

## Mabango katika mawasiliano ya afya: Uchanganuzi wa Fasiri za Watafitiwa

Alice Khayali<sup>a\*</sup>, Deborah Amukowa<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Idara ya Isimu Na Lugha, Chuo Kikuu cha Sayansi na Teknolojia cha Masinde Muliro, Kenya.

<sup>b</sup>Idara ya Isimu Na Lugha, Chuo kikuu cha Maseno, Kenya.

### IKISIRI

### KUHUSU MAKALA

Mabango ni mojawapo ya mbinu za mawasiliano iliyotumika kuhamasisha umma kuhusu masuala ya afya. Mabango mengi hutumia ishara na alama zinazotarajiwa kufasiriwa na hadhira ili kupata maana kamili. Uchunguzi ulilenga kubaini namna hadhira hufasiri ujumbe uliokusudiwa ili kubaini changamoto za kimawasiliano na kupendekeza njia za kuboresha mawasiliano haya. Nadharia ya Uhusiano iliyoasisiwa na [Sperber & Wilson \(1986\)](#) na kuendelezwa na [Clark \(2013\)](#) ndiyo iliyoongoza uchunguzi huu. Muundo wa utafiti huu ni wa mseto. Eneo la utafiti lilikuwa Kaunti ya Kakamega. Utafiti ulilenga wauguzi, wagonjwa na walezi wao waliozuru vituo vya afya vya kiwango cha pili vya serikali, pia ulilenga mabango ya afya yaliyoandikwa katika lugha ya Kiswahili katika vituo hivi. Makala ilibaini kuwa japo zaidi ya nusu ya wasailiwa walielewa ujumbe uliokusudiwa, sehemu kubwa ya hadhira haikufasiri mabango ipasavyo, jambo linaloashiria kuwepo kwa changamoto katika uwasilishaji au uelewekaji wa ujumbe. Baadhi ya sababu zilizochangia hali hii ni kuwa wasailiwa hawakuhusisha muktadha na maarifa ya awali katika fasiri. Utafiti unahitimisha kuwa changamoto za mawasiliano ya afya kupitia mabango huenda ni mojawapo ya sababu za maenezi ya magonjwa. Ufanisi wa mabango haupo tu katika uwepo wake, bali pia katika namna ujumbe unavyopokelewa na kufasiriwa na hadhira. Hivyo, inapendekezwa kuwa wabunifu wa mabango watumie lugha na ishara zilizorahisi kueleweka. Wazingatie kwa kina muktadha wa hadhira ili kuboresha uelewa na kupunguza fasiri potofu. Inatarajiwa kuwa, kazi hii itawafaidi wabunifu wa mabango ya afya na wataalamu wa mawasiliano ya afya kuboresha sera na mipango ya afya ya umma.

#### Maneno Muhimu:

Mabango,  
Mawasiliano ya afya,  
Ufasiri wa ujumbe.

#### Historia ya Makala:

Tarehe ya Kutumwa: 29 Aprili 2026  
Tarehe ya Kurekebisha: 6 Juni 2026  
Tarehe ya Kukubalika: 6 Julai 2026  
Mtandaoni: 12 Agosti 2026

### 1. Utangulizi

Mawasiliano ya afya yamekuwa nyenzo muhimu katika kuelimisha umma kuhusu masuala mbalimbali ya kiafya. Mojawapo ya mikakati ambayo imetumika kuhamasisha umma kuhusiana na masuala ya afya ni matumizi ya mabango. Hii imekuwa njia muhimu sana katika mawasiliano ya afya kwa sababu inaaminika kuwa na uwezo wa kuwasilisha ujumbe kwa njia ya haraka sana, kwa watu wengi kwa wakati mmoja. Aidha, gharama yake ni ya chini.

Kulingana na [D'Angelo \(2018\)](#), mabango ni mojawapo ya njia za mawasiliano inayoonekana maarufu zaidi kama chombo cha kuwasilisha ujumbe kupitia maneno, sentensi, nambari, ishara na picha mbalimbali. Mabango haya hutegemea mchanganyiko wa maandishi na picha ili kuvutia umakini wa hadhira na kuwasilisha ujumbe kwa haraka na kwa ufanisi. Hata hivyo, licha ya kuwepo na usambazaji mpana wa mabango haya, bado kumekuwepo

na changamoto katika namna hadhira inavyofasiri ujumbe uliomo.

Ufasiri wa ujumbe kwa mujibu wa muktadha wa utafiti huu ni mchakato wa hadhira kuunda maana kutokana na ishara mbalimbali zilizopo kwenye bango. Mchakato huu hauhusishi tu maana ya moja kwa moja ya maneno au picha, bali pia unategemea maarifa ya awali ya msomaji pamoja na muktadha wa kijamii, kitamaduni na kimazingira.

Kulingana na [Sperber & Wilson \(1986\)](#), mawasiliano hufanikiwa pale ambapo mpokeaji anaweza kuhusisha ujumbe na maarifa yake ya awali kwa njia inayotoa maana yenye umuhimu kwake. Kulingana na nadharia hii fasiri sahihi ya ujumbe hutegemea uwezo wa hadhira kufanya michakato ya kiakili ya kuunganisha ishara zilizopo na maarifa waliyonayo tayari. Hata hivyo, pale ambapo kuna pengo kati ya maarifa ya awali ya mpokeaji, muktadha uliokusudiwa na mtunzi wa ujumbe, uwezekano wa kutokea fasiri potofu huongezeka. Katika

\*Mwandishi Mkuu. Barua Pepe: [amkhayali2015@gmail.com](mailto:amkhayali2015@gmail.com)

Mhariri: Leonard Chacha Mwita, Chuo Kikuu cha Kenyatta, Kenya.

Nukuu: Khayali A., & Amukowa D. (2026). Mabango katika mawasiliano ya afya: Uchanganuzi wa Fasiri za Watafitiwa Jarida la Kiswahili Sanifu 3(2), 34 – 42.

<https://doi.org/10.61889/5sfght66>.

mabango ya afya, hali hii inaweza kujitokeza pale ambapo picha au maandishi yanahitaji uelewa wa kiutamaduni, kijamii au kielimu ambao ni tofauti kwa hadhira yote.

Ishara za kisemiotiki kama vile picha, alama, rangi, na vielelezo vya kimaumbo ambavyo mara nyingi hutumika katika mabango ya afya vinaweza kuwa na maana tofauti kulingana na muktadha wa mpokeaji. Ikiwa hadhira haitahusisha ishara hizo na muktadha husika pamoja na maarifa ya awali kwa usahihi, basi fasiri inayopatikana inaweza kutofautiana na lengo la mtunzi. Hali hii husababisha kuwepo kwa pengo kati ya ujumbe uliokusudiwa na ule unaoeleweka, jambo linaloweza kuchangia katika kupunguza ufanisi wa mawasiliano ya afya.

Hivyo, makala hii inalenga kuchunguza namna ambavyo hadhira hufasiri ujumbe wa mabango ya afya kwa kuzingatia nadharia ya Uhusiano, huku ukitilia mkazo nafasi ya maarifa ya awali na muktadha katika kuunda maana. Kwa kufanya hivyo, makala inakusudia kubainisha sababu za fasiri potofu na kutoa mchango katika kuboresha mikakati ya uandaaji wa mabango ya mawasiliano ya afya ili yaweze kueleweka jinsi inavyotarajiwa na hadhira lengwa.

Ishara na alama mbalimbali ambazo hutumika kwenye mabango ya afya zinahitajika kufasiriwa na hadhira ili kupata maana iliyo kamili. Hivyo basi, ni muhimu lugha, picha na ishara zilizotumika katika kupasha ujumbe kwenye mabango ya afya ziwe za kueleweka kwa haraka miongoni mwa wanajamii ndiposa waweze kuelimika kuhusiana na magonjwa mbalimbali.

## 2. Uhakiki wa Maandishi

Watafiti wanasisitiza umuhimu wa muktadha wa kijamii na kitamaduni katika ufasiri wa ujumbe. [Lindlof & Taylor \(2019\)](#) wanabainisha kuwa fasiri ya ujumbe ni tendo la kijamii linalobadilika kulingana na wakati, nafasi na mazingira ya mpokeaji. Hoja hii inaendelezwa zaidi na [Austin & Pinkleton \(2023\)](#) kupitia modeli ya *Message Interpretation Process* (MIP), inayodokeza kuwa ufasiri wa ujumbe hujengwa juu ya maarifa ya awali, imani na uzoefu wa maisha wa hadhira. Aidha, [Smith & Lee \(2024\)](#) wanasisitiza kuwa ufahamu wa kina wa muktadha wa hadhira ni sharti la kimsingi katika kubainisha maana halisi ya ujumbe. Kwa pamoja, mchango hii inaweka msingi wa kuelewa kuwa maana si sifa ya ujumbe wenyewe bali ni matokeo ya mwingiliano kati ya ujumbe na mazingira ya mpokeaji.

Aidha, [Katui \(2019\)](#) anaonyesha kuwa katika mazingira ya mawasiliano ya kidijitali, kama vile *Facebook*, watumiaji hutumia mbinu mbalimbali za kisemiotiki kama lugha ya picha, misimu na vielelezo vya hisia (*emoji*) ili kujenga maana zilizojaa muktadha. Matokeo haya yanaashiria kuwa maana haimo katika matini pekee bali hujitokeza katika mtandao mpana wa ishara unaojumuisha vipengele vya kisemiotiki na kimuktadha. Mtazamo huu unaungwa mkono na [Njuguna \(2019\)](#), ambaye anabainisha kuwa katika mabango ya afya, picha, maandishi na rangi hushirikiana kwa njia ya

kipekee kujenga maana kulingana na muktadha wa kijamii. Pamoja na mchango huu, tafiti hizi hazijachanganua kwa kina utofauti wa fasiri miongoni mwa walengwa tofauti, wala hazijatumia mbinu zinazowahusisha walengwa moja kwa moja katika kubainisha maana. Hivyo basi, mapungufu ya kimetodolojia yanajitokeza katika tafiti hizi, hasa kutokana na kutotumia mbinu shirikishi zinazowahusisha walengwa moja kwa moja katika kubainisha maana.

Isitoshe, [Liao & Varshney \(2021\)](#) wanabainisha kuwa hata jumbe zinazotolewa na mifumo ya akili unde hufasiriwa kwa namna tofauti kulingana na mitazamo na uzoefu wa watumiaji. Vivyo hivyo, [Rudd & Sinclair \(2024\)](#) wanaonyesha kuwa taswira za takwimu, hata katika miktadha ya kisayansi, zinaweza kufasiriwa kwa njia inayotofautiana na dhamira ya mtumaji. Hoja hizi zinaakisi dhana kuwa hadhira ni washiriki hai katika ujenzi wa maana, hivyo kuifanya fasiri ya ujumbe kuwa mchakato fungamanishi na usiotabirika kwa urahisi. Tafiti hizi hazijajikita katika kuchunguza fasiri za walengwa katika miktadha ya afya ya umma, hususan kupitia mbinu shirikishi kama vile mahojiano.

Zaidi ya hayo, tafiti za kisemiotiki zimeendelea kubainisha umuhimu wa uhusiano kati ya picha na matini katika kuelekeza fasiri ya ujumbe. [Kimani \(2006\)](#) anaonyesha kuwa katika mabango ya UKIMWI, uwiano wa picha na matini unaweza kumwekea mpokeaji mipaka ya kiufasiri, hivyo kuathiri mwelekeo wa maana inayoundwa. Pengo katika utafiti huu ni kuwa haujazingatia kwa kina namna walengwa wanavyopokea na kujadili mipaka hiyo ya kiufasiri kwa kuzingatia uzoefu wao binafsi na muktadha wa kijamii. Hii inaashiria kuwa ingawa hadhira ina uhuru wa kufasiri ujumbe, uhuru huo huathiriwa na mikakati ya kisemiotiki inayotumika katika uwasilishaji wa ujumbe.

Mapitio haya ya maandishi yameonyesha wazi nafasi ya muktadha wa kijamii na kitamaduni katika ufasiri wa ujumbe, mchango wa mifumo ya ishara katika uundaji wa maana, na jukumu hai la hadhira katika kubuni na kufasiri ujumbe. Hata hivyo, pengo linalobainika katika fasihi iliyopo ni ukosefu wa tafiti zinazochanganya mitazamo ya kisemiotiki na kipragmatiki kwa kutumia mbinu shirikishi kama mahojiano ili kupata fasiri halisi kutoka kwa walengwa. Makala hii inalenga kuziba pengo hilo kwa kuchunguza jinsi hadhira inavyofasiri jumbe kwenye mabango ya afya kwa kurejelea muktadha.

### 2.1. Nadharia ya Utafiti

Makala hii iliongozwa na nadharia ya Uhusiano iliyoasisiwa na [Sperber & Wilson \(1986\)](#) na kuendelezwa na [Clark \(2013\)](#). Nadharia hii imejikita kwenye dhana kuwa binadamu hutafuta na kuchagua fasiri iliyo na faida kubwa zaidi ya kiakili kwa juhudi ndogo ya uchakataji. Nadharia hii ina mihimili mikuu miwili. Mhimili wa kwanza ni kanuni ya utambuzi na mhimili wa pili ni kanuni ya mawasiliano (uhusiano). Kanuni ya utambuzi inaeleza kuwa akili ya binadamu kiasili huelekezwa kutafuta taarifa yenye uhusiano mkubwa zaidi, huku kanuni ya mawasiliano ikidokeza kuwa kila ujumbe ambao hutolewa hubeba matarajio

kwamba utakuwa na uhusiano wa kutosha kwa mpokeaji, hivyo ataufasiri kwa namna ambayo itampa maana yenye faida zaidi. Hivyo basi, mzungumzaji huwasilisha ujumbe akitarajia utaeleweka kwa urahisi, na msikilizaji au msomaji naye huufasiri kwa kuchagua maana yenye manufaa makubwa ya kiakili bila kutumia juhudi nyingi kufikiri. Ili hali hii ifaulu kuna vipengele muhimu vinayoongoza ufahamu huu. Kwanza, watu hutegemea uhusiano; yaani ujumbe uwe na faida kwao; pili, huzingatia muktadha kama vile hali na mazingira ya mazungumzo; tatu, hurejelea maarifa yao ya awali ili kuunganisha kile wanachokisoma na kile wanachokifahamu tayari, na nne hupendelea maana iliyo rahisi kueleweka kwa juhudi ndogo ya uchakataji.

### 3. Mbinu za utafiti

Makala hii ilizingatia muundo mseto. Kulingana na [Bryman \(2004\)](#), muundo huu humwezesha mtafiti kupata data kwa kina na upana kwa kuchanganya mbinu za kiidadi na kimaielezo. Eneo la utafiti lilikuwa Kaunti ya Kakamega, ambapo jumla ya vituo vya afya vya serikali vya kiwango cha pili ni 126. Hata hivyo, ni vituo 24 pekee vilivyoteuliwa kushiriki katika utafiti huu.

Uteuzi wa vituo 24 ulifanywa kwa kuzingatia kanuni za usampulishaji zinazolenga uwakilishi na ufanisi wa ukusanyaji wa data. Kulingana na [Creswell \(2014\)](#), katika tafiti za mseto na hasa zile zinazohusisha uchanganuzi wa kina wa kimaielezo, si lazima kushughulikia idadi yote ya idadi lengwa bali kuchagua sampuli inayoweza kutoa taarifa za kutosha na zinazoweza kuwakilisha idadi nzima. Aidha, [Kothari \(2004\)](#) anaeleza kuwa sampuli ndogo lakini teule vizuri inaweza kutoa matokeo sahihi iwapo itachaguliwa kwa kuzingatia vigezo vinavyofaa. Hivyo basi, vituo 24 vilitosha kutoa data ya kuaminika, huku vikizingatia pia vikwazo vya muda, na upatikanaji wa washiriki.

Utafiti uliwalenga wauguzi, wagonjwa na walezi wao waliozuru vituo hivi, pamoja na mabango ya afya yaliyoandikwa kwa lugha ya Kiswahili yaliyopatikana katika vituo husika. Kwa jumla, wagonjwa 82 na walezi wao 34 walishiriki katika utafiti, huku wauguzi 24 wakihusishwa moja kwa moja kupitia majadiliano ya makundi teule. Aidha, mabango ya afya 26 yalichunguzwa na kuchambuliwa.

Uteuzi sampuli wa makundi kihatua ulitumika kuteua vituo vya afya. Katika hatua ya kwanza, uteuzi sampuli wa matabaka kwa kubahatisha ulitumika kugawa vituo kulingana na kaunti ndogo. Katika hatua zilizofuata, uteuzi sampuli sahili wa kubahatisha na uteuzi sampuli wa uwiano ulitumika ili kupata uwakilishi sawia wa vituo. Uteuzi sampuli wa mfuatano ulitumika kuteua wagonjwa na walezi wao waliokuwa wakipokea huduma katika vituo hivyo. Kwa upande mwingine, uteuzi sampuli wa kimakusudi ulitumika kuteua wauguzi pamoja na mabango ya afya yaliyokuwa na taarifa muhimu kwa madhumuni ya utafiti.

Data ilikusanywa kwa kutumia mbinu mbalimbali zikiwemo utafiti maktabani, uchunguzi wa kushiriki, usaili na majadiliano ya makundi lengwa. Usaili

ulifanywa kwa wauguzi ili kupata mitazamo yao kuhusu matumizi na uelewekaji wa lugha katika mabango ya afya. Vilevile, majadiliano ya makundi lengwa yalihusisha wauguzi pekee ili kuchochea majadala wa kina kuhusu changamoto na ufanisi wa mawasiliano ya afya kwa Kiswahili. Wagonjwa na walezi wao walihusishwa kupitia uchunguzi na mahojiano mafupi yasiyo rasmi ili kubaini namna wanavyofasiri ujumbe uliomo kwenye mabango.

Vifaa vilivyotumika katika ukusanyaji wa data vilijumuisha kamera, kinasa sauti, orodha ya maswali ya usaili na dodoso la majadiliano ya makundi lengwa. Kamera ilitumika wakati wa uchunguzi wa kushiriki kunasa picha za mabango ya afya yaliyokuwa yakichunguzwa. Kinasa sauti kilitumika wakati wa usaili na majadiliano ya makundi lengwa kurekodi majibu ya washiriki kwa usahihi. Orodha ya maswali ya usaili ilitumika katika hatua ya ukusanyaji wa data ya kimaielezo kutoka kwa wauguzi, huku dodoso la majadiliano likitumika kuongoza mijadala ya makundi lengwa.

Data ilichanganuliwa kwa kutumia mbinu ya uchanganuzi wa maelezo. Data ya kimaielezo iliwasilishwa kwa njia ya nukuu (madondoo) kutoka kwa washiriki ili kuonyesha mitazamo yao. Data ya kiidadi iliwasilishwa kwa chati ili kuonyesha mgawanyo na mwelekeo wa matokeo. Aidha, maelezo ya kina yaliandikwa kwa aya mbalimbali ili kufafanua matokeo, yakisaidiwa na picha za mabango ya afya zilizonaswa wakati wa utafiti ili kutoa ushahidi wa moja kwa moja wa yaliyochunguzwa.

### 4. Matokeo ya Utafiti.

Wagonjwa na wauguzi walifasiri jumbe kwenye mabango ya afya kwa njia anuai jinsi inavyodhihirika katika data ifuatayo:



Tak 1: Lishe bora ni afya bora.

Tak 1 ilipatikana katika vituo 7 vya afya. Ujumbe kwenye bango ulijengwa kupitia stiari ambapo lishe bora ililinganishwa moja kwa moja na afya bora. Watafitiwa 40 walisailiwa kuhusu bango hili. Kati ya hawa 32 walikuwa ni wagonjwa waliokuwa wakisubiri matibabu, 8 walikuwa ni wauguzi walioshiriki katika majadiliano ya makundi lengwa. Kulikuwa na makundi mawili; ambapo kila kundi lilikuwa na washiriki wanne. Watafitiwa walifasiri ujumbe huu ifuatavyo:

**Mgonjwa 1:** Ujumbe huu unamaanisha ukila chakula chenye lishe bora kunasababisha kuwa na afya njema.

**Mgonjwa 2:** Mimi naona kuwa kula matunda na vyakula vyenye lishe bora hukufanya kuwa na afya njema. ...Imetumika tu kufanya bango kuwa maridadi (*kuh: rangi*).

**Mgonjwa 3:** Ujumbe huu unafundisha jamii kuwa vyakula bora kama matunda vina manufaa kwa afya.

**Mgonjwa 4:** Hizi tu ni rangi za kawaida hakuna ujumbe hapo.

Wagonjwa 29 walikuwa na maoni sawa na ya hawa wagonjwa. Kutokana na fasiri zao ilibainika kuwa walielewa maana ya sitiari iliyotumika kwenye ujumbe ingawa hawakuitambua. Kwao ujumbe huu ulimaanisha kuwa afya bora ilitokana na lishe bora ambapo lishe bora ni chakula chenye virutubisho.

Data ifuatayo ilitokana na majadiliano ya makundi lengwa:

**Mwuguzi 1:** Huu ujumbe unataka tu kuelimisha jamii ijue umuhimu wa lishe bora kwa afya.

**Mwuguzi 2:** Nakubaliana na mwenzagu, ukila lishe bora unaweza kupunguza maradhi yanayohusiana na lishe duni. Ni muhimu kupata lishe bora.

**Mwuguzi 3:** Kulingana na ujumbe huu watu wenye matatizo ya kiafya wanaweza kuelewa kuwa kubadilisha lishe yao kunaweza kuboresha afya yao.

**Mwuguzi 4:** Picha za watu wakifurahia kula matunda zinaweza kueleweka kama ujumbe kuwa lishe bora siyo tu kwa afya ya mwili bali pia kwa furaha na ustawi wa mtu.

**Mwuguzi 5:** Sioni kama kuna ujumbe wowote kutokana na rangi hizi.

Wauguzi 3 walikuwa na maoni sawa na ya Mwuguzi 1, 2, 3, 4 na 5. Fasiri za wauguzi zilishabihiana na za wagonjwa. Wote walikuwa na maoni sawa kuwa afya bora ilitegemea lishe bora. Kwa jumla watafitiwa wote 40 walifasiri ujumbe huu kwa njia moja, ithibati kuwa walielewa istiari iliyotumika licha ya kutokuwa na ufahamu kuhusu dhima ya rangi katika bango hili. Kulingana na [Kress & van Leeuwen \(2021\)](#), rangi hutumika kama kama ishara yenye maana ambayo huchochea fasiri mbalimbali kwa mujibu wa muktadha wa kijamii na kitamaduni. Hata hivyo, idadi hii ilitupatia asilimia 100% ya fasiri tarajiwa. Hawa watafitiwa walifasiri ujumbe kulingana na maarifa yao ya awali kuhusu lishe bora, na pia walihusisha muktadha wa afya katika fasiri zao. Kulingana na [Sperber & Wilson \(1986\)](#) uelewa wa ujumbe hutegemea muktadha na maarifa ya awali ya msomaji kuhusu jambo linalozungumziwa. Kwa vile bango hili lilikuwa katika kituo cha afya, moja kwa moja muktadha ulidokezwa ni wa mazingira ya hospitalini. Muktadha huu ulidokeza kuwa ujumbe ulihusiana na afya na una lengo la kushawishi watu kula vyakula vyenye virutubisho bora ili kuboresha afya zao. Kulingana na kanuni ya uhusiano, mtu anahitajika kuzingatia muktadha wa mawasiliano ili kuelewa maana ya ujumbe jinsi inavyotarajiwa ([Clark, 2013](#)).

Lishe bora kwa kawaida inaweza kuwa inarejelea chakula chochote kile ambacho ni kizuri na safi, lakini tunaporejelea muktadha wa afya, lishe bora ina maana ya vyakula ambavyo vina aina zote za virutubisho ambavyo ni muhimu katika kuimarisha afya ya binadamu. Ni wazi kuwa muktadha una jukumu kubwa katika ufasiri wa ujumbe. Muktadha uliweza kuimarisha ujumbe kwenye bango hili. Matokeo haya yalilingana na mawazo ya [Koech \(2013\)](#), kuwa maana hufasiriwa kulingana na muktadha na bila muktadha hakuna maana. Isitoshe, watafitiwa walifasiri ujumbe huu kwa haraka bila kutumia juhudi nyingi kwa sababu ulikuwa mfupi na pia ulikuwa na picha ambazo zilichangia maana yake kwa kutoa mifano ya vyakula vyenye lishe bora. Pia zilipunguza maelezo mengi ya maandishi na kurahisisha ufasiri wa ujumbe. Kulingana na [Sperber & Wilson \(1986\)](#), watazamaji hutarajia picha kutoa habari muhimu inayoeleweka kwa urahisi. Picha zilipunguza juhudi za kiakili za msomaji katika kufasiri ujumbe huu, badala ya kufikiria vyakula vyenye lishe bora ni vipi, msomaji aliviona moja kwa moja kwenye picha, hivyo kuelewa maana ya ujumbe.



Tak 2: Kinga ni bora kuliko tiba

Ujumbe kwenye [Tak. 2](#) ulijengwa kupitia methali. Kinga ni bora kuliko tiba ni mojawapo ya methali za Kiswahili. Watafitiwa 41 walihusika katika utafiti kuhusu bango hili lililopatikana katika vituo saba. Kati ya hawa watafitiwa, 33 walikuwa wagonjwa waliokuwa wakisubiri matibabu. Hawa walishiriki katika usaili. Watafitiwa 9 walikuwa wauguzi walioshiriki katika majadiliano ya makundi lengwa. Makundi haya yalikuwa mawili. Kundi moja lilikuwa na washiriki wanne na lingine likawa na washiriki watano.

Watafitiwa walifasiri ujumbe kwenye bango hili kama ifutatavyo:

**Mgonjwa 1:** Ujumbe huu unahimiza watu kutumia njia za kujikinga na magonjwa kama malaria na COVID-19 badala ya kungoja matibabu baada ya kugonjeka. ...Sidhani kama imetumika kutupatia maana yoyote. (*kuh: rangi*)

**Mgonjwa 2:** Mimi nafikiri ujumbe huu unatuhimiza tutumuie njia za kinga ambazo mara nyingi ni nafuu na rahisi kuliko kutegemea hospitali baada ya kugonjeka kwa vile gharama ya tiba inaweza kuwa kubwa. Rangi hutegemea tu mwenye anaunda bango...

**Mgonjwa 3:** Kwangu ujumbe huu una maana kuwa, afya bora inapatikana kwa kujikinga na magonjwa badala ya kutegemea tiba baada ya kuugua. Ujumbe huu unahimiza matumizi ya njia

za kujikinga kama vile chanjo, barakoa, na mosquito net.

**Mwuguzi 1:** Kulingana na ujumbe huu, matibabu yanaweza kuwa ghali na wakati mwingine hayapatikani kwa urahisi, hivyo ni busara kuchukua tahadhari mapema badala ya kutumia pesa nyingi kwa matibabu. Sidhani kama inatupatia ujumbe wowote, na kama iko sijui.

Watafitiwa 37 walikuwa na moani sawa na ya Mgonjwa 1, 2, 3 na Mwuguzi 1. Wote walilenga ndipo katika fasiri zao. Idadi hii ilitupatia asilimia 100% ya fasiri tarajiwa. Hii in ishara kuwa walielewa maana ya ujumbe uliowasilishwa na bango hili kulingana na muktadha wa matumizi. Kwa kawaida methali hii inamaanisha kuwa ni busara kuchukua tahadhari mapema kuliko kushughulikia tatizo baada ya kutokea. Methali hii inaweza kutumika katika muktadha wowote katika jamii. Kwa vile bango hili lilipatikana katika muktadha wa kituo cha afya ni wazi kuwa ujumbe ulilenga masuala kuhusiana na afya. Vivyo hivyo maana ya methali hii ililenga masuala ya afya kuwa ni muhimu mtu kuchukua tahadhari dhidi ya magonjwa kabla magonjwa hayo kumshambulia.

Watafitiwa walifasiri ujumbe huu kwa urahisi kwa sababu ya picha zilizoambatana na ujumbe. [Sperber & Wilson \(1986\)](#), katika nadharia ya Uhusiano anaeleza kuwa binadamu huwasiliana kwa kuchagua taarifa yenye umuhimu mkubwa kwa mpokeaji au msomaji wa ujumbe kwa juhudi ndogo ya kiakili. Hivyo bango hili limetumia ujumbe wenye lugha nyepesi, unaofahamika kwa urahisi na unaohimiza hatua za haraka. Picha zilizotumika zinafanya ujumbe kuwa wa kina zaidi. Kulingana na [Sperber & Wilson \(1986\)](#), picha hutoa taarifa nyingi na tena kwa haraka. Tofauti na maandishi, picha zinatajikana kueleweka kwa haraka zaidi kwa sababu zinatumia uwezo wa ubongo kutambua na kuchakata taswira kwa ufanisi mkubwa. Picha hizi zilielekeza mawazo ya msomaji kwenye kinga mbalimbali dhidi ya magonjwa anuai. Licha ya watafitiwa hawa kufasiri ujumbe jinsi ilivyokusudiwa hawakuwa na ufahamu kuhusiana na sababu za matumizi ya rangi kwenye mabango ya afya. Kulingana na [Barthes \(1999\)](#) rangi ni lugha isiyo na maneno. Kutokana na maelezo haya ni wazi kuwa rangi kwenye bango hili zilitumika kuwasilisha ujumbe. Kwa mfano rangi ya bluu ya barakoa inaashiria usalama na afya huku rangi nyeusi kwenye maadishi iliashiria dhana ya msisitizo.



Tak 3: Valia boots usidungwe na mwiba

Ujumbe kwenye bango [Tak. 3](#) umeandaliwa kwa kutumia stiari na jazanda. Watafitiwa 28 walihojiwa kuhusu bango hili. Kati ya watafitiwa hawa, 6 walikuwa

wauguzi katika kundi lengwa. Bango hili lilikuwa limeangikwa katika vituo 4 vya afya. Walioshiriki katika usaili walikuwa watafitiwa 22. Hawa walikuwa ni wagonjwa ambao walikuwa wanasubiri kupata matibabu.

Watafitiwa hawa hawakuweza kutambua kuwa semi zilizotumika kupasha ujumbe huu zilikuwa ni aina ya sitiari na jazanda. Licha ya haya walijitahidi kufasiri maana ya ujumbe huo jinsi inavyodhirihika katika data ifuatayo.

**Mgonjwa 1:** Ujumbe huu unatushauri kulinda miguu yetu kutokana na kudungwa miiba au na vitu vyenye ncha kali. Huo ndio umuhimu wa kuvaa hivi viatu vya boots.

**Mgonjwa 2:** Ni vizuri kukuwa tu carefull, ujumbe huu unatuonya tujilinde tusipatwe na madhara au magonjwa.

Kati ya watafitiwa 22 waliohojiwa, wagonjwa 18 walikuwa na maoni sawa na ya *Mgonjwa 1* na wagonjwa 3 wakawa na maoni sawa na ya *Mgonjwa 2*. Hivyo basi jumla ya wahojiwa 19 hawakugonga ndipo katika fasiri zao. Hii ni ithibati tosha kuwa hawakuelewa maana ya sitiari na jazanda zilizotumika katika huu muktadha. Kutokana na fasiri za wasailiwa hawa ni wazi kuwa hawakuhusisha muktadha husika katika fasiri zao licha ya kupatikana katika kituo cha afya mahali ambapo bango lilikuwa limeangikwa. Wahojiwa hawa walielewa fika tu kwamba viatu vya aina ya 'boots' huvaliwa ili kuinga miguu kutokana na kudungwa na miiba. Hawakutambua kuwa 'boots' kwenye muktadha huu ilikuwa imetumika kijazanda. [Clark \(2013\)](#) anasema kuwa maana hufikiwa tu kwa kuchakata pembejeo katika muktadha wa umaanisho kwa kuhusisha pembejeo hiyo na muktadha. Anaendelea kusema kuwa wasomaji hutafuta maana katika muktadha wa mawasiliano, aidha uelewa wa ujumbe hutegemea muktadha na ufahamu wa awali wa msomaji kuhusu jambo linalozungumziwa. Maelezo ya [Leech \(1983\)](#), yanasindilia mawazo haya anapoeleza kuwa muktadha ni muhimu sana kwa sababu humwezesha msomaji kufasiri maana iliyokusudiwa na mwandishi. Kutokana na maelezo haya ni wazi kuwa bila mchango wa muktadha ufasiri wa maana ya ujumbe hautakuwa faafu.

Kwa upande mwingine kuna wagonjwa 4 ambao waliweza kufasiri ujumbe huu jinsi ilivyotarajiwa, kwani walikuwa na maoni sawa na ya huyu msailiwa.

**Mgonjwa 18:** Huu ujumbe unarejelea mambo na magonjwa ya zinaa. Nasema hivyo kwa sababu bango hili limeangikwa nje ya hii kliniki ambayo wale wanaogonjeka magonjwa ya zinaa upata matibabu. Boots hapa inamaanisha tu mpira wa kinga. My friend, mambo kama haya si rahisi kuyazungumzia tu hivi hivi. Lazima uonyeshe heshima.

Kutokana na data hii ni wazi kuwa wagonjwa 5 walielewa maana ya sitiari na jazanda zilizotumika katika ujumbe huu kulingana na muktadha husika. Walifahamu kuwa 'mwiba' ilirejelea magonjwa ya zinaa na 'boots' nayo ilirejelea mpira wa kinga. Kwa upande mwingine, kutokana na majadiliano ya makundi lengwa yaliyohusisha wauguzi 10, fasiri zifuatazo zilijitokeza:

**Muuguzi 1:** Ujumbe huu haujatumia lugha ya moja kwa moja, Boot inarejelea kondomu, miiba hapa ni magonjwa ya zinaa.

**Muuguzi 3:** Ni kweli anavyosema, lazima watu waonywe, wajikinge, magonjwa haya yanasumbua sana.

**Muuguzi 4:** Wametumia tu lugha hii kwa sababu ya heshima, tena its not good to expose small children to such information. Haya mambo ni ya watu wazima. Siku hizi vitoto tu vinajua tu kusoma, mh, baby class.

Wauguzi 3 walikuwa na maoni sawa na hawa. Kutokana na majadiliano haya ni wazi kuwa wauguzi walifasiri ujumbe kulingana na ufahamu wao wa awali na muktadha husika. Kulingana nao ujumbe ulimaanisha matumizi ya kondomu kama njia ya kujikinga. Wahusika hawa waliweza kuhusisha kiato hiki cha aina ya 'boots' na umbo na dhima ya mpira wa kinga na hivyo kuweza kuchakata maana ya ujumbe. Jumla ya watafitiwa 9 walikuwa na maoni yaliyofanana. Data hii ilitupatia asilimia 32% ya fasiri sahihi.

Muktadha wa kituo cha afya uliashiria kuwa ujumbe huu ulihusiana na afya. Ili kupata fasiri sahihi, msomaji alihitajika kuhusisha ujumbe huu na muktadha wa afya na maarifa ya awali. Kulingana na kanuni ya utambuzi wa uhusiano, uelewa wa taarifa hutegemea muktadha na maarifa ya awali. (Clark, 2013). Hivyo, ili msomaji aweze kuelewa ujumbe kwenye bango hili alihitajika kuelewa maana ya neno 'mwiba' na 'boots' kisha kuhusisha maneno haya na muktadha wa afya.

Kuhusiana na picha katika bango hili, watafitiwa wote waliweza kutambua kuwa picha hii iliashiria binadamu ambaye alikuwa amevalia aina ya viatu vya 'gumboots'. Walieleza kuwa viatu hivi huvaliwa na wakulima wakati wanapokuwa shambani ili kuinga miguu yao kutokana na kudungwa kwa miiba. Kwani wote walikuwa na mawazo sawa na huyu mhusika.

**Mgonjwa 5:** Picha hii inaonyesha miguu ya mtu mwenye amevaa gumboots. Mara nyingi watu wanavaa gumboots wakienda kwa shamba kushughulika. Na hii ni muhimu sana kwa sababu itakinga miguu yao isichomwe na miiba.

Aidha, matumizi ya picha kwenye bango yalikinganyika baadhi ya watafitiwa. Hawakuelewa kuwa picha ilitumika kijazanda. Licha ya msomaji kufahamu kuwa 'Boots' ilikuwa aina ya viatu ambavyo huvaliwa wakati wa kazi za sulubu, ujumbe uliokusudiwa ulikuwa na maana tofauti. Hata hivyo, msomaji alifahamu moja kwa moja umuhimu wa kuvaa viatu aina ya *booti* kama kinga. Picha ilielekeza fasiri ya kwanza kwenye maana halisi. Ili kufahamu ujumbe kwenye bango hili ilikuwa muhimu kuhusisha ujumbe na muktadha wa afya. Kulingana na Clark (2013), msomaji hutafuta maana katika muktadha wa mawasiliano. Koech (2013), anathibitisha wazo hili anaposema kuwa maana hufasiriwa kulingana na muktadha. Fasiri ya ujumbe kwenye bango hili imetegemea muktadha wa kituo cha afya. Matumizi ya sitiari yameweza kupatia ujumbe huu maana zaidi ambapo 'mwiba' umetumika kuwakilisha hatari za kiafya. Katika ujumbe huu msamiati 'mwiba'

na 'boots' ilipata maana mpya ambayo ni magonjwa ya zinaa na kondomu mtawalia. Hivyo, ujumbe huu ulikuwa na faida kwa watu wa viwango tofauti kutegemea maarifa yao.



Tak 4: Jikinge Condom ni kiboko yao.

Tak. 4 ni bango lililopatikana katika vituo 10 vya afya. Kuna matumizi ya sitiari katika ujumbe huu. Watafitiwa 70 walishiriki katika utafiti kuhusiana na bango hili. Watafitiwa 48 walikuwa wagonjwa ambao walikuwa wanasubiri matibabu na 22 walikuwa ni wauguzi. Watafitiwa wagonjwa walihusishwa katika usaili huku wauguzi wakishiriki katika majadiliano ya makundi lengwa. Makundi haya yalikuwa sita. Kutokana na usaili data ifuatayo iliibuka.

**Mgonjwa 89:** Hapa tunaambiwa tujikinge, na kondomu ndiyo kiboko yao. Unajua nini? Kiboko yao hapa ina maana ya kitu ambacho mtu anapenda. Yaani kitu unachofurahia. Si unaona vile huyo mwanaume amefurahi? Amefurahi sana.

**Mgonjwa 90:** Huu ujumbe unaonyesha tu kuwa condom inapendwa na wanaume, yaani kiboko yao. Kitu wanachopenda sana. Ndiyo maana huyo mwanamume kwa picha anatabasamu sana.

**Mgonjwa 91:** Ujumbe una maana kuwa wanaume watumie condom, hiyo ndiyo kinga yao na ni nzuri.

**Mwuguzi 92:** Ujumbe katika bango hili unamaanisha kuwa condom ni kitu kizuri, yaani kinachopendwa. Kitu ambacho wanaume wanapenda kutumia kama kinga yao.

Wagonjwa 44 walikuwa na maoni sawa na wagonjwa 4. Kulingana nao 'kiboko yao' ilimaanisha kitu alichokipenda mtu. Katika majadiliano ya makundi lengwa sita yaliyohusisha wauguzi 22 kuliibukuka data ifuatayo:

**Mwuguzi 15:** Ujumbe katika bango hili unamaanisha kuwa condom ni kinga nzuri. Yaani unaweza kujikinga ukitumia condom.

**Mwuguzi 16:** Naam, ni kweli kama alivyosema mwenzangu, tena ujumbe huu unahimiza wanaume watumie condom ili kujikinga kutokana na magonjwa ya zinaa.

**Mwuguzi 18:** 'Yes', wanaposema kiboko yao wanamaanisha tu kitu kizuri, yaani 'condom' ni kinga mwafaka.

**Mwuguzi 21:** Hata mimi ninakubaliana na wenzangu, ujumbe huu unamaanisha tu vile condom ni kinga nzuri, yaani kiboko yao.

Kwa mujibu wa fasiri za wauguzi ilibainika kuwa msamiati 'kiboko yao' katika muktadha huu ulimaanisha

kitu kizuri kinachopendwa na watu. Kutokana na matokeo haya ni wazi kuwa wauguzi na wagonjwa walifasiri nahau 'kiboko yao' kama kitu kinachopendwa na watu. Matokeo haya ni ithibati kuwa watafitiwa hawakuelewa maana ya 'kiboko yao' kulingana na muktadha wa matumizi. Hata hivyo walitambua kuwa kondomu inatumika kama kinga.

Muktadha wa kituo cha afya unatadokezea kuwa ujumbe unahusiana na masuala ya afya. Kulingana na (Clark, 2013), uelewa wa ujumbe hutegemea muktadha na maarifa ya awali ya msomaji kuhusu jambo linalozungumziwa. Ili kufasiri ujumbe ipasavyo msomaji anahitajika kuhusisha muktadha wa kituo cha afya. Kulingana na Khachula (2015), maana ya semi hutegemea muktadha wa matumizi. Msomaji vile vile anahitajika kuwa na ufahamu wa awali kuhusu kifaa 'condom' (kondomu) na 'kiboko' ili auhushishe na muktadha husika. Kawaida kondomu hutumika kama kifaa cha kinga dhidi ya magonjwa na mimba zisizohitajika; kiboko ni fimbo, wakati mwingine hutumika kama silaha. Kwa kurejelea muktadha husika kondomu imetajwa kama kiboko yao. Kiboko hutumika kama silaha. Hivyo katika muktadha huu ujumbe unamaanisha kuwa kondomu ni silaha dhidi ya magonjwa ya zinaa na mimba zisizohitajika. Hivyo katika muktadha huu, 'kiboko yao' imetumika kumaanisha kinga dhidi ya magonjwa.



Tak. 5: Jikinga kutokana na saratani yam domo wa kizazi.

Tak. 5 ilipatikana katika vituo 4. Watafitiwa 40 walishiriki kuhusu utafiti kuhusiana na bango hili. Kati ya hawa, watafitiwa 28 walishiriki katika usaili na 12 walishiriki katika majadiliano kwenye makundi lengwa mawili. Data ifuatayo ilipatikana kutokana na usaili.

**Mgonjwa 88:** Huu ujumbe una maana ya kuwa tuweze kujikinga tusipate ugonjwa wa saratani. Saratani si ni cancer? Haswa saratani ya mdomo. Huu ugonjwa huwa unaambukizwa kutokana na mababu wa mababu yaani kizazi chako kama kimewahi kuwa na cancer, yah, moves from generation to generation.

**Mgonjwa 103:** Ujumbe huu unatueleza kuwa tujikinga kutokana na saratani ya mdomo. Jamani ukipata saratani ya mdomo utakula vipi? Na hata hivyo, mtu utazuia vipi huu ugonjwa kwa vile unatokana na kizazi chako? You know mambo na inherited diseases huwa ni ngumu sana.

**Mgonjwa 107:** Vile mimi ninaelewa ujumbe huu unatuelimisha kuwa tujikinga kutokana na saratani ya mdomo, na pia saratani hii inatokana na kizazi chetu. Huenda kuna vile mtu anavyoweza kujikinga iwapo anajua kuwa katika

uzao wao kuna watu ambao wana ugonjwa huu na hivyo akitafuta matibabu mapema na ushauri ataweza kuuepuka. Lazima pana suluhisho katika hizi mahospitali.

Wagonjwa 25 walikuwa na fasiri zinazofanana na za wasailiwa 3. Wote walielewa kuwa ugonjwa huu ulikuwa ni saratani ya kinywani na ambao hurithiwa au kupatikana kutokana na kizazi cha mtu. Wagonjwa hawa 5 walielewa muktadha wa bango hili na hata wakauhusisha kwenye fasiri zao. Hata hivyo hawakulenga ndipo katika fasiri zao. Walichukulia saratani ya mdomo wa kizazi kuwa tu saratani ya mdomo yaani sehemu ya kulia chakula. Clark (2013), alisema kuwa usemi huwa na uhusiano ikiwa unaoana na habari za awali ambazo zimo ubongoni mwa msomaji kuhusu kile kinachosemwa. Anaendelea kueleza kuwa mwandishi huhakikisha kuwa ameieleza habari yake kwa namna ambayo ni rahisi kueleweka na msomaji wake, yaani isiwe na gharama kubwa ya kiakili wakati msomaji anapoifasiri. Kwa upande mwingine, iwapo mwandishi atakosa kuzingatia mikakati hii ya mawasiliano huenda msomaji akashindwa kuelewa alichokusudia kupasha. Kutokana na maelezo haya, huenda watafitiwa hawa hawakuwa na ujuzi au ufahamu wa awali kuhusiana na ugonjwa wa saratani ya mdomo wa kizazi. Kando na hayo huenda pia hawakuelewa kuwa 'mdomo wa kizazi' ilirejelea sehemu ya uzazi wa mwanamke.

Aidha, katika majadiliano ya makundi lengwa matatu ambayo yalihusisha watafitiwa 12 waliokuwa ni wauguzi katika vituo vya afya husika kulipatikana data ifuatayo:

**Mwuguzi 45:** Ujumbe katika hili bango unahimiza akina mama waweze kujikinga kutokana na huu ugonjwa wa saratani ya mdomo wa kizazi. Wanaweza tu kuepukana na ugonjwa huu iwapo wataembelea hosipitali mapema, wapimwe na kuanza matibabu mapema. Ni hali mbaya sana kwa akina mama.

**Mwuguzi 46:** Naam ni hali mbaya sana kwa akina mama. Hufanya mama kuvuja damu nyingi sana na hivyo mtu anaweza hata kupoteza maisha yake.

**Mwuguzi 51:** Oh yes, hii saratani si saratani ya mdomo wa kukula. Ni aina ya saratani ambayo huathiri njia ya kizazi ya akina mama, na ndiyo wenzangu wanasema kuwa ni ugonjwa wa akina mama. Ugonjwa hauathiri wanaume kwa sababu hao hawana njia ya uzazi.

**Mwuguzi 52:** Ni vile tu hawa wenzangu wanaeleza. Huu ni ugonjwa ambao unaathiri zile sehemu za uzazi upande wa akina mama. Ni ugonjwa wa wanawake. Ndio maana siku hizi akina mama hushauriwa kutembelea vituo vya afya ili waweze kupimwa waone kama wameathirika au la. Changamoto ni kuwa mtu anaweza kuwa na ugonjwa huu na kumbe hajui.

Wauguzi 8 walikuwa na fasiri zilizofanana na za wenzao. Kulingana nao bango hili lilizungumzia ugonjwa wa saratani ambao uliathiri njia ya uzazi kwa upande wa wanawake. Data hii ilitupatia asilimia 100% ya fasiri tarajiwa. Watafitiwa hawa walifasiri ujumbe jinsi

ilivyotarajiwa kwa sababu walikuwa na ufahamu wa awali kuhusu masuala ya magonjwa ya Saratani. Tajriba yao kama wauguzi ilikuwa na mchango mkubwa katika fasiri zao.



**Tak. 6:** Mwanaume kamili hujua status yake ya HIV

Matumizi ya stiari yalibainika katika bango la **Tak. 6** ambalo lilipatikana katika vituo 2. Watafitiwa 28 walishiriki katika utafiti kuhusu bango hili. Kati ya hawa 24 walisailiwa na 4 walishiriki katika majadiliano ya kundi lengwa. Kuhusiana na usaili data ifuatayo ilipatikana:

**Mgonjwa 93:** Ujumbe huu unazungumzia mwanamume kamili, mimi nilidhani kuwa mwanamume ni mwanamume tu. Hii mambo ya kamili ndiyo sielewi. Kwani ni lazima mwanaume apimwe ndiyo awe kamili? Yaani kama hajapimwa hatakuwa kamili? Mbona wanataka kutenga wanaume?

**Mgonjwa 96:** Eh! Kwani kuna wengine ambao hawajakamilika? Yaani ni lazima mtu apimwe ndiyo awe kamili? Si haya ni madharau?

**Mgonjwa 103:** Huu ujumbe unchukulia kuwa mwanamume kamili ni yule ambaye anaelewa hali yake kuhusiana na ukimwi. Yaani amekamilika kwa sababu ana ujumbe kamili kuhusiana na hali yake. Yule ambaye hajui hali yake ya ukimwi hajakamilika kwa sababu anakosa habari kuhusiana na hali yake ya HIV.

Wagonjwa 6 walikuwa na maoni sawa na ya **Mgonjwa 103**. Kulingana na wasailiwa hawa 'Mwanaume kamili' ni yule ambaye anaelewa hali yake ya HIV. Data hii iliashiria asilimia 29% ya fasiri tarajiwa. Matokeo haya ni ithibati tosha kuwa wasailiwa hawa walielewa matumizi ya stiari katika ujumbe huu ambapo 'Mwanaume kamili' amelinganishwa na yule aliye na ufahamu kuhusu hali yake ya VVU. Kutokana na fasiri za watafitiwa hawa inabainika kuwa, iwapo mwanaume hana ufahamu kuhusu hali yake ya HIV, kuna jambo ambalo anakosa na hivyo hajakamilika. Hivyo ni lazima awe na taarifa kamili kuhusu hali yake ya HIV ndiposa awe amekamilika. Kulingana nao ili mwanaume awe kamilifu ni muhimu awe anafahamu hali yake ya HIV. Ni wazi kuwa watafitiwa hawa walihusisha muktadha husika katika fasiri zao. Kwa mujibu wa Clark (keshatajwa), uelewa wa ujumbe hutegemea muktadha wa mawasiliano. Yaani maana ya ujumbe hupatikana kwenye muktadha na wala siyo kwenye maneno yaliyotumika. Isitoshe, Khachula (2015), ameshadidia maelezo haya anaposema kuwa maana ya maneno hubadilika kutegemea muktadha wa ujumbe. Kutokana na maelezo haya ni wazi kuwa bila

kuhusisha muktadha katika ufasiri wa ujumbe ni muhali kupata maana tarajiwa ya ujumbe husika.

Kwa upande mwingine kuna wasailiwa wawili; 'Mgonjwa 93' na 'Mgonjwa 96' pamoja na wengine 13 ambao walitatizika katika kufasiri ujumbe huu. Wasailiwa hawa hawakuhusisha muktadha katika fasiri zao. Kulingana na wao, bora mwanaume amekamilika kimaumbile alikuwa kamili. Wagonjwa hawa hawakulenga ndipo katika fasiri zao. Hali hii inaangazia kwa uwazi namna muktadha ni muhimu sana katika ufasiri wa ujumbe.

Kutokana na majadiliano ya makundi lengwa kuliibuka data ifuatayo:

**Muuguzi 50:** Huu ujumbe unahimiza tu wanaume wawe responsible. Waende wapime, wajue hali yao ya HIV.

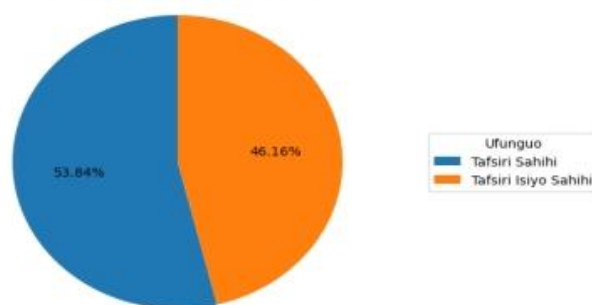
**Muuguzi 51:** Nakubaliana na tu na huyu mwenzangu, ujumbe huu unataka tu wanaume kupima na VVU ili wajue hali yao. Wakisha jua hali yao watakuwa sasa wamekamilika.

Kulingana na hawa wauguzi, ujumbe huu ulikusudia kuwahimiza wanaume wawe waajibikaji na pia wapime VVU ili kujua hali yao na baada ya kujua hali yao ya HIV watakuwa wamekamilika. Watafitiwa hawa walilenga ndipo katika fasiri zao. Data hii iliashiria asilimia 100% ya fasiri tarajiwa. Wauguzi hawa walihusisha muktadha katika fasiri zao.

#### 4.1. Ufafanuzi wa fasiri za wagonjwa na walezi wao kuhusu mabango ya afya.

Kielelezo hiki kinaonyesha uwiano wa wasailiwa waliofasiri ujumbe wa bango la mawasiliano ya afya kwa usahihi na wale walioufasiri visivyo.

Ufafanuzi wa Ujumbe na Wahojiwa



**Tak.7:** Chati duara inayoonyesha fasiri ya ujumbe wa mabango ya afya na wasailiwa.

**Tak. 7** inaonyesha namna wahojiwa walivyofasiri mabango ya afya. Matokeo yanaonyesha kuwa asilimia 53.84% ya wasailiwa waliweza kufasiri ujumbe huo jinsi ilivyotarajiwa, ilhali asilimia 46.16% walifasiri visivyo. Matokeo haya yanaashiria kuwa ingawa zaidi ya nusu ya wasailiwa walielewa ujumbe uliokusudiwa, bado kuna sehemu kubwa ya hadhira ambayo haikufasiri mabango hayo ipasavyo, jambo ambalo linaonyesha uwezekano wa kuwepo changamoto katika uwasilishaji au uelewekaji wa ujumbe wa mabango ya afya. Huenda ndiyo sababu magonjwa yameendelea kuwa tishio.

#### 5. Hitimisho

Makala hii inahitimisha kuwa uelewa wa jumbe kwenye mabango ya afya unategemea muktadha na maarifa ya awali ya msomaji. Iwapo msomaji hana maarifa ya awali ya kutosha kuhusu jambo linalozungumziwa pamoja na muktadha husika basi ataishia kupata fasiri potofu. Kwa hivyo ni lazima msomaji aunganishe ishara na ujuzi wake wa awali na pia azingatie muktadha husika. Iwapo uhusiano huu utakosekana, maana ya jumbe itakuwa potofu. Hivyo basi, ufanisi wa mawasiliano ya afya haategemei tu ujumbe uliotumika kwenye bango, bali pia uelewa wa walengwa kuhusu alama na maana zinazotumika pamoja na muktadha wa mawasiliano. Makala hii inapendekeza kuwa watunzi wa mabango ya afya watumie ishara na lugha ambayo ni rahisi kueleweka na jamii inayolengwa.

### Marejeleo

- Austin, E. W., & Pinkleton, B.E. (2023). The media literacy theory of change and the message interpretation process model. *Communication theory*, 34(4), 176-190. Oxford University Press.
- Barthes, R. (1999). The rhetoric of the image. In *image, music, text* (Stephen Heath, Trans.). London: Fontana Press.
- Bryman, A.E. (2004). *Social research methods* (2nd Ed). Oxford University Press.
- Clark, H. H. (2013). *Using Language*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Creswell, J.W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4<sup>th</sup> ed.). Sage.
- D'Angelo, (2018). *Academic posters. Atextual and visual meatadiscourse analysis*. Bern: Peter Lang. Pp 263-282.
- Katui, J. (2019). *Mawasiliano ya wanafunzi wa vyuo vikuu kupitia Facebook*. (Haijchapishwa) Tasnifu ya uzamili. Chuo kikuu cha Kenyatta.
- Khachula, A. (2015). *Semantic shift in Lumarama: Alexical pragmatics approach*. (Unpublished) PhD. Thesis. The University of Nairobi.
- Kimani, H. W. (2006). *Uwiano wa picha na matini katika mabango ya matangazo ya ukimwi: mtazamo wa kisemiotiki*. (Haijchapishwa) Tasnifu ya uzamili. Chuo kikuu cha Kenyatta.
- Koech, K. (2013). *Language use in social media among university students in Kenya*. Nairobi: University of Nairobi.
- Kothari, C. R. (2004). *Research methodology: Methods and techniques*, New Delhi: Vishwa Parkashan.
- Kress, G., & Van Leeuwen, T. (2021). *Reading images: The grammar of visual design* (new edition). Routledge.
- Leech, G. (1983). *Principles of pragmatics*. New York: Longman Group Limited.
- Liao, Q. V., & Varshney, K. R. (2021). Human-centered explainable AI (xai): From algorithms to user experiences. *arXiv*. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2110.10790>
- Lindlof, T.R., & Taylor, B.C. (2019). *Qualitative communication research methods* (4th ed). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Njuguna, M. W. (2019). *Semiotic and pragmatic analysis of HIV/AIDS billboards in Nairobi County* (Unpublished) M.A. Thesis. Kenyatta University.
- Rudd, A., & Sinclair, M. (2024). Using abbreviations in digital messaging: Perceptions of sincerity and clarity. *The Guardian Science Review*, November 14, 2024.
- Smith, J. A., & Lee, K. (2024). Understanding audience reception and interpretation of media messages. *Journal of Media and Communication Research*, 18(2), 101-120, Wiley publications.
- Sperber, D. & Wilson, D. (1986). *Relevance: Communication and cognition*. Harvard University Press.