**Nafasi ya Kiswahili katika Mawasiliano ya Kijamii: Uchanganuzi wa Ujumbe Mfupi Unaosambazwa kwa Wagonjwa wa UKIMWI nchini Kenya**

Sarah Ndanu M. Ngesu ***Chuo Kikuu cha South Eastern Kenya  
Mwanafunzi (Chuo Kikuu cha Dar es Salaam)***

[**sarahngesu@gmail.com**](mailto:sarahngesu@gmail.com)

IKISIRI

Mawasiliano katika matibabu ni suala zito linalohitaji kushughulikiwa. Mawasiliano katika taaluma ya afya ni muhimu sana kwa kuwa yanaweza kuathiri pakubwa afya ya wanadamu na kuchangia maendeleo au pia kudumaza maendeleo. Kupokelewa na kusambaa kwa simu za kiganjani katika nchi ya Kenya, Afrika na ulimwenguni kote kumechangia maendeleo si haba katika teknolojia ya mawasiliano. Makala haya yanafafanua umuhimu wa kutumia Kiswahili katika ujumbe mfupi wanaosambaziwa wagonjwa wa UKIMWI, Kenya, chini ya mradi wa kimajaribio wa WelTel. Lengo kuu la mwandishi wa makala haya ni kuonesha kuwa wataalamu wa kimatibabu hawawezi kutoa huduma za kiafya kwa njia yenye ufanisi iwapo mawasiliano baina yao na wagonjwa yanakumbwa na vikwazo vya kimawasiliano. Kikwazo kimojawapo kwa mawasiliano hayo na ambacho kina athari kubwa ni lugha inayotumiwa. Jumbe zinazosambaziwa wagonjwa hawa kuhusu vyakula bora, dawa za kudhibiti maambukizi na makali husambazwa kwa lugha ya Kiingereza. Ni jambo la welekea kueleza kwamba lugha inayotumiwa na watu vijijini huwa ni lugha za asili. Aidha, asilimia kubwa ya wananchi wa Kenya wana ujuzi wa Kiswahili ambayo ni lugha ya taifa na rasmi. Isitoshe, Kiswahili ni lugha ya kibantu zao la jamii ya kiafrika na ni sehemu muhimu ya utamaduni wa kiafrika.

**Maneno/ Dhana muhimu:** Kiswahili, Kenya, teknolojia, ujumbe mfupi, mawasiliano ya kijamii, simu ya kiganjani, huduma za afya

**1.0 UTANGULIZI**

Wasomi na wataalamu wamejadili umuhimu wa lugha katika maendeleo na hasa katika Afrika (Kineene wa Mutiso, 2016; Shitemi, 2011; Kandagor, 2013; Genoff na wenzake, 2016; Meuter na wenzake, 2015; Tomori na wenzake, 2014). Kazi zao zinadhihirisha bayana kwamba maendeleo hayawezi kuwepo katika bara la Afrika pasipo matumizi ya lugha za asili ikiwemo lugha ya Kiswahili. Mawasiliano kwa lugha ya Kiswahili yameteuliwa kwa kutambua juhudi za kuikuza na kuiimarisha lugha ya Kiswahili ili iweze kuambatana na maendeleo katika ulimwengu mzima. Kiswahili ndiyo lugha ya pekee ambayo ni lugha rasmi ya Umoja wa Afrika (AU) na ya Muungano wa Nchi za Afrika Mashariki. Kama anavyosema Shitemi (2011) lugha ya Kiswahili si lugha tu muhimu katika ukanda wa Afrika Mashariki bali ni lugha mojawapo kuu ya kilimwengu na ya kutumika kwa njia mbalimbali katika mazingira ya utandawazi. Lugha ya Kiswahili huzungumzwa na watu wanaokadiriwa kuwa milioni 126 katika Afrika Mashariki, Afrika ya Kati na Afrika Kusini, Bakari (2012). Isitoshe, ndio lugha inayozungumzwa na watu wengi barani Afrika na hutumiwa kama lugha ya biashara na ya mawasiliano. Kulingana na Kineene wa Mutiso (2016: 68):

Katika lugha 2,000 za kiafrika, Kiswahili ndiyo lugha ya kipekee ambayo ni lugha rasmi ya Umoja wa Afrika (AU) na ya Muungano wa Nchi za Afrika Mashariki. Kina hadhi ya nafasi ya sita kimataifa, kikitanguliwa na Kiingereza, Kifaransa, Kihispania, Kiarabu na Kireno. Lugha hii huzungumzwa na watu takribani milioni 160, kama lugha ya kwanza, ya pili na ya tatu. Katika Afrika Mashariki na ya kati, Kiswahili ndiyo lugha ya mawasiliano baina ya makabila mbalimbali na aghalabu lugha ya kazini, sokoni na mifumo ya elimu.

Tunaporejelea dondoo hili, tunatambua kwamba kuna kila sababu ya kujitolea kukuza lugha ya Kiswahili ambayo ni lugha ya mwafrika ya utambulisho wake kwa kuhakikisha inatumika katika kila taaluma kama vile kwenye mawasiliano ya kiteknolojia (kwa simu ya kiganjani). Kifungu cha 119 cha Umoja wa Afrika Mashariki kuhusu utamaduni na michezo kinatilia maanani kuendelezwa na kukuzwa kwa lugha za asili na hasa lugha ya Kiswahili. Fauka ya hayo, kifungu cha 137, kinaeleza kuwa lugha ya Kiswahili itatumika katika Jumuiya ya Afrika Mashariki kama Lingua Franka (EAC, 2000). UNESCO (2008) ilibaini kwamba lugha za kiasili ni bora katika kufundishia kuliko lugha za kigeni kwa sababu kisaikolojia lugha za kiasili ni mfumo wa alama zenye maana ambazo katika akili ya mwanafunzi hufanya kazi haraka katika kujieleza na kuelewa. Kisosholojia lugha ya kiasili ya mtu ni njia ya kujinasibisha na jamii yake. Kielimu, mwanafunzi hujifunza haraka kupitia lugha anayoielewa vyema kuliko lugha ngeni kama vile Kiingereza. Ujumbe unaotumiwa wagonjwa wa UKIMWI ni sawa na mchakato wa kiufundishaji ambao unaweza kuwa na manufaa katika maeneo ya vijijini ukielezwa kwa lugha ya asili au lugha ya Kiswahili ambayo ni lugha ya kiafrika.

**2.0 DHANA YA LUGHA NA MAWASILIANO**

Lugha ni nyenzo kuu inayomwezesha binadamu kujieleza na kuchangia katika kufanya maamuzi yanaoathiri maisha yake. Asilimia themanini ya shughuli anazofanya binadamu kila aamkapo huhusisha kupashana na kupokezana ujumbe kwa kutumia lugha. Lugha ni kifaa muhimu ambacho huweza kutumika kukabiliana na janga la Ukimwi duniani kote. Hii ina maana kwamba lugha ina nafasi maalumu na muhimu katika vita dhidi ya Ukimwi.

Kikwazo kimojawapo katika mawasiliano na vilevile katika maendeleo ya nchi yoyote ile ni lugha. Ili mawasiliano yaweze kufanikiwa, lazima pawe na kuelewana baina ya mwasilishaji na mpokeaji wa ujumbe; ambao katika muktadha wa matibabu ni mhudumu na mgonjwa. Jambo la kimsingi katika mawasiliano ni kwamba anayewasilisha ujumbe lazima aeleweke na mpokeaji wa ujumbe huo bila pingamizi au utata wowote. Maelezo haya yanazua dhana nyingine kwamba, ujumbe unaweza kuwasilishwa na usieleweke kwa mpokeaji kama ilivyokusudiwa.

Katika karne zilizopita, ni dhahiri kwamba maendeleo makubwa yamedhihirika katika teknolojia ya mawasiliano. Mawasiliano ya kiteknolojia kupitia kwa ujumbe mfupi ni maendeleo ambayo yametoa mwanga na kujenga matumaini makubwa katika namna taarifa inavyoweza kuwafikia wagonjwa wanaoishi na virusi vya UKIMWI kwa njia rahisi, ya haraka na endelevu. Mchakato huu wa kusambaza taarifa una manufaa katika kukuza maendeleo na kuimarisha hali ya binadamu duniani. Hata hivyo, kama wanavyosema Renata na wenzake (2015), vikwazo vya kimawasiliano vinaweza kuzuka katika muktadha wa kimatibabu kutokana na tofauti za lugha baina ya wagonjwa na wahudumu wa afya. Maoni yao yanaungwa mkono na Wright na wenzake (2015) waliobainisha kwamba mradi wa ujumbe mfupi uliotumiwa kuhusu afya ya uzazi “*sexual health*” haukufanikiwa kwa sababu ya lugha iliyotumiwa. Wanapendekeza kufasiriwa katika lugha inayoeleweka na walengwa kwa ujumbe uliotumiwa vijana ili taarifa iliyokusudiwa iweze kueleweka kwa urahisi.Mawasiliano katika masuala ya matibabu ni muhimu kwa sababu yanawezesha utambuzi wa tatizo na utatuzi wa tatizo hilo.

**3.0 UGONJWA WA UKIMWI**

UKIMWI ni akronimu inayorejelea Upungufu wa Kinga Mwilini (Kandagor, 2013). Kwa mujibu wa Ford na wenzake (2003), ugonjwa wa UKIMWI umechangia katika changamoto za kuimarisha maendeleo na huduma za kiafya katika jangwa la Sahara la Afrika. Ukimwi ni mojawapo ya changamoto kuu zinazowakumba binadamu katika karne hii ya ishirini na moja na njia yoyote ile inayoweza kukabiliana na janga hili haina budi kutumiwa kwa ukamilfu. Matumizi ya ujumbe mfupi wa simu ya kiganjani yanaweza kuwa na mafanikio si haba katika jamii. Kulingana na Dickson Shey na wenzake (2015) ugonjwa wa UKIMWI ni changamoto kubwa katika huduma za kiafya ulimwenguni kote. Wanaendelea kusema kuwa kukosa kufuata utaratibu wa dawa kwa wiki kunaweza kuzidisha makali ya ugonjwa na vilevile kufanya virusi kuwa sugu. Hali hii inaonesha umuhimu wa kuboresha mawasiliano baina ya wagonjwa na wahudumu wa afya. Njia mojawapo ambayo ni rahisi na ya haraka ni ujumbe mfupi kupitia simu ya kiganjani. Changamoto kuu kuhusu ufanisi wa mbinu hii inatokana na lugha inayotumiwa inayoweza kutinga mawasiliano na walengwa.

Kwa mujibu wa ripoti iliyotolewa na shirika linaloshughulikia masuala yanayohusu ugonjwa wa UKIMWI ulimwenguni (*AIDA- Response Progress Report 2014*), kuna watu wapatao milioni 1.6 wanaoishi na virusi vya UKIMWI na kimataifa nchi ya Kenya ni namba 6 kwa mataifa yaliyo na maambukizi mengi. Asilimia 7.6 ni wanawake na wanaume 5.6. na idadi ya watu wanaoshi na virusi vya UKIMWI nchini Kenya imeongezeka kwa asilimia 15 kwa miaka minne iliyopita (Awiti na wenzake 2016). Miongoni mwa watu hawa, wanawake walioathirika ni asilimia hamsini na saba (57%) na karibu asilimia moja (1%) kwa watoto wote nchini Kenya wanaishi na virusi vya UKIMWI (Awiti na wenzake, keshatajwa). Njia yoyote inayoweza kuwa suluhisho katika kupunguza maambukizi itafaa kama vile kutumia lugha inayoeleweka vyema na wagongwa.

Nja mojawapo ya kukabilana na UKIMWI ni kupitia mawasiliano ya kiteknolojia hususan kwa kutumia simu ya kiganjani baina ya mhudumu na wagonjwa. Kulingana na Tomori na wenzake (2014) mawasiliano kuhusu afya yamechangia pakubwa katika harakati za kupunguza na kudhibiti maambukizi ya UKIMWI tangu janga hili lilipozuka. Mawasiliano ya afya yanahusu michakato na mikakati ya kutoa taarifa zinazosheheni ushawishi unaochangia maamuzi mwafaka kuhusu afya ya binadamu (Tomori na wenzake, weshatajwa). Katika hali hii, mawasiliano yanayotumia lugha yamekuwa muhimu katika uhamasishaji kutoka hatua ya kwanza anapopimwa mtu ili kutambua hali yake na baadaye anapohudumiwa na wauguzi. Aidha, wagonjwa wa UKIMWI wanapoelewa hali yao, huchukua hatua zinazofaa na hatimaye kupunguza maambukizi mapya pamoja na kudhibiti makali ya UKIMWI kama wanavyoeleza Arya na wenzake (2014). Kuna pengo kubwa la kimawasiliano baina ya wanajamii wanaoishi vijijini ambapo baadhi yao hawana umilisi wa lugha ya Kiingereza inayotumiwa katika kupitisha taarifa za kimatibabu kwa wagonjwa wa UKIMWI kupitia simu za kiganjani.

Katika nchi ya Kenya asilimia kubwa ya wananchi wanaoishi katika maeneo ya vijijini huzungumza lugha ya Kiswahili au lugha za asili. Ni jambo la welekea kuhakikisha nyenzo inayoimarishia afya ya Waafrika kama vile matumizi ya ujumbe mfupi kwa simu za kiganjani imeboreshwa kwa kutumia lugha ya Kswahili ambayo ni utambulisho wa mwafrika na inayoeleweka na wanajamii wengi. Aidha, kutuma taarifa kwa lugha za asili ambazo ni nyingi (zaidi ya 42 nchini Kenya) kunaweza kuwa na gharama ya juu. Wananchi wengi nchini Kenya wana ujuzi wa Kiswahili ambayo ni lugha ya taifa inayotumiwa katika mawasilano baina ya wanajamii wa kabila tofauti (Kineene wa Mutiso, 2016).

**4.0 MATUMIZI YA SIMU YA KIGANJANI KATIKA MATIBABU NCHINI KENYA**

Teknolojia ina uwezo wa kuwakutanisha watu, kuelimisha na hata kuokoa maisha ya wanadamu. Kwa mujibu wa Kandagor (2013) huduma ya kutumia simu za kiganjani kuwasiliana na wagonjwa wa UKIMWI inaaminika kuwa bora zaidi. Forrest na wenzake (2015) wanasema kwamba kuna watu wengi wanaomiliki simu za kiganjani katika bara la Afrika na kwamba matumizi yazo katika mawasiliano kwenye taaluma ya afya yamepanuka katika karne ya ishirini na moja.

Katika nchi ya Kenya, mradi wa *WelTel* umeleta mafanikio si haba katika matibabu kupitia kwa ujumbe mfupi kwa simu ya kiganjani. Mradi huu ulianzishwa kwa lengo la kupunguza maambukizi ya mtoto kutoka kwa mama. Wanaolengwa ni kina mama wajawazito katika maeneo ya vijijini nchini Kenya. Mradi huu unaongozwa na *WelTe*l, shirika mojawapo nchini Kenya linaloshughulika na majaribio ya matumizi ya teknolojia ya simu ya kiganjani katika matibabu ulimwenguni. Wagonjwa wa UKIMWI mia tano na thelathini na nane (538) hupokea ujumbe mfupi wa simu ya kiganjani kila wiki. Ujumbe huo hukusudia kuwakumbusha wagonjwa kutumia dawa za kudhibiti makali ya virusi vya UKIMWI.Baada ya kupokea ujumbe huo, wagonjwa hutarajiwa kujibu wanavyoendelea ndani ya saa arobaini na nane (48). Majibu yanayotarajiwa ni “sawa” (“*fine*”) au “shida” (“*problem*”). Mgonjwa asipotuma jibu ndani ya saa mbili, mhudumu humpigia simu ili kufuatilia hali ya afya yake. Mradi huu umefadhiliwa na kitengo Cha Rais Cha Marekani kinachohusika na masuala ya ugonjwa wa UKIMWI (*US President’s Emergency Plan for Aids Relief*). Ni mradi wa pekee kuhusu majaribio ya matumizi ya simu ya kiganjani kwa ajili kuwasaidia wagonjwa wa UKIMWI barani Afrika. Kwa hivyo wauguzi wanaweza kuwa na uelewa wa kina kuhusu wagonjwa wa UKIMWI wanaoshughulikiwa na kuhakikisha wanatumia dawa ipasavyo na kuimarisha maisha ya wanajamii. Kwa mujibu wa Smillie na wenzake, (2014) kila wiki katika mfululizo wa miezi sita, shirka la *WelTel* liliwatumia wanawake wajawazito na wanaoishi na virusi vya UKIMWI ujumbe kwa simu ya kiganjani uliowauliza, “*How are you*?” Wagonjwa walitarajiwa kujibu kwa kusema “sawa” (OK) au “shida” (*problem*) kama ilivyoelezwa awali katika makala haya. Aidha, Smillie na wenzake (keshatajwa) wanaeleza kwamba mgonjwa akikosa kutuma ujumbe wowote kwa muda wa saa 48, wangetumiwa ujumbe uliosema, “*Haven’t heard from you, how’s it going*?” Ni jambo la welekea kutambua kwamba kuna hali ukinzano wa kimawasilano katika mchakato huu kwa sababu ujumbe unatumwa kwa lugha ya Kiingereza na kujibiwa kwa lugha ya Kiswahili. Jambo hili linadhihirisha kwamba walengwa hawana umilisi wa kiwango cha juu cha lugha ya Kiingereza. Katika hali hii tunajiuliza kama kweli wanauelewa ujumbe unaotumwa kwa lugha ya Kiingereza.

Lugha ya Kiingereza hutumika kwa mawasiliano mapana ulimwenguni licha ya kuwa ni watu milioni 375 wanaoielewa vyema na wengine bilioni moja huitumia wakiwa na viwango tofauti vya umilisi. Aidha, matumizi ya Kiingereza katika mawasiliano huwaacha asilimia themanini (80) ya watu duniani katika hali ya kutoweza kufaidi lengo la ujumbe katika makala au ujumbe wa simu ulioandikwa kwa Kiingereza. Katika nchi ya Kenya, ujumbe unaotumwa kwa wagonjwa wanaoishi na virusi vya UKIMWI huandikwa kwa lugha ya Kiingereza. Kama anavyohoji Sharkas (2009), lugha ya Kiingereza iliteuliwa kuwa lugha ya kisayansi tangu karne ya 20 na kwa hiyo kila tafiti za kisayansi huwasilishwa kwa lugha ya Kiingereza.

Kutoa taarifa kwa njia isiyoeleweka kwa wagonjwa kunaweza kuleta maafa katika sekta ya afya. Kuna makala mengi ambayo yameandikwa kuhusu matumizi ya ujumbe mfupi kama nyenzo ya kuwafikishia wagonjwa taarifa za kimatibabu; lakini suala la kufasiriwa kwa jumbe hizo halijaangaziwa kwa upana. Makala haya yanadhihirisha kwamba mawasiliano yanapaswa kupanuliwa ili yaweze kukidhi mahitaji ya wagonjwa wote kwa kutumia lugha inayoeleweka kwa watu wengi kwani ‘‘*ugonjwa hauchagui’’* humpata aliyeelimika, mwenye ujuzi wa Kiingereza na asiye elimika pia. Matumizi ya lugha ya Kiingereza yanawanyima wagonjwa nafasi ya kupata taarifa kwa njia wanayoweza kuelewa vyema.

**5.0 UMUHIMU WA SIMU YA KIGANJANI KATIKA MATIBABU**

Wataalamu wanakubaliana kwamba mawasiliano kwa simu za kiganjani ni rahisi na ya haraka yanayowasaidia wagonjwa wa UKIMWI kudhibiti hali yao ya afya (Fottrell na wenzake, 2016; Gill na wenzake, 2016; Lester, 2010; Lippmann na wenzake, 2016; Meuter na wenzake, 2015; Nsagha na wenzake, 2016; Arya na wenzake, 2014; Lester na wenzake, 2010; Jong na Thompson, 2017; Mbuagbaw na wenzake, 2015). Isitoshe, wanaeleza kwamba matumizi ya simu za kiganjani hayatingwi na mipaka ya kijiografia kwa hivyo madaktari na wauguzi wanaweza kuwasiliana na wagonjwa mahali popote walipo.

Ujumbe mfupi kupitia simu ya kiganjani umethibitishwa kuwa ni njia bora ya kuwafikishia taarifa wagonjwa wa kisukari ili kudhibiti makali ya kisukari huko Bangladesh (Hohreii na wenzake, 2016). Lippman na wenzake (2016) wanasema kwamba matumizi ya ujumbe mfupi wa simu ya kiganjani ni mbinu majowapo iliyo na manufaa makubwa ya kuhakikisha wagonjwa wanakumbushwa kumeza dawa, wanapewa ushauri na kuhamasishwa ili kudhibiti makali na maambukizi ya UKIMWI.

Maendeleo ya kiteknolojia yamewezesha watu wengi kumiliki simu za kiganjani mahali kwingi katika nchi ya Kenya na ulimwengu kwa jumla. Hali hii huwezesha mawasiliano kuwa rahisi na yanayowea kufanywa wakati wowote na mahali popote. Kama anavyodokeza Mwita (2011), matumizi ya simu za kiganjani yameshika kasi kutokana na “urahisi na wepesi” wake wa kimatumizi. Isitoshe, hali hii imechangia pakubwa kuwepo kwa michakato mingi ya huduma za kijamii kupitia simu za kiganjani kama vile huduma za kimatibabu, huduma za benki, biashara na kadhalika. Tafiti mbalimbali zimebainisha kwamba teknolojia ya mawasiliano ina uwezo mkubwa wa kuboresha maisha ya wanadamu hususan kwa wanajamii wengi wanaoishi katika maeneo ya vijijini (Mungwisi na wenzake, 2015). Matumizi ya simu za kiganjani yana manufaa kuntu ikilinganishwa na mawasiliano ya ana kwa ana katika taaluma ya matibabu. Simu za kiganjani hutoa nafasi muhimu kwa wagonjwa kwa sababu zina uwezo wa kuwafikishia wagonjwa huduma za kimatibabu kwa urahisi na kwa haraka katika mataifa yanayoendelea ambayo yana changamoto za miundo msingi kama vile ukosefu wa barabara zinazopitika kwa wepesi, ukosefu wa zahanati katika maeneo ya vijijini na kadhalika.

Teknolojia ni nyenzo kuu ya kupitisha ujumbe unaohitaji ufaragha wa aina fulani. Utafiti wa Van der Kop na wenzake (2017) unadhihirisha kwamba ni asilimia ndogo ya wanaume ambao hupendelea kupata huduma za kimatibabu katika vituo vya matibabu kama vile katika hosipitali au zahanati. Hali hii huwa changamoto zaidi hasa kwa masuala yanayohusu afya ya uzazi. Yapo masuala yanayohusiana na desturi, mila au tamaduni kwa jumla yanayowalazimisha wanaume kutokuwa huru kutembelea vituo vya afya. Awiti na wenzake (2016) walitambua kwamba wanawake wengi huhofia kumweleza mtu yeyote kuhusu hali yao ya UKIMWI kwa kuhofia kudunishwa na kukashifiwa. Katika mazingira kama haya, matumizi ya simu ya kiganjani hutoa nafasi bora ya uwazi wa kujieleza na kupokea huduma kwa faragha pamoja na kudumisha ile heshima ya mhusika. Ule ufaragha na urahisi wa kupatikana kwa huduma za kimatibabu kupitia teknolojia ya mawasiliano kama vile simu za kiganjani ni kiliwazo kwa wagonjwa wa UKIMWI. Aidha, utafiti uliofanywa na Cawley na wenzake (2015) ulibainisha kwamba ujumbe mfupi kupitia simu ya kiganjani ulitumika sana katika nchi za Kiafrika na nyingi ya jumbe hizi zililenga wagonjwa wanaoishi na virusi vya UKIMWI. Utafiti huu ulidokeza kwamba, katika nchi kama vile Kenya, India na Afrika Kusini, ujumbe mfupi wa simu ya kiganjani ulitumika kwa mawanda mapana. Utafiti wao ulitoa mahitimisho kwamba ujumbe mfupi kupitia kwa simu ya kiganjani una manufaa makubwa katika kudhibiti magonjwa katika nchi za Afrika. Ujumbe mfupi wa simu ya kiganjani umetumiwa sana kuwakumbusha na kuwahimiza wagonjwa kumeza dawa katika tafiti nyingi ambazo zimefanya kuhusu umuhimu wa mawasiliano ya ujumbe mfupi katika kudhibiti janga la UKIMWI (Finitsis na wenzake 2014; Siedner na wenzake, 2015; Patel na wenzake, 2017; Jong na Thompson, 2016; Forrest na wenzake, 2015; Kayumba na wenzake, 2016). Lawrence na wenzake (2015), wanasema kwamba hata kama virusi vya UKIMWI bado ni janga kuu katika mataifa yote ulimwenguni, matumizi ya teknolojia mpya ya ujumbe mfupi kupitia simu ya kiganjani, yana uwezo wa kudhibiti magonjwa sugu kama vile UKIMWI.

Kwa mujibu wa *International Telecommunication Union’’* (ITU) mwaka 2014, ilibainika kwamba nchini Kenya kulikuwa na watu wengi waliomiliki simu za viganjani. Aidha, nchini Kenya, miongoni mwa watu milioni arobaini na nne (44), watu milioni 38 wanamiliki simu za viganjani na watu milioni thelathini na mbili (32) hutumia mtandao na watu asilimia themanini (80%) nchini Kenya wanamiliki simu za viganjani (Wesolowski na wenzake, 2012; Poushter, 2016). Hata hivyo matumizi ya simu za kiganjani katika matibabu hayajaweza kutumika kwa njia toshelevu kwa sababu lugha inayotumiwa kupitisha ujumbe katika mradi wa *WeLTel* unaochunguzwa katika makala haya ni ya Kiingereza ingawa wagonjwa wanahitajika kujibu kwa kutumia maneno ya Kiswahili (sawa/*OK* na shida/*problem*). Ingawa tafiti nyingi na maandishi mengi yanaonesha umuhimu wa mawasiliano ya simu za kiganjani, watu wanaoishi vijijini na ambao ni muhimu katika maendeleo ya jamii, hawajaangaziwa vilivyo. Kundi hili la watu ni muhimu kushirikishwa kikamilifu katika maendeleo ya mawasiliano ya kiteknolojia kutokana na lugha ya kigeni inayotumiwa mara nyingi katika mawasiliano kama vile simu za viganjani anavyoeleza Laurel (2016). Lugha za asili na lugha ya taifa ndizo zinazotumiwa kwa wingi katika mawasiliano miongoni mwa wanajamii wanaoishi katika maeneo ya vijijini.

**6.0 TAFITI KUHUSU MATUMIZI YA UJUMBE MFUPI WA SIMU YA KIGANJANI KWA HUDUMA ZA KIJAMII**

Tafiti mbalimbali zimethibitisha manufaa ya ujumbe mfupi kupitia simu ya kiganjani katika huduma za kijamii. Murithi na wenzake (2013) walichunguza namna ujumbe mfupi unaosambaziwa wakulima nchini Kenya unavyowasaidia katika taarifa kuhusu mbegu na mauzo.

Katika utafiti waliofanya Nachega na wenzake (2016), waliweza kutambua kwamba asilimia tisini (90%) ya wanawake wajawazito nchini Kenya ambao waliishi na virusi vya UKIMWI walipendelea kutumiwa ujumbe mfupi ili kuwakumbusha kuhusu dawa, vyakula na kuwatia moyo ili kukabiliana na makali ya ugonjwa huu. Isitoshe, utafiti huu ulionesha kwamba matumizi ya ujumbe mfupi wa simu ya kiganjani kwa wanawake wajawazito yalikuwa na mafanikio makubwa katika kudhibiti makali ya UKIMWI. Wanawake wajawazito waliweza kufuata utaratibu wa kumeza dawa, lishe bora na kuhakikisha wamejikinga wasiweze kuambukiza watoto. Mafanikio hayo yalitokana na ujumbe mfupi kupitia kwa simu za kiganjani uliotumiwa wanawake wajawazito kila siku kutoka kwa wahudumu wa afya.

Genoff na wenzake (2016) katika utafiti waliofanya huko Marekani walitambua kwamba zaidi ya watu milioni hamsini na nane (58) walizungumza lugha nyingine badala ya Kiingereza. Miongoni mwa watu hao, milioni ishirini na tano (25) walizungumza Kiingereza kwa kiwango cha chini sana. Aidha, utafiti huu ulibainisha kwamba taarifa za kimatibabu zilizoelezwa kwa Kiingereza hazingeweza kuwasaidia watu hawa waliokuwa na umilisi wa kiwango cha chini wa Kiiingereza kwa sababu hawakuweza kuelewa ujumbe uliotumwa barabara. Wanazuoni hawa wanahitimisha kwa kusema kwamba, lugha inaweza kukwamisha mawasiliano na huchangia sehemu kubwa ya huduma dhaifu za kiafya na hatimaye kudumaza maendeleo. Hali hii hutokea ikiwa lugha inayotumiwa na wahudumu wa afya haieleweki kwa ufasaha na wagonjwa hususan lugha ya Kiingereza inayotumiwa na *WelTel* nchini Kenya kuwatumia wagonjwa wa UKIMWI ujumbe mfupi kwa njia ya simu ya kiganjani.

Chhachhar na wenzake (2013), wamefafanua umuhimu wa ujumbe mfupi kwa wakulima huko India. Wakulima hutumiwa ujumbe mfupi kupitia kwa simu za kiganjani na maofisa wa serikali wanaoshughulika na ushauri kuhusu njia bora za ukulima kila wiki kuhusu masuala ya mbegu na masoko ya mauzo. Karimuribo na wenzake (2016) walichunguza na kutambua kwamba ujumbe mfupi uliwafaidi wafugaji wa ng’ombe katika nchi ya Tanzania na kuimarisha kwa kiwango kikubwa ufugaji wa ng’ombe wa nyama na maziwa. Lengo kuu la utafiti wao lilikuwa kubainisha mchango wa matumizi ya simu za kiganjani katika kuimarisha ufugaji wa ng’ombe vijijini. Utafiti huu ulifanyika katika maeneo ya Kilosa na Morogoro nchini Tanzania na kuhusisha wafugaji 138. Matokeo ya utafiti huu yalionesha kwamba ujumbe mfupi uliotumiwa wafugaji wa ngombe uliweza kuimarisha kiwango cha ufugaji katika maeneo ya vijijini. Aidha, matumizi ya lugha ya Kiswahili katika mawasiliano yaliwasaidia walengwa kuelewa barabara ujumbe waliotumiwa kwa njia ya simu za kiganjani (Karimuribo na wenzake, weshatajwa).

Mtega na wenzake (2013) katika utafiti wao wanasema kwamba matumizi ya teknolojia ya mawasiliano yana manufaa katika jamii lakini wanaeleza kwamba lugha inayotumiwa inaweza kuwa kikwazo kwa mawasiliano na hatimaye kuzua athari hasi kwa jamii. Wataalamu hawa walfanya utafti katika maeneo ya vijijini nchini Tanzania. Lengo kuu la utafiti huu lilikuwa kuchunguza sababu zinazokwamisha mawasiliano ya kiteknolojia kama vile matumizi ya simu za kiganjani katika maeneo ya vijijni. Matokeo ya utafiti wa Mtega na wenzake ulionesha kwamba ujumbe uliwasilishwa kwa lugha ngumu ambayo ilitinga mawasiliano. Hatimaye walipendekeza matumizi ya lugha inayoeleweka vyema na wanajamii wanaoishi vijijini ambao kulingana na watafiti hawa ndio wengi (90%).

Awiti na wenzake (2016) walifanya utafiti nchini Kenya katika eneo lote la magharibi mwa Kenya. Lengo lao lilkuwa kutathmini mradi wa *WelTel*, shirika mojawapo nchini Kenya linaloshughulika na majaribio ya matumizi ya teknolojia ya simu ya kiganjani katika matibabu ulimwenguni kama ilvyoelezwa awali katika makala haya. Aidha, utafiti wa Awiti na wenzake (keshatajwa) ulikusudiwa kutambua athari ya matumizi ya ujumbe mfupi ambao shirika la *WelTel* liliwatumia wagonjwa wa UKIMWI ili kuonesha iwapo mradi huo ulikuwa na mafanikio ya kupunguza maambukizi hususan kutoka kwa mama hadi kwa mtoto. Mradi huu unahusika na wagonjwa ambao ni kina mama wajawazito pekee.

**8.0 HITIMISHO**

Makala haya yameweza kuonesha kwamba kupokelewa na kusambaa kwa simu za viganjani kumewezesha kuchangia mafanikio makubwa katika kurahisisha mawasiliano katika jamii hususan katika taaluma ya afya. Aidha, teknolojia ya mawasiliano ina nafasi kubwa katika kuimarisha mawasiliano ya kimatibabu. Kwa mfano, mawasiliano kuhusu namna ya kujikinga na maambukizi, namna ya kudhibiti makali ya UKIMWI, lishe bora, mahudhurio ya kliniki kwa kufuata ratiba iliyowekwa na wauguzi na matumizi ya dawa za kudhibiti makali ya Ukimwi ni mojawapo ya manufaa makubwa kutokana na mawasilano kupitia smu za kiganjani. Hata hivyo makala haya yamedhihirisha kwamba nyenzo hii ya kimawasiliano inakumbwa na changamoto za lugha inayotumiwa ambayo ni lugha ya kigeni (Kiingereza) isiyofugamana na utamaduni na mazingira ya wagonjwa. Isitoshe, makala haya yamebainisha kuwa katika maeneo ya vijijini nchini Kenya lugha za asili na Kiswahili hutumiwa katika mawasiliano na wala si lugha ya Kiingereza. Fauka ya hayo, mwandishi wa makala haya ana maoni kwamba lugha ya Kiswahili itaweza kukua na kutanua mawanda yake ikipewa nafasi ya kutumika katika taaluma mbalimbali kama vile katika mawasilianao ya afya. Ili kuweza kufaidika kutokana na maendeleo ya teknolojia ya mawasiliano, hatuna budi kuwasilisha ujumbe mfupi unaotumiwa wagonjwa wa UKIMWI katika lugha za asili zinazofahamika barabara na walengwa hususan lugha ya Kiswahili. Vilevile, makala haya yamebainisha kwamba matumizi ya lugha isiyoeleweka kwa wananchi wengi katika masuala ya kiafya na ya kijamii kwa jumla yanadumaza maendeleo katika nchi za kiafrika.

**MAREJELEO**

Arya, M., Kumar, D., Patel, S., Street Jr, R. L., Giordano, T. P., & Viswanath, K. (2014). “Mitigating HIV Health Disparities: The Promise of Mobile Health for a Patient-initiated Solution”. *American Journal of Public Health*, 104 (12), 2251-2255.

Awiti, P. O., Grotta, A., van der Kop, M., Dusabe, J., Thorson, A., Mwangi, J., ... & Ekström, A. M. (2016). “The Effect of an Interactive Weekly Mobile Phone Messaging on Retention in Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT) of HIV Program: Study Protocol for a Randomized Controlled Trial (WELTEL PMTCT)”. BMC *Medical Informatics and Decision Making,* 16(1), 86.

Cawley, J. (2015). “A Selective Review of the first 20 years of Instrumental Variables Models in health-services Research and Medicine”. *Journal of Medical Economics*, 18 (9), 721-734.

Chhachhar, A. R., & Hassan, A. D. S. (2013). “Information Communication Technology for Agriculture Development”. *Journal of American Science, 9(1).*

Forrest, J. I., Wiens, M., Kanters, S., Nsanzimana, S., Lester, R. T., & Mills, E. J. (2015). “Mobile Health Applications for HIV Prevention and Care in Africa.” *Current Opinion in HIV and AIDS*, 10 (6), 464-471.

Fottrell, E., Jennings, H., Kuddus, A., Ahmed, N., Morrison, J., Akter, K., & Khan, A. A. (2016). “The Effect of Community Groups and Mobile Phone Messages on the Prevention and Control of Diabetes in Rural Bangladesh: Study Protocol for a Three-arm Cluster Randomised Controlled Trial.” *Trials*, 17(1), 600.

Ford, N., Odallo, D., & Chorlton, R. (2003). “Communication from a Human Rights Perspective: Responding to the HIV/AIDS Pandemic in Eastern and Southern Africa: A Working Paper for use in HIV and AIDS Programmes.” *Journal of Health Communication*, 8(6), 599-612.

Genoff, M. C., Zaballa, A., Gany, F., Gonzalez, J., Ramirez, J., Jewell, S. T., & Diamond, L. C. (2016). “Navigating Language Barriers: A Systematic Review of Patient Navigators’ Impact on Cancer Screening for Limited English Proficient Patients.” *Journal of General Internal Medicine*, 31(4), 426-434.

Gill, C. J., Le Ngoc, B., Halim, N., Viet, H. N., Williams, A. L., Van, T. N., ... & Rohr, J. (2016). The mCME Project: “A Randomized Controlled Trial of an SMS-Based Continuing Medical Education Intervention for Improving Medical Knowledge among Vietnamese Community Based Physicians’ Assistants.” *PloS one*, 11(11), e 0166293.

Kandagor, M. (2013) “Nafasi ya lugha na Vyombo vingine vya Kimawasiliano katika Vita dhidi ya UKIMWI nchini Kenya” katika *Kioo cha Lugha*. Chuo Kikuu cha Dar es Salaam: TATAKI. Uk 90-104

Karimuribo, E. D., Batamuzi, E. K., Massawe, L. B., Silayo, R. S., Mgongo, F. O., Kimbita, E., & Wambura, R. M. (2016). “Potential Use of Mobile Phones in Improving Animal Health Service Delivery in Underserved Rural Areas: Experience from Kilosa and Gairo Districts in Tanzania.” *BMC Veterinary Research,* 12(1), 219.

Kineene wa Mutiso (2016) “Mapisi, Kukua, Kuenea na Ufundishaji wa Kiswahili Duniani” katika *Kiswahili na Utandawazi:* Mwita, L.C. Twaweza. UK 68-92.

Lester, R. T., Ritvo, P., Mills, E. J., Kariri, A., Karanja, S., Chung, M. H., & Marra, C. A. (2010). “Effects of a Mobile Phone Short Message Service on Antiretroviral Treatment Adherence in Kenya (WelTel Kenya1): A Randomised Trial.” *The Lancet*, 376 (9755), 1838-1845.

Lippman, S. A., Shade, S. B., Sumitani, J., DeKadt, J., Gilvydis, J. M., Ratlhagana, M. J. & Saberi, P. (2016). “Evaluation of Short Message Service and Peer Navigation to Improve Engagement in HIV Care in South Africa: Study Protocol for a Three-arm Cluster Randomized Controlled Trial.” *Trials,* 17 (1), 68.

Jong, S., Cuca, Y., & Thompson, L. M. (2017). “Meta-analysis of Mobile Phone Reminders on HIV Patients’ Retention to Care.” *Journal of Mobile Technology in Medicine*, 6(1), 5-18.

Mbuagbaw, L., Sivaramalingam, B., Navarro, T., Hobson, N., Keepanasseril, A., Wilczynski, N. J., & Patient Adherence Review (PAR) Team. (2015). “Interventions for Enhancing Adherence to Antiretroviral Therapy (ART): A Systematic Review of High Quality Studies.” *AIDS Patient Care and STDs,* 29(5), 248-266.

Meuter, R. F., Gallois, C., Segalowitz, N. S., Ryder, A. G., & Hocking, J. (2015). “Overcoming Language Barriers in Healthcare: A Protocol for Investigating Safe and Effective Communication when Patients or Clinicians use a Second Language.” *BMC Health Services Research*, 15(1), 1

Mittal, S., & Mehar, M. (2012). “How mobile phones Contribute to Growth of Small Farmers? Evidence from India.” *Quarterly Journal of International Agriculture*, 51(3), 227.

Mtega, W. P., Bernard, R., Msungu, A. C., & Sanare, R. (2012). “Using mobile Phones for Teaching and Learning Purposes in Higher Learning Institutions: The Case of Sokoine University of Agriculture in Tanzania.” *In Proceedings and Report of the 5th UbuntuNet Alliance Annual Conference* (pp. 118-129).

Mugwisi, T. (2015). “Communicating Agricultural Information for Development: The Role of the Media in Zimbabwe.” *Libri*, 65(4), 281-299.

Mwita, M. (2011). “Kupokelewa zaidi kwa Simu ya Mkononi kuliko kompyuta na Athari zake kwa “waswahili” wa Afrika Mashariki.” *Kiswahili*, 74 (1)

Nachega, J. B., Skinner, D., Jennings, L., Magidson, J. F., Altice, F. L., Burke, J. G., & Anderson, J. R. (2016). “Acceptability and Feasibility of mHealth and Community-based Directly Observed Antiretroviral Therapy to Prevent Mother-to-child HIV Transmission in South African Pregnant women under Option B+: An Exploratory Study.” *Patient Preference and Adherence*, 10, 683.

Nsagha, D. S., Lange, I., Fon, P. N., Nguedia Assob, J. C., & Tanue, E. A. (2016). “A Randomized Controlled Trial on the Usefulness of Mobile Text Phone Messages to Improve the Quality of Care of HIV and AIDS Patients in Cameroon.” *The Open AIDS Journal*, 10(1).

Patel, S., Jacobus-Kantor, L., Marshall, L., Ritchie, C., Kaplinski, M., Khurana, P. S., & Katz, R. J. (2013). “Mobilizing your Medications: An Automated Medication Reminder application for Mobile Phones and Hypertension Medication Adherence in a High-risk Urban Population.” [Google Scholar].

Poushter, J. (2016). “Smartphone Ownership and Internet Usage Continues to Climb in Emerging Economies.” *Pew Research Center*, 22. [Google Scholar].

Sarkar, S. (2012).” The Role of Information and Communication Technology (ICT) in Higher Education for the 21st century.” *Science*, *1*(1), 30-41.

Siedner, M. J., Haberer, J. E., & Bangsberg, D. R. (2015). “Know your Audience: Predictors of Success for a Patient-centered Texting App to Augment Linkage to HIV Care in Rural Uganda.” *Journal of Medical Internet Rresearch, 17*(3).

Shitemi, N. (2011) Kubidhaaisha na Kuwezesha Lugha kama Sarafu ya Kiuchumi na Kijamii: Kielelezo cha Taaluma za Kiswahili na Tafsiri, Mhadhara wa Uzinduzi 12, na 1, Eldoret: Moi Unversity Press.

Smillie, K., Van Borek, N., Abaki, J., Pick, N., Maan, E. J., Friesen, K., & Murray, M. (2014). “A Qualitative Study Investigating the Use of a Mobile Phone Short Message Service Designed to Improve HIV Adherence and Retention in Care in Canada (WelTel BC1).” *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care,* 25(6), 614-625.

Tomori, C., Risher, K., Limaye, R. J., Van Lith, L., Gibbs, S., Smelyanskaya, M., & Celentano, D. D. (2014). “A Role for Health Communication in the Continuum of HIV Care, Treatment, and Prevention.” *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* (1999), 66(0 3), S306.

UNESCO (2008). Mothertoungue Matters: Local Languages as a Key to Effective Learning. Retrieved on October, 10, 2017. <http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001611/161121e.pdf>

Van der Kop, M. L., Muhula, S., Ekström, A. M., Jongbloed, K., Smillie, K., Abunah, B., & Lester, R. T. (2017). “Participation in a Mobile Health Intervention Trial to Improve Retention in HIV Care: Does Gender Matter?” *Journal of Telemedicine and Telecare,* 23(2), 314-320.

Wesolowski, A., Eagle, N., Noor, A. M., Snow, R. W., & Buckee, C. O. (2012). “Heterogeneous Mobile Phone Ownership and Usage Patterns in Kenya.” *PloS one*, 7(4), e35319.

Wright, Cassandra JC, Kaytlyn Leinberger, and Megan SC Lim. "Challenges to translating new Media Interventions in Community Practice: A Sexual Health SMS Program Case Study." *Health Promotion Journal of Australia* 27, no. 1 (2016): 70-73.