

**Die ontwikkeling en evaluering van 'n multikulturele psigo-opleidingsprogram  
ter bekamping van tienerswangerskappe**

**Theresa A. Botha**  
**B.A Hons.**

Skripsie voorgelê ter gedeeltelike nakoming van die vereistes vir die  
graad Magister Artium in Psigologie aan die Vaaldriehoekcampus van die  
Noordwes Universiteit

**Studieleier: Karen van der Merwe**

Vanderbijlpark  
November 2006

## DANKBETUIGINGS

Ek wil graag teenoor die volgende persone en instansies my opregte dank uitspreek vir hulle ondersteuning en samewerking ten opsigte van hierdie navorsingsprojek:

- Alle lof en eer aan my hemelse Vader wat vir my die insig en wysheid, asook energie verskaf het tot die verwesenliking van hierdie navorsingsprojek.
- My ouers, Willem en Annetjie Koekemoer wat my altyd geïnspireer en ondersteun het om hierdie navorsingsprojek aan te pak.
- My man, Johan, wat my aangemoedig het om die navorsingsprojek te voltooi en my twee kinders, Jorése en Hanré, vir hulle geduld en opoffering van kwaliteit tyd met hul moeder tydens die navorsingsprojek.
- My skoonma, Titia Botha, vir haar aanmoediging en ondersteuning.
- My studieleier, Mev. Karen van der Merwe, vir haar ondersteuning, waardevolle insettinge, advies en leiding asook haar geloof in my ten spyte van baie terugslae.
- Die personeel van die Ferdinand Postma Biblioteek by die Noordwes Universiteit, Vaaldriehoek-kampus, San Geldenhuys (ter nagedagtenis), Lizette vir hulle geduld en beredheid om altyd hulp te verleen.
- Dr. Suria Ellis vir al haar hulp en leiding met die statistiese verwerkinge.
- Julia Kruger en Althea Kotze vir die taalversorging.
- Die personeel van die Departement Primêre gesondheid, Eric Lenka en Tsekedi vir hul toewyding, belangstelling en aanry van leerlinge asook vir die hulp met fasilitering tydens die verskillende sessies.
- Die Prinsipale en ouers van Parys Hoërskool, Weiveld Hoërskool, Barnard Molokoene Hoërskool, Phehellang Hoërskool en Sckonkinville Hoërskool vir hulle ondersteuning en samewerking.
- Laastens, maar beslis nie die minste nie, die leerlinge wat aan die navorsingsprojek deelgeneem het vir hul entoesiasme en getrouheid. Sonder hulle sou die navorsingsprojek nie suksesvol gewees het nie.

## **OPMERKINGS**

- Vir die doeleindes van die studie is die APA (American Psychological Association) styl vir bibliografiese verwysings in die skripsie nagevolg, soos voorgestel deur die Noordwes Universiteit.
- Die effekgroottes is gebruik in die interpretering van die statistieke soos aanbeveel deur Ellis en Steyn (2004) om die statistiese beduidendeid aan te dui.

## **OPSOMMING**

### **Die ontwikkeling en evaluering van 'n multikulturele psigo-opleidingsprogram ter bekamping van tienerswangerskappe**

**Sleutelterm:** Tienerswangerskap, oorsake en gevolge, programme om tienerswangerskap te bekamp.

Die navorser het gepoog om 'n psigo-opleidingsprogram daar te stel wat as intervensietegniek met die doel om tienerswangerskappe te bekamp gebruik kan word.

Die literatuurstudie het getoon dat algemene faktore wat aanleiding tot tienerswangerskap gee in individuele en sosiale faktore verdeel kan word. Individuele faktore soos onkunde oor seksualiteit, gebrek aan toekomsvisie en ambisie, gebrek aan opvoedkundige- en persoonlikedoelwitte en swak akademiese prestasie speel 'n belangrike rol by tienerswangerskappe. Sosiale faktore soos swak gesondheidsdienste, swak sosio-ekonomiese toestande, werkloosheid en armoede is ook bydraende faktore tot tienerswangerskap. Verder is bevind dat disfunksionele gesinne wat gekenmerk word deur enkelouers, alkohol- en dwelmmisbruik en gebrek aan ouerlike ondersteuning die risiko verhoog om betrokke te raak by prostitusie en seksuele molesterings wat weer lei tot tienerswangerskappe. Psigiese aspekte soos swak selfbeeld, lae selfkonsep, lae selfagting en eksterne lokus van beheer is ook as bydraende faktore tot tienerswangerskappe bevind. Kultuurgebonde faktore wat geïdentifiseer is, is kulturele rituele, mites ten opsigte van seksualiteit, gebrek aan ontspanningsfasiliteite binne die swart agtergeblewe woongebiede in Suid-Afrika, swak sosio-ekonomiese toestande wat weer aanleiding tot armoede en seksuele geweld gee.

Vir die doeleindes van die studie is 'n kulturele, kwasi-eksperimentele navorsingsontwerp gebruik. Ingeskrewe skoolleerders tussen die ouderdomme veertien en sestien jaar wat die volgende kultuurgroepe verteenwoordig het naamlik wit, bruin, swart (dorpsgebied) en swart (plaasgebied), is by die navorsing ingesluit. Hierdie leerders

was afkomstig van die volgende skole in die Parys-omgewing: Hoërskool Parys, Hoërskool Weiveldt, Hoërskool Phehelang, Hoërskool Barnard Molekwana en Hoërskool Sckonkinville. 'n Vraelys is ontwerp wat die volgende dimensies gemeet het: kennis van seksualiteit, houdings jeens seksualiteit en die identifisering van bestaande mites ten opsigte van seksualiteit. Hierdie vraelys is vir beide voor- en natoetsing gebruik en is beskikbaar in Afrikaans en Sotho. Slegs die eksperimentele groep is aan die psigo-opleidingsprogram blootgestel. Resultate van beide voor- en natoetsing is aan statistiese verwerking onderwerp.

Die resultate van die studie het getoon dat daar voor die tyd nie 'n verskil tussen die navorsingsgroepe (eksperimentele-, kontrole- en ontwikkelingsgroep), ouderdom of geslag was nie. Daar was wel verskil tussen die kultuurgroepe: tussen wit en bruin ten opsigte van kennis, houdings en mites, tussen wit en swart ten opsigte van kennis en mites en tussen bruin en swart ten opsigte van houdings. Na die implementering van die psigo-opleidingsprogram het die resultate op die volgende gedui: Geen beduidende verskille is tussen ouderdom en geslag gevind nie. Beduidende verskille is wel binne die navorsingsgroepe gevind. Die eksperimentele groep se houdings het meer positief verander terwyl die ontwikkelingsgroep se kennis toeneem het. Geen veranderinge is by die kontrolegroep gevind nie. Die kultuurgroepe het die volgende beduidende verskille getoon: wit en swart groepe se kennis het toeneem terwyl die swart groep se houdings meer positief ten opsigte van seksualiteit en tienerswangerskap verander het.

Die gevolgtrekking kan gemaak word dat die psigo-opleidingsprogram wel 'n impak ten opsigte van kennistoename en houdingsveranderinge op die studiepopulasie gehad het.

Leemtes is in die studie geïdentifiseer en aanbevelings vir toekomstige implementering is gemaak.

## **ABSTRACT**

**The development and evaluation of a multi-cultural psycho-development programme in the combating / prevention of teenage pregnancy.**

**Keywords:** Teenage pregnancy, causes and consequences, prevention programmes.

The researcher focused on developing a psycho-developmental programme that could be used as an intervention technique to combat teenage pregnancy.

The literature research indicated that general factors contributing to teenage pregnancy could be divided into individual factors and social factors. The following individual factors played a major role towards teenage pregnancy: lack of knowledge, lack of future vision, lack of educational and personal goals and poor academic performance. Social factors such as poor health care services, poor socio-economic condition, unemployment and poverty could be seen as the most common general factors that lead to teenage pregnancy. Family disorientation because of families consisting of one parent, alcohol and drug abuse, and lack of parent support increase the risk to get involved in prostitution and sexual molesting ending up in teenage pregnancy. Psychological aspects such as low self-image, low self-concept, low self-esteem and an external locus of control are also contributing factors to teenage pregnancy. Cultural rituals, myths about sexuality and teenage pregnancy, poor recreational facilities, poor socio-economic condition leading to poverty and increasing the risk of becoming a victim of sexual abuse could be seen as the most common cultural factors which lead to teenage pregnancy.

For the purpose of this research a cultural quasi-experimental design was used. Enrolled pupils between fourteen and sixteen years from the following culture groups: white, black (rural), black (urban) and brown were included in this research. These pupils were enrolled students from the following High Schools in Parys: Parys High School, Phehelang High School, Barnard Molekwane High School, Weiveld High School and Sckonkinville High School. All the pupils from the control group, experimental group

and development groups were exposed to the completion of a questionnaire that was utilised for pre-testing as well as post-testing. This questionnaire consisted out of three dimensions: knowledge on sexuality, attitudes towards sexuality and myths occurring in connection with sexuality. This questionnaire is available in Afrikaans and Sotho. Only the experimental group was exposed to the psycho-development programme.

The results of the research indicated that no differences between the research groups (experimental, development and control groups), age (14 – 16 years) and gender (male and female) groups were reported before the implementation of the psycho-educational programme. Only statistical differences in the cultural groups (white, black and brown) were found: between white and brown in connection with knowledge, attitudes and myths, and between white and black differences in connection with knowledge and myths. Between brown and black differences were found in connection with attitudes. The results after the implementation of the psycho-educational programme showed that no differences were found in connection with age and gender. The experimental group reported a positive change in attitudes towards teenage pregnancy, while knowledge increased in the development group. No changes were reported in the control group. Within the different cultural groups the following results were reported: Knowledge increased in the white group, while within the black group changes in knowledge, attitudes and myths were found. The results for the brown group did not report any change.

The following conclusion could be made that the developed psycho-educational programme did have an impact on improving the knowledge and changing the attitudes of the study population in connection with sexuality and teenage pregnancy.

The limitations of this research were identified and recommendations were made.

## **INHOUDSOPGAWE**

Dankbetuigings	i
Opmerkings	ii
Opsomming	iii
Abstract	v
Lys van tabelle	xi
Lys van figure	xiii
Lys van bylae	xiv

### **HOOFSTUK 1: INLEIDING, PROBLEEMSTELLING, DOELSTELLING EN METODE VAN ONDERSOEK**

1.1 INLEIDING	1
1.2 AGTERGROND EN RASIONAAL	1
1.3 PROBLEEMSTELLING	4
1.4 DOELSTELLINGS	4
1.4.1 Algemene doelstellings	4
1.4.2 Spesifieke doelstellings	5
1.5 NAVORSINGSVRAE	5
1.6 NAVORSINGSONTWERP	6
1.7 STUDIEPOPULASIE	6
1.7.1 Seleksie van steekproef	7
1.7.2 Navorsingsgroepe	8
1.8 MEETINSTRUMENTE	9
1.9 STATISTIESE ONTLEDING	9
1.10 ETIESE OORWEGINGS	10
1.11 INDELING VAN DIE NAVORSINGSVERSLAG	10
1.12 SAMEVATTING	11

## **HOOFSTUK 2: TEORETIESE OORSIG**

2.1 INLEIDING	12
2.2 OMSKRYWING VAN KERNBEGRIPPE	12
2.2.1 Multikultureel	12
2.2.2 Psigo-opleidingsprogram	13
2.2.3 Adolessensie	13
2.2.4 Seksualiteit	14
2.2.5 Tienswangerskap	15
2.3 SEKSUALITEITSONTWIKKELING VAN DIE ADOLESSENT	16
2.3.1 Fisieke ontwikkeling	16
2.3.2 Psigososiale ontwikkeling	17
2.3.3 Kognitiewe ontwikkeling	18
2.3.4 Emosionele ontwikkeling	20
2.3.5 Persoonlikheidsontwikkeling	20
2.4 FAKTORE WAT AANLEIDING TOT TIENERSWANGERSKAP GEE	21
2.4.1 ALGEMENE FAKTORE	21
2.4.1.1 Individuele faktore	21
2.4.1.2 Sosiale faktore	26
2.4.2 FAKTORE WAT SPESIFIEK KULTUURGEBONDE IS	30
2.5 GEVOLGE VAN TIENERSWANGERSKAP	33
2.6 EVALUERING VAN BESTAANDE PROGRAMME	
TER BEKAMPING VAN TIENERSWANGERSKAP	35
2.6.1 BESTAANDE TIENERSWANGERSKAP PROGRAMME	35
2.6.1.1 Evaluering van voorligtingsprogramme wat in skole gebruik word	37
2.6.1.2 Evaluering van gesins- en gemeenskapsbetrokkenheidsgebaseerde programme	43
2.6.1.3 Evaluering van die bekendste programme wat aan swart adolessente aanbehoor is	46
2.7 SAMEVATTING	50

## **HOOFSTUK 3: EMPIRIESE ONDERSOEK**

3.1 INLEIDING	52
3.2 SITUASIE-ANALISE	52
3.3 LEERDERS SE REDES VIR TIENERSWANGERSKAP	53
3.4 BESKRYWING VAN DIE PROGRAM WAT IN PLEK WAS	54
3.5 EVALUASIE VAN DIE UITKOMSTE VAN DIE AANGEBODE PROGRAM	55
3.5.1 Terugvoering van voorligtingonderwysers, voorligters en verpleegpersoneel van die Departement van Primêre Gesondheid	55
3.5.2 Terugvoering van leerders	56
3.5.3 Swangerskapstatistiek	56
3.5.4 Inligting verkry van swanger adolessente meisies (moeders)	57
3.6 GEVOLGTREKKING TEN OPSIGTE VAN AANGEBODE PROGRAM	58
3.7 NUWE PROGRAM	59
3.7.1 RASIONAAL VIR DIE ONTWIKKELING VAN DIE PROGRAM	59
3.7.2 PROGRAM DOELWITTE	60
3.8 DIE ONTWIKKELING VAN DIE NUWE PROGRAM	61
3.8.1 Identifisering en toewysing van leerders aan navorsingsgroepe	61
3.8.2 Identifisering van fasiliteerders wat betrokke was by die nuwe psigo-opleidingsprogram	63
3.8.3 Behoeftebepaling	64
3.8.4 Opstel van die vraelys vir gebruik in voor- en natoetsing	65
3.8.5 Ontwikkeling van die psigo-opleidingsprogram (bordspeletjie)	66
3.8.6 Toepassing van die speletjie	72
3.8.7 Evaluering van die ontwikkelde bordspeletjie	75
3.9 SAMEVATTING	76

## **HOOFSTUK 4: EMPIRIESE EVALUERING VAN NUWE PSIGO- OPLEIDINGSPROGRAM (BORDSPELETJIE)**

4.1 INLEIDING	77
4.2 NAVORSINGSONTWERP	77
4.3 STUDIEPOPULASIE	77
4.3.1 Seleksie van die steekproef en toewysing aan die drie navorsingsgroepe	77
4.4 MEETINSTRUMENT	78
4.5 NAVORSINGSPROSEDURE	79
4.6 STATISTIESE ANALISE	79
4.7 RESULTATE	80
4.7.1 BESPREKING VAN DIE GELDIGHEID EN BETROUBAARHEID VAN DIE MEETINSTRUMENT	80
4.7.2 BEDUIDENDE VERSKILLE TUSSEN GROEPE MET VOORTOETSING	82
4.7.3 BEDUIDENDE VERSKILLE TUSSEN EN BINNE GROEPE MET NATOETSING	85
4.8 SAMEVATTING	90

## **HOOFSTUK 5: GEVOLGTREKKINGS, LEEMTES EN AANBEVELINGS**

5.1 INLEIDING	91
5.2 BEVINDINGE VAN NAVORSING	91
5.2.1 Bevindinge ten opsigte van doelstellings	91
5.2.2 Bevindinge ten opsigte van die effektiwiteit van die nuut-ontwikkelde Psigo-opleidingsprogram	94
5.3 LEEMTES GEÏDENTIFISEER IN DIE NUWE PSIGO- OPLEIDINGSPROGRAM (BORDSPELETJIE)	94
5.4 AANBEVELINGS	95
5.5 SAMEVATTING	97
<b>BIBLIOGRAFIE</b>	<b>98</b>

## **LYS VAN TABELLE**

<b>TABEL 1:</b> Steekproefindeling en toewysing aan navorsingsgroepe	8
<b>TABEL 2:</b> Samevatting van algemene en kultuurgebonde faktore wat aanleiding tot tienerswangerskap gee	32
<b>TABEL 3:</b> Opsomming van riglyne van voorligtingsprogramme wat spesifiek in skole gebruik is, asook aspekte wat by die nuwe program geïnkorporeer is	42
<b>TABEL 4:</b> Opsomming van riglyne van gesins- en gemeenskapsgebaseerde voorligtingsprogramme, asook aspekte wat by die nuwe program geïnkorporeer is	45
<b>TABEL 5:</b> Opsomming van riglyne van voorligtingsprogramme wat spesifiek aan swart adolessente aangebied is en aspekte wat by die nuwe program geïnkorporeer is	49
<b>TABEL 6:</b> Adolessente meisies se redes vir hul swangerskap	57
<b>TABEL 7:</b> Opsomming van resultate uit die evaluering van aangebode voorligtingsprogram in skole (1996 en 1997)	58
<b>TABEL 8:</b> Opsomming van toewysing van teikengroep aan verskillende navorsingsgroepe en betrokkenheid van teikengroep by navorsingsgroep	63
<b>TABEL 9:</b> Chronbach alfa-koëffisiënt van die meetinstrument ten opsigte van kennis, houdings en mites voor toetsing	80

<b>TABEL 10:</b> Statistiese beduidendheid tussen kultuurgroepe (wit, bruin en swart) met voortoetsing	83
<b>TABEL 11:</b> Die effekgroottes tussen kultuurgroepe (wit, bruin en swart) met voortoetsing	84
<b>TABEL 12:</b> Statistiese beduidende verskille binne die navorsingsgroepe (eksperimentele-, kontrole – en ontwikkelingsgroep) met natoetsing	86
<b>TABEL 13:</b> Statistiese beduidendheid ten opsigte van kennis, houdings en mites binne die verskillende kultuurgroepe (wit, bruin en swart) met natoetsing	88

## **LYS VAN FIGURE**

**FIGUUR 1:** Uiteensetting van bestaande programme

36

## **LYS VAN BYLAE**

<b>BYLAAG 1:</b> Brief van Distrik bestuurder, Departement van Onderwys, Noordoos Vrystaat	107
<b>BYLAAG 2:</b> Toestemmingsbrief van ouers en inligting oor navorsingsprojek	108
<b>BYLAAG 3:</b> Vraelys ten opsigte van kennis, houdings en mites gebruik in die Studie	109
<b>BYLAAG 3a:</b> Afrikaanse vraelys	110
<b>BYLAAG 3b:</b> Sotho vraelys	111
<b>BYLAAG 4:</b> Reëls van die bordspeletjie	112
<b>BYLAAG 5:</b> Nuut ontwikkelde psigo-opleidingsprogram (Bordspeletjie) ontwikkel en gebruik in die navorsing	113
<b>BYLAAG 6:</b> Vyftig vroe en antwoordkaartjies, bestaan uit sewe afdelings wat die tien belangrikste faktore wat aanleiding tot tienswangerskap gee, verteenwoordig.	114
<b>BYLAAG 6a:</b> Afrikaanse kaartjiesetel	115
<b>BYLAAG 6b:</b> Sotho kaartjiesetel	116

# **HOOFSTUK 1**

## **INLEIDING, PROBLEEMSTELLING, DOELSTELLING EN METODE VAN ONDERSOEK**

### **1.1 INLEIDING**

Hierdie hoofstuk fokus op die oriëntering, agtergrond en rasionaal van die studie. Die probleemstelling, spesifieke navorsingsvrae en doelstellings asook die ondersoekmetode word bespreek. Ten slotte word 'n kort uiteensetting van die indeling van die navorsingsverslag gegee.

### **1.2 AGTERGROND EN RASIONAAL VAN DIE STUDIE**

Tienerswangerskap is 'n ernstige probleem wat wêreldwyd 'n negatiewe sosio-ekonomiese invloed op lande het. Ten spyte van die geleidelike daling in tienerswangerskapsyfers by Amerikaanse tieners tussen vyftien en sewentien jaar vanaf 1990 (38,6%) tot 2003 (22,4%), is die syfer nog steeds kommerwekkend hoog en word tienerswangerskap as 'n sosiale epidemie beskou (Orr, 2003). Volgens Orr (2003) kom daar een miljoen tienerswangerskappe elke jaar wêreldwyd voor en beloop die regeringskoste tot meer as sewe biljoen dollar per jaar. Realini (2004) het in haar navorsing bevind dat deur slegs te fokus op adolessente meisies as sleutelfaktor in voorkomingsprogramme nie voldoende is om tienerswangerskap en seksualiteit onder die loep te neem nie, maar dat daar 'n meer inklusiewe benadering gevolg moet word. Arnold, Smith, Harrison en Springer (2000) wys daarop dat effektiewe voorkoming van tienerswangerskappe uiters belangrik is vir ouers, onderwysers, gesondheidswerkers (dokters, verpleegpersoneel en voorligtingpersoneel), maatskaplike werkers (maatskaplike werkers en gemeenskapswerkers) en selfs regeringsbeamptes (ministeries van gesondheid en maatskaplike dienste, ministeries van onderwys) wat vir beleidsdokumente en wetgewing verantwoordelik is.

Die gebrekkige kennis van adolessente gee aanleiding tot seksuele eksperimentering, maar Hurst (2004) wys daarop dat blote kennis ook nie voldoende beskerming teen

tienswangerskap bied nie. Tienswangerskappe word verbind met gesinsproblematiek, en dan veral swak ouer-kind-verhoudinge en enkelouergesinne (Realini, 2004; Resnick, Burt & Novick, 1996). Persoonlike eienskappe en omstandighede soos min selfvertroue, swak selfbeeld, swak skoolprestasies, uitsigloosheid en eksterne lokus van kontrole speel ook 'n rol (Coles, 2005; Kohn & Henderson, 2004; Mott, 1995 & Realini, 2004). Voorts wys Resnick, Burt en Novick (1996) op die negatiewe invloed van swak sosio-ekonomiese toestande as 'n bydraende faktor tot swangerskap. Die feit dat meisies gemiddeld op twaalfjarige ouderdom en soms al op nege jaar seksueel aktief word (Macleod, 1999; Mott, 1995 & Tabi, 2002) is 'n kompliserende faktor, aangesien sulke jong meisies meestal onvolwasse, naïef en onverantwoordelik is. Die gevolg is hoë gesondheidsrisiko's, soos uterusanker en seksueel oordraagbare infeksies, waaronder sifilis en MIV/vigs die algemeenste voorkom. Daar is natuurlik ook 'n hoë risiko vir swangerskap (Orr, 2003).

Tabi (2002) wys op die negatiewe spiraal wat as gevolg van tienswangerskap ontwikkel: Dit gee aanleiding tot vroeë skoolverlating by adolessente meisies, wat weer tot swak opvoedkundige bekwaamheid, beperkte toekomsvisie en beperkte kanse vir selfonderhoud en gevolglik werkloosheid en armoede aanleiding gee. Louw, Van Ede en Louw (1999) verwys na die negatiewe spiraal as 'n faalsindroom. Indien die adolessente meisie, wat nou 'n moeder is, terugkeer skool toe, word haar aandag verdeel tussen skoolwerk en die versorging van die baba. In die meeste gevalle veroorsaak die nuwe baba spanning in die huishouding omdat:

- daar alreeds armoede heers;
- die ouer 'n toekomsvisie vir die dogter gehad het wat nie meer kan realiseer nie, en
- die swak kommunikasie wat reeds tussen die dogter en haar ouers oor seksualiteit bestaan, verder vererger word.

Gemeenskapsklinieke se voorkomingsprogramme is nie suksesvol nie omdat dit swak deur adolessente bygewoon word. Hurst (2004) en Tabi (2004) het in hul navorsing bevind dat adolessente hul swak kliniekbywoning toeskryf aan:

- die gebrekkige inligting wat die tieners ontvang oor die verskillende voorbehoedmiddels;
- die kliniekpersoneel se afsydigheid teenoor die tieners se klagtes omtrent die nuwe-effekte van die voorbehoedmiddels, en
- die negatiewe houding (onbeskof, kortaf, neerhalend) van kliniekpersoneel teenoor die adolessent wat die kliniek besoek.

Die eerste besoek aan die gemeenskapskliniek bepaal of die adolessent sal terugkeer of nie (Hurst, 2004 & Tabi, 2002).

Vanaf 1991 is daar 'n seksualiteitsvoorligtingsprogram in swart skole in die Vrystaat geïmplementeer. Die tienerswangerskapsyfer het egter die afgelope dekade in die Vrystaat met 39% toegeneem (Statistiek SA, 2004). Die effektiwiteit van hierdie inisiatief kom dus onder verdenking.

Kirby (2001) het in die evaluering van die huidige voorligtingsprogramme gevind dat behoorlike seksuele voorligting aan die adolessent gegee moet word voordat die adolessent seksueel aktief raak en dat daar deurentyd opgevolg moet word deur nuwe inligting oor te dra en die besluitnemingsvaardighede te versterk. Kirby (2001) wys verder daarop dat adolessente nie 'n lesing verlang nie, maar eerder wil leer deur rolspel, groepbesprekings en speletjies.

Hierdie navorsing het ten doel om die leemtes in die huidige voorligtingsprogramme te identifiseer en in die nuwe voorligtingsprogram uit te skakel. Verder sal ook in ag geneem word dat die literatuur aanbeveel dat daar nie net op die adolessente meisie gekonsentreer moet word nie, maar dat die adolessente seun ook in voorligtingsprogramme ingesluit behoort te word. Daar sal probeer word om die adolessente se kennis te bevorder, hulle houdings jeens seksualiteit te verander en bestaande mites oor swangerskap en seksualiteit uit die weg te ruim.

Alhoewel daar wêreldwyd baie voorligtingsprogramme is, is min daarvan net so van toepassing op die multikulturele situasie in Suid-Afrika en stel hierdie navorsing ten doel om dié leemtes te vul.

### **1.3 PROBLEEMSTELLING**

Alhoewel voorkomingsprogramme in skole aangebied word, is daar desnieteenstaande 'n groot voorkoms van tienerswangerskap. Skole reg oor Suid-Afrika het ten tye van die navorsing gesukkel met die implementering van voorligtingsprogramme (soos LoveLife). Die skole beskou seksualiteitsopvoeding nie as belangrik nie. Verder is die onderwysers onvoldoende opgelei en nie toegerus vir die taak nie. In informele gesprekke met adolessente het hulle die volgende leemtes in die huidige voorligtingsprogramme uitgewys: Die inhoud het maandeliks dieselfde gebly en is nie aangepas volgens die adolessente se behoeftes nie. Die aanbiedingswyse is as “vervelig” en eentonig beskryf. Kritiek is ook uitgespreek oor onvoldoende tyd vir bespreking.

### **1.4 DOELSTELLINGS**

Die algemene en spesifieke doelstellings vir die navorsing sien as volg daar uit:

#### **1.4.1 Algemene doelstellings**

Met hierdie studie is probeer om:

- algemene en kultuurgebonde faktore te identifiseer wat tot tienerswangerskap aanleiding gee;
- die effektiwiteit van die aangebode seksualiteitsvoorligtingsprogram te evalueer deur te fokus op kennisverbreding, positiewe houdingsveranderinge en miteveranderinge ten opsigte van seksualiteit en tienerswangerskap by adolessente;
- reeds bestaande voorligtingsprogramme te bestudeer, leemtes te identifiseer en aanbevelings te inkorporeer in die nuwe psigo-opleidingsprogram;
- inligting, beginsels en tegnieke te ondersoek wat gebruik moet word om 'n psigo-opleidingsprogram te ontwikkel wat as 'n intervensietegniek gebruik kan word om tienerswangerskappe te bekamp, en
- 'n psigo-opleidingsprogram vir seksualiteitsvoorligting te ontwikkel en die effektiwiteit daarvan te meet ten opsigte van kennisverbreding en positiewe houdingsverandering, en te bepaal of bestaande mites verander het.

## 1.4.2 Spesifieke doelstellings

Die spesifieke doelstellings was:

- 'n Literatuurstudie gefokus op die volgende: eerstens die ontwikkeling van seksualiteit by die adolessent; tweedens algemene faktore wat aanleiding gee tot tienerswangerskap; derdens kultuurgebonde faktore wat aanleiding gee tot tienerswangerskap; vierdens bestaande voorligtingsprogramme om tienerswangerskappe te bekamp en laastens die komponente en inhoude van 'n effektiewe seksualiteitsvoorkomingsprogram.
- Die evaluering van die effektiwiteit van aangebode seksualiteitsvoorligtingsprogram deur leemtes te identifiseer en aanbevelings te maak.
- Die ontwerp van 'n evalueringsvraelys om die kennis van, houdings teenoor, en die mites ten opsigte van tienerseksualiteit en tienerswangerskap te bepaal. Hierdie vraelys is vir beide voor- en natoetsing aangewend.
- Die ontwikkeling van 'n nuwe psigo-opleidingsprogram vir seksualiteitsvoorligting deur data wat verkry is uit literatuurstudie, evaluering van bestaande programme en terugvoering van aanbieders van die aangebode program, te gebruik.
- Die evaluasie van die effektiwiteit van die nuwe psigo-opleidingsprogram vir seksualiteitsvoorligting deur die resultate van die voor- en natoetsing van die evalueringsvraelys te gebruik.

## 1.5 NAVORSINGSVRAE

Vir die doeleindes van die navorsing is die volgende navorsingsvrae geformuleer:

- Watter algemene en kultuurgebonde faktore gee aanleiding tot tienerswangerskappe?
- Hoe effektief is die aangebode seksualiteitsvoorligtingsprogram ten opsigte van die verbreding van kennis, verandering van houdings en verwydering van mites wanneer daar gefokus word op seksualiteit en tienerswangerskappe?

- Watter leemtes is aangedui en watter aanbevelings is gemaak na aanleiding van bestaande seksualiteitsvoorligtingsprogramme om tienerswangerskappe te bekamp?
- Watter inligting, beginsels en tegnieke moet gebruik word om 'n psigo-opleidingsprogram te ontwikkel as 'n intervensietegniek om tienerswangerskappe te bekamp?
- Hoe effektief is die nuut ontwikkelde psigo-opleidingsprogram betreffende kennistoename, positiewe verandering van houdings en verwydering van mites jeens seksualiteit en tienerswangerskappe?

Daar is veral op die kulturele verskille tussen die leerlinge ten opsigte van kennis, houdingsingesteldheid en mites jeens seksualiteit en tienerswangerskappe gelet. Wit, bruin en swart leerlinge is ingesluit. Die swart leerlinge is in twee groepe verdeel, naamlik dié in die dorpsgebied en dié van die plaasgebied. Almal was ingeskrewe leerders afkomstig van die volgende skole in Parys: Hoërskool Parys, Hoërskool Phehelang en Hoërskool Barnard Molekwana (swart dorpsgebied), Hoërskool Sckonkinville (bruin dorpsgebied) en Hoërskool Weiveldt (plaasgebied).

Die navorsingsprojek het ten doel gehad om 'n psigo-opleidingsprogram ter voorkoming van tienerswangerskappe te ontwikkel wat as bykomende intervensietegniek in 'n multikulturele situasie in skole of in die gemeenskap gebruik kan word.

## **1.6 NAVORSINGSONTWERP**

'n Kruiskulturele, kwasi-eksperimentele navorsingsontwerp is gebruik. Volgens Shaughnessy en Zechmeister (1997) is die tipe navorsingsontwerp ideaal vir beskrywende en voorspellingsfunksies in korrelatiewe navorsing.

## **1.7 STUDIEPOPULASIE**

Die studiepopulasie van die navorsing het bestaan uit alle ingeskrewe leerders tussen die ouderdom veertien tot sestien jaar wat in die Parysomgewing woonagtig was.

### 1.7.1 Seleksie van steekproef

Die volgende kriteria is gebruik om die steekproef saam te stel:

- **Multikulturaliteit:** Skoollereers was afkomstig uit die volgende skole in die Parys-omgewing: Hoërskool Parys, Hoërskool Phehelang, Hoërskool Barnard Molekwana (swart dorpsgebied in Parys), Hoërskool Skonkinville (bruin dorpsgebied in Parys) en Hoërskool Weiveldt (plaasgebied in Parys).
- **Ouderdom:** Ingeskrewe skoollereers tussen die ouderdom veertien tot sestien jaar.
- **Geslag:** Ewe veel seuns en meisies is in elke groep ingedeel.
- **Akademie se prestasie:** Lereers is volgens akademiese prestasies gekategoriseer, naamlik hoë, gemiddelde en swak presteerders.

Die rasionaal vir die gebruik van multikulturaliteit is deur die literatuurstudie aanbeveel. Sedert 1994 is die Suid-Afrikaanse samelewing geïntegreer. Skole is dus multikultureel. Enige program moet dus aanvaarbaar en nuttig vir meervoudige kulturele groepe wees. Die rasionaal vir die insluiting van die spesifieke skole is eerstens omdat die skole die hoogste tienerswangerskapsyfers in die distrik gehad het en tweedens dat hulle die multikulturele groepe wat ingesluit is in die studie die beste verteenwoordig. Die rasionaal vir die gebruik van die spesifieke ouderdom veertien tot sestien jaar is die bevinding van navorsers soos Kirby (2001), Macleod (1999) en Mott (1995) dat aangesien adolessente op 'n vroeë ouderdom seksueel aktief raak, dit daarom belangrik is om met voorligting ten opsigte van seksualiteit te begin voordat die adolessent seksueel aktief raak. Die meeste tienerswangerskappe het tydens die navorsing binne hierdie ouderdomsgroep voorgekom. Die rasionaal vir die insluiting van geslag is dat tienerswangerskappe beide seuns en meisies raak, maar ook dat daar op hierdie manier meer sukses behaal word met voorligtingsprogramme (Arnold, Smith, Harrison & Springer, 2000; Realini, 2000). Navorsingsgroepe is so ingedeel dat dit uit ewe veel goeie, gemiddelde, en swak akademiese presteerders bestaan het. Die rasionaal vir die insluiting van akademiese prestasie is die verkryging van 'n goeie verteenwoordiging binne elke navorsingsgroep.

### 1.7.2 Navorsingsgroepe

Met die inagneming van bogenoemde kriteria is die deelnemers in die steekproef op 'n ewekansige wyse aan die volgende navorsingsgroepe toegewys, naamlik 'n ontwikkelingsgroep, 'n eksperimentele groep en 'n kontrolegroep soos uiteengesit in die onderstaande tabel (Tabel 1).

Tabel 1

*Steekproefindeling en toewysing aan navorsingsgroepe*

<b>Kultuurgroep</b>	<b>Ontwikkelingsgroep</b>	<b>Eksperimentele groep</b>	<b>Kontrolegroep</b>
Swart (landelike)	20	20	20
Swart (stedelik)	20	20	20
Bruin	20	20	20
Wit	20	20	20
<b>Totaal</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>

#### *Ontwikkelingsgroep*

Die deelnemers in die ontwikkelingsgroep het bygedra tot die ontwikkeling van die bordspeletjie. Hulle het vir elk van die tien faktore wat aanleiding gee tot tienerswangerskap, vrae en antwoorde opgestel wat dan deur die navorser saamgevoeg is om die nuwe psigo-opleidingsprogram te vorm.

#### *Eksperimentele groep*

Die deelnemers in die eksperimentele groep het die nuut ontwikkelde psigo-opleidingsprogram oor 'n tydperk van vier maande vir twee ure per maand deurloop.

## ***Kontrolegroep***

Die kontrolegroep het een keer per maand vir twee ure byeengekom oor 'n tydperk van vier maande. Geen vooraf beplande temas is uitgewerk nie, en die sessies is gestruktureer rondom die behoeftes wat die adolessente uitgespreek het. Die volgende temas is tydens die sessies bespreek en sal in Hoofstuk 3 meer breedvoerig verduidelik word: aborsies, MIV/vigs, tienerswangerskappe, verhouding tussen seun en meisie, kindermolestering, en beroepsvoorligting.

## **1.8 MEETINSTRUMENTE**

'n Vraelys is ontwikkel wat die volgende dimensies meet:

- kennis ten opsigte van seksualiteit;
- houdings jeens seksualiteit, en
- mites ten opsigte van seksualiteit.

Hierdie vraelys is in Afrikaans en Sotho beskikbaar en is gebruik vir voor- en natoetsing.

Die rasionaal vir die gebruik van individuele vraelyste was eerstens dat adolessente se privaatheid gerespekteer moes word. Tweedens moes kennis, houdings en persoonlike mites ten opsigte van seksualiteit op 'n meetbare wyse bepaal word. Derdens is dieselfde vraelyste gebruik om vas te stel watter impak die nuwe seksualiteitsvoorligtingsprogram op die verbreding van die adolessente se kennis ten opsigte van seksualiteit gehad het, en of die program enigsins gelei het tot houdingsveranderinge, asook die uitskakeling van mites.

## **1.9 STATISTIESE ONTLEDING**

Die statistiese analise is in oorleg met die statistiese konsultasiediens van die Noordwes Universiteit gedoen. Variansie-ontledings (spesifiek ANOVA) met post-hoc-vergelykings is gebruik om verskille tussen groepe aan te dui. In die statistiese

analise vir die studie is hoofsaaklik gebruik gemaak van effekgroottes. Steyn (2002) het aanbeveel dat dit beter is om met effekgroottes te werk om die praktiese beduidendheid aan te dui, aangesien die d-waardes nie afhanklik is van die grootte van die studiepopulasie nie en die praktiese beduidendheid ook so aangetoon kan word.

### **1.10 ETIESE OORWEGINGS**

Enige navorsing moet op streng etiese beginsels berus (Huyasamen, 1993).

Die volgende etiese riglyne is gevolg:

- Die onderwysdepartement en betrokke skoolhoofde is ten volle ingelig oor die doel van die navorsing en het hul toestemming en samewerking gegee.
- Ouers van deelnemers is skriftelik ingelig oor die doel van die navorsing en het skriftelik toestemming gegee dat hul kinders aan die projek kon deelneem.
- Die individuele vraelyste is anoniem voltooi om die privaatheid van die deelnemer te beskerm.
- Deelnemers is ten volle ingelig oor die verloop van die navorsing en watter rol hulle in die navorsing sou speel.

### **1.11 INDELING VAN DIE NAVORSINGSVERSLAG**

Die hoofstukindeling sien as volg daar uit:

In **Hoofstuk 1** is die inleiding, probleemstelling, doelstellings en die metode van ondersoek uiteengesit.

**Hoofstuk twee** gee die teoretiese oorsig. In dié hoofstuk word daar op die omskrywing van belangrike begrippe gefokus. 'n Kort literatuuroorsig van adolessente seksualiteitsontwikkeling, algemene en kultuurgebonde faktore wat aanleiding tot tienerswangerskappe gee, en die gevolge van tienerswangerskappe

word gegee. Programme ter bekamping van tienerswangerskappe, leemtes en aanbevelings word ook geïdentifiseer.

**In Hoofstuk 3** word die empiriese ondersoek, proses van die ontwikkeling van die nuwe program en teoretiese riglyne vir programontwikkeling bespreek.

In **Hoofstuk 4** word die resultate van die program gerapporteer en bespreek.

Gevolgtrekkings, leemtes en aanbevelings word in **Hoofstuk 5** gemaak.

## **1.12 SAMEVATTING**

In hierdie hoofstuk is die probleemstelling en die motivering vir die ondersoek uiteengesit. Die algemene en spesifieke doelstellings is geformuleer en 'n uiteensetting van die ondersoek is aangedui. Die literatuurstudie wat die teoretiese onderbou van die studie vorm, word in Hoofstuk 2 uiteengesit.

## HOOFSTUK 2

### TEORETIESE OORSIG

#### 2.1 INLEIDING

In dié hoofstuk word belangrike begrippe omskryf en 'n kort literatuuoroorsig gegee met betrekking tot die ontwikkeling van seksualiteit by die adolessent, algemene en kultuurgebonde faktore wat verband hou met tienerswangerskappe, en die gevolge van tienerswangerskappe. Ten slotte word bestaande programme geëvalueer en leemtes en aanbevelings met die oog op die opstel van 'n nuwe program geïdentifiseer.

#### 2.2 OMSKRYWING VAN KERNBEGRIPPE

Die volgende begrippe is vir belang vir die studie en word vervolgens bespreek:

##### 2.2.1 Multikultureel

Alvorens die konsep *multikultureel* omskryf kan word, word die konsep *kultuur* bespreek. Die term *kultuur* kan op verskeie maniere geïnterpreteer word.

Kultuur word beskou as 'n produk van die gedrag wat deur ander aan die individu oorgedra is. Dit verwys na 'n stel sosiale stimuli wat alreeds vanaf geboorte daar is. Die stimuli bevat waardes en word dan in taal uitgedruk. Die waardes word dan sonder enige vroe nagevolg (Valsiner, 1995).

Volgens Ferrante (2003) omsluit kultuur elke aspek van menslike bestaan, materieel (plante, bome en minerale) en simbolies (waardes, norme en rituele). D'Andrade (1990) en Valsiner (1995) verwys na die volgende aspekte van kultuur:

- Kultuur vorm en rig menslike gedrag.
- Op psigiese vlak skryf kultuur voor hoe mense reageer, dink, waarde toeken, watter gewoontes hulle het en hoe hulle probleme oplos.
- Kultuur omvat gebruike en rituele.
- 'n Antropologiese perspektief op kultuur lê klem op die intersubjektiewe aard van kennis, konsepte en gebruike soos gekonstrueer deur kultuurgenote.

Aangesien die studie op psigo-ontwikkeling fokus, sal daar volstaan word met Malinowski (Valsiner, 1995) se definisie van kultuur, as die individu se terugvoering van sy eie intrapsigiese (gedagtes, emosies en gelowe) en interpsigiese (sosiale rolle, verhoudings, gewoontes, rituele en praktyke) beleving van die wêreld wat sy gedrag rig. 'n Verbandhoudende term is *ras*. Ras verwys na al die oorgeërfde uiterlike kenmerke, asook na die waardes, taal en tradisies van 'n groep mense. Daarom word kultuur ook grootliks deur rassegroepe gedeel (Macleod & Durrheim, 2002).

Multikultureel kan dus as die verskillende interpretasies van intrapsigiese en interpsigiese belevinge van individue van verskillende kultuurgemeenskappe beskou word.

### **2.2.2 Psigo-opleidingsprogram**

Volgens die navorser is psigo-opleiding gerig op die toerusting van die individu ten opsigte van kennis en vaardighede wat die individu in staat sal stel om met positiewe houdingsingesteldheid die regte besluite te neem. Die psigo-opleier dien slegs 'n fasiliterende rol om die individu te begelei om sy/haar eie probleemoplossing te vind. Die individu speel dus 'n aktiewe rol en is direk betrokke by sy/haar eie bemagtiging.

### **2.2.3 Adollessensie**

In die literatuur word tiener en adollesent afwisselend gebruik. In hierdie studie sal die term *adollesent* voorkeur geniet.

Puberteit kan beskou word as die voorloper van adolessensie. Puberteit is afgelei van die Latynse woord *pubertas* wat op volwassenheid dui. Puberteit word dus gekoppel aan 'n spesifieke tydspanne (tussen elf en vyftien jaar) waartydens die geslagsorgane van die tiener ryping bereik en hy/sy dus die vermoë het om voort te plant (Steinberg, 1993; Louw, 1998 & Thom, 1994).

Die woord *adolessensie* is afgelei van die Latynse woord *adolescere* wat groei na volwassenheid beteken (Steinberg, 1993). Om 'n spesifieke ouderdom aan die groei na volwassenheid te koppel is egter moeilik omdat dit van kultuur tot kultuur verskil.

Labuschagne en Eksteen (2000) verwys na “tienaers” as persone tussen die ouderdom van dertien en negentien, terwyl “adolessensie” beskryf word as die geslagtelike rypwordingsjare tussen twaalf en twee en twintig jaar. Volgens Lerner en Lerner, De Stefanis en Apfel (2001), asook Plug, Meyer, Gouws en Louw (1991) is adolessensie die ontwikkelingsfase tussen puberteit en volwassenheid. Die stadium strek van twaalf tot agtien jaar vir meisies en van dertien tot een en twintig jaar vir seuns. Vir die doeleindes van die studie is “tiener” dus 'n persoon tussen die ouderdom twaalf tot negentien jaar.

Volwassenheid is bereik as die individu se eie identiteit gevestig is, hy/sy emosioneel onafhanklik van sy/haar ouers is en ook ekonomies onafhanklik is (Thom, 1994).

Samevattend kan adolessensie dus beskryf word as 'n ontwikkelingsperiode waarin fisiologiese, kognitiewe, emosionele en sosiale veranderinge plaasvind. Dit is 'n oorgangstadium tussen kindskap en volwassenheid. Hierdie is 'n emosioneel moeilike en stresvolle periode waarin veranderinge en konflik ervaar word (Louw, 1998).

#### **2.2.4 Seksualiteit**

Seksualiteit word beskou as die integrasie van fisieke, sosiale en intellektuele aspekte van die persoonlikheid wat kulmineer in die manlikheid of vroulikheid van 'n persoon (Van Rooyen & Louw, 1994). 'n Mens gee dus uitdrukking aan seksualiteit dwarsdeur jou

bestaan. Geslag is 'n biologiese gegewe en bepaal vanaf die baba se geboorte hoe ouers optree teenoor hul kind en watter verwagtings hul het. Ouers se opvoeding, medebepaal deur kulturele voorskrifte, is daarop gerig om die adolessent in staat te stel om 'n positiewe identiteit te ontwikkel en 'n nuttige bydrae tot die gemeenskap te maak. Hierdie gesonde ontwikkeling sluit in dat die adolessent sy/haar seksuele behoeftes op 'n sosiaal aanvaarbare wyse sal uitleef (Barone & Wiederman, 1997; Thom, 1994).

Amerikaanse en Europese adolessente se houding ten opsigte van seksualiteit het in die afgelope twintig tot dertig jaar baie verander. Die volgende tendense is uitgewys deur Gallup-Black en Weitzman (2004) en word deur Tabi (2000) ook in die Suid-Afrikaanse konteks geïdentifiseer:

- Daar is 'n groter openlikheid en behoefte om met volwassenes te praat, asook 'n behoefte aan seksuele opvoedingsmateriaal.
- Adolessente voel egter dat seksuele gedrag privaat en persoonlik is en dat dit sy/haar eie keuse is en niks met ander te doen het nie behalwe met die partye wat by seksuele omgang betrokke is.
- Seksuele omgang word gesien as 'n natuurlike (noodwendige) deel van 'n stabiele, langtermynverhouding.

### **2.2.5 Tienswangerskap**

Soos uiteengesit in Hoofstuk 1 (1.2) raak adolessente vandag vroeër seksueel aktief en baie maak nie voorsiening vir die voorkoming van swangerskap of seksueel oordraagbare siekte, soos byvoorbeeld MIV/vigs nie. Dit lei tot 'n toename in tienswangerskappe.

Swangerskap word deur Louw en Edwards (1998) gedefinieer as die oomblik wanneer die manlike spermsel die vroulike eiersel binnedring en konsepsie plaasvind. Tienswangerskap kan dus omskryf word as die toestand wanneer 'n meisie tussen die ouderdom twaalf en negentien jaar seksuele omgang gehad het wat tot swangerskap gelei het.

Noudat die kernbegrippe omskryf is, sal daar op seksualiteitsontwikkeling by die adolessent gefokus word om sodoende risikofaktore te identifiseer wat aanleiding tot tienerswangerskap gee.

## **2.3 SEKSUALITEITSONTWIKKELING VAN DIE ADOLESENT**

Adolessensie bring omvattende, ingrypende veranderinge mee. Ontwikkeling tydens adolessensie sluit fisieke, psigososiale, kognitiewe, emosionele en persoonlikheidsverandering in. Daarmee word natuurlik geïmpliseer dat seksualiteit ook ontwikkel. Seksualiteit verwys na 'n persoon se siening oor eie manlikheid of vroulikheid en die toenemende vermoë om in verhoudings betrokke te raak (Van Rooyen & Louw, 1994).

Ontwikkeling en ryping vind op unieke wyse plaas. Die een adolessent kan fisiek vinniger ontwikkel as ander lede in sy/haar portuurgroep, maar kan emosioneel meer onvolwasse wees, terwyl 'n ander lid van sy/haar portuurgroep weer vinniger emosioneel ontwikkel en stadiger fisieke veranderinge ondergaan.

Daar sal kortliks na die verskillende terreine van ontwikkeling tydens adolessensie gekyk word.

### **2.3.1 Fisieke ontwikkeling**

Puberteit of vroeë adolessensie is 'n tydperk van geslagsrypwording. Ingrypende fisieke veranderinge vind plaas by die adolessent. Puberteit word gekenmerk deur oneweredige verspreiding van groei en is die stadium wat tot die ontwikkeling van fisieke volwassenheid lei (Van Rooyen & Louw, 1994). Hierdie fase word gekenmerk deur die ontwikkeling van die interne en eksterne geslagsorgane. Meisies ontwikkel vinniger as seuns. By die adolessente meisie ontwikkel die volgende primêre geslagskenmerke, naamlik die vergroting van die ovaria, uterus, vagina, labia en klitoris (Thom, Louw, Van

Ede & Ferns, 1999). Ontwikkeling van die borste,, verwyding van heupe, ontwikkeling van beenhare, onderarmhare en hare rondom die geslagsdele is van die belangrikste veranderinge wat die adolessente meisie self in haar liggaam ervaar, en dui op die sekondêre geslagskenmerke wat tydens puberteit by die adolessente meisie ontwikkel (Van Rooyen & Louw, 1994). By die adolessente seun ontwikkel die volgende primêre geslagskenmerke, naamlik die vergroting van die prostaatklier, testes, skrotum en penis (Thom, Louw, Van Ede & Ferns, 1999). Die breek van die stem, ontwikkeling van hare onder die arms, op die bene, rondom die geslagsdele asook die groei van 'n sagte baard, dui op die sekondêre geslagskenmerke wat ontwikkel. Verder ervaar die seuns “wet dreams” wat gepaard gaan met fantasiedrome en die gevolglike ereksie van die penis wat tot ejakulasie (saadstorting) lei (Louw, 1998).

### **2.3.2 Psigososiale ontwikkeling**

Tydens adolessensie word belangrike en betekenisvolle verhoudings binne en buite die gesinsverband gevorm. Aanvaarding deur betekenisvolle naastes is van kardinale belang tydens adolessensie wanneer die identiteit nog gevestig moet word. Aangesien die adolessente toenemend buite die gesin beweeg, speel die aanvaarding en goedkeuring van die portuurgroep ook 'n baie belangrike rol in die identiteitsvorming (Brown, 2000).

Erikson beskryf agt psigososiale ontwikkelingsstadiums waarin spesifieke ontwikkelingsake ingebed is (Louw, 1998). Identiteitsontwikkeling en identiteitsverwerwing is deel van die vyfde stadium van ontwikkeling wat tydens adolessensie plaasvind. Identiteitsontwikkeling omvat verskeie komplekse komponente van adolessente persoonlikheidsontwikkeling (Louw, 1998). Hoe die adolessent sy/haar liggaamlike veranderinge ervaar, beïnvloed sy/haar liggaamsbeeld en selfkonsep. Indien die fisieke veranderinge nie stelselmatig deur die adolessent verwerk word nie, kan dit tot gevoelens van minderwaardigheid, onsekerheid en verwarring aanleiding gee. Dit kan ook 'n negatiewe invloed op die psigoseksuele ontwikkeling en persoonlike verhoudings van die adolessent hê (Barone & Wiederman, 1997). Om vir die negatiewe gevoelens te kompenseer, mag die adolessent na sekuriteit en bevestiging van self soek deur meer in

seksuele aktiwiteite betrokke te raak. Adolessent seuns kan minderwaardig voel en juis hul manlikheid seksueel probeer bewys deur meisies te verlei en selfs te verkrag. Ook adolessent meisies mag gevoelens van minderwaardigheid probeer hanteer deur seksueel aktief te raak, wat die kanse van swangerskap verhoog (Brown, 2000). Erikson beklemtoon dat die adolescent sy/haar seksualiteit moet erken en aanvaar sodat dit in sy/haar identiteit geïntegreer kan word. Indien die adolescent dit nie aanvaar en integreer nie, kan dit lei tot identiteits- en rolverwarring wat risikogedrag verhoog (Louw, 1998).

Brown (2000) en Thom (1994) verdeel die ontwikkeling van die adolescent verder in drie fases, naamlik puberteit of vroeë adolensensie (tien tot veertien jaar), middel-adolensensie (dertien tot agtien jaar) en laat-adolensensie (agtien tot twintig jaar). Daar sal hoofsaaklik op die eerste twee ontwikkelingsfases gefokus word, aangesien dit binne die teikengroep van die studie val. Vroeë adolensensie (tien tot veertien jaar) word gekenmerk deur die ontwikkeling van selfkonsep en die begeerte om onafhanklik te funksioneer. Tydens dié fase wil die adolescent meer tyd met lede van dieselfde geslag en portuurgroep as met hul gesin deurbring. Hulle besef ook dat hul ouers nie perfek is nie. Tydens middel-adolensensie (dertien tot agtien jaar) is daar 'n verskuiwing vanaf fisieke ontwikkeling na die betekenis en implikasies van ontwikkeling (Thom, 1994). Hierdie fisieke ryping gaan gepaard met die ervaring van seksdrange en onwilligheid om onkundigheid te erken. Die ouers van adolescent in hierdie fase kan ervaar dat hulle waardes, norme en politieke en godsdienstige oortuigings deur die adolescent bevestig word. Die adolescent word sterk deur die portuurgroep se waardes, norme en gedrag beïnvloed (Brown, 2000).

### **2.3.3 Kognitiewe ontwikkeling**

Kognitiewe ontwikkeling is minder opvallend as fisieke ontwikkeling. Piaget (Louw, 1998) verwys in sy teorie oor kognitiewe ontwikkeling na die veranderende kenmerke van die adolescent se denke. Konkrete denke (denke oor omgewing en voorwerpe maar 'n onvermoë om abstrak en hipoteties te redeneer) verander in meer omvattende formeel-operasionele denke wat volgens Thom, Louw, Van Ede en Ferns (1999: p 83, 418) gekenmerk word as die vermoë tot abstrakte denke, hipoteties-deduktiewe denke

(moontlike na die werklike), wetenskaplike denke (ondersoek- en toetsfaktore wat situasie beïnvloed), induktiewe denke (van die spesifieke na die algemene te redeneer), reflektiewe abstrakte denke (denke oor denke) en interproporsionele denke (logiese verband tussen twee stellings). Die adolessent het met ander woorde die vermoë om analities en logies oor konkrete en abstrakte begrippe te redeneer. Die ontwikkeling van 'n realistiese selfbeeld is afhanklik van effektiewe kognitiewe ontwikkeling. Formele operasionele denke maak realistiese besluitneming en bewustheid van die gevolge van eie en ander se gedrag (kousale denke) moontlik (Louw, 1998).

Die interaksie tussen fisieke volwassenheid en omgewingservaringe vorm die basis vir kognitiewe ontwikkeling. Hierdie fisieke verandering, sowel as die veranderinge in denke, kan soms tot intrapsigiese konflik by die adolessent aanleiding gee. Die adolessent is dikwels nie opgewasse om die verskillende ervaringe doeltreffend te hanteer nie en ervaar daarom wisselende emosies wat aanleiding gee tot intrapsigiese konflik (Grunseit, Kippax, Aggleton, Baldo & Slutkin, 1997). Indien die adolessente nog in konkrete denke vasgevang is, is hy/sy geneig om nie die gevolge van eie gedrag in te sien nie (Grunseit, Kippax, Aggleton, Baldo & Slutkin, 1997).

Volgens Piaget (Louw, 1998) is daar 'n direkte verband tussen morele ontwikkeling en kognitiewe ontwikkeling. Aangesien die adolessent onafhanklik begin dink en gegewe ordes bevraagteken, begin sy/hy 'n eie waardestruktuur vestig. Dit word saamgestel uit dit wat hy/sy by sy/haar ouers geleer het, portuurgroepinsette, omgewingsomstandighede en dit wat hy/sy self ervaar het (Roshoff, 1996). Indien hierdie ervarings en insette oorwegend positief was, sal die adolessent se waardestelsel ooreenkom met algemeen aanvaarde norme en waardes wat deur die samelewing bevestig en aanvaar word (Louw, 1998 & Roshoff, 1996).

Brown (2000), en Coleman en Hendry (1995) het bevind dat identiteit nie net 'n produk van sosialisering is nie, maar dat introspeksie ook 'n groot bydrae tot identiteitsvorming lewer. Adolessente beskou hulself as uniek en is baie egosentrië in hul denkwysse. Thom, Louw, Van Ede en Ferns (1999: p 425, 426) verwys na egosentriëse denkwysse as die

“onvermoë om eie fokus te desentreer” en word in twee vorms gemanifesteer, naamlik ’n denkbeeldige gehoor wat verwys na adolessente se uitermatige selfbewustheid (dat hulle die middelpunt van belangstelling is) en persoonlike fabel (adolessente se siening dat hulle uniek is en hul ervarings anders is as ander). Hierdie egosentriese denkwysie is ook die rede waarom adolessente moontlik in hoërisikogedrag soos diefstal, alkohol- en dwelmmisbruik betrokke raak. Die adolessente meisie gebruik nie enige voorbehoedmiddel nie, want sy glo dat sy deur ’n “magiese krag” beskerm word en nie swanger sal word nie. Hierdie gedrag word deur die samelewing as onaanvaarbaar beskou en dikwels word hierdie adolessente deur die samelewing verwerp. Dit verhoog die risiko dat die adolessent meer betrokke raak in seksuele aktiwiteite om aanvaarding te kry (Thom, Louw, Van Ede & Ferns, 1999; Roshoff, 1996).

#### **2.3.4 Emosionele ontwikkeling**

Vroeë adolessensie (puberteit) word gekenmerk deur ingrypende fisieke veranderinge wat deur hormonale veranderinge veroorsaak word, maar wat ook lei tot gemoedskommeling. Hierdie gemoedskommeling word gekenmerk deur gevoelens van hulpeloosheid aan die een kant en gevoelens van onafhanklikheid aan die ander kant. Die emosionele verandering behels gevoelens van onsekerheid, ontwakende seksuele behoeftes en ’n behoefte om weg te breek van sy/haar ou gewoontes en nuwes te vorm. Dit verhoog die risiko by adolessente om swanger te raak (Louw, 1998).

#### **2.3.5 Persoonlikheidsontwikkeling**

Die adolessent se selfkonsep (sy/haar siening van hom/haarself) en selfagting (gevoel van eie waarde) speel ’n groot rol in die uitoefening van ’n keuse wanneer dit by seksuele aktiwiteite kom (Thom, Louw, Van Ede & Ferns, 1999). Volgens Coleman en Hendry (1995) ontwikkel die selfkonsep alreeds in die vroeë kinderjare en is die periode van vorming van die selfkonsep ’n tydperk van verandering en versterking van persepsies wat die persoon oor homself/haarself het. Die fisieke ontwikkeling van die adolessent dra by tot die verandering in die adolessent se liggaamsbeeld, en intellektuele groei dra by tot ’n

meer komplekse en gesofistikeerde selfkonsep. Die ontwikkeling van die selfkonsep gee aanleiding tot groter onafhanklikheid. Adolessent wil self besluit oor hul beroep, waardes en seksuele gedrag. Hamachek (2000) wys verder daarop dat hierdie persepsie van die self die individu help om sy eie gedrag asook ander se gedrag te begryp.

Samevattend kan gesê word dat daar binne elke terrein van ontwikkeling tydens adolessensie belangrike veranderinge plaasvind. Indien die adolessent nie die nodige vaardighede aanleer om die veranderinge te hanteer nie, verhoog die risiko van tienerswangerskap.

Enkele aspekte van die adolessent se ontwikkelingsfase is bespreek en moontlike risikofaktore is uitgewys wat aanleiding kan gee tot tienerswangerskap. Vervolgens val die fokus op faktore wat met tienerswangerskappe verband hou.

## **2.4. FAKTORE WAT AANLEIDING TOT TIENERSWANGERSKAP GEE**

Die fokus is op die identifisering van algemene en kultuurgebonde faktore wat met tienerswangerskap verband hou, aangesien die psigo-opleidingsprogram wat ontwikkel is sodanige faktore moet weerspieël en multikultureel aanvaarbaar asook bruikbaar moes wees.

### **2.4.1 ALGEMENE FAKTORE**

Die literatuurstudie het getoon dat daar verskeie individuele faktore en sosiale faktore bestaan wat aanleiding tot tienerswangerskap gee.

#### **2.4.1.1 Individuele faktore**

Individuele faktore verwys na aspekte soos biologiese ontwikkeling (met spesifieke verwysing na die begin van geslagsrypheid), gedrag (spesifiek risikogedrag) en psigiese

probleme soos lae selfkonsep (Macleod, 1999). Hoe hierdie individuele faktore met tienerswangerskap verband hou, sal kortliks bespreek word.

### ***Biologiese ontwikkeling***

Onkunde oor fisieke ontwikkeling en geslagsryping by adolessente meisies word beskou as een van die hooforsake van tienerswangerskap. Onkunde oor die verband tussen menstruasie, fertiliteit en bevrugting is aangetoon as een van die algemeenste redes wat swanger adolessente vir hul swangerskap aanvoer (Jewkes, Vundule, Maforah & Jordaan, 2001).

'n Intense belangstelling in die liggaamlike veranderinge en vergelyking met portuurgroepde bring mee dat daar 'n onversadigbare nuuskierigheid ontstaan na meer inligting oor seksuele aangeleenthede. Die seun wat laat geslagsryp word, moet dan kompeteer met lede van sy portuurgroep wat lank is, en breë skouers en 'n gespierde liggaam het, terwyl hy nog sy seunsagtige voorkoms (lank, lenig, en benerig) het. Aan die ander kant ervaar die seun wat vroeër ontwikkel dat hy nie altyd aan die sosiale verwagtinge (selfbeheersd, selfversekerd en emosioneel volwasse) kan voldoen nie. Die meisie wat laat ontwikkel, het die voordeel dat sy klein, smal heupies en slanke liggaamsbou het, maar ervaar die nadeel dat haar borste nog plat is in vergelyking met lede van haar portuurgroep. Hierdie individuele verskille in liggaamlike aantreklikheid (voorskrifte van die spesifieke samelewing waarin die adolessent hom/haar bevind oor wat as aantreklik beskou kan word) en norme van die portuurgroep (hoe die portuurgroep hul sien en of hulle aan die portuurgroep se norme vir liggaamlike voorkoms voldoen) kan baie druk op die adolessent plaas (Thom, Louw, Van Ede & Ferns, 1999). Gebrekkige kennis en nuuskierigheid kan aanleiding gee tot eksperimentering wat lei tot swangerskap (Macleod, 1999).

Geslagsrypheid en gepaardgaande drange bring baie uitdagings mee en die adolessent het nog nie die vermoë bemeester om verantwoordelike keuses te maak nie. Dit veroorsaak

dan dat die adolessent baie spanning en verwarring weens onvoldoende lewensvaardighede ervaar wat sy/haar gedrag onvoorspelbaar maak. Gebrekkige oordeel en verwarring mag tot risikogedrag lei.

### ***Risikogedrag***

Risikogedrag verwys na gedrag wat die risiko van swangerskap verhoog (Macleod, 1999). Tabi (2002) het in haar studie bevind dat 61% van die adolessente meisies wat swanger geraak het, betrokke was by bendes, geweld, dwelmmisbruik en prostitusie. Volgens Mott (1995) skep vroeë betrokkenheid by vaste verhoudings ook 'n risiko vir voortydige seksuele aktiwiteite en swangerskap.

Tabi (2002) en Fletcher (2002) identifiseer 'n gebrek aan toekomsvisie, persoonlike doelwitte, ambisie, asook 'n gebrek aan opvoedkundige en beroepsdoelwitte as van die grootste individuele faktore wat aanleiding tot tienerswangerskap gee. Hierdie meisies het ook oor 'n goeie selfbeeld beskik en was meer geneig tot verantwoordelike seksuele gedrag deur die gebruik van voorbehoedmiddels.

Die ouderdom waarop 'n adolessent by vaste verhoudings en seksuele aktiwiteite betrokke raak, speel 'n belangrike rol (Brückner, 2004; Moore & Rosenthal, 1993). Die ouer adolessent maak meer verantwoordelike besluite ten opsigte van voorbehoeding. Hulle is meer in staat om die besluite soos uiteengesit deur Goslin (1994) te maak. Hierdie besluite behels die volgende:

- Gaan hulle voorbehoedmiddels gebruik en watter middels gaan hulle gebruik?
- Gaan hulle seksueel aktief wees en wanneer gaan hulle begin?
- Watter seksuele gedrag is aanvaarbaar?

Adolessente met sterk godsdienstige oortuigings konformeer meer met hul ouers se waardes en is minder geneig tot swak besluite ten opsigte van alkohol- en dwelmgebruik. Hulle ervaar ook minder angstigheid rondom voorhuwelikse seks (Macleod, 1999).

Ouerlike onbetrokkenheid en 'n gebrek aan kennis dra by tot risikogedrag (Moore & Rosenthal, 1993). Ongelukkig speel Suid-Afrikaanse ouers 'n baie klein rol ten opsigte van die verskaffing van inligting oor seksualiteit en gebruik van voorbehoedmiddels aan adolessente (Macleod, 1999). Alhoewel die gemiddelde swart persoon in Suid-Afrika meer vrylik as in die verlede oor voorbehoedmiddels met familie en vriende gesels, word die meeste kennis ten opsigte van seksualiteit van professionele persone soos dokters, onderwysers en verpleegpersoneel ontvang (Tabi, 2002).

Die opvoedingstyl van die ouers het 'n groot invloed op die besluitnemingsproses van die adolessent. Adolessente wat in huise grootword waar ouers 'n outoritêre ouerskapstyl (geneig om dominerend, besitlik en kindgesentreerd te wees) volg, is geneig om sterk emosionele bande met hul gesin te ontwikkel, maar is dikwels nie in staat om verantwoordelike keuses te maak nie (Thom, Louw, Van Ede & Ferns, 1999). Permissiewe ouerskapstyl dra by tot identiteitsverwarring by adolessente, aangesien die ouers onbetrokke en selfs verwerpend, is en verwag dat die adolessent sy/haar eie besluite moet neem sonder enige leiding. Hierdie identiteitsverwarring kan die adolessent dan dwing om op 'n ander plek ondersteuning en leiding te soek en hy/sy verval dikwels in prostitusie en dwelm- asook alkoholmisbruik (Thom, Louw, Van Ede & Ferns, 1999). Volgens Louw (1998) verskaf outoritatiewe ouers die regte balans van warmte, aanvaarding en ondersteuning. Hierdie tipe ouers bevorder die identiteitsontwikkeling by die adolessent aangesien daar 'n oop ouer-kindverhouding is wat gekenmerk word deur 'n bereidheid om te luister, onderhandel en om redes te gee vir die handhawing van sekere standpunte. Ngwena (2002); Ward en Wyatt (1994) bevestig dat hierdie opvoedingstyl verbind word met meer verantwoordelike seksuele gedrag by die adolessent.

Min kennis en beperkte geleentheid om openlik met ouers en ander volwassenes te praat mag dus lei tot eksperimentering en ander risikogedrag. Daadwerklike ondersteuning van ouers, onderwysers en verpleegpersoneel kan die adolessent positief ten opsigte van seksuele aangeleenthede oriënteer. Indien die adolessent die regte

besluitnemingsvaardighede kan aanleer, sal dit hom/haar in staat stel om verantwoordelike keuses te maak.

### *Psigiese probleme*

Tydens puberteit vind die grootste verandering in die ontwikkeling van die adolessent se selfkonsep plaas. Coleman en Hendry (1995) wys daarop dat die vorming van die selfkonsep gesien moet word as 'n tydperk van verandering en versterking van persepsies (siening en evaluasie) wat die persoon oor homself/haarself het. Dit sluit kognitiewe, emosionele en evaluatiewe elemente in. Selfagting is die evaluatiewe aspek van die selfkonsep en verwys na die aanvaarding en goedkeuring van sy/haar eie persoonlikheid (selfrespek). 'n Adolessent met 'n hoë selfagting is geneig om die volgende persoonlike karaktereienskappe te toon: Hy/sy is selfversekerd, hardwerkend, het leierspotensiaal en maak 'n goeie indruk (Louw, 1998). Adolessente met 'n lae selfagting vind selfhandhawing moeilik, voel sosiaal geïsoleerd, glo dat ander persone hulle nie verstaan en respekteer nie en is nie in staat om ander se sienings te verstaan en te respekteer nie. Onverantwoordelike seksuele gedrag word verbind met swak selfbeeld en lae selfagting (Louw, 1998; Coleman & Hendry, 1995).

Young, Young, Turner en Denny (2004) het gevind dat adolessente met 'n eksterne lokus van kontrole meer geneig was om swanger te raak. Lokus van kontrole verwys na 'n persoonlikheidsdimensie wat deur Rotter (1975) geïdentifiseer is. Eksterne lokus van kontrole verwys na die siening van 'n individu dat hy/sy 'n slagoffer van omstandighede is, terwyl interne lokus van kontrole wys daarop dat die individu glo dat hy/sy self eie gedrag in 'n situasie bepaal. Adolessente met eksterne lokus van kontrole glo dat hulle die slagoffer van ander mense en hul omstandighede is. Hierdie gevoel van hulpeloosheid en uitgelewerdheid lei tot die kringloop van omstandighede wat die risiko verhoog om by seksuele aktiwiteite en ander afwykende gedrag (soos dwelmmisbruik, diefstal) betrokke te raak (Young, Young, Turner & Denny, 2004).

Volgens Ngwena (2002) het die nuwe wetgewing in Suid-Afrika aanleiding gegee dat die swanger adolessent nie meer uit die skool geskors word nie, maar die reg het om haar skoolloopbaan te voltooi. Dit skep weer ander risikofaktore waar daar dus in een klas adolessente sit wat pas met puberteit begin het en hul seksualiteit ontdek asook adolessente wat alreeds swangerskap beleef het en tienermoeders is. Die jonger adolessente kan negatief beïnvloed word as die swanger meisie of die wat reeds 'n ma is, spog met hul ervaringe en boonop wys dat dit tog wel moontlik is om swanger te wees en skool te gaan of om 'n kind te hê en aan te gaan met jou normale lewe asof daar geen verandering plaasgevind het nie.

Hierdie ontwikkeling van die selfkonsep en selfagting het 'n groot invloed op die adolessent se siening van manlikheid en vroulikheid wat sy seksualiteit kan bevorder of inhibeer. Die adolessente se lokus van kontrole het verder 'n direkte impak op die besluite oor seksuele aktiwiteite. Indien die adolessent nie 'n hoë selfagting en positiewe selfkonsep ontwikkel nie, verhoog dit die risiko dat hy/sy psigiese probleme (soos minderwaardigheid, onvermoë om verhoudinge aan te knoop, depressie en om selfvernietigende gedrag te openbaar) gaan ervaar.

#### **2.4.1.2 Sosiale faktore**

Tienerswangerskap word hoofsaaklik as 'n sosiale probleem beskou. Aspekte soos swak gesondheidsdienste, swak sosio-ekonomiese toestande, disfunksionele gesinne en portuurgroepdruk maak deel uit van sosiale faktore wat 'n rol speel (Macleod, 1999). Hierdie faktore word vervolgens kortliks bespreek

##### ***Swak gesondheidsdienste***

Die meeste bruin en swart adolessente het nie vrye toegang tot gesondheidsdienste nie. Groot afstande na gesondheidsklinieke, asook gebrekkig opgeleide en onbeholpe kliniekpersoneel is aangedui as faktore wat bydra tot swak kliniekbywoning. Kliniekpersoneel propageer onthouding in plaas daarvan om omvattende inligting te

verskaf oor byvoorbeeld seksuele ontwikkeling en voorkoming van swangerskap. Die hantering van die adolessent deur die kliniekpersoneel was ook baie onsimpatiek en veroordelend (Ngwena, 2002).

### ***Swak sosio-ekonomiese toestande***

Resnick, Burt en Novick (1996) het in hul navorsing gevind dat die meeste adolessente wat swanger geword het, afkomstig was uit enkelouergesinne en swak sosio-ekonomiese gebiede. Mott (1995) wys daarop dat indien die enkelouer 'n lae opvoedkundige kwalifikasie het en boonop baie afwesig is vanweë die noodsaak om meer as een werk te doen, die risiko verhoog word dat die adolessent seksueel aktief kan raak. Haycock, Jerald en Huang (2001) het in hul navorsing bevind dat adolessente wat afkomstig is uit lae sosio-ekonomiese gebiede geneig is om tydens hul toetrede tot hul skoolloopbaan minder voorbereid en toegerus te wees vir opvoeding in vergelyking met hul portuurgroepde wat van hoë sosio-ekonomiese gebiede afkomstig is. Swak skoolgereedheid het 'n kumulatiewe effek wat meestal lei tot skoolmislukking en gebrekkige toekomsvisie.

Young, Young, Turner en Denny (2004), asook Webster (2004) het 'n positiewe verband tussen armoede en tienerswangerskap gevind. Hulle onderskei tussen interne en eksterne armoede. Interne armoede verwys na die gebrek aan hulpbronne soos positiewe houdingsingesteldheid ten opsigte van die toekoms. Eksterne armoede verwys na die gebrek aan finansiële hulpbronne om in die daaglikse behoeftes te voorsien. Beide interne en eksterne armoede kan verband hou met tienerswangerskap. Die adolessent probeer om sy/haar omstandighede te verbeter om sodoende daaruit te ontsnap wat dikwels die gevolg het dat hy/sy dan by seksuele aktiwiteite betrokke raak.

### ***Disfunksionele gesinne***

Disfunksionele gesinne word gekenmerk deur faktore soos werkloosheid, molesterings en kriminele oortredings (soos diefstal, moord, verkragtings en gewapende roof). Quinlivan,

Julie, Tan, Steele en Black (2004) het egter ook bevind dat daar 'n hedendaagse keerkant is, 'n nuwe vorm van disorganisering naamlik *disfunktionaliteit* as gevolg van beide ouers se toespitsing op hul beroep. Ouerlike toesig en monitering is gebrekkig wat juis die adolessent se geleenthede vermeerder om te eksperimenteer en by seksuele aktiwiteite betrokke te raak (Davies *et al.*, 2003, & Tabi, 2002).

Brückner (2004) en Tabi (2002) het verder bevind dat die wyse waarop die adolessent sy/haar gesin ervaar 'n deurslaggewende rol in die vorming van sy/haar selfdissipline en emosionele stabiliteit speel. Binne die bruin gesinne waar die gesinsbande baie los is, is daar swak dissipline. Die ouers aanvaar min of geen verantwoordelikheid vir die versorging van die kinders nie. Die egskeidingsyfer is egter baie laag, omdat die bruin mense min huwelike sluit en eerder saamleef. 'n Groot persentasie van die vaders is afwesig as gevolg van lang tydperke wat hulle in die gevangenis moet uitdien. Dit dompel die gesin in armoede. Lewenstandaarde verlaag en soms dwing dit die moeder tot prostitusie om 'n inkomste te verdien en sodoende te oorleef. Die onstabiliteit binne die gesin laat die kinders soek na 'n uitweg en 49% van hierdie kinders verval ook dan in prostitusie (Tabi, 2002).

'n Tekort aan behoorlike behuising is ook 'n sosiale faktor wat tot tienerswangerskap bydra. Die implikasie van die hoë behuisingsnood is dat die hele uitgebreide gesin in dieselfde kamer slaap. Die kinders sien hul ouers seksueel verkeer en dit kan aanleiding gee dat die kind as adolessent op 'n vroeë ouderdom met seksuele aktiwiteite eksperimenteer. Hierdie eksperimentering geskied in baie gevalle met bekende mense, selfs binne die bestaande huishouding en loop baie keer uit op tienerswangerskappe (Macleod, 1999).

Indien die adolessente meisie se moeder 'n kind op 'n vroeë ouderdom gehad het en of haar portuurgroepvriende alreeds kinders het, mag dit haar aanspoor om swanger te word (Davies *et al.*, 2003).

Die adolessent is gedurig blootgestel aan rolmodelle wat hierdie afwykende gedrag (soos alkohol- en dwelmmisbruik asook betrokkenheid by misdaad soos diefstal, verkragtings en moord) openbaar. Hierdie adolessente word dus groot met swak rolmodelle en swak norm- en waardesisteme. Die bese siklus word dus as gevolg van 'n gebrek aan finansies voortgesit.

### ***Portuurgroepdruk***

Die kind leer van jongs af binne die portuurgroep hoe om verhoudings met gelykes te hanteer, asook wat die portuurgroepnorme ten opsigte van geslagsrolle en voorskrifte vir gedrag is. Hierdie blootstelling aan die portuurgroep word verder uitgebrei gedurende adolessensie en daar word verwagtinge en houdings ten opsigte van heteroseksuele sowel as homoseksuele verhoudings aan die adolessent gekommunikeer (Louw, 1998). Brown (2000), en Coleman en Hendry (1995) verwys na fisieke verandering wat kenmerkend is van die adolessent, wat 'n direkte invloed op die vorming van sy/haar geslagsrolidentiteit het. Hierdie fisieke voorkoms bevorder sy/haar populariteit binne die portuurgroep wat sodoende sy/haar liggaamsbeeld positief of negatief versterk. Die fisieke veranderinge kan ook afstand in portuurgroepverhoudinge bring omdat hormonale veranderinge aanleiding gee tot individuele verskille. Hoë testosteroonproduksie by seuns het aggressiwiteit tot gevolg wat ook geassosieer word met 'n behoefte aan prestasie. Die hormonale verandering gee aanleiding tot 'n sterk behoefte aan onafhanklikheid by adolessente meisies.

Die portuurgroep oefen die sterkste invloed uit op die adolessent se besluite oor seksuele gedrag. Hierdie invloed kan volgens Moore en Rosenthal (1993) op verskeie wyses funksioneer. Adolessente kan inligting van hul vriende ontvang wat as riglyn dien vir eie besluitneming. Inligting is egter nie altyd korrek nie en kan misleidend wees soos "ek kan nie swanger word met die eerste seksuele omgang nie". Dit kan juis die adolessent die verkeerde besluit laat neem. Die adolessente kan binne hul groep gesels oor seksuele aktiwiteite en daardeur sekere groepwaardes en -norme neerlê. Die adolessent word toenemend meer introspektief, foutvinderig en bereid tot argumentering. Thom (1991)

verduidelik dat dit deel is van die adolessent se eksperimenteringsproses en die doel hiervan is om die inligting by hulle eie menswees te integreer. Soms kan hierdie waardes en norme wat deur die portuurgroep neergelê is teenstrydig wees met dié van die adolessent, wat dan innerlike konflik kan veroorsaak en die besluitnemingsproses negatief beïnvloed.

Adolessente gesels eerder met hul portuurgroep as met hul ouers oor seksuele sake, probleme en voorbehoeding (Brüncher, 2002). Die rede is dat hul gemakliker voel en glo dat al hul vrae op 'n simpatieke, verstaanbare en diskrete wyse hanteer sal word (Louw, 1998). Daarom is daar 'n noue verband tussen adolessente se gedrag en houding oor seksuele aangeleenthede wat die adolessent dink sy/haar portuurgroep se gedrag en houdings is. Die meeste van die adolessente glo dat ander lede van hul portuurgroep meer aktief as hulle is, en dit kan 'n negatiewe invloed hê op die adolessent wat graag “in” wil wees.

Dit blyk dat onafhanklike kritiese denke en goeie gehalte inligting sal bydra tot 'n adolessent se vermoë om portuurdruk te weerstaan. Kulturele tradisies sal ingesluit word in die volgende afdeling waar daar spesifiek gefokus sal word op kulturele faktore wat aanleiding tot tienerswangerskap gee.

#### **2.4.2 FAKTORE WAT SPESIFIEK KULTUURGEBONDE IS**

Webster (2004) het bevind dat die meeste bruin en swart adolessente wat van lae sosio-ekonomiese woongebiede afkomstig is, beperkte kennis ten opsigte van seksualiteit het. Die hoogste tienerswangerskapsyfer kom ook voor onder die bruin en swart adolessente meisies. Verder is ook bevind dat 'n aansienlike aantal adolessente meisies tienerswangerskap gesien het as 'n wyse om uit die swak sosio-ekonomiese toestand te ontvlug. Baie swart en bruin adolessente word deur ekonomiese nood gedwing om deur seksuele aktiwiteite geld te verdien. Dit verseker 'n kontantvloei in die huis omdat die meeste van die ouers werkloos is. Die tendens is veral sterk in die verarmde dele van KwaZulu-Natal (LeClere, 2002).

LeClere (2002) het verder in sy navorsing bevind dat 'n groot aantal tienerswangerskappe die gevolg is van seksuele geweld soos verkragting by die huis, skool en in die gemeenskap. Suid-Afrika het ook die hoogste verkragtingsyfer in die wêreld. Die adolessent wat as kind seksueel gemolesteer (verwys na gedwonge seksuele verkeer met 'n meisie of seun, asook onsedelike betasting van geslagsorgane en liggaamsdele) is, het dikwels hul menswaardigheid verloor en val in 'n hoërisikogroep wat hulle later tot prostitusie wend (Hills *et al.*, 2004). Verder wys Hills *et al.* (2004) daarop dat hierdie adolessente baie verhoudingsprobleme as tieners en volwassenes ervaar omdat hulle nie die bedoelings van die ander persoon vertrou nie en hulself nie wil weerloos maak nie, uit vrees vir verdere verlies aan menswaardigheid.

Swart en bruin adolessente wat ondergemiddelde presteerders is, is geneig om soveel stres en ongelukkigheid te ervaar dat hulle betrokke raak by seksuele aktiwiteite wat dan meestal uitloop op tienerswangerskap. Die adolessente sien die swangerskap as 'n ideale manier om uit hierdie omstandighede te kom. Hulle het nie veel aspirasies nie en sal eerder 'n minderwaardige werk doen as om deur 'n skoolloopbaan te worstel. So 'n adolessent gaan volwassenheid sonder stabiliteit en ambisie tegemoet en dra die uitsigloosheid in sy/haar nuwe gesin in (Louw en Edward, 1998).

Tabi (2002) het bevind dat die gebrek aan ontspanningsgeriewe binne die agtergeblewe woonbuurte ook 'n groot faktor is wat aanleiding tot tienerswangerskap gee.

Onkunde, mites en tradisies waar die swart adolessente meisies hul fertiliteit moes bewys voordat die seun in haar belang sal stel, was die afgelope dekades van die grootste oorsake vir tienerswangerskap in Suid-Afrika. Alhoewel die nuwe millennium demokrasie beklemtoon en die swart meisie en vrou vandag die volste reg het om nee te sê, is daar talle gevalle waar hulle nie durf nee sê nie juis as gevolg van armoede en swak sosio-ekonomiese toestande. Die invloed wat die gemeenskap op die individu het, word ook as oorsaaklike faktor by tienerswangerskap beskou. Dit is egter baie duidelik dat daar aandag aan die vervanging van mites deur kundigheid, gegee moet word.

Algemene faktore wat tot tienerswangerskap aanleiding gegee het, sowel as kultuurgebonde faktore word samevattend opgesom in die volgende tabel (Tabel 2).

Tabel 2

*Samevatting van algemene en kultuurgebonde faktore wat aanleiding tot tienerswangerskap gee*

ALGEMENE FAKTORE	KULTUURGEBONDE FAKTORE
<p><b>1. INDIVIDUELE FAKTORE</b></p> <p><b>1.1. Biologiese ontwikkeling</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onkundigheid ten opsigte van menstruasie, fertiliteit en bevrugting</li> <li>• Eksperimentering</li> <li>• Portuurgroepvergeliking ten opsigte van fisieke rypwording</li> </ul> <p><b>1.2. Risikogedrag</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bendes</li> <li>• Geweld</li> <li>• Alkohol- en dwelmmisbruik</li> <li>• Prostitusie</li> <li>• Gebrek aan toekomsvisie en ambisie</li> <li>• Gebrek aan opvoedkundige en persoonlike doelwitte</li> <li>• Swak akademiese prestasies</li> <li>• Ouerskapstyl</li> </ul> <p><b>1.3. Psigiese probleme</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Swak selfbeeld</li> <li>• Lae selfkonsep</li> <li>• Lae selfagting</li> <li>• Eksterne lokus van kontrole</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Swak sosio-ekonomiese toestande</li> <li>• Armoede</li> <li>• Gebrek aan ontspanningsfasiliteite</li> <li>• Slagoffers van seksuele geweld</li> <li>• Prostitusie</li> <li>• Swak akademiese prestasies</li> <li>• Gebrek aan toekomsvisie</li> <li>• Mites ten opsigte van seksualiteit</li> </ul>
<p><b>2. SOSIALE FAKTORE</b></p> <p><b>2.1. Swak gesondheidsdienste</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gebrekkige toegang tot klinieke</li> <li>• Negatiewe houdingsingesteldheid van kliniekpersoneel</li> </ul> <p><b>2.2. Swak sosio-ekonomiese toestande</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Werkloosheid</li> <li>• Armoede</li> <li>• Behuisingsnood</li> </ul> <p><b>2.3. Disfunksionele gesinne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enkelouergesinne</li> <li>• Ouers met kriminele rekord (roof, diefstal en gesinsgeweld)</li> <li>• Gebrek aan ouerlike ondersteuning</li> <li>• Alkohol- en dwelmmisbruik</li> <li>• Molesterings en verkrachtings</li> </ul> <p><b>2.4 Portuurgroepsdruk</b></p>	

Dit is duidelik uit Tabel 2 dat daar algemene faktore is wat wel by kulturele faktore ook gevind word. Daar is egter faktore wat uitstaan wat dan spesifiek as kultuurgebonde beskou kan word, naamlik kulturele rituele, mites ten opsigte van seksualiteit, gebrek aan ontspanningsfasiliteite in swak sosio-ekonomiese toestande wat lei tot armoede en slagoffers van seksuele geweld. Hierdie faktore is alreeds bespreek in die voorafgaande gedeelte. Swak sosio-ekonomiese toestande kan volgens die navorser beskou word as die hooffaktor wat aanleiding tot tienerswangerskap gee. Swak sosio-ekonomiese toestande bring dikwels werkloosheid en armoede mee wat dan aanleiding tot misdaad gee. Ouers het nie geld om in hul en hul kinders se basiese behoeftes te voorsien nie en raak betrokke by misdaad. Meisies word soms op 'n vroeë ouderdom blootgestel aan seksuele aktiwiteite. Verkragting kan later lei tot prostitusie. Daaglikse oorlewing oorskadu toekomsvisie en kan aanleiding gee tot verlaagde motivering om beter te kan doen. Dit blyk dat die bouse kringloop herhaal word en nie maklik binne swak sosio-ekonomiese omstandighede gebreek word nie.

Daar sal vervolgens kortliks gefokus word op die gevolge van tienerswangerskappe en die impak wat dit op verskeie gebiede in die samelewing het.

## **2.5 GEVOLGE VAN TIENERSWANGERSKAP**

Volgens Orr (2003) kom daar elke jaar een miljoen tienerswangerskappe wêreldwyd voor en beloop die regeringskoste tot meer as sewe biljoen dollar per jaar. Dit plaas 'n swaar las op welsynsfondse wat nie in alle behoeftes kan voorsien nie. Davies *et al.* (2003) wys daarop dat die verhoogde uitgawes wat tienerswangerskap en meegaande geboortes meebring, aanleiding gee tot onderbreking in die opvoedkundige loopbaan van die adolescent. Dit gee weer aanleiding tot verminderde werkseleenthede wat op hul beurt aanleiding tot armoede gee. Dit is dan 'n bouse kringloop wat die kans op tweede swangerskap verhoog omdat prostitusie die enigste uitweg vir oorlewing word. Verder kan die toelaag van R180,00 wat alle kinders onder sewe jaar afkomstig uit swak sosio-ekonomiese toestande ontvang moontlik 'n verdere motivering wees dat die

tienerswangerskap juis onder die swart en bruin adolessente in swak sosio-ekonomiese gebiede in Suid-Afrika so hoog is (LeClere, 2002).

Verder wys Taylor, Chavez en Adams (1999) daarop dat tienerswangerskap nie net 'n ekonomiese impak het nie, maar dat dit aanleiding gee tot verskeie psigososiale gevolge soos 'n lae selfkonsep, lae selfagting, lae selfwaarde en lae selfbeeld wat selfs kan uitloop in depressie. Tienerswangerskap het 'n dramatiese effek asook 'n onomkeerbare blywende lewensverandering by die adolessent tot gevolg. Die adolessent se jeugdigheid word van haar gestroop. Om "pret" te hê het skielik verdwyn en die adolessente meisie moet haar fokus na die swangerskap verplaas. Sy word gedwing om oornag die verantwoordelikheid van volwassenheid te aanvaar. Hierdie verandering in ontwikkeling kan verskeie ontoepaslike emosionele gevolge (soos my lewe is klaar verwoes, dus ek kan maar weer seksuele omgang hê) veroorsaak wat haar verhouding met die ongebore baba kan skaad en aanleiding tot wangedrag gee (Trad, 1999). Kinders moet nou kinders grootmaak wat die natuurlike verloop van die lewe dwarsboom (Trad, 1999).

Tienerswangerskap verhoog ook die risiko van servikale kanker en die infektering met verskeie seksueel oordraagbare siektes soos die menslike papillomavirus (MPV) wat die algemeenste voorkom (Orr, 2003). Navorsing wat deur Jewkes, Vundule, Maforah en Jordaan (2001) gedoen is, het getoon dat een uit elke vyf swanger tieners met die MI-virus geïnfekteer is. Meer as die helfte van die tienermeisies het geforseerde seksuele omgang tydens hul eerste seksuele ervaring gehad.

Maclead (1999) het getoon dat adolessente meisies wat op vyftien jaar alreeds geboorte gegee het 'n groot risiko loop dat die baba tydens die bevalling ondergewig is, verstandelik vertraag kan wees en selfs dood gebore word. Verder het Young en Young, Turner en Denny (2004) in hul navorsing bevind dat indien die adolessente meisie op sestien jaar geboorte gegee het, sy meer geneig sal wees om binne die volgende twee jaar nog 'n kind in die lewe te bring. Verder het hulle in hul studie bevind dat, as gevolg van

die toename in stres wat gepaardgaan met die aankoms van die nuwe baba, die meeste van die tienermeisies nie die nodige finansiële ondersteuning het om behoorlik vir hul baba te sorg nie. Hierdie wanbalans gee weer aanleiding tot kriminele gedrag (soos diefstal), alkohol- en dwelmmisbruik en die wend tot prostitusie as bron van inkomste. Dit verhoog nie net die risiko vir nog 'n swangerskap nie, maar ook die kanse om met seksueel oordraagbare siektes en veral MIV/vigs geïnfekteer te word.

Die gevolge van tienerswangerskap raak nie net die individu nie. Dit het 'n invloed op verskeie sosiale en ekonomiese aspekte. Om tienerswangerskap te bekamp is dit belangrik dat daar gekyk word na bestaande voorligtingsprogramme oor seksualiteit wat gebruik is om tienerswangerskappe te bekamp. In die volgende gedeelte sal daar op die bestaande seksualiteitsvoorligtingsprogramme gefokus word, met spesifieke verwysing na die identifisering van leemtes en aanbevelings.

## **2.6 EVALUERING VAN BESTAANDE PROGRAMME TER BEKAMPING VAN TIENERSWANGERSKAP**

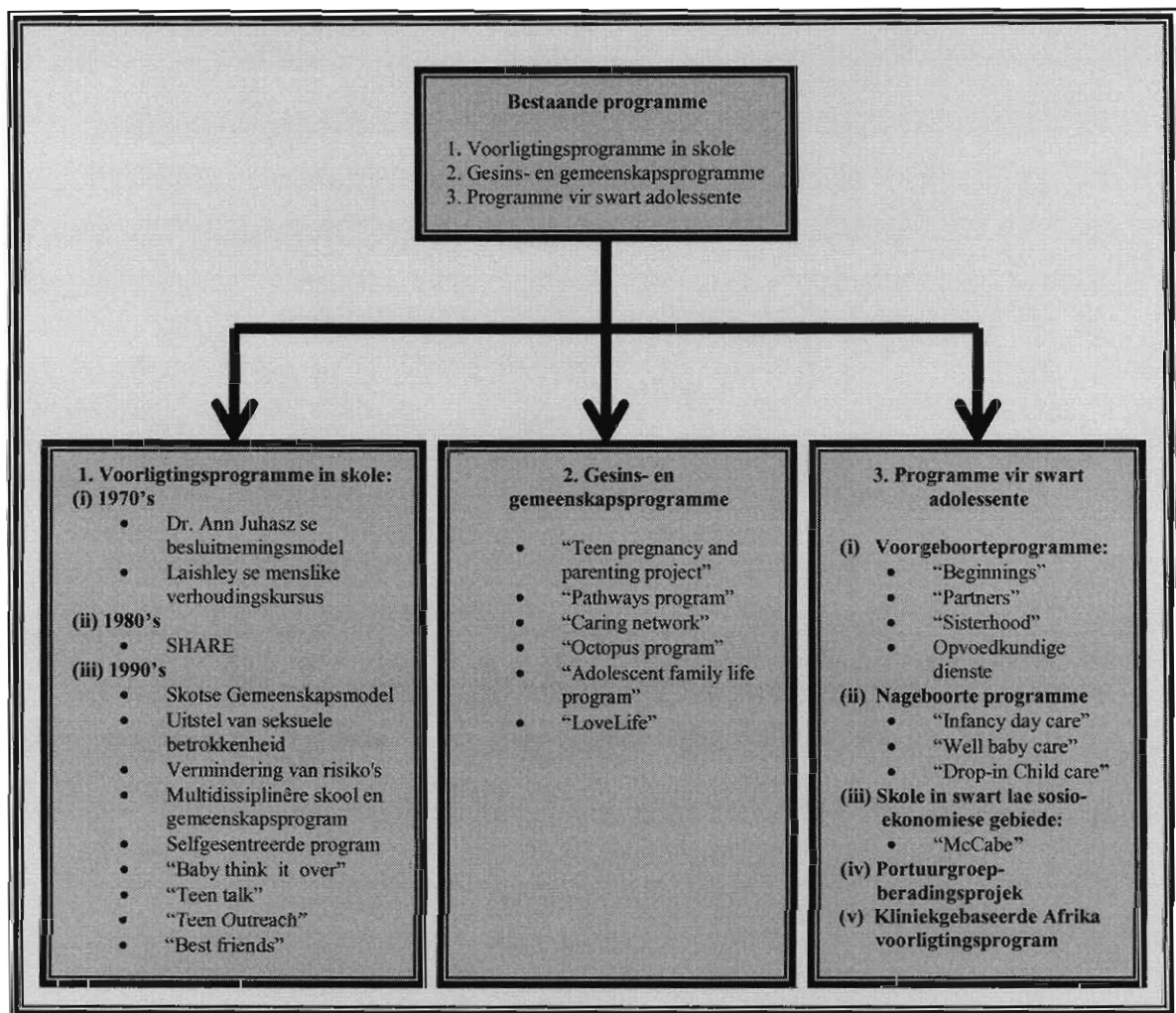
Verskeie programme is bestudeer met die oog op hul relatief suksesvolle implementering en voortvloeiende aanbevelings van die navorsers.

### **2.6.1 BESTAANDE TIENERSWANGERSKAP-PROGRAMME**

Die literatuurstudie het getoon dat die dilemma van tienerswangerskap besig is om dwarsoor die wêreld teen 'n onrusbarende tempo toe te neem. Seksuele gedrag onder adolessente het 'n sosiale probleem geword. Onderwysers, ouers en owerhede ondersoek verskeie maniere om seksuele voorligting as 'n onderwerp van bespreking in die nuwe uitkomsgebaseerde kurrikulums 2005 te inkorporeer (Ngwena, 2002).

Die probleem van tienerswangerskappe het tot gevolg dat verskeie voorligtingsprogramme hul verskyning gemaak het. Sodanige voorligtingsprogramme is meestal geskoei op navorsing in die Verenigde State van Amerika en nie noodwendig in

die Suid-Afrikaanse diverse kultuur nie. Nie al die programme was suksesvol nie. Aangesien die spesifieke studie op die ontwikkeling van 'n multikulturele tienerswangerskap-program fokus wat in skole gebruik kan word, was die hoofokus om bestaande skoolprogramme te bespreek. Daar is egter ook kortliks gekyk na gesins- en gemeenskapsgebaseerde programme, asook na programme wat spesifiek op swart adolessente gemik was. Die volgende figuur (Figuur 1) gee 'n uiteensetting van die bestaande programme wat bestudeer is.



Figuur 1. Uiteensetting van bestaande programme

### **2.6.1.1 Evaluering van voorligtingsprogramme wat in skole gebruik word**

Hoffman (1978) verskaf 'n analise van die volgende drie benaderings wat in die 1970's gebruik is. Die eerste benadering in die skole was gemik op die gebruik van visuele materiaal wat op die bevordering van groepbsprekings oor verhoudings en sosiale situasies van die adolessent gekonsentreer het. Die tweede benadering het op Dr. Ann Juhasz se besluitnemingsmodel gefokus wat van die standpunt uitgegaan het dat dit belangrik is om 'n model saam te stel waar die adolessent self kan waarneem wat gebeur indien verkeerde besluite ten opsigte van seksuele aangeleenthede geneem word. Sodoende leer die adolessent dat sy/haar toekoms in sy/haar eie hande is en dat hy/sy 'n keuse het. Die derde benadering het weer gefokus op Laishley se menslike verhoudingskursus wat die adolessent se ontwikkeling en begrip van homself/haarself en die probleme waarmee hy/sy moontlik in sy/haar daaglikse lewe te make sal kry, beklemtoon het. In die kursus is evalueringinstrumente gebruik om selfevaluering by die adolessente te bevorder, terwyl stories en visuele materiaal gebruik is om algemene interpersoonlike situasies uit te beeld (Hoffman, 1978). Die grootste leemtes wat ten opsigte van bogenoemde benaderings geïdentifiseer is, was dat daar te min geleenthede en tyd vir groepbsprekings geskep is.

Die "Sexuality, Health and Relationship Education"-program (SHARE) is in 1987 ontwikkel en is gedurende die tagtigerjare in die meeste Europese skole gebruik (Christopher & Roosa, 1990). Die program bestaan uit vrywilligers wat die skole besoek om met die adolessente oor onthouding te gesels. Die doelstelling van die program was om te kyk hoe seksuele omgang die toekomsvisie van adolessente kan beïnvloed. Die adolessente is ook toegerus met vaardighede vir gesonde verhoudings en seksuele onthouding tot die huwelik. Christopher en Roosa (1990) het egter bevind dat die effektiwiteit van onthoudingsprogramme deur bloot "nee" te sê, nie genoeg is nie en dat die adolessent soms aan groepsdruk toegee wat tienerswangerskap tot gevolg het.

In 1990 het die Skotse Departement van Gesondheid en Opvoeding 'n gemeenskapsmodel ontwikkel wat die bespreking van seksualiteit gekombineer het met

besprekings van verhoudings (Scottish Health Education, 1990). Die model het gefokus op die aanmoediging van bespreking van seksuele waardes, asook die ontwikkeling van besluitnemingsvaardighede ten opsigte van seksualiteit. Die model het tot gevolg gehad dat ouers, onderwysers en die gemeenskap by skole se seksualiteitsvoorligtingsprogramme betrek is. Daar is bevind dat adolessente nie vrymoedig voor hul ouers is nie, maar eerder met onbekendes oor seksuele aangeleenthede sou praat. Daar is aanbeveel dat opleiding aan adolessente verskaf word wat as portuurgroepleiers kan funksioneer.

Frost en Darroch (1995) het vyf programme vir adolessente wat in die VSA aangebied is, geëvalueer naamlik “Postponing Sexual Involvement”, “Reducing the Risk”, “School/Community Program”, “Self Center” en “Teen Talk” vir adolessente. Hierdie programme sal kortliks bespreek word.

Die “Postponing Sexual Involvement”-program is aangebied vir graad elf- en twaalfleerders. Die program het bestaan uit verskillende aktiwiteite om adolessente te help om die rede te identifiseer waarom die adolessent onder groepsdruk swig, asook om vaardighede te ontwikkel om hierdie druk te kan hanteer. Hierdie skoolgebaseerde program is hoofsaaklik in die swart, swak sosio-ekonomiese gemeenskap in Atlanta vir graad 8-leerlinge aangebied (Frost & Darroch, 1995; Kirby, 2001). Frost en Darroch (1995) het bevind dat swak sosio-ekonomiese toestande ’n groter aanleidende faktor tot tienerswangerskap as groepsdruk was.

Die “Reducing the Risk”-program is in verskillende skole in Kalifornië aangebied. Hierdie program is vir graad tien-leerlinge aangebied en is gebaseer op verskeie sosiale leerteorieë (die aanleer van geslagsrolle deur differensiële versterking en modellering), wat aktiwiteite ingesluit het om die adolessent sekere vaardighede (vooraf opweeg en nadele van verskillende besluite) aan te leer om nie betrokke te raak in enige hoërisikogedrag (swangerskap of seksuele oordraagbare siektes) nie. Die fokus van die sessies was om adolessente in te lig dat dit nie wys is om onbeskermd seksuele omgang te hê nie (Frost & Darroch, 1995; Howard & McCabe, 1992). Verder het Frost en

Darroch (1995) bevind dat, indien die adolessent se waardes en norme positief ontwikkel het, was die adolessent geneig om vaardighede vinnig aan te leer en was die risiko minder om by seksuele aktiwiteite betrokke te raak.

Die “School/Community”-program het behels dat opgeleide onderwysers, administrateurs, kerkleiers, verpleegpersoneel en ouers wat kundig was aangaande aspekte van seksualiteit, adolessente besluitneming, selfagting, kommunikasievaardighede en verskillende aspekte van seksuele gedrag, genader is om die program aan te bied. Hierdie voorligtingsprogram is vanaf voorskools tot en met graad twaalf in die skool geïntegreer. Minikursusse is deur die jaar aangebied, radiopraatjies is gehou en gereelde artikels is in koerante gepubliseer. In ’n gebou langs die skool is voorbehoedmiddels aan adolessente beskikbaar gestel nadat hul behoorlik ingelig is oor die verskillende voorbehoedmiddels en ’n mediese vraelys voltooi het om die geskikte voorbehoedmiddel te identifiseer (Frost & Darroch, 1995; Koo, 1994). Koo (1994) het bevind dat emosionele onrypheid intrapersoonlike konflik by jong adolessente veroorsaak, terwyl dit by adolessente tot verminderende eksperimentering en betrokkenheid by vroeë seksuele aktiwiteite lei.

Die “Self Center”- en “Teen Talk”-program is ’n kombinasie van ’n skool gebaseerde seksualiteitsprogram en ’n gesondheidsprogram wat fokus op die gebruik van voorbehoedmiddels wat in die swart, lae sosio-ekonomiese gemeenskap by die “Self Center” in Baltimore aangebied is. Die kontakssessies is deur verpleegpersoneel, maatskaplike werkers en onderwysers aangebied in klasse wat bestaan het uit informele individuele beradingsessies, kleingroepbesprekings en didaktiese sessies. Afsprake is in die middag vir adolessente gemaak om by die nabygeleë kliniek voorbehoedmiddels te ontvang. Die program is deurlopend aan die adolessente beskikbaar gestel (Frost & Darroch, 1995; Zabin, Astone & Emerson, 1992). Met die evaluering van al bogenoemde vyf programme het Frost en Darroch (1995); Allen, Philliber en Hoggson (1990) bevind dat die “Self”-gesentreerdheidsprogram die grootste sukses met die bekamping van tienerswangerskappe behaal het. Die persentasie tienerswangerskappe het verminder van 23% na 17% tydens die periode waarin die voorligtingsprogramme aangebied is. Hierdie

vermindering in tienerswangerskap is toegeskryf aan vrye toegang tot die kliniek en die beskikbaarheid van voorbehoedmiddels asook die geleentheid vir individuele beradingsessies.

Die “Baby think it over”- program (BTIO) wat in die laat negentigerjare en begin van die nuwe millennium by skole geïmplementeer is, is spesifiek ontwerp om die realistiese ervarings wat swangerskap en die nuwe baba teweeg bring, te simuleer. ’n Elektroniese pop is ontwerp wat oor menslike eienskappe beskik (soos huilperiodes wat wissel van kort tot langer onvoorspelbare intervalle) wat kenmerkend van ’n baba is. Die adolessent moet omsien na die baba (Kralewski & Stevens-Simon, 2000). Die grootste kritiek op dié program is die koste en die problematiek rondom die meet van die houding van die adolessent oor ouerskap. Dit het gelei tot die ontwikkeling van “Teen Attitude Pregnancy Scale”, ’n sestien-item-houdingskaal. Die meetinstrument is goed nagevors en bestaan uit die volgende vier komponente: toekomsgerigtheid (soos byvoorbeeld om swangerskap te vermy om sekere doelwitte te bereik), realiteitsbesef rondom die grootmaak van kinders, persoonlike ingesteldheid (soos die gebruik van voorbehoedmiddels om swangerskap te voorkom) en selfagting ten opsigte van seksualiteit (soos vertrouwe in jou eie vermoë om gedrag te vermy wat ’n risiko is en moontlik tot swangerskap aanleiding kan gee). Somers, Johnson en Sawilowsky (2002) het bevind dat die meetinstrument uiters suksesvol is om die houding van adolessente ten opsigte van die drie komponente te meet. Resultate kan help om gebrekkige vaardighede en risikogedrag te identifiseer. Hierdie vier komponente is geïnkorporeer in die vraelyste wat vir die navorsing opgestel is.

Daar sal kortliks gefokus word op die volgende drie effektiefste programme waar die portuurgroep betrek is by die aanbieding van die programme soos deur Frost en Darroch (1995), Allen en Philliber (2001), en Bernette (1991) geïdentifiseer: “Teen Talk”, “Teen Outreach” en “Best Friends”.

Die “Teen Talk” is ’n voorligtingsprogram wat in die lae sosio-ekonomiese gemeenskap van Texas en Kalifornië aangebied is. Die program is gebaseer op die gesondheidsmodel

en sosiale leermodel. Die doel van die program was om adolessente se gedrag te verander deur hulle bewus te maak van die moontlikheid van swangerskap, die negatiewe gevolge van tienerswangerskappe, persoonlike en interpersoonlike voordele van uitstel van seksuele aktiwiteite, effektiewe gebruik van voorbehoedmiddels en hoe om moontlike struikelblokke te oorkom (Frost & Darroch, 1995).

Die “Teen Outreach”-program is deur die Junior Liga-assosiasie in samewerking met die Amerikaanse Assosiasie vir Skole-administrasie geborg. Dit is ’n skoolgebaseerde program wat in dertig skole landswyd in die VSA aangebied is en daarop gemik was om adolessente te motiveer om vrywillig by gemeenskapsdiens betrokke te raak (Allen, Aber & Leadbeater, 1990).

Die “Best Friends”-program is ook ’n skoolgebaseerde program (geborg deur die “Robert Wood Johnson Foundation” wat oor ’n tydperk van twee jaar in twee skole in Washington en twee skole in Denver aangebied is). Die voorligtingsprogram is ontwerp om adolessente meisies aan te moedig om mekaar te ondersteun ten opsigte van seksuele besluitneming. Dit verskaf leiding en ondersteuning aan adolessente meisies tussen die ouderdom elf tot agtien jaar en het ten doel om selfvertroue en positiewe selfbeeld te bevorder (Bernette, 1991).

Die navorsingsresultate het daarop gewys dat hierdie “Teen Outreach”-program vir vier jaar agtereenvolgend baie suksesvol was. Die sukses van die “Teen Outreach”- en “Best Friends”-program is volgens Allen, Philliber en Hoggson (1990) toegeskryf aan die impak wat gemeenskapsdiens op die adolessent gehad het. Die adolessent wat swanger tieners bystaan, sien eerstehands wat die gevolge van swangerskap is en dink dus twee keer voordat hy/sy in die slaggat van tienerswangerskap trap. Dié program was uiters suksesvol. Bernette (1991); Allen en Philliber (2001) het bevind dat die “Teen Talk”- en “Teen Outreach”-program die grootste effek gehad het op adolessente wat hoërisikogedrag getoon het. Die sukses van die programme kan juis toegeskryf word aan die bewusmaking van die negatiewe gevolge van tienerswangerskap asook beklemtoning van die voordele van die uitstel van seksuele aktiwiteite.

In Tabel 3 word belangrike riglyne vir suksesvolle programme wat in skole gebruik is, saamgevat. Die aspekte wat by die nuwe program geïnkorporeer is, is ook aangedui.

Tabel 3

*Opsomming van riglyne van voorligtingsprogramme wat spesifiek in skole gebruik is, asook aspekte wat by die nuwe program geïnkorporeer is*

Riglyne	Inkorporasie by nuwe program
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gebruik van visuele materiaal</li> <li>• Aanleer van vaardighede om regte besluite te neem</li> <li>• Bevordering van interpersoonlike vaardighede</li> <li>• Meer tyd beskikbaar om seksuele aangeleenthede te bespreek</li> <li>• Opleiding van portuurgroepleiers</li> <li>• Identifisering van bron van druk en hoe om druk effektief te hanteer</li> <li>• Aanleer van besluitnemingsvaardighede om struikelblokke te voorkom</li> <li>• Inligting oor voorbehoedmiddels asook die beskikbaarstelling daarvan</li> <li>• Simulasie van realistiese ervaring van swangerskap en versorging van die nuwe baba</li> <li>• Portuurgroepondersteuning</li> <li>• Bewusmaking van negatiewe gevolge van tienerswangerskappe</li> <li>• Persoonlike voordele wat uitstel van seksuele aangeleenthede inhou</li> <li>• Ontwikkeling van instrument om houdingsingesteldheid jeens seksualiteit te meet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewusmaking van negatiewe gevolge van tienerswangerskappe</li> <li>• Gebruik van visuele materiaal</li> <li>• Bevordering van menslike verhoudinge</li> <li>• Meer tyd beskikbaar om seksuele aangeleenthede te bespreek</li> <li>• Ontwikkeling van instrument om houdingsingesteldheid jeens seksualiteit te meet</li> </ul>

In Tabel 3 is die volgende riglyne as belangrik uitgewys: Genoeg geleentheid moet aan die aanbieder tydens inligtingsessies gegee word, asook aan die adolessente om vrae te vra. Die inhoud van sulke voorligtingsprogramme moet inligting bevat wat die adolessent sal toerus met kennis en vaardighede om die regte besluite jeens seksualiteit te neem. Die program moet ook die adolessent kan help om risikogedrag te identifiseer wat moontlik aanleiding tot tienerswangerskap kan gee. Laastens moet meer portuurgroepleiers opgelei word omdat die adolessent meer vrymoedigheid het om met sy eie portuurgroep te gesels oor seksuele aangeleenthede. Die nuut ontwikkelde psigo-opleidingsprogram

(bordspeletjie) bied 'n geleentheid vir die adolessente om hul kennis ten opsigte van seksualiteit te verbreed en mites uit die weg te ruim. Verder stel dit die adolessent in staat om waar te neem wat die gevolge is van sy/haar besluite wat tydens die speletjie geneem word. Sodoende word hulle toegerus met vaardighede om die regte besluite in die toekoms te neem.

#### **2.6.1.2 Evaluering van gesins- en gemeenskapbetrokkenheidsgebaseerde programme**

Ouers is die primêre opvoeders, maar dikwels vind verwydering van verantwoordelikheid plaas omdat hulle self onvoldoende kennis en ontoereikende vaardighede het. Hul verplaas dan hul verantwoordelikhede op die skool of kerk. Isbeiner en Wright (1988) bevestig egter dat ouerlike betrokkenheid by voorligtingsprogramme 'n kernkomponent is.

Hanson (1992) het data van gesinsgebaseerde programme ontleed om die sukses van gesinsbetrokkenheid te bepaal. Die gesinsgebaseerde programme wat ontleed is, het die volgende ingesluit: "Teenage Pregnancy and Parenting Project" (TAPP) wat in San Francisco aangebied is; die "Pathways-program" wat in Hyattsville aangebied is, en die "Caring Network"-program wat in Philadelphia, Bridgeport en Peterson aangebied is. Sy bevindinge was dat, ongeag die etniese agtergrond van die deelnemers, ouerbetrokkenheid by voorligtingsprogramme duidelike voordele inhou. Positiewe resultate van ouerbetrokkenheid (en veral vaderlike betrokkenheid) het verband gehou met adolessente se doelgerigte skoolbetrokkenheid, positiewe lewens- en wêreldbeskouing en daarmee gepaardgaande positiewe toekomsvisie.

Die "Octopus Program" (Open Communication Regarding Teens or Parents Understanding Sexuality) is 'n kerkgebaseerde program ontwikkel in 1987 deur Isbeiner, McMorrow, Jacknik en Phillips, spesiaal vir adolessente en hul ouers. Hierdie program bestaan uit 'n opleidingswerkboek wat ten doel het om adolessente se sosiaal-verantwoordelike seksuele gedrag te versterk, om interpersoonlike en

gesinskommunikasievaardighede te bevorder, om ouers en seksualiteitsvoorligtingpersoneel te ondersteun, om die eie persoonlike Christelike siening oor seksualiteit te verstaan, asook om die kerk te betrek by die voorkoming van tienerswangerskappe. Die resultate van die evaluering het aangedui dat die onderwerp oor die hou van effektiewe gesinsgesprekke oor seksualiteit, uitgestaan het as die eenheid waarby hulle die meeste by geleer het en die bruikbaarste gevind het. Die program het groot sukses behaal om kommunikasie tussen ouers en adolessente te bevorder (Isbeiner & Wright, 1988).

“LoveLife” is ’n Suid-Afrikaanse Nasionale MIV-voorkomingsprogram wat in September 1999 geloods is. Alhoewel die program se fokus op MIV/vigs is, het dit ’n direkte impak op tienerswangerskap. Die rede hiervoor is dat vigs hoofsaaklik opgedoen word deur seksuele omgang. Die literatuur het getoon dat adolessente vandag voor die ouderdom van vyftien jaar seksueel aktief is. LoveLife is een van die bekendste Suid-Afrikaanse nasionale programme. Die doelwit van die program is om adolessente onder die ouderdom van sestien jaar aan te moedig om ’n MIV-/vigsvrye gesonde lewenstyl te handhaaf, hulle drome te verwesenlik en hul persoonlike aspirasies na te volg deur self-motivering en leierskap uit te leef. Die fokus van die holistiese benadering is om aan adolessente vaardighede ten opsigte van onthouding te leer, hoe om seksuele aktiwiteite uit te stel, die aantal seksuele maats onder reeds aktiewe adolessente te verminder en om die gebruik van kondome te verhoog. Die program het ’n multidissiplinêre benadering wat eerstens bestaan uit ’n bewusmakingsveldtog oor die program deur gebruik te maak van ’n multimedienadering (radio, televisie, koerante, pamflette en plakkaat). Tweedens fokus die program daarop om adolessente gesondheidsdienste in 5000 openbare klinieke te vestig. Derdens word ten doel gestel om sestien veeldoelige fasiliteite (“Y-Centres”) te ontwikkel om rekreasie en vaardighedsopleiding, asook seksualiteitsopleiding te voorsien. Vierdens word probeer om opleiding aan 1 500 vrywillige portuurgroepelers tussen die ouderdom van agtien en vyf en twintig jaar te gee wat as “LoveLife-baanbrekers” bekend staan. Hul fokus is om adolessente landswyd binne die verskillende gemeenskappe by te staan en ’n soort ondersteuningsnetwerk te vorm. Laastens maak die program ook gebruik van ’n tolvrye hulplyn wat advies en inligting oor seksuele aangeleenthede verskaf. Tans word drie miljoen oproepe per

maand hanteer. In Suid-Afrika is alreeds 85% van adolessente aan die program blootgestel. Die aanspraak word gemaak dat daar 'n verband is tussen die blootstelling aan die program en die toename in onthouding, daling in tienerswangerskap en toename in gebruik van kondome. Hierdie statistiek is selfgerapporteerde statistiek van adolessente (Stewart-Buchman, Tripp & Smith, 2005).

In Tabel 4 word 'n opsomming van belangrike aspekte gegee wat uit bogenoemde navorsing voortgespruit het en watter aspekte by die nuwe program geïnkorporeer sal word.

Tabel 4

*Opsomming van riglyne van gesins- en gemeenskapsgebaseerde voorligtingsprogramme, asook aspekte wat by die nuwe program geïnkorporeer is*

Riglyne	Inkorporasie by nuwe program
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouerlike en gesinsbetrokkenheid</li> <li>• Betrekking van adolessente seun</li> <li>• Geïntegreerde benadering van omvattende dienslewering</li> <li>• Multidisziplinêre benadering</li> <li>• Bevordering van interpersoonlike, ouer-kind-, en gesinskommunikasie</li> <li>• Inspirering om drome te verwesenlik, persoonlike aspirasies na te volg en gebruik van selfmotivering</li> <li>• Vaardighede aan te leer om regte besluite te neem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bevordering van interpersoonlike, ouer-kind-, en gesinskommunikasie</li> <li>• Vaardighede aan te leer en inligting te bekom om die regte besluite te neem</li> </ul>

Uit bogenoemde navorsing is dit duidelik dat dit baie belangrik is om 'n meer geïntegreerde benadering tot voorligtingsprogramontwerp te volg. Die gevolge van ouerlike betrokkenheid, veral die rol van die vader, versterk die aanleer van lewensvaardighede, openlike gesprekvoering en toekomsvisie. Die adolessent is tog afhanklik van sy ouers en indien die kommunikasie tussen ouer en adolessent verbeter kan word, sal dit gesinsbetrokkenheid verhoog. Dit sal weer lei tot 'n verhoging in ondersteuning wat die adolessent 'n meer positiewe toekomsingesteldheid gee, en meer motiveer om 'n sukses te behaal. Die bordspeletjie wat vir die navorsing ontwerp is, kan daarom saam deur ouer en adolessent gespeel word, wat dan ook die geleentheid bied dat

daar openlik oor seksuele aangeleenthede gesels kan word. Mites kan ook so uit die weg geruim word en houding jeens seksualiteit kan gevolglik meer positief verander word.

### **2.6.1.3 Evaluering van die bekendste programme wat aan swart adolessente aangebied is**

Kuziel-Perri en Snarey (1991) het navorsing gedoen om vas te stel wat die impak was van agt programme op die periode tussen eerste en tweede swangerskap by swart adolessente meisies. Die rede vir die insluiting van die programme is om eerstens vas te stel wat aanleiding gee tot 'n tweede swangerskap, en tweedens die inligting te inkorporeer om verdere swangerskap te bekamp. Hierdie programme het bestaan uit die volgende:

- voorgeboorteprogramme: “Transitional Learning”, 'n kombinasie van voor- en nageboorteprogramme (“Beginnings”, “Partners” en “Sisterhood”), en
- nageboorteprogramme: (“Infant day care”, “Well baby care” en “Drop-in Child Care”).

Die evaluering van die programme het oor 'n tydperk van vier jaar gestrek. Die resultate het getoon dat betrokkenheid by omvattende voor- en nageboorteprogramme, ouerskapvaardigheidsontwikkeling, en inskakeling by steungroepe swart adolessente-moeders met genoegsame vaardighede toegerus het om hul tweede swangerskap met ten minste vier jaar uit te stel (Kuziel-Perri & Snarey, 1991).

Die “McCabe” was 'n skoolgebaseerde program wat aan die “Polly T. McCabe” spesiale skool vir swanger adolessente meisies uit 'n swak sosio-ekonomiese agtergrond aangebied is. Die program het op die volgende drie aspekte gekonsentreer: gesondheidsorg, skoolopleiding, en maatskaplike dienste. Die leemtes wat in die program geïdentifiseer is, het getoon dat adolessente wat akademies swak presteer het, nodig het om die program langer as een semester te deurloop om sodoende ook aan die einde sukses te kan bereik. Aanbevelings wat na afloop van die evaluering van die program

gemaak is, het beklemtoon dat die aanbieding van toepaslike opvoedkundige programme na afloop van die adolessente meisie se bevalling, die sukses van toekomstige skoolopleiding verhoog. Indien dagsorg aan die babas voorsien kan word, verlaag dit ook die risiko dat die adolessente meisie weer swanger word (Seitz, Apfel & Rosenbaum, 1991).

Rubenstein, Panzarine en Lanning (1990) het 'n projek vir portuurgroepberading ondersoek wat in die swart swak sosio-ekonomiese gebied by die Universiteit van Maryland in Baltimore geloods is. Die doelwit van die projek was om herhaalde tienerswangerskap te voorkom en om die swanger adolessente aan te moedig om hul skoolopleiding te voltooi. Verder het Rubenstein, Panzarine en Lanning (1990) twee jaar na die voltooiing van die loodsprojek die resultate geëvalueer. Dit het as volg daar uitgesien:

- slegs een van die twaalf beraders het 'n opvolgswangerskap gehad;
- al die swanger deelnemers het hul skoolopleiding voltooi, en
- ses beraders het 'n permanente werk gekry.

Die leemtes wat deur die loodsprojek geïdentifiseer is, het daarop gedui dat daar nie 'n besliste sukses aan die program gekoppel kon word nie, aangesien die beraders gekies is op grond van die sukses wat hulle behaal het en nie op wat die program gebied het nie. Die gebrek aan 'n kontrolegroep het dit moeilik gemaak om die sukses van die program te meet. Die aanbevelings wat die navorsers na afloop van die loodsprojek gemaak het, het beklemtoon dat sulke projekte in die toekoms 'n besliste evalueringskomponent moes bevat; uit 'n groter steekproef moes bestaan wat 'n kontrolegroep moes insluit, en selfs 'n groep adolessente insluit wat geen vorige swangerskappe gehad het nie, maar wat wel in die hoërisikogroep vir toekomstige tienerswangerskappe val.

Mogotlane (1993) se evaluering van die kliniekgebaseerde Afrikavorligtingsprogram met 202 negentienjarige, swanger, adolessente meisies by die voorgeboortekliniek in

Winterveldt, Bophuthatswana, het gelei tot die volgende twee aanbevelings: dat daar meer aandag gegee moet word aan die seksmaat (seun of man) se reaksie op die swangerskap, en dat 'n multidissiplinêre benadering tot tienerswangerskap noodsaaklik is.

Fouché (1992) se navorsing by die Pelonomihospitaal in Bloemfontein het getoon dat swanger adolessente inligting oor die volgende onderwerpe verlang:

- die normale liggaamsveranderinge tydens swangerskap;
- die aard van swangerskap, die kraamproses en hospitaalprosedures;
- die wesenskap van sekere aktiwiteite tydens swangerskap, en
- die identifisering van moontlike probleme en komplikasies na afloop van die kraamproses.

Haar bevinding was dat 94% van die adolessente die kliniek besoek het omdat hulle in die teenwoordigheid van ander adolessente wil wees. Die resultate van haar studie het getoon dat die adolessente baie veilig binne die groepsessies gevoel het, en maklik met mekaar kon identifiseer. Die leemte wat deur die swanger adolessente geopper is, het gewys op die behoefte om die hele bevallingsproses op video te sien in plaas van op plakkate. Die aanbeveling wat in hierdie studie gemaak is, was dat groepsessies 'n uitstekende wyse blyk te wees waarop inligting deurgegee kan word.

Van der Merwe (1993) het Fouché (1992) se aanbevelings geïnkorporeer in 'n aksienavorsingsprojek onder swanger swart adolessente by die Pelonomihospitaal. Daar is ruim van oudiovisuele materiaal (meestal in Engels) gebruik gemaak. Voortvloeiende aanbevelings was onder andere dat die programaanbieders die taal van die adolessent magtig moes wees. Die aanbieders moes programinhoud effektief kon oordra. Voorts is ook aanbeveel dat die omgewing steuringsvry en vir die adolessent aanvaarbaar moes wees.

'n Fokus op die voorkoming van eerste tienerswangerskappe sou te beperk wees, daarom is dit belangrik dat daar gekyk sal word hoekom daar dan 'n tweede en derde tienerswangerskap is. Die doelwit is om tienerswangerskap te voorkom, maar ook om die herhaling daarvan te bekamp.

In die volgende tabel (Tabel 5) word belangrike aspekte uitgelig wat in ag geneem moet word om die herhaling van tweede swangerskap spesifiek by swart adolessente te voorkom. Die tabel wys ook uit watter riglyne by die nuwe psigo-opleidingsprogram geïnkorporeer is.

Tabel 5

*Opsomming van riglyne van voorligtingsprogramme wat spesifiek aan swart adolessente aangebied is en aspekte wat by die nuwe program ingesluit is*

Riglyne	Inkorporasie by nuwe program
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Opvoedkundige ondersteuning aan swanger tiener</li> <li>• Aanleer van ouerskapsvaardighede en kindersorg</li> <li>• Inligting oor die ontwikkeling van die kind</li> <li>• Beskikbaarstelling van gesondheidsdienste aan adolessentmoeder en baba</li> <li>• Betrokkenheid van swanger adolessente meisie se ouers en ouerlike ondersteuning</li> <li>• Dagsorg vir baba sodat adolessentmoeder skoolopleiding kan voltooi</li> <li>• Groepsessies waartydens inligting oorgedra word</li> <li>• Gebruik van visuele materiaal tydens inligtingsessies</li> <li>• Betrekking van adolessente seun</li> <li>• Fokus op multidisiplinêre benadering</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gebruik van groepsessies</li> <li>• Gebruik van visuele materiaal</li> <li>• Multidisiplinêre benadering</li> <li>• Insluiting van adolessente seuns</li> </ul>

Soos uiteengesit is in Tabel 5 blyk dit dat die inagneming van die volgende aspekte juis die herhaling van 'n tweede swangerskap sal verhoed. Die behoorlike voorligting oor die gebruik van verskillende voorbehoedmiddels en seksualiteit is uiters noodsaaklik. Die ondersteuning van ouers, familie en vriende, veral met babaversorging is nodig sodat die adolessente meisie in staat sal wees om haar studies voort te sit en te voltooi. Dit gee

weer aanleiding tot 'n beter toekomsvisie wat die adolessente meisie motiveer om die herhaling van nog 'n swangerskap te verhoed.

In die nuwe psigo-opleidingsprogram wat ontwikkel is, is adolessente seuns saam met adolessente meisies in kleiner groepies ingedeel en die geleentheid gegee om inligting te deel en sodoende saam seksuele aspekte op 'n spelende en informele wyses te leer. Die inligting rondom die gevolge van tienerswangerskap is in die ontwikkelde speletjie ingebou sodat die adolessente die gevolge van tienerswangerskap kan leer ken. Die effek van swak opvoedkundige prestasie word ook aan die adolessent voorgehou.

Samevattend kom die volgende riglyne na vore: Na aanleiding van die evaluering van al die bestaande voorligtingsprogramme, is dit duidelik dat skoolgebaseerde programme 'n belangrike instrument kan wees om te gebruik wanneer die problematiek ten opsigte van tienerswangerskap onder die loep geneem word. Goed ingeligte adolessente wat vaardighede aangeleer het om die regte besluite te neem se kans om swanger te word, is kleiner. 'n Goeie ondersteuningsnetwerk bied 'n geleentheid aan die adolessente nie net om hul skoolloopbaan te voltooi nie, maar ook om swak akademiese prestasie te verbeter en sodoende hul toekomsvisie te verbreed en kanse op sukses te verbeter. Multidissiplinêre benaderings is meer suksesvol. Indien gesinne, adolessente seuns en portuurgroeplede betrek word by voorligtingsprogramme, verbeter die effektiwiteit van die program. Laastens bied verbeterde kommunikasie tussen ouer en kind ondersteuning, en stel dit die adolessent ook in staat om sy/haar toekomsvisie te verbreed en ideale en aspirasies te verwesenlik.

## **2.7 SAMEVATTING**

In hierdie hoofstuk is 'n teoretiese oorsig gegee met spesifieke verwysing na omskrywing van kernbegrippe en beskrywing van die seksualiteitsontwikkeling van die adolessent. Algemene asook kultuurgebonde faktore wat aanleiding gee tot tienerswangerskappe is geïdentifiseer, en die gevolge van tienerswangerskap is ook uitgewys. Bestaande

programme is geëvalueer, die leemtes en aanbevelings is geïdentifiseer, en daar is aangetoon watter aspekte by die nuwe psigo-opleidingsprogram geïnkorporeer is.

Die teoretiese riglyne, evaluering van die aangebode voorligtingsprogram, en die bespreking en prosedures wat gevolg is in die ontwikkeling van die nuwe psigo-opleidingsprogram, sal in die volgende hoofstuk bespreek word.

## **HOOFSTUK 3**

### **EMPIRIESE ONDERSOEK**

#### **3.1 INLEIDING**

Uit die staanspoor is skriftelike goedkeuring vir die hele navorsingsprojek by die Departement van Onderwys verkry (sien Bylaag 1). Die skoolhoofde is skriftelik deur die departement ingelig oor die projek en hul samewerking in die verband is gevra. Die ouers van die leerders wat betrokke was by die drie navorsingsgroepe (ontwikkelingsgroep, eksperimentele en kontrolegroep) is ook skriftelik ingelig en toestemming is gevra vir die leerders se betrokkenheid by die projek (sien Bylaag 2).

Die situasie-analise, die proses van die ontwikkeling van die nuwe program, asook die teoretiese riglyne vir programontwikkeling is ingesluit. Die empiriese evaluering van die nuutontwikkelde program sal ook kortliks bespreek word.

#### **3.2 SITUASIE-ANALISE**

Die situasie-analise is op twee vlakke uitgevoer. Eerstens is die program geëvalueer en tweedens is die kennis van die leerders vir wie die nuwe program ontwikkel sou word geassesseer.

Die navorser was ten tye van die navorsing (1997) as skakelbeampte werksaam by die Departement Primêre Gesondheid (Noordoos-Vrystaatstreek). Die toename in tienerswangerskappe in die skole was kommerwekkend. Die Direkteur van Onderwys in die Noordoos-Vrystaatstreek het tydens 'n kwartaallikse streeksvergadering (gehou te Sasolburg in Februarie, 1997) die opdrag gegee dat die toename in tienerswangerskappe by die skole dringend aandag moes kry. Die persone wat by die streeksvergadering teenwoordig was, het die volgende beroepe verteenwoordig, naamlik verpleegpersoneel (insluitend verpleegsters en assistente), voorligtingonderwysers (een verteenwoordiger van elke skool in die Noordoos-Vrystaat-streek) en primêre gesondheidswerkers (insluitend die navorser, skakelbeamptes en voorligters wat vir gesondheidsvoorligting in skole verantwoordelik was).

Voortvloeiend uit die vergadering is 'n beplanningsvergadering deur die navorser belê. Die doel van die beplanningsvergadering was om 'n plan van aksie daar te stel om die toename in tienerswangerskappe te bespreek. Persone wat by die beplanningsvergadering teenwoordig was, was slegs werksaam in die volgende distrikte, naamlik Parys, Vredefort, Viljoenskroon, Koppies, Sasolburg, Deneysville en Oranjeville, en het die volgende dissiplines ingesluit: verpleegpersoneel (insluitend verpleegsters en assistente), voorligtingonderwysers en primêre gesondheidswerkers (sluit in voorligters wat verantwoordelik was vir gesondheidsvoorligting in skole). Daar is besluit dat die huidige voorligtingsprogram wat in die skool aangebied is deur aanbieders (voorligtingonderwysers, verpleegpersoneel en voorligters van Departement Primêre Gesondheid) en leerders (graad 8-12) geëvalueer moes word. Daar is op die volgende aspekte klem gelê:

- Positiewe aspekte, negatiewe aspekte en leemtes moes geïdentifiseer word. Aanbevelings moes ook van betrokke persone verkry word.
- Tienerswangerskapstatistiek van elke hoërskool in bogenoemde distrikte (vir die tydperk Januarie tot Desember 1996) van die vorige jaar moes ingesamel word ten opsigte van aantal per skool en die ouderdom van swanger adolessente meisies.
- Swanger meisies van die skole moes opgespoor word en, waar moontlik, 'n onderhoud met elkeen gevoer word. Die onderhoude moes fokus op die volgende aspekte:
  - rede vir swangerskap;
  - wat volgens die swanger adolessente meisie die positiewe en negatiewe aspekte van die huidige voorligtingsprogram was;
  - wat die leemtes was waaraan aandag gegee moes word, en
  - watter aanbevelings sou hulle maak om die program meer effektief te maak om tienerswangerskap te voorkom.

### **3.3 LEERDERS SE REDES VIR TIENERSWANGERSKAPPE**

Ter voorbereiding vir die ontwikkeling van die nuwe psigo-opleidingsprogram is adolessente in dinkskrumme betrek ten einde hul opinie en idees oor tienerswangerskap

te kry. Die groep wat teenwoordig was, het bestaan uit twee meisies en twee seuns tussen die ouderdom veertien en sestien jaar uit elk van die volgende hoërskole in die Parysdistrik naamlik, Hoërskool Parys, Hoërskool Weiveld, Barnard Molekwana Hoërskool, Hoërskool Phehelang en Hoërskool Sckonkinville. Elke skool moes ook 'n onderwyser wat by voorligting in die skool betrokke was, stuur om die dinkskrum by te woon. Verder is vier voorligtingsbeampies wat verantwoordelik was vir die aanbieding van die seksualiteitsvoorligtingsprogram in die skole ook betrek. Twee verpleegkundiges van Primêre Gesondheid wat gereeld die skole besoek het om voorbehoedmiddels aan die adolessente te verskaf, was ook betrokke. Die tien vernaamste faktore wat volgens die leerders aanleiding tot die toename in tienerswangerskap gee, is geïdentifiseer. Hierdie faktore is:

- gebrekkige kennis oor tienerswangerskap;
- verkeerde houdings ten opsigte van seksualiteit;
- mites ten opsigte van seksualiteit;
- gebrekkige verhoudings en kommunikasie tussen adolessent en ouers;
- gebrek aan toekomsvisie;
- swak of geen beroepsvoorligting;
- swak skolastiese prestasie;
- sterk groepdruk wat die besluitnemingsproses verkeerdelik beïnvloed;
- uitweg uit armoede, en
- toename in kindermolestering as gevolg van die toename in werkloosheid.

Hierdie faktore wat geïdentifiseer is, stem ooreen met bevindinge van Davies *et al.*, (2003); Tabi (2002); Louw en Edward (1998); Ward en Wyatt (1994). Dit dui dus daarop dat die faktore nie net van toepassing is op die Suid-Afrikaanse diverse kultuur nie, maar oor landsgrense heen strek.

### **3.4 BESKRYWING VAN DIE PROGRAM WAT IN PLEK WAS**

Vanaf 1995 is dié voorligtingsprogram in skole aangebied deur 'n verpleegkundige en 'n voorligter wat werksaam was by die Departement Primêre Gesondheid. Die voorligtingonderwyser by elke skool het gehelp om orde te handhaaf en

groepbesprekings te hanteer. Die program het bestaan uit 'n inligtingsessie wat meestal op die gebruik van voorbehoedmiddels en kondome gefokus het. 'n Video wat handel oor seksualiteit is ongeveer twee keer per jaar by die skole vertoon. Slegs een uur per maand is geskeduleer vir dié voorligtingsprogram waarvan die eerste 35 minute in beslag geneem is deur 'n lesing en 'n verdere 25 minute deur besprekings.

### **3.5 EVALUASIE VAN DIE UITKOMSTE VAN DIE AANGEBODE PROGRAM**

Die evaluasie van die uitkomste van die program het geskied op grond van terugvoering van verpleegpersoneel en voorligters van Departement van Primêre Gesondheid en voorligtingonderwysers wat by die aanbieding van die program (soos uiteengesit in 3.2) betrokke was. Die leerders se beskouing van die aangebode program is ook verkry. Data uit tienerswangerskapstatistiek en onderhoude met swanger adolessente van die betrokke skole, is ingesamel.

#### **3.5.1 Terugvoering van voorligtingonderwysers, voorligters en verpleegpersoneel van die Departement van Primêre Gesondheid**

Aanbieders betrokke by die aangebode program het die inligting oor seksualiteit en die video oor die geboorteproses as positiewe punte uitgewys. Die feit dat die inhoud van die lesings dieselfde gebly het, dat leerders nie altyd die vrymoedigheid gehad het om persoonlike vrae aan die aanbieders te stel nie, en die tydsbeperkings was die negatiewe punte. Die aanbieders het aanbeveel dat die inligting op 'n gereelde basis aangepas moes word en dat daar voor die volgende sessie eers bepaal moes word watter temas bespreek sal word aangesien dit nie so geskied het nie en die aanbieders onvoorbereid gegaan het. Die kontakssessie moes met 30 minute verleng word en indien die tema dit vereis, moes die groepe homogeen wees. 'n Gevarieerde aanbiedingstyl met lesings, debatte, die skryf van stories en gebruikmaking van visuele middele is aanbeveel.

### **3.5.2 Terugvoering van leerders**

Alhoewel die leerders gevoel het dat hulle darem iets oor voorbehoedmiddels en seksualiteit geleer het, het die inhoud van die inligtingsessies maandeliks dieselfde gebly en daar is selde nuwe inligting aan hulle oorgedra. Die leerders was gefrustreerd omdat daar nie in hul behoeftes voorsien is nie. Die klasse is te groot (gemiddelde grootte van die klasse was 50 leerders) en daar het boonop 'n groot ouderdomsverspreiding in die klas bestaan (leerders wat nog nie eens begin menstrueer het nie en adolessente meisies wat alreeds babas het). Die leerders het gewoonlik nie die vrymoedigheid gehad om voor die teenoorgestelde geslag sekere vrae te vra nie, en daar is aanbeveel dat groepe kleiner moes wees en meer homogeen volgens geslag en ouderdom. Aanbieders is gekritiseer omdat hulle nie ingelig genoeg was om die verskillende vrae te beantwoord nie en hul aanbiedings is as vervelig ("boring") beleef. Daar is aanbeveel dat meer gebruik gemaak moet word van ander onderrigstrategieë (rolspel, groepbespreking, speletjies) en hulpmiddels (video's).

### **3.5.3 Swangerskapstatistiek**

Die tienerswangerskapstatistiek wat deur bogenoemde persone by die betrokke hoërskole verkry is, het vir die tydperk Januarie tot Desember (1996) met 54% toegeneem. Vir dieselfde tydperk in 1995 was die gemiddeld vir leerders wat swanger geraak het (in die swart en bruin skole) slegs drie per skool, terwyl dit in die daaropvolgende tydperk in 1996 (in die swart en bruin skole) meer as verdubbel het tot tussen ses en tien leerders per skool. In die wit skool was die tienerswangerskapstatistiek vir 1995 nul, terwyl dit in 1996 verhoog het na vier leerders in die skool. Aangesien die program eers in 1995 begin het, was daar egter 'n groot rede tot kommer, naamlik dat die bestaande voorligtingsprogram juis in daardie tydperk in die skole aangebied is ter bekamping van tienerswangerskap en dat dit blyk die teenoorgestelde plaasgevind het. Verder het dié statistiek getoon dat die hoogste tienerswangerskapsyfer by adolessente meisies tussen die ouderdomme dertien tot sewentien jaar voorgekom het. Die gemiddelde ouderdom van adolessente wat die vorige jaar swanger geraak het, was tussen vyftien en agtien jaar. Dit was dus kommerwekkend dat die adolessente op 'n vroeër ouderdom swanger word. Hierdie tendens dat adolessente meisies op jonger leeftyd swanger word, is ook in die VSA

gedokumenteer (Shopsin, 2000). Die vyf skole met die hoogste toename in tienerswangerskappe is geïdentifiseer, naamlik Hoërskool Parys, Hoërskool Phehelang, Hoërskool Barnard Molekwana, Hoërskool Weiveldt en Hoërskool Schonkinville. Hierdie hoërskole is dan ook ingesluit in die navorsing.

### 3.5.4 Inligting verkry van swanger adolessente meisies (moeders)

Individuele onderhoude is gevoer met meisies wat 75% van die swanger meisies verteenwoordig het. Die swanger meisies het ook die aangebode program beoordeel as vervelig, gebrekkig in terme van inligting en ontoereikend omdat daar nie tyd was vir dieptebesprekings nie. In die onderhoude is ook navraag gedoen oor die redes wat hul glo bygedra het tot hul swangerskap. Hierdie redes word in die volgende tabel (Tabel 6) opgesom.

Tabel 6

#### *Adolessente meisies se redes vir hul swangerskap*

Redes
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitweg uit armoede</li> <li>• Gebrekkige of geen toekomsvisie as gevolg van omstandighede</li> <li>• Swak skoolastiese prestasie, sien swangerskap as uitweg uit skool</li> <li>• Groepsdruk</li> <li>• Molestering en verkragting</li> <li>• Onkunde: nie gedink kan swanger word met die eerste seksuele omgang nie</li> <li>• Gebrekkige verhoudinge met ouers en portuurgroep</li> <li>• Swak selfbeeld</li> <li>• Afwesigheid van ouers by huis gee geleentheid vir eksperimentering</li> <li>• Gebrek aan rekreasie-aktiwiteite en uitgaanplekke</li> </ul>

Dit is duidelik uit bostaande tabel (Tabel 6) dat daar nie net leemtes ten opsigte van kennis by die adolessent bestaan nie, maar dat swak sosio-ekonomiese toestande 'n belangrike aanleidende rol tot tienerswangerskap speel.

### 3.6 GEVOLGTREKING TEN OPSIGTE VAN AANGEBODE PROGRAM

Die program is meestal negatief beoordeel en duidelike leemtes is geïdentifiseer. Die evalueringresultate van die aangebode voorligtingsprogram (vanaf 1995-1997 in die skole aangebied) word in die volgende tabel (Tabel 7) saamgevat.

Tabel 7

*Opsomming van resultate uit die evaluering van aangebode voorligtingsprogram in skole (1996 en 1997)*

Wie het die evaluering gedoen?	Positiewe aspekte	Negatiewe aspekte	Leemtes	Aanbevelings
Verpleegpersoneel, voorligtingonderwysers asook primêre gesondheidsvoorligters	<p>Kennis van tieners verbreed ten opsigte van die volgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menstruasie</li> <li>• Liggaamlike ontwikkeling van seuns en meisies</li> <li>• Verskillende kontraseptiewe middels beskikbaar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inligting nie resent nie</li> <li>• Te min tyd vir vrae te beantwoord tydens groepsbesprekings</li> <li>• Gemengde groepe demp vrymoedigheid om vrae te vra</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inligting is nie genoeg nie</li> <li>• Toepassing van inligting is nodig</li> <li>• Sessies is baie eentonig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Portuurgroepleiers op te lei om bystand te lewer aan adolessente wat probleme het</li> <li>• Inligting van die huidige voorligtingsprogram moet hersien word</li> <li>• Speletjies ontwerp wat deur die adolessente in groepe gespeel kan word</li> </ul>
Leerders (graad 8-12)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inligting ten opsigte van menstruasie</li> <li>• Inligting oor fisieke ontwikkeling van meisie en seuns</li> <li>• Inligting oor verskillende voorbehoed-middels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inligting is te eentonig en altyd dieselfde</li> <li>• Geen geleentheid vir individuele sessies</li> <li>• Aanbieders soms bot en nie toeganklik om vrae te beantwoord nie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geen afwisseling ten opsigte van maniere van oordra van inligting nie</li> <li>• Geen geleentheid vir aparte sessies vir seuns en meisies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gebruik maak van verskillende aanbieders uit verskillende teikengroepe</li> <li>• Meer tyd gemaak word vir individuele sessies</li> <li>• Inligting te hernu en resent te hou</li> <li>• Sessies af te wissel deur gebruik te maak van video, debatte, groepsbesprekings en speletjies</li> </ul>

Samevattend kan gesê word dat die program onsuksesvol was, swangerskappe nie bekamp is nie en die leerders se behoefte aan inligting nie bevredig is nie. Die aanbieders was swak voorberei, hul aanbiedings was eentonig en die samestelling van die groepe was nie korrek nie.

Hierdie resultate het aanleiding gegee tot die ontwikkeling van die nuwe multikulturele psigo-opleidingsprogram.

### **3.7 NUWE PROGRAM**

Die ontwikkeling van die nuwe program het soos volg verloop: Na die situasie-analise (soos uiteengesit in 3.2) is deelnemers vir die navorsing gekies; enersyds leerders wat aan drie navorsingsgroepe toegewys is en andersyds fasiliteerders wat gehelp het met die programontwikkeling. Hierna is 'n behoeftebepaling by die navorsingsgroepe gedoen. Uit die inligting wat uit die situasie-analise, behoeftebepaling en dinkskrumms verkry is, is 'n vraelys opgestel wat vir voor- en natoetsing gebruik sou word. Laastens is die program ontwikkel, toegepas en geëvalueer. In die volgende afdeling word hierdie proses uiteengesit. Daar word ook klem op die rasionaal en doelwitte van die program gelê.

#### **3.7.1 RASIONAAL VIR DIE ONTWIKKELING VAN DIE PROGRAM**

Al die data wat ingesamel is, is in ag geneem met die ontwikkeling van die nuwe psigo-opleidingsprogram in 'n poging om proaktief op te tree. Alhoewel daar heelwat bronne oor tienerswangerskappe beskikbaar is, was daar weinig van toepassing op die diverse kultuur in Suid-Afrika ten tye van die navorsing. Daar is spesifiek ag geslaan op Mogatlane (1993) en Weitz (1990) se bevinding dat lesings se waarde beperk is. Daarom is probeer om 'n interaktiewe program te ontwikkel. Dit het tot gevolg gehad dat 'n bordspeletjie as intervensietegniek gekies is.

Die program is gegrond op die volgende beginsels en doelstellings:

- positiewe ontwikkeling en intervensie, en
- die ondervanging van geïdentifiseerde leemtes ten opsigte van kennis, houdings en wanvoorstellings (mites).

Die rasionaal is dat die speletjie die adolessente in staat sou stel om spelenderwys die regte inligting te bekom en hulle bewus sou maak wat die gevolge van verkeerde besluite is. Sodoende word hul kennis verbreed, houdings positief verander en mites uit die weg geruim.

Die bordspeletjie het hoofsaaklik daarop gefokus om die volgende vrae rondom seksualiteit en tienerswangerskap te beantwoord, naamlik:

- Waar kom ek vandaan?
- Hoe verander my liggaam tydens puberteit?
- Wat kan ek doen om tienerswangerskap te vermy?
- Wat is die moontlike faktore wat geïdentifiseer kan word wat die risiko van tienerswangerskap verhoog?
- Wat is die moontlike gevolge van tienerswangerskap?
- Wat is 'n mite, en watter mites bestaan tans onder adolessente ten opsigte van seksualiteit en tienerswangerskappe?
- Wat is die ware feite rondom seksualiteit en tienerswangerskappe?

Die nuwe psigo-opleidingsprogram wat ontwikkel is, moes deel vorm van 'n voorkomende intervensie gerig op adolessente wat in skole gebruik kan word om tienerswangerskappe te bekamp.

### **3.7.2 PROGRAM DOELWITTE**

Die program doelwitte sien soos volg daar uit:

### **Die primêre doelwitte van die nuwe program was:**

- Om die adolessente se kennis ten opsigte van seksualiteit te verbeter.
- Om die adolessente se houdings ten opsigte van seksualiteit positief te verander.
- Om die mites wat adolessente het oor seksualiteit uit die weg te ruim.
- Om die aanleer van lewensvaardighede en besluitnemingsvaardighede te fasiliteer sodat adolessente die regte besluite sal neem ten opsigte van seksualiteit.

### **Die sekondêre doelwitte van die nuwe program het die volgende ingesluit:**

- Om 'n bordspeletjie te ontwerp (deur adolessente vir adolessente) waarin die primêre doelstellings bereik word.
- Om die bordspeletjie beskikbaar te maak vir verdere gebruik in skole.

## **3.8 DIE ONTWIKKELING VAN DIE NUWE PROGRAM**

Die presiese verloop en prosedures wat ten opsigte van die ontwikkeling van die psigo-opleidingsprogram (bordspeletjie) gevolg is, sal in die volgende gedeelte stap vir stap verduidelik word.

### **3.8.1 IDENTIFISERING EN TOEWYSING VAN LEERDERS AAN NAVORSINGSGROEPE**

Navorsingsgroepe moet so verteenwoordigend moontlik wees. Die navorsingsgroepe van hierdie studie het bestaan uit 240 ingeskrewe skoolleerders tussen die ouderdomme veertien en sestien jaar wat afkomstig was van die volgende skole: Hoërskool Parys, Hoërskool Weiveldt, Hoërskool Barnard Molekwana, Hoërskool Phehelang en Hoërskool Sckonkinville. Die navorsingsgroepe het bestaan uit 120 meisies en 120 seuns wat uit elke kultuurgroep (wit, bruin en swart leerders), uit stedelike en plattelandse gebiede afkomstig was. Multikulturaliteit, ouderdom, geslag en akademiese prestasies is die vier kriteria wat gebruik is om die leerders vir die

navorsing te selekteer. In Hoofstuk 1 (1.6.2) is die rasionaal vir die insluiting op grond van hierdie kriteria breedvoerig uiteengesit. Die rasionaal van die navorsing was om die tienerswangerskapsprobleem in Suid-Afrika te bekamp. Daarom is wit leerders, swart leerders van die woonbuurt, swart leerders wat woonagtig was op plase, asook bruin leerders in die navorsingsgroepe ingesluit. Aangesien tienerswangerskap beide seuns en meisies raak, is gemengde groepe in die navorsing ingesluit om interaksie tussen seuns en meisies te bevorder. Die navorsingsgroepe is ook so ingedeel dat adolessente blootgestel is aan al drie die kultuurgroepe om sodoende die mites wat daar in die kulture bestaan oor seksualiteit uit die weg te ruim. Die adolessente is ook die kans gegee om met ander kultuurgroepe te sosialiseer.

Die studie het vereis dat van drie navorsingsgroepe gebruik gemaak moes word. Die ontwikkelingsgroep was verantwoordelik vir die ontwikkeling van die nuwe program (speletjie) wat oor twee dae gestrek het (volledig uiteengesit in 3.8.5). Die eksperimentele groep is gebruik om die speletjie op toe te pas wat oor vier sessies gestrek het (soos uiteengesit in 3.8.6) en die kontrolegroep het geen behandeling ontvang nie en het net een keer per maand oor 'n tydperk van vier sessies bymekaar gekom en oor verskillende onderwerpe gesels (uiteengesit in 3.8.6).

Die leerders is ewekansig aan die drie navorsingsgroepe (ontwikkelingsgroep, kontrole- en eksperimentele groep) toegewys. Aan elk van die drie navorsingsgroepe is tien meisies en tien seuns uit onderskeidelik wit, bruin en swart stedelike en swart plaasskole toegewys.

Die struktuur van die verskillende navorsingsgroepe is in die volgende tabel (Tabel 8) uiteengesit asook die betrokkenheid van elke navorsingsgroep by die studie.

Tabel 8

*Opsomming van toewysing van teikengroep aan verskillende navorsingsgroepe en betrokkenheid van teikengroep by navorsingsgroepe*

Navorsingsgroepe	Wit	Bruin	Swart (Stedelik)	Swart (Plattelands)	Totaal	Betrokkenheid van navorsingsgroepe
Ontwikkelingsgroepe	20	20	20	20	<b>80</b>	Ontwikkeling van bordspeletjie
Eksperimentele groepe	20	20	20	20	<b>80</b>	Toepassing van bordspeletjie
Kontrolegroepe	20	20	20	20	<b>80</b>	Geen behandeling of toepassing nie
<b>Totaal</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>240</b>	

### **3.8.2 IDENTIFISERING VAN FASILITEERDERS WAT BETROKKE WAS BY DIE NUWE PSIGO-OPLEIDINGSPROGRAM**

Somers, Johnson en Sawilowsky (2002); Somers en Fahlman (2001); Murray en Owen (1991) het gevind dat 'n effektiewe fasiliteerder vriendelik en toeganklik moet wees en in staat wees om 'n ontspanne klimaat te skep. So 'n persoon moet lief wees vir adolessente ongeag die kultuur waaraan hulle behoort, maklik met die adolessente kan identifiseer en tred hou met die nuutste musiekmaak, sleng, grappe en modes, onderhandelingsvaardighede openbaar, en bewus wees van die verskillende behoeftes van die adolessente en probeer om die behoeftes binne die groepe te identifiseer. Daarby moet hulle oor beradingsvaardighede beskik en in staat wees om die adolessente se denke te stimuleer deur gebruik te maak van refleksie, vertrouwd wees met die inhoud van die psigo-opleidingsprogram, en laastens in staat wees om die verskillende hulpmiddels soos projektors, televisies en videomasjiene met gemak te hanteer sonder om te formeel voor te kom ten koste van 'n informele atmosfeer. Sears, Freedman en Peplea (1995) het daarop gewys dat 'n vriendelike stemtoon, toonhoogte variasie, aangename gesigsuitdrukkings, oogkontak en matige gebruik van handgebare ook belangrik is om interaksie te fasiliteer. Muller (2002), en Bass en Coleman (1997) het bevind dat adolessente fasiliteerders en beraders verkies wat aan

dieselfde kultuurgroep as hulself behoort, aangesien hul dan meer op hul gemak en openhartig is.

Die multikulturele span wat gekies is as fasiliteerders vir die navorsing het bestaan uit een swart man, een swart vrou, een bruin man, een bruin vrou en een wit vrou. Hulle was jonger as dertig jaar, het ondervinding gehad om met adolessente van verskillende kultuurgroepe te werk en het ervaring in Primêre Gesondheidsorg gehad. Hul kon op 'n ontspanne wyse met adolessente kommunikeer en die adolessente het hulle as toeganklik beskou.

### **3.8.3 BEHOEFTEBEPALING**

Die fasiliteerders wat betrokke was by die nuwe psigo-opleidingsprogram het 'n maand voor die aanvang van die toepassing van nuwe psigo-opleidingsprogram 'n behoeftebepaling by die geselekteerde navorsingsgroepe (ontwikkelings-, kontrole- en eksperimentele groep) gedoen. Elke deelnemer is van 'n blanko blad voorsien. Een vraag is aan die adolessente gevra, naamlik: "Wat wil jy graag weet oor seksualiteit?"

Die uitkomst van die behoeftebepaling het daar toe gelei dat die volgende vyf vrae geïdentifiseer is, naamlik:

- Kan jy swanger word met die eerste seksuele omgang?
- Kan 'n meisie swanger word indien die seun haar nie penetreer nie, maar saadstorting op haar broekie het?
- Kan die kraleband om 'n meisie se middel haar help om nie swanger te raak nie?
- Is dit verkeerd om te masturbeer?
- Is kondome veilig?

Dit blyk uit bogenoemde vrae van die adolessente dat daar 'n sterk behoefte aan feitlike inligting was. Die psigo-opleidingsprogram wat vir die navorsing ontwikkel is, het dus 'n sterk kennis- en inligtingskomponent gehad. Die rasionaal vir die behoeftebepaling was om 'n duidelike beeld van die huidige behoeftes van die

leerders te verkry. Dis belangrik dat onderliggende behoeftes aandag kry in enige program wat aangebied word. Indien die program en betrokke fasiliteerder nie in voeling bly met die groep se behoeftes nie, kan die hele aanbiedingsproses groot skade ly. Om verlore belangstelling te herwin, is amper 'n onbegonne taak. Wanneer die behoeftes van 'n groep eers bespreek word, raak hulle betrokke en is dit makliker om die doelwitte van die sessie en uiteindelik die program te bereik. Dit motiveer ook die deelnemers om weer die volgende sessie by te woon.

#### **3.8.4 OPSTEL VAN DIE VRAELYS VIR GEBRUIK IN VOOR- EN NATOETSING**

Ten einde die sukses al dan nie van die program te bepaal is 'n vraelys ontwikkel vir die meting van kennis, houdings en wanvoorstelling (mites) by die deelnemers. Die vraelys is vir voor- en natoetsing gebruik. Die rasionaal vir die gebruik van 'n vraelys is in Hoofstuk 1 (1.6.3) bespreek. Die vraelys is ontwerp met data wat ingesamel is deur middel van literatuurstudie, uitkomst van die dinkskrum soos in Hoofstuk 3 (3.3.1 uiteengesit is) en behoeftebepaling soos in Hoofstuk 3 (uiteengesit in 3.8.3) te gebruik. Die vrae in die vraelys is so opgestel dat inligting rakende die volgende dimensies van die respondente (deelnemers) se seksualiteit ingewin kon word:

- kennis ten opsigte van seksualiteit;
- houdings jeens seksualiteit, en
- mites ten opsigte van seksualiteit.

Twintig vrae is per dimensie ontwikkel en het ewe veel negatiewe en positiewe items ingesluit. Die vraelys is deur die mense wat betrokke was by die beplanningsvergadering soos uiteengesit in Hoofstuk 3 (in die situasie-analise in 3.2) geëvalueer vir gesigsgeldigheid en praktiese uitvoerbaarheid. Die vraelys is in Afrikaans ontwikkel en deur die voorligters werksaam by Departement Primêre Gesondheid vertaal in Sotho. Die vertaalde vraelys is na die taalafdeling aan die Noordwes Universiteit (Vanderbijlpark) verwys vir taalkundige (Sotho-) versorging.

Hierdie vraelys is gebruik vir beide voor- en natoetsing en is ingevul deur al drie navorsingsgroepe (ontwikkelings-, eksperimentele, en kontrolegroep) voordat die nuwe program ontwikkel is. Die uitkomst van die voortoetsing het getoon dat die deelnemers beperkinge rakende kennis en houdings ten opsigte van seksualiteit gehad het en daar heelwat mites rondom seksualiteit bestaan het. Dit het dus aangedui dat hulle baat sou vind by hul deelname aan die navorsing. Aangesien hulle verteenwoordigend was van die breër adolessente skoolgemeenskap wat die teikenpopulasie was, kon afgelei word dat indien positiewe veranderinge deur die natoetsing aangedui sou word (by die eksperimentele groep), die program met sukses in die teikenpopulasie toegepas sou kon word. Die resultate van die voortoetsing is in Hoofstuk 4 vervat.

### **3.8.5 ONTWIKKELING VAN DIE SPELETJIE**

Volgens Behr, Cilliers en Meyer (1988) word die meeste sukses behaal met 'n program as die adolessente weg van hul eie bekende omgewing is. 'n Plek in die natuur het baie sukses met programontwikkeling aangesien die natuur 'n baie kalmerende, maar tog verfrissende invloed op die mens het en juis kreatiwiteit stimuleer. Die kampterrein by Riverside in die Parysdistrik is geïdentifiseer as die geskikste plek om die ontwikkeling van die psigo-opleidingsprogram aan te bied.

Verder het Behr, Cilliers en Meyer (1988) bevind dat die meeste mense op hul energiekste en effektiwste is tussen 10:00 en 12:00 soggens. Vanaf 13:00 begin die mense se konsentrasie- en energievlakke verminder. Die eerste sessie waarby die program by die Riversidekampterrein ontwikkel is, is oor twee dae aangebied, vanaf Vrydagoggend 09:00 tot Saterdagmiddag 14:00.

Die ontwikkeling van die bordspeletjie het oor drie sessies gestrek. Die leerders in die ontwikkelingsgroep het aan die eerste twee sessies deelgeneem. In die derde sessie het die navorser saam met die betrokke rolspelers een bordspeletjie saamgestel uit die tien bordspeletjies wat deur die adolessente tydens sessie twee ontwikkel is.

Die ontwikkelingsgroep het uit 80 ingeskrewe hoërskoolleerlinge bestaan wat van die volgende skole afkomstig was, naamlik Hoërskool Parys, Hoërskool Weiveldt,

Hoërskool Barnard Molekwana, Hoërskool Phehelang en Hoërskool Sckonkinville. Hierdie leerders het die vier kulturele groepe verteenwoordig wat geïdentifiseer is vir die navorsing, naamlik wit leerders, bruin leerders, swart leerders afkomstig van die twee swart skole in die stedelike gebied (Hoërskool Barnard Molekwana en Hoërskool Phehelang), asook swart leerders van 'n plaasskool (Hoërskool Weiveldt). Die ontwikkelingsgroep is in tien groepe van agt leerders elk verdeel. In elke groep was 'n meisie en 'n seun afkomstig uit die vier kulturele groepe wat by die navorsing betrokke was.

Die drie sessies het soos volg verloop:

**Sessie 1: Die skep van 'n ontspanne klimaat asook bespreking van feite rondom  
"Waar kom ek vandaan? Hoe verander my liggaam tydens puberteit?"**

Leeruitkomst:

Aan die einde van die sessie moes die leerders in staat wees om:

- gemaklik met die lede van sy/haar groep te kommunikeer;
- die feite oor konsepsie en liggaamsveranderinge tydens puberteit in 'n groepbespreking te kan weergee;
- die geboorteproses te bespreek;
- faktore te identifiseer wat moontlik aanleiding tot tienerswangerskap kan gee, en
- die gevolge van tienerswangerskap te identifiseer.

Intervensiegebruik:

- Ysbreker (maak van maskers).
- Voortoetsing deur die voltooiing van vraelyste.
- Videosessie oor "Where did I come from?" en "Sexuality".
- Groepbespreking oor videosessie.

Sessie 1 en 2 het oor 'n tydperk van twee dae gestrek en is by die kampterrein by Riverside in Parys gehou. Die eerste sessie se fokus was om 'n ontspanne atmosfeer te skep. Omdat daar vier verskillende kultuurgroepe teenwoordig was, was almal vreemd en het daar 'n gespanne atmosfeer geheers. Die ys moes dus eers gebreek word voordat die primêre en sekondêre doelwitte van die sessie bereik kon word. Elke adolessent het 'n kaartjie met 'n nommer by die deur ontvang en hulle moes groepe vorm volgens die nommers op hul kaartjie. Die opdrag aan die groepe was om binne 30 minute maskers te maak en 'n storie te skep oor die spesifieke masker en dan aan die grootgroep te motiveer hoekom hulle dié spesifieke masker vir hul groep gekies het. Elke groep is van die volgende materiaal voorsien; 1 A3 vel papier, skêr, 1 pak pastelle, 1 rolletjie kleefband en 'n potlood. Die verskillende groepe het self die wenners aangewys wat die indrukwekkendste masker en storie gehad het.

Na die ysbreker is die program van die twee dae bespreek en ooreengekom op die groeprêls. Die vraelyste (sien Bylaag 3a, 3b) is voltooi en het gedien as voortoetsing. Die doel hiervan was om vas te stel wat die huidige kennisvlak van die adolessente ten opsigte van seksualiteit was, wat die huidige houdingsingesteldheid van die adolessente ten opsigte van seksualiteit was en wat die adolessente se huidige mites jeens seksualiteit was.

Na afloop van die ysbreker is die volgende video's vervaardig deur die Gesondheidsdepartement, vertoon, en het elk 20 minute geduur. Die eerste video "Where do I come from" is vertoon om die adolessente se kennis te verbreed ten opsigte van hul veranderende liggaam, asook om aan te dui wat swangerskap is en hoe dit voorkom kan word. Die tweede video "Sexuality" is vertoon om die redes vir swangerskap wat deur ander adolessente dwarsoor die wêreld aangevoer is, asook die gevolge en moontlike oplossings wat deur ander adolessente geïdentifiseer is, aan te hoor. Die adolessente het daarna verdeel in bogenoemde groepe van tien elk waartydens die twee video's bespreek is.

Die uitkoms van die eerste sessie was dat die adolessente agtergekom het dat al praat hulle verskillende tale en het verskillende kleure, hulle almal tieners is met dieselfde behoeftes. Die videovertonings het baie interessante gesigsuitdrukkings en kommentaar opgelewer wat deur beide die navorser en die betrokke fasiliteerders

geobserveer kon word. Na afloop van die groepbespreking oor die videosessie moes elke groep 'n woordvoerder aanstel om terugvoer te gee aan die grootgroep oor hul groep se ervaring van die videosessie. Die algemene terugvoering was dat die deelnemers van mening was dat hul kennis ten opsigte van swangerskap en seksualiteit verbeter het. Baie adolessente was verbaas en het nie werklik geweet dat eenmalige seksuele omgang met 'n persoon tot swangerskap en selfs MIV/vigs en ander seksuele oordraagbare siektes kon lei nie. Meer as die helfte van die adolessente het vir die eerste keer 'n geboorteproses aanskou en het vir die eerste keer verstaan wat swangerskap behels.

### **Sessie 2: Bespreking van tien onderwerpe wat verband hou met swangerskap en ontwikkeling van bordspeletjie om tienerswangerskap te voorkom.**

Die tien temas (onderwerpe) wat die temas van die vrae en antwoorde van die bordspeletjie sou word:

- Die tiener en seksualiteit.
- Mites ten opsigte van seksualiteit en tienerswangerskappe.
- Houdingsingesteldheid ten opsigte van seksualiteit en tienerswangerskappe.
- Verhouding tussen seun en meisie, seksualiteit en tienerswangerskappe.
- Verhouding tussen ouer en kind, seksualiteit en tienerswangerskappe.
- Kindermolestering en tienerswangerskappe.
- Beroepsvoorligting en tienerswangerskappe.
- Aborsie en tienerswangerskappe.
- MIV/vigs en seksueel oordraagbare siektes en tienerswangerskappe.
- Tienerhuwelike en tienerswangerskappe.

#### Leeruitkomste:

Na afloop van die sessie moes leerders in staat wees om 'n gegewe onderwerp in groepsverband te bespreek deur:

- die betrokke onderwerp te definieer;

- hul eie en ander se houdingsingesteldheid jeens die betrokke onderwerp te identifiseer en te bespreek;
- aanleidende faktore tot tienerswangerskap te identifiseer;
- voorstelle te kon gee hoe tienerswangerskappe voorkom kon word, en
- die impak wat die onderwerp het op die samelewing te kan identifiseer en bespreek.

#### Intervensiegebruik:

- Groepbespreking oor spesifieke onderwerpe ten opsigte van bogenoemde leeruitkomste.
- Ontwikkeling van 'n bordspeletjie vir elk van die onderwerpe.

Tydens die tweede sessie is die adolessente weer in hul groepe verdeel en van die volgende materiaal voorsien: 1 blaaibordpapier, 1 artline-koukie en stuk prestiek (wondergom). Aan elke groep is een van bogenoemde onderwerpe gegee om te bespreek aan die hand van gestelde leeruitkomste. Elke groep moes 'n leier kies om terugvoer op die blaaiborde aan die groot groep oor hul onderwerp te gee. 'n Fasiliteerder is aan elke groep toegewys wat slegs 'n fasiliteringsrol gespeel het deur hul vrae te beantwoord sonder om betrokke te raak by die groep se besprekings. Die groepe moes 'n kort toespraak van vyf minute voorberei waarin die inligting oor bogenoemde vrae vervat is.

Die uitkomst van die groepbespreking het daarop gedui dat die adolessente heelwat oor die betrokke onderwerpe geleer het. Verder kon hulle die verskillende sienings van die verskillende kultuurgroepe oor die betrokke onderwerp identifiseer en met mekaar bespreek. Hulle kennis het nie net ten opsigte van die onderwerpe verbreed nie, maar ook ten opsigte van kulturele verskille.

Na verloop van die groepbespreking is elke groep van die volgende materiaal voorsien; 1 vel A3 papier, 1 pak pastelle, 1 liniaal, 1 uitveër, 1 skêr, 2 A4 velle papier en 'n potlood. Tydens die tweede helfte van die tweede sessie is daar verwag dat die groepe hul eie bordspeletjie ontwerp ten opsigte van hul onderwerpe. Hulle moes

eerstens die inligting van hul groepbesprekings neem as vertrekpunt en dan daarop voortbou. Tweedens moes hulle tien vrae oor die onderwerp saamstel en derdens moes hulle die vrae neem en met hulle eie konsep vir 'n bordspeletjie vorendag kom. Die doelstelling van die sessie was om die adolessente die geleentheid te gee om hul eie bordspeletjie te ontwerp wat dan as intervensietegniek in die skole gebruik kon word om die kennisvlak van die adolessent oor die spesifieke onderwerpe te verhoog, hul houdings meer positief in te stel om tienerswangerskap te voorkom en om moontlike mites uit die weg te ruim.

Die uitkoms van die tweede sessie was die volgende: Tien bordspeletjies is ontvang wat die bogenoemde temas omvat het. Die helfte van die ontwikkelingsgroepe het gefokus op 'n "slangetjie en leertjie"-konsep terwyl die ander op 'n vasvra-konsep gefokus het. Elke groep het tien vrae geïdentifiseer oor hul onderwerp wat bogenoemde uitkomst vervat het.

### **Sessie 3: Saamstelling van een bordspeletjie vir die gebruik as intervensietegniek in skole om tienerswangerskap te voorkom.**

Die bydraes van die ontwikkelingsgroep is op 'n ontwikkelingsvergadering beoordeel deur die navorser, fasiliteerders en ander rolspelers (verpleegpersoneel, voorligtingonderwysers en primêre gesondheidswerkers werksaam in die volgende distrikte: Parys, Vredefort, Viljoenskroon, Koppies, Sasolburg, Deneysville en Oranjeville) en die beste elemente is gebruik vir die ontwikkeling van 'n bordspeletjie. Die kriteria vir insluiting was dat items moes bydra tot kennisuitbreiding, positiewe houdingsverandering en die uitwis van mites.

Die finale bordspeletjie was gebaseer op die slangetjies-en-leertjies-konsep wat deur die eksperimentele groep gebruik kon word. Die rede waarom daar besluit is op 'n slangetjies-en-leertjies-konsep was dat al vier kultuurgroepe bekend was met die spesifieke formaat en spel. Die vrae wat deur die adolessente van die ontwikkelingsgroepe vir elke onderwerp geformuleer is, is geïntegreer om 'n stel vraag-en-antwoord-kaarte saam te stel. Aangesien die adolessente wat by die ontwikkelingsgroep betrokke was slegs die vrae geïdentifiseer het, is die antwoorde vir elke vraag deur die bogenoemde betrokke rolspelers saamgestel om korrekte

inligting te verseker. Die vrae wat by die speletjie ingesluit is, word uiteengesit in Bylaag 6. Die hoofemas van die vrae het dus ooreengekom met die tien onderwerpe wat tydens die ontwikkeling deur die ontwikkelingsgroepe bespreek is (vergelyk 3.8.5).

Vir elke afdeling (tema) is 'n kleurkode gegee. Die reëls vir die speel van die bordspeletjie is ook vasgestel (sien Bylaag 5). Na die ontwikkeling van die speletjie is die speletjie deur die rolspeleers gespeel om die bruikbaarheid en waarde van die speletjie te beoordeel en om vas te stel of die vrae die betrokke afdelings dek.

Die effektiwiteit van die nuwe bordspeletjie is in 'n loodsprojek getoets. Die leerders betrokke by die dinkskrum soos in Hoofstuk 3 (3.3) uiteengesit is, is ingesluit in die loodsprojek. Hierdie leerders is geselekteer omdat hulle nie deel was van die drie navorsingsgroepe wat vir die navorsing geselekteer is nie, maar hulle het wel die teikengroep (leerders tussen veertien en sestien jaar) verteenwoordig. Die uitkoms was dat die leerders baie baat gevind het by die inligting wat hulle kon kry en die interaktiewe wyse waarop die inligting oorgedra is, baie geniet het.

Daar is dan uiteindelik na die ontwikkelingsfase en loodsfase 'n slangetjies-en leertjies-bordspeletjie ontwikkel (Bylaag 4) en vier dupliserings is gemaak om deur die eksperimentele groep gebruik te word. Reëls vir die speel van die speletjie is vasgestel (Bylaag 5). Vraag-en-antwoord-kaartjies is saamgestel (sien Bylaag 6) en kleurcodes is vir elke afdeling vasgestel. Ses persone kan die speletjie saam speel. Vir elke persoon is daar 'n kleurknoop toegeken.

### **3.8.6 TOEPASSING VAN DIE SPELETJIE**

Die eksperimentele en kontrolegroep het deelgeneem aan hierdie deel van die navorsing. Vier twee-uursessies (sessies 4-7) oor 'n tydperk van vier maande is gebruik vir hierdie deel van die navorsing. Die doel was om die nuutontwikkelde psigo-opleidingsprogram (bordspeletjie) op die eksperimentele groep toe te pas ten einde die effektiwiteit van die nuwe psigo-opleidingsprogram te evalueer en vas te stel of daar enige positiewe veranderinge by die adolessent ten opsigte van kennis, houdings jeens en mites oor seksualiteit en tienerswangerskappe, plaasgevind het.

In dieselfde tydperk het die kontrolegroep vir dieselfde aantal sessies bymekaar gekom om oor temas van hul keuse te gesels. Vervolgens word sessies 4-7 kortliks bespreek.

#### **Sessie 4, 5, 6 en 7: Toepassing van die bordspeletjie met eksperimentele groep en kontakssessies met kontrolegroep**

##### ***Eksperimentele groep***

Die eksperimentele groep het uit 20 ingeskrewe leerders van die betrokke skole (Hoërskool Parys, Hoërskool Weiveldt, Hoërskool Barnard Molekwana, Hoërskool Phehelang en Hoërskool Sckonkinville) bestaan. Die 20 ingeskrewe leerders is verder verdeel in tien meisies en tien seuns uit elk van die betrokke kultuurgroepe (wit, swart afkomstig van stedelike woonbuurt, swart afkomstig van plattelandse gebied en bruin). As gevolg van praktiese uitvoerbaarheid van die navorsing moes die bordspeletjies na die betrokke skole geneem word en deur die betrokke leerders (deelnemers) van elke skool gespeel word. Dit was egter nie moontlik om die eksperimentele groep op een slag by een plek bymekaar te kry om een keer 'n maand die speletjie in multikulturele groepe te kon speel nie. Voorts, omdat dit 'n ontwikkelingsprojek was, het die navorser gevoel dat beter resultate verkry kon word deur kleiner groepies bloot te stel aan die spesifieke bordspeletjie en terugvoering daarvoor meer realisties sou wees.

Die vier kontakssessies met die eksperimentele groep is geskeduleer in skooltyd op Vrydae vanaf 11:00 tot 13:00, waartydens die bordspeletjie gespeel is. Dit was die geskikste tyd om die deelnemers by die projek te betrek. Die navorser en vier van die voorligters wat by die projek betrokke was (soos uiteengesit in 3.8.2), het as fasiliteerders opgetree. Vyf duplikate van die bordspeletjie is gebruik sodat vyf groepe met vier lede elk kon speel. Elke groep het 'n fasiliteerder gehad wat slegs 'n fasiliteringsrol gespeel het en nie betrokke geraak het by die speel van die speletjie nie. Elke groep het bestaan uit twee seuns en twee meisies.

Na afloop van elke sessie is die volgende vrae aan die eksperimentele groep gevra, naamlik:

- Is die vrae voldoende?
- Is die bordspeletjie 'n beter wyse om inligting ten opsigte van seksualiteit en tienerswangerskap te verkry as die huidige voorligtingsprogram?
- Het julle meer inligting gekry?
- Vra dit die vrae wat julle wil weet? Is die reëls reg?
- Wat sou julle kon verander om die speletjie te verbeter?

Die uitkoms van die kontakssessies met die eksperimentele groepe was die volgende: Die algemene terugvoering (mondelingse terugvoering op bogenoemde vrae) van die adolessente in die eksperimentele groep na afloop van elke sessie was dat hulle dit baie geniet het om die speletjie te speel. Dit was vir hulle 'n beter manier om inligting te leer as om na die lesings van die voorligters en verpleegpersoneel te luister. Baie van hul vrae oor seksualiteit en tienerswangerskappe is beantwoord. Die algemeenste kritiek was dat die tyd te min was om die hele speletjie te kon deurspeel.

### ***Kontrolegroep***

Kontakssessies met die kontrolegroep het uit vier twee-uursessies per maand bestaan wat op die laaste Vrydag van die maand vanaf 14:00-16:00 geskied het. Die kontakssessies is deur al die betrokke leerders in die kontrolegroep afkomstig uit al vier kultuurgroepe in bogenoemde betrokke skole bygewoon. Die sentraalste plek vir al die leerders was Sckonkinvillebiblioteek binne die bruin gemeenskap (Sckonkinville) in Parys. Dieselfde fasiliteerders wat betrokke was by die eksperimentele groep was ook betrokke by die kontrolegroep se kontakssessies. Geen vooraf beplande temas is uitgewerk nie en die adolessente is tydens elke kontakssessie gevra wat hulle wou doen. Die meeste van die tyd het almal op die mat gesit en is daar op temas vir die sessie besluit. Die kontrolegroep wou ook leer en daar is op die volgende onderwerpe vir die bespreking (wat meestal op vraag-en-antwoord-grondslag verloop het) besluit. Aborsies (wat is dit presies, is dit reg of verkeerd, wat is die geestelike impak op 'n persoon, wat is die risiko's verbonde aan aborsie vir die tienermeisie), MIV/vigs (waar kom dit vandaan, bestaan dit regtig, hoe kan jy dit kry en hoe kan jy verhoed dat jy dit kry), tienerswangerskap (hoekom word tienermeisies swanger, hoekom is seksuele omgang so belangrik vir die adolessent, hoe kan jy

verhoed dat jy swanger word), verhouding tussen seun en meisie (hoe kan jy verhoudings bevorder sonder om seksuele omgang daarby te betrek, hoe sorteer jy rusie uit), kindermolestering (wat dit is, wat is die regte van kinders, waarheen kan jy gaan om hulp te vra as dit met jou gebeur, hoekom doen ouers en bekendes dit aan jou). Tydens die tweede laaste sessie is daar op beroepsvoorligting gefokus. Die volgende vrae is beantwoord (hoe weet ek watter vakke om te kies, wat behels sekere beroepe) Die bibliotekaresse het boeke beskikbaar gestel oor die betrokke beroepe. Dit is seun die adolessente benut. Die adolessente is in verskillende groepe verdeel wat in dieselfde beroepe belang gestel het. Geleentheid is gegee dat hulle die beroepe met mekaar kon bespreek en indien daar vrae was wat hulle nie self kon beantwoord nie, het die betrokke fasiliteerder van die groep hulle gehelp om die antwoorde te vind. Die laaste sessie is afgesluit waar hulle vir hul toewyding aan die projek bedank is en 'n partytjie gegee is.

Mondelinge terugvoering van deelnemers in die kontrolegroep het daarop gedui dat hul kennis toegeneem het ten opsigte van die onderwerpe wat bespreek is. Die kritiek was dat hulle ook geleentheid wou hê om met die bordspeletjie te speel aangesien hulle by hul maats wat by die projek betrokke was, gehoor het dat hulle die bordspeletjie baie geniet het. Die meeste (80%) van die kontrolegroep het getrou die vier kontakssessies bygewoon.

### **3.8.7 EVALUERING VAN DIE ONTWIKKELDE BORDSPELETJIE**

Die evalueringsfase het oor een sessie gestrek. Die eksperimentele, kontrole- en ontwikkelingsgroep is by die evaluering betrek.

#### **Sessie 8: Evaluering van die effektiwiteit van die ontwikkelde bordspeletjie as intervensietegniek om tienerswangerskappe te bekamp.**

Dieselfde vraelyste wat by die voortoetsing gebruik is, is gebruik vir die natoetsing. Die navorser het die vraelyste na die betrokke skole (Hoërskool Parys, Hoërskool Weiveldt, Hoërskool Barnard Molekwana, Hoërskool Phehelang en Hoërskool Sckonkinville) geneem en die eksperimentele, ontwikkelings-, sowel as die kontrolegroep het die vraelyste voltooi.

Die statistiese gegewens word in Hoofstuk 4 bespreek. Op 'n meer kwalitatiewe vlak is opgemerk dat die adolessente nie baie ernstig was met die invul van die vraelyste nie. Hulle was nie lus om die vraelyste in te vul nie, en wou net met die bordspeletjie speel. Dit laat vrae ontstaan oor die eerlikheid van hul response op die vraelys. Verblydend was egter hul teleurstelling dat die projek tot 'n einde gekom het.

### **3.9 SAMEVATTING**

In hierdie hoofstuk is die situasie-analise, beskrywing en evaluasie van die aangebode program bespreek. Die ontwikkeling, toepassing en evaluasie van die nuut-ontwikkelde program is ook uiteengesit en bespreek.

In die volgende hoofstuk sal die resultate van die nuwe psigo-opleidingsprogram bespreek word.

## **HOOFSTUK 4**

### **EMPIRIESE EVALUERING VAN NUWE PSIGO-OPLEIDINGSPROGRAM (BORDSPELETJIE)**

#### **4.1 INLEIDING**

In hierdie hoofstuk word die resultate van die nuutontwikkelde psigo-opleidingsprogram bespreek.

#### **4.2 NAVORSINGSONTWERP**

Vir die doeleindes van die studie is 'n kulturele, kwasi-eksperimentele navorsingsontwerp gebruik soos in Hoofstuk 1 (1.6) genoem is.

#### **4.3 STUDIEPOPULASIE**

Almal was ingeskrewe leerders tussen die ouderdom veertien tot sestien jaar woonagtig in die Parysomgewing soos genoem is in Hoofstuk 1 (1.6.2). N = 240 ingeskrewe leerders.

##### **4.3.1 Seleksie van die steekproef en toewysing aan die drie navorsingsgroepe**

Op grond van die kriteria multikulturaliteit, ouderdom, geslag en akademiese prestasie soos in Hoofstuk 1 (1.6.2) bespreek is, is leerders vir die steekproef geselekteer en op 'n ewekansige wyse toegewys aan die volgende drie navorsingsgroepe soos bespreek is in Hoofstuk 3 (3.8.1):

- 'n ontwikkelingsgroep (het deel gehad aan die ontwikkeling van die nuwe program);
- 'n eksperimentele groep (het die nuwe program deurloop), en
- 'n kontrolegroep (het geen spesifieke behandeling ontvang nie).

Ingeskrewe skoolleerders tussen die ouderdom veertien tot sestien jaar wat die volgende kultuurgroepe verteenwoordig, naamlik wit, bruin, swart (dorpsgebied) en swart (plaasgebied) is ingesluit by die navorsing. Hierdie leerders was afkomstig van die volgende hoërskole in Parys: Hoërskool Parys, Hoërskool Phehelang, Hoërskool Barnard Molekwana, Hoërskool Weiveldt en Hoërskool Sckonkinville.

#### 4.4 MEETINSTRUMENTE

Vraelyste is ontwikkel wat die volgende dimensies meet:

- kennis ten opsigte van seksualiteit;
- houdings jeens seksualiteit, en
- mites ten opsigte van seksualiteit.

Die rasionaal vir die ontwikkeling van die vraelys is in Hoofstuk 1 (sien 1.6.3) bespreek. Die prosedure wat gevolg is vir die opstel van die vraelys is in Hoofstuk 3 (sien 3.8.4) bespreek. In dié gedeelte sal daar slegs gefokus word op die interpretasie van die tellings in die vraelys behaal.

Antwoorde is op 'n vyf-punt-Likertskaal verskaf. Die leerder moes die vrae in die vraelys beantwoord deur een van die volgende moontlikhede te kies:

VS	–	Verskil sterk
V	–	Verskil
N	–	Neutraal
SS	–	Stem saam
SSS	–	Stem sterk saam

Die response is deur die navorser ter voorbereiding vir statistiese verwerking bepunt.

Reaksies op positiewe en negatiewe stellings is soos volg bepunt :

- Verskil sterk (VS): 1 vir positiewe stellings; 5 vir negatiewe stellings
- Verskil (V): 2 vir positiewe stellings; 4 vir negatiewe stellings

- Neutraal (N): 3 vir positiewe en negatiewe stellings.
- Stem saam (SS): 4 vir positiewe stellings; 2 vir negatiewe stellings
- Stem sterk saam (SSS): 5 vir positiewe stelling; 1 vir negatiewe stellings

Daar is dus aanduiders op drie skale verkry: die kennis-, houding-, en miteskaal. Hoë tellings op die kenniskaal (Afdeling A) dui op voldoende kennis terwyl lae punte op 'n gebrek aan kennis dui.

'n Hoë telling verkry op die houdingskaal (Afdeling B) sou impliseer dat die leerder 'n positiewe houding het wat verband hou met verantwoordelike besluitneming en seksuele gedrag. 'n Lae telling impliseer egter dat die leerder se houdingsingesteldheid jeens seksualiteit en tienerswangerskap van so 'n aard is dat hy/sy waarskynlik die verkeerde besluite ten opsigte van seksuele aangeleenthede maak wat dan risikogedrag (swangerskap) verhoog.

'n Hoë telling verkry op die miteskaal (Afdeling C) beteken dat leerders neig om verwar te wees deur mites en nie kan onderskei tussen feit en fiksie nie. 'n Lae telling sou dan beteken dat daar 'n begrip is dat mites vals is.

Hierdie vraelyste is in Afrikaans (sien Bylaag 3a) en Sotho (Bylaag 3b) beskikbaar en is gebruik vir voor- en natoetsing. 'n Vergelyking is gemaak tussen die response op die voor- en natoetsing op die drie skale sodat aanduidings verkry kon word of daar 'n beduidende toename in die kennisvlakke was, daar positiewe houdingsveranderings plaasgevind het en of deelnemers geleer het om tussen feit en fiksie te onderskei (miteskaal).

#### **4.5 NAVORSINGSPROSEDURE**

Die navorsingsprosedure is in Hoofstuk 3 bespreek.

#### **4.6 STATISTIESE ANALISE**

Die statistiese analise het in oorleg met die statistiese konsultasiediens van die Noordwes Universiteit geskied. Beskrywende statistiek (gemiddelde tellings en

standaardafwykings) asook alfa-koëffisiënte, is gebruik om die *betroubaarheid* van die meetinstrument vas te stel, terwyl bevestigende faktoranalise (spesifiek die RMSEA-indeks) met behulp van strukturele vergelykingsmodelle (SEM) gebruik is om die *geldigheid* van die meetinstrument te bepaal. P-waardes is gebruik om *statistiese beduidendheid* aan te dui terwyl d-waardes gebruik is om die *praktiese beduidendheid* aan te dui. Variansieontledings (spesifiek ANOVA) met post hoc-vergelykings asook effekgroottes is gebruik om verskille tussen groepe aan te dui. Steyn (2002) beveel aan dat dit beter is om met effekgroottes te werk om die praktiese beduidendheid aan te dui, aangesien die d-waardes nie afhanklik is van die grootte van die studiepopulasie nie.

#### 4.7 RESULTATE

Die resultate verkry in die navorsing word vervolgens bespreek met verwysing na geldigheid en betroubaarheid van die meetinstrument asook die verskillende resultate verkry met voor- en natoetsing.

##### 4.7.1 BESPREKING VAN DIE *GELDIGHEID EN BETROUBAARHEID* VAN DIE MEETINSTRUMENT

Die onderstaande tabel (Tabel 9) wys die Chronbach alfa-koëffisiënte van die meetinstrument ten opsigte van kennis, houdings en mites *voor* toetsing.

TABEL 9

*Chronbach alfa-koëffisiënte van die meetinstrument ten opsigte van kennis, houdings en mites voor toetsing.*

Vraelys	N	Gemiddeld ( $\bar{x}$ )	SA 's	$\alpha$
Kennis	194	3,29	0,65	0,77
Houdings	195	3,13	0,49	0,51
Mites	191	3,10	0,45	0,55

Die Chronbach alfa-koëffisiënt vir houdings (0,51) en mites (0,55) dui op 'n lae betroubaarheid terwyl die Chronbach alfa-koëffisiënt vir kennis (0,77) op betroubaarheid dui. Daar kan dus aangeneem word dat die meetinstrument wat deur die navorser ontwikkel is om die kennis ten opsigte van seksualiteit, houdings jeens seksualiteit en mites ten opsigte van seksualiteit by die adolessent te meet, *betroubaar* is slegs vir die kennisskaal. Volgens die riglyne wat voorgestel is deur George en Mallery (2003) asook Nunnally en Bernstein (1994) dui 'n alfa-koëffisiënt van  $> 0,70$  op betroubaar en  $0,50$  dui op lae betroubaarheid terwyl  $> 0,5$  onaanvaarbaar is.

Bevestigende faktorontleding met behulp van strukturele vergelykende modelle (SEM) is gebruik om die *geldigheid* van die instrument aan te dui. Die resultate het getoon dat die RMSEA-indeks ("Random matrix for statistical equation analysis") 'n 0,06-waarde aandui wat volgens STATISTICA (2003) voldoende is om die geldigheid van die instrument vir gebruik in hierdie groep aan te neem.

*Effekgroottes* sal in die studie gebruik word om *praktiese beduidendheid* aan te dui.

**Die statistiese formule vir die bepaling van effekgroottes sien as volg daar uit:**

Neem  $s_{\max}$  = maksimum van  $s_1$  en  $s_2$ , die steekproef se SA's.  $d = \frac{|\bar{x}_1 - \bar{x}_2|}{s_{\max}}$ , waar

$|\bar{x}_1 - \bar{x}_2|$  die verskille tussen  $\bar{x}_1$  en  $\bar{x}_2$  is, sonder om die teken (= of -) in ag te neem.

Cohen (1988) gee die volgende riglyne vir die interpretasie van effekgroottes:

$d = 0,2$  dui op 'n klein effek

$d = 0,5$  dui op 'n medium effek (moontlike effek)

$d = 0,8$  dui op 'n groot effek

Daar sal volgende gekyk word of daar met voortoetsing enige statistiese beduidende en praktiese beduidende verskille tussen die verskillende groepe ten opsigte van kennis, houdings en mites was.

#### **4.7.2 BEDUIDENDE VERSKILLE TUSSEN GROEPE MET VOORTOETSING**

Die beduidende verskille tussen die groepe met spesifieke verwysing na voortoetsing sal vervolgens bespreek word.

##### ***Verskille tussen navorsingsgroepe (eksperimentele, kontrole- en ontwikkelingsgroep) met voortoetsing.***

Die ANOVA (analise van variansie) vir statistiese beduidendheid asook effekgroottes vir ( $d = 0,1$ ) praktiese beduidendheid het geen beduidende verskille tussen die navorsingsgroepe met voortoetsing ten opsigte van kennis, houdings en mites aangedui nie. Daar kan dus aangeneem word dat die ewekansige toewysing van leerders aan die groepe effektief was sodat die groepe vir alle praktiese doeleindes by die aanvang van die navorsing gelyk (dieselfde) was ten opsigte van kennis, houdings en mites.

##### ***Geslagsverskille tussen groepe met voortoetsing.***

Die ANOVA (analise van variansie) vir statistiese beduidendheid ten opsigte van die geslagsverskille tussen die groepe het aangedui dat daar nie statistiese beduidende verskille was ten opsigte van kennis, houdings en mites tussen die twee geslagte nie. Die effekgroottes vir die groepe was ook kleiner as  $d = 0,1$  wat op geen praktiese beduidendheid gedui het nie. Daar kan dus gespekuleer word dat beide geslagte (seun en meisie) se kennis en houdingsingesteldheid asook mites rondom seksualiteit en tienerswangerskap op dieselfde vlak met voortoetsing was.

##### ***Verskille tussen die ouderdom veertien tot sestien jaar met voortoetsing.***

Geen statistiese en praktiese beduidendheid is gevind ten opsigte van kennis, houdings en mites in terme van ouderdom met voortoetsing nie. Dit kan moontlik daarop dui dat die saamgroepering van veertien- tot sestienjariges 'n goeie keuse was vir die navorsing omdat hul kennisvlak, houdingsingesteldheid asook mites ten opsigte van seksualiteit en tienerswangerskap nie verskil het met voortoetsing nie.

*Verskille tussen wit, bruin en swart deelnemers ten opsigte van kennis, houdings en mites met voortoetsing.*

Die volgende tabel (Tabel 10) wys die verskil tussen wit, bruin en swart deelnemers ten opsigte van kennis, houdings en mites met voortoetsing.

TABEL 10

*Statistiese beduidendheid tussen kultuurgroepe (wit, bruin en swart) met voortoetsing*

Vraelys	Wit		Bruin		Swart		P-waarde
	Gemiddeld ( $\bar{x}$ )	SA's	Gemiddeld ( $\bar{x}$ )	SA's	Gemiddeld ( $\bar{x}$ )	SA's	1%-peil
<b>Kennis</b>	3,92	0,61	2,95	0,53	3,15	0,48	> 0,0001
<b>Houdings</b>	3,45	0,40	2,79	0,35	3,16	0,49	> 0,0001
<b>Mites</b>	3,46	0,35	2,85	0,34	3,04	0,35	> 0,0001

Die ANOVA vir statistiese beduidendheid tussen die kultuurgroepe ten opsigte van kennis, houdings en mites het aangedui dat daar geen statistiese beduidende verskil op 'n 1%-peil tussen die kultuurgroepe met voortoetsing bestaan het nie. 'n Post hoc-vergelyking toon dat wit en bruin asook wit en swart groepe statisties beduidend verskil het ten opsigte van kennis. Wat wel in Tabel 10 gesien kan word, is dat die gemiddelde kennis, houdings en mites vir die wit groep hoër was in vergelyking met die ander kultuurgroepe. Logies gesproke, moet 'n hoë telling in kennis en positiewe houdingsingesteldheid ten opsigte van seksualiteit lei tot 'n lae telling in mites. Daar kan dus geïmpliseer word dat die invul van die vraelys nie met veel erns bejeën is nie, asook dat die vraelys vir mites nie baie betroubaar was nie.

Die effekgrootte tussen verskillende kultuurgroepe (wit, swart en bruin) in die volgende tabel (Tabel 11) toon ook praktiese beduidendheid vir kennis, houdings en mites aan.

TABEL 11

*Die effekgroottes tussen kultuurgroepe (wit, bruin en swart) met voortoetsing*

Vraelys	Wit met bruin	Wit met swart	Bruin met swart
Kennis	1,57**	1,25**	0,36
Houdings	1,66**	0,58*	0,75**
Mites	1,73**	1,18**	0,56*

\* moontlik prakties beduidend

\*\* prakties beduidend

Die ANOVA (analise van variansie) vir statistiese beduidendheid tussen die groepe het aangedui dat daar met voortoetsing 'n statistiese beduidende verskil was op 'n 5%-peil tussen wit en bruin deelnemers ten opsigte van mites. Die verskil in effekgroottes tussen die kultuurgroepe in (Tabel 11) het getoon dat daar praktiese beduidende verskille met voortoetsing tussen wit en bruin groepe ten opsigte van kennis, houdings en mites bestaan het. Tussen wit en swart groepe was daar praktiese beduidende verskille ten opsigte van kennis en mites. Tussen bruin en swart groepe was daar praktiese beduidende verskille ten opsigte van houdings.

Richter en Swart-Kruger (1996), asook Macleod (1999) het gevind dat daar verskille ten opsigte van kennis tussen wit en swart adolessente in terme van seksualiteit bestaan. Swart adolessente het oor meer kennis beskik as wit adolessente. In die vergelyking tussen stedelike en plattelandse leerders het hulle ook gevind dat die plattelandse swart adolessent meer kennis openbaar het ten opsigte van seksualiteit as die adolessent wat in die stede woon. Verder het hulle ook gevind dat die seksueel

aktiewe adolessente meisie oor meer kennis van seksualiteit beskik as die nieseksueel aktiewe adolessente meisie. Die verskille tussen wit en swart adolessente in terme van kennis oor seksualiteit kan moontlik wees omdat die voorligtingsprogramme hoofsaaklik in swart skole aangebied word as gevolg van die besonder hoë tienerswangerskapsyfer onder swart adolessente. Dit wil voorkom asof die swart adolessent meer blootstelling ontvang aan die verskillende seksualiteitsaspekte as die wit adolessente. Die feit dat die plattelandse swart adolessent beter kennis dra van seksualiteit kan moontlik wees omdat die primêre gesondheidsdienste juis in die plaaslike gebiede 'n mobiele gesondheidsdiens lewer. Verpleegpersoneel gee ook gereeld lesings in die plattelandse skole en gemeenskappe.

In die volgende gedeelte sal daar gefokus word op die verskille wat gevind is by die verskillende groepe ten opsigte van kennis, houdings en mites jeens seksualiteit en tienerswangerskap. Daar sal gefokus word op wat met die verskillende groepe na die implementering van die nuutontwikkelde psigo-opleidingsprogram (bordspeletjie) gebeur het om die effektiwiteit daarvan vas te stel.

#### **4.7.3 BEDUIDENDE VERSKILLE TUSSEN EN BINNE GROEPE MET NATOETSING**

Die verskille tussen asook binne groepe met natoetsing sal vervolgens bespreek word.

##### ***Verskille binne navorsingsgroepe (eksperimentele, kontrole- en ontwikkelingsgroep) met natoetsing***

In die volgende tabel (Tabel 12) word die statistiese beduidende verskille binne die navorsingsgroepe (eksperimentele, kontrole- en ontwikkelingsgroep) bespreek ten opsigte van kennis, houdings en mites jeens seksualiteit en tienerswangerskap met natoetsing.

TABEL 12

*Statistiese beduidende verskille binne die navorsingsgroepe (eksperimentele, kontrole- en ontwikkelingsgroep) met natoetsing*

<b>Vraelys</b>	<b>N</b>	<b>Gemiddeld (<math>\bar{x}</math>)</b>	<b>SA's</b>	<b>t-waarde</b>	<b>p-waarde</b>	<b>d-waarde</b>
<b>Kontrolegroep</b>	<b>70</b>					
Kennis		0,02	0,78	0,24	0,81	0,03
Houdings		0,02	0,46	0,42	0,68	0,04
Mites		0,06	0,47	1,06	0,30	0,13
<b>Eksperimentele groep</b>	<b>71</b>					
Kennis		0,02	0,75	0,22	0,83	0,03
Houdings		0,11	0,53	1,75	0,08	0,21
Mites		0,05	0,67	0,64	0,53	0,07
<b>Ontwikkelingsgroep</b>	<b>67</b>					
Kennis		0,15	0,57	2,19	0,03	0,26
Houdings		0,03	0,61	0,42	0,68	0,05
Mites		0,08	0,55	1,18	0,24	0,12

Die ANOVA vir statistiese beduidendheid ten opsigte van kennis, houdings en mites binne die navorsingsgroepe (eksperimentele, kontrole- en ontwikkelingsgroep), het aangedui dat daar op 'n 10%-peil statistiese beduidende toename plaasgevind het by die eksperimentele groep in terme van houdings ten opsigte van seksualiteit en

tienswangerskap. Die effekgroottes binne die navorsingsgroepe dui ook op 'n klein praktiese beduidendheid ten opsigte van houdings by die eksperimentele groep. Dit kan moontlik daarop dui dat die nuwe psigo-opleidingsprogram (bordspeletjie) wel in een van sy doelstellings geslaag het, naamlik om die houdings jeens seksualiteit en tienswangerskap positief te verander. Dit kan dus verder impliseer dat die deelnemers binne die eksperimentele groep eers sal besin voordat hulle sal reageer ten opsigte van seksuele aangeleenthede wat sodoende risikogedrag sal verminder. Op 'n 5%-peil het daar statistiese beduidende toename in kennis by die ontwikkelingsgroep plaasgevind. Dit impliseer dat die deelnemers in die ontwikkelingsgroep baie tydens die ontwikkelingsessie ten opsigte van seksualiteit en tienswangerskap geleer het. Op beide 5%-peil en 10%-peil het daar geen statistiese beduidende veranderinge ten opsigte van kennis, houdings en mites by die kontrolegroep plaasgevind nie. Dit kan impliseer dat om net gesprekke met adolessente te hê, nie voldoende is om kennis oor te dra nie, houdingsingesteldheid jeens seksualiteit positief te verander nie, of om bestaande mites uit die weg te ruim nie.

#### ***Verskille binne verskillende kultuurgroepe (wit, bruin en swart) met natoetsing***

In die volgende tabel (Tabel 13) word die beduidende verskille binne die verskillende kultuurgroepe (wit, bruin en swart) ten opsigte van kennis, houdings en mites met natoetsing uiteengesit en hulle sal dan vervolgens bespreek word.

TABEL 13

*Statistiese beduidendheid ten opsigte van kennis, houdings en mites binne die verskillende kultuurgroepe (wit, bruin en swart) met natoetsing*

<b>Vraelys</b>	<b>N</b>	<b>Gemiddeld</b> $\bar{x}$	<b>SA's</b>	<b>t-waarde</b>	<b>p-waarde</b>	<b>d-waarde</b>
<b>Wit groep</b>	<b>52</b>					
<i>Kennis</i>		0,26	0,89	2,08	0,04	0,30
Houdings		0,03	0,57	0,34	0,73	0,05
Mites		0,03	0,62	0,34	0,74	0,05
<b>Bruin groep</b>	<b>57</b>					
<i>Kennis</i>		0,11	0,62	1,33	0,19	0,18
Houdings		0,03	0,40	0,66	0,52	0,08
Mites		0,02	0,45	0,30	0,76	0,04
<b>Swart groep</b>	<b>99</b>					
<i>Kennis</i>		0,20	0,61	2,84	0,01	0,33
Houdings		0,11	0,58	1,91	0,06	0,20
Mites		0,16	0,58	2,69	0,01	0,28

Die ANOVA vir statistiese beduidendheid ten opsigte van kennistoename binne die verskillende kultuurgroepe het aangedui dat daar 'n statistiese beduidende toename in kennis op 'n 5%-peil by die wit groep plaasgevind het. Alhoewel die kennisvlak van die wit groep met voortoetsing ook hoër as die ander kultuurgroepe was, blyk dit dat

die wit deelnemers tog meer geleer het ten opsigte van seksualiteit en tienerswangerskap. Verder is daar statistiese beduidende toename in kennis by die swart groep gevind. Toename in positiewe houdings is ook gevind by die swart groep wat dui op statistiese beduidendheid op 'n 10%-peil, maar geen praktiese beduidendheid is aangedui nie. Die aangebode program het juis op die swart en bruin leerders gefokus soos in Hoofstuk 3 (3.4) bespreek, en dit blyk uit die toename in kennis en houdings dat die swart deelnemers tog meer geleer het uit die nuutontwikkelde program. Verder kan die feit van toename in kennis oor seksualiteit en tienerswangerskap aanleiding gee dat hulle meer toegerus is om in die toekoms beter besluite te neem rakende seksualiteit en tienerswangerskap. Dus kan gespekuleer word dat die swart deelnemers voortaan sal besin voordat hulle in risikogedrag met betrekking tot swangerskap betrokke sal raak. Alhoewel daar 'n statistiese beduidende toename in mites by die swart groep plaasgevind het, is daar geen praktiese beduidendheid aangedui nie. Logies gesproke behoort meer kennis mites uit te skakel. Die feit dat daar 'n toename in kennis by beide wit en swart kultuurgroepe plaasgevind het, maar geen veranderinge ten opsigte van mites nie, kan dalk toegeskryf word daaraan dat die deelnemers die invul van die vraelys nie met erns bejeën het nie of dat die vraelys nie betroubaar was nie.

Daar is geen statistiese en praktiese beduidendheid gevind ten opsigte van toename in kennis en houdings asook afname in mites by die bruin groep nie, wat moontlik kan aandui dat hulle die minste by die nuutontwikkelde program baat gevind het.

#### ***Verskille tussen ouderdom met natoetsing***

Geen statistiese en praktiese beduidendheid is gevind ten opsigte van kennis, houdings en mites in terme van ouderdom nie. Dit kan moontlik impliseer dat die ouderdomsgroep (veertien tot sestien jaar) wat gekies is vir die navorsing juis by die nuwe psigo-opleidingsprogram baat gevind het.

#### ***Geslagsverskille tussen groepe met natoetsing***

Geen statistiese en praktiese beduidendheid is gevind ten opsigte van kennis, houdings en mites in terme van geslag nie. Beide meisies en seuns het dus baat

gevind en dit stem ooreen met vorige navorsers soos in Hoofstuk 2 bespreek is, dat die seuns by voorligtingsprogramme ingesluit behoort te word.

Dit blyk uit bogenoemde bevindinge dat beide die ontwikkelings- en eksperimentele groep baat gevind het by hul deelname aan die navorsing. Dit wil voorkom of die nuutontwikkelde psigo-opleidingsprogram die grootste inpak gehad het op die wit en swart kultuurgroepe wat betrokke was by die navorsing.

#### **4.8 SAMEVATTING**

In dié hoofstuk is die resultate van die effektiwiteit van die nuutontwikkelde psigo-opleidingsprogram bespreek. In die laaste hoofstuk sal die gevolgtrekkings bespreek word en aanbevelings gemaak word. Die leemtes wat in die navorsing gevind is, sal ook geïdentifiseer word.

## **HOOFSTUK 5**

### **GEVOLGTREKKING, LEEMTES EN AANBEVELINGS**

#### **5.1 INLEIDING**

Die doelstellings van hierdie hoofstuk is om die bevindinge van die navorsing kortliks saam te vat, leemtes ten opsigte van die nuutontwikkelde psigo-opleidingsprogram uit te wys, asook aanbevelings te maak rakende toekomstige navorsing in verband met seksualiteit en tienerswangerskap by die adolessent.

#### **5.2 BEVINDINGE VAN NAVORSING**

In dié gedeelte sal die bevindinge ten opsigte van die doelstellings en effektiwiteit van die nuutontwikkelde psigo-opleidingsprogram (bordspeletjie) kortliks saamgevat word.

##### **5.2.1 Bevindinge ten opsigte van doelstellings**

Die eerste doelstelling van die navorsing was om algemene en kultuurgebonde faktore te identifiseer wat tot tienerswangerskap aanleiding gee. Die literatuurstudie het getoon dat individuele faktore soos onkunde oor seksualiteit, gebrek aan toekomsvisie en ambisie, gebrek aan opvoedkundige en persoonlike doelwitte en swak akademiese prestasie 'n groot aanleidende rol by tienerswangerskappe speel. Sosiale faktore soos swak gesondheidsdienste (gebrek aan toegang, negatiewe houdingsingesteldheid van kliniekpersoneel), swak sosio-ekonomiese toestande, werkloosheid, armoede en behuisingsnood aanleiding kan gee tot 'n "spiraaleffek", of 'n "faalsindroom" kan veroorsaak. Verder is bevind dat disfunksionele gesinne wat gekenmerk word deur enkelouers, alkohol- en dwelmmisbruik en gebrek aan ouerlike ondersteuning die risiko verhoog om betrokke te raak by prostitusie, seksuele molesterings wat weer lei tot tienerswangerskappe. Psigiese aspekte soos swak selfbeeld, lae selfkonsep, lae selfagting en eksterne lokus van beheer is ook as bydraende faktore tot tienerswangerskappe bevind.

Portuurgroepsdruk speel 'n mindere rol in vergelyking met bogenoemde faktore. Onvoldoende inligting is in die literatuur beskikbaar oor faktore wat spesifiek kultuurgebonde is en wat moontlik aanleiding kan gee tot tienerswangerskap in die diverse swart kulture van Suid-Afrika. Die kultuurgebonde faktore wat wel geïdentifiseer is, is kulturele rituele, mites ten opsigte van seksualiteit, gebrek aan ontspanningsfasiliteite binne die swart agtergeblewe woongebiede in Suid-Afrika, en swak sosio-ekonomiese toestande wat weer aanleiding gee tot armoede en seksuele geweld.

Die tweede doelstelling was om die effektiwiteit van die aangebode program te meet. Uit data wat ingesamel is deur middel van terugvoering van aanbieders, leerders se opinies, tienerswangerskapstatistiek en persoonlike onderhoude met swanger adolessente meisies, is die volgende bevind:

- Die aangebode program was onsuksesvol omdat swangerskappe nie bekamp is nie.
- Leerders was gefrustreerd omdat hulle behoefte aan inligting nie bevredig is nie.
- Lesings was vervelig en die program was ontoereikend omdat daar nie genoeg tyd was vir dieptebesprekings nie.
- Die aanbieders was swak voorbereid, hul aanbiedingstyl was eentonig en die samestelling van die groepe was te groot.

Die derde doelstelling was om bestaande voorligtingsprogramme te bestudeer, leemtes te identifiseer en aanbevelings te gebruik sodat dit by die nuutontwikkelde psigo-opleidingsprogram ingesluit kan word. Die literatuur het aanbeveel dat die fokus van voorligtingsprogramme moet wees om die adolessente se kennis te verbreed ten opsigte van seksualiteit, die aanleer van besluitnemingsvaardighede wat risiko van tienerswangerskappe verminder, en die bewusmaking van gevolge van tienerswangerskap. Verder is bevind dat skoolgebaseerde programme seuns moet insluit en portuurgroepede moet oplei wat as fasiliteerders kan optree. Goeie

ondersteuningsnetwerke, multidisiplinêre spanne en omvattende dienste speel ook 'n deurslaggewende rol om tienerswangerskappe te bekamp.

Die vierde doelstelling was om inligting, beginsels en tegnieke te ondersoek wat gebruik moet word om 'n psigo-opleidingsprogram te ontwikkel wat as intervensietegniek gebruik kan word om tienerswangerskappe te bekamp. In die literatuur is die volgende faktore uitgewys as belangrik wanneer navorsingsgroepe saamgestel word:

- Aanbieders moet in voeling met leerders se behoeftes wees: fisieke, intellektuele en emosionele gereedheid van leerders.
- Groepe moet nie groter as agt tot tien deelnemers wees nie om kontrotering en sosialisering te vergemaklik.
- Die taal moet verstaanbaar vir alle betrokke groepe wees.
- Die persoonlikheid van die fasiliteerders moet spreek van vriendelikheid en selfvertroue en hulle moet ook maklik met adolessente oor die weg kom.
- Die fasiliteerder moet ook oor die volgende vaardighede beskik: beradingsvaardighede, moet denke kan stimuleer, aanbiedingsvaardighede hê en effektief oudiovisuele hulpmiddels kan gebruik.

Die vyfde doelstelling was om 'n psigo-opleidingsprogram vir seksualiteit te ontwikkel en die effektiwiteit daarvan ten opsigte van kennistoename en houdingsveranderinge te meet en te bepaal of bestaande mites verander is. Navorsing in die literatuur het bevind dat lesings se waarde beperk is; daarom is 'n interaktiewe program as intervensietegniek ontwikkel in die formaat van 'n bordspeletjie.

Die bespreking van die effektiwiteit van die nuutontwikkelde program sal in die volgende gedeelte gedoen word.

### **5.2.2 Bevindinge ten opsigte van die effektiwiteit van die nuutontwikkelde psigo-opleidingsprogram**

Praktiese sowel as statistiese beduidende verskille is tussen die verskillende kultuurgroepe (wit, swart en bruin) gevind. Dit blyk dat die wit en swart kultuurgroepe die meeste by die nuwe psigo-opleidingsprogram ten opsigte van kennis uitbreiding baat gevind het. 'n Toename in kennis is ook gevind in die ontwikkelingsgroep wat daarop dui dat die adolessente nie net op 'n formele passiewe wyse (lesings ontvang min interaksie) leer nie, maar ook op 'n informele aktiewe manier deur die meedeel van inligting en stimulerende en kreatiewe denkprosesse. Die adolessente betrokke by die ontwikkeling van die nuwe psigo-opleidingsprogram het dus baat gevind by hul ontwikkelingsfunksie in die navorsingsproses. Deur hul interaksie met mekaar, bespreking van temas en kreatiewe betrokkenheid by die ontwikkeling van die speletjie, het leer plaasgevind. Daar het 'n toename in kennis ten opsigte van seksualiteit en positiewe houdingsveranderinge binne die eksperimentele groep plaasgevind. Dit dui op die nut van die speletjie as intervensietegniek. Deelnemers het op 'n genotvolle wyse spelend geleer.

Dit blyk dus dat die nuutontwikkelde psigo-opleidingsprogram effektief was veral in die verbreding van kennis en positiewe veranderinge van houdings jeens seksualiteit en tienerswangerskap. Die leemtes wat in die navorsing geïdentifiseer is, sal vervolgens kortliks bespreek word.

### **5.3 LEEMTES GEÏDENTIFISEER IN DIE NUWE PSIGO-OPLEIDINGSPROGRAM (BORDSPELETJIE)**

Die grootste kritiek van die kant van die deelnemers in die eksperimentele groep was dat die tyd te min was om die hele speletjie te kon deurspeel.

'n Ernstige belemmering met die natoetsing was die deelnemers in die navorsingsgroepe se gebrek aan belangstelling en ongemotiveerdheid tydens die natoetsing. Hul het die

invul van die vraelys met min erns bejeën nieteenstaande aanmoediging en verduidelikings van die navorser rakende die belangrikheid van eerlike antwoorde.

#### **5.4 AANBEVELINGS**

Die meeste van die navorsing rakende tienerswangerskappe is geskoei op Amerikaanse en Europese programme. Daar is 'n groot behoefte aan kwalitatiewe navorsing ten opsigte van kernelemente wat spesifiek nodig is om 'n tienerswangerskap-program te ontwikkel wat van toepassing is op die diverse kulture in Suid-Afrika. Die literatuurstudie het ook getoon dat daar 'n leemte in vergelykende kwantitatiewe navorsing ten opsigte van die diverse groepe in Suid-Afrika bestaan.

Psigo-opleidingsprogramme moet ontwikkel word om adolessente wat in 'n hoërisikogroep val te help deur geleenthede te skep om hul opvoedkundige en toekomsdoelwitte te bereik, wat dan sodoende tienerswangerskap sal bekamp.

Na aanleiding van die evaluering van al die bestaande voorligtingsprogramme is dit duidelik dat skoolgebaseerde programme 'n belangrike instrument kan wees om te gebruik wanneer die diverse problematiek ten opsigte van tienerswangerskap onder die loep geneem word. Skole bied die ideale omgewing en geleentheid om 'n groot persentasie adolessente met hoërisikogedrag te bereik. 'n Kombinasie tussen gesondheidsorg- en skoolgebaseerde programme blyk 'n goeie keuse te wees om voortydige swangerskappe te voorkom. Professionele persone wat die programme aanbied, moet bewus gemaak word van die sielkundige behoeftes wat daar in die teikenpopulasie bestaan en in staat wees om effektief aan die behoeftes te voldoen. Dit sal verseker dat die uitkomst van die program suksesvol bereik sal word.

Goeie ondersteuningsnetwerke bied 'n geleentheid aan die adolessente om hul skoolloopbaan te voltooi en sodoende hul kans op sukses te verbeter, nie net vir hulself nie, maar ook vir hul babas. Om die gesin te betrek by voorligtingsprogramme verbeter kommunikasie tussen die adolessent en hul ouers. Die ontwikkelde bordspeletjie kan met

gemak in die gesinsopset gebruik word. Die vrae en antwoorde en reëls is duidelik uiteengesit en kan dus sonder die bemiddeling van 'n opgeleide fasiliteerder gespeel word. Met die gebruik van so 'n speletjie in die gesinsituasie kan kommunikasie verbeter word, en kan kinders en selfs ouers meer feitelike inligting rakende seksualiteit bekom. Kinders word verwar deur mites omdat die mites in die samelewing bestaan en daar aangeneem kan word dat ook baie volwassenes sekere mites glo. Dus kan ook ouers baat vind by die ontmaskering van mites as synde onwaar. Indien ouers en kinders openlik oor seksualiteit gesels, sal dit noodwendig 'n invloed op die kinders se houding hê aangesien houdings sterk kennis- en affektiewe komponente het. Stewige ouer-kind-verhoudings verskaf 'n gesonde affektiewe klimaat en dra by tot wedersydse vertrouwe en ondersteuning.

Die gebruik van 'n speletjie as intervensietegniek blyk suksesvol te wees. 'n Belangrike faktor is die genot waarmee die eksperimentgroep deelgeneem het aan die spel en hul teleurstelling dat hul nie meer tyd kon kry om met die speletjie te speel nie. Dit is 'n aanduiding dat die speletjietegniek interessant en aanvaarbaar vir adolessente is. Met die gebruik van die speletjie word moontlikhede geskep vir gesprekvoering tussen adolessente onderling en tussen die adolessent en 'n ouer persoon (hetsy ouer, onderwyser of gesondheidswerker). Feitelike inligting word op 'n bevatlike wyse oorgedra. 'n Toename in kennis behoort individue te bemagtig om beter keuses te maak ten aansien van hul eie seksualiteit.

Die speletjie behoort gebruik te word vir die ouderdomsgroep vir wie dit ontwikkel is (veertien tot sestien jaar) aangesien die speletjie ontwikkel is met hul behoeftes as vertrekpunt.

Dit is belangrik dat inheemse intervensietegnieke en strategieë ontwikkel word wat plaaslike behoeftes ondervang. Buitelandse programme pas nie noodwendig binne die multikulturele Suid-Afrikaanse konteks nie. Daarom word aanbeveel dat plaaslike belangegroepe eksperimenteer met kreatiewe intervensietegnieke waarvan die ontwikkelde speletjie 'n voorbeeld is.

Die uitdaging vir die volgende dekade is om die kwaliteit van seksuele voorligting te verbeter. Programme moet deurgaans die veranderende behoeftes van die adolessente in ag neem. Sulke programme moet nie in afskeptydjies ingedruk word nie, aangesien genoeg tyd vir bespreking 'n baie duidelike behoefte van die adolessente is. Ten einde meer geloofwaardigheid aan die voorligtingsprogramme in die skool te gee, behoort die programme met meer erns bejeën te word deur goed opgeleide en voorbereide aanbieders. Interessante intervensietegnieke is noodsaaklik ten einde die belangstelling van die adolessent te behou.

## **5.5 SAMEVATTING**

In hierdie hoofstuk is die bevindinge van die navorsing in terme van doelstellings en effektiwiteit van die nuutontwikkelde psigo-opleidingsprogram saamgevat. Die leemtes geïdentifiseer in die navorsing, is genoem. Aanbevelings is ook vir toekomstige navorsing gemaak.

## BIBLIOGRAFIE

- Allen, J.P., Aber, J.L., & Leadbeater, B.J. (1990). Adolescent problem behaviours. The influence of attachments and autonomy. *Psychiatric crisis of North America, 13*, 455-487.
- Allen, J.S., & Philliber, S. (2001). Who benefits most from a broadly targeted prevention program? Differential efficacy across populations in the Teen Outreach Program. *Journal of Community Psychology, 29*, 637-646.
- Allen, J.P., Philliber, S., & Hoggson, N. (1990). School-based prevention of teenage pregnancy and school dropout. Process evaluation of the national publication of the Teen Outreach Program. *American Journal of Community Psychology, 18*(4), 505-522.
- Arnold, E.M., Smith, T.E., Harrison, D.F., & Springer, D.W. (2000). Adolescents knowledge and beliefs about pregnancy: The impact on "ENABL". *Adolescence, 35* (139), 458 – 499.
- Barone, N.M., & Wiederman, M.W. (1997). Young women's sexuality as a function of perceptions of maternal sexual communication during childhood. *Journal of Sex Education and Therapy, 22*(3), 33-37.
- Bass, C. K., & Coleman, H.L.K. (1997). Enhancing the cultural identity of early adolescent male African Americans. *Professional School Counseling, 1*(2), 48-51.
- Bernette, E.G. (1991). Best friends programme helps adolescent girls to avoid pregnancy. *Public Health Report, 106*(9), 594-599.
- Behr, B.C., & Meyer, C. (1988). *Tiener in die kol*. Suid-Afrika: Dibukeng uitgewers.
- Brown, R.T. (2000). Growth and development of adolescents.  
<http://www.coolnurse.healthology.com/focus>.

- Brückner, H. (2004). Ambivalence and pregnancy: Adolescents' Attitudes, contraceptive. *Perspective on Sexual & Reproductive Health*, 36(6), 248-258.
- Coleman, J.C., & Hendry, L. (1995). The nature of adolescence (2<sup>de</sup> uitgawe). *Adolescence and Society*. London: Routledge.
- Coles, C. (2005). Teen pregnancy and Internal Poverty. *Futurist*, 38(7), 10 – 13.
- Christopher, F.S., & Roosa, M.W. (1990). An evaluation of an adolescent pregnancy prevention programs: Is “Just Say No” enough? *Family Relations*, 39(1): 68-72.
- D’Andrade, R. (1990). *Some propositions about the relations between culture and human cognition*. Cambridge, UK: Cambridge university press.
- Davies, S.L., Diclemente, R.J., Wingood, G.M., HAarrington, K.F., Crosby, R.A., & Sionean, C. (2003). Pregnancy desire among disadvantaged American adolescent females. *American Journal of Health Behavior*, 27(1):55-65.
- Ellis, H.S., & Steyn, H.S (jnr). (2004). Statistics. [www.sastat.org.za](http://www.sastat.org.za).
- Ferrante, J. (2003). *Sociology: A global perspective*. (5<sup>de</sup> uitgawe). USA: Thomson learning Bpk.
- Fletcher, M.E. (2002). Survey discounts attitude in races, education gaps. *American Psychologist*, 47, 629-639.
- Fouché, P.J. (1992). *Die sielkundige behoeftes van die laerisiko kraam pasiënte te Pelonomi-hospitaal*. Skripsie voorgelê ter gedeeltelike nakoming van die vereistes vir die graad Magister Artium in Psigologie by die fakulteit Lettere en Wysbegeerte, Departement Sielkunde aan die Universiteit van die Vrystaat.

- Frost, J.J., & Darroch, F.J. (1995). Understanding the impact of effective teenage pregnancy prevention programs. *Family Planning Perspective*, 27(5), 188-213.
- Gallup-Black, A., & Weitzman, B.C. (2004). Teen pregnancy and urban youth: Competing truths, complacency and perceptions of the problem. *Journal of Adolescent Health*, 34(5), 365-375.
- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update* (4<sup>th</sup> ed). Boston: Allyn & Bacon.
- Goslin, L. (1994). *Die seksuele gedrag, kennis en houdings van die studente in laat-adolessensie*. Potch: PU vir CHO.
- Grunseit, A., Kippax, S., Aggleton, P., Baldo, M., & Slutkin, G. (1997). Sexuality education and young people's sexual behavior: A review of studies. *Journal of Adolescent Research*, 12, 421-453.
- Hamachek, D.E.. (2000). Dynamics of Self-Understanding and Self-Knowledge: Acquisition, Advantages and Relation to Emotional Intelligence. *Journal of Humanistic Counselling, Education & Development*, 38(4), 230-235.
- Hanson, S.C. (1992). Involving families in programs for pregnant teens: Consequences for teens and their families. *Family Relations*, 41, 303-313.
- Haycock, K., Jerald, C., & Huang, S. (2001). Closing the gap: Done in a decade. *Thinking*, 5(2), 3-12.
- Hills, S.D., Roberts, F.A., Shanta, R.D., Vincent, J.F., Polly, A.M., & James, S.M. (2004). The association between adverse childhood experiences and adolescent pregnancy, long-term psychosocial consequences, and fetal death. *Pediatrics*, 113(2), 320-328.
- Hoffman, J. (1978). Education in sex and personal relationships. *Adolescent sexuality*, 155-159.

- Howard, M., & McCabe, B. (1992). *An Information and skills approach for younger teens: Postponing sexual involvement program*. In Miller, B.C. (1992). *Parenting Adolescent pregnancy*. New York: Sage publications, 83-109.
- Hurst, M.D. (2004). Teenage pregnancy. *Education week*, 24(13), 16-19.
- Huyasamen, C.K. (1993). *Metodologie vir die sosiale en gedragwetenskappe*. Halfweghuis: Southern Boekuitgewers (Edms) Bpk.
- Iesbeiner, F.R., McMollow, D., Jacknik, M., & Phillips. (1987). *Sex education in the church: The Octopus training manual*. Southern Illinois: University press.
- Iesbeiner, F.R., & Wright, W.R. (1988). Sex education in Illinois churches: Octopus Programme. *Journal of Sex education and Therapy*, 14(2), 29-33.
- Jewkes, S.R., Vundule, C., Maforah, F., & Jordaan, E. (2001). Relationship dynamics and teenage pregnancy in South Africa. *Social Science & Medicine*, 52(5), 733-744.
- Kuziel-Perri, P., & Snarey, J. (1991). Adolescent repeat pregnancy: An education study of a comprehensive service program for pregnant and parenting black adolescents. *Journal of Adolescence*, 40, 381-385.
- Kirby, D. (2001). *Emerging answers: Research findings on programs to reduce teen pregnancy*. Washington, D.C: National Campaign to prevent teen pregnancy.
- Kohn, C., & Henderson, C.W. (2004). Self-confidence, future goals determine teen pregnancy. *Women's Health*, 7, 11-14.
- Koo, P. (1994). Reducing adolescent pregnancy through a school- and community-based intervention. *Family Planning Perspective*, 207-217.

- Kralewski, J., & Stevens-Simon, C. (2000). Does mothering a doll change teens' thoughts about pregnancy? *Journal of Pediatrics*, 105(3), 1- 5.
- Labuschagne, F.J., & Eksteen, L.C. (2000). Verklarende Afrikaanse woordeboek  
Uitgawe op CD-Rom. Kaapstad: Pharos woordeboeke.
- Lerner, P.M., Lerner, J.V., De Stefanis, I., & Apfel, A. (2001).  
Understanding developmental system in adolescence: Implications for  
methodological strategies, data analytic approaches, and training. *Journal of  
adolescent research*, 16(1), 9-10
- Louw, D.A., & Edwards, D.J.A. (1998). Psychology: An introduction for students  
in South Africa. Johannesburg: Henneman
- Louw, D.A. (1998). *Menslike ontwikkeling*. (2<sup>de</sup> uitgawe). Colographic, Purks, 432,  
431.
- Louw, D.A., Van Ede, D.M., & Louw, A.E. (1999). *Menslike ontwikkeling*.  
(3<sup>de</sup> uitgawe). Kaapstad: CTP Boekdrukkers (Edms) Bpk.
- Macleod, C., & Durrheim, K. (2002). Racializing teenage pregnancy: Culture and  
tradition in South African scientific literature. *Ethnic & Racial Studies*, 25(5),  
778-802.
- Macleod, C. (1999). The causes of teenage pregnancy: Review of South African  
research, part 2. *South African Journal of Psychology*, 29(1), 1-8
- Mogatlane, S. (1993). Teenage pregnancy: An unresolved issue. *Carationist*,  
16(1), 11-14.
- Mott, F.L. (1995). The pace of repeated childbearing among young American  
mothers. *Family Planning Perspectives*, 18, 5-12.

- Moore, S & Rosenthal, D. (1993). *Sexuality in adolescence and society series*. London:Routledge
- Muller, L.E. (2002). Group counseling for African American males: When all you have are European American counselors. *Journal for Specialists in Group Work*, 27(3), 299-313.
- Murray, M., & Owen, M.A. (1991). *Beyond the myths and magic of mentoring: How to facilitate on effective mentoring programmes*. San Francisco: Jossey Bass.
- Ngwena, C. (2002). Sexuality rights as human rights in South Africa with particular reference to sexuality rights in South Africa. *SA Publiekreg*, 17(1), 1 – 20.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory*. (3<sup>de</sup> uitgawe). New York: Mc Craw-Hill.
- Orr, T.B. (2003). Preventing pregnancy and protecting your life. *Current Health*, 30 (2), 1-8.
- Plug, C., Meyer, W.F., Gouws, L.A., & Louw, D.A. (1991). *Psigologie woordeboek*. Johannesburg: Lexican uitgawes
- Realini, J.P. (2004). Teenage pregnancy prevention: What can we do? *American Family Physician*, 70(8), 1457-1459.
- Resnick, G., Burt, M.B., & Novick, E. (1996). *Comprehensive service integration programs for at risk youth*. Washington DC: American Psychological Association Press.
- Richter, L.M., & Swart-Kruger, J. (1995). Aids-risk among street children and youth: Implications for interventions. *South African Journal of Psychology*, 12, 88-102.
- Roshoff, J.I. (1996). Helping teenagers avoid negative consequences of sexual activity. *US Today Magazine*, 124(2612), 33-37.

- Rotter, J.B (1975). Some problems and misconceptions related to the construct of internal and external control of reinforcement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 48*, 56-67.
- Rubenstein, E., Panzanne, S., & Lanning, P. (1990). Peer counseling with adolescent mothers: A pilot program. *Family Planning Perspective, 71*(3), 136-146.
- Scottish Health Educatuin group. (1992). Promoting good health in Edenburgh. *Health Education, 3*, 32-35.
- Sears, P.O., Freedman, J.L., & Peplea, L.A. (1995). *Social Psychology*. London: Prentice-hall, 50-65.
- Seitz, V., Apfel, N.H., & Rosenbaum, L.K. (1991). Effects of an intervention program for pregnant adolescents. Educational outcomes at two years postpartum. *Journal of Adolescence, 19*(6), 911-930.
- Shopsin, M. (2000). Breaking the cycle of ten pregnancy. *New York Amsterdam News, 91*(25), 20.
- Somers, C.L., & Fahlman, M.M. (2001). The effectiveness of the “Baby Think It Over” teen pregnancy prevention program. *Journal of School Health, 71*(5), 188-195.
- Somers, C.L., Johnson, S.A., & Sawilowsky, S.S. (2002). A measure for evaluating the effectiveness of teen pregnancy prevention programs. *Psychology in the Schools, 39*(3), 337-342.
- Statistica. (2003). [www.sastat.org.za](http://www.sastat.org.za).
- Statistica. (2004). Mid-year estimate statistics of teenage pregnancy.

- Steinberg, L. (1993). Reciprocal relation between parent-child distance and pubertal maturation. *Development Psychology*, 24(1), 122-128.
- Steyn, H.S. (jr). (2002). Practically significant relationships between two variables, SA. *Journal of Industrial Psychology*, 26(3), 10-15.
- Stewart-Buchman, A., Tripp., K., & Smith, H.B. (2005). *LoveLife: Promoting sexuality health and healthy lifestyles for young people in South Africa*.
- Tabi, M.M. (2002). Community perspective on a model to reduce teenage pregnancy. *Journal of Advanced Nursing*, 40(3), 275-285.
- Taylor, D.J., Chavez, G.F., & Adams, E.J. (1999). Demographic characteristics in adult paternity for first births to adolescents under 15 years of age. *Journal Adolescent Health*, 24, 251-258.
- Trad, P.V. (1999). Assessing the patterns that prevent teenage pregnancy. *Adolescence*, 34(133), 221-241.
- Thom, D.P., Louw, A.E., Van Ede, D.M., & Ferns, I. (1999). Adolessensie. In Louw, D.A., & Van Ede, D.M., en Louw, A.E. *Menslike ontwikkeling*. (3<sup>de</sup> uitgawe). Kaapstad: CTP Boekdrukkers (Edms) Bpk.
- Thom, D.P. (1994). *Adolesensie*. In Louw, D.A, menslike ontwikkeling. Pretoria: HAUM: 64, 394-466.
- Valsiner, J. (1995). *Child development within culturally structured environments*, 3, 192-206, 208-209
- Van der Merwe, A.M. (1993). *'n Sielkundige bystandsprogram vir swanger tieners te Pelonomi-hospitaal, Bloemfontein*. Verhandeling voorgelê ter gedeeltelike nakoming van die vereistes vir die graad Magister Artium in Psigologie by die fakulteit Lettere en Wysbegeerte, Departement Sielkunde aan die Universiteit van die Vrystaat.

- Van Rooyen, L., & Louw, N. (1994). *Sexuality education*. Pretoria: Van Schaik.
- Ward, M., & Wyatt, E. (1994). The effects of childhood sexual messages on African American and white women's adolescent sexual behaviour. *Psychology of Women, 18*, 183-201.
- Webster, R.A. (2004). Poverty blamed for teen pregnancy problem. *New Orleans City Business, 25*(3), 1.
- Weitz, G.H. (1990). Towards a school-based parenting program on early adolescent sexuality. Thesis in Educational psychology. University of Johannesburg. 220-230.
- Young, T., Young, M., Turner, J., & Denny, G. (2004). Examining External and Internal poverty as antecedents of teen pregnancy. *American Journal of Health Behavior, 28*(5), 361-374
- Zabin, L.S., Astone, N.M., & Emerson, M.R. (1992). Do adolescents want babies? The relationship between attitudes and behavior. *Journal of Adolescence, 3*, 67-86.

**BYLAAG 1**

**Brief van Distrik bestuurder, Departement van Onderwys,  
Noordoos Vrystaat**

**FREESTATE PROVINCIAL GOVERNMENT  
PROVINSIALE REGERING VAN DIE VRYSTAAT  
MMUSO WA POROFENSI YA FOREISETATA**

**DEPARTMENT OF EDUCATION**  
SASOLBURG EDUCATION DISTRICT, Totius Street, Private Bag X2007, SASOLBURG, 9570

**DEPARTEMENT VAN ONDERWYS**  
SASOLBURG ONDERWYSDISTRIK, Totiusstraat, Privaatsak X2007, SASOLBURG, 9570

**LEFAPHA LA THUTO**  
LEFAPHA LA THUTO SETEREKE SA SASOLBURG, Totius Street, Private Bag X2007, SASOLBURG, 9570

Enquiries/Navrae/Botsaho:

Ref./Verw./Tshupo:

1997-04-15

The Principal

Tel: (016) 976-6560/1

Fax: (016) 976-0848

Sir

**RESEARCH PROJECT ON TEENAGE PREGNANCIES**

Mrs T A Botha is currently registered as a Masters degree student (Psychology) at the Vaal Triangle Campus of the Potchefstroom University.

She has initiated a research project about 4 years ago with the intention to develop a psycho-educational programme aimed at the prevention of teenage pregnancies.

We would like to enlist your support for the project and request you to allow a sample of 20 boys and 20 girls between the ages of 12 and 16 years to be drawn from your school.

The pupils will meet on FRIDAYS between 14:00 and 17:00 in order to assist in the development of a board game which will be implemented in the pregnancy prevention programme.

Seven sessions are planned which will take place on the following dates :-

11 April	22 August
18 April	29 August
23 April	03 October
30 May	

If possible, could you please assist these pupils with the provision of transport from the school to the Schonkenville Community Hall.

Should you require more information, please do not hesitate to contact Mrs Botha personally at her Cell no. 0824506663 or at home (016) 971 2460.

Thank you for your support and co-operation.

  
H M MTHOMBENI  
DISTRICT MANAGER, EDUCATION

## **BYLAAG 2**

### **Toestemmingsbrief van ouers en inligting oor navorsingsprojek**



# Potchefstroomse Universiteit

## vir Christelike Hoër Onderwys

VAALDRIEHOEKKAMPUS

Posbus 1174 Vanderbijlpark 1900  
Tel (016) 807 3111 Faks (016) 807 3171

### PSIGOLOGIE

Tel (016) 807-3460  
Faks (016) 807-3464  
E-Pos PSGDJM@puknet.puk.ac.za

14 Maart 1997

Geagte Ouer

U kind is geselekteer om deel te neem aan 'n navorsingsprojek wat daarop gerig is om 'n psigo-opleidingsprogram te ontwikkel wat gebruik kan word om tienerswangerskappe te bekamp.

Die program sal uit 'n bordspeletjie bestaan wat deur tieners vir tieners ontwerp is. U kind se insette is nodig om die program suksesvol te ontwikkel.

U toestemming word verlang sodat u kind deel kan neem aan die projek en die sessies kan bywoon.

**Plek:** Sckonkinville gemeenskapsaal

**Tyd:** Vrydae 14:00 tot 17:00

**Datums:** 11 April  
18 April  
23 Mei  
30 Mei  
22 Augustus  
29 Augustus  
3 Oktober

U samewerking in dié verband sal opreg waardeer word.

Die uwe

PROF. D.J. MALAN  
DEPARTEMENTSHOOF

Hiermee verleen ek .....(ouer se naam) tel. no.

..... toestemming dat .....

(leerling se naam), skool ..... deel kan neem aan die navorsingsprojek.

DEPT. VAN ONDERWYS EN KULTUUR - VRYSTAAT SCHONKEWILLE PRIMÊRE SKOOL ☐ 815 PARYS 0585 1997-04-15 (0508) 7-8074 SCHONKEWILLE PRIMARY SCHOOL DEPT. OF EDUCATION AND CULTURE - FREE STATE
---

HANDTEKENING VAN OUER/VOOGD

PSGDJM p:ouer-afri.doc



# Potchefstroomse Universiteit vir Christelike Hoër Onderwys

Potchefstroom University  
for Christian Higher Education

## VAAL TRIANGLE CAMPUS

P.O. Box 1174 Vanderbijlpark 1900  
Tel. (016) 807 3111 Fax (016) 807 3171

### PSYCHOLOGY

Tel (016) 807-3460  
Fax (016) 807-3464  
E-Mail PSGDJM@puknet.puk.ac.za

Dear Parent

14 March 1997

Your child has been selected to take part in a project which is aimed at the development of a psycho-educational programme for the prevention of teenage pregnancies.

The programme will consist of a board game which is designed for teenagers by teenagers. The contributions of your child towards the development of the game will ensure the success of the programme.

We would appreciate it if you would permit your child to take part in the study and attend the required sessions.

**Place:** Schonkinville Community Hall

**Time:** Fridays between 14:00 and 17:00

**Dates:** 11 April  
18 April  
23 May  
30 May  
22 August  
29 August  
3 October

Your co-operation will be appreciated.

Yours faithfully

  
PROF. D.J. MALAN  
HEAD OF DEPARTMENT

I ..... (name of parent/guardian), tel. no. ....  
hereby give my consent to ..... (name of pupil) of  
..... (name of school) to take part in the research project.

**SIGNATURE OF PARENT/GUARDIAN**

PSGDJM p:\ouet-eng.doc

## **BYLAAG 3**

### **Vraelys ten opsigte van kennis, houdings en mites gebruik in die Studie**

**Afrikaanse vraelys**

VRAELYS T.O.V SEKSUALITEIT

NAAM: \_\_\_\_\_

DATUM: \_\_\_\_\_

DIE INLIGTING VAN HIERDIE VRAELYS SAL MET GROOT  
VERTROUOLIKHEID HANTEER WORD.

BEANTWOORD DIE VRAE SO EERLIK AS MOONTLIK.

AFDELING A

- VS - VERSKIL STERK
- V - VERSKIL
- N - NEUTRAAL
- SS - STEM SAAM
- SSS - STEM STERK SAAM

	VS	V	N	SS	SSS
1. As volwassenes vrylik seks kan beoefen behoort tieners ook die vryheid te he?					
2. Ander faktore as seks bepaal of tieners se verhoudings gaan hou of nie.					
3. 'n Tiener hoef nie voorhuwelikse seks te he om 'n gelukkige verhouding te he nie.					
4. Voorhuwelikse seks gee jou iets om te doen as jy verveeld is.					
5. Jy hoef nie seksueel aktief te wees om as volwassene gereken te word nie.					
6. As jy nie seksueel aktief is nie het jy nie veel om met jou maats oor te gesels nie.					
7. Voorhuwelikse seks help 'n mens om jou voor te berei vir jou huwelik eendag.					
8. Jy hoef nie noodwendig seks te he as jy geprikkel word deur pornografiese materiaal nie.					
9. As jy nie seks het nie sal jou portuur-groep jou uitstoot.					
10. Werkloosheid dwing tienermeisies om voorhuwelikse seks te he vir 'n ekstra inkomste.					



AFDELING B

- VS - VERSKIL STERK
- V - VERSKIL
- O - ONSEKER
- SS - STEM SAAM
- SSS - STEM STERK SAAM

	VS	V	O	SS	SSS
1. Die gebruik van 'n kondoom is gevaarlik en dit kan die meisie se dood beteken.					
2. As 'n meisie vandag die pil of inspuiting begin gebruik het kan sy dadelik met 'n geruste hart seks he.					
3. 'n Kondoom kan nie gewas word nadat dit gebruik is en dan weer gebruik word nie.					
4. Die gebruik van 'n kondoom haal die romantiek uit seks.					
5. 'n Meisie kan swanger word tydens haar eerste gemeenskap.					
6. Indien 'n meisie Aalwyn/kruietee drink voordat sy seks het, sal sy nie swanger word nie.					
7. As jy en jou meisie al lank 'n seksuele verhouding het en sy nie swanger geword het nie is dit nie meer nodig om 'n kondoom te gebruik nie.					
8. Kondome moet slegs gebruik word indien jy seks het met iemand wat jy nie ken nie.					
9. Indien jy en jou maat seks het met jul onderklere aan kan die meisie swanger word.					
10. Voordat jy met 'n meisie kan trou moet jy eers seks he met haar om te kyk of sy vrugbaar is.					
11. Tiener Meisies hou nie daarvan om die inspuiting te gebruik nie want dit maak hulle vet.					
12. As jy "Lemon Twist" drink voordat jy seks het, sal dit beslis nie keer dat 'n meisie swanger word nie.					

13. As jy 'n sekere soort tou om jou middel bind voor seks sal jy nie swanger word nie.
14. 'n Meisie kan swanger word as die seun sy penis onttrek uit die meisie se vagina voordat hy ejakuleer.
15. As 'n meisie dadelik nadat sy seks gehad het gaan bad in 'n warmbad vol asyn en sout sal sy nie swanger word nie.
16. Die rede hoekom tieners nie graag kondome gebruik nie is omdat jy nie lekkergoed kan geniet voordat jy die papier afhaal nie.
17. Die "Loop" kan nie na die meisie se hart beweeg en sodoende haar dood veroorsaak nie.
18. Wanneer 'n meisie menstrueer en sy het seks sal sy nie swanger word nie.
19. Indien 'n meisie met 'n ouer man gemeenskap het sal sy swanger word.
20. Indien 'n tiener seun nie gereeld ejakuleer nie sal hy onvrugbaar word en nie in die huwelik kinders kan voortbring nie.

	V	S	V	O	SS	SSS
13. As jy 'n sekere soort tou om jou middel bind voor seks sal jy nie swanger word nie.						
14. 'n Meisie kan swanger word as die seun sy penis onttrek uit die meisie se vagina voordat hy ejakuleer.						
15. As 'n meisie dadelik nadat sy seks gehad het gaan bad in 'n warmbad vol asyn en sout sal sy nie swanger word nie.						
16. Die rede hoekom tieners nie graag kondome gebruik nie is omdat jy nie lekkergoed kan geniet voordat jy die papier afhaal nie.						
17. Die "Loop" kan nie na die meisie se hart beweeg en sodoende haar dood veroorsaak nie.						
18. Wanneer 'n meisie menstrueer en sy het seks sal sy nie swanger word nie.						
19. Indien 'n meisie met 'n ouer man gemeenskap het sal sy swanger word.						
20. Indien 'n tiener seun nie gereeld ejakuleer nie sal hy onvrugbaar word en nie in die huwelik kinders kan voortbring nie.						

AFDELING C

- VS - VERSKIL STERK
- V - VERSKIL
- N - ONSEKER
- SS - STEM SAAM
- SSS - STEM STERK SAAM

	VS	V	N	SS	SSS
1. Die "veilige periode" vir seksuele omgang is direk na menstruasie.					
2. Wanneer 'n seun binne 'n meisie ejakuleer kan die meisie swanger word.					
3. Dit is net 'n meisie wat kan voorkom dat sy swanger word tydens gemeenskap.					
4. Die maagdevlies werk soos 'n skeiding en moet eers geskeur word voordat geslagsomgang moontlik is.					
5. As jy en jou maat gesamentlik masturbeer sal die meisie swanger word.					
6. Die meisie is hoogs vrugbaar direk na ovulasie.					
7. Al menstrueer 'n meisie op 10 kan sy nie swanger word voor 14 jaar nie.					
8. Indien 'n seun nie die meisie penetreer tydens gemeenskap nie, sal die meisie nie swanger word nie.					
9. Kondome is 100 % veilig om te gebruik tydens geslagsomgang.					
10. Die pil is veilig om te gebruik net voor gemeenskap en sal verhoed dat die meisie swanger word.					
11. As jy gister vergeet het om die pil te drink, kan jy vandag twee drink en jy sal nie swanger word nie.					
12. Dit is veilig om baba - olie saam met 'n kondoom te gebruik voor seks.					
13. Indien 'n meisie vermoed dat sy swanger is en sy menstrueer wel die volgende maand, beteken dit dat sy nie swanger is nie.					



**Sotho vraelys**

DIPOTSO MABAPI LE TSA THOBALANO

LEBITSO: \_\_\_\_\_

LETSATSI: \_\_\_\_\_

TLHAHISO LESEDING YA PAMPFIRI ENA E TLA SEKWASEKWA KA BOTSHEPEHI BO BOHOLO .

ARABA DIPOTSO KA TLHOKO KAMOO O KA KAGONANG.

**KAROLO A**

- HH - HANYETSA HAHOLO
- H - HANYETSA
- KM - KE MAHARENG
- KD - KE A DUMELA
- DH - DUMELLANA HAHOLO LE BONA

	HH	H	KM	KD	DH
1. Ha batho ba hodileng ba etsa ketso tsa motabo ho bolela hore le bana ka etsa motabo.					
2. Kantle ho motabo ho na le hong hong hape ho tla etsa hore kutlwano efele kapa tjhe.					
3. Ngwana ha a tshwanela hore a etse ketso tsa motabo hore lerato la hae le atlehe.					
4. Ketso tsa motabo di o fa hore o etse ho hong ha o sena ntho e o etseng.					
5. Ha wa tshwanela hore o be mafolofolo ke ketso tsa motabo hore o bonahale hore o hodile.					
6. Ha o se mafolofolo ketsong tsa motabo ha o kgone ho qoga le metswalle ya hao.					
7. Ha o etsa ketso tsa motabo pele o nyala kapa o nyalwa o itukisetsa hore o tla ba mosadi wa popota ka moso.					
8. Ha o a tshwanela hore o be o se o robala le bashemane kapa banana hobane o bona ponography.					
9. Ha o sa etse ketso tsa motabo dithaka tsa hao di tla o kwenehela.					

	HH	H	KM	KD	DH
--	----	---	----	----	----

- |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| 10. Ho nloka mosebetsi ho etsa banana ba inehela hore ba thole tjhelete.   |  |  |  |  |  |
| 11. Ngwana ya kileng a hiekefetswa ka motabo ha a tshwanela hore a be mafolofolo ketsong tsa motabo hobane bana ba bang ba tla nka hore ke sebedisitswe. |  |  |  |  |  |
| 12. Ha o sa etse ketso tsa motabo batho ba nka hore ho na le ho hong ho sa lokang ka wena.   |  |  |  |  |  |
| 13. Ha ngwanana a sa hlatswe kgafetsa ketso tsa motabo di tla mothusa hore a hlatswe kgafetsa.   |  |  |  |  |  |
| 14. Ho etsa ketso tsa motabo kgafetsa ho tla thusa hore molamu wa moshemane o hote.  |  |  |  |  |  |
| 15. Ha o etsa ketso tsa motabo pele ho nako ya hao, hotla o thusa hore letlalo la hao lebe letle.  |  |  |  |  |  |
| 16. Motho ha a tshwanela hore a kgolwe seo batho ba mo bolellang sona ka motabo.   |  |  |  |  |  |
| 17. Ditumelo le mekgwa ha di amehe diketsong tsa motabo.   |  |  |  |  |  |
| 18. Ho ba le ngwana ha ho etse hore o be moholo.   |  |  |  |  |  |
| 19. Bashemane ba tlamehile hore ba bontshe bonna ba bona ka motabo.  |  |  |  |  |  |
| 20. Ho ima ke ho hong ho etsang hore bana ba iteselle hobane ba sa sebetse hantle sekolong.  |  |  |  |  |  |

KAROLO B

- HH - HANYETSA HAHOLO
- H - HANYETSA
- HB - HA KE NA BONNETE
- KD - KE A DUMELA
- DH - DUMELLANA HAHOLO LE BONA

	HH	H	HB	KD	DH
1. Ho sebediswa ha kondomo ho kotsi hape ho ka bolaya ngwanana.					
2. Ha ngwanana a sebedisa pidisi kapa sepeiti kgetlo la pele a ka robala le moshemane hang hang kante le ho ngongoreha.					
3. O keke wa hlatswa kondomo ha o geta ho e sebedisa hape o keke wa e sebedisa hape.					
4. Ha o sebedisa kondomo ha o thabele motabo.					
5. Ngwanana a ka ima ha a qala ho robala le moshemane.					
6. Ngwanana a keke a ima ha a enwa mohalakane kapa mathlare a tee.					
7. Ha eba ngwanana le mohlankana e se e le makgetlo ba etsa motabo mme ngwanana a sa ime bobeding ba kanna ba lesela ho sebedisa kondomo.					
8. Kondomo e sebediswe feela ho motho eo o sa motsebeng.					
9. Ngwanana le mohlankana ha ba robalana ba kentse diaparo tsa ka hare, ngwanana a ka ba bokete.					
10. Pele o nyala ngwanana o tlamehile o robale le yena pele hore o bone hore o a kgona ho ba le bana kapa tjhe.					
11. Banana ha ba batle sepeiti hobane bare se a nontsha.					
12. Ha ngwanana a nwa "Lemon Twist" pele a robala le moshemane ha a no ima.					

	HHH	IKM	IKD	LDH
13. Ha ngwanana a ipelaetsa hore o imme mme a bona kgwedi ya hae kgweding e latelang hoo ho ka bolela hore ha a ima.				
14. Ha o ile wa etsa motabo hang, kgetlo la pele na hoo ho bolela hore o ka ba mmeleng.				
15. Tshwaetso ya Aids ke ntho e ka etswang kapa ho e fumana feela ka ho etsa motabo le batho ba baholo.				
16. Ha o ka sebedisa pidisi le sepeiti pele ho dilemo tse 14 ho bolela hore ha o no ima-nyopa.				
17. Dithibela pelehi tsa kliniking tseo o di newang ke bo sister ha di tshwane le tsa ngaka.				
18. Ho inehela motabong o sa le motjha, ho bolela hore o ka potlaka wa fumana kanker ya popelo.				
19. Ho bonolo ho mohlankana ho fumana manloko a thobalano ho feta ho fumanwa ke kgarebe.				
20. Ha mohlankana wa dilemo tse ka tlase ho 16 a etsa thobalano le mosadi wa dilemo tse ka hodimo, hoo ho bolela hore a ka se be mmeleng.				

KAROLO C

- HH - HANYETSA HAHOLO
- H - HANYETSA
- KM - KE MAHARENG
- KD - KE A DUMELA
- DH - DUMELLANA HAHOLO LE BONA

	HH	H	KM	KD	DH
1. Nako e lokelang ya ho etsa motabo ke ka morao ho ho ya kgweding.					
2. Ha moshanyana a ka hlatsetsa ngwanana nakong ya thobalano, a ka ba mmeleng.					
3. Ke ngwanana feela ya ka lemohang kemaro ka nako eo ba etsang motabo.					
4. Hymen(lesira) e tshwanela ho taboha pele ho ketso tsa motabo.					
5. Ha mmata wa hao wa moshemane a ikotla kotla "mastubating" ho kgarebe na e ka ba mmeleng.					
6. Ngwanana o nontshitswe hang ka mora ha lehe la bongwanana le butswitse.					
7. Ha ngwanana a ka (mensa) a ya kgweding a na le dilemo tse 10 a ka se ke a emara pele a ba dilemo tse 14.					
8. Ha mohlankana a ke a phunyelletsa ngwananeng ka nako ya motabo ngwanana a ke ke a ima.					
9. Kondomo e 100% polokeho ho e sebedisa nakong ya thobalano.					
10. Pidisi e bolokehile bakeng sa ho sebedisa pelenyana le etsa motabo.					
11. Ha o ile wa lebala ho nwa pidisi ka la maobane na o ka e nwa habedi letsatsing le hlahlamang ho thibela kemaro.					
12. Ho bolokehile ho sebedisa olie ya bana ha o sebedisa kondomo.					

	IHH	H	IHB	IKD	IDH
13. Thapo tse tlangwang lethekekeng dikeke tsa etsa hore ngwanana a ime.					
14. Ngwanana ha a no ima ha moshemane a ntsha molamu wa hae pele a hlatsetsa ngwanana.					
15. Ha ngwanana a qeta ho robala le moshemane o tshwanetse hore hanghang a kene bateng e nang le letswai le asyn hore a seke a ima.					
16. Ntho e etsang hore batjha ba seke ba sebedisa dikondomo ke hore motho ha a utlwe monate wa popong e phuthetsweng.					
17. Lupu e ke ke ya tshwarisa ngwanana lefu la pelo ha a e kentse ka hore yona lupu e ke ke ya fetela pelong.					
18. Ha ngwanana a ile kgweding kapa a hlatswa a kekebe a ima ha a robala le moshemane.					
19. Ha ngwanana a robala le motho e moholo ho yena a ka ima.					
20. Ha moshemane a sa hlatsetse ngwanana jwalo-jwalo ha a no kgona hore a be le bana ka moso hobane ha a na monontsha.					

## **BYLAAG 4**

### **Reëls van die bordspeletjie**

## **REËLS VIR DIE SPEEL VAN DIE BORDSPELETJIE**

Die rasionaal van die speletjie is om die adolessente die geleentheid te bied om op 'n spelender wyse eerstens hul kennis ten opsigte van seksualiteit te verbreed. Tweedens om hul houdings jeens seksualiteit positief te verander en derdens om die bestaande mites uit te skakel.

Hierdie is 'n slangetjie en leertjie speletjie wat deur 4 tot 6 spelers gespeel kan word. Die speletjie word op die bekende slangetjie en leertjie prinsiep gebaseer maar is ook gekombineer met die "Trivial Pursuit" speletjie wat uit vrae en antwoorde bestaan.

### **Die speletjie bestaan uit die volgende:**

1 x Slangetjie en leertjie bord

1x Dobbelsteen

6x Verskillende kleur knope

50 Stel vraag en antwoordkaartjies wat uit sewe verskillende kleur stelle bestaan

### **Reëls:**

1. Om te begin speel moet elke speler 'n ses gooi.
  2. Elke blokkie het 'n spesifieke kleur. Wanneer die speler op die blokkie land wat deur die dobbelsteen bepaal is, moet die kleurkaart opgetel word wat met die blokkie korreleer. Die speler moet die vraag lees wat op die kaartjie staan. Indien hy/sy die vraag korrek antwoord verdien die speler 1 bonus punt. Indien die vraag verkeerd beantwoord word moet die speler een blokkie terug skuif.
  3. Die speler wat bonus punte ontvang het tydens die speletjie kan die bonus punte gebruik wanneer hy/sy deur die slang ingesluk word. Die bonus punte word dan bygetel (wat hy/sy het op daardie stadium) nadat die slang hom/haar ingesluk het, om dan dadelik verder te speel.
  4. Die leer (op die bordspeletjie) help 'n persoon om opwaarts te beweeg.
  5. Die speletjie word gewen op twee maniere. Eerstens op die tradisionele wyse wanneer die speler die laaste blokkie bereik en tweedens die speler wat die meeste bonus punte het wanneer die eerste speler die einde bereik deel dus die prys.
-

**Nuut ontwikkelde psigo-opleidingsprogram  
(Bordspeletjie) ontwikkel en gebruik in die navorsing**

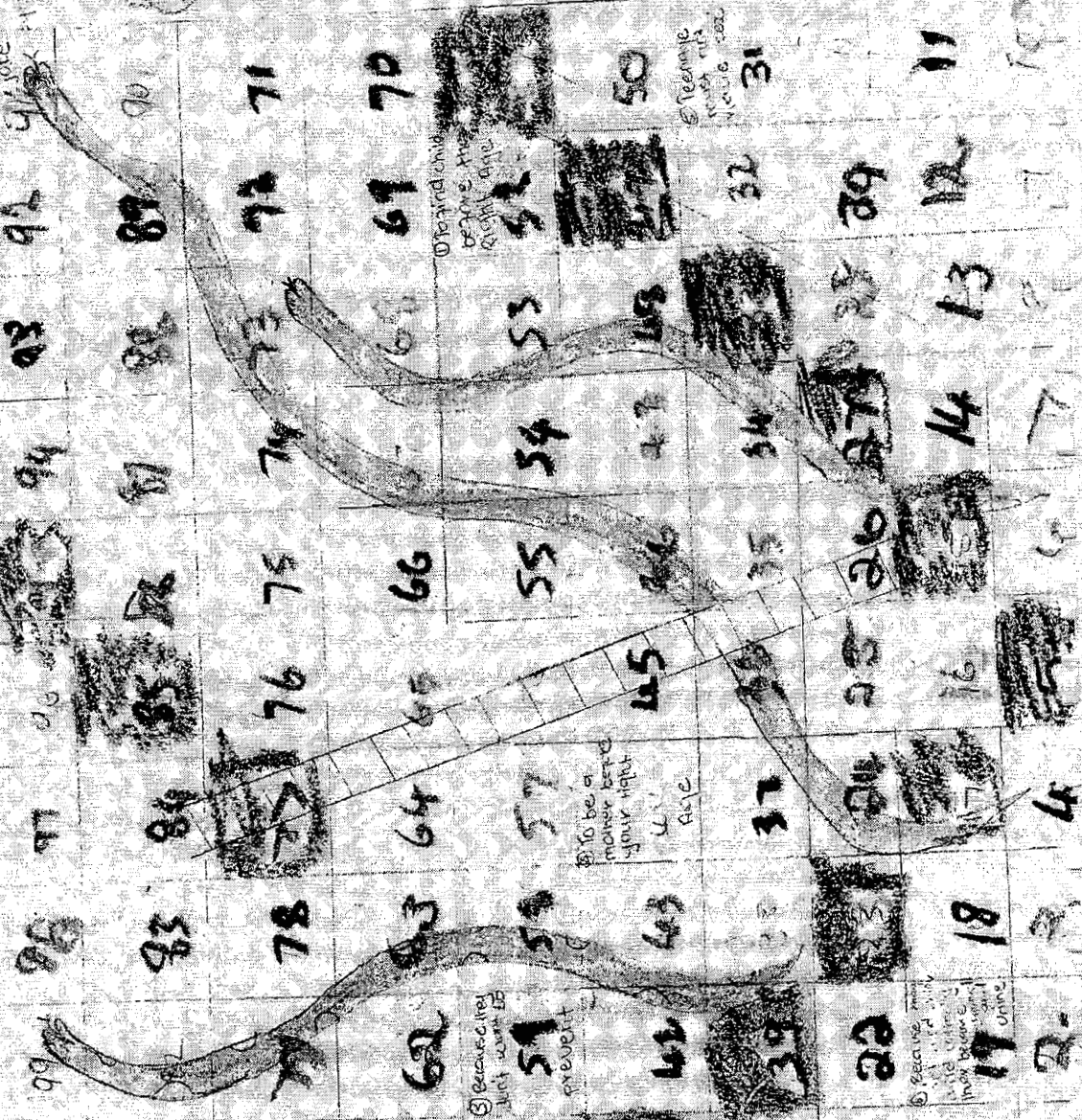
5TH LAY OF  
TESTIMONIES  
THAT IS A  
FOUR - H

52

90



100	99	98	97	96	95	94	93	92	91
89	88	87	86	85	84	83	82	81	80
79	78	77	76	75	74	73	72	71	70
69	68	67	66	65	64	63	62	61	60
59	58	57	56	55	54	53	52	51	50
49	48	47	46	45	44	43	42	41	40
39	38	37	36	35	34	33	32	31	30
29	28	27	26	25	24	23	22	21	20
19	18	17	16	15	14	13	12	11	10
9	8	7	6	5	4	3	2	1	0



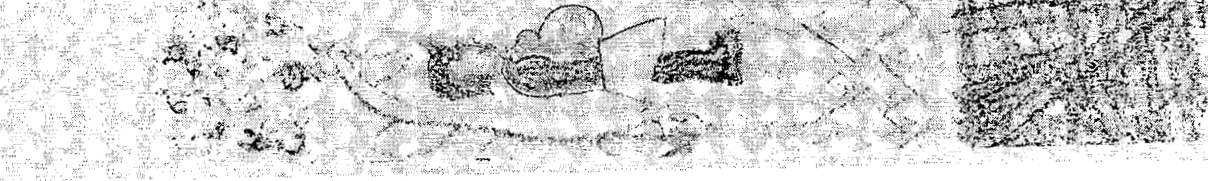
① Defend while  
beginning the  
right one

② To be a  
master keep  
your habit  
u  
are

③ Be active  
not want  
prevent

④ Be active  
with others  
may be  
more

⑤ Be active  
with others  
may be  
more



**Vyftig vrae en antwoordkaartjies, bestaan uit sewe afdelings  
wat die tien belangrikste faktore wat aanleiding tot  
tienswangerskap gee, verteenwoordig.**

**Afrikaanse kaartjiesel**

**VYFTIG VRAAG-EN-ANTWOORD-KAARTJIES, BESTAANDE UIT SEWE AFDELINGS WAT DIE TIEN BELANGRIKSTE FAKTORE VERTEENWOORDIG WAT AANLEIDING GEE TOT TIENERSWANGERSKAP**

**Kleurgroep 1: Tema – Tienswangerskap**

<p><b>1. Wat is tienswangerskap?</b></p> <p>Wanneer 'n tienermeisie onder die ouderdom van 19 jaar seksuele omgang het met 'n seun en bevrugting asook sperminplanting in die baarmoeder plaasgevind het.</p>	<p><b>2. Wat veroorsaak tienswangerskap? Noem twee.</b></p> <p>(a) Eksperimentering met seksuele aktiwiteite. (b) Onkunde ten opsigte van seksualiteit. (c) Seksuele molestering. (d) Uitweg uit omstandighede.</p>	<p><b>3. Hoe kan tienswangerskap voorkom word?</b></p> <p>(a) As adolessente seun en meisie seksueel aktief is, gebruik dan voorbehoedmiddels. (b) Indien die adolessent gemolesteer word of 'n slagoffer van seksuele geweld is, kontak die welsyn. (c) Indien die adolessent akademies sukkel, praat met onderwyser. (d) Indien adolessent verhoudingsprobleme het, praat met berader of sielkundige. (e) Weeg die gevolge van tienswangerskap op.</p>
---	---	--

**4. Wat is die effek van  
tinerswangerskap op die  
samelewing?**

- (a) Werkloosheid en armoede  
verhoog.
- (b) Groot finansiële implikasie en  
plaas geweldige druk op die  
samelewing.
- (c) Bose kringloop herhaal.

## Kleurgroep 2: Tema – Seksualiteit

<p><b>1. Wat is seksualiteit?</b></p> <p>Seksualiteit word beskou as die integrasie van fisieke, sosiale en intellektuele aspekte van die persoonlikheid wat kulmineer in die manlikheid of vroulikheid van 'n persoon.</p>	<p><b>2. Wat is die faktore wat seksualiteit positief beïnvloed?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>(a) Goeie inligting oor seksualiteit.</li><li>(b) Ouers is toeganklik en gesels met hul kinders oor seks.</li><li>(c) Gesels eerder oor seksualiteit en vermy eksperimentering.</li><li>(d) Vrymoedigheid om vrae aan professionele mense te vra en antwoorde te kry.</li><li>(e) Gevolge van verkeerde besluite te besef.</li></ul>	<p><b>3. Wat is die faktore wat seksualiteit negatief beïnvloed?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>(a) Ouers gesels nie met hul adolessente oor seksuele aangeleenthede nie.</li><li>(b) Boek beteken nie noodwendig dat die adolessent dit sal lees nie.</li><li>(c) Eksperimentering kan tot swangerskap lei.</li><li>(d) Seksualiteitsvoorligting is nie voldoende by skole en klinieke nie.</li><li>(e) Behoeftes van die adolessent word nie tydens inligtingsessies hanteer nie.</li></ul>
---	---	--

<p><b>4. Wat gebeur met 'n meisie se liggaam tydens puberteit?</b></p> <p>(a) Geslagsorgane soos ovaria, uterus, vagina, labia en klitoris begin vergroot.</p> <p>(b) Borste ontwikkel, groei van been-, arm- en pubeshare.</p> <p>(c) Heupe verwyd en gewig neem toe.</p> <p>(d) Menstruasie begin.</p>	<p><b>5. Wat gebeur met 'n seun se liggaam tydens puberteit?</b></p> <p>(a) Prostaatklier, testes en skrotum vergroot.</p> <p>(b) Baard, been-, onderarm- en pubeshare begin groei.</p> <p>(c) Stem breek.</p> <p>(d) Skouers verbreed.</p> <p>(e) Seun kry “wet dreams”.</p>	<p><b>6. Wat is menstruasie?</b></p> <p>Min of meer elke vierde week word eiertjies gevorm en indien hulle nie binne 48 uur bevrug word nie, gaan hulle dood. Die baarmoederwand het intussen verdik om voor te berei vir swangerskap (nou is dit nie meer nodig nie) en dit word uitgeskei as bloed deur die vagina.</p>
<p><b>7. Wat is “wet dreams”?</b></p> <p>Seun se liggaam vervaardig gereeld semen en die liggaam moet ontslae raak daarvan. Die seun droom 'n seksuele droom, die penis word styf en semen word uitgeskei.</p>	<p><b>8. Wat is ovulasie?</b></p> <p>In die eierstokke van die meisie is eiertjies wat daar is van geboorte af, maar wat eers ryp word tydens puberteit. Elke 2-3 weke word hulle vrygestel en beweeg af met die fallopiese buis tot in die uterus.</p>	<p><b>9. Wat is ejakulasie?</b></p> <p>Wanneer spermselle of semen uitgestort word deur die penis van die seun.</p>

**10. Wat is bevrugting?**

Wanneer 'n spermsel van die seun deur die wand van die eiersel van die meisie breek en met die eiersel verenig.

**11. Wat is geslagsomgang?**

Wanneer die seun sy penis binne die meisie se vagina sit.

**12. Wat is masturbasie?**

Val in die kategorie van outo-erotiese gedrag; dus seksuele gedrag wat sonder die teenwoordigheid van ander ervaar word. Die persoon stimuleer sy/haar eie geslagsorgaan en ervaar seksuele klimaks.

### Kleurgroep 3: Tema – Verhoudinge

<p><b>1. Wat word onder die term “verhouding” verstaan?</b></p> <p>Dit is ’n proses waarin twee persone die geleentheid het om te ontwikkel en te groei, en sodoende mekaar ondersteun en positief beïnvloed.</p>	<p><b>2. Watter soorte verhoudings kry ’n mens?</b></p> <p>(a) Verhouding tussen jou en jou Skepper (geestelike verhouding). (b) Verhouding tussen jou en jou kind (ouer-kind-verhouding). (c) Verhouding met jou maats en vreemdes. (d) Verhouding tussen jou en gesagsfigure. (e) Verhouding tussen seun en meisie.</p>	<p><b>3. Watter faktore beïnvloed verhoudinge met ouers negatief?</b></p> <p>(a) Stel nie belang in mekaar se opinie, belangstellings of idees nie. (b) Luister nie vir mekaar en respekteer nie mekaar se sienings nie. (c) Geen wedersydse ondersteuning nie.</p>
---	---	---

<p><b>4. Watter faktore beïnvloed verhoudinge met ouers positief?</b></p> <p>(a) Gee mekaar kans om te gesels en luister na mekaar se opinie.</p> <p>(b) Deel in mekaar se belangstellings.</p> <p>(c) Vrymoedig om wedersyds eerlik en opreg te kommunikeer.</p> <p>(d) Respekteer mekaar se gevoelens.</p>	<p><b>5. Wat is die effek op die samelewing indien die ouer-kind-verhouding goed is?</b></p> <p>(a) Gesonde gebalanseerde en volle selfvertroue ontwikkel by die adolessent.</p> <p>(b) Adolessente het toekomsvisie en ambisie.</p> <p>(c) Moontlikheid om as volwassene 'n suksesvolle huweliksmaat en ouer te wees.</p>	<p><b>6. Hoe kan ouer-kind-verhoudinge bevorder word?</b></p> <p>(a) Wedersydse vertroue en begrip.</p> <p>(b) Famsa-hulplyn wat raad verskaf, kan gebruik word.</p> <p>(c) Luister soveel as wat jy praat.</p> <p>(d) Aanvaar gesag en dissipline.</p> <p>(e) Wedersydse respek .</p>
--	--	--

**7. Wat beïnvloed die verhouding tussen seun en meisie negatief?**

- (a) As seksuele omgang te gou 'n faktor is.
- (b) Geen belangstelling wat saam gedeel word nie behalwe seksuele omgang.
- (c) Geen vertroue en respek vir mekaar nie.

**8. Wat beïnvloed die verhouding tussen seun en meisie positief?**

- (a) Wedersydse respek en vertroue.
- (b) Seks word uitgestel en plek is in die huwelik.
- (c) Belangstellings en stokperdjies word gedeel.
- (d) Mekaar met liefde hanteer en nie as "besitting" nie.

**9. Wat is die effek op die samelewing indien die verhouding tussen seun en meisie skipbreuk lei?**

- (a) Gebroke harte en selfs gebrek aan inspirasie.
- (b) Skeptiese vertroue in die teenoorgestelde geslag. Kan wens tot alleenheid en gayskap bring.
- (c) Gebrekkige kommunikasie met gesagsfigure en selfs binne samelewing.

**10. Wat is die effek op die samelewing indien verhouding tussen meisie en seun groei?**

- (a) Gesonde, gebalanseerde adolessente.
- (b) Gevoel van "behoort aan" .
- (c) Iemand om goed mee te deel.
- (d) Lekker om vir iemand om te gee en te bederf.

**Kleurgroep 4: Tema – Tienerhuwelike**

<p><b>1. Wat is 'n tienerhuwelik?</b></p> <p>Wanneer twee adolessente onder die ouderdom 19 jaar besluit om hetsy wettig of tradisioneel te trou.</p>	<p><b>2. Hoekom besluit tieners om te trou?</b></p> <p>(a) Omdat die adolessente meisie swanger is.</p> <p>(b) Omdat die twee adolessente lief is vir mekaar en saam 'n bestaan wil maak.</p> <p>(c) Omdat dit 'n manier is om uit 'n ongelukkige ouerhuis te kom.</p>	<p><b>3. Watter faktore gee aanleiding tot tienerhuwelike?</b></p> <p>(a) Seksuele omgang wat swangerskap tot gevolg het.</p> <p>(b) Werkloosheid so hoog, dat as adolessente trou, voel hulle dat hulle 'n beter kans op oorlewing het.</p> <p>(c) Een of albei adolessente word tuis gemolesteer en dit 'n uitweg is.</p> <p>(d) Om te voel dat ek behoort aan iemand en om liefgehê te word (as gevolg van 'n swak selfbeeld).</p>
---	--	---

<p><b>4. Wat is die gevolge van tienerhuwelike?</b></p> <p>(a) Troue uit dwang en nie uit keuse nie, verhoog kanse vir egskeiding.</p> <p>(b) Egskeiding verhoog enkelouerskap wat dan sodoende meer emosionele en finansiële druk op die ouers en samelewing plaas.</p> <p>(c) Werkloosheid en armoede verhoog.</p> <p>(d) Drome aan skerwe.</p>	<p><b>5. Watter effek het tienerhuwelike op die samelewing ?</b></p> <p>(a) Emosionele onvolwassenheid plaas druk op adolessent en verhoog die risiko van selfmoord (samelewing moet vir baba sorg).</p> <p>(b) Finansiële afhanklikheid van ouers of ander mense in samelewing.</p> <p>(c) Onvoltooide skoolloopbaan lei tot werkloosheid.</p>	<p><b>6. Hoe kan tienerhuwelike voorkom word?</b></p> <p>(a) Kennis ten opsigte van seksualiteit en seksuele aangeleenthede.</p> <p>(b) Gebruik van voorbehoedmiddels indien seksueel aktief is.</p> <p>(c) Aanleer van besluitnemingsvaardighede.</p>
---	---	--

**Kleurgroep 5: Tema – Aborsie**

<p><b>1. Wat is aborsie?</b></p> <p>Wanneer die bevrugte eiersel verwyder word en sodoende swangerskap beëindig.</p>	<p><b>2. Wat is die gevolge van aborsie?</b></p> <p>(a) Dood van die ongebore baba. (b) Dood van die adolessente meisie wanneer nie professioneel gedoen is nie. (c) Moontlikheid van uteruskanker.</p>	<p><b>3. Hoe kan aborsie voorkom word?</b></p> <p>(a) Gebruik voorbehoedmiddels tydens seksuele omgang. (b) Vermy seksuele omgang en ontdek ander maniere van liefkosing. (c) Inligting ten opsigte van aborsie (wat dit is en wat die gevolge is).</p>
--	---	---

**4. Wat is die effek van aborsie op die samelewing?**

(a) Geen waarde- en morele standaarde (sien aborsie as oplossing vir 'n probleem).

(b) Adolesente meisie se kansse op volgende swangerskappe kan vir altyd beëindig word.

(c) Mediese risiko wat aborsie inhoud en kan selfs die dood van die adollesente meisie beteken.

## Kleurgroep 6: Tema – Beroepsvoorligting

<p><b>1. Wat is beroepsvoorligting?</b></p> <p>Keuse van vakke en vereistes om sekere beroepe te volg. Aflegging van aanleg- en persoonlikheidstoetse om belangstelling, aanleg asook persoonlikheidseienskappe te identifiseer. Die regte voorstelle te maak ten opsigte van geskikte beroepe.</p>	<p><b>2. Watter faktore beïnvloed beroepsvoorligting?</b></p> <p>(a) Houdingsingesteldheid van beide onderwyser of professionele persoon asook adolessent.</p> <p>(b) Ingeligtheid van professionele persoon ten opsigte van beroepskeuse, vakke, vereistes en prosedures.</p>	<p><b>3. Wat is die effek op die samelewing indien jy goeie beroepsvoorligting ontvang het?</b></p> <p>(a) Goeie toekomsvisie en ambisie.</p> <p>(b) Gemotiveerdheid oor doelwitbereiking, verlaag moontlikheid om verkeerde besluite ten opsigte van seksuele aangeleenthede te maak.</p> <p>(c) Hoë lewensverwagting en potensiaal om ekonomiese bydrae te maak.</p>
---	--	--

**4. Wat is die effek op die samelewing indien jy nie goeie beroepsvoorigting ontvang het nie?**

**(a) Geen toekomsvisie en ambisie, wat lei tot min of geen bydrae tot die land se ekonomiese groei.**

**(b) Armoede en werkloosheid verhoog.**

**(c) Ongemotiveerdheid om 'n veranderinge te maak (omstandighede te verbeter).**

**Kleurgroep 7: Tema – MIV/vigs**

<p><b>1. Wat is MIV en vigs?</b></p> <p>'n Seksueel oordraagbare siekte. Verworwe immuniteitsgebreksindroom (vigs) wat die immuniteit van 'n persoon verswak. Die gevolge is dat die persoon makliker vatbaar is vir 'n wye reeks infeksies.</p>	<p><b>2. Wat is die simptome van vigs?</b> <b>Noem 2.</b></p> <p>(a) Gewigsverlies is drasties. (b) Kliere swel. (c) Sweet in die nag. (d) Eetlus is weg. (e) Kronies moeg. (f) Kortasem.</p>	<p><b>3. Hoe kan jy vigs kry?</b></p> <p>(a) Seksuele omgang. (b) Deel van naalde indien dwelms gebruik. (c) Besmette bloedoortappings. (d) In aanraking kom met besmette bloed en self 'n wond het. (e) Moeder aan ongebore baba.</p>
--	---	--

<p><b>4. Hoe kan jy voorkom dat jy vigs kry?</b></p> <p>(a) Gebruik 'n kondoom.</p> <p>(b) Onthouding van seksuele aktiwiteite.</p> <p>(c) Inligting oor seksuele aangeleenthede.</p>	<p><b>5. Wat is die effek van vigs op die samelewing?</b></p> <p>(a) Gebroke gesinne wat agter bly.</p> <p>(b) Kinders wat wees gelaat word.</p> <p>(c) Ekonomiese druk om te sorg vir dié wat agter bly.</p>	<p><b>6. Wat is die gevolge van vigs?</b></p> <p>Fisieke agteruitgang, verhoogde mediese onkoste, werkloosheid en ten einde laaste die dood.</p>
---	---	--

**Sotho kaartjiesel**

**Fifty Questions and answer cards in connection with the most important factors contributing to teenage pregnancy that were used in the bord game.**

**Colour group 1: Theme – Teenage pregnancy (Batjha)**

<p><b>1. Ho ima na batjha ke eng?</b></p> <p>Nakong eo mgwanana ya ka tlase he dilemo tse 20 a etsang thobalano te moshanyana mme a mahe a nontshwa ka ha ra popele.</p>	<p><b>2. Se tlang tho ba lanong ya batjha ke sefo?</b></p> <p>(a) Ho hlokomela se seng ka thobalano.          (b) Ho hloka tsebo hore o tla ima kgetlo la pele a etsa thobalano          (c) Ho etsa thobalano te boshanjana kappa ba bahela ho nema.</p>	<p><b>3. Ho ima ha batjha ho ka thibelwa jwang?</b></p> <p>(a) Thuto tsa tlobalano tse lokelang.          (b) Tshediso ya dithubela pelehi.          (c) Ho sebedisana le dihlophe.          (d) O ka etsa jwang ho oile wa hlokokafatswa ka motabo.</p>
<p><b>4. Phedisamong mmoho ho ka etswang ka ime ha batjha.</b></p> <p>(a) Batjha ba schyehang ba bangofa.          (b) Bana ba diterateng ba banyata.          (c) Bofutsana bohodimo.</p>		

**Colour group 2: Theme – Sexuality (Thobalano)**

<p><b>1. Thobalano thuto?</b></p> <p>Ke ha moshanyana le mosetsana ba fumana thuto ka thobalano le hore mmele fetoha jwang nakong ya thobalano.</p>	<p><b>2. Ditholwana tsa ho tseba ka thobalano hadi rutwa hantle.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>(a) Tsebo e ntle ka thobalane.</li><li>(b) Batswadi ba lokolohile mme ba bua le bana ka thobalano.</li><li>(c) Batjha ha ba itlhokomelle ka bo bona pele batswadi ba ba jwetsa.</li><li>(d) Batjha ba utlwisisa thobalano mme ba botsa dipotso.</li></ul>	<p><b>3. Thuto eba efe lea thobalano hae rutwa hantle.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>(a) Bomme ba bangata ke hoo.</li><li>(b) Ho ntshwa ha dimpa ho a ta.</li><li>(c) Batjha ba lahlehelwa ke bo bomatla ba bomaka ho ntsha dimpa.</li><li>(d) Mahloko a mangata a thobalano jwaloka AIDS.</li><li>(e) Batjha ba bangata ba bolawa ke AIDS.</li></ul>
---	--	---

<p><b>4. Ho etsahalang kamosetsang nokong eo mmele o holing ka ona?</b></p> <p>(a) O hlaha matswele.  (b) Dirope dib o kjolo (ditopola).  (c) Moriri ka tlasa malafile le dosading.  (d) Dinako tsa hae dia qala (kgwedi).  (e) Dihloba di a qala.  (f) O qala ho ba manyanya.</p>	<p><b>5. Ho etsahalang nakong ya kgolo ya moshemane?</b></p> <p>(a) Lentswe le ba makgeretla.  (b) Moriri bokapeleng le ka tlasa matsoho/mahafi.  (c) Moshemane o fumane “wet dreams”.  (d) Moshemane o batla tsebe ka ditho tsa hae tsa mmele.</p>	<p><b>6. Dinako tsa sesadi/kgwedi ke eng?</b></p> <p>Bonyane bekeng ya bone lehe le a bopuwa mme haho fela dihora 48 le sa behe le a shwa. Ha popelo e se sa hlobe leha le tswa le be madi le se le tswa sethong sa bosadi.</p>
<p><b>7. “Wet dreams” ke eng?</b></p> <p>Moshemane mmele wa hae o o na semen (lero) le ho yena. O lora a e tsa thobalano, kwae e ba thata mme lero le a tswa.</p>	<p><b>8. Ovulasie ke eng?</b></p> <p>Ka hara mekotlane ya mahe a mosetsana ho teng mahe tlhahong a tlamehang ho pu butswa nakong ya “pulserieit: bekeng ya 2-3 a lo kolwa mme a tsamaya ka di “fallopiontube” ho fihla polelong mokgwa ye “ovulasie”.</p>	<p><b>9. Ho rota ke eng?</b></p> <p>Ke ha mekotla ya horo e tsholla lero ka kwane ya moshanyana.</p>

**10. Ho ima keng?**

Ke ha lero le tswang ho moshanyana le leopana ka hara mekotla ya mahe ho mosetsana mme le he le thubeha le kopatha le lero.

**11. Thobalano ke eng?**

Ke ha mashanyane a Kenya kwae sethong sa mosetsana.

**12. Ho etsa thobalane “masturbasie” keng?**

Ke ha ngwana keng a moshanyana a pa bapa la ka setho sa hae ka menwana mme moshanyana a rota, mosetsana a fihlela maemo ao.

**Colour group 3: Theme – Relationship (Kutlwano)**

<p><b>1. Kutlwano ke eng?</b></p> <p>Ke mokgwa moo ba babedi ba kopanang tshwarisang ho holing le hlalepa mme ba kopane kutlwisisamong le ho ba dumellana ho tsohle.</p>	<p><b>2. Ke kutlwano e jwang e batlehang mothong?</b></p> <p>(a) Hutlwano mahareng a hae le modisa (Modimo). (b) Kutlwano mahoreng a hae le batswadi (motho e motjha). (c) Kutlwano ho wean le metswalle le. (d) Kutlwano ho bashanyana le banana.</p>	<p><b>3. Ke sefe se ka kgothaletsang ho kutlwano le batswadi ha ba sadumele. Bolela tse 2.</b></p> <p>(a) Ho se dumele mmaho ho tseo ba di ratang jwaloka dipapadi le boiyhabiso. (b) Ho se mamellane ha re tshwere di kopane. (c) Ho se dumellane ho hang.</p>
<p><b>4. Ke ditumellane dife ho kgothalletsa kutlwano?</b></p> <p>(a) Ho fana setaba sa ho buisana le ho mamela re utlwisisang. (b) Ho nka karolo ho tseo re di ratang. (c) Ho utlwano mmoho. (d) Ho hlomhana.</p>	<p><b>5. Ke eng se ba sebe ho hlokenng kutlwano motshadingwang. Bolela 2.</b></p> <p>(a) Ngwana o balehe batswadi mme o lelera diterateng. (b) E eba lerabele o qetelle ka ho ba roba molao. (c) Ba qetella ba rekisa ka mmele ya bona.</p>	<p><b>6. Ke eng se bang setle ha kutlwano e le teng motswadi-ngwang. Bolela 2?</b></p> <p>(a) Bana ba phetseng hantle, ba kgotsofetse. (b) Bana ba hang le tabatso le bokamoso bo bottle. (c) Boma eba ba tswellang lentalong le botswading.</p>

<p><b>7. Kamano ya motswadi-ngwana e tswella jwang ka kutlwano. Bolela 2.</b></p> <p>(a) Mammela ka tshepo le kutlwisiso.  (b) Famsa-thuso ka mohala eo ho ka e kgokahenya le yona.  (c) O mamele habedi (2) ho ya kamoo o buang.  (d) Nka maele le boikokobetso.</p>	<p><b>8. Se etsang hore kutlwano mohareng a moshanyana le mosetsang e se be ntle. Bolela 2.</b></p> <p>(a) Ha thobabuo e phakisa ho ba.  (b) Ho se be le kamano e kopaneluang.  (c) Ho se be tshopano le tlhompō ho kopaneng ha bona.</p>	<p><b>9. Se etsang kutlwano hahareng a moshanyana le mosetsana e be ntle. Bolela 2.</b></p> <p>(a) Bobedi bo thlomphana le tshepo.  (b) Thobano e tla etswa lenyalong.  (c) Kamano le boithebiso di a arolelano.  (d) Kopana ka lerato ha e nkawe jwaloka lefa.</p>
<p><b>10. Moputso wa ho se utlwano ha moshanyana-mosetsana kamahong ya bona bolela 2.</b></p> <p>(a) Pelo tse bohloko le bathe ba hloleofetseng.  (b) Ho hloka tshepano, bathomg ba botano bo le bong, mme ho baka bonngwe le bogay.</p>	<p><b>11. Moputso ha ba batjha ba utwana mme perato le hola 2.</b></p> <p>(a) Ho phela hantle, le bophello bo lekaneng ho motjha.  (b) Mofuthu wa ratwa le tlhokomelo.  (c) Karolelane le emong (tsohle).  (d) Ho thabelo ho fana le ho fuwa ho tswa ho e mong.</p>	

**Colour group 4: Theme – Teenage marriage (Bonyaneng/batjha)**

<p><b>1. Lenyalo la bonyaneng/batjha keng?</b></p> <p>Ke ha bababedi ba ka tlase ho dilemo tse 20 ba nka qeto ya ho nyalana.</p>	<p><b>1. Hobaneng ha ba banyane/batjha ban ka qeto ya ho nyalana fana ka mabaka a 2.</b></p> <p>(a) Hobane wa mostsana a emere.          (b) Hobane bobedi ba ratana mme bar era ho etsa lelapa/bophelo.          (c) Hobane ke mokgwa wa ho tswa lelapeng le seng monate la batswali.</p>	<p><b>2. Ke eng se etsang hore ba batjha ba nyalane? Bolela mabaka a 2.</b></p> <p>(a) Tlhoko ya mosebetsi e hodimo, hoo ba nahanang hore ha ba nyalana ba fedisa bongata bo teng ka lapeng.          (b) E mong kappa bobedi ba ile ba hlokofofatswa hae mme hook e tsela ya ho phema ketso eo.          (c) Ho ikutlwano hore ho na le eo ke amehang ho yena le lerato le le teng.</p>
<p><b>3. Ke sefe se ka etsang hore lenyalo lena le se ke la atleha. Bolela tse.</b></p> <p>(a) Kgolo e sa tsitsang ya bona ka bobedi.          (b) Ho se be le tjelele.          (c) Ho se qete sekolo mme kahoo mosebetsi ha o fumanehe ka bobede.          (d) Boitshuoaro ba batswadi.          (e) Ho hloka bodulo.          (f) Ha ha moo tjelele e fumanehang.</p>	<p><b>4. Se ka etswang hore lenyalo lena le atlehe bolela tse 3.</b></p> <p>(a) Maikutlo a kgolo a tsitseng – boikara – belo ho se ka itlammeng ka sona.          (b) Ho tswella ka dithento tsa sekolo ho thusang bas a mosetsi hore ba kgone ho tshware lenyalo la bong.          (c) Ho tsa le matla le kutlwisiso bobeding ba bong.</p>	<p><b>5. Ke geto efe hedisanonong ya lehyalong ba batjha. Bolela 2.</b></p> <p>(a) Thoko ya mosebetsi.          (b) Bofutsana          (c) Hoth hlokofofatswa ka motabo.          (d) Ho ipolaya ha batjha.</p>

**6. Lenyalo la batjha le ka thibelwa jwang? Bolela mabaka 2.**

- (a) Batjha ha barobalana ba sebediso dithibela pelehi hore mosetsana a se ime.
- (b) Ha ba hlokofatswa ka motabo ba se tshabe ho batla thuso.
- (c) Ha a hale bothata dithutong a lebe laaborare ho thuswa teng.

**Colour group 5: Theme – Abortion (Ntsha mpa)**

<p><b>1. Ho ntsha mpa ke eng?</b></p> <p>Ke ha mahe a butshoitseng a senngwa mme mpa e qetwa kappa etswa.</p>	<p><b>2. Qeto ya ho ntsha mpa ke epe.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>(a) Ho bolaya lesea le so tswalwe.</li><li>(b) Ho shwa ha mosetsana ha mosebetsi o satswella hantle.</li><li>(c) Mosetsana a ka fumana kanker ya popelo.</li></ul>	<p><b>3. Ho ntsha mpa ho ka thibelwa jwang?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>(a) Ho sebedisa dithibela pelehi a nakong ya thobalane.</li><li>(b) Tlohela thobalano o sebedise mekgwa e meng ya lerato.</li><li>(c) Disebediswa tse lokileng nakong eo mpa ntshwang.</li></ul>
---	--	--

**Colour group 6: Theme – Career guidance (Lesedi la thuto)**

<p><b>1. Lesedi ka tse latelang.</b></p> <p>Kgetho ya tse dithuto le mesebetsi eo o e kgethileng. Ho ithuta qalo le botho.</p>	<p><b>2. Ke sefe se kgothaletsang leseding la thuto.</b></p> <p>(a) Ho ima ha batjha. (b) Ho sebediswa ha “eksperts” ho fana ka lesedi ho kgeha dithuto le ho fana ka mesebetsi. (c) Ho kgothalletsa batjha le mesuwe.</p>	<p><b>3. Ke Kgothaletso efe phedisanong hae le hore lo fumane lesadi la thuto.</b></p> <p>(a) Bokamoso bo bottle le ho kgetha ho ba seo o se batlang. (b) Ho kgothallo dithuto. (c) Ho phela bophele bo hodimo.</p>
<p><b>4. Ke phedisano thuto e ntle.</b></p> <p>(a) Bokamoso bo se bottle. (b) Bofutsana le tlhoko ya mesebetsi. (c) Ho se kgotholle dithuto.</p>		

**Colour group 7: Theme – AIDS**

<p><b>1. AIDS ke eng?</b></p> <p>Virus e jang matla a ho lwantsha mahloko mmeleng wa hae.</p>	<p><b>2. AIDS matshwao bolela 3.</b></p> <p>(a) Ho theoha mmele ha bohloke boima. (b) Ho pupilwa bosiu. (c) Ho rurha ha methapo. (d) Ho fela ha takatso yadijo. (e) Ho kgathala takatso yadijo (f) Ho Fehelwa.</p>	<p><b>3. AIDS e ka thibelwatjwang.</b></p> <p>(a) Sebedisa kndom. (b) Ho tlohella thobalano. (c) Thuto ka ha AIDS.</p>
<p><b>4. Moputso kappa qetello ya AIDS.</b></p> <p>(a) Ho opelwa haholo. (b) Lefu. (c) Ho hlokwa ke bao o ba siyang. (d) Bofutsana.</p>		