

Contesto paese

Brevi cenni storici e dati generali

Il Tanganica è diventato indipendente nel 1961, poi costituitosi in Repubblica nel 1962. Zanzibar ha acquisito l'indipendenza nel 1963 ed è diventata Repubblica nel gennaio dell'anno successivo. Ad aprile del 1964 i due Stati si sono uniti nell'attuale Repubblica Unita della Tanzania.

Considerando la storia recente della Tanzania emerge un fattore peculiare di questa nazione: l'assenza di guerre interne e di conflitti interetnici e religiosi. Tale stabilità deve molto alla saggezza e lungimiranza del primo presidente Julius Kambarage Nyerere, detto Mwalimu (Maestro).

Consapevole delle differenze etniche presenti nella popolazione il Mwalimu ha promosso l'unità nazionale, per esempio ufficializzando la lingua swahili e il pluralismo religioso. Nonostante le divergenze, manifestatesi soprattutto nell'arcipelago di Zanzibar (a maggioranza musulmana) tra le differenti comunità e culture, la Tanzania rimane un luogo di convivenza interreligiosa.

Nyerere è riuscito ad edificare uno stato laico che garantisce la libertà di culto.ⁱ

La capitale politica è Dodoma, mentre Dar es Salaam è la capitale commerciale, nonché la maggiore città del paese con 5.166.570 abitanti secondo la proiezione al 2015, seguita da Mwanza con 3.031.422.

In 10 anni (ultimo censimento è del 2012) l'aspettativa di vita è cresciuta dai 51 anni del 2002 ai 61,8 del 2012. Il tasso di alfabetizzazione dal 71% è cresciuto al 71,8%. Purtroppo anche altri indicatori negativi sono in crescita: **la percentuale di orfani dall'1,1% è salita al 7,7%** e i disabili dal 2% al 9,3%. Il tasso di mortalità infantile è sceso dal 68 per mille al 43.

Il Pil è cresciuto del 7% nel 2015 e il tasso di inflazione del 5,6%.ⁱⁱ

Condizioni dell'infanzia

In giugno 2016 è stato pubblicato il primo rapporto sulla povertà minorile a cura del National Bureau of Statistics e dell'Unicef. Sono stati utilizzati parametri di classificazione dell'Unicef per definire lo stato di povertà e suddivisi i minori in 4 fasce d'età: 0-23 mesi, 24-59 mesi, 5-13 anni e 14-17 anni. Il 74% dei minori vive in condizioni di povertà multidimensionale, con privazioni in 3 o più dimensioni (ad esempio nutrizione, salute, istruzione, **accesso all'acqua**, igiene, protezione, alloggio e informazione), mentre il 29% vive in famiglie al di sotto della soglia di povertà economica, ovvero al di sotto del reddito mensile di TZS 32.905 (circa 15,70 euro al cambio del 2012). L'incidenza del tasso di povertà è più elevata nelle fasce d'età 5-13 e 14-17 anni.

Alcune privazioni sono più specifiche delle aree urbane (ad esempio sovraffollamento abitativo), benché la povertà economica e sociale sia più elevata nelle aree rurali in quasi tutte le dimensioni. Circa l'81% dei bambini che abitano nelle zone rurali hanno carenze in 3 o più dimensioni, mentre il 33% vive in povertà, rispetto ai coetanei in aree urbane che registrano carenze nel 40% dei casi e povertà nel 10%.

L'educazione dei genitori è la determinante più importante dello stato di privazione minorile. Nella fascia d'età da 0 a 59 mesi è l'educazione della madre il fattore più importante che determina l'esperienza di privazione. La relazione è lineare, all'aumentare della scolarità materna si riduce il numero di privazioni patite dai bambini. Nelle fasce d'età da 5 a 17 anni è invece il tasso di scolarità del capofamiglia, tipicamente il padre, ad essere più fortemente associato al numero di privazioni sperimentate dai bambini. L'educazione del padre è un forte fattore protettivo nei confronti del lavoro minorile, mentre **l'educazione materna è un fattore protettivo nei confronti delle carenze nutrizionali e dell'accesso all'acqua**.ⁱⁱⁱ

Accesso all'acqua

La Tanzania è il quarto paese più popoloso dell'Africa sub-sahariana, con circa 56 milioni di abitanti. Secondo l'ultimo studio della Banca Mondiale "The untapped potential of water supply"^{iv}

L'accesso all'acqua potabile resta basso, nonostante un PIL in costante crescita. Infatti il 40% della popolazione (circa 21 milioni di abitanti) non ha accesso a fonti di acqua potabile e più del doppio (circa 46 milioni di abitanti) non dispone di servizi igienici.

Nelle aree rurali però la situazione è anche peggiore con un 52% della popolazione priva di acqua potabile e più dell'80% senza servizi igienici. **Nel 2016 il 40% dei punti di accesso all'acqua erano non funzionanti** con molte perdite già nel primo anno dopo la costruzione. Circa **2/3 degli utenti allacciati all'acquedotto nelle aree urbane hanno riportato interruzioni nella fornitura di almeno 1 giorno nelle 2 settimane antecedenti la ricerca**.

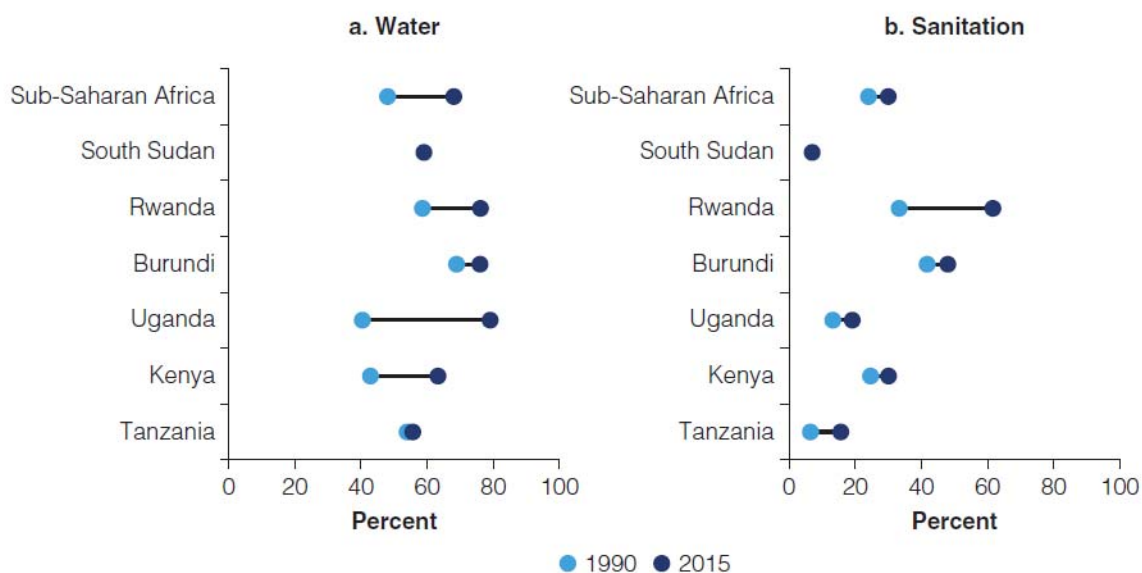
Queste carenze nella fornitura d'acqua hanno un impatto anche sull'igiene, non solo in ambito domestico, ma anche nelle scuole e ospedali. Infatti circa il 22% dei nuclei familiari e il 75% delle scuole non dispone di servizi funzionali con sapone e acqua. Circa metà dei servizi igienici esistenti riporta mancanze nell'approvvigionamento d'acqua che interferiscono con le cure igieniche.

La scarsità di servizi igienici mina la salute e lo sviluppo, in particolare dell'infanzia.

Nel 2017 sono stati registrati circa 5 mila casi di colera con 99 decessi. **La mancanza di acqua e servizi igienici puliti ed efficienti determina un blocco nello sviluppo infantile, aumentando il rischio di infezioni intestinali e riducendo l'assorbimento di nutrienti essenziali**. Il 35% dei bambini sotto i 5 anni è denutrito. Ma il deficit di sviluppo non è solo fisico, si ripercuote infatti anche sullo sviluppo cognitivo, porta ad una bassa scolarizzazione e in ultima analisi ad una scarsa produttività fino ad età avanzata.

Dal 1990 al 2015 non sono stati fatti molti progressi in questo campo, come si può notare dal grafico sottostante:

Figure ES.1: Changes in Access to Improved Water and Sanitation in the East African Community and Sub-Saharan Africa, 1990 and 2015



Source: World Development Indicators (database) 2017. <http://databank.worldbank.org/data/home.aspx>.

Diritto all'acqua e standard minimi

Lo studio effettuato da Howard e Bartram "Domestic water quantity, service level and health"^v del 2003 a pag.22 indica in 50 litri a persona al giorno il quantitativo d'acqua in grado di assicurare un

basso livello di rischio per la salute, in quanto tutti i requisiti di igiene personale e dell'ambiente domestico verrebbero soddisfatti.

Con la risoluzione 64/292 del Luglio 2010 il Consiglio per i Diritti Umani delle Nazioni Unite ha inserito fra i diritti umani l'accesso a fonti d'acqua sicure e a servizi igienici.

L'accesso all'acqua e ai servizi igienici per ciascuna persona devono essere continuativi e sufficienti per usi personali e domestici, che includono l'alimentazione, l'igiene personale e dell'abitazione.

Secondo l'OMS il quantitativo d'acqua richiesto per garantire che i bisogni fondamentali siano soddisfatti e che i rischi per la salute siano ridotti oscilla fra i 50 e i 100 litri per persona al giorno.^{vi}

In Italia secondo l'ultima rilevazione Istat del 2011 il consumo medio annuo pro-capite di acqua si è attestato sui 64 m³, pari a circa 175 litri al giorno, **11 volte superiore alla media consumata da un africano.**^{vii}

i Silvia Cinzia Turrin, Nyerere, il Maestro, Vita e utopie di un padre dell'Africa, cristiano e socialista, edizioni StilEmi 2012

ii National Bureau of Statistics, Tanzania in figures 2015, Dar es Salaam
<http://www.nbs.go.tz/nbstz/index.php/english/tanzania-in-figures/753-tanzania-in-figures-2017>

iii National Bureau of Statistics and Unicef, Child Report in Tanzania 2016, Dar es Salaam
<http://www.nbs.go.tz/nbstz/index.php/english/statistics-by-subject/panel-survey-statistics/762-child-poverty-report-2016>

iv World Bank Group, The Untapped Potential of Tanzania's Water Supply, Sanitation, and Hygiene Sector
<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/28435>

v World Health Organization, Howard and Bartram, Domestic water quantity, service level and health, 2003
<http://www.who.int/iris/handle/10665/67884>

vi United Nation, International decade for action "Water for life 2005-2015"
http://www.un.org/waterforlifedecade/human_right_to_water.shtml

vii Istat, Acqua consumo per uso domestico
http://dati.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DCCV_INDACQDOM#