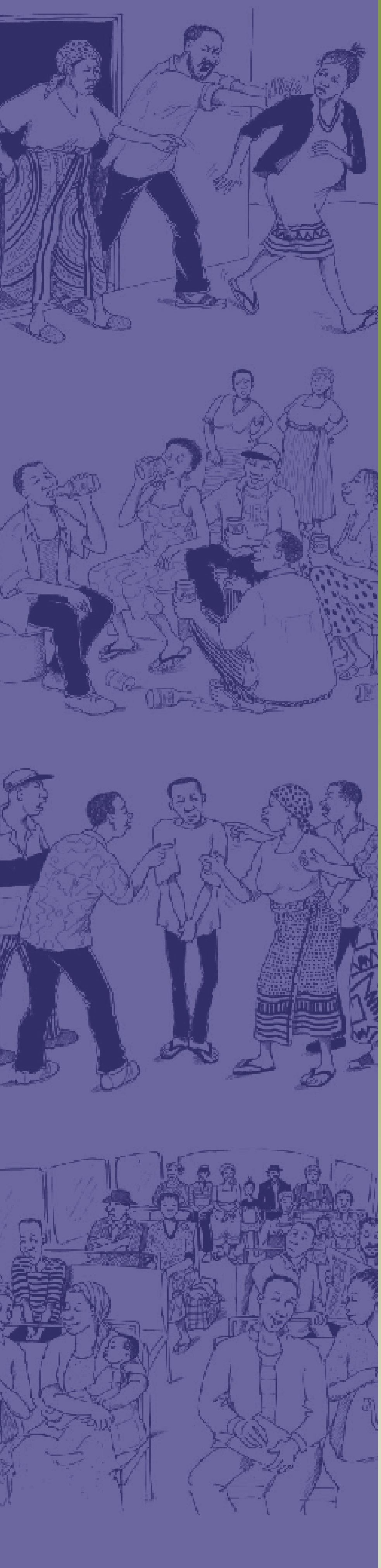


Jamhuri ya Muungano wa Tanzania

Ofisi ya Waziri Mkuu

Mwongozo wa kitaifa wa Kuhusisha kupunguza Unyanyapaa na Ubaguzi katika Programu za Virusi Vya UKIMWI

FEBRUARY 2009

Contents

Utangulizi 1

Shukurani 2

Utambulisho 3

Dhana Muhimu 4

Namna ya Kukuza Kupunguza Unyanyapaa 6

Mwelekeo wa baadaye 10

Maelezo ya kuhitimisha 11

Kiambatanisho 1—Mfano wa machapisho ya mafunzo 12

Kiambatanisho 2—Mazoezi yanayopendekezwa katika kile kitini: *Unyanyapaa; Kitini cha Utekelezaji* 14

Kiambatanisho 3—Orodha ya Wakufunzi Wakuu wa Kupunguza Unyanyapaa 15

Utangulizi

Shughuli za afya ya jamii zimeonyesha kwamba Unyanyapaa na Ubaguzi ni moja ya vikwazo vikubwa vya kijamii kwa majibu yanayofaa ya virusi vya UKIMWI na ugonjwa wa UKIMWI. Jamii ya kisiasa ya kimataifa ikiongozwa na shirika la umoja wa mataifa linaloshughukia UKIMWI (UNAIDS) Mwaka 2006 iliweka malengo ya upatikanaji kwa wote wa majumuisho ya miradi ya UKIMWI katika uzuiaji, tiba, uangalizi na usaidizi mpaka kufikia Mwaka 2010. Juhudi za kupunguza unyanyapaa wa UKIMWI na virusi vya UKIMWI zinaongezewa nguvu na lengo la 6 la malengo ya maendeleo ya milenia (MDGs). Nia ya lengo la 6 la malengo ya maendeleo ya milenia ni kuwa mpaka mwaka 2015 usambaaji wa virusi vya UKIMWI uwe umesimama na kupunguzwa kwa kiasi kikubwa.

Juhudi za kupambana na maambukizi ya virusi vya UKIMWI zinadhoofishwa na unyanyapaa. Kama ilivyoonekana kwenye utafiti uliofanywa na Ogden & Nyblade (2005) nchini Tanzania ambapo iligundulika kwamba unyanyapaa unaohusiana na virusi vya UKIMWI umeenea na uko katika sura tofauti. Utafiti umeonyesha pia kuwa kwa ujumla ni vigumu kwa watu wengi kutambua mitazamo na tabia zao za unyanyapaa na ni ngumu zaidi kubadilika. Kwa maana hiyo, kubadili mitazamo ya kimaadili kuna changamoto na ni suala tete.

Raisi wa Serikali ya Muungano wa Tanzania Mheshimiwa Jakaya M. Kikwete na mke wake mama Salma Kikwete, mwezi Julai 2007 walifanya uamuzi wa kupima virusi vya UKIMWI kwa uwazi na amekuwa akishawishi watanzania wote kutumia huduma za kupima, uangalizi na tiba zilizopo nchini. Hata hivyo, mifano mingi ya utumiaji hafifu wa huduma za kuzuia maambukizi ya VVU umeelezewa kuwa unatokana na unyanyapaa unaohusiana na UKIMWI.

Tanzania inaweza kutumia harakati za kunguza ubaguzi na unyanyapaa unaotokana na UKIMWI ambazo zimekuwa zikifanyika kwa miaka kadhaa sasa li kuwa kwenye nafasi nzuri zaidi ya kuboresha harakati za kupunguza unyanyapaa na ubaguzi katika miradi ya VVU na ugonjwa wa UKIMWI. Mwongozo huu uliandikwa kwa kujumuisha mafunzo bora ambayo yametokana na uzoefu wa kupunguza unyanyapaa katika mashirika kadhaa ya kijamii yanayofanya shughuli za VVU na ungonjwa wa UKIMWI. Kitini cha utekelezaji cha unyanyapaa kilikuwa muhimu katika kiuandika na matumizi ya mwongozo huu.

Japo kungeweza kuwa na miongozo inayolenga makundi tofauti, mwongozo huu ni wa jumla ambao unaweza kutumika na walengwa tofauti. Miongozo kwa walengwa maalum inaweza kuandikwa baadaye.

Juhudi za pamoja katika kupunguza unyanyapaa na ubaguzi unaohusiana na UKIMWI zinahitajika ili tuweze kutimiza lengo la 6 la Malengo ya Maendeleo ya Milenia. Mwongozo huu wa kupunguza unyanyapaa ni hatua muhimu katika muelekeo huo.

Dr. Fatma H. Mrisho
Mwenyekiti Mtendaji
Tume Ya Taifa Ya Kudhibiti Ukimwi (TACAIDS)

Shukurani

Mwongozo huu wa kupunguza unyanyapaa ni matokeo ya utafiti na harakati za timu ambayo imekuwa ikihusika na harakati za kupunguza unyanyapaa kwa miaka kadhaa. Tunatambua kwa shukrani maalum msaada wa kiufundi na kipesa kutoka kwa wadau wetu wa maendeleo wa kimataifa na kitaifa. Ni vigumu kuwataja kwa majina katika ukurasa huu, lakini tunatambua mchango wao katika kazi hii.

Tume ya Taifa ya kudhibiti UKIMWI inapenda pia kutanguliza shukrani za dhati kwa timu iliyoandaa mwongozo huu: Lusajo Kajula (MUHAS), Pfiriael Kiwia (KPE), Aparna Jain (ICRW), Wilbrod Manyama (KPE), Fausta Philip (MUHAS), Gideon Kwesigabo (MUHAS), Jessie Mbwambo (MUHAS), Kerry MacQuarrie (ICRW) na Laura Nyblade (ICRW) kwa kazi hii muhimu.

Tunapenda pia kutambua msaada kutoka kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, USAID kupitia FHI, Kata ya Kimara katika Manispaa ya Kinondoni, Wanajamii, Mabalozi na Kimara Peer Educators: Tatu Mustapha na Elizabeth Semwaiko. Kutoka Chuo Kikuu cha Sayansi zinazohusiana na Afya cha Muhimbili (MUHAS): Dotto Elias, Rosemary Mjule, William Henerico, Francis Kassanga, Joy Maongezi, Rose Luka na Jacob Macha. ICRW: Sandra Bunch, Margo Young, Zayid Douglas, Mwelu Ndeti, Traci Eckhaus na Heidi Lary. FHI: Eric van Praag

Haitakuwa haki kumaliza bila kutaja Kikundi cha Washauri ambacho kiliwajumuisha: Dr. Gottlieb Mpangile (FHI-TUNAJALI), Dr. Eric van Praag (FHI), Jasmine Baghdellah (FHI), Prisca Kalinga (WOFATA), Feddy Mwanga (WHO), Rowland Swai (NACP), Jane Mvungi (Morogoro Regional Hospital), Moses Busiga (Pathfinder), Rev. James Chimbalambala (FBO), Mary Shuma (Futures Constella), Dr. Alban Hokororo (Balm In Gilead), Jovin Tesha (PASADA), Alex Margery (TANEPHA) , Prof. G. Kilonzo (MUHAS), Dr. Theonest Ruta (MNH), Robinah Kimbugwe (Pact Tz) na Priskilla Goba (Deloitte-TUNAJALI) kwa mchango wao wa ujuzi, uzoefu, mawazo na umakini wao kwa kazi hii.

Kwenu wote tunasema ahsanteni sana.

Utambulisho

Tanzania ni nchi inayoongoza katika kujishughulisha na Unyanyapaa na ubaguzi unaohusishwa na Virusi Vya UKIMWI. Sera ya Taifa ya Virusi Vya UKIMWI/ UKIMWI (2001) na Sera ya Afya, Mkakati wa kitengo cha Virusi Vya UKIMWI na UKIMWI (HSSP) 2008-2012 imeainisha jinsi ambavyo unyanyapaa unachangia katika ongezeko la kuenea kwa Virusi Vya UKIMWI, na kutambua kwamba kupunguza unyanyapaa ni kanuni muhimu inayohitaji kushughulikiwa na sekta zote katika ngazi zote.

Kama ilivyo katika nchi nyingi, Unyanyapaa na ubaguzi unaohusishwa na Virusi Vya UKIMWI upo juu sana hapa Tanzania. Katika utafiti wa hivi karibuni na watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI, asilimia 63 ya wanawake na asilimia 50 ya wanaume walitoa taarifa za kukabiliwa na unyanyapaa katika mwaka uliopita.[1] Kuanzia 2005, matunzo na matibabu bure kwa Virusi Vya UKIMWI yamekuwa fursa ya kurejesha hali ya kawaida kwa wenye Virusi Vya UKIMWI na kupunguza unyanyapaa katika nyanja ya tiba. Vikundi vya kijamii, mashirika yasiyo ya Kiserikali, watafiti, watengenezaji sera, na wadau wengine wamekuwa wakijishughulisha na unyanyapaa unaohusishwa na Virusi Vya UKIMWI hapa Tanzania kuanzia janga hili lilipojitokeza. Kwa kufanya rejea katika utafiti ule wa msingi ambayo uliainisha vile vyanzo vitatu vya unyanyapaa,[2] vinavyoweza kushughulikiwa, wengi wa makundi haya wameanzisha miradi ya kupunguza unyanyapaa, kuimarisha kundi la wataalamu wa kitaifa na kuandaa vitini mahususi vya kupunguza unyanyapaa ambavyo vinapatikana katika lugha ya Kiswahili. Juhudi hizi zimeiweka Tanzania katika nafasi ya pekee katika kukuza shughuli za kupunguza unyanyapaa na ubaguzi kwenye programu za Virusi Vya UKIMWI na UKIMWI.

Kwa kuendeleza juu ya misingi hii ya kupunguza unyanyapaa na ile mikakati iliyoainishwa na serikali ya Tanzania kwenye Mkakati wa kitengo cha Virusi Vya UKIMWI na UKIMWI (HSSP-2008-2012), mwongozo huu umetayarishwa kutokana na uzoefu halisi ili kutoa dira kwa ajili ya programu zinazolenga kupunguza unyanyapaa. Mwongozo huu unatokana na majumuisho ya mambo tuliyojifunza, uzoefu na kazi za vitendo za vikundi mbalimbali vya kijamii katika kupunguza unyanyapaa, pamoja na kile kitini kilichofanyiwa utafiti *"Kuelewa na Kupiga vita unyanyapaa: Kitini cha Utekelezaji"* (hapa kikijulikana kama *Unyanyapaa: Kitini cha Utekelezaji*). Mwongozo huu unaainisha uzoefu wa mashirika mawili katika kutekeleza programu za kupunguza unyanyapaa unaohusishwa na Virusi Vya UKIMWI kwa kutumia *Unyanyapaa:Kitini cha Utekelezaji*-Kimara Peer Educators and Health Promoters Trust (KPE) wa Manispaa ya Kinondoni, Dar es Salaam na Chuo Kikuu cha Sayansi ya Afya (MUCHS).

Mwongozo huu umeandaliwa kwa matumizi ya wadau wa aina mbalimbali wanaofanya shughuli Tanzania-mashirika ya ngazi ya chini kabisa ya kijamii, watayarishaji wa mipango, wafadhili, watafiti, watunga sera, wanahabari, na watayarishaji wa mipango na watekelezaji wa shughuli za Virusi Vya UKIMWI na UKIMWI katika ngazi zote- ili kuimarisha jitihada za kupunguza unyanyapaa unaohusishwa na Virusi Vya UKIMWI katika nyanja zao hizo maalumu. Kwa kuanzia, mwongozo unatoa uelewa wa ujumla juu ya dhana muhimu kuhusiana na unyanyapaa na ubaguzi unaohusishwa na Virusi Vya UKIMWI. Kisha unafafanua kinaganaga zile ngazi tatu muhimu za kuanza kazi ya kupunguza unyanyapaa unaohusishwa na Virusi Vya UKIMWI kama ifuatavyo:

I. **Anza sasa kwa kutumia rasilimali zilizopo:** Rasilimali; watu wenye ujuzi na vitini vya kupunguza unyanyapaa unaohusishwa na Virusi Vya UKIMWI vipo Tanzania na vinapatikana.

II. **Unganisha** shughuli na ujumbe wa kupunguza unyanyapaa katika programu zilizopo za Virusi Vya UKIMWI na UKIMWI.

III. **Washirikishe wadau muhimu** ili kupanua wigo wa matokeo.

Hatimaye, mwongozo unajumuisha kwa mapendekezo ya jinsi ya kukuza shughuli za kuunganisha upunguzaji wa unyanyapaa nchini.

Dhana Muhimu

Kabla ya kuelezea kwa ukamilifu zile njia tatu za kupunguza unyanyapaa katika programu za Virusi Vya UKIMWI, mwongozo huu unatoa mwanga juu ya dhana muhimu kuhusiana na unyanyapaa na ubaguzi.

Unyanyapaa ni Nini?

" Unyanyapaa unaohusishwa na Virusi Vya UKIMWI unaweza kuelezewa kama ni "mchakato wa kupunguza thamani" ya mtu ama akiwa anaishi na Virusi Vya UKIMWI ama anahusiana na Virusi Vya UKIMWI na UKIMWI. Unyanyapaa huu mara nyingi unaanzia katika misingi ya unyanyapaa kwenye ngono na utumiaji wa dawa za kulevya kwa kujidunga sindano—ambazo ni njia kuu mbili kuu za kupata Virusi Vya UKIMWI. Ubaguzi hufuatia baada ya unyanyapaa na ni kutendewa visivyo sawa na kwa isivyostahili kwa mtu kutokana na hali halisi ama ya kudhaniwa juu ya hali yake ya uambukizo wa Virusi Vya UKIMWI. Ubaguzi unatokea wakati ambapo utofautishaji unafanyika dhidi ya mtu unaopelekea kutendewa visivyo sawa na isivyostahili kwa misingi ya kuwa miongoni au kuhisiwa kuwa miongoni mwa kundi Fulani." (UNAIDS:Jarida la maelezo halisi ya unyanyapaa na ubaguzi, Desemba 2003, www.unaids.org)

Unyanyapaa unafananaje?

Unyanyapaa na ubaguzi (unaoelezewa kama vitendo vinavyochukuliwa na watu ama taasisi kutokana na unyanyapaa) unaweza kujitokeza katika mlolongo wa manma nyingi zikiwemo: za kutengwa na kutoshirikishwa kijamii (m.f. kutengewa vyombo vya chakula, kutengwa wakati wa matukio ya kijamii) ikijumuisha kufanyiwa vurugu, maneno (m.f. kutetwa, kupachikwa majina ama kunyooshewa vidole); kupoteza utambulisho na hadhi (m.f. kupoteza heshima katika familia na jamii); na taasisi (m.f. kufukuzwa kazi, nyumba au wateja). Unyanyapaa unaweza pia kuwepo kwa ndani na kuathiri jinsi watu wanavyofikiria juu yao wenyewe. Kwa mfano watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI wanaweza kujiwekea kwa ndani unyanyapaa unaowakabili na kusababisha wajionee aibu, hawana hadhi, kudhalilika ama kukosa maana. Hii inaweza kuwazuia kutafuta huduma za matunzo ama tiba ama kuchukua fursa za maisha kama vile kuendeleza elimu, kupanda cheo au kuanzisha biashara.

Ni nini kinasababisha unyanyapaa na ni kwa namna gani unaweza kushughulikiwa?

Mwaka 2005, utafiti linganishi uliofanyika Ethiopia, Tanzania, Vietnam na Zambia ulibainisha kwamba unyanyapaa upo dhahiri kote kwa mfumo wa aina, matokeo na vyanzo vikuu[4,5] Tafiti hizi ziliainisha vyanzo vikuu vitatu vya unyanyapaa vinavyoweza kushughulikiwa: (1) Utambuzi mdogo wa unyanyapaa; (2) Hofu ya kuambukizwa Virusi Vya UKIMWI kwa kugusana; na (3) Kuthaminisha watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI kwa kuhusisha kuwa walitenda kinyume na maadili.

Utambuzi mdogo wa Unyanyapaa

Sababu: Mara nyingi watu hawatambui kuwa mitizamo yao, maneno na matendo yananyanyapaa watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI na yanasababisha athari mbaya. Utafiti uligundua kwamba hata wale wenye nia njema kwa watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI mara nyingine wanawanyanyapaa bila kutambua.

Pendekezo la kiutendaji: Kuongeza uelewa kuhusu unyanyapaa ni nini na madhara yake kwa watu, familia na jamii ni hatua muhimu ya awali katika kupunguza unyanyapaa. Programu zinaweza kuanzisha uhamasishaji katika njia nyingi ikijumuisha kupitia kwenye kuandaa machapisho ya taarifa, elimu na mawasiliano ambayo yatatoa taarifa kuhusu unyanyapaa unaohusishwa na VIrusi Vya UKIMWI na muonekano wake, na matukio yanayowafikia jamii kule waliko.

Hofu ya kuambukizwa Virusi Vya UKIMWI kwa kugusana (Unyanyapaa unaotokana na hofu);

Sababu: Hofu kwamba Virusi Vya UKIMWI vinaweza kuambukizwa kwa kugusana, kwa mfano kupitia njia zisizo za kuingiliana kama vile kumgusa mtu anayeishi na Virusi Vya UKIMWI au kushirikiana sahani za chakula na vyombo, vinaleta unyanyapaa wa mfumo wa kutenga. Hofu hizi za kila siku zisizo na misingi, utaratibu wa mahusiano ya kawaida vinasababisha watu kubadili tabia zao na kuwakwepa watu wanaoishi na VIrusi Vya UKIMWI.

Pendekezo la kiutendaji: Kudumisha na kuendelea kutoa taarifa sahihi kuhusu uambukizo wa Virusi Vya UKIMWI kunahitajika ili kupiga vita hofu zisizo za msingi za uambukizo kutokana na mahusiano ya kawaida. Programu zinaweza kushughulikia hofu hizi kupitia maonyesho katika radio za kwenye jamii zao, maonyesho kwenye jamii, mfumo wa waelimishaji rika na vijarida.

Kuwathaminisha watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI kwa kuhusisha kuwa walitenda kinyume na maadili.

Sababu: Thamani zinazoongozwa na taratibu za kijamii, jinsia na kanuni zinazohusu ngono mara nyingi zinahusisha watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI kuwa wametenda kinyume na "maadili." Kwa mfano, mara nyingi dhana zinajengeka kwamba watu wanaoishi na VIrusi Vya UKIMWI walipata uambukizo kutokana na tabia inayoaminika kijamii kuwa kinyume na "maadili" na "zisizokubalika" kama vile kutokuwa mwaminifu au mfuska, huelekeza aibu na lawama kwa watu wanaoishi na Virusi VYa UKIMWI, na mara nyingine kwa familia zao pia.

Pendekezo la kiutendaji: Kuchochea kuwepo kwa uwazi na mazungumzo elekevu kuhusiana na mahusiano ya ngono, hisia na mazingira ambamo tabia hatarishi zinatokea. Programu zenye mafanikio katika kupunguza unyanyapaa zinampa kila mtu na taasisi muda wa kutosha na mianya ya kujitafakari na kubadilika. Unyanyapaa umejikita sana na kuwa na mwelekeo wa kutofautiana kati ya mtu mmoja na mwingine. Watu wanahitaji muda wa kutosha na nafasi kuchunguza mitizamo yao na tabia kabla hawajawa na ari na msimamo wa kubadilika.

Namna ya Kukuza Kupunguza Unyanyapaa

I. Anza sasa kwa kutumia rasilimali zilizopo

Tanzania ina vifaa mahsusi, vilivyofanyiwa majaribio na vilivyopo katika lugha ya Kiswahili ambavyo vinaweza kutumiwa na makundi-lengwa mbalimbali; kundi la wakufunzi ambao wapo tayari kuwashirikisha wengine ujuzi na uzoefu wao na machapisho yanayopatikana kwa ajili ya kutumika kwa kazi hii (Kiambatanisho 1). Muhimu zaidi, unyanyapaa unaohusishwa na Virusi Vya UKIMWI ni suala la kijamii hivyo kila mtu anao wajibu wa kulishughulikia.

Rasilimali # 1: Unyanyapaa: Kitini Cha Utekelezaji.

Kitini cha utekelezaji kinatoa mkusanyiko wa mazoezi shirikishi na ya kutumia ili kuongeza ufahamu na kuhamashisha kushughulikia na kuchochea vitendo dhidi ya unyanyapaa. Kinatoa mianya kwa jamii mbalimbali na makundi-lengwa kutambua unyanyapaa ni nini na una sura gani, kuelewa vyanzo vyake na athari zake, na kupanga mikakati ya kukabiliana nao. Mazoezi haya yameandaliwa kutokana na mchakato shirikishi wa kujifunza, kushirikishana hisia na uzoefu, kuchambua mambo na kuchukua hatua. Mazoezi yanayopendekezwa yamejumuishwa katika Kiambatanisho 2.

Kitini hiki, ambacho kimetafsiriwa kwa lugha ya Kiswahili, kinajumuisha sura mbalimbali zinazoshughulikia unyanyapaa katika mazingira mengi mbalimbali. Kimetumika sehemu nyingi hapa Tanzania na wanajamii wa aina tofautitofauti wakiwemo wahudumu wa afya, watoa huduma majumbani, vijana, viongozi wa dini, viongozi wa kijamii, watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI, watendaji wa asasi zisizo za kiserikali na za kijamii. Uzoefu wa programu umeonyesha kwamba kitini kinatoa lugha muafaka ya kuwasiliana juu ya mambo magumu miongoni mwa makundi mbalimbali, hasa katika masuala magumu kama ngono. Kwa mfano, zoezi la *"Kuvunja ukimya kuhusu ngono,"* linafanya kazi vizuri sana wa kuwapatia viongozi wa dini njia ya kujadili changamoto zilizopo kwenye masuala haya. Kitini pia kinatoa lugha iliozoeleka na kauli rahisi kwa watu wanaotoka katika uzoefu na taswira tofauti tofauti kuzungumza pamoja kuhusu unyanyapaa unaohusishwa na Virusi Vya UKIMWI. Hii lugha iliozoeleka inawezesha pawepo mjadala ambao unakuza uelewa na kukubaliana.

Rasilimali # 2:Wakufunzi wakuu

Kundi la wakufunzi wakuu wa kupiga vita unyanyapaa wapo sehemu zote hapa Tanzania (Tazama kiambatanisho 3). Wanapatikana na wanaweza kutumika na yeyote anayehitaji msaada wa kitaaluma katika programu za kupunguza unyanyapaa na kutoa mafunzo kwa wengine katika kupunguza unyanyapaa.

Rasilimali # 3: Machapisho ya Taarifa, Elimu na Mawasiliano.

KPE na TUMAINI program wameandaa vijarida rahisi-rafiki vya taarifa, elimu na mawasiliano. Vimeandaliwa ili kuelezea unyanyapaa kwa lugha rahisi, na vinatumia michoro rahisi (tazama kiambatanisho 1) kuelewa ujumbe. Vijarida hivi vimesambazwa wakati wa mikutano inayowafikia watu kule walipo, wakati wa huduma za majumbani na katika sehemu za huduma za afya na vimepokelewa vizuri sana na wanajamii.

II. Husisha shughuli na ujumbe wa kupunguza unyanyapaa katika programu zilizopo za Virusi Vya UKIMWI na UKIMWI ili kuhakikisha uendelevu.

Asasi zinazofanya kazi za kuzuia maambukizi ya Virusi Vya UKIMWI, matunzo, tiba na msaada zinahitajika kuhusisha programu za kupunguza unyanyapaa na ubaguzi katika shughuli zilizopo ili kuhakikisha uendelevu wa muda mrefu unakuwepo. Kwa kutumia mtizamo huu wa kuhusisha, hapatahitajika mfumo mpya wa kuhimili shughuli na huduma. Kwa hali hiyo, hapatakuwepo uhitaji

wa kutenga fedha zilizopo kwa ajili ya mpango wa pekee wa unyanyapaa na ubaguzi badala ya zile zinazotengwa kuanzisha shughuli ya kuhusisha. Hii haina maana kusema kwamba kuhusisha ndiyo njia pekee ya kufuata—kuongezea shughuli maalumu za unyanyapaa na ubaguzi kwenye mradi inawezekana pia na mara nyingi hii ndio muafaka na inakubalika. Shughuli mahsusi zinazolenga kupunguza unyanyapaa zinaweza kuwa na nafasi nzuri katika mazingira maalumu kama vile kampeini za kupunguza unyanyapaa kwa vijana, watoto yatima na walio hatarini, na katika vituo vya huduma za Afya, n.k.

Kuhusisha kupunguza unyanyapaa katika programu za Virusi Vya UKIMWI zinazoendelea inahusisha hatua tano: (1) Tathmini uwezo wa taasisi zilizopo; (2) Shughulikia unyanyapaa ndani ya asasi itakayohusika; (3) Tathmini walengwa; (4) Panga na anzisha kuunganisha; na (5) Fuatilia na fanya tathmini ya juhudi zilizofanyika. Hatua ya kwanza hadi ya tatu, ambazo zinahusu tathmini halisi ya taasisi, zaweza kuchukua muda wa siku mbili hadi majuma mawili kutegemeana na ukubwa wa taasisi na kundi lengwa.

Hatua ya 1: Tathmini uwezo wa taasisi.

Ili kung'amua njia nzuri ya kuhusisha shughuli za kupunguza unyanyapaa katika mradi unaoendelea, inahitajika kufanya tathmini ya taasisi na uhimili wa bajeti, sera, taratibu, uwezo, mianya na mahitaji ya watendaji.

Hatua ya 2: Shughulikia unyanyapaa ndani ya asasi itakayohusika.

Programu za kupunguza unyanyapaa zenye mafaniko hutoa nafasi ya kutosha kwa kila mtu na taasisi, fursa na msaada wa kujifunza, kujichunguza na kupata uelewa na stadi muhimu za kubadilika. Hata kama watendaji wamekuwa wakifanya kazi ya kuzuia maambukizi ya Virusi Vya UKIMWI, matunzo ama tiba kwa muda mrefu, wanaweza kuwa na mambo, hofu na uelewa potofu ambapo hawajawahi kujisikia huru kupata ufafanuzi juu yake. Kwa mfano; japokuwa watendaji wa KPE walikuwa na uelewa juu ya jinsi Virusi Vya UKIMWI vinavyoambuizwa, watendaji wengine walielezea hofu ya kuambukizwa Virusi Vya UKIMWI wanapokwenda nyumbani kwa mtu anayeishi na Virusi Vya UKIMWI. Watendaji wengine walikiri kwamba hata wanapogundua kwamba mtu fulani anaishi na Virusi Vya UKIMWI, wanaamini kwamba mtu huyo atakufa angali kijana ingawaje wanajua ukweli kuhusu "Dawa za Kupunguza makali ya VIrusi VYa UKIMWI (ARVs) na kuimarisha afya bora. Wao, pamoja na watu wengine wengi, walikuwa bado hawajatafakari kwa undani kwamba watu wenye kuishi na Virusi Vya UKIMWI wanaweza kuishi kwa muda mrefu na afya njema.

Namna ya kushughulikia unyanyapaa ndani ya taasisi yako.

Tumia kile kitini: *Unyanyapaa:Kitini cha Utekelezaji* kufunza watendaji wote. Kwa kutegemeana na matokeo ya tathmini, malengo na shughuli ya mafunzo iliyopangwa, kitini kitatoa fursa ya mabadiliko katika muda na kiwango cha mafunzo. Kitini kinatoa ile fursa ya kujifunza na kujichunguza na kugundua hofu zisizoongelewa na imani ambazo kwa bahati mbaya zinapelekea katika mitizamo na tabia za kunyanyapaa na pia njia za kuhusisha ujumbe wa kupunguza unyanyapaa katika kazi inayoendelea.

Namna nyingine ni kutuma watendaji wachache kwenye mafunzo ya wawezeshaji. Kisha hawa watendaji waliopata mafunzo wanaweza kuendesha mafunzo katika taasisi yako kwa wale watendaji wengine waliobaki. Wale watendaji waliopata mafunzo wanaweza pia kuisaidia taasisi kufikiria namna muafaka katika kuhusisha.

Kwa hali hiyo, kabla ya kuanza kufanya kazi na wanajamii na watu wengine nje ya taasisi ama mradi wako, ni muhimu kutoa mianya kwa watendaji kujichunguza na kutambua unyanyapaa katika kazi zao na maisha yao wenyewe. Kile kitini *Unyanyapaa:Kitini cha Utekelezaji* kinaweza kutumika kutekeleza hili katika njia salama na isiyo ya kutisha, kuwaongezea watendaji umahiri kwa wegine na ukweli kwa mamna wanavyowasaidia na kuwatunza watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI na familia zao.

Hatua ya 3: Tathmini walengwa.

Kutathimini walengwa kutatoa fursa ya kuelewa hali halisi ya unyanyapaa na ubaguzi iliyopo katika kundi hilo (m.f. jamii, huduma za afya, wanahabari, n.k.) Taarifa zilizokusanywa zitatoa mwelekeo wa kuandaa aina ya programu inayostahiki.

Tathmini ya walengwa inaweza kujumuisha:

- Majadiliano ya vikundi na watendaji au wanajamii au viongozi.
- Zoezi la kuainisha maeneo ili kutambua unyanyapaa unatokea wapi katika jamii ile, au kuchambua kwa kina vyanzo vya unyanyapaa.

Hatua ya 4: Panga na anzisha kuunganisha.

Mara unapokamilisha tahmini (yaani; hatua 1-3 hapo juu), taasisi itakuwa imejiweka katika nafasi nzuri kuanza mchakato wa kuunganisha unyanyapaa katika programu. Mifano ifuatayo hapa chini inaonyesha mchakakato na matokeo ya hayo katika taasisi tatu tofauti.

Hatua ya 5: Fuatilia na fanya tathmini ya juhudi zilizofanyika.

Hatimaye, kama ilivyo kawaida katika programu yoyote, ni muhimu kusimamia na kutathmini matokeo ya kuhusisha kupunguza unyanyapaa na ubaguzi katika shughuli. Ufuatiliaji ni lazima ushirikishe na uelewa wa jamii katika kushughulikia unyanyapaa. Viashiria muafaka vya kupimia vinapatikana kwa ajili ya kupima mabadiliko ya unyanyapaa na ubaguzi miongoni mwa walengwa mbalimbali, ikijumuisha jamii, watoa huduma za afya na watu wanaoishi na Virusi VYa UKIMWI.[6]

III.Washirikishe wadau muhimu ili kupanua wigo wa matokeo.

Pamoja na kuhusisha kupunguza unyanyapaa katika programu zote zinazoendelea, kupungua kwa unyanyapaa kunaweza kuimarishwa kwa kuwashirikisha wabia wakuu wawili: (1) Viongozi wenye ushawishi mkubwa katika jamii; (2). Watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI. Ile tathmini halisi inaweza kusaidia kuainisha mianya ya kufanikisha hili.

Shirikisha Viongozi Muhimu.

Eneo muhimu la nyongeza katika programu za kupunguza unyanyapaa ni kwa kufanya kazi na viongozi muhimu tangu awali ili kupanua na kuchochea upunguzaji wa unyanyapaa. Ingawa kubadili tabia huanzia kwa mtu binafsi, ili badiliko hilo liwe la kudumu, taratibu za kijamii ambazo zinatoa msukumo na kuimarisha kuwepo kwa unyanyapaa ni lazima pia vibadilike. Uzoefu umeonyesha

Taasisi tatu waoliohusisha kupunguza Unyanyapaa na Ubaguzi katika programu zao zinazoendelea

Mfano 1. KPE waliunganisha ujumbe wa unyanyapaa na ubaguzi katika shughuli zao zinazoendelea za “kuburudisha na kufundisha” jamii kwa kuandaa maigizo, hadithi-vichekesho na nyimbo zikilenga unyanyapaa na ubaguzi. Walitumia pia mazoezi shirikishi mbalimbali na zana kutoka katika kile kitini *Unyanyapaa:Kitini cha Utekelezaji* katika majadiliano na wanajamii baada ya kipindi cha burudani. Zaidi ya hayo, KPE waliongezea shughuli mahususi za unyanyapaa na ubaguzi katika mpango wao wa kazi, kama vile kuwafikia Mabalozi ambao ni viongozi wa kijamii hapa Tanzania. Hii ilijumuisha kuwafundisha katika warsha juu ya vyanzo vya kawaida na athari za unyanyapaa unaohusishwa na Virusi Vya UKIMWI kwa kutumia kile kitini- *Unyanyapaa:Kitini cha Utekelezaji* na kisha kuwapatia msaada wa kitaaluma wa jinsi ya kuhusisha programu za unyanyapaa na ubaguzi katika wajibu wao unaoendelea.

Mfano 2. Tathmini halisi ya taasisi ya Students Partnership Worldwide (SPW) ilisaida katika kuhusisha shughuli za kupunguza unyanyapaa na ubaguzi sio tu kwa walengwa wake, bali pia miongoni mwa watendaji wake. SPW ambao wanatoa elumu ya afya ya uzazi kwa vijana ndani na nje ya shule, waliandaa na kutekeleza programu ya mafunzo ya wakufunzi juu ya kukuza uelewa na kupunguza unyanyapaa kwa watendaji wake kwa msaada wa wakufunzi kutoka KPE na MUHAS. Baada ya mafunzo, SPW waliandaa programu ya radio iliyoitwa “positive voice” (Sauti Chanya) iliyolenga kuwasaidia vijana kuelewa na kushughulikia kwa pamoja unyanyapaa wa hofu na msukumo wa kijamii na pia jinsi ambavyo unyanyapaa unaweza kuathiri vibaya uwajibikaji katika tabia ya ngono, mfano kwa kuwakatisha tamaa wale ambao tayari wanao ama wanahofiwa kuwa na uambukizo wa Virusi Vya UKIMWI, kuacha kupata huduma ya kupima, matunzo na huduma za tiba.

Mfano 3. Kutoka 2004-2006, mradi wa TUMAINI (ukifuatiwa na FHI/Deloitte mradi wa TUNAJALI mwaka 2007) walihusisha shughuli za unyanyapaa na ubaguzi katika programu za huduma majumbani kwa watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI kwa kuwapa mafunzo watekelezaji wote wale watendaji wa kujitolea ili wang’amue na kuutambua unyanyapaa na athari zake na pia kuandaa hatua za utekelezaji za kushughuklikia unyanyapaa kama watoa huduma na katika nyumba wanazozifikia. Mafunzo ya wakufunzi yalifanyika kwa watekelezaji wakuu ili nao waweze kutoa mafunzo kwa watendaji wapya na wale wa kujitolea kama watatokea kubadilishwa.

Uzoefu wa KPE katika kuwashirikisha viongozi muhimu

KPE waliwashirikisha Mabalozi katika programu ya unyanyapaa na ubaguzi tangu awali kabisa. Mabalozi walishiriki pamoja na watendaji wa KPE katika mafunzo ya wawezeshaji, ili kuwapa fursa ya kutafakari unyanyapaa ndani mwao na katika maisha yao, pamoja na kujifunza stadi za uwezeshaji katika kutoa ujumbe na kuchukua hatua juu ya unyanyapaa na ubaguzi. Mabalozi walikuwa rasilimali muhimu katika jamii zao, walitoa rufaa na msaada kwa watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI, na walishawishi kwa niaba ya watu wanaoishi na VIrusi Vya UKIMWI ambao walikabiliwa na unyanyapaa. Kwa mfano, Balozi mmoja alimsaidia mtoto mmoja yatima ambaye wazazi wake walikuwa wamefariki kutokana na UKIMWI. Ndugu walikuwa wamenyang'anya nyumba ya familia ya mtoto yule yatima. Yule Balozi alipeleka kesi ile katika mahakama ya mwanzo na kufanikiwa kutetea. Ile mali ilirudishwa kwa yule mtoto. Uzoefu wa KPE umeonyesha pia kwamba jamii wanawaona Mabalozi kuwa wanawajibika kuimarisha taratibu mpya za kijamii kupinga vitendo vya unyanyapaa. Kwa mfano, wanajamii walimuwajibisha Balozi kulinda haki za mali za watu wanaoishi na Virusi vya UKIMWI, hasa wanawake na watoto walioathirika na VIrusi Vya UKIMWI na UKIMWI, kwa sababu walijua kwamba Mabalozi walikwisha kujifunza ni kwa jinsi gani kunyang'anya mali kunaweza kuwa aina moja mbaya ya unyanyapaa unaohusishwa na Virusi Vya UKIMWI.

kwamba viongozi mashuhuri ndani ya jamii wanakuwa mfano wa tabia na wanaweza kuwa kigezo cha kuanzisha taratibu mpya zisizo na kunyanyapaa, ambazo zitachochea badiliko katika jamii. Kwa kuwatumia watu sahihi, programu inaweza kuimarisha mtandao wa wanaharakati wa kupinga unyanyapaa (mawakala wa mabadiliko) watakaoongoza kwa mfano na kuwa kigezo cha kuigwa kwa tabia inayokubalika.

Ushirikishwaji mahiri wa watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI

Njia nzuri kuliko zote katika kutekeleza programu za kupunguza unyanyapaa hutokea pale ambapo watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI wanachukua nafasi za msingi. Watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI wanaweza kutoa uzoefu wa moja kwa moja ambao utasaidia kuandaa programu stahiki ya kupunguza unyanyapaa na kushirikisha uzoefu wao katika maisha yao kama wakufunzi wenza na wawezeshaji. Programu zinazokumbatia kushirikiana moja kwa moja na wanaoishi na VIrusi Vya UKIMWI na watu wasiotetea kuondoa unyanyapaa kwa kuondoa minong'ono na imani potofu na mitazamo hasi juu ya watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI na kupunguza hofu na mawazo potofu kuhusu uambukizwaji wa Virusi Vya UKIMWI kwa njia za kawaida. Kwa mfano, katika mojawapo ya warsha za kupunguza unyanyapaa za KPE's, nusu ya idadi ya washiriki walikuwa ni wale wanaojulikana na jamii kuwa wanaishi na Virusi Vya UKIMWI. Wengi wa washiriki wenzao walielezea kujisikia vibaya juu ya washiriki hao. Kufikia mwisho wa warsha, washiriki hawa walijutia tabia yao juu ya wanajamii wenzao wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI. Walisema, "*Hatukujua kwamba tulikuwa tunanyanyapaa*" na waliweza kushikana mikono na kukumbatiana na wale wanaoishi na VIrusi Vya UKIMWI. Hata hivyo, ni muhimu kuhakikisha ushirikishwaji wa watu wanaoishi na VIrusi Vya UKIMWI unafanyika kwa kufuata kanuni na kwamba ushiriki ni wa hiari.

Njia mahsusi ya kuongeza ushiriki wa watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI katika programu za unyanyapaa ni: 1) Kuwapa mafunzo watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI kuwa wawezeshaji wa kupiga vita Unyanyapaa kwa kutumia kile kitini *Unyanyapaa:Kitini cha Utekelezaji;* 2) Kuwatumia watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI kama wawezeshaji wenza katika warsha, mafunzo na mikutano ya uhamasishaji; 3) Kuwatumia watu wanaoishi na VIrusi Vya UKIMWI katika kutoa huduma zinazohusiana na Virusi Vya UKIMWI kama vile huduma majumbani, ushauri nasaha au wahudumu wasaidizi wa afya katika Vituo Vya Kijamii vya Huduma (CTCs); na (4) Kufanya kazi na watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI katika kushughulikia masuala ya kujinyanyapaa (m.f. kukata tamaa, hisia za kujisikia hawana thamani na hawana hadhi) kwa kuwapa fursa na misaada. Njia hii ya mwisho ni muhimu sio tu kwa shughuli na programu yako, ila hatimaye ndio msingi wa kazi yoyote ya kupunguza unyanyapaa.

Kumshirikisha mtu anayeishi na Virusi Vya UKIMWI—Mfano wa kuchochea badiliko

Mtu mmoja anayeishi na Virusi Vya UKIMWI alihehudhuria warsha ya KPE ya kupunguza unyanyapaa aliwahamasisha wenzake wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI katika jamii yao kuzungumzia unyanyapaa. Mazungumzo haya yaliishia kuwa ni mikutano ya kawaida ya kikundi cha watu wanaoishi na Virusi Vya UKIMWI na kwa sasa wanakikundi hawa wamekuwa na nguvu ya kutetea haki zao na kutafuta huduma na tiba.

Mwelekeo wa baadaye

Tanzania ipo imara kuwa kiongozi wa kupambana na unyanyapaa unaohusishwa na Virusi Vya UKIMI katika ngazi ya kitaifa. Katika kuendeleza mchakato huu wa kukuza juhudi za kupunguza unyanyapaa, hatua nne zifuatazo zinapendekezwa:

1. Panua wigo wa wakufunzi wakuu wa kupiga vita unyanyapaa kitaifa.

Mfumo wa huduma za afya ni mahali pazuri pa kuanzia na kuelekea kwenye kukuza mafunzo ya kujenga uwezo wa kupunguza unyanyapaa nchi nzima. Wahudumu wa afya na watoa huduma wanahitaji kufikiwa na mafunzo wakiwa mahali pa kazi, ambayo yanajumuisha shughuli za kupunguza unyanyapaa katika miongozo na mitaala iliyoratibiwa. Kwa nyongeza, mafunzo kabla ya ajira kwa wauguzi, madaktari na wataalumu wengine wa afya ni lazima yajumuishe kipengele cha kupunguza unyanyapaa.

2. Tumia mfululizo wa matukio yenye mpangilio, ambapo wakufunzi wakuu wataendesha mafunzo ama kwa kisekta, mkoa ama wilaya.

Mfululizo wa matukio yenye mpangilio unaotumika katika sekta na katika maeneo ya ki-jiografia utawezesha kufikia upeo wa juu wa uwezo wa wakufunzi wakuu wa kupiga vita unyanyapaa. Kwa kufanya mafunzo ya wawezeshaji katika wilaya mbalimbali, mikoa na sekta, ujumbe wa kupunguza unyanyapaa na kujenga uwezo utaenea kote nchini.

3. Ihakikishwe kuwa vifaa na rasilimali zinajulikana kwa wengi na kupatikana kirahisi zaidi. Hili linaweza kufanikishwa kwa njia mbalimbali, zikijumuisha:

- Kitini cha Kiswahili cha kupunguza unyanyapaa kupatikana kwenye tovuti inayofadhiliwa kitaifa;
- Kitini cha Kiswahili na machapisho kwa wakufunzi wakuu kuchapishwa na kusambazwa kwa wingi.
- Uanzishwaji wa tovuti ambamo taasisi na asasi zitaweza kupata habari na taarifa mpya za harakati za kupunguza unyanyapaa.

4. Uanzishwaji wa kikundi cha kitaifa cha waratibu wa unyanyapaa kwa ajili ya kubadilishana uzoefu, mafanikio na changamoto.

Ili kuhakikisha kwamba mafundisho yatokanayo na kupunguza unyanyapaa yanashirikishwa kwa vikundi mbalimbali vinavyofanya kazi hii, watu wanaotekeleza shughuli za kupunguza unyanyapaa hapa Tanzania wanawajibika kuunda kikundi cha utendaji cha kuratibu nguvu zao na kuwezesha kuwepo kwa mawasiliano ya mara kwa mara. Kikundi hiki ni muhimu kijumuishe wawakilishi kutoka Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, wawakilishi kutoka taasisi zinazofanya kazi ya kujishughulisha na kukabiliana na Virusi vya UKIMWI na UKIMWI, na watu wanaoishi na Virusi vya UKIMWI.

Maelezo ya kuhitimisha

1. Tanzania stigma-indicators field testing group. (2005). *Measuring HIV Stigma: Results of a Field Test in Tanzania* (Working Report). Washington, DC: Synergy.

2. Mbwambo, J., Kilonzo, G., Kopoka, P., & Nyblade, L. (2004). *Understanding HIV-Related Stigma in Tanzania*. Dar es Salaam: MUCHS.

3. Kidd, R., S. Clay, and C. Chiiya, *Understanding and Challenging HIV Stigma: Toolkit for Action.* Second ed. 2007, Brighton: International HIV/AIDS Alliance, AED and International Center for Research on Women (ICRW).

4. Ogden, J., & Nyblade, L. (2005). *Common at Its Core: HIV-Related Stigma Across Contexts*. Washington, DC: ICRW.

5. Nyblade, L., Pande, R., Mathur, S., MacQuarrie, K., Kidd, R., Bantenyerga, H., et al. (2003). *Disentangling HIV and AIDS Stigma in Ethiopia, Tanzania and Zambia*. Washington, DC: ICRW.

6. Tanzania stigma-indicators field testing group. (2005). *Measuring HIV Stigma: Results of a Field Test in Tanzania* (Working Report). Washington, DC: Synergy.

Kiambatanisho 1—Mfano wa machapisho ya mafunzo

Maana ya Unyanyapaa

Kulingana na Goffman (1963)

"ni fenomena ya kijamii yenye mambo mengi inayohusisha masuala ya jamii na uchumi katika mazingira ya mambo yanayomuathiri mtu kiakili na kijamii."

"Unyanyapaa ni suala ambalo linapoteza thamani kwa undani sana na kusababisha kushushwa kwa utu wa mtu au kikundi mpaka mtu anaonekana aliyechafuliwa na kutokuhesabika kabisa"

"kuwachukulia wengine vibaya tofauti na mtu anayenyanyapaliwa au kikundi kukubali kupotoka huko na kuhalalisha kudharauliwa na wengine"

Kuna aina tatu za unyanyapaa kulingana na Goffman

1. Machafuko ya mwili

   Huu ni unyanyapaa unaohusiana na kuharibika kwa mwili

2. Unyanyapaa unaohusiana na kumshushia mtu hadhi

   Kumfanya mtu aonekane asiyekuwa na thamani, asiye mwaminifu au mwenye roho mbaya.

3. Unyanyapaa wa kikabila

   Huu unyanyapaa unahusiana na rangi, utaifa, udini au uanachama wa kikundi kisichokubalika na jamii

Parker na Aggleton (2003)

"unyanyapaa ni mchakato wa kijamii ambao unatoa na kuzaa mahusiano ya nguvu na mamlaka, kwa kuondoa usawa unaozingatia jinsia, umri, kukua na kujitambua kijinsia, utabaka, rangi au ukabila,: hivyo kuruhusu watu fulani kutokuwathamini watu wengine kwa kuchukulia hayo mambo hapo juu"

- Unyanyapaa na kutenga inatumiwa na makundi yenye nguvu ili kutoa, kuhalalisha na kuendeleza mambo yasiyo na usawa kwenye jamii na kuchukua hatamu kwenye jamii kwa kuwatenga wanyanyapaliwa, kuzuia uwezo wa wanyanyapaliwa na vikundi vyao kupambana na kukabiliana na unyanyapaa.
- Virusi vya UKIMWI (VVU) na UKIMWI vina tabia zote ambazo zinaambatana na unyanyapaa mkali wa hali ya kiafya.
- Inaambatana na ngono zinazofikiriwa siyo halali na matumizi ya madawa ya kulevya kwa njia ya kujidunga sindano. Tabia ambazo zinaonekana na jamii kama za mtu kujitakia.
- UKIMWI hautibiki, unaendelea kummaliza na unamuaribu mtu na kuambatana na "kifo kisichohitajika".
- Watu na pengine wahudumu wa afya wanakosa ufahamu wa kina juu ya maambukizi ya VVU na UKIMWI kwa kufikiri ya kuwa unaambukizwa kwa urahisi sana kwa hiyo ni tishio kwa jamii kwa ujumla.
- Maambukizi ya VVU na UKIMWI vinaendana na hatua zote tatu za unyanyapaa kama zilivyoelezwa na Goffman.

Unyanyapaa na magonjwa

- Unyanyapaa pia unaweza ukawa katika mfumo wa wasiwasi, hatari na tishio la ugonjwa usiotibika na kusababisha kifo.
- Kasi ya maambukizi na kutokuwa na uhakika ni namna gani ugonjwa unaambukizwa unaongeza tabia ya kunyanyapaa.
- Magonjwa yanayotishia kuvunjika kwa maadili ya jamii yana uwezekano mkubwa wa kusababisha kuwepo kwa unyanyapaa. Sababu kubwa ni kwamba unyanyapaa huu unatumika ili kulinda na kuhifadhi maadili ya jamii, usalama na mshikamano au kulazimisha kuwepo kwa maadili kwa kuwatenga wale ambao wanaoneka kuyakiuka.

- Unyanyapaa wa magonjwa unakuwa mkubwa pale ambapo unaambatana na tabia potofu au pale sababu ya ugonjwa inaonekana kama ni mtu kujitakia mwenyewe.
- Pia unyanyapaa unakuwa mkali zaidi ikiwa ugonjwa unaaambatana na kukiuka imani za kidini au unatokana na tabia za maadili mabovu.

- Pia pale ambapo ugonjwa hautibiki, haubadiliki, ni mkubwa, wa kuendelea na kusababisha kuharibika kwa mwili kwa kasi au kifo kisichotakiwa.

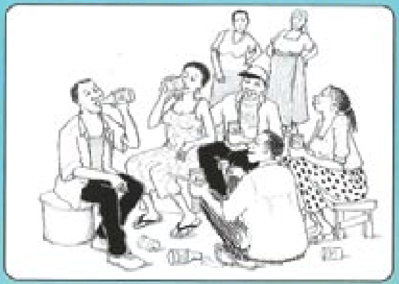
Unyanyapaa wa wenye maambukizi ya VVU na UKIMWI

- VVU na UKIMWI vina tabia zote za unyanyapaa mkali wa magonjwa.
- Unaambatanishwa na ngono isiyokubalika kwenye jamii, kujidunga madawa ya kulevya, tabia zisizokubalika kwenye jamii na kuonekana ni za kujitakia mwenyewe.
- UKIMWI hautibiki, ni wa kuendelea, na mara nyingi unaharibu mwili na kuambatana na "kifo kisichotakiwa"
- Sababu za unyanyapaa zinaelezwa na Goffman kama ni kuharibika kwa mwili, kwenda kinyume na maadili na uanachama wa kundi lisilokubalika kwenye jamii, ambayo inarithiwa na kizazi na kuwakumba wanafamilia wote.

Unyanyapaa Miongoni Mwa Wafanyakazi Wa Taaluma Ya Afya

Vyanzo vya Habari

- Vyanzo vya taarifa kwa wataalamu wa afya vinahusisha vyombo vya habari (TV, radio, magazeti), vituo vya afya, shule na jamii yenyewe. Kutokana na mahojiano inaelekea kwamba wataalamu wa afya wanajua kuhusu VVU/UKIMWI na jinsi ya kujikinga.
- Pamoja na taarifa hii bado wanafikiri kuwa watu wanaambukizwa virusi vya UKIMWI kwa sababu ya uasherati au uzinzi.
- Iwapo mtu ataangalia msingi wa mtazamo huu kitaalamu mtu atakuwa sahihi akisema kwamba elimu yao ya VVU/UKIMWI ni ya wastani.
- Pia wanajua kwamba watu wengine kwenye jamii wana elimu kidogo kuhusu VVU/UKIMWI kutoka mashuleni na kwenye huduma ya ushauri nasaha.
- Wanatambua ukubwa wa tatizo la VVU/UKIMWI sababu zaidi ya asilimia hamsini ya wagonjwa kwenye vituo vya afya wana tatizo hilo.



- Wanahusisha uambukizi wa VVU na homa kali, magonjwa ya ngozi, kifua kikuu, kuharisha, vidonda mdomoni, kukonda na udhaifu.
- Matatizo mengine makubwa ambayo yataweka watu katika hatari ya kuambukizwa VVU yanahusisha na utumiaji madawa ya kulevya na pombe. Vijana wanaotumia pombe na madawa ya kulevya wanaonekana kuwa katika hatari kubwa ya maambukizi ya VVU.

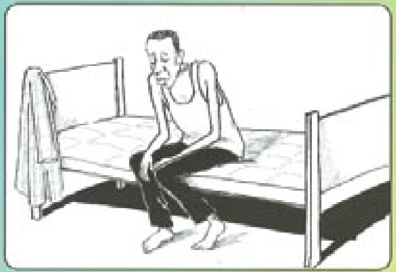
Mtazamo kuhusu watu wanaoishi na uambukizi wa VVU/UKIMWI

Dhana potofu kuhusu VVU na kifo

- Pindi ndugu wa mgonjwa wakijua mgonjwa wao ana UKIMWI wanapunguza kiwango cha juhudi za huduma katika mambo kama, chakula na dawa.
- Mmoja wa wauguzi alisema: *"tunampatia dawa kwa miezi kadhaa kwa sababu tunamtayarisha kwenda kijijini".*
- Wengi wa ndugu hawawezi kumsaidia mgonjwa kununua dawa wanasema: *"kwa nini tupoteze pesa kwa mtu atakayekufa wakati wowote".*
- Hii kauli ya pili inatia uzito kwenye mtazamo kwamba VVU/UKIMWI sawa sawa na kifo cha haraka.

Mitazamo juu ya sababu za kitabia

- Wataalamu wa afya wanaamini kwamba tabia ambazo hazikubaliki kwenye jamii kama uasherati na uzinzi zinachangia sana uambukizo wa VVU/UKIMWI wahudumu wa afya wanaogopa mambo ambayo watu wanayasema kuwahusu hasa wanapohisiwa kuwa na maambukizi ya VVU.
- Kuwa na ufahamu mdogo pia unachangia mitazamo hivi. Watu waishio na VVU/UKIMWI wanazungumzwa kuwa "malaya". Madaktari na manesi wengine wanasema *hawaumwi bali wamekuja kwa kitanda na chakula"* watu wanawatenga watu waishio na UKIMWI kwenye chumba peke yake.



Uwoga wa maambukizi kupitia njia zisizo rasmi

- Wanafikiri kwamba hata kwa kumshika mtu, au hata kutumia nguo za mtu au hata kupeana mikono na kuwa katika chumba kimoja na mtu unaweza kupata VVU.
- Ndugu wachache wanajaribu kumtunza mgonjwa na sio kumtenga. Ndugu wengine wanaona vigumu hata kumhudumia mgonjwa mahitaji muhimu na wanaonyesha kumdharau.
- Kwa ujumla hawaelewi jinsi ya kumtunza mtu anayeishi na UKIMWI na wanaogopa kuwa naye karibu.

Wafanyakazi wa huduma ya afya na utunzaji wa siri hali ya VVU

- Ukosefu wa kutunza siri ni tatizo, wakati mwingine matakwa ya watu wanaoishi na UKIMWI yanafikiwa na watu wengi, mfano wafanyakazi wa ustawi na wasaidizi wa manesi.
- Wagonjwa wanahofia ukosefu wa usiri kwa sababu unawafanya kuwa katika hatari ya kuhudumiwa vibaya.
- Watu waishio na VVU na UKIMWI pia wanahofia endapo ikijulikana miongoni mwa madaktari na manesi habari itazagaa nje na watu wote wodini watajua hali yao.

Unyanyapaa miongoni mwa wataalam wa afya

- Miongoni mwa wataalam wa afya, unyanyapaa uko wazi, kwa mfano, kuwatenga wagonjwa, kuwaacha kwenye kona na kutowahudumia mara kwa mara kutokana na dharau na hofu ya kuambukizwa sababu ni uhaba wa vitendea kazi vya kinga kama mipira ya mikononi.
- Wahudumu pia wananong'ona na kuwatusi wagonjwa wao ambao wana UKIMWI. Wanawalaumu kwa kupata maambukizi ya VVU na mara nyingine hutumia lugha ya kuaibisha na kuwanyooshea vidole.

Sababu ya Unyanyapaa

- Kwa kiasi kikubwa sababu ni ukosefu wa uelewa wa kina ambao unaruhusu wataalamu wa afya kutathmini hatari ya uambukizo kupitia njia zisizo rasmi za ngono, mfano, kumgusa mgonjwa.
- Vifaa vinavyotumiwa na watu ambao wanahisiwa kuwa wameambukizwa VVU mara nyingi nguo zao na matandiko yanatiwa alama kama "HIV+" baada ya kutumiwa na wagonjwa wahudumu wanafanya uchunguzi na kuchukua tahadhari zaidi. Hii alama ya HIV+" na umakini vinasababisha hali ya wagonjwa kujulikana wodini.

"nafikiri ni haki yetu (kujua hali ya mgonjwa) kwa sababu kama sintajua ninaweza kumshika kwa mikono iliyo wazi...."

"....wodi hazina mipira ya mikononi, kwa hiyo utategemea nesi kwenda na kumhudumia mgonjwa wa VVU/UKIMWI. Ndio maana utakuta mgonjwa amelala katika dimbwi la mharisho kwa saa nyingi na ni kwa sababu hawana vifaa vya kufanyia kazi...."

"Labda nesi anamhudumia mgonjwa mwingine bila kuvaa mipira ya mikononi, lakini anapokuja kwa mgonjwa wa UKIMWI wanavaa mipira ya mikononi. Nafikiri hii inamfanya mtu asiwe na furaha sana...."

Athari za unyanyapaa kwa mtu mwenye VVU/UKIMWI

- Kwa sababu ya unyanyapaa wahudumu wa afya wanawaelezea watu waishio na VVU/UKIMWI kuwa wanaona hali ya kuwa na aibu na kujilaumu.
- Wanajilaumu kwa sababu wanajifikiria wao kuwa na tabia potofu ya kingono iliyowasababishia kupata maambukizi ya VVU.
- Watu waishio na VVU na ndugu zao wanaowatunza wanaishia kuwa na hali ngumu wa kiuchumi hivyo wanashindwa kuwapa huduma nzuri.

"baada ya kujua ya kuwa ndugu yetu ana maambukizo ya VVU, tunachofanya ni kwenda kwenye duka la dawa kupata dawa na kumweka mgonjwa nyumbani. Hatuhitaji kumuona daktari"

- Wale wanaoonekana kuweza kujitunza wenyewe wanafungiwa wakiwa na bahati.

"bahati nzuri mtu akiwa na pesa zake mwenyewe ni rahisi kusema nenda kaniletee hiki au kile, fikiria mtu maskini kama mimi nikiugua si umaskini wangu utaongezeka?"

- Watu waishio na VVU/UKIMWI pia wana matatizo ya kimahusiano,msononeko na kukosa kujiamini.

Kiambatanisho 2—Mazoezi yanayopendekezwa katika kile kitini: *Unyanyapaa; Kitini cha Utekelezaji*

Mazoezi yanayopendekezwa kutoka katika kile kitini *"Unyanyapaa; Kitini cha Utekelezaji"* kwa ajili ya kushughulikia vile vyanzo vikuu vitatu.

Kutamka jina la tatizo (Sura A)

i. Kutambua unyanyapaa kupitia picha (Zoezi A1)—tumia vielelezo A1, A2, A3, A4, A5, A11, A12, A13, A14, A15, A16, A17, A20, A27

ii. Uzoefu wetu kama Wanyanyapaa na Wanyanyapaliwa (Zoezi A2)

iii. Nini maana ya unyanyapaa (Zoezi A4)

Uelewa zaidi na kupugua hofu (Sura B)

iv. Hofu kuhusu njia zisizo za Ngono (kukaribian)Kugusana (Zoezi B3)

v. Hofu kuhusukuhudumia watu wenye kuishi na Virusi Vya UKIMWI nyumbani (Zoezi B4)

vi. Kwa nini watu hawamini ukweli kuhusu UKIMWI (Zoezi B6)

Ngono, Maadili, Aibu na Lawama (Sura C)

vii. Kuvunja Ukimya kuhusu "Ngono" (Zoezi C5)

viii. Kuhukumu mienendo (Zoezi C4)

Dondoo kwa Sura A: Kama muda hauruhusu au unafanya na walengwa wenye ufahamu juu ya unyanyapaa na athari zake, fanya zoezi A6 (Aina, Matokeo na Sababu) tu na acha mazoezi A1, A2, and A4.

Dondoo kwa Sura C: Fanya Zoezi C5 kabla ya C4. Ongezea na C3 (Mkuki Kwa Nguruwe) wakati unafanya na taasisi za dini

Mazoezi yanayopendekezwa kutoka katika kile kitini *"Unyanyapaa; Kitini cha Utekelezaji"* kwa ajili ya kuandaa mpango wa Utekelezaji

Kuelekea kwenye Utekelezaji (Sura G)

i. Hatua kumi za kuelekea kwenye utekelezaji (Zoezi G3)

Kiambatanisho 3—Orodha ya Wakufunzi Wakuu wa Kupunguza Unyanyapaa

Jina La Mkufunzi	Taasisi	Anuani	Mawasiliano (simu, waraka wa elekitroniki)
Mbonimpa Buyekwa	Tumaini Project	Dar es Salaam	0713-323130 0754-471844 +022-2460863
Hellen Mbunde	EMAU	Dar es Salaam	0754-495870 0713-775699 hellenmbunde@yahoo.com
Elifuraha Ngowi	Saidia Kudhibiti Ukimwi Vijijini (SAKUVI)-Moshi	Box 6427, Moshi	0754-430560 elifurahan@yahoo.com
Godfrey T. Muhoza	KKKT-DMP	Box 837, DSM	0713-314137 nicegt2003@yahoo.com
Gerald Mayuni	Child in the Sun- Mbezi	Dar es Salaam	0784-593328 mayuni_g@yahoo.com
Ivon Florian	Katibu wa CCM Kimara	Box 12415,DSM	0754-571008
Mary R. Muasa	WAMATA-Arusha	Box 67, Arusha	0784-326737
Remmy Muhango	Tumaini Project	Box 9130, DSM	0713-248172 0754-333419
Dionisia Tililo	WAVUMO (Watu Wanaoishi na VVU) Box 5041, Morogoro	Morogoro	0754-774754 0754-823839
Wency Katunzi	Tumaini Project	Dar es Salaam	0784-783332 nkatunzi@yahoo.com
Julius Kaaya	TANOPHA	Dar es Salaam	0754-447345 tanopha@yahoo.co.uk
Awena Malendo	Kimara Peer Educ.	P.O.Box 65080 DSM	2420858, 24211,38 kimarapeer@udsm.ac.tz
Tatu Mustafa	Kimara Peer Educators	Box 75360, DSM	0754-420576 2420858, 24211,38 kimarapeer@udsm.ac.tz
Babuel A. Lyimo	Umoja wa Mapambano Dhidi ya Ukimwi (UMWI)	Box 780, Marangu, Moshi	0713-393880 babue12004@yahoo.com
Justine M. Katunzi	Training Coordinator Stigma (MUCHS)	Box 923, DSM	0713-343069 katunzi@hotmail.com
Grace K. Benedict	Kimara Peer Educators	Box 75360, DSM	0713-4405453 graceben2003@yahoo.com
Elizabeth Semwaiko	Kimara Peer Educators	Box 75360, DSM	0754-912135 2420858/9, 2421138 kimarapeer@udsm.ac.tz
Dr. Naomi V. Mpemba	Society for Women and AIDS in Africa Tanzania Branch	Dar es Salaam	0754-314853 nmpemba@yahoo.co.uk
Conrad P. Mushi	WAMATA-Dar	Dar es Salaam	0754-877070 Off.2700282 (DSM) Conrpeter 2001@yahoo.com

Jina La Mkufunzi	Taasisi	Anuani	Mawasiliano (simu, waraka wa elekitroniki)
Lucas C. Mkwizu	KICOSET	Box 6968, MOSHI	0754-481552 lucasmkuzu@hotmail.com woykili@yahoo.com
Fabian S. Ninalwo	Kibamba Community Based Information & Council Centre	Box 76796, DSM	2129949 0754-515714
Explasia Ngasoma	Kimara Pee Educ.	P.O. Box 75360 DSM	0755-417652
Sabas Masawe	MUCHS	Box 21496, DSM	0713-278039 sabasimasawe@hotmail.com
Willibrod Manyama	Kimara Peer Educ.	Box 75360, DSM	2420858, 2421138 kimarapeer@udsm.ac.tz
Mary Bhakome	NGO-Technical AIDS Committee	Box 71518, DSM	0754-804547
Ramadhani Soud	Magomeni Islamic Centre, Damba Madrasat	DSM	0754-601-825
Judith Mulundu	TUMAINI PROJECT	DSM	0754-404713
Pfiriael Kiwia		P.O.Box 75360 DSM	2420858, 2421138 0753 570014, 0713 338900 kimarapeer@udsm.ac.tz
Abdukhakim Morison Suod	BAKAIDS Mara		Sheikh
Peter Bwana Nyalufujo	Watoto Wapime UKIMWI	Musoma	Advisor
Malli Selisi	Center for widow & Children Assistance	Karagwe	Legal advisor
Magawa Ndaro Abdallah	Pact	DSM	Project Officer
Noklasko Mjumba	Community Care Trust (COM-CARE)		Coordinator Jali Watoto
Hezbon William	Watoto wapinge UKIMWI		Children Educator
Edna Leonard	WOMEDA-Karagwe		Field Officer
Elenest Ndiege	Anglican Church Mara		Project Officer
Respicius John	MAPEC-Kagera		Peer Education Coordinator
Joyce Ramadhani	CHIYOWONET	Musoma	Volunteer
Marget Mariki	Com-care Mara		Counsellor
Juma Masisi	Womeda Karagwe	Karagwe	Legal adviser
Steven Eustale	SAWATA Karagwe	Karagwe	Coordinator-Children-OVC
Shammy Deud	CHIYOWONET	Musoma	Field Officer
Ajuna Jefta	KAYODEN	BUKOBA	Board Member
Elihuruma	AESIT		Community Educator
Patrick Rapando	SAWATA-Karagwe		Community Educator
Robinah Kimbugwe	Pact Tanzania		Coordinator-Stigma Jali Watoto
Gabriel John	CHIYOWONET	Musoma	Volunteer
Janet Yusuph	MAPEC Mara	Musoma	Peer Educator
Deus	Roots & Shoots	Bunda	Coordinator
Mariamu	Roots & Shoots	Bunda	Peer Educator
Rev. Dismus Mofulu	CCT/KLM/UMADIKU	P.O. Box 1901 Dodoma	dmofulu@yahoo.com
Maundi Kenneth	Kanisa la Uinjilisti—Mbeya	P.O. Box 219 Mbeya	0744604 278
Joshua Edmund	Kanisa la Udugu la Kikristo	P.O. Box 996	Edmundjoshua@yahoo.com
Elissey E. Magiri	Muheza D.D.H. Anglican Diocese, Tanga	Private Bag Muheza	magiricholoy@yahoo.com
Major Isaac Pepete	The Salvation Army Church	P.O. Box 7622 Dar es Salaam	022 285 0468

Jina La Mkufunzi	Taasisi	Anuani	Mawasiliano (simu, waraka wa elekitroniki)
Bishop John Nkola	Africa Inland Church Tanzania	P.O. Box 53 Shinyanga	actshy@komclass.com
Mohammed N. Juma	Dar es Salaam Islamic Club	P.O. Box 45012 Dar es Salaam	jumamn@yahoo.com
Fr. Raphael Millanzi	Lindi Catholic Diocese	P.O. Box 435 Lindi	0744 068 730
Fr. Evarist K. Abedi	Same Catholic Diocese	P.O. Box 8 Same	0744 537 799
Fr. Reginald Moyo	TEC	P.O. Box 152 Songea	(02?) 260 2423
Clotilda Ndezi	CCT	P.O. Box 1454 Dodoma	0744 431 490 (026) 232 1722
Fr. Casimir Magwiza	Catholic Diocese Tanga	P.O. Box 5 Korogwe	0744 285 182
Laurent S. Mapunda	WCRP/Tanzania	P.O. Box 76951 Dar es Salaam	(022) 286 2504 wcrptz@cats-net.com
Jitto Ram	Dar es Salaam Islamic Club	P.O. Box 12542 Dar es Salaam	0744 695 467 mikono@raha.com
Paul A. Mwanga	CCT	P.O. Box 1454 Dodoma	Paul_mwanga@yahoo.com
Sheikh Suleiman M. Gorogosi	BAKWATA	P.O. Box 21422 Dar es Salaam	0741 401 400
Sharif Hussein Hashim	BAKWATA	P.O. Box 1256 Tanga	0748 549 400
Sheikh Abubakar Zuberi	BAKWATA	P.O. Box 10 Tanga	0744 381 296
Sheikh Hassan Chizenga	BAKWATA	P.O. Box 21422 Dar es Salaam	dyomboka@yahoo.com
Willy Hyera	ACT- ASWT	P.O. Box 32 Njombe	0748 39 076
Elias Mtenga	Local Government leader	Dar es Salaam	0713 605674
Joseph Rweyemamu	Local Cell Leader	Kimara Baruti Dar es Salaam	0713 292374
Anthony Gause	Ward Multi-Sectral AIDS Committee		0754 218654
Elias Humbo	Local Cell Leader	Kimara Dar es Salaam	0713 404616
Twilumba Mkumbo	Kimara Lutheran Church	Kimara Lutheran Church	0754 883193
Rev. (Student) Mkumbo Mitula	C/O Kimara Community	Mwaneromango Theological Collage	0754 861161
Suleiman Ndege	Local Cell Leader	Matangini Community	0753 684070
Takia Adam	Local Cell Leader		
Menrad Lembuka	NGO-		0754 219194
Harun Hassan	Ward Multi-Sectral AIDS Committee	Matangini	0754 225016 0787 225016
Urther Haule	Ward Multi-Sectral AIDS Committee	Matangini	0756 689353
Ramadhan Mashaka	Local Cell Leader	Mavurunza	0754 273453
Everlyine Manyemba	Nursery School Teacher-Anglican Church-Kimara	Matangini	0753 054502
Mahija Mwinjuma	Women Group	Matangini	0757 644070
Dr. Everlyne Kiama	Kimara Government Dispensary	Matangini	0754 333059
Mary Gasper	Kimara Resort	Kimara DSM	0713 244059
Flora Kayuza	Ward Multi-Sectral AIDS Committee-Teacher	Mavurunza Primary School-Matangini DSM	0754 654774

Jina La Mkufunzi	Taasisi	Anuani	Mawasiliano (simu, waraka wa elekitroniki)
Revy Kapinga	NGO- Women Tudaidiane Community	P.O. Box 53427 Dar es Salaam	0754 567461
Mary Kessy	NGO- Women Tudaidiane Community	P.O. Box 53427 Dar es Salaam	
Faustin Mawanja	Mtaa Multi-Sectral AIDS Committee	DSM	
Neema Luwanja	Kimara Lutherran Church-emplyee	DSM	
Respius Mgimba	Mtaa Multi-Sectral AIDS Committee	Millenium Primary School; Bonyokwa	0717 037832
Albert Okeno	Local Cell Leader	Kimara Mavurunza	0753 770766
Zaharan Rashid	Mtaa Multi-Sectral AIDS Committee	DSM	0784 645476
Daniel Mgige	Local Cell Leader	DSM	0713 271016
Dorcus Chumo	Mtaa Multi-Sectral AIDS Committee	DSM	0784 464133
Fatma Mpoto	Ward Multi-Sectary AIDS Committee	DSM	0786 374650
Ruth Mwaisoba	Mtaa Multi-Sectral AIDS Committee	DSM	0713 84738
Joseph Msiska	Mtaa- Multi-Sectral AIDS Committee	DSM	0757 857 282
John Chilipweli	Ward Multi-Sectral AIDS Committee	DSM	
Felista Magoha	Ward Multi-Sectral AIDS Committee	DSM	
Zainabu Kipoka	Local Cell Leader	DSM	
Benard Ukuta	Local Cell Leader	DSM	0753 283513
Asha Mikidadi	Local Cell Leader	DSM	
Peter Mandawa	Local Cell Leader	DSM	
Mwaimuna Iddi	Employee-Kimara Baruti Local Government Office	Baruti, DSM	
Edward Joseph	Ward Multi-Sectral AIDS Committee	Kimara Baruti, DSM	
Yohana Lazaro	Ward Multi-Sectral AIDS Committee	Kimara Baruti, DSM	0787 212158
Rosemary Kalumanzira	Ward Multi-Sectoral AIDS Committee	Matangini, DSM	0753 004184
Ally Linjepe	Religious Leader	Matangini, DSM	0787 286634
Jazila Mohamed	Peer Educator	NGO-Matangini Community Center, DSM	
Rashid Hussein	Peer Educator	NGO- Mburahati Community Centre, DSM	
Gideon Wilson	Peer Educator	NGO-Matangini Community Center, DSM	0713 618636
Merina Mabena	VCT Counsellor	Kimara Peer Educators, DSM	info@kimarapeer.org 0784 429889
Frida Mashilanga	Counsellor/HBC provider	NGO-Matangini Community Center, DSM	0713 641867
Mateso Athuman	Peer Educator	NGO- Mburahati Community Centre, DSM	
Theresia John	Peer Educator	NGO- Mburahati Community Centre, DSM	0753 422746
Fatihiya Bakari	Peer Educator	NGO- Mburahati Community Centre, DSM	0753 583271

Jina La Mkufunzi	Taasisi	Anuani	Mawasiliano (simu, waraka wa elekitroniki)
Halima Bakari	Peer Education Coordinator	Kimara Peer Educators	0784 512971
Hawa Yahaya	Peer Educator	NGO- Mburahati Community Centre, DSM	0713 213352
Gloria Mpangala	Peer Educator	NGO- Mburahati Community Centre, DSM	
Zenna Hassan	Counsellor/HBC provider	NGO-Matangini Community Center, DSM	0757 440485
Yahaya Said	Peer Educator	NGO- Mburahati Community Centre, DSM	0755 175970
Cosmas Mtukula	Municipal /District AIDS Coordinator	Mtwara	
Michael Bakiri	Teacher-Shangani Primary School	Mtwara	
Salum A. Malenga	Chair person-TUWAWA_NGO	Mtwara	
Melania Felix	Secretary- NGO-Pemwa	Lindi	
Rukia M.Japh	Community AIDS Coordinator	Lindi Municipal Health Office	
Asha Fundi	Member-NGO-LISAWE	Lindi	
Sharifa Mkufu	Counsellor/Care Giver- NGO-Pemwa	Lindi	
Zuhura Mwase	Ward Executive Officer	Lindi Municipal Office	
Rachel L.Mbelwa	Community Development Officer	Mbeya Rural District Office	
Jacqueline Kessy	District AIDS Coordinator	Mbeya	
Naiman Ituga	NGO-Nyota Group Peer Educator	Mbeya	
Joseph Singundali	District Education Officer	Mbeya Rural District Office	
Mfaume Nguche	NGO-Nyota Group Peer Educator	Mbeya	
Gervas William	Chairperson-Local Government office; Airport.	Kigoma	
Exavery Kehegwa	Municipal AIDS Coordinator	Kigoma Municipal Office	
Rashid Ulimwengu	Religious Representative-Municipal AIDS	BAKWATA-Kigoma	
William S.Mtevi	Religious Representative-Municipal AIDS	Anglican Church-Kigoma	
Annah R. Ndile	Bukoba Municipal Council, Social welfare.	Bukoba	
Julius Majula	Municipal AIDS Coordinator	Bukoba	
Theonest Rutamigwa	Religious Leader-Roman Catholic	R-C Bukoba Parish	
Winifrida Mukono	Coordinator-SHIDEPHA +	Bukoba	
Dickson Kinyanka	TYDC	Igunga	
John Mbele	TYDC	Tabora	
Devotha Macheku	TYDC	Igunga	
Emmanuela Lusinde	TYDC	DSM	
Darius Mhawi	TYDC	DSM	
Nestory Kaziba	TYDC	Nzega	
Flora Simbila	TYDC	Nzega	
Theresia Olemako	CISO	Kilimanjaro	
Hakimu Hamad	CISO	Bukoba	
Evance K Kaganda	CISO	Bukob	

Jina La Mkufunzi	Taasisi	Anuani	Mawasiliano (simu, waraka wa elekitroniki)
Charles Kamugisha	CISO	DSm	
Josephine Majili	CISO	DSM	
Delvin Shayo	CISO	DSM	
Bryson Lugemera	CISO	Bukoba	
Joshua Mutagahwa	CISO	Bukoba	
Kanisia Ignas	Roots & Shoots	DSM/dar	
Abdala Mambia	R&T	DSM	
Deus Cosmos	R&T	Mara	
Kezia Edward	R&T	Mara	
Kuruthum Rashid	R&T	Coast	
Mauled Hussein	R&T	Coast	
Christopher Rutuku	R&T	Bagamoyo	
Revocatus Edward	R&T	Kigoma	
Joyce Komba	R&T	Mkuranga	
Omary Sultan	TYDC	Dar	
Fortunatus Fulgence	KAYODEN	Karagwe	
Ajuna Jephta	KAYODEN	Karagwe	
Neema Kecheule	KAYODEN	Karagwe	
Stella Felix	KAYODEN	Karagwe	
Ndenengo Malisa	IDYDC	Iringa	
Jacob Lupetu Milinga	IDYDC	Iringa	
Abdurahman Makarabo	IDYDC	Iringa	
Patrick Dan Simwimba	IDYDC	Iringa	
Maria Msilu	IDYDC	Iringa	
Godfrey Mwautwa	IDYDC	Iringa	
Anisia Mwinuka	IDYDC	Iringa	
Cesilia Msamba	IDYDC	Iringa	
Mohamedi Haji Abdallah	ZANGOC	Unguja	
Asha Abdi Khatibu	ZANGOC	Unguja	
Mohamedi Khamisi Juma	ZANGOC	Unguja	
Amina Suleiman Kessy	ZANGOC	Unguja	
Mwajuma Ismail Saidi	ZANGOC	Unguja	
Fatma Abdallah Ali	ZANGOC	Unguja	
Hawa Juma Shaban	ZANGOC	Unguja	
Sada Abdallah Issa	ZANGOC	Unguja	
Siti Hamadi Ali	ZANGOC	Unguja	
Khadija S. Khalfan	ZANGOC	Unguja	
Hilika Hamad Mwinyi	ZANGOC	Unguja	

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Family Health International

ICRW International Center for Research on Women
where insight and action connect

UNITED STATES PRESIDENT'S EMERGENCY PLAN FOR AIDS RELIEF
TANZANIANS AND AMERICANS
IN PARTNERSHIP TO FIGHT HIV/AIDS