Huduma za afya, ubaguzi, na matumizi ya vyombo vya habari miongoni mwa wakaazi wa jimbo la Utah wasiopata huduma bora.

Matokeo ya Utafiti wa Upatikanaji wa Huduma za Afya

Machi 2023

Utah Department of Health & Human Services
Population Health

Wyoming Survey & Analysis Center
UNIVERSITY OF WYOMING

March 2023, Swahili

Kuhusu ripoti hii

Ripoti hii iliandaliwa na Kituo cha Utafiti na Uchambuzi cha Wyoming (WYSAC) katika Chuo Kikuu cha Wyoming kwa ajili ya Idara ya Utah ya Mpango wa Afya na Huduma za Kibinadamu Mazingira Bora na Afya Njema (HEAL).

Shukrani

Muundo na usambazaji wa utafiti: HEAL, Best of Africa, International Rescue Committee, Utah Muslim Civic League, Utah State University – Blanding

Waliochangia Picha

Jalada: Hush Naidoo Jade Photography kwenye Unsplash.com

Ufupisho: Brad Neathery kwenye Unsplash.com

© 2023 Kituo cha Utafiti na Uchambuzi cha Wyoming

Ufupisho

Kuhusu Utafiti wa Upatikanaji wa Huduma za Afya

Mnamo mwaka wa 2021, Idara ya Utah ya Mpango wa Afya na Huduma za Kibinadamu Mazingira Bora na Afya Njema (HEAL) ilipewa kandarasi na mashirika 4 ya jamii (CBOs) kubuni na kufanya utafiti wa kutambua athari za ubaguzi katika ufikiaji wa huduma za afya miongoni mwa Wamarekani Weusi au Waafrika na Wahindi wa Amerika au wenyeji wa Alaska huko jimbo la Utah. Mashirika yalijumuisha Best of Africa, International Rescue Committee – Salt Lake City, Utah Muslim Civic League, naUtah State University – Blanding. Utafiti huo uliuliza kuhusu idadi ya watu, mambo yanayohusika na afya, upatikanaji wa huduma za afya, ubaguzi, na magonjwa sugu.

Mambo Muhimu Yaliyojitokeza

Jumla ya watu wazima 556 wenye umri wa miaka 18 na zaidi walijibu utafiti huo. Wengi wa waliohojiwa walikuwa vijana (umri wa mika 18-34) na kutoka kwa vikundi visivyo na uwakilishi. Takriban mhojiwa 1 kati ya 4 waliohojiwa waliishi kwa au chini ya kiwango cha umaskini. Katika mwaka uliopita, zaidi ya mtu mmoja kati ya watatu waliohojiwa hawakuweza kupata matibabu kwa sababu ya gharama. Takriban mtu 1 kati ya 3 waliohojiwa alikuwa na angalau ugonjwa mmoja sugu, na karibu nusu walikuwa wazito kupita kiasi au wanene.

Takriban mtu 1 kati ya watu 3 waliohojiwa waliripoti kukabiliwa na ubaguzi katika mazingira ya huduma za afya, na waliohojiwa ambao walihisi kuwa wanabaguliwa katika mazingira ya huduma za afya walikuwa na viwango vya chini vya upatikanaji wa huduma za afya na viwango vya juu vya magonjwa sugu. Hasa, watu waliohisi kubaguliwa walikuwa na viwango vya chini vya kupata uchunguzi wa kawaida au kupata taarifa za afya wanazoelewa kuliko wale ambao hawakuhisi kubaguliwa. Vivyo hivyo, watu waliohisi wanabaguliwa walipatikana kwamba walikuwa na shinikizo la juu la damu, kiwango cha juu cha kolesteroli, dalili za ugonjwa wa kisukari, na kisukari.

Wahojiwa walitumia sana Facebook na YouTube ili kupata habari. Wahojiwa walipendelea kupata maelezo kuhusu afya zao kutoka kwa mhudumu wao wa afya, marafiki/familia au wahudumu wa afya wa jamii. Mapendeleo yalionyesha kuwa sawa kwa watu wote.

Ni nani waliojibu utafiti huo?

- Wengi wa waliohojiwa walikuwa vijana na kutoka makundi yasiyowakilishwa.
- Wengi wa waliohojiwa walikuwa na elimu zaidi ya shule ya sekondari na walikuwa na kazi.

Ilhalitakriban mtu 1 kati ya watu 4 aliishi maisha ya umaskini.

- **35.8% ya waliohojiwa hawakuweza kupata huduma ya matibabu kwa sababu ya gharama katika mwaka uliopita.**
- Watu 2 kati ya 3 waliohojiwa walikuwa na mtoaji wa huduma za msingi, na takriban 3 kati ya 5 walikuwa wamefanyiwa uchunguzi wa kawaida katika mwaka uliopita.
- Wengi wa watu waliohojiwa walikuwa na bima ya afya, kwa kawaida kupitia Medicaid.

- **Takriban 32.7% ya waliohojiwa walikuwa na angalau ugonjwa 1 sugu,** na viwango vinatofautiana kati ya dalili za ugonjwa wa kisukari, kisukari, shinikizo la damu, na kiwango cha juu cha kolesteroli.
- Takriban nusu ya waliohojiwa walikuwa wazito au wanene.
- Watu wenye umri wa miaka 50 na zaidi, wahitimu wa chuo kikuu, na watu ambao hawapati huduma ya afya kwa sababu ya gharama walikuwa na viwango vya juu zaidi vya magonjwa sugu.

Je, waliohojiwa waliathiriwa vipi na ubaguzi katika huduma za afya?

- **1 kati ya 3 waliohojiwa aliripoti kukumbana na ubaguzi** wakati wa kupata huduma ya afya katika Utah.
- Wahojiwa waliokuwa na umri wa miaka 35-49, Mmarekani Mweusi/Mwafrika, au wanaoishi katika kaunti za vijijini walihisi ubaguzi katika mazingira ya huduma ya afya mara nyingi.
- Watu waliohojiwa walihisi kwamba mara nyingi walibaguliwa kwa sababu ya jamii yao.

- Takriban mtu 1 kati ya 3 waliohojiwa aliahirisha matibabu ya kawaida kwa sababu ya kuhofu ubaguzi
- Watu walihojiwa na ambao walihisi kubaguliwa walikuwa na **uwezo wa chini ya kupata huduma za afya** au kupata habari za afya walioelewa.
- Watu waliohojiwa ambao walihisi wanabaguliwa walikuwa na **kiwango cha juu cha magonjwa sugu.**

Watu waliohojiwa walipataje habari kuhusu afya zao?

- Watu waliohojiwa mara nyingi hutumia **Facebook na YouTube.**
- Mapendeleo ya vyombo vya habari yalikuwa sawa kwa watu wote.

- Wahojiwa walitaka kupata maelezo kuhusu afya zao kutoka kwa **mhudumu wao wa afya, marafiki/familia na wahudumu wa afya wa jamii.**
- Mapendeleo yalionyesha kuwa sawa kwa watu wote.

Mapendekezo

Kwa Mashirika ya Jamii (CBOs)

Mashirika ya Jamii (CBOs) yana jukumu muhimu katika kusaidia afya ya jamii zao. Kulingana na matokeo ya utafiti, Mashirika ya Jamii yanaweza kukuza afya na kukabiliana na ubaguzi kwa njia zifuatazo:

- Kukuza vipimo vya kila mwaka ya kimwili na aina nyingine za huduma za afya za kuzuia, kama vile uchunguzi wa magonjwa sugu.
- Kukuza maisha yenye afya ambayo ni pamoja na kanuni za kitamaduni na mila.
- Kufanya taarifa za afya zinazohusiana na utamaduni zipatikane kwa wanajamii.
- Kufikiria kushiriki habari za afya kupitia njia za mitandao ya kijamii ambapo jamii tayari zinapata habari.
- Kusaidia watu wa jamii katika kutafuta watoaji huduma za afya ambao wanaelewana vizuri nao. Hii inaweza kujumuisha kutoa msaada wa vitendo katika kuwasaidia watu kujitetea wenyewe katika mazingira ya huduma za afya.

Mahitaji maalum na uwezo wa kila Shirika la Jamii hutofautiana sana; Shirika la jamii litajua jambo muhimu zaidi linalohitajika ili kusuluhisha upatikanaji wa huduma za afya na ubaguzi kwa jamii yao. Mapendekezo haya yanaweza kuchukuliwa kama hatua ya kuanzia lakini hayapaswi kuchukua nafasi ya ujuzi wa wataalamu na uzoefu wa kuishi wa wanajamii.

Kwa idara za afya za mitaa na mashirika mengine

Idara za afya za eneo hilo na mashirika mengine yana nafasi nzuri ya kuchukua hatua kuhusu masuala mengi yaliyotajwa katika uchunguzi huu. Zinaweza kufanya mambo yafuatayo:

- Kuanzisha elimu endelevu kwa watoa huduma za afya kuelewa jinsi ubaguzi hutokea katika mazingira ya huduma za afya na jinsi ya kukabiliana nayo.
- Kutana na Mashirika ya Jamii moja kwa moja ili kutambua ni mifumo gani ya msaada inayohusiana na afya wanayofikiri inahitajika zaidi. Ikiwezekana, kuhusisha mahitaji hayo katika mipango ya kazi.
- Kujumuisha vipimo vya magonjwa sugu katika maeneo ambapo makundi yaliyofikiwa na utafiti huu tayari yanakusanyika. Kwa mfano, wanaweza kufanya kazi pamoja na kanisa au msikiti wa eneo hilo ili kufanya upimaji au kuanzisha programu ya kupima shinikizo la damu.
- Kuunda nyenzo za kukuza afya zinazoendana na tamaduni zao na zinazoweza kusambazwa kwa mitandao ya kijamii. Watu wasiozungumza Kiingereza wanaweza kufaidika kutokana na tafsiri ya nyenzo hizo kwa lugha wanayopendelea.
- Kufanya mahojiano na/au makundi ya maalum pamoja na wanajamii na watoa huduma za afya ili kuchunguza zaidi mazingira ya ubaguzi ndani ya mazingira ya huduma za afya. Maelezo zaidi yanahitajika ili kuelewa hasa jinsi ubaguzi unavyotokea katika mazingira ya huduma za afya na jinsi ya kukabiliana nayo.

Kwa mashirika ya afya ya jimbo na shirikisho

Mashirika ya afya ya jimbo na shirikisho zinaweza kufanya kazi kwa kiwango cha juu ili kuleta mabadiliko kwa jinsi mambo yanavyotekelezwa. Zinaweza:

- Kutambua mapungufu katika utoaji wa huduma za afya katika maeneo ya kuishi ambapo watu wengi ni wa asili ya Wahindi wa Amerika/Alaska au watu weusi au Waafrika wa Amerika wanaishi. Uangalifu unapaswa kuzingatiwa ili kuhakikisha kuwa kuna idadi ya kutosha ya watoaji wa huduma za afya wanaokubali wagonjwa wazima wanaotumia huduma ya Medicaid. Uwezekano ni pamoja na:
    - Kushiriki katika mipango inayohamasisha watu kutoka maeneo yasiyofikiwa na huduma bora kusomea taaluma za kutoa huduma za afya.
    - Utekelezaji au kusaidia mikakati ya kukabiliana na mapungufu katika chanjo. Kwa mfano, kliniki zinazohamahama zinaweza kusaidia jamii ambazo ni vigumu kuzifikia.
- Tekeleza mpango wa kuhamasisha watu wanaostahili kupimwa ugonjwa sugu. Vigezo vya kufaulu vinaweza kutegemea mambo kama vile mapato, umri, rangi, na kadhalika.
- Kuanzisha sera katika mifumo ya huduma za afya ili kupitisha kwamba watoaji wa huduma za afya watawajibikia mazoea yao ya ubaguzi katika mazingira ya afya. Kuendeleza mfumo wa kuruhusu watu walioathirika na ubaguzi kutoa taarifa bila kujulikana. Mfumo pia unapaswa kuendeleza utaratibu wa kufuata ripoti.
- Kuhakikisha kwamba makundi yasiyowakilishwa ipasavyo yanaweza kuwakilishwa ya kutosha katika utafiti wa watu na ukusanyaji mwingine wa data, kama vile BRFSS. Utambulisho sahihi wa watu hawa kunaweza kuboresha na kuinua huduma zinazotolewa kwao. Kwa mfano, watu wa Mashariki ya Kati na Kaskazini mwa Afrika wametambulishwa vibaya kama "Wazungu" ambayo imesababisha kutengwa kwao kutoka kwa mipango mingi ya mitaa na kitaifa.