futurum

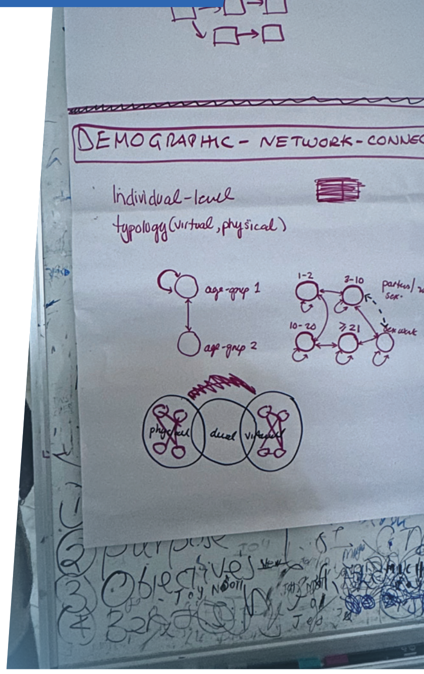
Utafiti • Maarifa kuhusu taaluma • Shughuli

Je, sauti za jamii zinawezaje kubadilisha uundaji wa mifano na uzuiaji wa VVU?

Professa Sharmistha Mishra, Jeffrey Walimbwa, Nancy Tahmo na Dkt. Lisa Lazarus

Je, sauti za jamii zinawezaje kubadilisha uundaji wa mifano ya VVU na mikakati ya kinga?

Je, sauti za jamii zinawezaje kubadilisha uundaji wa mifano ya VVU na mikakati ya kinga? Nchini Kenya, wanaume wanaofanya mapenzi na wanaume (MSM) wanakabiliwa na hatari kubwa zaidi ya VVU, lakini sauti zao mara nyingi hazipo kwenye sayansi inayounda maamuzi ya afya. Timu ya watafiti wa kitaaluma na jamii, ikiwa ni pamoja na **Profesa Sharmistha Mishra**, **Jeffrey Walimbwa**, **Nancy Tahmo na Dkt. Lisa Lazarus**, inaunda mifano ya hisabati ya VVU na mashirika ya MSM. Kwa kuchanganya uzoefu halisia na mifano ya hisabati na epidemiolojia, mradi huu unaoongozwa na jamii unalenga kuunda mifano sahihi zaidi, kuboresha uzuiaji wa VVU na kuwezesha jamii.



Ongea kama mtaalamu wa ...

epidemiolojia na mwanasayansi wa kijamii

Ethnografia – mbinu ya utafiti inayotumiwa kuchunguza desturi na muktadha wa kijamii na kitamaduni, ambayo inahusisha kutumia muda na jamii, kujenga uhusiano na kukusanya data (kupitia mazungumzo, uchunguzi na kuandika) ili kujenga uelewa wa ulimwengu wa kijamii.

Janga – mlipuko wa ugonjwa ulioenea

VVU (virusi vya upungufu wa kinga ya binadamu) – virusi (vinavyo ambukizwa kwa watu kwa njia ya ngono isiyo salama au damu) ambayo hudhoofisha mfumo wa kinga, na kumwacha mtu katika hatari ya kupata maambukizi mengine. Dawa zinaweza kuzuia VVU kuenea na kuudhibiti kwa watu wanaoishi na VVU

Muundo wa hisabati – seti ya milinganyo na data inayowakilisha utaratibu katika mfumo halisi, ambayo hutumiwa sana katika epidemolojia ili kujifunza jinsi na kwa nini maambukizi huenea.

Utaratibu – njia inayounganisha matukio au uzoefu, kama vile jinsi watu wameunganishwa (mtandao wetu wa kijamii ni aina ya utaratibu) au jinsi ambukizi moja linavyoweza kusababisha maambukizi mengi kwa muda mfupi.

Uuundaji shirikishi wa mifano – kuunda miundo ya hisabati kwa kushirikiana na wanajamii walioathirika ili kuhakikisha kuwa data na dhana kuhusu taratibu zinaendana na hali halisi ya maisha, na kuboresha matumizi na umuhimu wa matokeo.

Ueneaji wa ugonjwa — asilimia ya watu katika jamii ambao wana maambukizi au ugonjwa fulani katika muda maalum

Uingiliaji kati wa afya ya umma – hatua iliyopangwa (k.m., kupima, chanjo, matibabu au elimu) iliyoundwa kuzuia maambukizi na kuboresha afya katika jamii nzima, sio tu kwa mtu mmoja.

WASIFU

Mradi wa utafiti
Kuendeleza kwa ushirikiano mifano ya kihisabati ya milipuko ya VVU pamoja na jamii zilizoathirika

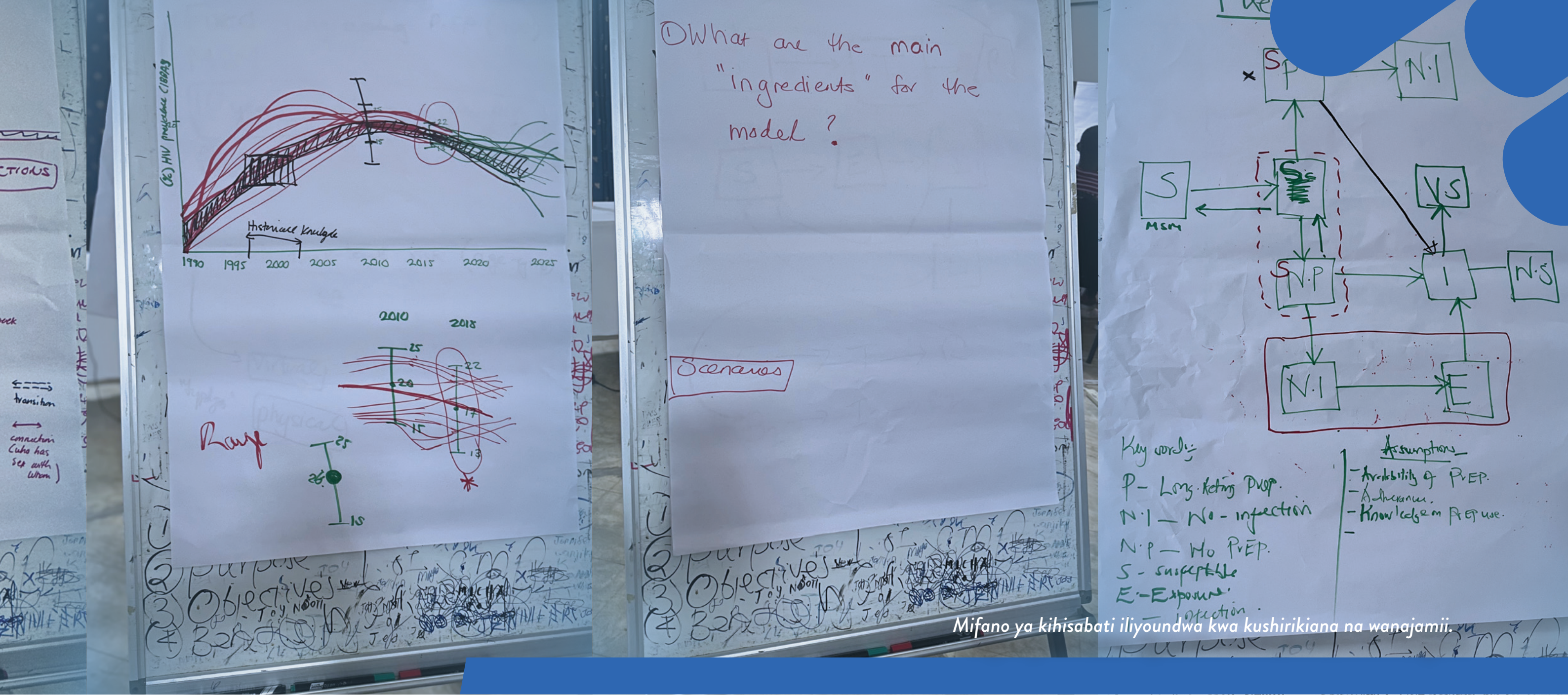
Maeneo ya utafiti
Uundaji wa mifano ya kihisabati; epidemiolojia; sayansi za jamii

Mfadhili
New Frontiers in Research Fund (NFRF) - Exploration grant number NFRFE-2023-00436

doi: 10.33424/FUTURUM681

VVU (virusi vya upungufu wa kinga ya binadamu) ni virusi ambayo, ikiwa hakijatibiwa, hudhoofisha kinga ya mwili na inaweza kusababisha UKIMWI (ugonjwa wa ukimwi). Ingawa kwa sasa hakuna tiba ya VVU, kuna dawa zinazoweza kudhibiti kabisa virusi hivyo na kuweka mfumo wa kinga ya mwili kuwa imara na wenye afya. Pia kuna dawa zinazozuia virusi kuambukizwa kwa wengine na dawa zinazozuia watu kupata VVU. Bila dawa hizi, virusi vinaweza kuenea kwa kujamiiana bila kinga au kupitia damu kwa damu kugusana.

Kwa kutpitia dawa na zana sahihi za kuzuia, maambukizi ya VVU yanaweza kupunguzwa hadi kufikia sifuri. Hata hivyo upatikanaji wa kinga na matunzo si sawa kila mahali. Nchini Kenya, takriban watu wazima milioni 1.4 wanaishi na VVU. Na, kama ilivyo katika maeneo mengi, janga la VVU nchini Kenya limeathiri kwa kiasi kikubwa wanaume wanaofanya mapenzi na wanaume (MSM). "Maambukizi ya VVU miongoni mwa MSM ni karibu 19%," anasema Jeffrey Walimbwa, Meneja wa Programu ya Ishtar MSM, shirika la jamii ambalo hutoa upimaji wa VVU, matibabu, ushauri na usaidizi wa kisheria kwa MSM mjini Nairobi. Hii ni karibu mara tatu zaidi kuliko katika idadi kubwa ya watu. Hizi



Mifano ya kihisabati iliyoundwa kwa kushirikiana na wanajamii.

takwimu zinaakisi hali halisi za kijamii kuliko tofauti za kibaiolojia. "Uhalifu na ubaguzi kwa ushirikiano wa jinsia moja na unyanyapaa unaohusiana na ngono na VVU ni vikwazo vikubwa vya kupata huduma na dawa ambazo zinaweza kusaidia kuzuia na kutibu VVU," anaeleza Profesa Sharmistha Mishra, daktari wa magonjwa ya kuambukiza na mtaalamu wa magonjwa katika Chuo Kikuu cha Toronto nchini Kanada.

"Kuna huduma chache za kirafiki za MSM ambazo hutoa matibabu na kuzuia VVU nchini Kenya," anaeleza Jeffrey. "Uhalifu wa mahusiano ya jinsia moja unamaanisha watu wanaogopa kutafuta msaada kutokana na hofu ya kukamatwa. Hatua za udhibiti nyingi zinaongozwa na vituo vya kuacha vya jamii vilivyoanzishwa na MSM."

Kwa kuchanganya utaalamu wa kitaaluma na mashirika ya jumuiya ya MSM, Sharmistha na Jeffrey wanaunda mifano ya hisabati na janga la VVU na jamii zilizoathirika.

Mifano ya hisabati ya milipuko ya magonjwa ni nini?

Mifano ya kihisabati huwasaidia wanasayansi kuelewa jinsi virusi vinavyoenea katika jamii. Kwanza, watafiti hubuni 'usanifu' wa mfano kwa kuelezea kwa njia ya kihisabati taratibu muhimu, kama vile jinsi virusi vinavyofanya kazi ndani ya mwili na jinsi watu wanavyokutana kiasi cha kuruhusu virusi kuambukizwa (maambukizi) Kuna njia tofauti ambazo watu hukutana na sababu za kukutana pia hutofautiana; hivyo, kutegemeana na virusi vinavyochunguzwa, maana ya 'kukutana' inaweza kuwa tofauti. Kwa mfano, kwa VVU, kukutana mara nyingi humaanisha kujamiiana.
Kisha, wabunifu wa mifano na wataalamu wa epidemiolojia huongeza data kwenye

> **Ni muhimu kwamba watu ambao maisha yao yameathiriwa na maamuzi ya [afya ya umma] wawe na umiliki juu ya mchakato wa uundaji wa mifano.**

mfano, kama vile viwango vya maambukizi au idadi ya watu wanaogundulika kuwa na maambukizi kwa muda, ili kupima kama mfano huo unaakisi kile kinachoonekana kutokea katika maisha halisi. Pindi tu mfano unapofanya kazi vizuri, inaweza kutumika kupima maswali ya 'itakuwaje ikiwa?' ili kuchunguza athari za mikakati mbalimbali ya uingiliaji kati wa afya ya umma iliyoundwa ili kupunguza kuenea kwa maambukizi.

Mamlaka za afya ya umma zinaweza kutumia mifano hii kutabiri jinsi milipuko ya magonjwa inavyoweza kuenea, kupanga jinsi rasilimali zitakavyogawanywa, na kuamua ni mikakati ipi ya kinga ina uwezekano mkubwa wa kufanya kazi vizuri zaidi. "Kwa mfano, timu za afya ya umma za serikali zilitumia kwa upana mifano ya kihisabati wakati wa janga la COVID-19," anasema Sharmistha. Pia hutumiwa na mashirika ya kijamii ambayo yanadhibiti milipuko, na kwa timu za utetezi kuamua ni rasilimali zipi zinahitajika na ni programu gani za kupewa kipaumbele.

Jamii zinachangia vipi katika kuunda mifano ya kihisabati ya VVU?

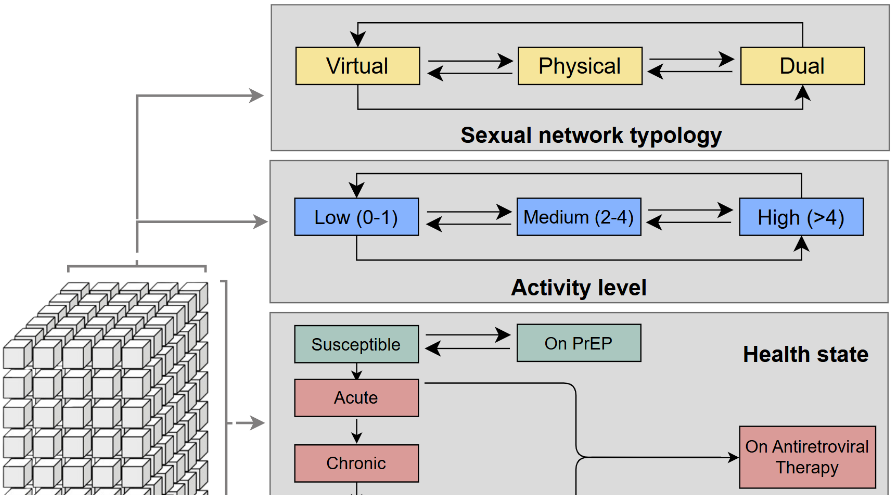
Mradi huu umeweka mizizi katika uongozi wa jamii, ikimaanisha kwamba washiriki wa timu huleta uzoefu wa moja kwa moja au usio wa moja kwa moja wa VVU, ujuzi wa mahitaji ya jamii na uelewa wa vitendo kutokana na kufanya kazi katika programu za VVU. "'Mradi huu ulianza wakati Jeffrey alinijia na kusema kuwa Ishtar MSM walitaka kuanzisha miradi ya uundaji wa mifano ya kihisabati ili kuelewa kuenea kwa VVU," anasema Sharmistha. "Mchango kutoka kwa MSM unaongoza uundaji wa mifano ya epidemiolojia tunayojenga, kwa kuwa badala ya mifano kutegemea dhana kutoka kwenye fasihi na taaluma, inajengwa juu ya uzoefu halisi wa maisha na maarifa ya wanajamii."

"Wakati huo huo, watafiti wa jamii wanajifunza jinsi mifano ya kihisabati inavyotengenezwa na jinsi matokeo yake yanavyoweza kuathiri huduma za VVU na maamuzi ya sera," anasema Nancy Tahmo, mwanafunzi wa PhD wa epidemiolojia katika Chuo kikuu cha Toronto." Uelewa huu unaokua unasaidia jamii kushiriki kwa kujiamini zaidi katika sayansi na kutetea upatikanaji wa huduma bora zaidi.

Kwa nini uundaji shirikishi wa mifano ni muhimu sana?

"Mifano ya epidemiolojia hutumika kuongoza udhibiti na maamuzi ya afya ya umma, hivyo ni muhimu kwamba watu ambao maisha yao yanaathiriwa na maamuzi haya wawe na umiliki juu ya mchakato wa uundaji wa mifano," anaeleza Sharmistha. Kwa kuwahusisha wanajamii moja kwa moja, mradi huu unachukua nafasi ya dhana kwa uzoefu halisi wa maisha, na hivyo kuboresha usahihi na uhalisia wa mifano. Pia inazipa

> ***Sauti za jamii zinapoongoza uundaji wa mifano, matokeo huwa mazuri zaidi na yenye athari kubwa katika utetezi na uundaji wa udhibiti.***



Sehemu ya mfano wa kihisabati wa timu.

jamii maarifa zaidi, na hivyo nguvu zaidi, ya kufanya maamuzi kuhusu afya yao wenyewe, jambo ambalo ni muhimu hasa kwa makundi ambayo kihistoria yamekuwa yakitengwa.

Mradi pia unajumuisha ethnografia ili kurekodi mchakato wa utafiti. "Ethnografia yetu inahusisha kuchukua 'maelezo ya kina ya mazingira ya utafiti' ili kutusaidia kuhifadhi na kuchambua michakato yetu shirikishi na kuelewa vizuri zaidi athari za kimaadili za kazi yetu,' anasema Dkt. Lisa Lazarus, mwanasayansi wa masuala ya kijamii katika Chuo Kikuu cha Manitoba nchini Kanada. "Hii inatuwezesha kushirikisha mafunzo tuliyoyapata kutokana na ushirikiano wetu na wengine ambao wanaweza kuwa na nia ya kuanzisha miradi yao ya uundaji shirikishi wa mifano."

Kwa washirika wa jamii, manufaa ya uundaji shirikishi wa mifano yanaenda mbali zaidi kuliko sayansi. "Mradi huu umewawezesha wanajamii kupata ujuzi wa kuweka data katika lugha wanayoweza kuelewa," anasema Jeffrey. Kupitia warsha za mafunzo za mradi, wanajamii walijifunza jinsi ya kusafisha data, kushughulikia masuala ya ubora wa data, kuandika msimbo wa kompyuta, na kuunda maswali ya utafiti. "Kwa ujuzi huu, tumerudi kwa mashirika yetu kufanyia kazi data zetu, na sasa mtazamo wetu umechukua sura tofauti," anasema Jeffrey. "Tunajihisi kuwezeshwa kuelewa data kwa njia ya kitaaluma, na tunajiita "maprofesa wa jamii' kutokana na maarifa na ujuzi tuliojifunza."

Mradi huu umefanikisha nini hadi sasa?

Katika kipindi cha miaka miwili iliyopita, timu imeendesha mfululizo wa warsha na wanajamii, kwa kuanza kufundisha misingi ya mifumo ya data, dhana za kielelezo na istilahi. Warsha hizi taratibu ziliongezeka hadi kufikia hatua ambapo wanajamii walibuni mifano yao wenyewe ya hisabati pamoja na watafiti wa kitaaluma. "Haya yalikuwa mafanikio makubwa - ilihitaji kubadilishana maarifa na mafunzo mengi ili kufikia hatua hii," anasema Sharmistha. "Ukweli kwamba wanajamii walishiriki kubuni muundo wa mfano wa kihisabati unamaanisha kuwa unategemea uzoefu wao halisi wa maisha badala ya dhana kutoka katika fasihi ya kitaaluma pekee."

Mafanikio mengine muhimu yamekuwa mafunzo kwa wanajamii kuongoza uchanganuzi wa data iliyokusanywa na mashirika ya ndani ya MSM. "Data hizi zinakuwa ingizo la mifano yetu ya kihisabati tuliyoibuni kwa ushirikiano ili kuelewa vizuri zaidi kuendelea kuwepo kwa janga la VVU,' anaeleza Sharmistha.

> ***Badala ya mifano kutegemea dhana kutoka kwenye fasihi na taaluma, inajengwa kutokana na uzoefu halisi wa maisha na maarifa ya wanajamii.***

Sehemu muhimu ya mradi ilihusisha kukagua kwa kina zaidi ya mifano 9,000 ya magonjwa ya kuambukiza iliyochapishwa ili kuchunguza ni mara ngapi ushiriki wa jamii unajumuishwa. Wanajamii kadhaa walihusika katika mchakato wa mapitio. "Matokeo ya awali yanathibitisha nadharia yetu kwamba ushiriki wa jamii katika mifano ya hisabati ya magonjwa ya kuambukiza ni nadra kwa kiasi kikubwa," anasema Nancy. "Maarifa haya yanasisitiza umuhimu wa kazi yetu — kwa kuendeleza kwa ushirikiano mfano pamoja na washirika wa jamii, tunachangia ushahidi kwamba uundaji shirikishi wa mifano unaweza kwa namna ya kipekee kuimarisha uwakilishi na uhalisia wa utafiti."

Mwisho, wakati wa mchakato wa uundaji pamoja wa mfano, timu ilibaini kwamba ushiriki wenye maana wa jamii unahitaji uelewa wa pamoja wa misingi ya uundaji wa mifano. Ili kuunga mkono hili, waliandaa moduli ya kujifunza ya kidijitali inayofafanua dhana kuu za uundaji wa mifano na kutoa mifano inayohusiana na muktadha wa eneo husika. Mmoja wa watafiti wa jamii alisaidia kuboresha moduli hiyo kabla ya kushirikishwa kwa kikundi, ili kuhakikisha inakuwa ya vitendo na inapatikana. Hatua hizi zimeimarisha ujuzi na kujiamini kwa watafiti wa jamii, na kuwawezesha kuchangia katika mifano, kutafsiri data kwa ufanisi, na kutumia matokeo katika kuzuia na kutoa huduma za VVU katika jamii zao.

"Sauti za jamii zinapoongoza uundaji wa mifano, matokeo huwa mazuri zaidi na yenye athari kubwa katika utetezi na uundaji wa udhibiti," anasema Jeffrey. "Mchakato huu wa uundaji shirikishi wa mifano unadhibitisha kuwa utaalamu wa jamii ni muhimu, na unatoa changamoto kwa nadharia za jadi kuhusu nani anaweza kuchangia katika uelewa wa kisayansi."

© pongimages/Shutterstock.com

Kuhusu *mwingiliano kati ya epidemiolojia ya magonjwa ya kuambukiza na sayansi za jamii*

Epidemiolojia ni taaluma inayochunguza jinsi maambukizi yanavyoenea katika jamii na jinsi yanavyoweza kuzuiwa au kudhibitiwa. "Wataalamu wa epidemiolojia hujaribu kuelewa mifumo ya maambukizi, ambayo inaweza kuwa katika ngazi ya jamii au idadi yote ya watu," anasema Sharmistha. "Kwa kuelewa jinsi ugonjwa wa kuambukiza unavyoweza kuenea, wataalamu wa epidemiolojia hujaribu kubaini namna ya kusaidia jamii na watu wote kuweza kuzuia kuenea kwake na kuwa na afya bora zaidi."

Inapounganishwa na maarifa kutoka katika sayansi za jamii, epidemiolojia hupata uelewa wa kina zaidi kuhusu tabia za binadamu, mienendo ya jamii na vipengele vya kimuundo vinavyounda matokeo ya afya. "Wanasayansi wa jamii wenye mtazamo wa uchambuzi makini wanapenda kuelewa kwa kina masuala ya mamlaka, mahusiano, na muktadha wa kijamii na kisiasa," anasema Lisa. "Mbinu za ethnografia tulizojumuisha katika mradi wetu zinalenga kufuatilia masuala ya kimaadili katika jitihada za kuweka wazi yale ambayo mara nyingi hufichwa katika miradi." Mtazamo huu wa taaluma mbalimbali unahakikisha kuwa mifano ya udhibiti wa afya ya umma zinaegemea si tu data za kibaiolojia na takwimu, bali pia uzoefu halisi wa maisha na maarifa ya jamii.

Moja ya vipengele vinavyotuza zaidi vya kazi hii ni kuona jinsi mitazamo mbalimbali inavyokutana kushughulikia changamoto ngumu za afya. Wanajamii huleta maarifa yanayoweza kubadilisha fikra za kisayansi, na kuchochea maswali mapya, uigaji au uchanganuzi ambao usingeibuka bila vinginevyo. "Jamii zinaelewa mahitaji yao vizuri zaidi kuliko watafiti wanavyoweza kufikiria, na zina hamasa na ari ya kuona utafiti ukichangia mabadiliko chanya," anasema Nancy. Kwa watafiti, mwingiliano huu ambao mara nyingi ni mazungumzo yasiyo rasmi yanaangazia umuhimu wa kuunganisha maarifa ya jamii na mbinu za epidemiolojia, ili kuhakikisha kuwa mifano na udhibiti zote ni zakisayansi na pia zinajibu kikamilifu mahitaji ya jamii zinazozihudumia. Kuona wanajamii wakipata ujuzi na umiliki katika mchakato wa utafiti pia inatuza sana, kwani inaonyesha jinsi mbinu shirikishi zinavyoweza kuifanya sayansi iwe jumuishi zaidi na kuimarisha sauti za wale wanaoathiriwa zaidi na maamuzi ya afya.

Njia ya kuanzia shuleni hadi *epidemiolojia na sayansi za jamii*

Epidemiolojia, uundaji wa mifano ya kihisabati na sayansi za jamii ni nyanja pana na za taaluma mbalimbali, hivyo karibu njia yoyote ya elimu inaweza kukupeleka kwenye taaluma katika maeneo haya!

Katika shule ya sekondari, zingatia hisabati, biolojia, kompyuta, masomo ya jamii na sayansi za ubinadamu. Chuo kikuu, itakuwa muhimu kuchukua kozi za epidemiolojia, afya ya umma, sayansi za jamii, sosholojia, anthropolojia au sera za afya.

"Wataalamu wa epidemiolojia na wanasayansi wa jamii wanahitaji ujuzi wa kufikiri kwa kina ili kuhoji wanachokiona na kuchanganua takwimu kwa umakini, pamoja na ujuzi wa mawasiliano ili kueleza matokeo," anasema Sharmistha. "Wataalamu wa epidemiolojia pia wanahitaji kuwa na uwezo wa kufikiri kwa mantiki na ubunifu ili kutatua matatizo - michezo ya mezani na vyumba vya kutorokea ni njia nzuri za kukuza ujuzi huu!"

"Wanasayansi wa jamii mara nyingi hufanya kazi na nadharia za kijamii (ambazo zinahusisha kusoma sana) na kuchambua data za ubora," anasema Lisa. "Ujuzi wa kuandika pia ni muhimu sana."

Zifahamu taaluma katika *epidemiolojia na sayansi za jamii*

"Wataalamu wa epidemiolojia huchambua ddata kwa umakini na kujaribu kueleza kinachoendelea—ujuzi ambao unaweza kutumika katika maeneo mbalimbali kuanzia afya ya umma hadi ekolojia ya wanyamapori, jenetiki hadi virolojia," anaeleza Sharmistha. "Wataalamu wa epidemiolojia ya kijamii hutumia kanuni na zana za epidemiolojia kuelewa na kushughulikia ukosefu wa usawa, si tu katika afya bali katika sekta yoyote ya jamii."

"Sayansi za jamii si taaluma moja, hivyo kuna uwezekano usio na kikomo wa taaluma, kulingana na machaguzi yako,"anasema Lisa.

"Ikiwa una nia ya epidemiolojia au uundaji wa mifano, kumbuka kuwa tarakimu zina maana tu zinapowekwa katika muktadha," anasema Nancy. "Tumia kila fursa kuunganishwa na jamii, kwa sababu kuelewa hali halisi zilizo nyuma ya takwimu kutakufanya kuwa mwanasayansi imara zaidi."

"Jitolee katika mashirika yanayoongozwa na jamii ili kujenga mahusiano na kujifunza kuhusu mahitaji ya jamii," anashauri Lisa. "Njoo ukiwa tayari kusikiliza kile watu wanachokuambia kuhusu mahitaji yao wenyewe, na shirikiana kwa njia zinazounga mkono mbinu zinazotambuliwa na jamii."

"Mashirika mengi ya kimataifa hutoa rasilimali za kujifunzia, fursa za mafunzo na maarifa kuhusu taaluma katika epidemiolojia na sayansi za jamii, kama vile World Health Organization (**who.int**) na UNAIDS (**unaids.org**).

Kutana na *Sharmistha*

Profesa na Daktari wa Magonjwa ya Kuambukiza, Idara ya Tiba, Chuo Kikuu cha Toronto, Kanada

Nikiwa mtoto, familia yangu ilihama kutoka India hadi Kanada. Tulihamia Disemba na kumbukumbu yangu ya kwanza ni ya vilima vikubwa vya theluji na kuteleza kwenye vilima vya theluji kwenye bustani! Nakumbuka nilikuwa nikiikosa sana familia yangu ya ukoo wa nyumbani, lakini baada ya muda nilipata jamii ya marafiki wapya. Hapo awali, nilikuwa 'mtoto wa kipekee' katika shule yangu mpya huko Kanada kwani kulikuwa na wanafunzi wengine wawili tu wasio wazungu. Kadiri miaka ilivyopita, watoto zaidi kutoka asili tofauti walijiunga taratibu, jambo ambalo lilileta mabadiliko kwani tulivutiana na kuanza kushirikiana zaidi.

Kama kijana, nadhani tiba ilinivutia kwa sababu marafiki zangu wengi walikuwa wanavutiwa nayo. Haikuwezekanaa hadi nilipofika mwaka wa tatu wa masomo ya udaktari, ndipo nilipopata nafasi ya kwanza ya kuifanyia mazoezi, na ndipo nilipotambua kuwa ninaipenda taaluma ya tiba. Sikuwa na mipango ya kufanya utafiti hadi mwishoni kabisa mwa mafunzo yangu ya kitabibu, nilipohudhuria mhadhara kuhusu mwitikio wa ushirikiano dhidi ya janga la VVU nchini India. Hii ilihamasisha shauku yangu katika epidemiolojia.

Kama daktari wa magonjwa ya kuambukiza, hutumia siku zangu kuona wagonjwa, kusikiliza hadithi zao, na kujaribu kugundua na kutibu hali zao. Kama mbunifu wa mifano ya kihisabati na mtaalamu wa epidemiolojia, siku ya kawaida hujumuisha kutatua matatizo kwa kuchora michoro ya taratibu na kuandika au kurekebisha msimbo wa kompyuta ili kuendesha mifano ya epidemiolojia.

Kuunda mifano ya hisabati kwa kushirikiana na jamii zilizoathiriwa kunatuza sana. Ninapenda pale ambapo jambo lisilotarajiwa linapotokana na utaalamu wa jamii na kubadilisha mtazamo wetu wa kufikiria.

Nilifanya kazi na Shirika la Afya Ulimwenguni wakati wa janga la Ebola la 2014 nchini Sierra Leone. Nilitumia utaalam wangu wa kimatibabu kama daktari wa magonjwa ya kuambukiza kutunza wagonjwa, na nilitumia utaalam wangu wa magonjwa ya milipuko kusaidia uchunguzi na udhibiti wa milipuko. Nilishirikiana na wenzangu nchini Sierra Leone kujifunza athari za mlipuko wa Ebola kwenye mazingira ya afya na huduma zingine.

Vidokezo bora vya *Sharmistha*

1. Nadhani wewe ukiwa na miaka 15 unaweza kushangazwa sana na kile utakachokuwa unafanya ukiwa na miaka 25 au 35 katika maisha na kazi yako!
2. Nikikumbuka nyuma, uzoefu wa kazi wenye kuridhisha zaidi ndio ambao niliuogopa sana kuujaribu.

Kutana na *Jeffrey*

Meneja wa Programu, Ishtar MSM, Kenya; Kiongozi wa Utafiti, Kitovu cha Utafiti wa Jamii na Msaada wa Kiufundi

Nilipokuwa kijana, nilikuwa na ndoto ya kuwa mpishi. Kupika ilikuwa njia yangu ya ubunifu, na ilinifundisha uvumilivu na umakini kwa undani. Pia nilifurahia kucheza dansi, ambayo ilikuwa njia nyingine ya kujieleza na kuungana na wengine, na kusoma, kulikofungua akili yangu kwa mawazo mapya na ulimwengu tofauti.

Uzoefu wangu wa kwanza katika utafiti ulianza wakati wa ufadhili wa mafunzo katika Mpango wa Utetezi wa Haki za Binadamu katika Chuo Kikuu cha Columbia , Marekani. Wakati huo, sikujiona kama 'mtafiti'. Nilikuwa mtetezi, nikiwa nimejitoa kwa dhati kulinda haki na heshima ya wanaume wanaovutiwa na wanaume wenzao. Ufadhili huo ulinifumbua macho kuhusu jinsi gani utafiti unavyoweza kuwa chombo chenye nguvu cha utetezi unapojengwa juu ya sauti na uzoefu wa jamii unazolenga kuhudumia.

Kwangu mimi, utafiti kamwe haukuhusu data tu - ni kuhusu watu nyuma ya data. Nimeshiriki kama mtafiti katika tafiti nyingi, kila mara nikiwa na imani kwamba data lazima ichochee hatua.

Ninaamini kuwa jamii ndio wataalam katika maisha yao wenyewe. Kwa muda mrefu sana, utafiti juu ya wanaume mashoga umefanywa kwa jamii, sio pamoja nao. Ili kukabiliana na hili, nilishirikiana kuanzisha Action for Access, utafiti wa kimataifa unaoongozwa na jamii kuhusu afya na haki za wanaume mashoga, ili kuonyesha kuwa utafiti unaweza kuwa chombo cha uwezeshaji unapokuwa unaoongozwa na jamii.

Katika nafasi yangu katika Ishtar MSM, ninahusika katika kuratibu programu zetu, kutetea mahitaji ya jamii, kushirikiana na watunga sera, kuhakikisha jitihada zetu zina athari, na kutafsiri utafiti kuwa zana zinazoweza kutekelezwa zinazochangia sera na utekelezaji. Pia nimeanzisha Kitovu cha Utafiti wa Jamii na Msaada wa Kiufundi ili kuimarisha miradi ya utafiti inayoongozwa na jamii.

Nina shauku kubwa kuhusu utafiti shirikishi wa jamii kwa sababu unazingatia sauti na utaalamu wa wale walioathiriwa na masuala yanayochunguzwa. Inatia nguvu kuona jinsi kuendeleza kwa ushirikiano mifano ya kihisabati ya VVU kunavyojenga hisia ya umiliki miongoni mwa MSM wanapochukua jukumu la moja kwa moja katika kuunda mifano hiyo.

Vidokezo bora vya *Jeffrey*

1. Dumisha uthabiti na umakini.
2. Si safari rahisi ikiwa wewe ni shoga nchini Kenya, ambapo unaweza kuwa katika hatari ya vurugu. Kwa hiyo, endelea kuwa imara.

Kutana na *Nancy*

Kutana na *Lisa*

Mwanafunzi wa PhD, Kitengo cha Epidemiolojia, Chuo Kikuu cha Toronto, Kanada

Siku zote nimekuwa nikitaka kuleta matumaini kwa watu, kwa sababu ninaamini kudumisha matumaini huwasaidia watu kuwa na motisha na kustawi. Hili liliniongoza kuelekea kwenye afya ya jamii, kwani nilielewa moja kwa moja mzunguko mbaya wa afya duni na ustawi.

Nilitaka kuwa daktari, kwa hiyo nilisoma masomo ya sayansi shuleni na kufanya mtihani wa kujiunga na udaktari nchini Cameroon. Lakini sikufaulu. Badala yake, nilisoma biokemia chuoni, ambapo niligundua wito wangu halisi katika kuzuia na kudhibiti magonjwa ya kuambukiza. Nikitazama nyuma, matamanio yangu yamekomaa kwa njia nzuri kwa sababu ya kushindwa huko.

Msukumo wangu wa kuwa mtaalamu wa epideomolojia ulitoka kwa Dkt. Judith Shang katika Vituo vya Kudhibiti na Kuzuia Magonjwa nchini Cameroon. Alikuwa mtu wa kwanza kuzungumza na mimi kuhusu afya ya umma. Hadi kufikia siku hiyo, nilikuwa ninajuatu kuhusu huduma za afya, lakini kupitia yeye, nilijifunza kuhusu jukumu muhimu la afya ya umma katika kuunga mkono juhudi za kuzuia na kudhibiti magonjwa kwa ngazi ya jamii nzima.

Katikati ya janga la COVID-19, nilihamia peke yangu kwenda Omaha, Nebraska — mahali palipoonekana mbali sana na Cameroon. Utamaduni, hali ya hewa na kasi ya maisha vyote vilikuwa tofauti sana. Changamoto yangu kubwa ilikuwa kukabiliana na hisia za kutojiamini kama msichana Mweusi wa Kiafrika katika mazingira ya Midwest yenye watu wengi weupe. Wakati huohuo, hatua hiyo ilikuwa ya mabadiliko, kunisaidia kujifunza zaidi kuhusu mimi binafsi na kuwa huru kikamilifu.

Wakati wa kazi yangu na magonjwa ya zoonotic (ambayo yanaenea kutoka kwa wanyama kwenda kwa binadamu) barani Afrika Kusini mwa Jangwa la Sahara, nilishirikiana na timu za utafiti nchini Cameroon na Marekani kuelewa mzigo wa magonjwa ya kuambukiza kama vile Ebola. Tulifanya kazi na machifu wa makabila, jumuiya na viongozi wa wilaya za afya ili kujifunza kutokana na uzoefu wao wa maisha, na tuliunganisha matokeo yetu kutoka kwenye utafiti na mazungumzo na jamii ili kufahamisha juhudi za ufuatiliaji na mwitikio.

Vidokezo bora vya *Nancy*

1. Kumbuka kufurahia mchakato wa ukuaji. Safari yangu haikwenda kama ilivyopangwa kila wakati, kwani mambo yamebadilika kwa njia zisizotarajiwa. Kwa hiyo ni muhimu kuwa na mpango, lakini pia kuwa tayari kwa uwezekano wa yale yanayoweza kutokea wakati huo.
2. Kaa na watu wazuri wanaoelewa maono yako na watakao kuunga mkono katika safari yako.

Profesa Msaidizi, Taasisi ya Afya ya Umma Ulimwenguni, Chuo cha Jamii na Afya Ulimwenguni, Chuo Kikuu cha Manitoba, Kanada

Nilipokuwa kijana, nilifurahia sana muziki na nilihudhuria matamasha mengi. Mojawapo ya kazi zangu za kwanza ilikuwa kuuza CD katika duka la muziki, kabla ya utiririshaji kuwa njia kuu ya kusikiliza muziki.

Nilianza kazi yangu ya kitaaluma kama mfanyakazi wa kijamii katika kliniki ya hospitali huko Montreal, nikifanya kazi na watu wanaoishi na VVU. Ingawa niliipenda kazi yangu, nilivutiwa na masuala ya mara kwa mara ya kimfumo ndani ya mfumo wa huduma ya afya. Hili lilinipelekea kusoma shahada ya uzamili katika afya ya umma, ambapo nilikutana na Dkt. Lorway na kujifunza kuhusu mbinu za utafiti wa kijamii. Utafiti unaotegemea jamii unaniwezesha kushughulikia masuala ya afya ya kimuundo huku nikishirikiana na wanajamii wenye uzoefu halisi wa kuingiliana na mifumo ya huduma za afya. Mimi na Rob bado tunafanya kazi pamoja, na yeye pia ni mwanachama wa mradi huu wa uundaji shirikishi wa mifano.

Ninatambua mchango wa Ashodaya Samithi katika elimu yangu ya vitendo kuhusu mbinu zinazoongozwa na jamii. "Ashodaya Samithi ni shirika linaloongozwa na wafanyakazi wa ngono nchini India ambalo lilianzishwa ili kukabiliana na janga la VVU. Viongozi wa jamii wanaendesha shirika hilo, ambalo hutoa huduma za matibabu, huweka kipaumbele kwa sauti za jamii katika kudhibiti afya, na hutetea mahitaji na haki za wafanyakazi wa ngono. Nilianza kushirikiana na Ashodaya Samithi mwaka 2009 na, kwa utafiti wangu wa udaktari, nilichunguza jinsi utoaji wa dawa za kuzuia VVU unaoongozwa na jamii miongoni mwa wafanyakazi wa ngono ulivyoongezeka.

Kwa kweli hakuna 'siku ya kawaida' kama mtafiti wa sayansi za jamii! Ninaposafiri kwa ajili ya kazi, ninatumia muda na washirika wa jamii tukishirikiana katika shughuli zetu za utafiti. Hii inajumuisha kukutana ili kuendeleza kwa ushirikiano mbinu zetu za utafiti, kufanya kazi pamoja kuchanganua data, na kujadili jinsi ya kusambaza matokeo yetu kwa washirika wa jamii au wa serikali. Ninapokuwa katika Chuo Kikuu cha Manitoba, huandika makala ili kushirikisha matokeo yetu, kuandika maombi ya ruzuku ili kupata ufadhili wa miradi, na kusoma kuhusu tafiti za hivi karibuni.

Vidokezo bora vya *Lisa*

1. Kuna njia nyingi katika utafiti wa afya ya umma, hivyo wasiliana na watu wanaofanya kazi inayokuvutia.
2. Tumia muda kujitolea ili kujenga mahusiano ya kweli na kusikiliza kile ambacho jamii zinakuambia.

Epidemiliojia na sayansi ya jamii

na Professa Sharmistha Mishra, Jeffrey Walimbwa, Nancy Tahmo 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?

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 kuwezeshwa.

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 mfano wa kihisabati.

© paulista/Shutterstock.com

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/wRpRqXgQAIGo7M3ScRIljbbKQImnbYhg**
- 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:

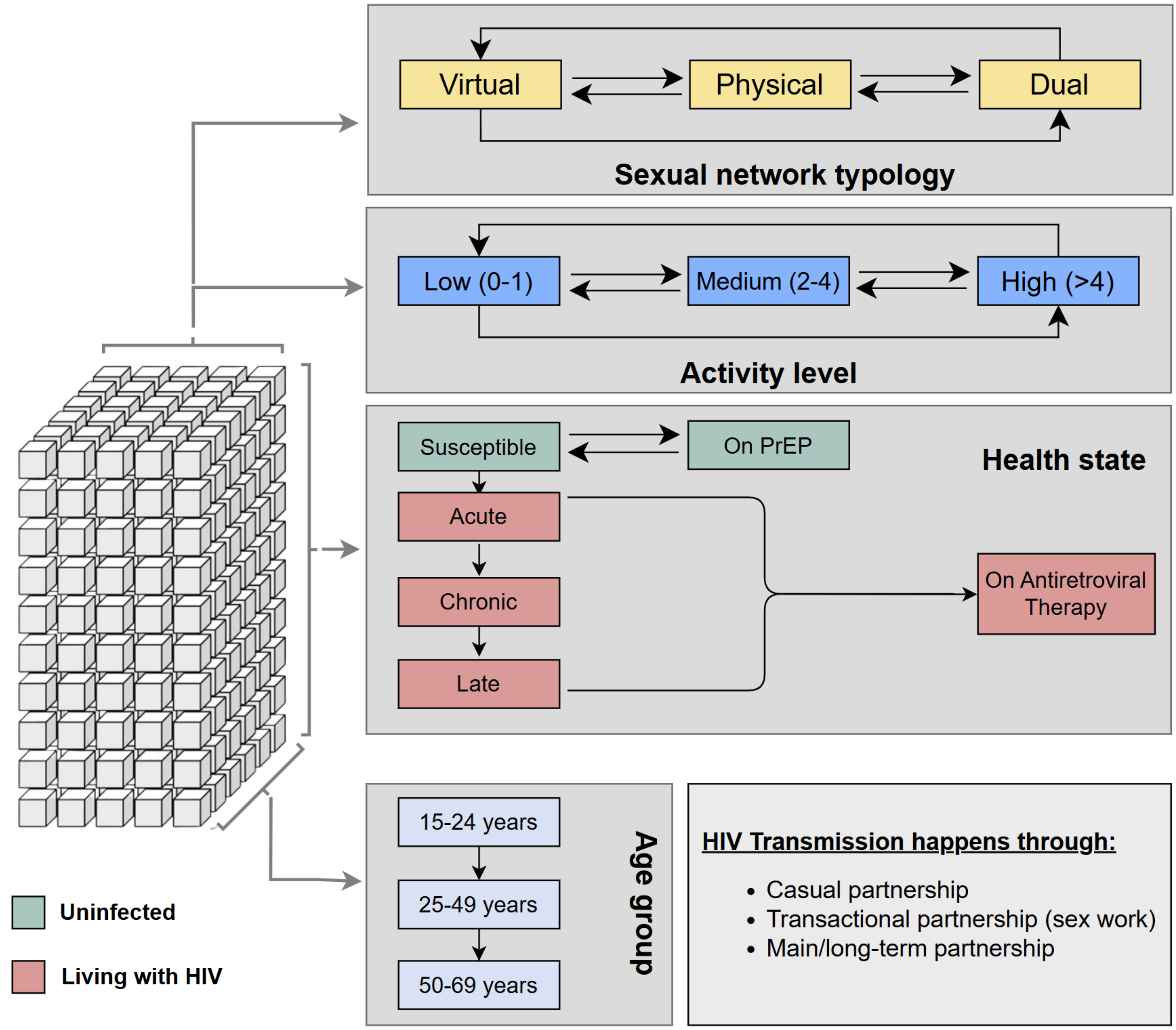
- Angalia mitandao yako miwili (toleo #1 na #2) na uzingatie jinsi miundo miwili uliyounda hivi punde inavyoweza kuwanyanyapaa watu.
- Ni njia zipi zinaweza kutumika kupunguza unyanyapaa wakati wa kuunda mtandao?
- Uundaji shirikishi wa mifano unaweza kusaidia vipi kuelewa vyema mahitaji ya jamii?

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?
- Ukitazama 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:

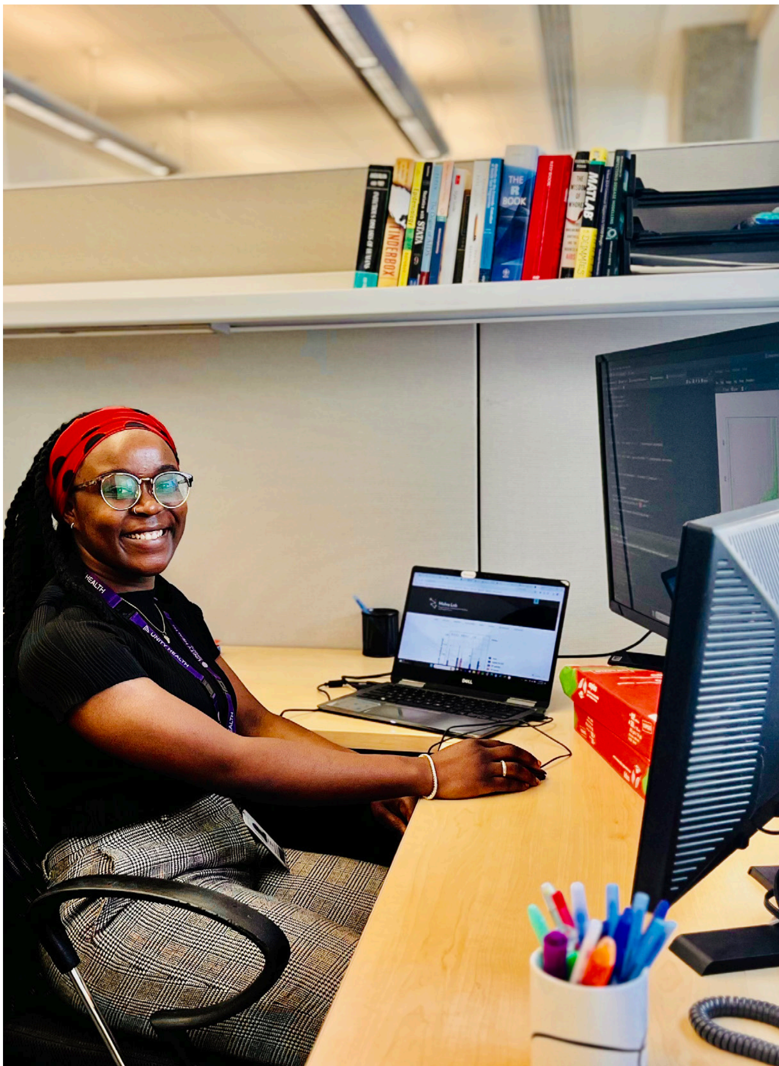
- Ni masuala gani muhimu yanaweza yasionekane bila kusikiliza uzoefu halisi wa wanajamii?
- Wanajamii wangehusishwaje kama washirika sawa katika tafiti kama zile zinazounda na kutumia mifano ya kihisabati?
- Ni kwa namna gani uundaji shirikishi wa mifano unaweza kufanya juhudi za afya ya umma kuwa za 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?



A Brief Introduction to HIV Mathematical Modeling for Community Partners

CLICK HERE

Where are all the places you have heard about mpox? (can check more than one)_Never heard of mpox until this survey
...11_Mainstream media e.g. TV, Radio, Newspapers
...12_Social media e.g Twitter/X, Facebook, WhatsApp, Telegram, Instagram
...13_Dating/ Hookup Apps e.g. Tinder, Grindr
...14_Peer educators e.g. health education sessions, outreach, Flyers/brochures
...15_In-person group meetings
...16_Zoom/virtual meetings
...17_Other (please specify)
If someone has mpox rashes/bumps, in what ways do you think it can be passed on to another person? (Can check more than one)_I don't know
...19_Close physical/bodily contact e.g. hugging, shaking hands, sharing a bed
...20_Kissing
...21_Sex
...22_Being in the same room
...23_Sharing utensils, sharing soap, sharing a toilet seat
...24_Other (please specify)
What symptoms are you aware of that are associated with mpox? (Can check more than one)_I have never heard about mpox before this survey
...26_Rashes, Bumps and Lumps on body
...27_Rashes, Bumps and Lumps on anogenital region e.g. penis, vagina, anus, scrotum
...28_Swelling in the groin area (lymph nodes)
...29_Headache, Fever, Fatigue
...30_Other (please specify)
What worries you about mpox? (Check all that apply)_Fear of isolation
...32_Being away from close contact and sex
...33_Loneliness
...34_Stigma and discrimination
...35_Shame being seen with rashes/bumps
...36_Fear of losing sexual partners, romantic partners and friends
...37_Fear of losing work and employment
...38_Other (please specify)



Muunganiko *wa picha*

Ukurasa wa kushoto

Juu: *Mchoro unaoonyesha muundo wa mfano wa timu ya VVU ambayo iliundwa pamoja na wanajamii.*

Chini: *Timu imeandaa moduli ya mafunzo ya kufundisha wanajamii kuhusu uundaji wa mifano ya kihisabati ya magonjwa ya kuambukiza.*

Ukurasa wa kulia

Juu: *Ili kusaidia kufundisha jamii kuhusu uundaji wa mifano ya kihisabati ya magonjwa ya kuambukiza, timu iliunda dodoso ili kujifunza watu wanafahamu nini kuhusu mpox.*

Hapo juu: *Jeffrey akizungumza kwenye warsha ya mafunzo ya jamii.*

Kulia: *Nancy anafanya kazi katika Chuo Kikuu cha Toronto.*

+44 117 909 9150
info@futurumcareers.com
www.futurumcareers.com

futurum

Shukrani za pekee kwa timu ya uundaji shirikishi wa mifano ya HEKA: Allan Ogalo, Anthony Noah, Byron Odhiambo, Charles Kyalo, Fortune Ligare, Gilbert Asuri, Jedidah Wanjiku, Kennedy Mwendwa, Kennedy Olango, Kennedy Ouma, Loice Nekesa, Pascal Macharia, Silvano Tabbu, Adrienne K. Chan, Stefan Baral, Robert Lorway, Nancy Tahmo, Jeffrey Walimbwa Wambaya, Lisa Lazarus na Sharmistha Mishra