nzuri na hasi ambazo zinaathiri hali ya afya na lishe ya watoto