

KUPIMA UNYANYAPAA
NA UBAGUZI WA VVU
MIONGONI WA
WAFANYA KAZI WA
AFYA

DODOSO FUPI ILIYO
SANIFISHWA

Chombo hiki kimeandaliwa na Mradi wa Sera ya Afya (HPP).

Mapendekezo ya chanzo: Health Policy Project. 2015. "Kupima Unyanyapaa na Ubaguzi wa VVU Miongoni Wa Wafanyi Kazi wa Afya: Dodoso Fupi Iliyo Sanifishwa." Washington, DC: Futures Group, Health Policy Project.

Health Policy Project (HPP) ni mradi wa Sera za Afya utakaodumu miaka mitano, ambao umefadhiliwa na Shirika la USAID kupitia mkataba Nambari AID-OAA-A-10-00067, kuanzia September 30, 2010. Mikakati dhidi ya Ukimiwi inasaidiwa na Mpango wa Rais wa Marekani wa Dharura wa Kutoa Usaidizi Kwa Wanaokumbwa na Ukimwi (PEPFAR). Unatekelezwa na Kundi la Futures (Futures Group), ikisaidiana na Plan International USA, Avenir Health (iliyotwa Taasisi ya Futures), Washirika Katika Maswala ya Idadi za Watu na Maendeleo Ofisi ya Kanda ya Afrika (PPD ARO), Population Reference Bureau (PRB), RTI International, na White Ribbon Alliance for Safe Motherhood (WRA).

Habari zilizoko katika makala haya siyomaoni rasmi ya Serikali ya U.S na kwa hivyo hayawakilishi maoni ya USAID.

SHUKURANI

Chombo hii ya ufuatiliaji inatumika kukusanya habari muhimu kwa viashiria sita zimepitishwa namakitaifa ambaye zina pima unyanyapaa na ubaguzi katika vituo vya afya. Limeunduwa kutokana na matokeo ya majaribio ya nyajani yaliofadhiliwa na Shirika la Kimataifa la Kufadhili Maendeleo la Marekani (USAID) Health Policy Project. Hili Dodoso lilijaribiwa katika maeneo sita, yakiwemo: China, Dominika , Misri , Kenya, Puerto Rico, na St Kitts na Nevis . Watafiti wangependa kushukuru wafanyakazi wa vituo vya afya, ambao walichukua muda na jitihada kushiriki katika utafiti huu. Kazi hii haingewezekana bila kuwa na michango bora ya timu za utafiti katika kila eneo. Laura Nyblade (Health Policy Project [HPP] na RTI International) aliongoza juhudi za kimataifa, na Aparna Jain (HPP na RTI International consultant) akitoa usaidizi wa kiufundi. Cynthia Grossman (National Institutes of Mental Health [NIMH]) ilitoa usaidizi katika mchakato wa kuendeleza, kupima, na kulikamilisha dodoso hili. Wapelelezi wakuu, washirika wao, na waliofadhili juhudi za majaribio ya dodoso hili katika kila eneo ni kama ifuatavyo:

China: Li Li (University of California, Los Angeles) na Jihui Guan (Fujian Provincial Center for Disease Control and Prevention); ufadhili ulipewa na ruzuku kutoka National Institutes of Mental Health (NIMH), (R01MH081778 - 04S1)

Dominika : Roger McLean (University of the West Indies), Marjan De Bruin (University of the West Indies), Julie Frampton (National HIV and AIDS Response Programme, Dominika) na Wendell Thomas (Caribbean Data Management Systems); kazi yao ikiwezesha na Health Policy Project (HPP), ambao wamefadhiliwa na Shirika la Marekani la Maendeleo ya Kimataifa (USAID).

Misri: Manal Benkirane (Global Disease Detection and Response Program at the U.S. Naval Medical Research Unit No. 3, Cairo) na Anna- Leena Lohiniva (Global Disease Detection and Response Program at the U.S. Naval Medical Research Unit No. 3, Cairo); wakifadhiliwa na Ford Foundation

Kenya : Janet Turan (University of Alabama, Birmingham) na Zakaria Kwena (Kenya Medical Research Institute) , kwakiwa na msaada kutoka Family AIDS Care and Education Services (FACES), Nyanza Provincial Ministries of Health, na Kenya Medical Research Institute (KEMRI); wakiwezesha na HPP

Puerto Rico : Nelson Varas Diaz (University of Puerto Rico) na Francheska Cintron Bou (University of Puerto Rico); walifadhiliwa na ruzuku kutoka National Institutes of Mental Health (NIMH), (1R01MH080694)

St Kitts na Nevis : Roger McLean (University of the West Indies), Marjan De Bruin (University of the West Indies), Gardenia Destang - Richardson (National HIV and AIDS Programme, Saint Kitts and Nevis), Nadine Carty-Caines (National HIV and AIDS Programme, Saint Kitts and Nevis), na Wendell Thomas (Caribbean Data Management Systems); wakiwezesha na HPP.

UTANGULIZI

Chombo kipya kilichofanyiwa majaribio kote duniani cha kupima unyanyapaa na ubaguzi unaotoambatana na VVU katika vituo vya afya

Kwa watu ambao wanaishi na kuadhirika na virusi vya ukimwi (VVU), unyanyapaa na ubaguzi katika vituo vya afya ni kikwazo kikubwa sana kupata huduma za kiafya au kushirikiswa. Watafiti wamenakili mifano mingi kote duniani ambapo watu wanaoishi na VVU wakipokea huduma duni ama kuwekewa vikwazo wasipokee huduma hizi. Hata ingawa maendeleo yamepatikana katika mafunzo na hatua zingine za kupunguza unyanyapaa unaohusiana na VVU katika vituo vya afya, mikakati hii haijaingizwa kuwa desturi na mazoea ya kila siku, au kutekelezwa kwa kiwango kikubwa. Isitoshe, vyombo vya kupima unyanyapaa vilivyopo ni virefu mno na huchukua muda mwingi vinapotumika, kiwango ambacho havifai kutumika kwenye vituo vya afya.

Katika jitihada za kushughulikia maswala haya, timu ya kimataifa ya watafiti walitengeneza dodoso lililo fupi, na kusanifishua kimataifa kwa ajili ya kupima unyanyapaa na ubaguzi katika vituo vya afya. Chombo hiki kinawezesha ufuatiliaji wa mara kwa mara wa vipimo vya unyanyapaa pamoja na, upanuzi na uboreshaji wa mikakati na miradi inayohusiana na virusi vya ukimwi katika vituo vya afya.

Dodoso hili lilitengenezwa na kujaribiwa kwa njia ya mchakato shirikishi, ukihusisha wataalamu kutoka nchi nyingi. Wataalamu hawa walikubaliana kuzingatia maeneo manne ambayo yanalenga unyanyapaa na ubaguzi katika mazingira ya huduma ya afya, yakiwemo : 1) hofu ya kuambukizwa VVU miongoni mwa wafanyakazi wa vituo vya afya; 2) maonevu na chuki zikielekezwa kwa watu wanaoishi na, au wanaodhaniwa kuishi na VVU; 3) unyanyapaa na ubaguzi unaonekana moja kwa moja na ule unaoelekezwa kwa mtu anayehusiana na mtu anayeishi na VVU, kama daktari anayetibu mgonjwa aneyishi na VVU; na 4) sera na mazingira ya kazi.

Baada ya kuliunda dodoso hili watafiti walilijaribia China (n = 300), Dominika (n = 335), Misri (n = 300), Kenya (n = 350), Puerto Rico (n = 301), na St Kitts/Nevis (n = 307). Majaribio haya yalikusisha kuuliza maswali wafanyakazi waliohitimu taaluma ya matibabu na wafanyakazi wasio na taaluma ya matibabu, na ilihusisha mchanganyiko wa maswali ya mtu mwenyewe kujijazia na yale ya mhoji kuuliza mhojiwa na kujaza kenye fomu. Baada ya majaribio ya nyanjani, timu ya watafiti walikusanyika tena kujadiliana kuhusu uadilifu wa dodoso hili kwenye maeneo hayo sita ya majaribio; wakizingatia maswala ya vipimo vya kisaikolojia na pia mambo mengine ya kimuktadha.

Dodoso lililotokea linapima vitu vinavyoendeleza unyanyapaa na ubaguzi unaohusiana VVU wa wafanyakazi wa vituo vya afya vinavyoweza kurekebisha kwa njia ya miradi. Pia dodoso linanasa kushuhudia kwa unyanyapaa na ubaguzi unaotokana na VVU kwenye kituo cha afya; na pia kiwango ambacho wanaotoa huduma za afya wanaelekezwa unyanyapaa na ubaguzi kwa sababu ya kutoa huduma kwa watu wanaoishi na, au wanaaminika kuishi na VVU.

Kuna dodoso mbili: toleo linalochunguza kwa kina mpango wa mradi, tathmini na malengo ya utafiti, na dodoso la ufuatiliaji lenye maswali nane tu yanayohitajika kukusanya viashiria sita vilivyokubalika kimataifa kupimia unyanyapaa na ubaguzi katika vituo vya afya. Viashiria hivi vinaweza kupatikana kwenye rejesta ya viashiria ya umoja wa mataifa (UN) ambayo ni hazina/mahala pa kutunzia viashiria vinavyotumika kufuatilia janga la ukimwi na juhudi za kitaifa, kiukanda na kiulimwengu—inayopatikana kwenye tovuti <http://www.indicatorregistry.org>. Kila dodoso linaweza kutumika kwenye mazingira yenye maabukizi ya kiwango cha juu au cha chini.

Habari zaidi kuhusu utekelezaji ya dodoso inapatikana inapatikana hapa (<http://www.healthpolicyproject.com/index.cfm?id=stigmapackage>). Kwa habari zaidi, tafadhali wasiliana na Laura Nyblade kwa anawani ya barua pepe: lnyblade@rti.org

SEHEMU YA 1: UDHIBITI WA MAAMBUKIZI

Sasa, tutakuuliza juu ya wasi wasi wako kuhusu maambukizi katika kituo chako cha afya.

1. Utakuwa na wasi wasi kiasi gani ya kupata ukimwi ukiyafanya yafuatayo?

[Kama yoyote ya kazi zifuatazo si jukumu lako tafadhali chagua 'Hainihusu']

a. Kushika nguo ya mgonjwa anayeishi na virusi vya ukimwi

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sina wasi wasi | <input type="checkbox"/> Wasi wasi kidogo |
| <input type="checkbox"/> Nina wasi wasi | <input type="checkbox"/> Nina wasi wasi nyingi |
| <input type="checkbox"/> Hainihusu | |

b. Kufunga vidonda vya mgonjwa anayeishi na virusi vya ukimwi

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sina wasi wasi | <input type="checkbox"/> Wasi wasi kidogo |
| <input type="checkbox"/> Nina wasi wasi | <input type="checkbox"/> Nina wasi wasi nyingi |
| <input type="checkbox"/> Hainihusu | |

c. Kutoa damu kwa mgonjwa anayeishi na virusi vya ukimwi

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sina wasi wasi | <input type="checkbox"/> Wasi wasi kidogo |
| <input type="checkbox"/> Nina wasi wasi | <input type="checkbox"/> Nina wasi wasi nyingi |
| <input type="checkbox"/> Hainihusu | |

2. Je, kwa kawaida, wewe hutumia hatua yoyote kati ya hizi zifuatazo wakati unapopeana utunzi au huduma kwa mgonjwa anayeishi na virusi vya ukimwi?

a. Kuepuka kugusana naye

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ndio | <input type="checkbox"/> La | <input type="checkbox"/> Haihusu |
|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|

b. Kuvaa mipira ya mikono mara mbili

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ndio | <input type="checkbox"/> La | <input type="checkbox"/> Haihusu |
|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|

SEHEMU YA 2: MAZINGIRA YA KITUO CHA AFYA

Sasa, tutakuuliza juu ya mazoea/desturi katika kituo chako cha afya na ushuhuda wako wa kufanya kazi kwa kituo kinacho tunza watu wanaoishi na virusi vya ukimwi.

3. Kwa miezi 12 iliyopita, umewahi kumwona mtu anayeishi na virusi ya ukimwi katika kituo chako cha afya?
 - Nidyo → enda swali 4
 - La → ruka mpaka swali 5
 - Sijui → ruka mpaka swali 5

4. Kwa miezi 12 iliyopita, ni mara ngapi umeona yafuatayo katika kituo chako cha afya?
 - a. Wahudumu wa afya wasiotaka kutunza mtu anayeishi na virusi vya ukimwi.
 - Hakuna kamwe mara moja au mbili mara kadhaa wakati mwingi

 - b. Wahudumu wa afya anayetoa huduma wa ubora chini kwa mgonjwa anayeishi au anayefikiri anaishi na virusi vya ukimwi akilinganisha na wagonjwa wengine
 - Hakuna kamwe mara moja au mbili mara kadhaa Wakati mwingi

SEHEMU YA 3: SERA ZA KITUO CHA AFYA

Sasa tutakuuliza juu ya sera za taasisi na mazingira ya kikazi katika kituo chako.

5. Nitajipata taabani kazini nikipagua wagonjwa waliona virusi vya ukimwi.
 Ndio La Sijui

6. Je, unakubali kabisa, kubali, haukubali or haukubali kabisa na kauli zifuatazo?
 - a. Kuna vifaa vya kutosha katika kituo changu cha afya ambavyo vinapunguza nafasi yangu kuambukizwa virusi vya ukimwi
 Kubali kabisa Kubali Haukubali Haukubali kabisa
 - b. Kuna taratibu/maagizo yaliyosanifishwa katika kituo changu cha afya yanayopunguza nafasi yangu kuambukizwa virusi vya ukimwi
 Kubali kabisa Kubali Haukubali Haukubali kabisa

7. Kituo changu cha afya kina maagizo yaliyoandikwa chini kuwalinda wagonjwa waliona virusi vya ukimwi dhidi ya kupaguliwa.
 Ndio La Sijui

SEHEMU YA 4: MAONI KUHUSU WATU WANAOSHI NA VIRUSI VYA UKIMWI

Sasa tutakuuliza maswali juu ya maoni yako kuhusu watu wanaoishi na virusi vya ukimwi

8. Je, unakubali kabisa, kubali, haukubali or haukubali kabisa na kauli zifuatazo:
- a. Watu wengi wanaoishi na virusi vya ukimwi hawajali hata kama wanaambukiza watu wengine.
 Kubali kabisa Kubali Haukubali Haukubali kabisa
 - b. Watu wanaoishi na virusi vya ukimwi wafaa waone aibu wenyewe.
 Kubali kabisa Kubali Haukubali Haukubali kabisa
 - c. Watu wanaambukizwa na virusi vya ukimwi kwa sababu wanajiingiza kwa tabia zisizofaa
 Kubali kabisa Kubali Haukubali Haukubali kabisa
 - d. Wanawake wanaoishi na virusi vya ukimwi wanafaa wakubaliwe kupata watoto ikiwa wanataka.
 Kubali kabisa Kubali Haukubali Haukubali kabisa

A decorative graphic in the bottom right corner of the page. It consists of a dark red rectangle on the left, a grey rectangle to its right, and a black rectangle below the grey one. A thin black vertical line extends upwards from the top of the red rectangle, and a thin black horizontal line extends to the right from the bottom of the black rectangle.

HEALTH POLICY PROJECT

www.healthpolicyproject.com

1331 Pennsylvania Avenue NW, Suite 600
Washington, DC 20004
policyinfo@futuresgroup.com