



# Kuelewa VVU na UKIMWI: Mwongozo wa Uelimishaji na Jinsi ya Kuzuia

Na Logan Cochrane,  
Working To Empower

## Yaliyomo

Yaliyomo.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1. Utangulizi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.1. Kuhusu Mwandishi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.2. Kuhusu Working To Empower .....	2
1.3. Kuhusu RESPECT Kimataifa .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.4. Kuhusu RESPECT Ulaya .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2. Utangulizi kwa Mwalimu .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.1. VVU na UKIMWI .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Maelezo zaidi kuhusu T-Cells .....	5
2.2. Uenezaji wa VVU .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3. Historia ya VVU .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3. Namna ya kuzuia maambukizo.....	8
3.1. VCT.....	8
3.2. Anti-retroviral Drugs .....	9
3.3. Kinga.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.4. Njia Salama za kinga .....	10
Kuongea na wanafunzi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Kutumia njia za Ujumbe kuhamasisha .....	12
3.5. Usafi & njia za kujikinga .....	12
3.6. Lishe.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4. Uelimishaji.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Mifano ya Michezo ya kuigiza .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5. References:.....	15

## **1. Utangulizi**

### **1.1. Kuhusu Mwandishi**

#### **Logan Cochrane**

Mwanzilishi and Mkurugenzi mkuu wa WTE, Logan ni meneja wa mradi wa uelimishaji wa UKIMWI tangu mwaka 2006 yeye ndiye muelishaji mkuu katika shirika hili. Kwa sasa Logan anaishi mji wa Victoria, Canada.

### **1.2. Shirika la Working to Empower**

Working to Empower ni shirika la kujitolea lisilo la kiserikali ambalo msingi wake mkuu ni usawa wa watu wote. Mtazamo katika shirika letu ni kwamba mgawanyo usiowiana katika mambo mabalimbali kama vile mali, haki mbalimbali, elimu pamoja na rasilimali nyinginezo katika jamii husababisha kukosa uwiano katika mgawanyo wa fursa mbali mbali kwa watu. Msukumo katika shirika letu ni kuwa na usawa katika mgawanyo wa rasilimali ili kuwawezesha watu kuleta mabadiliko katika kijamii. Msimamo huu wa shirika letu ni mwendelezo wa kampeni ambazo zimekuwa zilifikanyika kwingineko na zikiwapa majina watu wengine na kuwaita majina kama vile “wahitaji sana”, sisi tunaona kuwaita hivyo inaleta athari kwa wale wanaohitaji misaada, kwa kuwa wanakosa baadhi ya rasilimali muhimu kimaisha. Katika kukabiliana na hilo Shirika la Working To Empower, linakazia usawa kwa watu wote na linafanya kazi ya kuhakikisha usawa wa rasilimali na usawa wa fursa mabalimbali ili kuleta mabadiliko kama vile mabadiliko katika sekta ya afya na maeneo mengine mhuhimu kijamii.

Shirika la Working To Empower ni asasi iliyosajiriwa nchini Canada tarehe 1, Novemba 2005. Namba ya usajiri S-49876 na kibali cha jina ni namba NR1141754

#### **Mikakati na namna tunavyofanya kazi**

Shirika la Working To Empower linafanya kazi za uwezeshaji kupitia njia mbalimbali kama vile:-

- Uwezeshaji kupitia Elimu
- Uwezeshaji kifedha
- Uwezeshaji kisiasa - jamii
- Uwezeshaji kupitia kuwafanya watu wajielewe
- Uwezeshaji kupitia utoaji huduma

## **2. Utangulizi kwa Walimu**

Mwongozo huu wa kufundishia unalenga kumsaidia mwalimu kupata kitabu cha rejea na maelezo ambayo yanaweza kufundishwa kwa wanafunzi kama msingi wa kelewa VVU/UKIMWI. Sura ya kwanza katika mwongozo huu inazungumzia masuala kuhusu

virusi vya UKIMWI na namna vinavyoenea. Sura ya pili na ya tatu ziko katika uhalisia zaidi na tunategemea sura hizo zitakuwa msingi katika ufundishaji. Mifano mbalimbali ya njia zinazofaa kutumika kufundishia imetolewa, hata hivyo pamoja na kueleza njia hizo tunategemea kila mwalimu kutumia njia anazoonza zinafaa kwa kuzingatia mazingira, mila na desturi katika eneo alipo. Lengo letu katika mwongozo huu ni kutoa kijitabu ambacho mwalimu anaweza kutumia ili kupata habari za kutegemewa za kufundishia kuhusiana na kujikinga na UKIMWI. Ni imani yetu kwamba kwa kufanya hivyo tutakuwa tumetoa suluhisho hususan kwa walimu wakati wakifundisha masuala yanayohusiana na UKIMWI na VVU, tungependa kutoa angalizo hata hivyo kwamba mwongozo huu umeandikwa kwa muhtasari tu na tunashauri walimu watume maoni yao au maswali moja kwa moja kwa ndugu Logan Cochrane kwa kutumia anuani iliyoonyeshwa hapa chini. Mwongozo huu umeandikwa katika lugha rahisi na ya Kijumla jumla ili utumiwe na watu wengi katika nchi tofauti tofauti. Kutokana na mwongozo huu kusambazwa kwa kiwango kikubwa, kumekuwa hakuna njia moja ya kuufuata. Tunatarajia kwamba maelezo yaliyomo katika mwongozo huu yatakuwa msaada na ya manufaa si kwa walimu tu, bali pia kwa wanafunzi.

Si jukumu la walimu kuanzisha juhudi za kujikinga na UKIMWI, lakini walimu wanao uwezo wa kuzuia UKIMWI kutosambaa kwa kiwango kikubwa zaidi kuliko ilivyo sasa kwa kuwealeza wanafunzi ukweli kuhusu UKIMWI na namna unavyoweza kuenea.

Maoni na maswali kuhusiana na mwongozo huu yanaweza kutumwa moja kwa moja kwa ndugu:

Logan Cochrane  
4974 La Quinta Pl.  
Victoria, British Columbia  
V8Y 3G9 Canada

Mwongozo huu umeandikwa kwa msaada wa Shirika la RESPECT International na maoni mwongozo huu au maelezo kuhusiana na program nyinginezo yanaweza kutumwa kwenda:

Respect International  
935 Warsaw Avenue  
Winnipeg, Manitoba  
R3M1B9 Canada

## **2.1. VVU na UKIMWI**

HIV ni kifupi cha maneno kwa lugha ya kiingereza “Human Immunodeficiency Virus”. au kwa Kiswahili VVU (Virus Vya UKIMWI). Kuna virusi vya namna mbalimbali ambavyo husababisha aina tofauti tofauti za magonjwa, lakini aina hii ya virusi husababisha upungufu wa kinga ya mwili. Ili virusi kumuathiri mtu ni lazima virusi hivyo viungane au vikutane na seli za mwili ambazo zipo katika mazingira hatarishi. Ili

kuambukiza HIV au VVU ni lazima viingie katika mfumo wa damu na mtu hawezi kuambukiza kupitia ngozi au kugusana. VVU ni retrovirus ambayo ni aina mojawapo katika kundi la retroviruses linalojulikana kama lentiviruses (Fan. et al.: 2004). Kwa kuwa virusi ni viumbe vidogo sana haiwezekani kuviona kwa macho pasipo kutumia darubini.

Virusi vya UKIMWI hushambulia mfumo wa kinga ya mwili. Mfumo wa kinga ya mwili ni mfumo ambao husaidia mwili kujikinga na magojwa ya aina mbali mbali, ni aina fulani ya kinga ya mwanzo kabisa ambayo mwili hutumia katika kujilinda ndani kwa ndani. Mfumo huu wa kinga umeundwa na aina fulani ya seli zinazoitwa microscopic ambazo zipo katika hali ya majimaji yaliyopo katika miili yetu. Damu huzunguka katika sehemu zote za mwili, kupitia mfumo wa usambazaji wa damu, ili kusambaza hewa safi ya oksijeni mwilini pamoja na viini vingine vya vyakula katika sehemu zote za mwili. Damu ni kimiminika ambacho hubeba viini muhimu vinavyoweza kupambana na maambukizi mwilini, damu pia husaidia kuonya majeraha mwilini.

Mwili wa binadamu umeumbwa kwa chembe chembe nyingi ndogo ndogo hazihesabiki za seli zinazoitwa microscopic. Chembechembe hizi zinaweza kuhama au kusafiri kutoka kwa mtu mmoja kwenda kwa mwingine kwa njia mbalimbali. Baadhi ya njia hizi zinaweza kusababisha maradhi. VVU ni aina ya seli za microscopic, ndogo sana, kiasi kwamba ukubwa kama punje moja ya mchanga unaweza kuwa na maelfu ya virusi hivyo. VVU ni vidhaifu sana kiasi kwamba kama vitaishi nje ya mwili wa binadamu au mahali ambapo pana joto kama lile la ndani ya nyumba basi hufa mara moja (Singhal, Rogers: 2003). Kwa kuwa virusi haviwezi kuishi nje ya mwili wa binadamu haiwezekani mtu kusambaza virusi vya UKIMWI kwa njia kama vile kugusana, kukohoa, kupiga chafya au hata kupiga busu. Mbu pia hawawezi kueneza virusi vya UKIMWI. Kama tutakavyojadili baadae huko mbele, njia kuu ambapo virusi vya UKIMWI vinaweza kusambaa ni kupitia njia ya kukutana kimwili au kujamiina.

Virusi vya UKIMWI ni maambukizi hatari kabisa ambayo kwa kiasi kikubwa huenezwa kwa ngono; Kwa kuwa virusi vya UKIMWI huenezwa kwa njia ya ngono, ugonjwa huu huchukuliwa kama ni moja miongoni mwa magonjwa ya zinaa au magojwa ya ngono (STD). Mtu anapopata ugonjwa huu kwa mara ya kwanza kabisa huwa na dalili kama aina fulani ya mafua na baada ya hapo hakuna madhara yayote yenye kuonekana wazi yatakayokufanya ujue kama ameambukizwa VVU. Virusi vya UKIMWI vinaweza kuendelea kukaa katika mwili wa mtu kwa miaka mingi pasipo dalili zozote. Mtu ambaye ana virusi vya UKIMWI lakini haonyeshi dalili yoyote hujulikana kwa neno la kiingereza kama “asymptomatic”

Hivyo basi, UKIMWI ni matokeo ya kuambukizwa virusi vinavyoitwa kwa lugha ya kiingereza kama, “the Human Immunodeficiency Virus” au VVU, hali hii husababisha upungufu wa kinga mwilini. Kinga za mwili zinapopungua, mwili unakuwa katika hali hatari ya kuweza kushambuliwa na magojwa mengine ya kumbukiza. Virusi hivi hushambulia mfumo wa kinga, na hasa seli ambazo hubeba molekuli zinazoitwa CD4. Hivyo mfumo mzima wa kinga mwilini unaathirika kwa kuwa seli aina ya T-cells ambazo ni muhimu pia katika ulinzi wa mwili huondolewa mwilini. T-Cells, pia hujulikana kama T- lymphocytes.

### **Maelezo zaidi kuhusu T-Cells**

Seli zinazoitwa Microscopic zilizomo mwilini usishambuliwe na viasili vya aina yoyote toka nje ambavyo huitwa Lymphocytes. Viasili ambavyo lymphocytes hupambana navyo kwa kiingereza huitwa antigens, ambavyo ni aina ya virusi. Kuna aina mbili za lymphocytes, B-lymphocytes na T-lymphocytes. Aina moja tu ya lymphocytes (T-lymphocyte, au T-cell), ndiyo huathiriwa na virusi vya UKIMWI (VVU). Kuingia kwa virusi vya UKIMWI katika mwili wa binadamu husababisha kushambuliwa kwa molekuli za CD4, ambazo ni sehemu muhimu katika mfumo wa kinga ya mwili.

Kwa kadri kinga ya mwili inavyopungua na kushidwa kuulinda mwili, virusi huua T-cells na mtu aliyeathirika hupata upungufu wa T-cells, mara nyingi huambatana na dalili zinazofanana na zile za mafua. VVU huendelea kuuha T-cells taratibu na utengenezaji wa T-cells mwilini unakuwa ni mdogo kuliko T-cells zinazoharibiwa. Maneno ya kiingereza “Clinical AIDS” ni hatua ambapo CD4+ T-cells za mtu hupungua chini ya kiwango cha  $200/\text{mm}^3$ , mtu ambaye hajaambukizwa anatakiwa kuwa na kiwango cha  $900/\text{mm}^3$ . Inapofikia kiwango hiki mwili hauwezi tena kujikinga na magojwa kama vile Kifua Kikuu (*Mycobacterium Tuberculosis*).

T-cells huzalisha protini ambayo huungana na chembe zinazoitwa antigens. Chembe zinazoitwa Lymphocytes huzunguka katika sehemu zote za mwili kupitia mfumo wa damu pamoja na mfumo unaoitwa “lymphatic system”. VVU na mfumo wa kinga mwilini ni vitu ambavyo hufanya kazi kwa kupingana kila moja ikiwa na nguvu zinazokaribiana mpaka pale ambapo mfumo wa kinga unaposhambuliwa na ugonjwa wa aina fulani. Iwapo mtu aliyeambukizwa VVU hataambukizwa ugonjwa wowote, mtu huyo huitwa ana VVU. Ni pale tu mtu huyo anaposhambuliwa na magojwa kama TB na pale kinga ya mwili inaposhindwa kupambana na ugonjwa huo, ndipo mtu huyo husemekana ana UKIMWI.

## **2.2.Namna VVU vinavyoambukizwa**

VVU vinaweza kuambukizwa kupitia njia ya kufanya ngono, au kwa seli za mwili kukutana na majimaji yenye kubeba virusi. Uambukizaji kwa njia ya ngono au kukutana kimwili ndio njia kuu inayoweza kuambukiza VVU. Njia nyingine ni kama vile uambukizaji Mshazali (yaani kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto), Kupewa damu kutoka kwa mtu aliyeambukizwa. Watafiti kutoka Benki ya Dunia wanakadiria kwamba robo tatu ya maambukizi yote ya VVU ni kupitia njia ya kujamiina na kwa kiasi kikubwa kati ya mwanamume na mwanamke, yaani Heterosexually. Kukutana kimwili mara moja inaweza isiamukizwe UKIMWI, lakini kukutana mara nyingi nyingi kunaweza kusababisha mtu kuambukizwa.

Njia kuu ya uambukizaji VVU kupitia kukutana kimwili ni pale ambapo majimaji kutoka kwenye mwili wa mtu mmoja yanangia katika mwili wa mwingine wakati wa kujamiina. Kuna mambo ambayo yanaweza kuongeza uwezekano wa mtu kupata maambukizi, mambo hayo ni kama vile: - mmojawapo kuwa na magojwa ya zinaa (STD's). Hali hii hujulikana kwa jina la kiingereza kama “co-factor” hasa kwa sababu kuwepo kwa ugonjwa huongeza uwezekano wa kuambukizwa.. Ili mtu aambukizwe

VVU ni lazima virusi vihame kutoka kwa mtu ambaye ana virusi kupitia kukutana kimwili kwenda kwa mwingine ambapo maji maji yaliyoko mwilini kama vile shahawa, damu nk yaliyoko mwilini kuingia katika mwili wa mtu mwingine ambaye hajaambukizwa VVU. Mtu pia anaweza akaambukizwa virusi kwa kupitia njia za sindano za matibabu au sindano zitumiwazo kwa matumizi mengine. Sindano zinapotumika na mtu zaidi ya mmoja pasipo kuchemshwa zinaweza kuambukiza virusi vya UKIMWI vya Microscopic. Utafiti unaonyesha kusambaa kwa virusi vya UKIMWI kwa njia ya sindano za matibabu ni kwa kiwango kidogo sana (karibia 5%) Uambukizaji kupitia kushirikiana sindano zitumiwazo kwa matumizi mengine maambukizi yake ni kwa kiwango kikubwa (Work Bank: 1999). Ni mara chache pia wanaofanya kazi ya uuguzi kuathirika kwa kujichoma sindano au kwa kugusa majimaji yanayotoka kwa mtu ambaye ameathirika na virusi vya UKIMWI.

Njia nyingine inayoweza kuambukiza ambayo si kubwa sana ni ile ya maambukizi ya mama kwenda kwa mtoto kupitia kunyonyesha na uzazi. Njia hii ya uambukizaji haiathiri sana na kiwango cha maambukizi kwa njia hii ni kidogo, japo kwa mtoto mchanga ni rahisi kuambukizwa virusi kwa kugusa damu ya mzazi wakati wa uzazi au baadae wakati wa kunyonyesha. Watafiti katika baadhi ya maeneo wamegundua kwamba ni asilimia 9% ya watoto wachanga huambukizwa virusi kwa njia hii (Alcom, K., Georgeson, J., 2004). Uambukizaji wa namna hii unaweza kutokea iwapo tu mama wa mtoto tayari ameambukizwa virusi vya UKIMWI na ni kiwango kidogo tu cha watu huambukizwa kwa njia hii, ikilinganishwa na uambukizaji kwa njia ya kujamiina. Ingawaje maambukizi kwa njia hii ni kidogo hatuwezi kudharau kabisa uambukizaji kwa njia hii, kwa sababu maelfu ya watoto huathirika kila mwaka. Uambukizwaji toka kwa mama kwenda kwa mtoto hujulikana pia kama uambukizaji mshazari na unaweza kujikinga kwa kutumia dawa zijulikanazo kama antiretroviral wakati wa ujauzito. Tayari imethibithishwa kwamba akina mama wenye maambukizi ya UKIMWI wanaweza kupunguza uwezekano wa kuambukiza kwa njia hii kwa kutumia matibabu ya antiretroviral. Matibabu ya aina hii yamethibitishwa kuwakinga watoto kadhaa wasizaliwe wakiwa wameambukizwa virusi (Shirika la Afya Duniani: 2004b). Uwezekano wa mtoto mchanga ambaye mama yake ameambukizwa virusi vya UKIMWI kutoambukizwa pasipo mama kupatiwa matibabu ya antiretroviral ni karibu asilimia 40% (Singhal, Rogers: 2003). Ni muhimu sana kwa mama wajamzito kupima afya zao ili wajijue kwani wasipojua ni rahisi kuambukiza virusi kwa watoto wao pasipo kujua. Mama mjamzito anaweza pia kuchukua tahadhari mapema kama vile kwenda kupima kwa hiari au kunywa dawa za antiretroviral, kwa kiasi kikubwa hii itapunguza uwezekano wa mtoto kuzaliwa akiwa ameathirika na virusi vya UKIMWI.

**Mambo ya kuangalia wakati unapotibiwa katika kituo cha afya:**

Wakati wote unapopata matibabu yanayohusisha uchomaji sindano muulize daktari yafuatayo:

- Je sindano zimechemshwa?
- Iwapo alikuwa anamhudumia mtu aliye athirika na virusi vya UKIMWI, Je anaweza akatumia sindano au vifaa vingine ambavyo havijatumika au vilivyochemshwa?

Iwapo matibabu unayopata yanahusika kuongezewa damu, muulize daktari yafuatayo:

- Je, hospitali ina utaratibu wa kupima damu salama?
- Je, damu hii ninayoongezewa ni salama au imepimwa virusi vya UKIMWI?

Jitahidi kuuliza maswali haya kiungwana kwa kadri inavyowezekana, Iwapo utauliza kwa kiburi au utaonyesha wewe uko juu zaidi kuliko yeye anaweza asiwe tayari sana kutoa ushirikiano au kukujibu. Mara nyingi madaktari wana utayari wa kusaidia na kuwajali wagonjwa, lakini ni vema kuchukua tahadhari hizi ili kuepuka maambukizi yasiyo ya lazima.

Mpaka sasa hakuna tiba wala chanjo ya VVU ambayo imekwisha patikana na wala hakuna mategemo ya kupata tiba katika siku za usoni. Mpaka sasa matumaini makubwa ni katika matumizi ya matibau ya antiretroviral pamoja na kutumia njia za kujikinga. Kubadili tabia ni mojawapo ya njia za kujikinga, nyingine ni kutumia njia salama. Njia hizi zitajadiliwa kwa undani zaidi katika vipengele vitakavyofuata.

### 2.3.Historia ya VVU

Hakuna uhakika wowote kuhusu mahali au ni lini Virusi vya UKIMWI vilipoanza kujulikana. Watafiti wengi wanaona kwamba ugonjwa huu ulikuwa ukisambazwa kupitia wanyama na ndio maana ulijulikana pia kama ugonjwa wa zoonotic. Baadhi ya tafiti zinaonyesha kwamba VVU -1 iliambukizwa kwa binadamu kutoka kwa wanyama kutoka kwa nyani aina ya Chimpanzee wa Afrika ya Kati. Dk. Gallo wa Asasi Kansa ya huko Marekani aligundua virusi hivyo mwaka 1983. Kutokana na ugunduzi huu wanasayansi wengi walipatwa na utata kwa kuwa utafiti mwingine uliokuwa unafanana na huu ulikuwa uko katika hatua za mwisho ukifanywa na Dk. Montagnier huko Ufaransa. Baada ya ubishani mkubwa ndipo ilipoamriwa kwamba ni kweli kwamba VVU vipo vya aina mbili VVU – 1 ikiwa ni aina inayofisha zaidi.

Mwishoni mwa miaka ya 1970 ilidhihirika miongoni mwa madaktari wa Kituo cha Kuzuia magonjwa cha Amerika (CDC) kwamba kulikuwa na aina mpya ya ugonjwa uliokuwa ukienea kwa watu. Watu wengi waliugua ugonjwa ambao ulionekana kuwa ni wa kigeni ugonjwa huo uligundulika baada ya vipimo kwa mara ya kwanza huko Amerika. Pamoja na kugundulika Amerika, maambukizo katika Amerika ni kidogo sana ikilinganishwa na mabara mengine duniani.

Kiwango cha maambukizi ya VVU kinaongezeka kwa kasi ya kutisha na virusi vinaenea kutokana na mwingiliano wa mtu mmoja na mwingine. Mwanzoni ilionekana kwamba, tofauti na magonjwa mengine, VVU isingeweza kusambaa kupitia maji au vyakula kama ilivyo kwa typhoid na Kipindupindu. VVU pia haviwezi kuenezwa kupitia wanyama au wadudu kama ilivyo katika malaria. VVU pia haienei kupitia hewa kama ilivyo kwa kifua kikuu wala mtu hawezi kuambukizwa kutokana na kumgusa mgonjwa wa UKIMWI (Singhal & Rogers: 2003). Kuambukizwa VVU mara nyingi hutokana na majimaji kama vile damu au shahawa kutoka katika mwili wa mtu mwingine kuingia kwako.

Miaka ishirini baada ya kugundua virusi vya UKIMWI , ugonjwa umeenea na kuathiri binadamu kwa kiasi cha kutisha. Mwaka 2004 zaidi ya watu milioni 45 walikuwa wameathirika na virusi vya UKIMWI. Kwa kiasi kikubwa VVU huathiri mataifa maskini, japo bado ugonjwa huu unaathiri dunia nzima. Urahisi uliopo hivi sasa katika usafiri, biashara ya ukahaba pamoja na madawa ya kulevya vimekuwa ni vyanzo

vikubwa vinavyowafanya mailioni ya watu na mataifa mbali mbali kuathirika kwa UKIMWI. Kiasi kikubwa cha fedha pamoja na utaalumu vimewekezwa katika kutafuta tiba na chanjo. Hata hivyo bado hapajawa na dalili zozote za mafanikio. Kwa hiyo ni vema kuanza kuangalia njia zitakazosaidia kujikinga na maambukizi mapya. Juhudi za namna hiyo zitasaidia kuwa na kizazi kipyaa ambacho kitakuwa na kiwango kidogo sana cha maambukizi kuliko ilivyo sasa. Mwongozo huu uliandikwa ukiwalenga walimu kwa sababu wao ni sehemu muhimu katika jamii ambao wanakubalika na kuaminiwa na jamii zinazowazunguka, walimu pia, wana nafasi ya kipekee ya kurithisha vizazi vijavyo. Lengo katika mwongozo huu ni kupata chanzo chenye maelezo kuhusu VVU pamoja na njia tofauti tofauti za kufundisha kuhusu VVU na hivyo kuwasaidia wanafunzi wasiambukizwe ugonjwa huu hatari.

### **3. Njia za Kujikinga**

Vipengele vifuatavyo vinazungumzia njia au mambo mbalimbali ambayo iwapo utayafanya yatasaidia kujikinga. Orodha iliyopo siyo kamili lakini imejadili baadhi ya njia kuu. Maelezo haya yameelezwa kwa kifupi na pengine bado sana kufikia ukamilifu. Maelezo mengine ya ziada kuhusu njia hizi yanaweza kutumwa kupitia barua pepe au barua za kawaida iwapo yataombwa. Njia hizi zimeandika kwa muhtasari tu ili kpinguza msamiati wa kidaktari, ambao tunadhani kwamba si kila mtu angeweza kuuelewa. Nasisitiza tena kwamba ni vema sana uwasilian nami kwa ajili ya maelezo zaidi. Ni vema mwalimu akafundisha njia zote, kwa sababu iwapo utafundisha njia moja tu itakuwa ni kumpatia mwanafunzi chaguo moja tu la njia ya kujikinga. Ni matumaini yangu kwamba mwalimu atafundisha njia tofauti tofauti ili wanafunzi wawe tayari kukabiliana na hali yoyote watakayo kumbana nayo. Kwa kuwa baadhi ya mada zina maneno yanayohusu ngono, mwalimu anaweza kutumia maneno mbadala yanayokubalika kijamii kuhusiana na masuala ya ngono.

#### **3.1. VCT**

VCT ni kifupi cha maneno kwa lugha ya kiingereza “voluntary testing and counselling”, yaani kupima kwa hiari. Katika njia hii mtu hupewa fursa ya kupima iwapo ameambukizwa pasipo gharama yoyote. Mara nyingi vituo vya kupima hutoa maelezo kuhusu ugonjwa na madhara yake. Mpango wa VCT umetoa mchango mkubwa katika kuwafanya watu waelewe namna ya kujikinga na kuhusu mila au imani potofu kuhusu VVU na UKIMWI. Mpango huu ni muhimu sana kuwepo mahali ambapo elimu ya UKIMWI hutolewa, japo kama mpango wa VCT utapangiliwa vizuri unaweza ukafaa hata pale ambapo hakuna mipango ya elimu ya UKIMWI. Kwa mfano, asilimia 90% ya wanawake waja wazito nchini Afrika ya magharibi wanakubali kupima kwa hiari (Coovadia, 2000), Katika mpango huu mbali ya mtu kujua afya yake, husaidia pia kuzuia uambukizaji wa virusi vya UKIMWI kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto hivyo kusaidia kuchukua tahadhari mapema.

Faida nyingine ya VCT ni kwamba husaidia mtu kujikubali hali yake ya afya na kupunguza hofu hasa kutokana na ushauri nasaha anaoupata pamoja ufahamu kuhusu UKIMWI. Mbali ya hilo Vituo vya upimaji wa hiari pia vinauwezo wa kutoa majibu haraka na kwa gharama nafuu na hivyo kupunguza uwezekano wa watu kuogopa kupima



au kuogopa kuchukua majibu (Wang & Celum: 2001). Kupima mara nyingi hufuatiwa na maelezo mbalimbali ya kusaidia kuelewa matokeo. Shirika la afya Duniani linasisitiza njia hii ya kuwafanya watu ajue afya zao na kwamba vituo vya kupima afya ni muhimu sana kuafanikisha hili (2003a). VCT husaidia kupunguza maambukizi mshazari, husaidia kumkinga mwenzi wakao, inapunguza mambukizi mapya na huongeza matumizi ya kondomu kwa wanaume (Wang & Celum: 2001).

Kufundisha mpango wa upimaji wahiari inaweza kuwa vigumu kwa kuwa katika jamii nyingi warioathirika huogopwa. Tungeshauri walimu wafundishe maelezo ya msingi kuhusu VVU na UKIMWI kwanza, ili wanafunzi waone umuhimu wa kupima afya zao. Njia mojawapo iliyoonesha mafanikio ni ile ya kufuata makundi maalum. Mfano, kueleza wanafunzi kwamba watoto wanaweza kukingwa na maambukizi wanapozaliwa iwapo mama atapata matibabu ya antiretroviral. Ni muhimu pia akina mama wakawa tayari kupima kwa hiari ili kujua afya zao. Wanafunzi wakishaona umuhimu ni rahisi kukubali na kupokea mpango wa VCT ili kuzuia uambukizaji.

### **3.2. Utumiaji wa dawa za Anti-retroviral**

Zipo aina nyingi ya dawa kwa ajili ya kusaidia kurejesha mwili katika hali yake ya kawaida na kurefusha muda wa kuishi, dawa hizi lakini haziponyi. Mfano mmoja wapo wa dawa hizi ni ie inayoitwa AZT (Zidovidine) gharama zake zinaendelea kushuka. Dawa hii husaidia kuvuruga maisha ya VVU katika mfumo wa kinga na hivyo kuchelewesha madhara ya UKIMWI kuonekana kwa muathirika. Hata hivyo kwa kuwa dawa hizi si miujiza, wakati mwingine zaweza kwa na madhara kwa mtumiaji (Singhal, & Rogers: 2003). Kubadilika badilika kwa maumbile ya virusi vinavyozalishwa (mabilioni kwa mabilioni ya seli huzalishwa kila siku kwa mtu aliyeathirika na VVU) kunaweza kusababisha dawa isifanye kazi. Kubadilika badilika huko kwa virusi pamoja na idadi kubwa inayozalishwa ndiyo sababu kubwa ya kushindwa kupata chanjo. Mpaka sasa kuna dawa za kila aina, lakini virusi vya UKIMWI hujibadili na hivyo kuwa sugu na kufanya dawa zishindwe kufanya kazi.

Dawa za Antiretroviral ni muhimu sana kwa akinamama wajawazito, sehemu nyingi zilikutumika zimeonyesha kuzuia maambukizi toka kwa mama kwenda kwa mtoto. Tatizo ni kwamba dawa hizi ni gharama kubwa kuzinunua, lakini yapo mashirika mengi ambayo husaidia ugawaji wa dawa hizi bure. Mfano, shirika laafya duniani lilitegemea kuwafikia watu milioni 3 kufikia mwishoni mwa mwaka 2005. Zipo nchi pia zinazotoa dawa hizi bure. Isisitizwe kwa wanafunzi pia kwamba dawa hizi haziponyeshi, kwani katika maeneo mengine tabia za uasherati zimeongezeka baada ya watu kujidanganya kwamba kuna dawa za kuponya. Jambo la pili ni kwamba kutopatikana kwa dawa, si sawa na kukata tamaa kabisa. Wanafunzi wajaribu kuwa karibu na familia na marafiki walioathirika kwa UKIMWI na wasiwatenge. Njia hii ya kuwajali waathirika husaidia kurefusha maisha ya waathirika kwa kujiona ni sehemu ya jamii. Ni vizuri pia jamii ijifunze tokana na watu ambao tayari wanaugua ugonjwa huo.

### **3.3. Njia za kujikinga**

*Kutumia kondomu:* Ijapokuwa njia ya kutojihusha kabisa na masuala ya ngono ndio njia pekee ya uhakika ya kuepuka UKIMWI, utumiaji wa kondomu ni njia nyingine ya mpango wa uzazi ambayo imeonyesha mafanikio katika kuzuia UKIMWI. Matumizi

sahihi ya kondomu yanahakikishia karibia asilimia 93% ya uhakika wa kujikinga pale unapokutana na mtu aliyeambukizwa (Pinkerton, S. & Ambramson, 1997), na hivyo kuonekana ni njia inayofaa kujikinga kibaolojia (McGrath 1991; 1992). Ili kufanikiwa katika kufundisha matumizi ya njia hii ni vizuri sana kuzingatia maadili katika jamii husika. Mara nyingi sana tendo la kujamiiana huamshwa na hisia za mtu na hivyo mara nyingine anaweza asikumbuke matumizi ya kondomu. Walimu wazingatie kuifundisha njia hii hali wakisisitiza utumiaji wa njia mbadala zilizopo kama vile kupima kwa hiari ili wanafunzi wajue ugumu na hatari zilizopo katika kutumia njia hii. Kufundisha njia tofauti tofauti kutamsaidia mwanafunzi kuelewa njia mbalimbali za kujikinga na kujihadhari na maambukizi. Sisi kama walimu lengo letu kubwa ni kuhakikisha wanafunzi wana kumbuka kujikinga mara wanapoingia katika masuala ya ngono.

Umuhimu na maana halisi ya kondomu unaonekana pale masuala haya yanapofanyika. Kama tulivyoona hapo awali, utumiaji wa kondomu ni muhimu katika kujikinga na UKIMWI. Tatizo ambalo walimu wanaweza kupata kuhusiana na matumizi ya kondomu ni kuhusiana na mtazamo wa jamii na namna wanavyotafsiri suala zima la UKIMWI. Hii inaweza ikasababisha wasiitumie kabisa njia hii. Kwa kuwa ni vigumu kwetu kujadili hapa mila tofauti tofauti za kijamii zinazoathiri matumizi ya kondomu, walimu wajitahidi kukwepa vikwazo hivyo na wawasiliane nami iwapo wangependa kupata msaada zaidi juu ya namna ya kuikabili hali fulani.

Njia nyingine ambayo imeanza kutumika hivi karibuni ni ile inayojulikana kwa kiingereza kama “microbicides”. Katika njia hii mwanamke huweza kujikinga pasipo mwanaume kufahamu kinachoendelea (Henry J. Kaiser Family Foundation: 2001). Katika njia hii mafuta ya aina fulani yanayoweza kuua uwezo wa virusi hupakwa kabla ya tendo la ndoa, na hivyo kuzuia maambukizi ya UKIMWI. Kwa sasa zipo aina nyingi za microbicides, nyingi kati ya hizo zimefafanuliwa katika kitabu cha Henry J. Kaiser Family Foundation article (2001). Matumizi ya Microbicide husaidia kujikinga pasipo mwenzi wako kujua lolote, hii inashauriwa kutumiwa zaidi na makundi ambayo yapo katika uwezekano mkubwa zaidi wa kuambukizwa kama vile wafanya biashara na vijana wa kike. Japo njia hii haijaendelezwa sana ni njia ambayo inaweza kutumainiwa zaidi kuliko kutafuta tiba.

### **3.4. Njia nyingine Salama**

Kwa kuwa mpaka sasa kinga bado haijapatikana, njia nyingine bora ya kufanya ni kujitahidi kupunguza mazingira yanayoweza kukufanya uambukizwe. Kuzuia UKIMWI kwa kutumia njia hii hufanyika kwa kuwafanya watu wachague njia au mienendo salama na kuepuka tabia ambazo zinaweza kuwafanya waambukizwe kiurahisi. Njia hizi hushughulika na tabia za mtu binafsi lakini zinaweza kupewa nguvu zaidi na uelimishaji, msukumo toka kwa makundi rika.

Neno “hatarishi” lina maana pana kidogo na pengine sio rahisi sana mtu kuelewa kwa kuwa karibu kila tendo mtu analofanya lina hatari Fulani, lakini katika sura hii tutazungumzia hatarishi kama tabia ambazo hutoa upenyo mkubwa zaidi wa kuambukizwa yaani “high-risk behavior” (HRB), Tabia hizi hutoa mianya mingi ya uwezekano wa mtu kuambukizwa UKIMWI. Mfano wa tabia hizi ni kama vile kujamiina na mtu ambaye tayari ana UKIMWI, matumizi ya sindano zisizochemshwa na zilizotumiwa na muathirika n.k. Ni vizuri ukajiepusha na tabia hizo lakini haimanishi kuwatenga na kuwaepuka kabisa waathirika. Kama tulivyofafanua awali, kugusana au

kusalimiana hakuambukizi UKIMWI. Hivyo si vema kabisa kuwatenga waathirika wa UKIMWI.

### **Namna ya kuelezea wanafunzi**

Njia mojawapo ya namna ya kuanza kufundisha mada hii inaweza kuwa: kuzungumzia mambo yanayohusu kulinganisha faida na hasara za kufanya jambo fulani. Kwa mfano utumiaji wa sindano za madawa ya kulevya husababisha faida ambayo ni ya kitambo tu na inaweza kusababisha shida ya muda mrefu ya mtu kuathirika na UKIMWI. Mwalimu anaweza akatumia mifano mingine pia kama vile raha ya muda mfupi ya tendo la ndoa ikilinganishwa na tatizo la kudumu la kuugua UKIMWI n.k. mwalimu anaweza akawauliza wanafunzi ni mambo gani katika maisha ambayo ukijiingiza yanaweza kukuleta manufaa ya muda mrefu? Kwa wanafunzi wakubwa kidogo, Mwalimu anaweza akaanzisha mada kwa kutoa suluhisho kwa tatizo fulani, mfano anaweza kusema 'hatuwezi kuwazuia kabisa wanafunzi kufanya mapenzi lakini tunaweza kuwasaidia kufanya maamuzi sahihi. Mwalimu anaweza kuzungumzia mbinu mbalimbali za kujikinga kama vile kondomu katika kutafuta suluhisho la tatizo. Ni muhimu mwalimu aweke wazi kwamba kondomu haikingi UKIMWI kwa asilimia 100%. Suluhisho lingine unaloweza kutoa kwa wanafunzi ni kuwa na marafiki wa kike au wa kiume ambao wamepima afya zao. Kufanya ngono na mtu aliyeathirika kwa vyovyote vile kuna uwezekano mkubwa kwa wewe kuambukizwa kuliko kufanya ngono na mtu asiye na UKIMWI. Ni vema pia mwalimu akatumia maneno mbadala pale ambapo maneno halisi yanaweza kutofaa au kufanya wanafunzi waogope.

- Sisitiza kupima ili watu wenye UKIMWI wajue hali zao.
- Sisitiza mchanganuo wa faida na hasara ili wanafunzi watafakari madhara ya muda mrefu.
- Sisitiza matumizi ya kinga wakati wa kufanya tendo la ndoa.

Mchanganuo wa faida na hasara unaweza ukafanyika katika mazingira ya wanafunzi kukaa na kutafakari matokeo ya matendo fulani.

Tafiti mbalimbali zinaonyesha kwamba kuwatenga wenye UKIMWI mbali na jamii zao au kuwanyanyapaa mara nyingi husababisha kuongezeka kwa viwango vya watu kuambukizwa UKIMWI. Hii ni kwa sababu watu wakijua kuna unyanyapaa wataogopa kwenda kupima na hivyo kufanya suala la kinga kuwa gumu. Kwa hiyo ni vema kuacha vitendo vyenye kusababisha maambukizi kuliko kuwatenga walioathirika. Kwa kiasi kikubwa vitendo hivi vya tabia hatarishi ndivyo vinavyo eneza UKIMWI. Hakuna hatari yoyote ya kuwakaribia wenye UKIMWI mradi tu majimaji kama vile damu toka mwilini mwake hayataingia kwako.

Viongozi wa dini mara nyingi husisitiza kuoa na kuwa na mke mmoja. Kuacha kabisa pamoja na uaminifu katika ndoa ni njia kuu katika kujikinga na UKIMWI. Mtu asipofanya ngono kabisa si rahisi kupata UKIMWI, lakini kuwa mwangalifu pia kama ilivyoelezwa inasaidia sana. Hatua ya mwisho muhimu pia, ni matumizi ya kondom ambayo hupunguza uambukizaji wa UKIMWI lakini hayazuii kwa asilimia 100%. Walimu wanaweza kutumia maelezo au mifano toka katika maeneo yao ili kukazia yanayofundishwa darasani. Walimu wanaweza pia kutumia jumbe mbalimbali zilizopo katika jamii kukazia yaliyofundishwa darasani. Iwapo kuna mashirika ya serikali na yasiyo ya kiserikali katika eneo hilo mwalimu anaweza kujifunza njia wanazotumia na kuangalia namna anavyoweza kuzitumia.

**Kutumia jumbe kama njia ya kusisitiza**

Kanisa katoliki ni linajulikana sana katika kuweka misingi ya kuzuia UKIMWI: Jiepushe na ngono, kuwa mwangalifu, tumia kondom n.k. Walimu wanaweza kutumia jumbe za namna hii kuanzisha majadiliano kuhusu ngono. Unaweza kuwauliza wanafunzi je, mapdri au mashehe wanasemaje kuhusu njia za kuzuia UKIMWI na je njia hizo zinafaa na wao wana maoni gani. Katika maeneo mengi kuna mijadala michache sana kuhusu UKIMWI. Lengo ni kubadili hali hii. Kusudio la kwanza ni kuanzisha majadala kuhusu UKIMWI ili wanafunzi wajisikie huru kuchangia na kuuliza maswali.

**3.5. Usafi & kuepuka magonjwa**

Tulifafanua hapo awali kuwa VVU husababisha UKIMWI pale mfumo wa kinga ya mwili unaposhindwa kuzuia magonjwa. Iwapo hakutakuwa na uvamizi wa magojwa yoyote mtu mwenye VVU anaweza kuishi miaka mingi pasipo kuathirika. Hivyo kuwa na mwili safi, kuwa na nyumba safi na kutotoa nafasi kwa magonjwa inaweza kusaidia kufanya virusi visiweze kusababisha madhara kwa mtu mwenye VVU. Iwapo usafi na matumizi ya dawa kama vile “antiretroviral” vitazingatiwa mtu mwenye VVU anaweza asiathirike.

Njia ya pili ya kujilinda ni kutibu magonjwa nyemelezi kwa mtu mwenye VVU kama vile kifua kikuu (TB). Mtu mwenye VVU ana uwezekano mkubwa wa kuambukizwa TB. Kutibu magonjwa kunaweza kuwa na faida kubwa sana kwa mgonjwa. Kutibu TB kunasaidia kumletea afya mgonjwa pamoja na kuzuia kifua kikuu kisisababisha UKIMWI.

**3.6. Lishe**

Dk. Foster wa Chuo Kikuu cha Victoria amefanya utafiti kuangalia uhusiano uliopo kati ya lishe na Virusi vya UKIMWI, akagundua kutokuwepo uhusiano kati ya kiwango kikubwa cha UKIMWI na sehemu zenye udongo wenye rutuba (2002). Kwa sasa anaendelea na utafiti mwingine kuwapa watu wenye virusi vya UKIMWI lishe na virutubisho ili wapone. Ushahidi unaonesha mafanikio ya karibia asilimia 85%. Japo lishe si njia kamili ya matibabu, inaweza kusaidia kuleta afya na kurefusha maisha ya walioathirika na pengine kuleta kinga ya UKIMWI. Virutubisho vya lishe ni gharama nafuu kuliko dawa. Dk. Foster anaamini lishe inaweza kusaidia sana katika mapambano dhidi ya UKIMWI duniani kote.

Watu wanaoshughulikia matibabu mara nyingi hushauri tiba ya virutubisho vya vyakula kama njia ya kuongezea katika matumizi ya dawa za antiretroviral. Njia hii hushauriwa hasa tokana na gharama kubwa za dawa za antiretroviral. (Singhal & Rogers: 2003). Zipo taarifa nyingi zinazoonesha mafanikio katika kutumia lishe kama tiba, hata hivyo pasipo kutumia vipimo ni vigumu kuthibitisha iwapo kupona kunatokana na lishe.

**4. Uelimishaji**

Katika jamii vijana ndio huathirika zaidi na virusi vya UKIMWI, na hali itaendelea kuwa hivyo mpaka mabadiliko yafanyike. Katika baadhi ya maeneo imani

potofu kuhusu UKIMWI zimekuwa ni kikwazo katika kubadili tabia (Amuyunzu-Nyamongo: 1999). Ni imani ya shirika la RESPECT international kwamba maelezo katika mwongozo huu yatasaidia kuondoa imani potofu na kubadili tabia zinazo weza kusababisha maambukizi. Inakusudiwa pia kwamba maelezo yataamsha majadiliano kuhusu VVU na UKIMWI na kupunguza hofu na vikwazo vya kimila vitapungua kwa kadri watu watakavyokuwa wakijadili kwa uwazi, Tunadhani mazingira ya shule ndipo mahali panapofaa kwa mazungumzo haya ili yawe ya uwazi na huru bila woga. Walimu kama sehemu ya jamii watasaidia kuelimisha na kuwasaidia wanafunzi kubadilika. Msaada huu wa walimu si kijamii tu bali pia kuwasaidia watoto kimwili na msaada wa aina hii ni muhimu sana.

Kwa kadri kundi la vijana ambao kwa kiasi kikubwa wameathirika walivyo na hamasa ya ngono ni muhimu sana kwao kueulewa UKIMWI na vile unavyoweza kuenea. Ni muhimu pia wakaelewa hali za afya zao na namna ya kujikinga ili wachukue tahadhari. Ili kuzuia maambukizi zaidi, uelimishaji wa namna ya kujikinga ni muhimu ili kusaidia tatizo la UKIMWI kujadiliwa kwa uwazi. Ni muhimu wanafunzi walioathirika na virusi wakawa na maeneo salama na kuwa sehemu ya jamii ili kuhakikisha wanakubalika ndani ya jamii. Tayari yapo baadhi ya maeneo ambayo hutoa huduma za afya, uelimishaji na makazi. Mipango hii ni sehemu ya jamii na imeonyesha mafanikio makubwa. (Bihiira, Keith, et al: 2000). Ni muhimu mipango kama hii yenye kukubalika kijamii ikaigwa katika maeneo mengine ili kuzuia kizazi kijacho na hasa wanafunzi kuambukizwa UKIMWI.

Maelezo kuhusu UKIMWI ni muhimu sana kwa jamii. Kwa bahati mbaya hakuna maelezo ya kutosha. Uelimishaji unaweza kusaidia kupunguza tabia zinazoweza kuleta UKIMWI na kufundisha wanafunzi jinsi ya kujikinga, kuepuka ngono zembe. Ni wazi kwamba kufahamu, kuugua au kumuona mtu aliyeugua UKIMWI kutasaidia wanafunzi kubadili tabia. Hivyo basi masomo yatakayo lenga matendo fulani au makundi fulani, yanaweza kuwa ni njia inayofaa zaidi ya kufundishia. Ni muhimu lakini kuhakikisha kwamba ufundishaji huu hausababishi hofu kwa makundi hayo. Mfano akina mama wajawazito mara nyingi wana utayari wa kupata matibabu pale wanapogundua kuwa wameathirika na virusi. Mwamko kama huu una manufaa si kwa jamii peke yake bali hata kwa mtu anaye fuata mpango huu ili kujua hali yake. Tatizo lingine kubwa ni lile la bishara ya ngono na madawa ya kulevya, ambayo pia husababisha kusambaa kwa virusi vya UKIMWI. Huu ni mwongozo tu kwa mwalimu, matatizo madogo ya aina hii japo hayapaswi kupuuzwa hayatajadiliwa hapa.

Katika uelimishaji izingatiwe pia kwamba baadhi ya wahusika wanaweza kuona kuwa vitendo vyao si hatari. Kwa mfano, wanafunzi wanaweza kujibu maswali kuhusu kondomu vizuri wakati wakiwa darasani, lakini wasitumie kabisa kondomu wakati wa kujamiina. Ili kutatua hili, mwalimu anaweza akatumia njia kama vile ufundishaji kwa maigizo kuhusu tabia hatarishi zinazoweza kuambukiza UKIMWI. Katika njia hii wanafunzi hupata nafasi ya kueleza hisia na mawazo yao kuhusu UKIMWI na kuleta matokeo mazuri zaidi. Mwalimu awashawishi wanafunzi kuigiza kuhusu namna ya kufanya mapenzi salama au jinsi ya kuzungumza na marafiki na watu wa familia kuhusu UKIMWI. Kama inawezekana mwalimu afanye mashindano kwa wanafunzi ili kuona watacao igiza vizuri zaidi masuala ya UKIMWI.

**Mifano ya maigizo**

Mifano ifuatayo ya maigizo inaweza kutumiwa na wanafunzi ili kukuza uelewa wa namna ya kujikinga na kutambua tabia ambazo zina uwezekano mkubwa zaidi kuambukizwa:

1. Waeleze wanafunzi wajifanye wameokota sindano. Mmoja wa wanafunzi anataka kuikota wakati mwingine anashauri waiache. Kisha wanafunzi wajaribu kuwaeleza wenzao sababu kwa nini sindano inaweza kuwa si salama.
2. Wanafunzi wajifanye ni watu wazima waliooa au kuolewa, na wanataka kushiriki tendo la ndoa. Hivyo wana jadili njia mbalimbali za kuwa salama kama vile kujikinga au kupima UKIMWI.
3. Mwanafunzi mmoja ajifanye ni mja mzito. Mwanafunzi mwingine aanze kumshawishi kwamba hakuna sababu ya kuhofu juu ya UKIMWI, wakati mwanafunzi mwingine anajaribu kuelezea kwa nini ni muhimu kwenda kupima UKIMWI.

Kutokana na ugojwa wa UKIMWI kuwa ni aina ya magonjwa ya zinaa inaweza kuwa vigumu kuigiza, hasa kwa kuwa masuala ya ngono huwa hayazungumzwi hadharani. Ikumbukwe kwamba hii ni mifano tu, kama yapo maigizo mengine ambayo yanaweza kufaa zaidi tokana na mila na desturi za mahali ni vema ikatumika. Japo njia ya maigizo sio pekee inayotumika kufundishia, mara nyingi njia hii huleta matokeo mazuri zaidi hasa kwa kuwa mwalimu huona wazi mambo yasiyoeleweka au yanayoeleweka zaidi na wanafunzi na yanayohitaji ufafanuzi zaidi. Njia hii pia husaidia wanafunzi kufundishana wenyewe kwa wenyewe, ambayo pia ni njia nzuri ya kujifunza.

Walimu waelewe kwamba wanafunzi wanapita katika mazingira tofauti tofauti katika maisha ya kila siku. Lengo la mwongozo huu au mkakati mwingine wa kujikinga na UKIMWI, ni kuwasaidia wanafunzi kujikinga na janga hili hatari. Tunataraji kwamba mpango utatoa msingi wa kitaaluma kuulewa UKIMWI na mantiki ya umuhimu wa kujikinga na kutoathirika. Mbali ya taaluma ya kujikinga, tunataraji kwamba mwalimu atawasaidia wanafunzi kuona na kupata mguso wa kihisia au kubadili mtazamo juu ya umuhimu wa maelezo haya. Taaluma ya UKIMWI pamoja na mabadiliko ya mtazamo ni muhimu katika kuunda kumbukumbu ya kudumu kwa yale unayofundisha. Inaweza pia ikasaidia wanafunzi kubadili tabia na kupunguza hatari ya kuambukizwa virusi vya UKIMWI. Mwongozo huu haulengi nchi au mazingira yoyote yale, hivyo tunaacha wazi kwa walimu kufundisha tokana na mazingira au mila au desturi za mahali. Tunasisiza kwamba katika kutatua suala lolote wasiliana na mwandishi, Logan Cochrane, yeye atafurahi sana kujibu swali lolote ili ufundishaji ukabili mazingira au shida yoyote utakayopata. Tutafurahi sana pia iwapo walimu watatuandikia kuelezea mafanikio au matatizo katika ufundishaji au mipango ya kuzuia UKIMWI wanayoendesha, anuani yetu ni:

Logan Cochrane  
4974 La Quinta Place  
Victoria, British Columbia  
V8Y 3G9 CANADA

Inashauriwa sana kwa walimu kutuandikia au kuuliza maswali. Nitafurahi mno kupokea maswali na kupata uzoefu wenu katika masuala ya UKMWI na VVU. Mwongozo huu umetayarishwa kwa ajili ya walimu, lakini unaweza kutumiwa na mtu mwingine yeyote na yeyote anakaribishwa kuniandikia, kutoa ushauri au kuuliza maswali.

## 5. Vitabu vya Rejea:

- Amuyunzu-Nyamongo, et al (1999). *Barriers to behavioural change as a response to STD including HIV/AIDS: The East African experience. In, Resistances to Behavioural Change to Reduce HIV/AIDS Infection.* Health Transition Centre, Better Printing Service: Canberra.
- Bihiira, M., Keith, E., et al. (2000). "Prevention of Ill Health in Children Born to HIV-Positive Women" in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children.* New York Academy of Science: USA.
- Boisrouvray, Albina. (2000). "Orphans and HIV" in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children.* New York Academy of Science: USA.
- Coovadia, Hoosen. (2000). "Access to Voluntary Counselling and Testing for HIV in Developing Countries" in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children.* New York Academy of Science: USA.
- Fan, H., Conner, R., & Villarreal, L. (2004) *AIDS Science and Society*, 4<sup>th</sup> ed. Jones and Bartlett Publishers: Mississauga.
- Foster, H. (2002). *What Really Causes AIDS?* Trafford Publ[46t5hishing: Victoria, Canada.
- Gayle, Helene. (2003, May). *Curbing the Global AIDS Epidemic.* New England Journal of Medicine Vol.348, Issue 18, p1802-1805.
- Gupta, Geeta. (2000). "The Best of Times and the Worst of Times: Implications of Scientific Advances in HIV Prevention for Women in the Developing World" in *Prevention and Treatment of HIV Infection in Infants and Children.* New York Academy of Science: USA.
- Henry J. Kaiser Family Foundation (May, 2001). Microbicides. Issue Update no. 3116.
- Lovell, V. (2002). *AIDS in Africa: Help the Victims or Ignore Them?* Novinka Books: New York.
- McGrath, Janet. (1991). Biological Impact of Social Disruption Resulting from Epidemic Disease. *Medical Anthropology*, 15, p. 407-419.
- McGrath, Janet. (1992). The Biological Impacts of Social Responses to the AIDS Epidemic. *Medical Anthropology*, 84, p. 63-79
- Pinkerton, S. & Abramson, P. (1997, May). *Effectiveness of Condoms in Preventing HIV Transmission.* Soc Sci Med: May97 Vol. 44, No. 9 p. 1303-1312.
- Singhal, A., & Rogers, E. (2003) *Combating AIDS.* Sage Publications: New Delhi.
- Treichler, P. (1999) *How to Have Theory in an Epidemic.* Duke University Press: Durham.
- Wang, C. & Celum, C. (2001). In: *A Guide to Clinical Care of Women with HIV/AIDS* (Chapter 3). Anderson, J., Editor. HIV/AIDS Bureau, Health Resources and Services Information, U.S. Department of Health and Human Services.
- World Bank. (1999) *Confronting AIDS.* Oxford University Press: Oxford.

World Health Organization (2003a). *New Approaches to HIV Testing and Counselling*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

World Health Organization (2003b). *Antiretroviral Drugs and the Prevention of Mother-to-Child HIV Infection*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.