الملخص التنفيذي

LGBTQ+

تقرير عن استبيان البالغين كبار السن

سبتمبر 2021

كارين فريدريكسن غولدسن (Karen Fredriksen Goldsen)، هيون-جون كيم (Hyun-Jun Kim)، هيلي هـ. يونغ (Hailey H. Jung)، آدم ديفيس (Adam Davis)، تشارلز أ. إملت (Charles A. Emlet)

The Goldsen Institute
University of Washington

Oregon Department of Human Services
AGING & PEOPLE WITH DISABILITIES

الملخص التنفيذي

تشهد ولاية أوريغون نموًا مطردًا للبالغين المسنين، مصحوبًا بزيادة في التنوع العرقي والإثني، بالإضافة إلى التنوع في التوجه الجنسي، والهوية الجنسية، والتعبير الجنساني.1 ومع ذلك فحتى الآن، تبقى المجموعة التي تضم البالغين كبار السن في مجتمع الميم (LGBTQ+) مخفية إلى حد بعيد، بمعرفة قليلة عن الصعوبات الفريدة التي يواجهونها، واحتياجاتهم ومواردهم. تعترف خطة الولاية عن التقدم في السن (State Plan on Aging) التابعة لإدارة الخدمات البشرية في ولاية أوريغون (Oregon Department of Human Services: ODHS) بأهمية تحسين التواصل الخارجي ووضع الخدمات والبرامج ودعمها لتعزيز عافية المجموعات السكانية المحرومة.2 كلف مكتب المسنين والأفراد ذوي الإعاقات التابع لإدارة ODHS وأُنجزت بالتعاون مع المكاتب القائمة على المجتمع للنظر في البيانات على نطاق الولاية والصادرة عن نظام رصد عوامل الخطر السلوكي في ولاية أوريغون (Oregon Behavioral Risk Factor Surveillance System: OR-BRFSS) ولإدارة شؤون استبان قائم على المجتمع لفهم مخاطر، واحتياجات ونقاط القوة لسكان أوريغون المتنوعين ديموغرافيًا والمنتمين إلى مجتمع الميم البالغين 55 سنة وما فوق، الذين يشملون أولئك الذين لم يتم تمثيلهم في الدراسات الماضية.

النتائج الرئيسية

استناداً إلى التقديرات التي صدرت عن OR-BRFSS، يعرف حوالي 3,4 بالمائة من سكان أوريغون البالغين في سن 55 وما فوق كمثليات (lesbian)، أو مثليين (gay)، أو ثنائيي الجنس (bisexual)، الذين يُعرفون بمختصر (LGB) والذين يشملون 3,2 بالمائة من النساء و3,8 بالمائة من الرجال.
وهذا يفوق التقدير القومي بنسبة 2 - 1,3 بالمائة لهذه المجموعة.3 وتشير النتائج المبينة هنا إلى المجموعات السكانية من الـLGB فقط، نظرًا إلى قلة الحجم لعينة المتحولين جنسيًا (transgender) في نظام OR-BRFSS لاعتبارها في تحليل البيانات. إن كبار السن في مجموعة الـLGB في أوريغون مجموعة سكانية متنوعة ديموغرافيًا، ويُرجح أن يكونوا لدى مقارنتهم بنظرائهم متغايري الجنس (heterosexual) ما يلي:

- أصغر سنًا (65,7 سنة مقابل 67,4 سنة)
- أشخاص ذوي البشرة الملونة (10,7 بالمائة مقابل 8,1 بالمائة)
- في مستوى يساوي أو يقل عن 200 بالمائة من المستوى الفيدرالي للفقر (Federal Poverty Level) (نسبة 42,5 بالمائة مقابل 36,6 بالمائة)، بغض النظر عن مستويات أعلى من التعليم وأجور العمل المماثلة لها، التي يُرجح أن تكون على الأقل جزئيًا، نتيجة لعدم توفر الفرص المالية والتمييز الذي يواجهونه.
- أقل احتمال أن يكونوا متزوجين/لهم شريك في الحياة (48,3 بالمائة مقابل 62,2 بالمائة)
- أكثر احتمالًا للعيش بمفردهم (36,9 بالمائة مقابل 28,5 بالمائة)
- في حالات صحية متباية، ويواجهون مخاطر عالية للصحة البدنية والعقلية والاعتلالات المشتركة
- أكثر احتمالًا لمواجهة العوائق المالية في وجه الرعاية الطبية (10,5 بالمائة مقابل 7,2 بالمائة)

الوصول إلى الخدمات

استنادًا إلى الاستبيان في المجتمع، الذي أجاب عليه 1,402 شخصًا مسنًا ومتنوعًا ديموغرافيًا من مجتمع الميم الذين تبلغ أعمارهم 55 سنة وما فوق، تبين لنا أن الخدمات التالية كانت في أمس الحاجة إليها:

- الخدمات الطبية والصحية
- برامج للدعم الاجتماعي
- خدمات الصحة النفسية/علاج تعاطي المخدرات
- المساعدة الغذائية
- المساعدة في الأدوية
- النقل (المواصلات)

لم تُلبى الاحتياجات التي تتعلق بالخدمة لدى أكثر من نصف المشتركين في الاستبيان. تشمل الصعوبات الأكثر شيوعًا التي يواجهونها في الوصول إلى الخدمات ما يلي:

- الصعوبة في تقديم الطلبات أو الخوف من عدم تلبية المؤهلات
- التكاليف العالية
- النظر إلى الخدمات التي حصلوا عليها بأنها غير شمولية حيال مجتمع الميم.
- عدم توفر الخدمات والصعوبة في تحديد مكانها والوصول إليها.

نسبة عالية جدًا لذوي الدخل المنخفض في عدم تلبية احتياجاتهم المتعلقة بالتخطيط القانوني بين المشتركين الإسبان، والسود/الأمريكيين الأفارقة، والآسيويين وسكان جزر المحيط الهادئ، وسكان أمريكا الأصليين/سكان ألاسكا الأصليين. لا توجد لدى معظمهم الوصايا الأخيرة، أو الوكالات العامة المتعلقة بالرعاية الصحية ولم يكملوا الوثائق لتخطيط الرعاية في مرحلة الاحتضار.

التجارب السلبية

لقد واجه ما يقارب 60 بالمائة من المشتركين من مجتمع الميم المتقدمين في السن التمييز خلال السنة الأخيرة. واجه معظمهم التمييز بسبب النظر إلى ما يلي:

- التوجه الجنسي أو الهوية الجنسية أو التعبير الجنسي (56 بالمائة)، والسن (42 بالمائة)، والجنس (30 بالمائة)
- إن مخاطر التمييز عالية بشكل ملحوظ بين السود/الأمريكيين الأفارقة (91 بالمائة)، والآسيويين وسكان جزر المحيط الهادئ (94%)، وسكان أمريكا الأصليين

لا يفصح أكثر من مشترك واحد بين خمسة مشتركين (21 بالمائة) هويتهم الجنسية أو الجندرية إلى مقدمي الخدمة في الرعاية الصحية، أو رعاية المسنين أو مقدمي الخدمات الأخرى. لقد صرحت الجمعية الطبية الأمريكية (American Medical Association) بأن من الممكن أن يكون لعدم السؤال من قبل مقدمي خدمات الرعاية الصحية، ولفشل مستهلكي الرعاية الصحية بالإفصاح عواقب صحية سلبية.[4]

لقد واجه ما يقارب ربع (24 بالمائة) المشتركين من مجتمع الميم المتقدمين في السن سوء المعاملة للمسنين في العام الماضي. لم يبلغ أكثر من ثلاثة أرباع (76 بالمائة) عن تجاربهم إلى السلطات.

فيما يلي العقبات الأكثر شيوعًا في وجه الإبلاغ عن سوء المعاملة:

- عدم الثقة بالمعاملة العادلة من قبل السلطات حيال الأشخاص في مجتمع الميم (26 بالمائة)
- الشعور بالخجل بسبب الحادثة (20 بالمائة)
- عدم المعرفة عن كيفية الإبلاغ (16 بالمائة)
- الخوف من وجوب الإفصاح عن هويتهم (16 بالمائة)

لدى ولاية أوريغون أعلى تاسع معدل للوفيات الناتجة عن الانتحار في البلاد.[5] لقد فكر أكثر من خمس (21 بالمائة) المشتركين من مجتمع المتقدمين في السن بالانتحار في السنة الماضية، الذي يُعتبر أكثر بكثير من المعدل بين عامة السكان.[6] فيما يلي الأشخاص في خطر أكثر تزايدًا بالتفكير بالانتحار:

- السود/الأمريكيين الأفارقة، والأسيويين وسكان جزر المحيط الهادئ، وسكان أمريكا الأصليين/سكان ألاسكا الأصليين
- الأشخاص في الأعمار التي تتراوح بين 55 و 64 سنة، وأولئك ذوي الدخل المنخفض، وأولئك الذي يعيشون في المناطق النائية، والرجال المثليين.

إن المشتركين المتحولين جنسيًا، والغرباء الجنسيين، والمتنوعين جنسيًا وأولئك المصابين بفيروس النقص في المناعة (HIV) يواجهون مخاطر عالية بصحتهم العامة الرديئة. أفاد المشتركون من كبار السن في مجتمع الميم مستويات عالية من التدخين وشرب الكحول المتزايد، وبالأخص من بين الرجال المثليين، وأولئك في أعمار 64-55، وذوي الدخل المنخفض، والسود/الأمريككن الأفارقة، والآسيويين وسكان جزر المحيط الهادئ، وسكان أمريكا الأصضليين/سكان ألاسكا الأصليين، وأولئك الذين يعيشون في المناطق الحضرية.

الاستقرار المالي والسكني

لدى الثلث من المشتركين المتقدمين في سنهم من مجتمع الميم صعوبة في دفع الفواتير أو شراء الأطعمة المغذية بسبب عدم الاستقرار المالي، المعرضين إلى المخاطر العالية من بين أولئك الأصغر سنًا، والأشخاص ذوي البشرة الملونة، والمصابين بفيروس النقص في المناعة، والذين يعيشون في المناطق النائية.

تؤثر المخاوف المالية والاستبعاد الاجتماعي على قابلية كبار السن من مجتمع الميم على العيش في بيئات آمنة وداعمة،[7،8] التي تزيد بشكل ملحوظ من خطر الاستبعاد الاجتماعي وعواقب الصحة البدنية والعقلية.[9]

ليس لدى ما يقارب ثلثي (64) بالمائة من المشتركين بأنهم سيستمرون بالعيش في مساكنهم الحالية. تشمل الأسباب الغالبة التي بُلغ عنا ما يلي:

- مخاوف تتعلق بصحتهم (38 بالمائة)
- خطر حبس الرهن العقاري أو إخلاء المأجور (36 بالمائة)
- الاحتياجات المتعلقة بالتقدم في السن (29 بالمائة)
- مساكن أو بيئة غير آمنة (11 بالمائة)؛ إرتفاع معدل الجرائم في أحيائهم الحالية (9 بالمائة)
- الرغبة في الألتحاق بمساكن الأسرة أو الأصدقاء (11 بالمائة)

احتمال متزايد في عدم الاستقرار السكني بين الرجال المثليين؛والأصغر سنًا؛ وذوي الدخل المنخفض: والذين يعيشون في المناطق الحضرية؛ والسود/الأمريكيين الأفارقة، والآسيويين وسكان جزر المحيط الهادئ، وسكان أمريكا الأصليين/ سكان ألاسكا الأصليين.

تأثيرات كوفيد-19

لقد أثر كوفيد-19 بشكل غير متكافئ على المجتمعات المهمشة عبر الولايات المتحدة.

- يتكيف العديد من المشتركين المتقدمين في السن من مجتمع الميم جيدًا ويبدون مرونة في مواجهة الوباء؛ فقد استلم اللقاح ما يقارب الجميع (95 بالمائة)، وتعلم أكثر من نصفهم (52 بالمائة) استخدام جهاز تقني جديد.
- يعرف أكثر من 25 بالمائة من المشتركين المتقدمين في السن من مجتمع الميم شخصًا توفى بسبب كوفيد-19
- تشعر بالقلق الأكثرية الساحقة حول صحتهم، وصحة أفراد أسرتهم، وفقدان الاتصالات الاجتماعية.
- يُرجح على الأكثر أن البالغين المتحولين جنسيًا، والإسبان، وسكان أمريكا الصليين/سكان ألاسكا الأصليين، وأولئك الذين يعيشون في المناطق النائية

يبلغون عن مخاوفهم حيال فقدان الاتصالات الاجتماعية.

- ومنذ وباء الكوفيد-19، يبلغ المشتركون عن انخفاض في استخدام العديد من الخدمات التي يحتاجون إليها، التي تشمل برامج الدعم الاجتماعي (45 بالمائة) والبرامج النهارية للبالغين (41 بالمائة)

الموارد الاجتماعية والمرونة

يعبر المشتركين المتقدمين في السن من مجتمع الميم عن قابلية مميزة "للعودة إلى طبيعتهم."

- لدى أكثر من 70 بالمائة من المشتركين المتقدمين في السن من مجتمع الميم ثلاثة أو أكثر أشخاص يمكنهم الاعتماد عليهم للحصول على الدعم الاجتماعي والعاطفي.
- يحضرأكثر من 40 بالمائة خدمات مؤسسة على الإيمان، والروحانية والديانة.
- تشارك الأغلبية في مجتمعات الميم بشكل فعال من خلال مساعدة الآخرين (79 بالمائة)؛ وتلقي المساعدة (62 بالمائة)؛ والمشاركة في أنشطة المدافعة ()60%.
- يوجد مستوى عال من المرونة بين المشتركين من مجتمع الميم، ومن بينهم البالغين في سن 75 وما فوق الذين يبلغون عن أعلى مستويات المرونة.
- وبغض النظر عن العلاقات الوثيقة والمجتمعات، يبلغ ما يقارب 20 بالمائة عدم وجود الدعم الاجتماعي، الذي يصل إلى أعلى مستوى بين السود/المريكيين الأفارقة (27 بالمائة)، والآسيويين وسكان جزر المحيط الهادئ (23 بالمائة)، وسكان أمريكا الأصليين/سكان ألاسكا الأصليين (24 بالمائة).
- نسبة عالية جدًا لذوي الدخل المنخفض في عدم تلبية احتياجاتهم المتعلقة بالتخطيط القانوني بين المشتركين الإسبان، والسود/الأمريكيين الأفارقة، والآسيويين وسكان جزر المحيط الهادئ، وسكان أمريكا الأصليين/سكان ألاسكا الأصليين.

الخلاصة: لا تتركوا أحدًا يتخلف عن الركب

إن كبار السن من مجتمع الميم في ولاية أوريغون مجموعة سكانية لا تتلقى ما يكفي من الخدمات ولكنها تتسم بالمرونة. تسلط نتائج هذه الدراسة نور جديد على التنوع والمخاطر المتراكمة التي تواجه هذه المجموعة السكانية المسنة. إن النهج الشامل في غاية الأهمية لتغيير السياسات العامة، والخدمات، والتعليم والأبحاث لمعالجة المجموعات السكانية المتزايدة للكبار في السن من مجتمع الميم.

وفي المضي قدمًا، سيكون تمديد مبادرات العمل والمدافعة عن منظمات مجتمع الميم في غاية الأهمية لتعزيز الشراكات بين هذه المجتمعات، والوكالات المعنية في الشخوخة، والذين يضعون السياسات على صعيد الولاية والصعيد المحلي لتنمية نهج شامل لمعالجة الشيخوخة والاحتياجات الصحية للكبار في السن من مجتمع الميم. لقد وضعت هذه الدراسة معيارًا للوكالات في الولاية لسماع الأشخاص الذين لهم الخبرات في المجتمع والعمل معهم سوية لتحديد الصعوبات ونقاط القوة لأجل تطوير إستراتيجيات، وبرامج، وخدمات وموارد مؤثرة لتلبية تلك الاحتياجات. وأثناء تأسيس هذه الشراكات، يعتبر تمثيلها للتنوع في هذه المجتمعات في غاية الأهمية، من ناحية كل من الخصائص الديموغرافية والخلفية بالإضافة إلى المناطق الجغرافية.
وكما أوضحنا في نتائج هذا التقرير، توجد احتياجات متزايدة عبر هذه المجتمعات بالإضافة إلى بعض بؤر للمخاطر ضمن المجموعات السكانية الثانوية التي يتحتم معالجتها، والتي تشمل التوجيه والهوية الجنسية، والجنس، والهوية والتعبير الجنسي، والعرق/الإثنية، والعمر، ووضع حالات النقص في المناعة، والمناطق الجغرافية، والمرتبة الاقتصادية الاجتماعية.

ولتخفيض الاستبعاد الاجتماعي وتجنب حدوثه يتحتم على استهداف الخدمات للمتقدمين في السن من مجتمع الميم الذين يعيشون بمفردهم دون الحصول على الخدمات وأعمال الدعم الكافية. بالإضافة إلى ذلك، فإن الدعم التقني ضروري لتقديم الوصول الافتراضي والأجهزة للحد من الاستبعاد الاجتماعي، وتقديم الدعم لعمليات الاتصال، وضمان عدم ترك أي شخص ليتخلف عن الركب ريثما تُقدم الخدمات وأعمال الدعم عن بعد.

سيكون تحديد البرامج الشاملة ثقافيًا في غاية الأهمية، بالإضافة إلى السياسات التي نجحت في تلبية احتياجات المتقدمين في السن من مجتمع الميم عبر البلاد. سيساعد تعزيز مثل هذه الدروس التي تعلمناها في تقديم الدعم لتطوير نماذج وبرامج التي يمكن تطبيقها في المجتمعات الحضرية والريفية في ولاية أوريغون حيث توجد حاجة للخدمات التي تشمل مجتمع الميم. وعلى سبيل المثال، يعبر العديد من المشتركين عن الشعور بعدم الترحيب والخطر في الوصول إلى الخدمات المتعلقة بالشيخوخة، والصحة، والأمور الإنسانية، وقد واجه العديد التمييز والتحيز الصريح خلال العام الماضي. يُعتبر الحد من مثل هذه العوائق للرعاية، وتدريب مقدمي الخدمة في الشمولية الثقافية للشيخوخة، والرعاية الصحية، والخدمات الإنسانية والمهنيين القانونيين في غاية الأهمية. كما سيكون من المهم تكرار وتنظيم الاستبيان على ممر الزمن لرصد التغييرات وتقييم التقدم في الفوارق المتعلقة بالشيخوخة، والصحة، والنواحي المالية والاجتماعية.

يُعتبر من الضروري جدًا إعطاء الأولوية لاحتياجات المتقدمين في السن في المنظمات والمجتمعات في مجتمع الميم وللاشتراك في عمليات وضع الخطط على الصعيد المحلي، وفي الولاية، وعلى الصعيد الفيدرالي لتأمين الحصول على الموارد لتطوير الخدمات التي بحاجة ماسة إليها، والتي تشمل برامج للسكن والنقل والدعم. ومن المهم بصفة أساسية أن يبشار صانعو السياسات والأطراف المعنية البرامج ويقدمون الدعم لها وللسياسات والأبحاث لمعالجة احتياجات المتقدمين في السن وأسرهم في مجتمع الميم الذين لم يتلقوا ما يكفي من الخدمات.

المصدر المقترح: Fredriksen Goldsen, K., Kim, H.-J., Jung, H. H., Davis, A, & Emlet, C.A. (2021). *Oregon LGBTQ+ Older Adult Survey Report*. Seattle, WA: Goldsen Institute.

Goldsen Institute 2021, University of Washington, Seattle, WA©

حصل هذا البحث على تمويل من مكتب المسنين والأفراد ذوي الإعاقات التابع لإدارة الخدمات البشرية في ولاية أوريغون.

يمكنكم الحصول على هذه الوثيقة بلغات أخرى، أو بأحرف كبيرة أو بطريقة برايل للمكفوفين أو أية صيغة تفضلونها.
اتصلوا بمكتب المسنين والأفراد ذوي الإعاقات التابع لإدارة الخدمات البشرية في ولاية أوريغون على الرقم 503-945-5600 أو البريد الإلكتروني SUA.Email@dhsoha.state.or.us. نستقبل المكالمات المحولة أو يمكنكم الاتصال بالرقم 711.

The Goldsen Institute
1414 NE 42 Street, Ste. 203 • Seattle, WA
98105 • GoldsenInstitute.org
GoldsenInstitute@uw.edu

ODHS Aging and People with Disabilities
500 Summer Street NE, E-10 • Salem, Oregon 97301
SUA.Email@dhsoha.state.or.us

The Goldsen Institute
University of Washington

Oregon Department of Human Services
AGING & PEOPLE WITH DISABILITIES