Mielekeo ya Watoaji na Wapokeaji wa Huduma za Afya kuhusu Matumizi ya Kiswahili katika Uga wa Afya Mkoani Dodoma

Mtesigwa Kapemba
Chuo Kikuu cha Dar es Salaam

Ikisiri

Makala haya yanalenga kuchunguza mielekeo ya watoaji na wapokeaji wa huduma za afya kuhusu matumizi ya Kiswahili katika huduma za afya. Data ilikusanywa katika zahanati, vituo vya afya na hospitali za wilaya nne za mkoa wa Dodoma nchini Tanzania ambazo ni: Bahi, Kongwa, Chamwino na Dodoma. Data zimechanganuliwa kwa kuongozwa na Nadharia ya Vitendo Vilivyofikiriwa ya Azjen na Fishbein ya Mwaka 1980. Matokeo ya utafiti yamedhihirisha kwamba watoaji na wapokeaji wa huduma za afya ambao ni madaktari, wahudumu wa mapokezi, wagonjwa pamoja na wajawazito wana mielekeo chanya na hasi kuhusu matumizi ya Kiswahili katika huduma za afya. Mielekeo chanya ya juu kabisa ni 98.86% kwa kategoria ya wajawazito na mielekeo hasi ya juu kabisa ni 26.4% kwa madaktari. Kwa ujumla, kiwango cha chini kabisa cha mielekeo chanya na kiwango cha juu kabisa cha mielekeo hasi vyote vilidhihirika kwa madaktari. Sababu za mielekeo chanya ni pamoja na kuwa Kiswahili ni lugha ya taifa, hivyo, inaelekea kuwa na watumiaji wengi wa lugha. Baadhi ya sababu za mielekeo hasi ni pamoja na kasumba za wasomi kudharau Kiswahili. Makala haya yanapendekeza kuwa mchakato wa kubadili mielekeo ya lugha hasa kwa madaktari ufanywe kwa masilahi mapana ya watumiaji wa huduma za afya.

Maneno Muhimu: Mielekeo, Madaktari, Wahudumu wa Mapokezi, Wagonjwa, Wajawazito

Utangulizi

Mielekeo ni jambo la kawaida katika jamii yoyote ile ulimwenguni. Katika jamii watu huwa na mielekeo tofauti kuhusu mambo, kitu au hali fulani. Mielekeo ya lugha hutofautishwa na mielekeo mingine kwa sababu mielekeo ya lugha inahusisha hisia ambazo hutafsiriwa katika vitendo mahususi. Mielekeo ya lugha huwa chanya au hasi (Baker, 1992). Mielekeo ya lugha ina uhusiano wa moja kwa moja na lugha (Falsord, 1984). Kwa hiyo, mielekeo ya lugha haitokei tu kwenye ombwe bali hutokea katika mazingira ambamo mna lugha. Kulingana na Batibo (2005) mielekeo ya lugha hutokea katika jamii yenye lugha moja au wingi lugha. Mielekeo ya jamii yenye lugha moja aghalabu huwa ni chanya tofauti na mielekeo ya jamii zenye wingi lugha ambapo mielekeo huwa chanya na hasi. Tanzania ni miongoni

mwa jamii zenye wingi lugha. Lugha za Tanzania zimegawanywa katika makundi matatu ambayo ni lugha ya Kiingereza, Kiswahili, na lugha za jamii (Mkilifi, 1972). Mgawanyo huu umezingatia zaidi hadhi za lugha kuliko uamilifu wa lugha husika. Kiswahili ni lugha rasmi sambamba na lugha ya Kiingereza. Lugha hizi hutumiwa katika shughuli za kiserikali pamoja na huduma mbalimbali za jamii kama shuleni, mahakamani na kwenye huduma za afya, kwa kutaja chache.

Mwongozo wa matumizi ya lugha katika jamii hutolewa na Sera ya Lugha katika nchi husika. Nchini Tanzania Sera ya Lugha ambayo imo ndani ya Sera ya Utamaduni ya Mwaka 1997, inatamka kwamba lugha ya Kiswahili ni lugha ya kufundishia elimu ya awali, msingi na elimu ya ualimu ngazi ya cheti. Kiingereza kitumiwe kufundishia katika elimu ya sekondari hadi elimu ya juu. Katika makala haya tumechunguza suala la mielekeo ya watoaji na wapokeaji wa huduma za afya kuhusu matumizi ya Kiswahili katika huduma za afya, sababu za mielekeo hiyo pamoja na mapendekezo ya namna ya kuboresha mielekeo ya watoaji na wapokeaji wa huduma za afya mkoani Dodoma. Kabla ya kuendelea ni vema tukatazama maana ya lugha na dhana ya mielekeo ya lugha japo kwa ufupi.

Maana ya Lugha

Katika ulimwengu siku zote suala la lugha limehusishwa na mwanadamu (Williums, 1977). Lugha ni njia ya msingi inayotumiwa na mtu katika kuwasilisha mawazo, hisia, na matamanio yake kwa hiari (Sapir, 1921). Hata hivyo, siyo wakati wote mtu hufanya mawasiliano kwa hiari. Mathalani, mawasilano baina ya daktari na mgonjwa huwa siyo ya hiari. Pamoja na hayo lugha pia inatambulisha jamii, kikundi cha watu au matabaka ya watu (Grosjean, 1982). Katika makala haya tunachukulia lugha kuwa ni chombo cha mawasiliano kinachomuwezesha mtu kuwasilisha hisia, mtazamo na mawazo yake kutoka chanzo kimoja hadi kingine. Lugha ni chombo chenye nguvu sana na ndicho huzaa mielekeo ya lugha katika jamii, taasisi hata ngazi ya mtu mmoja mmoja (Baker, 1992).

Dhana ya Mielekeo

Mielekeo ni jambo lililowashughulisha wataalamu wengi wa taaluma tofauti tofauti. Mathalani, taaluma za saikolojia, uchumi, sayansi ya siasa na isimujamii. Makala haya yanahusu taaluma ya isimujamii. Katika taaluma ya isimujamii mielekeo inafasiliwa kuwa ni hali ya mtu kuwa katika nafasi ya kufanya tathmini ya jambo, ishara au kitu fulani katika mazingira aliyomo na kutoa mtazamo wake kwamba ni kizuri au kibaya (Kartz, 1960; Triandis, 1971). Mielekeo ya lugha hutofautiana na mielekeo mingine kwa sababu mielekeo ya lugha huhusisha hisia zinazohusiana na lugha ambazo moja kwa moja huoneshwa katika vitendo. Mielekeo ya lugha ni hali ya kuipenda au kuichukia lugha fulani baada ya kuitathmini na kufikia hitimisho kuwa inafaa au haifai (Falsod, 1984). Hisia hizo kuhusu lugha husika huwa chanya au hasi.

Pamoja na hayo mielekeo huwa haionekani moja kwa moja kutoka kwa mhusika bali hubainika kwa kutazama udhihirisho wake (Baker, 1992; Oppenheim, 1982). Mathalani, katika kuchunguza mielekeo ya watoaji na wapokeaji wa huduma za afya, hatukuona mielekeo moja kwa moja bali kile kilichodhirishwa nje ya mtu kutokana na hisia zilizomo ndani yake. Mielekeo ina asili ya tathmini. Kwa kawaida mielekeo ya lugha huwa na asili ya kutathmini lugha na kubaini kama ni nzuri au la, inafaa au haifai, inapendwa au haipendwi, inafurahisha au la (Fazio, Chen, McDonel na Sherman, 1982; Fishbein na Azjen, 1975 na Gardiner,1985; Zanna na Rempel 1998), kama ilivyofanywa katika makala haya katika kutathmini matumizi ya lugha ya Kiswahili katika huduma za afya. Mielekeo inasababisha vitendo. Kuna uhusiano wa moja kwa moja baina ya mielekeo na vitendo vinavyotokana na mielekeo husika. Hisia humpelekea mhusika kutenda matendo yanayoendana na hisia alizonazo kuhusu lugha fulani (Allport, 1954; Fishbein na Azjen, 1975; Sarnoff, 1970 na Williams, 1977). Kama mtu ana hisia hasi kuhusu lugha ya Kiswahili kutumiwa katika afya, basi ataonesha matendo ya kuichukia au kutokuithamini lugha ya Kiswahili. Mtu hazaliwi na mielekeo wala harithi kutoka kwa wazazi au walezi. Kwa hiyo mielekeo ni kitu ambacho mtu hujifunza katika jamii kama wasemavyo (Triandis, 1971; Eiser, 2004) kwamba mtu hujifunza mielekeo. Hata hivyo mielekeo ina tabia ya kushawishi au kuathiri michakato ya jinsi mtu anavyotafsiri matukio na hatimaye kufanya maamuzi (Fazio, Sanbonmatsu, Powell, na Kardes, 1986). Pamoja na hayo yote, mielekeo ya lugha inaweza kubadilika. Mielekeo hubadilika ikiwa kuna haja ya kufanya hivyo kama wanavyosema (Baker, 1992; Woolard na Gahng, 1990) kuwa mielekeo ya mtu binafsi au jamii inaweza kubadilika endapo mtu au jamii husika itaona haja ya kubadili mielekeo yao. Kwa mantiki hii, mielekeo hasi ya watoaji na wapokeaji wa huduma za afya kuhusu matumizi ya Kiswahili katika huduma za afya inaweza kubadilika.

Katika makala haya tumechunguza mielekeo ya watoaji na wapokeaji wa huduma za afya kuhusu matumizi ya lugha ya Kiswahili katika huduma za afya. Hata hivyo, Eagly (1992), Kraus (1995) na Jonson na Boyton (2010) wanaeleza kwamba vigezo vinavyotofautisha mielekeo ni mahususi. Mielekeo hutofautiana kutoka kwenye ujumla kuelekea kwenye umahususi. Kulingana na mawazo haya, mielekeo ya watoaji na wapokeaji wa huduma za afya katika makala haya haikuangaliwa kijumla. Watoaji wa huduma za afya wamegawanywa katika kategoria mbili ambazo ni madaktari na wahudumu wa mapokezi, kadhalika, wapokeaji wa huduma hizo wapo makundi mawili ambayo ni wagonjwa na wajawazito. Kwa hiyo, mielekeo ya kila kundi imechunguzwa peke yake.

Hivyo, makala haya yamechunguza mielekeo ya watoaji na wapokeaji wa huduma za afya kuhusu matumizi ya Kiswahili katika huduma za afya, sababu za mielekeo hiyo na mwisho kabisa ni mapendekezo pamoja na hitimisho.

Makala haya yanawasilisha sehemu ndogo ya utafiti mpana uliofanywa mkoani Dodoma katika wilaya nne kati ya wilaya saba za mkoa huo. Wilaya hizo ni pamoja

na Dodoma mjini, Bahi, Chamwino na Kongwa kama ilivyotajwa hapo awali. Utafiti ulihusu matumizi ya lugha ya Kiswahili katika utoaji na upokeaji wa huduma za afya. Makala haya yanatumia data za utafiti zilizokusanywa kipindi cha Juni 2020 hadi Agosti 2020 katika wilaya za mkoa wa Dodoma zilizotajwa hapo juu. Nadharia ya Vitendo Vilivyofikiriwa ya Fishbein na Ajzen ya mwaka 1980 ndiyo iliyoongoza makala haya. Msingi wa nadharia hii ni kwamba kabla mtu hajafanya kitendo hutathmini matokeo ya kitendo hicho kuwa yatamfaidisha au la. Ikiwa atafaidi huwa na mieleko chanya ikiwa kinyume chake huwa na mielekeo hasi. Mbinu za hojaji, ushuhudiaji na mahojiano zilitumiwa katika kukusanya data. Baker (1992) anaeleza kuwa njia mojawapo inayoweza kumsaidia mtafiti kubaini mielekeo ya lugha ni kwa kutumia hojaji zenye mizani. Hojaji zenye mizani ni hojaji ambazo zina kauli zinazoambatana na majibu yaliyopo katika mizani ya mpangilio maalumu ambapo mtoa taarifa huchagua jibu moja kutoka katika majibu aliyopewa. Hojaji zenye mizani zilitumiwa katika kukusanya data za makala haya.

Sampuli ya watu 232 iligawanywa katika kategoria mbili. Mosi, kategoria ya madaktari 32 na wahudumu wa mapokezi 24. Pili, kategoria ya wagonjwa 144 na wajawazito 88. Umri wao ulikuwa kati ya miaka 18-70. Kwa hiyo, watoataarifa hawa walihusishwa katika kutoa mielekeo na sababu za mielekeo yao kuhusu matumizi ya Kiswahili katika huduma za afya.

Mielekeo ya Lugha ya Watoaji na Wapokeaji wa Huduma za Afya

Imebainika kwamba watoaji na wapokeaji wa huduma za afya mkoani Dodoma wana mielekeo chanya na hasi kuhusu matumizi ya Kiswahili katika huduma za afya. Sehemu hii inawasilisha mielekeo ya madaktari, wahudumu wa mapokezi, wagonjwa na wajawazito kuhusu matumizi ya lugha ya Kiswahili katika huduma za afya pamoja na sababu za mielekeo hiyo. Kauli za mizani zimetumiwa zikiwa na majibu manne kwa kila kauli ambayo ni: (A) ninaafiki kabisa, (B) ninaafiki, (C) siafiki na (D) siafiki kabisa. Kama mtoa taarifa alichagua majibu ya A na B, basi aliafiki kauli ikiwa alichagua C na D hakuafiki kauli. Kauli sita zilitumiwa kwa kuzingatia kategoria za watoa taarifa. Mgawanyo ulikuwa kauli tatu kwa watoaji wa huduma za afya ambao ni madaktari na wahudumu wa mapokezi. Hali kadhalika kwa upande wa wapokeaji wa huduma za afya ambao ni wagonjwa na wajawazito palikuwa na kauli tatu. Kauli hizi zimejirudia kwa kategoria husika. Matokeo ya mielekeo yamewasilishwa kwa kutumia njia ya maelezo. kulingana na kategoria zilizotajwa hapo awali kama ifuatavyo:

Mielekeo ya Madaktari kuhusu Kufaa kwa Lugha ya Kiswahili Kutumiwa katika Huduma za Afya

Kulingana na matokeo katika kauli hii inaonesha kwamba asilimia ishirini na mbili (22%) ya madaktari wote waliojaza hojaji walikubali kabisa kauli huku asilimia hamsini (56%) wakiafiki kauli, asilimia kumi na sita (16%) hawakuafiki kauli lengwa ilhali asilimia sita (6%) hawakuafiki kabisa kauli. Matokeo haya

yanamaanisha kwamba asilimia kubwa ya madaktari wanaona Kiswahili kinaweza kutumiwa katika huduma za afya kwa sababu asilimia sabini na nane (78%) ya watoa taarifa wote ambao ni madaktari wamekubali kauli iliyotolewa. Kwa hiyo, idadi kubwa ya madaktari wa mkoa wa Dodoma wana mieleko chanya kuhusu lugha ya Kiswahili kufaa kutumiwa katika afya. Hata hivyo, asilimia ishirini na mbili (22%) ya madaktari wana mielekeo hasi kuhusu matumizi ya lugha hiyo katika afya. Kwa kawaida kategoria ya madaktari ni mojawapo ya kategoria inayojionesha kuwa wasomi kuliko kategoria zingine katika sekta ya afya. Hivyo, baadhi yao hawapendi kujitanabahisha na lugha ya Kiswahili kwa sababu inaonekana siyo lugha ya wasomi, kama asemavyo Mohochi (2011) kuwa wasomi wengi wa nchi za Afrika hudharau zao za asili ikiwamo lugha ya Kiswahili.

Mielekeo ya Madaktari kuhusu Kupenda Lugha ya Kiswahili Itumiwe katika Kuandika Ripoti na Taarifa za Wagonjwa

Matokeo katika kauli iliyotajwa hapo juu yanadhihirisha kwamba asilimia thelathini na moja (31%) ya watoa taarifa wameafiki kabisa kauli, asilimia thelathini na saba (37%) wamekubali kauli huku asilimia kumi na tisa (19%) wakikataa kauli. Idadi ndogo ambayo ni asilimia kumi na tatu (13%) hawakuafiki kabisa kauli. Kulingana na matokeo haya, madaktari wachache wana mielekeo hasi kuhusu uandishi wa ripoti na taarifa za wagonjwa kwa kutumia lugha ya Kiswahili. Madaktari hao ni jumla ya asilimia thelathini na mbili (32%). Ilibainika kwamba baadhi ya madaktari wamezoea kuandika ripoti na taarifa za wagonjwa kwa kutumia lugha ya Kiingereza. Kwa hiyo, wasingependa lugha ya Kiswahili itumiwe. Hata hivyo, idadi kubwa ya madaktari ambayo ni asilimia sitini na nane (68%) ilionesha mielekeo chanya kuhusu kauli husika. Mielekeo hii ni zaidi ya nusu ya madaktari wote. Hivyo, inaonesha kuwa ipo haja ya kutumia lugha ya Kiswahili katika uandishi wa ripoti na taarifa za wagonjwa.

Mielekeo ya Madaktari kuhusu Kufurahia Kuwasiliana na Wapokeaji wa Huduma za Afya kwa Kutumia Lugha ya Kiswahili

Katika kauli kuwa madaktari wanafurahia kuwasiliana na wapokeaji wa huduma za afya kwa kutumia lugha ya Kiswahili ilibainika kwamba asilimia thelathini na nne (34%) ya madaktari wameafiki kabisa kuhusu kufurahia matumizi ya lugha ya Kiswahili baina yao na wapokeaji wa huduma za afya. Asilimia arobaini na moja (41%) wameafiki kauli wakati asilimia ishirini na tano (25%) wamekataa kauli ilhali hapakuwa na daktari aliyekataa kabisa kauli (00%). Kwa ujumla, idadi kubwa ya madaktari walieleza kuwa wanafurahia kutumia Kiswahili katika mawasiliano na wapokeaji wa huduma za afya. Idadi hiyo ni sawa na asilimia sabini na tano (75%). Idadi ya asilimia hizo zote ina mielekeo chanya kuhusu matumizi ya Kiswahili katika afya. Hii ni kutokana na ukweli kuwa Kiswahili kinaeleweka na kutumiwa na idadi kubwa ya watu nchini Tanzania. Pamoja na hayo asilimia ishirini na tano (25%) ya madaktari walikuwa na mielekeo hasi kuhusu lugha ya Kiswahili na hawakufurahia matumizi ya lugha hiyo.

Mielekeo ya Wahudumu wa Mapokezi kuhusu Kufaa kwa Lugha ya Kiswahili Kutumiwa katika Utoaji na Upokeaji wa Huduma za Afya

Katika kauli hii wahudumu wa mapokezi asilimia nne (4%) hawakuafiki kauli iliyotolewa, hapakuwapo na mhudumu aliyekataa kabisa kauli (00%) ilhali asilimia arobaini na sita (46%) waliafiki kauli huku asilimia hamsini (50%) waliafiki kabisa kauli kuwa lugha ya Kiswahili inafaa kutumiwa katika huduma za afya. Matokeo haya yanadhihirisha wazi kuwa lugha ya Kiswahili inafaa sana kutumiwa katika huduma za afya. Asilimia tisini na sita (96%) ya wauguzi wote wameonesha mielekeo chanya kuhusu lugha ya Kiswahili. Wauguzi wachache ambao ni sawa na asilimia nne (4%) ndiyo walioonesha mielekeo hasi kuhusu matumizi ya lugha hiyo. Hii inamaanisha kwamba idadi hiyo ya wauguzi hawakuona kama lugha ya Kiswahili inafaa kutumiwa katika huduma za afya. Katika data za hojaji ilibainika kwamba asilimia hii ndogo ni wahudumu wa afya wa maeneo ya vijijini. Ilielezwa kuwa baadhi ya wapokeaji wa huduma wa vijijini hawafahamu Kiswahili kwa hiyo katika mazingira hayo lugha za jamii hutumiwa katika kuwasiliana na wapokeaji wa huduma hizo. Kama wanavyosema Ligele (1992) na Msanjila (1993) kwamba lugha za jamii zinatumiwa hasa katika maeneo ya vijijini.

Mielekeo ya Wahudumu wa Mapokezi kuhusu Kupenda Lugha ya Kiswahili Itumiwe katika Kuandika Ripoti na Taarifa za Wagonjwa

Kulingana na kauli iliyotajwa hapo juu matokeo yanaonesha kwamba asilimia hamsini na nane (58%) ya wahudumu wa mapokezi waliafiki kabisa kauli, asilimia arobaini na mbili (42%) waliafiki na hapakuwapo na wahudumu wa mapokezi hata mmoja aliyekataa wala kukataa kabisa kauli (00%). Kwa hiyo, wahudumu wote wa mapokezi (100%) wana mielekeo chanya kuhusu matumizi ya Kiswahili katika uandishi wa ripoti na taarifa za wagonjwa. Matokeo haya yanaonesha msisitizo wa matumizi ya Kiswahili katika uandishi wa ripoti na taarifa za wagonjwa. Kwa upande mwingine, matokeo haya yanaweza kutafsiriwa kwamba lugha inayotumiwa kwa sasa katika kuandika ripoti haiwanufaishi wahudumu wa mapokezi wala wapokeaji wa huduma za afya na haina mashiko kwao. Kwa mantiki hii, ipo haja ya kubadili lugha inayotumiwa sasa na kutumia lugha ya Kiswahili.

Mielekeo ya Wahudumu wa Mapokezi kuhusu Kufurahia Kuwasiliana na Wapokeaji wa Huduma za Afya kwa Kutumia Lugha ya Kiswahili

Wahudumu wa mapokezi asilimia sitini na tatu (63%) waliafiki kabisa kauli kuwa wanafurahi kuwasiliana na wapokeaji wahuduma za afya kwa kutumia lugha ya Kiswahili, asilimia thelathini na saba (37%) waliafiki kauli. Idadi ya wasiofiki na wasioafiki kabisa kauli ilikuwa asilimia sifuri (00%). Matokeo haya yanadhihirisha namna ambavyo wahudumu wa mapokezi wanaithamini na kuipenda lugha ya Kiswahili. Hii ni kwa sababu asilimia mia moja (100%) ya wahudumu wote waliojaza hojaji wameonesha kupendezwa na matumizi ya lugha ya Kiswahili katika mawasiliano yao na wapokeaji wa huduma za afya.

Mielekeo ya Wagonjwa kuhusu Kuhudumiwa kwa Kiswahili bila Kuchanganya na Lugha ya Kiingereza

Kulingana na kauli iliyotajwa hapo juu, inaonesha kuwa wagonjwa waliokataa kabisa kauli walikuwa asilimia sifuri (00%), waliokataa walikuwa asilimia sita (6%) wakati walioafiki kauli ni asilimia arobaini na tano (45%) na walioafiki kabisa kauli ni asilimia arobaini na tisa (49%). Matokeo haya yanamaanisha kwamba asilimia kubwa ya wagonjwa wana mielekeo chanya kuhusu kahudumiwa kwa lugha ya Kiswahili pasi na kuchanganya na Kiingeeza. Kwa ujumla, asilimia tisini na nne (94%) ya wagonjwa wote wanapenda madaktari wawahudumie kwa lugha ya Kiswahili pasi na kuchanganya na lugha nyingine kama Kiingereza. Mbali na hayo, wagonjwa wapatao asilimia sita (6%) walikataa kauli. Katika mahojiano, ilibainika kuwa wagonjwa waliokataa kauli ni wale wenye elimu kuanzia sekondari hadi elimu ya juu. Uzoefu unaonesha kuwa kundi hili lina uelewa wa lugha ya Kiingereza kwa sehemu. Kwa hiyo changamoto za kutokuelewa maelekezo mbalimbali ya afya yanayotolewa kwa Kiingereza zinapungua kwa kiasi fulani katika kundi hili.

Mielekeo ya Wagonjwa kuhusu Kujisikia Vibaya Wanapopatiwa Dawa zenye Vifungashio Vilivyoandikwa kwa Lugha nyingine Tofauti na Kiswahili

Katika utafiti huu imedhihirika kwamba asilimia arobaini na sita (46%) ya wagonjwa wameafiki kabisa kauli kuwa wanajisikia vibaya wanapopatiwa dawa ambazo maelekezo yake yametolewa kwa lugha ambazo siyo Kiswahili. Asilimia arobaini na nne (44%) wameafiki kauli huku asilimia kumi (10%) hawakuafiki kauli. Hakuna mgonjwa ambaye hakuafiki kabisa kauli (00%). Hii inamaanisha kwamba asilimia tisini (90%) ya wagonjwa wote wana mielekeo chanya kuhusu lugha ya Kiswahili kutumiwa katika vifungashio vya dawa wakati asilimia ndogo tu ambayo ni kumi (10%) ndiyo wana mielekeo hasi. Wingi wa idadi ya wagonjwa waliokubali kauli husika unaweza kuashiria kwamba uhitaji wa matumizi ya Kiswahili katika vifungashio vya dawa ni mkubwa na muhimu sana.

Mielekeo ya Wagonjwa kuhusu Kujisikia Fahari Wanapopatiwa Huduma za Afya kwa Kutumia Lugha ya Kiswahili

Wagonjwa wengi wanajisikia fahari kutumia lugha ya Kiswahili katika huduma za afya ndiyo sababu asilimia arobaini na tisa (49%) ya wagonjwa waliafiki kabisa kauli iliyotajwa hapo juu. Asilimia arobaini na nane (48%) walikubali kauli ambapo wagonjwa wachache ambao ni sawa na asilimia tatu (3%) ya wagonjwa wote ndiyo waliokataa kauli. Hakuna mgonjwa hata mmoja aliyekataa kabisa kuwa anajisikia fahari kutumia Kiswahili katika huduma za afya. Kwa ujumla, wagonjwa wachache ambao ni asilimia tatu (3%) wana mielekeo hasi wakati asilimia tisini na saba (97%) wanaionea fahari lugha ya Kiswahili. Kwa hiyo wagonjwa wengi wana mielekeo chanya kuhusu lugha ya Kiswahili. Katika mahojiano ilielezwa kuwa wanajivunia lugha ya Kiswahili kwa kuwa ni lugha iliyowakuza.

Mielekeo ya Wajawazito kuhusu Kujisikia Furaha kama Madaktari Wangewahudumia kwa Lugha ya Kiswahili pasipo Kuchanganya na Kiingereza

Katika kuali iliyotajwa hapo juu matokeo yanadhihirisha kuwa wajawazito asilimia hamsini na mbili (52%) waliafiki kabisa kauli, asilimia arobaini na saba (47%) waliafiki kauli huku asilimia moja (1%) walikataa kauli kuwa wangefurahi kama madaktari wangewahudumia kwa Kiswahili pasi na kuchanganya na Kiingereza. Hali hii inadhihirisha kuwa wajawazito wengi wana mielekeo chanya kuhusu matumizi ya Kiswahili katika huduma za afya. Asilimia tisini na tisa (99%) wanafurahia matumizi ya lugha hiyo peke yake. Katika wajawazito wote hapakuwapo hata mmoja (00%) aliyekataa kabisa kauli hiyo. Wahojiwa walieleza kuwa kuchanganya lugha ya Kiswahili na Kiingereza kunasababisha mpokeaji wa huduma za afya kutokuelewa vema maelezo ya daktari. Ilisisitizwa kuwa lugha ya Kiswahili inajitosheleza. Hivyo hawaoni sababu ya Kiswahili kuchanganywa na Kiingereza katika huduma za afya.

Mielekeo ya Wajawazito kuhusu Kujisikia Vibaya Wanapopatiwa Dawa zenye Vifungashio Vilivyoandikwa kwa Lugha nyingine Tofauti na Kiswahili

Matokeo yanadhihirisha kwamba wahojiwa ambao hawakuafiki au hawakuafiki kabisa kauli iliyotajwa hapo juu hawakuwapo kabisa (00%). Wahojiwa asilimia arobaini na tano (45%) waliafiki kauli wakati wajawazito asilimia hamsini na tano (55%) waliafiki kabisa kauli kuwa hawajisikii vizuri wanapopatiwa dawa zenye maelekezo ambayo siyo ya lugha ya Kiswahili. Jumla ya wahojiwa wajawazito asilimia mia moja (100%) waliafiki kauli hiyo. Mtafiti alishuhudia mjamzito akilalamika katika dirisha la dawa kuhusu lugha ya Kiswahili kutotumiwa katika dawa aliyopatiwa. Hii inaweza kumaanisha kuwa mpokeaji wa huduma hakuelewa maelezo yaliyoandikwa katika dawa husika.

Mielekeo ya Wajawazito kuhusu Kujisikia Fahari Kupatiwa Huduma za Afya kwa Kutumia Lugha ya Kiswahili

Kulingana na kauli kuhusu wajawazito kujisikia fahari kupatiwa huduma za afya kwa lugha ya Kiswahili matokeo yalionesha kwamba wajawazito wengi wanaona fahari kupatiwa huduma za afya kwa lugha ya Kiswahili. Asilimia hamsini na saba (57%) ya wajawazito wote waliohojiwa waliafiki kabisa kauli, asilimia arobaini na tatu (43%) waliafiki huku asilimia sifuri (00%) hawakuafiki kauli kuwa wanaona fahari kupatiwa huduma za afya kwa lugha ya Kiswahili. Kwa upande wa wasioafiki kabisa kauli hapakuwapo na mjamzito hata mmoja (00%) amabye hakuafiki kabisa kauli iliyotajwa. Kwa ujumla, asilimia mia moja (100%) ya wajawazito walionesha mielekeo chanya na wanaionea fahari lugha ya Kiswahili.

Sababu za Mielekeo ya Madaktari, Wahudumu wa Mapokezi Wagonjwa na Wajawazito Kuhusu Matumizi ya Kiswahili katika Huduma za Afya

Kwa kawaida mielekeo ya lugha haitokei tu kwenye ombwe kama ilivyokwishakuelezwa hapo awali. Kwa mantiki hii zipo sababu mbalimbali zinazochangia kuwapo kwa mielekeo tofauti ya lugha katika jamii. Sababu hizo zinazomfanya mtu kuwa na mielekeo chanya au hasi kuhusu lugha fulani. Katika utafiti huu pamekuwapo na sababu chanya na hasi kuhusu matumizi ya Kiswahili katika huduma za afya. Sababu hizo zimeelezwa katika sehemu inayofuata baada ya maelezo haya.

Sababu za Mielekeo Chanya

Miongoni mwa sababu za mielekeo chanya ni pamoja na nafasi ya lugha ya Kiswahili nchini Tanzania ambayo ni lugha ya taifa. Kwa hiyo, ni lugha inayoeleweka kwa wanajamii wengi nchini Kwa upande mwingine, ilifafanuliwa kuwa dawa ni suala nyeti hivyo makosa kidogo huweza kusababisha madhara makubwa. Kwa mantiki hii, ni vema itumiwe lugha inayoeleweka kwa watu wengi. Baadhi ya wahojiwa walieleza kuwa Kiswahili ni lugha ambayo imepanuka kimatumizi inatumiwa hadi nje ya nchi za Afrika. Kwa hiyo, inaweza kutumiwa katika vifungashio vya dawa Pamoja na hayo ilielezwa na wauguzi kwamba Kiswahili kinawafanya kuwa karibu na wagonjwa. Kwa sababu wanajisikia huru zaidi kuliko wakitumia lugha zingine, mathalani, Kiingereza. Ilisisitizwa kwamba matumizi ya Kiswahili katika vifungashio vya dawa ni muhimu sana kwa maslahi mapana ya jamii ya Watanzania.

Sababu za Mielekeo Hasi

Miongoni mwa sababu za mielekeo hasi ya watoaji na wapokeaji wa huduma za afya zimechangiwa na matumizi ya lugha katika mfumo wa elimu nchini Tanzania. Mgawanyo wa matumizi ya lugha katika elimu umechangia wanajamii kuona lugha ya Kiswahili haina hadhi ya kutosha. Hii ni kwa sababu ya maeneo ya matumizi ambamo lugha hii imepangwa kutumiwa. Kama ilivyokwishakuelezwa na Mohochi (2011) hapo kwanza Lugha hii inatumiwa katika ngazi za chini za elimu huku Kiingereza kikipewa ngazi za juu kama ilivyosemwa hapo awali katika Sera ya Lugha ambayo imo ndani ya Sera ya Utamaduni ya Mwaka 1997. Sababbu nyingine ni madai kuwa msamiati wa Kiswahili ni mchache katika eneo la afya. Madai haya hayana mashiko kwani msamiati katika eneo hilo upo wa kutosha. Kamusi mbalimbali zimeandaliwa na watu binafsi pamoja na taasisi za ukuzaji Kiswahili katika taaluma mbalimbali. Mathalani, *Kamusi ya Tiba* iliyoandaliwa na Mwita na Mwansoko (2003). Kwa upande mwingine, ilidaiwa kuwa Kiswahili ni lugha inayotumiwa na watu wasio na elimu. Madai haya pia hayana mashiko kwani kuna taasisi takriban mia mbili nje ya Afrika zinazofundisha au kufanya tafiti kuhusu lugha ya Kiswahili (Mtesigwa, 2004). Kwa hiyo, lugha hii si changa. Sababu nyingine iliyotolewa ni kasumba za wasomi kudharau lugha ya Kiswahili.

Makala haya yanapendekeza kwamba elimu kuhusu umuhimu wa matumizi ya Kiswahili katika huduma za afya itolewe kwa wanajamii. Elimu hii inaweza kutolewa kwa kupitia vyombo mbalimbali vya habari kama vile redio, magazeti, runinga na mitandao ya kijamii, kwa kutaja vichache. Pia, inapendekezwa kwamba serikali itamke rasmi kuwa Kiswahili kitumiwe katika uandishi wa ripoti na taarifa za wagonjwa. Pawepo na warsha za mara kwa mara kwa watoaji wa huduma za afya hususan madaktari ili kuondoa kasumba potofu kuhusu matumizi ya Kiswahili katika afya. Vilevile makala haya yanapendekeza kuwa suala la lugha ya kufundishia nchini Tanzania liangaliwe kwa upya kwa maslahi ya idadi kubwa ya wanajamii na lugha ya Kiswahili. Tunatambua kuwa Kiingereza ni lugha ya mawasiliano ya kimataifa lakini tunapenda ifahamike kwamba: Mosi, huduma za afya mathalani matumizi ya dawa ni suala nyeti hivyo, lugha ya Kiswahili itumiwe katika vifungashio vya dawa kwa maslahi mapana ya wanajamii wa Tanzania. Pili, Kiingereza kinaweza kutumiwa katika huduma za afya inapohitajika kufanya hivyo. Kwa upande wa vifungashio vya dawa lugha hiyo inaweza kutumiwa katafsiri Kiswahili kwa ajili ya watumiaji wa dawa wasiofahamu Kiswahili.

Hitimisho

Kwa ujumla, makala haya yamechunguza mielekeo ya watoaji na wapokeaji wa huduma za afya kuhusu matumizi ya Kiswahili katika huduma za afya. Matokeo yamedhihirisha kwamba idadi kubwa ya watoaji na wapokeaji wa huduma za afya wana mielekeo chanya kuhusu matumizi ya lugha hiyo. Wastani wa mielekeo chanya ni kama ifuatavyo: asilimia 98.86% wajawazito, 98.61% wahudumu wa mapokezi, 93.96 wagonjwa na madaktari ni 73.96%. Wastani wa mielekeo hasi kwa upande wake ni asilimia 26.04% madakatri, 6.04% wagonjwa, 1.39% wahudumu wa mapokezi na asilimia 1.14% wajawazito. Matokeo haya yanaweza kufasiliwa kuwa madaktari wengi wana mielekeo hasi ikilinganishwa na kategoria zingine zilizotajwa hapo juu. Kwa kuwa mtu hazaliwi na mielekeo kama asemavyo Triandis (1971) mielekeo ya madaktari inaweza kubadilishwa kama ambavyo imeelezwa katika mapendekezo ya utafiti huu. Kwa ujumla, idadi kubwa ya watoaji na wapokeaji wa hudumu za afya wana mielekeo chanya kuhusu matumizi ya lugha ya Kiswahili katika huduma za afya. Tunasisitiza kuwa lugha ya Kiswahili itumiwe katika huduma zote za afya nchini Tanzania kwa ajili ya manufaa ya watumiaji wa lugha ya hiyo.

Marejeleo

Allpart, G. W. (1954). Attitudes in the History of Social Psychology. Katika Warren, Neil, Johada na Merie (1966). Attitudes in the History of Psychology. Harmondsworth: Penguin Books.

Ajzen, I. na Fishbein, M. (1980). *Understanding Attitudes and Predicting Social Behaviours*. London: Prince-Hall Inc

Baker, C. (1992). Attitudes and Language. Clevendon: Multilingual Matters.

Batibo, H. M. (2005). Language Decline and Death in Africa: *Causes, Consequences and Cahallenges*. Clevendon: Multilingual Matters.

Eagly, A. (1992). Uneven Progress: Social Psychology and the Study of Attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology.* Toleo la 63 (Kur. 693-710).

Eiser, J. R. (2004). Putting Humpty Together Again. Attitudes Organisation from Connectionist Perspective. Katika. G. Haddock na G. R. Maio, (Wah.). *Contemporary Perspectives on the Psycholofy of Attitudes.* New York: Psychology Press. (Kur. 325-343).

Fazio, R. H., Chen, J., McDonel, E.C. na Sherman, S. J. (1982). Attitude Accessibility, Attitude Bahaviuor Concistency and tha Strength of the Object Evaluation Association. Journal of Experimental Social Psychology. Toleo la 18 (Kur. 339-357).

Fazio, R. H. Sanbonmatsu, D., Powell, M.C., na Kardes, F. R. (1986). On the Automatic Activation of Attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology,* Toleo la 50, (Kur. 229-238).

Fishbein, M na Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitudes, Inntention and Behaviour an Introduction to Theory and Research.* London: Adson- Wesley.

Gardiner, R.C. (1985), Social Psychology and Language Learning. *The Role of Attitudes and Motivations.* London: Edward Annold.

Grosjean, F. (1982). The Billingual as a Competent but Specific Spearke- Hearer. *Journal of Multillimgual and Multicaltural Development*. Toleo la 6 (Kur.447-477).

Jonson, B. T. na Boyton, M. H. (2010). Putting Attitudes ina their Place. Behavioural Productin in the Face of Competing Variables. Katika. J. P. Forgas, J. Copperr na W. D. Grano (Wah.), The Psychology of Attutudes and Attitudes Chage. New York: Psychology Press. (Kur. 19-38).

Kartz, D. (1960). "The Functional Approach to The Study of Attitudes." *Public Oppinion.* Na. 24 (Kur. 163-204).

Kraus S. J. (1995). Attitudes and the Prediction of Behaviours. A Meta- analysis of the Emperical Liturature. *Personality and Social Psycology Bulletin*. Toleo la 21 Na. 1 (Kur. 58-75).

Legele, K. (1992). "Language Shift in Tanzania." Katika B. Mathias (Muh.) Language Death: Factual and Theoretical Explorations with Special Refference to East Africa (r99-115). Berlin: Mouton de Gruyter.

Mkilifi, M. H. A (1972). Trigrossia and Swahili-English Billingualismin Tanzania. Katika *Language in Society.* Cambridge Unirvesity Press. Toleo la 1, namba 2 (Kur. 197-213).

Mohochi, S. (2011). Mielekeo ya Wasomi wa Kiswahili na Viongozi wa Afrika Mashariki kuhusu Lugha ya Kiswahili. Swahili Forum 18 (Kur. 24-36)

Mtesigwa, P. K. (2004). "Utandawazi na Dhima ya Kiswahili" Katika Kiswahili na Utandawazi. Dar es Salaam: BAKITA (Kur. 18 - 33).

Msanjila, Y. P. (1997). Towards a Policy on the Use of Kiswahili in Afrika. Katika Kiswahili. Tolea la 60, (Kur. 61- 67). Dar es Salaam.: Idara ya Lugha ya Kiswahili na Isimu.

Mwita, M. A na Mwansoko, M. J. (2003). Kamusi ya Tiba. Chuo Kikuu cha Dar es Salaam. TATAKI.

Oppenheim, B. (1982). An Exercise in Attitudes Measurements. Katika G.M. Breakwell, H. Foot, na R Gilmour (Wah.). *Social Psycology: A Practiacal Manual.* London: Macmillan Press. (Kur. 38-56).

Sarnoff, I. (1970). Social Attitudes and Resolution of Motivational Conflict. Katika. M. Jahoda na N. Warren (Wah.), *Attitudes*. Harmondsworth: Penguin.

Sarpie, E. (1821). Language. *An Introduction to the Study of Speech*. New York: Harcourt Brace and Company.

Williams, F. (1974). The Identification o f Linguistics Attitudes. *International Journal of the Socialogy of Language*. Toleola 3 (Kur. 21-32).

Triandis, H. C. (1997). *Attitudes and aAttitudes Change*. Illionois: John Willy na Sons Inc.

Wizara ya Elimu na Utamaduni. (1997). Sera ya Lugha. Dar es Salaam. Mchapaji Mkuu wa Serikali.

Woorland, K. A. na Gahng, T. (1990). Changing Language Policies and Attitudesin Autonomous Catalonia. *Language in Society*. Toleo la 19. (Kur. 311 -330)

Zanna, M. P. na Rempel, J. K. (1998) Attitudes, A New Look at an Old Concept. Katika. D. Bartal na A. W. Kruglanski (Wah.)., *The Social Psycology of Knowledge*. Cambridge: Cambridge University Press. (Kur. 31-334).