

**DIE SWANGER VROU SE KEUSE TOT MIV-TOETSING**

**I GERRITS**

**Skripsie voorgelê ter gedeeltelike nakoming van die vereistes vir die graad  
*Magister Curationis* (Verloskundige en Neonatologiese Verpleegkunde)  
aan die Potchefstroomkampus van die Noordwes-Universiteit**

**Studieleier: Dr.C.S. Minnie**

**Medestudieleier: Prof. M.P.Koen**

**Hulpleier: Mev. A. du Preez**

**Desember 2007**

## Bedankings

- Here God, ek prys U. Heilige Gees, ek is dankbaar vir al die hulp met die skryf van my skripsie. Sonder U hulp sou ek niks kon doen nie. Aan U gee ek al die lof.

***"Ek is tot alles in staat deur Hom wat my krag gee."* Filippense  
4:13**

- My ouers, suster, broer, familie en vriende wat my in gebed gedra, ondersteun en gemotiveer het gedurende hierdie tydperk.
- My studieleier, Dr. Karin Minnie, medestudieleier Prof. Daleen Koen en hulpleier me Antoinette du Preez vir hul leiding gedurende die navorsingsproses, en dat hulle altyd bereid was om raad te gee.
- Me Emmerentia du Plessis wat as medekodeerder opgetree het.
- Al die swanger vroue wat ingestem het om aan die studie deel te neem en vir hul bydraes.
- Me Cecilia van der Walt vir die noukeuring taalversorging.
- Die NRF (National Research Foundation) vir die beurs as deel van die Thuthuka projek (C.S. Minnie: HIV-testing during Pregnancy TTK 200606120001).

Ter nagedagtenis aan my oupa, Dirk Koekemoer, wat selfs na sy dood vir my 'n bron van motivering en inspirasie is.

## Opsomming

MIV infeksie neem steeds teen 'n sorgwekkende tempo onder swanger vroue in Suid-Afrika toe, ten spyte van reeds bestaande voorkomende intervensies wat daarop gemik is om MIV-oordrag te laat afneem. Vrywillige MIV-berading en -toetsing gedurende swangerskap is die kern-intreepunt tot die voorkoming van moeder-na-kindoordrag. (Department of Health, 2000:16; Birdsall, Nkosi, Hayiyiannis & Parker, 2004:3). 'n MIV-positiewe vrou word dikwels tydens haar swangerskap die eerste keer as sodanig gediagnoseer wanneer sy 'n voorgeboortekliniek besoek en tot MIV-toetsing instem (UNAIDS, 1997).

Die doel van hierdie studie was om te bepaal wat swanger vroue se ervaringe was ten opsigte van die voortoetsberading wat hulle ontvang het, en om die belemmerende en fasiliterende faktore wat 'n rol gespeel het in hulle keuse om MIV-toetsing te ondergaan, te verken en te beskryf. Beide swanger vroue wat MIV-toetsing geweier en dié wat daartoe ingestem het se ervaring van voortoetsberading is verken. Deur die belemmerende en fasiliterende faktore wat 'n rol speel in die swanger vrou se keuse om MIV-toetsing te ondergaan, te verstaan, kon aanbevelings aan die hand gedoen word om die opnamesyfer van MIV-toetsing onder swanger vroue te probeer verhoog.

Die populasie wat in hierdie navorsing bestudeer is, bestaan uit swanger vroue wat van voorgeboorteklinieke in die Potchefstroom sub-distrik gebruik maak. Doelbewuste steekproefneming is toegepas vir deelnemenseleksie met die hulp van tussengangers wat in die klinieke en die hospitaal werksaam was. Steekproefgrootte is bepaal deur middel van dataversadiging wat na 10 onderhoude bereik is.

'n Kwalitatiewe navorsingsontwerp is gebruik en data is versamel met behulp van semi-gestruktureerde onderhoude. Data-analise is gelyktydig met data-insameling uitgevoer. Tydens konsensusgesprekke het die navorser en medekodeerder eenstemmigheid bereik oor die hoof- en subtemas wat tydens data-analise na vore gekom het.

Op grond van bevindinge is tot die gevolgtrekking gekom dat belemmerende en fasiliterende faktore wat 'n rol speel in die ervaring van swanger vroue asook hul keuse om MIV-toetsing te ondergaan wel voorkom. Belemmerende faktore wat

geïdentifiseer is, is: vrees vir 'n positiewe status; vrees vir stigmatisering en diskriminasie; vrees vir die verlies aan ondersteuning; dat hulle nie die geleentheid gegun sal word om na te dink oor hul keuse om MIV-toetsing te ondergaan nie; gebrek aan die versekering dat vertroulikheid inderdaad gehandhaaf sal word; vrees daarvoor om bewus te wees van 'n positiewe status, wat tot gevoelens van depressie en geestesongemak lei; en verskille tussen beraders en swanger vroue se persoonlikheidsienskappe. Fasiliterende faktore wat geïdentifiseer is, is: die begeerte om bewus te wees van hul MIV-status; die begeerte om die baba te beskerm; voldoende inligting en die belangrikheid van vertroue en ondersteuning.

Aanbevelings is vervolgens aan die hand gedoen om die MIV-beradings- en toetsingsdienste vir swanger vroue meer gebruikersvriendelik te maak en dit gevolglik vir die swanger vrou makliker te maak om tot MIV-toetsing in te stem. Deur aanbevelings op te volg sal moontlik tot gevolg hê dat meer swanger vroue se MIV-status gedurende baring bekend sal wees. Aanbevelings is aan die hand gedoen om swanger vroue tydens hulle eerste voorgeboortebesok te beraad ten opsigte van MIV-toetsing en om tydens die tweede besoek die MIV-toets vir hulle aan te bied. Navorsingsbevindinge toon dat die meeste swanger vroue bedinktyd oor hul keuse rakende MIV-toetsing nodig het en om hulle daarop voor te berei. Die meeste swanger vroue het gevoel dat hulle moontlik tydens die tweede voorgeboortebesok tot toetsing sou instem.

**Sleutelwoorde:** menslike immuniteitsgebreekvirus (MIV), verworwe immuniteitsgebreeksindroom (VIGS), moeder-na-kindoordrag, vrywillige berading en toetsing, voortoetsberading, leke-beraders.

























































































































































































































