JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA

WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII

Mwongozo wa Taifa wa Sekta ya Afya Kuhusu Huduma na Kinga Dhidi ya Ukatili wa Kijinsia

JUNI 2013

JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA

WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII

Mwongozo wa Taifa wa Sekta ya Afya Kuhusu Huduma na Kinga Dhidi ya Ukatili wa Kijinsia

JUNI 2013

YALIYOMO

VIFUPISHO		iv
DIBAJI		v
SHUKURANI		vi
MANENO MUHIMU NA DHANA		vii
1.	**SEHEMU YA KWANZA: UTANGULIZI**	**1**
1.1	Hali ya UWAKI Duniani na Kanda ya Afrika	1
1.2	Madhara ya UWAKI	2
1.3	Muhtasari wa UWAKI Tanzania	3
1.4	UWAKI kwa Watoto na Vijana balehe nchini Tanzania	3
1.5	Mazingira ya Sera Zinazohusu UWAKI Tanzania	4
1.6	Mazingira ya Sheria za Tanzania Kuhusu UWAKI	5
1.7	Serikali na sekta mbalimbali zinavyoshughulikia UWAKI	6
1.8	Mfumo wa Utoaji wa Huduma za Afya na Ustawi wa Jamii	7
2.	**SEHEMU YA PILI: UMUHIMU NA MALENGO**	**9**
2.1.	Umuhimu wa Mwongozo wa Huduma za UWAKI	9
2.2.	Walengwa wa Mwongozo Huu	9
2.3.	Madhumuni ya Mwongozo wa Huduma za UWAKI	10
3.	**SEHEMU YA TATU: UHUSIANO VITUO VYA HUDUMA KATIKA KUHUDUMIA WAATHIRIKA**	**11**
3.1	Ujumbe Muhimu kwa Watu waliopatwa na UWAKI na Jamii	11
3.2	Mfumo wa Misaada ya Jamii kwa Watu waliopatwa na UWAKI	12
3.3	Kituo cha Hifadhi ya Muda	14
3.4	Nyumba Salama	14
4.	**SEHEMU YA NNE: VIWANGO VYA HUDUMA KWA WATU WALIOPATWA NA UWAKI**	**16**
4.1	Kuunganisha Huduma za UWAKI na Huduma za Afya zilizopo	16
4.2	Muhtasari wa Utaratibu wa Kumhudumia Mwathirika wa UWAKI	19
4.3	Viwango na Taratibu za Msingi za Huduma za UWAKI Kufuatana na Ngazi za vituo	20
4.4	Jedwali za Huduma za Kina za UWAKI na Viwango	26
5.	**SEHEMU YA TANO: MISINGI YA UTOAJI WA HUDUMA HAKI ZA BINADAMU, MAADILI NA KUWAJALI WAATHIRIKA**	**28**
5.1	Kanuni za Kuzingatia katika kutoa huduma kwa watu waliopatwa na UWAKI	28
5.2	Taratibu za kufuata katika kuzingatia kanuni za kutoa huduma kwa waathirika wa UWAKI	28
5.3	Haki za mwathirika	29
5.4	Majukumu ya watoa huduma	30
5.5	Vigezo vya kupata ridhaa ya watoto	30
6.	**SEHEMU YA SITA: HUDUMA KWA WAATHIRIKA WALIO NA UMRI ZAIDI YA MIAKA**	**31**
6.1	Utangulizi	31
6.2	Kumpokea mwathirika	31
6.3	Kuchukua Historia	32
6.4	Kumpima mwathirika	34
6.5	Uchunguzi wa Kimaabara	36

6.6 Utambuzi wa ugonjwa 36
6.7 Matibabu ya Waathirika wa UWAKI 37
6.8 Huduma ya kinga 37
6.9 Huduma za kisaikolojia na Kijamii 39
6.10 Kufuatilia Maendeleo ya Mwathirika, Tiba na Rufaa 40
6.11 Kuweka kumbukumbu 40

7. SEHEMU YA SABA: HUDUMA KWA WATOTO NA VIJANA WATU WALIOPATWA NA UWAKI 41
7.1 Utangulizi 41
7.2 Kumpokea Mwathirika 43
7.3 Kuchukua Historia ya Mwathirika 43
7.4 Kumpima mtoto mwathirika 48
7.5 Kufanya Vipimo vya Maabara 51
7.6 Utambuzi wa ugonjwa 51
7.7 Matibabu ya Watu waliopatwa na UWAKI 52
7.8 Kinga 52
7.9 Huduma za msaada wa kisaikolojia na kijamii 54
7.10 Kufuatilia matunzo, kutibu na kutoa rufaa 57
7.11 Kuweka Kumbukumbu 58

8. SEHEMU YA NANE: UHUSIANO KATIKA KUWAHUDUMIA WATU WALIOPATWA NA UWAKI 59
8.1 Utangulizi 59
8.2 Ushirikiano Katika Huduma za Kinga 59
8.3 Uhusiano Kati ya Huduma za UWAKI kwa Waathirika 60
8.4 Ujumuishaji na uratibu wa huduma za UWAKI 60

9. SEHEMU YA TISA: UFUATILIAJI, TATHMINI NA KUHAKIKISHA UBORA WAHUDUMA 62
9.1 Ufuatiliaji na Tathmini 62
9.2 Uhakiki wa Ubora wa huduma 62
9.3 Taratibu za kuhakiki Ubora wa Huduma 63

VIAMBATISHI
Kiambatisho Na. 1: Fomu ya Ridhaa 66
Kiambatisho Na. 2: Picha 67
Kiambatisho Na. 3: Fomu ya Matibabu 68
Kiambatisho Na. 4: Fomu Namba Tatu ya Polisi (PF3) 72
Kiambatisho Na. 5: Rejesta ya UWAKI 75
Kiambatisho Na. 6: Vipimo vya Maabara 76
Kiambatisho Na. 7: Orodha ya Kuhakiki Afya ya Kiakili 78
Kiambatisho Na. 8: Mwongozo wa Unasihi Kuhusu Kuzingatia Maelekezo ya Matibabu 79
Kiambatisho Na. 9: Mwongozo wa Msaada wa kisaikologia 80
Kiambatisho Na.10: Muhtasari wa Matibabu ya Kuzuia 83
Kiambatisho Na.11: Viashirio vya UWAKI 86
Kiambatisho Na.12: Uainishaji wa Majeraha ya UWAKI Kulingana na Madhara 87

VIFUPISHO

AZISE	Asasi Zisizo za Serikali
BAKITA	Baraza la Kiswahili la Taifa
CCHP	Mpango Kabambe wa Halmashauri wa Huduma za Afya
CEDAW	Mkataba wa Kutokomeza Aina Zote za Ubaguzi Dhidi ya Wanawake
CHMT	Timu ya Usimamizi ya Huduma za Afya ya Halmashauri
CSOs	Asasi za Kiraia
CT Scan	Computed Tomography Scan
DHS	Utafiti wa Afya na Idadi ya Watu
HPI	Mradi wa Sera ya Afya
HSSP III 2008-2015	Mpango mkakati wa Sekta ya Afya wa III 2008-2015
IUCD	Kitanzi
KCMC	Kilimanjaro Christian Medical Centre
KDHS	Utafiti wa Afya na Idadi ya watu Kenya
MKUKUTA	Mpango wa Kukuza Uchumi na Kupunguza Umasikini Tanzania
MMAM 2007-2017	Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi 2007-2017
MTUHA	Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya
OVC	Watoto Yatima na Wanaoishi katika Mazingira Hatarishi
NCPA	Mpango Kazi wa Taifa wa kuhudumia Watoto Yatima na Wanaoishi Katika Mazingira Hatarishi
PEP	Post Exposure Prophylaxis (Hadhari Baada ya Hatari)
PEPFAR	Mpango wa Dharura wa Rais wa Marekani wa Kupunguza UKIMWI
PF3	Fomu Na.3 ya Polisi
TDHS	Utafiti wa Afya na Idadi ya watu Tanzania
TT	Chanjo ya Pepopunda
UKIMWI	Upungufu wa Kinga Mwilini
UN	Umoja wa Mataifa
USAID	Shirika la Maendeleo ya Kimataifa la Marekani
UWAKI	Ukatili wa Kijinsia
VVU	Virusi vya UKIMWI
WHO	World Health Organisation (Shirika la Afya Duniani)

DIBAJI

Ukatili wa kijinsia (UWAKI) ni tatizo la kiafya, kijamii na ni ukiukwaji wa haki za binadamu; pia ni tatizo kubwa linaloathiri afya ya jamii na husababisha madhara makubwa dhidi ya maisha ya watu hususan watoto, wanawake, wasichana na wavulana katika nchi nyingi duniani. Tanzania ni miongoni mwa nchi ambazo zimekumbwa na tatizo hili kwa miaka mingi. UWAKI unarudisha nyuma juhudi zinazofanyika kupambana na kuzuia maambukizo ya Virusi vya UKIMWI (VVU) na kuboresha afya ya uzazi na mtoto.

Kwa hali hii, sekta ya afya haina budi kuchukua hatua thabiti katika kuzuia matukio ya UWAKI na kuwapa huduma za afya wanaopata madhara ya UWAKI. Mwongozo wa Taifa wa Sekta ya Afya Kuhusu Kinga na Huduma Dhidi ya UWAKI umetayarishwa ili kuwawezesha watoa huduma kujihusisha zaidi katika jitihada za kuzuia UWAKI na kuwahudumia waathirika.

Mwongozo huu umezingatia Sera ya Afya na nyaraka muhimu za kimkakati katika sekta ya afya zikiwa ni pamoja na Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya wa III (HSSP III 2008-2015), Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi (MMAM 2007-2017), Mpango Mkakati wa Rasilimali Watu (2008 - 2013), Mpango Mkakati wa Taifa wa Kuongeza Kasi ya Kupunguza Vifo Vinavyotokana na Matatizo ya Uzazi, Watoto Wachanga na Watoto Chini ya Miaka Mitano nchini Tanzania "Mpango Mmoja" (2008-2015), Mpango wa Utekelezaji wa Uzazi wa Mpango Uliokasimiwa (2010 - 2015) na Mpango Kazi wa Taifa wa kuhudumia Watoto Yatima na Wanaoishi Katika Mazingira Hatarishi (NCPA).

Mwongozo huu unatoa viwango vya huduma bora za afya, kwa watu waliopatwa na UWAKI. Pia unawahamasisha watoa huduma kutambua na kutafuta kwa haraka rasilimali zinazohitajika ikiwa ni pamoja na dawa na vifaa muhimu kwa ajili ya huduma za UWAKI katika vituo vya kutolea huduma za afya. Kwa kuzingatia Sera ya Taifa ya Afya, mwongozo huu unatoa mfumo wa huduma bora na toshelezi zinazojumuisha matibabu, rufaa, huduma za msaada wa kisaikolojia na kijamii zinazohusiana na mifumo ya kijamii na ulinzi wa kisheria. Kwa hiyo utoaji wa huduma za afya kwa watu waliopatwa na UWAKI unahitaji uratibu wa kina na ushirikiano wa karibu kati ya sekta ya Afya na sekta nyingine pamoja na mfumo kamilifu wa ufuatiliaji na tathmini za afua za UWAKI.

Mwongozo huu umekuja wakati mwafaka kwa sababu ni mara ya kwanza kwa UWAKI kujumuishwa katika Utafiti wa Afya na Idadi ya Watu Tanzania (TDHS 2010). Matokeo yalionyesha kiwango kikubwa cha matukio ya UWAKI Tanzania. Ingawa kumekuwa na juhudi mbalimbali katika kuzuia na kuwapa huduma watu waliopatwa na UWAKI, kwa mfano uundaji wa Mpango Kazi wa Kitaifa wa Kuzuia na Kutokomeza Ukatili Dhidi ya Wanawake na Watoto wa 2001-2015, uanzishwaji wa dawati la jinsia na watoto katika vituo vya polisi na ushiriki wa mashirika mbalimbali yasiyo ya kiserikali katika kufanikisha mipango ya serikali; kutokuwepo kwa Mwongozo wa kitaifa wa UWAKI katika sekta ya afya kumeathiri utoaji wa huduma bora na kamilifu. Mwongozo huu utasaidia juhudi zilizofanywa na serikali na wadau mbalimbali katika kuzuia na kupambana na UWAKI.

Mwongozo huu ni chombo muhimu kwa wasimamizi na watoa huduma za afya. Wizara itahakikisha Mwongozo huu unapatikana katika vituo vyote vya huduma za afya nchini. Utekelezaji wake utasaidia kushughulikia kikamilifu mahitaji ya watu waliopatwa na UWAKI Tanzania. Natoa wito kwa watoa huduma wote wa afya kutumia maelekezo yaliyo kwenye Mwongozo huu na kuungana na wadau wengine katika kuutokomeza UWAKI nchini Tanzania.

Dkt. Donan W. Mmbando
Kaimu Mganga Mkuu wa Serikali

SHUKURANI

Mwongozo wa Taifa wa Sekta ya Afya Kuhusu Kinga na Huduma Dhidi ya Ukatili wa Kijinsia (UWAKI) usingekamilika bila ya jitihada na michango ya wadau mbalimbali wanaoshughulikia tatizo la UWAKI nchini. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inatambua juhudi kubwa na kazi ngumu iliyofanywa na wawakilishi kutoka mashirika mbalimbali katika kuandaa Mwongozo huu.

Wizara inatoa shukurani za dhati kwa Shirika la Maendeleo ya Kimataifa la Marekani (USAID) na Mpango wa Dharura wa Rais wa Marekani wa Kupunguza UKIMWI (PEPFAR) kwa msaada wao wa kifedha katika kuuandaa mwongozo huu. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inatambua sana mchango wa USAID, Mradi wa Sera ya Afya (HPI) 'Task Order 5' unaotekelezwa na 'Futures Group' kwa kutoa mwongozo na mchango muhimu wa kitaalamu. HPI ilitoa huduma za kisekretarieti na msaada wa Kikundi Kazi cha UWAKI ambacho kilitoa mchango muhimu katika kuandaa Mwongozo huu.

Vile vile, Wizara inatoa shukrani zake za dhati kwa Mpango wa Pamoja wa Umoja wa Mataifa wa Kupunguza Vifo vya Watoto Wachanga na Vifo Vinavyotokana na Matatizo ya Uzazi ambao unasimamiwa na Mfuko wa Umoja wa Mataifa wa Idadi ya Watu. Mpango huu unajumuisha mashirika sita (6) ya Umoja wa Mataifa: Mfuko wa Umoja wa Mataifa wa Idadi ya Watu, Shirika la Afya Duniani, Shirika la Umoja wa Mataifa la Kuhudumia Watoto, Shirika la Kazi Duniani, Mpango wa Chakula Duniani na Shirika la Umoja wa Mataifa la Elimu, Sayansi na Utamaduni; yote hayo yametoa msaada wa kifedha na wa kitaalamu katika kuuandaa na kuukamilisha Mwongozo huu.

Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inatambua mchango uliotolewa na Sehemu ya Afya ya Uzazi na Mtoto kwa kuongoza, kuratibu na kuchangia kwa ufanisi mkubwa katika kutayarisha Mwongozo huu. Wizara pia inachukua fursa hii kuzishukuru wizara nyingine, mashirika ya serikali na yasiyo ya serikali kwa ushiriki na mchango wao katika kuutayarisha mwongozo huu. Ningependa kutaja hasa Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto; Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi; Wizara ya Sheria na Mambo ya Katiba; Wizara ya Mambo ya Ndani; Wizara ya Fedha na Uchumi; Ofisi ya Waziri Mkuu - Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa; Tume ya Kudhibiti UKIMWI Tanzania; Hospitali ya Taifa ya Muhimbili; Chuo Kikuu cha Afya na Sayansi Shirikishi Muhimbili; Hospitali ya Rufaa ya Bugando; na Hospitali ya Rufaa ya KCMC.

Pia Wizara inashukuru sana mashirika ya kimataifa, ya kiserikali, asasi zisizo za kiserikali (AZISE); za ndani na nje ya nchi kwa kuchangia uzoefu wao katika kukabiliana na tatizo la UWAKI. Mchango wao ulitumika katika kuboresha mwongozo huu ili kuwawezesha watoa huduma kuutumia kuwahudumia watu waliopatwa na UWAKI. Asazi zisizo za kiserekali zilizoshiriki ni pamoja na Chama cha Madaktari Wanawake Tanzania, Nyumba ya Amani, Mradi wa Utu Mwanamke, Wanawake Wanasheria na Maendeleo ya Afrika, Kituo cha Msaada wa Sheria kwa Wanawake, Chama cha Waandishi wa Habari Wanawake Tanzania, Taasisi ya Mwalimu Nyerere na shirika la *Pathfinder International*.

Shukurani nyingi ziwafikie Kikundi cha Kiufundi cha UWAKI - (TWG) kikijumuisha wawakilishi kutoka Wizara za Serikali, wahisani, mashirika ya umma, asasi za kiraia na watoa huduma za afya. Wadau hawa waliunda timu ya wataalamu iliyoweza kufanya kazi kwa ufanisi mkubwa katika kuandaa na kukamilisha mwongozo huu.

Mwisho, ningependa kuwashukuru kwa hali ya pekee wataalamu elekezi waliotumia muda wao mwingi katika kuandaa mwongozo huu na kwa wale ambao waliupitia na kuusahihisha.

Dkt. Peter Mmbuji
Kaimu Mkurugenzi wa Huduma za Kinga

MANENO MUHIMU NA DHANA

Kwa madhumuni ya Mwongozo huu, maneno muhimu na dhana yatakuwa na maana zifuatazo:

Bugudha za Kingono: Matendo yanayohusiana na hisia za kujamiiana ambayo yanakera na kuudhi watu ndani ya jamii au katika mazingira ya kazi; hayakubaliki; yanasumbua na yanarudiwa mara kwa mara na bila ridhaa. Mifano ni matusi, kutovaa kiheshima kwa mfano mavazi ya kudhalilisha maungo na kuonyesha maungo, picha za ngono na kuingilia faragha za mwili wa mtu.

Haki za binadamu: Ni stahili za msingi ambazo kila binadamu anapaswa kuzipata ili kumwezesha kuishi, kujiendeleza, kushiriki na kupata ulinzi wa jamii bila kujali utaifa, jinsi, asili ya utaifa au nasaba au kabila, rangi, dini, lugha, au kwa hali nyingine yoyote.

Jinsia: Dhana hii inatumika kumaanisha tabia za kijamii wanazopewa wanaume na wanawake. Watu wanazaliwa wakiwa wakike au kiume (jinsi); wanajifunza jinsi ya kuwa wavulana na wasichana na kisha kuwa wanawake na wanaume (jinsia). Jinsia inajengwa kwa misingi ya sababu tofauti, kama vile umri, dini; na utaifa, kabila na asili ya jamii. Jinsia hutofautiana ndani ya jamii na kati ya jamii moja na nyingine na hubainisha utambulisho, hadhi, wajibu, majukumu na uhusiano wa kimamlaka miongoni mwa watu wa utamaduni au jamii yoyote. Jinsia inafundishwa kupitia masuala ya kijamii. Sio kitu kisichobadilika au cha kuzaliwa/cha asili bali kinaendeleza kukubaliana na mabadiliko katika mazingira ya kijamii, kisiasa na kiutamaduni. Jinsia inarejelea kile kinachomaanishwa kuwa mvulana au msichana, mwanamke au mwanamume katika jamii au utamaduni unaohusika. Jamii hufundisha mitazamo, tabia, wajibu, kazi, fursa, mitazamo na upendeleo unaotarajiwa kwa wanaume na wanawake katika muktadha wowote.

Kijana balehe: Kipindi cha mpito cha ukuaji kutoka utoto kuelekea utu uzima. Kipindi hiki ni muda ambapo mhusika sio mtoto wala mtu mzima kibiolojia wala hajakomaa kihisia. Wakati huu kuna mabadiliko makubwa ya kimwili yanayohusiana na mwanzo wa kubalehe pamoja na kukua kisaikolojia. Kijana balehe hujumuisha wanafunzi wengi walio kwenye shule za msingi na baadaye kukamilika wakiwa shule za sekondari.

Toshelezi: Yenye kujumuisha huduma zote zinazohitajika na kushirikisha wadau muhimu (polisi, ustawi wa jamii, maendeleo ya jamii na wanasheria) katika ngazi zote kuhusu masuala muhimu.

Kituo cha hifadhi ya Muda: Mahali pa kupata taarifa, usalama, huduma ya kwanza, rufaa na mahitaji mengine ya haraka kwa watu waliopatwa na UWAKI ambao wanahitaji mahali salama penye usiri kwa kipindi fulani.

Kupambana na Ukatili wa Kijinsia: Kunajumuisha mambo yafuatayo: kutoa huduma, kuandaa mipango mkakati kwa kuwashirikisha wadau mbalimbali.

Kulazimisha: Kutishia au kutumia nguvu ikiwa ni pamoja na kutumia vitisho, kauli mbaya, ulaghai, udanganyifu, mila potofu, au nguvu ya kipato bila ridhaa yake.

Kulazimisha kurithi Mjane: Ni mila ambapo mjane anashurutishwa bila ridhaa yake kuwa mke au mume wa ndugu wa marehemu. Inaweza kuwa katika aina au mitindo tofauti kulingana na tamaduni.

Nguvu: Katika muktadha wa UWAKI, madaraka yanahusiana na uwezo wa kuchagua. Mamlaka makubwa yanaendana na uwezo mkubwa wa kufanya uamuzi. Kwa upande mwingine mamlaka madogo yanaendana na uwezo dhaifu wa kufanya uamuzi na kwa hivyo kuongeza uwezekano wa kunyanyaswa. UWAKI unahusisha matumizi mabaya ya madaraka ambapo mtu mmoja anajisikia kuwa ana mamlaka zaidi juu ya mwenzake na kutumia fursa hiyo kumnyanyasa. Kwa mfano kwa kutumia shinikizo la aina

yoyote ili kumfanya mtu mwenye uwezo mdogo kufanya naye ngono kwa madhumuni ya kumpatia faida au ahadi zozote, ni kutumia vibaya madaraka. Wanaume wana nafasi za madaraka kuliko wanawake na mara nyingi wanamiliki fedha, mali na huduma. Wanaume wana maumbile makubwa zaidi ya wanawake, wana nguvu zaidi, wanatumia silaha zaidi na wanadhibiti mawasiliano na usalama. Madaraka yanategemea umri na mara nyingi watoto na wazee wana madaraka madogo zaidi. Waume au marafiki wa kiume wana umri mkubwa zaidi kuliko wake zao au marafiki wa kike.

Kituo maalumu cha Malezi: Mahali rasmi panapotambulika kisheria kama makao ya watoto au shule za maadilisho. Mahali pa kulelea watoto wanaoishi katika mazingira hatarishi kama vile kituo cha kulelea watoto kinachomilikiwa na watu binafsi, taasisi za dini au serikali.

Mhalifu: Ni mtu, kundi la watu au taasisi, inayofanya moja kwa moja au kupitia wengine uhalifu au vitendo vya kikatili dhidi ya mtu au kundi la watu. Wahalifu wanakuwa katika hali ya kuwa au kuhisi kuwa na madaraka, kufanya uamuzi, na/au mamlaka na hivyo kuwadhibiti waathirika.

Mlezi maalumu: Mtu mzima mwenye akili timamu, maadili mazuri, na anayeaminika katika jamii; ana uwezo wa kumlea mtoto ambaye sio ndugu yake au wa nasaba yake ambaye amethibitishwa na ustawi wa jamii kuweza kumpa matunzo.

Mtoto: Kwa mujibu wa Katiba ya Tanzania na Sheria ya Mtoto, mtoto ni mtu ambaye yuko chini ya umri wa miaka 18.

Ngono za Kulazimishwa: Ni kitendo cha kumshurutisha au kujaribu kumshurutisha mtu mwingine kwa njia ya ukatili, vitisho, maneno makali, udanganyifu, kumpa matarajio ya kiuchumi ili ajihusishe na vitendo vya ngono bila ridhaa yake. Ni pamoja na vitendo mbalimbali kama ubakaji na maeneo mapana zaidi kama wanawake kulazimishwa kuolewa na kutoa huduma ya ngono kwa wanaume ambao sio chaguo lao.

Nyumba salama: Mahali pa hifadhi ya muda kwa watu waliopatwa na UWAKI, mashahidi au watu wengine wanaoonekana kuwa hatarini. Pia ni mahali ambapo jamii, familia, mtu mzima anayeaminika au taasisi ya hisani wanatoa kimbilio la usalama kwa watu waliopatwa na UWAKI.

Ridhaa: Kufanya uamuzi wenye uelewa, uhuru na hiari kuhusu jambo lolote. Hakuna ridhaa ikiwa makubaliano yamepatikana kwa njia ya vitisho, nguvu, au aina zozote za kulazimishwa, utekaji nyara, udanganyifu, ulaghai na upotoshaji.

Ulazimishaji ngono ndani ya ndoa: Ni kitendo cha ngono kati ya wanandoa kinachofanywa na mwanandoa mmoja bila ridhaa au dhamira ya mwenzake akitumia nguvu, vitisho, kuogopesha, hofu au wakati mwenza hawezi kutoa ridhaa. Vitendo hivyo vya ngono vinajumuisha kujamiiana, ngono ya mdomo au kinyume na maumbile, kulazimishwa kufanya ngono na mtu mwingine na vitendo vingine vya ngono ambavyo vinachukuliwa na mlazimishwaji kama ukandamizaji, udhalilishaji na vya kuumiza.

Ubakaji: Ni kitendo cha mtu kumwingilia kimwili mtu mwingine kwa nguvu bila ridhaa yake au kitendo cha kumwingilia kimwili mtu mwenye umri chini ya miaka 18.

Ukahaba wa Kulazimishwa: Ni kitendo cha ulaghai kinachofanywa na watu kwa makundi hatarishi kama wanawake au wasichana kwa kuwaahidi kuwapatia vitu, misaada au ajira halali na badala yake kuwatumikisha katika biashara ya ngono.

Ukatili kati ya wenzi: Ukatili unaohusisha wenzi wenye uhusiano wa ndani; kama vile mtu na mke, marafiki, wapenzi, wanafamilia au watu wanaoishi pamoja kama mke na mume bila ndoa rasmi. Ukatili

kati ya wenzi ni wa aina nyingi ikiwa ni pamoja na ukatili wa kimwili (kupigwa mateke, kuuma, kumsukuma, kumzuia, kumtupia vitu) au kumtishia. Aina nyingine ya ukatili wa wenzi ni, ukatili wa kingono, kisaikolojia (kumfanyia vitisho; kuvizia; kumpuuza na ukatili wa kiuchumi (kunyimwa haki ya kufanya kazi, kunyang'anywa kipato, kurithi mali n.k.

Ukatili Dhidi ya Wanawake: Ni kitendo au vitendo vya unyanyasaji vyenye kulenga jinsia ya kike vyenye matokeo, au vyenye uwezekano wa kusababisha madhara ya kimwili, kisaikolojia au mateso kwa wanawake, ikiwa ni pamoja na vitisho vya vitendo hivyo, kutumia nguvu, au kumnyima uhuru hadharani au katika maisha binafsi.

Ukatili ndani ya familia: Ni vitendo vya unyanyasaji wanavyofanyiana watu walio katika uhusiano wa karibu kama vile ndoa, uchumba, familia au watu wanaoishi pamoja kama mke na mume bila ndoa rasmi. Kuna aina mbalimbali za ukatili wa kifamilia zikiwa ni pamoja na ukatili wa kimwili (kupigwa mateke, kuuma, kumsukuma, kumzuia, kumtupia vitu) au kumtishia. Aina nyingine ya ukatili wa kifamilia, ni ukatili wa kisaikolojia (kumfanyia vitisho; kuvizia; kumpuuza na ukatili wa kiuchumi). Madhara yanayotokana na ukatili wa kifamilia ni pamoja na matumizi makubwa ya pombe, utegemezi wa dawa za kulevya na ugonjwa wa akili.

Ukatili wa Kijinsia (UWAKI): Ni kitendo chochote cha kikatili anachofanyiwa mtu yeyote awe mwanamke, mwanamume au mtoto chenye lengo la kumwumiza kimwili au kiutu kutokana na jinsia yake. Ukatili wa Kijinsia unajumuisha ukatili wa kingono, kisaikolojia, mila hatarishi na unyanyasaji wa kiuchumi na kijamii.

Ukatili wa kimwili: Ni kitendo cha kumdhalilisha mtu kwa kumpiga, kumvua nguo, kumwuma, kumchoma, kumsababishia ulemavu, au kumwua kwa kutumia au kutotumia silaha.

Ukatili wa Kingono: Ni kitendo au jaribio lolote la unyanyasaji wa kingono linalosababisha au linaloweza kusababisha madhara ya kimwili, kisaikolojia au kihisia.

Ukatili wa Kiuchumi na Kijamii: Ni vitendo vya kumnyima mtu fursa ya kupata mahitaji ya msingi na ya kujiendeleza kama kumnyima elimu, kufanya kazi, kumiliki mali, huduma za afya na vitendo vingine vinavyosababisha msongo wa mawazo.

Ukatili: Matumizi ya nguvu yanayompa mtu fursa ya kumtumia au kumkandamiza mtu mwingine ikiwa ni pamoja na kumsababishia woga au hofu, madhara ya kimwili, kifikra na kisaikolojia. Ukatili unaweza kujitokeza kwa kumdhuru mtu kimwili au kumtishia kwa kutumia silaha au kumnyima mtu uhuru wa kufanya uamuzi na kumlazimisha kutenda kinyume na utashi wake.

Unyanyasaji wa Kingono: Ni hali ya kutishia kuingilia au kuingilia faragha ya mwili wa mtu mwingine ikiwa ni pamoja na kuamsha hisia za kujamiiana, kutishia kujamiiana au kujamiiana bila ridhaa yake.

Unyanyasaji wa mtoto kingono: Ushirikishwaji wa mtoto katika vitendo vinavyohusu ngono. Unyanyasaji wa watoto kingono unatokea kati ya mtoto na mtu mzima au mtoto na mtoto mwingine, ambapo mnyanyasaji amemzidi mtoto kiumri na kupevuka na anaaminika, ana madaraka na wajibu juu ya mtoto; kwa lengo la mnyanyasaji kujiridhisha haja zake binafsi.

Unyanyasaji wa watoto kingono ni pamoja na kushawishi au kumlazimisha mtoto ili ashiriki katika vitendo vyovyote vya ngono, utumiaji wa watoto kufanya ukahaba au matumizi ya watoto katika kupiga picha za ngono na kutengeneza vifaa vinavyohusika na ngono. Unyanyasaji wa mtoto ni dhana ambayo inahusisha maneno au vitendo vilivyokusudia kusababisha utokeaji wa madhara au vitisho kwa mtoto.

Unyanyasaji wa Mtoto: Unyanyasaji wa Mtoto ni dhana ambayo inahusisha maneno au vitendo vilivyokusudia kusababisha utokeaji wa madhara au vitisho kwa mtoto. Kuna aina tatu kuu za Unyanyasaji wa Watoto: unyanyasaji wa kimwili, kingono na kisaikolojia.

Unyanyasaji: Matumizi mabaya ya nguvu ambapo mhalifu anamdhibiti yule anayenyanyaswa na hivyo kupata fursa ya kumwumiza kimwili au kimawazo kwa kumjengea hisia ya woga wa kudhuriwa. Unyanyasaji unamnyima mtu uhuru wa kufanya uamuzi na kumlazimisha kutenda kinyume na matakwa yake.

Ukandamizajiji wa kingono: Ni kumtumia mtu, watu au jamii inayoishi kwenye mazingira magumu kwa madhumuni ya kuihusisha katika vitendo vya kujamiiana au vinavyohusiana na kujamiiana ili mhalifu afaidike kiuchumi, au kijamii.

Mila na Desturi hatarishi:

- ❖ **Ukeketaji:** Ni Kitendo cha kikatili anachofanyiwa mtoto wa kike, mwanamke au msichana kwa kukata kabisa au kuondoa sehemu ya via vya nje vya uzazi kwa sababu zisizo za kitabibu.
- ❖ **Ndoa katika umri mdogo:** Ni ndoa zinazojitokeza zaidi kwa wasichana, ambazo mara nyingi huambatana na athari za kiafya kama zinahusishwa na madhara kwa mama na mtoto kama vile matatizo wakati wa kujifungua, ulemavu na vifo vya mama na mtoto.
- ❖ **Ndoa ya kulazimishwa:** Ni ndoa zinazofanyika bila ridhaa ya mwanamume au mwanamke, Iwapo mmoja kati yao hatakubaliana, ndoa hizo zinaweza kusababisha madhara ya unyanyasaji na ukatili.
- ❖ **Utakaso wa mjane:** Ni desturi ambapo mjane hulazimika au kulazimishwa kufanya ngono na ndugu wengine au mtu aliyeteuliwa kwa kazi hiyo katika jamii. Hili hufanyika kabla mjane huyo hajaolewa au kuoa tena.

Wadau: Katika muktadha wa mwongozo huu, wadau ni mashirika ambayo majukumu yake yanaingiliana na yale ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii katika kuwahudumia watu waliopatwa na UWAKI: Wizara zinazohusika kwa ukaribu ni (Wizara ya Maendeleo ya Jamii Jinsia na Watoto; Wizara ya Sheria na Mambo ya Katiba, Wizara ya Mambo ya Ndani, Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa na Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi), mashirika ya Haki za Binadamu, Asasi za Kiraia, Mashirika ya Dini na Mashirika Binafsi.

SEHEMU YA KWANZA

UTANGULIZI

Duniani kote, Ukatili wa Kijinsia (UWAKI) ni tatizo kubwa linalopunguza uwezo wa wanawake, watoto na wanaume kufurahia haki zao za msingi za binadamu na uhuru wao. Pamoja na tatizo hili kuwa kubwa na kuenea kwa kiwango kikubwa katika nchi nyingi, halijatiliwa mkazo. Chanzo kikubwa cha UWAKI kimejikita katika kutokuwepo na usawa wa kijinsia na desturi zisizozingatia usawa ambao nao unaimarisha na kuendeleza hali hiyo ya kutokuwepo na usawa wa kijinsia katika ngazi mbalimbali - za familia, kijamii, kiuchumi na kisheria. Hali ya chini na utegemezi wa wanawake, kijamii na kiuchumi inasababisha iwe vigumu kwao kupata msaada wa kisheria wanapofanyiwa ukatili.

1.1 Hali ya UWAKI Duniani na Kanda ya Afrika

(a) Ukubwa wa Tatizo

Utafiti uliofanyika mwaka 2005 na Shirika la Afya Duniani (WHO) kuhusu afya ya wanawake na unyanyasaji wa watu walio kwenye uhusiano wa kindoa au wa kimapenzi katika nchi 10 ulionyesha kuwa, kati ya wanawake waliowahi kuwa na wenzi, asilimia 13 hadi 61 wameshawahi kufanyiwa UWAKI na wenzi wao wa karibu. Kiwango cha UWAKI wa kingono ni kati ya asilimia 6 hadi 59. Kiwango cha waliofanyiwa ukatili wa kingono na kimwili ni kati ya asilimia 15 hadi 71.

Aidha,wanawake wengi walisema kuwa mara yao ya kwanza ya kujamiiana hawakufanya hivyo kwa ridhaa yao bali walilazimishwa (asilimia 24 Peru vijijini, asilimia 17 Tanzania vijijini, asilimia 30 Bangladesh vijijini na asilimia 17 Ethiopia vijijini). Kati ya asilimia 4 na 12 ya wanawake walisema kuwa wameshawahi kufanyiwa UWAKI wakati wakiwa na ujauzito. (Huko Uganda, kwenye wilaya mbili wanawake walikiri kuwa walishawahi kupigwa au kudhuriwa kimwili na wenzi wao. Asilimia 41ya wanawake waliripoti kuwa walishawahi kupigwa. Vilevile, asilimia 41 ya wanaume walisema kuwa walishawahi kuwapiga wake zao.)

Duniani kote mwanamke mmoja kati ya wanawake watano na mwanamume mmoja kati ya wanaume 10 waliripoti kuwa walipokuwa watoto walishawahi kufanyiwa ukatili wa kingono. Aidha, biashara ya kuwasafirisha wanawake na wasichana kwa ajili ya shughuli za ngono za kulazimishwa ni kubwa na mara nyingi huathiri hasa wanawake na wasichana walio katika mazingira hatarishi. Kulazimishwa kuolewa au kuoa na ndoa za utotoni ni ukiukwaji wa haki za binadamu za wanawake na wasichana. Destruri hizi zinafanyika katika nchi nyingi za Asia, Mashariki ya Kati na Afrika, Kusini mwa Jangwa la Sahara.

Kuna uhaba wa taarifa, takwimu na utafiti kuhusu UWAKI katika nchi za Afrika Mashariki. Huko Kenya hakukuwa na takwimu za kitaifa kuhusu UWAKI mpaka ulipofanyika Utafiti wa Afya na Idadi ya Watu Kenya (KDHS) mwaka 2003. Utafiti huo ulionyesha kuwa asilimia 29 ya wanawake waliripoti kuwa, katika mwaka mmoja kabla ya utafiti huu walikuwa wamefanyiwa ukatili wa kingono. Wengi wa waliofanyiwa ukatili huo, walikuwa ni wanawake wenye umri wa miaka 20–29.

Utafiti uliofanywa na Shirika la Wanasheria Wanawake-Kenya ulionyesha kuwa asilimia 51 ya wanawake waliohudhuria kwenye kliniki nne za wajawazito huko Nairobi, walisema kuwa katika uhai wao walikuwa wameathirika kwa nyakati mbalimbali na UWAKI ambapo asilimia 65 ya wahusika walikuwa wamefanyiwa ukatili na waume zao na asilimia 22 walikuwa ni wageni kwao.

Wakati wa ghasia zilizotokea baada ya uchaguzi wa Kenya (2008) asilimia 40 ya wanawake ambao walibakwa walipata maambukizo ya VVU. Katika mwezi mmoja, wanawake 337, watoto 275 na wanaume 44 walitibiwa katika Kituo cha Huduma kwa Watu waliopatwa na UWAKI huko Nairobi.

Utafiti uliochunguza UWAKI wakati wa ghasia za baada ya uchaguzi uliofanyika katika makazi duni ya Kibera uligundua kwamba, umri wa waliofanyiwa vitendo vya ubakaji ulikuwa kati ya miaka 25 na 68, wengi wao wakiwa na umri wa miaka 30. Kibera ni eneo la Nairobi Kenya linalokaliwa na watu wapatao milioni moja kwenye makazi duni na ni moja kati ya maeneo makubwa yenye makazi duni duniani.

UWAKI uliwaathiri wanawake wa kila umri; Mahojiano yalibainisha kuwa baadhi ya waliofanyiwa UWAKI waliambukizwa VVU.

Huko Kivu, Kaskazini mwa Jamhuri ya Kidemokrasia ya Kongo (DRC), Umoja wa Mataifa (UN) mwaka 2007 ulisema kuwa kwa wastani wanawake waliokuwa wanabakwa walikuwa 350 kwa mwezi. Taarifa ya shirika la 'Amnesty International' ya mwaka 2008, ilisema kuwa wanawake 40 wanabakwa kila siku. Hapa Tanzania, tatizo la UWAKI ni kubwa na kuna upungufu na changamoto nyingi za kushughulikiwa.

1.2 Madhara ya UWAKI

UWAKI unasababisha matatizo makubwa ya kiafya ambayo yanawadhoofisha waliopatwa na UWAKI. Kwa wanawake, kwa mfano, pamoja na kuwasababishia udhaifu wa mwili na akili, UWAKI unawapunguzia uwezo wa kujithamini na kuwasababishia 'machozi yasiyo na mwisho.'

Pamoja na madhara hayo, UWAKI unawasababishia na kuwaongezea uwezekano wa kuwa na matatizo ya kiafya ya muda mfupi na mrefu kama vile maumivu makubwa ya muda mrefu mwilini, uharibifu wa hisia za akili na ulemavu wa kimwili. Madhara mengine ni matumizi ya madawa ya kulevya, pombe, uvutaji sigara na magonjwa ya akili kama sononi.

UWAKI unahusiana na madhara mengine kama vile mimba zisizotarajiwa, madhara ya kiafya yakiwemo maambukizo ya ngono VVU.

Ripoti ya utafiti wa WHO ya mwaka 2005 inaonyesha kuwa kwenye sehemu nyingi ambazo utafiti huu ulifanyika, wanawake walioathirika na ukatili wa kimwili au wa kingono au vyote viwili walikuwa na uwezekano mkubwa zaidi wa kuathirika kiafya kuliko wale ambao hawajawahi kuathirika na UWAKI.

Wanawake waliopatwa na UWAKI walikuwa na uwezekano zaidi wa kuwa na matatizo ya kutoweza kutembea vizuri na kushindwa kufanya shughuli zao za kila siku. Matatizo mengine waliyokuwa nayo wanawake hao waliofanyiwa UWAKI ni kusikia maumivu, kupoteza kumbukumbu, kusikia kizunguzungu na kutoka majimaji kwenye uke katika wiki nne kabla ya mahojiano. UWAKI uliokithiri unaweza ukasababisha vifo vya watoto wachanga, wasichana na wanawake.

Utafiti mbalimbali umeonyesha uhusiano kati ya maambukizo ya VVU na UWAKI, yaani UWAKI ni kiashirio kinachosababisha au kinachohusiana na maambukizo ya VVU. Utafiti wa WHO wa mwaka 2005 ulionyesha kuwa wanawake walioambukizwa VVU walikuwa na viwango vya juu vya kufanyiwa UWAKI.

Watu waliopatwa na UWAKI wana uwezekano mkubwa zaidi wa kuambukizwa VVU kwa kuwa wanaweza wakaambukizwa moja kwa moja kama wakifanyiwa ukatili wa kingono. Utafiti wa WHO pia unaonyesha kuwa watoto walioathirika na ukatili wa kingono, katika maisha yao ya baadaye wana uwezekano zaidi wa kufanyiwa UWAKI kuliko watoto ambao hawajafanyiwa UWAKI. Zaidi ya hayo, imeonekana kuwa kama mtoto akifanyiwa UWAKI wakati wa miaka yake ya utotoni na ujanani, kuna uwezekano mkubwa baadaye katika maisha yake ya utu uzima kukabiliwa na matatizo ya afya na kuwa na tabia hatarishi za kiafya.

1.3 Muhtasari wa hali ya UWAKI Tanzania

Aina nyingi za UWAKI hutokea nchini Tanzania na zote zina athari kwa watu binafsi na jamii hususan wanawake na watoto. UWAKI wanaofanyiwa wanawake na wenzi wao wa karibu ni tatizo kubwa nchini Tanzania. Kutokana na hali hiyo wasichana na wavulana wengi wanakuwa hatarini kukabiliwa na aina za unyanyasaji wa watoto katika familia zao, shuleni na katika jamii.

Utafiti wa WHO ulionyesha kuwa UWAKI kwa ujumla na UWAKI dhidi ya wanawake ni tatizo kubwa nchini Tanzania. Utafiti huu ulihusisha wanawake waliokuwa na wenzi Dar es Salaam (1,820) na Mbeya (1,450). Utafiti ulionyesha kuwa asilimia 41 ya waliohojiwa jijini Dar es Salaam na asilimia 55 ya waliohojiwa Mbeya walikuwa wamefanyiwa UWAKI.

Katika baadhi ya maeneo, kati ya asilimia 15 na asilimia 71 ya wanawake waliripoti kuwa waume zao au wenzi wao walikuwa wamewafanyia ukatili wa kimwili au kingono. Utafiti ulionyesha kuwa asilimia 15 ya wanawake waliripoti kuwa walipoanza kujamiiana kwa mara ya kwanza, kujamiiana hakukuwa kwa ridhaa yao bali walilazimishwa. Katika utafiti huo, asilimia 4 hadi12 ya wanawake waliripoti kuwa walifanyiwa ukatili wa kimwili wakiwa wajawazito. Zaidi ya asilimia 60 ya watu waliopatwa na UWAKI nchini Tanzania hawakukuchukua hatua yoyote ya kuripoti tatizo hilo polisi au kwa mamlaka yo yote rasmi ya kisheria.

Moja ya matatizo ya kiafya yanayohusiana na UWAKI ni maambukizo ya VVU. Kuumia au kuchubuka wakati wa Ukatili wa Kingono kunamweka mwathirika katika hatari ya kuambukizwa VVU. Utafiti nchini Tanzania ulionyesha kuwa walioambukizwa VVU wana uwezekano mara mbili au mara tatu zaidi ya kuwa walifanyiwa UWAKI kuliko wale ambao hawajaambukizwa. Utafiti wa Afya na Idadi ya Watu Tanzania (TDHS 2010) ulionyesha kuwa kiwango cha UWAKI kwa wanawake wa umri wa miaka 15-49 ni zaidi ya asilimia 45. Walioathirika na ukatili wa kimwili walikuwa asilimia 25 na UWAKI wa kingono ni asilimia 7. Asilimia 14 ya wanawake waliathirika na UWAKI wa aina zote mbili yaani wa kimwili na wa kingono. Asilimia 9 ya wanawake wajawazito waliripoti kuwa walifanyiwa ukatili wa kimwili. Utafiti pia unaonyesha kuwa asilimia 60 ya wanawake walikuwa wamefanyiwa ukatili wa kuwadhibiti na waume zao au wenzi wao.

Kuna tofauti kubwa za kimkoa katika viwango vya UWAKI nchini. Mkoa wa Dodoma ndio wenye kiwango kikubwa zaidi cha UWAKI (asilimia 71) kuliko mikoa yote; na mkoa wa Tanga (asilimia 16) ndio ulio na kiwango cha chini kuliko mikoa yote katika ukatili wa kimwili. Ukatili wa kingono ulitokea zaidi mkoa wa Rukwa kwa kiwango cha asilimia 32 na kiwango cha chini kabisa ilikuwa mkoa wa Shinyanga kwa asilimia 5.

Wahalifu wa UWAKI dhidi ya wanawake waliowahi kuolewa walikuwa waume au wenzi wao wa sasa (asilimia 48), waume au wenzi wao wa zamani (asilimia 21), marafiki wa kiume wa sasa au wa zamani (asilimia 7). Kwa wanawake ambao walikuwa hawajawahi kuolewa, wahalifu walikuwa marafiki wa kiume wa sasa au wa zamani (asilimia 27).

1.4 UWAKI kwa Watoto na Vijana balehe nchini Tanzania.

Utafiti wa Kitaifa kuhusu Unyanyasaji Dhidi ya Watoto uliofanyika Tanzania ulionyesha ukubwa wa tatizo la unyanyasaji wa kingono, kimwili na kihisia wanaofanyiwa wasichana na wavulana nchini Tanzania. Kiwango cha UWAKI dhidi ya watoto ni kikubwa sana, hivyo zaidi ya robo ya wasichana (28%) na zaidi ya asilimia kumi (13%) ya wavulana waliofikia umri wa miaka 18 wamefanyiwa vitendo vya ukatili wa kingono.

Kiwango cha UWAKI unaohusisha maungo ni kikubwa kuliko UWAKI unaohusisha kujamiiana na hisia za kujamiiana. Zaidi kidogo ya nusu ya wasichana na wavulana walisema kuwa wakati wa miezi kumi na miwili iliyopita, waliwahi kufanyiwa ukatili wa kimwili wa kutumia maungo. Wakati wa utoto wao zaidi ya asilimia 73.5 ya wasichana na asilimia 71.7% ya wavulana walifanyiwa ukatili wa kimwili hasa kwa kupigwa ngumi, kuchapwa viboko au kupigwa mateke.

Karibu asilimia 60 ya wasichana na wavulana wa Tanzania, waliosema kuwa walifanyiwa ukatili wa kimwili walifanyiwa na ndugu (wavulana 58.4%, wasichana (57.2 %).

Robo moja ya watoto wa Tanzania, wavulana kwa wasichana, walisema kuwa walifanyiwa UWAKI wa kisaikolojia, wengi wakitukanwa (wavulana 21.6%, wasichana 17.7%). Karibu asilimia 9 ya wasichana walisema kuwa walijiona kama ndugu zao au wazazi wao hawakuwahitaji na asilimia 4 walikuwa wametishiwa kutelekezwa.

Kuna uhusiano wa karibu kati ya aina tatu za UWAKI yaani UWAKI wa kimwili, wa kingono na wa kisaikolojia. Asilimia tisa (9) ya wasichana ambao walisema kuwa walifanyiwa UWAKI wa kutumia maungo pia walifanyiwa UWAKI wa kisaikolojia. Wavulana wanane kati ya wavulana kumi walifanyiwa UWAKI wa aina zote.

Watafiti waliangalia hali ya UWAKI kwa watoto nchini Tanzania wakiangalia ni wapi unapofanyika, na nani, unafanyika lini na unafanyikaje. Takwimu zilionyesha kuwa wahusika yaani wahalifu zaidi wa UWAKI kwa watoto ni watu wazima. UWAKI kwa watoto hutokea hasa nyumbani. Huko Zanzibar, asilimia 45 ya wasichana na asilimia 63 ya wavulana ambao walikuwa wamefanyiwa UWAKI wa kimwili walifanyiwa na ndugu. Ilionekana wazi kuwa wazazi ndio wahusika wakubwa katika kuwafanyia watoto wao ukatili wa kimwili.

Kwa kuonyesha ni nani wanaohusika na UWAKI wa watoto na unatokea wapi ni njia ya kutambua mikakati ya kupanga mipango ya kuzuia UWAKI kwa watoto na kuandaa sera kuhusu UWAKI wa watoto.

Kiwango cha juu cha UWAKI kwa watoto nchini Tanzania ni changamoto kubwa katika kuboresha na kuimarisha huduma za kukabiliana na UWAKI kisheria, kiafya, na kijamii. Kuna matatizo mawili makubwa katika utoaji wa huduma za kuzuia na kuwahudumia watoto wanaoathirika na UWAKI:

(1) Kukabiliana na shinikizo la kijamii ambalo huzuia watoto na walezi wao wasitoe taarifa za unyanyasaji wa kingono.
(2) Kukosekana kwa huduma zenye ubora na za kirafiki kwa mtoto.

1.5 Mazingira ya Sera Zinazohusu UWAKI Tanzania

Sera za kitaifa za Tanzania zinatokana na mikataba ya kimataifa na nyaraka za kikanda ambapo Tanzania imeridhia na kutia saini kwa mfano Mkataba wa Kutokomeza Aina Zote za Ubaguzi Dhidi ya Wanawake (CEDAW -1995; Jukwaa la Beijing - 1995 na Maendeleo ya Milenia ya mwaka 2000). Tanzania pia imetia saini Itifaki ya Mkataba wa Afrika wa Haki za Binadamu kuhusu Haki za Wanawake (Itifaki ya Maputo, 2005) na Itifaki ya Maendeleo ya Jamii Kusini mwa Afrika.

Tanzania imeweka msingi imara kwa ajili ya kuzuia na kukabiliana na UWAKI. Miongoni mwa sera zinazohusiana na UWAKI na zinazoendeleza usawa wa kijinsia ni Sera ya Taifa ya Maendeleo 2025, Sera ya Taifa ya Afya (2007), Sera ya UKIMWI (2001), Sera ya Maendeleo ya Wanawake (2000) na Mkakati wa Kukuza Uchumi na Kupunguza Umaskini (MKUKUTA II, 2010).

Kati ya malengo yaliyopo kwenye MKUKUTA II ni lengo linalohusu UWAKI, 'Kuboresha usalama wa mtu binafsi, usalama wa mali zake, kupunguza uhalifu na kuondoa Ukatili wa Kijinsia.'

Sekta muhimu zinazoshughulikia UWAKI ni pamoja na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii; Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto; Wizara ya Mambo ya Ndani ya Nchi; Wizara ya Sheria na Mambo ya Katiba; Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi; Ofisi ya Waziri Mkuu Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa; Mashirika ya Maendeleo na Asasi za Kiraia (CSOs).

Hata hivyo, sera zilizopo, hasa Sera ya Taifa ya Afya ambayo inaongoza huduma za afya hazitoshelezi katika kushughulikia tatizo la UWAKI. Katika ngazi ya Taifa hakuna sera wala miongozo inayoelekeza juhudi zinazofanyika kupunguza UWAKI.

1.6 Mazingira ya Sheria za Tanzania Kuhusu UWAKI

(a) Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania

Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, kama ilivyorekebishwa mwaka 1977 na hatimaye kufanyiwa marekebisho mwaka 2001, inatambua haki za watu wote. Ibara ya 13:06 (e) inasema kuwa, "Ni marufuku kwa mtu kufanyiwa mateso au adhabu ya udhalilishaji." Ibara ya 14 inasema, "Kila mtu ana haki ya kuishi na kupewa ulinzi wa maisha yake kwa mujibu wa sheria." Ibara ya 16 (1) inasema kwamba, "Kila mtu ana haki ya kuheshimiwa na kupewa ulinzi wa yeye binafsi, utu wake, faragha ya utu wake mwenyewe, familia yake, maisha yake ya ndoa, makazi yake na mawasiliano binafsi."

(b) Sheria ya Ndoa iliyorekebishwa Mwaka 2002

Sheria ya Ndoa kama ilivyorekebishwa mwaka 2002, haisemi bayana hatua za kuchukua kuhusiana na UWAKI. Umri wa kuoa ni miaka 18 kwa wanaume na kuolewa kwa wanawake ni miaka 15. Hata hivyo, sheria inaeleza kuwa mahakama inaweza ikaruhusu ndoa kwa wavulana au wasichana walio chini ya umri wa miaka 18 au 15 mradi wawe wameshafikia miaka 14. Kwa hali hii, sheria inaruhusu vijana waoe au waolewe mapema yaani inaruhusu ndoa za katika umri mdogo kwa wasichana. Madhara yanayohusiana na ndoa hizi ni kuwaweka wasichana katika hali ambayo wana uwezekano wa kufanyiwa UWAKI.

Wanawake wanaoolewa wakiwa na umri wa chini ya miaka 20 wanaripoti kufanyiwa ukatili wa kimwili au kingono zaidi ya walioolewa wakiwa na umri zaidi ya miaka 20. Takwimu zilizotokana na utafiti kuhusu Afya na Idadi ya Watu (DHS) katika nchi 10 ulionyesha kuwa katika nchi sita (Bangladesh, Bolivia, Jamhuri ya Dominica, Kenya, Rwanda, na Zimbabwe), wanawake walioolewa kabla ya umri wa miaka 20 walikuwa na uwezekano zaidi wa kufanyiwa UWAKI wa kimwili au kingono walipoanza kuishi na waume zao. Matokeo ya utafiti huo na utafiti mwingine yameonyesha kuwa kuna uwezekano mkubwa wa kufanyiwa UWAKI katika ndoa za utotoni.

(c) Sheria Maalumu ya Makosa ya Kujamiiana ya mwaka 1998 (SOSPA)

Bunge la Jamhuri ya Muungano wa Tanzania lilitunga "Sheria Maalumu ya Makosa ya Kujamiiana mwaka 1998," ambayo ni sehemu ya Kanuni za Adhabu. Sehemu ya 130 ya Kanuni za Adhabu ya Sheria hii ilirekebishwa kwa mapana ili iweze kutoa tafsiri pana zaidi ya ubakaji. Sura ya 2 ya Kanuni za Adhabu huainisha aina mbalimbali za UWAKI ikiwa ni pamoja na ukatili dhidi ya mwenzi wa karibu, kunajisi mtoto, ubakaji, kulawiti, kusafirisha binadamu, ukatili wa kingono, unyanyasaji wa kingono, kumzuia mtu kufanya maendeleo ya kiuchumi na ya kijamii, unyanyasaji wa kisaikolojia na kihisia na ukatili wa kimwili. Sheria hii imeimarisha ulinzi kwa wanawake na watoto dhidi ya ukatili wa kingono na mila

hatarishi. Pamoja na kuwa ni sheria inayoweza kuwa na manufaa kuwalinda wasichana kutokana na UWAKI, utekelezaji wake unakuwa mgumu ukikabiliwa na shinikizo la kijamii kutaka kesi za UWAKI zisikilizwe nje ya mahakama.

Watuhumiwa wa UWAKI wana uwezekano wa kupewa adhabu kali ya kifungo cha mpaka miaka 30 au kifungo cha maisha. Hata hivyo, pamoja na sheria hii kuwepo, ukosefu wa ufahamu juu ya sheria hii na kutokuwa na sera na miongozo inayohusu UWAKI, kunaathiri uwezo wa Tanzania katika kukabiliana na tatizo la UWAKI.

Sheria hii imekuwa na upungufu tangu ilipopitishwa kwa kuwa haikusema chochote kuhusu UWAKI unapofanyika nyumbani kwenye familia na haitambui kuwa ubakaji ndani ya ndoa ni kosa, ijapokuwa inakubali kuwa ubakaji wakati mume na mke wakiwa wametengana ni kosa. SOSPA inaelezea ubakaji kuwa ni wakati msichana anayebakwa yuko chini ya umri wa miaka 18. Sheria inasema kuwa kama mwanamke ameolewa na mume wake akajamiiana naye bila ridhaa yake, hilo si kosa la ubakaji.

(d) Sheria ya Mtoto ya mwaka 2009

Mwaka 1991 Tanzania iliridhia Mkataba wa Umoja wa Mataifa wa Haki za Mtoto. Wakati huo Tanzania haikuwa imetunga sheria inayohusika na mkataba huo mpaka mwaka 2009, wakati Bunge lilipopitisha muswada wa Sheria ya Mtoto ya mwaka 2009. Sheria hii ni ya kihistoria kwa Tanzania kwani inatoa nafasi ya kutekeleza Mkataba wa Umoja wa Mataifa wa Haki za Mtoto.

Sheria hii ilitengeneza mfumo wa kisheria wa kutambua na kulinda haki za mtoto. Sheria hii ina nyanja mbalimbali zinazomlinda mtoto kutokana na changamoto zinazowakabili watoto ambazo ni pamoja na kubaguliwa, haki ya kupewa jina na uraia, haki na wajibu wa wazazi, haki ya kutoa maoni na haki ya kulindwa kutokana na mateso na udhalilishaji. Sheria inaweka mfumo wa kuhakikisha utoaji haki kwa watoto kwa nyakati tofauti, kwa mfano watoto wakiwa katika mgogoro na sheria, shahidi au waathirika. Sheria inafafanua taratibu za kuhakikisha watoto wasio na familia wanapewa ulinzi; na inafafanua mchakato wa kuwawezesha kuasiliwa kimataifa. Hata hivyo, sheria hii mpya bado ina upungufu, kwa mfano haina kipengele kinachohusu umri wa kisheria wa ndoa ambao unaonyesha ubaguzi wa kijinsia kwa kuruhusu wasichana waolewe wakiwa na miaka 15 na wavulana kuoa wakiwa na miaka 18 (Wavulana na wasichana wanaweza kuoa au kuolewa katika umri wa miaka 14 kwa ruhusa ya mahakama). Upungufu mwingine ni kwamba sheria haizungumzii adhabu ya viboko. Licha ya upungufu huo, sheria hii ya mtoto ya mwaka 2009 inaweza ikaleta maendeleo makubwa katika kudumisha haki za watoto hapa Tanzania.

1.7 Serikali na sekta mbalimbali zinavyoshughulikia UWAKI

Mikakati ya Kitaifa dhidi ya UWAKI ni pamoja na kuwa na mabadiliko ya taasisi kwenye wizara zinazohusika ili kuhakikisha Ukatili wa Kijinsia unajumuishwa katika shughuli za wizara mbalimbali.

Uteuzi wa waratibu wa jinsia kwenye sekta mbalimbali wanaohusika katika kuandaa mipango, bajeti na kuratibu shughuli za UWAKI kumesaidia sana kuendeleza vita dhidi ya UWAKI. Jeshi la Polisi Tanzania limefanya mageuzi ili kuliwezesha kuhusika zaidi na matatizo ya kijamii ikiwa ni pamoja na UWAKI. Hivi sasa, Jeshi la polisi linafanyiwa mafunzo na shughuli mbalimbali za kulijengea uwezo katika kukabiliana na UWAKI. Uundaji wa 'Mtandao wa Polisi Wanawake Tanzania' na kuanzishwa kwa dawati la jinsia katika vituo kadhaa vya polisi ni hatua muhimu katika kuliwezesha jeshi hilo kuwahudumia watu waliopatwa na UWAKI, wengi wao wakiwa wanawake na watoto.

Pamoja na kuwapo kwa mazingira ya sera zinazokabiliana na tatizo la UWAKI, utoaji wa huduma za kina zinazohusiana na UWAKI bado haujakamilika. Utafiti na taarifa nyingi zimeonyesha kuwa huduma za UWAKI ni duni na rasilimali za kuwahudumia waathirika ni chache. Kwa mfano ripoti ya tathmini ya

Shirika la Maendeleo ya Kimataifa la Marekeani(USAID) | 'Health Policy Initiative' iliyofanyika Tanzania mwaka 2008 ilisema kwamba, ijapokuwa kuna mazingira mazuri ya sera zinazoendeleza vita dhidi ya UWAKI, ubora wa huduma na idadi ya vifaa na rasilimali zilizopo za kuwahudumia waathirika ni chache.

Aidha, hakuna itifaki na miongozo ya utekelezaji wa mipango ya kuwasaidia watu waliopatwa na UWAKI. Tathmini ya Shirika la Maendeleo ya Kimataifa la Marekani (USAID | Health Policy Initiative) ya mwaka wa 2010 iliyofanyika Iringa ilionyesha kwamba hakukuwa na sera, itifaki au miongozo inayowawezesha madaktari na polisi katika kuwahudumia watu waliopatwa na UWAKI. Ingawa baadhi ya asasi zisizo za kiserikali zinatoa huduma za msaada wa kisheria na nyumba salama kwa waathirika, uwezo wa kifedha walio nao ni mdogo.

Mwezi Julai mwaka 2009, Wizara ya Afya na Usatawi wa Jamii, kwa kushirikiana na Mpango wa Pamoja wa Umoja wa Mataifa wa Kupunguza Vifo Vinavyotokana na Matatizo ya Uzazi na Watoto Wachanga, ilifanya utafiti kuangalia sekta ya afya inavyokabiliana na UWAKI na watu waliopatwa na UWAKI. Utafiti huo ulionyesha kuwepo kwa matatizo mbalimbali kama upungufu wa wafanyakazi, upungufu wa mafunzo kuwawezesha wafanyakazi kutoa huduma kwa watu waliopatwa na UWAKI na ukosefu wa uelewa miongoni mwa watendaji wa huduma za afya zinazohusiana na UWAKI kwamba UWAKI ni suala la haki za binadamu na ni tatizo la afya ya jamii.

1.8 Mfumo wa Utoaji wa Huduma za Afya na Ustawi wa Jamii

Muundo wa kitaifa wa utoaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii unajumuisha usimamizi na utoaji wa huduma kwenye ngazi tatu: kitaifa, ya mkoa na jiji, na ya wilaya ikijumuisha halmashauri na manispaa. Mfumo huo wa utoaji wa huduma za afya ni pamoja na utoaji wa huduma za kukuza afya, kuzuia magonjwa, tiba, utengemao na huduma za ustawi wa jamii kwenye zahanati, vituo vya afya, kliniki na hospitali. Kuna mfumo wa rufaa wa kitaifa kwa ajili ya wagonjwa na watu waliopatwa na UWAKI unaoanzia kwenye zahanati na kuvifikia vituo vya afya na hospitali za wilaya, mkoa na ngazi ya taifa. Halmashauri za wilaya na manispaa zina wajibu wa kutoa na kusimamia huduma za afya kwa wananchi wanaoishi kwenye wilaya hizo, ikiwa ni pamoja na huduma zinazohusiana na kuzuia na kukabiliana na watu waliopatwa na UWAKI.

(a) Halmashauri za Wilaya/Manispaa

Bodi ya Huduma za Afya ya Wilaya inawajibika na utoaji na usimamizi wa huduma za afya za kina kwa wakazi wa wilaya inayohusika. Timu ya Usimamizi ya Huduma za Afya ya Halmashauri (CHMT) inatoa muundo wa kitaalamu wa kutekeleza uamuzi unaopitishwa na Bodi ya Huduma za Afya ya Wilaya.

(b) Ngazi ya Wilaya

Timu ya Usimamizi ya Huduma za Afya ya Halmashauri (CHMT) ina jukumu la kuandaa na kutekeleza Mpango Kabambe wa Afya wa Halmashauri yaani (CCHP), kusimamia na kutathmini huduma za afya katika hospitali, vituo vya afya, zahanati na kwenye jamii katika wilaya; na kufanya utafiti. Kamati ya Uongozi ya Hospitali inasimamia kuandaa mipango na kusimamia uendeshaji wa hospitali ya wilaya katika kutoa huduma za tiba ikiwa ndiyo hospitali ya rufaa wilayani na hospitali ya kwanza ya rufaa kwenye mfumo wa hospitali za rufaa nchini.

(c) Ngazi ya Kata

Kamati ya Afya ya Kata inasimamia kuandaa mipango ya huduma za afya, uratibu wa mipango ya afya ya jamii; usimamizi na uhamasishaji wa rasilimali; ukusanyaji na matumizi ya fedha, ikiwa ni pamoja na Mfuko wa Afya ya Jamii. Vituo vya afya hutoa huduma za afya za kina na huduma za ustawi wa jamii kwa

wananchi wanaoishi kwenye kata. Kamati ya Kituo cha Afya inasimamia utoaji wa huduma za afya na kuhamasisha upatikanaji wa nyenzo za kutosha kwa ajili ya huduma hizo. Timu ya Usimamizi wa Kituo cha Afya ina wajibu wa kusimamia uendeshaji wa siku hadi siku wa Kituo cha Afya.

Timu ya Usimamizi wa Kituo cha Afya ina jukumu la kupanga na kusimamia mipango ya afya ya jamii kwenye eneo linalohudumiwa na kituo cha afya ikiwa ni sehemu ya Mpango wa Maendeleo wa Kata.

(d) Ngazi ya Kijiji

Kamati ya Zahanati ina wajibu wa kuhakikisha kuwa wananchi wanaoishi hapo kijijini wanapata huduma za afya zenye ubora na ambazo haziko nje ya uwezo wao. Inafanya hivyo kwa kusimamia na kutayarisha mipango ya huduma za afya na kuhamasisha nyenzo kwa ajili ya utekelezaji wa mpango wa zahanati. Timu ya Usimamizi ya Zahanati ina majukumu ya kupanga na kusimamia mipango ya afya ya msingi ya kijiji ikiwa ni sehemu ya Mpango wa Maendeleo wa Kata. Ni wajibu wa Kamati ya Huduma za Jamii ya Kijiji kuhamasisha wanakijiji ili washiriki kwenye uboreshaji wa afya.

SEHEMU YA PILI

UMUHIMU NA MALENGO

2.1 Umuhimu wa Mwongozo wa Huduma za UWAKI

Mwongozo wa Taifa wa Sekta ya Afya Kuhusu Kinga na Huduma Dhidi ya UWAKI uliandaliwa kutokana na maelekezo yaliyopo kwenye Mwongozo wa Sera ya Kitaifa wa Sekta ya Afya Kuhusu kuzuia na kupambana na Ukatili wa Kijinsia. Nia ya mwongozo huu ni kuelekeza usimamizi wa kina wa huduma za waathrikia wa UWAKI zinazotolewa katika vituo vya afya katika ngazi zote nchini kwa ajili ya watoto na watu wazima.

Huduma za kina kwa waliopatwa na UWAKI katika sekta ya afya ni pamoja na utoaji wa huduma ya matibabu, huduma ya kisaikolojia na huduma za kusaidia maisha zenye kushirikisha jamii, polisi na mfumo wa kisheria. Huduma hizi zinazotolewa kwenye mfumo wa huduma za afya ambapo kuna mfumo wa rufaa wa kitaifa kwa ajili ya waliopatwa na UWAKI na chini yake kuna vituo vya huduma za afya zinazosimamiwa na serikali, watu binafsi na mashirika ya serikali na asasi zisizo za kiserikali. Vituo hivi vina wafanyakazi wa kada mbalimbali na wenye ujuzi na uwezo wa kutoa huduma za kina zenye ubora wa juu kwa waliopatwa na UWAKI wa umri wote.

Utoaji wa huduma za afya katika kituo cha kutolea huduma za afya unahitaji kuwapo kwa maelekezo ya wazi kuhusu kiwango cha huduma cha kuanzia kilichowekwa katika ngazi ya kituo kinachohusika na utoaji wa aina mbalimbali za matibabu kwa watu wazima na watoto. Huduma za afya kwa waliopatwa na UWAKI zitajumuishwa kwenye huduma zilizopo katika vituo vya kutolea huduma za afya na katika jamii. Hali hii inahitaji kuwapo kwa miongozo ya wazi itakayowaongoza wasimamizi na watoa huduma katika vituo vya kutolea huduma za afya.

Vituo vya kutolea huduma za afya pamoja na watoa huduma wanaweza kuwa ni sehemu ya mwanzo kufikiwa na waliopatwa na UWAKI. Hapa mwathirika anakutana na watoa huduma za afya. Kwa hiyo watoa huduma za afya wako katika nafasi nzuri ya kusaidia kwa kuhamasisha jamii kuzuia UWAKI kama sehemu ya tatizo la afya ya jamii na kutoa huduma ambazo ni pamoja na kutoa unasihi kwa watu waliopatwa na UWAKI na familia zao.

Watoa huduma za afya ambao hawajaelimishwa na ambao hawajatayarishwa na kuwezeshwa kutoa huduma kwa waliopatwa na UWAKI wanaweza wakaghafilika na kubainisha ugonjwa au hali ambayo siyo, au kutoa tiba isiyofaa; na kwa hiyo kumfanya mwathirika adhurike zaidi.

Mwongozo wa Taifa wa Sekta ya Afya kuhusu huduma na kinga dhidi ya UWAKI utasaidia watoa huduma katika kutoa huduma bora na toshelezi kwa waathirika na kwa jamii. Mwongozo huu unatumika vilevile kuwaongoza wasimamizi na watoa huduma za afya katika kutambua na na kuwezesha upatikanajiwa rasilimali za haraka kama vifaa na dawa kwenye kila kituo cha utoaji wa huduma. Kitabu hiki kinatoa mwongozo kwa watoa huduma za afya ili waweze kusimamia huduma za waliopatwa na UWAKI na kusaidia kutoa mafunzo kwa wafanyakazi wa afya jinsi ya kuanzisha huduma za waliopatwa na UWAKI na namna bora ya kusimamia huduma hizo.

2.2 Walengwa wa Mwongozo Huu

Mwongozo huu umetayarishwa ili usaidie kuelekeza wasimamizi na watoa huduma za afya katika kutoa huduma za kina na zenye ubora wa hali ya juu kwa waliopatwa na UWAKI. Wasimamizi wa huduma za afya katika sekta ya umma na binafsi watatumia mwongozo huu katika kupanga, kuratibu, kufuatilia na kutathmini utoaji wa huduma katika vituo vinavyotoa huduma za afya na kwenye jamii. Watoa huduma

za afya watapewa vifaa vya matibabu kuwawezesha kutoa huduma bora ikiwa ni pamoja na huduma za kisaikolojia. Watapewa vitendea kazi vya kuchukulia sampuli za ushahidi wa kimahakama na vya kufanyia rufaa kwa polisi na mahakamani. Wakaguzi na wasimamizi wanaohusika katika kuhakikisha waliopatwa na UWAKI wanapewa huduma za kina na zenye ubora wa hali ya juu watakuwa na mfumo sanifu kwa ajili ya ufuatiliaji, tathmini na kusaidia utendaji wa wasimamizi na watoa huduma.

2.3 Madhumuni ya Mwongozo wa Huduma za Waliopatwa na UWAKI

Kimsingi, mwongozo wa Taifa wa Sekta ya Afya Kuhusu Huduma na Kinga Dhidi ya Ukatili wa Kijinsia una madhumuni ya kuhakikisha kuwa waliopatwa na UWAKI wanapewa huduma za afya ambazo ni za kina na bora.

(a) Lengo kuu

Lengo la Mwongozo wa Taifa wa Sekta ya Afya Kuhusu Huduma na Kinga Dhidi ya Ukatili wa Kijinsia ni kuweka mfumo wa utoaji wa huduma bora kwa waliopatwa na UWAKI kwa watu wazima na watoto.

(b) Malengo mahasusi

1. Kuelekeza utoaji wa huduma za afya kwa waliopatwa na UWAKI ikiwa ni pamoja na; kupata ridhaa, kutibu majeraha, kutoa unasihi wa kisaikolojia na kijamii na kuwapa rufaa kwa huduma zaidi pale inapohitajika.
2. Kuhakikisha utoaji wa huduma za afya kwa waliopatwa na UWAKI unazingatia viwango. Huduma hizi ni pamoja na kuchukua sampuli za kitaalamu, kuhifadhi, kusafirisha na kufuatilia majibu ya sampuli za ushahidi wa kimahakama kwa kushirikiana na wadau muhimu.
3. Kuimarisha uhusiano kati ya vituo vya kutoa huduma za afya na jamii kwa madhumuni ya kuongeza utumiaji wa huduma za waliopatwa na UWAKI.
4. Kuwajengea uwezo na kuwapatia mafunzo watoa huduma za afya ili waweze kutoa huduma kamilifu.
5. Kuongoza na kuelekeza uhamasishaji wa nyenzo zinazohitajika katika huduma za UWAKI, kuongeza ushirikiano, kuboresha uratibu, na kuhakikisha huduma zinakuwa bora zaidi na zinatolewa katika ngazi zote za utoaji huduma za afya.
6. Kuongoza na kuelekeza taratibu zinazotumika kwa ajili ya tathmini na ufuatiliaji na uhakiki wa ubora wa huduma.
7. Kuongoza na kuelekeza taratibu za kusimamia hali ya usiri katika kutoa huduma.
8. Kutoa taratibu za kukusanya na kuhifadhi sampuli za ushahidi wa kimahakama.

SEHEMU YA TATU

UHUSIANO KATI YA VITUO VYA HUDUMA ZA AFYA NA JAMII KATIKA KUHUDUMIA WALIOPATWA NA UWAKI

Timu za usimamizi wa vituo vya kutolea huduma za afya katika ngazi zote zitaimarisha ushirikiano wa karibu na jamii na wadau wengine. Wadau hawa ni pamoja na vyombo vinavyosimamia sheria kama vile mahakama na polisi. Lengo la kushirikiana na wadau hawa ni kuhakikisha kuwa waliopatwa na UWAKI wanapewa huduma bora. Uhusiano na jamii unaweza kufanyika kwa njia ya kuwasiliana na familia ya aliyepatwa na UWAKI, viongozi wa jamii, watu binafsi na watoa huduma za Afya katika ngazi ya jamii (Wahudumu wa Afya ya Msingi, Wasambazaji wa Huduma za Uzazi wa Mpango na Wakunga wa jadi), asasi za kijamii na asasi za kidini.

Timu ya Usimamizi ya Kituo cha Huduma za Afya itashirikiana kwa karibu na wawakilishi wa jamii kupitia Kamati za Kuendesha Zahanati, Vituo Vya afya, na Hospitali katika ngazi zote za utoaji wa huduma za afya. Timu ya Usimamizi ya Kituo cha Huduma za Afya itashirikiana pia na kamati nyingine kama kamati za UKIMWI, huduma za jamii, ulinzi na usalama. Watoa huduma za afya katika ngazi zote wataiarifu jamii na waliopatwa na UWAKI juu ya vituo vya huduma, ikiwa ni pamoja na nyumba salama, vituo vya hifadhi ya muda, hospitali, vituo vya afya na zahanati. Watoa huduma za afya katika ngazi zote wataelimisha jamii na waliopatwa na UWAKI kuhusu mahala pa kupata huduma muhimu pia kutekeleza huduma za mkoba (outreach services).

3.1 Ujumbe Muhimu kwa Waliopatwa na UWAKI na kwa Jamii

Watoa huduma za afya wana jukumu la kuwafikishia jamii na waliopatwa na UWAKI ujumbe ufuatao kuhusu UWAKI:

(a) Hatua za kuchukua kama kuna tukio la UWAKI

i. Aliepatwa na UWAKI aende haraka mahali ambapo ni salama (kwa jirani, ndugu, kiongozi wa jamii au polisi).

ii. Kutoa taarifa mara moja kwa mtu ambaye anaweza kumwamini au awasiliane na kituo cha polisi. Anaweza kuwasiliana na polisi kwa kutumia namba ya dharura ya polisi (112).

iii. Nenda kwenye kituo cha huduma za afya haraka iwezekanavyo.

  a. Kama amefanyiwa ukatili wa kingono kama kubakwa, asijisafishe au kuoga mpaka atapoonwa na mtoa huduma ili asiharibu ushahidi wowote utakaohitajika kuangaliwa au kuchukuliwa kama sampuli za kutolea ushahidi mahakamani.

  b. Aliepatwa na UWAKI asibadilishe mavazi yaani abaki na mavazi yale yale aliyokuwa amevaa. Kama ikiwa lazima kubadilisha mavazi, basi itambidi ayaweke kwenye mfuko wa karatasi au ayahifadhi kwenye gazeti, na siyo kuweka kwenye mfuko wa plastiki kwani joto linaloweza kutengenezwa ndani ya mfuko wa plastiki huweza kuharibu ushahidi.

  c. Kama inawezekana, asijisaidie haja ndogo au haja kubwa mpaka afike kwenye kituo cha afya na kupimwa. Kama ni lazima ajisaide yaani kama hawezi kusubiri mpaka apimwe, basi aweke sampuli ya mkojo au kinyesi kwenye vyombo safi aende navyo kwenye kituo cha kutolea huduma za afya.

iv. Anapaswa kuripoti mara moja katika kituo cha kutolea huduma za afya kwa ajili ya matibabu ya dharura.

v. Kwenye kituo cha huduma za afya, asisubiri mstarini bali aripoti moja kwa moja mapokezi. Akishapewa kadi ya matibabu aende moja kwa moja kumwona mtoa huduma.

vi. Waliopatwa na UWAKI ni lazima waripoti mara moja kwenye kituo chochote cha karibu

kinachotoa huduma (Kituo cha huduma za afya, polisi, kituo cha hifadhi ya muda, nyumba salama, kituo cha ustawi wa jamii).

vii. Kama ataanzia kuripoti kwenye kituo cha huduma za afya basi anapaswa kutibiwa kwanza kabla hajatoa taarifa polisi; na baada ya kutibiwa ndio aende kutoa taarifa kituo cha polisi.

viii. Kama amekwenda kituo cha polisi kwanza baada ya tukio, basi anapaswa kuhakikisha kwamba ameripoti kwenye kituo kinachotoa huduma za afya haraka iwezekanavyo kabla ya kuisha saa 72 baada ya kutokea kwa tukio.

ix. Akifika kituo cha polisi, aripoti yaliyotokea na aandike maelezo. Ahakikishe amepewa fomu ya polisi namba 3 ambayo hutolewa bila malipo.

x. Kabla hajatia saini maelezo yoyote katika kituo cha polisi, ni lazima ayasome kwa makini ili kuthibitisha yaliyoandikwa.

xi. Waliopatwa na UWAKI wanapaswa kukabidhi polisi ushahidi wowote walio nao (kama nguo, viatu na kadhalika) ambao unaweza kutumika kuthibitisha uhalifu aliofanya mhalifu.

ii. Ujumbe kwa Waliopatwa na UWAKI, Jamii na Wanasihi

i. UWAKI ni ukiukwaji wa haki za binadamu ambapo mtu anafanyiwa ukatili wa kimwili, kingono, kisaikolojia na mtu mwingine ambaye anajiona kwamba ana uwezo mkubwa juu ya yule anayemfanyia.

ii. Baada ya kufanyiwa UWAKI wengi hujisikia kuwa na hatia na kujilaumu, hata hivyo kamwe hana kosa na asijilaumu wala kulaumiwa

iii. Baada ya kufanyiwa UWAKI, wengi, hasa watoto, wanaweza kuwa wanaonywa na kutishwa ili waogope kutoa taarifa ya tukio hilo. Ni muhimu kwenye jamii, familia, na kwenye vituo vya kutolea huduma za afya kuwajengea mazingira salama na hata kuwapa mahali pa kujisitiri. Ni muhimu kwa watoa huduma kuwa na mfumo na njia ya kuwaondoa waliopatwa na UWAKI kwenye mazingira hatarishi.

3.2 Mifumo ya Misaada ya Jamii kwa Waliopatwa na UWAKI

Kamati ya Afya ya Zahanati ina jukumu la kuisaidia na kuiwezesha Timu ya Usimamizi ya Zahanati kupanga na kusimamia mipango ya afya katika eneo lake katika muktadha wa Mpango wa Maendeleo ya Kata. Mipango ya kila mwaka ya zahanati ni sehemu ya mipango kabambe ya maendeleo ya afya kila mwaka kwenye kata na halmashauri. Watoa huduma za afya wana jukumu muhimu la kuiwezesha jamii na kubainisha mipango na fursa kwa ajili ya kukuza ushiriki wa jamii na uhamasishaji upatikanaji wa rasilimali kwa ajili ya kuzuia UWAKI na kuwahudumia waliopatwa na UWAKI.

(a) Wajibu wa Timu ya Usimamizi wa Huduma za Afya Katika Halmashauri na watoa huduma za afya

i. Kutoa taarifa na takwimu za kutosha zinazohitajika katika kupanga mipango ya maendeleo ya mwaka, na zinazosaidia kuelekeza mgao wa rasilimali, kufuatilia na kutathmini utekelezaji wa mpango wa kuzuia UWAKI na kuwahudumia waliopatwa na UWAKI.

ii. Kuhakikisha kuwepo kwa mahitaji muhimu, huduma ya kisaikolojia na rufaa, ili wapate huduma za polisi, mahakama na za wasaidizi wa kisheria. Majukumu mengine ni kutoa ushahidi katika mahakama wanapohitajika na kuwawezesha waliopatwa na UWAKI kurejea kwenye familia na jamii.

iii. Kuhakikisha upatikanaji wa nyumba salama na vituo vya hifadhi ya muda katika jamii.

iv. Kujenga ufahamu na uwezo wa jamii wa kuzuia na kuwahudumia waliopatwa na UWAKI

kwa kutetea na kuheshimu haki za msingi za binadamu, usawa wa kijinsia, haki za wanawake na watoto; na kupunguza na kulitokomeza tatizo la UWAKI.

(b) Kuiwezesha Jamii kuwahudumia Waliopatwa na UWAKI

Kamati za vituo vya kutoa huduma za afya na watoa huduma za afya watahakikisha kuwa jamii ina taarifa za kutosha kuhusu jinsi ya kukabiliana na tukio la UWAKI pale linapotokea:

i. Mfariji na jaribu kumtuliza.
ii. Kama ni mtoto, ripoti tukio hili la UWAKI kwa mamlaka inayohusika na ulinzi wa watoto kama vile ofisi za ustawi wa jamii, viongozi wa jamii au polisi ili kumwokoa mtoto.
iii. Kama amejeruhiwa mpeleke kwenye kituo cha kutolea huduma za afya kwa ajili ya matibabu ya dharura.
iv. Wakati mnafanya utaratibu wa kumpeleka kwenye kituo cha huduma za afya au kituo cha polisi, mpe msaada wa kisaikolojia kwa kumsikiliza, kumfariji, kumpa matumaini na kumwonyesha moyo wa huruma.
v. Mfahamishe na kama itakuwa ni lazima abadilishe mavazi aliyokuwa amevaa wakati wa tukio basi ayahifadhi kwenye mfuko wa karatasi au gazeti lakini siyo katika mfuko wa plastiki.
vi. Jitahidi kujua mahali pa tukio yaani ujue ni sehemu gani, ni wapi palipotendeka uhalifu. Ukishajua usipavuruge yaani paache palivyo. Ukipavuruga unaweza ukaharibu ushahidi muhimu unaohitajika. Kwenye eneo la uhalifu kunaweza kukawa na ushahidi muhimu kama nywele, mbegu za kiume, vipande vya mavazi na damu; ambavyo vinaweza kusaidia kubaini na kuwatia wahusika hatiani baada ya kufanya vipimo (kwa mfano DNA na kundi la damu) hasa katika hali ambayo mtuhumiwa amejulikana lakini hakuna ushahidi madhubuti wa kimwili wa kumtia hatiani.
vii. Mweke mtuhumiwa chini ya ulinzi, mkamate na msindikize kwenye kituo cha polisi.
viii. Ripoti tukio kwenye kituo cha polisi.
ix. Kama amejeruhiwa na kulazwa kwenye kituo cha kutoa huduma za afya, inapendekezwa kuwa polisi waje kumwona hapo alipolazwa, kumhoji na kuandika taarifa kuhusu tukio hilo na kujaza fomu ya polisi namba 3.

(c) Kituo cha Huduma za Afya na Wanajamii Katika Kumsaidia Aliyepatwa na UWAKI

Watoa huduma wa kituo cha kutoa huduma za afya na wanajamii watamhudumia aliyepatwa na UWAKI kuanzia tukio lilipotokea, wakati wa rufaa, wakati akipata ahueni kimwili, kiakili, kihisia na wakati akirejea kwenye familia na jamii.

i. Apatiwe ulinzi ili kumhakikishia usalama wake. Ulinzi na usalama wa aliyepatwa na UWAKI unatolewa na vyombo vingi kama mfumo mzima wa jamii na viongozi (kwa mfano Kamati ya Huduma za Jamii ya Kijiji na Kata, nyumba salama na kituo cha hifadhi ya muda, mashirika ya kidini, vituo vya polisi - vikubwa na vidogo).
ii. Kwenye kipindi hiki ambapo yuko kwenye msukosuko, apatiwe mahitaji ya msingi kwa mfano chakula, malazi na nguo.
iii. Yeye na familia yake wapatiwe huduma za msaada wa kisaikolojia na kijamii. Afisa Ustawi wa Jamii atasaidia katika hili lakini kama hayupo basi watoa huduma za afya au viongozi wa jamii ambao wamepewa mafunzo ya unasihi wanaweza wakampa huduma ya msaada wa kisaikolojia na wa kijamii.
iv. Msindikize kwenye kituo cha kutoa huduma za afya ambapo atapewa huduma muhimu. Ukimfikisha, mwelekeze aende mbele na kuwapita wagonjwa wengine ili apatiwe huduma haraka.

v. Aliyepatwa na UWAKI anapaswa kufika kwenye kituo cha huduma za afya mara baada ya kufanyiwa UWAKI au kabla ya kuisha saa 72 iwapo itaonekana kwamba anahitaji dawa za kuzuia maambukizo ya VVU au kabla ya kuisha saa 120 iwapo itaonekana kwamba anahitaji dawa za kuzuia mimba.
vi. Mpe rufaa baada ya kumpa huduma za afya, aende kwa mamlaka zinazohusika kama polisi na taasisi nyingine zinazohusika na ushauri, haki za binadamu au na huduma za kisheria.
vii. Nenda polisi unapohitajika ili kutoa habari muhimu kuhusu tukio na nenda mahakamani ukiitwa kutoa ushahidi.

3.3 Kituo cha Hifadhi ya Muda

Kazi za Kituo cha Hifadhi ya Muda ni kuwarejesha waliopatwa na UWAKI katika hali zao za kabla ya tukio la UWAKI na kuwapa waliopatwa na UWAKI makazi ya muda, huduma za msaada wa kisaikolojia na kijamii, mafunzo ya ujuzi wa kazi, na kuwapa matibabu na huduma nyingine muhimu. Kituo cha hifadhi ya muda hutoa habari kuhusu UWAKI, huhakikisha usalama wa waliopatwa na UWAKI, hutoa huduma ya kwanza, humpa aliyepatwa na UWAKI rufaa na hushughulikia maswala mengine muhimu mara moja baada ya UWAKI kutokea. Kituo cha hifadhi ya muda ni mahali ambapo kuna usalama na aliyepatwa na UWAKI anaweza akaishi hapo kwa muda wa kipindi kifupi. Zifuatazo ni kazi muhimu za kituo cha hifadhi ya muda:

i. Kumpatia aliyepatwa na UWAKI makazi ya muda mfupi wakati akifanyiwa tathmini ya mahitaji yake.
ii. Kutoa huduma ya haraka ya unasihi na msaada wa kisaikolojia na kijamii kuhusu athari aliyopata, ushauri kuhusu vikundi vya msaada vilivyopo na kuhusu mahitaji ya msingi.
iii. Kufuatilia ili kuhakikisha aliyepatwa na UWAKI anapewa huduma na msaada endelevu na kumwezesha kumwunganisha na mipango ya uwezeshaji kiuchumi.
iv. Kumpatia aliyepatwa na UWAKI rufaa ili apate huduma za waliopatwa na UWAKI ambazo ni pamoja na huduma za polisi, mahakama na kumwandaa kutoa ushahidi mahakamani.
v. Kumuunganisha na maafisa wa ustawi wa jamii, maofisa maendeleo ya jamii na watoa huduma wengine ili kumpatia huduma endelevu za kumfuatilia.
vi. Kuwalinda na kuwahakikishia usalama waliopatwa na UWAKI.
vii. Kutoa huduma za utengemao kwa waliopatwa na UWAKI.
viii. Kuwarejesha waliopatwa na UWAKI kwenye jamii kwa usalama.

3.4 Nyumba Salama

Huduma za Nyumba Salama zinaweza zikaanzishwa na kuendelezwa na jamii, serikali, mashirika yasiyo ya kiserikali na wadau wengine mbalimbali. Katika jamii kuna sehemu mbalimbali za usalama ambazo waliopatwa na UWAKI wanaweza wakapatiwa hifadhi. Hizi ni pamoja na nyumbani kwa aliyepatwa na UWAKI, kwa majirani, nyumba za ibada na nyumbani kwa viongozi wa jamii.

Sehemu hizi zinakabiliwa na changamoto nyingi pamoja na kutokuwa na nyenzo za kutosha na uwezo wa kuwapa waliopatwa na UWAKI usalama na mahitaji ya msingi. Mara nyingi, wanaowapokea na kuwahifadhi waliopatwa na UWAKI hujadili yaliyotokea na kumshawishi arudi nyumbani, kwa aliyemfanyia UWAKI. Nyumba Salama na Kituo cha Hifadhi ya Muda humpa makazi ya muda.

(a) Kazi muhimu za Nyumba Salama

i. Nyumba Salama ni mahali pa kumlinda aliyepatwa na UWAKI na kumfanyia rufaa kwa mamlaka husika; kwa mfano, viongozi wa serikali za mitaa, polisi, au kituo cha kutolea huduma za afya.

ii. Waliopatwa na UWAKI wote, pamoja na wale ambao hawana majeraha ya kimwili wataenda kwanza kwenye kituo cha kutolea huduma za afya ambapo aliyepatwa na UWAKI atapimwa na kupewa huduma za afya kabla ya kwenda kituo cha polisi au nyumba salama. Waliopatwa na UWAKI wanaofika kwenye nyumba salama, watasindikizwa kwenye vituo vya kutoa huduma za afya na kituo cha polisi kama hawakupitia polisi kabla ya kufika kwenye kituo cha kutolea huduma za afya.

iii. Kituo cha Hifadhi ya Muda au Nyumba Salama ni lazima viwe na uwezo wa kuhakikisha usalama wa aliyepatwa na UWAKI. Kituo cha Hifadhi ya Muda au Nyumba Salama ni lazima pawe mahali ambapo aliyepatwa na UWAKI anaweza akakaa bila kubugudhiwa na mhalifu.

iv. Watoto wote waliopatwa na UWAKI ni lazima kwanza wapelekwe kwenye vituo vya kutolea huduma za afya ili wafanyiwe uchunguzi na kupewa huduma za afya. Baada ya hapo wapewe rufaa kwenda kwa mtu au taasisi inayoaminika na kuthibitishwa na afisa ustawi wa jamii alieajiriwa na serikali (kwa mfano makazi ya watoto) au apewe malazi sehemu ambayo ni salama ambapo anapewa huduma za kisaikolojia na za kijamii

v. Watoto wote waliopatwa na UWAKI wanahitaji huduma pendevu kutoka kwa mtu anayeaminika au taasisi iliyosajiliwa na serikali. Katika baadhi ya matukio ya UWAKI, ndugu wa aliyepatwa na UWAKI au watu wenye nia njema wanaweza kuwapatia waliopatwa na UWAKI malazi kwa muda.

(b) Huduma Zinazotolewa Kwenye Nyumba Salama

i. Kutoa malazi kwa muda mfupi wakati wa kutathmini mahitaji ya aliyepatwa na UWAKI.

ii. Kutoa huduma za msaada wa kisaikolojia na kijamii, kama vile unasihi unaotolewa mara baada ya tukio la ukatili, msaada kutoka kwa watu binafsi au makundi ya watu na taasisi zinazohusika.

iii. Kufuatilia waliopatwa na UWAKI walioruhusiwa kutoka kwenye nyumba salama, kuwapa rufaa kwenda kwenye huduma nyingine kama vile msaada wa kisheria kuwandaa waliopatwa na UWAKI kutoa ushahidi mahakamani na kuwawezesha kiuchumi.

iv. Kutoa rufaa na kuwaunganisha waliopatwa na UWAKI na maofisa ustawi wa jamii au maofisa maendeleo ya jamii kila inapohitajika, pamoja na washiriki wengine muhimu kwa ajili ya kuendelea kumpa aliyepatwa na UWAKI huduma pamoja na kumfuatilia.

v. Pale inapowezekana, muunganishe aliyepatwa na UWAKI na taasisi za kiuchumi na kijamii ili kumwezesha awe na stadi za maisha ili aweze kumudu maisha atakaporejea kwenye jamii.

vi. Kumsaidia aliyepatwa na UWAKI kuweka mipango ambayo ni pamoja na kumsaidia kurejea kwenye jamii kwa usalama.

SEHEMU YA NNE:

VIWANGO VYA HUDUMA ZA AFYA KWA WALIOPATWA NA UWAKI

Huduma za afya za kina wanazopewa waliopatwa na UWAKI katika ngazi mbalimbali za mfumo wa huduma za afya zinahitaji viwango vinavyohusu watoa huduma, mazingira ya kituo, majengo ya kutolea huduma za afya, vifaa, dawa na vifaa vya kiutawala. Watoa huduma za afya wanapaswa kuzingatia viwango vilivyowekwa katika ngazi mbalimbali za mfumo wa utoaji huduma za afya nchini. Kuzingatia viwango kunatokana na umuhimu wa kuziunganisha huduma za UWAKI kwenye huduma za afya zilizopo.

4.1 Kuunganisha Huduma za UWAKI na Huduma za Afya zilizopo

Kuanzisha huduma za kina na zenye ubora katika vituo mbalimbali vya huduma za afya kunahitaji ukaguzi wa mazingira ya vituo vya kutoa huduma na uhakiki wa huduma zilizopo. Mapendekezo ya viwango vya huduma katika ngazi ya vituo vya kutolea huduma za afya ni pamoja na yafuatayo:

(a) Eneo, samani na mazingira

Huduma za UWAKI zinapaswa kuunganishwa katika huduma za afya zinazotolewa kwenye kituo. Aliyepatwa na UWAKI atapewa huduma kwenye sehemu mbalimbali za kituo cha kutolea huduma za afya kufuatana na tatizo alilonalo. Sehemu hizi ni pamoja na idara ya dharura, idara ya wagonjwa wa nje, sehemu ya kuzuia Maambukizo ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto (PMTCT), Afya ya Uzazi na Mtoto, Uzazi wa Mpango, unasihi na upimaji wa VVU na Kliniki ya Huduma na Tiba. Waliopatwa na UWAKI watachunguzwa mara wafikapo kwenye kituo cha utoaji huduma za afya na watapewa taarifa ya jinsi UWAKI unavyoathiri afya zao. Watapewa huduma na msaada kulingana na ngazi ya kituo cha kutolea huduma za afya walichofikia. Eneo la kutolea huduma za UWAKI linapaswa kuwa na viwango vifuatavyo:

i. Huduma za UWAKI zinapaswa kutolewa kwa utulivu, kwenye vyumba vya faragha na ambavyo vipo karibu na vyoo. Kwenye vituo vidogo vya huduma za afya ambapo hakuna nafasi ya kutosha, watoa huduma za afya wajitahidi kutenga mahali panaporuhusu faragha na hali ya usiri.
ii. Chumba cha kupimia kinapaswa kuwa na viti, pazia, meza ya uchunguzi, mwanga wa kutosha, kitanda cha kumpimia mgonjwa, vifaa vya kuzuia maambukizo na vifaa vya kuchukulia sampuli za ushahidi wa kimahakama.
iii. Katika kituo kikubwa, kuwe angalau na vyumba viwili kwa ajili ya madaktari, wauguzi, maofisa ustawi wa jamii na wanasihi kutegemeana na ngazi ya kituo cha huduma za afya na upatikanaji wa nafasi.
iv. Vituo vya huduma za afya vitatenga vyumba vyenye kuta zenye rangi ya kuvutia kwa watoto. Vyumba hivi ni kwa ajili ya kutoa huduma pendevu kwa watoto na humo kutakuwa na vikaragosi, vinyago, vifaa vya kuchorea, mabango na vipeperushi.

(b) Upatikanaji wa Wataalamu

Vituo vyote vya kutolea huduma za afya vitatoa aina na idadi ya huduma muhimu kwa ajili ya waliopatwa na UWAKI. Kiwango cha chini cha huduma muhimu ambacho kila kituo cha huduma za afya kinapaswa kutoa ni: kutoa idhini kwa hiari, huduma anazopewa aliyepatwa na UWAKI mara anapofika kwenye kituo cha huduma yaani kuchukua historia na kumpima, matibabu ya majeraha ambayo kituo hicho kina uwezo wa kuyatibu, matibabu ya kuzuia maambukizo ya VVU, uchunguzi wa magonjwa ya ngono, tathmini ya hali ya kisaikolojia na unasihi, rufaa kwa waliopatwa na UWAKI ili waende kwenye vituo vya huduma vya ngazi za juu ili wapewe huduma

zinazohitajika na huduma nyingine za kijamii zinazohusiana na waliopatwa na UWAKI. Watoa huduma za afya katika ngazi zote watapewa mafunzo yanayohusu kuwahudumia waliopatwa na UWAKI.

Zaidi ya hayo, watoa huduma za afya wachache waliochaguliwa kutoka kwenye kila kituo watatakiwa kupewa mafunzo maalumu juu ya kuwahudumia waliopatwa na UWAKI kwa kutumia miongozo ya huduma za afya, namna ya kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama, kutoa unasihi katika hali ya dharura na huduma za kisaikolojia na jamii. Tathmini ya mahitaji ya mafunzo itafanyika kwa kada zote za watoa huduma. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii itabuni mpango sanifu wa mafunzo ya kuwahudumia waliopatwa na UWAKI. Jedwali lililo hapo chini linaonyesha mahitaji ya mafunzo kwa kila mtoa huduma za afya katika vituo vya ngazi mbalimbali.

(c) Mahitaji ya Mafunzo Kwa Kila Kada ya Watoa Huduma za Afya

Jedwali la mahitaji ya mafunzo kwa kila mtoa huduma za afya katika vituo vya ngazi mbalimbali.

Kada za Watoa Huduma za Afya	Mahitaji ya Mafunzo na Anayewajibika kuwapatia mafunzo
Ofisa tabibu, Madaktari Wasaidizi, Madaktari na Madaktari Bingwa	i. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kushirikiana na wadau watatoa mafunzo kwa wakufunzi wa waganga kuhusu utoaji wa huduma toshelezi kwa waliopatwa na UWAKI. Mafunzo yatahusu jinsia na UWAKI, uchukuaji wa historia, uchunguzi wa mwili, stadi za matibabu na unasihi, uandikaji na uhifadhi, ikiwa ni pamoja na masuala ya ushahidi wa kimahakama, utoaji rufaa na uunganishwaji na huduma nyingine. ii. Kutegemea na ngazi yake, kila kituo cha kutoa huduma za afya kitakuwa na watoa huduma waliofundishwa na wanapatikana kwa wakati wote ili wawachunguze, wawahudumie na watoe rufaa kwa waliopatwa na UWAKI.
Maofisa wa Ustawi wa Jamii	Maofisa wa Ustawi wa Jamii watapewa mafunzo kuhusu wajibu wao katika kuwahudumia waliopatwa na UWAKI, jinsi ya kuwasiliana na waliopatwa na UWAKI na jamii pamoja na namna bora ya kutoa unasihi na msaada wa kisaikolojia na kijamii.
Wauguzi	i. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kushirikiana na wadau itatoa mafunzo toshelezi kwa wauguzi kuhusu namna ya kuwahudumia waliopatwa na UWAKI. ii. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kushirikiana na wadau itatoa mafunzo kwa wakufunzi wa wauguzi kuhusu namna ya utoaji wa huduma toshelezi. Mafunzo yatahusu jinsia na UWAKI, uchukuaji wa historia, huduma za uuguzi, uchunguzi wa mwili ikiwa ni pamoja masuala ya ushahidi wa kimahakama, utoaji wa rufaa, uunganishwaji na huduma nyingine pamoja na uandikaji na uhifadhi wa nyaraka. iii. Kutegemea na ngazi yake, kila kituo kitakuwa na wauguzi waliofundishwa na wanaopatikana wakati wote ili kutoa msaada wa haraka ikiwa ni pamoja na kumchunguza, kumtibu, kumpa rufaa na kufuatilia maendeleo ya aliyepatwa na UWAKI.

Kada za Watoa Huduma za Afya	Mahitaji ya Mafunzo na Anayewajibika kuwapatia mafunzo
Wataalamu wa Maabara	i. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kushirikiana na wadau itatoa mafunzo kwa wataalamu wa maabara kuhusu namna ya kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama, kuziwekea lebo, kuzihifadhi, kuzipeleka zinapohitajika, kuandaa na kutoa taarifa za sampuli. ii. Maabara zote kwenye vituo vya kutolea huduma za afya ni sharti ziwe na wataaamu waliofundishwa kutoa huduma toshelezi kwa waliopatwa na UWAKI. Kulingana na ngazi ya huduma za afya, kila kituo cha huduma kinapaswa kuwa na wataalamu wa maabara waliofundishwa ili watoe huduma muhimu za maabara zinazowahusu waliopatwa na UWAKI.
Wafanyakazi Mwega wa hospitali	Timu ya Usimamizi ya Hospitali itatoa mafunzo na uhamasishaji kwa watoa huduma mwega kuhusu utoaji wa huduma za afya kwa waliopatwa na UWAKI na pia jinsia, masuala ya UWAKI na utoaji huduma unaozingatia utu, heshima na tabia njema.
Wafamasia	Timu ya Usimamizi ya Hospitali itatoa mafunzo kwa Wafamasia kuhusu huduma ya utoaji dawa kwa waliopatwa na UWAKI pale inapohitajika.
Wahudumu wa Afya katika ngazi ya Jamii	Kamati za menejimenti za vituo vya afya na zahanati zitatoa mafunzo kwa wahudumu wa afya katika ngazi ya jamii ikiwa ni pamoja na mtoa huduma za afya katika jamii na wakunga wa jadi katika kutoa huduma kwa waliopatwa na UWAKI.
Watunza Kumbukumbu za Huduma za Afya / MTUHA	Timu za Usimamizi za Hospitali zitatoa mafunzo kwa Watunza Kumbukumbu za Huduma za Afya kuhusu kuandaa na kuhifadhi kumbukumbu za huduma za UWAKI.
Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto, Wizara ya Mambo ya Ndani ya Nchi, Wizara ya Sheria na Mambo ya Katiba, Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi	Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kushauriana na wabia kutoka sekta nyingine watafanya tathmini ya mahitaji ya mafunzo na kutambua maeneo ya kujadiliana kwenye semina na warsha za mafunzo. Ifuatayo hapa chini ni baadhi ya orodha ya maeneo ya mafunzo/mkazo katika wizara husika: i. Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto: Maeneo ya ushirikiano na wadau na kuratibu huduma za kuzuia na kupambana na UWAKI. ii. Wizara ya Mambo ya Ndani ya Nchi: Kuangalia muundo wa fomu ya polisi namba 3, namna ya kuchukua vizibiti kwa ajili ya ushahidi wa kimahakama. iii. Wizara ya Sheria na Mambo ya Katiba: Sheria ambazo ni vikwazo katika kuzuia na kupambana na UWAKI, sheria zinazohusu masuala ya kiafya na UWAKI. iv. Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi: Itaingiza masuala ya UWAKI kwenye mitaala iliyopo na pia jinsi ya kuzuia vitendo vya ukatili kwa watoto shuleni.

(d) Vifaa na Mahitaji mengine ya Vituo vya Huduma za Afya

Vituo vyote vya kutolea huduma vinatakiwa kuwa na vifaa na mahitaji yote muhimu ya kutolea huduma kwa waliopatwa na UWAKI. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii itahakikisha kuwepo kwa vifaa muhimu kwenye kila kituo kama ifuatavyo:

i. Kivunge cha kumhudumia aliyebakwa ambacho kinakuwa na dawa za kuzuia maambukizo, kuzuia mimba kwa dharura; vifaa vya kuchukulia sampuli za ushahidi wa kimahakama (sindano, spekulamu) vifaa vya kuchukulia sampuli, glovu na dawa zinazotolewa kutokana na dalili zinazojitokeza). Kama kituo cha kutolea huduma hakina kivunge cha kumhudumia aliyebakwa, watoa huduma wa kituo wanaweza kutafuta vifaa vinavyohitajika na kutengeneza kivunge cha kumhudumia aliyebakwa.
ii. Vifaa na vifaa tiba kwa ajili ya kuzuia na kudhibiti maambukizo.
iii. Vifaa vya kuokoa maisha.
iv. Vifaa vya kushonea vilivyotasishwa.
v. Nguo za ziada kwa ajili ya waliopatwa na UWAKI ambao nguo zao zinachukuliwa kama ushahidi.
vi. Vifaa vya kufanyia usafi.
vii. Vifaa vya kupima kama mama ana mimba.

(e) Dawa

Katika kituo cha kutolea huduma zinahitajika kuwepo dawa za:

i. Kutibu magonjwa ya ngono
ii. Kuzuia maambukizo ya VVU
iii. Uzazi wa mpango zikiwemo za kuzuia mimba kwa dharura
iv. Chanjo ya Pepopunda
v. Kupunguza maumivu
vi. Kupunguza hofu/wasiwasi/msongo (Anxiolytics)
vii. Kutuliza mhemko wa akili (Sedatives)
viii. Ganzi
ix. Kutibu Maambukizo ya bacteria/vimeleo

(f) Vifaa vya kiutawala

i. Fomu ya Ridhaa (Kiambatisho namba 1)
ii. Picha za/michoro ya kuonyeshea madhara ya mwili (Kiambatisho namba 2)
iii. Fomu ya matibabu kwa huduma za UWAKI (Kiambatisho namba 3)
iv. Fomu ya polisi namba 3 (PF3) (Kiambatisho namba 4)
v. Rejesta ya UWAKI (Kiambatisho namba 5)

4.2 Muhtasari wa Utaratibu wa Kumhudumia Aliyepatwa na UWAKI

i. Kumpokea aliyepatwa na UWAKI.
ii. Kumpa unasihi.
iii. Kuchukua historia.
iv. Kumpima aliyepatwa na UWAKI kimwili na kiakili.
v. Kumfanyia uchunguzi wa kimaabara kwa makusudi ya matibabu na ushahidi wa kimahakama.
vi. Kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama.
vii. Kutibu majeraha na kutoa rufaa kwa waliopatwa na UWAKI kwa ajili ya huduma za dharura.
viii. Kuandika kwa ufasaha nyaraka za maelezo ya huduma za afya alizopata aliyepatwa na UWAKI.
ix. Kutathmini mahitaji ya kijamii na huduma alizopata aliyepatwa na UWAKI.
x. Kutoa msaada wa kisaikolojia na kijamii ikiwa ni pamoja na unasihi baada ya kupata mshtuko, unasihi kabla na baada ya kupima VVU, unasihi wa kuzingatia huduma na aina nyingine za unasihi.

xi. Kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama, kuziwekea lebo, na kuzihifadhi kwa usahihi na kwa usalama.
xii. Kupima VVU na mimba.
xiii. Kutoa dawa za kuzuia maambukizo ya VVU (PEP) ndani ya saa 72.
xiv. Kutoa tiba ya magonjwa ya ngono.
xv. Kutoa dawa za dharura za kuzuia mimba kwa wanawake na wasichana walio kwenye umri wa kuzaa.
xvi. Kutoa rufaa ya kimtandao kwa waliopatwa na UWAKI ili wapate huduma nyingine.
xvii. Kufanya mawasiliano kati ya watoa huduma za afya na wale wa huduma za kisheria na kufanya maandalizi ya kutoa ushahidi mahakamani.

4.3 Viwango vya Msingi vya Huduma za UWAKI Kufuatana na Ngazi za Vituo

Katika kila ngazi ya huduma za afya, watoa huduma wajitahidi kutoa huduma bora kwa waliopatwa na UWAKI. Katika vituo vya ngazi ya chini/mwanzo, watoa huduma za afya ni lazima watoe huduma zinazohitajika mara anapofika aliyepatwa na UWAKI bila ya kumchelewesha na kumpa rufaa ya kwenda ngazi ya juu kama ni lazima. Watoa huduma za afya vile vile wana wajibu wa kuelimisha na kuwaunganisha waliopatwa na UWAKI na huduma nyingine.

(a) Ngazi ya Zahanati

Huduma za matibabu

Mganga au muuguzi kwenye zahanati anawajibika kufanya yafuatayo kwa waliopatwa na UWAKI:
i. Kuwapokea.
ii. Kuchukua historia kwa kutumia orodha hakiki na fomu ya UWAKI (Kiambatisho namba 3).
iii. Kumfanyia uchunguzi.
iv. Kuagiza kufanyika vipimo vinavyohitajika kulingana na vipimo vinavyohusika na aina ya UWAKI uliofanyika (Kiambatisho namba 13).
v. Kutibu majeraha madogo ya mwili kama michubuko na kuchanika.
vi. Kuwapa waliopatwa na ukatili wa kingono huduma zinazopaswa kutolewa kwa wakati kama ilivyoandikwa kwenye miongozo (kwa mfano dawa za kuzuia maambukizo ya VVU na za kukinga mimba) kulingana na miongozo inayohusu ukatili wa kingono na aina nyingine za UWAKI.
vii. Kuwapa matibabu ya magonjwa ya ngono kama yakihitajika, waliopatwa na Ukatili wa Kingono.
viii. Kujaza fomu ya huduma za afya (Kiambatisho namba 3).

Huduma za Msaada wa Kisaikolojia na Kijamii

Mganga na Muuguzi watafanya yafuatayo:
i. Kuweka uhusiano mzuri na waliopatwa na UWAKI na kuwapa huduma kwa kuzingatia utamaduni na kanuni za uhusiano mzuri kati ya watu.
ii. Kuwapa matumaini/assurance.
iii. Kama umepata mafunzo wape waliopatwa na UWAKI unasihi kulingana na mahitaji yao:
- Unasihi unaohusu kujeruhiwa/ mshtuko (post traumatic counseling)
- Unasihi kabla na baada ya kupima VVU
- Unasihi wa kuzingatia matibabu ya kuzuia maambukizo ya VVU (PEP)

iv. Iwapo aliyepatwa na UWAKI ni mjamzito, mtoa huduma atambue huduma za msingi anazohitaji na kuwezesha upatikanaji wa huduma hizo.

Rufaa na uunganishwaji na huduma zingine

Mganga na muuguzi watafanya yafuatayo:

i. Watatoa rufaa kwa waliopatwa na UWAKI wenye matatizo ili waende kwenye ngazi ya juu zaidi ya huduma za afya.
ii. Kuelimisha, kuelekeza, na kutoa taarifa kuhusu upatikanaji huduma nyingine zinazohusiana na huduma za UWAKI.

Huduma za Ushahidi wa Kimahakama

Mganga na muuguzi watafanya yafuatayo:

i. Kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama.
ii. Kuandika historia, matokeo ya kupima, uchunguzi wa kimaabara na matokeo ya vipimo vya ushahidi wa kimahakama.
iii. Kujaza fomu ya polisi namba 3 na kumpa rufaa aliyepatwa na UWAKI aende polisi.
iv. Kutoa ushahidi wa kitaalamu mahakamani iwapo utahitajika.

(b) Ngazi ya Kituo cha Afya

Huduma za matibabu

Mganga na muuguzi watafanya yafuatayo:

i. Kupokea waliopatwa na UWAKI kwa ajili ya huduma zinazotakiwa.
ii. Kuchukua historia kwa kutumia orodha hakiki na kujaza fomu ya matibabu ya UWAKI (kiambatisho namba 3).
iii. Kufanya uchunguzi wa kimwili na kiakili
iv. Kufanya vipimo kulingana na aina ya UWAKI aliofanyiwa (Kiambatisho namba 6).
v. Kutibu majeraha.
vi. Kuwapa waliopatwa na ukatili wa kingono dawa za kuzuia maambukizo na dawa za dharura za kuzuia mimba kwa wakati muafaka.
vii. Kutoa tiba ya magonjwa ya ngono ikiwa lazima.

Mtaalamu wa Maabara atafanya yafuatayo:

i. Kufanya vipimo vilivyoagizwa na mganga au muuguzi.
ii. Kuchanganua majibu ya vipimo na kutoa ripoti.
iii. Kujaza fomu ya vipimo na ya matibabu ya UWAKI (Kiambatisho namba 3).

Huduma ya Msaada wa kisaikolojia na kijamii

Mtoa huduma ya afya wa ngazi yoyote, mwelimisha rika, mhudumu wa afya katika jamii, mtaalamu aliye kwenye jamii watafanya yafuatayo:

i. Kuweka uhusiano mzuri na waliopatwa na UWAKI na kuwapa huduma kwa kuzingatia utamaduni na kanuni za uhusiano mzuri kati ya watu.
ii. Kuwapa waliopatwa na UWAKI:
    - Matumaini.
    - Unasihi kulingana na mahitaji yake.
    - Unasihi kwa aliyeumizwa kimwili/post traumatic counseling.
    - Unasihi kabla na baada ya kupima VVU.
    - Unasihi kuhusu kuzingatia taratibu za kutumia huduma ya kuzuia maambukizo ya VVU (PEP).

iii. Kuwaunganisha na huduma nyingine.
iv. Kufuatilia maendeleo ya waliopatwa na UWAKI.

Rufaa na uunganishwaji na huduma zingine
Mganga, muuguzi na mhudumu wa afya ya msingi, mwelimisha rika na mtaalamu aliye kwenye jamii watafanya yafuatayo:
i. Kutoa rufaa kwa waliopatwa na UWAKI wenye matatizo makubwa kwenda vituo vya ngazi ya juu zaidi.
ii. Kuelimisha, kuelekeza na kutoa taarifa kuhusu huduma nyingine wanazopewa waliopatwa na UWAKI.

Huduma za Ushahidi wa Kimahakama

Mganga, muuguzi na mtaalamu wa maabara watafanya yafuatayo:
i. Kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama.
ii. Kuandika matokeo ya vipimo vya ushahidi wa kimahakama, historia, matokeo ya kupima na uchunguzi wa kimaabara.
iii. Kujaza fomu ya polisi namba 3 na kumpa rufaa aliyepatwa na UWAKI aende polisi.
iv. Kutoa ushahidi wa kitaalamu mahakamani iwapo atahitajika.

(c) Hospitali ya Wilaya

Huduma za matibabu
Muuguzi atafanya yafuatayo:
i. Kumpokea aliyepatwa na UWAKI.
ii. Kutoa unasihi wa awali na kuzingatia hali ya usiri.

Daktari /Daktari msaidizi watafanya yafuatayo:
i. Kuchukua historia, wakitumia orodha hakiki na kujaza fomu iliyo kwenye mwongozo huu (kiambatisho namba 3).
ii. Kumchunguza aliyepatwa na UWAKI.
iii. Kufanya vipimo vinavyohitajika kulingana na aina ya UWAKI aliofanyiwa (Kiambatisho namba 13).
iv. Kutibu majeraha pamoja na upasuaji.
v. Kutoa dawa za kuzuia maambukizo ya VVU na za kuzuia mimba kulingana na mwongozo.
vi. Kutibu upungufu wa damu na magonjwa ya ngono.
vii. Kumpa msaada wa kisaikolojia na kijamii.

Mtaalamu wa Maabara atafanya yafuatayo:
i. Kupima vipimo alivyoagiza daktari au muuguzi.
ii. Kuchanganua majibu ya vipimo vilivyofanyika na kutoa ripoti.
iii. Kujaza fomu za vipimo na matibabu ya UWAKI.

Huduma na msaada wa kisaikolojia na kijamii
Ofisa ustawi wa jamii, daktari, daktari msaidizi, muuguzi wa afya ya akili na watoa huduma wengine wa afya watafanya yafuatayo:
i. Kuweka uhusiano mzuri na waliopatwa na UWAKI na kuwapa huduma kwa kuzingatia utamaduni na kanuni za uhusiano mzuri kati ya watu.
ii. Kuwapa waliopatwa na UWAKI:
    - Matumaini.
    - Unasihi kulingana na mahitaji ya aliyepatwa na UWAKI.

- Unasihi kwa aliyeumizwa kimwili/post traumatic counseling.
- Unasihi kabla na baada ya kupima VVU.
- Unasihi kuhusu kuzingatia taratibu za kutumia huduma ya kuzuia maambukizo ya VVU (PEP).

iii. Kuwaunganisha waliopatwa na UWAKI na huduma nyingine.
iv. Kufuatilia maendeleo ya waliopatwa na UWAKI.

Rufaa na uunganishwaji na huduma nyingine
Daktari, Daktari Msaidizi, muuguzi wa afya ya akili na watoa huduma wengine kama ofisa ustawi wa jamii, watafanya yafuatayo:
i. Kutoa rufaa kwa waliopatwa na UWAKI wenye matatizo makubwa kwenda vituo vya ngazi za juu.
ii. Kuelimisha na kuelekeza kuhusu huduma nyingine za kuzuia na kupambana na UWAKI zinazotolewa na taasisi nyingine.

Huduma za ushahidi wa kimahakama
Daktari, Daktari Msaidizi, muuguzi na mtaalamu wa maabara watafanya yafuatayo:
i. Kuchukua sampuli kwa ajili ya uchunguzi.
ii. Kuweka kumbukumbu za ushahidi kutokana na historia na kumpima aliyepatwa na UWAKI.
iii. Kukamilisha fomu ya polisi namba 3 na nyaraka nyingine zinazohusu vipimo vya sampuli za ushahidi wa kimahakama.
iv. Kutoa ushahidi mahakamani kama atahitajika.
v. Iwapo baadhi ya watoa huduma za afya hawana mamlaka ya kisheria ya kutoa ushahidi mahakamani, inabidi mtaalamu mwenye dhamana aitwe kumhudumia aliyepatwa na UWAKI.

(d) Hospitali ya Rufaa ya Mkoa

Huduma za matibabu
Muuguzi atafanya yafuatayo:
i. Kumpokea aliyepatwa na UWAKI.
ii. Kutoa unasihi wa awali na kuzingatia hali ya usiri.

Daktari bingwa, Daktari na Daktari Msaidizi watafanya yafuatayo:
i. Kuchukua historia kwa kutumia orodha hakiki inayoonyesha mambo ya kuuliza na kujaza fomu ya kumpima aliyepatwa na UWAKI (Kiambatisho namba 3).
ii. Kumpima aliyepatwa na UWAKI.
iii. Kufanya vipimo vinavyohitajika, kulingana na aina ya UWAKI aliofanyiwa (Kiambatisho namba 13).
iv. Kutibu majeraha pamoja na upasuaji.
v. Kutoa dawa za kuzuia maambukizo ya VVU, za kuzuia mimba na chanjo ya pepopunda kulingana na mwongozo.
vi. Kutibu upungufu wa damu na magonjwa ya ngono.
vii. Kumpa msaada wa kisaikolojia na kijamii.

Mtaalamu wa Maabara atafanya yafuatayo:
i. Kupima vipimo alivyoagiza daktari au muuguzi.
ii. Kuchanganua majibu ya vipimo vilivyofanyika na kutoa ripoti.

Mtaalamu wa Utengamao atafanya yafuatayo:

- Kumpatia huduma zitakazomwezesha kurejea kwenye hali yake ya utendaji kazi.

Msaada wa kisaikolojia na Kijamii

Ofisa ustawi wa jamii, daktari bingwa, daktari, muuguzi wa afya ya akili na watoa huduma ya afya wengine watafanya yafuatayo:

i. Kuweka uhusiano mzuri na waliopatwa na UWAKI na kuwapa huduma kwa kuzingatia utamaduni na kanuni za uhusiano mzuri kati ya watu.
ii. Kuwapa matumaini na kuwatoa wasiwasi.
iii. Kuwapa unasihi kulingana na mahitaji yao
   - Unasihi kwa aliyepatwa na UWAKI aliyeumizwa kimwili (Post traumatic counseling).
   - Unasihi kabla na baada ya kupima VVU.
   - Unasihi kuhusu kuzingatia taratibu za kutumia huduma ya kuzuia Maambukizo ya VVU (PEP).
iv. Kuwaunganisha na huduma nyingine.
v. Kufuatilia maendeleo yao.

Huduma za ushahidi wa kimahakama

Madaktari bingwa, madaktari wauguzi na wataalamu wa maabara watafanya yafuatayo:

i. Kukusanya sampuli kwa ajili ya uchunguzi.
ii. Kuweka kumbukumbu za ushahidi kutokana na historia na kumpima aliyepatwa na UWAKI.
iii. Kukamilisha fomu ya polisi namba 3 na nyaraka nyingine zinazohusu vipimo vya sampuli za ushahidi wa kimahakama.
iv. Kutoa ushahidi mahakamani kama atahitajika.
v. Iwapo baadhi ya watoa huduma za afya hawana mamlaka ya kisheria ya kutoa ushahidi mahakamani, inabidi mtaalamu mwenye dhamana aitwe kumhudumia aliyepatwa na UWAKI.

(e) Hospitali ya Rufaa ya Kanda

Huduma za matibabu

Muuguzi atafanya yafuatayo:

I. Kumpokea aliyepatwa na UWAKI.
II. Kutoa unasihi wa awali na kuzingatia hali ya usiri.

Daktari bingwa na daktari watafanya yafuatayo:

i. Kuchukua historia, kwa kutumia orodha hakiki inayoonyesha mambo ya kuuliza na kujaza fomu ya kumpima aliyepatwa na UWAKI (Kiambatisho namba 3).
ii. Kumpima aliyepatwa na UWAKI.
iii. Kufanya vipimo vinavyohitajika, kulingana na aina ya UWAKI aliofanyiwa (Kiambatisho namba 13).
iv. Kutibu majeraha pamoja na upasuaji.
v. Kutoa dawa kwa waliopatwa na UWAKI za kuzuia maambukizo ya VVU, za kuzuia mimba na chanjo ya pepopunda kulingana na mwongozo.
vi. Kutibu upungufu wa damu na magonjwa ya ngono.
vii. Kumpa msaada wa kisaikolojia na kijamii.

Mtaalamu wa maabara, mtaalamu wa eksirei na wataalamu wa patholojia na mikrobiolojia watafanya yafuatayo:
i. Kufanya vipimo vilivyoagizwa na daktari au daktari bingwa.
ii. Kuchanganua vipimo na kuandika ripoti.

Mfamasia atafanya yafuatayo:
i. Kuhakikisha kuwa vifaa na dawa muhimu zinazohitajika kwa waliopatwa na UWAKI zinakuwapo na zinapatikana.
ii. Kuhakikisha waliopatwa na UWAKI wanapata dawa kwa wakati.

Mtaalamu wa utengamao, mtaalamu wa saikolojia na daktari bingwa wa magonjwa ya akili watafanya yafuatayo:
i. Kumpatia huduma zitakazomwezesha kurejea kwenye hali yake ya utendaji kazi.
ii. Kumpatia msaada wa kisaikolojia na kijamii.

Daktari, muuguzi wa afya ya akili, ofisa ustawi wa jamii na watoa huduma wengine watafanya yafuatayo:
i. Kuweka uhusiano mzuri na waliopatwa na UWAKI na kuwapa huduma kwa kuzingatia utamaduni na kanuni za uhusiano mzuri kati ya watu.
ii. Kuwapa waliopatwa na UWAKI:
  - Matumaini.
  - Unasihi kulingana na mahitaji ya aliyepatwa na UWAKI.
  - Unasihi kwa aliyepatwa na UWAKI aliyeumizwa kimwili/post traumatic counseling.
  - Unasihi kabla na baada ya kupima VVU.
  - Unasihi kuhusu kuzingatia taratibu za kutumia huduma ya kuzuia maambukizo ya VVU (PEP).
iii. Kuwaunganisha na huduma nyingine za UWAKI.
iv. Kufuatilia maendeleo ya waliopatwa na UWAKI.

Mwanasaikolojia na daktari wa magonjwa ya akili watafanya yafuatayo:
i. Kutoa huduma za kisaikolojia.
ii. Kuwapa unasihi waliopatwa na UWAKI wenye matatizo ya akili yanayotokana na UWAKI
iii. Kutoa tiba inayoendeleza ufahamu.
iv. Kutoa tiba ya kutuliza mwili na akili.

Huduma za Ushahidi wa Kimahakama
Daktari Bingwa, Daktari, Muuguzi, Fundi Sanifu Maabara watafanya yafuatayo:
i. Kuchukua sampuli kwa ajili ya uchunguzi.
ii. Kuweka kumbukumbu za ushahidi kutokana na historia na kumpima aliyepatwa na UWAKI.
iii. Kukamilisha fomu ya polisi namba 3 na nyaraka nyingine zinazohusu vipimo vya sampuli za ushahidi wa kimahakama.
iv. Kutoa ushahidi mahakamani, kama atahitajika.
v. Iwapo baadhi ya watoa huduma za afya hawana mamlaka ya kisheria ya kutoa ushahidi mahakamani, inabidi mtaalamu mwenye dhamana aitwe kumhudumia aliyepatwa na UWAKI.

4.4 Jedwali la Huduma toshelezi za UWAKI na Viwango

Jedwali Na. 2 hapo chini linaonyesha kwa muhtasari viwango vya kuanzia vya utoaji wa huduma kwa waliopatwa na UWAKI katika ngazi mbalimbali. Ngazi za chini za vituo kama vile zahanati zinatoa huduma za dharura na kutoa rufaa.

Jedwali Na. 2: Huduma za Afya kwa Waliopatwa na UWAKI Kwenye Vituo vya Kutolea Huduma za Afya

Huduma	Zahanati	Kituo cha Afya	Hospitali ya Wilaya	Hospitali ya Mkoa	Hospitali ya Rufaa
Huduma za matibabu					
Kumpokea aliyepatwa na UWAKI na kumwelekeza apate huduma	√	√	√	√	√
Kumpa aliyepatwa na UWAKI unasihi na kuzingatia hali ya usiri na utu wake.	√	√	√	√	√
Kuchukua historia kumpima kwa kutumia orodha hakiki	√	√	√	√	√
Kuchukua sampuli na kufanya vipimo vya awali	√	√	√	√	√
Kutibu majeraha madogo	√	√	√	√	√
Kutibu majeraha makubwa	X	X	√	√	√
Kutoa dawa ya kuzuia maambukizo ya VVU	√	√	√	√	√
Kutoa dawa za dharura za kuzuia mimba	√	√	√	√	√
Kutoa chanjo ya pepopunda (TT)	√	√	√	√	√
Kutibu magonjwa ya ngono	√	√	√	√	√
Kutibu UKIMWI	X	√	√	√	√
Kutibu upungufu wa damu	√	√	√	√	√
Huduma za msaada wa kisaikolojia na kijamii					
Kuanzisha uhusiano mzuri na aliyepatwa na UWAKI kwa kuzingatia maadili ya kazi, kanuni na utamaduni	√	√	√	√	√
Kutoa msaada wa kisaikolojia na kijamii	X	X	√	√	√
Kutoa unasihi	X	X	√	√	√
Kumuunganisha aliyepatwa na UWAKI na asasi nyingine zinazotoa huduma za kuzuia na kupambana na UWAKI	√	√	√	√	√
Kufuatilia maendeleo ya aliyepatwa na UWAKI	√	√	√	√	√
Huduma za ushahidi wa kimahakama					
Kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama na kurekodi majibu ya upimaji wa sampuli hizo	√	√	√	√	√
Kuchukua historia ya aliyepatwa na UWAKI na kufanya vipimo vitakavyotumika kama ushahidi wa kimahakama.	√	√	√	√	√
Kujaza fomu ya polisi namba 3 na fomu nyingine zinazohusu ushahidi.	√	√	√	√	√
Kutoa ushahidi mahakamani iwapo itahitajika	√	√	√	√	√

Huduma	Zahanati	Kituo cha Afya	Hospitali ya Wilaya	Hospitali ya Mkoa	Hospitali ya Rufaa
Huduma za rufaa na kuwaunganisha waliopatwa na UWAKI na asasi nyingine					
Kutoa rufaa kwa waliopatwa na UWAKI wanaohitaji msaada zaidi ili waende kwenye ngazi ya juu.	√	√	√	√	X
Kuelimisha, kuhamasisha na kutoa taarifa juu ya huduma nyingine za UWAKI zinazotolewa na taasisi nyingine	√	√	√	√	√
Kutafuta ushauri wa mtaalamu mwenye dhamana ya kutoa ushahidi mahakamani mwanzoni kabisa anapohudumiwa aliyepatwa na UWAKI	√	√	X	X	X

Ufafanuzi X = huduma haipo, √ = huduma ipo

SEHEMU YA TANO

MISINGI YA UTOAJI WA HUDUMA; HAKI ZA BINADAMU, MAADILI NA KUWAJALI WALIOPATWA NA UWAKI

Katika utoaji wa huduma za afya mtoa huduma atamhudumia na kumjali aliyepatwa na UWAKI na kumuelewesha kuwa ukatilii wa kijinsia haukubaliki.

5.1 Kanuni za Kuzingatia katika kutoa huduma kwa waliopatwa na UWAKI

i. **Kuhakikisha usalama**: hatua zote zitakazochukuliwa zilenge kumrejeshea au kudumisha usalama wake.

ii. **Hali ya usiri:** Wakati wote, hali ya usiri wa muhusika na familia yake utazingatiwa. Hii ina maana kuwa, watu watakaopata taarifa ni wale wanaomhudumia na taarifa hizo zitolewe kwa ridhaa yake.

iii. **Heshima na utu wa aliyepatwa na UWAKI:** Maoni, fikra na mawazo ya muhusika yasikilizwe na kuzingatiwa.

iv. **Kutokuwapo ubaguzi:** Waliopatwa na UWAKI watibiwe kwa misingi ya usawa; na wawe na fursa sawa ya kuhudumiwa.

v. **Ridhaa:** Kuna huduma maalumu ambazo aliyepatwa na UWAKI hupewa baada ya kutoa ridhaa. Huduma hizo ziko katika mafungu matatu:
   - Uchunguzi wa mwili na kupata matibabu tu.
   - Uchunguzi wa mwili , kupata matibabu na kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama.
   - Uchunguzi wa mwili, kupata matibabu, kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama na kufanyiwa uchunguzi wa polisi na kupeleka kesi mahakamani.

5.2 Taratibu za kufuata katika kuzingatia kanuni za kutoa huduma kwa waliopatwa na UWAKI.

(a) Hali ya Usiri na Ridhaa

Kabla ya kuchukua historia, kumfanyia uchunguzi na kumpatia matibabu ni muhimu kupata ridhaa yake na aweke saini kwenye fomu ya ridhaa (Kiambatisho namba 1).

Pia aelezwe njia moja au zaidi zilizopo katika kushughulikia tatizo lake. Taarifa anazopewa kuhusu njia hizi ni lazima ziwe za kutosha ili kumwezesha kuchagua ni njia ipi anayoitaka. Waliopatwa na UWAKI wana haki ya kupewa huduma za matibabu hata kama hawataki huduma ya kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama na huduma za polisi katika kushughulikia tatizo lao.

i. Hali ya Usiri

Ni haki ya kila aliyepatwa na UWAKI kuwa taarifa zote zinazomhusu pamoja na za matibabu zitakuwa ni siri bila kujali umri. Taarifa za matibabu ni siri na zinaweza kutolewa tu kwa watoa huduma wanaoshiriki katika kumhudumia. Lakini kuna nyakati ambazo inakuwa lazima kumpa taarifa mtu mwingine tofauti na watoa huduma wanaomuhudumia kwa mfano kama aliyepatwa na UWAKI amejidhuru mwenyewe au amemdhuru mtu mwingine. Taarifa hizo hutolewa katika mazingira yafuatayo:

- Kwa watoa huduma za matibabu wengine ambao wanashiriki katika kumhudumia aliyepatwa na UWAKI.
- Kwa wanaogharamia matibabu ya aliyepatwa na UWAKI kwa mfano bima ya afya.
- Kwa mwenye dhamana ya kusikiliza shauri la UWAKI mahakamani.
- Kwa watu wengine ambao aliyepatwa na UWAKI anataka kuwaarifu.

ii. **Ridhaa**

Katika ridhaa, mtoa huduma atatoa taarifa sahihi na za kutosha kuhusu matibabu yanayohitajika kwa aliyepatwa na UWAKI. Mtoa huduma atahakikisha aliyepatwa na UWAKI ameelewa aina za matibabu zinazohitajika na zinazopatikana na maamuzi atakayotakiwa kufanya mwenyewe, kwa mfano kuridhia aina za matibabu na kuzingatia maelekezo ya matumizi ya tiba hizo.

Kutokana na taratibu za kisheria za kutoa huduma kwa waliopatwa na UWAKI, ni muhimu kwa kuweka sahihi kwenye fomu ya idhini baada ya mtoa huduma kuhakikisha kuwa muhusika ameelewa taarifa na habari zote alizopewa kuhusu hali yake na matibabu yake. Mtoa huduma za afya atamwarifu aliyepatwa na UWAKI kuwa atakapotoa idhini ya kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama na uchunguzi wa polisi, basi taarifa za kupimwa na vipimo vya kimaabara zitawasilishwa kama ushahidi mahakamani.

Mtoa huduma za afya atamtaarifu muhusika kuwa anayo haki ya kukataa baadhi ya hatua au hatua zote zilizoanishwa katika maelezo aliyopewa.

(b) Mwongozo wa kupata ridhaa ya aliyepatwa na UWAKI

Ili kupata ridhaa ya aliyepatwa na UWAKI, mtoa huduma afanye yafuatayo:

i. Amuelimishe muhusika kuhusu athari za kiafya zitokanazo na UWAKI kama vile maambukizo ya VVU na magonjwa mengine ya ngono na mimba.
ii. Amuelimishe kuwa kuna huduma za dharura za kuzuia mimba na kupima maambukizo ya VVU.
iii. Mtoa huduma amwelimishe aliyepatwa na UWAKI kuwa ni jukumu lake yeye mtoa huduma kutoa huduma za matibabu na kuweka kumbukumbu za vipimo na matibabu.
iv. Mtoa huduma atamwarifu aliyepatwa na UWAKI kuhusu utaratibu wa kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama na kuwa ushahidi unaochukuliwa unaweza kutumika mahakamani**.**
v. Amuarifu aliyepatwa na UWAKI na jamaa wa familia yake anayemwamini kuhusu haki zinazohusiana na aina ya UWAKI aliofanyiwa.
vi. Amweleze aliyepatwa na UWAKI kuhusu athari za tendo hili la UWAKI na namna litakavyoshughulikiwa.
vii. Amweleze aliyepatwa na UWAKI kikamilifu masuala yote yanayohusu matibabu.
viii. Amweleze kuwa masuala mengine ya UWAKI yasiyohusu matibabu yatatolewa maelezo na polisi, ofisa ustawi wa jamii na mahakama.

Iwapo aliyepatwa na UWAKI ni mtoto:

i. Wakati wote nia ya kutoa huduma iwe ni kukuza/kuzingatia maslahi ya mtoto kwanza.
ii. Mfariji mtoto, mtoe wasiwasi.
iii. Mshirikishe mtoto katika kufanya maamuzi kila inapowezekana.
iv. Mhudumie kila mtoto kwa haki na usawa.
v. Msaidie mtoto kuwa na ustahamilivu.

5.3 Haki za Aliyepatwa na UWAKI

Wahusika wote watatoa huduma kwa misingi ya kumjali aliyepatwa na UWAKI kwa kuheshimu haki zake ambazo ni:

i. Kuhudumiwa katika misingi ya utu na kutofanyiwa unyanyapaa, ubaguzi na kutolaumiwa.
ii. Kupata taarifa sahihi na za kueleweka ili kumsaidia kuamua kutoa au kutotoa ridhaa; na

siyo kumwambia kila mara la kufanya kwani kuambiwa hivyo kunachangia kumjengea hisia za kujiona kwamba hana uwezo.

iii. Kuhudumiwa kwa faragha na hali ya usiri na kutofanywa chanzo cha gumzo.

iv. Kuhudumiwa bila kubaguliwa kwa mfano huduma isitolewe kwa kutegemea jinsia ya mtu au rangi yake.

v. Kupewa nafasi ya kuchagua kutibiwa na mtoa huduma amtakaye (wa kiume au wa kike).

vi. Kuchagua na kuamua ikiwa atapenda mzazi, mlezi au ndugu yake yeyote awepo wakati anapopewa huduma.

5.4 Majukumu ya Mtoa huduma

i. Mwonyeshe aliyepatwa na UWAKI kuwa unamhudumia kwa moyo wa kirafiki wenye kujali hali ya usiri na kwa umakini na weledi.

ii. Mpe taarifa sahihi na tumia ushahidi uliopatikana kulingana na miongozo inayolinda mtiririko wa ushahidi.

iii. Zingatia maslahi ya aliyepatwa na UWAKI na kubali na heshimu matakwa yake wakati wote.

iv. Hakikisha kuwa kuna ulinzi na usalama wa kutosha kwa aliyepatwa na UWAKI ili asidhurike zaidi.

v. Toa rufaa kwa aliyepatwa na UWAKI kwenda kituo cha huduma cha ngazi ya juu zaidi ikiwa lazima, kulingana na hali na kiwango cha maumivu ya mwili, kihisia na kisaikolojia.

vi. Toa unasihi kwa aliyepatwa na UWAKI kabla ya kutoa rufaa ili akapate matibabu na huduma nyingine ambazo amezikubali.

vii. Hifadhi nyaraka zinazomuhusu mwathirikia kwa hali ya usiri na usalama wakati wote.

Majukumu ya ziada wakati wa kuhudumia Mtoto

i. Hakikisha mtoto anapata huduma pendevu/rafiki kulingana na umri wake.

ii. Unapomuhudumia, mzazi au mlezi anakuwepo wakati wote kama mtoto anataka awepo; na hakikisha kuwa kuwepo huko kwa mzazi au mlezi hakumtishi mtoto.

iii. Wakati wote mwandae mtoto hatua kwa hatua ikiwa ni pamoja na kuhakikisha kuwa mtoto anaelewa nini kinaendelea na nini kitafuata.

iv. Kwa watoto chini ya umri wa miaka 18, mzazi au mlezi atahitajika kutoa idhini kwa niaba yao.

5.5 Vigezo vya kupata ridhaa ya Mtoto

i. Mtoto wa miaka 16 na zaidi, kwa ujumla wamekomaa katika kufanya uamuzi.

ii. Mtoto wa miaka 14 mpaka 16 anachukuliwa kuwa amekomaa na anaweza kutoa mchango mkubwa.

iii. Mtoto kati ya miaka 9 na 14 anaweza kushirikishwa kikamilifu katika utaratibu wa utoaji wa uamuzi. Hata hivyo uamuzi wa kuwa mtoto amekomaa au hajakomaa vya kutosha utategemea vitu vingi kwa hivyo kila mtoto atatathminiwa kivyake.

iv. Mtoto mwenye umri chini ya miaka 9 ana haki ya kutoa maoni yake na kusikilizwa. Anaweza kushiriki katika utaratibu mzima wa kufanya uamuzi kwa kiasi fulani, lakini achukuliwe tahadhari tusimbebeshe mzigo wa majukumu mengi na kumpa hisia ya kuwa yeye ndiye wa kutoa uamuzi.

v. Hata hivyo mwishowe inashauriwa kuwa mapendekezo na maoni ya mtoto ni lazima yaangaliwe na uamuzi utakaochukuliwa utategemea mtoto kwa kulingana na umri, kiwango cha ukomavu, hatua za maendeleo ya kupevuka, utamaduni, jadi na mazingira anamoishi.

SEHEMU YA SITA

HUDUMA ZA AFYA KWA WALIOPATWA NA UWAKI WALIO NA UMRI ZAIDI YA MIAKA 18

6.1 Utangulizi

Matibabu ya waliopatwa na UWAKI yana lengo la kutibu majeraha na maambukizo yanayotokana na ukatili huo. Matibabu ya dharura yanapaswa kupewa kipaumbele ili kuzuia maambukizo. Sehemu hii ya mwongozo inaelekeza taratibu za utoaji wa huduma za afya.

6.2 Kumpokea aliyepatwa na UWAKI

Mchoro ulio hapa chini unaonyesha muhtasari wa kumpokea aliyepatwa na UWAKI kwenye kituo cha kutolea huduma na kumhudumia.

NAMNA YA KUMPOKEA ALIYEPATWA NA UWAKI

Kuwatambua Wagonjwa wa Dharura waliopatwa na UWAKI

Waliopatwa na UWAKI wasiohitaji huduma za kitabibu za dharura waharakishwe kumwona muuguzi mnasihi

Waliopatwa na UWAKI wanaohitaji huduma za kitabibu za dharura waharakishwe kumwona daktari wa zamu na muuguzi mnasihi

Muuguzi mnasihi

i. Atafanya mahojiano , atachukua historia, atampa unasihi
ii. Atatathmini mahitaji ya dharura
iii. Atajaza fomu za taarifa za UWAKI
iv. Atamwandikisha aliyepatwa na UWAKI katika daftari la UWAKI
v. Atampeleka kwa afisa tabibu/ daktari ili achukue historia, ampime, achukue sampuli za mahakama na amtibu
vi. Kama ameshamwona daktari atampeleka kwa polisi na asasi nyingine zinazowahudumia waathirka

Daktari wa zamu

i. Atampa matibabu ya dharura
ii. Atachukua historia
iii. Atampima
iv. Ataagiza vipimo
v. Atachukua sampuli za mahakama
vi. Atamtibu na kumpa tarehe ya kurudi kumfuatilia
vii. Atampeleka kwa muuguzi mnasihi kama hajapata unasihi
viii. Kama ameshapewa unasihi atampa rufaa kwenda kwa polisi na asasi nyingine zinazowahudumia waathirika

6.3 Kuchukua Historia

Watoa huduma watachukua historia ya aliyepatwa na UWAKI ikijumuisha dalili zitokanazo na ukatili. Taarifa hizi zitasaidia katika kutoa matibabu na kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama. Zaidi ya hayo, chimbuko na madhara ya tendo la ukatili lililotokea, kama kupoteza fahamu yataelezwa na kurekodiwa kwenye historia ya aliyepatwa na UWAKI. Matibabu ya huko nyuma, upasuaji na magonjwa ya wanawake, kama aliyepatwa na UWAKI ni mwanamke, yatarekodiwa kwa kina. Historia ya matibabu itajumuisha matatizo yo yote ya afya pamoja na mzio, hali ya chanjo na dawa anazotumia au alizowahi kutumia. Maelezo hayo yataingizwa kwenye fomu ya nyaraka za UWAKI wakati huo huo wa kuchukua historia ili mtoa huduma asiache kuripoti maelezo yoyote. Kuchukua historia, kumpima aliyepatwa na UWAKI, na kurekodi hayo kwenye fomu ya UWAKI (Kiambatisho namba 2) ni kiungo muhimu kati ya tukio-aliyepatwa na UWAKI-huduma za afya-polisi-mahakama. Nyaraka ambazo aliyepatwa na UWAKI amekuja nazo kwenye kituo cha huduma za afya zitaangaliwa na kupitiwa kabla ya kuchukua historia ya aliyepatwa na UWAKI.

(a) Utaratibu wa Kuchukua Historia

i. Jitambulishe kwa aliyepatwa na UWAKI.
ii. Uliza kama anataka mtu yeyote anayemfahamu awe naye wakati unapomhudumia.
iii. Hakikisha kwenye chumba cha matibabu, pamoja na wewe, kuna watu wachache sana na kama wapo, mweleze madhumuni na umuhimu wa kuwapo kwao.
iv. Mweleze kuwa yeye ndiye anayedhibiti kasi na mwenendo mzima wa kuchukua historia, kumpima na kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama.
v. Mhakikishie kwamba matokeo ya uchunguzi yatakuwa ni siri. Mwulize kama ana maswali yoyote ya kukuuliza.
vi. Mweleze kitakachofanyika katika kila hatua ya uchunguzi na umuhimu wa uchunguzi.
vii. Mpe taarifa muhimu kuhusu tukio hili la UWAKI na umuhimu wa kurekodi yaliyotokea.
viii. Hakikisha ameweka sahihi kwenye fomu ya ridhaa (Kiambatisho namba 1).
ix. Baada ya kuweka sahihi kwenye fomu ya ridhaa anza kumpima.

(b) Mambo ya kuzingatia wakati wa kuandika historia ya aliyepatwa na UWAKI

Wakati wa kuchukua historia zingatia kuwa kuna maelezo ya jumla na ya tukio.

Maelezo ya Jumla

i. Jina, jinsia, anuwani, makazi, namba ya simu, tarehe ya kuzaliwa, umri, ameoa/ameolewa, kazi yake, ndugu wa karibu.
ii. Tarehe na muda wa kuanza kumchunguza.
iii. Majina ya watoa huduma wanaompa huduma za afya.

Aliyepatwa na UWAKI anaweza kuomba au kutoomba ndugu kuwepo wakati anapofanyiwa uchunguzi. Kwa namna yoyote, matakwa yake lazima yaheshimiwe. Watoa huduma wote watakao kuwepo wakati wa kumhudumia ni lazima wawepo kwa idhini ya aliyepatwa na UWAKI.

Maelezo ya tukio

i. Andika maelezo kuhusu kilichotokea ukiandika tarehe, wakati na mahali tukio lilipotokea.
ii. Chukua taarifa kuhusu muhusika wa ukatili/mhalifu.

Ni muhimu kwa mtoa huduma kuuliza na kuelewa kilichotokea ili achunguze majeraha yaliyotokea. Kwa mfano ni lazima aulize ni wakati gani tukio lilifanyika. Kama ni ukatili wa kingono ni lazima aulize kuwa muhalifu/mkatili aliingiza uume wake wapi - kwenye uke, puru au mdomoni. Je mhalifu alitumia nguvu za kimwili au ushawishi wa ulaghai? Je, mhalifu alitumia kitu au vitu kwa mfano silaha? Wahalifu walikuwa wangapi? Tukio lilikuwa ni moja au yalikuwa matukio mengi

ya mara kwa mara, ya saa au ya siku? Je, aliyepatwa na UWAKI alipoteza fahamu? Je anamfahamu aliyemfanyia ukatili? Je alifanya nini baada ya tukio? Mwulize aliyepatwa na UWAKI kama baada ya tukio ameoga, amekojoa, ametapika nk. kwa kuwa vitendo hivi vinaweza vikaathiri uchukuaji wa sampuli za ushahidi wa kimahakama

(c) Historia inayohusu akina mama

i. Mwulize aliyepatwa na UWAKI tarehe aliyopata hedhi mara ya mwisho.
ii. Mwulize kuhusu matendo ya ngono aliyofanya na kama aliyafanya kwa ridhaa au sivyo. Mwulize kuhusu tendo la ngono la mwisho kabla ya tukio hili.
iii. Mwulize aliyepatwa na UWAKI kama ameshawahi kuugua magonjwa ya ngono kabla ya tukio hili na kama aliwahi kutibiwa.
iv. Mwulize kama aliwahi kupima VVU na kama majibu yalikuwa chanya au hasi.
v. Mwulize kama ameshawahi kuwa na mimba.
vi. Mwulize kama anatumia uzazi wa mpango, aina gani na anatumiaje.

(d) Hali ya afya ya Akili

Uchunguzi wa afya ya akili na matibabu ya hali zinazohusiana na magonjwa ya akili unafanyika ili kumwezesha aliyepatwa na UWAKI kukabiliana na madhara yaliyosababishwa na tendo au matendo ya UWAKI. Mchakato wa uchunguzi na matibabu uzingatie kutomnyanyapaa, kutomlaumu na kutomzidishia madhara aliyepatwa na UWAKI.

i. Chunguza hali ya hisia ya aliyepatwa na UWAKI.
ii. Chukua historia ya afya yake ya akili: kama amekuwa au ana ugonjwa wa akili, kama ameshalazwa akiumwa ugonjwa wa akili, kama anatumia au ameshawahi kutumia dawa, na kama kuna historia ya ugonjwa wa akili katika familia yake.
iii. Waliopatwa na UWAKI watakaoonyesha dalili zozote kama zilizopo kwenye orodha hakiki ya afya ya akili iliyopo hapa chini watapewa rufaa waende kwa madaktari bingwa wa magonjwa ya akili, wanasaikolojia, au kwa daktari mwenye uzoefu wa kutibu wagonjwa wanaohitaji huduma za afya ya akili.

Orodha hakiki ya afya ya akili

Sononi:
Mara nyingi anasikitika, hana raha, anakuwa na hasira, anakosa matumaini, anaacha shughuli za burdani na za kumfurahisha, anapungua au anaongezeka uzito, hapati usingizi vizuri au analala sana, hana hamu ya kula, anajisikia kuchoka, hana nguvu, anakosa umakini, hajithamini na anatoa kauli kama "hakuna mtu anayenipenda, mimi ni mjinga" anajikosoa, anajitenga na jamii.

Wasiwasi:
Hana utulivu, hapati usingizi, ana hofu kama vile hofu ya kufa, moyo unamwenda mbio, anashindwa kupumua, ana hasira, anasikia kichefu chefu, hataki kutengana na mlezi, hatoki nyumbani, haendi hata shuleni.

Hisia za kubadilika badilika:
Aliyepatwa na UWAKI anashindwa kudhibiti hisia zake, anashindwa kujituliza na kujifariji yaani wakati mwingi hatulii, hisia zake zinabadilikabadilika, anaweza akajihusisha na tabia hatarishi, anakuwa mgomvi na anaweza akapiga watu.

Tabia ya kutaka kujiua:
Aliyepatwa na UWAKI huonyesha kukata tamaa, kutaka kufa, anafanya majaribio ya kujidhuru mwenyewe. Kama dalili hizi zikitokea ulizia historia ya kina juu ya tabia ya kujiua; mara ngapi alijaribu kujiua? Mbinu gani anazotumia kujaribu kujiua? Sasa bado ana mpango wa kujiua?

Mfanyie rufaa ya haraka aende kwa daktari bingwa wa magonjwa ya akili.

Kutumia Vilevi:
Mgonjwa anaibua tabia zisizokuwa na uhakika; za ghafla ghafla; kama ni mtoto wa shule unaona ghafla kuna mabadiliko ya utendaji na matokeo shuleni yanashuka, anaonekana kama amelewa; anashiriki kwenye tabia hatarishi na vitendo vya hatari.

Ugonjwa wa akili:
Mawazo kuvurugika; kuona, kusikia au kunusa mambo ambayo hayapo; anakuwa mchafu bila kujali au anakuwa na usafi wa kupita kiasi; tabia inabadilika badilika na anaongea bila mpangilio.

(f) Historia ya zamani ya matibabu na upasuaji
Mwulize aliyepatwa na UWAKI kama anaumwa au ameshawahi kuumwa ugonjwa wowote, kama ana mzio, juu ya matumizi ya pombe, madawa ya kulevya, chanjo, kama ana maambukizo ya VVU na kama ameshawahi kupasuliwa. Maswali haya yatakusaidia katika kuamua tiba bora zaidi, ushauri na ufuatiliaji unaohitajika.

6.4 Kumpima aliyepatwa na UWAKI

(a) Mambo ya jumla ya kuzingatia katika kumpima aliyepatwa na UWAKI.

Daktari atampima aliyepatwa na UWAKI kwa utaratibu unaoelezwa hapa chini:

i. Daktari ampime kwa mpangilio unaofaa.
ii. Atampima kuanzia kichwani mpaka kwenye vidole vya mguu, wakati huo akipima kwa uangalifu; uso unapewa kipaumbele maalumu; shingo, mikono, matiti, kifua, tumbo mapaja, miguu na sehemu za siri kama aliyepatwa na UWAKI kafanyiwa ukatili unaohusu ngono.
iii. Wakati unapompima, hapo hapo chukua sampuli za ushahidi wa kimahakama.
iv. Kama amefanyiwa ukatili wa kimwili au kingono, nguo za aliyepatwa na UWAKI zikusanywe kwa ajili ya kuzifanyia uchunguzi wa kisayansi. Nguo hizo ziwekwe kwenye karatasi au mfuko wa karatasi na siyo mfuko wa plastiki.
v. Kama aliyepatwa na UWAKI atavua nguo, afanye hivyo juu ya karatasi kubwa ili kukusanya sampuli kama vile mimea, wadudu, uchafu na nywele. Vitu hivi vitakuwa na msaada katika uchunguzi wa tukio lililofanyika.
vi. Matokeo yote yaandikwe kwenye fomu ya UWAKI. Kama fomu hii haipo, andika kwenye karatasi yoyote nyingine ili mradi uandike kufuatana na mpangilio wa fomu ya UWAKI.
vii. Upimaji sahihi hufanyika kwa kutumia mwanga wa kawaida. Hata hivyo, kuna taa maalumu, ambazo zinaweza zikatumika kumulika majeraha vizuri kama vile taa ya 'Woods lamp' au taa inayotumia nishati ya jua.
viii. Wakati huo huo unapompima, chukua sampuli za utando kutoka kwenye sehemu mbali mbali kulingana na mahitaji kama kwenye ngozi, mdomoni, nje na ndani ya uke, kwenye puru na sampuli ya mkojo.
ix. Mpe dawa za dharura za kuzuia mimba kwa wale wenye umri wa kuzaa. Toa tiba ya majeraha pia.
x. Kisheria, kama sampuli za ushahidi wa mahakama zimechukuliwa (mkojo, mbegu za kiume na kadhalika), ni lazima zitiwe lebo ipasavyo na zitiwe sahihi kabla ya kuzipeleka maabara.
xi. Aliyepatwa na UWAKI aelezwe kuhusu kila hatua inayofanyika na hatua inayofuata.
xii. Aelezwe kwamba wakati wowote katika mlolongo wa uchunguzi, aliyepatwa na UWAKI anaweza kumwambia mtoa huduma kusitisha uchunguzi.

(b) **Uchunguzi kuanzia kichwani hadi vidole vya mguu**

i. Mwangalie aliyepatwa na UWAKI kiujumla na kuandika unavyomwona kwa mfano: Yuko macho, hakuzimia; ametulia au anahangaika; anatoka damu, amevaa nguo vizuri au nguo zimechanika na kadhalika.

ii. Mpime mapigo ya moyo, shinikizo la damu, hali ya joto mwilini na anavyopumua na kisha andika matokeo ya vipimo.

iii. Mpime mikono na angalia kama kuna majeraha, mikwaruzo, michubuko au uvimbe au majeraha yanayotishia maisha.

iv. Kagua na mpime uso, macho, masikio na meno.

v. Chunguza kichwa kama kuna majeraha au uvimbe.

vi. Chunguza na mpime shingoni kama kuna majeraha, mikwaruzo, michubuko au uvimbe au majeraha yanayotishia maisha.

vii. Chunguza na pima matiti kuona kama kuna majeraha, mikwaruzo, michubuko au uvimbe.

viii. Fanya uchunguzi wa kifua na tumbo ili kubaini kama kuna majeraha yoyote ya ndani ya kifua au ndani ya tumbo, au kama kuna mimba.

ix. Chunguza na pima mapaja na miguu ukitafuta majeraha, mikwaruzo, michubuko au uvimbe au kuvunjika kwa mifupa.

x. Chukua sampuli za ushahidi wa kimahakama wakati unapompima kama ilivyoelekezwa hapo juu.

(c) Uchunguzi wa sehemu ya uzazi na puru

i. Mweleze utaratibu utakaotumia unavyompima ukimweleza kwa kina hatua kwa hatua.

ii. Mpime sehemu za siri kwa nje.

iii. Mpime mashavu ya uke na sehemu zote zinazohusiana na hizo.

iv. Chukua sampuli zote za utando wa nje na wa ndani wa uke kwa utaratibu ufuatao:
- Chukua utando nje ya uke, ndani ya uke, ndani kabisa ya uke na kwenye puru.
- Chukua utando mwingine kama mdomoni pale ambapo ngono imefanyika mdomoni.
- Chukua utando kwenye ngozi pale ambapo unahisi kuna mabaki ya shahawa au mbegu za kiume kwenye ngozi.

v. Mpime kwa kutumia kipimo cha kupima uke (spekulamu) halafu mpime kwa vidole. Kwa hali yoyote ile, usimpime aliyepatwa na UWAKI kwa kutumia ‘spekulamu’ kabla hujachukua sampuli za ushahidi. Kuwapima wasichana ambao hawajafikia balehe kwa kutumia “spekulamu” husababisha maumivu na unaweza ukamwumiza aliyepatwa na UWAKI. Kwa hiyo kipimo cha “spekulamu” kifanyike inapokuwa lazima sana tu, kwa mfano wakati mtoto anatokwa na damu kutokana na jeraha ndani ya uke. Kama ikiwa ni lazima kumpima kwa namna hiyo tumia “spekulamu” inayotumika kupima sikio. Upimaji wa wasichana kwa kutumia ’spekulamu’ hufanyika baada ya kumpa aliyepatwa na UWAKI dawa ya usingizi.

vi. Chukua chochote unachoona kuwa kinaweza kikatumika kama ushahidi wa kimahakama, kwa mfano nywele zilizoachwa na mhalifu kwenye sehemu za siri za aliyepatwa na UWAKI.

vii. Andika ni aina gani ya jeraha (kwa mfano mchubuko, mkwaruzo, jeraha lililosababishwa na kitu cha ncha kali au palipochanika), lipo sehemu gani na ukubwa wake.

viii. Zuia kutokwa damu kwa kugandamiza jeraha na ‘gauze’ iliyotasiwa, funga mishipa inayotoa damu na shona majeraha.

(d) Kuweka kumbukumbu

i. Daktari atajaza sehemu ya Fomu ya PF3 inayohusu matibabu ya aliyepatwa na UWAKI (Kiambatisho namba 4). Vilevile atajaza fomu ya tiba ya UWAKI (Kiambatisho namba 3) akijaza nakala tatu.

ii. Ni jukumu la mtoa huduma kuhakikisha kuwa nyaraka zote zinazomuhusu aliyepatwa na UWAKI, (PF3, fomu za UWAKI, rekodi za matibabu, rekodi na sampuli za ushahidi wa kimahakama zinahifadhiwa.

6.5 Uchunguzi wa Kimaabara

(a) **Mambo ya kuzingatia kwa ujumla**

Vipimo vya maabara hufanyika katika ngazi mbili. Ngazi ya kwanza, vipimo hufanyika kwenye kituo cha huduma za afya. Ngazi ya pili ni pale sampuli zinapopelekwa kwenye maabara ya mkemia mkuu wa serikali.

Lengo la kufanya vipimo ni kuchunguza majeraha na madhara yaliyotokea kutokana na tendo la UWAKI na kuyapatia tiba sahihi. Lengo la kufanya vipimo vya maabara vilevile ni kuchukua na kukusanya ushahidi unaoweza kusaidia kuthibitisha au kukanusha kuwa mhalifu na aliyepatwa na UWAKI waliwahi kukutana. Majibu ya vipimo vya sampuli za ushahidi wa kimahakama yanatumika kama kizibiti cha kuonyesha kuwa kulikuwa au hakukuwa na tukio la ngono na hata kuonyesha kiasi cha nguvu au jinsi nguvu zilivyotumika. Majibu ya vipimo vya sampuli za ushahidi wa kimahakama vilevile husaidia kuwatambua wahusika wa tukio la UWAKI.

Sampuli za ushahidi wa kimahakama zichukuliwe mapema iwezekanavyo baada ya tukio. Kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama wakati unapompima aliyepatwa na UWAKI husaidia kupunguza uwezekano wa kumpima mara nyingi bila sababu.

(b) **Vipimo vya Maabara**

Vipimo vya kawaida vya maabara kwa waliopatwa na UWAKI ni pamoja na kupima maambukizo ya VVU, kupima mimba, kupima mkojo na magonjwa ya ngono. Vipimo vya ziada vinaweza vikafanyika kulingana na maoni ya daktari, taratibu na uwezo wa kituo cha kutoa huduma katika ngazi inayohusika ya kituo cha kutolea huduma.

Waliopatwa na UWAKI wanaweza kupata maambukizo ya magonjwa ya ngono. Maambukizo ya magonjwa ya ngono yanayohusiana na UWAKI na ambayo yana tiba inayofaa ni:

i. VVU
ii. Klamidia
iii. Kisonono
iv. Kaswende
v. ‘Trichomoniasis’
vi. Virusi vinavyosababisha malengelenge (HSV-2)
vii. Virusi vinavyosababisha saratani ya shingo ya kizazi (HPV)
viii. Hepatitis B na C; Kufanya uchunguzi wa Hepatitis B na C itategemea upatikanaji wa vifaa vya maabara

6.6 Utambuzi wa ugonjwa

Kutokana na yaliyoelezwa hapo juu mtoa huduma atafanya aina zifuatazo za utambuzi:

i. Utambuzi wa magonjwa ya kawaida
ii. Utambuzi wa upasuaji
iii. Utambuzi wa magonjwa ya wanawake
iv. Utambuzi wa magonjwa ya kisaikolojia

6.7 Matibabu ya Waliopatwa na UWAKI

(a) Mambo ya Kuzingatia

i. Waliopatwa na UWAKI wanapaswa kutibiwa kama dharura na wasiruhusiwe kukaa katika foleni.
ii. Mganga au muuguzi yeyote anaweza kumhudumia aliyepatwa na UWAKI.
iii. Watoa huduma wanapaswa kuweka kumbukumbu sahihi za matibabu kwa ajili ya matumizi ya baadaye.
iv. Watoa huduma wanaweza kuitwa kutoa ushahidi mahakamani. Wanapaswa kadri iwezekanavyo kufuata taratibu zilizowekwa ikiwa ni pamoja na kuchukua historia ambayo inaweza kuhitajika mahakamani.
v. Taasisi zote za afya zinazotoa huduma za UWAKI zitakuwa na mtandao wa mawasiliano na watoa huduma katika maeneo yao kwa ajili ya rufaa.

(b) Matibabu ya majeraha yatokanayo na UWAKI

Majeraha ya sehemu za siri yanayotokana na UWAKI yameainishwa katika Kiambatisho namba 12.

6.8 Huduma ya kinga

(a) Mwongozo wa huduma ya kuzuia maambukizo **ya VVU kwa watu wazima waliopatwa na UWAKI**

Taratibu za utoaji wa huduma ya kuzuia maambukizo ya VVU ni lazima zizingatie mwongozo wa kitaifa kuhusu VVU na UKIMWI:

i. Utoaji wa huduma ya kuzuia maambukizo ya VVU ni lazima uanzishwe ndani ya saa 72
ii. Unasihi ni lazima utolewe kabla na baada ya kupima VVU. Unasihi juu ya kuzingatia maelekezo na namna ya kutumia dawa ni lazima utolewe kabla ya kuanzisha dawa za kuzuia maambukizo ya VVU.
iii. Kama kipimo cha VVU ni hasi, mpe aliyepatwa na UWAKI dawa za kuzuia maambukizo ya VVU kwa muda wa siku 28.
iv. Kama matokeo ya kipimo cha VVU ni chanya sitisha dawa za kuzuia maambukizo ya VVU na onyesha kwamba aliyepatwa na UWAKI alikuwa na VVU kabla ya tukio la UWAKI na mpatie rufaa ya kwenda kliniki ya huduma ya wanaoishi na VVU.
v. Aliyepatwa na UWAKI sharti ajulishwe kuwa PEP hupunguza tu uwezekano wa maambukizo ya VVU.
vi. Fanya ufuatiliaji wa aliyepatwa na UWAKI kila baada ya majuma 2 ili kuhakikisha anazingatia matibabu.
vii. Kabla ya kumpatia dawa za kuzuia mambukizi ya VVU, aliyepatwa na UWAKI sharti aelezwe kuwa dawa hizi zina maudhi madogo madogo.
viii. Mtoa huduma atatoa maelezo kwa aliyepatwa na UWAKI kuhusu namna ya kukabiliana na maudhi ya dawa hizi na kuwa maudhi hayo yatapungua siku hadi siku.
ix. Ikumbukwe kuwa kadri aliyepatwa na UWAKI anavyocheleweshwa kupatiwa dawa ya kuzuia maambukizo ya VVU, ndivyo uwezo wa dawa hii unavyopungua.
x. Ni lazima damu ipimwe ili kubaini wingi wa wekundu wa damu (Hb) na vimengenyo vya 'Alanine Amino Transferees (ALAT) na Aspirate Amino Transferees (ASAT). Mtoa huduma atoe dawa za kuzuia maambukizo ya VVU kama inavyoelekezwa kwenye mwongozo wa kitaifa wa VVU na UKIMWI (Angalia Jedwali namba 4)

(b) Uzazi wa Mpango na Kuzuia Mimba

Wengi wa waliopatwa na UWAKI wanahitaji huduma za uzazi wa mpango lakini hawajazipata.

Mara nyingi huwa na wenzi na inawezekana wakapata mimba bila kutarajia au kwa wakati ambao haukutarajiwa. Kwa sababu hii, watoa huduma watafanya yafuatayo:

i. Kuchunguza kama aliyepatwa na UWAKI anatumia huduma za uzazi wa mpango na kujua kama atahitaji kupewa huduma hizo.

ii. Kutoa unasihi kuhusu huduma na njia za uzazi wa mpango kama zinahitajika kulingana na mwongozo wa kitaifa wa uzazi wa mpango. Kutoa rufaa kwenda kwenye kituo chenye njia ya uzazi wa mpango aliyoichagua.

iii. Kama mwenzi wake hayupo tayari kumsaidia na kushirikiana naye ili atumie njia ya uzazi wa mpango kwa mfano vidonge vya kumeza, basi itabidi njia nyingine za uzazi wa mpango zitumike kama vile sindano ya Depo-provera.

iv. Baadhi ya waliopatwa na UWAKI wanaweza kuwa na ujauzito kabla ya kufika kwenye kituo kupata huduma. Baadhi ya akina mama hufanyiwa ukatili zaidi wakati wa ujauzito. Baadhi ya waliopatwa na UWAKI hufika kwenye vituo vya kutolea huduma baada ya kubakwa wakiwa wajawazito. Kama aliyepatwa na UWAKI ameonekana ni mjamzito, mtoa huduma atafanya yafuatayo:
   - Kutafakari mazingira ya mimba ikiwa ni pamoja na hisia ya aliyepatwa na UWAKI kuhusu mimba hiyo.
   - Kutambua hali yake ya kiafya kimwili na kiakili.
   - Kutoa huduma zinazotakiwa ikiwa ni pamoja na kliniki ya wajawazito na uzuiaji wa maambukizo ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto.
   - Kuhakikisha kunakuwepo na rufaa stahiki kama kituo kinachohusika hakina uwezo wa kutoa huduma ya uzazi wa mpango aliyoichagua.

(c) Mwongozo wa kuzuia mimba

Uzazi wa mpango wa dharura utolewe kwa wasichana na wanawake waliopatwa na ukatili wa kingono wasio wajawazito l**a**kini wenye uwezo wa kupata ujauzito iwapo wamefanyiwa. Uchunguzi wa mimba wa awali lazima ufanyike lakini usicheleweshe kuanzishwa kwa dawa za dharura za kuzuia mimba. Wasichana ambao wameanza kupata hedhi wapo katika hatari ya kupata mimba zisizotarajiwa hivyo wanatakiwa kupata dawa za dharura za kuzuia mimba.

Dawa za dharura za kuzuia mimba zina nguvu zaidi ndani ya saa 120 (siku 5) baada ya kutendewa tendo la ukatili wa kingono. Majuma 6 baada ya tukio la ukatili wa kingono mpime aliyepatwa na UWAKI na fuatilia kama ametumia dawa za dharura za kuzuia mimba.

Jedwali Na 3: Aina za Dawa Zinazotumika Kuzuia Mimba kwa Dharura

Namba	Maelekezo	Dozi
1	Vidonge vyenye homoni moja ya Projesterone (Progesterone only pills). Vilivyo na Levonogesterel au norgesterel.	**Dozi ya 1 :** Vidonge 20 mara tu baada ya tukio au ndani ya saa 120 za tukio **Dozi ya 2 :** Vidonge 20 baada ya saa 12 za kunywa dozi ya kwanza
2	Vidonge vyenye homoni mchanganyiko venye kiasi kidogo cha estrojeni (0.03 mg ya ethinyl estradiol).	**Dozi ya 1:** Vidonge 4 mara tu baada ya tukio au ndani ya saa 120 za tukio **Dozi ya 2:** Vidonge 4 baada saa 12 za kunywa dozi ya kwanza

Kumbuka: Aliyepatwa na UWAKI anaweza kupewa mojawapo ya dawa hizo zilizoainishwa hapo juu.

6.9 Huduma za msaada wa kisailojia na kijamii

(a) Mambo ya kuzingatia

i. Waliopatwa na UWAKI hupata matatizo ya kisaikolojia, baadhi hupata mara tu baada yakufanyiwa UWAKI na wengine wakiteseka kwa muda mfupi au muda mrefu.
ii. Muda wa kuteseka kwa wasiwasi na mawazo yanayotokana na UWAKI hutofautiana kulingana na mtu binafsi na kiwango cha madhara yaliyotokea.
iii. Mnasihi anapaswa kutumia mbinu inayoitwa kwa kitaalamu “kumfikiria aliyepatwa na UWAKI kwanza” ambayo inalenga, KUMFANYIA MAZURI badala ya KUMSABABISHIA MADHARA.
iv. Moja ya kanuni muhimu katika utoaji wa unasihi ni kutomlaumu kwa kupatwa na tukio la UWAKI. Watoa huduma wote wanaowahudumia waliopatwa na UWAKI wanapaswa kuwa na uwezo wa kutoa unasihi wa awali ikiwa ni pamoja na kwa watoto.
v. Madaktari, wauguzi na maofisa wa ustawi wa jamii wanapaswa kutoa huduma za unasihi kwa waliopatwa na UWAKI kulingana na mahitaji yao.
vi. Mshauri lazima wakati wote azingatie maadili ya kitaaluma na kutumia kanuni za kutenda mema, na siyo kusababisha madhara kwa aliyepatwa na UWAKI.

(b) Aina za unasihi katika huduma za UWAKI

i. Waliopatwa na UWAKIwanapaswa kupewa aina zinazotakiwa za unasihi.
ii. Baadhi ya wanasihi, maofisa wa ustawi wa jamii na wauguzi ambao huwahudumia waliopatwa na UWAKI; wameshapewa mafunzo ya aina mbalimbali ya unasihi kwa mfano; unasihi katika utoaji wa huduma za uzazi wa mpango, unasihi kabla na baada ya kupima maambukizo ya VVU na unasihi wa jinsi ya kuzingatia ushauri wa jinsi ya kutumia matibabu.
iii. Kwa wale ambao tayari wana stadi za unasihi katika /nyanja zilizotajwa, msisitizo uelekezwe katika kutoa unasihi dhidi ya madhara yanayotokana na UWAKI.
iv. Kama unasihi mwingine unahitajika, wanasihi wanatakiwa kuangalia kwenye miongozo mingine ya kitaifa na kutafuta unasihi maalumu wanaohitaji waliopatwa na UWAKI.

(c) Umuhimu wa unasihi wa kutuliza mshtuko wenye lengo la kumsaidia aliyepatwa na UWAKI

Unasihi wa kutuliza mshtuko unamsaidia aliyepatwa na UWAKI:

i. Kuelewa hali yake vizuri zaidi.
ii. Kutambua fursa mbalimbali zinazomfaa kulingana na anavyojisikia, maadili na hisia zake.
iii. Kumwezesha kufanya uamuzi wake mwenyewe na kuutekeleza.
iv. Kumwezesha kukabiliana na tatizo na changamoto anazopata.
v. Kumwezesha kukuza stadi za maisha.
vi. Kumwezesha kumsaidia mwenzake ikiwa ni pamoja na kuimarisha uwezo wake mwenyewe.

(d) Fasili ya unasihi wa kutuliza mshtuko

i. Unasihi ni jitihada za pamoja kati ya mnasihi na mteja kwa lengo la kubainisha malengo na ufumbuzi wa matatizo yanayosababisha mtikisiko wa kihisia.
ii. Unasihi hukusudia kuboresha mawasiliano na stadi za kukabiliana na matatizo, kuimarisha hali ya kujiamini, kuimarisha afya ya akili na kukuza mabadiliko chanya ya tabia.
iii. Unasihi wa kutuliza mshtuko ni moja ya huduma muhimu katika kumpa huduma toshelezi mwathiriwa wa UWAKI ili kumwezesha kukabiliana na tatizo lililompata na kuendelea kuishi maisha ya kawaida.
iv. Unasihi wa kutuliza mshtuko husaidia kupunguza mlolongo wa madhara ya UWAKI hali inayojumuisha dalili nyingi zinazoonekana kwa waliobakwa na kwa wengine waliopatwa na UWAKI.

6.10 Kufuatilia Maendeleo ya Aliyepatwa na UWAKI, Tiba na Rufaa

Watoa huduma watatumia miongozo katika kupanga namna ya kufuatilia maendeleo ya aliyepatwa na UWAKI baada ya kumpima na kumpa matibabu. Matibabu yanayopaswa kutolewa kwa wakati pamoja na huduma ya kisaikolojia inatakiwa yawemo kwenye mpango wa kufuatilia maendeleo ya aliyepatwa na UWAKI. Aidha, watoa huduma watatakiwa kutathmini mahitaji ya waliopatwa na UWAKI kwa ujumla wake na kuchunguza na kuyafahamu mahitaji zaidi ya tiba ya madhara ya UWAKI.

6.11 Kuweka kumbukumbu

i. Mtoa huduma atahakikisha kuwa nyaraka zote pamoja na fomu zinazohusu UWAKI zipo za kutosha. Atahakikisha kuwa kunakuwa na usalama wa kumbukumbu za matibabu na kumbukumbu nyingine zinazowahusu waliopatwa na UWAKI.
ii. Daktari atakamilisha sehemu ya matibabu ya Fomu ya PF3 (Kiambatisho namba 4) na kujaza nyaraka za fomu ya UWAKI (Kiambatisho namba 2) akijaza nakala tatu (3).
iii. Mtoa huduma ana jukumu la kuhakikisha kuwa fomu ya polisi namba 3 na kumbukumbu zote zinazohusu tukio la UWAKI, nyaraka za matibabu na sampuli za ushahidi wa kimahakama; vyote hivi vinahifadhiwa katika hali ya usalama.

SEHEMU YA SABA

HUDUMA ZA AFYA KWA WATOTO NA VIJANA BALEHE WALIOPATWA NA UWAKI.

7.1 Utangulizi

Utoaji wa huduma za afya kwa watoto na vijana walioathirika na UWAKI unajumuisha kutoa huduma toshelezi kwenye vituo vya kutoa huduma katika ngazi zote. Mahitaji ya lazima kwa ajili ya kuanzisha huduma hizi katika vituo vya kutolea huduma za afya ni pamoja na upatikanaji wa vifaa muhimu, kuzingatia viwango vya huduma na upatikanaji wa watoa huduma wenye ujuzi katika masuala ya UWAKI. Aidha, watoa huduma za afya wanatakiwa kutambua watoto na vijana balehe kama kundi maalumu ambalo linahitaji kuhudumiwa haraka, kupewa matibabu kwa huruma na kufuatiliwa ili kuhakikisha kuwa huduma inayotolewa inamridhisha mtoto, mzazi au mlezi na jamii.

Utoaji wa huduma za afya kwa waliopatwa na UWAKI watoto na vijana balehe kunahitaji kuzingatia maadili yanayohusu ridhaa na siri; kupitia kwa uangalifu historia ya aliyepatwa na UWAKI, kufanya vipimo, utambuzi wa uhakika, kutoa tiba za matatizo aliyo nayo aliyepatwa na UWAKI zinazohusu matibabu ya kawaida, ya upasuaji na ya kisaikolojia; rufaa na kufuatilia maendeleo ya aliyepatwa na UWAKI. Utoaji wa huduma kwa ajili ya waliopatwa na UWAKI watoto na vijana balehe unahitaji ufahamu wa taratibu za kufuata mara aliyepatwa na UWAKI anapofika kwenye kituo cha huduma; vipimo vya kumfanyia; kuchunguza sampuli za ushahidi wa kimahakama, kuandaa nyaraka za kisheria zikijumuisha kumbukumbu za huduma alizopata; na kuwasiliana na polisi na mahakama. Utoaji wa huduma za afya kwa watoto na vijana balehe walioathirika na UWAKI katika mfumo mzima wa huduma za afya kitaifa unahakikisha kuwapo kwa rufaa yenye mrejesho: kutoka kwenye jamii na zahanati na kituo cha afya kwenda katika hospitali ngazi ya wilaya, mkoa, kanda na taifa. Rufaa ya mrejesho hutoka hospitali ya taifa, mkoa, wilaya kwenda katika kituo cha afya, zahanati na jamii. Huduma za afya za kina za watoto na vijana balehe waliopatwa na UWAKI ni zaidi ya utoaji wa huduma za kawaida za afya na zinahitaji kuhusishwa na huduma nyingine zinazomsaidia aliyepatwa na UWAKI katika utengamao na kumuunganisha na familia yake na jamii.

Watendaji wanaotoa huduma kwa watoto na vijana balehe waliopatwa na UWAKI ni lazima wajiwekee makubaliano kuwa ni nani ana jukumu la kumhoji mtoto au kijana balehe aliyepatwa na UWAKI wa kingono na mahojiano hayo yafanyike wapi, muda gani na nani ayafanye. Watendaji hawa watakubaliana wakati na jinsi habari hizi zitakavyotolewa kwa watendaji wanaohusika kwa kuzingatia maadili ya hali ya usiri na heshima.

(a) Masuala ya jumla ya kuzingatia

i. Wazazi, walezi na watu wengine wanaoguswa na masuala ya watoto na vijana balehe, wanapohisi kuwa mtoto au kijana balehe wa kike amefanyiwa UWAKI kama vile kubakwa, hawana budi kumpeleka kwa daktari au daktari wa magonjwa ya wanawake na kwa ofisa ustawi wa jamii, na kama wapo; mwanasaikolojia au daktari wa magonjwa ya akili.

ii. Mtoto au kijana balehe ambaye amebakwa au kafanyiwa vitendo vingine vya kudhalilishwa kingono apelekwe haraka kwenye chumba cha dharura ili apewe huduma na kuhakikisha kuwa sampuli za ushahidi wa kimahakama dhidi ya mhalifu zinachukuliwa.

iii. Watoa huduma watapewa mafunzo ya jinsi ya kuwahudumia watoto na vijana balehe waliopatwa na UWAKI.

iv. Watoto waliopatwa na UWAKI watachunguzwa katika mazingira ya huduma pendevu ambayo ni pamoja na yafuatayo:
   a. Vyumba vyenye rangi ya kuvutia na vyenye nafasi ya kutosha kwa ajili ya mnasihi ili awe na nafasi ya kutosha ya kucheza na mtoto na huku akimpa huduma.
   b. Kuwe na midoli inayofanana na mazingira ya kinyumbani.
   c. Kuwe na midoli ya jinsia zote mbili na wa umri mbalimbali. Midoli iwe na rangi kama ya mtoto. Ni vyema kuwa na vikaragosi kama inawezekana.
   d. Kuwe na karatasi na penseli za rangi za kuchorea.
   e. Kuwe na mipira na vifaa vya chemsha bongo.
   f. Kimsingi, kuwe na usalama wa kutosha ili kuhakikisha usalama wa waliopatwa na UWAKI wakati wakiwa kwenye kliniki au kituo cha kutolea huduma au wodini wakati mtoto amelazwa.

vi. Kwa kawaida inahitajika mtoto alazwe kwa muda wa kutosha kulingana na hali ya aliyepatwa na UWAKI ili achunguzwe kwa ukamilifu na kina na kuandaa mahali pa kumpeleka ikiwa lazima.

vii. Ili uchunguzi uanze mapema, ni muhimu kushirikisha idara ya watoto, ofisa wa ustawi wa jamii na polisi. Wakati ukisubiri uchunguzi ufanyike na wakati ukimchunguza mtoto hakikisha kuwa hapo alipo kuna usalama.

(b) Ridhaa

Kabla ya kumpima aliyepatwa na UWAKI, mtoa huduma anatakiwa amweleze mtoto na wazazi wake juu ya huduma atakazopewa, ikiwa ni pamoja na mahojiano na kuchunguza afya yake. Kila hatua na sehemu ya huduma atakayopewa aliyepatwa na UWAKI, atapewa baada ya ama yeye aliyepatwa na UWAKI, mzazi au mlezi kutoa ridhaa afanyiwe uchunguzi au apewe huduma hiyo.

Kwa watoto waliopatwa na UWAKI fomu ya ridhaa hutiwa saini na mzazi wa mtoto au mlezi, isipokuwa kama mzazi wa mtoto ndiye mtuhumiwa. Kama mzazi wa mtoto ndiye mtuhumiwa, fomu ya ridhaa inaweza kutiwa saini na mfanyakazi katika kituo cha kutoa huduma kwa mujibu wa sheria za Tanzania. Kipengele muhimu katika kutoa ridhaa, hata hivyo, ni pale ambapo pamoja na kusema kuwa kisheria watoto hawawezi kutoa ridhaa kwa uchunguzi na huduma, wao wasilazimishwe au kufanyiwa uchunguzi au kupewa huduma za afya, isipokuwa inapokuwa ni muhimu ili kuokoa maisha ya mtoto. Ridhaa kwa mtoto na kijana balehe balehe ina ngazi tatu muhimu:

i. Ridhaa kwa ajili ya kupewa huduma za afya tu.
ii. Ridhaa kwa ajili ya kupewa huduma za afya, kuchukua na kuchunguza sampuli za ushahidi wa kimahakama.
iii. Ridhaa kwa ajili ya huduma za afya, kuchukua na kuchunguza sampuli za ushahidi wa kimahakama na kufanyiwa rufaa aende polisi.

Baadhi ya watoto waliopatwa na UWAKI wa kingono wanaweza kuwa hawana majeraha ya kimwili au dalili za kuumia. Wengine wanaweza kuwa na dalili za kihisia/kisaikolojia au kitabia ambazo kwa mara nyingi anayeweza kuziona kwa mtoto kwa mara ya kwanza ni mwalimu au wazazi. Kitu cha msingi kinachoonyesha kuwapo kwa UWAKI ni maelezo ya mtoto au ya shahidi wa tukio hilo la UWAKI.

(c) Aina za UWAKI kwa Watoto

Ukatili wa kingono kwa watoto ni pamoja na mambo yafuatayo:

i. Kunapokuwapo na kuguswaguswa kama kugusa sehemu za siri za mtoto au kumshurtisha mtoto aguse sehemu za siri za mtu mzima.

ii. Kumjeruhi mtoto kwa kumwingilia (kwa mfano kuingiza uume, vidole au vitu vyovyote kwenye uke, mdomo au puru) na kumjeruhi mtoto bila kumwingilia (kwa mfano, kumgusagusa au kumbusu kingono).
iii. Matendo ambayo hayahusishi kumgusa mtoto kwa mfano kumwonyesha uchi mtoto kwa makusudi na kuchungulia uchi wa mtoto.
iv. Kumshirikisha mtoto katika maongezi ya kingono.
v. Kumshirikisha mtoto katika kutengeneza picha za kingono.
vi. Uonevu shuleni.

(d) Ni Nani Wahalifu wa UWAKI kwa Watoto?

Kujamiiana baina ya wanafamilia na udhalilishaji wa kingono kwa watoto na vijana balehe ni moja ya aina za UWAKI ambazo hazionekani moja kwa moja. Mara nyingi wahalifu wa UWAKI kwa watoto na vijana balehe ni ndugu wa karibu na kama baba, baba wa kambo, babu, kaka, mjomba au ndugu mwingine wa kiume anayeonekana anaaminika. Katika baadhi ya matukio, haki za mtoto hazizingatiwi ili kulinda jina la familia ya wahusika na la wahalifu ambao kwa kawaida ni watu wazima. Kwa upande mwingine, baadhi ya watumishi wa nyumbani, wanawake kwa wanaume wanawafanyia UWAKI watoto waliokabidhiwa na kuaminiwa kuwatunza.

(e) Viashirio Hatarishi vya UWAKI kwa Watoto na Vijana balehe

Kukiwa na hisia kuwa tendo la UWAKI huenda likatokea au kama tendo lenyewe likitokea, watoa huduma na wadau katika jamii wanapaswa kutafuta msaada wa nyongeza kutoka kwa ofisa ustawi wa jamii, idara ya watoto au polisi. Viashirio vya UWAKI vilivyopo kwenye mazingira ya kijamii ni pamoja na:
i. Wazazi wanaoonyeshana hisia za mapenzi na mihemko mbele ya watoto wao.
ii. Wazazi ambao uelewa wao wa afya ya mtoto ni mdogo au ambao kumbukumbu zao kuhusu historia ya hali ya afya ya mtoto ni hafifu.
iii. Wazazi ambao hawajaafikiana nani kati yao wawili amtunze mtoto.
iv. Familia ambayo imejitenga na jamii.
v. Unywaji wa pombe kupita kiasi au kutumia dawa za kulevya.
vi. Ugomvi kati ya wenzi wa karibu katika mazingira ya nyumbani au popote karibu na mtoto.
vii. Mtoto anayetunzwa na walezi mbalimbali bila kubaini mlezi mhusika ni yupi; mzazi au mlezi mwenye wapenzi wengi, mtumiaji wa pombe kupita kiasi au dawa za kulevya, hali ya umaskini, kutengwa na jamii na hali ya usiri katika familia.
viii. Mtoto asiyejithamini, asiyejiheshimu au anayeishi kwenye mazingira hatarishi.
ix. Historia ya kuwa na wanafamilia au watoto ambao wameshafanyiwa UWAKI.

7.2 Kumpokea Aliyepatwa na UWAKI

Kwenye kituo cha kutoa huduma, watoto au vijana balehe balehe waliopatwa na UWAKI watapokelewa katika Kliniki ya Afya ya Uzazi na Mtoto (RCHC) au Idara ya Wagonjwa wa Nje au Kliniki ya Matunzo na Huduma kwa Watu Wanaoishi na VVU. Watoa huduma watawatambua watoto na vijana balehe wakati wakiwa kwenye foleni au kwenye eneo la wagonjwa wa nje na kuwasaidia ili wapewe kipaumbele cha kuhudumiwa.

7.3 Kuchukua Historia ya Aliyepatwa na UWAKI

Watoa huduma watachukua historia ya aliyepatwa na UWAKI wakijumuisha dalili zitokanazo na tukio la UWAKI. Taarifa hizi zitasaidia katika kutoa matibabu na kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama. Zaidi ya hayo, chimbuko na madhara ya tendo la ukatili lililotokea, kama kupoteza fahamu yataelezwa na kurekodiwa kwenye hiyo historia. Matibabu ya huko nyuma,

upasuaji na magonjwa ya wanawake, kama aliyepatwa na UWAKI ni mwanamke, yatarekodiwa kwa kina. Historia ya matibabu itajumuisha matatizo yoyote ya afya pamoja na mzio, hali ya chanjo na dawa anazotumia au alizowahi kutumia. Maelezo hayo yataingizwa kwenye fomu ya nyaraka za UWAKI wakati huo huo wa kuchukua historia ili mtoa huduma asiache kuripoti maelezo yoyote. Kuchukua historia, kumpima aliyepatwa na UWAKI, na kurekodi hayo kwenye fomu ya UWAKI (Kiambatisho namba 3) ni kiungo muhimu kati ya tukio-aliyepatwa na UWAKI mtoto-huduma za afya-polisi-mahakama. Nyaraka ambazo aliyepatwa na UWAKI amekuja nazo kwenye kituo cha huduma zitaangaliwa na kupitiwa kabla ya kuchukua historia ya aliyepatwa na UWAKI.

(a) Mambo ya kuzingatia wakati wa kuandika historia ya aliyepatwa na UWAKI

Wakati wa kuchukua historia ya aliyepatwa na UWAKI zingatia kuwa kuna maelezo ya jumla na ya tukio.

i. Maelezo ya jumla ya aliyepatwa na UWAKI mtoto

- Jina, jinsia, anwani, makazi, namba ya simu, tarehe ya kuzaliwa, umri, ameoa/ameolewa, kazi yake, jina la ndugu wa karibu.
- Tarehe na muda wa kuanza kumchunguza aliyepatwa na UWAKI.
- Majina na vyeo vya watoa huduma wanaomhudumia aliyepatwa na UWAKI.
- Aliyepatwa na UWAKI anaweza kuomba au kutoomba ndugu kuwepo wakati anapofanyiwa uchunguzi. Kwa namna yoyote matakwa yake lazima yaheshimiwe. Watoa huduma wote watakaokuwepo wakati wa kumhudumia aliyepatwa na UWAKI ni lazima wawepo kwa idhini yake.

ii. Maelezo ya mtoto aliyepatwa na UWAKI au mlezi wake kuhusu tukio la UWAKI

- Andika maelezo kuhusu kilichotokea ukiandika tarehe, wakati na mahali tukio lilipotokea.
- Uliza juu ya mhalifu.
- Ni muhimu kwa mtoa huduma kuuliza na kuelewa kilichotokea ili achunguze majeraha yaliyotokea. Kwa mfano ni lazima aulize ni wakati gani tukio la UWAKI lilifanyika, kama ni ukatili wa kingono ni lazima aulize kuwa mhalifu aliingiza uume wake kwenye uke, puru au mdomoni. Je mhalifu alitumia nguvu za kimwili au ushawishi wa ulaghai? Je, mhalifu alitumia kitu au vitu kwa mfano silaha? Wahalifu walikuwa wangapi? Tukio lilikuwa ni moja au yalikuwa matukio mengi ya mara kwa mara, ya saa au ya siku? Je, mtoto aliyepatwa na UWAKI alipoteza fahamu? Mtoto/kijana balehe anamfahamu aliyemfanyia tendo la UWAKI? Alifanya nini baada ya tukio? Mwulize kama baada ya tukio ameoga, amekojoa, ametapika nk. kwa kuwa vitendo hivi vinaweza vikaathiri uchukuaji wa sampuli za ushahidi wa kimahakama

iii. Historia ya aliyepatwa na UWAKI kuhusu magonjwa ya wanawake (kama inahitajika)

- Mwulize aliyepatwa na UWAKI tarehe aliypata hedhi mara ya mwisho.
- Mwulize kuhusu matendo ya ngono aliyofanya na kama aliyafanya kwa ridhaa au sivyo.
- Mwulize kuhusu tendo la ngono la mwisho kabla ya tukio hili.
- Mwulize kama ameshawahi kuugua magonjwa ya ngono kabla na kama aliwahi kutibiwa.
- Mwulize kama aliwahi kupima VVU; na kama majibu yalikuwa chanya au hasi.
- Mwulize kama ameshawahi kuwa na mimba.
- Mwulize kama anatumia uzazi wa mpango.

Mwongozo wa Kuwasiliana na Watoto

i. Kumbuka sasa wewe umeshakuwa mtaalamu katika masuala ya watoto na una uwezo wa kuwasiliana nao.

ii. Ingawa aliyepatwa na ukatili bado mdogo na pengine kimwili hana nguvu za kutosha atapewa na anaweza kuzipokea taarifa kuhusu ugonjwa wake. Kuficha tatizo hilo kutaleta madhara zaidi kwa mtoto na familia yake.

iii. Mweleze mtoto/kijana balehe aliyepatwa na ukatili majukumu yako kama mtoa huduma. Unaweza kuanza na maneno yafuatayo. “Nipo hapa kukusaidia wewe na familia yako ili wewe ujisikie vyema.” Kwa watoto wenye umri mkubwa, unaweza kuelezea zaidi kuhusu majukumu yako.

iv. Mwanzoni mwa matibabu, jitahidi kumwelewa mtoto; mbinu zako ziendane na umri wake (fanya michezo na watoto wadogo zaidi; lakini unapokuwa na watoto wakubwa au vijana fanya nao michoro na mazungumzo).

v. Jiweke sawa na urefu wa mtoto (kaa chini unapocheza na watoto wadogo sana, kaa kwenye kiti kifupi unapozungumza na watoto wakubwa kidogo).

vi. Mawasiliano kwa maneno pekee kwa watoto hayasaidii wakati wote; tafuta njia nyingine za kuwasiliana nao (kama vile kuchora, vitu vya sanaa, kusikiliza muziki na kucheza). Tafuta njia ambazo zitafanikisha zaidi mawasiliano na watoto.

vii. Baadhi ya watoto wanajisikia vyema zaidi wakiwa pamoja na walezi wao kwenye chumba unapowahudumia hadi pale watakapokuwa wamekuzoea na kukuamini.

viii. Usitake mtoto ajieleze haraka. Mfikirie mtoto kwanza. Mruhusu ajieleze kwa wakati wake mwenyewe.

ix. Wakati wote mpe mtoto taarifa muhimu kulingana na umri wake; usimfiche taarifa mtoto.

x. Andaa kliniki yako ili iwe kliniki pendevu/rafiki kwa mtoto/kijana balehe (weka midoli na vikaragosi; sakafu iwe laini kwa ajili ya kukalia watoto, viti vinavyoweza kukaliwa kwa raha, rangi nzuri ukutani). Weka mazingira mazuri na ya kirafiki ili mtoto ajisikie vyema na asiogope.

iv. Hali ya afya ya Akili

Uchunguzi wa afya ya akili na matibabu ya hali zinazohusiana na magonjwa ya akili unafanyika ili kumwezesha aliyepatwa na UWAKI kukabiliana na madhara yaliyosababishwa na tendo au matendo ya UWAKI. Mchakato wa uchunguzi na matibabu uzingatie kutomnyanyapaa, kutomlaumu na kutomzidishia madhara muathiriwa.

- Chunguza hali ya hisia ya mtoto aliyepatwa na UWAKI.
- Chukua historia ya afya yake ya akili: kama amekuwa au ana ugonjwa wa akili, kama ameshalazwa akiumwa ugonjwa wa akili, kama anatumia au ameshawahi kutumia dawa, na kama kuna historia ya ugonjwa wa akili katika familia yake.
- Watoto waliopatwa na UWAKI watakaoonyesha dalili zozote kama zilizopo kwenye kiambatisho namba 7 watapewa rufaa ya kwenda kwa madaktari bingwa wa magonjwa ya akili, wanasaikolojia au kwa daktari mwenye uzoefu wa kuwatibu wagonjwa wanaohitaji huduma za afya ya akili.

v. Historia ya zamani ya matibabu na upasuaji

Mwulize mtoto aliyepatwa na UWAKI kama anaumwa au ameshawahi kuumwa ugonjwa wowote, kama ana mzio; kuhusu matumizi ya pombe, madawa ya kulevya, chanjo, kama ana maambukizo ya VVU na kama ameshawahi kupasuliwa. Maswali haya yatakusaidia katika kuamua tiba bora zaidi, ushauri na ufuatiliaji unaohitajika.

Malalamiko ya Watoto naVijana balehe

i. Malalamiko ya kimwili

- Malalamiko ya mfumo wa fahamu ikiwa ni pamoja na maumivu ya kichwa, maumivu ya tumbo, kukosa choo, kuhara, kupata choo mfululizo na uchovu wa ujumla.
- Maumivu wakati wa haja kubwa au kukojoa, kutoka maji au damu ukeni na kuwashwa-washwa.
- Kwa vijana balehe wa kike, uliza kuhusua tarehe ya mwisho ya kupata hedhi, idadi ya mimba, upasuaji wa kuhusiana na magonjwa ya kike na kuumia kwenye sehemu za siri.
- Tarehe ya mwisho alipojamiiana kwa hiari au kwa kulazimishwa, matumizi ya uzazi wa mpango.
- Ulizia kuhusu magonjwa ya ngono kabla ya tendo hili la UWAKI na kama ametibiwa.

ii. Malalamiko ya kihisia:

- Uliza kama anapata usingizi wa kutosha; kama ana shida ya kupata usingizi, ulizia kama analala sana au analala kidogo, hamu ya kula, hisia na maingiliano ya kijamii, mabadiliko ya ghafla ya kitabia kama vile hasira, huzuni, kukusudia kujiua, kupenda kukaa mwenyewe, kutojithamini, ndoto za kuweweseka, woga, kupooza kihisia na matatizo ya shule kama kushuka kwa alama zake darasani.

iii. Kujitenga kihisia

- Watoto walionyanyaswa wanaweza kukosa hisia.
- Wahusika wanaweza kumlazimisha mtoto kuweka siri ya unyanyasaji, na mtoto huwa na wasiwasi kuhusu nini kitatokea kwa familia yake kama siri itafichuka. Mzigo wa siri unaweza ukamwelemea mtoto mpaka anafikia utu uzima na kumfanya mtoto asiwe mtu wa kawaida.

iv. Kujilaumu na kujihukumu:

- Baadhi ya watoto hujilaumu wenyewe kwa UWAKI uliotokea. Baadhi wanaweza kuhisi kuwa unyanyasaji ulikuwa ni adhabu kwa makosa waliyoyafanya. Inawezekana waliambiwa hivyo na wahusika waliowafanyia UWAKI.
- Watoto wengi wanaamini kuwa watu wazima hawakosei na wanawaamini. Wanapofanyiwa UWAKI na watu wazima wanawasaliti kiimani.

v. Kusalitiwa:

- Watoto walionyanyaswa wana uwezekano wa kutowaamini watu tena kufuatia kusalitiwa. Hisia hizi zinaweza kuendelea mpaka utu uzima.

vi. Tabia za kujiumiza:

- Kutumia madawa ya kulevya, ukahaba, kujikatakata.

vii. Tabia za kingono zisizoendana na ukuaji:

- Kupiga punyeto kupita kiasi, kulazimisha vitendo vya ngono kwa watoto wengine.

(b) Utaratibu wa Kuchukua Historia

Utaratibu utategemea hali ya mtoto kimwili, kihisia na kiakili. Katika baadhi ya matukio ya UWAKI, mahojiano yanaweza kuwa magumu kutokana na hali ya mhemko wa akili na kuchanaganyikiwa na mtoto kuwa na wasi wasi juu ya usalama wake. Namna ya kuendesha majadiliano na mtoto itategemea umri wake na maendeleo ya utambuzi wa hali yake. Katika baadhi ya matukio, mzazi au mlezi anaweza akaombwa asubiri nje ili mtoto ahojiwe akiwa peke yake. Ni muhimu kuwa na maelewano mazuri kati ya mshauri nasaha na mtoto; na mshauri nasaha na mlezi wake ili kufanikisha malengo ya mahojiano na mtoto na mzazi au mlezi wake. Kila juhudi ifanyike ili kupunguza idadi ya mahojiano na mtoto. Kama kituo kina mfanyakazi wa ustawi wa jamii, yeye

anapaswa kuwepo wakati mtoto anapohojiwa. Utaratibu kwa ajili ya kuanzisha maelewano na mawasiliano na mtoto au kijana balehe unaonyeshwa hapa chini:

- Jitambulishe kwa aliyepatwa na UWAKI.
- Uliza kama kijana balehe anataka mtu yeyote anayemfahamu awe naye wakati unapomhudumia.
- Hakikisha kwenye chumba cha matibabu, pamoja na wewe, kuna watu wachache sana na kama wapo, mweleze madhumuni na umuhimu wa kuwapo kwao.
- Mweleze kwa lugha anayoielewa kuwa yeye ndiye anayedhibiti kasi na mwenendo mzima wa kuchukua historia, kumpima na kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama.
- Mhakikishie kwamba matokeo ya uchunguzi yatakuwa ni siri. Mwulize kama ana maswali yoyote ya kukuuliza.
- Mweleze kitakachofanyika katika kila hatua ya uchunguzi na umuhimu wa uchunguzi.
- Mpe taarifa muhimu kuhusu tukio hili la UWAKI na umuhimu wa kurekodi yaliyotokea.
- Mwombe aliyepatwa na UWAKI, ama mzazi au mlezi aweke saini kwenye fomu ya ridhaa (Kiambatisho namba 1).
- Baada ya kuweka saini kwenye fomu ya ridhaa, anza kumpima.
- Ni muhimu kumweleza kila unachotaka kufanya kabla ya kukifanya na kabla ya kuendelea hatua inayofuata.
- Usimlazimishe mtoto afanye kitu chochote ambacho hataki kukifanya.
- Kama mtoto hajisikii vizuri, sitisha mahojiano mpaka atakapojisikia vizuri.
- Muhimize mtoto aulize maswali na kama kuna maswali ambayo hawezi kuyajibu mwombe ridhaa yake ili umwulize mtu mzima anayemwamini (kwa mfano, mzazi au mlezi).
- Wakati wote ukiwa na mtoto mpe picha ya kuwa madhumuni yako ni kumsaidia.

Mchoro Namba 2 : Mchakato wa Kuanzisha Uhusiano wa Karibu na Mtoto / Kijana balehe Mzazi au Mlezi Wakati wa Mahojiano

Mkaribishe mtoto/kijana, mzazi/Mlezi na ujitambulishe.

⇩

Anzisha uhusiano wa karibu wa mahojiano na mtoto/kijana na mzazi/mlezi ili kujenga imani. Mhakikishie mtoto/kijana usalama na msaidie.

⇩

Tathmini hali ya makuzi na maendeleo ya mtoto/kijana ili uweze kutambua njia bora ya mawasiliano kwa umri wake.

⇩

Mweleze utaratibu wa mahojianao (Mfano: Mruhusu mtoto mwathirika aseme kuwa hajui au hataki kuendelea na mahojiano).

⇩

Mhakikishie mwathirika faragha na wahakikishie wote mtoto na mzazi/mlezi juu ya hali ya usiri.

7.4 Kumpima mtoto aliyepatwa na UWAKI

Baadhi ya watoto waliopatwa na UWAKI wanaweza wakawa hawana majeraha ya kimwili na inawezekana unapowaona wasiwe na dalili za majeraha mwilini. Wengine wanaweza wakaja na dalili za mhemko wa akili au dalili za mabadiliko ya tabia ambazo mara nyingi anayeziona kwanza ni mwalimu wa darasa au mzazi. Kitu muhimu kinachodhihirisha kuwa UWAKI umetokea ni asemavyo mtoto mwenyewe au asemavyo mtu aliyeona tukio hilo.

(a) Mambo ya jumla ya kuzingatia katika kumpima mtoto aliyepatwa na UWAKI:

Wakati watu wazima waliopatwa na ukatili wa kingono wanafika hospitalini kama dharura, watoto waliopatwa na UWAKI mara nyingi hugundulika na mtoa huduma kwa njia nyingine. Kwa hiyo wakati gani mtoto atapimwa na atapimwa kwa kiwango gani itategemea tendo la UWAKI lilifanyika lini na kwa ukubwa gani au kiasi gani.

Katika kuamua ni lini utampima aliyepatwa na UWAKI zingatia yafuatayo:

i. Kama tendo la UWAKI lilifanyika zaidi ya saa 72 zilizopita, na mtoto hana dalili zozote ni vema kumpima mtoto mapema iwezekanavyo.

ii. Kama tendo la UWAKI lilifanyika chini ya saa 72 zilizopita na mtoto ana dalili za matatizo (kama maumivu, kutoka damu; kutokwa na maji,usaha au damu ukeni) mtoto anapaswa kupimwa mara moja.

Katika kumpima mtoto aliyepatwa na UWAKI zingatia yafuatayo:

- Kumpima kikamilifu na kwa utaratibu maalumu.
- Mtoto apimwe mahali penye mwanga wa kawaida. Hata hivyo, kuna taa ambazo zinaweza kutumika ili kuona majeraha kama 'Woods lamp' na taa zinazotumia nishati ya jua.
- Katika UWAKI wa kingono, mtoto anapimwa kuanzia kichwa mpaka miguuni na hupimwa kwa uangalifu zaidi sehemu za usoni, mikono na miguu; shingo, matiti, mapaja, na sehemu za siri.
- Andika ushahidi wote unaoonekana unaohusu tukio.
- Unapompima mtoto chukua sampuli za ushahidi wa kimahakama ambazo ni pamoja na kuchukua utando kwenye ngozi, mdomoni, kwenye uke-ndani na nje, kwenye puru; chukua mkojo na damu. Unaanza kuchukua utando na kuishia kuchukua damu.
- Baada ya kuchukua sampuli kwa mfano mkojo na maji maji yaliyo na mbegu za kiume; hizi kwa sheria ni lazima zifungwe na kuwekewa lakiri na kukabidhiwa kwa anayeruhusiwa kuzipeleka kupimwa; kama polisi ili ushahidi usipotee.
- Katika matukio ya UWAKI yanayohusu kuumizwa kimwili au kwa kujamiana, nguo za aliyepatwa na UWAKI zichukuliwe na kuwekwa kwenye mfuko wa karatasi ambao si wa plastiki kwa ajili ya uchunguzi wa kisayansi. Kama ni lazima avue nguo, anaweza kufanya hivyo wakati amesimama juu ya karatasi kubwa ili kukusanya uchafu au chochote kilichopo mwilini mwake kama vile mimea, wadudu, uchafu, na nywele ambazo zinaweza kuwa kithibitisho cha maelezo aliyotoa aliyepatwa na UWAKI au mzazi au mlezi wake kuhusu tukio la UWAKI.

Viashirio vya kimwili na kitabia vya Ukatili wa Kingono Kwa Mtoto

Viashirio vya kimwili	Viashirio vya kitabia
1. Majeraha yasioelezeka / kwenye sehemu za siri 2. Maambukizo kwenye sehemu za siri (recurrent vulvo-vaginitis) 3. Kutokwa maji maji ukeni au kwenye uume 4. kukojoa kitandani na kutokwa kinyesi au mkojo baada ya umri wa kotokwa mkojo au kinyesi bila kizuizi 5. Maumivu wakati wa kukojoa 6. Maambukizo kwenye njia ya mkojo 7. Magonjwa ya ngono	8. Mimba/kuwepo kwa mbegu za kiume 9. Kudhoofika kitabia kushuka alama shuleni au kudhoofika kiukuaji 10. Kuogopa, kukaa peke yake na kuwa na hasira 11. Anashindwa kupata usingizi 12. Matatizo ya kulala yaani kulala sana au kidogo mno 13. Matatizo shuleni 14. Unyogovu 15. Kutojithamini 16. Tabia za kingono zisizofaa

Unapompima kutoka kichwani hadi miguuni; ni muhimu kufanya yafuatayo:

- Rekodi jinsi unavyomwona alivyo; yaani kwa ujumla.
- Rekodi urefu na uzito wa mtoto.
- Rekodi ishara muhimu za mwili ambazo ni kama mapigo ya moyo na msukumo wa damu na hali ya joto la mwili.
- Chunguza kichwani kama kuna majeraha yoyote au uvimbe.
- Chunguza uso, macho, pua na masikio.
- Kwenye mdomo chunguza koo na kikomo cha juu cha mdomo kuona kama kuna sehemu zilizoumia, kuchanika au zina vidonda.
- Chunguza shingo; kagua michubuko na kama kuna majeraha yanayoweza kutishia maisha.
- Chunguza maziwa, kifuani na mgongoni kuona kama kuna majeraha.
- Rekodi maendeleo ya mtoto kuelekea au kufikia kubalehe na angalia matiti kama kuna ishara ya kujeruhiwa.
- Chunguza miguu na mikono kuona kama kuna majeraha.
- Upime moyo na kifua kuona kama kuna tatizo.
- Pima tumbo kuona kama kuna majeraha yoyote, uvimbe au mimba.
- Pima miguu na mikono.
- Wakati unapompima, chukua sampuli zote za ushahidi wa kimahakama kuanzia utando na kuishia damu kama tulivyoeleza hapo juu.
- Matumizi ya kamera ya ‘digitali’ kwa ajili ya kuchukua picha kama sehemu ya ushahidi ni muhimu. Matumizi ya kamera za filamu hutoa ushahidi wenye uzito mahakamani na ni vema kutumia kamera ya filamu kuliko ya digitali kwa kuwa picha za digitali zinaweza kufanyiwa marekebisho na kuharibu ushahidi.
- Matokeo ya kumpima aliyepatwa na UWAKI ni lazima yaandikwe kama kumbukumbu kwenye nyaraka za UWAKI. Kama fomu za kurekodi UWAKI hazipo, matokeo ya kumpima aliyepatwa na UWAKI yaandikwe kwenye karatasi yoyote, mradi yaandikwe na kuchorwa kama ilivyo kwenye fomu za kumbukumbu za UWAKI.

(b) Kupima sehemu za siri kwa Wasichana

i. Unapompima aliyepatwa na UWAKI mweleze kila hatua unayofikia katika kumpima.
ii. Mpime sehemu za uke za nje.
iii. Pima uke na sehemu nyingine za nje.
iv. Chukua utando kuanzia nje ya uke, ndani na kwenye puru. Kama kulikuwa na maelezo kuwa katika tukio hili kulikuwa na kujamiiana kwa kutumia mdomo, chukua utando mdomoni. Kama kuna dalili za shahawa kwenye ngozi chukua utando kwenye ngozi vile vile.

v. Mpime mtoto kwa kutumia spekulamu na vidole. Ni muhimu usimpime mtoto kwa 'spekulamu' na vidole kabla ya kuchukua utando. Hakikisha kuwa umechukua utando kabla ya kumpima mtoto kwa kutumia 'spekulamu' na vidole.

vi. Kupima kwa kutumia 'spekulamu' kunafanyika tu, kama mtoto anatoka damu ukeni kutokana na kujeruhiwa na kama ni lazima kupima kwa kutumia 'spekulamu' ni lazima mtoto apewe dawa ya usingizi. 'Spekulamu' ya kupima puani inaweza ikatumika kwa shughuli hii kwa wasichana wadogo. Kwa wasichana wadogo imependekezwa, kutumia 'spekulamu' za watoto. Kumbuka kwamba kupima kwa kutumia 'spekulamu' kwa wasichana ambao hawajavunja ungo kunasababisha maumivu. Kwa hiyo ni bora kutompima mtoto kwa 'spekulamu' ila kama anatoka damu ukeni. Unaweza ukampa mtoto rufaa aende kwenye kituo cha huduma za afya cha juu zaidi ili akapimwe kwa 'spekulamu.'

vii. Rekodi majeraha ukiandika aina yake, mahali yalipo, ukubwa wake (kwa mfano mchubuko) jeraha la kuchomwa na kitu chenye ncha kali au kwa kitu butu au mkwaruzo.

viii. Chukua nywele kwenye sehemu za siri na chochote unachoona kwenye sehemu za siri ambacho kinaweza kikatumika kama ushahidi.

ix. Dhibiti utokaji wa damu, kama upo.

x. Chunguza puru, ukitafuta michubuko, mikwaruzo na kama kuna chochote kama maji maji au kinyesi kinachotoka humo.

xi. Angalia kizinda kwa kushika mashavu ya uke upande wa nyuma katikati ya kidole chako cha pete na kidole gumba na kuvuta polepole kwa kushusha na kuvuta kidogo. Rekodi mikwaruzo, michubuko na michaniko ya kizinda na kwenye uke. Ukubwa wa ngozi ya kizinda na ukubwa wa uke sio viashiria nyeti vya kuonyesha kuwa kuna kitu kilichoingia kwenye uke.

xii. Wasichana lazima wachunguzwe kwenye puru na sehemu za siri. Wakati wa kumpima mtoto usimpime ameinama kwa kuwa wabakaji wengi hutumia mkao huu. Kwa hiyo wakati wa kumpima mtoto mlaze kwa mgongo au kwa upande yaani kwa ubavu. Angalia kama kuna michubuko, mikwaruzo; kutoka majimaji, usaha au damu.

xiii. Usipime ukubwa wa uke kwa kidole ili kuchunguza misuli ya valvu ya puru.

xiv. Rekodi kama kuna mkwaruzo kwenye puru na kama ipo, rekodi iko wapi. Kufunguka kwa puru wakati umeyavuta makalio kulia na kushoto inaweza ikawa dalili ya kuwa kuliingizwa kitu kwenye puru lakini vilevile hii ni mojawapo ya dalili ya kufunga choo.

(c) Kupima sehemu za siri kwa Wavulana

i. Angalia uume wa mtoto kama kaumia kwenye ngozi ya uume.

ii. Angalia kama kuna uchafu au damu ikitoka kwenye uume. Kama kuna damu, maji maji au uchafu, chukua sampuli ya mahakama.

iii. Kama mtoto hakutahiriwa, vuta ngozi ya uume wake na angalia kwa ndani kama kuna jeraha. Usiivute ngozi hii ya uume kwa nguvu maana ukifanya hivyo unaweza ukamsababishia jeraha.

iv. Pima kwa kuangalia puru ukiangalia kama kuna majeraha, michubuko, na kama kunatoka maji maji, usaha au damu. Kama kuna maji maji, usaha au damu, chukua sampuli za ushahidi wa kimahakama. Baada ya kumpima mtoto, mlaze kwa ubavu. Usimlaze kwa kupiga magoti na kuinama kwani watuhumiwa wengi hutumia mkao huu kuwafanyia watoto ukatili wa kingono.

v. Kwa kuwa kumfanyia mtoto kipimo cha kuingiza kidole kwenye puru kunamkumbusha kitendo alichofanyiwa, mpime kwenye puru kwa kidole kama ikiwa ni lazima sana tu.

vi. Angalia puru ukiangalia kama kuna mikwaruzo na michubuko. Ukiyashikilia makalio kwa vidole na kuyapanua kushoto na kulia ukiona puru inajifungua yenyewe ni ishara ya kuwa kumekuwa na kuingiliwa kwenye puru lakini hii vile vile inaweza ikawa ni dalili ya kufunga choo.

7.5 Kufanya Vipimo vya Maabara

Vipimo vya Maabara hufanyika ili majibu yasaidie katika matibabu ya madhara yanayosababishwa na UWAKI na kupata ushahidi wa kuthibitisha kuwa aliyepatwa na UWAKI na mhalifu walikutana au hawakukutana. Ushahidi unaopatikana unatumika kuonyesha kuwa maelezo aliyotoa aliyepatwa na UWAKI ni sahihi au siyo, unatumika pia kuonyesha kama ni kweli kulikuwa na UWAKI wa kingono au siyo, kiasi gani cha nguvu kilitumika na hata kuonyesha ni nani aliyefanya kitendo hicho. Ni muhimu kuchukua sampuli za ushahidi mapema baada ya tendo la UWAKI ili kuhakikisha kuwa huduma ambazo ni lazima zitolewe kwa wakati maalumu zinatolewa.

Kuchukua sampuli za ushahidi wakati wa kumpima mtoto kunasaidia kupunguza idadi na vipimo anavyofanyiwa mtoto.

(a) Mambo Muhimu ya Kuzingatia Wakati wa Kufanya Vipimo vya Maabara

i. Sampuli za ushahidi zichukuliwe mapema iwezekanavyo mara baada ya tukio.
ii. Kanuni za usafirishaji na utunzaji wa vipimo vya ushahidi wa kimahakama ni lazima zifuatwe ili kuhakikisha majibu ya vipimo yanakuwa sahihi na ya kuaminika.
iii. Nyaraka na kumbukumbu za sampuli zihifadhiwe kwa njia ambayo inaruhusu kuzipata haraka kila zinapohitajika na kutokuwa na mchanganyiko wa majibu ya aliyepatwa na UWAKI mmoja na mwingine.
iv. Vipimo vya sampuli vinapimwa kwenye maabara za kituo cha huduma za afya na kwenye maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali.

(b) Aina ya Vipimo vya Maabara

i. Vipimo vya maabara ni pamoja na kupima VVU, uchunguzi wa mimba, kupima mkojo na kupima magonjwa ya ngono. Vipimo vya ziada vinaweza vikafanyika kulingana na ushauri wa daktari na upatikanaji wa vipimo hivyo katika ngazi ya kituo kinachohusika.
ii. Waliopatwa na UWAKI wa kingono wanaweza wakaambukizwa magonjwa ya ngono. Magonjwa haya ni pamoja na:
    - VVU
    - Klamidia
    - Kisonono
    - Kaswende
    - ‘Trichomoniasis’
    - Virusi vya binadamu vya ‘papilloma’
    - Virusi vya malengelenge
    - Virusi vya Hepatitis B na C - Maambukizo ya ini

Angalizo: Kufanya vipimo vya virusi vya Hepatitis B na C kutategemea upatikanaji wa vifaa vya maabara.

7.6 Utambuzi wa ugonjwa

Kuchukua historia ya aliyepatwa na UWAKI, kumpima na kufanya vipimo vya maabara inamsaidia mtoa huduma kufanya aina hizi za utambuzi:

i. Utambuzi wa magonjwa ya kawaida.
ii. Utambuzi wa upasuaji.
iii. Utambuzi wa magonjwa ya wanawake.
iv. Utambuzi wa magonjwa ya kisaikolojia.

7.7 Matibabu ya Waliopatwa na UWAKI

(a) Mambo Muhimu ya Kuzingatia

i. Uchunguzi wa kina wa kimwili ni lazima ufanyike kwanza kabla ya kuanza kumtibu mtoto.
ii. Majeraha makubwa kama mikwaruzo na fistula kwa watoto yanatishia maisha na huhitaji mtoto alazwe hospitalini kwa ajili ya kupewa matibabu na madaktari bingwa wa watoto, wa magonjwa ya kina mama na wa upasuaji.
iii. Majeraha ukeni na yenye kuonekana kama yamekatwa na kitu chenye ncha kali yanahitaji kushonwa na yanahitaji yahudumiwe wakati mtoto amepewa dawa ya usingizi.

(b) Utaratibu wa Kutibu Majeraha kwa Watoto

i. Aliyepatwa na UWAKI anapofika kwenye kituo cha huduma hatua ya kwanza ni kuyatibu majeraha kama anayo kabla ya kutathmini madhara mengine.
ii. Watoto wote wenye majeraha ya kutishia maisha lazima walazwe hospitali ili watibiwe na kufanyiwa tathmini ya madhara yatokanayo na tukio hilo la UWAKI.
iii. Matibabu ambayo ni lazima yatolewe kwa wakati maalumu (kuzuia maambukizo ya VVU, kuzuia mimba kwa dharura, matibabu ya magonjwa ya ngono na utoaji wa chanjo ya pepopunda) ni lazima yafanyike sambamba na kutoa huduma nyingine za kumsaidia aliyepatwa na UWAKI.
iv. Mikwaruzo na michubuko ni lazima isafishwe na dawa ya kuua vijidudu na kufungwa au kuipaka dawa ya joto (iodine) na kuyaacha wazi ili yakauke.
v. Majeraha makubwa yanahitaji uchunguzi zaidi kama vile eksirei na matibabu ya upasuaji kama inavyoelekezwa na miongozo ya matibabu.

7.8 Kinga

(a) Mwongozo wa kutoa dawa ya kuzuia maambukizo ya VVU kwa watoto

Taratibu za kuwapa watoto waliopatwa na UWAKI dawa za kuzuia maambukizo ya VVU huzingatia mwongozo wa kitaifa wa maambukizo ya VVU na UKIMWI yaani:

i. Dawa za kuzuia maambukizo ya VVU ni lazima zianzishwe ndani ya saa 72.
ii. Ni lazima kumpa aliyepatwa na UWAKI unasihi kabla na baada ya kupima VVU.
iii. Kabla ya kumpa aliyepatwa na UWAKI dawa za kuzuia maambukizo ya VVU ni lazima kumpa unasihi kuhusu matumizi ya dawa. (angalia Kiambatisho namba 8).
iv. Kama kipimo cha maambukizo ya VVU kinaonyesha hana maambukizo mpe aliyepatwa na UWAKI dawa za kuzuia maambukizo ya VVU kwa muda wa siku 28.
v. Kama matokeo yanaonyesha kuwa aliyepatwa na UWAKI alishaambukizwa VVU usimpe aliyepatwa na UWAKI dawa za kuzuia mambukizi ya VVU au kama alikuwa ameanza kuzitumia aziache kwa kuwa sasa inajulikana kuwa aliyepatwa na UWAKI kabla ya tukio alikuwa ameshaambukizwa VVU. Sasa mpe mtoto rufaa aende kwenye kliniki ya matunzo na tiba ya VVU.
vi. Ni lazima kumwelewesha aliyepatwa na UWAKI kuwa dawa za kuzuia maambukizo ya VVU zinapunguza uwezekano wa kuambukizwa VVU na siyo kwamba zinazuia maambukizo ya VVU mia kwa mia.
vii. Kabla ya kumpa aliyepatwa na UWAKI dawa za kuzuia maambukizo ya VVU mweleweshe juu ya maudhi yake.
viii. Watoa huduma watamwambia aliyepatwa na UWAKI, mzazi au mlezi jinsi ya kukabiliana na maudhi ya dawa za kuzuia maambukizo ya VVU na kuwa maudhi haya yatapungua na kuisha baada ya muda.
ix. Kumbuka kuwa kutoa dawa ya kuzuia maambukizo ya VVU kukichelewa ufanisi wa dawa hii unapungua.

x. Mfuatilie aliyepatwa na UWAKI baada ya wiki mbili ili kuhakikisha kwamba anatumia dawa zake kama alivyoelezwa.

xi. Ni lazima upime na kufuatilia wingi wa wekundu wa damu (Hb) na kiasi cha vimengenyo vya 'Alanine Amino Transferase na Asparate Amino Transferase' kwenye damu.

Dawa za maji ni nzuri kwa sababu kiasi cha dawa anayopewa mtoto aliyepatwa na UWAKI kinaweza kikapimwa kwa usahihi zaidi. Hata hivyo, katika hali ambapo dawa za maji hazipatikani, dawa za vidonge hutumika kulingana na uzito wa mtoto aliyepatwa na UWAKI (angalia Jedwali Na. 4).

Jedwali Na 4: Dawa za kuzuia Maambukizo ya VVU

	Dawa	Matumizi
Safu ya kwanza	AZT 300mg + 3TC 150mg Kwa watoto: Zidovudine: 2 mg/kg Lamuvidine 4 mg/kg	Mara mbili kwa siku kwa siku 28
Safu ya pili	AZT + 3TC + EFV/Lopinavir EFV 600mg au LPV 400mg Dawa ya tatu (EFV au Lopinavir) iongezwe kama kuna Kuingiliwa kingono na mtu zaidi ya mmoja Kulawitiwa Michubuko inayo onekana wazi kwenye sehemu za siri Mhalifu ana maambukizo ya VVU	AZT + 3TC mara mbili kwa siku - kwa siku 28 , EFV Mara moja kwa siku - kwa siku 28. LPV marambili kwa siku kwa siku 28. Kwa dozi za watoto za EFV/LPV angalia Mwongozo wa Kitaifa wa VVU na UKIMWI.

Angalizo: Matumizi ya dawa za kuzuia Maambukizo ya VVU ni sharti yafuate miongozo ya matumizi ya dawa za VVU na UKIMWI.

(b) Uzazi wa Mpango na Kuzuia Mimba

i. Maelezo

Kama aliyepatwa na UWAKI ni msichana aliyebalehe na ameshaanza ngono atahitaji huduma za uzazi wa mpango ili kuzuia mimba zisizotarajiwa. Wasichana ambao wameshaanza ngono wanaweza wakawa tayari wana wenzi na wapo katika hatari ya kupata mimba. Kwa sababu hizo, watoa huduma watafanya yafuatayo:

- Kuchunguza kama aliyepatwa na UWAKI anatumia huduma za uzazi wa mpango na kama sasa baada ya kufanyiwa UWAKI anahitaji kutumia huduma hizo.
- Kutoa ushauri nasaha wa uzazi wa mpango na kumpa njia za uzazi wa mpango kama zinahitajika; kwa mujibu wa mwongozo wa kitaifa wa huduma za uzazi wa mpango, au kumpa aliyepatwa na UWAKI rufaa kama kituo cha kutoa huduma alipo aliyepatwa na UWAKI hakina uwezo wa kutoa njia ya uzazi wa mpango aliyoichagua.
- Kama msichana aliyepatwa na UWAKI ameolewa na mume wake hataki atumie huduma za uzazi wa mpango kwa mfano vidonge, basi njia nyingine kama 'Depo-Provera' inaweza ikatumika.
- Kwa vijana balehe wengi, matukio ya UWAKI huongezeka wakati wa ujauzito hivyo baadhi ya vijana balehe wanaweza wakawa tayari wana mimba wakati wanapokuja kutafuta huduma za UWAKI. Vijana balehe waliopatwa na UWAKI wanaweza wakaja kwenye kituo cha kutoa huduma wakati tayari ni wajawazito.

- Waliopatwa na UWAKI wapewe huduma zinazohusiana na mimba.
- Kumpa aliyepatwa na UWAKI rufaa ili apate huduma za kliniki ya mimba (ANC) na kliniki ya kuzuia maambukizo ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto (PMTCT).

ii. Mwongozo wa kuzuia mimba

Kama aliyepatwa na UWAKI hana mimba:

- Huduma za dharura za uzazi wa mpango zinapaswa kutolewa kwa waliopatwa na UWAKI wa kike walio kwenye umri wa kuzaa katika matukio ya UWAKI unaohusu ngono (Jedwali namba 3).
- Aliyepatwa na UWAKI kwanza afanyiwe kipimo cha mimba; lakini kufanya vipimo kusicheleweshe kuanzisha dawa za kuzuia mimba kwa dharura.
- Waliopatwa na UWAKI, wasichana ambao wameshavunja ungo, wako katika hatari ya kupata mimba bila kutarajia kwa hiyo ni muhimu wapewe dawa za dharura za kuzuia mimba.
- Dawa za kuzuia mimba kwa dharura zinafanya kazi kwa ufanisi zaidi kama zikitolewa ndani ya saa 120 (siku 5) za tukio.
- Kipimo kingine cha kupima mimba kinapaswa kufanyika majuma 6 baada ya tukio la UWAKI hata kama aliyepatwa na UWAKI ametumia au hajatumia dawa za dharura za kuzuia mimba.

7.9 Huduma za msaada wa kisaikolojia na kijamii

Unasihi wa kisaikolojia ni jitihada za pamoja kati ya mnasihi na aliyepatwa na UWAKI ambazo zina nia ya kutambua malengo na uwezo wa kutatua matatizo yanayosababisha mtikisiko wa hisia; kuboresha mawasiliano na ujuzi wa kukabiliana na matatizo, kuimarisha kujithamini na kuhamasisha mabadiliko ya tabia na afya bora ya akili. Lengo kuu la unasihi ni kuwawezesha waliopatwa na UWAKI kukabiliana na matatizo na kuendelea kuishi maisha ya kawaida.

Waliopatwa na UWAKI wote wanahitaji kufanyiwa tathmini ya hali yao ya kisaikolojia na kijamii, unasihi na kupewa msaada wa kisaikolojia na wa kijamii pamoja na kufuatiliwa.

(a) Aina za Unasihi Katika Huduma za UWAKI

Waliopatwa na UWAKI wanatakiwa kupewa aina mbalimbali za unasihi baada ya kupimwa kutegemeana na historia ya aliyepatwa na UWAKI na kutokana na aliyoona daktari alipompima aliyepatwa na UWAKI. Aina za unasihi ni kama ushauri wa matumizi ya huduma za kuzuia mimba kwa dharura, unasihi kabla na baada ya kupima VVU (Kiambatisho namba 8) unasihi wa kumwiimarisha aliyepatwa na UWAKI katika maendeleo yake na utumiaji wa dawa na unasihi wa familia.

i. Baadhi ya wanasihi, maofisa ustawi wa jamii, wauguzi na madaktari watakaowahudumia waliopatwa na UWAKI tayari wameshapewa mafunzo ya unasihi katika uzazi wa mpango, kupima VVU na juu ya kuzingatia maelekezo ya namna ya kutumia dawa.
ii. Wanahitaji kuwa na mafunzo ya unasihi katika kuwahudumia waliopatwa na UWAKI.
iii. Kwa wale ambao tayari wana stadi za unasihi katika fani tulizozitaja, lengo ni kuwapa mafunzo ya unasihi kwa waliopatwa na UWAKI na kupatwa na kiwewe kutokana na UWAKI.
iv. Kama unasihi mwingine unahitajika, wanasihi wataangalia kwenye miongozo ya kitaifa juu ya unasihi unaohusu fani mbali mbali.

Mwongozo wa afua za msingi za Kisaikolojia na Kijamii kwa Watoto na Vijana Waathirika

Hizi ni afua za msingi za kisaikolojia na kijamii ambazo zinaweza kusaidia wakati wa matibabu.

i. Hakikisha matibabu ni ya hali ya usiri.
ii. Kuwa msikivu, sikiliza nini mtoto na mlezi wanasema; rudia kusema wanachokisema: (ninachosikia unasema ni...... (RUDIA alichosema mtoto au mlezi).....nimekusikia kwa usahihi?).
iii. Usimhukumu; elewa kwamba mara nyingi waliofanyiwa ukatili wanajaribu kufanya wawezavyo.
iv. Mara kwa mara fuatilia walezi na mtoto mwathirika kuhusu jinsi gani tiba inavyoendelea. Ni nini kinafanya kazi vizuri? Ni nini hakifanyi kazi vizuri? Ni wapi mwathirika anahitaji msaada?
v. Daima uwasifu walezi na mtoto aliyefanyiwa ukatili kwa wao kuchukua uamuzi wa kuja kutibiwa.
vi. Daima watie moyo walezi na mtoto/kijana balehe aliyefanyiwa ukatili kwa kuzungumza wenyewe wakati wa vikao vinavyohusu masuala ya wazi, hisia, hofu, unyanyapaa, furaha,hasara, mafanikio, kufuata matibabu nk
vii. Daima watie moyo na kuwafundisha jinsi ya kuwasiliana kati ya mtoto na mlezi, na usijaribu kuzungumza na mtoto wakati anawasiliana na mlezi au mlezi anapowasiliana na mtoto au wakati mtoto na mlezi wanapokuwa na msongo. Tumia muda kusikiliza ni nini kinawaudhi.
viii. Weka mikakati na walezi juu ya jinsi ya kuweka mfumo wa kijamii wa kumsaidia mtoto.
ix. Mpeleke mtoto na walezi kwa makundi mbalimbali ya msaada.
x. Anzisha na endeleza vikundi vya kusaidia katika kliniki yako (kwa ajili ya watoto, vijana, walezi, ndugu wa watoto wenye maambukizo ya VVU).
xi. Wakati mtoto au familia ina dalili / matatizo ambayo yanahitaji msaada wa kisaikolojia wape rufaa kuwaona madaktari wa magonjwa ya akili au kwa wataalamu wengine wa afya ya akili.
xii. Wasaidie watoto na walezi kuwa na maono juu ya maisha yao ya baadaye;wajengee matumaini; mara kwa mara jadili ngazi ya maisha walipofikia na wape motisha kwa ajili ya matibabu ya waathirika.
xiii. Mara nyingi wakati wa vikao vya kuwasaidia watoto na walezi; tumia igizo dhima ili kufanya mazoezi ya kupeana taarifa na kuendeleza mawasiliano kati yao.

(b) Mambo ya kuzingatia

i. Waliopatwa na UWAKI hupata mhemko wa kisaikolojia. Baadhi yao, mhemko huja mara linapotokea tukio la UWAKI. Wakati wengine wanaweza wakateseka kwa muda mfupi au mrefu.
ii. Muda wa mhemko wa kisaikolojia hutegemeana na mtu binafsi na kiwango cha majeraha na maumivu aliyopata.
iii. Mnasihi atatumia mbinu inayoitwa ‘njia inayomjali aliyepatwa na UWAKI’ na atampa aliyepatwa na UWAKI unasihi unaozingatia maadili. Mbinu hii inalenga, wakati wa kufanya unasihi, “KUFANYA MEMA NA SIYO KUSABABISHA MADHARA” wakati unapomnasihi aliyepatwa na UWAKI.
iv. Kanuni moja muhimu na ya msingi katika unasihi ni ‘kutowalaumu waliopatwa na UWAKI’ kuwa wao ndio waliosababisha kufanyiwa UWAKI.
v. Watoa huduma watakuwa na uwezo wa kutoa unasihi kwa wote waliopatwa na UWAKI ikiwa ni pamoja na watoto.
vi. Madaktari, wauguzi na maofisa ustawi wa jamii waliopewa mafunzo watatoa huduma za unasihi kwa waliopatwa na UWAKI kulingana na mahitaji yao.

(c) Umuhimu wa unasihi baada yatukio la UWAKI

Umuhimu wa kutoa unasihi ni kuwasaidia waliopatwa na UWAKI:

i. Kuzitambua huduma ambazo zinaweza kuboresha hali zao ili wachague zile ambazo zinaendana na maadili, hisia na mahitaji yao.
ii. Kufanya uamuzi wao wenyewe na kuufanyia kazi ili kukabiliana na tatizo lililotokoea.

iii. Kuendeleza stadi za maisha.
iv. Kutoa msaada kwa wanarika wengine na wakati huo huo wakibaki pia wameimarika wao wenyewe.
v. Unasihi ni jitihada za pamoja kati ya mnasihi na mteja wake kwa lengo la kubainisha malengo na ufumbuzi wa matatizo yanayosababisha mtikisiko wa hisia.
vi. Unasihi unafanyika ili kuboresha mawasiliano, uwezo wa kukabiliana na hali iliyopo, kuimarisha hali ya kujithamini; kukuza mabadiliko mema ya tabia na kuongeza kiwango cha afya ya akili.
vii. Unasihi wa waliojeruhiwa ni jambo la msingi katika huduma za waliopatwa na UWAKI, za kina zenye lengo la kumwezesha aliyepatwa na UWAKI kukabiliana na tatizo na kuendelea kuishi maisha ya kawaida.
viii. Unasihi wa waliojeruhiwa husaidia kupunguza madhara ya "mlolongo wa matatizo ya majeruhi ya UWAKI'ambayo ni hali yenye dalili ambazo huonekana katika ubakaji na kwa waliopatwa na UWAKI wengine wa UWAKI.

(d) Mlolongo wa dalili za aliyebakwa

Baadhi ya waliopatwa na UWAKI wa ukatili wa kingono wanaweza wakafika kwenye kituo cha huduma wakiwa hawana majeraha. Wengine wanaweza wakawa na dalili za mhemko wa akili au dalili za mabadiliko ya tabia ambazo mtu wa kwanza kuziona ni mwalimu wa darasa au wazazi. Kiashirio muhimu kinachoonyesha kuwa mtoto amefanyiwa UWAKI ni anavyosema mtoto mwenyewe, anavyosema mzazi au mlezi yeyote aliyeona tukio hilo.

i. Dalili za kimwili

a. Mshtuko, kusikia baridi, kuzirai, kuchanganyikiwa na kutetemeka na kukanganyikiwa, kichefuchefu na kutapika. Kama aliyepatwa na UWAKI akiwa ana mimba kutapika na kichefuchefu kinawezekana kikawa kinasababishwa na hiyo mimba.

ii. Dalili za kitabia

a. Kushindwa kuyaweka mawazo na akili mahali pamoja, kuhangaika, kufadhaika, anashindwa kutulia, ukimpa motisha haonyeshi kuukubali hata kwa vitendo au kihisia, anaongea kwa kigugumizi, anajaribu kutojihusisha na chochote kinachomkumbusha kilichotokea, kushtushwa kwa urahisi, anakuwa na woga, anaogopeshwa kiurahisi, yuko macho sana, anachukia kwa mambo madogo, mara nyingi hakubaliani na wanafamilia yake au marafiki, anaogopa kujamiiana au anapoteza hamu ya kujamiiana kama alikuwa ameshaanza kujamiiana, mabadiliko katika staili za maisha kama kutumia au kuongeza matumizi ya dawa za kulevya, kunawanawa na kuogaoga, kukana kama kwamba hakuna kilichotokea.

iii. Dalili za Kisaikolojia

a. Kuongezeka kwa hofu na wasiwasi, kujilaumu yaani kujisikia kuwa yeye aliyebakwa ndiye wa kulaumiwa; kujilaumu kuwa ana hatia, kujisikia hana matumaini katika maisha; hana nguvu au hisia tena za kuwa anaweza kuyadhibiti maisha yake, anasikia aibu, hajithamini, anajihisi kuwa ni mchafu, hasira, ana hisia kwamba hakuna mtu anayemwelewa, anapoteza matumaini ya maisha, anajisikia mwili umekufa ganzi, anachanganyikiwa,

Mlolongo wa dalili za aliyebakwa

Mtoto analikumbuka tukio mara kwa mara.
Ndoto za usiku.
Kukosa usingizi.
Kununa mara kwa mara.
Kushindwa kuzingatia jambo.
Mtoto anakuwa na hofu sana.
Kukosa hisia.
Sononi.

kupoteza kumbukumbu, mara kwa mara kufikiri juu ya tukio hilo la ubakaji, hisia na woga kuwa itatokea tena, ndoto za jinamizi, huzuni, na mawazo ya kutaka kujiua yote haya huonekana kwa waliopatwa na UWAKI wa ubakaji na waliopatwa na UWAKI wengine.

(e) Unasihi kwa Waliobakwa

Anayetoa unasihi kwa waliobakwa ni mtoa huduma aliyefundishwa kutoa Unasihi. Unasihi kwa waliobakwa huanza mara aliyepatwa na ubakaji anapomfikia mtoa huduma na kumweleza kuwa amebakwa. Awali, mnasihi anatoa msaada unaoibua hisia nzuri za aliyepatwa na UWAKI kwa kumpokea na kumkubali kwa njia ambayo haionyeshi kuwa anamuhukumu. Aliyepatwa na UWAKI anavyoonyesha alivyotendewa na jinsi anavyoumia, vinamfanya mtoa huduma kumwonea huruma na mara humwambia mambo matatu kwa sentensi tatu: Mtoa huduma anasikitika sana kuwa amebakwa, anasikitika lakini vile vile anajisikia ahueni kidogo anavyoona kuwa pamoja na kuwa majeraha yametokea lakini yangeweza yakawa makubwa na mabaya zaidi, na kuwa hafikirii kuwa yaliyotokea ilikuwa ni makosa ya aliyepatwa na UWAKI au aliyepatwa na UWAKI alifanya kitu chochote kilichosababisha kubakwa kwake.

7.10 Kufuatilia matunzo, kutibu na kutoa rufaa

Baada ya kumpima aliyepatwa na UWAKI, kujua anavyoumwa na kumwanzishia matibabu, watoa huduma watatumia mwongozo huu kupanga ufuatiliaji wa aliyepatwa na UWAKI. Matibabu yanayopaswa kutolewa kwa wakati na ratiba ya matibabu ya kisaikolojia ni mambo muhimu ya kuzingatia wakati wa kufanya mpango wa kumfuatilia aliyepatwa na UWAKI. Aidha, watoa huduma za afya ni lazima watathmini mahitaji yote ya aliyepatwa na UWAKI pamoja na kuchunguza mahitaji zaidi ya yale yanayohusu matibabu. Mtoa huduma atafanya yafuatayo:

i. Kufanya mpango wa rufaa na ufuatiliaji wa maendeleo yake katika kupata huduma za polisi na za kisheria. Kufanya mpango wa kufuatilia matokeo ya vipimo vya ushahidi wa kimahakama.
ii. Kumweleza mtoto na wazazi wake au mlezi wake ratiba ya matibabu yanayohusu kuzuia maradhi.
iii. Kuweka kumbukumbu za tatizo lililoonekana.
iv. Kuweka kumbukumbu za matibabu aliyopewa.
v. Kufuatilia mwenendo wa kesi mahakamani.
vi. Kumfuatilia mtoto kwa ajili ya kumrejesha kwenye familia na kwenye jamii.

Mwongozo UnaohusuWakati Gani wa Kutoa Rufaa kwa Aliyepatwa na UWAKI

Kama aliyepatwa na UWAKI amepewa rufaa, ni muhimu kwa mtoa huduma aliyempa rufaa kuendelea kuwasiliana naye kwa karibu na kufuatilia matibabu yake. Unaweza kutoa rufaa kwa mtoto ili akamwone mtaalamu wa afya ya akili katika hali zifuatazo:

i. Mtoto ana dalili za kisaikolojia (mnyofu, wasiwasi, mhemko wa akili ambazo ni mbaya, ni za muda mrefu, na zinaingiliana kwa kiwango kikubwa na maisha yake ya kila siku.
ii. Mtoto kuwa na mawazo ya kujiua, kujaribu kujiua na kueleza nia ya kujiua.
iii. Mtoto kuwa na mawazo ya kutaka kuwadhuru wengine.
iv. Mtoto anaonekana ana tatizo kubwa la kutumia dawa za kulevya.
v. Mtoto ana historia ya kufanyiwa ukatili wa kingono, wa kimwili au kihisia/kujeruhiwa.
vi. Mtoto ana ulemavu wa kutojengeka kimwili au kiakili.

7.11 Kuweka Kumbukumbu

Mtoa huduma atahakikisha kwamba nyaraka muhimu, ikiwa ni pamoja na fomu kwa ajili ya kuhifadhi kumbukumbu za matibabu na rekodi nyingine kwa ajili ya waliopatwa na UWAKI zinapatikana na zinahifadhiwa. Ili kutekeleza haya:

i. Daktari atakamilisha sehemu ya kurekodi matibabu kwenye fomu ya polisi namba 3 (Kiambatisho 4) na kujaza fomu ya huduma za UWAKI (Kiambatisho namba 3) akijaza nakala tatu.

ii. Ni jukumu la mtoa huduma za afya kuhakikisha kuwa fomu ya polisi namba 3, fomu ya matibabu ya UWAKI (Kiambatisho 4), nyaraka zote na sampuli za ushahidi wa kimahakama zinahifadhiwa.

SEHEMU YA NANE

UUNGANISHWAJI NA HUDUMA MBALIMBALI KWA WALIOPATWA NA UWAKI KATIKA KUZUIA NA KUPAMBANA NA UKATILI WA KIJINSIA

8.1 Utangulizi

Ili kuhakikisha kuwa waliopatwa na UWAKI bila ubaguzi (wawe wanawake, watoto au wanaume) wanapewa huduma za tiba za kina na zenye ubora, ni lazima kuwe na uhusiano wa karibu kati ya watoa huduma mbalimbali katika ngazi zote. Wasimamizi wa huduma ni lazima wahakikishe kuwa huduma wanazopewa waliopatwa na UWAKI zinatolewa kwa kuzingatia viwango vilivyowekwa (angalia sehemu ya 4). Huduma zinazotolewa kwenye idara na sehemu zote za kituo cha huduma za afya zinatakiwa kuwa huduma jumuishi.

Watoa huduma katika kila kituo cha huduma wanapaswa kuwa na uwezo wa kutoa huduma zote muhimu zilizopo kwenye utaratibu wa huduma muhimu wanazopewa watoto na watu wazima waliopatwa na UWAKI (Angalia Sehemu ya 6 na 7 ya Mwongozo huu). Kwa hiyo ni vema uwezo wa watoa huduma upimwe na kama hautoshi basi wapewe mafunzo maalumu ya kuwajengea uwezo katika utoaji wa huduma kwa waliopatwa na UWAKI.

Huduma mojawapo muhimu katika utaratibu huu ni kuwapa rufaa waliopatwa na UWAKI kutoka kituo kimoja kwenda kituo cha rufaa na kutoka kituo hicho cha rufaa kurudi kwenye kituo walichotoka. Huduma nyingine katika utaratibu huu wa huduma muhimu ni kuwapa rufaa waliopatwa na UWAKI waende kwenye vituo vya polisi. Kwenye orodha hii ya huduma, kuna huduma za nyumba salama, kituo cha hifadhi ya muda na huduma za wanasheria na wanasheria wasaidizi. Pamoja na kutoa huduma zote hizi, watoaji wa huduma za afya wanapaswa kuifikia jamii na kujumuika nao katika kuzuia UWAKI na kuwaunganyisha waliopatwa na UWAKI na familia na jamii zao. Wasimamizi wa huduma na watoa huduma katika ngazi zote za huduma wana wajibu wa kudumisha ushirikiano kati ya watoa huduma katika ngazi zote na kuutumia uhusiano huu kwa ufanisi mkubwa katika kutoa huduma za kina za kuzuia UWAKI na kuwatibu waliopatwa na UWAKI.

8.2 Ushirikiano Katika Huduma za Kinga

Bodi za Huduma za Afya za Halmashauri za Wilaya zina wajibu wa kuzuia UWAKI katika jamii zote wilayani. Timu za Afya za Halmashauri [CHMT] zina wajibu wa kupanga na kutekeleza mipango ya kuzuia UWAKI na kutibu waliopatwa na UWAKI. Timu hizi zina jukumu la kujumuisha mpango huo kwenye Mpango Kabambe wa Halmashauri wa Huduma za Afya [CCHP].

Pamoja na kuwapo kwa Kamati ya Afya ya Kata, vituo vinavyotoa huduma kwenye halmashauri vikiwamo hospitali, vituo vya afya na zahanati vina kamati za afya (kwenye vituo vya afya) na kamati za usimamizi (kwenye zahanati). Kamati ya Afya ya Kata ina jukumu la kubuni na kutengeneza mipango ya maendeleo ya huduma za afya kwenye kituo cha afya na kwenye zahanati na kuiainisha mipango hiyo kwenye Mpango wa Maendeleo wa Kata. Muundo wa timu za usimamizi wa huduma za afya za halmashauri, vituo vya afya na zahanati unajumuisha kwenye timu hizo watoa huduma za afya. Timu hizi na watoa huduma katika ngazi zote watakuwa na majukumu yafuatayo:

i. Kuandaa mipango ya kila mwaka ya kuzuia UWAKI; na kujumuisha mipango hiyo kwenye mipango ya afya ya kina ya vijiji, kata na halmashauri.

ii. Kutekeleza mipango ya afya ya Kijiji, Kata na Mpango Kabambe wa Halmashauri.
iii. Kufuatilia na kutathmini uzuiaji wa UWAKI na huduma za waliopatwa na UWAKI.
iv. Kuandaa na kutekeleza huduma za mkoba za kuzuia UWAKI kwenye jamii.
v. Kusaidia mipango ya jamii katika kuhamasisha upatikanaji wa raslimali kwa ajili ya:
    a. Utetezi na mawasiliano ya kubadili tabia.
    b. Kuandaa nyumba salama na vituo vya hifadhi ya muda.
    c. Kusaidia mipango ya kuwapa rufaa waliopatwa na UWAKI kupata huduma za afya, za polisi na za sheria.
    d. Kusaidia utengamao wa waliopatwa na UWAKI kwenye familia na jamii zao.
vi. Kukusanya habari na takwimu zinazohusu mwelekeo na tabia za jamii zinazohusu UWAKI na jinsi jamii inavyojihusisha katika kuzuia UWAKI na kuwahudumia waliopatwa na UWAKI.

8.3 Uhusiano Kati ya Huduma za UWAKI kwa Waliopatwa na UWAKI

Timu za Usimamizi za Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati katika ngazi zote zina wajibu wa kuandaa mipango ya huduma za kinga za UWAKI na za kuwahudumia waliopatwa na UWAKI na kuunganisha huduma hizo kwenye vituo vyao vya huduma. Timu hizo zinajumuisha watoa huduma katika vituo vya viwango mbalimbali. Majukumu ya Timu za Usimamizi na watoa huduma katika ngazi zote za huduma ni:

i. Kuandaa na kusimamia utekelezaji wa mipango ya huduma jumuishi za UWAKI.
ii. Kuhakikisha vituo vya huduma vina viwango vya utoaji wa huduma bora kwa waliopatwa na UWAKI.
iii. Kuhakikisha upatikanaji wa vifaa vya kutoa huduma kwa waliopatwa na UWAKI kwa watu wazima na watoto.
iv. Kuhakikisha kuna watoa huduma wa kutosha wanaotoa huduma kwa waliopatwa na UWAKI na mara kwa mara kuwapatia mafunzo yanayohusu utoaji wa huduma kwa waliopatwa na UWAKI.
v. Kufanya usimamizi shirikishi wa huduma za waliopatwa na UWAKI katika vituo vya huduma za afya.
vi. Kukusanya takwimu, kuzichanganua na kuzitumia kuboresha huduma za kuwahudumia waliopatwa na UWAKI waUWAKI kwenye vituo vya huduma za afya na kwenye jamii, na kutoa mrejesho kwa watoa huduma na jamii.

8.4 Ujumuishaji na uratibu wa huduma za UWAKI

Kutokana na uhaba wa rasilimali za kuzuia UWAKI na kuwahudumia waliopatwa na UWAKI, ni muhimu kujumuisha na kuratibu huduma za kuwahudumia waliopatwa na UWAKI kuhakikisha kuwa huduma hizi zinakuwa bora na zinatolewa katika viwango vya juu. Tunapoanzisha huduma za kuwahudumia waliopatwa na UWAKI, nia siyo kuwa na huduma mpya ambayo inatolewa sambamba na huduma zilizopo kwenye kituo cha kutoa huduma. Ujumuishaji na uratibu wa huduma, vitakuwa sehemu ya mpango wa huduma za UWAKI kwenye ngazi za kituo, halmashauri, mkoa na Taifa. Wasimamizi wa huduma za waliopatwa na UWAKI katika ngazi hizi watahakiki huduma zilizopo na kuangalia upungufu uliopo kulingana na viwango kama inavyoelezwa katika Mwongozo huu (angalia Sehemu ya 4).

(a) Kujumuisha huduma

Waratibu na watoa huduma kwenye vituo vya huduma, idara, sehemu na vitengo kwa mfano Sehemu ya Afya ya Uzazi na Mtoto, programu za VVU /UKIMWI, huduma za afya shuleni

na huduma za afya ya jamii watajumuisha huduma za waliopatwa na UWAKI kwenye huduma zilizopo. Waratibu wa huduma katika ngazi zote watatathmini na kujua upungufu uliopo wa ikama, welewa na stadi; na kulinganyisha na viwango vinavyohitajika kuwezesha utoaji wa huduma za kina kwa waliopatwa na UWAKI kwenye maeneo yao. Wasimamizi watatathmini mahitaji ya mafunzo, na kuwapa watoa huduma mafunzo ya kuwaongezea elimu na ujuzi unaohitajika. Wasimamizi katika ngazi hizo wataratibu na kufuatilia ujumuishaji wa huduma za UWAKI kwenye huduma zilizopo. Kwa hiyo huduma za UWAKI zitajumuishwa kulingana na upatikanali wa raslimaji na wingi wa kazi zilizopo.

(b) Kuratibu

Utoaji wa huduma bora na za kina za UWAKI unahitaji ushirikiano wa karibu baina ya watendaji ndani na nje ya sekta ya afya, kama polisi na mahakama. Ushirikiano wa wahusika unahitajika vilevile katika kuboresha huduma na kuwarejesha waliopatwa na UWAKI kwenye familia na jamii zao.

Wasimamizi na watoa huduma katika ngazi zote watazitambua na kuzijua shughuli za ujumla na shughuli maalumu wanazohitaji kuratibu katika mpango wa utekelezaji.

SEHEMU YA TISA

UFUATILIAJI, TATHMINI NA KUHAKIKISHA UBORA WA HUDUMA

9.1 Ufuatiliaji na Tathmini

Utoaji wa huduma bora na za kina za UWAKI utahakikiwa kwa ufuatiliaji na tathmini kwa kutumia seti ya viashirio vilivyochaguliwa (Kiambatisho namba11). Ufuatiliaji na tathmini utafanyika kuchunguza kiwango ambacho matukio ya UWAKI yanashughulikiwa. Kwa undani zaidi, tathmini itaangalia ni kwa kiwango gani mahitaji ya waliopatwa na UWAKI yanashughulikiwa kwa wakati unaofaa na kwa njia ya kumlenga aliyepatwa na UWAKI; wahalifu wanashughulikiwa kwa mujibu wa sheria za Tanzania na watoa huduma za UWAKI katika ngazi zote wana uwezo wa kuwahudumia waliopatwa na UWAKI kwa ufanisi. Takwimu zilizopo kutoka utafiti mbalimbali na hasa utafiti unaoonyesha Hali ya Watu na Afya (DHS) zitatumika kama takwimu za msingi kuonyesha hali ya sasa; yaani tunakoanzia, ili kupima maendeleo. Mapitio ya kila mwaka yatafanyika kuonyesha mabadiliko na maendeleo. Tathmini itafanyika kila baada ya miaka mitano ili iendane na utafiti wa Hali ya Watu na Afya (DHS).

Ukusanyaji na uwasilishaji wa takwimu za UWAKI utaingizwa kwenye Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya (MTUHA).

Wasimamizi wa afya katika ngazi zote watafanya yafuatayo:

i. Kukusanya na kuchanganua takwimu muhimu zinazohusu kinga na huduma dhidi ya UWAKI kwenye vituo vya huduma na kutayarisha taarifa watakazowasilisha kwa wadau.
ii. Kuchanganua taarifa na takwimu zilizokusanywa; na kutathmini utendaji wa huduma dhidi ya UWAKI kwenye vituo vya huduma.
iii. Kutumia ripoti ya ufuatiliaji na tathmini ya huduma za waliopatwa na UWAKI ili kusaidia katika kutoa maamuzi, kuyatambua maeneo yanayohitaji utafiti na yanayohitaji kuboreshwa.

9.2 Uhakiki wa Ubora wa huduma

Uhakiki wa ubora ni sehemu muhimu katika huduma za afya zinazohusu uzuiaji wa UWAKI.

Madhumuni ya kuhakiki ubora wa huduma ni kuhakikisha kuwa waliopatwa na UWAKI wanapewa huduma zote zinazotolewa kwa kina na kwa ufanisi na watoa huduma wenye ujuzi na wanaojali. Kutoa huduma zenye ubora kunajumuisha na kunahusisha kufanya marekebisho kila yanapohitajika, kufuatilia na kufanya tathmini.

Uhakiki wa ubora pia unawezesha upatikanaji na uhakika wa ushahidi wa kila tukio na unahakisha kuwepo kwa viwango vya utoaji huduma vinavyokubalika.

Mchakato wa kutoa huduma za UWAKI huanza pale kosa la UWAKI linapotendeka katika ngazi ya jamii, na hivyo, kuna haja ya kuelimisha watoa huduma wa afya ya jamii na wanajamii juu ya kurekodi na kuhifadhi nyaraka za ushahidi kuanzia pale tendo linapotendeka.

Shughuli zote na huduma zinazohusiana na kuzuia UWAKI na kuwahudumia waliopatwa na UWAKI zinahitaji usimamizi shirikishi, ufuatiliaji na thathimini ya matokeo, kurekodi vizuri na kuhifadhi nyaraka. Wasimamizi na watoa huduma wanawajibika kushiriki kikamilifu katika huduma za waliopatwa na UWAKI ili kuhakikisha ubora wa huduma. Mazingira ya kutolea huduma ni sharti yawe yanayofaa ili kuwawezesha watoa huduma watoe huduma zenye ubora.

Watoa huduma ni sharti wawe na elimu, ujuzi na vifaa vya kutolea huduma zenye ubora. Hii ni pamoja na vifaa vya kuzuia maambukizo kwa waliopatwa na UWAKI na kwa watoa huduma.

Kama kituo tayari kina mfumo na shughuli za kuhakiki ubora wa huduma na kuboresha huduma za UWAKI; wasimamizi na watoa huduma wanapaswa kushiriki katika shughuli hizi za uhakiki wa ubora wa huduma. Kama kituo hakina mfumo na shughuli za uhakiki wa ubora wa huduma, watoa huduma na wasimamizi wa huduma wanapaswa kufikiria, kubuni na kuendeleza mbinu za kuhakiki ubora wa huduma na kujitayarishia zana za kuhakiki ubora wa huduma. Aidha, kama uhakiki wa ubora wa huduma unaotumika haujumuishi shughuli zilizoelezwa hapa chini, watoa huduma wanapaswa kutumia mfumo ulioainishwa hapa chini katika kuhakiki ubora wa huduma kwenye kituo chao.

Uhakiki wa huduma ni shughuli endelevu ambapo watoa huduma wote wa kituo kinachotoa huduma kuanzia ngazi za juu mpaka za chini wanashiriki.

9.3 Taratibu za kuhakiki Ubora wa Huduma

Wasimamizi na watoa huduma za afya wanapaswa kufanya yafuatayo ili kuhakikisha kuwa huduma za UWAKI katika vituo vinavyotoa huduma kwa waliopatwa na UWAKI, ni zenye ubora wa hali ya juu:

(a) Maswali ya kuhakiki ubora wa huduma na kuweka kumbukumbu

i. Je, watoa huduma za afya wamepitia fomu zote zinazomuhusu aliyepatwa na UWAKI wa UWAKI?
ii. Je, watoa huduma walirekodi taarifa zinazomuhusu aliyepatwa na UWAKI kwenye fomu sanifu?
iii. Je, watoa huduma walijaza fomu zinazomuhusu aliyepatwa na UWAKI kwa usahihi?
iv. Je, watoa huduma walifanya vipimo vinavyohitajika na kurekodi sampuli zote zilizochukuliwa kwa viwango vinavyohitajika?
v. Je, watoa huduma walimpima aliyepatwa na UWAKI kama inavyohitajika yaani kwa kiwango kinachohitajika?
vi. Je, watoa huduma walimpa aliyepatwa na UWAKI huduma za afya kwa viwango vinavyohitajika (ikiwa ni pamoja na huduma za kuzuia maambukizo ya VVU na huduma za kuzuia mimba kwa dharura; kama huduma hizi zilihitajika)?
vii. Je, watoa huduma walitoa unasihi kwa viwango vinavyohitajika?
viii. Je, watoa huduma walitoa rufaa kama ilihitajika kwa kiwango kinachohitajika?
ix. Je, watoa huduma wamechukua kumbukumbu kamili kuhusu afya ya kimwili na ya kiakili?
x. Matokeo ya mahojiano na ya vipimo yaliandikwa kwa ukamilifu na ufasihi bila ubaguzi au upendeleo?
xi. Je, kwenye jalada kuna fomu ya ridhaa iliyosainiwa na aliyepatwa na UWAKI? Kwenye jalada kuna saini nyingine zinazotakiwa? (Waliokuwa na ushahidi wa kimahakama au walioukusanya kwa ajili ya uchanganuaji au kuwasilisha polisi na mahakamani?)
xii. Sampuli zilichukuliwaje? Zilifungwaje? na kuhifadhiwa vipi?
xiii. Kulikuwa na mlolongo wa taratibu zinazohakikisha sampuli zinahifadhiwa ipasavyo?
xiv. Nani aliyeandika na kuweka kumbukumbu za majeraha aliyopata aliyepatwa na UWAKI na ziliandikwaje?
xv. Ni nani mwangalizi wa taarifa za matibabu na vipimo vya maabara?

(b) Kuyatambua matatizo

Watoa huduma kwa pamoja wajadili upungufu na matatizo yanayoonekana na kutayarisha mpango wa utekelezaji wa kutatua matatizo hayo.

(c) Utekelezaji wa 'mpango wa utekelezaji'

Timu ya watoa huduma, wasimamizi na waratibu watafuatilia utekelezaji wa 'mpango wa utekelezaji' mara kwa mara katika mikutano ya watoa huduma, ya wasimamizi na ya waratibu. Kama matatizo mapya yakitokea ambayo hayawezi kutatuliwa kwenye mpango wa utekelezaji uliopo; watarekebisha mpango huo ili ujumuishe matatizo hayo. Wataweka rekodi ya matatizo waliyoyatatua.

(d) Ubunifu wa njia za kutatua matatizo

Kama matatizo yanaendelea, wabuni njia mpya ya kuyatatua na ikiwa lazima, watafute msaada kutoka kwa asasi za kiraia au serikalini, ikiwa ni pamoja na uhamasishaji wa rasilimali.

(e) Ushirikiano

Watoa huduma, wanapowahudumia waliopatwa na UWAKI, wafanye kazi kwa kushirikiana. Watafanikisha hilo kwa kufanya yafuatayo:

i. Kuhakikisha kuwa watoa huduma za UWAKI wanakutana mara kwa mara kujadili changamoto wanazozipata, kusaidiana kuzitatua na kuendelea kumjengea kila mmoja uwezo wa kutoa huduma kwa waliopatwa na UWAKI.
ii. Kupitia takwimu za waliopatwa na UWAKI ili kupata majibu ya maswali yafuatayo:
  - Ni aina gani ya UWAKI inayoonekana zaidi katika jamii hii? Je, hii inamaanisha nini katika suala la elimu ya jamii? (katika kuonyesha umuhimu wa kutoa elimu kwa jamii na elimu itolewe kuhusu nini).
  - Je, kituo hiki cha kutolea huduma kinashirikiana na watoa huduma wengine kwa mfano asasi za kijamii, polisi, mahakama, asasi za kiraia katika kutatua matatizo na kujitafutia rasilimali na misaada ya kuyatatua matataizo yaliyopo?
iii. Kujumuisha changamoto zilizoonekana kwenye mpango wa utekelezaji.
iv. Kuhakikisha kuwa watoa huduma wanapewa fursa ya kufanya kazi pamoja; kila mmoja akifanya kazi na mwenzake ili apewe nafasi ya kuangalia na kujifunza kutoka kwa mwenzake na kusaidiana.

(f) Kutatua matatizo nje ya kituo

Watoa huduma wa kituo watafanya kazi kwa pamoja ili kutatua matatizo nje ya kituo cha kutolea huduma. Watafanikisha hilo kwa kufanya yafuatayo:

i. Kukutana na wahudumu wengine wanaotoa huduma za UWAKI kwa mfano kwenye vituo wanavyokwenda waliopatwa na UWAKI wa rufaa, polisi, mahakama na asasi za kiraia ili kujadili na kutatua matatizo yaliyotambuliwa na wadau wengine wanaotoa huduma kwa waliopatwa na UWAKI.
ii. Kuwauliza watoa huduma wengine (asasi za kiraia, watoa huduma wa nyumba salama, sehemu nyingine za rufaa na polisi) ili kupata maoni yao kuhusu huduma zinazotolewa kwenye kituo cha huduma za afya. (Waliopatwa na UWAKI wanasema nini kuhusu huduma hizo, utoaji wa rufaa pale inapotakiwa, na kama ushahidi unaokusanywa ni sahihi na wa kutosha ili kuiwezesha polisi kumfikisha mtuhumiwa mahakamani).

iii. Kuwauliza wadau wengine (kwa mfano, wale ambao wanatoa unasihi wa kisaikolojia na wa kijamii) ili kupata maoni yao kuhusu huduma zinazotolewa. Hilo linaweza kufanyika kwa kuuliza maswali yafuatayo:

- Aliyepatwa na UWAKI alionaje huduma zetu kwenye kituo hiki? Aliridhika na huduma alizopewa? Kama hakuridhika ni nini hakikumridhisha na anapendekeza nini kinapaswa kufanyika kukirekebisha? Kama ameridhika, ni nini kilichomridhisha?
- Je, aliyepatwa na UWAKI alijisikia kuwa alihudumiwa vizuri? Kama hapana, ni nini hakikutendeka vizuri na ni nini kifanyike kukirekebisha? Weka mapendekezo haya katika mpango wa utekelezaji.

Kiambatisho Na. 1: Fomu ya Ridhaa

Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

Fomu ya Ridhaa ya Huduma za Afya

Kituo…………………Kata…………..…Wilaya………………..Mkoa……………….

Mimi…………………………… ninakubali kwa hiari yangu kituo cha huduma za afya kilichotajwa hapo juu kunipa huduma zifuatazo:

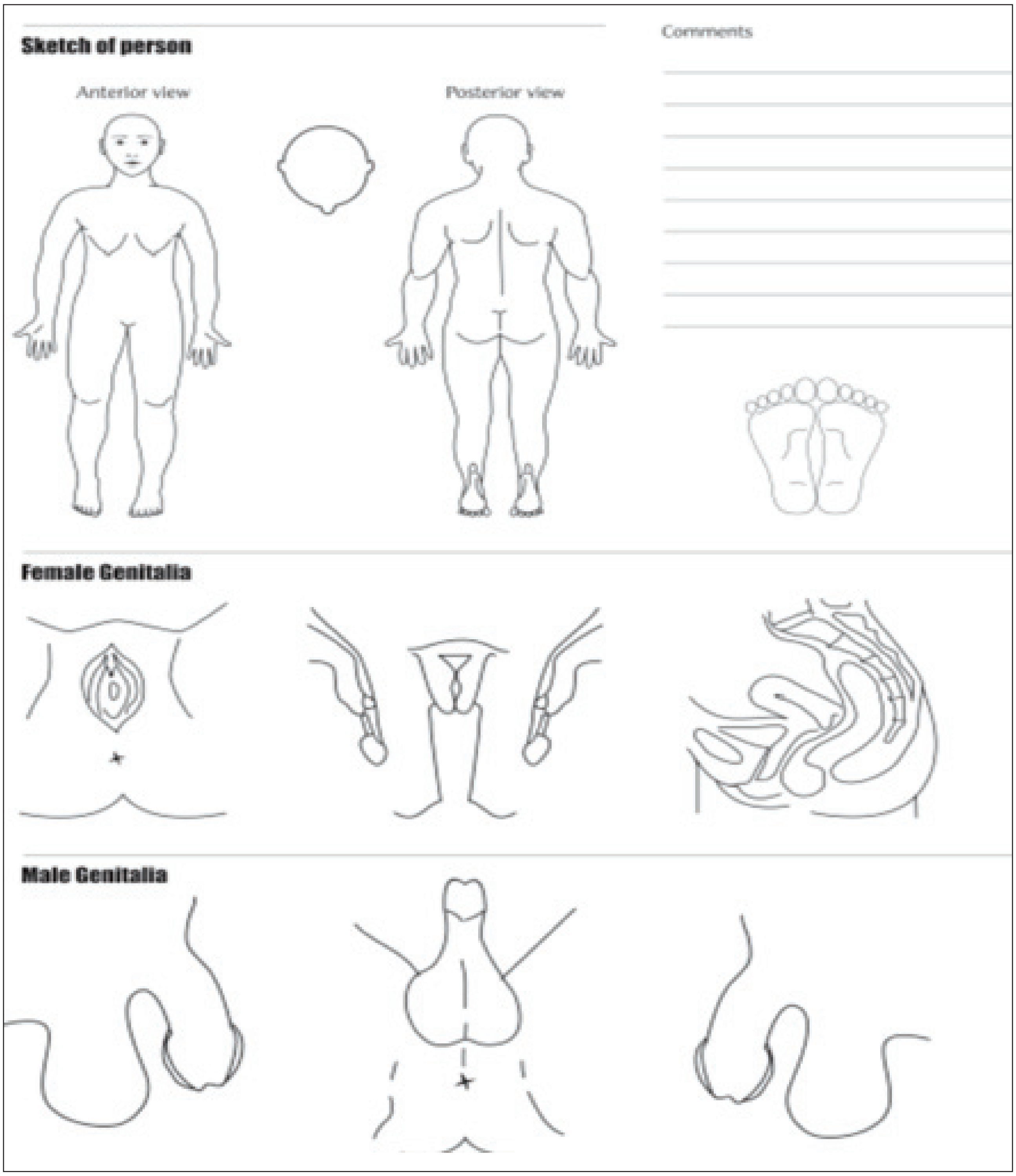
	Ndiyo	Hapana
Kunipima mwili ikiwa ni pamoja na kunipima sehemu za siri kama itaonekana ni muhimu		
Kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama kama vile majimaji, mavazi, nywele, sampuli kutokana na kusugua au kukata kucha, sampuli za damu na picha		
Kutoa ushahidi na taarifa kuhusu matibabu yangu kwa polisi na mahakama. Taarifa hizi zitakuwa ni zile tu zinazotokana na kupimwa na kutibiwa kwangu sasa na baadaye kuhusiana na tukio hili		

Saini………………………………………

Shahidi: Jina…………………cheo/uhusiano……………………………saini……………….

Tarehe………………………………………

Kiambatisho Na. 2: Picha



Kiambatisho Na. 3: Fomu ya matibabu kwa waliopatwa na UWAKI

Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii
Fomu ya matibabu kwa waliopatwa na UWAKI

Maelezo ya Jumla	Jina la Kituo....................
Jina kamili	Namba ya usajili:
Tarehe ya kuzaliwa tarehe mwezi mwaka	Ameoa/ameolewa/Hajaoa/Hajaolewa/mjane/ameachika/ametengana n.k
Jinsia ☐ Me ☐ Ke	Makazi
Shahidi:	Mawasilino (Anwani na namba ya simu)
Kazi	
Maelezo ya tukio	
Tarehe ya tukio: Tarehe Mwezi Mwaka	Muda wa tukio (saa): Muda wa asubuhi ☐ mchana ☐ jioni ☐ usiku ☐
Mahali pa tukio	Idadi ya watu waliokushambulia
Watuhumiwa: ☐ Muhusika hawajui ☐ Muhusika anawajua (Uhusiano wa muhusika na mtuhumiwa)…………………	Aina ya shambulio ☐ Kimwili ☐ Kingono ☐ Kisaikolojia
Malalamiko na Dalili	Andika mazingira ya tukio (mfano kupigwa, kuingiza kitu kwenye uke/puru) Alivyojeruhiwa Majeraha yako wapi? Alitumia kitu gani?
Mtuhumiwa alitumia kondomu? ☐Hapana ☐ Ndiyo	Muhusika ameoga baada ya tukio? ☐ Hapana ☐ Ndiyo
Muhusika ametapika baada ya tukio? ☐ Hapana ☐ Ndiyo	muhusika ameenda chooni baada ya tukio? Haja kubwa ☐ Ndiyo ☐ Hapana Haja ndogo ☐ Ndiyo ☐ Hapana

Tukio limeripotiwa Polisi? ☐ Hapana ☐ Ndiyo (Taja jina la kituo)…………….	
Historia inayohusu kina mama	
Tarehe ya hedhí iliyopita	Amekuwa na mimba mara ngapi…..amezaa mara ngapi….
Je, amewahi kujamiiana kabla ya tukio? ☐ Hapana ☐ Ndiyo Tarehe ………	ana mimba? ☐ Hapana ☐ Ndiyo………Tarehe ya mwisho ya hedhi……… ☐ Sijui
Anatumia uzazi wa mpango ☐ Hapana ☐ Ndiyo (Taja aina)……	Kujamiiana mara ya mwisho kwa ridhaa Tarehe…... Mwezi……. Mwaka……….
Ana mwenzi wanaoshirikiana kingono ☐ Hapana ☐ Ndiyo	Hali ya maambukizi ya VVU Amepima? ☐ Ndiyo Tarehe…………… ☐ Hapana Ana maambukizi ☐ Ndiyo ☐ Hapana
Kumpima muhusika	Andika saa unapompima asubuhi…….mchana…….jioni….…usiku…….. Tarehe…. Mwezi….. Mwaka…….
Hali ya afya ya akili (maoni) ☐ Kawaida ☐ Ana Mshtuko ☐ Analia ☐ Ana sononi	☐ Ana wasiwasi ☐ Amechanganyikiwa ☐ Ana mfumuko wa juu wa hisia ☐ Amezimia, hana fahamu Mengineyo…………………………………………
Uchunguzi wa mwili	
Rekodi hali ya muhusika kwa ujumla	Shinikizo la damu____________mmHg Mapigo ya moyo______________mapigo/dakika Kupumua____________________idadi/dakika Joto la mwili_________________digrii
Muhusika amebadilisha nguo? ☐ Hapana ☐ Ndiyo (Nguo alizokuwa nazo zimepelekwa wapi?)……………..	Hali ya nguo zake ☐ Zina alama? Alama gani…………………….. ☐ Zimechanika ☐ Kuna madoa ya rangi na rangi gani?
Ana majeraha yanayoonekana? ☐ Hapana ☐ Ndiyo-elezea ……………..	
Uchunguzi wa sehemu za siri na puru	
Elezea kwa undani hali ya via na sehemu zifuatazo	

Sehemu za siri kwa nje	Hali ya shingo ya kizazi………..
Hali ya kizinda………….. Hali ya uke…………….	Uchunguzi wa puru
Hali ya mdomo, ulimi na paa la mdomo	
Aina ya UWAKI aliofanyiwa ☐ Kimwili ☐ Kingono ☐ Kihisia-kisaikologia ☐ Kimwili na kingono	Eleza madhara unayoyaona kutokana na aina ya UWAKI
Matibabu ya dharura yaliyotolewa	
☐ Kushona ☐ Hapana Eleza majeraha gani, ukubwa, ni wapi n.k.)…………………………………..	Uzazi wa mpango wa dharura ☐ Hapana ☐ Ndiyo (Taja aina ya dawa)…………………
Amepewa dawa za dharura za kuzuia maambukizi ya VVU? ☐ Hapana ☐ Ndiyo	Matibabu ya magonjwa ya ngono ☐ Hapana ☐ Ndiyo
Toa maelezo juu ya matibabu na dawa nyingine zozote alizopewa muhusika	
Vipimo vya maabara	Maoni
Kipimo cha mkojo cha mimba ☐ Hapana ☐ Ndiyo majibu: ☐ Chanya ☐ Hasi	
Kupima kwa hadubini	
Vipimo Vingine	
Utando wa ukeni-mbegu za kiume	
Kuotesha vijidudu	
Damu:	
Vinasaba	
Kupima kaswende	
'Hepatitis B surface antigen'	
Kipimo kamili cha damu	
Wekundu wa damu	
Kundi la damu	
Kupima kemia ya damu	
Kupima VVU	
Utando wa puru	
Vipimo Vingine…………………	
Kutoa rufaa kwa muhusika	

☐ Kituo cha Polisi ☐ Maabara ya kupima VVU ☐ Sehemu nyingine (fafanua)……………………..	
Maoni	
Jina na cheo cha mtoa huduma aliyefanya uchunguzi na kutoa matibabu	Tarehe
Jina: ______________________Cheo____ Saini_________________________	
Jina na saini ya muuguzi aliyefanya uchunguzi Jina: ___________________________ Saini_________________________	Tarehe

Kiambatisho Na. 4: Fomu ya Polisi **PF 3**

JESHI LA POLISI TANZANIA
TAARIFA YA UCHUNGUZI WA KIAFYA

SEHEMU I: MAOMBI YA TAARIFA YA UCHUNGUZI WA DAKTARI

(Sehemu hii ijazwe na ofisa wa polisi anayeomba kufanywa uchunguzi)

NAMBA YA JALADA LA KESI...................... KITUO CHA POLISI....................................

KWA DAKTARI...

Ninayo furaha kuomba kupatiwa taarifa za uchunguzi wa daktari za ……………….. (me/ke) Umri …… ambaye amepelekwa hospitali/kituo cha afya/zahanati siku ya…….mwezi ….20.......... Tupatie taarifa za matokeo ya uchunguzi/ugunduzi na ukubwa wa majeraha katika mwili wa aliye tajwa hapo juu.

Tarehe ya kosa ....…… ……………………………………………………………………………………..……………… ……………………………………………………………………………………………………… ………

....
Jina, sahihi na muhuri wa ofisa anaye omba

NB Afisa anayechunguza ni lazima asaini katika kila sampuli au kitu kilicho chukuliwa kwa ajili ya uchunguzi na kifungwe na mchunguzi huyo.

SEHEMU II: TAARIFA ZA KIDAKTARI ZA KESI HUSIKA

(Sehemu hii ijazwe na daktari anayefanya uchunguzi)

Muhusika/Mgonjwa/ namba ya jalada………… Tarehe ……………..Saa………

TAARIFA ZA JUMLA

i) Chanzo cha malalamiko …………………………………………………………................. ....……………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………… …………............

ii) Umri wa anayelalamika ……………………….. Jinsia…………………………………………….

iii) Mwonekano kimwili/kiakili *(mf. hali ilivyo mwilini, majeraha, akili, alama yoyote iliyo tokana na meno, matumizi ya madawa ya kulevya, kileo au tabia)*…………………………………………….. ....

……………………………………………………………………………………….....................
……………………………………………………………………………………….................

iv) Hali ya kiafya kwa ujumla *(kuhusiana na lalamiko*)

v) Hali ya nguo ikihusisha nguo za ndani (*mf. kuwepo kwa matone/michirizi ya damu au majimaji yoyote yapatikanayo kutoka ndani ya ili.*)………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………
…………………………

vi) Jina la mlezi na uhusiano alionao na mtu aliyefanyiwa uchunguzi(kwa ajili ya makosa madogo au ya akili)………………………………………………...
....

SEHEMU YA III: SHAMBULIO, AJALI NA MATUKIO MENGINE

(ijazwe na daktari)

I. Kadirio la muda wa majeraha (mfano; saa, siku au wiki)…………………………………………

II. Matibabu (aliyoyapata kabla ya kufanyiwa uchunguzi kama yapo)..…………………………… ……......……………………………………………………………………………………….

III. Mchanganuo wa sehemu husika, hali, umbo na kina cha majeraha yaliyopo…………….......................... ………..…………………………………………

IV. Aina ya silaha au kifaa kilichotumika………………………………………………………………….
………………………………………………………………………………………………

V. Matokeo ya haraka ya majeraha yaliyopatikana baada ya uchunguzi (kama majeraha yameleta madhara "madhara ni makubwa" au "kilema"

VI. Maelezo ya sampuli zilizokusanywa……………………………………………………...........................
…………………………………………………………………………………………………

Ufafanuzi;
…………………………………………………………………………………………………

***Tafsiri:**
"Madhara" maana yake ni ugonjwa wowote wa kudhuru mwili au ulemavu wa muda au wakudumu.
"Madhara makubwa" ni madhara yoyote yanayosababisha majeraha au madhara ya hatari au madhara ya kudumu ya kiafya, au ambayo yatapelekea kudhuru afya au itaendelea mpaka kweye kusababisha ulemavu wa kudumu au majeraha makubwa kwenye kiungo chochote cha nje au cha ndani, viungo siri au kuhisi.
"Kilema" ni uharibifu wa kudumu wa kiungo chochote cha mwili cha nje au cha ndani, viungo siri au kuhisi.

SEHEMU YA NNE: KESI YA SHAMBULIO LA AIBU
(ijazwe na daktari baada ya kipengele cha II & III)

A: (i) Aina ya malalamiko…………………………………………………………………………........................
(ii) Makadirio ya umri wa mtu anayechunguzwa………………………………………….......................

B: MWANAMKE

I. Elezea hali ya mwili na kama kuna majeraha yoyote sehemu za siri kwa kutumia mashavu ya nje ya uke, mashavu ya ndani ya uke, uke wenyewe, sehemu ya haja kubwa na toa ushahidi wa mwingilio wa sehemu hizo………………………...
…………………………………………………………………………………………........................
II. Ainisha kuwepo kwa magonjwa ya zinaa sehemu za siri au kutoka kwa damu ukeni au sehemu ya haja kubwa………………………………………………………………………..................................
…………………………………………………………………………………………..........................
III. Maelezo ya sampuli zilizokusanywa ikiwemo nywele za sehemu za siri na damu
…………………………………………………………………………………………..........................

C: MWANAMUME
I. Elezea hali ya mwili na majeraha ya sehemu za siri ikiwemo sehemu ya haja kubwa na elezea kama kuna mwingilio wowote…………………………………...
…………………………………………………………………………………………..................
II. Ainisha kuwepo kwa magonjwa ya zina sehemu za siri au kutoka kwa damu maeneo ya haja kubwa na uume………………………………………………………………………................................
....
…………………………………………………………………………………………........................
III. Maelezo ya sampuli zilizokusanywa ikiwemo nywele za sehemu za siri na damu au aina yoyote ya majimaji yaliyopo katika mwili wa binadamu. ………………………………………………………
………
…………..

MAMBO ALIYOGUNDUA DAKTARI:
………
………
………
………………………
Jina na sahihi ya daktari:

Jina………………………………………….Cheo/Sifa………………………….Namba ya usajili…………

Sahihi……………………….. Tarehe………………………..Muhuri wa ofisi

Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii
Kiambatishi Na.5: Rejesta ya waliopatwa na UWAKI

REJESTA YA UKATILI WA KIJINSIA NA UKATILI DHIDI YA WATOTO

*	1	2	3		4	5	6	7	8			9	10	11	12	13	14	15	16	17	18				19	20			21							22					23		
Hudhurio la Kwanza	Na.	Tarehe	Namba ya Usajili		Jina la Mteja	Kurudia kupata huduma ya GBV/VAC kituoni	Jinsi	Ndoa	Umri			Anaishi na Nani	Uzito (Kg)	Urefu (cm)	Kazi kuu ya Kumpatia kipato	Amezaa mara ngapi / Una watoto wangapi?	Hatarishi (Vulnelable)	Mahali Anapoishi (Kijiji/Mtaa)	Jina la M/kiti Serikali za Mitaa/ Kitongoji	Maswali ya utambuzi (Screening)	Aina ya Ukatili				Amefika Kituoni ndani ya saa 72	Majibu Baada ya Kufanyiwa Vipimo			Huduma za kimatibabu							Huduma nyinginezo					Rufaa		
			Mwaka	Namba			ME/KE		siku	Miezi	miaka						1 / 2				PV	SV	EV	NG	N/H	PT	HIV	STI	FI	IM	C	PEP	STI	EC	FP	P	LA	SH	PSS	SWS	Kutoka nje	Ndani	Kwenda nje

Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii
Kiambatishi Na.6: Vipimo vya Maabara

Ngazi ya Kituo cha kutolea huduma	Vipimo kwa ajili ya matibabu	Kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama
Zahanati	Damu Wekundu wa Damu. Kipimo kamili cha damu Maambukizi ya VVU: Upimaji wa VVU lazima uzingatie mwongozo wa Taifa wa kupima VVU Magonjwa ya ngono : Matibabu ya magonjwa ya ngono 'Syndromic Approach' yatazingatia mwongozo wa kitaifa wa matibabu ya magonjwa ya ngono. Vipimo vya maabara kupima kisonono na kaswende vitafanyika pamoja na vya kupima maambukizi ya virusi vya ugonjwa wa ini aina ya B yatafanyika kama vifaa vya kupima vipo. Kipimo kamili cha damu Kuotesha wadudu wa Maambukizi: Kama maabara ina vifaa, upimaji wa vimelea na kuwapimia dawa ya kuwatibu itafanyika kwa kutumia damu au utando wa sampuli husika kutoka kwenye uume au uke. Kupima Mkojo: Upimaji wa mimba unaweza ukafanyika katika ngazi zote. Upimaji wa mimba katika ukatili wa kingono kwa wanawake wenye umri wa kuzaa ni muhimu.	Chukua sampuli za ushahidi wa kimahakama mapema iwezekanavyo ndani ya saa 72) na zichukue sampuli za ushahidi sambamba na kumpima muhusika. Kama zahanati haina vifaa na utaalamu wa kuchukua sampuli za ushahidi wa kimahakama muhusika na mhalifu watapewa rufaa kufanya vipimo hivyo kwenye kituo cha juu zaidi cha utoaji wa huduma–Kwa mfano kuchukua na kupima sampuli za mbegu za kiume **Kupima sampuli za mbegu za kiume:** Chukua majimaji ya uke, puru, au mdomoni (kama ukatili wa kingono umefanyika katika maeneo hayo). Peleka sampuli kwenye kituo cha ngazi ya juu zaidi kupima kuwepo kwa 'prostatic acid "phosphatase' na spermatozoa **Kupima vinasaba**: Sampuli kwa ajili ya kupima DNA lazima zichuchukuliwe katika vituo vya huduma za afya ambapo inawezekana kufanya vipimo vya awali na baadaye kuchanganuliwa Sampuli zinazohitajika kwa ajili ya vipimo vya DNA ni pamoja na damu, mate, majimaji ya ukeni na ya kwenye uume. Vingine ni pamoja na kuchukua nywele zinazoonekana mwilini na nguoni mwa muhusika na mhalifu kwa kutumia 'forceps' na kung'oa au kunyoa kichwani kwa muhusika na mhalifu ili kupata sampuli za kulinganisha Damu kutoka kwa muhusika itatumika kulinganisha na ile ya mhalifu pamoja na sampuli za mbegu za kiume, mate na vitu vingine vya kibaiolojia kama 'swab' kutoka mdomoni; mkojo wa muhusika na wa mtuhumiwa, nywele za sehemu za siri, nywele za kichwani, nyuzi, majani, udongo; damu; maji maji ya mbegu za kiume, kucha, majeraha au alama za kung`atwa zilizoachwa na mhalifu kwenye mwili wa muhusika au katika eneo la tukio. Vifaa vingine vya muhimu vya kuchukuliwa sampuli ni pamoja na nguo, pedi, leso, kondomu, alama za kung`atwa, madoa au matone ya majimaji ya kiume, kucha zilizokatwa na sampuli za 'swab' kutoka kwenye sehemu husika za muathirika na mhalifu.
Kituo cha Afya	Vipimo vitakavyofanyika katika ngazi ya kituo cha afya vinalingana na vipimo vya zahanati hapo juu	Utaratibu wa kuchukua sampuli ni kama ulivyoelezwa kwenye ngazi ya zahanati

Hospitali ya wilaya	Vipimo vinavyofanyika kwenye ngazi ya hospitali ya wilaya ni kama vilivyoelezwa kwenye ngazi ya zahanati na vituo vya afya pamoja na: **Damu:** Kupima ufanisi wa ini, kupima ufanisi wa figo, na idadi ya CD4 kama hospitali ina vifaa. Kupima maambukizi ya virusi vya ini aina ya B Kulingana na upatikanaji wa vifaa Kuotesha vimelea vya maambukizi: Katika maabara yenye vifaa mkojo na maji maji ya ukeni na kwenye uume vitatumika kuotesha vijidudu vya maambukizi Eksirei Kuchunguza kuvunjika na kuteguka kwa mifupa na hali ya mapafu, moyo, kifua na tumbo 'Radio-imaging' inafanyika kama vifaa na mtaalamu yupo kuchunguza hali ya via vya ndani.	Sampuli zinazochukuliwa kwenye ngazi ya hospitali ya wilaya ni kama zilizoelezwa kwenye ngazi ya zahanati na kituo cha afya. Hospitali ya wilaya inakuwa na vifaa na utaalamu zaidi ya zahanati na vituo vya afya kwa hiyo wahusika na wahalifu mbao hawawezi kushughulikiwa kwenye ngazi za chini watapewa rufaa waende kwenye hospitali za wilaya
Hospitali ya Mkoa	Vipimo ni kama ilivyoelezwa hapo juu kwenye hospitali ya wilaya. Hospitali ya mkoa inakuwa na vifaa na watalaamu zaidi wa kufanya vipimo kwa mfano vya kemia ya damu na vya kuotesha vimelea vinavyosababisha maambukizi.	Sampuli zinazochukuliwa kwenye ngazi ya hospitali ya mkoa ni kama zilizoelezwa kwenye ngazi ya hospitali ya wilaya. Hospitali ya mkoa inakuwa na vifaa na utaalamu zaidi ya hospitali ya wilaya kwa hiyo wahusika na wahalifu ambao sampuli zao haziwezi zikachukuliwa kwenye ngazi za chini watapewa rufaa waende kwenye hospitali za mkoa. Sampuli za ushahidi zichukuliwe mapema mara muhusika anapofika kwenye hospitali (ndani ya saa 72) na zichukuliwe sambamba na kumpima.
Hospitali ya rufaa	Vipimo ni kama ilivyoelezwa hapo juu kwenye hospitali ya mkoa. Hospitali ya rufaa inakuwa na vifaa na watalaamu zaidi wa kufanya vipimo kwa mfano vya kemia ya damu na vya kuotesha vimelea vinavyosababisha maambukizi. Hospitali za rufaa zina uwezo wa kufanya uchunguzi wa eksirei pamoja na 'Radio-imaging' na 'CT scan'	

Kiambatisho Na. 7: Orodha ya kuhakiki Afya ya akili:

Tumia orodha hii kuhakiki dalili za kisaikolojia pale inapobidi.

i. **Sononi:** Aliyepatwa na UWAKI mara nyingi anakuwa anasikitika, analialia, ana hasira na ana kasirika-kasirika, anajisikia kutokuwa na matumaini, anaacha shughuli zinazompa burudani, anakonda au ananenepa, anakosa usingizi, analala sana, anachoka-choka, hana nguvu, hawi makini, hajithamini, husema maneno yanayoonyesha kauli kama vile: "hakuna anayenipenda, mimi ni mjinga" anakosoa na anaona kosa pasipo na kosa, hujaribu kujitenga na jamii.

ii. **Wasiwasi:** Hatulii, anahangaika, halali vizuri, anapoteza usingizi, anaona woga, anakuwa na hofu fulani fulani kwa mfano hofu ya kufa, moyo unaenda mbio, ana matatizo ya kupumua, anahema vibaya, ana hasira na kukasirika-kasirika, anasikia kichefu chefu, kama ni mtoto anataka awe karibu na mlezi na anaacha shule, hataki kuondoka nyumbani.

iii. **Matatizo ya 'kihisia:** Aliyepatwa na UWAKI ana shida kubwa kuweka hisia zake mahali pamoja, mara nyingi hawezi kujifariji mwenyewe, huwa na hisia za kubadilika badilika; mara ziko juu na mara ziko chini, anakuwa mgomvi.

iv. **Mawazo ya kujiua:** Aliyepatwa na UWAKI anaonyesha kukata tamaa, anataka kufa/anasema anataka kufa/anajaribu kujidhuru. Ukiona dalili hizi chukua historia kamili ya hali ya kujiua: [amejaribu mara ngapi kujiua? Ametumia mbinu gani? Sasa ana mpango wa kujiua?] mfanyie rufaa ya haraka kwa daktari bingwa wa magonjwa ya akili

v. **Dawa za kulevya:** Hisia zinabadilika-badilika; mara ziko juu sana na mara ziko chini, mabadiliko ya ghafla katika ufanisi wa kazi, kama ni mtoto wa shule maendeleo yake shuleni ghafla yanakuwa hafifu, mwathirika anashiriki tabia hatarishi, anaonekana kama amelewa.

vi. **Ugonjwa wa akili:** anachanganyikiwa, anasikia "sauti" kichwani, anaona vitu wakati havipo au watu, wanyama wakati hawapo, anakuwa mchafu au msafi kupita kiasi; mambo yake, matendo yake yanaonekana kutokuwa ya kawaida; anafanya hiki halafu ghafla kitu kingine, na hata kuongea kwake kunakuwa hakuna mpangilio; anakuwa na imani ambazo siyo kweli kama kuamini kuwa hapendwi, anateswa, anaonewa.

Kiambatisho Na. 8: Mwongozo wa Unasihi Kuhusu Kuzingatia Maelekezo ya Matibabu

Jadiliana na mtoto na familia/mlezi kuhusu kuzingatia matibabu.

i. Mweleweshe aliyepatwa na UWAKI juu ya umuhimu wa kuzuia maambukizi ya VVU na magonjwa mengine na umuhimu wa kuzingatia maelekezo ya namna ya kutumia matibabu.

ii. Mweleweshe kwa undani maana ya UWAKI ukijumuisha aina zake na madhara yake. Watoto na vijana balehe wape habari na taarifa zinazoendana na umri wao.

iii. Waeleweshe na kuwaelimisha watoto kwa kutumia njia na taratibu zinazowafanya waelewe.

iv. Waeleweshe faida za kuzingatia matibabu yanavyotakiwa na hasara za kutozingatia ushauri huo.

v. Jadili vikwazo vinavyosababisha kutozingatia maelekezo ya matibabu.

vi. Jadili mbinu za kisasa zinazotumika kuboresha uzingatiaji wa matibabu kwa mfano kuandika kalenda ya matibabu, kutumia kengele na ishara zilizo kwenye simu.

vii. Muhusika anamteua mtu kwenye familia atakayemsaidia kumkumbusha kutumia dawa na kusimamia matibabu yake.

viii. Jadili umuhimu wa kuwashirikisha wanafamilia katika kumsaidia muhusika kuzingatia matibabu kama alivyoelekezwa.

ix. Jadili umuhimu wa kuwashirikisha wanafamilia wote wamuhudumie mtoto hasa katika kusimamia utumiaji wa dawa nyumbani.

x. Uwe karibu na mtoto na walezi wake ili kusaidia katika kuzingatia matibabu.

xi. Mkumbushe mzazi au mlezi faida za kutumia dawa za UKIMWI katika kuzuia maambukizi ya VVU. Kwa kuzuia maambukizi ya VVU, dawa za UKIMWI huwasaidia watoto kuishi maisha yenye ubora.

Kiambatisho Na. 9: Miongozo ya Utoaji wa Msaada wa Kisaikolojia na Kijamii

(a) Mwongozo wa kumsaidia mtoto kisaikolojia na kijamii

Hizi ni hatua za msingi za kisaikolojia ambazo zinaweza zikakuelekeza wakati wa kumhudumia mtoto:

i. Kuhakikisha kuwa huduma ni za siri.
ii. Sikiliza kwa makini na kwa ukaribu anachosema mtoto au mlezi, kukielewa akilini na rudia kwa maneno mengine aliyosema mtoto au mlezi asikie ulichoelewa kwa mfano: "Nasikia kama unasema hii ilikuwa ……."
iii. Usimhukumu muhusika kwa mfano kufikiri na kumwonyesha kuwa alisababisha kitendo cha UWAKI kilichotokea. Elewa na uonyeshe kuwa unaelewa kuwa alijaribu kufanya vile awezavyo kadiri ya uwezo wake.
iv. Wasiliana mara kwa mara na mtoto, mzazi au mlezi wake kufuatilia matibabu yanavyoendelea. Kwa mfano jaribu kuona ni nini kinafanyika. Kuna matatizo gani na nini njia ya kuyatatua na kama msaada zaidi unahitajika na utatoka wapi.
v. Uwasifu na uwatie moyo mtoto na mzazi au mlezi wake kwa kuja kwao kwenye kituo cha kutoa huduma kupata huduma.
vi. Daima uwatie moyo na kuwaelewesha mtoto na mzazi au mlezi umuhimu wa wao kuzungumza kwa pamoja masuala muhimu yanayohusika kwenye UWAKI kwa mfano kufichua masuala ambayo yana hali ya usiri, hisia, hofu, unyanyapaa, hasara, mafanikio, kuzingatia tiba, furaha n.k.
vii. Daima uwatie moyo na kuwaelewesha umuhimu wa kudumisha mawasiliano kati ya mtoto na mzazi au mlezi. Kwa mfano kama kuna jambo ambalo linawatatanisha usijaribu kuongea na mzazi kwa niaba ya mtoto au na mtoto kwa niaba ya mzazi. Watie moyo, wazungumze na kutafuta suluhisho na kaa nao kusikiliza ni nini kinawatatanisha.
viii. Tafuta mikakati ambayo utashirikiana na wazazi kuitekeleza ambayo inalenga kuishirikisha jamii katika kumsaidia mtoto.
ix. Mpe rufaa mtoto na mzazi au walezi wake waende kwenye makundi mbalimbali ya kuwezesha na kutoa msaada.
x. Anzisha na endeleza vikundi vya msaada katika kliniki yako kwa ajili ya watoto, vijana balehe, wazazi, walezi na ndugu wa watoto wenye maambukizi ya VVU.
xi. Wape rufaa watoto waende kwa daktari bingwa wa magonjwa ya akili au kwa wataalamu wengine wa afya ya akili kama mtoto au familia wameonekana kuwa na dalili zinazohitaji utaalamu wa kisaikolojia.
xii. Saidia watoto na walezi kujiwekea maono na malengo ya matarajio yao na wape matumaini kuwa watayafikia malengo hayo. Jadiliana nao mara kwa mara kuhusu kiwango cha hamasa yao ya kupata matibabu.
xiii. Tumia mbinu ya igizo dhima mara kwa mara kwenye vikao vya kuwasaidia watoto, wazazi na walezi kupeana taarifa muhimu na kuendeleza mawasiliano yenye ubora.

(b) Mwongozo wa utoaji wa unasihi kabla ya kupima VVU kwa aliyepatwa na UWAKI

i. Wakati wa kutoa unasihi kabla ya kupima VVU, muhusika anaandaliwa kupima na mnasihi ambaye atampa habari muhimu juu ya VVU na UKIMWI. Wakati anapompa unasihi, mnasihi atatathmini utayari wake kupima na atakapoona yupo tayari, ataendelea na kuchukua damu ya kupima VVU.
ii. Atapewa nafasi ya kufikiria maana na athari za matokeo ya kupima juu ya maisha yake au jinsi matokeo yatakavyobadilisha maisha yake.
iii. Hakuna upimaji wa VVU utakaofanyika bila unasihi kabla ya kupima.
iv. Mnasihi atatathmini kiwango cha muhusika kuhusiana na tabia hatarishi. Ni muhimu kwa mnasihi kutathmini kiwango chake halisi cha kushiriki katika tabia hatarishi na ngono zembe kwa kumwuliza maswali ya wazi juu ya shughuli na tabia zake mbalimbali: mazoea ya kujamiiana,

mazoea ya kutumia dawa za kulevya, aina ya kazi, kama amewahi kuongezewa damu au kufanyiwa upasuaji wowote.

(c) Mwongozo wa utoaji unasihi baada ya kupima kwa aliyepatwa na UWAKI

Unasihi baada ya kupima VVU unafanyika ili kumwezesha muhusika kujiandaa kupokea na kubadilisha tabia kulingana na matokeo ya vipimo.

Matokeo hasi (-): Katika kikao hiki cha unasihi, mnasihi, kwa wale ambao hawana maambukizi ya VVU, atashirikiana nao kuanzisha mpango wa kupunguza vitendo hatarishi vinavyoweza kuongeza uwezekano wa kuambukizwa VVU.

Matokeo Chanya (+): Kwa wale ambao wameonekana wana maambukizi ya VVU atajadiliana nao hatua wanazoweza kuchukua ili kuishi kwa matumaini.

Matokeo ya vipimo vya VVU yatolewe ndani ya muda mfupi iwezekanavyo. Kuchelewesha matokeo ya vipimo kunaweza kusababisha mwathirika kutorudi tena kuyachukua.

Katika kutoa majibu ya vipimo vya maambukizi ya VVU yafuatayo yazingatiwe:

i. Mnasihi atahakikisha kuwa muhusika yuko tayari kupokea matokeo ya vipimo.
ii. Mnasihi atatoa unasihi kutegemeana na matokeo ya vipimo vya maambukizi ya VVU.
iii. Mnasihi atatoa matokeo ya vipimo akimweleza muhusika kwa namna ambayo hairuhusu tafsiri yenye utata.
iv. Mnasihi atatoa matokeo ya vipimo moja kwa moja, polepole na kwa sauti ya chini, bila kuwa na hisia za kiakili zinazomwongezea muhusika madhara yatokanayo na mshtuko wa kupewa taarifa mbaya.
v. Matokeo ya vipimo yaliyoandikwa lazima yatiwe saini na fundi sanifu maabara au daktari bingwa wa patholojia.
vi. Mara chache, muhusika anaweza kutaka matokeo ya vipimo vyake apewe kwa njia ya simu. Hii inaweza kuwa siyo tatizo endapo matokeo ya vipimo yanaonyesha kuwa hakuna maambukizi, lakini matokeo yakionyesha kuwa kuna maambukizi inaweza kutoa mwanya wa kukosekana kwa hali ya usiri. Matokeo ya vipimo yasiwasilishwe kwa simu.
vii. Mnasihi atarejea mikakati ya kupunguza tabia hatarishi iliyojadidiliwa wakati wa unasihi kabla ya kupima na kusaidia katika utekelezaji wake.
viii. Kwa ambaye hana maambukizi ya VVU atashauriwa kuepukana na tabia hatarishi.
ix. Kwa wateja ambao wana maambukizi ya VVU, mnasihi atajadili mpango wa kupunguza tabia hatarishi zinazoweza kumsababishia maambukizi zaidi na za kukwepa kuwaambukiza wengine.
x. Mnasihi atajadiliana naye mikakati ya kutoa taarifa kwa mwenzi wake kuwa ameambukizwa VVU na kusaidia katika utekelezaji wake.
xi. Mnasihi atajadiliana na muhusika matokeo ya vipimo yana maana gani kwake yeye, mwenzi wake na familia yake.
xii. Mnasihi atamtaarifu juu ya huduma muhimu na huduma ambazo zipo kulingana na mahitaji yake.
xiii. Mnasihi atamuunganisha muhusika na makundi ya kusaidia wanaoishi na VVU kama vile Mtandao wa Wanaoishi na VVU.
xiv. Mnasihi atamwelewesha na kusisitiza kuhusu umuhimu wa kuendeleza huduma ya unasihi na kupanga ratiba ya kufanikisha hilo.
xv. Muhusika atapewa fursa ya kurudi wakati wowote akihitaji unasihi zaidi.

(d) Mwongozo wa Utoaji Unasihi Unaohusu Mshtuko wa Kujeruhiwa kwa aliyepatwa na UWAKI

[i] Fasili ya Unasihi Unaohusu Mshtuko Unaotokana na Ubakwaji

Unasihi ni jitihada za pamoja kati ya mnasihi na aliyefanyiwa UWAKI zenye lengo la kubainisha malengo na uwezo wa ufumbuzi wa matatizo ambayo husababisha mtikisiko wa kihisia. Unasihi una lengo la kuboresha mawasiliano na ujuzi wa kukabiliana, kuimarisha kujiamini; na kuendeleza mabadiliko ya tabia yanayoimarisha afya ya akili.

Unasihi baada ya majeraha ni huduma ya msingi na ya kina katika huduma za UWAKI. Lengo kuu la unasihi ni kumwezesha muhusika kuwa na uwezo wa kukabiliana na matatizo yatokanayo na UWAKI na kuendelea kuishi maisha ya kawaida. Unasihi humsaidia kupunguza madhara ya UWAKI, hali inayojumuisha dalili za kawaida zinazoonekana kwa waliofanyiwa ubakaji na waliofanyiwa vitendo vingine vya UWAKI.

[ii] Zifuatazo ni dalili za aliyefanyiwa ubakaji:

Dalili za Kimwili: Mshtuko, kusikia baridi, kuzirai, kuchanganyikiwa na kuvurugikiwa, kichefuchefu na wakati mwingine kutapika.

Dalili za kitabia: Kulia-lia, ugumu wa kuzingatia, kutotulia, kutopumzika, kutokuwa na motisha, kuwa na kigugumizi,kubabaika, kutotaka kukumbushwa, kuogopeshwa kirahisi na kuwa na hofu, kuwa macho sana na makini sana, kukasirika kwa urahisi kwa mambo madogo, mara nyingi kutokubaliana na familia, marafiki nk, kuwa na hofu ya ngono au kupoteza furaha ya kujamiiana, kuwa na mabadiliko katika maisha, kuongezeka matumizi ya dawa za kulevya, kuosha sehemu za mwili mara nyingi kwa siku au kuoga mara nyingi, kukataa kana kwamba tukio la kubakwa halikutokea.

Dalili za Kisaikolojia: Kuongezeka kwa hofu na wasiwasi, kujilaumu na kufikiri ana hatia, kutosadiki yaani hatulizwi, kutokuwa na hisia tena katika kudhibiti maisha, kuwa na aibu, kujiona kuwa hafai, kuwa na hisia chafu, kuwa na hasira, kuwa na hisia za upweke na kwamba hana mtu anayemwelewa, kupoteza matumaini ya baadaye, kukosa hisia, kuchanganyikiwa, kupoteza kumbukumbu mara kwa mara na kufikiria juu ya ubakaji, kuona tukio la ubajaki likitokea yaani kuwa na hisia kuwa linatokea tena, kuota ndoto mbaya, kuwa na huzuni, kuendeleza mawazo ya kujiua.

[iii] Zifuatazo ni dalili za Matokeo ya Ubakaji kwa Watoto

- Kukumbuka na hata kuliona kihisia tendo la ubakaji lililotokea
- Kuota Ndoto za kutisha
- Kukosa usingizi
- Kuwa na hisia zinazobadilika badilika
- Kushindwa kuzingatia kitu kimoja
- Kuwa na hofu
- Kukosa hisia. Kuwa baridi kihisia
- Kuwa na sononi

Na. 10: Muhtasari wa matibabu ya kinga kwa aliepatwa na UWAKI

Hali/ ugonjwa	Maandalizi	Dawa	Dozi	Atumie mara ngapi kwa siku
VVU	Mtoa huduma za afya atafanya unasihi, atafanya kipimo na kutoa matokeo ya kipimo. Kwa ambaye atakuwa hana maambukizi ya VVU lazima apewe tibakinga ya kuzuia VVU (PEP) kama tukio ni la ubakaji, au ulawiti. Hii husaidia kupunguza uwezekano wa maambukizi ya VVU. Dozi ya kwanza ya PEP itolewe mara tu unapomwona mteja (isizidi saa 72 baada ya tukio la UWAKI). Mtoa huduma anapaswa kuwa na uelewa wa unasihi kabla ya kupima, upimaji wa haraka wa VVU, kipimo cha Elisa cha kupima VVU, unasihi baada ya kupima na unasihi wa matumizi ya ARVs.	**Safu ya kwanza** AZT + 3TC: Zidovudine: Lamuvidine	 300mg 150 mg	 Mara mbili kwa siku kwa muda wa siku 28
		Safu ya pili AZT + 3TC + EFV/ Lopinavir EFV Lopinavir Dawa ya tatu (EFV au Lopinavir) iongezwe kama kuna Kuingiliwa kingono na mtu zaidi ya mmoja Kulawitiwa Michubuko inayo onekana wazi kwenye sehemu za siri Mhalifu ana maambukizo ya VVU	 600mg 400mg	 Angalia jedwali na.4
Magonjwa ya ngono	Ushauri na elimu juu ya magonjwa ya ngono utatolewa kwa wote waliofanyiwa ubakaji au ulawiti. Vipimo vya maabara kwa ajili ya magonjwa ya ngono ni lazima vifanyike kwa wote waliofanyiwa ubakaji. Magonjwa ya ngono yanaweza kutumika kumuunganisha mshtakiwa na uhalifu hasa wakati vipimo vinaonyesha kuwa mshtakiwa ana magojwa ya kisonono au klamidia, Matibabu ya magonjwa ya ngono lazima yafuate miongozo ya kitaifa kwa kutumia dawa ya magonjwa ya ngono inayopatikana katika vituo vya huduma za afya.	*Watu wazima, wanawake wasio na mimba na wanaume* 1. Norfloxacin 2.Doxycycline	 800 mg 100mg bd	 Mara moja Wiki moja
		Mwanamke mjamzito Spectinomycin Amoxillin +Probecid Erythromycin	 2gm stat 3gm 1gm 500mg qds	 Mara moja Mara moja Mara moja Wiki moja
		Watoto Amoxillin Erythromycin Dose ya 2 ya Hepatitis B Dose ya 3 ya Hepatitis B	 15mg/kg tds 10mg/kg qds Mwezi 1 baada ya dozi ya kwanza ya Hepatitis B Miezi 5 baada Dozi ya pili ya Hep B	 Wiki moja Wiki moja Mwaka 1-3 Miaka 10

Mimba	Ushauri na elimu ya uzazi wa mpango wa dharura (EC) ni lazima kutolewa kwa waathirika wa UWAKI wasio wajawazito wa umri wa kuzaa. Uzazi wa mpango wa dharura ni lazima utolewe ndani ya saa 120 (siku 5) baada ya tendo la UWAKI. Wasichana ambao wamesha vunja ungo wako kwenye hatari ya kupata mimba kwa hivyo ni lazima wapewe uzazi wa mpango wa dharura (EC) Upimaji wa awali wa mimba ufanyike kwanza kabla ya kuanzisha dawa za dharura za kuzuia mimba. Ni muhimu kuanza dawa za kuzuia mimba kwa dharura baada ya kubakwa. EC itolewe mapema baada ya kubakwa. Ufuatiliaji wa kipimo cha mimba ufanyike wiki 6 baada ya tukio la UWAKI Juu ya matumizi ya misaporstol Kumbuka! Waathirika wa UWAKI ambao wanajamiiana na ambao hawataki kupata mimba, mtoa huduma ya afya anapaswa kuwapa huduma za uzazi wa mpango kwa dharura. Kama muhusika hajachagua njia yoyote, mtoa huduma anapaswa kutoa ushauri na njia ya uzazi wa mpango kwa kuzingatia miongozo ya kitaifa ya utoaji wa huduma za uzazi wa mpango. Kama muhusika hajachagua njia yoyote ya uzazi wa mpango katika ziara ya awali, mtoa huduma au mshauri lazima atoe unasihi na huduma ya uzazi wa mpango katika ziara inayofuata. Mpe rufaa mteja kama njia aliyochagua haipatikani katika kituo.	Vidonge vyenye homoni moja ya Projesterone (Progesterone only pills). Vilivyo na Levonogesterel au norgestere	**Dozi ya 1 :** Vidonge 20 mara tu baada ya tukio au ndani ya saa 120 za tukio **Dozi ya 2 :** Vidonge 20 baada ya saa 12 za kunywa dozi ya kwanza	
		Vidonge vyenye homoni mchanganyiko venye kiasi kidogo cha estrojeni (0.03 mg ya ethinyl estradiol).	**Dozi ya 1:** Vidonge 4 mara tu baada ya tukio au ndani ya saa 120 za tukio **Dozi ya 2:** Vidonge 4 baada saa 12 za kunywa dozi ya kwanza	
		Vidonge vya uzazi wa mpango vyenye dozi ndogo ya oestrogen (30µg): Nordette au (kitanzi) IUCD	Vidone-4 kila saa 12 (Julma vidonge -8)	
		kuzuia kutapika itolewe dk 30 kabla ya : Plasil	Anza na 10mg na rudia kama itahitajika	

Pepo punda		*Chanjo ya Pepo punda* (TT)		
		Jedwali la dozi	Jedwali la Utoajai	Kipindi cha kinga kilichopo
		Dozi ya 1 ya TT	Mwathirika anapoonekana kwa mara ya kwanza	Hakuna kinga
		Dozi ya 2 ya TT	Mwezi 1 baada ya Dozi ya 1 ya TT	Mwaka 1-3
		Dozi ya 3 ya TT	Miezi 6 baada ya Dozi 2 ya TT	Miaka 5
		Dozi ya 4 ya TT	Mwaka 1 baada ya Dozi ya 3 ya TT	Miaka 10
		Dozi ya 5 ya TT	Mwaka 1 baada ya Dozi ya 4 ya TT	Miaka 20

(Kiambatisho namba 10 kizingatie mwongozo wa kitaifa wa matibabu ya watu wanaoishi na maambukizo ya VVU)

Kiambatisho Na.11: Viashirio vya UWAKI

Ngazi ya vituo vya kutolea huduma

i. Idadi ya watu wanaopata huduma za walopatwa na UWAKI katika kituo cha huduma na aina ya huduma, umri na jinsia.
ii. Idadi ya watoa huduma waliopewa mafunzo ya kuwahudumia waliopatwa na UWAKI.
iii. Idadi ya watoa huduma walioelekezwa juu ya Mwongozo wa Taifa wa Sekta ya Afya Kuhusu Kinga na Huduma Dhidi ya UWAKI.

Ngazi ya Wilaya

i. Idadi ya wateja waliopewa huduma za waliopatwa na UWAKI kwenye vituo vya kutolea huduma za afya katika wilaya kwa aina ya huduma, umri na jinsia.
ii. Uwiano wa vituo vya kutoa huduma za afya ambavyo vina wafanyakazi ambao wameshapata mafunzo ya kutoa huduma kwa waliopatwa na UWAKI.
iii. Uwiano wa vituo vya kutolea huduma za afya ambavyo vina wafanyakazi ambao wameshapata mafunzo juu ya kutumia Mwongozo wa Taifa wa Sekta ya Afya Kuhusu Kinga na Huduma Dhidi ya UWAKI.
iv. Uwiano wa vituo vya kutolea huduma za afya ambavyo vina nakala ya Mwongozo wa Taifa wa Sekta ya Afya Kuhusu Kinga na Huduma Dhidi ya UWAKI na hutumia mwongozo huo katika kutoa huduma kwa waliopatwa na UWAKI.
v. Uwiano wa vituo vya kutolea huduma za afya ambavyo vina vifaa muhimu vya kutolea huduma kwa waliopatwa na UWAKI.

Ngazi ya Mkoa

i. Idadi ya watu wanaopata huduma za waliopatwa na UWAKI katika vituo vya kutoa huduma za afya katika mkoa kwa aina ya huduma, umri na jinsia.
ii. Uwiano wa vituo vya kutolea huduma za afya ambavyo vina wafanyakazi ambao wameshapata mafunzo juu ya kutoa huduma za waliopatwa na UWAKI kiwilaya.
iii. Uwiano wa vituo vya kutolea huduma za afya ambavyo wameshapata mafunzo juu ya namna ya kutumia Mwongozo wa Taifa wa Sekta ya Afya Kuhusu Kinga na Huduma Dhidi ya UWAKI kiwilaya.
iv. Uwiano wa vituo vya kutolea huduma za afya ambavyo vina nakala ya Mwongozo wa Taifa wa Sekta ya Afya Kuhusu Kinga na Huduma Dhidi ya UWAKI na hutumia mwongozo huo katika kutoa huduma za waliopatwa na UWAKI kiwilaya.
v. Uwiano wa vituo vya kutolea huduma za afya ambavyo vina vifaa vya kutosha vya kutoa huduma za watu waliofanyiwa UWAKI kiwilaya.

Ngazi ya Wizara

i. Idadi ya watu wanaopata huduma za waliopatwa na UWAKI kimkoa kwa aina ya huduma, umri na jinsia.
ii. Uwiano wa vituo vya kutolea huduma za afya vyenye watoa huduma za afya waliopewa mafunzo ya huduma za waliopatwa na UWAKI kimkoa.
iii. Uwiano wa vituo vya kutolea huduma za afya vyenye watoa huduma za afya walioelezwa juu ya mwongozo wa huduma za watu waliopatwa na UWAKI kwa kila mkoa.
iv. Uwiano wa vituo vya kutolea huduma za afya ambavyo vina Mwongozo wa Taifa wa Sekta ya Afya Kuhusu Kinga na Huduma Dhidi ya Ukatili wa Kijinsia na hutumia mwongozo huo katika kutoa huduma kwa waliopatwa na UWAKI kwa kila mkoa.
v. Uwiano wa vituo vya kutolea huduma za afya ambavyo vina vifaa muhimu kwa ajili ya kutoa huduma kwa waliopatwa na UWAKI kwa kila mkoa.

Kiambatisho Na. 12: Uainishaji wa Majeraha ya UWAKI Kulingana na Madhara

Matokeo yanayohatarisha uhai moja kwa moja	Matokeo yenye uwezekano mkubwa wa kuhatarisha uhai	Matokeo yenye uwezekano wa kuhatarisha uhai	Matokeo yenye madhara kwa uhai
Kuua mke	Majeraha ya kimwili	Magonjwa ya kina mama	Matatizo ya kula na kulala
	Magonjwa sugu	Magonjwa ya pango la uzazi	Matumizi ya dawa za kulevya na pombe
Kujiua	Kuvunjika mifupa	Magonjwa ya ngono ikiwemo VVU	Matatizo ya kuogopa
Vifo vinavyotokana na UKIMWI	Majeraha ya tumboni/ kifuani	Mimba isiyitarajiwa	Kutojithamini
	Majeraha	Matatizo ya uzazi	
Vifo vya kina mama wenye mimba	Maumivu sugu	Kuharibika mimba, kuzaa watoto njiti	Sononi inayotokana na kudhuriwa
	Maumivu ya uterasi		Matatizo ya kisaikolojia na kimwili
	Ulemavu wa kudumu	Kupungukiwa nguvu za kingono	Kujidhuru
	Magonjwa ya tumbo	Kutoka mimba	Tabia za ngono hatarishi
	Maumivu ya tumbo	Madhara ya kitabia na kisaikolojia	
	Vidonda na michubuko	Sononi na wasiwasi	
	Jeraha la jicho		
	Madhara ya Ngono na uzazi		

Afya ya uzazi na mtoto
TANZANIA

USAID
UNITED STATES AGENCY INTERNATIONAL DEVELOPMENT
KUTOKA KWA WATU
WA MAREKANI

United Nations
TANZANIA
Delivering as One

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

HEALTH POLICY
INITIATIVE

UNFPA