



Uhusiano wa
chakula
UKIMWI
na
lishe



TARP II – SUA PROJECT

UHSUANO WA UHAKIKA WA CHAKULA, UKIMWI NA LISHE BORA

**Warsha ilifanyika Makambako – Njombe
Tarehe 30 Novemba – 04 Desemba 2004**

**Mradi wa Uhakika wa Chakula na Pato la Kaya kwa
Wakulima Wadogowadogo, Tanzania
(TARP II – SUA Project)**

January 2005

**FOR REFERENCE
ONLY**

Imeandikwa na

Bw. Carle S. Lyimo
Prof. Rogers E. Malimbwi
Dk. Joyce G. Lyimo Macha
Bi. Elizabeth Macha
Bw. Philemon Kawamala

Na Kuhaririwa na

Prof. L. D. B. Kinabo - Mratibu

ISBN: 9987-422-03-09

Kimechapishwa na:

Mradi wa Uhakika wa Chakula na Pato la Kaya kwa Wakulima
Wadogowadogo Tanzania (TARP II-SUA Project)
Chuo Kikuu cha Sokoine cha Kilimo
SLP 3151
Morogoro
Simu: +255 23 2600970 au +255 23 2603511 ext. 1102

Chapisho namba: T52-113



Yaliyomo

Dibaji	v
Vifupisho	vi
1. UTANGULIZI	1
1.1 Uandaaji na ushiriki	1
1.2 Matarajio ya wanawarsha	1
1.3. Uendeshaji wa warsha	2
2.UHAKIKA WA CHAKULA KATIKA NGAZI YA	
KAYA.....	3
2.1 Uhakika wa Chakula.....	3
2.2.Hali ya upatikanaji wa chakula, sababu.....	3
2.2.1 Hali ya upatikanaji wa chakula.....	3
2.2.2 Sababu zinazochangia upungufu wa chakula.....	4
2.2.3 Makundi yanayoathirika zaidi na upungufu wa chakula.....	5
2.3 Lishe bora.....	6
2.3.1 Maana ya lishe bora.....	6
2.3.2 Sababu za kuwepo lishe duni na mbinu za kukabiliana nazo.....	6
2.3.3 Dalili za lishe duni	7
2.3.4 Makundi yanayoathirika zaidi kwa ukosefu wa lishe bora.....	8
2.3.5 Mbinu za kukabiliana na lishe duni.....	8
3. HALI YA UKIMWI NA UHUSIANO WA	
UKIMWI NA LISHE.....	9
3.1 Hali ya ugojwa wa UKIMWI na magonjwa mengine ya zinaa.....	9
3.1.1 Maana ya UKIMWI.....	9
3.1.2 Nafasi ya elimu katika kudhibiti UKIMWI.....	10
3.1.3 UKIMWI na magonjwa ya zinaa.....	10
3.1.4 Maambukizi ya virusi vya UKIMWI.....	11
3.1.5 Dalili za UKIMWI.....	11
3.1.6 Njia za kujikinga na UKIMWI	12

3.2 Uhusiano wa uhakika wa chakula katika ngazi ya kaya, UKIMWI na lishe bora.....	14
3.2.1 Uhusiano wa lishe na UKIMWI.....	14
3.2.2 Uhusiano wa uhakika wa chakula na lishe bora.....	14
3.2.3 Athari za UKIMWI.....	15
3.3 Kubainisha matatizo na ufumbuzi wake	17
4. MIKAKATI YA UTEKELEZAJI NA TATHMINI YA WARSHA.....	18
4.1 Mipango ya Kazi ya Wanawarsha.....	18
4.2 Tathmini ya Warsha.....	18
4.2.1 Mambo yaliyowapendeza washiriki.....	18
4.2.2 Maombi ya wanawarsha.....	19
4.2.3 Mapungufu.....	19
4.2.4 Mapendekezo.....	19
5. VIAMBATISHO	21
Kiambatisho 1: Orodha ya washiriki	22
Kiambatisho 2: Maswali na majibu kutoka kwa washiriki	24
Kiambatisho 3: Utatuzi wa matatizo mbalimbali	30
Kiambatisho 4: Mipango ya kazi.....	34

Dibaji

Chuo Kikuu cha Sokoine cha Kilimo (SUA) pamoja na Chuo Kikuu cha Kilimo cha Norway (NLH) wakishirikiana na Wizara ya Kilimo na Chakula (MAFS), wamekuwa wakitekeleza mradi wa “Uhakika Wa Chakula na Pato la Kaya kwa Wakulima Wadogowadogo” (TARP II - SUA Project). Mradi ulianza mwaka 2000 na unagharamiwa na Serikali ya Norway pamoja na serikali ya Tanzania.

Madhumuni ya warsha hii yanalenga kuleta ushirikiano wa karibu kati ya wakulima wadogo wadogo ngazi ya kaya, wagani, wawakilishi wa mashirika yasiyo ya kiserikali (NGOs) na watafiti wa kilimo na mipango katika kuinua uwezo wa maisha ya mtanzania katika ngazi ya kaya; kiuchumi, kiafya na maendeleo kwa ujumla. UKIMWI ni tatizo kubwa linatishia kuwepo kwa binadamu. UKIMWI hauishii kumuua muathirika na kupoteza nguvu kazi tu, lakini pia jamii ya muathirika huathirika kwa namna moja au nyingine. Nguvu kazi ya muathirika hupotea kwa ajili ya kumuuguza mgonjwa; fedha nyingi hutumika kwani mgonjwa anahitaji chakula maalum na dawa; watoto hukosa huduma ya wazazi na hivyo kushindwa kusoma au kupata lishe bora; mgonjwa anapofariki kuna gharama za mazishi na nguvu kazi hupotea kuhudumia misiba. Warsha ililenga kubaini mtazamo wa jamii kuhusu athari za UKIMWI katika uhakika wa chakula na kukuza elimu ya UKIMWI na lishe bora kwa kutumia wataalamu walioshiriki.

Vifupisho

ARI	Agricultural Reseach Institute (Taasisi ya Utafiti wa Kilimo)
CD 4 Count	T-helper cells count (Hesabu ya Chembechembe za Kinga Kwenye Damu)
CSDP	Child Survival Development Program (Mpango wa Uhai na Maendeleo ya Mtoto)
IRDTF	Iringa Rural Development Trust Fund (Mfuko wa Maendeleo Vijijini, Iringa)
HIV	Human Immunodeficiency Virus (UKIMWI)
MCH	Maternal and Child Health (Afya ya Mama na Mtoto)
NGO	Non Governmental Organization (Taasisi isiyo ya kiserikali)
NLH	Agricultural University of Norway (Chuo Kikuu cha Kilimo cha Norway)
PMTCT	Prevention of Mother to Child Transmission (Kuzuia maambukizi ya virusi toka kwa mama kwenda kwa mtoto)
SUA	Sokoine University of Agriculture (Chuo Kikuu cha Sokoine cha Kilimo)
SPW	Student Partnership Wordwide (Ushirikiano wa Wanafunzi Duniani)
TARP II	Tanzania Agricultural Reseach Project – Phase II (Mradi wa Taifa wa Tafiti za Kilimo)
T.B.	Tuberculosis (Ugonjwa wa kifua kikuu)
TFNC	Tanzania Food and Nutrition Centre (Taasisi ya Chakula na Lishe Tanzania)
UKIMWI	Upungufu wa Kinga Mwilini
VVU	Virusi Viletavyo UKIMWI

1. UTANGULIZI

1.1 Uandaaji na ushiriki

Warsha iliandaliwa na Mradi wa TARP II SUA unaoshughulikia kuinua hali ya Uhakika wa Chakula na Pato la Kaya. Mradi huu unaendeshwa na Chuo Kikuu cha Sokoine cha Kilimo (SUA) kwa ushirikiano na Chuo Kikuu cha Kilimo cha Norway na Idara ya Utafiti ya Wizara ya Kilimo na Chakula. Madhumuni ya warsha yalikuwa kuwakutanisha wakulima, wagani, watafiti, na maafisa wa taasisi zisizo za kiserikali ili:

Kuwawezesha washiriki kuwa na uelewa wa pamoja wa mada muhimu za warsha ambazo ni:

- (i) Kubaini tafsiri kamili ya maneno muhimu kama; uhakika wa chakula katika ngazi ya kaya; lishe bora; UKIMWI na hali halisi ya ugonjwa wa UKIMWI nchini
- (ii) Kubainisha uhusiano baina ya UKIMWI, lishe bora na uhakika wa chakula katika ngazi ya kaya.
- (iii) Kupanga mpango wa utekelezaji baada ya Warsha.

Warsha ilihudhuriwa na washiriki 33 kutoka Nyanda za Juu Kusini, yaani mkoa ya Iringa, Ruvuma, Rukwa na Mbeya ambao kati yao wakulima walikuwa 16 (Ke 13). Washiriki wengine walikuwa wataalamu wa ugani, wawakilishi wa taasisi zisizo za kiserikali (NGOs), na wengine ni watafiti kutoka SUA, ARI – Uyole na ARI – Mikocheni. Wawezeshaji walikuwa Bw. C. Lyimo kutoka Kitengo cha Kudhibiti UKIMWI Hospitali ya Mkoa Morogoro, na Bi Elizabeth Macha kutoka Taasisi ya Chakula na Lishe, Dar es Salaam. Orodha kamili ya washiriki imeoneshwa katika Kiambatisho Namba 1.

1.2 Matarajio ya wanawarsha

Kila mwanawarsha alipewa karatasi na kuandika matarajio yake. Matarajio haya yalijitokeza katika mafungu makuu matatu yafuatayo:

(i) Elimu ya kilimo, mifugo na UKIMWI
Asilimia zaidi ya 50 ya wanawarsha walitegemea kupata elimu kuhusu ufugaji bora kilimo pamoja na elimu ya msingi kuhusu ugonjwa wa UKIMWI

(ii) Elimu ya uzalishaji na utunzaji wa vyakula
Asilimia 30 ya wanawarsha walitegemea kupata elimu ya kuzalisha chakula na kutengeneza vyakula aina mbalimbali pamoja na utunzaji wake.

(iii) Elimu ya lishe dhidi ya wagonjwa wa UKIMWI
Asilimia 20 ya wanawarsha walikuwa na mategemeo ya kujua vyakula vinavyofaa kumpa mgonjwa wa UKIMWI na maandalizi yake.

Ilibainika kuwa matarajio ya wanawarsha yaliwiana kwa kiasi kikubwa na malengo ya warsha

1.3 Uendeshaji wa warsha

Warsha hii iliendeshwa kwa mbinu shirikishi ambapo washiriki walieleweshwa kuhusu mada husika na baadaye washiriki waliweza kujadili kwa kina kwenye vikundi na kuwakilisha mawazo yao. Washiriki walihusishwa kuongeza mambo ya ziada ambayo hayakuwepo kwenye uwakilishi. Aidha walichangia mada na hivyo kuweza kufahamu mambo mbalimbali yaliyowakilishwa, na hatimaye kufikia muafaka. Ili kufikia malengo kufuatana na madhumuni ya wanawarsha, ratiba iligawanywa kama ifuatavyo: Siku ya kwanza, mafunzo yalilenga Uhakika wa chakula katika ngazi ya kaya na lishe bora. Siku ya pili ilihusu maana na hali halisi ya UKIMWI nchini, uhusiano kati ya UKIMWI, lishe bora na uhakika wa chakula katika ngazi ya kaya. Siku ya tatu ilihusu kutayarisha na kuwakilisha mipango binafsi ya utekelezaji baada ya warsha.

2. UHAKIKA WA CHAKULA KATIKA NGAZI YA KAYA

2.1 Maana ya Uhakika wa chakula

Washiriki walijadili na kuelezea kwa kina maana ya uhakika wa chakula katika ngazi ya kaya, na kufikia muafaka ufuatao.

Uhakika wa chakula katika ngazi ya kaya ni: *hali ya upatikanaji na ulaji wa chakula bora (mlo kamili) na cha kutosha kulingana na uwezo wa kaya kwa makundi yote na kwa wakati wote.*

2.2 Hali ya upatikanaji wa chakula, sababu zinazochangia upungufu wa chakula na makundi yanayo athirika zaidi

Baada ya washiriki kuelewa maana ya uhakika wa chakula katika ngazi ya kaya, pia kulikuwa na umuhimu wa kuelewa hali ya upatikanaji wa chakula katika sehemu walizotoka, sababu zinazochangia katika mapungufu ya upatikanaji wa chakula na ni makundi gani yanaathirika zaidi kutokana na upungufu wa chakula katika kaya. Washiriki waligawanywa katika makundi matatu na kujadili kama ifuatavyo;

- Kundi A - Walijadili hali ya chakula katika ngazi ya kaya na wilaya.
- Kundi B – Walijadili sababu zinazochangia kuwepo kwa upungufu wa chakula katika kaya na wilaya.
- Kundi C – Walijadili makundi yanayoathirika sana kutokana na upungufu wa chakula.

Kila kundi liliwakilisha kazi yake na washiriki wa makundi mengine walipewa nafasi ya kuchangia pamoja na wawezeshaji kwa ujumla.

2.2.1 Hali ya upatikanaji wa chakula

SONGEA

- Chakula kintoshesheza isipokuwa katika kaya chache.

- Kuna tatizo la ulaji wa chakula chenyewe. Hakuna utaratibu mzuri wa ulaji wa chakula bora ingawa vyakula hivyo hupatikana.
- Kuna matumizi mabaya ya chakula kwa mfano chakula kutumika katika kutengenezea pombe au kutumia chote bila kuweka akiba.

IRINGA

A. Makete

- Kuna uhaba mkubwa wa chakula kutokana na ardhi kuchakaa na kutegemea aina moja ya chakula tu kama viazi, hivyo hata ulaji wa mlo kamili hakuna.

B. Kalenga

- Kuna uhaba wa ardhi
- Ardhi imechakaa kwa sababu hiyo mavuno ni kidogo sana

C. Ludewa

- Chakula kinasheleza isipokuwa wakati wa kiangazi ambapo hakuna matunda.
- Pamoja na kutosheleza kuna elimu ndogo ya uandaaji wa chakula, lishe pamoja na utunzaji.

MBEYA

- Chakula kinasheleza.
- Tatizo la elimu ya ulaji wa chakula chenyewe. Hakuna utaratibu mzuri wa ulaji wa chakula bora. Hili ni tatizo ambalo limejitokeza karibu kwa kila wilaya na kaya zake zote.

2.2.2 Sababu zinazochangia upungufu wa chakula

Zifuatazo ni sababu zilizotolewa katika kusababisha upungufu wa chakula katika kaya:

- Vijana wengi hukimbilia mjini na migodini, hivyo kuathiri nguvu kazi vijijini.

- Uzalishaji kuachiwa akinamama pekee.
- Upungufu na uharibifu wa ardhi.
- Ongezeko la wakimbizi (mfano: Mpanda)
- Ongezeko la magonjwa kama UKIMWI na T.B ambayo yanasababisha kushuka kwa uzalishaji. Watu hutumia muda mwingi pamoja na rasilimali katika kuhudumia wagonjwa.
- Matumizi mabaya ya chakula mfano:
 - Kupika pombe
 - Kupoteza chakula kingi wakati wa kuhifadhi
 - Chakula kuharibika kabla ya matumizi
- Ukosefu wa elimu ya uzalishaji
- Kutothamini aina fulani za vyakula vyenye manufaa. Kwa mfano kuna vyakula vinavyoitwa ni vya porini na vile vilivyopewa majina ya njaa kama mihogo, mbaazi n.k.
- Hali mbaya ya hewa ambayo ni pamoja na ukame na mafuriko

2.2.3 Makundi yanayoathirika zaidi na upungufu wa chakula

Ilielezwa kwamba makundi yanayoathirika kwa hali ya kutokuwa na chakula cha kutosha ni;

- Wazee
- Watoto chini ya miaka 5
- Walemavu
- Wagonjwa, mfano:
 - Wagonjwa wa UKIMWI
 - Wagonjwa wa kifua kikuu
 - Wagonjwa wa akili

Makundi haya ni yale ambayo hayana uwezo wa kuzalisha kutokana na hali zao. Makundi mengine ambayo yanaathirika zaidi ni:

- Wajane na
- Watoto yatima

Makundi haya yalijadiliwa kwa kina na ikaonekana kuwa athari kwa wajane na watoto yatima ni kubwa kuliko waathirika wengine.

Kutokuwa na elimu ya kutosha juu ya uzalishaji, utunzaji, mlo kamili, maandalizi ya mlo kamili na umaskini yalielezwa kuwa ni mambo yanavyochangia katika kusababisha hali ya kutokuwa na chakula cha kutosha. Mwezesaji pia aliwashirikisha washiriki katika kusoma kitabu cha Lishe Bora, jambo ambalo liliwafanya wanawarsha waafiki ya kwamba hakuna elimu ya kutosheleza ya uandaaji chakula chenye lishe bora, uchanganywaji wa vyakula katika kanuni za lishe, upikaji na ulaji.

2.3 Lishe bora

Washiriki waligawanywa katika makundi matatu na kujadili maswali yafuatayo kuhusu lishe bora

- Nini maana ya lishe bora
- Sababu ya lishe duni na mbinu ya kukabiliana nazo
- Dalili za upungufu wa lishe bora na athari zake
- Ni makundi gani yanayoathirika zaidi kwa ukosefu wa lishe bora

Washiriki kwa pamoja walijibu maswali haya kwa kufuatia uelewa wao.

2.3.1 Maana ya lishe bora

Ni hali ya mwili kupata na kutumia virutubisho vya kutosheleza mahitaji yote ya mwili ili kuujenga, kuupa nguvu na kuulinda dhidi ya magonjwa mbalimbali.

2.3.2 Sababu za kuwepo lishe duni na mbinu za kukabiliana nazo

Sababu ya upungufu wa lishe bora ni nyingi na zinaingiliana. Sababu za karibu ni pamoja na lishe duni na magonjwa, hizi ni sababu za wazi na ni rahisi kuzitatua. Sababu zilizojificha ni kama vile uhaba wa chakula katika kaya, upungufu wa huduma za afya, uchafuzi wa mazingira na upungufu wa huduma kwa makundi kama vile watoto na akina mama wajawazito. Sababu nyingine ni:

- Elimu duni juu ya lishe na uzalishaji mazao ya chakula
- Mila na desturi potofu
- Kazi nyingi hasa wakati wa msimu wa kilimo

Sababu hizi zinahitaji muda kuzitatua kwa sababu athari zake hazionekani mara moja na zinaingiliana, hivyo mikakati ya muda mrefu inahitajika. Umasikini ndio chimbuko la matatizo yote na ili kulitatua tatizo hili inahitajika nguvu ya serikali kuangalia miundo mbinu na sera mbalimbali ili ziweze kuangalia matatizo yote yanayohusika na kuboresha afya na lishe ya jamii ikiwemo upatikanaji wa chakula cha kutosha na kuinua pato la kaya.

2.3.3 Dalili za lishe duni

Zifuatazo ni dalili zilizobainishwa dhidi ya lishe duni.

- Kupata utapiamlo: hii ni hali mbaya ya lishe inayotokana na upungufu wa lishe bora
- Kudumaa mwili: hili ni tatizo kubwa nchini Tanzania ambapo karibu nusu ya watoto chini ya miaka 5 wana tatizo la udumavu
- Matatizo ya macho na upungufu wa kinga mwilini
- Upungufu wa damu
- Watoto kuzaliwa njiti
- Watoto kuzaliwa na uzito pungufu chini ya kg 2.5
- Kuvimba mwili na nywele kubadilika
- Matatizo ya ngozi: tatizo kuu la ngozi hasa ni ugonjwa wa *Pellagra* ambao umeathiri watu wengi katika ukanda wa Nyanda za Juu Kusini. Ugonjwa huu unadalili kuu tatu zifuatazo.
 - Kubabuka ngozi sehemu zinazopigwa na jua yaani shingoni, mikononi na miguuni
 - Kuharisha na
 - Kuchanganyikiwa: mgonjwa wa *Pellagra* hupoteza hamu ya kula na hupendelea vyakula vichache na mboga za majani tu.

Angalizo

Pellagra ni ugonjwa unaosababishwa na upungufu wa vitamini B3, hasa kwa watu ambao hula mahindi yaliyokobolewa sana na kulowekwa. Ugonjwa huu unaweza kudhibitiwa kwa kula chakula cha kutosha cha mchanganyiko na karanga. Jamii ya mikunde ni chanzo kizuri cha vitamini B3. Pia ugonjwa huu hujitokeza sana kipindi ambapo hakuna chakula cha kutosha.

2.3.4 Makundi yanayoathirika zaidi kwa ukosefu wa lishe bora

Makundi yaliyoorodheshwa ni haya yafuatayo:

- Watoto wenye umri chini ya miaka 5. Hii ni kwa sababu watoto ni tegemezi, yaani hutegemea wazazi wao kuwapa chakula kinachofaa katika vipindi mwafaka. Aidha kwa sababu watoto hawa wanakua, mahitaji yao kilishe huongezeka.
- Wanawake wajawazito na wanaonyonyesha. Hawa pia mahitaji yao huongezeka kutokana na mabadiliko ya mwili. Mama mjamzito anahitaji lishe zaidi kwa ajili yake mwenyewe na mimba aliyoibeba. Mama anayenyonyesha anahitaji lishe zaidi kwa ajili ya kutengeneza maziwa ya mwanawe.
- Wazee: wanahitaji lishe nzuri ili kuimarisha miili yao.
- Wagonjwa: wanahitaji lishe kurutubisha miili yao ili wapone haraka na kurudia hali ya kawaida.

2.3.5 Mbinu za kukabiliana na lishe duni

Mbinu hizo ni pamoja na:

- Kupata elimu ya lishe bora
- Kupata elimu ya uzalishaji mazao
- Kupata mikopo ili kuongeza uzalishaji
- Elimu ya afya na lishe kwa jamii

3. HALI YA UKIMWI NA UHUSIANO WA UKIMWI, LISHE BORA NA UHAKIKA WA CHAKULA KATIKA NGAZI YA KAYA

Ili kubainisha uhusiano uliopo baina ya Virusi vya UKIMWI (VVU), lishe na uhakika wa chakula, mada iligawanywa katika vipengele vifuatavyo:

- I. Hali ya ugonjwa wa UKIMWI na magonjwa ya zinaa na elimu ya msingi
- II. Uhusiano kati ya UKIMWI, lishe bora na uhakika wa chakula katika kaya

3.1 Hali ya ugonjwa wa UKIMWI na magonjwa mengine ya zinaa

Mada ya kwanza ilihusu elimu ya msingi kuhusu UKIMWI. Washiriki waligawanyika katika makundi matano likiwemo kundi la wagani ambao walikaa peke yao ili kuweza kupata hali halisi ya ufahamu kutoka kwa wakulima. Utaratibu wa maswali na majibu kwa makundi ulitumika katika mjadala huo. Yafuatayo ni maswali yaliyojadiliwa na vikundi ili kupata ufahamu:

- i. Nini maana ya UKIMWI/UKIMWI unasababishwa na nini?
- ii. Taja njia kuu unazozifahamu kuwa zinaambukiza UKIMWI
- iii. Taja dalili kuu za UKIMWI unazozifahamu
- iv. Taja mbinu za kujikinga na UKIMWI
- v. Nini athari za ugonjwa wa UKIMWI katika jamii?

3.1.1 Maana ya UKIMWI

UKIMWI ni kifupi cha maneno matatu yaani: *Upungufu wa Kinga Mwilini*. Ilikezwa kuwa mwili ukipata upungufu wa kinga magonjwa mbalimbali huvamia mwili na ugonjwa wa UKIMWI hujitokeza Washiriki hawakuweza kujua kuwa UKIMWI unasababishwa na nini. Walielimishwa kuwa UKIMWI

husababishwa na viini vidogo sana viitwavyo Virusi Vya UKIMWI (VVU) au (HIV – Human Immunodeficiency Virus).

3.1.2 Nafasi ya elimu katika kudhibiti UKIMWI

Ilikubalika kwamba jambo la msingi katika warsha hii ni kuwezesha washiriki kutumia elimu ili kuleta mabadiliko katika ngazi ya kaya na jamii nzima kwa ujumla. Ilikubalika pia kuwa elimu ya afya ndiyo ambayo inahusika kuleta mabadiliko katika jamii dhidi ya ugonjwa wa UKIMWI. Elimu imegawanyika katika mafungu makuu matatu:

- Elimu kwa ajili ya kufaulu mitihani (Elimu hii haina uwezo wa kuleta mabadiliko ya tabia)
- Elimu ya hali ya juu (*Intellectual knowledge*). Hii ni aina ya uelewa anaokuwa nao mtu kwa hali ya kiwango cha juu sana lakini hauna matendo.
- Elimu kwa vitendo (*Ego-relevant – knowledge*). Hii ni aina ya elimu inayotolewa kwa walengwa na baada ya ufahamu wa kutosha walengwa wanatenda kwa vitendo. Elimu hii husisitizwa katika uelimishaji juu ya UKIMWI. Washiriki walikubali kuwa elimu hii inakosekana. Hali hii husababisha kutobadilika tabia kama vile kuacha ngono uzembe, kukubali kutumia kondom, n.k. Washiriki wengi walikiri kuwa wanasikia habari za UKIMWI lakini hawana elimu kuhusu ugonjwa wenyewe.

3.1.3 UKIMWI na magonjwa ya zinaa

Magonjwa makuu ya ngono ni; pangusa, kisonono, kaswende, na fangasi. Magonjwa haya huwapata wake kwa waume wanaojishughulisha na ngono. Ni rahisi zaidi mtu kuambukizwa VVU kama ana ugonjwa wa zinaa. Kama magonjwa ya zinaa yakitibiwa vizuri, uwezekano wa maambukizo ya VVU unaweza kupungua kwa asilimia 40. Washiriki walioneshwa filamu ya magonjwa mbalimabali ya zinaa na athari zake. Filamu hii imepigwa kwa ustadi mkubwa na kwa kiasi fulani inatisha. Kwa

kuiangalia inatosha kabisa kumshawishi mhusika kujiepusha na ngono.

3.1.4 Maambukizi ya virusi vya UKIMWI

Wanasemina walitaja baadhi ya njia za maambukizi ya UKIMWI japo sio kwa ufasaha. Hawakuweza kutaja maambukizi kwa njia ya mama kwa mtoto pia hawakuweza kutoa maelezo kamili ya kupata UKIMWI kwa njia ya kujamiiana. Washiriki wakiongozwa na mwezeshaji walibaini mambo yafuatayo ambayo yanasababishwa na UKIMWI:

- UKIMWI unaambukizwa kwa kufanya mapenzi na mtu mwenye virusi vya UKIMWI
- Kuongezewa damu ya mtu mwenye virusi vya UKIMWI
- Kuchangia vifaa vya kutobolea ngozi kwa mfano: utogaji wa masikio, tohara za wanawake na wanaume na kushika vifaa vyenye majimaji yaliyotoka kwa mgonjwa ambavyo vinaweza kujeruhi ngozi.
- Maambukizi ya kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto akiwa tumboni au wakati wa kunyonyesha.

3.1.5 Dalili za UKIMWI

Washiriki waliweza kutaja dalili za UKIMWI kama ifuatavyo:

- Kupungua uzito wa mwili
- Homa za mara kwa mara
- Kuharisha kwa muda mrefu zaidi ya mwezi mmoja
- Magonjwa ya ngozi (ukurutu)
- Nywele kuwa nyepesi
- Kuvimba tezi pamoja na majipu
- Mkanda wa jeshi (au moto wa kuzimu)
- Kukohoa kwa muda mrefu

Ilielezwa kuwa dalili zilizotajwa hapo juu zilikuwepo kabla ya ugonjwa wa UKIMWI hivyo ili kuwa na uhakika, dalili hizi

zimegawanyika katika mafungu makuu mawili; kundi kubwa na kundi dogo.

Kundi kubwa lina dalili zifuatazo:

- i. Kupungua uzito kwa asilimia 10% (washiriki hawakuwa wanafahamu hili)
- ii. Kuharisha kwa muda mrefu zaidi ya mwezi mmoja
- iii. Homa za mara kwa mara pamoja na kikohozi cha muda mrefu
- iv. Kukohoa kwa muda mrefu

Kundi dogo lina dalili zifuatazo:

- i. Magonjwa ya ngozi kama kansa ya ngozi (ukurutu)
- ii. Kuvimba tezi na majipu
- iii. Mkanda wa jeshi
- iv. Kuchanganyikiwa
- v. Kutokwa jasho kwa wingi usiku
- vi. Kuchoka sana
- vii. Kubadilika kwa nywele

Ili kuwa na uhakika kuwa mtu anadalili za UKIMWI ni sharti uchanganye angalau dalili kuu 2 na ndogo 2. Pamoja na ukweli huu, kuna watu wamepata magonjwa ya ghafla na kufa wakiwa hawana dalili. Hii inatokana na mahali virusi vya UKIMWI viliposhambulia, kama mishipa ya fahamu.

3.1.6 Njia za kujikinga na UKIMWI

Washiriki walitaja njia za kujikinga na UKIMWI kuwa ni kutumia kondomu na kutoshirikiana matumizi ya vifaa mbalimbali vinavyoweza kukata ngozi. Baada ya mjadala njia zifuatazo zilitajwa kwa wote, nazo ni:

- a) i. Acha kabisa kujamiiana, njia hii itekelezwe zaidi kwa vijana, watoto wa shule za msingi na watawa.

- ii. Bakia na mpenzi mmoja asiye na virusi vya UKIMWI. Mpenzi mmoja alielezwa kuwa ni mume au mke mwenye ndoa takatifu na wote wakiwa na afya njema
 - iii. Tumia kondom. Kama mtu umeshindwa kutumia njia ya (i) na (ii) basi hakikisha kila unapofanya tendo la ngono unatumia kondom. Kondomu inauwezo wa kukuinga na VVU kwa asilimia 95 endapo itatumiwa vizuri.
- b) Epuka kuwekewa damu isiyopimwa. Hata hivyo, ilielezwa kuwa kuna asilimia moja (1%) ya uwezekano wa damu iliyopimwa kuonyesha VVU baada ya muda fulani. Ni vyema watu wote wapate chakula bora na cha kutosha ili kuinua kiwango cha damu na kuepuka kuongezwa damu.
 - c) Kutoshirikiana vifaa vya kutobolea ngozi
 - d) Mama anayetaka kubeba mimba akapime hali yake kabla ya kubeba mimba
 - e) Wajawazito wenye virusi vya UKIMWI kupewa dawa ya kusaidia kupunguza maambukizi ya mama kwa mtoto.

Washiriki walipewa nafasi ya kuuliza swali lolote linalowakera kuhusu UKIMWI na magonjwa ya zinaa kwa kuandika kwenye karatasi bila kujitambulisha. Karatasi hizo zilikusanywa na hatimaye maswali hayo yalijibiwa hadharani. Maswali zaidi ya 23 yaliulizwa ambapo maswali mengi yalilenga mambo yafuatayo:

- Ukweli kuhusu kondom katika uwezo wa kuinga virusi vya UKIMWI.
- Uwezekano wa mama au baba kuwa na VVU na kuzaa mtoto asiye na virusi.
- Maambukizi ya VVU kwa njia ya mbu.

Angalia maswali na majibu katika Kiambatisho Namba 2

3.2 Uhusiano wa uhakika wa chakula katika ngazi ya kaya, UKIMWI na lishe bora

3.2.1 Uhusiano wa lishe na UKIMWI

Lishe bora ni muhimu hata kabla mtu hajakata UKIMWI, ili kuimarisha kinga ya mwili. Kwa mwenye virusi vya UKIMWI, lishe bora huhitajika ili kuimarisha mfumo wa kinga ya mwili na kupunguza kasi ya kupata magonjwa nyemelezi.

Kwa mwenye UKIMWI, lishe izingatie dalili za magonjwa zinazojitokeza, kwa mfano kupungua uzito au ukondefu. Lishe izingatie kuongeza uzito na kuimarisha kinga ya mwili kwa kula vyakula vinavyohusika na kutibu dalili zilizojitokeza, kama vile vidonda mdomoni, kupoteza hamu ya kula, kuharisha na magonjwa ya ngozi. Ni vizuri mgonjwa mwenye UKIMWI asile mafuta mengi anapokuwa ana matatizo ya kuharisha na kuepuka vyakula vyenye viungo vikali hasa anapokuwa na vidonda mdomoni. Viungo kama tangawizi na vitunguu saumu husaidia katika mfumo wa chakula. Pia ni muhimu kuzingatia ulishaji wa watoto waliozaliwa na mama mwenye UKIMWI na VVU, kwani kuna uwezekano wa VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto. Endapo mama ataamua kunyonyesha afanye hivyo hadi miezi 6 na aendelee na ulishaji mwingine lakini asichanganye vyote viwili kwa wakati mmoja.

Lishe bora hujenga kinga ya mwili. Kaya ikiwa na lishe bora itaepuka tatizo la utapiamlo na itaepuka magonjwa ya mara kwa mara. Kwa mgonjwa mwenye UKIMWI katika kaya, lishe bora itasaidia kuepukana na magonjwa nyemelezi, itasaidia kuimarisha afya ya mgonjwa na kumfanya aendelee na shughuli zake kama kawaida (hatakuwa tegemezi).

3.2.2 Uhusiano kati ya uhakika wa chakula na lishe bora

Kuwepo kwa uhakika wa chakula katika kaya kuna uhakika wa lishe bora, hivyo kunasaidia mambo yafuatayo:

- Kupungua kwa magonjwa katika kaya.
- Ukuaji mzuri wa watoto hivyo kupunguza tatizo la utapiamlo.
- Ongezeko la pato la kaya kwa sababu wanakaya wana nguvu za kuzalisha mali
- Urahisi wa kupanga na kuandaa mlo kamili

Endapo kaya ina mgonjwa mwenye UKIMWI, mambo haya hutokea:

Muda wa kufanya kazi hupungua na hivyo uzalishaji wa chakula hupungua katika kaya.

- Ongezeko la tatizo la utapiamlo na magonjwa mbalimbali ya ukosefu wa lishe bora hutokea.
- Gharama za uendeshaji wa familia huongezeka hivyo kupunguza upatikanaji wa chakula na hatimaye lishe bora katika familia.
- Kipato cha kaya hupungua na hivyo umaskini huongezeka.

3.2.3 Athari za UKIMWI

UKIMWI una athari kwa wote; kwa wagonjwa na kwa wasio wagonjwa, kwa familia, kwa jamii na kwa taifa zima. Athari hizi ziko kijamii na kiuchumi. Athari hizi ni pamoja na:

- Wajane na watoto kupoteza haki zao za urithi
- Wazee kukabiliwa na jukumu la kulea wajukuu wao baada ya wazazi wao kufariki
- Muda mwingi kutumika katika maombolezo na mazishi, faraja na amani hupotea

Athari za kitaifa

- Gharama za kuwasomesha wataalamu hupotea na taifa huingia gharama ya kuwasomesha wengine
- Taifa hupoteza wataalamu wenye uzoefu
- Kipato cha Taifa hupungua kwa kupoteza wenye uwezo wa kuzalisha mali.

- Taifa kumgharamia mgonjwa (likizo za ugonjwa kwa walioajiriwa) na tiba kwa wengine.

Changamoto

Ni athari gani humpata au zinaweza kumpata mtu, familia yake na hata jamii nzima kijamii na kiuchumi anapougua na kufa kwa UKIMWI?

Kwa mtu binafsi, athari za UKIMWI zinaweza kutenganishwa kabla na baada ya kufariki:

Kabla mgonjwa kufariki

- Kupoteza au kupungua kwa kipato kutokana na uwezo wa kufanya kazi kupungua
- Kupoteza ajira mgonjwa pale anapozidiwa na ndugu kumhudumia mgonjwa badala ya kuzalisha mali
- Gharama za matibabu kuongezeka
- Gharama za matunzo kuongezeka
- Mgonjwa kupoteza matumaini ya kuishi, kukata tamaa na hukosa kujiamini
- Wagonjwa kubaguliwa na familia zao, marafiki, jamii, waajiri na hata wafanyakazi wenzao

Baada ya mgonjwa kufariki

- Ndugu wanaobaki kuongezewa mzigo wa kuwatunza yatima
- Gharama za mazishi na matanga
- Kumsomesha mtoto ni kujiwekea raslimali. Rasilimali hiyo hupotea
- Yatima na wazee kuachwa wakihangaika;
 - Vijana kujiingiza katika ukahaba, ujambazi, uzururaji, utumiaji madawa ya kulevyo, n.k.
 - Wanafunzi hukosa karo
 - Watoto wadogo hupatwa na utapiamlo
- Wajane kulazimishwa “kutakaswa” na kurithiwa na ndugu wa marehemu (kimila)

3.3 Kubainisha matatizo na ufumbuzi wake

Katika zoezi zima la upatikanaji wa chakula ngazi ya kaya yapo matatizo maalumu yaliyojitokeza ambayo yanarudisha maendeleo ya wananchi nyuma kwa mfano:

- Gharama kubwa za uzalishaji ambazo zinasababishwa na ukosefu wa pembejeo
- Matumizi mabaya ya chakula
- Ukosefu wa elimu ya uzalishaji

Matatizo haya yaliibuliwa na washiriki wa warsha. Washiriki walijigawa kwa makundi na kila kundi lilipewa maswali ya kupatiwa utatuzi. Iliandaliwa fomu maalumu ya kuonesha tatizo ni nini, linachangiwa na nini, mbinu ya kutatua pamoja na wahusika au mhusika wa kutatua tatizo. Kiambatanisho Namba 3 kinaonesha mawazo ya washiriki na namna ya utatuzi wa matatizo yanayowakera. Baadhi ya matatizo yako kwenye uwezo wao na mengine yanahitaji ushirikishwaji wa wadau mbalimbali.

4. MIKAKATI YA UTEKELEZAJI NA TATHMINI YA WARSHA

4.1 Mipango ya kazi ya wanawarsha

Mwisho wa semina washiriki walitengeneza mpango wao wa kazi. Mwezeshaji aliwashirikisha katika kuwauliza wataje mambo yote yaliyoko kwenye uwezo wao baada ya kupata elimu ya uhakika wa chakula na ugonjwa wa UKIMWI.

Wengi wao walitaja yafuatayo katika utekelezaji:

- i. Kutoa elimu ya uhakika wa chakula katika kaya
- ii. Kutoa elimu ya utunzaji wa chakula
- iii. Kutoa elimu ya lishe
- iv. Kutoa elimu ya UKIMWI na lishe bora
- v. Kutoa elimu na kutumia mbinu bora za uzalishaji na ufugaji bora

Kiambatanisho Namba 4 kinaonesha mpango wa kazi kwa kila mshiriki

4.2 Tathmini Ya Warsha

Baada ya wakufunzi kutoa mafunzo, wanawarsha walipewa nafasi ya kuandika maoni yao. Kila mshiriki aliandika mambo yaliyompendeza na yasiyompendeza kwa madhumuni ya kuboresha warsha kwa siku za mbele. Maoni yao yaliainishwa kwa ufupi kama ifuatavyo.

4.2.1 Mambo yaliyowapendeza washiriki

- Ushirikishwaji mzuri wa wanawarsha katika kutoa mawazo yao wakati wa kujifunza. Washiriki wote kwa asilimia 100% waliandika kumpongeza utaratibu.
- Maandalizi mazuri na uwezo wa wawezeshaji. Washiriki wote walifurahishwa na wawezeshaji.

- Masomo ya ukweli kuhusu ugonjwa wa UKIMWI, upatikanaji wa chakula na lishe bora kwa ujumla, washiriki walivutiwa sana na masomo haya.
- Somo la uhusiano wa UKIMWI na lishe bora lilipendwa na wanawarsha zaidi ya asilimia 80% kwa sababu za msingi kuwa waliweza kujua namna lishe bora inavyoweza kusaidia kuboresha afya ya wagonjwa wa UKIMWI.

Washiriki wote walivutiwa na kitendo cha watafiti kutoka ngazi za juu kujumuika na wagani pamoja na wakulima katika kutoa elimu ya uhakika wa chakula na lishe bora na ugonjwa wa UKIMWI. Washiriki walipendzwa na elimu waliyopewa na watafiti kuhusu uandaaji wa chakula, ulaji na utunzaji wa vyakula mbalimbali.

4.2.2 Maombi ya wanawarsha endapo watapewa tena warsha nyingine

- Elimu ya usindikaji wa vyakula mbalimbali.
- Elimu ya ufugaji wa kuku wa kienyeji na sungura.
- Kilimo cha uyoga na usindikaji.
- Ukadiriaji wa chakula kwa wanakaya na usindikaji.
- Fursa za masoko ya bidhaa za wakulima
- Uandaaji wa chakula na lishe

4.2.3 Mapungufu

Kwa ujumla upungufu uliojitokeza ni kutokuwa na muda wa kutosha kutokana na mvuto wa masomo. Washiriki waliona kuwa muda haukuwa unatosha.

4.2.4 Mapendekezo

Elimu hii isambazwe kwa wakulima wote nchini kwani ndiyo njia pekee ya kuweza kuondoa umasikini katika kaya. Serikali ikishirikiana na watafiti watafute masoko ya wakulima na kutangaza biashara za wakulima.

Kimbatisho Namba 1:
Chabani ya wasanii

Namba	Jina	Jinsi	Kazi	Kilimo/Kata	Wakazi
1	Kalibye E Mwanganda	Ms	Arasiani	Mlanda	SLP 87 Mwanganda
2	Chole S. Kimo	Ms	Arasiani	Mlanda ya Mboni-Mungoni	SLP 110 Mungoni
3	Chole S. M	Ks	Mlanda	Kalima - Mungoni	SLP 111 Mungoni
4	Elizabeth Y. Shanga	Ks	Mlanda	Mala - Ite	SLP 160, Iundo - Ite Kuni Dev. Trust Fund
5	Samson Y.	Ms	Mlanda	ARI Uyoje	SLP 400, Mbeja
6	Bliss J. Mungu	Ks	Mlanda	Mlanda	SLP 70 Mbeja
7	Elizabeth Mbeja	Ks	Arasiani Lubwa/Ara	TRNC	SLP 977, Dar es Salaam
8	Elizabeth S.O. Chusa	Ks	Mlanda	Uyoje	SLP 252, Mbeja
9	Edith W. Langa	Ks	Mlanda Kilimo/Jina (CSD)	CSDP Mbeja (W)	SLP 222, Mbeja
10	Edith I. Njiru	Ms	Arasiani	ARI Uyoje	SLP 400, Mbeja
11	Francis M. Njiru	Ks	Mlanda	Mbeja Kati	SLP 139, Mbeja
12	Isabel D. Mungu	Ks	Mlanda	Mbeja/Kalima	SLP 222, Kalima
13	Joyce D. Shanga	Ks	Mlanda	Iwaa Iwaa	SLP 3 Makete
14	Joyce G. Lyimo	Ks	Mlanda	SUA	SLP 304, Mungoni
15	Juliana Wanyo	Ks	Mlanda	Lugembelungu	SLP 503, Mbeja
16	Kassim Hassan	Ms	Arasiani	SUA	SLP 307, Mungoni
17	Kassim A. S.	Ms	Arasiani	Kilimo (W)	SLP 174, Mbeja
18	Lotina N. Jajaji	Ks	Mlanda	Karantini	SLP 114, Mbeja
19	Lupatinyo N. Mwandiko	Ms	Mlanda	Jango	SLP 380, Mbeja
20	Maria Mungu	Ks	Mlanda	Namanyere	SLP 166, Namanyere
21	Maria Mungu	Ks	Mlanda	Lugembelungu	SLP 303, Mbeja
22	Mwanzia S. Kibati	Ks	Mlanda	Kilimo Uyoje	SLP 222, Mbeja
23	Paulo G. Kikom	Ms	Mlanda	Namulwa	SLP 114, Mbeja
24	Paulo H. Mbeja	Ks	Mlanda	Lubwa	SLP 18, Lubwa
25			Arasiani	ARI - Mungoni	SLP 825, Dar es Salaam

VIAMBATISHO

Kiambatisho Namba 1:

Orodha ya washiriki

Na.	JINA	JINSI	KAZI	KIJIJI / KATA	ANUANI
1	Asubisye E. Mwang'onda	Me	Afisa lische	Mpanda	SLP 82, Mpanda
2	Carle S. Lyimo	Me	Afisa Afya	Hospitali ya Mkoa-Morogoro	SLP 110, Morogoro
3	Dominika P.H. Mnyayanu	Ke	Mkulima.	Kalenga - Iringa	SLP 225 S/ Msingi
4	Elianchea Y. Shang'a	Ke	Mtaalamu Kilimo Uchumi & Biashara	Msia - Ileje Mbeya	SLP 160, Itumba - Ileje Rural Dev. Trust Fund .
5	Elimpaa D. Y. Kiranga	Me	Mtafiti	ARI- Uyole	SLP 400, Mbeya
6	Elitha J. Mligo	Ke	Mghani	Njombe	SLP 76 Njombe
7	Elizebeth Macha	Ke	Afisa Lishe/Afya ya Jamii	TFNC	SLP 977, Dar es Salaam
8	Esnath S.G. Chuwa	Ke	Mkufunzi - Kilimo Uyole	Uyole	SLP 2292, Mbeya
9	Esther W. Lulinga	Ke	Mtaalamu wa Kilimo/Lishe (CSDP)	CSDP Mbeya (W)	SLP 253, Mbeya
10	Fiado T.I. Sonje	Me	Dereva	ARI - Uyole	SLP 400, Mbeya
11	Florence M. Njusi	Ke	Mkulima	Isanga Kati	SLP 1359, Mbeya
12	Isabela D. Myinga	Ke	Mkulima	Iringa/Kalenga	SLP 225, Kalenga
13	Joyce D. Sanga	Ke	Mkulima	Iwawa /Iwawa	SLP 3 Makete
14	Joyce G. Lyimo Macha	Ke	Mtafiti	SUA	SLP 3044, Morogoro
15	Juliana Wagofya	Ke	Mkulima	Lupembe/Image	SLP 503 Image
16	Kassim Urassa	Me	Dereva	SUA	SLP 3007, Morogoro
17	Kessam A. S. Maswaga	Me	Afisa Ugani	Kilimo (W) Songea	SLP 174, Songea
18	Lotina N. Japhet	Ke	Mkulima	Kashaulili	SLP 114, Mpanda
19	Lupakisyo N. Mwandeko	Me	Mkulima	Iganzo	SLP 3889, Mbeya
20	Marietha Mbwilo	Ke	Mkulima	Namanyere	SLP 169, Namanyere
21	Melina Mng'ong'o	Ke	Mkulima	Lupembe/Image	SLP 503 Image
22	Mwanaisha S. Kikari	Ke	Mkufunzi- Kilimo Uyole	Kilimo Uyole	SLP 2292, Mbeya
23	Paulo G. Kikoma	Me	Mkulima	Nsemulwa	SLP 114 Mpanda S'wanga
24	Peragia P.H. Mbena	Ke	Mkulima	Ludewa	SLP 18, Ludewa
25	Philemon M. Kawamala	Me	Mtafiti	ARI - Mikochei	SLP 6226, Dar es Salaam



26	Reinfrida S. Komba	Ke	Mkulima	Songea/Matimira	SLP 195, Matimira
27	Rogers E. Malimbwi	Me	Mtaliti	SUA	SLP 3007, Morogoro
28	Ruth T. Mpalala	Ke	Mkulima	Mbela / Mlonde	SLP 130 Chimala
29	Sarah G. Nkeka	Ke	Mtaalamu wa Kilimo	Kitulo/Makete	SLP 1114, Mbeya
30	Sebastian M. Mwamboja	Me	Afisa Kilimo/ Lishe	Namanyere	SLP 15, Namanyere
31	Sospeter Kaswanika	Me	Mkulima	Namanyere	SLP 17, Namanyere
32	Teresia O. Mhagama	Ke	Mkulima	Songea/Peramiho	SLP 32, Peramiho.
33	Tumaini A. Lugongo	Ke	Mkulima	Ludewa	SLP Ludewa (K)

Kiambatisho Namba 2:

Maswali na majibu kutoka kwa washiriki

Maswali

1. Je ngono salama ni kutumia kondom tu?
2. Kwa vipi mbu asiambukize UKIMWI?
3. Kwanini mtoto haambukizwi UKIMWI na mama kipindi akiwa tumboni?
4. Kula denda kunasababisha UKIMWI?
5. Kwanini mtoto anaachishwa kunyonya wakati mama ana UKIMWI?
6. Je kondom inapenyeza VVU?
7. Kuna muda gani tangu maambukizi hadi kuugua?
8. Tofauti ya kaswende na pangusa ni nini?
9. Je wagonjwa wa TB pia wana UKIMWI?
10. Athari za kuongezwa damu ni nini?
11. Je mwanandoa mmoja anaweza asiathirike na mwingine aathirike?
12. Huduma kwa magonjwa wenye virusi vya UKIMWI ni zipi?
13. Je wenye damu kundi O hawapati UKIMWI kiurahisi?
14. Kama kodomu inazuia maambukizi kwa asili mia 95, hiyo asilimia tano inasababishwa na nini?
15. Je kufa ghafla bila dalili kunaweza kutokana na UKIMWI?
16. Nini maana ya kinga?
17. Je kondomu inaleta fangasi?
18. Je ni kweli kwamba kondomu hupitisha VVU?
19. Kidonge kwa mama mjamzito (PMTCT) kina maana gani?
20. Je lishe huongeza muda wa kuishi wa muathirika?
21. Virusi huchukua muda gani kwa maiti?
22. Mbinu nyingine za kufanya mapenzi salama ni zipi?
23. Je, kupunguza kufanya mapenzi kunaweza kuongeza muda wa kuishi kwa mtu mwenye VVU?.
24. Endapo wazazi wana VVU, je mtoto anaweza kuzaliwa bila virusi

25. Je kujiosha kwa sabuni kunaweza kuua vidudu vya UKIMWI?
26. Je kulambana sehemu za siri kunaambukiza UKIMWI?
27. Nini kipimo halisi cha UKIMWI?
28. Je kuna dawa ya kuhamisha virusi mwilini kabisa?
29. Je ni kweli kwamba nyama ya nguruwe ni dawa ya UKIMWI?

Majibu

1. Ngono salama si kutumia kondomu tu, ni pamoja na kufanya punyeto au matendo yasiyohusisha kuingiliana kimwili.
2. Mbu hawezi kuambukiza UKIMWI kwa sababu virusi vinaishi kwenye mwili wa binadamu tu na siyo kwenye mwili wa mnyama au wadudu.
3. Mama ambaye ana virusi na kubeba mimba, kuna uwezekano mkubwa kuwa mama ataambukiza mtoto aidha akiwa tumboni au wakati wa kujifungua. Maji maji yenye virusi yanaweza kumingia mtoto na kupata Virusi/UKIMWI
4. Kula denda kunaweza kuchangia maambukizi kufuatana na taratibu ya ulaji wenyewe wa denda. Mate kama mate yana kiwango kidogo sana cha VVU ambacho si rahisi kuleta maambukizo. Kugusana ndimi na kunyonyana wakati wahusika wana vidonda kunaweza kuleta maambukizo.
5. Sio vizuri kuachisha mtoto kunyonya kwa miezi sita ya mwanzo kwani hakuna hatari ya maambukizi ya virusi vya UKIMWI hadi baada ya miezi sita pale mtoto anapoota meno. Mtoto anaweza kupata virusi vya UKIMWI kupitia fizi zake ambazo zitakuwa zinakatika. Kutokana na ukweli kwamba maziwa yana virusi, hivyo virusi vitapenya kwenye ufizi wa mtoto wakati wa kunyonya. Lita 4 za mate yenye VVU ndio yanaweza kuambukiza UKIMWI.

ISBN: 9987-422-03-09

Printed by InterPress of Tanzania Limited