Utafiki kuhusu afya ya uzazi naya sehemu za uzazi na Ulemavu ndani ya waliohamishwa jijini Kampala

Women's Refugee Commission na Refugee Law Project
Disemba 2013

REPOTI KWA WALIOSHIRIKI

SISI NI NANI?

Tume la wakimbizi Wanawake (WRC) ni shirika lisilo la kiserilali linalopatikana Marekani. Sisi ni shirika la utafiti na utetezi linalofanya kazi ya kulinda haki, usalama na ustawi wa jamii zilizohamishwa kwa dunia nzima. Tunafanya kazi na serikali na mashirika ya umoja wa mataifa na mashirika ya kimataifa.

Refugee Law Project (RLP) ni mradi wa kufikia jamii wa chuo kikuu cha makerere Tunafanya kazi ya kuwezesha wahamiaji naa jamii zinazowahifadhi ili waweze kufurhia haki za binadamu na kuishi maisha yenye kuheshimika. Hii inafanyika kupitia kwa utafiti, na kutoa msaada wa kisheria, huduma za afia ya kiakili, kisaikolojia na kijamii, huduma ya kuzuia unyanyasaji wa kijinsia na kingono, na ufuatiliaji wa utawala, vurungu na haki ya mpito. Wakimbizi wenye ulemavu ni miongoni mwa walengwa muhimu wa RLP, na RLP inafanya kazi nao kuhakikisha ya kwamba wanafurahiya haki zao.

Wana memba wa tiimu ya utafiiti

> ### Afya ya uzazi na ya sehemu za uzazi
>
> Kila mtu ana haki ya kupata habari na huduma anazohitaji ili apate kutunza vizuri afya ya uzazi na ile ya sehemu za uzazi. Jambo hili linaangalia pia kujifunza jinsi mwili unavyotumika wakati mtu anapokuwa mtu mzima na jinsi ya kujenga uhusiano wa kimapenzi wenye usalama. Hii ni pamoja na kupewa mpango wa uzazi, kama vile kondomu na vidonge kwa njia ya usalama, bora, nafuu inayokubaliwa; kuweza kupata huduma ya afya inayosaidia wanawake kuwa na mimba na kujifungua kwa usalama; kuweza kupata huduma kwa waathirika wa unyanyasaji wa kijinsia, na kuwahi kupata habari na huduma kuhusu jinsi ya kuzuia na kutibu magonjwa ya zinaa, kama Virusi Vya Ukimwi.

KWA NINI TULIKUJA KAMPALA?

Turizuru kampala kuanzisha utafiti ili tujue zaidi kuhusu mahitaji ya afya ya uzazi na ya sehemu za uzazi na mambo yanayowagusa watu wenye aina tofauti

za ulemavu (ya kimwili, hisia na wa kiakili na ulemavu mwingi zaidi ya moja). Tulitaka pia kujifunza zaidi kuhusu ni nini watu wenye ulemavu wanafikiri ingefanyika ili kuboresha hali, ikiwa ni pamoja na nini wao wenyewe wanaweza kufanya.

TULIFANYA NINI KAMPALA?

Kwa zaidi ya wiki mbili mwezi wa disemba na wiki moja ya mwezi wa Januari 2014, tume la wakimbizi wanawake (WRC) lilifanya kazi na timu ya RLP ya ustawi wa Afya ya Akili, ya kisaikolojia, na kijamii kuwapa mafunzo watafiti wakimbizi 12 na waajiri washiriki wa kuendesha utafiti miongoni mwa wanawake wakimbizi wenye ulemavu wa umri wa myaka 20-49 na vijana wasichana na wavulana wa umri wa myaka 15-19 jijini Kampala. Watafiti wakimbizi na waajiri washiriki walikuwa pamoja na watu wenye ulemavu.

Katika ujumla, timu ya utafiti ilikutana 104 wakimbizi wenye ulemavu, 75 wanawake na wasichana, na 29 wanaume wenye matatizo ya kimwili, ya kuona, ya kiakili, ya kusikia na matatizo mengine mengi. Walikutana na wakimbizi ambao hawawezi kutoka nyumbani, na wahudumu 32, na wanamemba wa familia ya watu wenye ulemavu. Shughuri ziliendeshwa kwa Kiswahili, kisomali, Kinyarwanda na kwa ishara za luga ya Luganda. Baadhi ya shughuri zilifanywa kwa vikundi na hali kadharika nyingine zikafanywa kwa watu binafsi.

Kwa kusikiliza washikiriki tuliweza kujua kuhusu mawazo yao na uzoefu wao. Tunashukuru kwa kuwa tuliweza kukutana nao na kuturuhusu kujadiri nao na kutupa taarifa na historia zao kwa iliyo muafaka.

TULIJIFUNZA NINI?

Matokeo ya awali yanaonyesha kwamba kwa ujumla watu kadhaa wenye ulemavu walijihisi ya kwamba wanadharauliwa sababu ya ulemavu wao. Washiriki wote na wahudumu walihisi kwamba ingekuwa vema watu wenye ulemavu waangaliwe zaidi. Pendekezo lenye uzito hasa kutoka kwa wahudumu ni kwamba, wapelekwe kwa nnchi ya tatu kwa kuwa wengi wanahisi kwamba huduma wanayopata kampala haitoshi kwa ulemavu wao unaohitaji tegemezi. Mapendekezo mengine ni pamoja na kuwa wa kwanza kupata huduma badala ya kusubiri na kila mtu msatari. Mapendekezo ya ziada ni pamoja na kupata nafasi za elimu na mafunzo ya kazi za mikono kwa watu wenye ulemavu na wale wanaowachunga ili waweze kuwasiliana vizuri na watowa huduma na kupata nafasi za kazi na kupata mapato.

Kulingana na huduma za afya, baadhi ya watu wenye ulemavu walitaarifu ya kwamba walitunzwa vizuri na wahudumu wa afya sababu ya ulemavu wao. Lakini wengi wa washiriki na wanohudumia watu wenye ulemavu walilalamikia huduma za afya ambazo hazitoshi na kuchukuliwa vibaya na wafanyakazi wahuduma za afya.

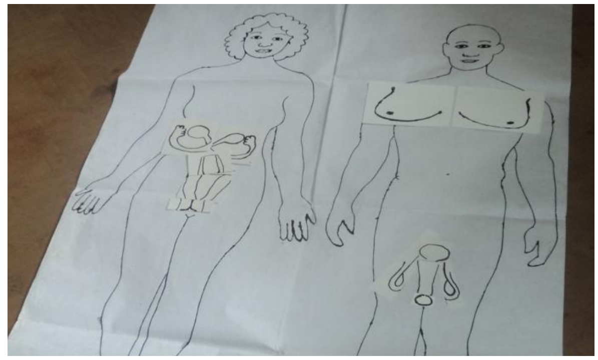
Kukosa utafsiri, pamoja na lugha kwa ishara, kukosa usafiri wa kwenda kwa vituo vya afya, hali kadharika kukosa pesa za kulipa wahudumu wa afya vilionekana kuwa vikwazo vya kupata huduma. Watu wengi kama wakimbizi na watu wenye ulemavu walionekana kukubali ya kwamba walidharauliwa sana na kutupiliwa mbali na wahudumu wa afya wakati walikuwa hawana pesa, wamoja wao walisema kwamba walikuwa wanasubiri kupokea huduma siku yote, lakini wakarudi nyumbani bila kupata huduma "ukiwa mlemavu unasubiri,unasubiri,unasubiri."

UFAHAMU WA AFYA YA UZAZI NAY A SEHEMU ZA UZAZI

Watu wengi walisema InterAid, hospitali ya Mulago, RLP, African Centre for Torture Victims (ACTV) na Kampala City Council Authority (KCCA) wanatowa taarifa na huduma kuhusu afya ya uzazi na ya sehemu za uzazi, hata kama kupata taarifa za kingono iliripotiwa kuwa ngumu hasa kwa watu ambao wana matatizao ya kiakili.

Wakati baadhi ya washirika walijuwa kwenye sehemu za uzazi za mwanaume na mwanamke zinapatikana, wengi wao walikua hawaelewi vizuri mwili yao
Wale wenye matatizo ya kakili walikuwa na magumu zaidi kutofautisha na kuonyesha sehemu za mwili, na kwa ujumla walikuwa hawajui jinsi vinatumika.

Vijana wasichana na wavulana, nao kwa ujumla walijua zaidi kuliko watu wazima.

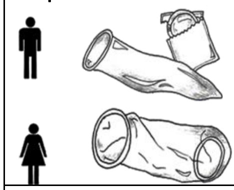
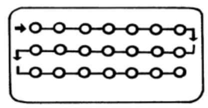


Picha: Mfano wa kupanga sehemu za mwili ilivyo fanywa na wanaume wenye ulemavu wa kiakili. (Credit: RLP)

Washirika wengi walikuwa wanafahamu Virusi Vya Ukimwi au baadhi ya alama za magonjwa ya zinaa, hata kama walikuwa hawafahamu majina ya hayo magonjwa na sababu zake. Waliweza tena kuorodhesha mbinu nyingi za kuzaa kwa mpango zikiwemo mpira wa condomu, vidongo ambavyo mwanamke angeweza kutumia kila siku au shindano ambayo mwanamke angeweza kudungwa kila myezi mitatu. Wengine walitaja kifaa cha kuweka kwa mfuko wa uzazi, kifaa chenye umbo la T ambacho kinawekwa tumboni mwa mwanamke, hali kadhalika kufunga kizazi cha mwanamke na mwanaume. Wakati watu wachache waliweza kutaja mbinu za kupanga uzazi, kwa ujumla kulikuwa kutoamini, kilikuwa pia na imani potofu kuhusu njia nyingine za kupanga uzazi. Wengi walihofia ya kwamba mpira wa kondomu unaweza kukatalia ndani ya mwili wa mwanamke au unaweza kusababishia mwanamke kupata ugumba. Washiriki ambao walikuwa hawawezi kutoka nyumbani au ambao walikuwa na ulemavu wa aina nyingi walionekana kujua mambo madogo kuhusu afya ya uzazi na ya sehemu za

uzazi hasa kwa kuwa walikuwa na wakati mdogo wa kupata taarifa kutoka nje

Baadhi ya njia za kupanga uzazi

Mpira wa kondomu 	Vidonge 
Shindano	Kifaa cha kuweka tumboni mwa mwanamke
kipandikizi	Kwa taarifa zaidi kuhusu njia za kupanga uzazi tembelea kituo cha afya.

UZOEFU KWA UJUMLA WA WANAWAKE NA WASICHANA WENYE ULEMAVU AMBAO WANABEBA MIMBA

Washiriki kwa ujumla walikubali ya kwamba wakati msichana au mwanamke mwenye ulemavu anabeba mimba awe ameolewa au hajaolewa inaathiri jinsi anavyohudumiwa na familia yake na majirani. Ikiwa ameolewa, mimba inapokelewa kwa furaha na wanandoa na familia. Ikiwa hajaolewa anabaguliwa. Familia na majirani wanasema ya kwamba ni “Malaya” ya kwamba “alifanya tabia mbaya” au ya kwamba “alibakwa.” Kwa msachana kama huyo ambaye hajaolewa, washiriki walisema ya kwamba angeweza kuchunga mtoto au wazazi wake wanamlazimisha kutoa mimba.

Washiriki walisema ya kwamba Wakati msichana au mwanamke mwenye ulemavu amekuwa tayari kujifungua mototo wake, angejifungulia hospitalini au nyumbani akiwa na mkunga wa jadi, mama yake au akiwa pekeyake kwa siri. Ikiwa angejifungulia hospitalini, angetembea kwa mguu au kuenda na gari. Pia walisema ya kwamba angeenda na mtu wa familia au baba ya mtoto.

Washiriki wengi walihisi kwamba wanawake na wasichana wenye ulemavu na wajawazito hawatunzwi vizuri na hawaheshimiwe na wahudumu wa afya wakinukuru maneno kama “Unawezaje kubeba mimba na wewe ni mkimbizi mwenye ulemavu?” na “Ni shida anajifungua shida nyingine.”

WASIWASI WA USALAMA

Washiriki wenye ulemavu kwa ujumla walikubali ya kwamba hawana usalama hasa wakiwa kwa vyoo na kandokando ya makazi yao. Izo sehemu mbili zilitajwa kuwa ni sehemu za hatari na kuna uwezekano wa kushambuliwa na kubakwa.

*Photo: Choo (*imechukuriwa na: *RLP)*

Washiriki wengi walikuwa wanafahamu huduma inayotolewa baada ya kubakwa na faida ya kutafuta huduma ya afya baada ya kupitia unyanyasaji wa kingono. Kwa ujumla sehemu nyingine ambazo washiriki walijihisi kutokuwa na usalama ni zile ambazo zinahusiana na na kwenye wanapita kwa mfano sehemu zenye madaraja ya kupanda au karibu na barabara au karibu na maji. Washiriki walijihisi kutokuwa na usalama hasa kwa walemavu wa mwili na wenye macho yaliyo na shida.

Washiriki wengi hasa wale ambao hawewezi kutoka nyumbani walisema ya kwamba wanajihisi kuwa na usalama wakiwa na watu wa familia zao na wale ambao wanaowahudumia. Wengine hasa wenye ulemavu wa kiakili walijihisi kuwa na usalama wakiwa na mshauri wa RLP ambaye wangeweza kuambia wasiwasi wao.

Je, ni huduma gani muhimu za afya kwa waathirika wa unyanyasaji wa kijinsia?
Kama mwenye alinusurika unyanyasaji wa kijinsia anataka huduma za afya mara moja baada ya shambulio, anaweza:

- Kupokea huduma za majeraha ya mwili
- Kutumia vidonge kuzuia mimba ambayo haihitajiki (Katika siku 5)
- Kutumia dawa ya kuzuia magonjwa ya zinaa.
- Kutumia dawa ya kuzuia Virusi Vya Ukimwi /VVU (Katika siku 3).
- Kupata msaada wa msingi wa hisia.
- Kupata baruwa za kuwatuma ili wapate huduma zingine.

UTENDEWAJI NA MAMBO YANAYOKUBALIWA

Washiriki wote walikubali ya kwamba ukatili dhidi ya watu wenye ulemavu haukubaliki. Wakati kulazimishwa kufunga kizazi ilionekana sana kuwa haikubaliwi washiriki wengi waliripoti ya kwamba wasichana wenye ulemavu ambao hawajaolewa au wamama wanaweza kulazimishwa kutumia mbinu za kupanga uzazi kuzuia mimba ya pili. Kufunga kizazi pia ni swala lililoletwa kwa wanaume na vijana wenye ulemavu hata kama kijana au mwanaume mwenye ulemavu angebebesha msichana mimba washiriki waliweza kufikiri ya kwamba alikuwa anatumia nguvuzake za wanaume: " Kijana angeonekana kama mwanaume mwenye nguvu nyingi"

TUTAFANYA NINI SASA?

Tume la wakimbizi wanawake na RLP watachambua zaidi taarifa na kuaandika repoti kamili ya matokeo ya utafiti na mapendekezo (mapendekezo kutoka kwa washiriki) kuhusu ginsi ya kuboresha huduma za afya ya uzazi na ngono kwa watu wenye ulemavu jijini Kampala. Tutaongelea ripoti hii na wafadhili, Umoja wa Mataifa, Shirika la umoja wa mataifa linalowahudumia wakimbizi(UNHCR) na mashirika yasiyo ya kiserikali ya kimataifa na yale ya yakitaifa.

Utafiti kama huu unafanyika pia nchini Kenya na Nepal. Tutaandika matokeo ya utafiti kutoka kwa nchi hizi tatu kwa ripoti moja na tutatoa utetezi wetu kwa

serikali, Mashirika ya umoja wa mataifa ya kimataifa na yale ya kitaifa kuweka nguvu ili kuboresha afya ya uzazi na ya sehemu za uzazi kwa watu wenye ulemavu kwa ulimwengu.

UNAWEZA KUFANYA NINI KAMA UNATAKA KUSOMA MENGI KUHUSU UTAFITI HUU NA RIPOTI HII?

Kwa taarifa zaidi tafadhali wasiliana na: Yusrah Nagujja414340547/0776897107. **y.nagujja@refugeelawproject.org**.

Ikiwa ungependa taarifa zaidi kuhusu repoti kamili na utetezi wa Tume la wanawake wakimbizi (WRC) kuhusu matukio ya utafiti huu, tafadhali wasiliana na Mihoko Tanabe kwa **info@womenscommission.org** au tembelea **www.womensrefugeecommission.org**.

Matukio ya utafiti huu yameandikwa na Mihoko Tanabe na yakaangaliwa upya na Yusrah Nagujja, Apio Molly na Sandra Krause. Yalisahihishwa na Diana Quick. Sanamu zirichorwa na Stacey Patino. Picha zilichukuliwa na RLP.

Utafiti ulifanywa na: Afugu Miriam (Mtafsiru wa ishara); Apio Molly (Aliyeweka sauti za rekodi kwa maandishi); Banzi Josepha; Berlin Abdulkadir; Chirwa Francis; Gato Ndabaramiye Joshua; Fiona Iradukunda; Mami Agnes; Namiyingo Agnes (Aliyeweka sauti za rekodi kwa maandishi); Nimo Hassan Ali; Pascaline Kwinjda; na Viviane Mushimiyimana.

Jan 2014

Women's Refugee Commission | 122 East 42nd Street | New York, NY 10168-1289
212.551.3115 | info@wrcommission.org | womensrefugeecommission.org