

METODOLOGIA EVALUĂRII DE NEVOI ȘI COMPORTAMENTE LA RISC PENTRU SĂNĂTATE ÎN COMUNITĂȚILE VULNERABILE

BUCUREȘTI

2021

Direcții de analiză, scop și obiective propuse

Analiza de nevoi și comportamente la risc va evalua nevoilor de sănătate ale populației vulnerabile din comunitățile selectate. Se consideră populație vulnerabilă (marginalizată), acea populație definită în OUG 18/2017 (Art 7):

(2) Categoriile de persoane vulnerabile sunt persoanele care se găsesc în următoarele situații:

- a) nivel economic sub pragul sărăciei;
- b) șomaj;
- c) nivel de educație scăzut;
- d) dizabilitate;
- e) boli cronice;
- f) boli aflate în faze terminale, care necesită tratamente paliative;
- g) graviditate;
- h) vârsta a treia;
- i) vârstă sub 18 ani;
- j) fac parte din familii monoparentale;
- k) risc de excluziune socială;

sau alte categorii identificate ca vulnerabile din punct de vedere medical sau social de la nivelul comunității.

Obiectivele evaluării nevoilor de sănătate și a comportamente la risc pentru sănătate sunt:

- Evaluarea stării de sănătate auto-percepute a populației (adulți și copii) și evidențierea bolilor cu frecvență mare în populația vulnerabilă.
- Evaluarea comportamentelor la risc pentru sănătate ale populației, sănătatea mamei și copilului, sănătatea reproducerii și a determinanților sociali cu impact asupra sănătății.
- Evaluarea cunoștințelor populației privind factorii de risc comportamentali pentru sănătatea adulților, a mamei și copilului, sănătatea reproducerii.
- Identificarea principalelor bariere în accesarea serviciilor medicale de către populația vulnerabilă.
- Determinarea gradului de preocupare fata de propria sănătate a populației incluse în cercetare,

În scopul atingerii obiectivelor stabilite va fi realizată o cercetare cantitativă multidimensională, de tip interviu.

Cercetare de tip cantitativ

În cercetarea de tip cantitativ vor fi utilizate două instrumente de cercetare: un chestionar pentru populația vulnerabilă și o fișă a comunității.

Teme de interes ale chestionarului:

- Determinanți socio-economici ai stării de sănătate
- Probleme de sănătate și autoaprecierea stării de sănătate
- Comportamente legate de accesarea serviciilor medicale (de tip preventiv și curativ)
- Starea de sănătate a copilului și comportamentul preventiv în domeniul sănătății copilului
- Starea de sănătate a femeii/mamei și comportamentul preventiv în domeniul sănătății femeii/mamei

- Utilizarea serviciilor medicale adresate mamei și copilului
- Cunoștințe și comportamente la risc pentru sănătate privitoare la fumat
- Cunoștințe și comportamente la risc pentru sănătate – obiceiuri alimentare
- Cunoștințe și comportamente la risc pentru sănătate – consum alcool
- Cunoștințe și comportamente la risc pentru sănătatea reproducerii

Cercetarea își propune să evalueze nevoile și comportamentele la risc pentru sănătate.

Chestionarul – va fi aplicat în cele 7 județe (Botoșani, Călărași, Dolj, Giurgiu, Gorj, Neamț și Suceava) în fiecare localitate selectată în proiect, de către asistentul medical comunitar și/sau mediator sanitar, la minimum 20 gospodării pe localitate.

Instrumentele cercetării:

- Chestionarul de aplicat în comunitățile cu populație vulnerabilă

La final vor fi realizate:

- Cel puțin 1680 de chestionare completate pentru membrii comunităților selectate din cele 7 județe

Etapele cercetării

Etapa 1. Multiplicare chestionare, activitate realizată de către DSP

Etapa 2. Instruirea asistentelor medicale comunitare și/sau mediatorelor sanitare de către DSP.

Etapa 3. Completarea fișei de identificare a zonelor cu populație vulnerabilă are ca scop inventarierea tuturor zonelor unde locuiește populația vulnerabilă (cu peste 50 de gospodării) din localitatea respectivă. Fișa de identificare a comunităților vulnerabile se realizează cu acea persoană din primărie care cunoaște cel mai bine zonele defavorizate (de exemplu asistentul social și/sau consilierul pe probleme de romi).

Etapa 4. Selecția gospodăriilor în interiorul zonelor selectate din localitate și aplicarea chestionarului pentru membrii comunităților pe perioada aprilie - iunie 2021.

Reguli privind selecția gospodăriilor și persoanelor intervievate

Asistentul medical comunitar (sau mediatoarea sanitară) are obligația de a selecta persoanele ce vor fi incluse în eșantion și care trebuie intervievate pe baza instrucțiunilor prezentate în continuare, astfel încât, dintre cele 20 de gospodării în care se vor face interviuri, 5 să fie locuite de etnici romi.

Se alege cel puțin 2 străzi din comunitatea vulnerabilă, identificate din fișa comunității și se pornește selecția de la prima casă a străzii.

În zona rurală, pentru selecția următoarelor gospodăriilor se va folosi pasul statistic 3 pentru deplasarea de la o locuință la alta (din 3 în 3 case). Vor fi vizitate maximum 5 case pe o stradă. Dacă în casa respectivă locuiesc două sau mai multe familii, atunci va fi aleasă una la întâmplare.

În urban, dacă la numărul respectiv se află un bloc, atunci se efectuează selecția de la prima scară, apartamentul 3, urmând pasul statistic de 5, fără a efectua mai mult de 5 interviuri în același imobil. După aceea se trece la imobilul următor începând cu apartamentul cu ultimul număr din imobilul anterior la care se adaugă numărul 5. În aplicarea pasului de eșantionare vor fi luate în calcul următoarele: un bloc cu 4 scări și 6 etaje (cel mult) va fi considerat un

imobil; clădirilor care depășesc aceste limite li se vor considera scările de bloc drept imobile separate.

Selecția prin metoda drumului aleator se va încheia în momentul epuizării numărului de persoane care trebuie intervievate din acea zonă.

Etapa 5. Culegerea datelor

În fiecare gospodărie, prima parte a chestionarului se va aplica persoanei adulte care are luna de naștere cea mai apropiată de luna realizării interviului.

Secțiunea din chestionar dedicată sănătății femeii va fi completată doar pentru persoane de gen feminin cu vârsta cuprinsă între 16 și 49 de ani (cea cu data nașterii cea mai apropiată de momentul realizării interviului). În situația în care în gospodărie, la celelalte secțiuni ale chestionarului răspunde o persoană de gen masculin, pentru secțiunea referitoare la sănătatea femeii se va solicita participarea unei alte persoane din gospodărie, dar de gen feminin.

Cum se face selecția pentru persoana de gen feminin care să răspundă la chestionar

Se va întreba "care este persoana de sex feminin peste 15 ani care este născută cel mai aproape de această lună?". Această persoană este cea cu care trebuie să completați partea specifică a fișei. În cazul în care persoana respectivă nu poate fi găsită la două vizite, la ore diferite, în zile diferite, atunci se alege o a doua persoană de sex feminin care este născută de asemenea cel mai aproape de începutul anului (dând la o parte prima persoană).

Pentru secțiunea din chestionar referitoare la sănătatea copilului se poate completa atât de persoane de gen masculin cât și de persoane de gen feminin. O parte dintre întrebările referitoare la copil se vor aplica doar în situația în care în gospodărie există un copil cu vârsta mai mică de 2 ani.

Reguli generale privind interviuarea membrilor comunității (de romi sau non-romi)

Obiectivul declarat al studiului va fi realizarea unui sondaj de opinie despre problemele legate de sănătate ale oamenilor din comunitate.

Atunci când se efectuează vizitele se va evita folosirea unor cuvinte cum ar fi "anchetă" sau "cercetare" sau "evaluare"; în locul acestora se vor folosi termeni ca "studiu de opinie", "sondaj de opinie". Atunci când asistentul medical comunitar intră în interacțiune cu intervievații, trebuie să explice pe scurt obiectivele studiului, să descrie sumar metoda selecționării persoanei respective, justificând alegerea acesteia și evidențiind faptul că persoana respectivă este foarte importantă pentru acest studiu și că opiniile ei sunt reprezentative pentru comunitatea în care trăiește. Trebuie menționat că sunt importante și interesante doar opiniile persoanei și **nu identitatea sa**, acest interviu nefiind un test sau examen. Pentru studiu este importantă opinia persoanei respective și nu ce știe (nu există răspunsuri greșite sau corecte). Se va face precizarea că răspunsurile sunt anonime și că nu vor fi prezentate decât date despre numărul de persoane care au ales un răspuns sau altul. Va fi nevoie de date de identificare pentru ca să poată să fie verificată selecția gospodăriei făcută de persoana care a aplicat chestionarul.

Nu se va discuta cu alți membri ai comunității despre răspunsurile oferite de un anumit respondent.

Anexa 1 Fișa localității

Anexa 2 Chestionar pentru membrii comunității de persoane vulnerabile

Anexă 1- FIȘĂ DE IDENTIFICARE A COMUNITĂȚILOR CU PERSOANE VULNERABILE

Fișa va fi completată cu sprijinul persoanelor din Primărie care cunosc cel mai bine comunitățile cu persoane vulnerabile (romi sau non-romi) și problemele cu care acestea se confruntă (de exemplu asistentul social sau consilierul pe probleme de romi). Specificați mai jos datele de contact ale persoanelor care v-au sprijinit în culegerea informațiilor.

1. Nume și prenume: _____ Funcție: _____
2. Nume și prenume: _____ Funcție: _____

Vă rugăm să ne sprijiniți să identificăm caracteristicile tuturor zonelor din oraș/comună în care sunt grupate mai mult de 50 de gospodării cu persoane vulnerabile (romi sau non-romi).

	Zona 1	Zona 2	Zona 3	Zona 4	Zona 5	Zona 6
NUM. Numele zonei (numele după care zona este identificabilă de către localnici)						
SAT. Numele satului/cartierului ¹ în care (sau lângă care) se află comunitatea cu persoane vulnerabile						
NRLOC. Numărul locuințelor cu persoane vulnerabile	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
NRROM. Numărul persoanelor de etnie romă	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
LOC. Zona în care se află comunitatea este:						
1. În interiorul localității	_	_	_	_	_	_
2. La periferia localității						
3. În afara localității						
DACĂ RĂSPUNSUL LA LOC ESTE 3: DIST. Care este distanța în kilometri de la marginea localității până la comunitatea de romi?	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
DACĂ RĂSPUNSUL LA LOC ESTE 3: DRCOM1. Din ce este făcut drumul care duce din comunitate până la cel mai apropiat sat/cartier?	_	_	_	_	_	_
1. Pământ 2. Pietriș 3. Asfalt 4. Amestecat, peste 50% pământ 5. Amestecat, peste 50% pietriș 6. Amestecat, peste 50% asfalt						
DRCOM2. Ce fel de drumuri se întâlnesc cel mai des în comunitate?	_	_	_	_	_	_
1. De pământ 2. Pietruite 3. Asfaltate						

¹ Se va trece numele satului în cazul comunelor și al cartierului în cazul orașelor.

	Zona 1	Zona 2	Zona 3	Zona 4	Zona 5	Zona 6
TIPZON. Zona este în cea mai mare parte: 1. De blocuri tip ghetou 2. De case din cărămidă/beton 3. De case din chirpici/paiantă 4. De locuințe din materiale improvizate (table, cartoane etc.) 5. Altă situație. Care?	_	_	_	_	_	_
ACTE. Majoritatea gospodăriilor trăiesc în: 1. În locuințe proprietate personală, cu acte 2. În locuințe închiriate de la stat, cu acte 3. În locuințe închiriate de la persoane private 4. În locuințe fără acte 5. Altă situație. Care?	_	_	_	_	_	_
ETN. În interiorul comunității există: 1. Doar populație roma 2. Și alte grupuri etnice, dar romii sunt în majoritate (peste 50%) 3. Și alte grupuri etnice, iar romii sunt în minoritate (sub 50%)	_	_	_	_	_	_