

Mahitaji ya watu wa Zanzibar ni kupata njia za Muda mrefu na za kudumu za uzazi wa mpango



Kuhakikisha kupatikana kwa mbinu kamilifu za uzazi wa mpango ni muhimu katika kupunguza vifo vya kina mama na watoto visiwani Zanzibar. Matumizi ya njia za uzazi wa mpango bado yako chini, hasa mbinu za kudumu za muda mrefu za uzazi wa mpango (LAPM).¹ Njia za kudumu na za muda mrefu za uzazi wa mpango ni kama vile vipandikizi vya kuwekwa mwilini, vipandikizi vinavyowekwa ndani ya mfuko wa kizazi na kuwafunga kizazi wanawake na wanaume kunaweza kuwasaidia wanawake kupanga au kupunguza mimba wanazopata (tazama sanduku). Utafiti unaonyesha kuwa watoto wanaozaliwa kwa mpango kwa kupishana kati ya miaka mitatu na mitano hatari ya kufariki wakiwa wadogo iko chini mno.² Aidha, matumizi ya njia za kupanga uzazi yanasaidia wanawake kuanza na kukoma kuzaa wanapokuwa tayari hivyo kupunguza uwezekano wa kupata mimba zilizo na hatari kubwa.³ Ongozeke la matumizi ya njia za kudumu na za muda mrefu za Uzazi wa mpango LAPM inaweza kuisaidia jamii ya Zanzibar kuwa yenye afya na kutimiza malengo yake ya maendeleo.

Wizara ya Afya ya Zanzibar inahitaji kuchukua hatua kuongeza upatikanaji wa matumizi ya njia za kudumu na za muda mrefu za uzazi wa mpango LAPM, kwa kuhakikisha kuwa:

- Hospitali zote zina vifaa vya kutosha kutoa huduma na mbinu za kudumu za muda mrefu za Uzazi wa mpango.
- Maafisa wanaotoa huduma za Afya wamepewa mafunzo ya kutosha juu ya mbinu za kudumu na za muda mrefu za uzazi wa mpango na kuwa na vifaa vya kazi kuwasaidia kutoa huduma.
- Wahudumu wa afya wa kujitolea katika jamii wana uwezo wa kushajihisha na kutoa mafunzo kwa jamii juu ya njia za kudumu na za muda mrefu za uzazi wa mpango na kutoa rufaa ifaavyo.

SANDUKU

MBINU ZA KUDUMU ZINAZOWEZA KUSITISHWA ZINAZEWA KUSAIDIA WENZA KUPANGA FAMILIA ZAO KATIKA MPANGILIO WANAOUTAKA WENYEWE

Mbinu za kudumu na za muda mrefu za uzazi wa mpango ni mowajawapo ya aina mbili tofauti za mbinu za uzazi wa mpango zilizo bora kwa chaguo tofauti: Mbinu za muda mrefu za uzazi wa mpango zinazoweza kusitishwa (LARCs) na mbinu za kudumu. Njia za uzazi wa mpango zinazoweza kusitishwa, kama vile vipandikizi vya kuwekwa mwilini na vifaa vinavyowekwa katika mfuko wa kizazi (IUCD), zinafanya kazi vizuri kushinda mbinu nyingine za muda mfupi za kuzuia mimba zisizotakikana na zinaweza kuondolewa iwapo mwanamke anataka kushika mimba. Kwa sababu zinafanya kazi kwa miaka kadhaa kwa wakati mmoja, njia hizi za kupanga uzazi zinaondoa haja kwa mwanamke kutembelea kituo cha afya au hospitali kila mara kupata huduma za Uzazi wa mpango. Njia za uzazi wa mpango zinazoweza kusitishwa zina, gharama ya chini na zinaweza kutumiwa na mwanamke wa umri wowote.⁴

Mbinu za kudumu ni pamoja na kufunga kizazi cha mwanamume au mwanamke, mbinu inayofahamika kama “Vasectomy” yaani kukata mirija ya kupitisha mbegu za kiume na “Tubal Ligation” yaani kufunga mirija ya kupitishia mayai ya mwanamke. Mbinu hizi zinaziwezesha familia ambazo hazitaki watoto zaidi kwa sababu za kiafya, kiuchumi au sababu nyingine zozote zile kukomesha uwezo wao wa kupata watoto siku za usoni. “Tubal ligation” ni mbinu sahihi ya kuzuia vifo vya kina mama wajawazito katika hali ambayo mwanamke kupata tena mimba inakuwa hatari kwa afya yake.

HITAJI LISILOTIMIA LA UZAZI WA MPANGO ZANZIBAR, HASA KISIWANI PEMBA

Watunzi wa Sera Zanzibar wamejitolea kutoa sera zitakazohakikisha kupatikana na kuimarishwa kwa uzazi wa mpango ikiwa ni pamoja na Mkakati wa Kukuza Uchumi na Kupunguza Umasikini Zanzibar wa Sekta ya Afya Zanzibar (III). Sera hizi zinaambatana na lengo la tatu la Maendeleo Endelevu ambalo linaweka shabaha ya kupatikana kwa huduma za afya ya Uzazi ukiwemo uzazi wa mpango kufikia mwaka 2030.

Mkakati wa tatu wa Sekta ya Afya hasa unataja kupanua mbinu za uzazi wa mpango kama mkakati wa kupunguza vifo vya kina mama wajawazito na watoto wa umri wa chini ya miaka mitano.⁵ Kuongeza nafasi za kupatikana kwa mbinu za kudumu za uzazi wa mpango kutasaidia kupunguza mimba zilizo na hatari kubwa ambazo hupatikana wakati mama amefika umri wa kutopata mtoto tena.⁶

Licha ya kujitolea kote huko kuweka sera, matumizi ya mbinu za kisasa za uzazi wa mpango hapa visiواني Zanzibar yamezidi kurudi chini ikilinganishwa na Tanzania Bara. Matumizi ya mbinu za kisasa za uzazi wa mpango Tanzania Bara yaliongezeka karibu mara tatu kati ya mwaka 1996 na 2015 huku visiواني Zanzibar yakiongezeka kwa kiasi kidogo kwa kuongezeka kutoka asilimia 8 hadi 14 wakati sawa na huo.⁷ Zanzibar iko nyuma katika kufikia lengo lake la Uzazi wa mpango kwa asilimia 22 kufikia mwaka 2022.⁸ Mwaka 2016, takriban mara mbili ya wanawake walioolewa hawakutimiza hitaji lao la uzazi wa mpango la kutumia mbinu za kisasa za kupanga uzazi.⁹ Zanzibar ina nafasi nzuri ya kupanua matumizi ya mbinu za uzazi wa mpango na kuziba pengo la kutofikiwa kwa hitaji lisilotimia na kuendelea mbele kutimiza lengo la mwaka 2022.

Tofauti kubwa zipo kati ya visiwa viwili vya Zanzibar - Pemba na Unguja, huku hitaji lisilotimia la uzazi wa mpango likiwa juu hasa kisiwani Pemba (tazama mchoro 1). Mikoa yote ya Zanzibar (isipokuwa Unguja Kusini) ina mahitaji ambayo hayajatimia ya uzazi wa mpango miongoni mwa wanawake wasiotaka kupata mimba tena, mahitaji ambayo yako juu kushinda kiwango cha kitaifa cha asilimia 10 kwa wanawake wa Pemba Kusini ambao hawataki watoto tena lakini hawatumi kikamilifu mbinu yoyote ya uzazi wa mpango. Njia za kudumu na za muda mrefu za uzazi wa mpango zinaweza kuwa mbinu mwafaka kwa wanawake na wanaume ambao wamefikisha familia wanayoweza kuimudu na ambao hawataki mimba nyingine na wale ambao hawakubaliwi kushika mimba kutokana na sababu za kiafya. Hata hivyo viwango vya juu vya mahitaji yasiyotimia ya uzazi wa mpango visiواني Zanzibar vimedhihirisha kwamba mapengo makubwa

yapo ya matumizi ya njia za muda mrefu na ya kudumu mbinu za uzazi wa mpango pamoja na mbinu nyingine.

Ni mambo gani yanayochangia viwango hivi vya juu vya mahitaji yasiyotimia?

Sehemu ya jibu ni kwamba ufahamu kuhusu uzazi wa mpango visiواني Zanzibar uko chini hasa Kisiwani Pemba. Utafiti wa idadi ya watu uliofanywa kati ya mwaka 2015-16 uligundua kwamba:

- Asilimia 53 ya wanawake na asilimia 39 ya wanaume wa umri wa kati ya miaka 15 na 49 visiواني Zanzibar hawakuwa wamesikia ujumbe wowote kuhusu uzazi wa mpango kupitia vyombo vya habari katika miezi michache iliyopita.¹⁰
- Asilimia 88 ya wanawake wasiotumia mbinu za kupanga uzazi hawakuwa wamejadili jambo hilo na mhudumu wa afya katika jamii wala kuzuru kituo cha afya katika muda wa mwaka mzima uliopita.

Sababu nyingine ya viwango vya juu vya mahitaji ya uzazi wa mpango yasiyotimia visiواني Zanzibar huenda ikawa upungufu wa vifaa vya uzazi wa mpango wa kudumu na ukosefu wa mafunzo hospitalini na kliniki.

UKOSEFU WA VIFAA NA MAFUNZO UNACHANGIA UTOAJI DHAIFU WA HUDUMA ZA MUDA MREFU NA ZA KUDUMU ZA UZAZI WA MPANGO

Kukabiliana na viwango vya chini vya matumizi ya mbinu za kisasa za kupanga uzazi, kunahitaji juhudi za pamoja zikiwemo kuimarishwa utoaji huduma, usalama wa vifaa, kubuni mahitaji ya huduma na mazingira bora ya kisera.¹¹ Uhaba wa vifaa vya kutoa huduma za uzazi wa mpango katika hospitali za wilaya na uhaba wa mafunzo kuhusu uzazi wa mpango – hasa kuhusu njia za kudumu na za muda mrefu kwa watoaji huduma za afya ni matatizo mawili yanayohitaji utatuzi wa haraka na hatua kutoka kwa Wizara ya Afya ya Zanzibar.¹²

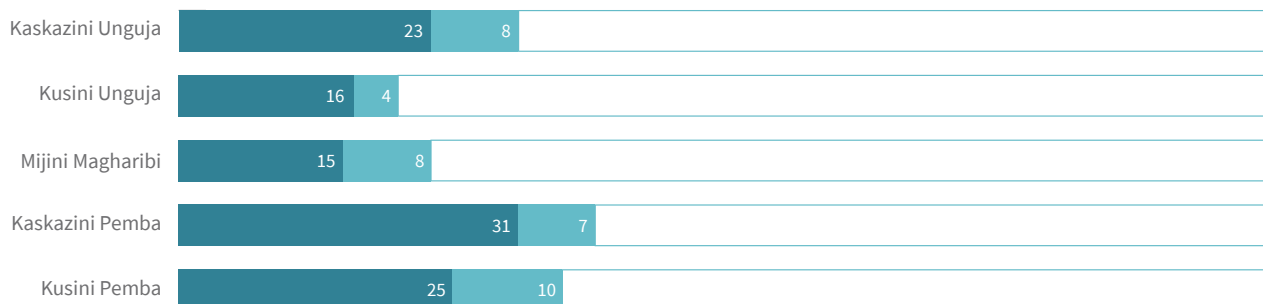
HOSPITALI ZINAZOKUMBANA NA UHABA WA VIFAA VYA KISASA VYA UTOAJI HUDUMA ZA KUDUMU ZA UZAZI WA MPANGO ZINATOA HUDUMA ZA VIWANGO VYA CHINI ZA UZAZI WA MPANGO.

Mwaka 2018 Jumuiya ya Wauguzi Zanzibar ilikusanya takwimu kutoka hospitali tisa na vituo 20 vya afya ya Msingi katika Mikoa mitano visiواني Zanzibar (Kaskazini, Kusini na Mkoa wa Mjini/Magharibi Kisiwani Unguja na Kaskanini na Kusini Kisiwani Pemba). Kati ya hospitali 9, huduma za kudumu za uzazi wa mpango zilitolewa katika hospitali tatu pekee: Kivunge, Makunduchi, na Chake Chake.¹³

HITAJI AMBALO HALIJATIMIA LA UZAZI WA MPANGO NA KUPUNGUZA IDADI YA WATOTO WANAOLALIWA KUNATOFAUTIANA KATIKA MIKOA YA ZANZIBAR MCHORO 1

ASILIMIA YA WANAWAKE WALIOOLEWA WALIO NA HITAJI AMBALO HALIJATIMIA UMRI WA KATI YA MIAKA 15-49

■ Kwa uzazi wa mpango ■ Kwa kupunguza uzazi



Yanzo: Tanzania Demographic and Health Survey and Malaria Indicator Survey (TDHS-MIS) 2015-16.

*Asilimia zote zimejumuishwa katika tarakimu kamili.

Vifaa maalum vya kusaidia kutoa huduma za kuweka kipandikizi ndani ya mfuko wa kizazi IUCD na kufunga kizazi havipatikani katika vituo vingi vya afya. Kati ya Vituo vya afya vilivyotembelewa na waliofanya utafiti, asilimia 25 vilikuwa na vifaa vya kutosha vya kufanyia huduma ya kuweka kifaa ndani ya mfuko wa uzazi. Katika kila hospitali iliyotembelewa, wafanyakazi waliripoti uhaba wa vifaa vya kufunga kizazi kwa wanawake. Vifaa vingine vya kimatibabu vinavyosaidia utoaji wa huduma za msingi za uzazi wa mpango kama vile vifaa vya kusafisha vingine havikupatikana.

Mbali na uhaba wa vifaa, huduma za uzazi wa mpango hazitolewi kama huduma za kawaida za kila siku hospitalini na Wadi za Wazazi zinatoa huduma chache za uzazi wa mpango baada ya kujifungua. Kwa sababu huduma kama hizo hazipatikani, wanawake wengi wanaopata huduma za afya hospitalini hawaambiwi chochote na wahudumu kuhusu mbinu za uzazi wa mpango na hivyo kutotumia huduma za uzazi wa mpango.

CHINI YA NUSU YA WAHUDUMU WA AFYA WAMEPOKEA MAFUNZO YA STADI MAALUM ZA UZAZI WA MPANGO.

Utafiti wa mwaka 2015 wa Makadirio ya Utoaji Huduma nchini Tanzania umeonyesha kwamba ni asilimia 34 pekee ya taasisi ambazo zina angalau mtu mmoja aliyepewa mafunzo kuhusu uzazi wa mpango katika kipindi cha miaka miwili iliyopita. Hali hiyo ni changamoto kubwa katika Mkoa wa Mijini/Magharibi ambako asilimia 11 na 12 ya taasisi mtawalia zilikuwa na mfanyakazi aliyepewa mafunzo katika kipindi cha miaka miwili iliyopita.¹⁴ Mafunzo juu ya mada maalum hayakuwepo (tazama mchoro 2).

Sababu moja kwa nini wahudumu wachache wanapata mafunzo ni kwamba wahudumu wa Afya Visiwani Zanzibar ni sharti wasafiri hadi Tanzania Bara kwa mafunzo ya njia za kudumu na za muda mrefu za uzazi wa mpango. Uhitaji wa kusafiri kuhudhuria mafunzo unachangia idadi ndogo ya wahudumu wanaopata nafasi ya kuongeza ujuzi wao na utaalum.

“Kwa wakati huu tunaye Muuguzi mmoja pekee katika wadi ya kina mama waliojifungua anayeweza kutoa huduma za kudumu za uzazi wa mpango lakini anaondoka hivi karibuni kwenda kuongeza masomo. Ombi langu ni kwamba wauguzi zaidi wapewe mafunzo ili waweze kutoa huduma za uzazi wa mpango za muda mrefu katika wadi za kina mama wanaojifungua.”

—Asha Mkamba Khamis, *Muuguzi-mkunga, Kaimu Mkuu wa Idara ya huduma kwa kina mama wajawazito, Hospitali ya Mnazi Mmoja*

MAFUNZO NA VIFAA VYA KAZI VYA LAPM HUSAIDIA KUTOA HUDUMA BORA NA KAMILIFU

Mafunzo yanayoendelea na vifaa vya kusaidia utoaji wa huduma za kudumu na za muda mrefu za uzazi wa mpango yanapaswa kuwafikia wahudumu wa afya visiwani Zanzibar. Utafiti unapendekeza kwamba Wahudumu wa Afya wa Kujitolea katika jamii (CHVs) wanapaswa kusaidiwa kuongeza mahitaji ya njia hii ya uzazi wa mpango. Wahudumu wa Afya wa Kujitolea katika jamii - CHVs wanasaidia kuongeza matumizi ya mbinu za kupanga uzazi na kuongeza nafasi za kupatikana kwa huduma hasa katika sehemu zilizo na mahitaji ya juu ambayo hayajitimizwa.¹⁵ Wakipewa mafunzo vizuri na kusaidiwa, Wahudumu wa Afya wa kujitolea katika Jamii wanaweza kutoa ushauri-nasaha na kutoa maelekezo ya rufaa za huduma za kudumu za uzazi wa mpango, hivyo kuongeza idadi ya wanaotumia mbinu za uzazi wa mpango.¹⁶ Utafiti uliofanywa nchini Ethiopia umeashiria kwamba hata kule ambako wahudumu wa afya katika jamii - CHVs hawangeweza kutoa huduma za njia za uzazi wa mpango, waliweza bado kuinua viwango vya matumizi ya mbinu kadhaa kupitia ushauri-nasaha na kuwapa rufaa waliokuwa na mahitaji.¹⁷

Wizara ya Afya ya Zanzibar imeanza kubuni kuwepo kwa Wahudumu wa Afya wa kujitolea katika jamii - CHVs ambao watawajibika kwa Wizara.¹⁸ Mpango huu utajumuisha mbinu zote za uzazi wa mpango. **Ni muhimu kuona kwamba wahudumu wote wa afya wa kujitolea katika jamii chini ya Wizara ya Afya ya Zanzibar wanapewa mafunzo kamilifu kuhusu Huduma za Muda Mrefu na za kudumu za uzazi wa mpango na kusaidiwa kutoa maelekezo kwa wanawake na wanaume walio tayari kutumia mbinu hizo.** La ziada, kuwahusisha wanaume katika mpango wa utoaji huduma za kupanga uzazi ni jambo linalopendekezwa kwamba watoaji huduma za afya wa kujitolea katika jamii wanaweza kutumia mpango huo kuboresha ufahamu na dhana kuhusu kupanga uzazi, kushughulikia itikadi za kijinsia na kuongeza nafasi za kupatikana kwa mbinu za kupanga uzazi kwa wanaume ikiwemo kufunga mirija ya kupitisha mbegu za kiume.¹⁹

“Hakuna vifaa vya kazi za kuhamasisha uzazi wa mpango hata mabango hayapo katika Idara ya Huduma kwa Kina Mama Wajawazito OB-GYN. Vifaa vya kusaidia kazi vinatusaidia katika kazi yetu na hurahisisha huduma.”²⁰

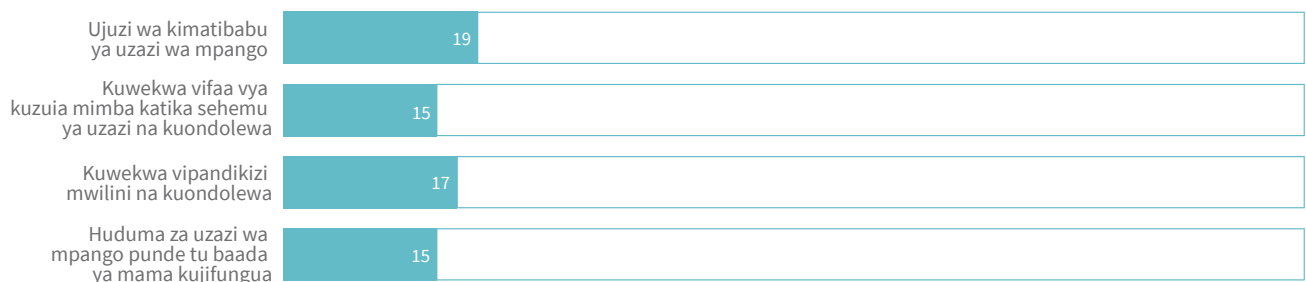
—Asha Mkamba Khamis, *Muuguzi-mkunga, Kaimu Mkuu wa Idara ya huduma kwa kina mama wajawazito, Hospitali ya Mnazi Mmoja*

WAHUDUMU WANAOKOSA MAFUNZO YA NJIA ZA KUDUMU NA ZA MUDA MREFU ZA KUPANGA UZAZI

MCHORO 2

ASILIMIA YA WAHUDUMU VISIWANI ZANZIBAR WALIOPEWA MAFUNZO YA KILA MADA KATIKA KIPINDI CHA MIAKA MIWILI ILIYOPITA

Waliopewa Mafunzo



Yanzo: Tanzania Service Provision Assessment Survey (TSPA) 2014-2015.

Vifaa vya kazi kama vile miongozo ya rufaa na orodha zinazotumiwa kusaidia utendajikazi, vinaweza kuongeza utoaji ushauri-nasaha juu ya uzazi wa mpango miongoni mwa wahudumu wa afya wanaotoa huduma au kuwapa wateja rufaa za huduma za uzazi wa mpango.²¹ Orodha ya Vifaa saidizi kazi za uzazi wa mpango wa mwaka 2016 visiwani Zanzibar ni sharti vipitwe upya na vipanuliwe, kutumia mfano wa vifaa vilivyoko katika mashirika ya kimataifa ambavyo vinaweza kutumika Zanzibar. Hii inaambatana na mpango wa utekelezaji wa uzazi wa mpango ulioratibiwa Zanzibar unaolenga kufanyia marekebisha huduma za uzazi, kuhudumia kina mama waja wazito, watoto wachanga, watoto na vifaa vya kusaidia kazi ili kujumuisha huduma za uzazi wa mpango punde tu baada ya mama kujifungua.

NINI WIZARA YA AFYA YA ZANZIBAR - INAWeza KUFANYA?

Kwa kuchukua hatua za kuboresha upatikanaji wa huduma za uzazi wa mpango, usambazaji wa vifaa vya kuimarisha mafunzo juu ya mbinu za kupanga uzazi hasa wa muda mrefu na vifaa vya kusaidia wahudumu wa afya, Wizara ya Afya ya Zanzibar inaweza kuhakikisha kuwepo kwa mbinu mbali mbali za kupanga uzazi zinazotimiza mahitaji ya huduma za uzazi wa mpango kwa wanawake na wanaume.

MKURUGENZI WA HUDUMA ZA HOSPITALI ANAPASA:

- Kuhakikisha fedha zinatengewa kwa bajeti ya Afya kutumika kununua vifaa vya kufunga kizazi kwa wanawake (Tubal Ligation) na vifaa vya kuzuia mimba katika sehemu ya uzazi.
- Kufanya kazi na kitengo cha Manunuzi cha Wizara ya afya kuhakikisha vifaa vinanunuliwa na kusambazwa kwa wakati katika hospitali zote Visiwani Zanzibar.

MPANGO SHIRIKISHI WA AFYA YA UZAZI NA WATOTO UNAPASA:

- Kubuni mtaala wa mafunzo ya mpango wa Kudumu na wa muda mrefu wa uzazi wa mpango na kuhakikisha mafunzo hayo yanatolewa kwa maafisa wa matibabu Zanzibar.
- Kuingiza mbinu za kudumu na muda mrefu za uzazi wa mpango katika mchakato wa mpango kazi wa kila mwaka wa Wizara ya Afya ya Zanzibar.
- Kufanya mapitio ya vitendea kazi ili viingize maelekezo ya utekelezaji wa kazi za LARC na maelekezo ya kutoa rufaa kwa njia za kudumu za uzazi wa mpango na kuvisambaza vitendeakazi hivyo katika vituo vyote vya kutolea huduma za afya ya uzazi, Zanzibar.
- Kutoa mafunzo kwa wahudumu wa afya wa kujitolea katika jamii kupitia wizara ya Afya ya Zanzibar juu ya kuzitangaza mbinu za kudumu za uzazi wa mpango na kuwapa usaidizi kwa kuwapa motisha wengine.

Picha kwa hisani ya: Ulrich Doerling / Alamy Stock Photo



© 2019 Population Reference Bureau. All Rights Reserved.

Agosti 2019 | Jumuiya Ya Wauguzi Zanzibar (ZANA)

KUMBUKUMBU

- 1 Ministry of Health, Community Development, Gender, Elderly and Children (MoHCDGEC) [Tanzania Mainland], Ministry of Health Zanzibar (MOHZ), National Bureau of Statistics (NBS), Office of the Chief Government Statistician (OCGS), and ICF, Tanzania Demographic and Health Survey and Malaria Indicator Survey (TDHS-MIS) 2015-16 (Dar es Salaam, Tanzania, and Rockville, MD: MoHCDGEC, MoH, NBS, OCGS, and ICF, 2016).
- 2 S.O. Rutstein, "Effects of Preceding Birth Intervals on Neonatal, Infant, and Under-Five Years Mortality and Nutritional Status in Developing Countries: Evidence from Demographic and Health Surveys," *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 89, no. 1. (2005): 7-24.
- 3 John Stover and John Ross, "How Increased Contraceptive Use Has Reduced Maternal Mortality," *Maternal and Child Health Journal* 14, Issue 5 (2010): 687-695.
- 4 Amy Stoddard, Colleen McNicholas, and Jeffrey F. Peipert, "Efficacy and Safety of Long-Acting Reversible Contraception," *Drugs* 71, no. 8 (2011): 969-80.
- 5 MOHZ, *Zanzibar Health Sector Strategy Plan III 2013/14-2018/19* (Zanzibar, Tanzania: MOHZ, 2013).
- 6 Ann K. Blanc, William Winfrey, and John Ross, "New Findings for Maternal Mortality Age Patterns: Aggregated Results for 38 Countries," *PLOS ONE* 8(4) (2013): e59864.
- 7 National Bureau of Statistics [Tanzania] (NBS) and Macro International Inc., Tanzania Demographic and Health Survey 1996 (Calverton, MD: NBS and Macro International, 1997); MoHCDGEC, MOHZ, NBS, OCGS, and ICF, TDHS-MIS 2015-16.
- 8 MOHZ and UNFPA, *The Zanzibar Family Planning Costed Implementation Plan* (Zanzibar, Tanzania: MOHZ and UNFPA, 2018).
- 9 Unmet need means women want to delay or prevent future pregnancies and are not using any method of contraception; MoHCDGEC, MOHZ, NBS, OCGS, and ICF, TDHS-MIS 2015-16.
- 10 Media sources included in the survey include radio, television, newspaper, or mobile phone. MoHCDGEC, MOHZ, NBS, OCGS, and ICF, TDHS-MIS 2015-16.
- 11 MOHZ and UNFPA, *The Zanzibar Family Planning Costed Implementation Plan*.
- 12 Zanzibar Nurses Association, Method mix analysis of data from nine hospitals and 20 primary health facilities across five regions of Zanzibar (2019); Ministry of Health and Social Welfare (MOHSW) [Tanzania Mainland], MOHZ, NBS, OCGS, and ICF International, Tanzania Service Provision Assessment Survey (TSPA) 2014-2015 (Dar es Salaam, Tanzania, and Rockville, MD: MOHSW, MOH, NBS, OCGS, and ICF International, 2015).
- 13 Zanzibar Nurses Association, Method mix analysis of data from nine hospitals and 20 primary health facilities across five regions of Zanzibar.
- 14 MOHSW [Tanzania Mainland], MOHZ, NBS, OCGS, and ICF International, TSPA 2014-2015.
- 15 High-Impact Practices in Family Planning (HIPs), *Community Health Workers: Bringing Family Planning Services to Where People Live and Work* (Washington, DC: USAID, 2015), accessed at <http://www.fphighimpactpractices.org/briefs/community-health-workers/>, on May 16, 2019.
- 16 HIPs, *Community Health Workers: Bringing Family Planning Services to Where People Live and Work*.
- 17 Yenehun Tawye et al., "The Potential Impact of Community-Based Distribution Programmes on Contraceptive Uptake in Resource-Poor Settings: Evidence from Ethiopia," *African Journal of Reproductive Health*, 9(3): 15-26.
- 18 Personal communication, April 25, 2019.
- 19 HIPs, *Engaging men and boys in family planning: A strategic planning guide* (Washington, DC: USAID, 2018), accessed at <https://www.fphighimpactpractices.org/guides/engaging-men-and-boys-in-family-planning/> on May 16, 2019.
- 20 Interview conducted April 26, 2019 at Zanzibar Nurses Association offices.
- 21 Richardo Vernon et al., *Systematic Offering of Family Planning and Reproductive Health Services in Guatemala* (Guatemala City: Ministry of Health of Guatemala and the Population Council, 1997); Nebreed Fesseha et al., "Effect of Job-Aids on Improving Family Planning Counseling: A Natural Experiment in Selected Rural Districts of Ethiopia," *Annals of Global Health* 83, no. 1 (2017): p. 100.