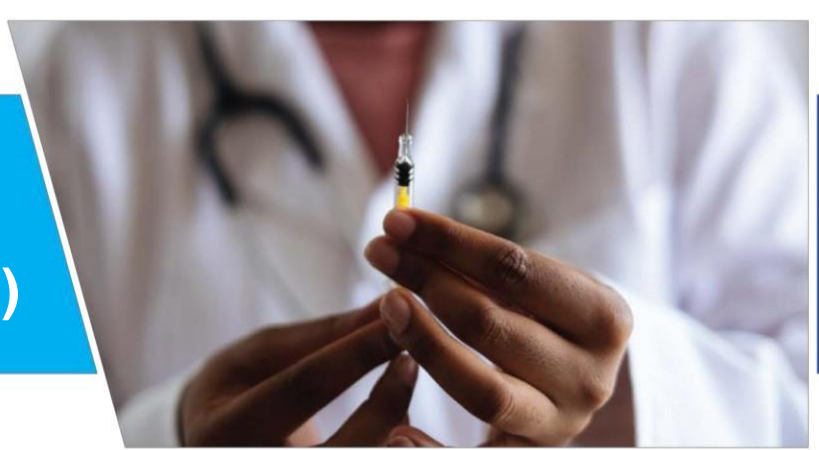


Diversity: Impact On Vaccine Equality (DIVE)

Februari 2022

#VaccineEquality



Muktadha na muhtasari

Grand Synergy Development Initiative (GSDI) kwa ushirikiano na *Minority Rights Group International* - **Kundi la Kimataifa la Haki za Wachache** (MRG) inatekeleza mradi wa Usawa wa Chanjo nchini Kenya. Mradi huo, unaoitwa Utofauti: Athari kwa Usawa wa Chanjo – Diversity: Impact on Vaccine Equality (*DIVE*), hufuatilia na hutusaidia kuelewa ushirikishaji mtandaoni katika jamii mbalimbali za kikabila, kidini na za kiisimu kuhusu imani, matumizi na ufikiaji wa chanjo ya Covid-19 nchini Kenya, hasa miongoni mwa Wasomali Waislamu, lakini pia jamii nyinginezo za kiasili na/au za walio wachache.

Wananchi wa kabila la Wasomali wamekuwa wakiishi Kenya kwa karne nyingi. Ikiongezwa na wakimbizi zaidi waliofika hivi karibuni kutoka Somalia, jamii hii inakabiliwa na ubaguzi katika ufikaji wa nyaraka. Mkoa wao wa nyumbani wa jadi, Mandera, ina viashiria vya kijamii, kielimu, kiuchumi na kiafya kwa kiasi kikubwa chini ya wastani wa kitaifa. Jamii ya Wasomali nchini Kenya inakadiriwa kuwa karibia zaidi ya watu milioni 2.8.1

Utawala nchini Kenya msingi wake ni mfumo wa ugatuzi na unajumuisha mikoa minane yaliyogawanywa katika kaunti 47, zinazowakilishwa na magavana na maseneta waliochaguliwa. Ugatuzi kama huo unagawanya jukumu la vipengele tofauti vya mfumo wa chanjo, na serikali ya shirikisho inayodhibiti sera ya nchi nzima, ununuzi na ufadhili wa chanjo, bali bidhaa (sindano na masanduku ya usalama) zinalipiwa na kaunti. Operesheni za chanjo pia zimegawanywa, huku serikali ya taifa ikipeleka chanjo kwenye maghala ya kikanda huku kaunti zikihakikisha ufikishaji wa chanjo katika vituo vya mashinani na kuwajibika kuandaa ufikishaji halisi kwa wananchi.

Licha ya au pengine kutokana na mchakato wa ugatuzi, watu wasiohudumiwa sana kama vile maskini wa mijini, wafugaji wa kuhamahama, jamii za wachache katika wilaya kame za kaskazini, na wakimbizi wameachwa katika mazingira magumu sana. Kutoamini kwa chanjo wa kihistoria, kuanzia mkanganyiko mdogo (kama vile wazazi walipohoji ni kwa nini watoaji chanjo ya polio walikuwa wakifanya ziara nyingi za nyumbani) mpaka kwa upinzani mkali (wakati Kanisa Katoliki nchini Kenya

ilidai chanjo za HPV na pepopunda zilikuwa uzuwaji mimba za kulazimishwa) pia imesaidia kudhoofisha imani katika chanjo za Covid-19.

Kenya ilizindua usambazaji wa chanjo ya Covid-19 iliyonunuliwa kupitia kituo cha Ufikiaji wa Kimataifa cha Chanjo za Covid-19 mnamo Machi 2021.2 Mara ya kwanza kutambulisha AstraZeneca kwa umma wake mnamo Machi 2021 kwa, baadaye kununua Moderna (Agosti 2021), Johnson na Johnson, Pfizer na Sinopharm (Septemba 2021).3 Kulingana na data rasmi kutoka kwa Wizara ya Afya nchini Kenya, kufikia tarehe 14 Februari 2022 karibia 26% ya watu walikuwa wamechanjwa kikamilifu.4 Hata hivyo, vyanzo vingine vilionyesha chini ya 13% ya watu wamechanjwa kikamilifu.5

Mji mkuu wa nchi, Nairobi, una idadi kubwa zaidi ya dozi zilizotolewa katika kaunti zote za Kenya na karibu 44.3% ya wakazi wa eneo hilo walichanjwa kufikia 13 Februari 2022. Kaunti iliyo karibu ya Nyeri inaongoza kwa viwango vya chanjo, hata hivyo, kwa sasa inafikia 46.7%. Kiwango cha chini kabisa kilikuwa Mandera ikiwa 8.4% tu ya watu walipata chanjo kamili.6

Kulingana na Mpango wa Kitaifa wa Maendeleo ya Chanjo ya Covid-19 - 2021 iliyoandaliwa na Wizara ya Afya, idadi ya watu wanaopokea chanjo imekuwa ikipewa kipaumbele na kuathirika, upatikanaji wa chanjo na uwezo wa mfumo wa afya. Gharama ya jumla inayokadiriwa ya kutekeleza mpango unaolenga chanjo ya watu milioni 26 ni Kshs. Bilioni 46.3 (USD milioni 421.3). Ununuzi na ufikishaji wa chanjo huchukua sehemu kubwa zaidi ya makadirio ya bajeti ikiwa 94%, wakati utetezi, mawasiliano na mipango ya kuhamasisha jamii inachukua sehemu ya pili kwa ukubwa ikiwa 2% (8,745,052.73 USD) miongoni mwa maeneo menginemuhimu ya usaidizi.7

1 Kenya National Bureau of Statistics, '2019 Kenya population and housing census', available at <https://www.knbs.or.ke/?wpdmd=2019-kenya-population-and-housing-census-volume-iv-distribution-of-population-by-socio-economic-characteristics&wpdmdl=5730>

2 <https://www.gavi.org/covax-vaccine-roll-out/kenya#:~:text=Kenya%20completes%20its%20first%20round,of%20COVID%2D19%20vaccine%20doses>

3 Kenya Ministry of Health COVID -19 Vaccine updates <https://www.health.go.ke/#1621663315215-d6245403-4901>

4 <https://www.health.go.ke/wp-content/uploads/2022/02/MINISTRY-OF-HEALTH-KENYA-COVID-19-IMMUNIZATION-STATUS-REPORT-13TH-FEBRUARY-2022.pdf>

5 Our World in Data (2022) 'Kenya: Coronavirus pandemic country profile', available at https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL_6

Ministry of Health (2022) 'Kenya COVID-19 vaccination program – daily situation report: Date: Sunday 13th February 2022', 13 February, available at <https://www.health.go.ke/wp-content/uploads/2022/02/MINISTRY-OF-HEALTH-KENYA-COVID-19-IMMUNIZATION-STATUS-REPORT-12TH-FEBRUARY-2022.pdf>

Mbinu

Ili kufanya utafiti, zana kama za kusikiliza na ufuatiliaji za mitandao ya kijamii kama (vile CrowdTangle) zilitumika kunasa na kuchambua maudhui yaliyoshirikiwa mtandaoni kwenye Facebook na Twitter kuhusu chanjo za Covid-19 katika lugha za Kiswahili, Kisomali na Kiingereza.

Matokeo ya utafiti huu ni maalum kwa ufuatiliaji wa mitandao ya kijamii uliofanywa kwenye Facebook kwa kipindi cha 1 Januari hadi 17 Desemba 2021. Kwa hivyo, Sampuli n=322 ya maoni husika ya Facebook yalichambuliwa kulingana na maoni yao kuhusu viashirio vinne: (1) Uaminifu wa chanjo ya Covid-19, (2) kutoridhishwa kwa chanjo, (3) upatikanaji wa chanjo, na (4) kutokuwa na imani katika mamlaka za afya na za serikali kuhusu utoaji na usambazaji wa habari zinazohusiana na chanjo.

Maoni ya Facebook yalichaguliwa kwa ajili ya tathmini kulingana na vigezo viwili: (1) ushahidi wa hisia zinazohusiana na sababu zilizotajwa hapo juu, na (2) uwezo wa kutambua kabila la mwandishi wa maoni. Kwa sababu hiyo, ripoti hii, inaweka mipaka maarifa yake kwa usambazaji wa maoni ya Facebook kati ya Waislamu, Wasomali, na watumiaji wa mitandao ya kijamii ya Kikristo. Hata hivyo, sampuli ya maoni ya Waislamu na Wasomali ilikuwa sawia chini, maoni 45 dhidi ya maoni 277 kutoka kwa watumiaji wa mitandao ya kijamii ya Kikristo. Sampuli ya maoni 45 ya wachache haitoshi kutoa matokeo muhimu ya kitakwimu, kwa hivyo katika hatua hii matokeo ya mitandao ya kijamii yaliyoripotiwa katika

taarifa hii yanalenga kwa umakini pekee, masimulizi ya jumla bila mgawanyiko wa walio wachache/wengi. Utafiti unaendelea: jarida la siku zijazo litaripoti kwa undani zaidi wakati sampuli kubwa ya maoni ya wachache imenaswa na kuchambuliwa.

Kwa sababu ya upungufu wa kupenya kwa matumizi ya mitandao ya kijamii miongoni mwa jamii maskini na za mbali mbali nchini Kenya, tumepitisha mbinu sambamba ya uundaji mchanganyiko wa pambetatu yenye sifa ya zaidi ya njia moja ya kukusanya data (ya mtandaoni na nje ya mtandao) ili kuthibitisha matokeo yetu. Takriban watu wazima wote wa Kenya wanapata redio mijini (94%) na vijijini (95%).⁸ Kwa hivyo, vipindi vya mazungumzo vya redio vimechaguliwa kama mbinu ya utatuzi wa data.

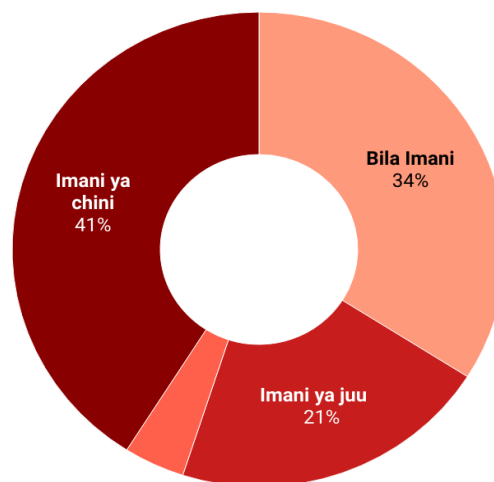
Mbali na uchambuzi wa mitandao ya kijamii na vipindi vya mazungumzo vya redio, matokeo yetu pia yanatokana na matokeo kutoka kwa data iliyokusanywa kwa wakati mmoja kutoka vyanzo wazi na dondoo zilizokusanywa katika mazungumzo ya ana kwa ana na maafisa wa afya wa kaunti na wanajamii walio wachache wakati wa mradi wetu wa Majadiliano ya Kikundi Lengwa (FGDs) iliyokusanyika katika Kaunti ya Garissa.

Matokeo Muhimu

Kati ya maoni 322 yaliyochambuliwa, 90% ya maoni yalijumuisha wasiwasi kuhusu uaminifu wa chanjo ya Covid-19 na kutoridhishwa kuhusu chanjo hiyo, 39% juu ya upatikanaji wa chanjo, na zaidi ya 58% kuhusiana na kutokuwa na imani katika mamlaka ya afya na nyinginezo za serikali.

Mchoro wa 1: Kuvunja (Asilimia) kwa imani ya chanjo

■ Bila Imani ■ Imani ya juu ■ Imani ya kuchagua ■ Imani ya chini



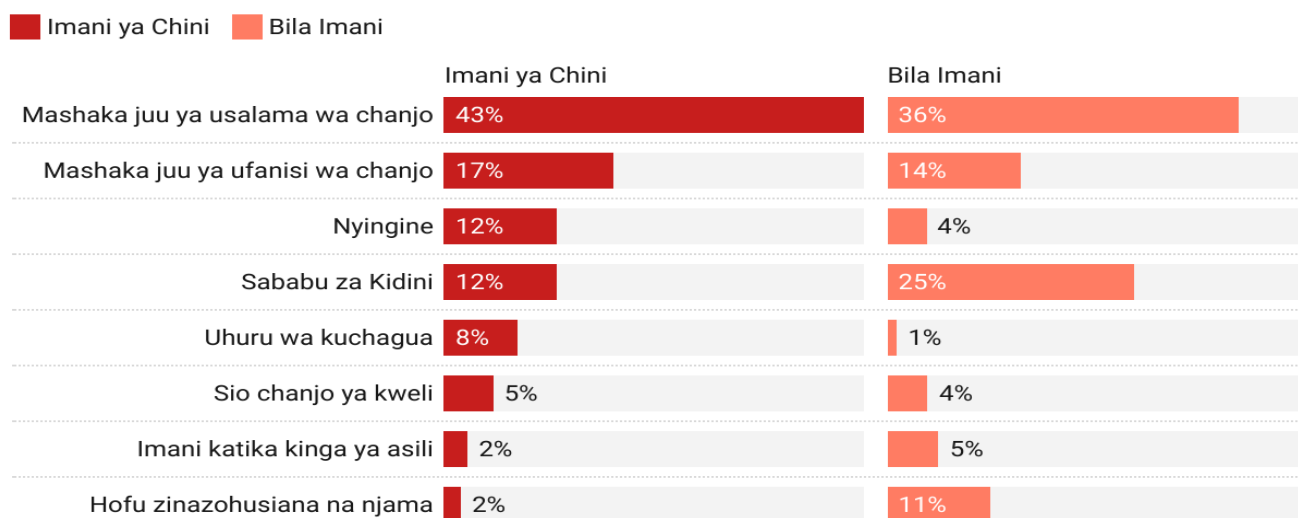
Created with Datawrapper

7 Kenya Ministry of Health - COVID – 19 Protocols and Guidelines: <https://www.health.go.ke/#1621662557097-37ed30fd-e577>
8 <https://www.communityengagementhub.org/wp-content/uploads/sites/2/2019/09/Kenya-Media-Landscape-Report-BBC-Media-Action-November-2018v2.pdf>

Mazungumzo ya mtandaoni ya watumiaji wa mitandao ya kijamii kutoka kwa sampuli hiyo yanaonyesha kuwa wengi walikuwa na 'Imani ya Chini' au 'Kutokuwa na imani' katika chanjo za Covid-19, kwa ujumla. Ni 21% tu walioonyesha imani ya juu, huku 41% ya maoni yalionyesha kutoamini kwa kiwango cha chini, 34% kutokuwa na imani, na 4% tu kujiamini wa kuchagua (Mchoro 1.)

Tofauti kuu kati ya wale wanaoonyesha imani ya chini na kutokuwa na imani ilihusu sababu za kidini za kukataa chanjo: 25% ya wahojiwa walioripoti kutokuwa na imani walirejelea sababu za kidini huku ni 11.5% tu ya wale ambao hawakuwa na Imani walifanya hivyo.. Kinyume chake, wale walioripoti kutokuwa na imani walikuwa (kwa kushangaza) na uwezekano mdogo wa kutaja mashaka kuhusu usalama wa chanjo au ufanisi wa chanjo kuliko wale walio na imani ndogo (Mchoro 2). Hili linapendekeza kwamba wale walio na sababu za kidini za kuepuka chanjo wana maoni ambayo yameelezwa kwa uthabiti sana na ambayo yanaweza kuwa magumu kuyashinda. Hata hivyo, katika hatua hii, hii ni pendekezo tu na kazi zaidi inahitajika.

Mchoro wa 2: Kutoridhishwa inayoelekezwa chanjo ya Covid-19 kwa kiwango cha Imani ya 'chini' au 'hapana'



Created with Datawrapper

Kumbuka: 'Nyingine' pia inajumuisha kutoridhishwa kama vile 'kuathiri uzazi/utendaji wa ngono', 'kupendelea dawa za kienyeji', 'zisizo salama kwa mama wajawazito, kila moja ikiwa ni 3.5% au chini.

Matokeo husika ya ubora (nukuu kutoka kwa maoni):

'Mungu anayo udhabiti na anajali sana maisha yangu na hakika ujue kwamba kifo kinaningoja kwa sababu iliandikwa katika maandishi matakatifu kwamba kila nafsi inayoishi bila shaka itakufa, lakini Mungu atabaki kuwa mkombozi wangu na mlinzi wangu si chanjo yako'. | **Mtumiaji wa Facebook**

'Ninachagua kutochukua chanjo kwa sasa, ni hadi pale roho ya Yesu Kristo itakaponiambia nifanye hivyo.' | **Mtumiaji wa Facebook**

'Watu wengi wanaugua mmenyuko wa chanjo na haswa vijana wa kiume wanaugua shida za moyo. Ikiwa una maswala ya kimsingi ya kiafya, ni mbaya zaidi ikiwa utachukua chanjo.' | **Mtumiaji wa Facebook**

Kati ya maoni ambayo yaliweza kutathminiwa kuhusiana na upatikanaji wa chanjo ya Covid-19 (39%), wengi (79%) waliripoti kutokuwa na shida na kupata chanjo na 8% tu walionyesha suala la chanjo kutokuwa bure na 3% chanjo hizo hazikupatikana.

Hata hivyo, wasiwasi wa juu zaidi baada ya imani na kutoridhishwa ilikuwa kutokuwa na Imani na mamlaka. Kati ya maoni hayo ambayo yangeweza kutathminiwa (58%), zaidi ya 97% yalionyesha kutokuwa na imani na mamlaka ya afya na mamlaka nyingine. Maoni mengi hayakuwa na imani na serikali kwa ujumla na haswa kuhusiana na jinsi mchakato wa chanjo umeshughulikiwa.

Mchoro wa 3: Kuvunja kwa asilimia: kutokuwa na imani na mamlaka

None (3)
Distrust (97)

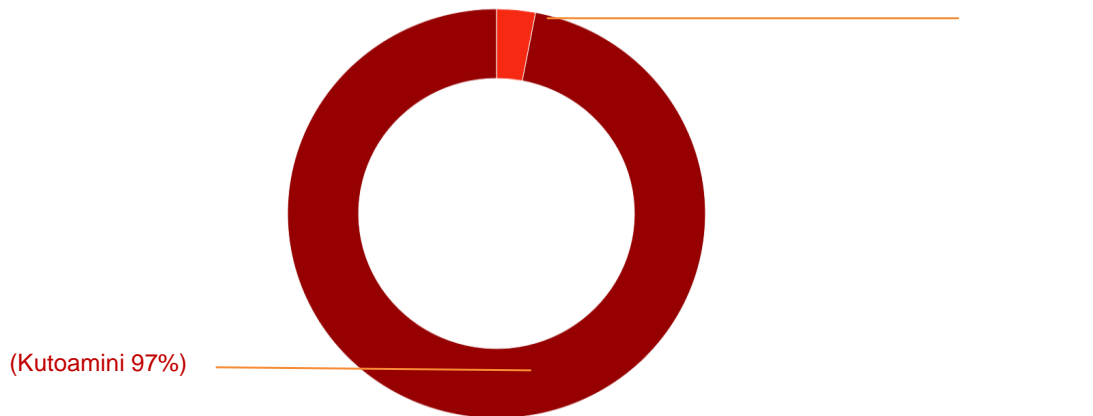


Chart: GSDDI - DIVE - Created with Datawrapper

Matokeo husika ya ubora (nukuu kutoka kwa maoni):

‘Mitego ya vifo iko hapa Kenya ambapo serikali haiwezi kuwalinda raia wake. Watu walio na matatizo kamwe hawahakikishiwi matokeo ya madhara ya chanjo hizi. Hakuna anayeweza kuthibitisha kama chanjo ililetwa au la. Tunachojua pekee ni kufuata anachosema dikteta wetu.’ | **Mtumiaji Facebook**

‘Huzuni sana. Swali kubwa, kwa nini mashirika ya afya na watetezi wa chanjo hawapeani nambari na kutoa maelezo ya vifo vya chanjo na athari mbaya??? Tunachooni ni matangazo, kusukuma na kulazimisha kwa chanjo. utisha na kutowajibika’ | **Mtumiaji Facebook**

‘Siamini chochote nchini Kenya, hata tukisema viongozi wapewe chanjo kwanza mbele ya macho yangu, siwezi kuwa na uhakika ni jabu ya corona wanalopewa. Muda nitakaposikia inatambulishwa shuleni, ndipo watoto wangu watakomesha elimu.’ | **Mtumiaji Facebook**

‘Siamini serikali yetu ya Kenya. Watabadilishana na kuuza chanjo kisha watatudunga maji kwa gharama kubwa.’ | **Mtumiaji Facebook**

Upangaji wa data

Katika shughuli zetu za utangazaji wa redio za mitaa, vipindi vya mazungumzo vya redio yalifanywa kwa saa moja kila moja, vikiangazia kaunti za Garissa, Wajir, Marsabit na Tana River ili kuthibitisha matokeo ya mtandaoni na kuelewa kwa undani masikitiko, imani na uchukuaji wa chanjo kutoka pande tofauti.

Kufikia sasa tumeendesha vipindi 18 vya mazungumzo katika lugha tatu za mtaa: Kiswahili na Kisomali huko Wajir, Garissa, na Tana River, na Kiswahili na Borana huko Marsabit. Washiriki wa vipindi vya mazungumzo vya redio walitambuliwa kwa kuzingatia na kuelewa kwao wa utoaji wa chanjo au kuwa na sifa ambazo zinaweza kuongoza utafiti wetu. Kwa hivyo, taarifa zilizorekodiwa ni pamoja na sauti za viongozi wa kidini, watoaji wa chanjo za kaunti, washiriki wa umma na watendaji kutoka mashirika ya kiraia wenye uzoefu juu ya somo hili.

Vipindi vya mazungumzo vya redio viliangazia mada kuhusu Covid-19 kulingana na majukumu ya waliojibu na kushughulikia yafuatayo:

1. kiwango cha ufahamu kuhusu chanjo
2. iwapo washiriki walichanjwa
3. shaka dhidi ya chanjo na jinsi inavyoonyeshwa
4. matatizo ya kufikia au kupata vifaa vya Chanjo
5. Hekaya/habari potofu za Covid19 washiriki walifahamu na walizipata wapi
6. ubora wa huduma za Wizara ya Afya
7. jinsi kampeni za uhamasishaji zilivyoendesha, nakama walikuwa wanafahamu mpango waserikali wa kutoa chanjo ya Covid-19

Maoni ya jumla

Matangazo ya redio yaliona mitazamo chanya na hasi, na viwango tofauti vya ufahamu kati ya jamii za wachache kuhusu chanjo ikilinganishwa na nyingi. Dhana potofu za kidini na mitazamo ya kitamaduni dhidi ya chanjo ilichangia uzuiaji wa kutoa chanjo kati ya jamii za wachache; hata hivyo, hiyo pekee haitoshi kufanya uamuzi wa mwisho wa somo hili. Dalili za kutoaminiana kati ya idadi ya watu walengwa (walio wachache) na serikali zilikuwa wazi sana. 100% ya wale ambao walikuwa na maoni hasi kuhusu chanjo hawakutoa malalamiko kuhusu kuipata, hata wakati ilikuwa bado ni changamoto; waliweka wazi tu kwamba hawakuamini chanjo.

Hitimisho

Hati hii ni ripoti ya muda na matokeo yaliyomo humu yanaweza kubadilika kidogo tunapoendelea na uchambuzi wetu na ufuatiliaji zaidi. Mengi ya matokeo haya yanaweza kuelezea tu dalili za matatizo makubwa ambayo yanaonekana kuwa yamekita mizizi ndani ya jamii za wachache. Kwa hivyo ni mapema sana kutangaza msimamo wa mwisho juu ya kiwango cha imani cha jamii za wachache katika chanjo ya Covid-19.

Shukrani

Maudhui haya ni jukumu la pekee la Grand Synergy Development Initiative Kenya na kwa hali yoyote haiwezi kuchukuliwa kuwa yanaakisi msimamo wa Kundi la Kimataifa la Haki za Wachache (*Minority Rights Group International*).

