VURUGU YA KIJINSIA NA VVU

MPANGO MWONGOZI WA KUUNGANISHA UZUIZI WA VURUGU YA KIJINSIA NA MAJIBU KATIKA MIPANGO YA PEPFAR

OKTOBA MWAKA 2012

Uchapishaji huu ulitolewa na usaidizi kutoka Mpango wa dharura wa Rais wa Marekani wa Kutuliza UKIMWI (PEPFAR) unaofadhiliwa na Wakala ya Marekani ya Maendeleo ya Kimataifa (USAID) chini ya mkataba GHH-I-00-07-00059-00, ikiwa ni Mradi wa Nyenzo za Ufadhili wa UKIMWI na Msaada wa Kiufundi (AIDSTAR-One), Sekta 1, Mpangilio wa Kazi 1

VURUGU YA KIJINSIA NA VVU

MPANGO MWONGOZI WA KUUNGANISHA UZUIZI WA VURUGU YA KIJINSIA NA MAJIBU KATIKA MIPANGO YA PEPFAR

Maoni ya mwandishi yaliyotolewa katika chapisho hili sio lazima tafakari la maoni ya Wakala la Marekani la Maendeleo ya Kimataifa au Serikali ya Marekani.

Ufadhili wa UKIMWI na Mradi wa Nyenzo za Msaada wa Kiufundi
Ufadhili wa UKIMWI na Nyenzo za Msaada wa Kiufundi, Sekta I, Mpangilio wa Kazi 1 (AIDSTAR-One) unafadhiliwa na Mpango wa dharura wa Rais wa Marekani wa Kutuliza UKIMWI (PEPFAR) katika Wakala ya Marekani ya Maendeleo ya Kimataifa chini ya mkataba nambari GHH-I-00-07-00059-00, uliofadhiliwa Januari 31, 2008. AIDSTAR One inatekelezwa na John Snow, Inc, kwa kushirikiana na Broad Reach Healthcare, Imejumuisha, LLC, Kituo cha Kimataifa cha Utafiti wa Wanawake, MAP International, Mothers 2 Mothers, Social and Scientific Systems, Inc., Chuo Kikuu cha Alabama iliyoko Birmingham, white Ribbon Alliance for safe motherhood, na Elimu ya Dunia. Mradi hutoa huduma ya msaada wa kiufundi kwa Ofisi ya VVU / UKIMWI na timu za nchi za USG katika maarifa ya usimamizi, uongozi wa kiufundi, programu endelevu, kimkakati ya mipango, na msaada wa utekelezaji wa programu.

Dondoo Zilizopendekezwa
Khan, Alia. 2011. *Vurugu ya Kijinsia na VVU: Mwongozo wa Mipango ya Kuunganisha Kinga ya Vurugu na Majibu katika Mipango ya Programu za PEPFAR.* Arlington, VA: Msaada wa USAID wa UKIMWI na Rasilimali za Msaada wa Kiufundi, AIDSTAR-One, Mpangilio wa Kazi 1.

Shukrani
Shukrani nyingi kwa wanachama wa Mpango wa dharura wa Rais wa Marekani wa Kutuliza UKIMWI (PEPFAR) Kundi la Kiufundi ya Kufanya kazi kwa uongozi wake katika kufafanua na kusimamia maendeleo ya mwongozo huu. Shukrani pia kwa watu binafsi wafuatao kwa ushiriki wao katika Mashauriano ya Kundi la Ushauri wa Kiufundi kubuni mwongozo huu na kwa ukaguzi wa kuelimishana na michango: Avni Amin (Shirika la Afya Duniani [WHO]), Ginna Anderson (Jumuiya ya Kimataifa ya Wanawake Wanaoishi na VVU), Doris Bartel (CARE), Claudia Briones (UN Women), Manuel Contreras (International Center for Research on Women [ICRW]), Mary Ellen Duke (U.S. Agency for International Development [USAID]), Mary Ellsberg (ICRW), Diane Gardsbane (EnCompass LLC), Jill Gay (independent consultant), Jessie Gleckel (U.S. Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention [CDC]), Alessandra C. Guedes (Pan American Health Organization/WHO), Andrea Halverson (USAID), Daniela Ligiero (Office of the U.S. Global AIDS Coordinator), Ronnie Lovich (Save the Children), Lyn Messner (EnCompass LLC), Sasha Mital (CDC), Claudia Garcia Morena (WHO), Kellie Moss (Kaiser Family Foundation), Patricia Poppe (Johns Hopkins University Center for Communication Programs), Diana Prieto (USAID), Samira Sami (CDC), Kai Spratt (USAID), and Pamela Wyville-Staples (USAID). Shukrani kwa Makundi yafuatayo ya PEPFAR ya Kiufundi ya Kufanya kazi kwa kukagua sehemu husika ya mwongozo: Upimaji wa VVU na Ushauri, Kinga ya Maambukizi ya Mama-kwenda-Mtoto, Mayatima na Watoto wanaoishi kwa Mazingira magumu, Idadi ya watu wanaoishi kwa Hatari, na Tiba ya Watu Wazima; na kwa Kundi la AIDSTAR-One Gender kwa msaada wao katika maendeleo na uchapishaji wa mwongozo huu.

AIDSTAR-One
John Snow, Inc.
1616 Fort Myer Drive, Ghorofa ya 16
Arlington, VA 22209 USA
Simu: 703-528-7474
Kipepesi: 703-528-7480
Barua pepe: info@aidstar-one.com
Tovuti: aidstar-one.com

YALIYOMO

AKRONIMI vii
UTANGULIZI 1
KWA NINI KUUNGANISHA MIPANGO YA VURUGU YA KIJINSIA NA YAVVU? 1
KESI YA KUUNGANISHA HUDUMA ZA VURUGU YA KIJINSIA 2
KUHUSU MWONGOZO HUU 3
MAPUNGUFU YA MWONGOZO HUU 5
JINSI YA KUTUMIA MWONGOZO HUU 5
METHODOLOJIA 6
KANUNI KIELELEZI ZA KUFANYA KAZI NA WAATHIRIWA WA UNYANYASAJI WA KIJINSIA 9
MIONGOZO YA KUUNDA PROGRAMU ZA VURUGU YA KIJINSIA 15
KINGA 25
UPIMAJI WA VVU NA USHAURI NASAHA 29
KUZUIA MAAMBUKIZI YA MAMA KWENDA KWA MTOTO 37
TIBA YA WATU MZIMA 43
UTUNZI NA MSAADA 49
MAYATIMA NA WATOTO WANAOISHI KATIKA MAZINGIRA MAGUMU 53
MAREJEO 57
NYENZO ZILIZOPENDEKEZWA 59

AKRONIMI

ACORD	Wakala ya Ushirikiano na Utafiti katika Maendeleo
ART	Matibabu ya kupunguza makali ya tiba
CDC	Vituo vya Kudhibiti na Kuzuia Magonjwa
CHTC	Upimaji wa VVU kwa wapenzi na ushauri nasaha
FHI	Family Health International (Shirika la Afya ya Familia Kimataifa, sasa inajulikana kama FHI 360)
GBV	Vurugu ya kijinsia
GNP+	Mtandao wa Kimataifa wa Watu Wanaoishi na VVU
HTC	Upimaji wa VVU na ushauri nasaha
IASC	Inter-Agency Standing Committee (Kamiti iliyosimama ya shirikiano)
ICRW	Kituo cha Kimataifa cha Utafiti wa Wanawake
IGWG	Inter-Agency Gender Working Group (Kundi la kazi la Shirikiano la wakala za jinsia)
IHAA	Mwungano wa Kimataifa wa VVU/ UKIMWI
IPPF	International Planned Parenthood Federation (Shirika la kimataifa la upangaji uzazi)
IRC	International Rescue Committee (Kamati ya uokoaji wa kimataifa)
M&E	Ufuatiliaji na utathmini
MARPs	Idadi ya watu iliyo hatarini
MSM	Ngono mwnaume kwa mwnaume
OHA	Ofisi ya VVU/UKIMWI
OVC	Yatima na watoto wanaoishi katika mazingira magumu
PAHO	Pan American Health Organization (Shirika la Pan American la afya)
PEPFAR	U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief (Mpango wa dharura wa Rais wa Marekani wa Kutuliza UKIMWI)
PLHIV	Watu wanaoishi na virusi vya ukimwi
PMTCT	Kuzuia maambukizi ya mama kwenda kwa mtoto
RHRC	Muungano wa Afya ya uzazi ya wakimbizi
STI	Maambukizi ya zinaa
UNAIDS	Shirika la Umoja wa Mataifa kuhusu VVU/ UKIMWI
UNDAW	Shirika la Umoja wa Mataifa, Wakala ya Uendelevu wa Wanawake

UNFPA	Shirika la Umoja wa Mataifa, Wakala ya Hazina ya Idadi ya Watu
UNHCR	Shirika la Umoja wa Mataifa, Wakala ya Wakimbizi
UNICEF	Shirika la Umoja wa Mataifa, Wakala ya Hazina ya Watoto
UN Women	Shirika la Umoja wa Mataifa, Wakala ya wanawake
USAID	Wakala ya Marekani ya Maendeleo ya Kimataifa
VVU	Virusi Vya Ukimwi
WHO	Shirika la Afya Duniani

UTANGULIZI

Kuna ushahidi mkubwa kuwa vurugu ya kijinsia (GBV) ni chanzo na pia matokeo ya maambukizi ya VVU, lakini programu na huduma zilizoundwa kushughulikia maradhi yanayoenea zimegawanyika vipande vipande kwa kiasi kikubwa. Huu mwongozi unatoa hatua ya kuanza kwa Mpango wa dharura wa Rais wa Marekani wa Kutuliza UKIMWI (PEPFAR) kwa kuunganisha majibu ya msingi ya GBV ndani ya programu za VVU zilizopo na kuanzisha uhusiano wa juhudi mbali mbali zinazo shughulikia GBV.

KWA NINI KUUNGANISHA MIPANGO YA VURUGU YA KIJINSIA NA YA VVU?

Vurugu au hofu ya vurugu inaweza kusababisha vikwazo vya kuogofya katika kuzuia VVU, matunzo, na matibabu, na kupunguza uwezo wa watu binafsi kujua hadhi zao na kupitisha na kudumisha hatua za kinga kuanzia mazungumzo ya ngono salama hadi kupata na kukaa kwa matibabu hadi kubakia katika shule (Gardsbane 2010; Shirika la Afya Duniani [WHO] na ya Pamoja ya Umoja wa Mataifa ya VVU / UKIMWI [UNAIDS] 2010). Vile vile, ghasia inaweza kuzorotesha upatikanaji wa taarifa msingi za afya na huduma, ikiwa ni pamoja na tiba ya VVU, matunzo na msaada. Kinyume chake, matokeo chanya ya kupimwa VVU inaweza kusababisha unyanyapaa, ubaguzi, kutengwa, na vurugu nyumbani na katika jamii, kukuza udhaifu kwa wanawake, wasichana, watoto yatima na wanaoishi katika mazingira magumu (OVC), na idadi ya watu wengine walio hatarini tayari wanaokumbana katika kutafuta maisha ya afya , ya kuridhisha, na ya uzalishaji (Hale na Vazquez 2011). Utafiti kutoka India, Kenya, Rwanda, Afrika Kusini, Tanzania, Uingereza, Marekani, na Vietnamu inaonyesha kuwa wanawake ambao wanaishi na VVU wako katika hatari ya vurugu zaidi kuliko

Kufafanua Vurugu ya Kijinsia

Kwa matamshi mapana, "vurugu ya kijinsia" ni vurugu ambayo imeelekezwa kwa mtu binafsi kwa kuzingatia jinsia yake ya kibiolojia, utambulisho wa kijinsia, au ufuasi wake wa kanuni zinazoelezwa za kijamii za kiume na kike. GBV inajumuisha unyanyasaji wa kimwili, wa kijinsia na wakisaikolojia; vitisho; kutumia nguvu; kunyima uhuru msingi; na kunyimwa haki za kiuchumi, zinazotokea katika maisha ya umma au ya kibinafsi.

GBV inachukua mbinu tofauti tofauti na inaweza kutokea kote katika anuwai za maisha, kutoka awamu ya kabla ya kujifungua kupitia utoto na ujana, miaka ya uzazi, na katika uzee (Moreno 2005). Aina za GBV inajumuisha kuua watoto wachanga wa kike; madhara ya vitendo ya jadi kama vile ndoa za utotoni na za kulazimishwa, mauaji ya "heshima", na ukeketaji; unyanyasaji wa kingono na utumwa; biashara ya usafirishaji wa binadamu; ngono ya kutumia nguvu na dhuluma; kutelekezwa; ukatili wa jumbani, na unyanyasaji wa wazee.

Wanawake na wasichana wako hatarini zaidi na wameathirika zaidi na GBV. Kwa sababu hiyo, maneno "unyanyasaji dhidi ya wanawake" na "vurugu ya kijinsia" mara nyingi hutumika kwa kubadilishana. Hata hivyo, wavulana na wanaume pia wanaweza kupitia GBV, visawa na waliowachache kingono na kijinsia, kama vile watu wanaofanya mapenzi mwnaume kwa mwanaume, na watu wenye jinsia mbili. Bila kujali lengo, GBV imesimama imara katika kunyima usawa wa jinsia ya wanaume na wanawake, na sifa zake ni utumizi na unyanyasaji kwa kutumia nguvu za kimwili, kihisia, au mamlaka za kifedha na udhibiti.

wanawake ambao hawana VVU, na kwamba vurugu ni jambo kuu linalochangia maambukizi ya VVU (Mradi wa Afya wa Kimataifa na Haki za Binadamu na Shule ya Afya ya Umma ya Havard 2009).

Kama VVU, GBV ina madhara karibu kwa kila mwelekeo wa afya na maendeleo kuanzia upatikanaji wa matumizi ya huduma za afya kwenda kiwango cha elimu, uwezeshaji kiuchumi, na starehe kamili za haki za binadamu. Mfanano kati ya maradhi haya mawili yasiolingana haishii hapa. Wanawake, wasichana, na idadi nyingine za watu walio hatarini wanatofautisha mazingira magumu na VVU na GBV iko imara katika miundo isio na usawa-kama vile mahusiano yasiotoshana katika usawa yenye misingi kutokana na ngono kibiolojia, utambulisho wa kijinsia, na maelekezo ya ngono ambayo yamewekwa katika kanuni kupitia imani za kitamaduni na za kijamii na imeimarishwa katika mifumo ya kisiasa na kiuchumi.

Kuunganisha juhudi za GBV na za VVU ni muhimu na pia uwezekano wa mkakati wa nguvu wa kuondoa waendeshaji miundo ya kila mmoja na kufikia matokeo ya kudumu katika mapambano dhidi ya VVU. Juhudi zote mbili zinahitaji majibu kina: ilyoko samtidiga na mazungumzo ya biolojia ya utibabu, kitabia, hatari ya kijamii na adhari za watu walioathiriwa. Zote mbili zinahitaji juhudi nzuri za uratibu, juhudi za sekta mbalimbali ambazo zinashughulikia elekezo mbalimbali ambapo vurugu na uambukizi wa VVU inaweza kuathiri maisha ya watu, ikiwa ni pamoja na afya zao, elimu, maingiliano ya kijamii, fursa za kiuchumi, usalama, ulinzi wa sheria, na haki za binadamu. Na zote mbili ni lazima zishughulikiwe pamoja kwa misingi endelevu katika hatua anuwai za maisha ili kuhakikisha matokeo ya kudumu.

KESI YA KUUNGANISHA HUDUMA ZA VURUGU YA KIJINSIA

Huduma Jumuishi za afya zinazotolewa katika mazingira ya mitandao-mizuri ya rufaa ya uratibu na huduma za jamii ni mkakati unaotambuliwa kwa kufikia mahitaji ya kipekee ya wanawake na watoto (Ferdinand 2009, Global Health Initiative nd; Wanawake Hawatasubiri 2010). Ingawa huduma za afya na mipango inaweza kuwa imegawanyika, afya ya mtu binafsi na mahitaji ya kijamii ni kina, ikiwa ni pamoja na aina mbalimbali za huduma (mfano, huduma msingi, upangaji wa uzazi na kingono na afya ya uzazi, huduma ya kabla kujifungua na matunzo ya afya ya mama, huduma ya afya ya mtoto) na huduma za kijamii (kwa mfano, elimu, mipango ya maisha, msaada wa kisheria). Kuimarisha uhusiano na ushirikiano kati na, na kati ya huduma inaweza ongezea upatikanaji, ambao ni kipaumbele muhimu kwa watu tayari wanakabiliwa na vikwazo kutokana na umaskini, hadhi ya chini ya jamii, ukosefu wa elimu, unyanyapaa, ubaguzi, na GBV (Keesbury na Askew 2010; Morel-Seytoux et al 2010.).

Ushahidi unaojitokeza kuhusu mipango jumuishi imegundua kwamba upatikanaji wa huduma ya kina, kama kwa kupitia vituo-moja vya kusimama, eneo-mwenzi ya huduma, au mifumo ya rufaa inayofanya kazi, miongoni mwa mikakati mingine, inaweza kuzalisha matokeo bora zaidi kwa waathiriwa wa GBV (Keesbury na Askew 2010). Programu za mafunzo za makada mbalimbali za wafanyakazi wa huduma ya afya, polisi, na viongozi wa jamii zimeonyesha kuongezeka kwa faraja ya watu binafsi kwa kushughulikia GBV, kutengeneza njia kwa huduma za waathiriwa-kuzingatia, juhudi za jamii za kuzuia vurugu, ongezeko la matumizi ya vituo vya upimaji wa VVU na huduma za ushauri nasaha(HTC), na kuzingatia tiba bora za madawa ya kupunguza makali ya ukimwi (ART): hayo yote ni muhimu kufikia mafanikio ya kudumu katika mapambano dhidi ya VVU (Keesbury et al. 2011).

Utafiti wa masomo na programu za utathmini pia zinalenga kwa changamoto za jumuishi, kwa kiasi kikubwa kuhusiana na shinikizo katika mifumo ya afya tayari yaliyolemewa (Keesbury et al 2011). Uhaba wa wafanyikazi wa matunzo ya afya, kuungua, miundombinu duni, ukosefu wa vifaa vya dharura na vifaa mbali mbali, muda mrefu wa kusubiri, na uhaba wa eneo la kijiografia ni lazima ishughulikiwe si tu katika mazingira ya kuzuia maambukizi ya VVU, matunzo na msaada, lakini katika majaribio pana ya kuunganisha huduma (Keesbury na Askew 2010; Keesbury et al 2011).

Kuongezea, kanuni kibaguzi, sheria, na sera, kwa mfano, zinazohusiana na hali ya VVU, haki za mali, na tabia hatarishi, zote mbili za kisheria na kimila, hujenga mazingira mazuri kwa vurugu na kusababisha vikwazo vya kupokea matunzo ya huduma kina na ya huruma ambayo kwa kikamilifu inaheshimu hadi ya mtu binafsi na haki (SPRATT 2010). Hata hivyo, ingawa changamoto zipo, hii haipaswi kufafanuliwa kama hoja dhidi ya muungano. Badala yake, inatambua wazi vipaumbele vya kuhakikisha kwamba juhudi za afya na maendeleo zinajumuisha jinsia, zinakuza upatikanaji kote wa huduma zinazohitajika, na heshima na kuendeleza haki za binadamu.

KUHUSU MWONGOZO HUU

Sheria inayohalalisha PEPFAR inasema kuwa PEPFAR itasaidia maeneo tano ya kipaumbele ya juu, ikiwa ni pamoja na kupunguza GBV na kutumia nguvu, kutoa changamoto kwa kanuni hasi za kiume, na kupanua haki za kisheria za wanawake na ulinzi (Lantos na Hyde 2008). Sheria hii ni pamoja na mahitaji ya taarifa zote mbili za programu na za bajeti za shughuli za jinsia na pia kuingizwa kwa usawa wa kijinsia katika mifumo ya ushirikiano. Ipasavyo, mkakati wa PEPFAR wa miaka mitano unalenga kuunganisha huduma za VVU kwa njia pana ambayo inaboresha matokeo ya afya kwa wanawake na watoto, ikiwa ni pamoja na kupanua dhamira ya PEPFAR ya kutambuka ushirikiano wa usawa wa jinsia katika mipango yake na sera, na lengo jipya katika kushughulikia na kupunguza GBV (Ofisi ya Marekani ya Mratibu wa UKIMWI Ulimwenguni 2009). Vivyo hivyo, lenga kwa wanawake, wasichana, na usawa wa jinsia, ikiwa ni pamoja na kuzuia na kukabiliana na GBV, ni kipaumbele muhimu ya Mpango wa Marekani wa Afya Ulimwenguni (Mpango wa Afya Ulimwenguni n.d.).

Mwongozo huu umebuniwa ili kuwasaidia mameneja wa Mpango wa PEPFAR wa kushughulikia na kujibu GBV ndani ya kuzuia maambukizi ya VVU, matunzo na programu za matibabu. Inahudumu kama hatua ya kuanza kwa programu za VVU na huduma ili kuchangia katika majibu ya kina ya GBV ikiwa ni pamoja na kupitia kwa huduma za moja kwa moja kwa waathirika wa GBV, kuhamasisha jamii na ili kushughulikia kiini cha sababu ya vurugu, uwezo wa kujenga watoa huduma, na mabadiliko ya sera na uongozi ili kujenga mazingira mazuri ya kuzuia, kukabiliana, na hatimaye kukomesha GBV. Mbali na kuhamasisha majibu ya kina na GBV, masuala, mikakati, na vitendo vilivyowasilishwa vimekusudiwa kutafakari mapendekezo ya makubaliano ya msingi kutoka kwa wataalam wa afya ya umma, vikundi vya wanawake, mawakala ya kumbukumbu kama vile WHO na Vituo vya Kudhibiti na Kuzuia Magonjwa (CDC), watafiti wasomi, wenzi wa maendeleo, na wengine. Hizi ni pamoja na kutumia ushahidi na haki za msingi, mbinu ya jinsia, kukuza nguvu, mahusiano ya kazi na ushirikiano wa ndani na kati ya huduma na mipango; kuhamasisha jamii kuzungumzia tabia za jinsia ambazo zinachangia vurugu, kuratibu katika sekta, na kufuatilia na kutathmini matokeo na athari ya kutoa huduma za jumla ambazo zinashughulikia sheria, afya, elimu, uchumi, na mahitaji mengine ya waathiriwa, familia zao na jamii (angalia mchoro 1).

Wakati kuna ongezeko kwa kasi ya kisiasa ya kukomesha GBV, ikiwa ni pamoja na kupitia ushirikiano mkubwa na uhusiano na programu za VVU, mwongozo huu uliandikwa kwa kuelewa kwamba mipango ya VVU tayari inaweza kuwa inafanya kwa bajeti ndogo na ndani ya mazingira ya

rasilimali yaliyowekewa vikwazo. Hii si razini ya kuondoa au kukanusha majibu kwa GBV, bali ni kutambua ukweli kwamba wapangaji wa mipango na watekelezaji wataendelea kufanya zaidi katika bajeti iliyopo na kutegemea ushirikiano mkubwa, uratibu, na ufanisi ndani na katika jitihada za maendeleo. Kwa hiyo, mwongozo huu haujakusudiwa kuwa kanuni, na haisadiki kuwa programu zote zinaweza mikakati yote na mbinu zilizotolewa hapa.

Badala yake, inalenga kuwasaidia mameneja wa programu ya VVU na watekelezaji ili kwanza waone na kuelewa uhusiano kati ya VVU na GBV. Ijayo, inabainisha fursa za kuanzisha uhusiano, kwa mfano, kwa kufanya mafunzo unyeti juu ya uhusiano kati ya GBV na VVU au kuanzisha mahusiano na vikundi vya wanawake ambavyo tayari vinafanya kazi kwa GBV. Mwisho, ni pamoja na taarifa ya kuunganisha majibu msingi ya GBV na huduma za kuzuia katika programu za VVU zilizopo, kwa mfano, mafunzo ya HTC na kuzingatia washauri kutoa uchunguzi wa GBV, ushauri nasaha, na marejeo.

Kwa kifupi, mwongozo huu unahudumu kama chombo cha mameneja wa mpango si tu kuanza kushughulikia GBV ndani ya mipango yao, lakini pia kupanga kwa ajili ya ushirikiano mkubwa na uratibu ndani ya makundi ya nchi wakati wa kubuni mipango ya kazi na bajeti. Kimsingi, mwongozo huu utachochea mazungumzo, utekelezaji, na uhamasishaji wa rasilimali, kujenga kwa mipango ya PEPFAR na majukwaa ya kushughulikia GBV na serikali za kitaifa, washirika wa utekelezaji, na wadau wengine muhimu.

Mchoro 1. Majibu ya Kina, ya sekta mbalimbali kwa GBV

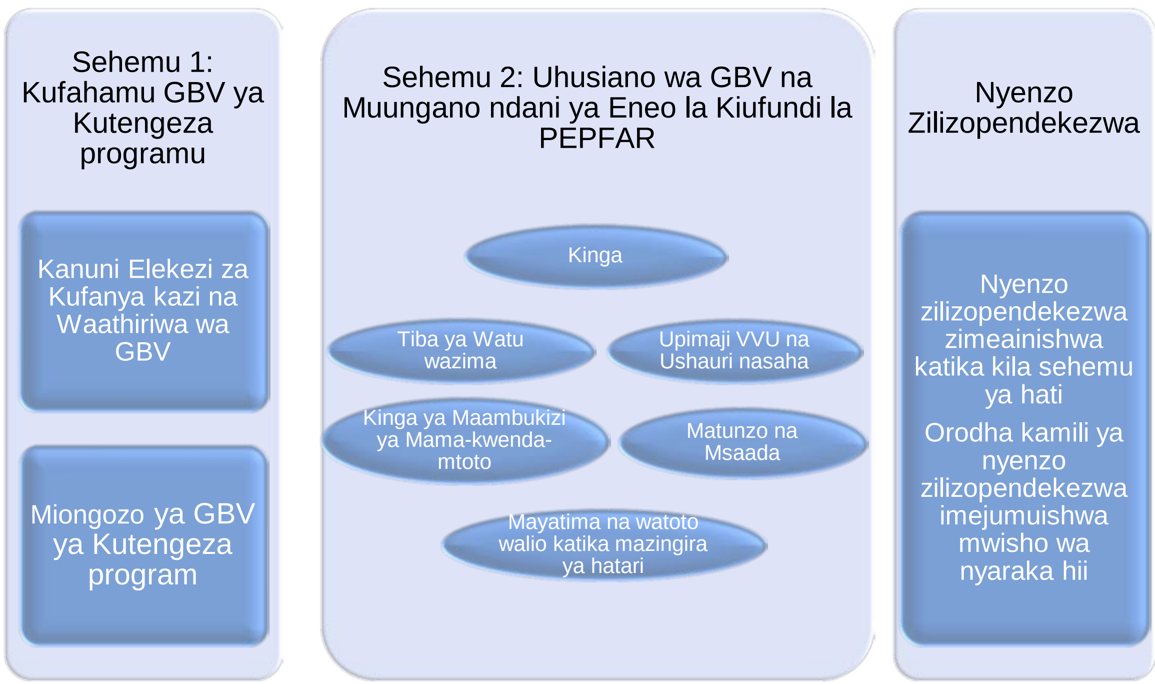
MAPUNGUFU YA MWONGOZO HUU

Mwongozo huu unawakilisha sehemu ya kuanzia kwa watengeneza progarmu za VVU na wapangaji ambao wanaweza kuwa na mfiduo mdogo au uzoefu wa GBV na mipango jumuishi. Kama vile, haushughulikii ushirikiano wa pande mbili za huduma za VVU katika programu zilizopo za GBV, ingawa ni lazima, kwa kiwango cha chini, itatumika kama msingi wa mazungumzo na watoa huduma wa GBV. Wala mwongozo hautoi habari ya kina, ya kiufundi kwa utekelezaji wa huduma za GBV na mipango; badala yake, inarejea rasilimali zilizopo ambazo zimetengenezwa na wataalamu wa GBV. Hatimaye, mwongozo huu haushughulikii GBV katika migogoro, baada ya migogoro, dharura, majanga, na hali ya kibinadamu.

JINSI YA KUTUMIA MWONGOZO HUU

Mwongozo umegawanywa katika sehemu mbili ambazo zinaonyesha masuala muhimu, fursa, na mikakati ya kushughulikia GBV ndani ya programu zilizopo za VVU (tazama Mchoro 2).

Mchoro 2: Hatua za kutumia mwongozo



1. **Sehemu ya kwanza** inatoa shuguli zilizopendekezwa kwa kupanga na kutekeleza programu za GBV. Hizi ni kanuni za mtambuka na matendo ambayo yanapaswa kutekelezwa kwa mipango yoyote na huduma, bila kujali eneo la kiufundi, sekta, au mbinu (kwa mfano, huduma za moja kwa moja, uhamasishaji wa jamii, sera ya utetezi).

    a. *Kanuni elekezi za kufanya kazi na waathirika wa GBV*. Sehemu hii inaelezea kanuni elekezi ambazo zinapaswa zichukuliwe kabla ya jibu la GBV kuingizwa katika programu za VVU na kwamba ni lazima ifuatiliwe wakati programu zinatekelezwa. Kanuni hizi zimekusudiwa

kulinda haki, faragha, na heshima ya wale walio katika hatari ya GBV pamoja na waathiriwa wa GBV ili kuzuia madhara zaidi ndani ya mazingira ya mpango ya huduma

b. *Miongozo kutengeneza programu za GBV*. Sehemu hii inatoa maelezo kwa jumla, ya hatua msingi za kupanga, uzinduzi, na kutathmini jitihada za kukabiliana na GBV, ikiwa ni pamoja na kushauriana na wadau, kufanya uchambuzi wa hali, kuendeleza mipango ya kazi, kuanzisha ufuatiliaji na mpango wa utathmini (M&E), na kufanya bajeti.

2. **Sehemu ya pili inatoa** masuala, fursa, na vitendo vya kushughulikia GBV ndani ya kila eneo la PEPFAR la kiufundi kupitia enzi ya vipaumbele vya PEPFAR (kwa mfano, kuunganisha GBV ndani ya huduma ya kliniki ya HTC na kushughulikia GBV katika mipango ya kufuata matibabu). Kila sehemu ya kiufundi inaweza kutumika kama mwongozo wa pekee; hata hivyo, ni bora kutumika kwa pamoja ili kuchukua faida mbalimbali kamili ya fursa ya kushughulikia GBV na kufikia lengo la mahusiano zaidi kati ya kuzuia Ukimwi, matibabu, huduma, na msaada. Maeneo ya kiufundi yaliyo katika mwongozo huu ni kama ifuatavyo:

- **Kuzuia**
- **Upimaji wa VVU na ushauri nasaha (HTC)**
- **Kuzuia maambukizi ya mama-kwenda-mototo (PMTCT)**
- **Matibabu ya watu wazima**
- **Matunzo na msaada**
- **Yatima na watoto wanaoishi katika mazingira magumu (OVC)**

Nyenzo Zinazopendekezwa: Kote katika mwongozo huu, nyenzo zilizopendekezwa zinatambuliwa kwa watumiaji wa moja kwa moja kwa maelezo ya kina ya kiufundi ya mikakati ya utekelezaji wa muungano. Hizo ni pamoja na zana za vitendo vya wapangaji wa mipango na watekelezaji (kwa mfano, orodha za mameneja wa mipango; sampuli ya idadi ya wateja na fomu za ridhaa; mitaala ya mafunzo na nyenzo; na maswali ya kufanya uchambuzi wa hali). Kwa kiasi iwezekanavyo, nyenzo zilizochaguliwa ziliundwa hasa kwa ajili ya matumizi katika mazingira ya kipato cha chini na cha kati na utumizi katika nchi tofauti tofauti. Nyenzo zilizojumuishwa katika mwongozo huu ni kielezi; uteuzi sio orodha kamili ya utaalamu uliopo. Taarifa kamili ya marejeo ya nyenzo zote zilizopendekezwa zimetajwa katika mwisho wa mwongozo huo.

METHODOLOJIA

Mwongozo huu unahusu ukaguzi wa kina wa fasihi zilizopo za lugha ya Kingereza za kuhamasisha majibu ya kina kwa GBV ndani ya mazingira ya VVU. Maneno makuu yaliyotumika katika kutafuta ni pamoja na "vurugu ya kijinsia," "jinsia na VVU/ UKIMWI," "wanawake na UKIMWI," "unyanyasaji dhidi ya wanawake," na "vurugu ya kijinsia dhidi ya wanawake". Kwa kiasi iwezekanavyo, makala na nyenzo zilizopendekezwa kuchaguliwa kwa kuingizwa katika mwongozo huu ziliundwa au zinaweza kutumika kwa mazingira ya kipato cha chini na cha kati. Fasihi iliyokaguliwa ni pamoja na utafiti wa awali, utathmini wa mpango, miongozo ya kitabibu na mtaalamu, miongozo ya nyenzo, na vifaa vya mafunzo zilizozalishwa na wataalam wa kiufundi na mawakala wa kawaida kama vile mashirika ya WHO na CDC. Pia ni pamoja na vifaa vinavyozalishwa na mawakili wa vyama vya kiraia na watekelezaji wanaofanya kazi ya kushughulikia GBV, usawa wa kijinsia, haki za binadamu, maendeleo, VVU, na mahitaji ya afya na haki za wakazi wa pembezoni.

Mwongozo ulifanyiwa ukaguzi anuwai na wataalamu wa GBV, makao makuu ya Serikali ya Marekani na wafanyakazi wa uwanja na pia vikundi vya PEPFAR vya kazi ya kiufundi.

KANUNI KIELELEZI ZA KUFANYA KAZI NA WAATHIRIWA WA UNYANYASAJI WA KIJINSIA

Mipango yote ya kushughulikia GBV ni lazima kwanza na kabisa ilinde heshima, haki, na ustawi wa wale walio katika hatari ya, na waathiriwa wa, GBV. Sehemu inayofuata inaelezea kanuni nne za msingi za kuunganisha majibu ya GBV katika programu zilizopo na hatua mahususi za kuweka kanuni hizi katika vitendo. Kanuni hizi ni kama ifuatavyo:

- Usifanye madhara
- Faragha, usiri, na ridhaa
- Ushiriki umaanifu wa watu wanaoishi na VVU (PLHIV), hasa wanawake mahususi wanaoishi na VVU na waathiriwa wa GBV
- Uwajibikaji na ufuatiliaji na tathmini

Usifanye Madhara	
Utoaji wa huduma	
Uzingatiaji wa kanuni za maadili ya mwenendo hasa ni muhimu wakati wa kufanya kazi na waathiriwa wa GBV, yaani: • Uhuru. Haki ya waathiriwa wa GBV kufanya maamuzi kwa niaba yao wenyewe. Hatua zote zilizochukuliwa katika kutoa huduma zinatokana na ridhaa ya mwathiriwa. • Manufaa. Wajibu au jukumu la kutenda kwa maslahi bora ya mwathiriwa. • Isiyo-uhabithi. Wajibu au jukumu la kuepusha madhara kwa mwathiriwa. • Haki au usawa. Kutoa upatikanaji wa huduma zima bila madhara hukumu au hasi kwa mteja (WHO 2003).	
Vitendo	Kanuni ya "usifanye madhara" inatafsiriwa katika kuelewa mahitaji na matakwa ya mteja, kwa kuonyesha hisia na huruma, na kudumisha lengo (WHO 2003). Hii ni lazima iimarishwe kwa njia ya: • Sera za shirika za kukabiliana na vita na unyanyasaji wa kijinsia • Kanuni za maadili mema • Unyeti wa wafanyi kazi katika masuala ya nguvu na udhibiti ndani ya muktadha wa usawa wa kijinsia na katika mazingira ya afya • Mafunzo yanayoendelea na msaada kwa kuwasiliana na waathiriwa wa GBV, kwa mfano, mwongozo wa jinsi ya kuuliza kuhusu vurugu na kuhalalisha uzoefu wa waathirika • Kuajiri wafanyikazi au watu wanaojitolea kutoka kwa asili moja na waathiriwa wa GBV • Upangaji wa usalama kwa waathiriwa wa GBV na familia zao.
Nyenzo Zilizopendekezwa	***A Step-by-Step Guide to Strengthening Sexual Violence Services in Public Health Facilities: Lessons and Tools from Sexual Violence Services in Africa:*** Vifaa na nyenzo za kuanzisha na kuimarisha huduma za GBV ndani ya vifaa vilivyopo vya afya ya umma, kuboresha mahusiano na sekta zingine, na kushirikisha jamii (Keesbury and Thompson 2010) ***Communication Skills in Working with Survivors of Gender-based Violence:*** Mwongozo wa mafunzo (Family Health International [FHI], Reproductive Health for Refugees Consortium [RHRC], and International Rescue Committee [IRC] 2004) ***Improving the Health Sector Response to Gender Based Violence:*** *Ni pamoja na orodha ya usimamizi na zana za kuendeleza sera muhimu na itifaki, kuboresha utathmini wa hatari, na kutoa mipango ya usalama* (Bott, Guezmes, and Claramunt 2004)

Usifanye Madhara	
Mpango wa Kubuni	
Wapangaji wa mipango ya programu na watekelezaji ni lazima wafahamu kikamilifu mazingira ya ndani ambapo mipango na huduma zinawasilishwa ili kuepuka madhara zaidi kwa waathiriwa wa GBV au kuweka watu binafsi katika hatari ya vurugu na kulinda usalama wa kila mtu aliyeshiriki. Mipango, huduma, na ujumbe ni lazima ianzishwe kwa kushirikiana na wale waliokusudiwa kuhudumu na kukaguliwa na wadau msingi ili kuepuka kuimarisha kanuni za madhara za kijamii na kuhakikisha utamaduni nyeti.	
Vitendo	• Kuratibu shughuli na ujumbe ili kupunguza marudio na mapengo katika majibu • Kujitoa kwa utathmini, uwazi wa uchunguzi, na ukaguzi wa nje • Endeleza utamaduni na jinsia wa unyeti na umahiri • Kaa unafahamu juu ya ushahidi msingi kuhusu mazoea fanisi na thamani ya mbinu shirikishi • Shirikisha waathiriwa wa GBV katika maamuzi kuhusu upatikanaji, aina na ubora wa huduma, na vifaa vya mawasiliano (Kamati Iliyopo ya Baina-Wakala [IASC] 2007).
Nyenzo Zilizopendekezwa	***A Manual for Integrating the Programmes and Services of HIV and Violence against Women:*** Chombo cha wadau ramani (Ferdinand 2009) ***A Step-by-Step Guide to Strengthening Sexual Violence Services in Public Health Facilities: Lessons and Tools from Sexual Violence Services in Africa:*** Vifaa na nyenzo za kuanzisha na kuimarisha huduma za GBV ndani ya vifaa vlivyopo vya afya ya umma, kuboresha mahusiano na sekta zingine, na kushirikisha jamii (Keesbury and Thompson 2010) ***HIV & AIDS - Stigma and Violence Reduction Intervention Manual:*** Zana za utekelezaji wa mchakato wa jamii inayomilikiwa katika programu za maendeleo. (Duvvury, Prasad, and Kishore 2006) ***Improving the Health Sector Response to Gender Based Violence:*** Chombo cha Hali Haraka ya uchambuzi; orodha ya usimamizi (Bott, Guezmes, and Claramunt 2004) ***Virtual Knowledge Centre to End Violence against Women and Girls:*** Moduli ya msingi wa program (U.N. Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women [UN Women] n.d.-a)

Usifanye Madhara	
Idadi ya Watu maalum	
Watoto na vijana. Watoto na vijana wanahitaji huduma iliyo umri-maalum kwa matunzo ya baada ya ubakaji, huduma ya afya ya uzazi, na matunzo ya VVU na msaada lazima iwe ni pamoja na itifaki na ushauri nasaha ambao ni sahihi kimaendeleo. Waathiriwa watoto na vijana wa GBV lazima waunganishwe kwenye huduma za kinga kwa watoto kama zipo. **Idadi ya watu walio hatarini zaidi (MARPs).** Wafanyakazi wa ngono, watu ambao hujidunga sindano za madawa ya kulevya, wanaume wanaofanya mapenzi na wanaume (MSM), na watu waliobadilisha jinsia ni miongoni mwa walio wadhaifu kwa GBV na wanaweza kukumbana na unyanyapaa, ubaguzi, na unyanyasaji unaofanywa na wafanyakazi sana, kama vile wafanyakazi wa huduma za afya na viongozi wa utekelezaji wa sheria, ambao tayari wanajukumu la kulinda afya zao na haki (Betron na Gonzalez-Figueroa 2009; Burns 2009; Haki za Utetezi Mtandao wa Jinsia ya Wafanyakazi ya 2009). Unyanyapaa na ubaguzi dhidi ya MARPs ni lazima ushughulikiwe vizuri katika programu za VVU ili idadi hii ya watu iweze kupata huduma zinazofaa.	
Vitendo	• Mafunzo yanayoendelea kwa wafanyakazi wote kuhusu haki za MARPs na mahitaji maalum ya kila kundi • "Fanya zaidi ya kufunza", wape wadau changamoto kuhusu masuala ya unyanyapaa na ubaguzi • Anzisha mazingira salama fiche na nafasi maalum za vikundi vya MARPs kupata taarifa na marejeo ya matunzo na msaada • Shughulikia vikwazo vya jinsia katika kupata mfichuo wa baadaye wa tiba ya kushughulikia maradhi.
Nyenzo Zilizopendekezwa	***Comprehensive HIV Prevention for People Who Inject Drugs, Revised Guidance*** (PEPFAR 2010) ***Developing Services for Female Drug Users:*** Mafunzo ya moduli (Eurasian Harm Reduction Network [EHRN] n.d.) ***Gender-related Barriers to HIV Prevention Methods: A Review of Post-exposure Prophylaxis Policies for Sexual Assault:*** Mapendekezo na vipengele muhimu vya sera ya baada ya tiba ya kushughlikia maradhi ya unyanyasaji wa kijinsia (Herstad 2009) ***Identifying Violence Against Most-at-Risk Populations: A Focus on MSM and Transgenders. Training Manual for Health Providers*** (Egremy, Betron, and Eckman 2009) ***OVCSupport.net:*** Lango la wavuti (AIDSTAR-Two n.d.) ***Protecting Children Affected by HIV Against Abuse, Exploitation, Violence and Neglect*** (Long 2011) ***Sex Work, Violence and HIV: A Guide for Programmes with Sex Workers*** (International HIV/AIDS Alliance [IHAA] 2008) ***Technical Guidance on Combination HIV Prevention: Men Who Have Sex with Men*** (PEPFAR 2011) ***Understanding Drug Related Stigma: Tools for Better Practice and Social Change*** (Harm Reduction Coalition n.d.)

Faragha, Kuweka siri, na Ridhaa	
Faragha na kuweka siri ni muhimu kwa usalama wa waathiriwa wa GBV katika mazingira yoyote ya huduma za afya kutokana kwamba watoa huduma wanaweza kuhatarisha usalama wa waathirwa kama wanashiriki habari nyeti na wenzi, jamaa wa familia, au marafiki bila idhini. Uvunjaji wa siri kuhusu mimba, ubakaji, uzuiaji mimba, hali ya VVU, au historia ya vurugu ya ngono unaweza kuweka waathiriwa wa GBV katika hatari ya ziada ya kihisia, kimwili, au ya vurugu ya ngono. Isitoshe, wale ambao tayari wamepitia vurugu wanahitaji faragha ili kufichua zoefu hizo kwa watoa huduma bila hofu ya kulipiza kisasi kutoka kwa wahusika. Kulinda usiri na faragha, programu za afya zinahitaji miundombinu ya kutosha na mtiririko wa subira, pamoja na sera wazi zinazoonyesha wakati na mahali ambapo watoa wanaruhusiwa kujadili taarifa nyeti (Bott, Guezmes, na Claramunt 2004).	
Vitendo	• Anzisha sera wazi na itifaki kwa faragha na uaminifu • Teua nafasi binafsi ya mashauriano • Kutoa mafunzo yanayoendelea kwa wafanyakazi ya kulinda faragha ya waathiriwa na usiri • Unda fursa za kuzungumza na waathiriwa bila wenzi, watoto, familia, marafiki waliopo • Hakikisha usiri wa taarifa ya matibabu, ikiwa ni pamoja na hifadhi ya taarifa na sera kuhusu ugawaji wa habari • Kutoa mafunzo kwa wakimu kwa kupata ridhaa, ikiwa ni pamoja na kuhakikisha kuwa waathiriwa wa GBV wamearifiwa kuhusu chaguzi zao na haki zao • Hakikisha vifaa vilivyochapishwa vinapatikana kwa wateja wanaojua kusoma na kuandika na wateja wasiojua kusoma na kuandika, vimetolewa kwa lugha asili, na kwamba wakalimani wanapatikana kama inavyohitajika.
Nyenzo Zilizopendekezwa	***A Step-by-Step Guide to Strengthening Sexual Violence Services in Public Health Facilities: Lessons and Tools from Sexual Violence Services in Africa:*** Vifaa na nyenzo za kuanzisha na kuimarisha huduma za GBV ndani ya vifaa vilivyopo vya afya ya umma, kuboresha mahusiano na sekta zingine, na kushirikisha jamii (Keesbury and Thompson 2010) ***Improving the Health Sector Response to Gender Based Violence:*** Orodha ya usimamizi na zana za kuhakikisha faragha na kuimarisha usiri (Bott, Guezmes, and Claramunt 2004)

Ushiriki wa Maana wa PLHIV, Hasa Wanawake Wanaoishi na VVU na Waathiriwa wa GBV	
Jukumu muhimu ya PLHIV katika masuala yote ya majibu ni imara, kama vile umiliki wa jamii na ushiriki wa wanawake (UNAIDS 1999). Kuwashirikisha PLHIV, hasa wanawake wanaoishi na VVU, katika upangaji wa mipango, utekelezaji, na utathmini ni muhimu bila kujali aina ya majibu ya GBV inayotolewa, iwe ni huduma ya moja kwa moja, uhamasishaji wa jamii, au utetezi wa sera. Michakato shirikishi inaweza kuwezesha upatikanaji na kukubalika na kuhitaji huduma za inaweza kusaidia kukabiliana na unyanyapaa na ubaguzi. Inaruhusu mipango kujenga uzoefu wa moja kwa moja na huduma zinazofaa kwa watu binafsi na mazingira ambayo yanayotolewa.	
Vitendo	• Kutoa mafunzo na msaada unaoendelea kuwawezesha watu binafsi kushiriki katika michakato ya shirika na jamii • Kuunda fursa za ushiriki, kama vile kujitolea kama washauri, watetezi, na wakuzaji wa afya. • Kutoa mafunzo na kuhamasisha wafanyakazi juu ya ushiriki mkubwa wa kanuni za PLHIV • Kupanga ufuatiliaji unaoendelea na mawasiliano na PLHIV.
Nyenzo Zilizopendekezwa	***Greater Involvement of People with AIDS (GIPA) Good Practice Guide*** (IHAA and the Global Network for People Living with HIV [GNP+] 2010)

Hakikisha Uboreshaji unaoendelea na Uhakika	
Kama mipango mpya ya huduma inajaribiwa na kuzinduliwa, uboreshaji na taratibu za uhakika ni muhimu kwa kuhakikisha kwamba utekelezaji ni nzuri kiufundi, zimetekelezwa kwa usahihi, na zinakidhi mahitaji ya watu waliokusudiwa kuhudumia, hasa PLHIV, waathiriwa wa GBV, jamii, na wadau wengine muhimu. Ubora wa mifumo ya huduma za GBV ni kama miongozo na itifaki pamoja na zana za ukusanyaji wa takwimu pia hutumika kwa M&E. Kama na huduma zote za GBV, matunzi ni lazima ifanywe ili kuhakikisha haki na usalama wa waathiriwa wa GBV na usiri wakati wa kukusanya habari ya mteja na maoni yanayotumika kwa hakikisho ya ubora.	
Vitendo	• Endeleza njia za kufuatilia vurugu yanayotokana na mahusisho yanayohusiana na VVU • Zindua miongozo na sera (kwa mfano, upimaji na ushauri nasaha wa VVU, PMTCT) ni pamoja na mipango ya kufuatilia matokeo mabaya • Tenga rasilimali za kutosha za shughuli za M&E • Ni pamoja na taratibu za mteja na maoni ya mtoa huduma • Wafunze wafanyakazi wanao kukusanya data jinsi ya kupata ridhaa kutoka kwa wateja • Hakikisha siri na kutotambuliwa kwa data wakati wa ukusanyaji, uhifadhi na usambazaji • Hakikisha ushiriki wa wadau wote katika kupanga M&E na shughuli za M&E • Wasiliana matokeo, ikiwa ni pamoja na wateja na watoa huduma.
Nyenzo Zilizopendekezwa	***A Manual for Integrating the Programmes and Services of HIV and Violence against Women:*** Mwongozo wa kubuni utafiti wa kuondoka kwa VVU na unyanyasaji dhidi mahitaji yanayohusiana na wanawake katika kupima na maeneo ya ushauri nasaha (Ferdinand 2009) ***A Step-by-Step Guide to Strengthening Sexual Violence Services in Public Health Facilities: Lessons and Tools from Sexual Violence Services in Africa:*** Vifaa na nyenzo za kuanzisha na kuimarisha huduma za GBV ndani ya vifaa vilivyopo vya afya ya umma, kuboresha mahusiano na sekta zingine, na kushirikisha jamii (Keesbury and Thompson 2010) ***Improving the Health Sector Response to Gender Based Violence:*** Zana za ukusanyaji wa takwimu (mtoa maarifa, mitazamo, na mazoezi); vifaa vya uchunguzi vya kliniki; kidodoso cha mteja cha kuondoka; itifaki ya kukusanya ubora wa taarifa; itifaki ua kukagua rekodi bila utaratibu; orodha ya usimamizi (Bott, Guezmes, and Claramunt 2004) ***Researching Violence Against Women, A Practical Guide for Researchers and Activists:*** Zana za kukusanya na kuchambua data (Ellsberg and Heise 2005)

MIONGOZO YA KUUNDA PROGRAMU ZA VURUGU YA KIJINSIA

Miongozo ya kutengeneza programu za GBV karibu ulimwenguni kote inapendekeza kina, haki msingi, mtazamo wa sekta mbalimbali ambazo kwa wakati huo huo zinazungumzia mahitaji ya haraka ya waathiriwa na mahitaji ya muda mfupi na mrefu na haki, wajibu wa jamii katika kuzuia na kukabiliana na vurugu, na kisheria na sera za mazingira ambapo unyanyasaji hutokea. Zaidi, kuhakikisha majibu husika, fanisi, na endelevu inahitaji utaratibu wa mipango ili kuhakikisha uhusiano wa ndani na wa kufaa, kufikia ahadi ya jamii na msaada, na kufanya matumizi bora ya rasilmali zilizopo na utaalamu. Hatua zifuatazo zimekusudiwa kusaidia wapangaji mipango katika kufikia malengo haya:

- Fanya uchambuzi wa hali
- Tumia mbinu ya haki msingi, jinsia nyeti
- Panga msaada na ushiriki wa jamii
- Zingatia kwa makini mahitaji maalum ya vijana
- Tambua MARPs
- Unda mpango wa kazi
- Anzisha mfumo wa M&E na mpango
- Bajeti.

Fanya Uchambuzi wa Hali	
Uchambuzi wa hali ni hatua msingi ya kuelewa kiwango na mazingira ambayo GBV inafanyika, ikiwa ni pamoja na waendeshaji wake, na uhusiano kati ya GBV na maambukizi ya VVU na athari zake kwa watu binafsi, familia zao na jamii. Programu mpya na huduma ni lazima ziendelezwe na uelewa wa huduma na mapengo yaliopo katika sekta mbalimbali, ikiwa ni pamoja na afya, kisheria, elimu, na sekta za jamii.	
Vitendo	**Kiwango kijumla:** • Tambua mifumo ya ukusanyaji data kama vile utafiti wa demografia ya afya na takwimu za kiutawala zinazoimarishwa na polisi, hospitali, na mashirika ya mahakama na mawakala za jamii • Kusanya na kuchambua taarifa za epidemiolojia kuhusu maambukizi ya GBV, VVU, na magonjwa mengine ya zinaa (STIs) • Kagua na tathmini mipango ya taifa, mkoa na serikali za mitaa, sheria, sera na bajeti kuhusiana na kuzuia kukabiliana na GBV, ikiwa ni pamoja na haki za mali na urithi na upatikanaji wa huduma za ngono na afya ya uzazi. **Kiwango cha kisekta:** • Tathmini majibu ya kisekta (kwa mfano, afya, elimu, haki, kijamii) kwa GBV kama vile ya kuingizwa katika mipango ya kisekta na uwepo wa mifumo ya kuratibu. **Kiwango cha jumuia:** • Tambua sheria za kimila, mila na desturi, na kanuni na majibu ambayo yanaweza kuongeza athari za VVU na GBV • Tambua huduma zilizopo na mipango, na kiwango cha uratibu kati yao. **Kiwango cha kitaasisi:** • Tathmini utayari na makadirio ya uwezo wa kuunganisha majibu kwa GBV ndani ya programu zilizopo. **Kiwango cha mtu binafsi:** • Tathmini mtazamo wa hatari kwa maambukizi ya VVU na magonjwa ya zinaa, na unyeti kwa GBV; mitazamo kuhusu majukumu ya kijinsia na kanuni; na matumizi ya haja ya huduma muhimu.
Nyenzo Zilizopendekezwa	***A Manual for Integrating the Programmes and Services of HIV and Violence against Women:*** Zana za kufanya uchambuzi na utathmini wa hali ya mfumo wa kisheria(Ferdinand 2009) ***A Step-by-Step Guide to Strengthening Sexual Violence Services in Public Health Facilities: Lessons and Tools from Sexual Violence Services in Africa:*** Vifaa na nyenzo za kuanzisha na kuimarisha huduma za GBV ndani ya vifaa vilivyopo vya afya ya umma, kuboresha mahusiano na sekta zingine, na kushirikisha jamii(Keesbury and Thompson 2010) ***Improving the Health Sector Response to Gender Based Violence:*** Chombo cha uchambuzi wa hali ya haraka (Bott, Guezmes, and Claramunt 2004) ***Preventing Intimate Partner and Sexual Violence Against Women:*** Orodha ya uwezekano wa vyanzo vya takwimu na taarifa kwa makundi ya data(WHO and London School of Hygiene and Tropical Medicine 2010, 64) ***Twubakane GBV/PMTCT Readiness Assessment:*** Vihojaji na miongozo ya malengo ya majadiliano iliyoundwa kwa ajili ya kuanzisha huduma za GBV ndani ya mazingira ya huduma ya afya (IntraHealth International 2008)

Tumia Njia za Haki-msingi na Jinsia-nyeti	
GBV na VVU zote zina uhusiano wenye nguvu kwa haki za binadamu kwa sababu ukiukwaji wa haki za binadamu huchangia udhaifu, na zote zinaweza kusababisha ukiukaji zaidi kama vile unyanyapaa, ubaguzi, na vurugu. Mazingira magumu kwa VVU na GBV inaweza kuwa chanzo chake ni kijamii, kisiasa, kielimu, na kukosekana kwa usawa kiuchumi. Mtazamo wa haki za msingi, jinsia-nyeti kwa kutengeneza programu inasaidia uwezeshaji wa wakala za idadi ya watu iliyoathirika, hasa wanawake, wasichana, na MARPs, na inalenga kugeuza waendeshaji wa miundo ya VVU na GBV, ikiwa ni pamoja na aina zote za ubaguzi.	
Vitendo	**Kanuni za mtazamo wa haki msingi kwa huduma:** • Shirikishi, isiyo na ubaguzi na mfumo wa uwajibikaji • Kupatikana hata kwa makundi ya waliotengwa, kupatikana (kifedha, kijiografia, katika lugha), inakubalika, na ubora wa juu • Kujitolea na kuto-shurutisha; inahusu taarifa kwa chaguzi na taarifa kwa uamuzi • Inapatikana kwa dhamana ya faragha na usiri • Ushahidi msingi na maendeleo katika mwanga wa uzoefu uliopatikana kuhusu jinsi ya kushughulikia mkingamano kati ya GBV na VVU (Wanawake Hawatasubiri 2010). **Kanuni za mbinu za jinsia za kutengeneza programu:** • Kufanya kazi kupitia ushirikiano wa jamii • Inasaidia utofauti na heshima • Inaendeleza uwajibikaji • Inakuza heshima kwa haki za watu binafsi na makundi • Inawawezesha wanawake na wasichana, na jamii • Kufanya kazi na wanaume na wavulana kubadilisha kanuni hatari za jinsia, mitazamo, na mienendo • Kufanya uchambuzi wa kijinsia au makadirio ya kijinsia kutambua mahitaji ya jinsia ya wanawake, wasichana, wanaume, wavulana, na MARPs (Inter-Agency Gender Working Group [IGWG] 2006).
Nyenzo Zilizopendekezwa	***A Manual for Integrating Gender into Reproductive Health and HIV Programs:*** Mchakato wa hatua-Sita ya kuboresha utengezaji programu ya jinsia-nyeti(Caro 2009) ***An Essential Services Package for an Integrated Response to HIV and Violence Against Women:*** Ni pamoja na hatua maalumu za kutoa mbinu za haki-msingi na za jinsia ndani ya afya, kisheria, ya kibinadamu, na mazingira ya imani(Women Won't Wait 2010) ***Engaging Men and Boys in Changing Gender-based Inequity in Health: Evidence from Program Interventions*** (WHO 2007a) ***Gender and Sexual and Reproductive Health 101:*** Kozi ya wavuti (Doggett, Krishna, and Robles 2010) ***IGWG Gender, Sexuality, and HIV Training Module*** (IGWG 2010) ***International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights:*** Miongozo ya mataifa; maelekezo ya watunga sera wote na watetezi, ikiwa ni pamoja na jinsi ya kuhakikisha uwajibikaji(UNAIDS 2006) ***Virtual Knowledge Centre to End Violence against Women and Girls:*** Modyuli za kupitisha mbinu za haki za binadamu-msingi na kuhakikisha mwitikio wa jinsia(UN Women n.d.-a)

Hakikisha Ushirikishwaji wa Jamii katika Mipango ya Programu, Utekelezaji, na Utathmini	
Panga na saidia kwa ushiriki wa jamii katika awamu zote za mzunguko wa programu ikiwa ni pamoja na upangaji, utekelezaji, ufuatiliaji, utathmini, na uboreshaji wa mpango.	
Vitendo	• Ni pamoja na wadau muhimu katika upangaji wa mpango, utekelezaji, na utathmini, kwa kuzingatia fulani ya makundi yafuatayo: – Wanawake na wasichana – PLHIV, hasa wanawake wanoishi na VVU – Waathiriwa wa GBV – Vijana, hasa wasichana na wanawake vijana na ikiwa ni pamoja na vijana walioolewa na watu wazima vijana – Walio katika hatari zaidi na idadi ya watu waliotengwa (mfano, watu wanaojidunga sindano za madawa ya kulevya, wafanyakazi wa ngono, ngono wachache) – Wanaume na vijana – Wataalamu wa GBV, vikundi vya wanawake na mashirika yanayoongozwa na kuhudumiwa – Viongozi wa jamii – Watoaji huduma (umma, kibinafsi, na mashirika yasiyo-kiserikali) – Utekelezaji wa sheria – Waelemishaji – Watoaji matunzo ya afya – Waundaji kanuni • Kufanya uchambuzi wa wadau na makadirio ya mahitaji kuhusu, kwa mfano, kiwango cha maambukizi ya GBV, upatikanaji wa huduma, na elimu ya sheria ya kinga na sera • Anzisha na unga mkono majadiliano ya jamii • Anzisha na saidia mpango wa kamati ya ushauri au mashauriano, iwe kwa msingi ya dharura au rasmi.
Nyenzo Zilizopendekezwa	***A Manual for Integrating the Programmes and Services of HIV and Violence against Women:*** Chombo cha ramani cha wadau(Ferdinand 2009) ***Greater Involvement of People with AIDS (GIPA) Good Practice Guide*** (IHAA and GNP+ 2010) ***HIV & AIDS - Stigma and Violence Reduction Intervention Manual:*** Zana za utekelezaji wa michakato inayomilikiwa na jamii katika programu za maendeleo(Duvvury, Prasad, and Kishore 2006) ***Implementing Stepping Stones: A Practical and Strategic Guide for Implementers, Planners, and Policy Makers:*** Zana za kujihusisha na jamii kuhusu jinsia na VVU(Agency for Cooperation and Research in Development [ACORD] 2007) ***Project H: Working with Young Men to Promote Health and Gender Equity*** (Instituto Promundo 2002) ***The SASA! Activist Kit for Preventing Violence Against Women and HIV:*** Seti za kina za vifaa vya hatua za jamii (Raising Voices 2009b)

Tilia Maanani Mahitaji Maalum ya Watoto na Vijana

GBV inaweza kutokea kokote maishani hata kuanzia kabla ya kuzaliwa katika baadhi ya hali. Kuelewa upeo wa GBV kama inavyohusika na watoto na vijana, ikiwa ni pamoja na mazingira ambayo GBV inaweza kutokea na kuhakikisha umri-sahihi katika kuzuia na mikakati ya majibu, ni muhimu ili kusaidia kuvunja mzunguko wa vurugu katika jamii.

Kabla ya kujifungua: Uavyaji wa kuchagua-ngono; kupigwa wakati wa ujauzito (athari za kihisia na kimwili kwa mwanamke; athiri zake kwa matokeo ya kuzaa); mimba ya kulazimishwa (kwa mfano, mimba inayotokana na kubakwa).

Uchanga: Kuua kike wachanga; mtoto kuachwa; kunyanyaswa kihisia na kimwili; ubakaji; tofauti ya upatikanaji wa chakula na huduma za matibabu kwa watoto wachanga wa kike.

Utoto: Ndoa ya mapema na ya kulazimishwa; tahiri na ukeketaji; unyanyasaji na wanafamilia na wageni; kujamiiana kwa maharimu; ubakaji; tofauti za upatikanaji wa chakula na huduma za matibabu; mtoto kahaba; wazazi kuachana; na kazi ya kulazimishwa na biashara ya mtoto.

Ujana: Vurugu ya kutongoza na uchumba; vurugu ya kimwili; ngono ya kizazi na ya mapatano; unyanyasaji wa kijinsia katika shule na sehemu za kazi; ubakaji (kujamiiana kwa maharimu, "ubakaji ya kukutana," kutumia nguvu); ukahaba ya kulazimishwa; unyanyasaji wa kijinsia, na usafirishaji wa watu

Uzazi: unyanyasaji wa ngono ya wanawake, wasichana, na mashoga; ubakaji wa ndoa; unyanyasaji wa mahari na mauaji; mauaji ya mpenzi nyumbani; unyanyasaji wa kisaikolojia; unyanyasaji wa kimwili; unyanyasaji wa kijinsia katika sehemu za kazi, unyanyasaji wa kijinsia, ubakaji; unyanyasaji wa wanawake wenye ulemavu.

Uzeeni: Unyanyasaji wa wajane; unyanyasaji wa wazee.

Chanzo: Heise, Pitanquy, na Germain 1994

Vitendo	• Uchambuzi wa hali ni pamoja na data ya maambukizi na aina ya matenganisho ya GBV kwa jinsia, umri, hali ya ndoa, na kiwango cha elimu • Ukaguzi na utathmini wa mazingira ya kisheria na kisera kama zinavyohusiana hasa kwa watoto na vijana (kwa mfano, sera za ulinzi wa mtoto, sheria zizohusiana na afya ya vijana ya ngono na uzazi, na umri wa ridhaa) • Kuunda uwezo na kuimarisha mifumo ya rufaa ya kushughulikia unyanyasaji wa kingono kwa mtoto kuwa ni moja ya aina ya kawaida ya GBV inayokabiliwa na watoto • Ongeza ufahamu kuhusu udhaifu maalum wa wasichana na wanawake vijana kwa GBV • Kuza huduma zilizo za kirafiki kwa watoto na vijana • Hakikisha upatikanaji wa taarifa ya ngono na afya ya uzazi na huduma kwa vijana • Unganisha utekelezaji wa GBV ndani ya huduma maalum ya vijana • Shirikisha vijana katika mzunguko wa mpango • Jumuisha vijana walioolewa na vijana kijumla, hasa wasichana, kama wadau muhimu • Shirikisha wasichana na wavulana, katika mikakati ya uhamasishaji wa jamii.
Nyenzo Zilizopendekezwa	***Gender Matters: A Manual on Addressing Gender-based Violence Affecting Young People*** (Council of Europe 2007) ***Gender-based Violence: Care and Protection of Children in Emergencies, A Field Guide*** (Save the Children 2004) ***OVCSupport.net:*** Lango la wavuti (AIDSTAR-Two n.d.) ***Protecting Children Affected by HIV Against Abuse, Exploitation, Violence, and Neglect*** (Long 2011) ***Report of the Independent Expert for the United Nations Study on Violence Against Children:*** Kushughulikia aina zote za unyanyasaji dhidi ya watoto ikiwa ni pamoja na GBV (U.N. Secretary General 2006) ***Women, Girls, Boys, and Men: Different Needs – Equal Opportunities: Gender Handbook in Humanitarian Situations:*** Ni pamoja na mfululizo wa maswali kuhusu cha kutafuta au kuuliza ili mipango inaundwa na kutekelezwa na unyeti kwa mahitaji tofauti ya wanawake, wasichana, wavulana, na wanaume (IASC 2006)

Hakikisha Kushirikishwa kwa MARPs

Ukaguzi wa takwimu zilizopo iligundua kuwa GBV ni suala kati ya MARPs (Spratt 2010). Utafiti mmoja uligundua kuwa asilimia 68 ya vijana wa MSM walipokea vitisho kutoka kwa wanafamilia au wenzi na kwamba MSM ni mara 19 zaidi ya kuwa na VVU. Kadhalika, utafiti wa wafanyakazi wa ngono iligundua kuwa asilimia 49 walipitia vurugu au ngono ya kulazimishwa (Betron na Gonzalez-Figueroa 2009).

Majibu ya Serikali katika kushughulikia janga la VVU miongoni mwa MARPs imekuwa ndogo sana, na mipango ya MARPs haifadhiliwi fedha za kutosha (Spratt 2010). Mipango michache sana inaunganisha majibu ya GBV katika programu na MARPs (MSM; watu transgender; wanaume, wanawake, na wafanyikazi transgender wa ngono, na watu ambao hujidunga sindano za madawa ya kulevya) na washirika wao wa karibu. Katika sehemu nyingi, tabia ni kinyume cha sheria, inanyanyapawa, au zote mbili, ikiongeza safu nyingine ya utata katika kuelewa kiwango cha maambukizi ya GBV na kutoa majibu sahihi.

Vitendo

- Uchambuzi wa hali lazima ni pamoja na data kwenye MARPs na inahusisha MARPs katika kubuni mpango, hasa kuelewa jinsi mienendo ya ngono, matarajio inayozidi kuongezeka, na miandiko ya jinsia kuchangia tabia ya mtu binafsi na mikakati ya kupunguza hatari
- Kuwafunza wafanyikazi wa huduma ya afya kuhusu kanuni za jinsia na utambulisho wa kijinsia na kushughlikia mitazamo ya mtoa huduma kuelekea kwa MARPs
- Kubainisha na kushughulikia mapengo katika huduma (kwa mfano, sera za kuzuia watumiaji wa madawa ya kulevya wa kike kutotumia malazi; huduma za wafanyakazi wa kiume na wafanyikazi transgender wa ngono na wanawake wajawazito ambao hujidunga sindano za madawa ya kulevya)
- Lenga wenzi na familia ya MARPs
- Maliza kutokujali kwa vurugu inayofanywa na polisi na mawakala ya usalama wa taifa na kutoa mafunzo na kuhamasisha mahitaji na haki za MARPs
- Hakikisha ustahilifu wa jinsia-nyeti ya mfichuo wa baadaye wa tiba ya kuzuia maradhi kwa waathiriwa wa kiume wa unyanyasaji wa kijinsia, wanaume walio jela, na watu wenye jinsia mbili
- Punguza unyanyapaa na ubaguzi wa waathiriwa wa GBV na polisi, mahakama, matibabu, na huduma za kijamii za wafanyakazi.

Huduma za Moja kwa moja:

- Endesha mafunzo yanayoendelea na wafanyakazi wote kuhusu haki za MARPs na mahitaji maalum ya kila kundi na jinsi ya kukidhi mahitaji yao vizuri bila hukumu au ubaguzi
- "Fanya zaidi ya kufunza"; shirikisha wadau juu ya masuala ya unyanyapaa na ubaguzi
- Anzisha mazingira salama fiche na maeneo ya nafasi maalum ya makundi ya MARPs kutafuta habari, na marejeo ya huduma na msaada
- Anzisha masaa rahisi na vigezo vichache vya ustahilifu na matumizi ya huduma (huduma za kizingiti cha chini).

Kuhamasisha Jamii:

- Ongeza uelewa katika jamii, ikiwa ni pamoja na miongoni mwa vijana, kuwa matumizi ya pombe na dawa zingine hausababishi GBV, na kwa hiyo haitakubaliwa kama sababu ya tabia hiyo
- Rejea kwenye msaada wa idadi ya watu maalum (ambapo zipo) kama vile huduma za matibabu ya madawa ya kulevya, huduma za afya ya akili, huduma za ushauri nasaha wa marika, na mashirika ya utetezi
- Jiunge na wadau wengine, kama vile mamlaka za mitaa, watoa huduma, mashirika ya haki za binadamu, na ustawi wa jamii na mashirika ya kijamii ya msaada ili kuwasaidia kukabiliana na mahitaji ya MARPs; wasaidie MARPs wajue kwamba baadhi ya huduma fulani zipo

Hakikisha Kushirikishwa kwa MARPs *(inaendelea)*	
Vitendo	• Anzisha mafunzo ya kina ya maafisa wa polisi katika masuala ya jinsia na unyeti, sheria kuhusu ubakaji na vurugu ya wenzi wa karibu, haki za wanawake na watoto, upelelezi na mashtaka kwa polisi watendao vurugu kuelekea MARPs, ikiwa ni pamoja na majadiliano ya ukweli kuhusu uchumi na kukosekana kwa usawa wa kijamii kama mambo makuu ya kusababisha kuingia kwa kazi ya ngono, matumizi ya madawa, na mienendo ya hatari. **Utetezi:** • Waelimishe MARPs kuhusu sheria hizo ili wafahamu haki zao na ulinzi • Endesha shughuli za utetezi ili kuhakikisha kwamba MARPs wanapata kikamilifu haki za binadamu na huduma za jamii, kwa sababu wao mara nyingi hutengwa kutoka hizo • Ongeza utekelezaji wa sheria na sera kwa utekelezaji wa sheria na mahakama ya kuwashika wahusika wa ghasia kuwajibika • Ondoa vikwazo vya kisheria ambavyo vinadhoofisha upatikanaji wa huduma zinazohusiana na VVU kama vile sheria ambazo zinaleta jinai ya ngono ya kuridhiana kati ya wanaume, vifaa vya kubeba, au kazi ya hiari ya ngono • Tetea kuongezeka kwa msaada na huduma kutoka kwa serikali na wafadhili ili kuweza kuimarisha na kupanua huduma zilizopo na mipango.
Nyenzo Zilizopendekezwa	***Blueprint for the Provision of Comprehensive Care to Gay Men and Other Men Who Have Sex with Men in Latin America and the Caribbean*** (PAHO 2010) ***Comprehensive HIV Prevention for People Who Inject Drugs, Revised Guidance*** (PEPFAR 2010) ***Developing Services for Female Drug Users:*** Modyuli ya mafunzo (EHRN n.d.) ***Gender Identity, Violence, and HIV among MSM and TG: A Literature Review and a Call for Screening:*** Kifaa cha kuchunguza (Betron and Gonzalez-Figueroa 2009) ***Gender-related Barriers to HIV Prevention Methods: A Review of Post-exposure Prophylaxis Policies for Sexual Assault:*** Mapendekezo na vipengele muhimu vya jinsia-nyeti katika mfichuo wa sera za baadaye za tiba ya kuzuia maradhi ya unyanyasaji wa kijinsia (Herstad 2009) ***Identifying Violence Against Most-at-Risk Populations: A Focus on MSM and Transgenders. Training Manual for Health Providers*** (Egremy, Betron, and Eckman 2009) ***IGWG Gender, Sexuality, and HIV Training Module*** (IGWG 2010) ***Sex Work, Violence and HIV: A Guide for Programmes with Sex Workers*** (IHAA 2008) ***Technical Guide for Countries to Set Targets for Universal Access to HIV Prevention, Treatment and Care for Injecting Drug Users*** (WHO 2009) ***Technical Guidance on Combination HIV Prevention: Men Who Have Sex with Men*** (PEPFAR 2011) ***UNAIDS Action Framework: Universal Access for Men Who Have Sex with Men and Transgender People*** (UNAIDS 2009) ***Understanding Drug Related Stigma: Tools for Better Practice and Social Change*** (Harm Reduction Coalition n.d.)

Unda Mpango wa kazi	
Jitihada za kukabiliana na kuzuia na GBV ni lazima ziundwe katika mazingira ya kina, majibu ya sekta mbalimbali, majibu ya viwango tofauti, pamoja na hatua zinazolengwa katika mtu binafsi, jamii, na viwango vya sera. Kwa sababu hakuna mpango hata mmoja unaweza kushughulikia mahitaji yote haya, uratibu na ufanisi ni muhimu si tu kwa kuepuka marudio ya jitihada lakini pia kuhakikisha kwamba watu wanaopitia au walio katika hatari ya GBV wanapata huduma ambazo ni sahihi kwa umri- jinsia-kijinsia na kushughulikia mahitaji yao ya kimwili, kisaikolojia, kihisia, na kiuchumi na ustawi.	
Vitendo	**Sera ya mazingira:** Kuendeleza, kuimarisha, na kutekeleza sheria za kinga na sera **Sekta ya umma:** Kuboresha afya, elimu, ustawi wa jamii, na mifumo ya mahakama na kisheria **Huduma za moja kwa moja:** Kutoa ya ubora, huduma za huruma za waathiriwa wa GBV **Kuhamasisha jamii:** Kazi na jamii ili kusaidia waathirika PLHIV na GBV na kutambua na kushughulikia tabia za hatari na VVU na jinsia zinayohusiana na unyanyapaa na ubaguzi ambao unaendeleza GBV **Uratibu:** Kuratibu ndani na katika sekta.
Nyenzo Zilizopendekezwa	***A Manual for Integrating Gender into Reproductive Health and HIV Programs:*** Mchakato wa hatua sita ya kuboresha kutengeneza programu ya jinsia-nyeti(Caro 2009) ***A Step-by-Step Guide to Strengthening Sexual Violence Services in Public Health Facilities: Lessons and Tools from Sexual Violence Services in Africa:*** Vifaa na nyenzo za kuanzisha na kuimarisha huduma za GBV za ndani ya vifaa vilivyopo vya afya ya umma, kuboresha mahusiano na sekta zingine, na kushirikisha jamii (Keesbury and Thompson 2010) ***Addressing Gender-based Violence through USAID's Health Programs: A Guide for Health Sector Program Officers:*** Chombo cha kupanga cha kushughulikia GBV ndani ya aina mbalimbali za programu za afya ikiwa ni pamoja na kuhamasisha jamii, mawasiliano ya mabadiliko ya tabia, na sera ya afya (IGWG of USAID 2008) ***An Essential Services Package for an Integrated Response to HIV and Violence Against Women:*** Inaeleza hatua muhimu za kuhamasisha majibu jumuishi ya GBV na VVU ndani ya huduma za afya, shule, ya kibinadamu, imani, na mazingira ya kisheria (Women Won't Wait 2010) ***Improving the Health Sector Response to Gender Based Violence:*** Mwongozo wa hatua kwa hatua wa kushughulikia GBV ndani ya sekta ya afya (Bott, Guezmes, and Claramunt 2004) ***Preventing Intimate Partner and Sexual Violence Against Women:*** Mwongozo wa kupanga unaoelekea kwa watunga sera, wapangaji mipango, na mashirika ya kufadhili (WHO and London School of Hygiene and Tropical Medicine 2010) ***Strategic Framework for the Prevention of and Response to Gender-based Violence in Eastern, Southern and Central Africa:*** Mpango wa ujenzi wa vitalu na sampuli ya shughuli (USAID/Eastern and Central Africa and U.N. Children's Fund [UNICEF]/East and Southern Africa Regional Offices n.d.) ***Virtual Knowledge Centre to End Violence against Women and Girls:*** Moduli katika kutengeneza programu muhimu(UN Women n.d.-a)

Unda Mpango wa M&E

Ingawaje kumekuwa na ongezeko katika huduma na mipango iliyoundwa kushughulikia GBV, kuna haja endelevu na ya kuendelea ya ushahidi-elimu kuhusu ufanisi wa kuzuia GBV, mipango jumuishi ya GBV na ya VVU, na kuongeza huduma. Mipango ya M&E ya utafiti wa kimajaribio ni muhimu kwa kufuatilia maambukizi ya GBV; kukadiria ufanisi wa huduma husika na mipango, ikiwa ni pamoja na matokeo ya waathiriwa wa GBV, na kuamua matokeo ya utekelezaji huo. Utaratibu wa M&E na mifumo hutoa nafasi kwa ushiriki wa jamii, kwa mfano, kupitia kwa mwelekeo wa makundi kwa kuamua mitazamo ya awali na mabadiliko ya muda, au utafiti wa maoni ya mteja.

Vitendo	• Kuhakikisha ukusanyaji wa data unatekeleza miongozo ya kimaadili na usalama, ikiwa ni pamoja na kuhakikisha usiri wa data ya mteja • Kutoa mafunzo ya sekta ya ukusanyaji kamili na data sahihi, ikiwa ni pamoja na ripoti za tukio ambazo ni muhimu kwa kurahisisha upatikanaji wa haki kwa waathiriwa wa GBV • Kuratibu ukusanyaji wa data, kumbukumbu na kufuatilia kati ya watoa huduma na katika sekta • Kuajiri mbinu shirikishi, hasa kuchambua na kutafakari kuhusu data na matokeo ya utafiti ili kuzitafsiri katika maboresho ya mpango • Shiriki ushahidi na matokeo ya utafiti na: – Watazamaji wa ndani (kwa mfano, wafanyakazi, waathiriwa wa GBV) – Wenzi katika kukabiliana na GBV (kwa mfano, mashirika ya utetezi, sekta ya serikali za mitaa, zisizo za kiserikali, na sekta binafsi) – Jamii – Waundaji sera – Wana habari.
Nyenzo Zilizopendekezwa	***Evaluating Services for Survivors of Domestic Violence and Sexual Assault*** (Riger et al. 2002) ***Outcome Evaluation Strategies for Domestic Violence Service Programs Receiving FVPSA Funding: A Practical Guide*** (Lyon and Sullivan 2007) ***Researching Violence Against Women, A Practical Guide for Researchers and Activists*** (Ellsberg and Heise 2005) ***The Gender-based Violence Information Management System:*** Vifaa vya mtandao vya kuripoti tukio, kufuatilia, na uchambuzi na itifaki za ugawaji data zilizoundwa kuwezesha uratibu miongoni mwa mawakala (U.N. Population Fund [UNFPA], IRC, and U.N. Refugee Agency [UNHCR] n.d.) ***Violence against Women and Girls: A Compendium of Monitoring and Evaluation Indicators*** (Bloom 2008)

Unda Bajeti

Nyenzo za kujitolea ni muhimu kwa kuendesha ahadi ya PEPFAR ya kushughulikia na kupunguza GBV. Uchambuzi wa mgao wa bajeti dhidi ya matumizi ya fedha ni muhimu pia kwa kupima na kutathmini athari ya programu, gharama, na faida.

Vitendo	• Tambua na ipatie tatizo kipaumbele (kwa mfano, matokeo ya GBV ya kupata huduma; mapengo katika maarifa ya wadau, mitazamo na mazoea) • Tambua gharama zinazohusiana na kuendeleza bajeti kwa shughuli zilizopangwa (k.m. mafunzo ya ziada, habari, elimu na vifaa vya mawasiliano, kampeni za mawasiliano; na utetezi) • Fuatilia kiwango ambacho rasilimali zinatumika kwa malengo yaliyokusudiwa na kufikia watu waliokusudiwa • Tathmini matokeo ya rasilimali zilizotumika.

KINGA

Kuna ukuaji kwa makubaliano kuwa programu za kuzuia VVU si lazima tu zishughulikie mambo ya matibabu na kitabia kushiriki katika maambukizi, lakini pia mambo msingi ya kijamii na miundo dereva ambayo inaongezea hatari. Kukosekana kwa usawa wa kijamii, kisiasa na kiuchumi inachangia mazingira magumu ya wanawake na wasichana kwa VVU na GBV. Isitoshe, unyanyapaa na ubaguzi, ikiwa ni pamoja na dhidi ya MARPs kama vile MSM, wafanyikazi wa ngono, watu wa jinsia mbili, na watu ambao hujidunga sindano za madawa ya kulevya, hufanya iwe ni vigumu kuzuia au kutibu VVU kupitia njia matibabu na tabia peke yake. Ingawa ushahidi msingi wa kukinga VVU kimuundo na kukinga GBV ni ndogo, mikakati ya kuwawezesha wanawake na wasichana, kuwashirikisha wanaume na wavulana, na kutia changamoto kwa madhara ya tabia za kijamii inaonyesha ahadi ya kukabiliana na visababishi vya VVU na GBV, wakati huo huo ikipunguza hatari na udhaifu kwa wote.

Kushughulikia GBV ndani ya programu za kuzuia inaweza kuwa na matokeo ya moja kwa moja ya kufikia malengo ya PEPFAR ya kuzuia, hasa:

- Kufanya kazi na nchi kufuatilia na kukagua upya janga lao la ukimwi ili kutoa ushahidi wa kuzuia majibu msingi bora kuhusu data zinazopatikana na za hivi karibuni
- Kusisitiza mikakati ya kuzuia VVU ambayo imethibitika kwa ufanisi katika kufikia matokeo yaliyokusudiwa na kulenga hatua kwa MARPs na viwango vya juu vya matukio
- Kuongeza mkazo katika kusaidia na kutathmini ubunifu na kuahidi mbinu za kuzuia maambukizi ya VVU
- Kupanua ushirikiano wa programu za kuzuia VVU na upangaji uzazi na huduma za afya ya uzazi, ili wanawake wanaoishi na VVU waweze kupata huduma muhimu, na ili wanawake wote wajue jinsi ya kujikinga na maambukizi ya VVU
- Kupanua dhamira ya PEPFAR ya kutambuka ushirikiano wa usawa wa jinsia katika mipango yake na sera, kwa lengo la kukabiliana na kupunguza GBV.

Kushughulikia GBV ndani ya Mipango ya Kuzuia ya Idadi ya Kawaiza ya Watu
Mchanganyiko wa kinga za VVU wakati huo huo inaweza kuchangia katika kuzuia GBV, na ikavunja miundo dereva ya yote mawili.

<table>
<tr><th>Hatua za kushughulikia Vurugu ya Kijinsia</th><th>Nyenzo Zilizopendekezwa</th></tr>
<tr><td>Vitendo vya Jamii:
• Ni pamoja na GBV katika mitaala ya kuzuia VVU na mipango ya elimu ya rika na kutoa taarifa kuhusu na upatikanaji wa huduma za msaada wa GBV
• Kuhamasisha jamii kuhusu GBV na VVU, hasa, mahusiano kati ya wawili na jinsi madhara ya kanuni za jinsia, imani, na mazoea huchangia kwa zote
• Toa msaada kwa elimu ya stadi za maisha kwa wavulana na wasichana kwa njia zote mbili katika mipango ya ndani na nje ya shule.</td><td rowspan="3">Gender-related Barriers to HIV Prevention Methods: A Review of Post-exposure Prophylaxis Policies for Sexual Assault: Mapendekezo ya kuongeza upatikanaji (Herstad 2009)
Handbook for Legislation on Violence against Women (U.N. Division for the Advancement of Women [UNDAW] 2009)
Implementing Stepping Stones: A Practical and Strategic Guide for Implementers, Planners, and Policy Makers: Zana za kukuza ufahamu wa jamii na ujuzi wa elimu ya maisha (ACORD 2007)
Preventing Intimate Partner and Sexual Violence Against Women: Mazoea ya ushahidi wa kuahidi makao katika kuzuia vurugu (WHO and London School of Hygiene and Tropical Medicine 2010)
Project H: Working with Young Men to Promote Health and Gender Equity (Instituto Promundo 2002)
The SASA! Activist Kit for Preventing Violence Against Women and HIV: Seti ya kina ya vifaa vya hatua za jamii (Raising Voices 2009b)
Training Professionals in the Primary Prevention of Sexual and Intimate Partner Violence: A Planning Guide (Fisher, Lang, and Wheaton 2010)</td></tr>
<tr><td>Vituo vya kituo cha afya:
• Kuongeza ufahamu miongoni mwa makada zote za wafanyakazi wa huduma ya afya kuhusu GBV kama hali ya hatari kwa maambukizi ya VVU
• Funza na wasaidie watoa huduma ya afya kuchunguza ghasia ambapo ushauri na huduma za urejeshi zipo
• Unganisha GBV na kinga ya VVU mipango ya ufahamu iliyo na huduma hiari ya matibabu na tohara kwa watu wazima wanaume
• Saidia waathiriwa wa GBV katika mazungumzo ya kupunguza tabia ya hatari kama vile matumizi ya kondomu
• Hakikisha upatikanaji katika wakati wa hitaji wa tiba ya kuzuia maradhi baada ya mfiduo
• Hakikisha upatikanaji wa kondomu za kike.</td></tr>
<tr><td>Vitendo vya Miundo:
• Hakikisha sheria za kinga na sera ziko sawa na zinatekelezwa ili kuzuia GBV
• Toa changamoto kwa kanuni hatari za jinsia, majukumu, na tabia, na punguza kukubalika kwa GBV
• Toa msaada kwa wasichana na wanawake kujiunga na elimu kwa sababu ya kuongezeka kwa kiwango cha elimu imehusishwa na ongezeko la kinga kutoka kwa maambukizi ya VVU na vurugu
• Kuza ulinzi wa kiuchumi ya wanawake na wasichana kupitia programu za maisha na kuhakikisha haki zao za mali na za urithi
• Saidia utafiti wa mbinu za kike zilizoanzishwa kuzuia maambukizi ya VVU
• Hakikisha sera zipo na zinakuza uhusiano kati ya GBV na VVU, na mipango ya msaada ambayo inashughulikia madhara ya tabia za jinsia, imani, na mazoea inayochangia GBV na VVU.</td></tr>
</table>

Kushuhgulikia GBV ndani ya Mipango ya Kuzuia na MARPs	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Hatua za Jamii: • Hakikisha kwamba taarifa kuhusu GBV zinashughulikiwa ndani ya programu za VVU ni sambamba na mazingira ya janga la VVU nchini, ikiwa ni pamoja na idadi ya watu wanaoishi katika mazingira magumu.	***Blueprint for the Provision of Comprehensive Care to Gay Men and Other Men Who Have Sex with Men in Latin America and the Caribbean*** (PAHO 2010) ***Comprehensive HIV Prevention for People Who Inject Drugs, Revised Guidance*** (PEPFAR 2010) ***Developing Services for Female Drug Users:*** Moduli ya kufunza (EHRN n.d.) ***Gender Identity, Violence, and HIV among MSM and TG: A Literature Review and a Call for Screening:*** Kifaa cha kuchunguza (Betron and Gonzalez-Figueroa 2009) ***Identifying Violence Against Most-at-Risk Populations: A Focus on MSM and Transgenders. Training Manual for Health Providers*** (Egremy, Betron, and Eckman 2009) ***IGWG Gender, Sexuality, and HIV Training Module*** (IGWG 2010) ***Sex Work, Violence and HIV: A Guide for Programmes with Sex Workers*** (IHAA 2008) ***Technical Guidance on Combination HIV Prevention: Men Who Have Sex with Men*** (PEPFAR 2011) ***Technical Guide for Countries to Set Targets for Universal Access to HIV Prevention, Treatment and Care for Injecting Drug Users*** (WHO 2009) ***UNAIDS Action Framework: Universal Access for Men Who Have Sex with Men and Transgender People*** (UNAIDS 2009) ***Understanding Drug Related Stigma: Tools for Better Practice and Social Change*** (Harm Reduction Coalition n.d.)
Hatua za kituo-Afya: • Anzisha rufaa thabiti na mifumo ya uratibu kati ya VVU na huduma za GBV kama vile huduma zilizoundwa mahsusi kwa ajili ya MARPs (kwa mfano, tiba mbadala ya methadone, kuwafikia wafanyakazi wa ngono) • Shugulikia upendeleo na ubaguzi miongoni mwa mitazamo ya mtoa huduma kuelekea MARPs • Toa mafunzo kwa wafanyikazi wa huduma ya afya na washauri juu ya udhaifu hatarishi ya wakazi kuongezeka kwa vurugu • Shughulikia athari za GBV katika mikakati ya mazungumzo ya kupunguza hatari • Hakikisha upatikanaji wa kondomu za kiume na za kike kwa wakazi wote • Unda uhusiano na huduma za kuzuia dutu ya kulevya na mipango ambayo ni ya kirafiki kuelekea MARPs na ina wafanyakazi waliopewa mafunzo ya uchunguzi wa GBV.	
Hatua za Miundo: • Hakikisha kwamba taarifa kuhusu GBV inashughulikiwa ndani ya programu za VVU sambamba na mazingira ya janga la VVU nchini humo, ikiwa ni pamoja na idadi ya watu wanaoishi katika mazingira magumu.	

Shushughulikia GBV ndani ya Mipango ya Kuzuia ya Vijana Programu za kuzuia VVU kwa vijana ni gari bora la kuunganisha programu msingi za kuzuia kwa GBV kama kuna makubaliano kwamba jitihada hizo zinapaswa kuzingatia makundi ya umri mdogo.	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Hatua za jamii: • Funza na hamasisha watumishi wa programu ya watoto na vijana na wanaojitolea kwenye GBV na mambo fulani hatari ambayo watoto na vijana wanakabiliana nayo, kwa mfano, vurugu ya kingono ikiwa ni pamoja na ngono ya kulazimishwa na kutumia nguvu • Hakikisha kuwa huduma na mipango inalenga kwa mahitaji tofauti ya wasichana, wavulana, wanawake vijana, na vijana, kutambua kwamba programu si lazima iwe sawa kwa kila kikundi • Anzisha uhusiano kati ya programu za kinga na huduma za umri sahihi kwa waathiriwa vijana wa GBV • Ni pamoja na taarifa kuhusu GBV katika mipango msingi ya shule ya kuzuia VVU • Ni pamoja na taarifa za kuzuia VVU na GBV katika elimu ya kina ya kujamiiana kwa vijana.	***Adolescents: Missing from Programs for the World's Orphans and Vulnerable Children:*** Maelezo ya jumla ya mahitaji ya vijana wanaoishi katika mazingira magumu pamoja na mifano ya mipango ambayo inafanya (Osborn 2007) ***Elimination of All Forms of Discrimination and Violence against the Girl Child, Report of the Expert Group Meeting:*** Ni pamoja na maelezo ya jumla ya masuala na mapendekezo ya mabadiliko ya sera, kutengeneza programu, na mashirika yasiyokuwa ya kiserikali na jumuia ya kiraia (UNDAW 2006) ***Gender Matters: A Manual on Addressing Gender-based Violence Affecting Young People*** (Council of Europe 2007) ***Gender-related Barriers to HIV Prevention Methods: A Review of Post-exposure Prophylaxis Policies for Sexual Assault:*** Mapendekezo na vipengele muhimu vya jinsia katika sera za baada ya kugusa damu yenye VVU ya unyanyasaji wa kijinsia (Herstad 2009) ***Preventing Intimate Partner and Sexual Violence Against Women:*** Ni pamoja na umri maalum wa vitendo vya kuahidi kuzuia vurugu (WHO and London School of Hygiene and Tropical Medicine 2010) ***Project H: Working with Young Men to Promote Health and Gender Equity*** (Instituto Promundo 2002) ***Women, Girls, Boys, and Men: Different Needs – Equal Opportunities: Gender Handbook in Humanitarian Situations:*** Ni pamoja na mfululizo wa maswali kuhusu kile utakachotafuta au utakachouliza ili mipango iundwe na kutekelezwa na unyeti wa mahitaji tofauti ya wanawake, wasichana, wavulana, na wanaume (IASC 2006)
Hatua za kuhusiana na Kituo cha Afya : • Hakikisha upatikanaji wa huduma ya vijana ya ngono na afya ya uzazi ambazo ni pamoja na uchunguzi wa GBV • Hakikisha upatikanaji wa tiba ni jinsia-nyeti kuzuia maradhi baada ya mfiduo kwa vijana.	
Hatua za Miundo: • Juhudi za kusaidia kuzuia aina zote za vurugu na unyanyasaji, hasa dhuluma ya mtoto na unyanyasaji wa kijinsia ya mtoto.	

UPIMAJI WA VVU NA USHAURI NASAHA

GBV ni kikwazo kikuu cha matumizi ya Huduma za HTC za wanawake, kwa upande, kudhoofisha matibabu kwa kiwango cha juu na jitihada za kuzuia maambukizi (WHO 2006). Vurugu na hofu ya vurugu mara nyingi huonekana kama vikwazo vya kupima VVU na kufichua matokeo chanya ya kupimwa (Hale na Vazquez 2011). Mbali na vurugu ya kimwili, wanawake wanaelezea hofu ya kutelekezwa, kupoteza msaada wa kiuchumi, kukataliwa, na shutuma za ukosefu wa uaminifu kwa sababu ya kutotafuta huduma za HTC au kurudia matokeo ya upimaji. Uzoefu wa vurugu na hali ya chini ya wanawake ndani ya familia inaweza kuathiri vibaya elimu ya wapi na jinsi ya kupimwa; kiwango cha uhuru na maamuzi ya familia ya mtu binafsi wanayo kuhusu kupata huduma za afya; na upatikanaji wa rasilimali, kama vile fedha za uchukuzi, ambayo inazuia matumizi ya huduma (Ali 2007).

Mkutano wa mwaka 2006 wa mtaalam ulitambuwa maeneo manne ya kiini ya kushughulikia GBV ndani ya HTC:

- Kikwazo cha kupata huduma
- Ufichuzi salama wa matokeo ya kupimwa
- Uwezo wa kujadili tabia za kupunguza hatari
- Upatikanaji wa msaada wa baada ya kupimwa na huduma (WHO 2006).

Kushuguhlikia GBV ndani ya mipango ya HTC inaweza kuwa na athari ya moja kwa moja kwa kuendeleza mikakati ya HTC ya PEPFAR na kufikia malengo ya HTC, hasa:

- Kushughulikia GBV ndani ya mipango ya kupima na ushauri nasaha inaweza kuboresha matumizi ya huduma, kuongeza idadi ya watu ambao wanajua hali yao ya VVU na 1) kutafuta matibabu, na 2) kuwa na habari, zana, na msaada wa kuzuia maambukizi zaidi.
- Kupanua ushirikiano wa kuzuia maambukizi ya VVU, matunzo na msaada, na huduma za matibabu na kupanga uzazi na huduma za afya ya uzazi ili wanawake wanaoishi na VVU waweze kupata huduma muhimu, na hivyo wanawake wote wajue jinsi ya kujikinga na maambukizi ya VVU.
- Kupanua dhamira ya PEPFAR kwa kutambuka ushirikiano wa usawa wa jinsia katika mipango yake na sera, kwa lengo la kukabiliana na kupunguza GBV

Kushughulikia GBV ndani ya Mkakati wa Kuongeza Mazingira Yaliyoanzishwa na Mtoa huduma wa HTC na HTC katika Jumuiya na hospitali	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Utayari: • Kutathmini na kubaini kama na jinsi GBV inaathiri upatikanaji wa huduma za HTC kwa wanawake na wanaume • Kukagua jumuia na sera ya mazingira ili kuamua utayari wa kukabiliana na GBV katika programu ya HTC • Kuanzisha uhusiano na polisi na mawakala ya kutekeleza sheria.	***A Manual for Integrating the Programmes and Services of HIV and Violence against Women:*** Mapendekezo ya kuunganisha huduma za GBV ndani ya ushauri nasaha wa hiari na mipango ya kupima (Ferdinand 2009) ***A Step-by-Step Guide to Strengthening Sexual Violence Services in Public Health Facilities: Lessons and Tools from Sexual Violence Services in Africa:*** Vifaa na rasilimali za kuanzisha na kuimarisha huduma za GBV ndani ya vifaa vilivyopo vya afya ya umma, kuboresha mahusiano na sekta zingine, na kushirikisha jamii (Keesbury and Thompson 2010) **Mwongozo wa Wachumba ya Upimaji wa VVU na Ushauri** (WHO Ijayo) ***Guidance on Provider-Initiated HIV Testing and Counselling in Health Facilities:*** Habari kuhusu mkakati wa kuongeza upimaji ulioanzishwa na mtoa-huduma na ushauri nasaha, ikiwa ni pamoja na taarifa za kiwango cha chini za kupata ridhaa (WHO 2007b) ***Guidelines for Medico-legal Care for Victims of Sexual Violence*** (WHO 2003)
Mafunzo: • Kuhakikisha mafunzo ya kutosha katika chunguzi wa GBV na rufaa kwa watoa huduma wote wa HTC • Kutoa mafunzo ya ziada kama inahitajika kwa masuala ya uhusiano kati ya GBV na HTC.	
Huduma za HTC: • Kuhakikisha huduma za kifedha, kijiografia, na kabila zinapatikana kwa wanawake na MARPs • Kuongeza uelewa kuhusu GBV ndani ya huduma za "kirafiki-wanaume" (yaani, simu / kuwafikia, masaa ya jioni / mwishoni mwa wiki) • Kutumia mbinu inayozingatia-familia ambayo inasaidia HTC kwa wanandoa / wapenzi na watoto • Kutoa nafasi ya kutosha na sahihi kwa huduma za HTC ambazo zinaruhusu usalama na faragha • Kuhakikisha "Cs 4" inazingatiwa: idhini, usiri, ushauri, na matokeo sahihi ya kupimwa • Kuhakikisha kuwa huduma za HTC hazitekelezi upimaji wa lazima au kufichua taarifa kinyume na sheria • Fikiria kuunganisha uchunguzi na ushauri nasaha kwa GBV kama sehemu ya huduma za HTC ambapo mafunzo na msaada inapatikana; hakikisha washauri wana vifaa vya kutosha ili kukabiliana na GBV wakishukiwa • Hakikisha utoaji wa huduma bora (tazama sehemu: Kushughulikia GBV katika Mitazamo Bora ya HTC ya Hakikisho).	
Kuhakikisha kutoa taarifa salama: • Toa mafunzo na wasaidie watoa huduma wa HTC kutambua wanawake ambao wanahofia vurugu kutokana na matokeo ya vipimo au ufichuzi na wape ushauri juu ya jinsi ya kukabiliana na hofu hizi • Toa mifano mbadala ya kutoa taarifa ikiwa ni pamoja mshauri kusaidiwa kutoa taarifa • Wape wanandoa / mpenzi HTC ili kupunguza mzigo kwa wanawake kwa kufichua kwa wapenzi wa kiume.	

Kushughulikia GBV ndani ya Mkakati wa Kuongeza Mazingira Yaliyoanzishwa na Mtoa huduma wa HTC na HTC katika Jumuiya na hospitali *(inaendelea)*

Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Uhusiano na marejeo: • Anzisha mitandao ya rufaa na utaratibu wa uratibu ndani ya jumuia na kwa huduma za GBV • Kuwashirikisha wateja ipasavyo na huduma za GBV kama inahitajika • Wapeleke wanawake na idadi iliyotengwa kwa makundi ya marika ili kutoa msaada unaoendelea wa kisaikolojia • Unda mifumo ya msaada ya waathiriwa wa GBV ambapo huduma hazipo • Ongeza upatikanaji wa HTC kwa kuunganisha HTC ndani ya huduma za GBV.	***Improving the Health Sector Response to Gender Based Violence*: Orodha ya kufanya uchambuzi wa hali na mwongozo wa hatua kwa hatua ya kupanga na kutekeleza huduma za GBV (Bott, Guezmes, and Claramunt 2004) ***Opening Up the HIV/AIDS Epidemic: Guidance on Encouraging Beneficial Disclosure, Ethical Partner Counselling & Appropriate Use of HIV Case-reporting*** (UNAIDS 2000) ***Training Professionals in the Primary Prevention of Sexual and Intimate Partner Violence: A Planning Guide*** (Fisher, Lang, and Wheaton 2010)
Kupunguza hatari: • Shughulikia vurugu kama kikwazo cha mazungumzo ya mikakati ya kupunguza hatari na kuwasaidia waathiriwa katika mikakati ya kuendeleza kujilinda wenyewe wakati wana mazungumzo mahusiano salama ya kimapenzi.	

Kuunganisha GBV ndani ya Upimaji wa VVU ya Wapenzi na Ushauri (CHTC)	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Ongeza upatikanaji wa huduma za CHTC: • Toa mafunzo kwa watoa huduma ili kuwasilisha CHTC katika mazingira yote ya HTC • Waelimishe wateja na wagonjwa kuhusu faida za huduma za CHTC, ikiwa ni pamoja na kuzuia GBV. ***Hakikisha ubora wa utoaji wa huduma ya CHTC:*** • Hakikisha kuwa mwanachama wala wanandoa (au familia ya mitala) amelazimishwa kuhudhuria CHTC; wafunze watoa huduma wa HTC kutambua ishara kwamba aidha mpenzi amelazimishwa kuhudhuria CHTC au uwezekano wa vurugu ndani ya wanandoa; wenzi hawa ni lazima wakutane na mtu kibinafsi kabla ya kuendelea na CHTC; kwa wanandoa ambapo kutumia nguvu au vurugu inaweza kuwepo, watoa huduma za HTC wanaweza kupendekeza HTC ya mtu binafsi au kuchelewesha CHTC kwa muda wa baadaye • Toa huduma nzima ya HTC pamoja, ikiwa ni pamoja na kujifunza matokeo yao ya kupimwa ikiwa wamejiwasilisha kama wapenzi kwa CHTC na wamejadili uamuzi huu kwa pamoja; kutenganisha wanandoa kunaweza kupendekeza usiri au kutoamini, na inaweza kuweka watoa huduma ya HTC katika nafasi ngumu kama watajifunza kitu kuhusu mpenzi mmoja ambayo mteja hana nia ya kushiriki na mwingine • Thibitisha kwamba wapenzi wote wako tayari kupokea na kutoa taarifa za matokeo yao pamoja kabla ya mtoa huduma ya HTC kuonyesha matokeo ya upimaji kwa wanandoa • Wape wapenzi wote nafasi ya kurejea kwa tovuti ya HTC (au kurejelea kwa tovuti sahihi) kwa ushauri nasaha na msaada wa ziada, kama mmoja mmoja au kama wanandoa • Toa uhusiano sahihi na msaada kwa wanandoa wenye matokeo ya upimaji utesi • Toa kufuatilia ya ziadi kwa wanawake katika wapenzi wenye utesi na kipaumbele maalum kwa wanawake wanaoishi na VVU walio katika hatari ya kuongezeka kwa vurugu kutokana na hali yao ya matokeo chanya	***AIDS Information Centre Uganda:*** Mpango wa modeli ya kushughulikia GBV katika mazingira ya ushauri nasaha wa wanandoa (AIDS Information Centre Uganda n.d.) ***Couples HIV Counseling and Testing Intervention and Training Curriculum*** (CDC 2007) * *Dondoo Muhimu: nyenzo hii kwa sasa inafanyiwa marekebisho* ***Mwongozo juu ya Upimaji wa VVU ya Wanandoa na Ushauri*** (WHO Ijayo) **** Angalia nyenzo za ziada zilizotajwa hapo awali kwa ajili ya HTC***

Kushughulikia GBV kwa njia ya Uhusiano Ulioimarishwa kati ya HTC na Matibabu mengine Yafaayo, Matunzo na Msaada, na Huduma za Kuzuia	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Mafunzo na Uhamasishaji: HTC na tiba zingine za VVU, matunzo na msaada, na huduma za kuzuia zinapaswa kutoa na kuwezesha mafunzo ya: • Viungo kati ya VVU na GBV • Matukio ya hatari na mambo yanayohusiana na GBV • Mazingatio maalum ya kufanya kazi na waathiriwa wa GBV • Sababu za athari za GBV hasa zinazohusiana na HTC.	***A Manual for Integrating the Programmes and Services of HIV and Violence against Women:*** Mapendekezo ya kushughulikia GBV ndani ya upimaji wa VVU na ushauri nasaha na (Ferdinand 2009) ***Training Professionals in the Primary Prevention of Sexual and Intimate Partner Violence: A Planning Guide:*** Zana za vitendo za kusaidia kupanga, kutoa, na kutathmini mafunzo sahihi kwa mapana anuwai ya mashirika ya kijamii na vyombo vinavyoshughulikia GBV (Fisher, Lang, and Wheaton 2010) ***Pia angalia nyenzo katika sehemu ya mwongozo huu zinayohusu:*** ***Kinga*** ***Tiba ya watu wazima*** ***Miongozo ya GBV ya Kutengeneza programu za: MARPs na M&E***
Utekelezaji wa programu ya uhusiano: Maeneo ya HTC yanapaswa kutekeleza, kufuatilia na kutathmini mbinu ili kuhakikisha uhusiano na mafanikio ya kuwasajili wateja, ambayo huenda ikawa ni pamoja na (lakini haina kikomo kwa): • Kuunganisha uchunguzi wa GBV, matunzo, na msaada katika huduma za HTC • Kuunganisha au kubadilisha kuuweka huduma za HTC na huduma zingine za ufuatiliaji, ikiwa ni pamoja na huduma za GBV • Kushirikisha huduma za ziada katika eneo la HTC, kama vile eneo la matunzo ya kupima CD4 • Kuwasindikiza wateja kwa huduma sahihi za kufuatilia • Kuanzisha ushirikiano kati ya maeneo ya HTC na huduma za kufuatilia (zote ni kliniki na zinazohusu jumuia) • Kuboresha mtoa huduma ya HTC kuelewa na kushiriki kwa maeneo ya rufaa ya GBV kwa njia ya kutembelewa, sehemu za kuwasiliana, na orodha ya kina ya rufaa • Kutoa ushauri wa ziada wa GBV au msaada wa huduma za jamii katika eneo la HTC au katika jumuia • Kutoa uchukuzi, msaada wa huduma ya kulea watoto, msaada wa lishe, au motisha zingine za watoa huduma, wateja, au wagonjwa • Kutuma ujumbe mfupi Yhuduma ya ujumbe mfupi) wa maandishi ya kukumbushia, kupiga simu, au kufanya ziara za nyumbani (kwa ridhaa) na kufuatilia rufaa ambazo zilizotolewa katika HTC • Kutoa mafunzo kwa watoa huduma kuunda mazingira bora kwa wateja wote na wagonjwa ndani ya huduma za HTC, hasa kwa wanawake, MARPs, na wakazi wengine wanaoishi katika mazingira magumu ambao wanaweza kuzuiwa kutoka kufuatia kupitia rufaa kutokana na unyanyapaa na ubaguzi • Kuanzisha mifumo ya M&E ili kufuatilia uhusiano.	

Kushughulikia GBV katika Mikabala Bora ya Dhamana ya HTC	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Anzisha mifumo ya dhamana ya ubora wa kupima VVU ili kuhakikisha matokeo sahihi ya upimaji imetolewa na watoa huduma wa HTC na kufuatilia matokeo kwa wateja, ikiwa ni pamoja na GBV, inayohusiana na uamuzi wao wa kwenda kupimwa au ufichuzi wa matokeo ya upimaji. Hizi zinaweza kuwa ni pamoja na: • Kupima ustadi wa jopo • Matumizi ya batli za maabara kabla ya kuchapishwa • Kuwashughulisha wafanyakazi wa maabara katika usimamizi wa watoa huduma za HTC • Kuhakikisha vifaa vya kupima na zana zina akiba ya kutosha na ziko sawa • Ziara za kufuatilia au utafiti ya wateja.	***Couples HIV Counseling and Testing Intervention and Training Curriculum*****:** Hutoa hatua muhimu na zana za kuhakikisha ubora wa huduma za HTC (CDC 2007) **Ujumbe muhimu: nyenzo hii kwa sasa inafanyiwa marekebisho* ***Facilitative Supervision Handbook*****:** Zana za wasimamizi za kutoa msaada unaoendelea wakati wa kuanzisha huduma mpya (EngenderHealth 1999) ***Pia ona nyenzo katika sehemu za mwongozo huu zinazohusu Miongozo ya GBV ya kutengeneza programu: M&E***
Kuanzisha mifumo ya dhamana ya ubora wa ushauri nasaha wa VVU ili kuhakikisha watoa huduma wa HTC wanatoa ushauri wa kutosha unaozingatia-mteja ambayo inashughulikia mambo ya hatari na mahitaji yao, ikiwa ni pamoja na hatari ya GBV, hofu ya kufichuliwa, n.k. Hizi zinaweza kuwa pamoja na: • Utoaji wa mikutano ya kila mwezi au robo mwaka na watoa huduma wa HTC kutoka kwa maeneo mbalimbali ili kujadili masuala yenye changamoto • Zana za watoa huduma za kujifikiria • Mahojiano ya mteja ya kuondoka • Mafunzo ya kiamsha akili kuhusu masuala msingi.	

Kuunganisha GBV na Upanuzi wa Teknolojia ya Kifaa cha VVU cha Upimaji wa Haraka
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia
• Kutumia teknolojia ya VVU ya kupima haraka katika mazingira yote ya HTC, kila inapowezekana, ili kupunguza haja ya wateja wa HTC au wagonjwa kurejea katika eneo kwa wakati wa baadaye ili kupata matokeo yao ya upimaji. Teknolojia ya VVU ya kupima haraka inawezesha matokeo ya saa-sawa, inapunguza hasara kwa ufuatiliaji, na inaweza kutolewa na washauri wasiokuwa na mafunzo sahihi na usimamizi. Hii ni muhimu kwa waathiriwa waGBV ambapo vurugu au hofu ya ghasia inaweza kuwazuia kupata huduma. • Hakikisha akiba ya kutosha ya vifaa vya kupima katika maeneo yote ya HTC kupitia uwajibikaji na ubora wa usimamizi wa ugavi mfululizo.

Kuunganisha GBV na Maendeleo ya Aaina Zote za HTC	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
• Weka alama kwa huduma za HTC zinazopatikana na vibao sahihi vya ishara au maandishi ili kuongeza upatikanaji wa huduma hizi • Shirikisha wanawake, wanaume, PLHIV, na jumuiya zingine zilizoathirika katika uundaji, utekelezaji na ufuatiliaji wa kampeni za HTC za mawasiliano • Hakiki ujumbe wote na picha zilizotumika katika kampeni za mawasiliano za HTC ili kuimarisha usawa wa kijinsia na kanuni chanya na kuepuka kuimarisha ubaguzi hasi au madhara ya kanuni za jinsia • Jumuisha taarifa kuhusu haki za mgonjwa, ikiwa ni pamoja na haki ya faragha na uaminifu, upatikanaji wa huduma zisizokuwa na au kwa gharama nafuu, na uhusiano kwa VVU na huduma za GBV za msaada katika kampeni za umma za habari.	***Addressing Gender-based Violence through USAID's Health Programs: A Guide for Health Sector Program Officers:*** Mapendekezo ya mawasiliano kuhusu mabadiliko ya kijamii na kitabia (IGWG of USAID 2008) ***Pia tazama nyenzo katika sehemu ya mwongozo huu inayohusu Kanuni za Kuongoza: Ushiriki Umaanifu wa PLHIV***

KUZUIA MAAMBUKIZI YA MAMA KWENDA MTOTO

Wakati huduma za PMTCT zinaweza kuwa zenye ufanisi katika kuzuia maambukizi wima ya VVU, viwango vya chanjo vimemebakia vya chini. GBV, ikiwa ni pamoja na wakati wa ujauzito, inaweza kusababisha kikwazo kwa wanawake kupimwa, kufichua hali zao kwa wenzi, ikifuata kanuni za matibabu, na kutafuta huduma za wajawazito. Kushughulikia GBV ndani ya mipango ya PMTCT inaweza kuwezesha matumizi ya mikakati ya kuzuia maambukizi wima na kutoa fursa ya kusaidia wanawake wenye VVU katika mazoezi yote ya chaguzi zao za mimba, kuendeleza na kuunga mkono ushiriki wa wanaume katika afya ya uzazi, kupunguza vifo vya uzazi na vifo vya watoto vinavyohusiana na vurugu, na kuwasaidia wanawake kufikia malengo yao ya uzazi. Mikakati msingi ya kuzuia pia hutoa fursa mbalimbali za kushughulikia na kuunganisha huduma za GBV, kwa mfano, kwa njia ya huduma za kuzuia mimba.

Kushugulikia GBV ndani ya mipango ya PMTCT inaweza kuwa na athari ya moja kwa moja ya kuendeleza mikakati ya PEPFAR ya PMTCT na kufikia malengo ya PMTCT, hasa:

- Kuongeza uwekezaji katika PMTCT ili kufikia asilimia 80 viwango vya chanjo katika HTC ya wanawake wajawazito na kufikia viwango vya asilimia 85 vya chanjo ya kuzuia madawa ya kurefusha maisha kwa wanawake walioonekana na virusi
- Kupanua ushirikiano wa huduma za kuzuia maambukizi ya VVU, matunzo na msaada, na matibabu pamoja na mpango wa uzazi na huduma za afya ya uzazi, ili wanawake wanaoishi na VVU wanaweza kupata huduma muhimu, na hivyo kuwa wanawake wote kujua jinsi ya kujikinga na maambukizi ya VVU
- Kupanua dhamira ya PEPFAR kwa kutambuka ushirikiano wa usawa wa jinsia katika mipango yake na sera, kwa lengo la kukabiliana na kupunguza GBV

Kuunganisha Huduma za GBV ndani ya HTC ya Haraka katika Mipangilio ya kliniki na Uzazi

Matunzo yanayohusiana-mimba hutoa ya sehemu ya kuingilia kati kwa VVU na GBV na inajenga fursa za kuwashughulisha wenzi wa kiume na kukuza mikakati ya kuzuia vurugu. Hata hivyo, GBV na hali zisizo na usawa ndani ya familia na jumuia inaweza kusababisha vikwazo vya kupata huduma za afya, ikiwa ni pamoja na huduma ya dharura ya uzazi.

Hatua ya kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	*Nyenzo Zilizopendekezwa*
Utayari: Fuata hatua za kuanzisha utayari wa kukabiliana na GBV ndani ya mazingira ya hospitali, ikiwa ni pamoja na kupitisha sera sahihi na itifaki; kuhakikisha usalama, faragha, ridhaa, na siri; kutoa mafunzo kwa wafanyakazi, kuweka vifaa; na kuanzisha mitandao ya rufaa na taratibu za uratibu. **Vurugu inayohusiana na mimba, unyanyapaa na ubaguzi:** Toa mafunzo na msaada kwa wafanyakazi katika kufanya uchunguzi wa vurugu na kutambua matokeo ya madhara ikiwa ni pamoja na kisaikolojia na maumivu ya kimwili ambayo inaweza kusababisha matatizo ya uzazi. **Hatari ya ukiukwaji wa haki za binadamu**: Tunga sera na mifumo ya utekelezaji ili kuzuia matumizi ya nguvu, kulazimishwa kutoa mimba, au kulazimishwa kukifisha wanawake wanaoishi na VVU, na kushughulikia sheria za kutoa adhabu na sera zinazohusiana na maambukizi wima. **HTC:** Kutoa mafunzo kwa uhusiano kati ya GBV na VVU, hasa jinsi ya vurugu au hofu ya vurugu inaweza kuzuia wanawake kutoka kukubali HTC au kurudia matokeo, umuhimu wa usiri; uwezekano wa matokeo hasi ya ufichuzi, na matukio ya wasiwasi, unyogovu, na mfadhaiko wakati ukijua kuhusu hali ya VVU wakati wa ujauzito. **Kupunguza hatari:** Shughulikia vurugu kama kikwazo kwa mazungumzo ya mikakati ya kupunguza hatari na toa msaada kwa waathiriwa katika kuunda mikakati ya kujilinda wenyewe wakati wa mazungumzo salama na mahusiano ya kingono; zingatia hatari ya maambukizi inayoendelea kama sehemu ya HTC hata kama matokeo ya kipimo ilikuwa ni hasi. **Chaguzi za mimba:** Kuwahamasisha watoa huduma kuheshimu na kusaidia nia ya mimba ya wanawake wanaoishi na VVU, kutoa msaada na uhusiano kwa mimba salama na huduma za akina mama, na kutoa taarifa kuhusu upatikanaji wa huduma salama za utoaji mimba salama mahali halali. **Hakikisha upatikanaji wa huduma za kujifungua salama:** Vurugu au hofu ya vurugu inaweza kusababisha wanawake kuepuka hospitali kutokana na hofu ya kutoa taarifa bila kujitolea. **Utoaji mimba salama na huduma za baada ya utoaji mimba:** Matatizo ya utoaji mimba ni ya wasiwasi hasa kwa wanawake wanaoishi na VVU kwa kuzingatia viwango vyao vya juu zaidi vya uwezekano wa magonjwa kutokana na utoaji mimba usio salama, na kuna ushahidi inaonyesha kwamba kuna hali, mazingira magumu, na vikwazo vya vinavyohusika na-unyanyapaa ambazo huenda ikawalazimisha wanawake wanaoishi na VVU kupitia utoaji mimba usio salama. Ufikivu inapaswa kuwa ni pamoja na taarifa sahihi kuhusu hali ya kisheria ya utoaji mimba na vikwazo vya afya kwa ajili ya kutoa mimba.	***A Step-by-Step Guide to Strengthening Sexual Violence Services in Public Health Facilities: Lessons and Tools from Sexual Violence Services in Africa:*** Vifaa na nyenzo za kuanzisha na kuimarisha huduma za GBV ndani ya vifaa vya umma vya afya vilivyopo, kuboresha mahusiano na sekta zingine, na kushirikisha jamii (Keesbury and Thompson 2010) ***Family Planning–Integrated HIV Services: A Framework for Integrating Family Planning and Antiretroviral Therapy Services*** ***(Farrell 2007)*** ***HIV & AIDS - Stigma and Violence Reduction Intervention Manual:*** Zana za utekelezaji wa mchakato inayomilikiwa-jamii katika programu za maendeleo (Duvvury, Prasad, and Kishore 2006) ***Improving the Health Sector Response to Gender Based Violence*** (Bott, Guezmes, and Claramunt 2004) ***Linkages and Integration of Sexual and Reproductive Health, Rights, and HIV: The Alliance Approach*** (IHAA 2009) ***Men As Partners: A Program for Supplementing the Training of Life Skills Educators*** (EngenderHealth and Planned Parenthood Association of South Africa 2001) ***mothers2mothers: Preventing Mother-to-Child HIV Transmission in Africa Using New Paradigms in Health Care Delivery:*** Mfano wa programu kwa kutumia wamama washauri ili kukuza uzingatifu wa matibabu. (Besser 2010) ***Technical Brief: Integrating Prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV Interventions with Maternal, Newborn, and Child Health Services*** (Stone-Jimenez et al. 2011) ***The One Man Can Action Kit***: Zana za kuwashirikisha wanaume kushughulikia GBV (Sonke Gender Justice Network 2006) ***The Pregnancy Intentions of HIV-positive Women: Forwarding the Research Agenda:*** Usuli muhimu ya kusoma ya kuelewa vikwazo vya upatikanaji na unyanyapaa na ubaguzi (Harvard School of Public Health, WHO, and Harvard Center for Population and Development Studies 2010) ***Twubakane GBV/PMTCT Readiness Assessment:*** Vihojaji na miongozo ya makundi ya malengo ya majadiliano iliyoundwa kwa kuanzisha huduma za GBV ndani ya mazingira ya huduma ya afya (IntraHealth International 2008)

Kuunganisha Huduma za GBV ndani ya HTC ya Haraka katika Mipangilio ya kliniki na Uzazi *(inaendelea)*	
Hatua ya kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Ushiriki wa Mwanaume: Kutoa habari na ushauri nasaha kwa wanandoa na wanaume katika mikakati ya kuzuia ghasia na kutekeleza mipango na wanaume na wavulana ambayo inabadilisha kanuni za jinsia zinazodhuru. **Msaada wa kufuatilia matunzo:** Kuongeza upatikanaji wa kufuatilia matunzo kwa waathiriwa wa GBV, ikiwa ni pamoja na matunzo ya mama ya kabla kuzaa na huduma za PMTCT.	***Pia angalia nyenzo katika sehemu ya mwongozo huu zinazohusu:*** ***Miongozo ya kutengeneza program za GBV*** ***HTC pamoja na Ushauri kwa Wanandoa*** ***Matibabu ya Watu wazima*** ***Kuzuia***

Kuunganisha Huduma za GBV ndani ya tiba ya kuzuia maradhi ya kupunguza kasi ya Mama na Watoto wachanga na ART kwa Wamama Wanaostahiki Wanawake wanaoishi na VVU wanaathirika zaidi na vurugu, unyanyapaa na ubaguzi unaoambatana na VVU na mimba.	
Hatua za kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Utayari: Fuata hatua za kuanzisha utayari wa kukabiliana na GBV ndani ya mazingira ya hospitali, ikiwa ni pamoja na kupitisha sera sahihi na itifaki; kuhakikisha usalama, faragha, ridhaa, na siri; kutoa mafunzo kwa wafanyakazi, kuweka vifaa; na kuanzisha mitandao ya rufaa na taratibu za uratibu. **Usiri:** ipatie kipaumbele maalum kwa usiri kama upatikanaji wa madawa kwa maambukizi ya kabla ya kujifungua inaweza kusababisha kutoa taarifa zisizotarajiwa. **Unyanyapaa na ubaguzi:** Wanawake wanaoishi na VVU kuchagua kuendelea na mimba wanaweza kukabiliana na uadui na shutuma kutoka kwa watoa huduma. Anzisha na tekeleza taratibu za kuzuia matumizi ya nguvu na waelimishe wanawake kuhusu haki zao, kama hofu ya nguvu au kukifisha kulazimishwa au kuondoa inaweza kusababisha kikwazo kwa kupata ART, Anzisha vikundi vya msaada vya PMTCT na vya baada ya kujifungua kwa wanawake wanaoishi na virusi vya ukimwi; punguza vikwazo vya kiuchumi kwa kupata ART; na kuza na saidia familia na miadi ya jumuia ili kusaidia wanawake wanaoishi na VVU ikiwa ni pamoja na wanawake wajawazito.	***HIV & AIDS - Stigma and Violence Reduction Intervention Manual*:** Zana za utekelezaji wa mchakato inayomilikiwa-jamii katika programu za maendeleo (Duvvury, Prasad, and Kishore 2006) ***mothers2mothers: Preventing Mother-to-Child HIV Transmission in Africa Using New Paradigms in Health Care Delivery*:** Mfano wa programu kwa kutumia wamama washauri kukuza uzingatifu wa matibabu (Besser 2010) ***Twubakane GBV/PMTCT Readiness Assessment*:** Vihojaji na miongozo ya makundi ya malengo ya majadiliano iliyoundwa kwa kuanzisha huduma za GBV ndani ya mazingira ya huduma ya afya(IntraHealth International 2008) ***Pia angalia nyenzo katika sehemu ya mwongozo huu zinazohusu:*** ***Kanuni elekezi za kufanya kazi na Waathiriwa wa GBV*** ***Matibabu y a Watu wazima***

Kushughulikia GBV ndani ya Ushauri na Msaada kwa Kulisha Watoto wachanga Chaguzi za wanawake zinazohusiana na kulisha watoto wachanga inaweza kwa bahati mbaya kutangaza hali yao ya VVU au kuwaweka kwa unyanyapaa, kwa mfano kuchagua kutumia fomula dhidi ya kunyonyesha. Shinikizo la kunyonyesha au hofu ya unyanyapaa, ubaguzi, na vurugu pia inaweza pia kuingilia kati chaguzi za wanawake za kula.
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia
Usiri: Kuhakikisha utaratibu ziko sawa ili kulinda usiri kama chaguzi kuhusu kulisha watoto wachanga zinaweza kuwa na vidokezi vya ufichuzi ndani ya familia na jumuia. **Kusaidia chaguzi za wanawake za kulisha:** Kukuza familia na msaada wa jumuia ili kutoa changamoto kwa mitizamo hasi msingi juu ya uchaguzi wa kulisha watoto wachanga. Kuchanganya msaada wa kulisha watoto wachanga na marejeleo na msaada unaohusiana na afya baada ya kujifungua, kupanga uzazi, na kuzingatia ART. **ART:** Kutoa msaada kwa ajili ya huduma ya tiba ya kuzuia maradhi ya kupunguza makali wakati wa kunyonyesha na upatikanaji unaoendelea ya ART kwa wanawake wanaoishi na VVU.

Kuunganisha GBV kwa Huduma za kijumla kama vile Lishe, Upangaji Uzazi, Huduma za Wanawake Wanaoishi na VVU, na Shughuli za uchumi ndogo ndogo Huduma za kijumla, kama vile shughuli za uzalishaji mapato, zinaweza kusaidia kushugulikia hatari za GBV na kutoa msaada unaohitaji, kama vile huduma za kisheria na vikundi vya msaada kwa waathiriwa.	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Makadirio ya Utayari: Kusaidia mashirika ya huduma za msaada wa jamii katika kufanya mkadirio ya utayari na tathmini ya mahitaji ya kushughulikia GBV ikiwa ni pamoja na maarifa, mitazamo, na mazoea; sera za kitaasisi; mafunzo; kuajiri wafanyikazi; na uhusiano na mashirika ya GBV na mitandao. **Mafunzo na uhamasishaji:** Kutoa mafunzo kwa mashirika ya huduma ya jamii juu ya uhusiano kati ya VVU na GBV, jukumu la jamii katika kushughulikia na kuzuia GBV, matukio na hatari zinazohusiana na GBV, na mazingatio maalum ya kufanya kazi na waathiriwa. **Anzisha uhusiano na huduma za GBV zilizopo na mitandao:** Kuendeleza kuimarisha ushirikiano wa pande mbili na mitandao miongoni mwa Huduma-VVU na mashirika ya GBV na kukuza ushirikiano mwelekeo pande zote mbili ya VVU na ya kuzuia GBV na jitihada majibu.	***A Manual for Integrating the Programmes and Services of HIV and Violence against Women:*** Zana kwa kubainisha fursa za uhusiano kati ya GBV na huduma za VVU(Ferdinand 2009) ***A Step-by-Step Guide to Strengthening Sexual Violence Services in Public Health Facilities: Lessons and Tools from Sexual Violence Services in Africa:*** Vifaa na nyenzo za kuanzisha na kuimarisha huduma za GBV ndani ya vifaa vilivyopo vya afya ya umma, kuboresha mahusiano na sekta zingine, na kushirikisha jumuia (Keesbury and Thompson 2010) ***Family Planning–Integrated HIV Services: A Framework for Integrating Family Planning and Antiretroviral Therapy Services*** (Farrell 2007) ***IMAGE Study Publication List 2005-2009:*** Mfano wa mpango wa kuunganisha shughuli ndogo ndogo za fedha na kuingilia kati GBV (Small Enterprise Foundation n.d.) ***Improving the Health Sector Response to Gender Based Violence:*** Zana za kuchora huduma zilizopo (Bott, Guezmes, and Claramunt 2004) ***Linkages and Integration of Sexual and Reproductive Health, Rights, and HIV: The Alliance Approach*** (IHAA 2009)

Kushuhgulikia GBV na Uhusiano kati ya Kuimarisha Programu za PMTCT na Matunzo, Matibabu, na Huduma za Msaada Kuunganisha huduma za VVU inaweza kuchangia ongezeko la upatikanaji wa huduma, Kwa mfano, huduma mbalimbali zinazopatikana katika Mazingira Moja. Uhusiano unaweza kutoa Nafasi Kwa ufanisi Kama unyonge kupitia mafunzo ya pamoja, vikundi vya Msaada vya wafanyakazi na upashanaji wa habari.	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Makadirio ya Utayari: Kutoa msaada kwa mipango ya VVU na mashirika katika kufanya mkadirio ya utayari na tathmini ya mahitaji ya kushughulikia GBV ikiwa ni pamoja na maarifa, mitazamo, na mazoea; sera za kitaasisi; mafunzo; kuajiri wafanyikazi, na uhusiano na mashirika ya GBV na mitandao. **Mafunzo na uhamasishaji:** Kutoa mafunzo ya uhusiano kati ya VVU na GBV, matukio na hatari ya mambo yanayohusiana na GBV, na mazingatio maalum ya kufanya kazi na waathiriwa wa GBV. **Kuanzisha uhusiano na huduma zilizopo za GBV na mitandao:** Kuendeleza pande mbili na kuimarisha ushirikiano na mitandao ya rufaa kati ya huduma-VVU na mashirika ya GBV na kukuza ushirikiano wa mwelekeo pande zote mbili ya VVU na ya kuzuia GBV na jitihada za kukabiliana	***A Manual for Integrating the Programmes and Services of HIV and Violence against Women*** (Ferdinand 2009) ***Training Professionals in the Primary Prevention of Sexual and Intimate Partner Violence: A Planning Guide*** (Fisher, Lang, and Wheaton 2010)

Kushughulikia GBV Ndani ya Katikati-Familia na Mipango ya Matunzo	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
• Kuwafunza washauri kutambua mambo ya kutia hatari kwa vurugu ndani ya familia • Tumia fursa za ushiriki wa mpenzi kutoa taarifa kuhusu mikakati ya kuzuia vurugu • Himiza msaada wa PLHIV kwa watu waishio ndani ya familia.	**** Angalia nyenzo za hapo awali za PMTCT***

TIBA YA WATU WAZIMA

Kushughulikia GBV ndani ya mazingira ya mipango ya matibabu ya watu wazima inaweza kusaidia kuvunja vikwazo vya kupata ART ambazo zinazuia jitihada za ongezeko la matibabu kuelekea kwa upatikanaji. GBV inaweza kusababisha vikwazo mbalimbali pamoja na mipangilio ya huduma zinazohusiana na tiba ya mtu mzima ikiwa ni pamoja na upatikanaji wa HTC, PMTCT, na ART, pamoja na kuzingatia ART, na kusababisha matokeo mabaya zaidi ya wagonjwa na uwezekano wa maendeleo ya VVU ya upinzani wa madawa (Herstad 2010; Ali 2007).

Kushughulikia GBV ndani ya mipango ya watu wazima, matibabu inaweza kuwa na athari ya moja kwa moja ya kuendeleza malengo ya PEPFAR ya mikakati ya matibabu ya watu wazima na kufikia malengo ya matibabu, hasa:

- Kusaidia moja kwa moja watu zaidi ya milioni 4 kwa matibabu, zaidi ya mara dufu ya idadi ya wagonjwa wanaosaidiwa moja kwa moja na PEPFAR katika miaka yake mitano ya kwanza
- Kuongeza matibabu kwa lengo fulani katika kuwahudumia watu binafsi wagonjwa sana, wanawake wajawazito, na wale walio na VVU/maambukizi ya kifua kikuu; kuongeza msaada kwa kiwango cha uwezo wa matibabu ya nchi kwa kuimarisha mifumo ya afya na kupanua idadi ya wafanyakazi wenye ujuzi
- Kufanya kazi na nchi na mashirika ya kimataifa kuendeleza pamoja makabiliano ya kimataifa kwa mzigo wa gharama za matibabu katika nchi zinazoendelea, na kusaidia nchi katika kufikia malengo yao ya matibabu yaliyofafanuliwa
- Kupanua ushirikiano wa huduma za kuzuia VVU, matunzo na msaada, na huduma za matibabu pamoja na upangaji uzazi na huduma za afya ya uzazi, ili wanawake wanaoishi na VVU waweze kupata huduma muhimu, na ili wanawake wote wajue jinsi ya kujikinga na maambukizi ya VVU
- Kupanua dhamira ya PEPFAR ya kutambuka ushirikiano wa usawa wa jinsia katika mipango yake na sera, kwa lengo la kukabiliana na kupunguza GBV
- Kuongeza idadi ya watoto wachanga walioambukizwa VVU na watoto ambao wanapokea matibabu inayolingana na uwakilisho wao katika janga la nchi hiyo kwa ujumla, kusaidia nchi kukidhi viwango vya chanjo ya kitaifa ya asilimia 65 kwa kupima watoto wachanga mapema, na kufanya mara dufu idadi ya watoto wachanga walio katika hatari ya VVU, kuzaliwa bila VVU.

Kuimarisha Ddhamira ya Kisiasa ya Kushughulikia VVU na GBV Kushugulikia VVU na serikali, watunga sera, na viongozi hutoa sehemu ya kuingia kwa kuongeza uelewa kuhusu na dhamira ya kukomesha GBV.	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
• Kukuza kupitishwa na kuzingatia sheria za kimataifa na sera dhidi ya unyanyasaji wa kijinsia na vurugu • Kuimarisha sheria za kitaifa na sera zinazohusiana na usawa wa kijinsia na GBV • Shughulikia sheria zote mbili za kisheria na za kimila ambazo zinabagua kwa kuzingatia ngono au maelekezo ya kimapenzi • Hakikisha utekelezaji na uwajibikaji • Kuza ushiriki wa jamii, hasa ya PLHIV na wanawake, katika kufanya maamuzi na kuratibu miili • Ni pamoja na GBV katika mipango ya utekelezaji ya kitaifa, malengo, na viashiria vinavyohusiana na VVU, tiba, na GBV.	***Combating Gender-based Violence: A Key to Achieving the MDGs:*** Mwongozo wa utetezi (UNFPA, U.N. Development Fund for Women, and Office of the Special Adviser on Gender Issues and Advancement of Women 2005) ***Good Practices in Legislation on Violence Against Women, Report of the Expert Group Meeting* na *Handbook for Legislation on Violence against Women*:** Miongozo ya mwenzi (UNDAW 2008, 2009) ***International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights:*** Maelezo ya majukumu ya nchi ya kulinda haki za binadamu katika mazingira ya VVU (UNAIDS 2006) ***Preventing Intimate Partner and Sexual Violence Against Women:*** Mwongozo wa watunga sera na wapangaji wa mpango (WHO and London School of Hygiene and Tropical Medicine 2010) ***UN Trust Fund to End Violence Against Women:*** Inatoa mifano ya programu ya mipango ya mitaa na ya kitaifa ya kuongeza uelewa, elimu ya kisheria, mafunzo, kuzuia, na utafiti (UN Women n.d.-b) ***Virtual Knowledge Centre to End Violence against Women and Girls:*** Moduli za sheria (UN Women n.d.-a)

Shughuli za GBV ndani ya Sera ya Taifa ya VVU na Miongozo ya Hospitali	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
• Hakikisha sera za taifa za UKIMWI za kushughulikia GBV • Sera ni lazima iwe pamoja na uratibu wa nguvu wa sekta mbalimbali, ushirikishwaji wa jamii, na ushiriki wa PLHIV na wanawake • Miongozo ni pamoja na itifaki za kuchunguza na kufuatilia GBV • Hakikisha upatikanaji na usambazaji wa miongozo ya tiba ya kuzuia maradhi ya baada ya mfiduo ikiwa ni pamoja na nani anastahili na nani wanaweza kutoa huduma.	***Child Protection Policies and Procedures Toolkit*** (Jackson, Wernham, and ChildHope 2005) ***Friends of the Chair of the United Nations Statistical Commission on the Indicators on Violence Against Women:*** Mapendekezo ya viashiria kwa mataifa (U.N. Secretary General 2009) ***Gender-related Barriers to HIV Prevention Methods: A Review of Post-exposure Prophylaxis Policies for Sexual Assault:*** Mapendekezo na vipengele muhimu vya jinsia-nyeti katika sera za baada ya kugusa damu ya unyanyasaji wa kijinsia (Herstad 2009) ***Guidelines for Medico-legal Care for Victims of Sexual Violence*** (WHO 2003) ***Post-exposure Prophylaxis to Prevent HIV Infection: Joint WHO/ILO Guidelines*** (WHO and International Labor Organization 2007) ***Violence against Women and Girls: A Compendium of Monitoring and Evaluation Indicators*** (Bloom 2008)

Kushughulikia GBV ndani Mipango ya Mafunzo ya Taifa ya ART kwa Watumishi wa Hospitali na Maabara	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
• Ni pamoja na mafunzo ya mawasiliano ya jinsia-nyeti na utoaji wa huduma na GBV ndani ya mitaala ya msingi na nyongeza • Hakikisha utambuzi wa masuala ya kijinsia na mafunzo ya GBV yanatolewa katika misingi endelevu na fursa za kutafakari • Kuunda taratibu za kusaidia watoa huduma za afya kushughulikia matukio ya GBV ipasavyo, ikiwa ni pamoja na mafunzo yanayoendelea ya kutosha, miongozo imara na itifaki, na usimamizi • Ni pamoja na unyeti jinsia na GBV ndani ya miongozo ya mitaala ya wafanyakazi wote wa huduma za afya.	***Communication Skills in Working with Survivors of Gender-based Violence*** (FHI, RHRC, and IRC 2004) ***Community Treatment Literacy: Recognizing Gender Issues in Adhering to HIV Treatment, Workshop Manual:*** Imeundwa kwa ajili ya mitandao ya PLHIV ili kuongeza uelewa kuhusu jinsi ya unyanyapaa, ubaguzi, kutokuwa na usawa wa kijinsia, na GBV kuunda vikwazo kwa uzingatifu wa matibabu na jinsi ya kubuni mikakati ya kukuza uzingatiaji (USAID Health Policy Initiative 2010) ***IGWG Gender, Sexuality, and HIV Training Module*** (IGWG 2010) ***Training Professionals in the Primary Prevention of Sexual and Intimate Partner Violence: A Planning Guide*** (Fisher, Lang, and Wheaton 2010)

Kutoa Nafasi ya kutosha na Watumishi wa Matunzo ya Hospitali katika Vituo vya Afya	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Utayari: Fuata hatua za kuanzisha utayari kwa kukabiliana na GBV ndani ya mazingira ya hospitali, ikiwa ni pamoja na kupitisha sera sahihi na itifaki; kuhakikisha usalama, faragha, ridhaa, na usiri; kutoa mafunzo kwa wafanyakazi; kuweka vifaa; na kuanzisha mitandao ya rufaa na utaratibu wa uratibu . **Matokeo ya kuongeza haraka:** Wapangaji wa programu wanapaswa kupanga kwa ajili ya mahitaji ya ziada kutokana na kuongeza haraka ya matibabu ikiwa ni pamoja na upatikanaji wa huduma za msaada, mafunzo ya washauri yanayoendelea, na huduma za dharura na vifaa vya waathiriwa wa GBV.	***A Step-by-Step Guide to Strengthening Sexual Violence Services in Public Health Facilities: Lessons and Tools from Sexual Violence Services in Africa:*** Vifaa na nyenzo za kuanzisha na kuimarisha huduma za GBV ndani ya vifaa vya vilivyopo vya afya ya umma, kuboresha mahusiano na sekta zingine, na kushirikisha jumuia (Keesbury and Thompson 2010) ***Improving the Health Sector Response to Gender Based Violence:*** Orodha ya usimamizi (Bott, Guezmes, and Claramunt 2004) ***Violence Against Women: The Health Sector Responds*** (Velzeboer et al. 2003)

Kushugulikia GBV ndani ya Juhudi za Kuimarisha Mitandao ya Maabara	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
• Hakikisha vipimo vya uchunguzi vinapatikana kijiografia, kifedha, na kikabila • Hakikisha huduma za maabara zinadumisha itifaki za faragha na uaminifu.	***The Gender-based Violence Information Management System:*** Mfano wa Itifaki ya Kupashana habari(UNFPA, IRC, and UNHCR n.d.)

Kuunganisha GBV ndani ya Kufikia Jumuiya kwa Kuzuia na VVU Uzingatifu wa ART	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
• Hamasisha na toa mafunzo kwa washauri wa uzingatiaji na kusaidia viongozi wa msaada wa kundi kuhusu GBV ikiwa ni pamoja na vikwazo vya kupata matibabu mara kwa mara • Ni pamoja na ujumbe inayotoa changamoto kwa kanuni za jinsia za madhara na ubaguzi ndani ya mawasiliano ya VVU • Shughulikia unyanyapaa, ubaguzi, na ghasia zinazohusiana na VVU na upatikanaji wa huduma • PLHIV, wanawake, na jumuiya zilizoathirika lazima zishiriki katika uundaji, utekelezaji na ufuatiliaji wa kampeni za habari • Ujumbe zote na picha lazima zichunguzwe kwa uangalifu ili kuepuka kuimarisha ubaguzi hasi au kanuni za jinsia zenye madhara • Kampeni za taarifa ya umma ni pamoja na taarifa kuhusu haki za mgonjwa ikiwa ni pamoja na haki ya faragha na usiri, upatikanaji wa huduma bure au kwa gharama nafuu, na uhusiano wa VVU na huduma za GBV za msaada.	***Community Treatment Literacy: Recognizing Gender Issues in Adhering to HIV Treatment, Workshop Manual*** (USAID Health Policy Initiative 2010) ***Implementing Stepping Stones: A Practical and Strategic Guide for Implementers, Planners, and Policy Makers*** (ACORD 2007) ***Men As Partners: A Program for Supplementing the Training of Life Skills Educators*** (EngenderHealth and Planned Parenthood Association of South Africa 2001) ***Mobilising Communities to Prevent Domestic Violence: A Resource Guide for Organisations in East and Southern Africa*** (Michau and Naker 2003) ***Project H: Working with Young Men to Promote Health and Gender Equity*** (Instituto Promundo 2002) ***Soul City Series:*** Vipindi vya televisheni na redio na zana husika za kushughulikia VVU, kujamiiana, na vurugu (Soul City Institute for Health & Development Communication n.d.)

Uhusiano kati ya GBV na Taifa, Mifumo ya M&E ya VVU Iliyounganishwa	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
• Ni pamoja na viashiria vya GBV vya ufuatiliaji katika mifumo ya M&E.	***The Gender-based Violence Information Management System:*** Zana za mtandao za kuripoti tukio, kufuatilia, na uchambuzi na itifaki za kugawana data zilizoundwa na kuwezesha uratibu miongoni mwa mawakala (UNFPA, IRC, and UNHCR n.d.) ***Violence against Women and Girls: A Compendium of Monitoring and Evaluation Indicators*** (Bloom 2008)

Viungo Fanisi miongoni mwa Huduma za VVU, Ikiwa ni pamoja na PMTCT na HTC Kuunganisha huduma za VVU inaweza kuchangia ongezeko la upatikanaji wa huduma, kwa mfano, kwa kufanya huduma mbalimbali zinazopatikana katika mazingira moja. Uhusiano inaweza kutoa nafasi kwa ufanisi kama vile kwa njia ya pamoja ya mafunzo, vikundi vya msaada, ya wafanyakazi, na wateja, na kupashana habari.	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Utayari wa makadirio: Usaidizi wa Misaada ya VVU na mashirika katika kufanya utayari wa makadirio na thathmini ya mahitaji kwa kushughulikia GBV ikiwa ni pamoja na maarifa, mitazamo, na mazoea; sera za kitaasisi; mafunzo; kuajiri wafanyikazi, na uhusiano wa mashirika ya GBV na mitandao. **Mafunzo na uhamasishaji:** Kutoa mafunzo ya uhusiano kati ya VVU na GBV, tukio na mambo hatari yanayohusiana na GBV, na mazingatio maalum ya kufanya kazi na waathiriwa wa GBV. **Anzisha uhusiano na huduma za GBV zilizopo na mitandao:** Endeleza mapatano ili kuimarisha ushirikiano na mitandao ya rufaa kati ya huduma-VVU na mashirika ya GBV na kukuza ushirikiano wa mwelekeo pande zote ya VVU na ya kuzuia GBV na jitihada za kukabiliana.	***A Manual for Integrating the Programmes and Services of HIV and Violence against Women*** (Ferdinand 2009) ***An Essential Services Package for an Integrated Response to HIV and Violence Against Women*:** Maelezo mbalimbali kamili ya mipango na huduma zinazohitajika kukomesha vurugu dhidi ya wa wanawake na VVU (Women Won't Wait 2010) ***Technical Brief: Integrating Prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV Interventions with Maternal, Newborn, and Child Health Services*** (Stone-Jimenez et al. 2011) ***Training Professionals in the Primary Prevention of Sexual and Intimate Partner Violence: A Planning Guide*** (Fisher, Lang, and Wheaton 2010)

Kushugulikia GBV ndani ya Tiba ya VVU na Mipango ya Matunzo ambayo Inakuza Kinga ya VVU	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Kupunguza hatari: • Shugulikia vurugu kama kikwazo kwa mazungumzo ya mikakati ya kupunguza hatari na kutoa msaada kwa waathiriwa katika kukuza mikakati ya kujilinda wenyewe wakati wa mazungumzo salama ya mahusiano ya kimapenzi • HTC lazima iangalie hatari inayoendelea ya maambukizi hata kama majaribio ni hasi • Shughulikia mahitaji maalum ya wanandoa wenye utesi • Toa ufikivu wa mbinu za kinga za kike zilizoanzishwa	***A Manual for Integrating the Programmes and Services of HIV and Violence against Women*** (Ferdinand 2009) ***Pia angalia nyenzo katika sehemu ya mwongozo huu inayohusu:*** ***Kinga*** ***HTC*** ***Matunzo na Msaada***

Usimamizi Bora wa Huduma za Wafanyikazi Ikiwa ni pamoja na "Mfumo wa Mtandao" na Ubadilishaji Sahihi wa Kazi kuongeza hadi upeo wa Ufikivu wa Tiba	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
• Hakikisha makada zote za wafanyakazi wa huduma za afya zimehamasishwa na GBV, elewa jukumu la sekta ya afya katika kushughulikia GBV, na kuwa na ujuzi wa kufanya kazi na waathiriwa • Toa mafunzo na msaada kwa GBV kwa msingi inayoendelea • Shughulikia maarifa ya mtoa huduma, mitazamo na mazoea, hasa kuhusiana na kanuni za madhara za kijamii ambazo zinaweza kuimarisha na kuendeleza GBV • Hakikisha sera za tiba za baadaye za kuzuia maradhi ya mfiduo kwa mtu aliyeshambuliwa kingono zinaeleza nani wanaweza kutoa huduma.	***Communication Skills in Working with Survivors of Gender-based Violence*** (FHI, RHRC, and IRC 2004) ***Gender-related Barriers to HIV Prevention Methods: A Review of Post-exposure Prophylaxis Policies for Sexual Assault:*** Mapendekezo na vipengele muhimu vya jinsia-nyeti katika sera za baadaye za kugusa damu ya aliyeshambuliwa kingono (Herstad 2009) ***IGWG Gender, Sexuality, and HIV Training Module*** (IGWG 2010) ***Training Professionals in the Primary Prevention of Sexual and Intimate Partner Violence: A Planning Guide*** (Fisher, Lang, and Wheaton 2010)

UTUNZI NA MSAADA

PLHIV wana uwezekano mkubwa zaidi kuliko wasio na maradhi katika uzoefu wa GBV (WHO na UNAIDS 2010). Vurugu au hofu ya vurugu inaweza kuzuia PLHIV kutafuta au kupata matunzo na huduma za msaada mfululizo. Utafiti kadhaa miongoni mwa wanawake wanaoishi na VVU inaonyesha mapengo makubwa kati ya idadi ya wanawake wanaoishi na VVU na sehemu ya wanawake wale wanaopata tiba, matunzo na msaada (Lindsey 2003). Matunzo ya VVU na huduma za msaada na mitandao inatoa miundo mbinu tayari ya uchunguzi wa PLHIV kwa vurugu, ikitoa majibu ya kima cha chini kwa waathiriwa wa GBV, ikiwaunganisha na huduma zingine msingi za kutunza afya, na kutoa marejeo. Uhusiano wa mashirika na mipango ambayo inashughulikia GBV inaweza kuwa ya faida: kuimarisha ufuatiliaji wa afya na mitandao ya rufaa, kuunda ufanisi karibu na mikakati ya pamoja kama vile uchumi wa kujitosheleza, kuhamasisha majibu ya kina ya kijamii, na kuongeza matokeo ya mafanikio ya programu na matokeo endelevu.

Kushugulikia GBV ndani ya matunzo na programu za msaada inaweza kuwa na athari ya moja kwa moja kwa kuendeleza matunzo na mikakati ya msaada ya PEPFAR na na kufikia malengo ya huduma na msaada, hasa:

- Kupanua ushirikiano wa kuzuia maambukizi ya VVU, matunzo na msaada, na huduma za matibabu na upangaji uzazi na huduma za afya ya uzazi, ili wanawake wanaoishi na VVU waweze kupata matunzo muhimu, na hivyo wanawake wote wajue jinsi ya kujikinga na maambukizi ya VVU na upatikanaji wa teknolojia zilizoanzishwa za kinga kwa wanawake kama vile kondomu za kike na bidhaa za kujikinga dhidi ya VVU (mara hizo zilizotajwa zimeidhinishwa)
- Kupanua dhamira ya PEPFAR kwa kutambuka ushirikiano wa usawa wa jinsia katika mipango yake na sera, kwa lengo la kukabiliana na kupunguza vurugu za kijinsia.

Kushughulikia GBV ndani ya Huduma za Hospitali

Mitandao ya utoaji wa huduma inaweza kuwa ni sehemu za kuingia kuchunguza wateja kwa GBV na kutoa huduma msingi za GBV marejeo. Kushughulikia GBV ndani ya matunzo ya VVU na huduma za msaada inaweza kusaidia kupunguza vikwazo ambavyo waathiriwa wa GBV wanakabiliana nazo katika kupata huduma za kipaumbele, kama vile ART, Utambuzi na matibabu ya magonjwa ya zinaa, PMTCT, huduma za mimba ya afya, na kinga na matibabu ya maambukizi nyemelezi. Huduma na vifaa vinapaswa kuwepo bure au kwa gharama ya chini, na misaada ya kifedha kwa msaada husika (kwa mfano, uchukuzi, lishe) yapaswa kuwepo.

Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	*Nyenzo Zilizopendekezwa*
Uchambuzi wa hali: Kagua maarifa ya mtoa huduma, mitazamo, na mazoea; kagua sera na itifaki kwa kuzingatia usalama wa mteja, faragha, na usiri; kagua data zilizopo za mitaa au za kitaifa kuhusu maambukizi ya GBV; kagua sheria husika au sera ikiwa ni pamoja na wajibu wa watoa huduma za afya, na tambua huduma zilizopo (ikiwa ni pamoja na afya msingi, afya ya uzazi na kujamiiana; afya ya akili; na kijamii, kisheria, kifedha, na kifamilia). **Mafunzo ya wafanyakazi na uhamasishaji:** Hakikisha wafanyakazi wote wa kituo, ikiwa ni pamoja na mameneja wa mpango, watoa huduma ya afya, washauri nasaha, na wafanyakazi wa utawala, wamehamasishwa mara kwa mara kwa GBV, kupewa mafunzo ya sera za GBV za kishirika na itifaki, kuunganisha GBV ndani ya msingi na mipango ya mafunzo ya ziada, na kutoa mafunzo ya GBV kwa wengine kwa msingi thabiti, na mara kwa mara. **Sera za shirika na itikadi:** Hakikisha usalama wa mteja, faragha, na usiri ikiwa ni pamoja na kusimamia habari ya mteja na kuanzisha utaratibu wa uwajibikaji na utekelezaji. **Miundombinu na vifaa:** Hakikisha vifaa vinaruhusu usalama wa mteja na faragha (kwa mfano, vyumba binafsi vya uchunguzi) na jipatie vifaa vya dharura; habari, elimu, na vifaa vya mawasiliano; vifaa vya haraka vya kupima; na kondomu za kiume na za kike. **Uratibu wa sekta ya umma:** Kuanzisha na kudumisha uhusiano na waitika wa sekta ya umma (kwa mfano, polisi, na watoa huduma ya afya ya umma); kuza mafunzo ya msaada kwa uhamasishaji kwa GBV, haki za binadamu, mahusiano ya nguvu za jinsia, na matakwa ya sheria. **Huduma husika:** Ramani zilizopo huduma (ikiwa ni pamoja na afya, kijamii, kisheria, na fedha) na kuanzisha njia za rufaa na itifaki. **Uchunguzi wa GBV:** Mahali huduma za rufaa zinapatikana, pitisha itifaki kuwachunguza wateja wa GBV ikiwa ni pamoja na jinsi ya kutambua hatari, waulize wateja kuhusu vurugu, na halalisha uzoefu wao. **Matunzi ya waathiriwa wa GBV:** Mahali huduma za rufaa zinapatikana, pitisha itifaki za matunzo ya waathiriwa wa GBV, ikiwa ni pamoja na huduma za dharura na mipango ya usalama.	***A Manual for Integrating the Programmes and Services of HIV and Violence against Women*:** (Ferdinand 2009) ***A Step-by-Step Guide to Strengthening Sexual Violence Services in Public Health Facilities: Lessons and Tools from Sexual Violence Services in Africa*:** Vifaa na nyenzo za kuanzisha na kuimarisha huduma za GBV ndani ya vifaa vya vilivyopo vya afya ya umma, kuboresha mahusiano na sekta zingine, na kushirikisha jumuia (Keesbury and Thompson 2010) ***Addressing Gender-based Violence through USAID's Health Programs: A Guide for Health Sector Program Officers*:** Imekusudiwa kusaidia kuunganisha shughuli za GBV katika orodha za sekta wakati wa kubuni mradi, kutekeleza, na kutathmini (IGWG of USAID 2008) ***Guidelines for Medico-legal Care for Victims of Sexual Violence*:** Imeundwa ili kuboresha huduma za afya za kitaalamu kwa waathiriwa wote (wanaume, wanawake na watoto) wa unyanyasaji wa kijinsia (WHO 2003) ***Improving the Health Sector Response to Gender Based Violence*** (Bott, Guezmes, and Claramunt 2004) ***Twubakane GBV/PMTCT Readiness Assessment*:** Vihojaji na miongozo ya majadiliano ya makundi yaliyoundwa kuanzisha huduma za GBV ndani ya mazingira ya huduma za afya (IntraHealth International 2008)

Kushugulikia GBV ndani ya Matunzo ya Uhamasishaji wa Jumuiya Kama VVU, GBV inahitaji majibu ya kina, yenye vipimo mbalimbali, majibu ya sekta mbalimbali. Matunzo ya jamii, kama vile shughuli za uzalishaji mapato, inaweza kusaidia kushugulikia mambo hatari ya GBV na kutoa msaada unaohitajika, kama vile huduma za kisheria na vikundi vya msaada vya waathiriwa wa GBV.	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Utayari wa makadirio: Kutoa msaada kwa mashirika ya huduma ya jamii kufanya utayari wa makadirio na tathmini ya mahitaji kwa kushuhuglikia GBV; kukagua sera za kitaasisi, mafunzo, na kuajiri wafanyakazi; na kuunda uhusiano na mashirika ya GBV na mitandao. **Mafunzo na uhamasishaji:** Kutoa na kuwezesha mafunzo kwa mashirika ya huduma ya jamii kuhusu uhusiano kati ya VVU na GBV, jukumu la jamii katika kukabiliana na kuzuia GBV, kiwango cha maambukizi na hatari zinazohusiana na GBV, na mazingatio maalum ya kufanya kazi na waathiriwa wa GBV. **Anzisha uhusiano na huduma za GBV zilizopo na mitandao:** Endeleza kuimarisha ushirikiano na mitandao ya rufaa kati ya huduma-VVU na mashirika ya GBV na kukuza ushirikiano wa mwelekeo pande zote ya VVU na kinga ya GBV na jitihada za majibu.	***HIV & AIDS - Stigma and Violence Reduction Intervention Manual*:** Mwongozo wa mashirika-kijamii ya kuwezesha michakato inayoongozwa na jumuia na kumilikiwa ambayo inashughulikia unyanyapaa na GBV katika jitihada za kuzuia maambukizi ya VVU (Duvvury, Prasad, and Kishore 2006) ***Implementing Stepping Stones: A Practical and Strategic Guide for Implementers, Planners, and Policy Makers*:** Zana za kuhusisha jumuia kuhusu jinsia na VVU (ACORD 2007) ***Project H: Working with Young Men to Promote Health and Gender Equity*** (Instituto Promundo 2002) ***The SASA! Activist Kit for Preventing Violence Against Women and HIV*:** Seti ya vifaa kina vya hatua za jamii(Raising Voices 2009b) ***Training Professionals in the Primary Prevention of Sexual and Intimate Partner Violence: A Planning Guide*:** Ni pamoja na zana za vitendo za kusaidia kupanga, kutoa, na kutathmini mafunzo sahihi kwa mapana ya mashiriki ya kijamii na vyombo vinavyohusika katika kushughulikia GBV (Fisher, Lang, and Wheaton 2010) ***Violence Against Women: The Health Sector Responds*:** Inatoa maelezo ya jumla ya mkakati wa PAHO jumuishi kwa kushughulikia GBV, si tu ndani ya mazingira ya kliniki, lakini pia ndani ya sera, sekta ya afya, na jumuia (Velzeboer et al. 2003)

Kushughulikia GBV ndani ya Huduma za Kisaikolojia Athari za kisaikolojia kwa GBV ni sawa na, lakini ni tofauti na, walioambukizwa na walioathiriwa na VVU, kama vile hasira, chuki, kujikana, na unyogovu (UNFPA 2004). Kama mitazamo ya jumuia, kama vile unyanyapaa wa VVU na ubaguzi, inaweza kuathiri hisia za binafsi za PLHIV, kanuni ya madhara ya jinsia inaweza kuchochea na kuimarisha hisia za aibu za waathiriwa wa GBV, kutengwa, na lawama nafsi.	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
• Ni pamoja na huduma za afya ya akili katika mitandao ya rufaa ya huduma za PLHIV na GBV • Wafunze na wahamasishe wafanyakazi wa msaada wa jumuia kutoa ushauri nasaha na msaada • Tumia mikakati ya kijumuia ya kushughulikia jukumu la familia ya waathiriwa na marafiki katika kukabiliana na kiwewe cha GBV (UNFPA 2004) • Kakikisha watoto na vijana wanapokea ushauri nasaha wa kiwewe ya umri sahihi • Wezesha upatikanaji wa ushauri nasaha bora na wafanyakazi wenye mafunzo, kama vile washauri nasaha, wauguzi, wafanyakazi wa jamii, wanasaikolojia, au wanapsychiatrist • Anzisha vikundi vya msaada hasa vilivyoundwa kwa ajili ya waathiriwa GBV na familia zao.	***Communication Skills in Working with Survivors of Gender-based Violence*** (FHI, RHRC, and IRC 2004) ***IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*:** Habari kuhusu kutoa msaada wa kiakili kwa jamii ili kusaidia waathiriwa wa GBV (IASC 2007)

Kushughulikia GBV ndani ya Jitihada Chanya za Kinga	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
• Wafunze na wahamasishe watoa huduma kuhusu ongezeko la hatari kutokana na vurugu kwa PLHIV, hasa kwa wanawake wanaoishi na VVU • Wafunze na wahamasishe watoa huduma juu ya GBV, hasa kuhusu haki za ngono na afya ya uzazi ya PLHIV na kuongezeka kwa hatari kwa waathiriwa wa GBV ya shinikizo na kutumia nguvu kuhusu mimba na kuzaa ndani ya mazingira ya huduma ya afya • Wafunze na wahamasishe watoa huduma kuhusu vikwazo vya GBV ambavyo vinaweza kuzuia upatikanaji wa tiba na uzingatifu; hakikisha huduma zinapatikana bure au na gharama ya chini, na kwamba msaada wa fedha inapatikana kwa ajili ya gharama husika kama vile chakula na uchukuzi.	***Community Treatment Literacy: Recognizing Gender Issues in Adhering to HIV Treatment, Workshop Manual*** (USAID Health Policy Initiative 2010) ***IGWG Gender, Sexuality, and HIV Training Module*** (IGWG 2010)

MAYATIMA NA WATOTO WANAOISHI KATIKA MAZINGIRA MAGUMU

GBV dhidi ya watoto yatima na wanaoishi katika mazingira magumu (OVC) inaweza kuchukua aina ya vurugu ya kimwili na kihisia, unyanyasaji wa kijinsia, kulazimishwa na ndoa za utotoni, kazi ya kulazimishwa na ulanguzi wa watoto, na kutokuwa na usawa wa rasilimali za nyumbani, ikiwa ni pamoja na lishe, shule na huduma ya afya. GBV dhidi ya watoto inaweza kutokea katika mazingira mbalimbali: nyumbani, shuleni, katika mazingira ya kitaasisi, katika jumuia, na katika hali ambazo watoto wanaoishi nje ya matunzo ya familia. Wahusika ni pamoja na familia, majirani, walezi, waalimu, waajiri, watoa huduma, na wengine. Watoto bila ulinzi wa kutosha wa watu wazima na matunzo wako katika hatari sana kwa aina zote za dhuluma ikiwa ni pamoja na vurugu ya ngono.

GBV dhidi ya watoto inazidi kukithiri. Utathmini wa programu za GBV katika Afrika Sahara ilionyesha kwamba watoto ni sehemu kubwa ya waathiriwa wa GBV wanaotafuta huduma lakini kwamba wao hawanufaiki na huduma za watu wazima (Keesbury na Askew 2010). Ingawa vurugu ya ngono huelekea kuongezeka na umri na kuathiri wasichana zaidi kuliko wavulana, inajulikana kutokea dhidi ya watoto wa jinsia zote na katika umri yote, ikiwa ni pamoja na uchanga.

Utafiti mbalimbali inaonyesha vijana wanawake hasa wako hatarini kwa vurugu ya kingono; kwa mfano, utafiti moja ulionyesha kuwa wanawake wa umri mdogo uwezekano zaidi ni kuwa ngono ya mara ya kwanza,walilazimishwa (Moreno 2005). Katika utafiti mwingine, vijana wanawake wanaoishi na VVU walikuwa mara 10 zaidi na uwezekano wa kuripoti vurugu ya mpenzi kuliko wenzao. Udhaifu wa kiuchumi kwa OVC hasa ni kali. Wasichana wanaweza kushurutishwa kuacha shule ili kuchukua majukumu ya nyumbani au kazi ya kulipwa, na kuna uwezekano mkubwa kuliko wavulana kubadilishana ngono kwa ajili ya chakula au fedha au kulazimishwa kuingia kwenye ukahaba (Plan UK na Plan International 2007). Vivyo hivyo, wavulana wanaweza kushurutishwa kuacha shule ili kuchukua kazi ya kulipwa na kufukuzwa kwa nyumba zao ili kupunguza mzigo wa kiuchumi (halisi au inatambulika). Madhara ni mengi na makubwa.

Kushughulikia GBV ndani ya mipango ya OVC inaweza kuwa na athari ya moja kwa moja kwa kuendeleza mikakati ya PEPFAR a OVC na kufikia malengo ya OVC, hasa:

- Kuimarisha uwezo wa familia na jumuia kutoa huduma za msaada, kama vile chakula, lishe, elimu, na kuchuma riziki na mafunzo ya utaalamu kwa OVC
- Kupanua dhamira ya PEPFAR kwa kutambuka ushirikiano wa usawa wa jinsia katika mipango yake na sera, kwa lengo la kukabiliana na kupunguza GBV.

Kuunganisha Huduma za GBV ndani ya Msaada kwa OVC na Familia zao na Walezi Ulinzi bora kwa mtoto dhidi ya dhulma ni familia salama, imara na inayojali.	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
• Ziara za nyumbani na mipango ya elimu ya mzazi kuzuia dhuluma za mtoto, hasa ya OVC na watoto wanaoishi na VVU • Kutambua na kutibu ugonjwa wa hisia katika watoto, hasa OVC na watoto wanaoishi na VVU • Mikakati ya watoto na vijana waliokabiliwa na dhuluma za mtoto • Mipango ya maendeleo ya mapema ya utotoni ya OVC wachanga ambayo inashiriki kikamilifu katika jumuia, mlezi, na familia • Kufanya kazi na wazazi na walezi wengine ili kuongeza uelewa kuhusu aina mbalimbali ya dhuluma ya mtoto na unyanyasaji wa ngono na jukumu la wazazi na walezi katika kuzuia unyanyasaji.	***Gender-based Violence: Care and Protection of Children in Emergencies, A Field Guide*** (Save the Children 2004) ***Preventing Child Maltreatment: A Guide to Taking Action and Generating Evidence*** (WHO 2006) ***Protecting Children Affected by HIV Against Abuse, Exploitation, Violence, and Neglect*** (Long 2011)

Kuunganisha Huduma za GBV ndani ya Msaada-Jumuiya kwa Nyumba zenye mazingira magumu Jumuia salama kusaidia kuhakikisha kuwa watoto na familia zao wanafanikiwa; makundi ya jamii mara nyingi huingilia kati katika kusaidia familia zinazojitahidi.	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
• Iimarisha uwezo wa wote wanaofanya kazi kwa na watoto kutambua na kuchukua hatua dhidi ya GBV • Kutoa huduma za ahueni na za kuwaunganisha tena na jamii • Hakikisha haki sawa ya kupata huduma, msaada, na rasilimali ya wasichana na wanawake vijana, OVC, na watoto wanaoishi na VVU • Hakikisha mipango na huduma inashughulikia mambo ambayo yanaweza kusababisha wasichana kuacha shule na / au kuendea kazi za nyumbani au kazi ya kulipwa, ukahaba wa kulazimishwa, au ajira kwa watoto.	***Child Protection Policies and Procedures Toolkit*** (Jackson, Wernham, and ChildHope 2005) ***Rethinking Domestic Violence: A Training Process for Community Activists*** (Naker and Michau 2004) ***The SASA! Activist Kit for Preventing Violence Against Women and HIV*:** Seti ya kina ya vifaa vya hatua za jumuia (Raising Voices 2009b)

Kuunganisha Huduma za GBV ndani Huduma Muhimu za OVC Jumuia salama husaidia kuhakikisha kuwa watoto na familia zao wanafanikiwa; vikundi vya jumuia mara nyingi huingia kati kusaidia familia zinazojitahidi.	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
• Kagua au tunga sera jinsia-nyeti za mtoto ndani ya taasisi zote na mashirika ambayo yanatumikia watoto na vijana • Toa mafunzo kwa watoa huduma kuhusu ukosefu wa usawa wa jinsia na wavipe kutambua na kushughulikia tofauti za kijinsia katika upatikanaji na utoaji wa huduma kwa OVC • Hakikisha huduma za afya ni za kirafiki kwa mtoto, jinsia-nyeti, na za usiri, na kwamba watoa huduma wanapewa mafunzo na kutayarishwa ili kubainisha na kukabiliana na GBV • Toa ufikivu kwa matunzo ya kujamiiana na afya ya uzazi • Toa msaada wa elimu kwa wasichana na kabiliana na vikwazo vya ufikivu • Hakikisha haki sawa ya kupata usajili wa kuzaliwa • Toa huduma za kisheria kwa wasichana na wanawake vijana zinazohusiana na haki za mali na urithi.	***Advocating for Sexual Abuse Free Classrooms*** (Meintjes 2009) ***Child Protection Policies and Procedures Toolkit*** (Jackson, Wernham, and ChildHope 2005)

Kushughulikia GBV ndani ya Sera ya OVC, Sheria, na Uhamasishaji wa Rasilimali Mifumo thabiti ya serikali ya ulinzi wa watoto ni muhimu pamoja na mabingwa wa watoto ambao hawana ulinzi wa kutosha wa watu wazima nyumbani.	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
• Unganisha kanuni za usawa wa jinsia katika mipango ya kitaifa, sheria na sera zinazohusiana na watoto • Tunga na tekeleza ulinzi wa kisheria dhidi ya aina zote za vurugu dhidi ya watoto ikiwa ni pamoja na ndoa za utotoni na za kulazimishwa, desturi za madhara kama vile kukata tohara, ajira ya watoto, na usafirishaji wa watu • Linda na endeleza haki za urithi kwa watoto, hasa wasichana na wanawake vijana • Hakikisha sheria za kimila zinalinda watoto, hasa wasichana na wanawake vijana. **Nyenzo za jumuia:** • Hakikisha rasilmali zimetengwa kwa ajili ya programu za kuzuia vurugu • Wekeza katika mipango ya kupata na kuwaweka wasichana na wanawake vijana katika shule na hakikisha shule na safari ya kwenda shule ni salama kwa watoto, hasa wa kike na wanawake vijana.	***Child Protection System Mapping and Assessment Toolkit*: Mwongozo wa mtumiaji, kifaa cha kina, na kifaa msingi (UNICEF 2010) ***Council of Europe Policy Guidelines on Integrated National Strategies for the Protection of Children from Violence*** (Council of Europe n.d.) ***Report of the Independent Expert for the United Nations Study on Violence Against Children*:** Mapendekezo ya mataifa (U.N. Secretary General 2006)

Kushughulikia GBV ndani ya Jitihada za Kutoa changamoto ya Unyanyapaa na Ubaguzi dhidi ya Watoto Wanaoishi na Walioathiriwa na VVU	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Mikakati ya kukabiliana na kanuni za kijamii na kiutamaduni ambazo zinaunga mkono GBV: • Kampeni za media za ufahamu • Kufanya kazi na wanaume na vijana • Kukuza maadili yasiyo ya vurugu na kuongeza uelewa, hasa katika umri mdogo kwa wasichana na wavulana.	***HIV & AIDS - Stigma and Violence Reduction Intervention Manual*:** Zana za utekelezaji wa mchakato wa inayomilikiwa-jamii katika programu za maendeleo (Duvvury, Prasad, and Kishore 2006) ***Implementing Stepping Stones: A Practical and Strategic Guide for Implementers, Planners, and Policy Makers*:** Zana za kuhusisha jumuia kuhusu jinsia na VVU (ACORD 2007) ***Project H: Working with Young Men to Promote Health and Gender Equity*** (Instituto Promundo 2002)

Kushughulikia GBV ndani ya Programu za Kinga ya VVU za OVC	
Hatua za Kushughulikia Unyanyasaji wa Kijinsia	***Nyenzo Zilizopendekezwa***
Elimu ya kuzuia GBV: • Wafunze watoto kuanzia umri mdogo kuhusu kugusa nzuri na mbaya na jinsi ya kuripoti tuhuma za dhulma • Wasaidie watoto kutambua na kuepuka hali ya uwezekano wa matusi kwa njia ya mafunzo ya shule na ya jumuia • Programu za taasisi za kuzuia uonevu • Kutoa programu za shule na jamii za kuzuia vurugu za miadi • Kutekeleza mipango ya kinga ya vurugu za vifaa mbalimbali za shule na jumuia • Anzisha maeneo salama ndani ya jumuia ya wasichana • Ni pamoja na ustadi wa elimu na mipango ya kujithamini • Kufanya kazi na wazazi na walezi ili kuhakikisha uelewa wao wa unyanyasaji wa kingono kwa watoto na jukumu muhimu wanaotekeleza katika kinga yake.	***Advocating for Sexual Abuse Free Classrooms*** (Meintjes 2009) ***Gender Matters: A Manual on Addressing Gender-based Violence Affecting Young People*** (Council of Europe 2007) ***Good School Toolkit*** (Raising Voices 2009a) ***Project H: Working with Young Men to Promote Health and Gender Equity*** (Instituto Promundo 2002)

MAREJEO

Ali, Nada Mustafa. 2007. *Hidden in the Mealie Meal: Gender-based Abuses and Women's HIV Treatment in Zambia*. New York: Human Rights Watch. Available at www.hrw.org/en/reports/2007/12/18/hidden-mealie-meal (accessed September 2011)

Betron, M., and E. Gonzalez-Figueroa. 2009. *Gender Identity, Violence and HIV among MSM and TG: A Literature Review and a Call for Screening*. Washington, DC: Futures Group International, U.S. Agency for International Development Health Policy Initiative, Task Order 1.

Bott, Sarah, Ana Guezmes, and Maria Cecilia Claramunt. 2004. *Improving the Health Sector Response to Gender Based Violence: A Resource Manual for Health Care Professionals in Developing Countries*. New York, NY: International Planned Parenthood Federation.

Burns, Katya. 2009. *Women, Harm Reduction, and HIV: Key Findings from Azerbaijan, Georgia, Kyrgyztan, Russia and Ukraine*. New York, NY: Open Society Institute.

Ferdinand, Dinys Luciano. 2009. *A Manual for Integrating the Programmes and Services of HIV and Violence against Women*. Washington, DC: Development Connections and U.N. Development Fund for Women.

Gardsbane, Diane. 2010. *Gender-based Violence and HIV Technical Brief*. Arlington, VA: USAID's AIDS Support and Technical Assistance Resources, AIDSTAR-One, Task Order 1.

Global Health Initiative. n.d. *The United States Government Global Health Initiative Strategy*. Available at www.ghi.gov/resources/strategies/159150.htm (accessed September 2011)

Hale, Fiona, and Marijo Vazquez. 2011. *Violence Against Women Living with HIV/AIDS: A Background* Paper. Washington, DC: Development Connections and the International Community of Women Living with AIDS.

Heise, Lori, Jacqueline Pitanquy, and Adrienne Germain. 1994. *Violence against Women: The Hidden Health Burden*. Washington, DC: The World Bank.

Herstad, B. 2010. *Addressing Gender Issues Related to HIV Treatment Adherence Programs*. Washington, DC: Futures Group International, U.S. Agency for International Development Health Policy Initiative, Task Order 1.

Inter-Agency Gender Working Group of the U.S. Agency for International Development. 2008. *Addressing Gender-based Violence through USAID's Health Programs: A Guide for Health Sector Program Officers*. Washington, DC: Inter-Agency Gender Working Group of the U.S. Agency for International Development.

Inter-Agency Standing Committee. 2007. *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Geneva, Switzerland: Inter-Agency Standing Committee.

Joint U.N. Programme on HIV/AIDS. 1999. *From Principle to Practice: Greater Involvement of People Living With or Affected by HIV/AIDS (GIPA)*. Geneva: UNAIDS.

Keesbury, Jill, and Ian Askew. 2010. *Comprehensive Response to Gender Based Violence in Low-Resource Settings: Lessons Learned from Implementation*. Lusaka, Zambia: Population Council.

Keesbury, Jill, Lynne Elson, Mary Zama, and Lucy Ng'ang'a. 2011. *PEPFAR Special Initiative on Sexual and Gender-based Violence: Final Evaluation*. Lusaka, Zambia: Population Council.

Lantos, Tom, and Henry J. Hyde. 2008. *United States Global Leadership Against HIV/AIDS, Tuberculosis and Malaria Act of 2008*, Pub. L. No. 110-293, Section 101 122 Stat. 2925, 2926, 2928, 2929 and Section 301, 122 Stat. 2950, 2955.

Lindsey, Elizabeth. 2003. *HIV-infected Women and Their Families: Psychosocial Support and Related Issues, A Literature Review*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

Morel-Seytoux, Sylvie, Clint Liveoak, Audrey Mwansa, Diana Prieto, and Jill Thompson. 2010. *USAID/Zambia Gender-based Violence Programming Evaluation*. Arlington, VA: DevTech Systems, Inc.

Moreno, Claudia. 2005. *WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence Against Women: Initial Results on Prevalence, Health Outcomes and Women's Responses*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

Office of the U.S. Global AIDS Coordinator. 2009. *The U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief Five-Year Strategy*. Washington, DC: Office of the U.S. Global AIDS Coordinator.

Plan UK and Plan International. 2007. *Because I am a Girl. The State of the World's Girls 2007*. London: Plan UK.

Program on International Health and Human Rights and Harvard School of Public Health. 2009. *Gender Based Violence and HIV Final DRAFT Report*. Submitted to the U.N. Population Fund for review and discussion.

Sex Workers' Rights Advocacy Network. 2009. *Arrest the Violence: Human Rights Violations Against Sex Workers in 11 Countries in Central and Eastern Europe and Central Asia*. Sex Workers' Rights Advocacy Network in Central and Eastern Europe and Central Asia (SWAN).

Spratt, Kai. 2010. *Technical Brief: Integrating Gender into Programs with Most-at-Risk Populations*. Arlington, VA: USAID's AIDS Support and Technical Assistance Resources, AIDSTAR-One, Task Order 1.

U.N. Population Fund. 2004. *Reproductive Health in Refugee Situations: An Interagency Field Manual*. New York, NY: U.N. Population Fund.

Women Won't Wait. 2010. *An Essential Services Package for an Integrated Response to HIV and Violence against Women*. Available at http://worldaids.org/fr/Principales-organisations/Les-femmes/Announcements/An-Essential-Services-Package-for-an-integrated-response-to-HIV-and-Violence-Against-Women (accessed August 2011)

World Health Organization. 2003. *Guidelines for Medico-legal Care for Victims of Sexual Violence*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

World Health Organization. 2006. *Addressing Violence Against Women in HIV Testing and Counseling: A Meeting Report, Geneva, 16–18 January 2006*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

World Health Organization and Joint U.N. Programme on HIV/AIDS. 2010. *Addressing Violence Against Women and HIV/AIDS: What Works*. Geneva: WHO.

NYENZO ZILIZOPENDEKEZWA

Agency for Cooperation and Research in Development. 2007. *Implementing Stepping Stones: A Practical and Strategic Guide for Implementers, Planners, and Policy Makers*. London: Agency for Cooperation and Research in Development. Available at www.acordinternational.org/silo/files/implementing-stepping-stones.pdf

AIDS Information Centre Uganda. n.d. *Website*. Available at www.aicug.org/

AIDSTAR-Two. n.d. OVCSupport.net. Available at www.ovcsupport.net/s/

Besser, Mitchell J. 2010. *mothers2mothers: Preventing Mother-to-Child HIV Transmission in Africa Using New Paradigms in Health Care Delivery*. Cape Town, South Africa: mothers2mothers. Available at www.m2m.org/media/publications/preventing-mtct-in-africa-using-new-paradigms-in-health-care-delivery.html

Betron, M., and E. Gonzalez-Figueroa. 2009. *Gender Identity, Violence and HIV among MSM and TG: A Literature Review and a Call for Screening*. Washington, DC: Futures Group International, U.S. Agency for International Development Health Policy Initiative, Task Order 1. Available at http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/pnadu585.pdf

Bloom, Shelah S. 2008. *Violence against Women and Girls: A Compendium of Monitoring and Evaluation Indicators*. Nairobi, Kenya: U.S. Agency for International Development/East Africa, Inter-Agency Gender Working Group, and MEASURE Evaluation. Available at www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-08-30.pdf

Bott, Sarah, Ana Guezmes, and Maria Cecilia Claramunt. 2004. *Improving the Health Sector Response to Gender Based Violence: A Resource Manual for Health Care Professionals in Developing Countries*. New York, NY: International Planned Parenthood Federation. Available at www.ippfwhr.org/en/node/288

Caro, Deborah. 2009. *A Manual for Integrating Gender into Reproductive Health and HIV Programs: From Commitment to Action*. Washington, DC: Population Reference Bureau. Available at www.prb.org/igwg_media/manualintegrgendr09_eng.pdf

Centers for Disease Control and Prevention, National Center for STD HIV Viral Hepatitis and TB Prevention, Global AIDS Program. 2007. *Couples HIV Counseling and Testing Intervention and Training Curriculum*. Available at www.cdc.gov/globalaids/Resources/prevention/chct.html

Council of Europe. 2007. *Gender Matters: A Manual on Addressing Gender-based Violence Affecting Young People*. Budapest, Hungary: Directorate of Youth and Sport. Available at www.eycb.coe.int/gendermatters/pdf/Gender_matters_EN.pdf

Council of Europe. n.d. *Policy Guidelines on Integrated National Strategies for the Protection of Children from Violence*. Strasbourg, France: Council of Europe. Available at www.coe.int/t/dg3/children/news/guidelines/Recommendation%20CM%20A4%20protection%20of%20children%20_ENG_BD.pdf

Doggett, Elizabeth, Aditi Krishna, and Omar Robles. 2010. "Gender and Sexual and Reproductive Health 101." Washington, DC: Futures Group International, Health Policy Initiative, Task Order 1. Available at www.globalhealthlearning.org/login.cfm

Duvvury, Nata, Nandini Prasad, and Nanda Kishore. 2006. *HIV & AIDS - Stigma and Violence Reduction Intervention Manual*. Washington, DC: International Center for Research on Women. Available at

www.kit.nl/-/INS/24158/Royal-Tropical-Institute/KIT-Information-and-Library-Services--/ILS-Information-services/ILS-Dossiers.pdf

Egremy, G., M. Betron, and A. Eckman. 2009. *Identifying Violence Against Most-at-Risk Populations: A Focus on MSM and Transgenders. Training Manual for Health Providers*. Washington, DC: Futures Group for the U.S. Agency for International Development. Available at www.healthpolicyinitiative.com/Publications/Documents/1097_1_GBV_MARPs_Workshop_Manual_FINAL_4_27_10_acc.pdf

Ellsberg, Mary, and Lori Heise. 2005. *Researching Violence Against Women: A Practical Guide for Researchers and Activists*. Washington, DC: World Health Organization, PATH. Available at www.path.org/files/GBV_rvaw_complete.pdf

EngenderHealth. 1999. *Facilitative Supervision Handbook*. New York, NY: EngenderHealth. Available at www.engenderhealth.org/pubs/quality/facilitative-supervision-handbook.php

EngenderHealth and Planned Parenthood Association of South Africa. 2001. *Men As Partners. A Program for Supplementing the Training of Life Skills Educators, Second Edition*. New York, NY: EngenderHealth. Available at www.engenderhealth.org/pubs/gender/ppasa-manual.php

Eurasian Harm Reduction Network. n.d. *Developing Services for Female Drug Users*. Available at www.harm-reduction.org/component/content/article/18-knowledge-hub/1746-developing-services-for-female-drug-users.html

Family Health International, Reproductive Health for Refugees Consortium, and International Rescue Committee. 2004. *Communications Skills in Working with Survivors of Gender-based Violence*. Available at www.rhrc.org/resources/gbv/comm_manual/comm_manual.pdf

Farrell, Betty L. 2007. *Family Planning–Integrated HIV Services: A Framework for Integrating Family Planning and Antiretroviral Therapy Services*. New York, NY: EngenderHealth/The Aquire Project. Available at www.acquireproject.org/fileadmin/user_upload/ACQUIRE/Publications/FP-HIV-Integration_framework_final.pdf

Ferdinand, Dinys Luciano. 2009. *A Manual for Integrating the Programmes and Services of HIV and Violence against Women*. Washington, DC: Development Connections and U.N. Development Fund for Women. Available at www.dvcn.org/uploads/client_70/files/ManualHIVVAWEN.pdf

Fisher, Deborah, Karen Lang, and Jocelyn Wheaton. 2010. *Training Professionals in the Primary Prevention of Sexual and Intimate Partner Violence: A Planning Guide*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention National Center for Injury Prevention and Control, Division of Violence Prevention. Available at www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/Training_Practice_Guidelines.pdf

Harm Reduction Coalition. n.d. *Understanding Drug Related Stigma: Tools for Better Practice and Social Change*. New York, NY: Harm Reduction Coalition. Available at www.harmreduction.org/article.php?id=1134

Harvard School of Public Health, World Health Organization, and Harvard Center for Population and Development Studies. 2010. *The Pregnancy Intentions of HIV-positive Women: Forwarding the Research Agenda, Conference Report, 17-19 March 2010*. Cambridge, MA: Harvard School of Public Health, World Health Organization, and Harvard Center for Population and Development Studies. Available at www.hsph.harvard.edu/pihhr/files/homepage/news_and_events/pregnancy_intentions_full_report.pdf

Herstad, B. 2009. *Gender-related Barriers to HIV Prevention Methods: A Review of Post-exposure Prophylaxis Policies for Sexual Assault*. Washington, DC: Futures Group International, U.S. Agency for International Development Health Policy Initiative, Task Order 1. Available at

www.healthpolicyinitiative.com/Publications/Documents/1021_1_PEP_report_FINAL_1_26_10_acc.pdf

Instituto Promundo. 2002. *Project H: Working With Young Men to Promote Health and Gender Equity*. Rio de Janeiro, Brazil: Instituto Promundo. Available at www.promundo.org.br/en/sem-categoria/program-h-manuals-download/

Inter-Agency Gender Working Group. 2010. *IGWG Gender, Sexuality, and HIV Training Module*. Available at www.healthpolicyinitiative.com/Publications/Documents/1408_1_IGWG_GSHIV_Module_Oct_2010_acc.pdf

Inter-Agency Gender Working Group of the U.S. Agency for International Development. 2008. *Addressing Gender-based Violence through USAID's Health Programs: A Guide for Health Sector Program Officers*. Washington, DC: Inter-Agency Gender Working Group of the U.S. Agency for International Development. Available at www.usaid.gov/our_work/global_health/pop/techareas/gender/gbv_guide.pdf

Inter-Agency Standing Committee. 2006. *Women, Girls, Boys, and Men: Different Needs - Equal Opportunities: Gender Handbook in Humanitarian Situations*. Geneva, Switzerland: Inter-Agency Standing Committee. Available at www.humanitarianinfo.org/iasc/downloadDoc.aspx?docID=3632&type=pdf

Inter-Agency Standing Committee. 2007. *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Geneva, Switzerland: Inter-Agency Standing Committee. Available at www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf

International HIV/AIDS Alliance. 2008. *Sex Work, Violence and HIV: A Guide for Programmes with Sex Workers*. Hove, UK: International HIV/AIDS Alliance. Available at www.aidsalliance.org/publicationsdetails.aspx?id=308

International HIV/AIDS Alliance. 2009. *Linkages and Integration of Sexual and Reproductive Health, Rights and HIV: The Alliance Approach*. Brighton, UK: International HIV/AIDS Alliance. Available at www.aidsalliance.org/publicationsdetails.aspx?id=346

International HIV/AIDS Alliance and the Global Network for People Living with HIV. 2010. *Greater Involvement of People Living with HIV (GIPA) Good Practice Guide*. Hove, UK: International HIV/AIDS Alliance. Available at www.aidsalliance.org/includes/Publication/GPG-GIPA-English.pdf

IntraHealth International. 2008. *Twubakane GBV/PMTCT Readiness Assessment*. Chapel Hill, NC: IntraHealth International. Available at www.intrahealth.org/page/twubakane-gbvpmtct-readiness-assessment-toolkit

Jackson, Elanor, Marie Wernham, and ChildHope. 2005. *Child Protection Policies and Procedures Toolkit*. London, UK: Consortium for Street Children. Available at www.unicef.org/violencestudy/pdf/CP%20Manual%20-%20Introduction.pdf

Joint U.N. Programme on HIV/AIDS. 2000. *Opening up the HIV/AIDS Epidemic: Guidance on Encouraging Beneficial Disclosure, Ethical Partner Counselling & Appropriate Use of HIV Case-reporting*. Geneva, Switzerland: Joint U.N. Programme on HIV/AIDS. Available at http://data.unaids.org/publications/irc-pub05/jc488-openup_en.pdf

Joint U.N. Programme on HIV/AIDS. 2006. *International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights*. Geneva, Switzerland: Joint U.N. Programme on HIV/AIDS. Available at http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc1252-internguidelines_en.pdf

Joint U.N. Programme on HIV/AIDS. 2009. *UNAIDS Action Framework: Universal Access for Men Who Have Sex with Men and Transgender People.* Geneva, Switzerland: UNAIDS. Available at http://data.unaids.org/pub/report/2009/jc1720_action_framework_msm_en.pdf

Keesbury, Jill, and Jill Thompson. 2010. *A Step-by-Step Guide to Strengthening Sexual Violence Services in Public Health Facilities: Lessons and Tools from Sexual Violence Services in Africa*. Lusaka, Zambia: Population Council. Available at www.popcouncil.org/pdfs/2010HIV_PEPFAR_SGBV_Toolkit.pdf

Long, Siân. 2011. *Protecting Children Affected by HIV Against Abuse, Exploitation, Violence, and Neglect.* Arlington, VA: USAID's AIDS Support and Technical Assistance Resources, AIDSTAR-One, Task Order 1. Available at www.aidstar-one.com/focus_areas/OVC/reports/protecting_children_affected_by_HIV

Lyon, Eleanor, and Cris Sullivan. 2007. *Outcome Evaluation Strategies for Domestic Violence Service Programs Receiving FVPSA Funding: A Practical Guide*. Harrisburg, PA: National Resource Center on Domestic Violence. Available at www.wscadv.org/docs/PE-FVPSAOutcomesManual.pdf

Meintjes, Berenice. 2009. *Advocating for Sexual Abuse Free Classrooms*. London, UK: Child Advocacy Project. Available at www.cindi.org.za/files/CAP_Sexual_Abuse_Free_Classrooms_Part5_030209.pdf

Michau, Lori, and Dipak Naker. 2003. *Mobilising Communities to Prevent Domestic Violence: A Resource Guide for Organisations in East and Southern Africa*. Kampala, Uganda: Raising Voices. Available at www.raisingvoices.org/women/mobilizing_communities.php

Naker, Dipak, and Lori Michau. 2004. *Rethinking Domestic Violence: A Training Process for Community Activists*. Kampala, Uganda: Raising Voices. Available at www.raisingvoices.org/women/domestic_violence.php

Osborn, Kathy. 2007. *Adolescents: Missing from Programs for the World's Orphans and Vulnerable Children*. Washington, DC: Advocates for Youth. Available at www.advocatesforyouth.org/publications/441?task=view

Pan American Health Organization. 2010. *Blueprint for the Provision of Comprehensive Care to Gay Men and Other Men Who Have Sex with Men in Latin America and the Caribbean*. Washington, DC: Pan American Health Organization. Available at http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=2449&Itemid=1993

Raising Voices. 2009a. *Good School Toolkit*. Kampala, Uganda: Raising Voices. Available at www.raisingvoices.org/children/good_school_toolkit.php

Raising Voices. 2009b. *The SASA! Activist Kit for Preventing Violence Against Women and HIV*. Kampala, Uganda: Raising Voices. Available at www.raisingvoices.org/sasa/kit_download.php

Riger, Stephanie, Larry Bennett, Sharon Wasco, et al. 2002. *Evaluating Services for Survivors of Domestic Violence and Sexual Assault*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc. Available from www.sagepub.com/books/Book225465/reviews

Save the Children. 2004. *Gender-based Violence: Care and Protection of Children in Emergencies, A Field Guide*. Westport, CT: Save the Children. Available at http://resourcecentre.savethechildren.se/content/library/documents/gender-based-violence-care-protection-children-emergencies-field-guide

Small Enterprise Foundation. n.d. *IMAGE Study Publication List 2005-2009*. Limpopo, South Africa: Small Enterprise Foundation. Available at www.sef.co.za/image-study

Sonke Gender Justice Network. 2006. *The One Man Can Action Kit: Tools for Engaging Men to Address GBV*. Cape Town, South Africa: Sonke Gender Justice Network. Available at www.genderjustice.org.za/onemancan/download-the-toolkit/2.html

Soul City Institute for Health & Development Communication. n.d. "Soul City Series." Johannesburg: Soul City Institute for Health & Development Communication. Available at www.soulcity.org.za/projects/soul-city-series

Stone-Jimenez, Maryanne, Bisola Ojikutu, Mulamba Diese, and Cassandra Blazer. 2011. *Technical Brief: Integrating Prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV Interventions with Maternal, Newborn, and Child Health Services*. Arlington, VA: USAID's AIDS Support and Technical Assistance Resources, AIDSTAR-One, Task Order 1. Available at www.aidstar-one.com/focus_areas/pmtct/resources/technical_briefs/integrating_pmtct_mnch_services

U.N. Children's Fund. 2010. "Child protection system mapping and assessment toolkit." Available at www.unicef.org/protection/57929_58020.html

U.N. Division for the Advancement of Women. 2006. *Elimination of All Forms of Discrimination and Violence against the Girl Child. Report of the Expert Group Meeting, Innocenti Research Centre, Florence Italy, September 2006*. New York, NY: Division for the Advancement of Women, Department of Economic and Social Affairs. Available at www.un.org/womenwatch/daw/egm/elim-disc-viol-girlchild/EGM%20Report_FINAL.pdf

U.N. Division for the Advancement of Women. 2008. *Good Practices in Legislation on Violence against Women, Report of the Expert Group Meeting*. New York, NY: United Nations. Available at www.un.org/womenwatch/daw/egm/vaw_legislation_2008/Report%20EGMGPLVAW%20(final%2011.11.08).pdf

U.N. Division for the Advancement of Women. 2009. *Handbook for Legislation on Violence against Women*. New York, NY: United Nations. Available at www.un.org/womenwatch/daw/vaw/v-handbook.htm#handbook

U.N. Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN Women). n.d.-a. *Virtual Knowledge Centre to End Violence against Women and Girls*. Available at www.endvawnow.org/en/

U.N. Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN Women). n.d.-b. "UN Trust Fund to End Violence against Women." Available at www.unifem.org/gender_issues/violence_against_women/trust_fund.php

U.N. Population Fund, International Rescue Committee, and U.N. Refugee Agency. n.d. "The Gender-based Violence Information Management System." Available at http://gbvims.org

U.N. Population Fund, U.N. Development Fund for Women, and Office of the Special Adviser on Gender Issues and Advancement of Women. 2005. *Combating Gender-based Violence: A Key to Achieving the MDGs*. New York, NY: U.N. Population Fund, U.N. Development Fund for Women, and Office of the Special Adviser on Gender Issues and Advancement of Women. Available at www.unfpa.org/public/site/global/pid/1290

U.N. Secretary General. 2006. *Report of the Independent Expert for the United Nations Study on Violence against Children. Promotion and Protection of the Rights of Children*. United Nations General Assembly, Sixty-first session. A/61/299. Available at www.childcentre.info/projects/protection/dbaFile13486.pdf

U.N. Secretary General. 2009. *Friends of the Chair of the United Nations Statistical Commission on the Indicators on Violence against Women*. New York, NY: U.N. Economic and Social Council. Available at http://unstats.un.org/unsd/statcom/doc09/2009-13-GenderStats-E.pdf

U.S. Agency for International Development/Eastern and Central Africa and U.N. Children's Fund/East and Southern Africa Regional Offices. n.d. *Strategic Framework for the Prevention of and Response to Gender-based Violence in Eastern, Southern and Central Africa*. Arlington, VA: U.S. Agency for International Development/Eastern and Central Africa and U.N. Children's Fund/East and Southern Africa Regional Offices. Available at

www.humanitarianreform.org/humanitarianreform/Portals/1/cluster%20approach%20page/clusters%20pages/Gender/Gender%20Training/Handout%204.1%20GBV%20Strategic%20framework%20-%20final.pdf

U.S. Agency for International Development Health Policy Initiative. 2010. *Community Treatment Literacy: Recognizing Gender Issues in Adhering to HIV Treatment, Workshop Manual.* Washington, DC: Futures Group International, Health Policy Initiative, Task Order 1. Available at www.healthpolicyinitiative.com/index.cfm?ID=publications&get=pubID&pubID=1285

U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief. 2010. *Comprehensive HIV Prevention for People Who Inject Drugs, Revised Guidance*. Available at www.pepfar.gov/documents/organization/144970.pdf

U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief. 2011. *Technical Guidance on Combination HIV Prevention*. Available at www.pepfar.gov/documents/organization/164010.pdf

Velzeboer, Marijke, Mary Ellsberg, Carmen Clavel Arcas, and Claudia García-Moreno. 2003. *Violence Against Women: The Health Sector Responds.* Washington, DC: Pan American Health Organization. Available at www.paho.org/english/dpm/gpp/gh/VAWIntroduction.pdf

Women Won't Wait. 2010. *An Essential Services Package for an Integrated Response to HIV and Violence against Women*. Available at http://worldaids.org/fr/Principales-organisations/Les-femmes/Announcements/An-Essential-Services-Package-for-an-integrated-response-to-HIV-and-Violence-Against-Women

World Health Organization. 2003. *Guidelines for Medico-legal Care for Victims of Sexual Violence*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Available at http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/924154628X.pdf

World Health Organization. 2006. *Preventing Child Maltreatment: A Guide to Taking Action and Generating Evidence.* Geneva, Switzerland: World Health Organization. Available at www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/child_maltreatment/en/index.html

World Health Organization. 2007a. *Engaging Men and Boys in Changing Gender-based Inequity in Health: Evidence from Programme Interventions*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Available at www.who.int/gender/documents/Engaging_men_boys.pdf

World Health Organization. 2007b. *Guidance on HIV Provider-initiated HIV Testing and Counselling in Health Facilities*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Available at www.who.int/hiv/pub/guidelines/9789241595568_en.pdf

World Health Organization. 2009. *Technical Guide for Countries to Set Targets for Universal Access to HIV Prevention, Treatment and Care for Injecting Drug Users*. Geneva, Switzerland: World Health Organization, U.N. Office on Drugs and Crime, and Joint U.N. Programme on HIV/AIDS. Available at www.who.int/hiv/pub/idu/targetsetting/en/index.html

World Health Organization. Forthcoming. Guidance on Couples HIV Testing and Counseling. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

World Health Organization and International Labor Organization. 2007. *Post-exposure Prophylaxis to Prevent HIV Infection: Joint WHO/ILO Guidelines on Post-exposure Prophylaxis to Prevent HIV Infection.* Geneva, Switzerland: World Health Organization and International Labor Organization. Available at www.who.int/hiv/pub/guidelines/PEP/en/

World Health Organization and London School of Hygiene and Tropical Medicine. 2010. *Preventing Intimate Partner and Sexual Violence Against Women: Taking Action and Generating Evidence*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Available at http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241564007_eng.pdf

Kwa habari zaidi, tafadhali tembelea aidstar-one.com.

AIDSTAR-One

John Snow, Inc.

1616 Fort Myer Drive, Ghorofa ya 16

Arlington, VA 22209 USA

Simu: 703-528-7474

Kipepesi: 703-528-7480

Barua pepe: info@aidstar-one.com

Tovuti: aidstar-one.com