Nafasi ya Lugha za Kiasili katika Mchakato wa Kutoa Huduma za Matibabu: Mifano kutoka Tumbatu na Kojani, Visiwani Zanzibari

Ulfat Abdulaziz Ibrahim
Chuo Kikuu cha Dodoma

Ikisiri

Zanzibar ina jamii ambayo ndani yake muna jamiilugha ndogondogo. Ingawa lugha kuu ya mawasiliano ni Kiswahili, matumizi ya lahaja kama lugha za kijamii yanabainika kwa kiasi kikubwa katika jamiilugha zilizo mahususi. Matumizi ya lugha za kijamii yana mchango mkubwa katika kufanikisha mawasiliano baina ya watu wa jamiilugha. Lengo la makala haya ni kubainisha umuhimu wa lugha za kijamii katika huduma za afya pamoja na athari za kutozingatiwa lugha za kijamii katika huduma za afya, huku mtafiti akirejelea jamiilugha mahususi za Zanzibar. Kwa hiyo, makala yaligundua umuhimu wa lugha za kijamii kama vile elimu ya afya kuwafikia walengwa kwa urahisi, kufanikisha mawasiliano baina ya mtoa huduma na mpokea huduma za afya, n.k. Aidha, makala yanaelezea athari zinazojitokeza katika huduma za afya ambazo chanzo chake ni kutozingatia lugha ya mawasiliano ya jamii husika. Athari hizo ni kama vile woga wa kujieleza kwa upande wa mgonjwa, muuguzaji na hata mtabibu, ambapo huchangia kutopata tiba stahiki, n.k.

Maneno Muhimu: *Jamiilugha, Lugha za Kijamii, Lahaja, Mawasiliano Tiba*

Utangulizi na Mapitio ya Maandishi

Wataalamu wa lugha na isimu wamekuwa wakiibua mijadala mbalimbali kuhusu umuhimu wa lugha za kijamii katika mawasiliano ya lugha inayohusika. Mijadala kama hii imekuwa ikiwatia hamasa wanataaluma na wasomi wa lugha mbalimbali duniani kufanya tafiti zaidi. Kuna wataalamu wanaoona kuwa lugha ina uhusiano na mambo ya kijamii, kisiasa, kiutamaduni na kiuchumi katika jamii husika (Valero-Garces, 2014). Pia, kuna wataalamu wengine wanachukulia kuwa lugha haina uhusiano wowote na mambo yaliyomo katika jamii hiyo. Hata hivyo, inaaminika kwamba lugha ina uhusiano mkubwa na mambo ya jamii, na kwamba ina nafasi kubwa katika kufanikisha au kukwamisha utekelezaji wa mambo mbalimbali katika jamii inayohusika (Mekacha, 2011). Kwa kuwa lugha ni chombo katika jamii kinachotumika kwa mawasiliano mbalimbali, hivyo, inaweza kutumika katika mawasiliano tiba kwa kutolea mafunzo ya stadi za maisha, kupambana na magonjwa na kutolea huduma za tiba na uuguzi juu ya magonjwa mbalimbali yanayoikabili jamii husika.

Pamoja na umuhimu huo, jamii nyingi duniani haziipi lugha umuhimu katika kubaini matatizo yaliyomo katika jamii na kuchunguza namna jamii hizo zinavyoweza kuitumia lugha katika kutatua matatizo mbalimbali. Tafiti zinaonesha kwamba katika nchi nyingi duniani hususani katika nchi nyingi za bara la Afrika ikiwamo Tanzania, lugha haijapewa kipaumbele ipasavyo na kupewa umuhimu unaostahili. Katika kuelezea umuhimu wa lugha katika mawasiliano ya jamii, Miller (2021) anaeleza kuwa lugha haiwezi kupuuzwa katika mazungumzo yoyote ya maendeleo kwa sababu lugha ina dhima kubwa katika nyanja zote za maendeleo ya jamii. Kwa mantiki hiyo, ukuaji wa lugha unamaanisha ukuaji wa mawasiliano ya mawazo, hisia, ukweli, maoni, uchunguzi, maarifa, na kila aina ya usemi wa mtu binafsi na wa jamii.

Kwa kawaida, lugha ni ile ya mazungumzo, lakini, kujua kusoma na kuandika ni muhimu pia katika jamii kwa sababu kunawawezesha wasemaji wa lugha kuhakiki kwa usahihi masuala yanayowahusu kisiasa, kiuchumi, kijamii, kiutamaduni na kielimu (Msanjila na wenzake, 2009). Katika jamii inayotaka maendeleo ya haraka, watu wake huhitaji kuitumia lugha ambayo itawawezesha kuelewa na kufanya maamuzi kuhusu masuala mbalimbali yanayohusiana na afya na usafi, kilimo, elimu ya uraia, ustawi wa kiuchumi na pia masuala yanayohusu mambo mengine ya ustawi wa jamii hiyo.

Lengo kuu la makala haya ni kuchunguza ili kubainisha umuhimu wa lugha za kijamii katika huduma za afya pamoja na athari za kutozingatiwa lugha za kijamii katika huduma za afya, huku mtafiti akirejelea jamiilugha mahususi za Zanzibar. Data za makala haya zimekusanywa uwandani kutoka kwa watu waliougua kipindupindu, wahudumu wa wagonjwa katika kambi za kipindupindu na madaktari katika maeneo ya Makunduchi, Tumbatu na Kojani. Data zilizochambuliwa katika makala haya zinatokana na mfululizo wa mahojiano kati ya mtafiti na baadhi ya madaktari, wauguzi na watoa huduma waliochaguliwa katika kambi za kipindupindu visiwani Zanzibar.

Uhusiano wa Mawasiliano, Lugha, Utamaduni na Jamii

Mawasiliano ni hali ya kupashana habari au taarifa kwa njia ya mdomo au kwa kutumia vyombo mbalimbali vya kupeana taarifa kama vile simu, baruapepe, nukushi, televisheni, redio na kadhalika. Sehemu hii inajadili uhusiano baina ya mawasiliano tiba, lugha na jamii.

Mawasiliano Tiba, Lugha na Jamii

Mawasiliano tiba ni hali ya kubadilishana mawazo na habari baina ya wataalamu wa afya na jamii ambapo madaktari hupana nafasi ya kufikisha ujumbe wa kitabibu. Dhima ya mawasiliano tiba katika kupambana na magonjwa mbalimbali haina budi kuchunguzwa na kujadiliwa kwa namna ya pekee. Kwa upande mmoja, mawasiliano tiba ndiyo ufunguo wa kuelewa masuala mbalimbali yanayohusiana na ugonjwa. Hivyo, mawasiliano haya ni muhimu katika kushawishi mabadiliko ya tabia kwa wanajamii wanaoishi katika maeneo ambayo huathiriwa na magonjwa. Katika hali hiyo, wanajamii wengi hupewa taarifa za kujikinga na maambukizi na kuenea kwa magonjwa kupitia mawasiliano tiba. Hivyo, kupitia mawasiliano tiba, lugha hutumika kutolea elimu kuhusu kinga na mafunzo muhimu ya kuzuia magonjwa yasienee katika jamii. Njia pekee ya kukomesha kuenea kwa magonjwa mbalimbali ni kwa kila mtu kuelewa jinsi yanavyoenea na kuepuka kufanya vitendo hatarishi ambavyo husababisha mtu kuambukizwa na kuathiriwa na ugonjwa.

Kwa hivyo, elimu ni silaha ya kupambana na majanga ya magonjwa kwa jamii ambapo hali hii inaweza tu kufikiwa kupitia mawasiliano tiba yenye taarifa muhimu na kamili kuhusu magonjwa. Hali hii inaonesha umuhimu wa kutumia lugha inayoeleweka vyema na wanajamii katika kuwapa elimu inayofaa. Katika hali ya kushangaza, hadi hivi sasa katika visiwa vya Zanzibar, lugha ya Kiingereza inaendelea kutumika kama lugha kuu ya mawasiliano katika sekta ya afya. Hivyo, masuala yanayohusu huduma za afya hurekodiwa kwa lugha hii (Kiingereza), ingawa ni asilimia isiyozidi 7% ya watu wanazungumza au kutumia Kiingereza kwa usahihi (King'ei, 2010). Hoja hapa ni kwamba, katika jamiilugha ya Zanzibar, Kiswahili kinaeleweka na watu wengi zaidi kuliko Kiingereza lakini hali hii ni ya kawaida kwa viwango tofauti vya umahiri na ufahamu. Wazanzibari walio wengi wanajua kusoma na kuandika lakini wanakabiliwa na ukosefu wa ustadi wa kutosha katika lugha ulumbi (Ismail, 2007).

Nafasi ya mawasiliano katika kukabiliana na magonjwa imezingatiwa katika kipindi kirefu na imechangia kuanzishwa kwa dhana ya 'mawasiliano tiba'. Mbinu za mawasiliano zinazotumiwa kushughulikia magonjwa ni kati ya zile zinazolenga kutoa habari kwa watu binafsi hadi wanaohusika na mambo ya kijamii na kimazingira. Mbinu mojawapo ya mawasiliano tiba ni mabadiliko ya tabia, ambayo inahusisha utoaji wa ujumbe na mitazamo iliyolengwa ili kukuza na kudumisha mabadiliko ya tabia ya mtu binafsi, jamii na taifa kwa ujumla. Kwa hakika masuala ya lugha hayawezi kutenganishwa na maendeleo; aidha, masuala yanayohusiana na kinga na matibabu ya magonjwa hayawezi kuepukwa pia. Hivyo, ni muhimu kutambua kwamba mawasiliano kwa watu wanaougua au walioathiriwa na magonjwa yawe katika lugha inayoeleweka na kumudiwa vyema kimatumizi na watu husika. Watu wengi wanaoishi Zanzibar, lugha hiyo itakuwa lahaja mama. Hii inasisitiza umuhimu wa kukuza lugha za kijamii au lahaja za wenyeji na kuzitumia katika kushughulikia masuala tiba na uuguzi.

Bila kutumia lugha (za kijamii au lahaja za wenyeji) kama hizo, juhudi zinazofanywa kupambana na magonjwa mbalimbali zinaweza kugonga ukuta. Waitzkin (1984) anabainisha umuhimu wa madaktari na watoa huduma za afya kuelewa lugha za kienyeji au lahaja zinazozungumzwa katika jamii iliyowazunguka. Naye, Valero-Garces (2014) anafafanua kuwa suala la mafunzo ya lugha kwa wataalamu wa afya limepuuzwa kiasi kwamba hakuna mtu aliyewahi kufikiri kuwa wanafunzi wa

udaktari wangeanza kufanya kazi na watu ambao wengi wao hawatawasiliana nao kwa lugha sanifu kama vile Kiswahili sanifu na Kiingereza. Wanafunzi wengi wa udaktari huhitimu baada ya kuonekana wamebobea katika taaluma ya utabibu bila kuzingatia kwamba utaalamu wao unaweza kukwama kutokana na lugha ya mawasiliano baina yao na wagonjwa watakaowahudumia. Katika visiwa vya Zanzibar, hali hii haimaanishi kuwa madaktari na watoa huduma za afya hawaelewi lugha ya Kiswahili, lakini tatizo hutokea pale wahitimu wanapopelekwa kufanya kazi katika maeneo ambapo kumeshamiri matumizi ya lahaja kuliko Kiswahili sanifu. Hali hii ni ya kawaida katika mahali ambapo katika baadhi ya wagonjwa hawawezi kuwasiliana na daktari ama kwa Kiswahili au Kiingereza na wala hawazungumzi au kuelewa lahaja ya muhudumu wa afya au daktari.

Lugha, Utamaduni na Jamii

Dhana ya lugha inafasiliwa kuwa ni mfumo wa sauti za nasibu unaotumika kuunda maneno yanayosemwa na binadamu ambao huwawezesha watu wa jamii au taifa fulani kuwasiliana (BAKITA, 2017). Kwa mujibu wa fasili hiyo, upo uhusiano mkubwa kati ya lugha na jamii kwa sababu lugha ni kipengele kimoja miongoni mwa vipengele vya utamaduni wa jamii inayohusika. Halikadhalika, lugha hutumiwa na jamii kama nyenzo ya kuelezea na kueneza utamaduni wa jamii inayohusika (King'ei, 2010). Kwa uhusiano huo wa lugha na utamaduni, hapa ni muhimu tukaelezea kwa muhtasari dhana ya utamaduni. Katika kutoa maana ya utamaduni, wataalamu mbalimbali kama vile King'ei (2010), Mekacha (2011) na Msanjila na wenzake (2011) wanakubaliana kwamba utamaduni ni tajriba ambayo wanajamii fulani hujifunza kutokana na maisha ya kila siku ya jamii yao. Kwa maana hiyo, utamaduni ni tajriba, ujuzi, maarifa, busara au hekima anazojifunza mtu katika jamii yake. Kutokana na maelezo hayo, tunapata kuelewa kuwa utamaduni ni mambo yote ambayo wanajamii hujifunza ambayo siyo mambo ya kimaumbile wanayozaliwa nayo. Japokuwa utamaduni ni mafunzo ambayo hupatikana katika jamii lakini hayawezi kuelezwa kuwa mafunzo hayo huasisiwa kutokana na fikra za mtu au watu fulani katika jamii.

Kama ilivyotajwa hapo awali kuwa lugha ni chombo cha mawasiliano ambacho hutumika kuelezea fikira alizonazo mtu kwa jamii yake; hivyo, ni dhahiri kwamba lugha na fikra za binadamu vina uhusiano ambapo dhana hizi mbili hutokana na utamaduni wa jamii inayohusika. Katika muktadha huo, lugha hutumiwa na wanajamii kutafakari na kuelezea fikra walizonazo kwa jamii yao ambapo kutokana na fikra hizo, tunapata mawazo, maoni, kauli na maelezo (Mekacha, 2011). Wanajamii, katika jamii yoyote wanaweza kurithishwa utamaduni wa namna tatu. Kwanza, utamaduni unaorithishwa kutoka kizazi kimoja na kingine, kama vile imani, mila, desturi, lugha na fasihi. Pili, utamaduni unaoshirikisha wanajamii mbalimbali katika mambo kama vile vyakula, mavazi na mitindo ya ujenzi. Tatu, utamaduni unaomtambulisha mtu binafsi kwa mambo kama vile namna ya kuzungumza, mtindo wa kutembea, na kadhalika.

Kwa hivyo, tunaweza kubaini kuwa utamaduni unaelekeza namna jinsia au rika fulani linavyotarajiwa kuitumia lugha na kwa kiasi fulani ishara ambazo rika au jinsia hiyo inavyopaswa kuziambatisha na ujumbe unaowasilishwa. Hivyo basi, tunaweza kusema kwamba lugha ina uhusiano mkubwa na utamaduni wa jamii inayohusika katika kufikisha ujumbe katika jamii hiyo. Katika muktadha huo, madaktari na wahudumu wa afya hawana budi kuelewa Kiswahili sanifu pamoja na lahaja zinazozungumzwa katika maeneo wanayofanyia kazi. Hali hiyo inadhihirishwa na uhusiano uliopo baina ya lugha, utamaduni na jamii inayozungumza lugha hiyo.

Methodolojia

Data za makala haya zimetokana na utafiti wangu wa Shahada ya Uzamivu wenye mada "Mawasiliano katika Sekta ya Afya: Nafasi ya Ulumbilugha katika Kukabiliana na Magonjwa Visiwani Zanzibar: Mfano Ugonjwa wa Kipindupindu". Data zilikusanywa kwa mbinu ya hojaji na mahojiano ya vikundi katika maeneo ya visiwa vya Tumbatu na Kojani, baina ya miezi ya Disemba, 2020 na Mei, 2021. Data za mahojiano zilirekodiwa katika kinasa sauti na kunukuliwa kwa maandishi. Makala haya yamegawanyika katika sehemu kuu saba ambapo sehemu ya kwanza ni utangulizi, sehemu ya pili inahusu uhusiano wa mawasiliano, lugha, utamaduni na jamii. Sehemu ya tatu inafafanua methodolojia iliyotumika katika ukusanyaji na uchanganuzi wa data. Aidha, sehemu ya nne inahusu uchanganuzi na uwasilishaji wa data ambapo inabainisha na kujadili umuhimu wa

lugha za kijamii katika mawasiliano tiba pamoja na athari za kutozingatia lugha za kijamii katika utoaji wa huduma za afya. Sehemu ya tano ina mjadala wa matokeo ya utafiti wakati sehemu ya sita inatoa mapendekezo. Sehemu ya saba ambayo ndiyo ya mwisho wa makala haya inatoa hitimisho na kufunga mjadala wa uchunguzi huu.

Uchanganuzi na Uwasilishaji wa Data

Sehemu hii inahusu uchanganuzi na uwasilishaji wa data ambapo sehemu imegawanyika katika sehemu kuu mbili. Sehemu ya kwanza inahusu umuhimu wa lugha za kijamii katika mawasiliano tiba na sehemu ya pili inaelezea athari za kutozingatiwa lugha za kijamii katika mawasiliano tiba.

Umuhimu wa Lugha za Kijamii katika Matibabu

Katika makala haya, uchunguzi wetu umebaini kuwa kuna umuhimu mkubwa wa kuzingatia lugha za kijamii au lahaja katika utoaji wa huduma za afya hususani katika kukabiliana na magonjwa ya mlipuko. Katika mahojiano ambayo mtafiti aliyafanya na wahojiwa alielezwa umuhimu ufuatao:

Kwanza, kuelewana kwa usahihi kati ya daktari na mgonjwa. Lugha kama chombo cha mawasiliano ina dhima ya kuwaunganisha pamoja wahusika wa mazungumzo. Wahojiwa walieleza pale inapotokea daktari anaielewa vizuri lugha inayotumika katika jamii, mawasiliano baina ya daktari na mgonjwa yanakuwa mazuri kwa sababu wanaelewana vizuri baina yao. Mgonjwa anapoona wanaelewana vizuri na daktari hupata fursa ya kujieleza vizuri bila woga wowote. Daktari naye anapomuelewa vizuri mgonjwa anayemhudumia hufanya kazi kwa kujiamini na kumshughulikia mgonjwa kwa kadiri ya uwezo wake. Kwa hivyo, daktari huwa na shauku ya kutoa huduma kwa mgonjwa na anapoona tatizo linalohitaji rufaa ndipo anapoweza kumhamisha mgonjwa kwa daktari mwingine au hospitali nyingine kwa ajili ya matibabu zaidi.

Pili, kuridhika kwa pande zote mbili wakati wa utoaji na upataji wa huduma za matibabu. Lugha ni chombo cha kupatanisha jamii katika pande mbili zisizoelewana. Katika utafiti huu, wahojiwa walieleza kuwa wakati daktari anapozungumza na mgonjwa kutaka kujua maendeleo ya hali yake pia hupendelea aelewe kile kinachosemwa na mgonjwa huyo. Ikiwa daktari anamuelewa vizuri mgonjwa wake juu ya anachosema na mgonjwa huridhika na hali hiyo ambapo pia mgonjwa huridhika na huduma anayopatiwa na daktari. Hali hii ina faida kwa pande zote mbili ambapo kuridhika kunamfanya mgonjwa atulie kisaikolojia jambo ambalo husaidia mgonjwa kupona kwa haraka. Kwa upande wa daktari, kuridhika humfanya atoe huduma ya matibabu kwa kujiamini kuliko asiyeridhika na matibabu anayoyatoa.

Tatu, kutoa huduma bora za afya kwa mgonjwa anayehudumiwa. Katika kufafanua hoja hii, wahojiwa walieleza kwamba mawasiliano mazuri ndiyo kiunganishi cha maelewano baina ya pande zinazowasiliana. Katika hali hiyo, mchakato wa mawasiliano baina ya daktari na mgonjwa unapokuwa mzuri husababisha daktari kuweza kutoa huduma bora, jambo ambalo huchangia kuridhika kwa pande mbili zinazowasiliana. Daktari anapokuwa na mawasiliano mazuri na mgonjwa anayemhudumia mara nyingi daktari huyo huongezeka ari yake ya utendaji kazi katika kumhudumia mgonjwa ambapo hutoa huduma kwa kujiamini na kuwa na hakika juu ya huduma anayoitoa. Hali hiyo huongeza ubora wa huduma kwanza kwa daktari kutoa huduma za uhakika na pili kwa kumpatia mgonjwa dawa za uhakika huku akiamini kuwa dawa alizompa ndizo za kutibu tatizo la mgonjwa huyo.

Nne, mgonjwa kuwa katika mazingira tiba salama ni umuhimu mwingine uliotajwa na wahojiwa wa uchunguzi huu. Wahojiwa hao walieleza kuwa inapotokea daktari na mgonjwa kutumia lugha inayowafanya waelewane vizuri humuweka mgonjwa katika hali salama. Hii ni kwa sababu daktari humpatia mgonjwa huduma za matibabu akiwa na uhakika wa matibabu anayoendelea nayo. Mgonjwa naye huamini kwamba yuko katika hali salama kwa vile anaongea na kuelewana vizuri na daktari anayemhudumia. Popote penye mawasiliano sahihi baina ya daktari na mgonjwa, hupatikana taarifa sahihi na za uhakika zinazohusu maendeleo ya mgonjwa. Kupatikana kwa taarifa za uhakika kunachangia mgonjwa kupewa matibabu yaliyo sahihi, hivyo kumuweka mgonjwa katika hali salama na kupata matibabu bora kwa mgonjwa huyo.

Athari za Kutozingatiwa kwa Lugha za Kijamii

Katika uchunguzi huu tumebaini kuwa iwapo lugha za kijamii au lahaja hazitozingatiwa kuna athari mbalimbali zinazojitokeza katika utoaji wa huduma za afya hususani katika kukabiliana na magonjwa ya mlipuko kikiwemo kipindupindu visiwani Zanzibar. Katika mahojiano ambayo mtafiti aliyafanya kwa wahojiwa wakati wa ukusanyaji wa data za uwandani, athari zifuatazo zilibainishwa:

Kwanza, athari ya kuelewana visivyo sahihi kati ya daktari na mgonjwa. Wahojiwa walieleza pale inapotokea kuwapo kwa kizuizi cha mawasiliano baina ya daktari na mgonjwa panaweza kujitokeza athari ya kutoelewana baina yao na wakati mwingine mmoja kuelewa visivyo sahihi. Daktari anaweza kumbakisha mgonjwa na kuendelea kumpa dawa ingawa alishapona kipindupindu. Kutokea kwa hali hiyo kunachochewa na kuelewa visivyo sahihi wakati mgonjwa anapoulizwa maswali na daktari, mgonjwa hujibu kama alivyoulizwa lakini kwa kuwa hutumia lahaja, daktari anaweza asielewe na badala yake kuchukulia kuwa bado mgonjwa hajapona hivyo kuendelea kumpa dawa. Aidha, hali hii humfanya daktari kutumia muda mwingi kutoa huduma kwa mgonjwa mmoja.

Pili, athari ya kupunguza kuridhika kwa pande zote mbili wakati wa utoaji na upataji wa huduma za matibabu. Kupitia data zetu, wahojiwa walieleza kuwa wakati daktari anapozungumza na mgonjwa kutaka kujua maendeleo ya hali yake pia hupendelea aelewe kile kinachosemwa na mgonjwa huyo. Ikiwa daktari haelewi kinachosemwa na mgonjwa huwa haridhiki na hali hiyo ambapo pia mgonjwa huwa haridhiki na huduma anayopatiwa anapobaini kuwa hawaelewani kimawasiliano na daktari huyo. Athari hii ni mbaya sana kwa daktari kwa sababu anaweza kuacha kumshughulikia mgonjwa kutokana na kujidhihirisha kwa hali hiyo.

Tatu, wahojiwa walieleza athari ya kupunguza ubora wa utoaji wa huduma za afya. Katika kufafanua hoja hii ni kwamba mawasiliano mazuri ndiyo kiunganishi cha maelewano baina ya pande zinazowasiliana. Katika athari ya pili hapo juu imeelezwa kuwa mchakato wa mawasiliano baina ya daktari na mgonjwa unapokabiliwa na vikwazo husababisha kutoridhika kwa pande mbili zinazowasiliana. Daktari anapokosa mawasiliano mazuri na mgonjwa anayemuhudumia mara nyingi daktari huyo hupungua ari ya kumuhudumia mgonjwa badala yake huifanya kazi hiyo kwa kubahatisha. Hali hiyo hupunguza ubora wa huduma kwanza kwa daktari kutoa huduma zisizo na uhakika na pili kwa kumpatia dawa mgonjwa bila ya kuwa na uhakika kwamba dawa alizompa ndizo za kutibu tatizo la mgonjwa huyo.

Nne, kukosekana kwa usalama wa mgonjwa ni athari nyingine iliyotajwa na wahojiwa wa uchunguzi huu. Wahojiwa hao walieleza kuwa changamoto za kiisimu baina ya daktari na mgonjwa huhatarisha usalama wa mgonjwa. Hii ni kwa sababu daktari humpatia mgonjwa huduma za matibabu akiwa hana uhakika wa matibabu anayoendelea nayo. Popote penye changamoto za kiisimu, daktari anakosa mawasiliano sahihi baina yake na mgonjwa, hivyo hukosa taarifa za uhakika za maendeleo ya mgonjwa. Kukosekana kwa taarifa za uhakika kunachangia mgonjwa kupewa matibabu yasiyo sahihi, hivyo huhatarisha usalama wa mgonjwa huyo.

Mjadala wa Matokeo ya Utafiti

Katika makala haya mwandishi amebaini kuwa lugha za kijamii zina umuhimu mkubwa katika mawasiliano tiba. Miongoni mwa umuhimu wa lugha za kijamii ni kutoa huduma bora za afya kwa mgonjwa anayehudumiwa, kuelewana kwa usahihi kati ya daktari na mgonjwa, kuridhika kwa pande zote mbili wakati wa utoaji na upataji wa huduma za matibabu, na mgonjwa kuwa katika mazingira tiba salama. Kwa upande mwingine, kutozingatiwa kwa lugha za kijamii katika huduma za afya husababisha mawasiliano yasiyo sahihi baina ya daktari na mgonjwa. Athari hiyo hupunguza kuridhika kwa pande zote mbili na kupunguza ubora wa utoaji wa huduma ya afya na usalama wa mgonjwa. Tafiti nyingi zimebainisha kuwa jamii za Afrika hukumbwa na athari kama hizi pale lugha za kijamii au lahaja zinapoacha kuzingatiwa katika huduma za matibabu na wanajamii lugha wake huathiriwa katika maisha yao ya kila siku. Mathalan Kandagor (2019) anasema kutimizwa kwa mchakato wote wa matibabu kunahitaji lugha inayoeleweka kwa tabibu na mgonjwa. Mawasiliano baina ya wawili hawa yakikatika, basi huduma ya matibabu nayo huathirika au kukabiliwa na makosa ya kitabibu yanayoweza kuhatarisha maisha ya mgonjwa (Kandagor, 2019).

Aidha, lugha inayotumika kwa mawasiliano ya jamii huchukua dhima muhimu katika utoaji wa huduma za afya. Matokeo ya utafiti yanabainisha kuwa mawasiliano huathiriwa na lugha kunapokuwa na kutolingana kwa lugha kati ya mgonjwa na daktari au mtoa huduma. Matokeo ya utafiti huu yamegundua kuwa uingiliaji kati unaolenga kuboresha mawasiliano ni jambo mojawapo la wajibu kufanyika. Baada ya kupata mafunzo katika Kiswahili na Kiingereza, madaktari wa jamii ya Zanzibar wanapata vikwazo vya kuzungumza lugha nyingi wanapowasiliana na wagonjwa, watu wanaohudumia wagonjwa, na watoa huduma kila siku. Kwa kuzingatia ukubwa wa mfumo wa afya wa Zanzibar, suluhisho lake ni kufikiwa kwa kutoa mafunzo ya lugha katika vyuo vya afya na kutoa mafunzo maalumu ya lugha kwa madaktari walio kazini kama ilivyo kwa nchi za Magharibi. Ili kupiga hatua, yanahitajika kutolewa mafunzo ya lugha za kijamii kama sehemu ya elimu ya kitaaluma ya afya, na uingiliaji kati wa habari za afya kwa umma itakuwa vyema kutekelezwa.

Mapendekezo

Ili kukabiliana na athari mbalimbali zinazotokana na kutozingatiwa kwa lugha za kijamii au lahaja katika utoaji wa huduma za afya visiwani Zanzibar, mtafiti wa makala haya anapendekeza hatua zichukuliwe ili kupunguza na kuzuia athari hizo zisitokee. Miongoni mwa hatua zinazopendekezwa ni kama ifuatavyo:

Kwanza, serikali kupitia vyuo vinavyoandaa wataalamu wa afya itoe mafunzo ya lugha kwa madaktari ili wapate ujuzi wa kuzitumia kwa usahihi lugha au lahaja mbalimbali zinazotumika katika maeneo wanayotarajia kwenda kufanya kazi. Kwa mfano, katika vyuo vya afya vya Zanzibar, wanafunzi wapatiwe mafunzo ya lahaja za Kipemba, Kitumbatu na Kimakunduchi sambamba na mafunzo ya utabibu ili watakapohitimu waweze kuwasiliana kwa urahisi na jamii watakazozifanyia kazi. Katika vyuo vya afya, hivi sasa suala la lugha halifundishwi kabisa jambo ambalo huwa tatizo kwa madaktari wanapokuwa kazini.

Pili, ianzishwe huduma ya ukalimani katika vituo vya afya na hospitali mbalimbali. Kwa mfano, wakati mwingine daktari anaweza kuwa mgeni ambaye hawezi kutumia lahaja za Zanzibar lakini mgeni huyo anaweza kupewa msaidizi ambaye atatoa huduma ya ukalimani baina ya mgonjwa na daktari. Lakini, huduma ya ukalimani katika utoaji wa huduma za afya ina gharama kubwa kwa sababu mkalimani anahitaji kupewa mafunzo na vifaa atakavyovitumia wakati wa kutoa huduma. Hata hivyo, ni muhimu kuwapata wakalimani badala ya kukwepa gharama ili kuepuka vikwazo vya mawasiliano katika utoaji wa huduma za afya.

Tatu, mtafiti anapendekeza iwapo itakuwa vigumu kuwaajiri wakalimani, basi zitumike mashine za tafsiri ambazo zitawasaidia madaktari kutafsiri lugha au lahaja zinazotumiwa na wanajamii anaowahudumia. Mashine za kutafsiri lugha zitaweza kumsaidia daktari kutafsiri maneno ya lugha au lahaja inayotumiwa katika jamii anayofanyia kazi, hivyo zitarahisisha mawasiliano baina yao. Hata hivyo, mashine za tafsiri zina gharama kubwa kuzipata kwa sababu mashine hizo zinahitaji programu maalumu za lugha inayotumiwa katika eneo husika. Pia, yanahitajika mafunzo kwa daktari ambaye atatumia mashine hiyo. Hata hivyo, ni muhimu kuzipata mashine hizo ambazo zitawasaidia madaktari katika kukabiliana na changamoto za kiisimu katika utoaji wa huduma za afya hususani wakati wa kupambana na magonjwa ya mlipuko kikiwamo kipindupindu.

Nne, mtafiti anapendekeza wanajamii wa Zanzibar wawe na utashi na hamu ya kujifunza lahaja mbalimbali za Kiswahili zinazozungumzwa katika visiwa hivyo kikiwamo Kiswahili sanifu. Katika hali ya kawaida, Wazanzibari walio wengi ni watumiaji wa lahaja zao kuliko Kiswahili sanifu. Ukiachilia wale waliopata elimu rasmi katika shule, waliobakia hawana umahiri wa kukitumia Kiswahili sanifu, hivyo hutumia zaidi lahaja zao. Kwa mfano, wapo wazungumzaji wa Kikojani ambao hawana ujuzi wa kuitumia lahaja ya Kitumbatu na kinyume chake. Katika hali hiyo, ni muhimu kwa Wazanzibari kujifunza lahaja mbalimbali zinazozungumzwa katika visiwa vya Zanzibar. Kufanya hivyo kutasaidia kuondoa athari katika nyanja mbalimbali za mawasiliano ikiwamo katika sekta ya afya.

Hitimisho

Makala haya yamechunguza umuhimu wa lugha za kijamii katika mchakato wa matibabu visiwani Zanzibar hasa katika kupambana na magonjwa ya mlipuko. Makala pia yamebainisha athari za kutozingatiwa kwa lugha za kijamii katika mawasiliano tiba. Imedhirika kuwa mawasiliano baina ya daktari na mgonjwa huathiriwa hasa na ukosefu wa lugha ya kawaida ya kuwaunganisha daktari na mgonjwa. Njia moja ambayo inaweza kutumika kuondoa tatizo hili ni kukuza stadi za lugha ambapo stadi za lugha ya mawasiliano ya moja kwa moja zinaweza kufaa zaidi kwa mawasiliano kulingana na utamaduni wa jamii. Aidha, utafiti umeonesha kuwa lugha za kijamii zinahitaji kuzingatiwa zaidi katika mafunzo na katika kuajiri matabibu na madaktari. Tunachokusudia hapa ni kwamba isitoshe daktari kuweza kuzungumza Kiingereza na Kiswahili sanifu ili kuajiriwa kama daktari. Lakini, itakuwa muhimu kutathmini umahiri wa mtu katika Kiswahili na lugha za kijamii kabla ya kuzingatiwa na kuthibitishwa kwa ajira hasa katika hospitali za serikali. Serikali inapaswa kuanzisha sera inayowataka madaktari na wauguzi wanaopelekwa kufanya kazi vijijini kujifunza lugha za kijamii za maeneo waliyopangiwa kufanya kazi. Kwa sababu mafunzo kama haya hutolewa katika baadhi ya taasisi za kidini ambapo katika mafunzo hayo, lugha ya walengwa hutolewa kwa wale wanaopelekwa kufanya kazi na jamii za vijijini ili kurahisisha mawasiliano. Hivyo basi, sera ya lugha inahitajika; na inapaswa kupanga wataalamu ili kuendana na mahitaji ya kimaeneo.

Marejeleo

Bonanno, M. (1982). "Women's Language in the Medical Interview." Katika: R. J. Di Pietro (Mh.) *Linguistics and the Professions*. Norwood: Ablex, pp. 27-38

Ismail, J. M. (2007). English in Zanzibar: Triumphs, Trials and Tribulations. *NAWA: Journal of Language and Communications.*

Habwe, J., Matei, A. K. & Nyonje, J. (2010). *Darubini ya Isimujamii kwa Shule na Vyuo.* Nairobi: Phoenix Publishers Ltd.

Kandagor, M. (2019). Ukalimani katika Sekta ya Afya: Mbinu na Changamoto za Ufasiri wa Mawasiliano ya Hospitalini. *Koja la Taaluma za Insia.*

King'ei, K. (2010). *Misingi ya Isimujamii.* Dar es Salaam: Taasisi ya Taaluma za Kiswahili.

Mekacha, R. D. K. (2011). *Isimujamii: Nadharia na Muktadha wa Kiswahili.* Dar es Salaam: Taasisi ya Taaluma za Kiswahili.

Miller R. (2021). "Evaluating Local Multilingual Health Care Information Environments on the Internet: A Pilot Study". International Journal of Environmental Research in Public Health: 1-12

Msanjila, Y. P., Kihore, Y. M. & Massamba, D. P. (2011), *Isimujamii: Sekondari na Vyuo*. Dar es Salaam: Taasisi ya Uchunguzi ya Kiswahili.

Shinagawa, D. (2019). "Dialectal Variation in Swahili: Based on the Data Collection in Zanzibar". Katika *Swahili Forum 26*: 46-62.

TUKI (2013). *Kamusi ya Kiswahili Sanifu.* (Toleo la tatu). Nairobi: Oxford University Press.

Valero-Garces, C. (2014). *Health, Communication and Multicultural Communities: Topics in Intercultural Healthcare Professionals*. Cambridge, UK: Cambridge Scholars Publishing.

Waitzkin, H. (1984) "Doctor-Patient Communication: Clinical Interpretations of Social Scientific Research." *Journal of the American Medical Association. 252*: 2441-2446.

Zannier, A. and S. Lumbu. (2012). "A first Namibian portfolio for languages: From Concept to Context". *Journal for Studies in Humanities and Social Sciences* 1(2):68-84.