



JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA

OFISI YA WAZIRI MKUU

**MAMLAKA YA KUDHIBITI NA KUPAMBANA NA
DAWA ZA KULEVYA**



MWONGOZO WA UTOAJI ELIMU KUHUSU TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA NCHINI



Toleo la kwanza Aprili, 2022



**Toleo la kwanza la
Mwongozo wa Utoaji Elimu kuhusu Tatizo la Dawa za Kulevya Nchini
Limetayarishwa na;**

MAMLAKA YA KUDHIBITI NA KUPAMBANA NA DAWA ZA KULEVYA

S.L.P 80327, 8 Barabara ya Kivukoni, 11486 Dar es Salaam

Barua pepe: cg@dcea.go.tz | Tovuti: www.dcea.go.tz

Instagram: [@dceatanzania](https://www.instagram.com/dceatanzania) | Twitter: [@dceatanzania](https://twitter.com/dceatanzania)

Facebook: [@dceatanzania](https://www.facebook.com/dceatanzania) | YouTube: DCEATV

Simu ya Bure 119

ISBN:978-9912-9896-0-3

KITABU HIKI HAKIUZWI. Machapisho yote ya kibiashara yatakayonukuu sehemu za Mwongozo huu yatahitaji kibali kutoka Mamlaka na kuwasilisha nakala ya chapisho husika.

YALIYOMO

YALIYOMO	I
DIBAJI	V
SHUKRANI	VI
FAHARASA	VII
MISAMIATI	VIII
1 Utangulizi	1
1.1 Usuli	1
1.2 Lengo la Mwongozo	3
2 SEHEMU YA KWANZA	4
2.1 Utangulizi	4
2.2 Makundi ya Uelimishaji Katika Jamii	4
2.2.1 Kundi la Kwanza: Watoto Wenye Umri Chini ya Miaka Saba (7)	4
2.2.2 Kundi la Pili: Watoto Wenye Umri wa Miaka Saba (7) Hadi 13	5
2.2.3 Kundi la Tatu: Watoto na Vijana Wenye Umri wa Miaka 14 Hadi 20	6
2.2.4 Kundi la Nne: Vijana wa Vyuoni	7
2.2.5 Kundi la Tano: Vijana Walio Nje ya Mfumo Rasmi wa Elimu	9
2.2.6 Kundi la Sita: Watumiaji wa Dawa za Kulevya	10
2.2.7 Kundi la Saba: Viongozi	11
2.2.8 Kundi la Nane: Wazazi na Walezi	12
2.2.9 Kundi la Tisa: Walimu na Waelimishaji Rika	13
2.2.10 Kundi la Kumi: Vyombo vya Ulinzi na Usalama	14
2.2.11 Kundi la Kumi na Moja: Vyombo vya Habari	15
2.2.12 Kundi la Kumi na Mbili: Wasanii na Wanamichezo	15
3 SEHEMU YA PILI	16
3.1 Maudhui ya Mada za Dawa za Kulevya	16
3.2 Utangulizi	16
3.3 Maana ya Dawa za Kulevya	16
3.4 Makundi ya Dawa za Kulevya	17
3.4.1 Kulingana na Sheria za Nchi	17
3.4.2 Namna Zinavyozalishwa	17
3.4.3 Kutokana na Athari Kwenye Mfumo wa Fahamu	18
4 HALI YA TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA NCHINI	18
4.1 Dawa Tiba Zenye Asili ya Kulevya	19

4.1.1	Madhara Yatokanayo na Uchepushaji wa Dawa Tiba Zenye Asili ya Kulevya	19
4.2	Dawa Mpya za Kulevya (New Psychoactive Substances-NPS)	19
4.3	Kemikali Bashirifu (Precursor Chemicals)	20
4.4	Sheria Inasemaje Kuhusu Kemikali Bashirifu?	22
4.5	Sababu Zinazochangia Matumizi ya Dawa Za Kulevya	22
4.6	Namna ya Kumtambua Mtumiaji wa Dawa za Kulevya	24
4.6.1	Dalili za Jumla	24
4.6.2	Dalili Kulingana na Dawa Iliyotumika	24
4.7	Mbinu za Kujiepusha na Matumizi ya Dawa za Kulevya	26
5	MADHARA YA DAWA ZA KULEVYA	27
5.1	Madhara ya Jumla ya Dawa za Kulevya	27
5.2	Madhara ya Dawa za Kulevya Zinazopatikana Zaidi Nchini	29
5.2.1	Bangi	30
5.2.2	Madhara ya Bangi	31
5.3	Heroin	33
5.3.1	Madhara ya Heroin	33
5.4	Mirungi	35
5.4.1	Madhara ya Mirungi	36
5.5	Cocaine	37
5.5.1	Madhara ya Cocaine	39
5.6	Pombe na Bidhaa za Tumbaku	41
5.7	Pombe	41
5.7.1	Madhara ya Pombe	41
5.8	Tumbaku	44
5.8.1	Madhara ya Sigara	44
5.9	Shisha	45
	Shisha ni Nini?	45
5.9.1	Madhara ya Kiafya ya Matumizi ya Tumbaku Kwenye Shisha	46
6	DAWA ZA KULEVYA NA MAGONJWA AMBUKIZI	48
6.1	Homa Ya Ini	48
6.2	Maambukizi ya VVU	49
6.3	Kifua Kikuu (TB)	50
6.4	Maradhi Mengine	51

7	TIBA ZA URAIBU WA DAWA ZA KULEVYA	51
7.1	Huduma Kwenye Vitengo vya Afya ya Akili	51
7.2	Tiba Saidizi kwa Waraibu kwa Kutumia Dawa – Kliniki za Mat	52
7.3	Huduma Katika Nyumba za Upataji Nafuu- (Sober Houses)	52
7.4	Huduma ya Unasihi	53
	Faida za Huduma za Tiba za Uraibu	53
8	DHANA YA UNYANYAPAA	55
8.1	Unyanyapaa Dhidi ya Waraibu wa Dawa za Kulevya na Athari Zake	54
8.2	Athari za Unyanyapa kwa Mraibu wa Dawa za Kulevya	54
8.3	Njia za Kupunguza Unyanyapaa Dhidi ya Waraibu za Dawa za Kulevya	54
9	DONDOO MUHIMU KUHUSU SHERIA YA KUDHIBITI NA KUPAMBANA NA DAWA ZA KULEVYA YA MWAKA 2015	55
10	MIKAKATI YA SERIKALI YA KUPAMBANA NA TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA NCHINI	57
10.1	Kudhibiti Upatikanaji wa Dawa za Kulevya (Supply Reduction)	57
10.2	Kupunguza Uhitaji wa Dawa za Kulevya (Demand Reduction)	58
10.3	Kupunguza Madhara Yatokanayo na Matumizi ya Dawa za Kulevya (Harm Reduction)	58
10.4	Kuimarisha Ushirikiano wa Kitaifa, Kikanda na Kimataifa	58

DIBAJI

Biashara na matumizi ya Dawa za Kulevya ni tatizo linaloendelea kuiathiri dunia kwa ujumla ikiwemo nchi yetu ya Tanzania. Takwimu zilizotolewa Mwaka 2021 na Shirika la Umoja wa Mataifa linaloshughulikia Dawa za Kulevya na Uhalifu (UNODC) zinaonesha takribani watu 275 milioni duniani walitumia dawa hizo mwaka 2020, ikiwa ni ongezeko la asilimia 22 katika kipindi cha muongo mmoja. Tanzania inakabiliwa na matumizi makubwa ya bangi yakifuatiwa na heroin, mirungi, cocaine na dawa tiba zenye asili ya kulevya. Mjumuisho wa tafiti mbalimbali uliofanyika mwaka 2014 ulikadiria kuwa kati ya watu 250,000 hadi 500,000 walikuwa wanatumia heroin nchini. Katika kukabiliana na matumizi ya dawa hizo nchini, waraibu wa dawa mbalimbali za kulevya wapatao 14,785 walijitokeza na kupatiwa huduma za tiba kwenye nyumba za upataji nafuu (sober houses) na vituo vinavyotoa tiba saidizi kwa waraibu kwa kutumia dawa (vituo vya MAT) hapo mwaka 2021.

Dawa za kulevya huathiri mustakabali wa nchi, hali inayoilazimu Serikali kuchukua hatua za kupambana nazo. Hatua hizo zinahusisha kuzuia biashara na uzalishaji wa dawa za kulevya, kuelimisha jamii isijiingize kwenye matumizi na biashara ya dawa za kulevya, kutibu waraibu wa dawa za kulevya na kuimarisha ushirikiano na wadau kwenye suala hili ambalo ni mtambuka. Wadau wamekuwa wakishiriki vita hii kwa kutoa elimu juu ya tatizo la dawa za kulevya kwenye jamii bila kuwa na mwongozo. Hali hiyo imesababisha wadau kutopata elimu inayokidhi mahitaji yao. Hivyo, Mamlaka ikishirikiana na wadau mbalimbali imeandaa *Mwongozo wa Utoaji Elimu kuhusu Tatizo la Dawa za Kulevya Nchini* kukabiliana na changamoto zilizokuwepo hapo awali katika uwasilishaji wa maudhui ya dawa za kulevya.

Mwongozo huu umegawanyika katika sehemu mbili. Sehemu ya kwanza inaelezea lengo la Mwongozo na namna ya uwasilishaji wa mada za dawa za kulevya kwa makundi mbalimbali ya kijamii kama vile watoto, vijana, wazazi na walezi. Sehemu ya pili ya Mwongozo ni kitabu cha rejea kikielezea maudhui yanayotakiwa kufundishwa.

Ni matumaini yangu kuwa Mwongozo huu utawapatia maarifa na mbinu sahihi za utoaji elimu juu ya tatizo hilo kwa kuzingatia mahitaji halisi ya hadhira husika. Kwa kuzingatia hilo ni dhahiri jitihada hizi zitazaa matunda na kuweza kujenga jamii ya wataanzania isiyojihusisha na matumizi wala biashara ya dawa za kulevya.

Nawahimiza wadau wote kutumia Mwongozo huu katika kuelimisha jamii ili kupanua uelewa na kupata elimu sahihi kuhusu tatizo la dawa za kulevya. Aidha, nawasihi wananchi wote kuendelea kutoa ushirikiano kwa Serikali katika mapambano dhidi ya tatizo la dawa za kulevya kwa mustakabali wa Taifa letu.



Dkt. John A. K. Jingu

Katibu Mkuu, Ofisi ya Waziri Mkuu (Sera, Bunge na Uratibu)

SHUKRANI

Kupunguza uhitaji wa dawa za kulevya ni moja kati ya mikakati mikuu minne ya kudhibiti na kupambana na dawa za kulevya nchini. Utekelezaji wa mkakati huu unahusisha kuelimisha na kuhamasisha jamii kushiriki katika mapambano dhidi ya matumizi na biashara ya dawa za kulevya. Utoaji elimu na hamasa kwa jamii hushirikisha wadau mbalimbali ikiwemo Wizara yenye dhamana ya elimu na asasi za kiraia chini ya uratibu wa Mamlaka ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya. Ushirikishwaji wa wadau umewezesha kuandaa Mwongozo wa Utoaji Elimu kuhusu Tatizo la Dawa za Kulevya Nchini utakaotumika kwenye jamii kuwasilisha ujumbe sahihi wa dawa za kulevya na kwa mbinu zinazokubalika.

Mamlaka inathamini na kushukuru kwa michango ya wataalamu mbalimbali waliohusika kutayarisha Mwongozo huu. Wataalamu hao ni maafisa kutoka Taasisi za Serikali ambazo ni Mamlaka ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya, Dkt. Godson Lema na Bi. Mwanahamisi Jokolo (Taasisi ya Elimu Tanzania), Bw. John Kabale (Taasisi ya Kuzuia na Kupambana na Rushwa) na Bw. Oscar Msalile (Wizara ya Elimu, Sayansi na Teknolojia).

Vilevile, Mamlaka inatoa shukrani za dhati kwa wadau kutoka Asasi za kiraia zinazotoa elimu ya dawa za kulevya tulizoshirikiana nazo katika kuboresha Mwongozo huu ambao ni Bw. Peter Manyama (Rafiki Watoto) Bi. Silvia Siriwa (Saiko Seta) Bw. Habibu Makukula (YAVT) Bw. Mgeni Maneno Mgeni (NGAO) Bw. Mohamed Lichonyo (TOGT) Bw. Yohana Kilonzo (OYARB) Bw. Geoffrey Mwakyonga (NGK-Tanzania) Bw. Onesmo Mwhava (Matumaini Group) na Bi. Peiriaeli Kiwia (Kimara Peer Educators) kwa mchango wao wa maoni ambayo yamefanikisha kuandaliwa na kukamilika kwa Mwongozo huu muhimu katika jamii yetu.

Nawashukuru wadau wote walioshiriki kufanikisha Mwongozo huu muhimu kwa jamii yetu. Tatizo la dawa za kulevya ni mtambuka hivyo linahitaji juhudi za pamoja katika kukabiliana nalo. Nachukua nafasi hii kuwasilisha wadau wote kuimarisha ushirikiano katika udhibiti na mapambano dhidi ya tatizo la dawa la kulevya nchini.



Gerald Musabila Kusaya

KAMISHNA JENERALI

MAMLAKA YA KUDHIBITI NA KUPAMBANA NA DAWA ZA KULEVYA

FAHARASA

ATS	Amphetamine Type Stimulants
COVID-19	Coronavirus Disease
DPP	Director of Public Prosecutions
GCLA	Government Chemist Laboratory Authority
INCB	International Narcotics Control Board
MAT	Medication Assisted Treatment
NGK-Tanzania	Next Generation Keepers Tanzania
NPS	New Psychoactive Substances
OYARB	Organization for Youth Against Risk Behaviours
PrEP	Pre-Exposure Prophylaxis
TAKUKURU	Taasisi ya Kuzuia na Kupambana na Rushwa
TB	Tuberculosis
TMDA	Tanzania Medicines and Medical Devices Authority
TOGT	Tanzania Organization of Good Templars
UKIMWI	Upungufu wa Kinga Mwilini
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime
VVU	Virusi Vya UKIMWI
WHO	World Health Organization
YAVT	Youth Achievement Village in Tanzania

MISAMIATI

- i. **Uraibu (addiction):** Ni ugonjwa sugu unaojirudia unaotokana na matumizi ya dawa za kulevya ambapo mtumiaji hushindwa kuacha matumizi ya dawa hizo ingawa anafahamu madhara yake.
- ii. **Mraibu:** Mtumiaji wa dawa za kulevya aliyepata uraibu na kuwa mbobezi wa matumizi hayo na kushindwa kuacha. Hali hii humfanya mtu kuwa na uhitaji wa lazima wa dawa za kulevya pamoja na kuwa anajua madhara yatokanayo na matumizi ya dawa hizo.
- iii. **Utegemezi (dependence):** Ni hali ya mwili kuhitaji uwepo wa dawa za kulevya. Dawa ikikosekana mtumiaji hupata arosto.
- iv. **Usugu (tolerance):** Ni hali ya mwili kuhitaji kiasi kikubwa zaidi cha dawa husika ya kulevya ili aweze kulewa. Mtu huongeza dozi au hutumia dawa kali zaidi.
- v. **Arosto (withdrawal syndrome):** Ni hali itokanayo na ukosefu wa dawa ya kulevya mwilini. Mtu hujisikia uchovu, homa, baridi, maumivu, n.k.
- vi. **Utengamao (rehabilitation):** Hatua mojawapo katika mchakato wa kuacha matumizi ya dawa za kulevya ambapo mraibu hupata huduma zitakazomwezesha kurudi na kukubalika tena katika jamii yake akiwa mtu anayejitegemea. Huduma za utengamao ni pamoja na mafunzo ya stadi za kazi, uwezesaji mitaji na elimu ya kujitambua.
- vii. **Usuli (background information):** Taarifa ambayo ni muhimu katika kuelewa tatizo au hali.
- viii. **Upataji nafuu (recovery):** Hatua za kuondokana na uraibu wa utegemezi wa dawa za kulevya.
- ix. **Mpataji nafuu (recovering addict):** Mraibu aliye kwenye hatua za kuacha utegemezi wa dawa za kulevya.
- x. **Afyuni (opium):** Utomvu wa tunda la mmea unaoitwa Opium poppy unaozalisha dawa ya kulevya aina ya heroin.

1.0 UTANGULIZI

Mwongozo huu umeandaliwa kwa ajili ya kutoa elimu ya dawa za kulevya katika makundi mbalimbali ya kijamii ili kuweza kupata uelewa sahihi na kujikita katika juhudi za kupiga vita matumizi na biashara ya dawa za kulevya.

Mwongozo umegawanyika katika sehemu mbili, ambapo sehemu ya kwanza inaeleza lengo la Mwongozo na namna ya uwasilishaji wa mada za dawa ya kulevya kwa makundi mbalimbali ya kijamii. Sehemu ya pili ya mwongozo ni kitabu rejea kwa kuelezea maudhui yanayotakiwa kufundishwa.

1.1 USULI

Tatizo la dawa za kulevya ni la kidunia na limekuwepo kwa miaka mingi. Taarifa ya Hali ya Dawu za Kulevya Duniani ya mwaka 2021 imebainisha kuwa takribani watu milioni 275 wenye umri kati ya miaka 15 hadi 64 walitumia dawa za kulevya Duniani, ambapo asilimia 40 wanakadiriwa kutoka Afrika. Hili ni ongezeko la asilimia 22 tangu mwaka 2010. Bangi imekuwa namba moja kwa matumizi ambapo ilitumiwa na watu milioni 192. Dawu za kulevya jamii ya afyuni ikiwemo heroin ilitumiwa na watu milioni 30 na dawu zenye asili ya jamii ya amphetamine na dawu tiba zenye asili ya vichangamshi ilitumiwa na watu milioni 27. Aidha, mwaka 2019 inakadiriwa kuwa watu 500,000 walipoteza maisha kutokana na matumizi ya dawu za kulevya hasa jamii ya afyuni.

Nchini Tanzania hapo awali dawu za kulevya zilizotumika zaidi zilikuwa ni za asili ya mimea aina ya bangi na mirungi ambazo hustawi katika maeneo mengi ya nchi yetu. Katika miaka ya themanini, dawu za kulevya zilizotengenezwa kwenye viwanda haramu ughaibuni aina ya heroin, cocaine na mandrax zilianza kupitishwa katika nchi za Afrika ikiwemo Tanzania kutoka katika nchi zinazozalisha kwenda kwenye masoko ya Ulaya na Marekani. Kiasi cha dawu hizo zilizopitishwa kilibakia na kutumiwa na wananchi hasa vijana. Maeneo yaliyoanza kuathirika ni yale ya mwambao ya Tanga, Dar es salaam na Zanzibar na hatimaye kusambaa nchi nzima.

Kutokana na ukubwa wa tatizo la dawu za kulevya, Serikali ilitunga Sheria mbalimbali za udhibiti ikiwemo Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawu za Kulevya ya Mwaka 2015 iliyounda Mamlaka ya Kudhibiti na Kupambana na Dawu za Kulevya. Sheria hiyo inashughulikia udhibiti wa dawu za kulevya zisizo halali (haramu) kama vile bangi, heroin, cocaine, mirungi na dawu tiba zenye asili ya kulevya.

Udhibiti na mapambano dhidi ya matumizi na biashara ya dawu za kulevya Nchini hufuata mikakati mikuu minne, ambayo ni:

- i. Kupunguza upatikanaji wa dawu za kulevya (supply reduction);
- ii. Kupunguza uhitaji wa dawu za kulevya (demand reduction);
- iii. Kupunguza madhara yanayosababishwa na matumizi ya dawu za kulevya (harm reduction); na

- iv. Kuimarisha ushirikiano wa Kitaifa, Kikanda na Kimataifa katika kukabiliiana na tatizo la dawa za kulevya.

Mkakati wa kupunguza uhitaji wa dawa za kulevya ambao ni msingi wa Mwongozo huu unalenga kutoa elimu kwa jamii ili isiingie katika biashara na matumizi ya dawa za kulevya. Maeneo ya msingi ya mkakati huo ni kutoa elimu juu ya tatizo la dawa za kulevya katika jamii na Kuandaa miongozo ya uelimishaji kuhusu tatizo la dawa za kulevya. Katika kutekeleza mkakati wa kupunguza uhitaji wa dawa za kulevya Mamlaka hushirikiana na wadau mbalimbali ikiwemo Wizara yenye dhamana ya elimu na asasi zinazodhibiti matumizi ya dawa za kulevya.

Iliyokuwa Tume ya Kuratibu Udhhibiti wa Dawa za Kulevya ilifanya utafiti mdogo mwaka 2017 kwa kutembelea asasi 37 zilizokuwa zinafanya uelimishaji katika Mikoa ya Dar es salaam na Pwani ili kubaini namna elimu ya dawa za kulevya ilivyokuwa inatolewa. Matokeo yalionesha kuwa, pamoja na elimu hiyo iliyokuwa inatolewa lakini hapakuwa na Mwongozo rasmi wa ufundishaji, watoa elimu hawakuwa na mafunzo rasmi. Pia, kulikuwa na uhaba wa nyenzo za ufundishaji (machapisho) na machache yaliyokuwepo yalikuwa na maudhui kulingana na matakwa ya wazalishaji (wafadhili). Hali hii iliweza kusababisha walengwa wa elimu kutopata ujumbe wanaohitaji.

Katika kukabiliiana na changamoto hiyo Mamlaka imeamua kuandaa Mwongozo wa Uelimishaji ili uweze kutumika kutoa elimu sahihi juu ya tatizo la dawa za kulevya kwa jamii kulingana na makundi yaliyopo. Mwongozo huu wa Uelimishaji umejikita katika kuwasilisha maudhui ya dawa za kulevya nje ya mfumo rasmi wa elimu kupitia waelimishaji kutoka Asasi za kiraia, Walimu, watu binafsi wanaojitolea na wadau wengine. Vilevile, katika mfumo rasmi wa elimu Mamlaka kwa kushirikiana na Wizara yenye dhamana ya elimu imeingiza maudhui ya dawa za kulevya katika mitaala ya elimu kuanzia ngazi za msingi, sekondari na vyuo vya kati.

Mwongozo huu umeandaliwa kwa kufuata miongozo ya Shirika la Umoja wa Mataifa linaloshughulikia Dawa za Kulevya na Uhalifu (UNODC) katika kupunguza uhitaji wa dawa za kulevya na kuwekwa katika muktadha wa Kitanzania. Aidha, matumizi ya lugha ya Kiswahili yamezingatiwa kukidhi mahitaji ya wawezeshaji ambao wanatofautiana katika kiwango cha elimu, uzoefu na taaluma kuhusu dawa za kulevya. Maelezo yaliyomo katika mwongozo huu yatamsaidia mwezeshaji kupata maelekezo ya kutumia maudhui ya dawa za kulevya kwa usahihi kwenye makundi mbalimbali ya kijamii. Wanajamii pia wataweza kunufaika na elimu iliyomo kwenye mwongozo huu kwa kuelewa na kushiriki katika kupambana na tatizo la matumizi na biashara ya dawa za kulevya.

Mwezeshaji ahakikishe pamoja na kuzingatia Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya, pale inapoonekana inafaa aeleze madhara ya pombe, tumbaku na bidhaa zake na viyeyushi (mfano petroli na gundi) ambavyo havijaharamishwa na Sheria kwani matumizi yake mara nyingi huchochea matumizi ya dawa za kulevya zisizo halali.

Mwezeshaji awe anaongeza maarifa kwa kusoma Taarifa za Hali ya Dawa za Kulevya ya

Tanzania inayopatikana kwenye tovuti ya Mamlaka ambayo ni www.dcea.go.tz, Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevya Duniani, Ripoti ya Kimataifa ya Bodi ya Udhibiti wa Dawa za Kulevya (INCB Report) ambazo huandaliwa kila mwaka pamoja na kupitia machapisho mbalimbali yanayoandaliwa na Mamlaka ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya.

1.2 LENGU LA MWONGOZO

Kuwawezesha wawezeshaji kupata elimu na mbinu sahihi za kuwasilisha elimu ya dawa za kulevya kulingana na mahitaji ya makundi mbalimbali ya kijamii nje ya mfumo rasmi wa elimu ili kuiepusha jamii kujihusisha na matumizi na biashara ya dawa hizo.

2 SEHEMU YA KWANZA

2.1 UTANGULIZI

Sehemu hii inabainisha makundi mbalimbali ya kijamii ili kurahisisha utoaji wa elimu juu ya tatizo la dawa za kulevya. Aidha, kwa kila kundi mada pendekezwa, mbinu za uwasilishaji, zana za kufundishia pamoja na angalizo vimeainishwa. Mwezeshaji anaweza kutumia maudhui, mbinu au zana tofauti na zilizoainishwa inapohitajika kufanya hivyo kwa kuzingatia mazingira, mila na desturi ya eneo husika.

2.2 MAKUNDI YA UELIMISHAJI KATIKA JAMII

Makundi 12 yameainishwa kwenye mwongozo huu ambayo ni Watoto Wenye Umri wa Chini ya Miaka Saba (7), Watoto Wenye Umri wa Miaka saba (7) hadi 13, Watoto wenye Umri wa Miaka 14 hadi 20, Vijana walio Vyuoni, Vijana walio nje ya Mfumo Rasmi wa Elimu, Watumiaji wa Dawa za Kulevya, Viongozi, Wazazi na Walezi, Walimu na Waelimishaji Rika, Vyombo vya Ulinzi na Usalama, Wahariri na Wamiliki wa Vyombo vya Habari, Wasanii na Wanamichezo.

Tahadhari inatolewa kwa wawezeshaji kutozungumzia kabisa faida za matumizi au biashara ya dawa za kulevya kwani huchochea matumizi na biashara ya dawa hizo hasa kwa kundi la watoto na vijana ambalo katika hatua za makuzi hupenda kujaribu mambo mbalimbali hatarishi.

2.2.1 KUNDI LA KWANZA: WATOTO WENYE UMRI CHINI YA MIAKA SABA (7)

Lengo kuu: Kuwaepusha na matumizi ya dawa za kulevya.

Sifa

Watoto katika kundi hili huwa katika ngazi ya elimu ya awali, darasa la kwanza na la pili. Kutokana na kuwa katika umri mdogo kundi hili lina uwezo mdogo wa kutulia na kusikiliza maelezo na kuchanganua masuala mbalimbali. Hivyo, uwasilishaji uwe katika vipindi vifupi na shirikishi.

Mada

Mkazo uwe kwenye kuwaepusha na matumizi ya dawa za kulevya ambazo watumiaji wengi huanza kutumia. Mada pendekezwa ni:-

- i. Maana ya dawa za kulevya;
- ii. Madhara ya dawa za kulevya (Pombe na Sigara); na
- iii. Namna ya kujiepusha na dawa hizo.

Mbinu

Nyimbo, hadithi fupi, katuni, maigizo, maswali na majibu pamoja na filamu fupi.

Zana

Picha, video, katuni (vikaragosi), michoro na machapisho yenye maelezo machache

Angalizo:

- i. Njia ya kutoa ushuhuda **isitumike** kwa watoto kuepuka kuiga;
- ii. **Wasipewe** dawa za kulevya kwa kuzishika kuepuka kuzionja;
- iii. Epuka kutumia mihadhara (lecture) kwa watoto;
- iv. Katika kundi hili madhara ya dawa nyingine za kulevya zisizungumziwe;
- v. Faida za dawa za kulevya zisizungumziwe; na
- vi. Njia za matumizi ya dawa za kulevya zisioneshwe kuepuka kuiga.

2.2.2 KUNDI LA PILI: WATOTO WENYE UMRI WA MIAKA SABA (7) HADI 13

Lengo kuu: Kuwaepusha na matumizi ya dawa za kulevya na kwa wale walioanza kutumia wapate huduma za unasihhi na tiba.

Sifa

Kundi hili huwa katika ngazi ya shule za msingi. Kundi hili bado linakuwa na muda mfupi wa usikivu hivyo uwasilishaji inabidi uwe wa vipindi vifupi na shirikishi. Katika umri huu watoto huanza kuwasikiliza zaidi marafiki na utandawazi kuliko wazazi na walimu na kujikuta wakiingia katika tabia mbalimbali hatarishi ikiwemo matumizi ya vilevi.

Mada

Mtaala wa shule za msingi una masomo yanayogusia masuala ya dawa za kulevya ikiwemo pombe, sigara na bangi. Hata hivyo, bangi imethibitishwa kuwa dawa haramu ya kwanza kutumiwa na kundi hili, hivyo kujiweka katika hatari ya kutumia dawa nyingine hatari zaidi wanapoendelea kukua. Aidha, mada zifuatazo zinapendekezwa kufundishwa nje ya mfumo rasmi wa elimu (Klabu za Kupinga Dawa za Kulevya, Klabu nyinginezo na Midahalo mashuleni).

- i. Maana ya dawa za kulevya;
- ii. Sababu za matumizi ya dawa za kulevya;
- iii. Madhara ya pombe, tumbaku na bidhaa zake (sigara, ugoro, shisha), na viyeyushi;
- iv. Madhara ya dawa za kulevya mfano bangi, mirungi, heroin, cocaine na dawa tiba zenye asili ya kulevya; na
- v. Mbinu za kujiepusha na dawa za kulevya.

Mbinu

Nyimbo, maswali na majibu, maigizo, ngonjera, ngoma, midahalo, uchoraji na uandishi wa insha vinapendekezwa kutumika kwenye kundi hili.

Zana

Machapisho au mada zenye maelezo mafupi, sampuli za dawa za kulevya, picha za dawa za kulevya, video, katuni (vikaragosi) na michoro mbalimbali vinapendekezwa kutumika.

Angalizo:

- i. Njia ya kutoa ushuhuda **isitumike** kwa watoto kuepuka kuiga;
- ii. **Wasipewe** dawa za kulevya kwa kuzishika kuepuka kuzionja au kunusa unga;
- iii. Mwezeshaji anaweza kuwaalika wataalamu wa mada husika pale inapohitajika;
- iv. Epuka kila inapowezekana kutumia mihadhara (lecture) kwa watoto;
- v. Njia za matumizi ya dawa za kulevya zisioneshwe kuepuka kuiga;
- vi. Faida za dawa za kulevya zisizungumziwe; na
- vii. Watoto wanaotumia dawa za kulevya wasiishie kuadhibiwa bali wasaidiwe kwa kupata huduma za unasihi na tiba.

Kumbuka

Mwezeshaji awe na ufahamu juu ya maeneo yaliyopo jirani ambayo watoto walioanza kutumia dawa za kulevya wanaweza kupata tiba, kama vile vitengo vya afya ya akili katika hospitali za wilaya, mkoa na rufaa, nyumba za upataji nafuu (sober houses), Vituo vinavyotoa tiba saidizi kwa waraibu wa heroin kwa kutumia dawa – MAT (ikiwemo Methadone) na asasi zinazotoa unasihi kwa waraibu.

Wanafunzi wahamasishwe kuanzisha na kujiunga na klabu inayopinga matumizi ya dawa za kulevya hasa kwa wanaotuhumiwa kujihusisha na matumizi na biashara ya dawa hizo.

Aidha, katika kupunguza matumizi ya dawa za kulevya kwa watoto walio kwenye taasisi za elimu, mwezeshaji akishirikiana na uongozi wa shule/taasisi wafuatilie chanzo cha dawa za kulevya zinazotumika na kuchukua hatua stahiki.

2.2.3 KUNDI LA TATU: WATOTO NA VIJANA WENYE UMRI WA MIAKA 14 HADI 20

Lengo Kuu: Kuwaepusha na matumizi na biashara ya dawa za kulevya na kwa wale walioanza kutumia wapate huduma ya unasihi na tiba.

Sifa

Kundi hili huwa katika ngazi ya elimu ya sekondari. Katika umri huu hupenda kuiga, kujaribu vitu vipya, huwasikiliza zaidi marafiki na kuiga mambo ya utandawazi kuliko wazazi na walimu. Kundi hili lipo katika hatari ya kushawishika kuingia kwenye tabia mbalimbali hatarishi ikiwemo kuanza kutumia na kutumika kuuza vilevi. Kundi hili lina uwezo wa kusikiliza hoja, kuchambua masuala mbalimbali na kupata suluhisho. Hivyo mwezeshaji anaweza kuelezea masuala mbalimbali kwa kina.

Mada

Mtaala wa shule za sekondari una masomo yanayogusia masuala ya dawa za kulevya ikiwemo pombe, sigara, bangi na dawa nyingine za kulevya. Hata hivyo, mada pendekezwa ni hizi:-

- i. Maana ya dawa za kulevya;

- ii. Makundi ya dawa za kulevya
- iii. Sababu za matumizi ya dawa za kulevya;
- iv. Madhara ya pombe na tumbaku na bidhaa zake;
- v. Madhara ya dawa za kulevya zinazopatikana zaidi nchini;
- vi. Namna ya kumtambua mtumiaji wa dawa za kulevya;
- vii. Namna ya kujiepusha na dawa za kulevya; na
- viii. Tiba za uraibu wa dawa za kulevya.
- ix. Sheria ya kudhibiti na kupambana na dawa za kulevya.

Mbinu

Njia mbalimbali zinaweza kutumika kuwasilisha ujumbe ikiwemo; mijadala, maswali na majibu, semina, makongamano, maigizo, nyimbo, ngonjera, midahalo, mashindano ya insha, picha, majadiliano katika vikundi, sanaa za maonesho na ziara za kimasomo.

Zana

Tafiti, takwimu, vipeperushi, mabango, picha, sampuli za dawa za kulevya, na video zitumike kukazia maarifa.

Angalizo:

- i. Njia ya kutoa ushuhuda **isitumike** kwa watoto chini ya miaka 18 kuepuka kuiga;
- ii. Wasiruhusiwe kushika au kunusa dawa za kulevya;
- iii. Faida za dawa za kulevya zisizungumziwe kabisa; na
- iv. Vijana wanaotumia dawa za kulevya wasiishie kuadhibiwa bali wasaidiwe kupata huduma za unasihi na tiba.

Kumbuka

Mwezes haji awe na ufahamu juu ya maeneo yaliyopo jirani ambayo wanafunzi walioanza kutumia dawa za kulevya wanaweza kupata tiba, kama vile vitengo vya afya ya akili katika hospitali za wilaya, mkoa, na hospitali za rufaa za kanda, nyumba za upataji nafuu (sober houses), Vituo vinavyotoa tiba saidizi kwa waraibu wa heroin kwa kutumia dawa – MAT (ikiwemo Methadone) na asasi zinazotoa unasihi kwa waraibu.

Wanafunzi wahamasishwe kuanzisha na kujiunga na klabu zinazopinga dawa za kulevya hasa kwa wale wanaotuhumiwa kujihusisha na matumizi na kuuza dawa hizo.

Aidha, katika kupunguza matumizi ya dawa za kulevya kwa wanafunzi mwezes haji akishirikiana na uongozi wafuatilie chanzo cha dawa za kulevya zinazotumika na kuchukua hatua stahiki.

2.2.4 KUNDI LA NNE: VIJANA WA VYUONI

Lengo Kuu: Kuwaepusha na matumizi na biashara ya dawa za kulevya na kwa wale walioanza kutumia dawa hizo wapate huduma za unasihi na tiba.

Sifa

Kundi hili lina uwezo wa kuchambua masuala mbalimbali kwa kina. Hivyo, linaweza kupembua suala la dawa za kulevya kwa mapana na kupata suluhisho. Baadhi ya wanachuo wanaweza kuwa walishaanza kutumia au kujihusisha na kuuza dawa za kulevya.

Mada

- i. Maana ya dawa za kulevya;
- ii. Sababu za matumizi ya dawa za kulevya;
- iii. Madhara ya pombe na tumbaku na bidhaa zake;
- iv. Madhara ya dawa za kulevya zinazopatikana zaidi nchini;
- v. Namna ya kumtambua mtumiaji wa dawa za kulevya;
- vi. Namna ya kujiepusha na dawa za kulevya;
- vii. Tiba za uraibu wa dawa za kulevya; na
- viii. Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya.

Mbinu

Mijadala, maswali na majibu, semina, makongamano, midahalo, mashindano ya insha, kualika mgeni, ziara za kimasomo na sanaa za maonesho. Aidha, tofauti na watoto wa ngazi za chini **ushuhuda** na **mihadhara** vinaweza kutumika kwenye kundi hili.

Zana

Vipeperushi, mabango, picha, video, tafiti na takwimu. Aidha, kama mwezeshaji anaruhusa ya kuonesha sampuli za dawa za kulevya anaweza kuonesha wakati wa ufundishaji. Tahadhari ichukuliwe kuepuka kuibiwa.

Angalizo:

Bei ya dawa za kulevya na **faida** ya biashara ya dawa za kulevya visijadiliwe kwani vinahamasisha vijana kujiingiza kwenye biashara hiyo hususani kwa vijana wenye tamaa.

Kumbuka

Mwezeshaji awe na ufahamu juu ya maeneo yaliyopo jirani ambayo wanachuo walioanza kutumia dawa za kulevya wanaweza kupata tiba, kama vile vitengo vya afya ya akili katika hospitali za wilaya, mikoa, na hospitali za rufaa za kanda, nyumba za upataji nafuu (sober houses), Vituo vinavyotoa tiba saidizi kwa waraibu wa heroin kwa kutumia dawa – MAT (ikiwemo Methadone) na asasi zinazotoa huduma za unasihwa kwa waraibu.

Wanachuo wahamasishwe kuanzisha na kujiunga na klabu zinazopinga dawa za kulevya hasa kwa wale wanaotuhumiwa kujihusisha na matumizi na kuuza dawa hizo.

Aidha, katika kupunguza matumizi ya dawa za kulevya kwa wanachuo mwezeshaji akishirikiana na uongozi wa chuo wafuatilie chanzo cha dawa za kulevya zinazotumika na kuchukua hatua stahiki.

Vijana wanaotumia dawa za kulevya wasiishie kukaripiwa na kuadhibiwa, bali wasaidiwe

kupata huduma ya unasihi na tiba.

2.2.5 KUNDI LA TANO: VIJANA WALIO NJE YA MFUMO RASMI WA ELIMU

Lengo Kuu: Kuwaepusha kuingia kwenye matumizi na biashara ya dawa za kulevyaa. Pia, kwa wale walioanza kutumia wapate huduma za unasihi na tiba.

Sifa

Kundi hili hujumuisha vijana wanaotoka mazingira tofauti. Vijana wa kundi hili huwa kwenye hatari zaidi ya kutumia na kujihusisha na biashara ya dawa za kulevyaa kuliko makundi mengine.

Mada

- i. Maana ya dawa za kulevyaa;
- ii. Sababu za matumizi ya dawa za kulevyaa;
- iii. Madhara ya pombe, tumbaku na bidhaa zake;
- iv. Madhara ya dawa za kulevyaa zinazopatikana zaidi nchini;
- v. Namna ya kumtambua mtumiaji wa dawa za kulevyaa;
- vi. Namna ya kujiepusha na dawa za kulevyaa;
- vii. Tiba za uraibu wa dawa za kulevyaa; na
- viii. Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevyaa.

Mbinu

Shuhuda, mihadhara, mijadala, maswali na majibu, semina, makongamano, midahalo, video, kualika mgeni, ziara za mafunzo, sanaa za maonesho.

Zana

Vipeperushi, mabango, picha, video, tafiti na takwimu. Aidha, kama mwezeshaji anaruhusa ya kuonesha sampuli za dawa za kulevyaa anaweza kuonesha wakati wa ufundishaji. Tahadhari ichukuliwe kuepuka kuibiwa.

Angalizo:

Bei ya dawa za kulevyaa na **faida** ya biashara ya dawa za kulevyaa visijadiliwe kwani vinahamasisha vijana kujiingiza kwenye biashara hiyo hususani kwa vijana wenye tamaa na wasio na ajira.

Kumbuka:

Vijana hawa huchukuliwa kuwa ni kundi hatarishi katika matumizi pamoja na biashara ya dawa za kulevyaa. Baadhi yao wanaweza kuwa wanatumia dawa hizo na kupata uraibu.

Mwezeshaji atoe taarifa ya maeneo ya karibu ambayo vijana wanaotumia dawa za kulevyaa wanaweza kupata usaidizi-yaani vitengo vya afya ya akili katika hospitali za wilaya, mikoa, na hospitali za rufaa za kanda, nyumba za upataji nafuu (sober houses), Vituo vinavyotoa tiba saidizi kwa waraibu wa heroin kwa kutumia dawa – MAT (ikiwemo Methadone) na asasi zinazotoa huduma za unasihi kwa waraibu.

2.2.6 KUNDI LA SITA: WATUMIAJI WA DAWA ZA KULEVYA

Lengo Kuu: Kuwapunguzia madhara yanayotokana na matumizi ya dawa za kulevya na kuwashawishi kujiunga kwenye vituo vya matibabu ya uraibu ili kuacha matumizi na kujitegemea.

Sifa

Kundi hili hujumuisha watu wanaotoka mazingira na rika tofauti ambao baadhi yao wamerudia matumizi ya dawa za kulevya (relapse) baada ya kujiunga na huduma za tiba ya uraibu na wengine ambao hawajafanya maamuzi ya kuacha dawa hizo.

Mada

- i. Maana ya dawa za kulevya;
- ii. Madhara ya matumizi ya dawa za kulevya;
- iii. Dawa za kulevya na magonjwa ambuziki;
- iv. Tiba za uraibu na taratibu za kujiunga nazo;
- v. Faida za huduma za upunguzaji madhara kwa waraibu; na
- vi. Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya.

Mbinu:

- i. Mdahalo, madhara, maswali na majibu, maigizo na filamu;
- ii. Kualika mtumiaji ambaye amepata nafuu kuelezea uzoefu wake katika kupambana na uraibu kwa ajili ya kuwatia moyo (utoaji ushuhuda);
- iii. Kualika mtoa fursa za miradi ya maendeleo; na
- iv. Kualika mtaalamu wa tiba kwa waraibu.

Zana:

Vipeperushi, machapisho ya huduma za matibabu, mabango, picha, video, tafiti na takwimu.

Angalizo:

Mwezeshaji aepuke kutumia lugha ya unyanyapaa (mfano kumwita teja badala ya mraibu, nk)

Sampuli za dawa za kulevya zisitumike.

Kumbuka:

Mwezeshaji abainishe maeneo ya karibu ambayo vijana wanaotumia dawa za kulevya wanaweza kupata usaidizi yaani katika vitengo vya afya ya akili vilivyopo hospitali za wilaya, mikoza, na hospitali za rufaa za kanda, nyumba za upataji nafuu (sober houses), Vituo vinavyotoa tiba saidizi kwa waraibu wa heroin kwa kutumia dawa – MAT (ikiwemo Methadone), na asasi zinazotoa huduma za unasihi kwa waraibu.

Aidha, ashawishi kundi hili kuwa kuacha matumizi ya dawa za kulevya inawezekana na kurudia matumizi ya dawa hizi ni jambo linaloweza kutokea katika mchakato wa upataji nafuu. Mwezeshaji anaweza akajadili na watumiaji fursa za kiuchumi zinazoweza kupatikana kwao ili waweze kujitegemea (Income Generating Activities).

2.2.7 KUNDI LA SABA: VIONGOZI

Lengo Kuu: Kuelewa tatizo la dawa za kulevya na kuweka jitihada za kupambana nalo wakati wa utekelezaji wa majukumu yao.

Sifa

Kundi hili linajumuisha viongozi wa serikali za mitaa, dini, vyama vya siasa, na viongozi wengine wa kijamii.

Mada

- i. Maana ya dawa za kulevya;
- ii. Makundi ya dawa za kulevya;
- iii. Kemikali bashirifu na dawa mpya za kulevya;
- iv. Sababu za matumizi ya dawa za kulevya;
- v. Hali ya tatizo la dawa za kulevya;
- vi. Unyanyapaa dhidi ya waraibu wa dawa za kulevya na athari zake;
- vii. Madhara ya dawa za kulevya zinazopatikana zaidi nchini;
- viii. Namna ya kumtambua mtumiaji wa dawa za kulevya;
- ix. Namna ya kujiepusha na dawa za kulevya;
- x. Tiba za uraibu wa dawa za kulevya;
- xi. Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya; na
- xii. Mikakati ya serikali ya kupambana na tatizo la dawa za kulevya.

Mbinu:

Midahalo, mihadhara, maswali na majibu, video, kualika mtaalamu na ushuhuda.

Zana:

Vipeperushi, picha, sampuli za dawa za kulevya, video, tafiti na takwimu.

Angalizo:

Mwezeshaji afahamu aina ya viongozi anaowafundisha na kuwakumbusha wajibu wao kwa jamii.

Kumbuka:

Mwanasheria aalikwe kuelezea kwa ufasaha Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya.

Kuwahamasisha viongozi kushirikiana na wadau wengine kuanzisha/kufadhili asasi zinazowasaidia waraibu wa dawa za kulevya ikiwemo nyumba za upataji nafuu.

Kwa viongozi wa dini Mwezeshaji awakumbushe kutumia vifungu kutoka vitabu vya dini vinavyotoa makatazo kuhusu vilevi.

2.2.8 KUNDI LA NANE: WAZAZI NA WALEZI

Lengo Kuu: Kuelewa ukubwa wa tatizo la dawa za kulevywa na kubaini viashiria vya matumizi ya dawa za kulevywa.

Sifa:

Kundi hili linajumuisha baba, mama, kaka, dada, shangazi, mjomba, babu, bibi na ndugu wengine wanaojihusisha na malezi ya watoto.

Mada

- i. Maana ya dawa za kulevywa;
- ii. Makundi ya dawa za kulevywa;
- iii. Hali ya tatizo la dawa za kulevywa;
- iv. Sababu za matumizi ya dawa za kulevywa;
- v. Madhara ya dawa za kulevywa zinazopatikana zaidi nchini;
- vi. Namna ya kumtambua mtumiaji wa dawa za kulevywa;
- vii. Namna ya kujiepusha na dawa za kulevywa;
- viii. Unyanyapaa dhidi ya waraibu wa dawa za kulevywa na athari zake;
- ix. Tiba za uraibu wa dawa za kulevywa; na
- x. Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevywa.

Mbinu

Shuhuda, maswali na majibu, semina, makongamano, midahalo, picha, video, kualika mgeni, sanaa za maonesho.

Zana:

Vipeperushi, picha, sampuli za dawa za kulevywa, video, tafiti na takwimu.

Angalizo:

- i. Mwezeshaji atahadharishe wazazi kuwa wengi hung'amua watoto wao wanatumia dawa za kulevywa wakiwa wamechelewa na kuwa waraibu;
- ii. Wazazi watahadharishwe kutowatuma watoto kununua vilevi (mfano sigara au pombe) au kuwasha sigara; na
- iii. Wazazi watahadharishwe kutotumia vilevi mbele ya watoto au kuwaruhusu watoto kutumia vilevi hususani pombe na sigara.

Kumbuka

Mwezeshaji kuwasisitiza wazazi/walezi kutenga muda wa kuongea na kuwasikiliza watoto wao.

Wazazi kuwajenga watoto katika misingi ya imani za dini.

Mwezeshaji aelezee changamoto za utandawazi na mbinu za kukabiliana nazo.

Msisitizo pia uwekwe kwa kupambana na tatizo la unyanyapaa kwa wazazi wenye watoto wanaotumia dawa za kulevywa.

Wazazi wahamasishwe kutoa taarifa kwa vyombo vya dola juu ya wafanyabiashara wa dawa za kulevya pamoja na wakulima wa bangi na mirungi.

Wazazi wawe na mawasiliano ya karibu na walimu kujua mienendo ya watoto wao

Mwezeshaji abainishe maeneo ya karibu ambayo vijana wanaotumia dawa za kulevya wanaweza kupata usaidizi yaani katika vitengo vya afya ya akili vilivyopo hospitali za wilaya, mikoa, na hospitali za rufaa za kanda, nyumba za upataji nafuu (sober houses), Vituo vinavyotoa tiba saidizi kwa waraibu wa heroin kwa kutumia dawa – MAT (ikiwemo Methadone) na asasi zinazotoa huduma za unasihwa kwa waraibu.

2.2.9 KUNDI LA TISA: WALIMU NA WAELIMISHAJI RIKA

Lengo Kuu: Kutoa elimu juu ya tatizo la dawa za kulevya kwa makundi mbalimbali ya kijamii, ili wasijihusishe na dawa hizo na kwa wale wanaotumia waweze kupata huduma za unasihwa na tiba ya uraibu.

Sifa:

Kundi hili linajumuisha wadau kutoka asasi za kiraia zinazotoa elimu juu ya dawa za kulevya, walimu wa klabu za kupinga matumizi ya dawa za kulevya, walimu wa malezi na unasihwa, walimu wanaofundisha maudhui ya dawa za kulevya na watu binafsi wanaojitolea kutoa elimu ya dawa za kulevya.

Mada

Mada zote zilizopo kwenye mwongozo huu.

Mbinu

Mijadala, maswali na majibu, semina, makongamano, kualika mgeni, ziara za mafunzo, sanaa za maonesho, ushuhuda na mihadhara.

Zana:

Mwongozo wa Utoaji Elimu kuhusu Tatizo la Dawa za Kulevya Nchini, vipeperushi, sampuli za dawa za kulevya inapowezekana, mabango, picha, video, tafiti na takwimu.

Angalizo:

- (i) Mwezeshaji afahamu sifa za walimu au waelimisha rika anaowawezesha ili kuendana na majukumu yao.
- (ii) Waelimisha rika huweza kuhitaji maudhui machache zaidi ya walimu katika uwasilishaji kulingana na kazi wanazotarajia kufanya.

Kumbuka

Mwongozo huu umeandaliwa kwa ajili ya uelimishaji. Hivyo, ni wajibu wa kila mwelimishaji kuwa na ufahamu wa tatizo la dawa za kulevya nchini na duniani kwa ujumla kutoka vyanzo vinavyokubalika. Kutokana na hali hiyo waelimishaji itabidi wapatiwe mafunzo zaidi ya makundi mengine.

2.2.10 KUNDI LA KUMI: VYOMBO VYA ULINZI NA USALAMA

Lengo Kuu: Kuelewa ukubwa wa tatizo la dawa za kulevya ili kudhibiti upatikanaji wa dawa hizo na kuhamasisha jamii kushiriki katika udhibiti huo.

Sifa:

Kundi hili linajumuisha Jeshi la Polisi, Magereza, Mgambo, Uhamiaji, Taasisi ya Kuzuia na Kupambana na Rushwa (TAKUKURU), Jeshi la Ulinzi la Wananchi, Idara ya Usalama wa Taifa, na vyombo vingine kadri sheria itakavyoelekeza.

Mada

- i. Maana ya dawa za kulevya;
- ii. Makundi ya dawa za kulevya;
- iii. Kemikali bashirifu na dawa mpya za kulevya;
- iv. Sababu za matumizi ya dawa za kulevya;
- v. Hali ya tatizo la dawa za kulevya;
- vi. Madhara ya dawa za kulevya zinazopatikana zaidi nchini;
- vii. Namna ya kumtambua mtumiaji wa dawa za kulevya;
- viii. Namna ya kujiepusha na dawa za kulevya;
- ix. Tiba za uraibu wa dawa za kulevya;
- x. Unyanyapaa dhidi ya waraibu wa dawa za kulevya na athari zake;
- xi. Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya; na
- xii. Mikakati ya serikali ya kupambana na tatizo la dawa za kulevya.

Mbinu

Mijadala, maswali na majibu, semina, makongamano, kualika mgeni, ziara za kimafunzo, sanaa za maonesho, ushuhuda na mihadhara.

Zana:

Vipeperushi, sampuli za dawa za kulevya inapowezekana, mabango, picha, video, tafiti na takwimu.

Angalizo

Vyombo vya ulinzi na usalama pia wakumbushwe kifungu cha sheria kinachotoa mamlaka kwa Mahakama kumpeleka mraibu wa dawa za kulevya kwenye matibabu badala ya kutumikia kifungu.

Kumbuka

Mwelimishaji atambue majukumu ya chombo husika na wajibu wao katika kupambana na dawa za kulevya.

Ni vema kuwaalika wataalamu kutoka katika taasisi zinazojihusisha na udhibiti wa dawa za kulevya pale inapowezekana.

2.2.11 KUNDI LA KUMI NA MOJA: VYOMBO VYA HABARI

Lengo Kuu: kutoa taarifa sahihi juu ya tatizo la dawa za kulevya na kuifanya kuwa ajenda ya kudumu katika utekelezaji wa majukumu yao.

Sifa

Kundi hili linajumuisha waandishi wa habari, wahariri na wamiliki wa vyombo vya habari (magazeti, majarida, redio na runinga) na mitandao ya kijamii.

Mada

Mada zote zilizopo kwenye mwongozo huu.

Mbinu

Mijadala, maswali na majibu, semina, makongamano, mahojiano, kualika mgeni, ziara za kimafunzo, sanaa za maonesho, ushuhuda na mihadhara.

Zana:

Vipeperushi, sampuli za dawa za kulevya inapowezekana, mabango, picha, video, tafiti na takwimu.

Angalizo

Washiriki waepuke kutoa taarifa zisizo za uhakika na ikibidi wajiridhishe kutoka vyanzo vya uhakika au mamlaka husika.

Washiriki wasitumie picha ambazo hazina idhini kutoka kwa wahusika zinazoonesha matumizi ya dawa za kulevya au waraibu ambao hawajapata nafuu pale wanapowasilisha taarifa kwenye jamii.

Washiriki wasitumie lugha za unyanyapaa kwa waraibu wa dawa za kulevya. Mfano Mteja, mvuta unga na kichaa.

Matumizi ya maudhui yanayohamasisha utumiaji na biashara ya dawa za kulevya yaepukwe

2.2.12 KUNDI LA KUMI NA MBILI: WASANII NA WANAMICHEZO

Lengo Kuu: Kuwaepusha na matumizi na biashara ya dawa za kulevya na kutumia majukwaa yao kuelimisha jamii juu ya tatizo la dawa za kulevya.

Sifa

Kundi hili linajumuisha wasanii na wanamichezo kama vile wanamuziki, wanamitindo, wachoraji, wachonga vinyago, wanariadha, wacheza mpira, mabondia, wacheza sarakasi, wachekechaji, waigizaji na wanakwaya.

Mada

- i. Maana ya dawa za kulevya;
- ii. Makundi ya dawa za kulevya;
- iii. Kemikali bashirifu na dawa mpya za kulevya;
- iv. Sababu za matumizi ya dawa za kulevya;

- v. Hali ya tatizo la dawa za kulevya;
- vi. Unyanyapaa dhidi ya waraibu wa dawa za kulevya na athari zake;
- vii. Madhara ya dawa za kulevya zinazopatikana zaidi nchini;
- viii. Namna ya kumtambua mtumiaji wa dawa za kulevya;
- ix. Namna ya kujiepusha na dawa za kulevya;
- x. Tiba za uraibu wa dawa za kulevya; na
- xi. Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya.

Mbinu

Mijadala, maswali na majibu, semina, makongamano, mahojiano, kualika mgeni, ziara za kimafunzo, sanaa za maonesho, ushuhuda na mihadhara.

Zana:

Vipeperushi, sampuli za dawa za kulevya inapowezekana, mabango, picha, video, tafiti na takwimu.

Angalizo

Wasanii na wanamichezo wana ushawishi mkubwa kwa jamii hivyo wawe makini na ujumbe wanaoutoa ili usichochee matumizi na biashara ya dawa za kulevya.

Kumbuka

Mwelimishaji atambue tofauti zilizopo katika kundi hili na kutoa ujumbe kulingana na sifa za kundi husika.

3 SEHEMU YA PILI

3.1 MAUDHUI YA MADA ZA DAWA ZA KULEVYA

3.2 UTANGULIZI

Sehemu hii inatoa maudhui ya mada zilizotajwa katika sehemu ya kwanza. Mwezeshaji asome na kuelewa mada anazokusudia kuzitumia katika kuelimisha kundi husika. Aidha, afahamu njia atakazotumia kuwasilisha maudhui haya na andae zana zinazohitajika katika uwasilishaji kama ilivyoainishwa katika sehemu ya kwanza. Mwezeshaji anaweza kuongeza ufahamu zaidi wa suala analohitaji kutoka vyanzo vingine vinavyoaminika ikiwemo mtandao na tovuti ya Mamlaka www.dcea.go.tz

3.3 MAANA YA DAWA ZA KULEVYA

Dawa za kulevya ni kemikali ambazo huathiri mfumo wa fahamu na kubadilisha fikra, hisia na tabia. Dawa zinazopatikana na kutumiwa zaidi nchini ni bangi, heroin, mirungi, cocaine na dawa tiba zenye asili ya kulevya kama Valium, Tramadol, Pethidine, Phenobarbitone, Codeine, Ketamine, n.k.

3.4 MAKUNDI YA DAWA ZA KULEVYA

Kuna namna nyingi ya kuzigawa dawa za kulevya. Kwa muktadha huu dawa za kulevya zimegawanywa katika makundi matatu ambayo ni; kulingana namna zinavyozalishwa, sheria za nchi na jinsi zinavyoathiri mfumo wa fahamu.

3.4.1 Kulingana na sheria za nchi

i. **Dawa halali zinazosababisha uraibu**

Dawa hizi ni zile ambazo hutumika kwenye matumizi ya kawaida lakini zikitumiwa vibaya zinaweza kusababisha uraibu, mfano pombe, tumbaku na bidhaa zake pamoja na dawa tiba zenye asili ya kulevya. Kutokana na kuwa na uwezo wa kusababisha uraibu Wizara zenye dhamana husimamia dawa hizi ikiwemo kuzuia watoto wasizitumie.

ii. **Dawa zisizo halali zinazosababisha Uraibu**

Dawa hizi zinadhibitiwa na Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya mwaka 2015. Mfano wa dawa hizo ni pamoja na bangi, mirungi, heroin, cocaine, mandrax na Methamphetamine.

3.4.2 Namna zinavyozalishwa

- i. **Kilimo/mimea:** Dawa hizi huzalishwa kutoka kwenye mimea ya asili inayopatikana katika maeneo mbalimbali duniani mfano bangi, ambayo hupatikana karibu mikoa yote ya Tanzania. Mirungi inayopatikana zaidi kwenye mikoa ya Tanga, Arusha, Manyara na Kilimanjaro. Mimea jamii ya afyuni inayozalishwa zaidi kwenye Bara la Asia hasa Afghanistan, Pakistan, Laos na Myanmar. Mimea ya coca inayozalishwa Bara la Amerika ya Kusini hasa Colombia, Bolivia, Peru na Mexico.
- ii. **Dawa mchanganyiko wa mimea na kemikali:** Dawa hizi ni dawa za kulevya zinazotokana na mimea ambayo huchakatwa kwa kutumia kemikali bashirifu kwenye maabara haramu. Mfano, cocaine na heroin.
- iii. **Dawa za viwandani/maabara:** Dawa hizi huzalishwa kwa kutumia kemikali bashirifu kwenye viwanda au maabara haramu. Mfano, Mandrax na Methamphetamine
- iv. **Uchepushaji wa dawa tiba:** Dawa hizi huzalishwa kihalali kwa ajili ya matibabu mbalimbali, lakini kutokana na uwezo wa dawa hizi kusababisha uraibu zinatakiwa kutumika kwa maelekezo ya daktari. Endapo dawa hizi zitachepushwa kutoka kwenye mfumo halali zinaweza kusababisha uraibu. Mfano, Pethidine, Morphine, Valium, Tramadol na Fentanyl.

3.4.3 Kutokana na athari kwenye mfumo wa fahamu

Dawa zote za kulevya huingia kwenye mfumo wa fahamu na kuvuruga utendaji kazi wake. Dawa za kulevya zinatofautiana namna zinavyoathiri mfumo wa fahamu wa mtumiaji. Kuna makundi makuu matatu ya dawa za kulevya kulingana na athari zake kwenye mfumo huo.

i. Vichangamshi (Stimulants):

Dawa hizi huongeza kasi ya utendaji kazi wa mfumo wa fahamu na kusababisha kuongezeka kwa mapigo ya moyo na kasi ya kupumua, mfano; cocaine, dawa za jamii ya amfetamini (Methamphetamine), tumbaku na bidhaa zake.

ii. Vipumbaza (Depressants):

Dawa hizi hupunguza kasi ya utendaji kazi wa mfumo wa fahamu na kusababisha kupungua kasi kwa mapigo ya moyo na namna ya upumuaji mfano; heroin, Valium-diazepam, morphine na viyeyushi (petroli na gundi).

iii. Vileta njozi (Hallucinogens):

Dawa hizi huleta hisia na maono yasiyokuwepo kutokana na kuvurugika kwa utendaji wa milango ya fahamu. Mtumiaji huona, husikia, huhisi, hunusa na hata kupata ladha tofauti na uhalisia. Mfano wa dawa hizo ni Bangi na LSD.

4 HALI YA TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA NCHINI

Bangi ni dawa ya kulevya inayotumika zaidi nchini na duniani kwa ujumla lakini hakuna takwimu halisi za watumiaji. Dawa inayofuata kwa matumizi ni heroin ambapo mwaka 2014 mjumuisho wa tafiti mbalimbali zilizofanyika kati ya mwaka 2009 hadi 2013 ulikadiria kuwa kati ya watu 250,000 hadi 500,000 walikuwa wanatumia dawa hiyo na kati yao 30,000 walikuwa wakitumia kwa njia ya kujidunga. Mirungi ni dawa ya tatu na cocaine ni dawa ya nne kwa matumizi nchini. Dawa nyingine zinazotumika hapa nchini ni pamoja na dawa za tiba zenye asili ya kulevya na viyeyushi (petroli na gundi).

Tatizo la matumizi na biashara ya dawa za kulevya limeenea nchi nzima likiathiri zaidi mikoa ya Pwani ya Bahari ya Hindi na miji mikubwa. Watumiaji hupendelea zaidi kutumia dawa za kulevya kwa njia ya kuvuta na kujikuta wanakuwa waraibu wa dawa hizo. Mraibu wa kwanza wa heroin alifika hospitali ya Muhimbili, jijini Dar es salaam Mwaka 1988 akihitaji usaidizi katika kukabiliana na uraibu wa dawa hiyo. Kuna viashiria kuwa matumizi ya dawa za kulevya yanaongezeka nchini kutokana na idadi kubwa ya watumiaji wanaotafuta matibabu, watu wanaokamatwa na kiasi kidogo cha dawa za kulevya, kiasi cha dawa za kulevya zinazolingizwa nchini na kuwepo kwa uhalifu unaohusishwa na matumizi ya dawa za kulevya hasa uporaji, wizi na ukabaji.

Angalizo:

Tatizo la dawa za kulevya nchini na duniani kwa ujumla hubadilika kila mwaka. Hivyo, inashauriwa mwezeshaji atumie Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevya ya mwaka wa karibuni inayoandaliwa kila mwaka na Mamlaka ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya. Taarifa hii hupatikana katika tovuti ya Mamlaka ambayo ni www.dcea.go.tz, katika Ofisi za Mamlaka na wakati wa Uelimishaji unaofanywa na Ofisi hiyo. Mwezeshaji anaweza kuongeza wigo wa uelewa wake juu ya tatizo la dawa za kulevya kwa kutumia vyanzo vingine vinavyoaminika ili kupata taarifa za karibuni ikiwemo Shirika la Umoja wa Mataifa linaloshughulikia Masuala ya Dawa za Kulevya na Uhalifu (UNODC) ambayo hutoa taarifa ya dawa za kulevya duniani kila mwaka na Bodi ya Kimataifa ya Kudhibiti Dawa za Kulevya (INCB).

4.1 DAWA TIBA ZENYE ASILI YA KULEVYA

Hizi ni dawa zenye asili ya kulevya zinazotumika katika tiba ya magonjwa kwa binadamu na wanyama. Kutokana na uwezekano wa kulevya na kumfanya mtu kuwa na uraibu wa dawa hizi, watumiaji hutakiwa kutumia kwa kiasi maalum kulingana na maelekezo ya daktari. Tatizo hujitokeza pale mtumiaji anapoamua kuzitumia bila kufuata maelezo ya daktari. Katika kuepusha jamii na madhara ya dawa hizi Mamlaka ya Dawa na Vifaa Tiba nchini (TMDA) husimamia uagizaji na matumizi ya dawa hizi zilizopo kwenye orodha ya dawa zinazodhibitiwa ili zitumike kwa mujibu wa taratibu za kitabibu. Mfano wa dawa hizi ni Tramadol, Ketamine, Diazepam (Valium), Pethidine, Codeine, Morphine, Phenobarbitone, Fentanyl na Lorazepam.

4.1.1 Madhara yatokanayo na uchepushaji wa dawa tiba zenye asili ya kulevya

- i. Kusababisha upungufu wa dawa hizi kwa wahitaji, kutokana na kuchepushwa kutoka kwenye mfumo halali wa ugavi;
- ii. Serikali huingia gharama za ziada kufidia mahitaji ya wahitaji wa dawa hizo katika mfumo rasmi;
- iii. Kuongeza usugu kwa waraibu wa dawa hizo na hivyo kuhitaji kiasi kikubwa wakati ikitumika kwa matibabu; na
- iv. Mraibu/mtumiaji anapata madhara mengine kama yanayosababishwa na dawa nyingine za kulevya kama vile vifo kutokana na kuzidisha kiasi cha dawa.

4.2 DAWA MPYA ZA KULEVYA (NEW PSYCHOACTIVE SUBSTANCES-NPS)

Hizi ni dawa zinazotengenezwa kwa kuiga kemikali zilizopo kwenye dawa za kulevya zinazodhibitiwa kimataifa kwa lengo la kuficha uhalisia wa dawa hizo ili kukwepa mkono wa sheria. Dawa hizi zina madhara sawa au zaidi ya dawa zinazodhibitiwa na mikataba ya kimataifa. Kumekuwa na ongezeko la uzalishaji haramu wa dawa mpya za kulevya hasa jamii

za fentanyl na cannabinoids. Dawa mpya ya kwanza kuripotiwa ilikuwa mwaka 2009 na kufikia mwaka 2019, UNODC iliripoti aina mpya za dawa hizo zipatazo 950 Duniani.

Dawa mpya za kulevya huingia sokoni kwa wingi na kupotea mara jitihada za udhibiti zinapofanyika na nafasi yake huchukuliwa na dawa nyingine zinazozalishwa kila uchao. Mara nyingi dawa hizi zinapogundulika taifa husika huanza kufanya udhibiti wa ndani ya nchi kabla ya udhibiti wa kimataifa ili kupunguza ukubwa wa tatizo. Hata hivyo, hadi kufikia mwezi Desemba, 2021 hapakuwepo na dawa mpya ya kulevya iliyokamatwa hapa Nchini.

4.3 KEMIKALI BASHIRIFU (PRECURSOR CHEMICALS)

Kemikali bashirifu ni kemikali halali zinazotumika katika sekta mbalimbali za uzalishaji ikiwemo kutengeneza bidhaa zikiwemo dawa za tiba. Kemikali hizi huweza kutumika kutengeneza dawa za kulevya iwapo zitachepushwa kutoka kwenye mfumo halali.

Kwa kipindi kirefu kemikali bashirifu zimekuwa zikizalishwa kwenye nchi za Marekani na Bara la Ulaya kwenye makampuni machache makubwa yakiwa na usimamizi madhubuti wa kemikali hizi kupitia mamlaka za nchi husika kwa lengo la kupunguza mianya ya kutumika katika uzalishaji wa dawa za kulevya. Ongezeko la uzalishaji wa kemikali katika bara la Asia miaka ya karibuni limeleta changamoto kubwa kwenye usimamizi wa matumizi ya kemikali hizo, kwani kumekuwa na makampuni mengi madogomadogo yanayozalisha kemikali mbalimbali. Hali hiyo inaongeza uwezekano wa kemikali hizi kutumika kama malighafi katika mchakato wa kutengeneza dawa za kulevya.

Uwezekano wa kemikali bashirifu kuzalisha dawa za kulevya umesababisha kuwepo kwa mikakati ya kudhibiti zisichepushwe kuzalisha dawa hizo. Jukumu la kudhibiti kemikali hizi kimataifa imepewa Bodi ya Kimataifa ya Kudhibiti Dawa za Kulevya (International Narcotic Control Board - INCB). Hapa nchini, udhibiti unafanywa na Mamlaka ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya (DCEA), Mamlaka ya Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali (GCLA) na Mamlaka ya Dawa na Vifaa Tiba (TMDA). Mamlaka (DCEA) inazuia uchepushwaji kwa mujibu wa sheria, GCLA inadhibiti kemikali za majumbani na viwandani na TMDA inadhibiti kemikali zinazotumika kutengeneza dawa tiba za binadamu kama vile ephedrine na pseudoephedrine.

Kemikali bashirifu zilizoainishwa na Bodi ya Kimataifa ya Kudhibiti Dawa za Kulevya zimegawanywa katika makundi mawili kulingana na hatari iliyopo iwapo zitachepushwa. Kundi la kwanza ni kemikali zinazohitaji usimamizi wa hali ya juu zaidi kwa sababu zina uwezekano mkubwa zaidi wa kutengeneza dawa za kulevya. Jedwali lifuatalo linaainisha makundi ya kemikali bashirifu chini ya kifungu cha 31 cha Sheria ya kudhibiti na Kusimamia Kemikali za Viwandani na Majumbani namba 3 ya mwaka 2003. [Sura 182]

Jedwali Na. 1 : Orodha ya Kemikali Bashirifu zinazodhibitiwa Kitaifa na Kimataifa hadi kufikia Novemba, 2020

Na.	Kemikali zinazodhibitiwa zaidi	Kemikali zinazodhibitiwa kawaida
1.	N- Acetylanthranilic acid	Anthranilic acid
2.	Acetic anhydride	Acetone
3.	Isosafrole	Ethyl ether (Diethyl Ether)
4.	Lysergic acid	Hydrochloric acid (Hydrogen Chloride)
5.	3,4 - Methylenedioxyphenyl - 2 -propanone	Methyl ethyl ketone (Butanone)
6.	4-Anilino-N-phenethylpiperidine (ANPP)	Bromine
7.	N-phenethyl-4-piperidone (NPP)	Sulphuric acid
8.	alpha-phenylacetoacetonitrile (APAAN)	Toluene
9.	1-Phenyl -2 - propanone	Chloroform
10.	Piperonal	Propiophenone
11.	Safrole	Iodine
12.	Sassafras oil	
13.	O-amino benzoic acid	
14.	Hydroxylimine and its salts	
15.	1-phenyl-2-bromo-1-propanol	
16.	2-chlorophenyl cyclopentyl ketone	
17.	3-oxo-2-phenylbutyronitrile	
18.	4-peridinamine, N-phenyl-1- (2-phenylethyl)	
19.	N-Methyl-1-phenyl-1-chloro-2-amines	
20.	Phenyl acetic acid	
21.	Potassium Permanganate	
22.	Sodium Permanganate	

Pamoja na kemikali zilizotajwa katika makundi ya kemikali bashirifu kudhibitiwa, chumvi zinazotokana na kemikali tajwa nazo hudhibitiwa kwa kuwa zina uwezo wa kutumika kutengeneza dawa za kulevya (isipokuwa chumvi za Hydrochloric acid na sulphuric acid).

Aidha jedwali namba saba (7) la sheria ya usimamizi na udhibiti wa kemikali za viwandani na majumbani namba 3 ya mwaka 2003 linaorodhesha kemikali bashirifu zinazohitaji udhibiti ili zisiingie kwenye matumizi haramu ya kutengeneza dawa za kulevya.

Ifuatayo ni orodha ya baadhi ya kemikali bashirifu na matumizi halali pamoja na haramu: -

Jedwali Na. 2: Kemikali Bashirifu na matumizi yake

Kemikali bashirifu	Matumizi halali	Matumizi haramu
P o t a s s i u m permanganate (oxidizing agent)	Sabuni ya kufulia, dawa ya ugonjwa wa ngozi (dermatitis), fangasi, vidonda vya mdomo, kuzuia matunda kuoza, kuua wadudu wa mboga za majani, kusafisha maji ya kunywa na maji taka, kutengenezea vidonge vya vitamini C, kutengenezea sukari na hutumika kuendeshea roketi.	U t e n g e n e z a j i cocaine
Acetic anhydride	Aspirin, mikanda ya picha, gundi, fremu za miwani, kizuia mbao kuoza	heroin
Ephedrine na Pseudoephedrine	Dawa ya kikohozi, nusu kaputi, dawa ya kuzuia shinikizo la chini la damu na dawa ya kupunguza uzito	Methamphetamine na methcathinone
Phenylacetic acid	Dawa ya kupunguza uzito, dawa ya mafua, dawa ya penicillin G, pafyumu, tiba ya kaswende, kisonono, diphtheria, homa ya uti wa mgongo na homa ya mapafu	Amphetamine
Safrole, isosafrole na piperonal	Dawa ya kuua wadudu, na manukato. Pia ni kiungo kwenye kutengeneza majani ya chai na bia	MDMA, ecstasy

4.4 SHERIA INASEMAJE KUHUSU KEMIKALI BASHIRIFU?

Mtu yeyote ambaye anafanya biashara, anachepusha au kujihusisha isivyo halali kwa namna yeyote na kemikali bashirifu atakuwa anatenda kosa chini ya Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya mwaka 2015 na endapo akitiwa hatiani atahukumiwa kama ifuatavyo;

- Ukikamatwa umechepusha kemikali bashirifu za majimaji zaidi ya lita 100 au zaidi ya kilogramu 100 ya kemikali ngumu adhabu yake ni kifungo cha maisha;
- Ukikamatwa umechepusha kemikali bashirifu za majimaji kuanzia lita 100 kushuka chini au kuanzia kilogramu 100 kushuka chini ya kemikali ngumu adhabu yake ni kifungo cha hadi miaka 30; na
- Ufadhili wa uchepushaji wa kemikali bashirifu pia ni kosa la jinai na adhabu yake ni kifungo cha maisha pamoja na faini isiyopungua shilingi bilioni moja.

4.5 SABABU ZINAZOCHANGIA MATUMIZI YA DAWA ZA KULEVYA

Matumizi ya dawa za kulevya yameendelea kuwa changamoto katika jamii yetu hasa kwa vijana wenye umri kati ya miaka 14-24. Vijana wengi hujihusisha na matumizi hayo wakiwa katika shule za msingi na sekondari hivyo kuathiri makuzi yao kimwili na kiakili. Matumizi ya dawa za kulevya huchangiwa na sababu mbalimbali zikiwemo za kifamilia, kijamii na kiuchumi. Miongoni mwa sababu hizo ni:-

- Msukumo rika na kufuata mikumbo, ambapo baadhi ya vijana hurubuniwa na

- kushawishiwa na wenzao wanaotumia dawa hizo. Tatizo hili huwapata mara nyingi vijana wenye malezi duni, wenye mazingira magumu na hatarishi ya kuishi kama vile migodini na watoto wa mitaani.
- ii. Kushindwa kujitambua (stadi za maisha) miongoni mwa vijana. Hali hii huwasababishia kujiingia kwenye matumizi ya dawa za kulevya kwa sababu ya kukosa uwezo wa kutambua changamoto zao na njia sahihi za kutatua changamoto hizo.
 - iii. Migogoro na utengano wa kifamilia imekuwa ikisababisha kukosekana kwa malezi bora kwa watoto na vijana hali inayosababisha kukosekana kwa uangalizi wa karibu na hivyo baadhi yao kujiunga na makundi yanayotumia dawa za kulevya
 - iv. Urahisi na upatikanaji wa dawa za kulevya katika mazingira yetu kama vile bangi na mirungi imekuwa moja ya sababu kubwa ya watu kushawishika kuingia kwenye matumizi ya dawa hizo.
 - v. Kutokuwa na uelewa sahihi juu ya madhara yanayosababishwa na matumizi ya dawa za kulevya kiafya, kijamii na kiuchumi. Asilimia kubwa ya watu wanajiingiza kwenye matumizi ya dawa za kulevya kwa lengo la kupata starehe, furaha, kuwa karibu na marafiki au kupunguza makali ya maisha bila kufahamu madhara wanayoweza kuyapata.
 - vi. Kurithi vinasaba vya uraibu, familia ambazo zimeathirika na uraibu na kuwa na vinasaba hivyo husababisha wanafamilia kuingia katika matumizi ya dawa za kulevya. Wazazi wenye uraibu wa dawa za kulevya wana uwezekano mkubwa wa kupata mtoto wenye tatizo hilo.
 - vii. Watu wenye magonjwa ya akili kama vile saikosisi (kuchanganyikiwa), msongo wa mawazo, sonona na kihoro wamekuwa wakitumia dawa za kulevya kama njia ya kustahimili magonjwa hayo.
 - viii. Ukuaji wa teknolojia, utandawazi na mitandao ya kijamii vimechangia sana kwenye mmomonyoko wa maadili kwa vijana kwa kuiga maisha, mitindo, mila na desturi za kigeni ikiwemo kuingia kwenye matumizi ya dawa za kulevya.
 - ix. Kuishi na ndugu, rafiki, mpenzi au mwenzwa ambaye anajihusisha na dawa za kulevya huchangia katika kuanza matumizi hayo.
 - x. Matumizi ya dawa tiba zenye asili ya kulevya bila kufuata ushauri wa daktari. Mfano, mgonjwa akitumia dawa tiba zenye asili ya kulevya kutuliza maumivu anapoamua kutumia kinyume na utaratibu wa tiba alioandikiwa na Daktari, humsababishia kuwa mraibu wa dawa hizo.
 - xi. Imani potofu, mila na desturi za baadhi ya jamii zimekuwa zikichangia matumizi ya dawa za kulevya nchini. Mfano, watu huamini wakitumia bangi hupata nguvu za kufanyakazi zaidi au kusoma zaidi.

4.6 NAMNA YA KUMTAMBUA MTUMIAJI WA DAWA ZA KULEVYA

Mtumiaji wa dawa za kulevya huonesha dalili mara tu anapotumia dawa hizo na dalili nyingine hujidhihirisha baadaye. Dalili zimegawanywa katika makundi mawili, zile za jumla na zinazotokana na aina ya dawa za kulevya iliyotumiwa.

4.6.1 Dalili za Jumla

I. **Tabia**

- i. Usiri na udanganyifu wa aendako au alipo;
- ii. Upotevu wa fedha au vitu vya thamani nyumbani;
- iii. Kujitenga na familia au marafiki au kutelekeza familia;
- iv. Kuacha kazi;
- v. Kuishiwa fedha au kuwa na fedha zisizoeleweka;
- vi. Hasira za ghafla bila sababu za msingi;
- vii. Kutokulala au kulala sana;
- viii. Kuongezeka au kukosa hamu ya chakula;
- ix. Kuchangamka au kuchoka sana;
- x. Kutokujijali;
- xi. Wasiwasi (kujishuku);
- xii. Ugomvi na lugha za matusi;
- xiii. Wizi na utapeli;
- xiv. Kuchanganyikiwa au kubadilika kwa hisia mara kwa mara; na
- xv. Kusononeka.

II. **Ufanisi Shuleni na Kazini**

- i. Kuacha shule au utoro;
- i. Kushuka kimasomo;
- i. Kukosa nidhamu;
- i. Kulala darasani; na
- i. Kukosa umakini na kupungua kwa kumbukumbu.

4.6.2 Dalili Kulingana na Dawa Iliyotumika

I. **Bangi**

- i. Harufu kali ya moshi wa bangi;
- ii. Macho mekundu na mboni kupanuka;
- iii. Kuhisi vitu visivyokuwepo hivyo hucheka au kuongea peke yao;
- iv. Hasira kali za ghafla;

- v. Kuwa na furaha isiyoelweka; Kuongezeka kwa hamu ya chakula;
- vi. Kuongezeka kwa mapigo ya moyo;
- vii. Kutumia vitu vinavyoondoa harufu ya bangi kama big G, kutumia ubani, nk;
- viii. Kutokuwepo kimawazo;
- ix. Kukauka midomo; na
- x. Huamsha magonjwa ya akili yanayojitokeza kwa vipindi “mwezi mchanga”.

II. Heroin

- i. Kusinyaa kwa mboni ya jicho na kuonekana kama nukta;
- ii. Kujikuna mara kwa mara;
- iii. Kama ananusa, pua zinaonekana kuwa nyekundu au kuiva;
- iv. Kama anajidunga, kutakuwa na alama za sindano mikononi, miguuni, n.k;
- v. Kukosa hamu ya kula na kupendelea vyakula vikavu na vinywaji laini;
- vi. Uchovu na kutaka kulala;
- vii. Kupoteza uzito;
- viii. Kukosa choo;
- ix. Kupumua taratibu, kuongea polepole, joto kupanda, mikono na miguu kuwa mizito na macho kulegea; na
- x. Iwapo atakosa heroin atapata arosto yenye uchovu mkali wa mwili, kutetemeka, kuhisi kutambaliwa na vitu mwilini, mafua, kutapika, kupiga miayo, kuwa dhaifu na kushindwa kuwa na utulivu, kukosa furaha, mwili kuuma kila mahali, kuharisha na homa. Dalili hizi hudumu kwa saa 48 hadi 72 na kufikia ukomo baada ya wiki moja. Katika kipindi hiki mtumiaji anafanya matendo ya kihalifu kupata fedha ya kununulia heroin.

III. Mirungi

- i. Kukosa usingizi;
- ii. Kuongezeka kwa shinikizo la damu;
- iii. Kupungua na Kukosa kwa hamu ya kula;
- iv. Kukosa choo;
- v. Kuoza meno na fizi;
- vi. Kupata kansa ya mdomo na koo
- vii. Mtumiaji wa mirungi akiikosa hupata uchovu mkali na sonona; na
- viii. Huamsha magonjwa ya akili yanayojitokeza kwa vipindi “mwezi mchanga”.

IV. Cocaine

- i. Uchangamfu uliopitiliza na kumfanya mtumiaji ajione mwenye nguvu kupita

kiasi. Hali hii hudumu kwa nusu saa tu kisha joto la mwili kuwa juu, mapigo ya moyo kwenda kasi, mishipa ya damu kusinyaa na mboni za jicho kutanuka;

- ii. Kukosa usingizi;
- iii. Kukosa hamu ya kula;
- iv. Kama ananusa, pua zinaonekana kuwa nyekundu au kuiva;
- v. Kutoka damu puani kila wakati, mafua sugu yasiyopona na kupoteza uwezo wakunusa;
- vi. Hasira za ghafla;
- vii. Kutokuwaamini na kuwashuku vibaya watu wengine;
- viii. Kukasirika haraka;
- ix. Kutaka kujua; na
- x. Arosto yenye uchovu mkali, hamu kubwa ya kutumia cocaine, kukosa furaha, kushindwa kuwa makini au kuzingatia mambo, msongo wa mawazo, kupata usingizi unaokatika. Dalili hizi hudumu kwa masaa machache hadi wiki kadhaa.

V. Viyeyushi (gundi au petroli)

- i. Harufu ya gundi au petroli mwilini au kwenye nguo;
- ii. Kutokwa na kamasi na machozi;
- iii. Kusinzia mara kwa mara;
- iv. Kuumwa kichwa;
- v. Kizunguzungu;
- vi. Kutapika;
- vii. Kukutwa na gundi au petroli.
- viii. Kulegea kwa mwili; na
- ix. Kupungua kwa mapigo ya moyo.

Angalizo:

Utambuzi wa mtumiaji wa dawa za kulevya ni muunganiko wa dalili tofauti tofauti. Hivyo, siyo kila mtumiaji huonesha dalili zote na siyo kila anayeonesha mojawapo ya dalili hizi ni mtumiaji wa dawa za kulevya.

4.7 MBINU ZA KUJIEPUSHA NA MATUMIZI YA DAWA ZA KULEVYA

- i. Kuwa na marafiki wasiotumia dawa za kulevya;
- ii. Kukaa mbali na maeneo ambapo dawa za kulevya zinatumika;
- iii. Kuomba ushauri unapokuwa na matatizo;
- iv. Jifunze mbinu za kukabiliana na changamoto za maisha;
- v. Tathmini udhaifu wako na ujiwekee mikakati ya kukabiliana nao;

- vi. Kuwasikiliza wazazi na walezi;
- vii. Kuzingatia mafundisho ya dini; na
- viii. Epuka kujitenga na kukaa bila shughuli za kufanya.

Angalizo:

Wazazi/walezi watenge muda wa kuzungumza na kufuatilia mienendo ya watoto wao.

5 MADHARA YA DAWA ZA KULEVYA

Lengo kuu la uelimishaji katika makundi mbalimbali ya kijamii ni kuelezea madhara yanayotokana na matumizi na biashara ya dawa hizi ili jamii ijepushe nazo. Madhara ya dawa za kulevya huongezeka pale mtumiaji anapokuwa na umri mdogo (watoto) kwa kuvuruga ukuaji wa mwili na akili. Aidha, watumiaji wenye afya dhaifu, lishe duni, magonjwa ya akili, wanaojidunga na wanaotumia kiasi kikubwa cha dawa za kulevya huathirika zaidi.

Wanawake wanaotumia dawa za kulevya huathirika zaidi kuliko wanaume kwa kuingia kwenye uraibu haraka na kupata tabu ya kuacha matumizi. Wanawake pia hupata uoga kujitokeza kwenye huduma za matibabu ya uraibu kutokana na unyanyapaa na pindi wanapopata watoto suala la malezi kwa watoto wao huwa linaleta matatizo.

Mwongozo huu umegawa madhara ya dawa za kulevya kwa namna mbili. Madhara ya jumla (Muhtasari) na madhara ya dawa za kulevya zinazotumika zaidi hapa nchini (bangi, heroin, mirungi na cocaine). Hivyo, Mwezeshaji aangalie mada inayofaa kulingana na mahitaji. Mfano iwapo Mwezeshaji ana muda mfupi wa uwasilishaji anaweza kutumia madhara ya dawa za kulevya kwa ufupi kama ifuatavyo: -

5.1 MADHARA YA JUMLA YA DAWA ZA KULEVYA

Matumizi na biashara ya dawa za kulevya husababisha madhara ya kiafya, kijamii, kiuchumi, kisiasa na kimazingira kama ilivyoainishwa.

Kiafya

Matumizi ya dawa za kulevya husababisha magonjwa mbalimbali yakiwemo ya akili, uraibu, moyo, ini na mapafu. Matumizi ya dawa hizo kwa njia ya kujidunga huchangia kuenea kwa maambukizi ya VVU, virusi vya homa ya ini na kifua kikuu miongoni mwa watumiaji na jamii kwa ujumla. Aidha, matumizi hayo yanaweza kufanya mishipa ya damu kusinyaa na inapotokea hali hiyo kwenye ubongo husababisha shinikizo la damu na kiharusi. Pia, dawa za kulevya hupunguza kumbukumbu, uwezo wa kufikiri na kufanya maamuzi sahihi. Mtumiaji hupatwa na arosto anapokosa kutumia dawa za kulevya. Matumizi ya kiwango kikubwa cha dawa za kulevya kuliko alichozoea mtumiaji, husababisha vifo vya ghafla hasa kwa wajidunga.

Wanawake wajawazito wanaotumia dawa za kulevya huweza kupata changamoto mbalimbali kama kuharibika kwa utaratibu wa mtiriko wa hedhi, kuharibika kwa mimba, kuzaa watoto wenye uraibu wa dawa za kulevya, watoto waliodumaa kimwili na kiakili, kujifungua watoto

walio na changamoto nyingi za kiafya kama matatizo ya moyo na ulemavu wa viungo au kujifungua watoto njiti.

Madhara mengine ya kiafya ni pamoja na saratani, upungufu wa nguvu za kiume, sonona, kukosa usingizi, kukosa hamu ya kula na kuoza meno. Aidha, matumizi ya dawa za kulevya husababisha ulemavu, upungufu wa kinga ya mwili dhidi ya maradhi, vidonda kwenye mfumo wa chakula kama vile vidonda vya tumbo na mara nyingine vifo. Kwa ujumla matumizi ya dawa hizi hupunguza umri wa kuishi wa mtumiaji kutokana na maradhi, uhalifu au kuzidisha kiasi cha dawa.

Kijamii

Jamii iliyotulia ni muhimu katika juhudi za kujiletea maendeleo hata hivyo Matumizi ya dawa za kulevya yanapojitokeza katika jamii husika huondoa utulivu na kusababisha; kukithiri kwa vitendo vya kihalifu katika jamii kama vile wizi, ukahaba, utapeli na uporaji. Vitendo hivi hufanyika ili watumiaji wa dawa za kulevya waweze kupata fedha za kununulia dawa hizo. Wafanyabiashara wa dawa za kulevya huendesha magenge ya utekaji, mapigano na mauaji ili kulinda biashara yao na kuifanya jamii kuishi kwa woga. Wauzaji wa dawa za kulevya wana kawaida ya kujihusisha na biashara nyingine haramu kama vile usafirishaji haramu wa binadamu, kuwaweka watu rehani (bondi), silaha za magendo, uhalifu wa kimtandao, ujangili na madanguro. Pia, huweza kuvuruga usalama kwa kufadhili vita na ugaidi.

Kwa upande wa familia mahusiano huvurugika na watoto kukosa malezi bora na kukimbilia mitaani hali inayosababisha kukosa haki zao za msingi ikiwemo elimu. Dawa za kulevya huongeza kasi ya maambukizi ya VVU, homa ya ini na kifua kikuu katika jamii kutoka kwa watumiaji ambao huwa na kiwango kikubwa cha maambukizi ya maradhi hayo. Unyanyapaa kwa watumiaji husababisha wakose haki zao za kifamilia na kijamii na hata pale wanapoacha matumizi ya dawa za kulevya familia zao au waajiri hushindwa kuwakubali. Pia, matumizi ya dawa za kulevya husababisha ajali zinazoweza kuepukika ambazo husababisha ulemavu, vifo, uharibifu wa mali na miundombinu.

Kiuchumi

Matumizi ya dawa za kulevya hupunguza ufanisi kazini na kuweza kusababisha kupoteza ajira au kufilisika. Mtumiaji ambaye hajapata ajira hushindwa kuajirika hivyo kusababisha umaskini kwake, jamii yake na Taifa kwa ujumla. Aidha, watumiaji wa dawa za kulevya hawawezi kujishughulisha na shughuli yeyote ile ya uzalishaji mali hivyo matumizi ya dawa hizo hupoteza nguvu kazi ya Taifa.

Wafanyabiashara wa dawa za kulevya husababisha mfumuko wa bei na kuondoa mizania ya ushindani wa kibiashara kwa kuwa wana uwezo wa kununua bidhaa kwa bei ya juu kuliko bei ya kawaida ya soko. Hivyo, huwakosesha wengine fursa na kuongeza pengo la kipato kati yao na wananchi wa kawaida, hali inayosababisha umaskini.

Biashara ya dawa za kulevya huambatana na utakatishaji wa fedha haramu zinazotokana

na biashara hiyo ambapo madhara yake ni pamoja na kuhamisha nguvu ya kifedha kutoka kwenye Serikali, masoko na wananchi na kwenda kwa wahalifu ambao ni wafanyabiashara wa dawa za kulevya. Vilevile, utakatishaji fedha huathiri taasisi za kifedha kama vile benki pale mhalifu anapoamua kutoa fedha zake kwa mkupuo ambapo mara nyingi huwa ni kiasi kikubwa na hivyo kuiacha taasisi ya kifedha ikiyumba na kuzorotesha ukuaji wa uchumi.

Jamii na Serikali huingia gharama zisizo za lazima kwa ajili ya uhibitaji wa dawa za kulevya ikiwemo ukamataji, matibabu ya waraibu, kutoa elimu ya kupunguza matumizi ya dawa za kulevya na kutunza wafungwa magerezani badala ya kuelekeza rasilimali hizo kwenye maendeleo. Hali hiyo, hurudisha nyuma jitihada za kukuza uchumi wa nchi.

Kisiasa

Kutokana na uwezo mkubwa wa kifedha walionao wafanyabiashara wa dawa za kulevya, huweza kuingia kwenye siasa ili kukuza biashara ya dawa za kulevya. Pia, wafanyabiashara hao wanaweza kufadhili chaguzi au kuwaondoa viongozi waliochaguliwa kidemokrasia na kuwaweka watu wao madarakani ili kulinda biashara na maslahi yao. Hali hii inaweza kuathiri mustakabali wa nchi kwa kutawaliwa na magenge ya wafanyabiashara wa dawa za kulevya.

Kimazingira

Kilimo cha bangi na mirungi mara nyingi hufanyika katika maeneo yasiyofikika kirahisi kama vile kwenye milima, misitu na kwenye vyanzo vya maji na hivyo kusababisha kukauka kwa vyanzo vya maji, ukame, mmomonyoko wa ardhi, kutoweka kwa baadhi ya viumbe hai na uoto wa asili. Uharibifu huu umejidhirisha katika baadhi ya safu za milima ya Uluguru, Usambara, Udzungwa, Upare na maeneo ya Arumeru. Aidha, wajidunga wa dawa za kulevya wamekuwa wakisababisha uchafuzi wa mazingira kwa kutupa hovy vifaa vya kujidungia (sindano) kwenye vichochoro, viwanja vya michezo, fukwe na vituo vya daladala na kuiweka jamii kwenye hatari ya kupata maambukizi ya magonjwa. Wavutaji wa dawa za kulevya huchafua hewa kwa moshi unaotoka kwenye dawa hizo na kudhuru afya za watu walio karibu nao.

5.2 MADHARA YA DAWA ZA KULEVYA ZINAZOPATIKANA ZAIDI NCHINI

Sehemu hii inaainisha madhara ya dawa za kulevya zinazopatikana zaidi nchini pamoja na matumizi ya shisha yaliyoibuka katika miaka ya hivi karibuni. Aidha, itaelezea uhusiano wa matumizi ya dawa za kulevya na magonjwa ambukizi.

Dawa za kulevya zinazopatikana na kutumiwa zaidi nchini ni bangi, heroin, mirungi na cocaine. Bangi hulimwa, huuzwa na kutumiwa zaidi hapa nchini ikifuatiwa na heroin ambayo huzalishwa zaidi katika Bara la Asia. Dawa ya kulevya inayofuatia ni mirungi ambayo huzalishwa nchini na mingine huingizwa kutoka Kenya na nchi za Pembe ya Afrika. Cocaine ni ya nne kwa upatikanaji ikiingizwa nchini kutoka nchi za Bara la Amerika ya Kusini. Hata hivyo, Mwongozo huu pia unaonesha madhara ya pombe na tumbaku ili kuwasaidia wawezeshaji kupata maudhui hayo kwa urahisi pale inapohitajika. Hii ni kwa kuwa matumizi ya vilevi hivi huchochea matumizi ya dawa nyingine za kulevya.

5.2.1 BANGI

Bangi ni aina ya dawa ya kulevya inayotokana na mmea unaoitwa “Cannabis sativa” ambao hustawi na hutumika kwa wingi hapa nchini na maeneo mengi duniani. Bangi ikitumiwa huathiri ubongo na kuvuruga utendaji wa milango ya fahamu hivyo kubadilisha utafsiri wa uhalisia wa vitu. Majani na maua ya mmea huo hukaushwa na kutumiwa kama kilevi peke yake au kwa kuchanganywa na dawa nyingine. Mara nyingi bangi imekuwa ni kati ya dawa ya awali kutumiwa, ambapo watumiaji wengi huanza matumizi wakiwa na umri mdogo hivyo kuwa katika hatari zaidi ya kuathirika kiafya na kiakili.

Aidha, watumiaji wengi wa bangi huishia kutumia dawa nyingine za kulevya hapo baadaye kama heroin na cocaine. Hivyo, bangi hutumika kama njia ya kuingia katika matumizi ya dawa nyingine za kulevya. Majina mengine ya bangi yanayotumika mitaani ni kama msuba, dope, nyasi, majani, mche, kitu, blanti, mboga, sigara kubwa, sigara bwege, ndumu, msokoto, ganja, skangaga, n.k.

Bangi huweza kupatikana katika hali mbalimbali; bangi ya majani yaliyokaushwa ambayo hupatikana na kutumika zaidi. Bangi iliyosindikwa (cannabis resin) ambayo hufahamika pia kama charas au hashish na hupatikana kwa kiasi kidogo hapa nchini. Mafuta ya bangi huwa na kiasi kikubwa zaidi cha kemikali ya tetrahydrocannabinol (THC) na hupatikana kwa kiasi kidogo zaidi. Hivi karibuni bangi imeanza kuchanganywa kwenye vyakula kama vile biskuti, pipi na juisi.



Mmea wa bangi unakadiriwa kuwa na kemikali zaidi ya 400 ambapo THC ndiyo kemikali inayoathiri ubongo ikipatikana kwa asilimia 5 hadi 22 kwenye mmea huo. Bangi iliyosindikwa huwa na kiasi kikubwa cha THC inayofikia asilimia 20 ikilinganishwa na bangi ya majani iliyokaushwa. Mbegu na matawi ya bangi huwa na kiasi kidogo cha THC. Kiasi kikubwa cha bangi iliyosindikwa huzalishwa kwa kutumia maua na vikonyo vya bangi katika nchi za Morocco, Lebanoni na Afghanistan. Bangi ya mafuta (Hashish oil) ambayo watumiaji huchanganya na vyakula vingine huwa na kiasi kikubwa cha THC kinachofikia asilimia 60.

Kiasi cha THC kimekuwa kikiongezeka kutokana na kukua kwa teknolojia katika uzalishaji wa bangi. Aidha, kemikali ya THC hukaa mwilini mwa mtumiaji kwa muda mrefu hadi mwezi mmoja kwa kujishikiza kwenye kuta za seli za neva za ubongo (neurons) ikilinganishwa na aina nyingine ya dawa za kulevya.



Misokoto ya bangi



Kete za bangi



Bangi iliyosindikwa (hashish)



Biskuti zilizotengenezwa kwa bangi

5.2.2 Madhara ya Bangi

- i. Bangi huamsha magonjwa ya akili hususani sonona ‘anxiety’, ‘depression’, ‘psychosis’ na ‘schizophrenia’;
- ii. Uvutaji wa bangi huathiri mapafu na kusababisha kikohozi sugu, kukosa pumzi, vidonda vya koo na pumu (magonjwa ya njia ya hewa) pamoja na saratani;
- iii. Bangi huingilia utendaji kazi wa milango ya fahamu na kumfanya mtumiaji awe kwenye hali ya njozi ambapo ataona na kusikia vitu tofauti na uhalisia hususan rangi na sauti. Hali hii huweza kusababisha ajali, uharibifu wa mali pamoja na kushusha ufanisi wa kazi;
- iv. Baadhi ya watumiaji hupata wasiwasi mkubwa mara wavutapo na kuwahisi vibaya watu wengine (Paranoid) na huweza kujidhuru wenyewe au kumdhuru mtu bila hatia;
- v. Bangi husababisha utegemezi (dependence) na kumfanya mtumiaji kushindwa kujizuia kuitumia na kuwa mraibu wa dawa hiyo;
- vi. Bangi hupunguza uwezo wa kufikiri na kukumbuka. Kwa wanafunzi na vijana matumizi ya bangi huwafanya washindwe kukumbuka wanachojifunza, kushindwa kutulia ili wajifunze, kupunguza uwezo wa kujifunza na kupoteza ari ya kujifunza na hivyo kupata matokeo yasiyoridhisha. Ikumbukwe kuwa, bangi **haiongezi** ufanisi na tija kazini, kwenye kilimo au masomoni;
- vii. Dunia ya mtumiaji wa bangi hubadilika kwa kutoelewa muda na mahali alipo;
- viii. Bangi huharibu uwezo wa kumudu uendeshaji mitambo na hupunguza usikivu;
- ix. Mtumiaji wa bangi hukosa mwamko wa maendeleo akijihisi ni mwenye maendeleo makubwa wakati anaishi maisha duni kabisa;
- x. Matumizi ya bangi huchochea vitendo vya uhalifu ikiwemo wizi, unyang’anyi, vurugu, ugomvi na ukatili katika jamii;
- xi. Bangi huathiri uzalishaji wa mbegu za uzazi hali inayoweza kusababisha ugumba kwa wanaume
- xii. Matumizi ya bangi huvuruga mahusiano ya kifamilia, kazi na shule na kusababisha kutelekeza wenza na watoto, kutalikiana, kupoteza ajira au kutoajirika pamoja na

ongezeko la watoto wa mitaani. Haya huleta umasikini kwa familia, jamii na Taifa kwa ujumla;

- xiii. Matumizi ya bangi huchochea matumizi ya dawa nyingine za kulevya kwa namna mbili; kuchanganya bangi na dawa nyingine za kulevya na pili kuhamia kwenye dawa nyingine za kulevya kama heroin na cocaine. Mtumiaji hupata madhara zaidi au huweza kufariki;
- xiv. Maandalizi ya kilimo cha bangi hufanyika kwa kukata au kuchoma moto miti kwenye vyanzo vya maji, misituni na milimani. Hii husababisha kutoweka kwa baadhi ya viumbe hai na uoto wa asili, kukauka kwa vyanzo vya maji, mmomonyoko wa udongo na hatimaye ukame;
- xv. Kilimo cha bangi kikiongezeka, uzalishaji wa mazao ya chakula hushuka na bei ya mazao hayo hupanda na kusababisha baa la njaa; na
- xvi. Taifa linaingia gharama kukabiliana na matumizi pamoja na kilimo haramu cha bangi kwa kutoa tiba ya maradhi ya akili yanayotokana na bangi, kuteketeza mashamba, kudhibiti biashara ya bangi na kuwatunza wahalifu wanaojihusisha na bangi.

Sheria inasemaje kuhusu bangi?

Kwa mujibu wa Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015, matumizi, kilimo na biashara ya bangi katika Taifa letu ni **haramu**. Kujihusisha kwa namna yoyote na bangi (kulima, kuuza, kuhifadhi, kutumia na kusafirisha) ni **kosa la jinai**. Ukipatikana na hatia ya **kutumia** bangi adhabu yake ni faini isiyopungua shilingi laki tano au kifungo cha miaka mitatu au vyote kwa pamoja. Ukipatikana na hatia ya **kulima** bangi adhabu yake ni kifungo kisichopungua miaka **30**. Aidha, ukipatikana na hatia ya kujihusisha na biashara ya bangi inayozidi kilo **100** adhabu yake ni **kifungo cha maisha** jela. Pia, kujihusisha na biashara ya bangi chini ya kilo 100 adhabu yake ni kifungo kisichopungua miaka 30.

Utamsaidiaje Mraibu wa bangi?

Mtumiaji asaidiwe kupata huduma katika vitengo vya afya ya akili vilivyopo hospitali za wilaya, mikoa, na hospitali za rufaa za kanda. Aidha, Asasi za kiraia huwasaidia watumiaji kuacha kutumia bangi kwa kuwapa huduma za unasih. Pia, nyumba za upataji nafuu (sober houses) huwasaidia kupata tiba kwa kutumia hatua 12 za upataji nafuu. Mtumiaji anaweza kupunguza kiasi anachotumia taratibu na hatimaye kuacha.

Ujumbe kwa jamii

- i. Bangi **haiongezi** ufanisi kazini, ufaulu katika masomo, udereva wala nguvu za kiume;
- ii. Wazazi na walezi wawalee watoto katika maadili mema ikiwemo kuwa nao karibu na kuwasikiliza;
- iii. Vijana wajifunze na kuzingatia stadi za maisha;
- iv. Epuka kutumia dawa za kulevya na makundi hatarishi yanayoweza kukuingiza kwenye

utumiaji;

- v. Jamii inayojihusisha na kilimo cha bangi iachane na kilimo hicho haramu na itafute kazi au zao mbadala la biashara;
- vi. Viongozi wa kijamii na watu maarufu watumie majukwaa yao kuhamasisha jamii kutojihusisha na biashara na matumizi ya dawa za kulevya; na
- vii. Jamii isisite kutoa taarifa kwenye vyombo husika kuhusu kilimo na biashara ya dawa za kulevya.

5.3 HEROIN

Heroin ni aina ya dawa ya kulevya inayotengenezwa na kemikali inayoitwa ‘morphine’ ambayo hupatikana kwenye utomvu ‘opium’ wa tunda la mmea wa afyuni ‘opium poppy’ unaolimwa zaidi kwenye nchi ya Afghanistan na kwa kiasi kidogo Myanmar na Laos. Hapa nchini, heroin inashika nafasi ya pili kwa matumizi baada ya bangi na hutumiwa zaidi kwa njia ya kuvuta ikiwa imechanganywa na kiasi kidogo cha bangi na sigara (teli au cocktail). Heroin ni dawa ya kulevya inayoongoza duniani kwa kusababisha uraibu kwa haraka, vifo vinavyotokana na kuzidisha kiasi cha matumizi au maradhi mbalimbali. Pia, ni dawa ambayo ina watumiaji wengi wanaohitaji tiba. Heroin hujulikana kwa majina ya mtaani kama unga, ngada, teli (cocktail), msharafu, white, kijiwe, mdude na brown.



Utomvu ukivunwa kwenye mimea ya afyuni



Utomvu wa afyuni (opium)



Madaraja ya heroin

Kete za heroin

5.3.1 Madhara ya Heroin

Kiafya

- i. Husababisha magonjwa mbalimbali kama moyo, mapafu, meno, ngozi, figo na saratani;
- ii. Mazingira duni ya utumiaji na kushirikiana vifaa vya kujidunga huongeza maambukizi

- ya VVU, homa ya ini na kifua kikuu;
- iii. Husababisha uraibu na inapokosekana mtumiaji hupatwa na arosto yenye maumivu makali, homa, kuharisha, kizunguzungu na kichefuchefu ambavyo hudumu kati ya masaa 48 hadi 72;
 - iv. Hupunguza kasi ya utendaji kazi wa mfumo wa fahamu na kuathiri umakini;
 - v. Kupunguza nguvu za kiume na kuweza kusababisha ugumba;
 - vi. Kubadilisha mfumo wa hedhi kwa wanawake;
 - vii. Kukosa hamu ya kula na kudhoofu kiafya;
 - viii. Kujidunga husababisha mishipa ya damu kusinyaa au kupotea na hivyo kushindwa kupata msaada wa matibabu kwa haraka pale inapohitajika;
 - ix. Matumizi ya heroin wakati wa ujauzito yanaweza kusababisha mtoto anayezaliwa kuwa na uzito mdogo, akiwa mraibu wa dawa hiyo, kuzaliwa kabla ya muda au akiwa amefariki; na
 - x. Matumizi ya heroin na pombe au kuzidisha kiasi cha heroin huweza kusababisha kifo.

Kijamii

- i. Mraibu kutowajibika na kushindwa kutimiza majukumu shuleni, kazini na familia kunakopelekea kutelekeza wenza na watoto, kotalikiana, kupoteza ajira au kutoajirika pamoja na ongezeko la watoto wa mitaani. Haya yote huleta umasikini kwa familia, jamii na Taifa kwa ujumla;
- ii. Ongezeko la vitendo vya uhalifu vikiwemo wizi, ukabaji, utapeli, utekaji, mauaji na ujangili; na
- iii. Biashara ya heroin inachochea biashara haramu ya binadamu ambapo vijana wa kitanzania huwekwa rehani nje ya nchi (bondi), kutumikishwa kingono na kuhatarisha maisha yao.

Kiuchumi

- i. Matumizi ya heroin hupunguza nguvu kazi na kuongeza umasikini kwa familia, jamii na taifa kwa ujumla;
- ii. Biashara ya dawa za kulevya husababisha mzunguko wa fedha haramu, mfumuko wa bei, utakatishaji fedha, kukithiri kwa rushwa na kuongeza tofauti ya kipato; na
- iii. Serikali hutumia gharama kubwa kudhibiti tatizo la dawa za kulevya kwenye ukamataji, matibabu na kutoa elimu.

Angalizo kwa wanafunzi:

Wengi wanaotumia heroin hushindwa kuzingatia masomo yao na wengine kushindwa kumaliza shule. Vijana hawa hujikuta hawakubaliki katika jamii zao na kunyanyapaliwa, hivyo hujiunga na magenge ya wahalifu na kubobea kwenye matumizi ya dawa za kulevya.

Sheria inasemaje ukijihusisha na heroin?

Kwa mujibu wa Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015, kujihusisha na heroin (matumizi, kusafirisha ndani na nje ya nchi, kuuza, kuhifadhi, kusambaza na kutengeneza) ni kosa la jinai.

Ukipatikana na hatia ya kutumia heroin adhabu yake ni kifungo kisichozidi miaka mitano au faini isiyopungua shilingi milioni moja au vyote kwa pamoja. Ukipatikana na hatia ya kujihusisha na biashara ya heroin isiyozidi gramu 200 adhabu yake ni kifungo kisichopungua miaka 30. Aidha, ukipatikana na hatia ya kujihusisha na biashara ya heroin inayozidi gramu 200 adhabu yake ni kifungo cha maisha jela.

Utamsaidiaje Mraibu wa heroin?

Mraibu wa heroin anaweza kusaidiwa kuachana na matumizi hayo kwa kupata huduma kwenye vitengo vya afya ya akili vilivyopo hospitali za wilaya, mikoa, na hospitali za rufaa za kanda, vilivyopo nchini, Vituo vinavyotoa tiba saidizi kwa waraibu kwa kutumia dawa – MAT (ikiwemo Methadone), Nyumba za upataji nafuu (sober houses) na huduma za unasih kupitia asasi za kiraia. Mraibu aliyezidisha kiasi cha heroin awahishwe hospitali kupata usaidizi wa haraka.

Ujumbe kwa jamii

- i. Usijaribu kuonja heroin kwani inaleta uraibu kwa haraka na ni vigumu sana kuiacha;
- ii. Wazazi na walezi wawalee watoto katika maadili, wawe nao karibu na kuwasikiliza;
- iii. Vijana wajitambue na kujiepusha na makundi hatarishi yanayoweza kuwaingiza kwenye matumizi ya sigara, ugoro, pombe, shisha au bangi ambavyo waraibu wengi wa heroin wanakiri walianza navyo;
- iv. Wanafunzi wajiunge kwenye kluba za kupinga matumizi ya dawa za kulevya;
- v. Watumiaji wasinyanyapaliwe bali waelimishwe na kuelekezwa kwenye vituo vya tiba;
- vi. Viongozi wa kijamii, watu maarufu, na wasanii watumie majukwaa yao kuhamasisha jamii kutojihusisha na biashara na matumizi ya dawa za kulevya; na
- vii. Jamii isisite kutoa taarifa kwenye vyombo husika kuhusu biashara ya dawa za kulevya.

Angalizo

Sehemu kubwa ya jamii pamoja na wengi wa watumiaji wa heroin hudhani kuwa dawa zote za unga ni cocaine. Ifahamike kuwa heroin hutumika kwa wingi zaidi nchini kuliko cocaine na madhara yake pia yanatofautiana.

5.4 MIRUNGI

Mirungi ni aina ya dawa ya kulevya inayotokana na mmea unaoitwa “Catha edulis”. Mmea huo una kemikali za cathinone na cathine ambazo huongeza kasi ya utendaji kazi wa mfumo wa fahamu. Mirungi inatumika kwenye nchi za Afrika hususani Ethiopia, Eritrea, Kenya, Somalia

pamoja na Rasi ya Arabuni nchini Yemen. Mirungi hutumiwa zaidi kwenye mikusanyiko ya wanaume ingawa katika miaka ya karibuni wanawake wamejiingiza katika matumizi ya dawa hiyo. Hapa nchini mirungi hustawi na hupatikana kwa wingi katika eneo la kanda ya Kaskazini; Same, Lushoto, Babati, na Mlima Meru. Kiasi kikubwa cha mirungi huingizwa nchini isivyo halali kutoka nchi jirani za Kenya na Ethiopia. Mirungi hufahamika kwa majina mengine kama gomba, veve, miraa, mogoka, kangeta, giza, bomba, kashamba, mbaga na alenle.



Mti wa Mrungi



Tawi la Mrungi



Mafungu ya Mirungi



5.4.1 Madhara ya Mirungi

- i. Huongeza kasi ya mapigo ya moyo hivyo kuweza kupelekea shinikizo la damu, kiharusi na hata kusababisha kifo;
- ii. Husababisha vidonda kwenye njia ya mfumo wa chakula na saratani;
- i. Husababisha upungufu wa nguvu za kiume, kuathiri ubora wa mbegu na kusababisha ugumba;
- ii. Kukosa hamu ya kula na kupungua uzito;
- iii. Kukosa usingizi na kusababisha usingizi mzito inapoisha mwilini.
- iv. Huchochea ukatili, fujo, ugomvi na kutokutulia;
- v. Husababisha upungufu wa maji mwilini na kuleta tatizo la kukosa choo pamoja na ugonjwa wa bawasiri;
- vi. Kuoza na hubadilisha rangi ya meno, kusababisha maumivu ya fizi na harufu mbaya mdomoni;
- vii. Hupunguza ufanisi wa ini katika kuchuja sumu;
- viii. Huamsha magonjwa ya akili yanayojitokeza kwa vipindi “mwezi mchanga”;
- ix. Huweza kusababisha kuzaliwa kwa watoto wenye uzito mdogo; na
- x. Ajali na vifo.

Sheria inasemaje kuhusu mirungi?

Kwa mujibu wa Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015, Matumizi, Kilimo, na biashara ya mirungi katika Taifa letu ni **haramu**. Kujihusisha kwa namna yoyote na mirungi (kulima, kuuza, kuhifadhi, kutumia, n.k) ni **kosa la jinai**.

Kosa la kujihusisha na matumizi ya mirungi adhabu yake ni faini isiyopungua shilingi laki tano au kifungo cha miaka mitatu au vyote kwa pamoja. Ukipatikana na hatia ya **kulima** mirungi, adhabu yake ni kifungo kisichopungua miaka 30. Aidha, kosa la kujihusisha na **biashara** ya mirungi inayozidi kilo 100 adhabu yake ni kifungo cha maisha. Pia, kujihusisha na **biashara** ya mirungi isiyozidi kilo 100 adhabu yake ni kifungo kisichopungua miaka 30.

Utamsaidiaje Mraibu wa Mirungi?

Mtumiaji asaidiwe kupata huduma katika vitengo vya afya ya akili vilivyopo hospitali za wilaya, mikoa, na hospitali za rufaa za kanda. Aidha, Asasi za kiraia huwasaidia watumiaji kuacha kutumia mirungi kwa kuwapa huduma za unasih. Pia, nyumba za upataji nafuu (sober houses) huwasaidia kupata tiba kwa kutumia hatua 12 za upataji nafuu. Mtumiaji anaweza kupunguza kiasi anachotumia taratibu na hatimaye kuacha.

Ujumbe kwa jamii

- i. Mirungi haiongezi ufanisi kazini, ufaulu katika masomo, udereva wala nguvu za kiume;
- ii. Wazazi na walezi wawalee watoto katika maadili ikiwemo kuwa nao karibu na kuwasikiliza;
- iii. Vijana wajifunze na kuzingatia stadi za maisha;
- iv. Epuka kutumia dawa za kulevya na makundi hatarishi yanayoweza kukuingiza kwenye utumiaji;
- v. Jamii inayojihusisha na kilimo cha mirungi wahamasishwe kutafuta kazi au zao mbadala la biashara;
- vi. Viongozi wa kijamii, watu maarufu na wasanii watumie majukwaa yao kuhamasisha jamii kutojijihusisha na biashara na matumizi ya dawa za kulevya; na
- vii. Jamii isisite kutoa taarifa kwenye vyombo husika kuhusu biashara ya dawa za kulevya.

5.5 COCAINE

Ni dawa ya kulevya inayotokana na majani ya mmea unaojulikana kitaalam kama Erythroxylum coca ambao hulimwa zaidi kwenye nchi ya Colombia ikifuatiwa na Peru na Bolivia. Dawa hii ipo katika kundi la vichangamshi ambavyo huongeza kasi ya utendaji wa mfumo wa fahamu. Cocaine hutumiwa kwa njia ya kunusa, kuvuta, kujidunga au kupaka ambapo watumiaji huathirika na kuwa waraibu wa dawa hiyo. Dawa hiyo huwa katika hali ya unga mweupe au mawe meupe. Majina maarufu ya dawa hii yanayotumika mitaani ni pamoja na pele, diego, white sugar, poda nyeupe na sembe.



Majani ya mmea wa Coca



Cocaine ya unga



Cocaine ya mawe 'crack'



Kete za cocaine

5.5.1 Madhara ya cocaine

Kiafya:

- i. Huongeza mapigo ya moyo ambayo huleta shinikizo la damu, magonjwa ya moyo, kiharusi na vifo vya ghafla;
- ii. Huleta matatizo ya kiakili kama kujihisi unataka kudhuriwa, hasira, ukatili, vurugu, kukosa utulivu na kutaka kujiua;
- iii. Ikitumika kwa njia ya kunusa husababisha uwezo wa kunusa kupotea, pua kutoboka, mafua yasiyopona na kutoka damu puani;
- iv. Uvutaji wa cocaine huharibu mapafu na kupata kikohozi kikali pamoja na kupumua kwa shida;
- v. Husababisha kusinyaa kwa mishipa ya damu kwenye mfumo wa chakula na utumbo kuoza;
- vi. Huozesha meno kutokana na ongezeko la asidi na ukavu wa mdomo;
- vii. Kukosa usingizi na umakini;
- viii. Kukosa hamu ya kula na kusababisha afya kudhoofu;
- ix. Huchochea uvutaji wa sigara wa mfululizo;
- x. Matumizi ya muda mrefu huharibu ini, moyo na ubongo;
- xi. Kupata arosto pale cocaine inapokosekana na
- xii. Huweza kusababisha vifo kutokana na kuzidisha kiasi cha matumizi.

Angalizo

Cocaine hukaa mwilini kwa muda mfupi usiozidi saa moja kabla Mraibu hajahitaji tena cocaine, hivyo huhitajika kwa wingi kwa mraibu wa dawa hii. Aidha, Cocaine inapokosekana arosto hutokea na kumfanya Mraibu kuwa na msongo wa mawazo, uchovu mkali, kukosa furaha, kukosa umakini na kuwa na hamu kubwa ya kutumia cocaine. Dalili hizi hudumu kwa masaa machache hadi wiki kadhaa. Tofauti na heroin, arosto ya cocaine haina maumizu makali, homa na kutapika. Hata hivyo, hadi sasa hakuna dawa maalumu iliyothibitishwa kisayansi kutibu uraibu wa cocaine kama ilivyo kwa heroin, hivyo njia inayotumika zaidi ni huduma za unasihi na hatua 12 za upataji nafuu. Cocaine na heroin huweza kufanana kwa mwonekano ingawa heroin hupatikana zaidi kuliko cocaine hapa nchini

Kijamii

- i. Mraibu wa cocaine kutowajibika na kushindwa kutimiza majukumu katika familia na kusababisha kuvunjika kwa ndoa na kutelekeza watoto. Endapo mraibu atakuwa ni mtoto anaweza kufukuzwa kwenye familia na kuishi kwenye magheto;
- ii. Ukosefu wa amani katika jamii kutokana na kuwepo kwa vitendo vya kihalifu kama vile wizi, udokozi, unyang'anyi, utapeli pamoja na mmomonyoko wa maadili; na
- iii. Biashara ya dawa za kulevya huambatana na makosa mengine ya jinai kwenye jamii kama vile ujangili, biashara haramu ya binadamu, biashara haramu ya silaha, utekaji na ugaidi.

Kiuchumi

Kama ilivyo kwenye dawa nyingine za kulevya:

- i. Matumizi ya cocaine hupunguza nguvu kazi ya taifa na kuongeza umasikini kwa familia na jamii kwa ujumla;
- ii. Biashara ya cocaine husababisha mzunguko wa fedha haramu, mfumuko wa bei, utakatishaji fedha, kukithiri kwa rushwa na kuongeza tofauti ya kipato; na
- iii. Serikali hutumia gharama kubwa kudhibiti tatizo la dawa za kulevya kwenye ukamataji, matibabu na kutoa elimu.

Ukweli kuhusu kinywaji cha Coca-Cola na cocaine

Mwaka 1886 kinywaji cha Coca-Cola kilipoanzishwa kilikuwa na kiasi kidogo cha cocaine. Baada ya madhara ya cocaine kudhihirika katika jamii, iliondolewa kwenye kinywaji hicho mwaka 1903.

Sheria inasemaje kuhusu cocaine?

Kwa mujibu wa Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015, kujihusisha na cocaine (kutumia, kusafirisha ndani na nje ya nchi, kuuza, kuhifadhi, kusambaza na kutengeneza) ni **kosa la jinai**.

Ukipatikana na hatia ya kutumia cocaine adhabu yake ni kifungo kisichozidi miaka mitano au faini isiyopungua shilingi milioni moja au vyote kwa pamoja. Ukipatikana na hatia ya kujihusisha na **biashara** ya cocaine isiyozidi gramu **200** adhabu yake ni kifungo kisichopungua miaka **30**. Aidha, ukipatikana na hatia ya kujihusisha na **biashara** ya cocaine inayozidi gramu 200 adhabu yake ni kifungo cha maisha **jela**.

Utamsaidiaje Mraibu wa cocaine?

Mtumiaji asaidiwe kupata huduma katika vitengo vya afya ya akili vilivyopo hospitali za wilaya, mkoa, na hospitali za rufaa za kanda. Aidha, Asasi za kiraia huwasaidia watumiaji kuacha kutumia cocaine kwa kuwapa huduma za unasihi. Pia, nyumba za upataji nafuu (sober houses) huwasaidia kupata tiba kwa kutumia hatua 12 za upataji nafuu. Mtumiaji anaweza kupunguza kiasi anachotumia taratibu na hatimaye kuacha.

Ujumbe kwa jamii

- i. Wazazi na walezi wawalee watoto katika maadili ikiwemo kuwa nao karibu na kuwasikiliza;
- ii. Vijana wajitambue na kujiepusha na makundi hatarishi yanayoweza kuwaingiza kwenye utumiaji wa sigara, ugoro, pombe, shisha au bangi ambavyo waraibu wengi wa cocaine wanakiri walianza navyo;
- iii. Wanafunzi wahamasishwe kujiunga kwenye klabu za kupinga matumizi ya dawa za kulevya;

- iv. Usijaribu kuonja cocaine kwani inaleta uraibu kwa haraka na ni vigumu sana kuachana nayo;
- v. Waraibu wasinyanyapaliwe bali waelekezwe kwenye tiba;
- vi. Viongozi wa kijamii, watu maarufu na wasanii watumie majukwaa yao kuhamasisha jamii kutojijuhisha na biashara na matumizi ya dawa za kulevya;
- vii. Jamii isisite kutoa taarifa kwenye vyombo husika kuhusu wafanyabiashara wanaojijuhisha na dawa za kulevya.

5.6 POMBE NA BIDHAA ZA TUMBAKU

Pombe na bidhaa za tumbaku (sigara, shisha, ugoro, kuberi) ni miongoni mwa dawa za kulevya ambazo hazidhibitiwi na Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya mwaka 2015. Hata hivyo, dawa hizi kama zilivyo dawa zingine za kulevya huathiri mfumo wa fahamu na kuleta madhara kwa mtumiaji na jamii kwa ujumla. Kwa kutambua hilo Serikali kupitia Wizara yenye dhamana na masuala ya afya hutumia sheria, kanuni, taratibu na miongozo mbalimbali kusimamia bidhaa hizo.

Ingawa Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya mwaka 2015 haidhibiti pombe na tumbaku lakini kuna umuhimu wa jamii kufahamu madhara ya pombe na tumbaku kwani waraibu wengi wa dawa haramu za kulevya (bangi, heroin, mirungi na cocaine) walianza kwa kutumia pombe na sigara. Waraibu wengine wamekuwa wakitumia kwa kuchanganya pombe au sigara na dawa za kulevya wanazozitumia au kutumia vilevi wakati wanaendelea kupatiwa tiba ya uraibu wa dawa za kulevya.

5.7 POMBE

Pombe kama ilivyo dawa nyingine za kulevya huathiri mfumo wa fahamu kwa kubadilisha fikra, hisia na tabia za mtumiaji. Ni kilevi kinachotumika zaidi duniani, kinachopatikana kihalali katika nchi nyingi na kusababisha madhara mengi ya kiafya, kijamii na kiuchumi. Pombe ni kilevi kilicho katika kundi la vipumbaza (depressant).

Jamii nyingi za Tanzania huwa na pombe zao za kiasili (kienyeji) ambazo hutumiwa katika shughuli mbalimbali za kijamii na kujistarehesha. Ikiwa mtoto alikuwa na wazazi au walezi waliokuwa wanakunywa pombe, uwezekano wa ulevi katika siku zijazo huongezeka mara kadhaa. Matumizi hayo ya pombe huweza kuchochea matumizi ya dawa nyingine za kulevya. Mila, malezi, na maadili ya familia yanaweza kuwa chanzo cha kuingia kwenye matumizi ya pombe.

5.7.1 MADHARA YA POMBE

Kiafya

Uraibu wa pombe (Ulevi): Ni hali ya kushindwa kuacha kutumia pombe hata baada ya kujua madhara yake.

Magonjwa ya ini: Uchakataji wa pombe kwenye ini huzalisha sumu (acetaldehyde) inayojikusanya na kuharibu seli za ini na kusababisha maradhi ya ini yanayojulikana kama Cirrhosis. Seli za ini hufa na kutengeneza makovu kwenye ini hivyo kushindwa kuchuja sumu na kuzifanya zirundikane mwilini na kuweza kusababisha kifo.

Magonjwa ya moyo: Mishipa ya moyo hudhoofika na hupanuka na kushindwa kusukuma damu, maarufu kama “moyo wa bia”. Hali hii hufanya damu igande na kusababisha kiharusi (stroke).

Shinikizo la damu: Pombe huathiri mfumo wa usukumaji damu mwilini jambo ambalo husababisha shinikizo la damu na baadaye matatizo mengine kama figo na ini kushindwa kufanya kazi.

Maradhi ya Figo: Figo husafisha sumu kwenye damu. Matumizi ya pombe hulazimisha figo kufanya kazi kwa kiwango cha juu kuliko inavyotakiwa na kuharibika.

Hupunguza nguvu za kiume: Pombe hupunguza au kuongeza uzalishaji wa homoni tofauti na zinavyotakiwa. Kwa wanaume kuna ongezeko la homoni za kike na kupungua kwa kiwango cha homoni za kiume na kuweza kusababisha ukuaji wa matiti kwa wanaume.

Kupunguza kumbukumbu: Mtu anapozidi umri ndivyo ubongo wake unavyozidi kusinyaa. Hivyo, unywaji wa pombe huharakisha kusinyaa kwa ubongo na husababisha matatizo yatokanayo na kusinyaa kwa ubongo kama vile kupoteza au kupungua kwa uwezo wa kumbukumbu.

Kudhoofisha mifupa: Pombe huondoa kalsiamu mwilini na kusababisha mifupa kuwa dhaifu na kuweza kuvunjika kirahisi.

Upungufu wa damu (Anemia): Unywaji wa pombe hupunguza uwezo wa seli nyekundu za damu kusafirisha oksijeni ya kutosha kwenda kwenye seli za mwili hivyo kusababisha ugonjwa wa upungufu wa damu.

Ugonjwa wa kongosho na kisukari: Unywaji pombe sugu wa kupindukia unaweza kusababisha uharibifu wa kongosho unaoambatana na maumivu makali ya muda mrefu na kuweza kusababisha saratani ya kongosho. Kongosho likiharibika husababisha matatizo ya ufyonzaji wa chakula tumboni na ugonjwa wa kisukari.

Kansa ya matiti: Viwango juu vya homoni ya estrojini kutokana na unywaji pombe kupindukia vimehusishwa na ongezeko la hatari ya kansa ya matiti kwa wanawake.

Msongo wa mawazo: Pombe huathiri mchakato wa kikemikali wa ubongo. Imebainika kuwa watu wanaokunywa pombe kupindukia hukabiliwa na msongo mkubwa wa mawazo. Msongo wa mawazo ni chanzo cha maradhi mbalimbali kama vile shinikizo la damu, matatizo ya moyo na matatizo ya akili.

Maumivu ya miguu (gout): Pombe husababisha asidi ijikusanye kwenye viungio vya mifupa na kuleta maumivu ya magoti hasa wakati wa baridi.

Magonjwa ya akili (psychosis): Matumizi ya pombe chanzo kikubwa cha matatizo ya akili

ambapo mtumiaji pombe hupata maono-njozi akiwa amelewa.

Kusinyaa kwa uso na macho: Unywaji pombe husababisha kusinyaa kwa uso na macho hasa kwa wale wanaokunywa usiku. Sura hubadilika na kuonekana zimezeeka au kuchoka. Madhara kwa watoto wanaozaliwa: Mama mjamzito anapokunwa pombe huweza kuharibu mimba, kuzaa mtoto akiwa na uzito mdogo, mtoto mwenye mgongo uliopinda (kibiongo), anayeshindwa kuona mbali, mwenye moyo wenye tundu, mtoto mwenye mdomo sungura au huzaliwa akiwa na ubongo mdogo na matatizo ya akili.

Utupiamlo: Pombe hupunguza hamu ya kula (Anorexia) na kudhoofisha afya hasa ya wale wenye matatizo mengine sugu ya kiafya.

Kufa ganzi: Matatizo ya ganzi miguuni na mikononi (Peripheral Neuropathy).

Arosto ya pombe: Mnywaji hawezi kufanya kazi bila ya pombe na anakuwa kama mgonjwa lakini akipata pombe tu anakuwa mzima.

Kijamii

Utoro na kupungua kwa ufanisi kazini au shuleni: Uraibu wa pombe humfanya mtumiaji awe mtoro kazini au shuleni na hatimaye huacha shule au kazi na kubobea kwenye matumizi ya pombe.

Ajali: Uwezo wa kufanya maamuzi sahihi hupungua na kukosa umakini hali inayosababisha ajali barabarani au kazini, uharibifu wa mali na vifo.

Ubakaji na Ukatili– Katika hali ya ulevi matukio ya ubakaji na ukatili hufanyika majumbani na mitaani.

Kuvunjika kwa Mahusiano na Familia- Familia nyingi zinavunjika kutokana na ulevi wa wenza wote au mmojawapo.

Kumomonyoka kwa maadili: Ulevi husababisha uharibifu wa utu wa mtu na kumwelekeza katika tabia zisizoambatana na maadili ya familia, jamii na ya kiroho.

Huchochea uhalifu: Ulevi utamlazimisha mtu kutafuta njia rahisi za kupata pesa za kunulia pombe. Kwanza ataanza kwa kutumia akiba yake yote na ya familia, baada ya hapo ataanza kuomba mkopo kutoka kwa jamaa na marafiki na baadaye ataanza kuiba na kupokea pesa kwa njia zingine za uhalifu.



Maini yaliyoathiriwa na pombe (kushoto) yakilinganishwa na yasiyoathiriwa

KUMBUKA

Mwelimishaji aeleze kuwa vijana wengi huanza matumizi ya pombe na sigara wakiwa na umri mdogo na badae hujikuta wakianza matumizi ya bangi na dawa nyingine za kulevya, hivyo asisitize jamii (kundi husika) kutotumia vilevi hivi.

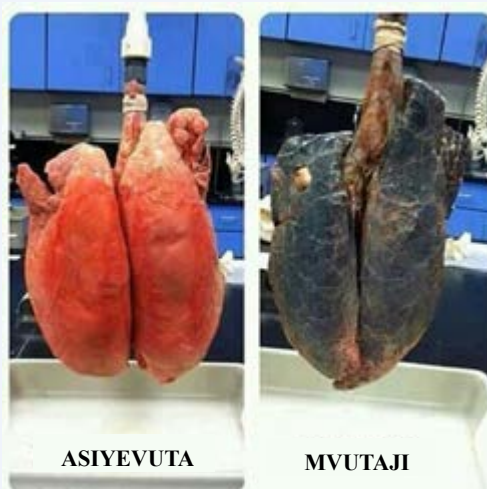
5.8 TUMBAKU

Tumbaku kama ilivyo kwa dawa nyingine za kulevya huathiri mfumo wa fahamu kwa kubadilisha fikra, hisia na tabia za mtumiaji. Inatumika zaidi kwa kuvuta kama sigara, hutafunwa kama ugoro na kuberi na pia huvutwa kwenye shisha. Tumbaku na bidhaa zake huwa katika kundi la vichangamshi (stimulants). Kwa muktadha huu, madhara ya sigara na tumbaku ya shisha yataainishwa kwa kuwa ni aina za tumbaku zinazotumika zaidi nchini ingawa sehemu kubwa ya madhara hufanana.

5.8.1 Madhara ya Sigara

- i. Saratani: Uvutaji wa sigara ni sababu kubwa zaidi ya saratani za aina nyingi ikiwemo saratani za mapafu, koromeo, kinywa na ngozi;
- ii. Magonjwa ya njia ya hewa: Moshi wa sigara huganda katika utando wa njia ya hewa na kusababisha maradhi katika njia hiyo;
- iii. Uraibu: Nicotine inayopatikana kwenye sigara inasababisha uraibu kwa mtumiaji na kujikuta akishindwa kuacha matumizi ya sigara hivyo kuathirika zaidi kiasia;
- iv. Huathiri uzazi: Kwa wanawake -Uvutaji wa sigara huongeza hatari ya kutoshika mimba, mimba kuharibika, kuzaa watoto wenye uzito mdogo, watoto wanaozaliwa kufa ghafla na kuwahi kukoma hedhi (menopose). Wanaume- hupunguza nguvu za kiume;
- v. Kuvunjika mifupa: Kemikali za Sigara hupunguza uwezo wa mwili kujenga mifupa iliyo na nguvu hali inayosababisha mifupa kuwa myepesi (Osteoporosis) na kuweza kuvunjika kirahisi. Madini ya Cadmium yanayopatikana kwenye moshi wa sigara huharibu asilimia 30 ya Kalsiamu ambayo ni muhimu katika ujenzi wa mifupa;
- vi. Kukatwa viungo: Mvuta sigara ana uwezekano mkubwa wa kupata ugonjwa wa Buerger kwa kupata uvimbe kwenye mishipa ya damu ya miguuni na mikononi. Mishipa hii huzibika na kuzuia mwendo wa damu kwenye sehemu zilizoathirika. Ugonjwa huu usipotibiwa kwa haraka, mvutaji anaweza kukatwa miguu au mikono;
- vii. Magonjwa kwa watoto wanaozaliwa: uvutaji sigara kwa mama mjamzito unaharibu ukuaji wa mtoto na wanapozaliwa wanapata magonjwa ya njia ya hewa;
- viii. Maradhi kwa watu wanaokaa karibu na wavutaji: watu wanaokaa karibu na wavutaji wa sigara huathirika na moshi wa mvutaji na kupata maradhi ya moyo na njia ya hewa;

- ix. Ugonjwa wa moyo: Sigara husababisha moyo kupiga kwa kasi zaidi na hivyo kuongeza msukumo wa damu mwilini (high blood pressure). Mwishowe husababisha mshtuko wa moyo na hata kifo;
- x. Magonjwa ya ngozi: Kemikali za sigara hupunguza uwezo wa ngozi kujirekebisha hivyo inianza kuzeeka haraka na kupoteza uwezo wa kulainika. Mvutaji wa sigara huonekana mkongwe zaidi kuliko umri wake. Pia, mvuta sigara akipata vidonda vinakuwa vigumu kupona;
- xi. Magonjwa ya meno: uvutaji wa Sigara huongeza uchafu unaoganda kwenye meno hivyo husababisha kuoza kwa meno, harufu mbaya mdomoni na meno kuffia;
- xii. Magonjwa ya macho: Moshi wa sigara hudhoofisha macho (retina) na hivyo kupunguza uwezo wa macho kuona vizuri na kushindwa kutofautisha rangi;
- xiii. Vidonda vya tumbo: Sigara hupunguza uwezo wa mwili kujikinga dhidi ya viini vinavyosababisha vidonda tumboni. Pia hupunguza uwezo wa tumbo kustahimili nguvu ya asidi inayopatikana kwenye vyakula. Vidonda vya mvutaji huwa ni vigumu kutibu na mara nyingi hujirudia; na
- xiv. Nywele kunyonyoka: Uvutaji sigara hudhoofisha kinga ya mwili na kisha kudhuru mizizi ya nywele. Hali hii husababisha kung'oka kwa nywele.



Mapafu yaliyoathirika na moshi wa tumbaku yakilinganishwa na yasiyoathirika

5.9 SHISHA

Shisha ni nini?

Shisha ni neno lenye asili ya Misri liljulikanalo kama 'sheesha' lenye maana ya bomba lililounganishwa kwenye chombo chenye maji linalotumika kuvutia tumbaku au aina nyingine ya kilevi kinachotumiwa kwa njia ya kuvuta.

Kabla ya miaka ya 1990, uvutaji tumbaku kwa kutumia shisha ulihusisha zaidi wazee wa Nchi za Mashariki ya Kati na Afrika ya Kaskazini waliokuwa wakitumia tumbaku ya kawaida. Uvumbuzi wa tumbaku yenye vionjo vya kuvutia ulisababisha vijana kushawishika na kuanza kutumia kwa wingi hivyo kuenea maeneo mengine duniani.

Tofauti ya shisha na sigara

Tumbaku inayotumika kwenye shisha hupitishwa kwenye maji na kutoa mvuke wakati tumbaku ya kwenye sigara za kawaida zinazotoa moshi.

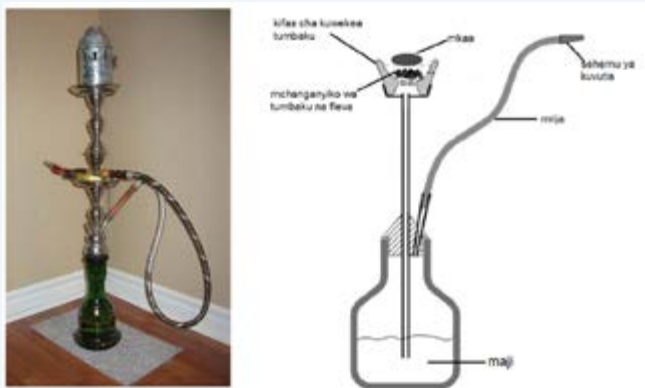
Imani potofu kuhusu shisha

- i. Moshi wa tumbaku ya shisha hupitishwa kwenye maji kabla ya kumfikia mtumiaji hivyo hauna madhara makubwa kama ilivyo kwa sigara;

Ukweli: Maji hayaondoi sumu zilizo kwenye moshi wa tumbaku.

- ii. Jamii huamini kuwa shisha ni mchanganyiko wa ladha mbalimbali za vionjo zilizochanganywa na tumbaku;

Ukweli: Shisha ni chombo kinachotumika kuvutia tumbaku inayopitishwa kwenye maji.



Picha na mchoro wa shisha

5.9.1 Madhara ya Kiafya ya Matumizi ya Tumbaku kwenye Shisha

- i. Matumizi ya shisha hufanyika kwenye mikusanyiko ya watu hasa vijana kwa kushirikiana mabomba ya kuvutia na hivyo kuwepo kwa uwezekano wa kuambukizana maradhi kama vile kifua kikuu, fangasi na magonjwa mengine ambukizi;
- ii. Aidha, taarifa za Shirika la Afya Duniani (WHO) zinaeleza kuwa mkupuo mmoja wa tumbaku inayovutwa kwenye shisha una kemikali hai 4,800 na kwamba kemikali hizo husababisha saratani ya mapafu, maradhi ya moyo na maradhi ya mfumo wa njia ya hewa;
- iii. Nikotini inayotokana na tumbaku inayotumika kwenye shisha huongeza kasi ya mapigo ya moyo pamoja na shinikizo la damu;

- iv. Uvutaji wa tumbaku kwenye shisha husababisha kuzaliwa kwa watoto wenye uzito mdogo, ugumba kwa wanaume, magonjwa ya moyo, fizi, pua, na maradhi ya akili;
- v. Tumbaku inayotumika kwenye shisha husababisha saratani za mapafu, kibofu cha mkojo, tumbo, kinywa na koromeo;
- vi. Mkaa unaotumika huzalisha hewa ya kaboni monoksaidi ambayo ni sumu inayoweza kusababisha kifo ikiwa itavutwa kwa kiasi kikubwa;
- vii. Watu wanaokaa karibu na watumiaji wa shisha huathirika kwa kuvuta hewa chafu ya kaboni monoksaidi, “aldehyde” na taka zingine ambazo huzalishwa kwa wingi kuliko zinazozalishwa kwenye moshi wa sigara ya kawaida;
- viii. Kuna tabia ya kuchanganya heroin au bangi au vyote kwa pamoja kwenye tumbaku inayotumika huku watumiaji wakijua au kutokujua hivyo kujikuta wanakuwa wategemezi wa dawa hizi; na
- ix. Nikotini iliyo kwenye tumbaku ya shisha huleta hali ya uraibu kwa watumiaji wa shisha na kuwafanya washindwe kuacha kuitumia hivyo kuongeza madhara kwa mtumiaji.

Angalizo

Uvutaji wa tumbaku kwenye shisha kwa saa moja ni sawa na kuvuta sigara takribani 100 hadi 200.

Sheria inasemaje kuhusu matumizi ya shisha?

Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015, haidhibiti bidhaa za tumbaku. Hata hivyo, uchunguzi wa sampuli zilizopelekwa kwa Mkemia Mkuu wa Serikali mwaka 2015 ulithibitisha kuwa tumbaku ya shisha ilichanganywa na dawa za kulevya kama vile bangi, heroin, n.k. Kwa mujibu wa sheria hiyo ni kosa la jinai kumiliki kifaa chochote kwa ajili ya matumizi ya dawa za kulevya na pia inakataza mmiliki au msimamizi yeyote wa nyumba, jengo, eneo au sehemu yoyote kuruhusu matumizi ya dawa za kulevya. Vilevile, sheria hiyo inakataza kumwekea mtu dawa za kulevya kwenye chakula, kinywaji au kitu chochote na kumfanya atumie dawa za kulevya bila ridhaa yake. Pia, ni kosa mtu kutumia dawa hizo kwa ridhaa yake.

Sigara za kielektroniki (e-cigarette/shisha pens)

Hivi karibuni kumekuwa na matumizi ya sigara za kielektroniki na vifaa vinginevyo vinavyoonekana kuwa mbadala wa uvutaji tumbaku. Ushahidi unaonyesha kwamba wakati sigara za kielektroniki zinaaminika kuwa na madhara kidogo ikilinganishwa na sigara za kawaida, matumizi ya sigara za kielektroniki zina madhara kwa watumiaji na hata kwa mtoto aliye tumboni. Pia, kemikali zinazotoka kwenye sigara hizo zina madhara kwa watu walio eneo la karibu na zinapovutwa.



Sigara za kielektroniki

Mwezeshaji atoe tahadhari ya hatari ya tabia ya uvutaji sigara inavyoweza kuchangia katika kujiingiza kwenye uvutaji bangi na dawa nyingine za kulevya na kuathiri zaidi afya ya mvutaji.

6 DAWA ZA KULEVYA NA MAGONJWA AMBUKIZI

Matumizi ya dawa za kulevya huleta madhara mbalimbali yakiwemo magonjwa ambukizi kama vile homa ya ini, kifua kikuu pamoja na maambukizi ya VVU. Maambukizi ya magonjwa haya huchochewa na tabia hatarishi miongoni mwa watumiaji wa dawa za kulevya ikiwemo kushirikiana vifaa vya kujidungia, ngono zisizo salama na kuishi mazingira yenye mzunguko mdogo wa hewa.

Tafiti zinaonesha kuwa maambukizi ya magonjwa ya homa ya ini, kifua kikuu pamoja na VVU yako juu miongoni mwa watumiaji wa dawa za kulevya. Watumiaji wa dawa za kulevya huweza kusambaza maambukizi hayo kutokana na kuwa na mwingiliano na watu wengine kwenye jamii. Magonjwa husika yameanishwa kama ifuatavyo: -

6.1 Homa ya Ini

Homa ya ini ni ugonjwa unaotokana na virusi vinavyoshambulia ini na kusababisha maradhi sugu. Virusi vinavyosababisha homa ya ini viko vya aina nyingi lakini vinavyoathiri zaidi watumiaji wa dawa za kulevya ni vya aina B na C. Homa ya ini aina B ina chanjo wakati aina C haina chanjo. Maambukizi ya homa ya ini yanatokea kwa urahisi kuliko ya VVU. Virusi hivyo husambazwa kwa njia ya damu au majimaji mengine ya mwilini: -

- i. Kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto wakati wa kuzaliwa,
- ii. Njia ya kujamiiana,
- iii. Kuchangia vifaa vya kujidunga, nyembe na miswaki.

Virusi vya homa ya ini ni hatari kuliko VVU kwa sababu vinaweza kuishi nje ya mwili wa binadamu (yaani nje ya mfumo wa damu) kwa siku saba na vikaweza kusababisha maambukizi. VVU havina uwezo wa kuishi nje ya mfumo wa damu kwa dakika moja.

Dalili

Katika hatua za awali za maambukizi watu wengi hawaoneshi dalili yoyote. Kwa maana hiyo mtu anaweza kuishi na virusi hivi na kusababisha maambukizi kwa wengine bila kugundulika. Baadhi ya wanaoambukizwa virusi hivi hupata homa, ngozi na macho kuwa na rangi ya njano, kubadilika kwa rangi ya mkojo na kuwa mweusi, choo kikubwa kuwa na rangi ya kijivu (pale stool), uchovu wa mara kwa mara, kichefuchefu, kukosa hamu ya kula, kupungua uzito, kuvimba miguu, kutapika, maumivu na kuvimba tumbo. Hali hii hudumu kwa wiki kadhaa. Virusi vya homa ya ini huweza kusababisha ini kuharibika kabisa au kupata saratani ya ini.

Utajikingaje na homa ya ini?

- i. Epuka ngono zembe, tumia kinga wakati wote;
- ii. Usishirikiane vifaa vinavyogusa majimaji ya mwili mfano sindano, nyembe, miswaki, taulo na vitana;
- iii. Watoto wapatiwe chanjo ya homa ya ini aina B;
- iv. Pima afya yako mara kwa mara na kufuata masharti ya daktari; na
- v. Usitumie vilevi kama vile pombe, sigara na ugoro.

Ushauri

Mwenye maambukizi ya homa ya ini apewe mapumziko ya kutosha na vyakula vyenye protini na wanga kwa wingi kuongeza uwezo wa ini kufanya kazi.

6.2 Maambukizi ya VVU

Ongezeko la maambukizi ya VVU miongoni mwa watumiaji wa dawa za kulevya linatokana na:-

- i. Kuchangia sindano na vifaa vingine vya kujidunga;
- ii. Kufanya ngono isiyo salama mfano; kutotumia kondomu au kubakwa;
- iii. Kushiriki biashara ya ngono bila kutumia kondomu ili kupata fedha ya kununulia dawa za kulevya.

Utapunguzaje maambukizi ya VVU?

- i. Acha matumizi ya dawa za kulevya;
- ii. Kupata tiba ya uraibu wa dawa za kulevya;
- iii. Kutoshirikiana matumizi ya vifaa vyenye ncha kali kama sindano na nyembe;
- iv. Kuwa na mpenzi mmoja mwaminifu;
- v. Tumia kondomu kwa kila tendo la ngono;
- vi. Pima afya yako kujua hali ya maambukizi (kila miezi mitatu);
- vii. Tumia dawa kinga ya kuzuia maambukizi ya VVU (PrEP); na
- viii. Kama una maambukizi ya VVU zingatia ufuasi mzuri wa dawa;



Wajidunga wa dawa za kulevya

6.3 Kifua Kikuu (TB)

Kifua kikuu ni ugonjwa unaosababishwa na bakteria wanaoenezwa kwa njia ya hewa. Ugonjwa huo huambukiza kutoka kwa mtu mwenye maambukizi anapopiga chafya au kukohoa bila kufunika mdomo au kula vyakula visivyoiwa vizuri, mfano maziwa. Bakteria wanaosababisha kifua kikuu hushambulia sehemu mbalimbali za mwili wa binadamu na kusababisha ugonjwa wa mapafu, figo, mfumo wa mmeng'enyu wa chakula, ngozi, ubongo na mifupa.

Nani yuko kwenye hatari zaidi ya kupata Kifua kikuu?

- iv. Waraibu wa pombe na dawa za kulevya ni rahisi kupatwa na kifua kikuu kwa sababu kinga zao za mwili huwa ni za kiwango cha chini na baadhi yao huishi mazingira yasiyo na mzunguko mzuri wa hewa;
- v. Kuwa karibu na mtu aliyekwisha ambukizwa ugonjwa huo ambaye bado hajaanza matibabu (baada ya wiki mbili za matibabu anakuwa hawezi kuambukiza kifua kikuu);
- vi. Magonjwa mengine sugu kama kisukari na figo; na
- vii. Mwenye maambukizi ya VVU.

Dalili za ugonjwa wa kifua kikuu.

- i. Kikohozi cha muda mrefu (wiki mbili au zaidi) ambapo mgonjwa hukohoa damu na kupata maumivu ya kifua.
- ii. Homa ya muda mrefu ambayo hupanda usiku ikiambatana na kutokwa na jasho jingi
- iii. Kuishiwa nguvu
- iv. Maumivu ya viungo
- v. upungua uzito kusiko kwa kawaida

Namna ya Kujikinga na Maambukizi ya Kifua Kikuu

- i. Epuka mikusanyiko kwenye maeneo yenye mzunguko mdogo wa hewa;
- ii. Hakikisha unafunika mdomo kwa kitambaa unapokohoa au kupiga chafya;
- iii. Epuka kutema makohozi ovyo;
- iv. Mwone daktari unapona dalili zilizoainishwa na kuzingatia matibabu.

6.4 Maradhi Mengine

Matumizi ya dawa za kulevya hupunguza uwezo wa kufanya maamuzi sahihi na kupelekea mraibu kushiriki ngono zisizo salama hivyo kushambuliwa na magonjwa kama kaswende, klamidia, kisonono na pangusa. Wale wanaojidunga dawa za kulevya pamoja na kushambuliwa na magonjwa tajwa, pia huweza kupata magonjwa ya ngozi (vidonda na majipu), tetanasi, ulemavu wa viungo (majipu na vidonda yasiyotibiwa huathiri mifupa na kukatwa) na hatimaye vifo.

7 TIBA ZA URAIBU WA DAWA ZA KULEVYA

Uraibu wa dawa za kulevya ni ugonjwa sugu unaojirudia ambapo mtumiaji hushindwa kuacha matumizi ya dawa za kulevya hata baada ya kutambua madhara yake. Takwimu za watumiaji (waraibu) wa dawa za kulevya (rejea **Hali ya Tatizo la Dawa za Kulevya Nchini**).

Lengo kuu la matibabu ni kumwezesha mtumiaji kuacha kabisa matumizi ya dawa za kulevya. Hata hivyo, malengo ya muda mfupi ni kupunguza matumizi ya vilevi, kuboresha uwezo wa utendaji kazi na kupunguza matatizo ya kiafya na kijamii. Kama ilivyo kwa magonjwa yanayojirudia ya moyo na kisukari, waraibu huhitaji mabadiliko ya tabia ili kuboresha maisha yao. Watumiaji wa dawa za kulevya wanaweza kupona na kuishi maisha bora.

Kuna aina mbalimbali za matibabu kwa watumiaji wa dawa za kulevya lakini hakuna tiba moja ambayo inafaa kwa watumiaji wote. Matibabu ya uraibu wa dawa za kulevya hutofautiana sana kulingana na aina ya dawa husika, kiasi cha dawa kilichotumika, muda wa uraibu, matatizo ya kiafya na mahitaji ya kijamii na mtu binafsi.

Kama inavyofahamika kuwa uraibu ni ugonjwa wakujirudia, kurudi au kurejea kwenye matumizi ya dawa za kulevya (relapsing) baada ya kipindi cha kusitisha matumizi haimaanishi kuwa mtumiaji ni mzembe au hawezi kuacha matumizi tena. Mwezesaji aeleze huduma za matibabu zinazopatikana, gharama na masharti ya kujiunga.

Huduma za tiba ya uraibu zinazotolewa nchini ni huduma kwenye vitengo vya afya ya akili vilivyopo kwenye hospitali za wilaya, mikoa na hospitali za rufaa za kanda, vituo vinavyotoa tiba saidizi kwa waraibu kwa kutumia dawa – MAT, Nyumba za upataji nafuu (sober houses) na huduma za unasihi kupitia asasi za kiraia. Huduma hizo zimeainishwa kama ifuatavyo: -

7.1 HUDUMA KWENYE VITENGO VYA AFYA YA AKILI

Huduma hizi hutolewa katika vituo vilivyopo kwenye hospitali za wilaya, mikoa na hospitali za rufaa za kanda kwenye kitengo cha afya ya akili na dawa za kulevya zikisimamiwa na Waratibu wa Afya ya Akili. Mara nyingi watumiaji wa dawa za kulevya huwa na magonjwa mbalimbali ya akili hivyo vituo hivi hutoa suluhisho kwa matatizo yote mawili ingawa hata wale wasio na matatizo ya akili hupata huduma.

7.2 TIBA SAIDIZI KWA WARAIBU KWA KUTUMIA DAWA – KLINIKI ZA MAT (VITUO VYA MAT)

Matibabu haya hutumia dawa ya Methadone au Buprenorphine kama mbadala kwa watumiaji wa dawa ya kulevya aina ya heroin na dawa tiba zenye asili ya kulevya za kundi la vipumbaza. Huduma hii hutolewa na wataalam wa afya waliopatiwa mafunzo maalum kwa ajili ya utoaji wa tiba hiyo.

Hadi kufikia mwaka 2021, huduma hii ilikuwa ikitolewa bure kwenye vituo vya afya vya Serikali ambapo watumiaji dawa za kulevya huandaliwa na mashirika yasiyo ya kiserikali kabla ya kuunganishwa na tiba hii. Katika tiba hii mtumiaji hupewa kiasi maalum cha dawa hizo kwa muda uliopangwa na baadaye hupunguziwa dozi na hatimaye kuacha kabisa kutumia dawa hizo mbadala.

Kliniki ya kwanza ya MAT ilianza kutoa huduma mwaka 2011 na hadi kufikia mwezi Desemba, 2021 jumla ya kliniki 15 zilikuwa zinatoa huduma hiyo kwa Tanzania Bara. Kliniki za MAT zipo kwenye Hospitali ya Taifa Muhimbili na hospitali za rufaa za Mwananyamala, Temeke, Bagamoyo, Hospitali ya Tumbi, Hospitali ya Rufaa Mbeya, Sekou Toure–Mwanza, Itega jijini Dodoma, Hospitali ya Bombo mkoani Tanga, Tunduma mkoani Songwe na Hospitali ya Rufaa ya Mount Meru, jijini Arusha na vituo vingine vidogo vya kutolea huduma hizo (Sattelite clinics) ambavyo vipo Vijibweni Kigamboni, Gereza la Segerea, Kituo cha afya Tegeta na Zahanati ya Round Table Mbagala Rangi tatu. Aidha, Serikali inaendelea kuanzisha vituo vingine sehemu mbalimbali nchini.

Mtumiaji anapoanza tiba hii hufanyiwa uchunguzi wa afya na matatizo mengine ya kijamii ili kubaini hatua za kuchukua. Aidha, Mraibu hupewa rufaa kwenda kwenye huduma nyingine kama upimaji wa VVU na tiba kwa magonjwa mbalimbali kama vile magonjwa ya akili, kifua kikuu na UKIMWI. Kliniki hizi vile vile hutoa huduma za unasihi na uzazi kwa akina mama.

Angalizo:

Dawa zinazotumika katika tiba saidizi kwa waraibu kama vile Methadone na Buprenorphine ni dawa tiba zenye asili ya kulevya lakini zikitumika bila kufuata utaratibu zinaweza kuleta uraibu, hali inayosababisha baadhi ya watu kushindwa kuelewa kwanini zitumike kama tiba. Hata hivyo, ifahamike kwamba dawa hizi huondoa maumivu yanayoambatana na arosto ya heroin na kumfanya mtumiaji kutotamani kutumia heroin. Aidha, Methadone au Buprenorphine huhitajika mara moja kwa siku ikilinganishwa na heroin ambayo hutumika mara tatu au zaidi kwa siku.

Tumia Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevya ya karibuni iliyoandaliwa na Mamlaka kufahamu zaidi juu ya huduma hizi. Tembelea tovuti www.dcea.go.tz

7.3 HUDUMA KATIKA NYUMBA ZA UPATAJI NAFUU- (SOBER HOUSES)

Huduma hii hutolewa na watu binafsi au asasi za kiraia ambapo watumiaji wa dawa za kulevya hupitishwa katika Hatua Kumi na Mbili (12) za Upataji Nafuu (Narcotic Anonymous)

ili waache kutumia dawa hizo. Huduma hii hutolewa katika nyumba zenye mazingira salama, yenye utulivu na yasiyoruhusu matumizi ya vilevi vyovyote ambapo mtumiaji hukaa kwa muda wa miezi minne na kuendelea. Katika huduma hii watumiaji wa dawa za kulevywa husaidiana wenyewe kwa wenyewe ambapo waraibu waliopata nafuu (kuacha matumizi ya dawa hizo kwa kipindi kisichopungua mwaka mmoja) huwaongoza waraibu wanaojiunga kushiriki mikutano ya Ustiri wa Mihadarati (Narcotic Anonymous) kwa hupitishwa kwenye hatua kumi na mbili (12) za upataji nafuu pamoja na unasihi. Pia, waraibu wanaojiunga huweza kupatiwa mafunzo ya ujasiriamali, kazi za mikono pamoja na shughuli za michezo.

Nyumba ya kwanza ya upataji nafuu ilifunguliwa visiwani Zanzibar mwaka 2009. Kwa upande wa Tanzania Bara nyumba ya kwanza ilianza kutoa huduma hizo mwaka 2012 katika eneo la Kigamboni jijini Dar es Salaam. Nyumba za upataji nafuu zinamilikiwa na watu binafsi au taasisi zikisajiliwa kama asasi zisizo za kiserikali, hivyo wanaojiunga na huduma hii hulipia. Hadi kufikia mwaka 2021 nyumba za upataji nafuu zilizojitambulisha Mamlaka kwa Tanzania bara zilikuwa 45. Nyumba hizo zinapatikana katika mikoa ya Dar es Salaam (16), Kilimanjaro (4), Tanga (3), Arusha (12), Pwani (4), Mwanza (1), Iringa (1), Tabora (1), Morogoro (1), Kagera (1), na Dodoma (1). Aidha, katika kuhakikisha nyumba hizi zinakuwa katika viwango vinavyotakiwa mwaka 2018 Serikali kupitia Mamlaka ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevywa ilitoa Mwongozo wa Uanzishaji na Uendeshaji wa Nyumba za Upataji Nafuu. Mwongozo huu unapatikana Mamlaka na kwenye tovuti ya Mamlaka www.dcea.go.tz.

Angalizo:

Mwezeshaji awasiliane na Afisa Maendeleo ya Jamii wa eneo husika kufahamu nyumba za upataji nafuu zilizopo katika eneo lake pamoja na kupitia Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevywa ya mwaka wa karibuni inayoandaliwa na Mamlaka. Aidha, nyumba za upataji nafuu zilizosajiliwa Mamlaka zinapatikana kwenye tovuti www.dcea.go.tz. Wanajamii wahamasishwe kuwasaidia waraibu kwa kuanzisha nyumba za upataji nafuu. Aidha, Jamii ihamasishwe kuwasaidia waraibu kujiunga kwenye tiba.

7.4 HUDUMA YA UNASIHI

Huduma za unasihi hutolewa kwenye asasi zinazojihusisha na waraibu wa dawa za kulevywa, nyumba za upataji nafuu, vituo vya kutolea huduma za afya ya akili na dawa za kulevywa na vituo vya MAT. Watumiaji wengi huwa na masuala mbalimbali yanayochochea matumizi ya dawa za kulevywa ambayo huweza kupatiwa ufumbuzi kupitia huduma hii.

Faida za Huduma za Tiba za Uraibu

Huduma za tiba kwa waraibu zina faida mbalimbali kiafya, kijamii na kiuchumi zikiwemo: -

- i. Kutibu uraibu na madhara yatokanayo na matumizi ya dawa za kulevywa;
- ii. Kupata tiba ya magonjwa yanayoambatana na utumiaji wa dawa za kulevywa kama vile maambukizi ya VVU, kifua kikuu, homa ya ini na magonjwa ya ngono;

- iii. Kupungua kwa kiasi cha maambukizi ya VVU, homa ya ini na kifua kikuu kwenye jamii;
- iv. Kupunguza vifo vitokanavyo na kuzidisha kiwango cha matumizi ya dawa za kulevya;
- v. Kuwarudisha waraibu kwenye jamii zao na katika shughuli za uzalishaji na hivyo kuwaondoa katika hali ya utegemezi;
- vi. Kupunguza matendo ya uhalifu na uvunjifu wa amani;
- vii. Kuondoa unyanyapaa kwa waraibu katika jamii; na
- viii. Kupungua kwa biashara ya dawa za kulevya.

8 DHANA YA UNYANYAPAA

8.1 UNYANYAPAA DHIDI YA WARAIBU WA DAWA ZA KULEVYA NA ATHARI ZAKE

Unyanyapaa: Ni mtazamo na imani ya kudhania kwamba mraibu wa dawa za kulevya kuwa ndiye mwenye dhambi zaidi na kumfanya ajisikie vibaya kwa kudhani kuwa analeta aibu kwa jamii.

Ubaguzi: Ni kitendo cha kumtenga na kumnyanyapaa mraibu wa dawa za kulevya. Hali hii husababisha mraibu kujitenga na kukosa baadhi ya huduma za jamii mfano matibabu.

Kujitenga: Ni wakati ambapo mraibu wa dawa za kulevya anakuwa anahisia za kutokukubalika na jamii hivyo kumfanya ajitenge.

8.2 ATHARI ZA UNYANYAPA KWA MRAIBU WA DAWA ZA KULEVYA

- i. Inajenga hofu kwa mraibu wa dawa za kulevya kujitokeza kwenye huduma za kijamii;
- ii. Huathiri utayari wa kuhudhuria matibabu ya uraibu wa dawa za kulevya; na
- iii. Husababisha tabia ya kujihisi hakubaliki katika jamii na kujitenga mwenyewe.

8.3 NJIA ZA KUPUNGUZA UNYANYAPAA DHIDI YA WARAIBU WA DAWA ZA KULEVYA

- i. Kuwahurumia na kuwasaidia waraibu;
- ii. Kuwaonesha upendo wa dhati kwa watumiaji na waraibu;
- iii. Jamii iwasikilize bila kuwahukumu;
- iv. Mchukulie mraibu jinsi alivyo kama mwanadamu bila kujali utumiaji wake wa dawa za kulevya;
- v. Kuwaonesha waraibu utu na heshima;
- vi. Epuka kuwapa majina mabaya yanayoumiza;
- vii. Kuondoa mtazamo hasi kwa kuegemea ukweli; na
- viii. Kemea unyanyasaji kwa watumiaji wa dawa za kulevya.

9 DONDOO MUHIMU KUHUSU SHERIA YA KUDHIBITI NA KUPAMBANA NA DAWA ZA KULEVYA YA MWAKA 2015

Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015, ndiyo inayoongoza mapambano dhidi ya tatizo la dawa za kulevya nchini. Sheria hii ilianza kutumika rasmi kuanzia mwezi Septemba, 2015.

Mamlaka ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ina jukumu la kisheria la kukamata dawa za kulevya na watuhumiwa, kupeleleza na kufanya uchunguzi juu ya uhalifu wa dawa za kulevya. Vile vile, ina jukumu la kushikilia mali zinazohusiana na makosa ya dawa za kulevya kwa ajili ya kufanya uchunguzi ambao unaweza kupelekea mali hizo kutaifishwa na Serikali chini ya Sheria ya Mazalia ya Uhalifu ya mwaka 1994 kama ilivyorejewa mwaka 2019.

Dawa za kulevya zilizokamatwa huteketezwa kwa mujibu wa sheria ili zisirudishwe kwenye matumizi na biashara. Dawa za kulevya zinazolimwa nchini yaani bangi na mirungi huteketezwa kwa kufyekwa, kukatwa au kuchomwa moto. Bangi na mirungi inayokamatwa maeneo mengine pamoja na dawa za viwandani kama heroin, cocaine, mandrax, dawa tiba zenye asili ya kulevya na kemikali bashirifu zinateketezwa kwa amri ya Mahakama. Dawa za kulevya pia zinaweza kuharibiwa kwa amri ya Mahakama baada ya kusikiliza maombi yanayowasilishwa mbele yake na kujiridhisha kuwa dawa hizo zipo kwenye hatari ya kubadilika, kuibwa, kubadilishwa, au ufinyu wa mahali pa kuzihifadhi.

Dawa za kulevya huteketezwa chini ya usimamizi wa Hakimu au Jaji na zoezi hilo hushuhudiwa na Kamishna Jenerali wa Mamlaka ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya au mwakilishi wake, Inspekta Jenerali wa Jeshi la Polisi, Mkurugenzi wa Mashtaka (DPP), Idara ya Usalama wa Taifa, Mkemia Mkuu wa Serikali, Baraza la Usimamizi wa Mazingira na waalikwa wengine ambao Kamishna Jenerali ataona inafaa kuwaalika. Vilevile, Kamishna Jenerali au Afisa aliyeidhinishwa anaweza kuamuru kuteketezwa kwa dawa za kulevya pasipo kuwepo kwa watu waliotajwa hapo juu kwa kufuata miongozo iliyopo.

Yafuatayo ni baadhi ya makatazo ambayo jamii inahitaji kuyafahamu katika kuwaongezea ufahamu kwenye mapambano dhidi ya matumizi na biashara ya dawa za kulevya nchini.

Jedwali Na. 3 : Makatazo ambayo jamii inahitaji kuyafahamu

Kosa	Dhamana	Adhabu
Kilimo cha mimea inayozalisha dawa za kulevya (mfano bangi na mirungi)		Kifungo kisichopungua miaka 30
<ul style="list-style-type: none"> Kusafirisha au kukutwa na bangi au mirungi (dawa za mashambani) chini ya kilogramu 20. Kusafirisha au kukutwa na heroin, methamphetamine au cocaine isiyozidi gramu 20. Kusafirisha au kukutwa na kemikali bashirifu chini ya kilogramu 30 au lita 30. 	lipo	Kifungo kisichopungua miaka 30

<p>Kusafirisha au kukutwa na dawa za kulevya</p> <ul style="list-style-type: none"> • bangi au mirungi (dawa za mashambani) isiyozidi kilogramu 100 au zaidi. • Heroin, methamphetamine au cocaine (dawa za viwandani) isiyozidi gramu 200. • kemikali bashirifu isiyozidi kilogramu 100 au lita 100. 	Hakuna	Kifungo kisichopungua miaka 30
<p>Kusafirisha au kukutwa na dawa za kulevya</p> <ul style="list-style-type: none"> • bangi au mirungi (dawa za mashambani) zaidi ya kilogramu 100. • Heroin, methamphetamine au cocaine (dawa za viwandani) zaidi ya gramu 200. • kemikali bashirifu zaidi ya kilogramu 100 au lita 100. 	Hakuna	Kifungo cha maisha
<p>Kumiliki mtambo wa kuzalishia dawa za kulevya</p>	Hakuna	Kifungo cha maisha na faini isiyopungua shilingi milioni 200
<p>Kukutwa na kiasi kidogo cha dawa za kulevya kwa matumizi binafsi</p> <ul style="list-style-type: none"> • bangi isiyozidi gramu 50 na mirungi isiyozidi kilogramu 2 	Ipo	<ul style="list-style-type: none"> • Faini isiyopungua shilingi laki tano. • Au kifungo cha miaka mitatu. • Au adhabu zote mbili kwa pamoja.
<p>Kukutwa na kiasi kidogo cha dawa za kulevya kwa matumizi binafsi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Heroin, methamphetamine au cocaine (dawa za viwandani) isiyozidi gramu 2 	Ipo	<ul style="list-style-type: none"> • Faini isiyopungua shilingi milioni moja. • Au kifungo cha miaka mitano. • Au adhabu zote mbili kwa pamoja
<ul style="list-style-type: none"> • Kutumia dawa za kulevya. • Kukutwa katika eneo ambalo hutumiwa na watumiaji wa dawa za kulevya bila sababu ya msingi. • Kukutwa na vifaa vinavyotumika kutumia dawa za kulevya kama sindano bila sababu ya msingi. 	Ipo	<ul style="list-style-type: none"> • Faini isiyopungua shilingi milioni moja (1), Au • Kifungo cha miaka mitatu (3) jela • Au adhabu zote mbili kwa pamoja.
<ul style="list-style-type: none"> • Mraibu wa dawa za kulevya anayepatikana na kosa la matumizi ya dawa za kulevya 	Ipo	<ul style="list-style-type: none"> • Mahakama inaweza kumpatia Mraibu wa dawa za kulevya aliyetiwa hatiani kwa makosa ya matumizi ya dawa hizo fursa ya kupata tiba ya uraibu chini ya masharti maalum badala ya kuhukumikiwa kifungo
<p>Miliki wa jengo au mwenye mamlaka na jengo au chombo cha usafiri au banda au eneo hatakiwi kuruhusu sehemu hizo kutumika kwa ajili ya matumizi na biashara ya dawa za kulevya isipokuwa kwa kibali kutoka kwa Mamlaka inayohusika.</p>	Ipo	<ul style="list-style-type: none"> • Faini isiyopungua shilingi milioni tano (5) • au kifungo kisichopungua miaka mitatu (3), • au adhabu zote mbili kwa pamoja.

<ul style="list-style-type: none"> • Kutoa dawa tiba zenye asili ya kulevya bila kuidhinishwa au kuwa na cheti cha daktari. • Kumwekea mtu dawa za kulevya kwenye kinywaji au chakula pasipo mtumiaji kujua. • Kuuza, kusambaza au kupata dawa tiba zenye asili ya kulevya kwa kutumia cheti cha daktari huku akijua au akiamini kuwa cheti hicho kimeghushiwa au kimepatikana isivyo halali au kimetolewa zaidi ya miezi sita iliyopita. 	Hakuna	<ul style="list-style-type: none"> • Faini isiyopungua shilingi milioni 50 • Au, kifungo kisichopungua miaka 30 • Au adhabu zote mbili kwa pamoja.
Kufanya biashara ya dawa za kulevya kwenye taasisi za elimu, vituo vya huduma za jamii au maeneo yanayozunguka taasisi hizo au kwa watu wenye umri chini ya miaka 18.	Hakuna	Kifungo kisichopungua miaka 30
Kufadhili biashara ya dawa za kulevya	Hakuna	Kifungo cha maisha na faini isiyopungua shilingi bilioni moja.
Kusaidia kutendeka kwa kosa la dawa za kulevya		Anaweza kushtakiwa kwa makosa yote kama mkosaji mkuu.
Maandalizi au jaribio la kutenda kosa la dawa za kulevya		Kifungo kisichopungua nusu ya kifungo ambacho alistahili endapo angetenda kosa hilo na kulipa nusu ya faini yote ambayo angelipa kama angetenda kosa hilo.
Ushiriki wa kampuni kwenye biashara ya dawa za kulevya		Kiongozi wa Kampuni ataadhibiwa kulingana aina ya kosa na kampuni itafilisiwa au usajili wake utafutwa.

10 MIKAKATI YA SERIKALI YA KUPAMBANA NA TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA NCHINI

Mamlaka ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya imepewa jukumu na Serikali la kuongoza mapambano dhidi ya tatizo la dawa za kulevya nchini kwa kushirikiana na wadau mbalimbali. Katika kutekeleza jukumu hilo mikakati mkuu minne hutumika kama ifuatavyo:

10.1 KUDHIBITI UPATIKANAJI WA DAWA ZA KULEVYA (SUPPLY REDUCTION)

Mkakati huu unalenga katika kupambana na uzalishaji na usambazaji wa dawa za kulevya nchini. Maeneo ya msingi ya mkakati huo ni:

- i. Kukusanya na kuchambua taarifa za wafanyabiashara wa dawa za kulevya;
- ii. Kukamata dawa za kulevya na wafanyabiashara wa dawa hizo;
- iii. Kudhibiti uzalishaji wa dawa za kulevya (Kilimo na Uzalishaji);
- iv. Kudhibiti uchepushwaji wa kemikali bashirifu na dawa tiba zenye asili ya kulevya; na

- v. Kusimamia uteketezaji wa dawa za kulevya.

10.2 KUPUNGUZA UHITAJI WA DAWA ZA KULEVYA (DEMAND REDUCTION)

Mkakati huu unalenga kutoa elimu kwa jamii kusudi isiingie katika biashara na matumizi ya dawa za kulevya. Lengo ni kuhakikisha jamii haijijhusishi na uzalishaji pamoja na biashara ya dawa hizo. Maeneo ya msingi ya mkakati huo ni:

- i. Kutoa na kuratibu uelimishaji juu ya tatizo la dawa za kulevya katika jamii;
- ii. Kuandaa miongozo ya uelimishaji kuhusu tatizo la dawa za kulevya; na
- iii. Kuandaa na kuwawezesha watoa elimu juu ya tatizo la dawa za kulevya.

10.3 KUPUNGUZA MADHARA YATOKANAYO NA MATUMIZI YA DAWA ZA KULEVYA (HARM REDUCTION)

Mkakati huu unalenga katika kutoa tiba kwa jamii pamoja na kundi la watu walioathirika na tatizo la matumizi ya dawa za kulevya. Lengo ni kuhakikisha jamii iliyoathirika na madhara ya matumizi ya dawa hizo inapata tiba na hivyo kupunguza madhara ya kiafya, kijamii na kiuchumi. Ni muhimu kufahamu kwamba uraibu wa dawa za kulevya ni tatizo la kiafya na huathiri watumiaji na jamii kwa ujumla, hivyo tiba ni muhimu ili kuwakinga watumiaji na jamii kwa pamoja. Maeneo ya msingi ya mkakati huo ni:

- i. Kuratibu matibabu kwa waraibu wa dawa za kulevya.
- ii. Kuandaa miongozo ya matibabu kwa waraibu wa dawa za kulevya.

10.4 KUIMARISHA USHIRIKIANO WA KITAIFA, KIKANDA NA KIMATAIFA

Mkakati huu wa nne unalenga katika kuimarisha ushirikiano wa Kitaifa, Kikanda na Kimataifa kwa kuwa tatizo la dawa za kulevya huendeshwa na mitandao ya kihalifu iliyopo nchi mbalimbali duniani. Vile vile, biashara hiyo huhusisha dawa zingine ambazo huzalishwa nje ya nchi. Ni muhimu kuwa na mawasiliano miongoni mwa nchi mbalimbali ili kupeana taarifa maeneo ya msingi ya mkakati huu ni:

- i. Kuhudhuria mikutano ya kisera na kisayansi kuhusu udhibiti wa dawa za kulevya;
- ii. Kutekeleza mikataba na miongozo ya kimataifa katika udhibiti wa dawa za kulevya;
- iii. Kubadilishana taarifa na mataifa mbalimbali kuhusu udhibiti wa dawa za kulevya na
- iv. Kutafuta na kushirikisha wadau mbalimbali ndani na nje ya nchi katika mapambano dhidi ya dawa za kulevya.



MAMLAKA YA KUDHIBITI NA KUPAMBANA NA DAWA ZA KULEVYA

S.L.P 80327, 8 Barabara ya Kivukoni, 11486 Dar es Salaam

Barua pepe: cg@dcea.go.tz | Tovuti: www.dcea.go.tz

Instagram: [@dceatanzania](https://www.instagram.com/dceatanzania) | Twitter: [@dceatanzania](https://twitter.com/dceatanzania)

Facebook: [@dceatanzania](https://www.facebook.com/dceatanzania) | YouTube: DCEATV

Simu ya Bure 119