

Epidemiolojia na sayansi ya jamii

na Profesa Sharmistha Mishra,
Jeffrey Walimbwa, Nancy Tahmona
na Dkt. Lisa Lazarus

Pointi za mazungunzo

Maarifa

1. Janga ni nini?
2. Ni nini mfano wa kihisabati wa janga?
3. Ni nini maana ya 'uundaji shirikishi wa mifano'?

Ufahamu

4. Kwa nini ni muhimu kwa uzoefu halisi wa maisha ya watu walioathiriwa na maambukizi ujumuishwe katika mifano ya hisabati ya magonjwa ya mlipuko?

Matumizi

5. Maafisa wa afya ya umma wangewezaje kutumia mifano ya kihisabati ya timu ili kusaidia kuamua namna bora ya kuelekeza juhudi za kinga, kama vile upimaji, matibabu au programu za uhamasishaji?
6. Maafisa wa afya ya umma wangewezaje kupunguza unyanyapaa ambao unaweza kusababishwa na mifano ya hisabati ya mlipuko wa magonjwa?

Uchanganuzi

7. Je, kila mtu huathiriwa kwa namna sawa wakati wa janga? Kwa nini au kwa nini si hivyo?
8. Je, unafikiri mifano ya epidemiolojia ya VVU iliyoundwa bila ushiriki wa jamii ingetofautianaje na mifano shirikishi iliyoundwa na timu?
9. Kwa nini unadhani ilikuwa muhimu kuchunguza mchakato shirikishi kupitia ethnografia, pamoja na kuzingatia matokeo ya kisayansi?

Tathmini

10. Kwa nini unadhani ushiriki wa jamii katika uundaji wa mifano ya magonjwa ya kuambukiza bado ni nadra kwa kiasi, licha ya kuwa una faida nyingi?
11. Kwa kiwango gani unadhani kuweka jamii katikati ya miradi ya utafiti kunaweza kubadilisha nani anadhibiti maarifa, uzoefu wa nani unathaminiwa, na mahitaji ya afya ya nani yanapewa kipaumbele?
12. Ni kwa kiwango gani uundaji shirikishi wa mifano unaweza kusaidia jamii kupinga unyanyapaa, kupata utambuzi, na kuunda mifumo ya afya iliyo ya haki zaidi, na ni vikwazo gani vinaweza bado kuzuia juhudi hizo?

Research and development

Percentage calculation

Molecular analysis

Compensation curve

Exponential growth

Shughuli

Miradi inayoongozwa na jamii ya kuzuia VVU

Uundaji shirikishi unamaanisha kuwa jamii kufanya kazi pamoja na wanasayansi kubuni utafiti, kuchanganua takwimu na kuleta mabadiliko katika maamuzi ya afya. Katika mradi huu, mashirika ya kijamii nchini Kenya yalisaidia kujenga mifano ya kihisabati ya VVU ili utafiti uakisi maisha halisi, vikwazo halisi na mahitaji halisi. Mbinu hii inaweza kufanya maamuzi ya afya ya umma kuwa sahihi zaidi na yenye kuwezesha.

Gawanya katika makundi madogo: Kila kundi litachora mtandao wa kijamii wa watu 20 wanao wasiliana kati yao ndani ya kipindi cha saa 24. Kwa kila mmoja wa watu 20 katika mtandao wenu, bainisheni sifa zao (k.m., umri, jinsia) na namna wanavyokutana au kuwasiliana na watu wengine katika mtandao huo (k.m., kukaa katika chumba kimoja, kujamiiana). Hili ni toleo la #1 la mtandao wa kundi lenu — lihifadhini na tengeneza nakala.

Mtu mmoja kutoka kila kundi anahamia kundi jipya, akiwa amebeba nakala ya toleo la #1 pamoja naye. Kisha kila kundi linaunganisha mtandao wao wa toleo la #1 na mtandao mpya wa toleo la #1 uliotolewa na mwanakundi mpya, na kuunda mtandao mpya wa kijamii wenye watu 40 (toleo la #2). Kila kundi sasa limeunda mojawapo ya 'vipengele vya msingi' vya mifano wa kihisabati.



Rasilimali zaidi

- Tembelea ukurasa wa Futurum wa timu hii ili kupata uhuishaji, podikasti na PowerPoint kuhusu kazi yao, na kusoma makala hiyo kwa Kiingereza, Kiswahili, Kifaransa na Kihispania: futurumcareers.com/how-can-community-voices-transform-hiv-modelling-and-prevention
- Kamilisha moduli ya mtandaoni ya mafunzo ya uundaji wa mifano ya kihisabati ya timu hii: rise.articulate.com/share/wRpRqXgQAIGo7M3ScRIIjbbKQImnbYhg
- Jifunze zaidi kuhusu huduma zinazotolewa na Ishtar MSM: ishtarmsm.org

“Ni nini kinachosababisha hatari zisizo na uwiano na hili lina maana gani katika kuweka vipaumbele vya kinga na huduma za afya? Angalia mitandao ya kijamii iliyoundwa (toleo #1 na #2):

- Ikiwa kungekuwa na mlipuko wa ugonjwa katika mtandao ulioundwa, je, baadhi ya watu wangeweza kuwa katika hatari zaidi kuliko wengine? Kwa nini? Je, hii ina maana gani katika kuweka vipaumbele vya kinga na huduma za afya?
- Ni mambo gani mengine, mbali na yale yaliyoonyeshwa katika mtandao, yanaweza kufanya baadhi ya watu kuwa katika hatari kubwa zaidi ya maambukizi kuliko wengine? Unawezaje kuongeza mambo haya katika mfano wako wa mtandao?

Jiweke katika viatu vya mtu mwingine:

- Angalia mitandao yako miwili (toleo #1 na #2) na uzingatie jinsi miundo miwili uliyounda hivi punde inavyoweza kuwanyanyapaa watu.

- Ni njia zipi zinaweza kutumika kupunguza unyanyapaa wakati wa kuunda mtandao?
- Uundaji shirikishi wa mifano unaweza kusaidia vipi kuelewa vyema mahitaji ya jamii?

Shirikisha na linganisha mifano ya mtandao wa kijamii iliyoundwa na kila kundi:

- Mitandao iliyoundwa katika toleo la #1 inatofautiana kwa kiwango gani baina ya makundi?
- Ndani ya kila kundi, toleo la #2 linafanana au linatofautianaje na toleo la #1?
- Ukizama mitandao yote iliyoundwa, je, kuna ufanano wa kutosha kati ya toleo la #1 katika kundi fulani na toleo la #2 katika kundi jingine kiasi kwamba unaweza kutambua ni makundi gani mawili yaliyoshirikiana na mshiriki mmoja wa timu?
- Je, hii ina maana gani kwa jinsi mifano inavyoundwa?

Tafakari jinsi mitazamo yako inaweza kuunda ‘vipengele vya msingi’ vya mfano wa kihisabati:

- Ni masuala gani muhimu yanaweza yasionekane bila kusikiliza uzoefu halisi wa wanajamii?
- Wanajamii wangehusishwaje kama washirika sawa katika tafti kama zile zinazounda na kutumia mifano ya kihisabati?
- Ni kwa namna gani uundaji shirikishi wa mifano unaweza kufanya juhudi za afya ya umma kuwa za haki zaidi, halisi zaidi na zenye ufanisi zaidi?
- Ni changamoto gani zinaweza kujitokeza wakati wanasayansi, serikali na jamii wanaposhirikiana madaraka?
- Je, ni kwa kiasi gani mbinu hii inaweza kusaidia jamii zilizoathirika kupinga unyanyapaa ambao wakati mwingine unaweza kusababishwa na mifano ya kihisabati?
- Je, nini kinaweza kutokea wakati jamii zinapotengwa katika utafiti unaoziathiri?