

Die evaluering van die REds-program in die Matlosane-distrik, Noordwes-Provinsie

Reinette Joubert

BA; BA (Honns. Psigologie); BA (MW, NGD)

Verhandeling ingehandig vir die nakoming van die vereistes vir die graad

Magister Artium

in

Maatskaplike Werk

by die

Noordwes-Universiteit

Potchefstroom Kampus

Studieleier: Prof. H. Strydom

Skool vir Psigososiale Gedragwetenskappe

Maatskaplike Werk

November 2010

Hiermee verklaar ek, **Reinette Joubert**, dat ondergetekende manuskrip

***“Die evaluering van die REds-program in die Matlosane-distrik, Noordwes-
Provinsie”***

vir die graad **Magister Artium in Maatskaplike Werk** my eie werk is. Die manuskrip word in artikelformaat ingedien soos uiteengesit in reëls A.1.36 en A.7.5.7 van die Algemene reëls 2010. Die artikels is verder geskryf volgens die riglyne van die joernaal Social Work/Maatskaplike Werk (Addendum 17).

Reinette Joubert

BEDANKINGS

My hartlike dank aan die volgende persone en instellings wat hierdie studie vir my moontlik gemaak het:

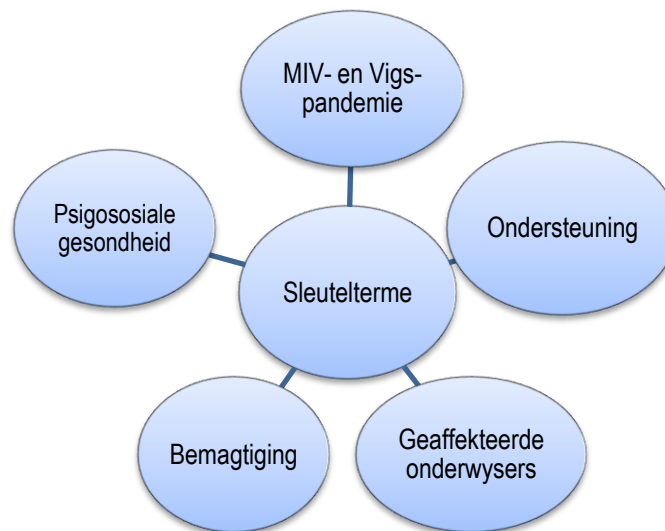
- Ten eerste, My Hemelse Vader, vir die genadegawe wat ek ontvang het om hierdie studie te kon onderneem.
- Prof. Herman Strydom wat as studieleier opgetree het. Sy leiding, motivering en insig word opreg waardeur.
- My ouers, Hennie en Elsa, vir hul ondersteuning, motivering en aanmoediging.
- Die groep deelnemers wat, ten spyte van 'n baie druk program, hulleself beskikbaar gestel het om deel te neem aan hierdie studie.
- Mev. A. M. Botes vir die hulp met die taalversorging.
- Prof. Linda Theron en Mev. S. M. Esterhuysen vir opleiding in die aanbieding van die REds-program.
- Thutuka (NRF) en die Noordwes Universiteit vir die studie beurs.
- Prof. H. S. Steyn vir sy leiding in die analisering van die kwantitatiewe data.
- Die personeel van Parkmed Neuro Kliniek vir al hul bystand en belangstelling.

OPSOMMING

Titel:

Die evaluering van die REds-program in die Matlosane-distrik, Noordwes-provinsie.

Sleutelterme:



Opsomming

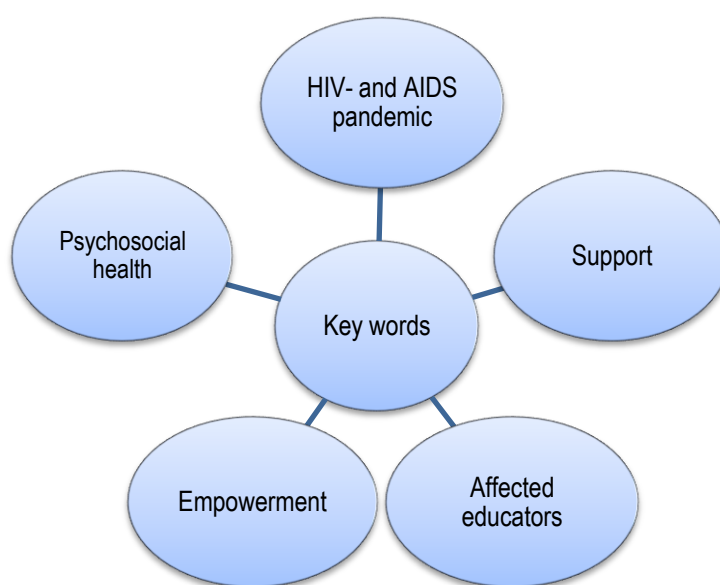
As gevolg van die MIV- en Vigs-pandemie word daar tans 'n paradigmaskuif gevind in die tradisionele rolverwagting van onderwysers. Behalwe didaktiese onderrig, word onderwysers daagliks gekonfronteer met uitgebreide professionele asook persoonlike eise. Hierdie verandering in professionele en persoonlike rolle is dikwels traumaties en hanteringsvaardighede, asook genoegsame ondersteuning, blyk beperk te wees. Die REds-program (*“resilient educators”*) is juis vir hierdie rede ontwikkel – ten einde die onderwyser te bemagtig om hierdie eise veerkragtig te kan hanteer. Hierdie studie is onderneem om te bepaal of genoemde program wel effektief is in die bemagtiging van onderwysers. Twee artikels volg, waarvan die eerste artikel die inhoud, aard en omvang van die program ondersoek en verken. Die evaluering van die REds-program volg in die tweede artikel. Bevindinge suggereer dat daar wel deelnemers is wat op die lang duur bemagtig is en direkte terugvoer vanaf deelnemers bevestig dat hulle die program op beide professionele en persoonlike vlakke waardevol gevind het.

ABSTRACT

Title:

The evaluation of the REds-program in the Matlosane district, North West Province.

Key words:



Abstract

Because of the HIV- and Aids pandemic, a paradigm shift is currently noticed in the traditional role expectation of educators. Except for didactical education, they are also confronted with professional and personal demands on a daily basis. These changes in professional and personal roles are often traumatic and sufficient coping skills as well as support, seems to be limited. The REds-program (resilient educators) was developed for this reason – to empower educators to cope more resiliently with these demands. This study was conducted in order to determine if this program is effective in the empowerment of educators. Two articles follow, from which the first one examines and explores the content, nature and extent of the program. The evaluation of the REds-program follows in the second article. Findings suggest that there were participants that were empowered in the long run and direct feedback from participants confirm that they found the program to be valuable on professional and personal areas.

INHOUDSOPGAWE

VERKLARING	i
BEDANKINGS	ii
OPSOMMING	iii
INHOUDSOPGAWE	v
LYS VAN TABELLE	x
LYS VAN FIGURE	x
AFDELING A: ALGEMENE BEKENDSTELLING.....	1
1. TITEL	2
2. SLEUTELTERME	2
3. ALGEMENE OORSIG EN BEKENDSTELLING	2
4. DOELSTELLING	5
5. DOELWITTE	5
6. SENTRALE TEORETIESE STELLING	6
7. BEGRIPSOMSKRYWINGS	6
7.1 MIV GEÏNFEKTEER EN –GEAFFEKTEER	6
7.2 GEAFFEKTEERDE ONDERWYSERS	6
7.3 PANDEMIE	6
7.4 BEMAGTIGING	7
7.5 VEERKRAGTIGHEID	7
7.6 DIE REDs-PROGRAM	7
7.7 MAATSKAPLIKE ONDERSTEUNING	7
7.8 ONDERSTEUNINGSGROEP	8
8. METODE VAN ONDERSOEK	8
8.1 LITERATUURSTUDIE	8
8.2 EMPIRIESE ONDERSOEK	9
8.2.1 ONTWERP	9
8.2.2 DEELNEMERS	10
8.2.3 MEETINSTRUMENTE	10
8.2.4 PROSEDURES	11
8.2.5 ETIESE ASPEKTE	12
8.2.6 DATAVERWERKING	13
9. BEPERKINGE VAN DIE STUDIE	13

10. STRUKTUUR VAN VERSLAG	14
10.1 ARTIKELFORMAAT	14
10.2 BEOOGDE TYDSKRIF	14
BRONNELYS	15
 AFDELING B: ARTIKELS	20
ARTIKEL 1: DIE AARD EN OMVANG VAN DIE REDs-PROGRAM	21
1. INLEIDING	22
2. PROBLEEMSTELLING	22
3. DOELSTELLING EN DOELWITTE	25
4. DIE AARD VAN DIE REDs-PROGRAM	25
4.1 TEORETIESE BENADERING	25
4.2 BEGRIPSOMSKRYWING: GROEPWERK	27
4.3 SOORTE GROEPE	28
4.3.1 DIE ONDERSTEUNINGSGROEP	28
4.3.2 PRAKTIESE RIGLYNE VIR DIE VORMING VAN ONDERSTEUNINGSGROEPE	29
4.4 VOORDELE VAN GROEPWERK	31
4.5 DIE GROEPFASILITEERDER	31
4.5.1 RESPEK	32
4.5.2 INDIVIDUALISERING	32
4.5.3 SELFBESSLISSING	32
4.5.4 KONFIDENSIALITEIT	33
4.6 FASES IN GROEPWERK	34
4.6.1 AANVANGSFASE	34
4.6.2 OORGANGSFASE	34
4.6.3 WERK FASE	35
4.6.4 FINALE FASE/TERMINERINGSFASE	35
4.7 MULTIKULTURELE GROEPWERK	36
5. DIE INHOUD VAN DIE REDs-PROGRAM	37
5.1 SESSIE 1: BEKENDSTELLING	38
5.1.1 DOELWITTE	38
5.1.2 INLEIDING	38
5.1.3 VERKENNING VAN DIE KONSEPTE: MIV-GEÏNFEKTEER EN – GEAFFEKTEER	39
5.1.4 DIE DOEL VAN DIE REDs-PROGRAM	39
5.1.5 REFLEKSIE EN AFSLUITING	40
5.2 SESSIE 2: MIV EN VIGS – DEEL 1 (FEITE RONDOM MIV EN VIGS)	40
5.2.1 DOELWITTE	40
5.2.2 INLEIDING	41
5.2.3 FEITE: MIV EN VIGS	41

5.2.4	MITES RONDOM MIV EN VIGS	41
5.2.5	VOORKOMING VAN MIV-VERSPREIDING IN DIE HUIS	42
5.2.6	FASES VAN MIV-INFEKSIE	42
5.2.7	REFLEKSIE EN AFSLUITING	42
5.3	SESSIE 3: DIE GEE EN VERWERWING VAN ONDERSTEUNING	42
5.3.1	DOELWITTE	42
5.3.2	INLEIDING	43
5.3.3	ONDERSTEUNING AAN GELIEFDES WAT SIEK IS	43
5.3.4	ONDERSTEUNING AAN WEESKINDERS EN KWESBARE KINDERS	44
5.3.5	ONDERSTEUNING AAN LEERDERS/KOLLEGAS TYDENS DIE ROUPROSES	44
5.3.6	ROU-SMART AKTIWITEITE VIR LEERDERS	44
5.3.7	GEMAKLIK MET DIE DOOD	45
5.3.8	REFLEKSIE EN AFSLUITING	45
5.4	SESSIE 4: MIV EN VIGS – DEEL 2 (TUISVERSORGING VAN DIE SIEK PERSOON), DEEL 3 (VERSORGING VAN DIE STERWENDE PERSOON) EN DEEL 4 (DIE HANTERING VAN ALGEMENE GESONDHEIDSPROBLEME BY DIE HUIS)	45
5.4.1	DOELWITTE	45
5.4.2	INLEIDING	46
5.4.3	TUISVERSORGING VAN DIE SIEK PERSOON	46
5.4.4	DIE VERSORGING VAN DIE STERWENDE	47
5.4.5	DIE HANTERING VAN ALGEMENE GESONDHEIDSPROBLEME BY DIE HUIS	47
5.4.6	REFLEKSIE EN AFSLUITING	48
5.5	SESSIE 5: PSIGOSOSIALE GESONDHEID – COPE MET STIGMA	48
5.5.1	DOELWITTE	48
5.5.2	INLEIDING	48
5.5.3	DIE TERM STIGMA	49
5.5.4	DIE HANTERING VAN STIGMA	49
5.5.5	DIE TEKEN VAN 'N SKOOL/GEMEENSKAP SONDER STIGMA	49
5.5.6	IDEES OM STIGMA TEEN TE WERK	49
5.5.7	HANTERINGSTRATEGIEË VIR STIGMA	50
5.5.8	REFLEKSIE EN AFSLUITING	50
5.6	SESSIE 6: DIE REGTE VAN ONDERWYSERS TEN OPSIGTE VAN DIE PANDEMIE	50
5.6.1	DOELWITTE	51
5.6.2	INLEIDING	51
5.6.3	DISKRIMINASIE	52
5.6.4	ONDERWYSERS SE REGTE	52
5.6.5	BESKERMING TEEN MIV BY DIE SKOOL	52
5.6.6	'N ONDERSTEUNENDE OMGEWING BY DIE SKOOL	52
5.6.7	REFLEKSIE EN AFSLUITING	53
5.7	SESSIE 7: STRESHANTERING	53
5.7.1	DOELWITTE	53
5.7.2	INLEIDING	54

5.7.3	STAPPE VIR STRESHANTERING	54
5.7.4	WERK STRES	55
5.7.5	REFLEKSIE EN AFSLUITING	55
5.8	SESSIE 8: VEERKRAGTIGHEID TEN OPSIGTE VAN DIE PANDEMIE	55
5.8.1	DOELWITTE	55
5.8.2	INLEIDING	56
5.8.3	DEELNEMERS SE ERVARING VAN VEERKRAGTIGHEID	56
5.8.4	STAPPE OM VEERKRAGTIG TE WEES	56
5.8.5	ONTLONTING, REFLEKSIE EN AFSLUITING	57
5.9	SESSIE 9: AFSLUITING	57
5.9.1	DOELWITTE	57
5.9.2	GEVOLGTREKKING EN REFLEKSIE	57
5.9.3	ONTLONTING	57
5.9.4	SERTIFIKATE, REFLEKSIE EN AFSLUITING	58
6.	BESPREKING	58
7.	AANBEVELINGS	59
8.	GEVOLGTREKKING	60
	BRONNELYS	61
	ARTIKEL 2: DIE EVALUERING VAN DIE REDs-PROGRAM	66
1.	INLEIDING	67
2.	PROBLEEMSTELLING	67
3.	DOEL	71
4.	METODE	71
4.1	TIPE NAVORSING	71
4.2	DEELNEMERS EN DUUR VAN NAVORSING	72
4.3	NAVORSINGSONTWERP	72
4.4	MEETINSTRUMENTE	73
4.5	PROSEDURE	74
4.6	ETIESE ASPEKTE	75
4.7	DATA ANALISE	76
4.7.1	GELDIGHEID, ETROUBAARHEID EN VERTROUENSWAARDIGHEID VAN MEETINSTRUMENTE	76
5.	RESULTATE	78
5.1	KWANTITATIEWE RESULTATE	78
5.1.1	ProQOL-VRAELYS	78
5.2	KWALITATIEWE RESULTATE	83
5.2.1	SIMBOLIESE TEKENINGE	83
5.2.2	NARRATIEWE VERDUIDELIKING	95

5.2.3 TERUGVOER NA ELKE SESSIE	117
6. BESPREKING	131
6.1 KWANTITATIEWE TOETSING	131
6.2 KWALITATIEWE TOETSING	132
7. AANBEVELINGS	134
8. GEVOLGTREKKING	135
BRONNELYS	137
	143
AFDELING C: OPSOMMING, GEVOLGTREKKING EN AANBEVELINGS	144
1. INLEIDING	144
2. OPSOMMING	145
3. GEVOLGTREKKINGS	145
3.1 LITERATUURSTUDIE	145
3.2 KWANTITATIEWE DATA	145
3.3 KWALITATIEWE DATA	146
3.4 TOETSING VAN DIE DOELSTELLING EN DOELWITTE	146
3.5 TOETSING VAN DIE SENTRALE TEORETIESE STELLING	147
4. BEPERKINGE VAN DIE STUDIE	147
5. AANBEVELINGS	148
6. ALGEMENE GEVOLGTREKKING	149
AFDELING C: ADDENDUMS.....	150
ADDENDUM 1: ProQOL-VRAELYS.....	151
ADDENDUM 2: SIMBOLISE TEKENING.....	156
ADDENDUM 3: NARRATIEWE VERTELLING.....	158
ADDENDUM 4: REFLEKSIE WERKKAART.....	159
ADDENDUM 5: ALGEMENE TERUGVOER.....	160
ADDENDUM 6: TOESTEMMING VANAF DIE DEPARTEMENT VAN ONDERWYS.....	161
ADDENDUM 7: INGELIGTE TOESTEMMING.....	164
ADDENDUM 8: SIMBOLE.....	165
ADDENDUM 9: GEDIG.....	166
ADDENDUM 10: WERKKAART VIR PLAASLIKE ONDERSTEUNINGSNETWERKE.....	167
ADDENDUM 11: STIGMA SIMBOLE.....	168
ADDENDUM 12: INSPIRERENDE GEDAGTES.....	169

ADDENDUM 13: WAAR OF VALS STELLINGS.....	172
ADDENDUM 14: MULTI-KEUSE VRAELYS.....	173
ADDENDUM 15: <i>"PUT THE GLASS DOWN"</i>	174
ADDENDUM 16: SIMPTOME VAN STRES.....	175
ADDENDUM 17: REDAKSIONELE BELEID.....	176
 AFDELING E: GESAMENTLIKE BRONNELYS.....	 177

LYS VAN TABELLE

TABEL 1: UITEENSETTING VAN DIE NEGE GROEPWERKSESSIES.....	37
TABEL 2: EKSPERIMENTELE GROEP.....	79
TABEL 3: VERGELYKENDE GROEP.....	79
TABEL 4: STATISTIEK VIR EKSPERIMENTELE GROEP.....	80
TABEL 5: T-TOETS VIR EKSPERIMENTELE GROEP.....	80
TABEL 6: STATISTIEK VIR VERGELYKENDE GROEP.....	81
TABEL 7: T-TOETS VIR VERGELYKENDE GROEP.....	81
TABEL 8: AANGEPASTE GEMIDDELDES (<i>"COMPASSION SATISFACTION"</i>).....	82
TABEL 9: AANGEPASTE GEMIDDELDES (<i>"BURNOUT"</i>).....	82
TABEL 10: AANGEPASTE GEMIDDELDES (<i>"TRAUMA"</i>).....	83

LYS VAN FIGURE

FIGUUR 1: STRUKTUUR VAN VERSLAG.....	14
FIGUUR 2: ProQOL.....	73

AFDELING A:

ALGEMENE BEKENDSTELLING

1. TITEL

Die evaluering van die REds-program in die Matlosane-distrik, Noordwes-Provinsie.

2. SLEUTELTERME

- | | | |
|-----------------------------|---|------------------------|
| - MIV- en Vigs-pandemie | / | HIV- and Aids pandemic |
| - Bemagtiging | / | Empowerment |
| - Geaffekteerde onderwysers | / | Affected educators |
| - Ondersteuning | / | Support |
| - Psigososiale gesondheid | / | Psychosocial health |

3. ALGEMENE OORSIG EN PROBLEEMSTELLING

Die impak wat MIV en Vigs op Suid-Afrikaanse gemeenskappe het, blyk kommerwekkend te wees. Volgens statistieke leef sowat 5 700 000 Suid-Afrikaners tans met die MIV-virus, waarvan 280 000 kinders is tussen die ouderdom van 0 en 14 jaar. As gevolg van MIV en Vigs, word 1 400 000 kinders tans wees gelaat (UNAIDS, 2008). Langtermyn sowel as korttermyn pogings om nuwe infeksies te beperk blyk nie die gewenste sukses te behaal nie. Volgens die AIDS foundation (2005) is gedrags- en maatskaplike verandering 'n langtermyn proses.

Die MIV- en Vigs-pandemie raak verskeie sektore negatief, insluitend die onderwyssektor. 'n Sikliese verhouding bestaan tussen MIV en die onderwyssektor (Pembrey, 2009). Hoe erger die pandemie, hoe groter blyk die skade te wees aan die onderwyssektor. Groter skade aan die onderwyssektor lei na 'n hoër waarskynlikheid dat die MIV-virus vinniger versprei.

Leerlinge wat blootgestel word aan die MIV- en Vigs-pandemie word dikwels gedwing om die skool vroeër te verlaat as gevolg van armoede, siekte, verlaagde motiveringsvlakke en ook die blootstelling aan trauma. 'n Verhoging in die hoeveelheid kinders wat wees gelaat word, word gemerk (Coombe, 2000: 16; Pembrey, 2009). As gevolg van die MIV- en Vigs-pandemie blyk dit of leerders baie meer vereis as slegs didaktiese onderrig (Bhana et al., 2006: 14 – 18; Ebersöhn & Eloff, 2002: 78 – 79; Theron et al., 2008: 79). Leerders openbaar onder andere behoeftes aan die voorsiening van voedsel, verblyf en finansiële sorg. Leerders het ook ondersteuning nodig met rouSMARTbegeleiding, mishandeling, verwerping en diskriminasie. Leerders het gevolglik geen ander heenkome as onderwysers wat aan hul versorgingsbehoefte voldoen nie en die rol van sogenaamde ondersteuningsisteme word hoofsaaklik deur onderwysers vervul (Bhana et al., 2006: 8, 14).

Drastiese veranderinge in die rol van die onderwyser word deur Hoadley (2007: 257) opgemerk en kan ook vanuit bogenoemde waargeneem word. Theron et al. (2008: 80) noem byvoorbeeld dat onderwysers vandag binne 'n MIV milieu leef en werk en gevolglik blyk die impak op beide professionele en persoonlike vlakke oorweldigend te wees, veral wanneer onderwysers in die leerders se behoeftes moet voorsien sonder die nodige kennis, vaardighede of ondersteuningsisteme (Bhana, et al., 2006: 8; Theron, 2007: 178 -181). In skole met beperkte hulpbronne moet die onderwyser dikwels ook die maatskaplike werker, berader, versorger en adviseur wees. Gevolglik kan onderwysers ook oorbetrokke raak by leerders (Bhana et al., 2006: 14 – 16; Theron, 2007: 181). As gevolg van 'n reeds oorbelaaiete kurrikulum, 'n tekort aan hulpbronne en ander persoonlike eise wat aan onderwysers gestel word, is dit dikwels

vir hulle onmoontlik om ondersteuning te gee aan hierdie leerlinge met hul spesifieke behoeftes (Bhana et al., 2006: 8).

MIV en Vigs blyk nie net 'n fisiese gesondheidsprobleem te wees nie, dit gee ook aanleiding tot allerlei psigososiale-, ekonomiese- en ander probleme wat die effektiewe funksionering van die onderwysstelsel beïnvloed (Coombe, 2000: 22). 'n Definitiewe impak op die geestesgesondheid van die geaffekteerde word waargeneem, wat kan aanleiding gee tot ander psigologiese steurnisse, maatskaplike probleme, stigmatisering en stres (World Health Report, 2001).

Op persoonlike gebied word onderwysers ook nie vrygeskeld van die blootstelling aan die MIV-pandemie nie. So word gevind dat hulle dikwels betrokke is in persoonlike verhoudings met betekenisvolle ander (byvoorbeeld die gesin/familie, vriende en kollegas) wat geïnfekteer en/of geaffekteer is met die MIV virus. Baie onderwysers is self ook geïnfekteer (Hall et al., 2005: 23).

Vanuit voorafgaande ontstaan die vraag in watter mate daar voorsiening gemaak word vir die unieke behoeftes van onderwysers. Coombe (2000: 25) veronderstel dat beter hulpbronne en meer energie benodig word ten einde die kwaliteit van onderwys te beskerm. Suid-Afrikaanse onderwysers benodig voorts ook ondersteuning ten einde bogenoemde uitdagings te kan hanteer. Theron et al. (2008: 83) veronderstel dat daar tans geen vorm van ondersteuning vir geaffekteerde onderwysers bestaan nie. Dit is dan juis hierdie gebrek aan ondersteuning wat die ontstaan van die REds-program tot gevolg gehad het. Theron et al. (2008: 84) omskryf die REds-program soos volg: *“REds has the express aim of empowering affected educators to cope more resiliently with the challenges of the pandemic by supporting educators to respond adaptively to a teaching context that demands responses more typical of counsellors, or social workers, or medical personnel trained to prevent HIV...”*

Die volgende navorsingsvrae spruit voort uit bogenoemde probleemstelling:

- Wat behels die REds-program?
- Kan die REds-program die onderwyser bemagtig om aan te pas by die professionele en persoonlike uitdagings daar gestel deur die MIV- en Vigs-pandemie ten einde optimale psigososiale gesondheid te handhaaf?

4. DOELSTELLING

Om die aard en inhoud van die REds-program te beskryf en te bepaal of die REds-program wel die onderwyser bemagtig om verskeie eise, professioneel en persoonlik, wat deur die MIV- en Vigs-pandemie meegebring word, te hanteer.

5. DOELWITTE

Daar word gepoog om onderstaande doelwitte te bereik:

- Om die aard en omvang van die REds-program te ondersoek.
- Om die REds-program te evalueer ten opsigte van die bydrae wat genoemde program lewer in die professionele en persoonlike bemagtiging van die onderwyser.

6. SENTRALE TEORETIESE STELLING

Die onderwyser word op beide professionele en persoonlike gebiede geaffekteer deur die MIV- en Vigs-pandemie en die REds-program sal geaffekteerde onderwysers bemagtig om, na die voltooiing van die program, hierdie uitdagings suksesvol te kan hanteer.

7. BEGRIPSOMSKRYWINGS

7.1 MIV geïnfekteer en –geaffekteer

Geïnfekteer verwys na besmetting deur die een of ander siektetoestand (Answers.com, 2010) in hierdie geval dan met die MIV-virus. Geaffekteer verwys daarna dat mens op die een of ander manier beïnvloed of geraak word, in hierdie geval dan deur die MIV-virus.

7.2 Geaffekteerde onderwysers

Geaffekteerde onderwysers verwys in hierdie studie na onderwysers wat op professionele sowel as persoonlike gebiede direk en indirek deur die MIV- en Vigs-pandemie geraak word.

7.3 Pandemie

'n Pandemie (Wikipedia, 2010a) verwys na 'n epidemie van infektiewe siektetoestande wat deur menslike populasies oor 'n groot area versprei. 'n Siekte wat wyd verspreid is of die dood tot gevolg het, is nie 'n pandemie tensy dit ook aansteeklik is nie. MIV en Vigs word tans as 'n pandemie beskou.

7.4 Bemagtiging

Bemagtiging verwys na die verhoging van geestelike, politieke, maatskaplike en/of ekonomiese welvaart van mense en gemeenskappe (Wikipedia, 2010**b**). Bemagtiging behels verder dat die persoon ~~se~~ vertrouwe in sy/haar vermoëns sal ontwikkel.

7.5 Veerkragtigheid

Veerkragtigheid verwys na 'n persoon se vermoë om stressore te weerstaan en/of te herstel of aan te pas ten spyte van ongunstige omstandighede, teëspoed, trauma, tragedie, bedreigings en/of enige ander betekenisvolle bronne van stres (American Psychological Association, 2009; Gilligan, 2000: 37; Neill, 2006; Peterson, 2009; Saleebey, 2009: 13; Strümpfer, 2003: 70).

7.6 Die REds-program

Soos reeds genoem, is die REds-program 'n ondersteuningsprogram wat poog om geaffekteerde onderwysers te bemagtig om met veerkragtigheid die uitdagings wat deur die MIV-en Vigs-pandemie aan hulle gestel word, te hanteer.

7.7 Maatskaplike ondersteuning

Maatskaplike ondersteuning verwys na die fisiese sowel as emosionele “troos” wat gegee word deur familie, vriende, kollegas en ander (Wikipedia, 2010**c**). Dit behels dat 'n persoon beseft dat hy/sy deel is van 'n netwerk mense wat vir hom/haar omgee en hom/haar waardeer en liefhet.

7.8 Ondersteuningsgroep

'n Ondersteuningsgroep (Toseland & Rivas, 2009: 23) ontstaan hoofsaaklik wanneer lede dieselfde, geïdentifiseerde behoefte of ervaring deel. Lede van 'n ondersteuningsgroep kry dikwels die geleentheid om te besef dat hulle nie alleen is nie en dat daar ander is wat dieselfde probleme ervaar (WebMD, 2009). Gesamentlike en wedersydse hulp word in ondersteuningsgroepe gebied en sentraal tot hierdie vorm van groepe word die woord “ondersteuning” aangetref, wat derhalwe die basis vorm van intervensiestrategieë wat gebied word aan die groeplede (Nichols & Jenkinson, 2006: 25; Toseland & Rivas, 2009: 21 – 22).

8. METODE VAN ONDERSOEK

8.1 Literatuurstudie

'n Literatuurstudie word onderneem ten einde die kollektiewe pogings (Neuman, 2006: 111) van verskeie vorige navorsers saam te vat. Die doelwitte van 'n literatuurstudie kan soos in Neuman (2006: 111) die volgende insluit. Eerstens om te demonstree dat daar wel bekendheid bestaan oor die onderwerp. Tweedens om die pad aan te dui wat vorige navorsing reeds gevolg het en hoe die huidige navorsing daarmee verband hou. Om derdens dit wat reeds in die area bekend is te integreer en om vierdens van ander te leer ten einde nuwe idees te stimuleer. Databasisse wat gebruik is, sluit onder andere die biblioteekkatalogus van die Noordwes-Universiteit, vaktydskrifte, EBSCOHost, SAePublikasies en Google in.

8.2 Empiriese ondersoek

8.2.1 Ontwerp

Aangesien die effektiwiteit van die REds-program geëvalueer word, is die ondersoek toegespits op die evalueringsmodel. Hierdie model is daarop gerig om die ontwerp, implementering en toepaslikheid van 'n sogenaamde intervensie (hier die REds-program) te assesseer, asook om die implementering van die spesifieke program te monitor (Fouché & De Vos, 2005: 108; Monette et al., 2008: 5). Fouché en De Vos (2005: 108) noem verder dat die evalueringsmodel ook bekend staan as 'n vorm van toegepaste navorsing wat vanuit kwalitatiewe, kwantitatiewe asook gekombineerde benaderings aangewend kan word.

In hierdie geval is die getrianguleerde gemengde strategie gevolg (Creswell, 2009: 213) wat behels dat beide kwalitatiewe en kwantitatiewe data gelyktydig ingesamel word ten einde die sterktes en leemtes wat in beide benaderings mag bestaan, te balanseer. Gevolglik kan daar bepaal word of beide die kwantitatiewe en kwalitatiewe data dieselfde tendense weergee (Rubin & Babbie, 2005: 181 – 182).

Omdat groepe uit verskillende skole geworf is en die groepe nie werklik ewekansig ingedeel is nie, word die kwasi-eksperimentele ontwerp gevolg. Vanuit die eksperimentele ontwerp is twee groepe gekies wat merendeels ekwivalent is aan mekaar in terme van agtergrond, demografie en sosio-ekonomiese omstandighede. Die een groep het die program ontvang en die ander nie, in alle ander aspekte meen Trochim (2006) dat die twee groepe dieselfde benader moet word. Indien die twee groepe gelykwaardig is aan mekaar, behoort enige verskille dan as gevolg van die aanbieding van die program te wees. Vanuit die kwasi-eksperimentele ontwerp was die keuse van die twee groepe nie ewekansig nie, maar eerder doelgerig sodat die eksperimentele met die vergelykende groep vergelyk kan word (AllPsych online, 2004).

8.2.2 Deelnemers

Twee verskillende skole in Matlosane (ou Klerksdorp-distrik) is genader. Vanuit elkeen van die skole is agt onderwysers per skool gekies. Demografie en sosio-ekonomiese omstandighede van die twee skole is in ag geneem. 'n Doelgerigte steekproef is gevolg waarin die oordeel van die navorser gebruik is ten einde persone te kies met 'n spesifieke doel in gedagte (Neuman, 2006: 222), naamlik om die bemagtigingsprogram mee te maak ten einde hul professionele en persoonlike funksionering ten opsigte van die pandemie sal verbeter.

8.2.3 Meetinstrumente

8.2.3.1 Beide die voor- en na-toetse het uit die volgende bestaan:

- Die ProQOL-vraelys (Addendum 1) is deur respondente ingevul (soos ontwikkel deur Stamm, 2005) en dien as kwantitatiewe meetinstrument. Hierdie vraelys is daarop gerig om stres, uitbranding en werksbevrediging te meet (Theron, 2009).
- Respondente is gevra om simboliese tekeninge (Addendum 2) te maak asook om hierdie tekeninge te beskryf ten einde die impak van MIV en Vigs in hul lewens te bepaal. Die tekeninge dien as kwalitatiewe meetinstrument.
- Respondente is gevra om 'n narratief te skryf (Addendum 3) ten einde die impak van MIV en Vigs in hul lewens te bepaal. Die narratiewe dien ook as kwalitatiewe meetinstrument.

- Na die afloop van elke groepsessie, is respondente gevra om 'n refleksie werkkaart (Addendum 4) in te vul om sodoende terugvoer te gee na elke sessie. Na die afloop van die laaste sessie is lede die geleentheid gegee om algehele terugvoer te gegee met behulp van 'n alternatiewe refleksie werkkaart (Addendum 5).

8.2.3.2 Uitgestelde na-toets

'n Uitgestelde na-toets is gebruik ten einde te bepaal of die respondente baat gevind het by die program. Die uitgestelde na-toets is drie maande na die voltooiing van die groepwerkprogram afgelê by die eksperimentele groep. Die eerste drie genoemde meetinstrumente, naamlik die ProQOL-vraelys, simboliese tekeninge en narratiewe vertelling, is weereens gebruik. In die geval van die vergelykende groep, het daar nie 'n uitgestelde na-toets plaasgevind nie.

8.2.4 Prosedures

Toestemming is verkry van die Departement van Onderwys (Addendum 6) waarna twee skole in die Matlosane-distrik genader is, een skool in Kanana en die ander skool in Jouberton. Daar is van elke skoolhoof toestemming gevra om onderwysers by die navorsing te betrek.

Respondente by die skool in Kanana het die program ontvang, terwyl die respondente van die skool in Jouberton as vergelykende groep gebruik is. Die navorser het die program wat uit twaalf sessies bestaan, oor 'n tydperk van drie maande aangebied. Voor- en na-toetse is met hierdie groep voltooi. Na ongeveer drie maande is die eksperimentele groep weer besoek en 'n verdere uitgestelde na-toets is afgelê. Die skool wat as vergelykende groep gedien het, is die geleentheid gegun om ook die program te ontvang na die afloop van die ondersoek.

8.2.5 Etiese aspekte

Etiese goedkeuring is van die Noordwes-Universiteit verkry met etiekgoedkeuringsnommer: NWU-00013-07-A3.

Elkeen van die respondente wat by die navorsing betrek is, het dit vrywillig gedoen. Hulle is ingelig rakende die aard en omvang van die navorsing (ingeligte toestemming) en 'n toestemmingsvorm is onderteken. Hierdie toestemmingsvorm (Addendum 7) is juis daarop toegespits om respondente ten volle bewus te maak van die aard en omvang van die navorsing asook hul regte. Geen misleiding van proefpersone het 'n rol in hierdie ondersoek gespeel nie.

Navorsingsrespondente staan soms die kans om blootgestel te word aan allerlei sielkundige skade (Neuman, 2006: 132). Meetinstrumente kan byvoorbeeld aanleiding gee tot angstigheid of die herroeping van onaangename gebeure en daarom het die navorser deeglike voorbereiding gedoen om sulke situasies te hanteer sodat geen psigiese skade aangerig word nie. Alle inligting is privaat en konfidensieel benader, en respondente is hiervan bewus gemaak.

Die navorser is goed bekend met die skepping van 'n terapeutiese klimaat waarin deelnemers veilig kon voel (met ander woorde die toepassing van individualisering, respek, onvoorwaardelike positiewe aanvaarding en kongruensie). Die navorser beskik ook oor die vermoë om mense vanuit hul unieke verwysingsraamwerke, ervarings en persepsies te begryp asook om dit so aan hulle terug te kommunikeer.

8.2.6 Dataverwerking

Die kwantitatiewe meetinstrument is statisties deur die Statistiese Konsultasiediens van die NWU (Potchefstroomkampus) verwerk. Die kwalitatiewe data is volgens die benadering van Marshall en Rossman (Poggenpoel, 1998: 342) verwerk. Hierdie benadering behels dat die data georganiseer word, in kategorieë, temas en patrone ingedeel word, dit teenoor die sentrale teoretiese stelling getoets word en dat daar ook vir alternatiewe verduidelikings gesoek word.

9. BEPERKINGE VAN DIE STUDIE

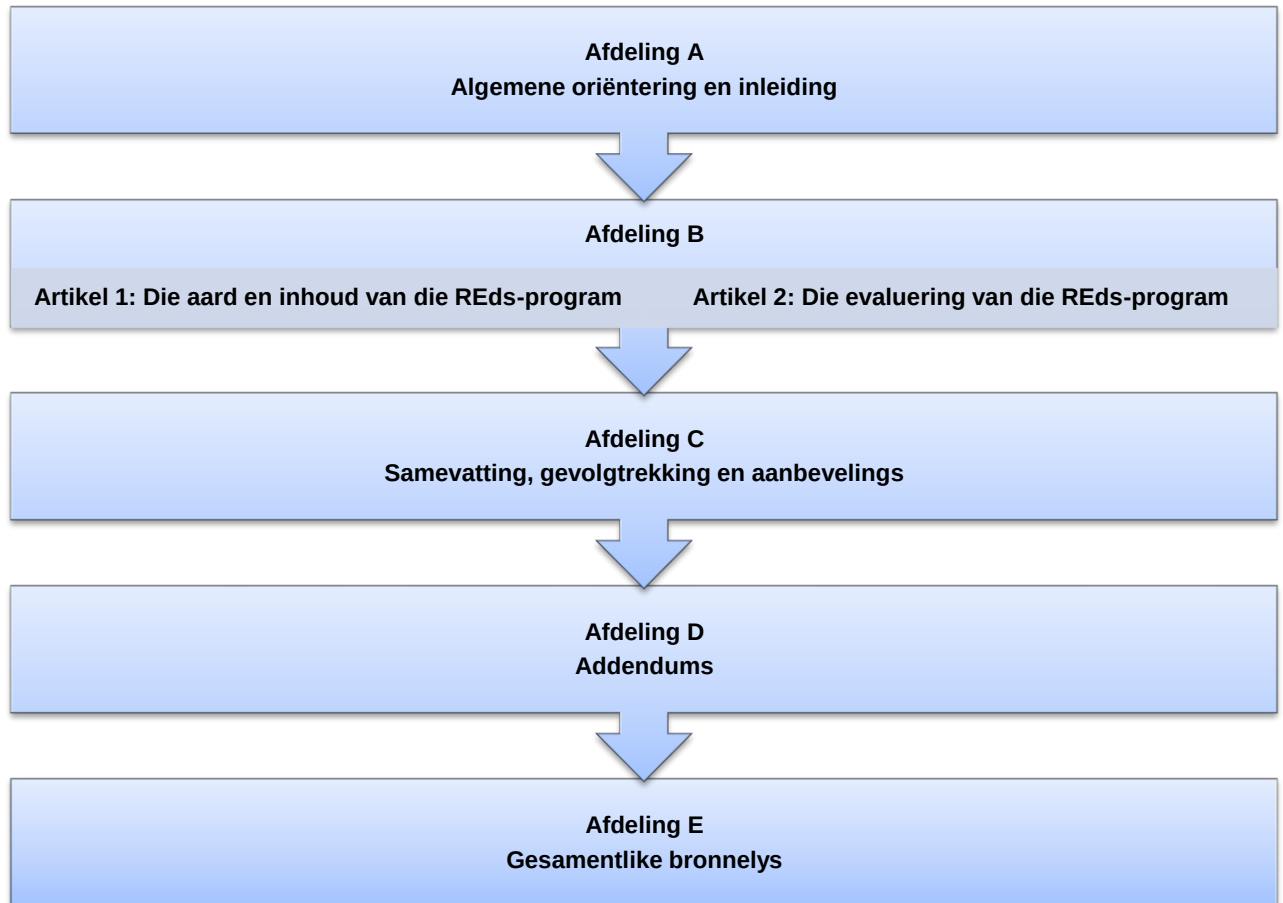
Die volgende beperkinge is tydens die ondersoek geïdentifiseer:

- Die inhoud van die program is in Engels, wat nie verteenwoordigend is van die moedertaal van die deelnemers nie. Dit kon moontlik daartoe bydra dat deelnemers sekere sleutelkonsepte nie kon inkorporeer nie.
- Sekere van die vaardighede in die program is vanuit 'n Westerse verwysingsraamwerk aangebied wat gevolglik sommige deelnemers krities gelaat het ten opsigte van die implementering van hierdie vaardighede.
- Onderwysers het tans 'n baie druk program, en daar is deur die deelnemers ooreengestem om groepsessies twee keer 'n week na skool te hou. Dit het egter gebeur dat uitstel van sessies plaasgevind het as gevolg van ander belangrike na-skoolse aktiwiteite. Gevolglik het die aanbieding van die program langer geduur as wat aanvanklik beplan is en daar was 'n breuk van ongeveer drie weke as gevolg van die skoolvakansie.
- Onderwysers word tans met allerlei uitgebreide rolle gekonfronteer, wat moontlik kon aanleiding gee tot uitbranding. Die aanbieding van groepsessies na skool was waarskynlik nie die geskikte tyd vir optimale konsentrasie nie.

10. STRUKTUUR VAN VERSLAG

10.1 Artikelformaat

Die uitleg van die verslag kan soos volg skematies voorgestel word:



Figuur 1: Struktuur van verslag

10.2 Beoogde tydskrif

Social Work/Maatskaplike Werk.

BRONNELYS

AIDS FOUNDATION SOUTH AFRICA. 2005. HIV/AIDS in South Africa.
<http://www.aids.org.za/hiv.htm> Datum van gebruik: 17 Maart 2009.

ALLPSYCH ONLINE. 2004. Research methods: Chapter 5, experimental design.
<http://allpsych.com/researchmethods/quasiexperimentaldesign.html> Datum van gebruik: 08 April 2009.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. 2009. The road to resilience.
<http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx> Datum van gebruik: 06 Januarie 2010.

ANSWERS.COM. 2010. What is the difference between being infected and affected?
http://wiki.answers.com/Q/What_is_the_difference_between_being_infected_or_affected
Datum van gebruik: 02 November 2010.

BHANA, D; MORRELL, R; EPSTEIN, D. & MOLETSANE, R. 2006. The hidden work of caring: teachers and the maturing AIDS epidemic in diverse secondary schools in Durban. *Journal of Education*, No 38: 5 - 23. Besikbaar: Publisher's site: University of Kwazulu Natal Datum van gebruik: 17 Maart 2009.

COOMBE, C. 2000. Keeping the education system healthy: managing the impact of HIV/AIDS on education in South Africa. *Current Issues in Comparative Education*, 3(1): 14 – 27. Besikbaar: EBSCOHost Web. Datum van gebruik: 01 April 2009.

CRESWELL, J.W. 2009. Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 3rd ed. New York: Sage. 260 p.

EBERSÖHN, L. & ELOFF, I. 2002. The black, white and grey of rainbow children coping with HIV/Aids. *Perspectives in Education*, 20(2): 77 – 86. Beskikbaar: SAePublications. Datum van gebruik: 17 Maart 2009.

FOUCHÉ, C.B. & DE VOS, A.S. 2005. Problem formulation (*In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouché, C.B. & Delport, C.S.L., eds. 2005. Research at grass roots: for the social sciences and human service professions. 3rd ed. Pretoria: Van Schaik. p.100 – 110).*

GILLIGAN, R. 2000. Adversity, resilience and young people: the protective value of positive school and spare time experiences. *Children & Society*, 14: 37 – 47. Beskikbaar: EBSCOHost Web. Datum van gebruik: 06 Januarie 2010.

HALL, E., ALTMAN, M., NKOMO, N., PELTZER, K. & ZUMA, Z. 2005. Potential attrition in education: the impact of job satisfaction, morale, workload and HIV/AIDS. Cape Town. <http://www.hrscpress.ac.za/produt.php?Productid=2087&cat=0&page=1> Datum van gebruik: 09 Junie 2009.

HOADLEY, U. 2007. Boundaries of care: The role of the school in supporting vulnerable children in the context of HIV and AIDS. *African Journal of Aids Research*, 6(3): 251 – 259.

MONETTE, D.R., SULLIVAN, T.J., DE JONG, C.R. 2008. Applied social research: a tool for the human services. 7th ed. Belmont: Brooks/Cole. 531 p.

NEILL, J. 2006. What is psychological resilience?
<http://www.wilderdom.com/psychology/resilience/PsychologicalResilience.html> Datum van gebruik: 02 November 2009.

NEUMAN, W.L. 2006. Social research methods: qualitative and quantitative approaches. 6TH ed. Boston: Pearson Education, Inc. 592 p.

NICHOLS, K. & JENKINSON, J. 2006. Leading a support group: a practical guide. London: Open University Press. 167 p.

PEMBREY, G. 2009. The impact of HIV/AIDS in Africa.
<http://www.avert.org/aidsimpact.htm> Datum van gebruik: 15 Maart 2009.

PETERSON, C. 2009. Resilience: what is resilience?
<http://www.psychologytoday.com/blog/the-good-life/200903/resilience> Datum van gebruik: 04 Januarie 2010.

POGGENPOEL, M. 1998. Data analysis in qualitative research. (*In* De Vos, A. S., Strydom, H; Fouché, C. B; Poggenpoel, M. & Schurink, E., eds. Research at grass roots: a primer for the caring professions. 1st ed. Pretoria: Van Schaik publishers. p. 334 – 353).

RUBIN, A. & BABBIE, E.R. 2005. Research methods for social work. 5th ed. New York: Thomson/Brooks Cole. 789 p.

SALEEBEY, D. 2009. Introduction: power in the people. (*In* Saleebey, D. ed. The strengths perspective in social work practice. 5th ed. Boston: Allyn & Bacon. p.1- 22.)

STAMM, B.H. 2005. ProQOL R-IV. Professional quality of life scale: compassion satisfaction and fatigue subscales – revision IV. <http://www.isu.edu/~bhstamm> Datum van gebruik: 04 Julie 2010.

STRÜMPFER, D.J.W. 2003. Resilience and burnout: a stitch that could save nine. *South African Journal of Psychology*, 33 (2): 69 – 79.

THERON, L.C. 2007. The health status of Gauteng and Free State educators affected by the HIV and AIDS pandemic – an introductory qualitative study. *African Journal of Aids Research*, 6(2): 175 – 186.

THERON, L.C. 2009. REds opleiding: Mondelingse meedeling.

THERON, L.C., GEYER, S., STRYDOM, H. & DELPORT, C.S.L. 2008. The roots of REds: a rationale for the support of educators affected by the HIV and AIDS pandemic. *Health SA Gesondheid*, 13(4): 77 – 88. Besikbaar: SAePublications. Datum van gebruik: 17 Maart 2009.

TOSELAND, R.W. & RIVAS, R.F. 2009. An introduction to group work practice. 6th ed. Boston: Allyn & Bacon. 537 p.

TROCHIM, W.M.K. 2006. Quasi-experimental design. <http://www.socialresearchmethods.net/kb/quasiexp.pgp> Datum van gebruik: 08 April 2009.

UNAIDS. 2008. Epidemiological fact sheet on HIV and AIDS: core data on epidemiology and response. http://apps.who.int/globalatlas/predefinedReports/EFS2008/full/EFS2008_ZA.pdf Datum van gebruik: 20 Junie 2008.

WEBMD. 2009. Anxiety & panic disorders health center. <http://www.webmd.com/anxiety-panic/anxiety-support-group> Datum van gebruik: 07 Januarie 2010.

WIKIPEDIA. 2010a. Pandemic. <http://en.wikipedia.org/wiki/Pandemic> Datum van gebruik: 02 November 2010.

WIKIPEDIA. 2010b. Empowerment. <http://en.wikipedia.org/wiki/Empowerment> Datum van gebruik: 02 November 2010.

WIKIPEDIA. 2010c. Social support. http://en.wikipedia.org/wiki/Social_support Datum van gebruik: 02 November 2010.

WORLD HEALTH REPORT. 2001. Mental Health: New understanding, new hope. New York: World Health Organisation. 178 p.

AFDELING B:

ARTIKELS

ARTIKEL 1:

DIE AARD EN OMVANG VAN DIE REds-PROGRAM

DIE AARD EN OMVANG VAN DIE REds-PROGRAM

1. INLEIDING

In hierdie artikel word daar gepoog om die aard en omvang van die REds-program te ondersoek. Ten einde hierdie ondersoek te onderneem, sal daar eerstens na die teoretiese basis van die program, naamlik die veerkragtigheidsbenadering gekyk word. Groepwerk as maatskaplike werksmetode sal hierna ondersoek word. Hierdie ondersoek fokus hoofsaaklik op die groepwerkformaat wat die REds-program rig, naamlik ondersteuningsgroepe en hoe sodanige groepe gevorm behoort te word. Die voordele van groepwerk, die rol van die groepfasiliteerder, die verskillende fases in groepwerk asook multikulturele groepwerk sal vervolgens aandag geniet. Laastens sal 'n tematiese bespreking van die nege temas van die REds-program volg.

2. PROBLEEMSTELLING

Die globale raming vir MIV en Vigs is in November 2009 deur UNAIDS gepubliseer (AVERT, 2009). Volgens hierdie raming leef sowat 33.4 miljoen mense (2008) met MIV en Vigs. Sub-Sahara blyk die mees geaffecteerde area te wees, waar sowat 1.4 miljoen mense in 2008 gesterf het as gevolg van Vigs en 1.9 miljoen mense geïnfekteer is met MIV. In Suid Afrika leef sowat 5.2 miljoen mense met MIV en Vigs – meer as enige ander land. Daar word geglo dat in 2008, daar meer as 250 000 Suid-Afrikaners gesterf het aan Vigs.

Alhoewel die MIV- en Vigs-pandemie tans verskeie Suid-Afrikaanse sektore negatief beïnvloed, word die onderwyssektor nie vrygestel van die verwoestende gevolge van die pandemie nie. MIV en Vigs verteenwoordig die hoogste bedreiging vir die onderwysstelsel (Badcock-Walters 2002: 95) en dra ook by tot elkeen van die reeds

bestaande probleme ten opsigte van voorsiening, kwaliteit en uitsette binne die onderwysstelsel. Die MIV- en Vigs-pandemie lewer verder 'n bydrae tot allerlei psigososiale-, ekonomiese- en ander probleme wat die effektiewe funksionering van die onderwysstelsel negatief beïnvloed (Coombe, 2000: 22). So word 'n sikliese verhouding gevind tussen MIV en die onderwyssektor (Pembrey, 2009). Hoe erger die pandemie, hoe groter blyk die skade te wees aan die onderwyssektor. Groter skade aan die onderwyssektor lei na 'n hoër waarskynlikheid dat die MIV-virus vinniger versprei.

Die rolverwagting van die onderwyser ondergaan tans ook drastiese veranderinge (Hoadley, 2007: 257), en onderwysers leef en werk vandag binne 'n MIV milieu met 'n oorweldigende invloed op beide professionele en persoonlike vlak (Theron, 2007: 178 – 180). Hierdie oorweldigende invloed vermenigvuldig indien onderwysers in hul leerders se behoeftes moet voorsien sonder die nodige kennis, vaardighede of ondersteuningsstelsels (Bhana et al., 2006: 8; Theron 2007: 181). Rolverwarring word veral sigbaar binne skole met beperkte hulpbronne, waar die onderwyser dikwels ook die rol moet vervul van die bestuurder, sekretaresse, maatskaplike werker, berader, versorger en adviseur (Bhana et al., 2006: 14 – 16; Shulze & Steyn, 2007: 694). Gevolglik kan onderwysers oorbetrokke raak by leerders (Bhana et al., 2006: 8; Theron, 2007: 181). As gevolg van 'n oorbelaaiete kurrikulum, 'n tekort aan hulpbronne en ander persoonlike eise wat aan onderwysers gestel word (Bhana et al., 2006: 8), is dit dikwels vir die onderwysers onmoontlik om ondersteuning te gee aan hierdie leerlinge met hul spesifieke behoeftes. Op persoonlike gebied word onderwysers ook nie verygeskeld van die blootstelling aan die MIV- en Vigs-pandemie nie. So word gevind dat hulle baie maal betrokke is in persoonlike verhoudings met betekenisvolle andere (soos die gesin/familie, vriende en kollegas) wat geïnfekteer en geïmpak is met die MIV-virus. Baie van die onderwysers kan self ook geïnfekteer wees (Hall et al., 2005: 23). Die kwaliteit van onderwys sal volgens Louw et al. (2009: 215) slegs verbeter indien onderwysers merendeels op onderwys kan fokus eerder as op maatskaplike ondersteuning.

Navorsing deur Theron (2007: 183-184) bevestig die negatiewe impak wat MIV en Vigs het op die fisiese, geestelike en maatskaplike gesondheid van onderwysers. Navorsingsbevindinge (Louw et al., 2009: 214; Theron, 2005: 59; Theron et al. 2008: 83) bevestig dat Suid-Afrikaanse onderwysers voorts ook omvattende ondersteuning benodig ten einde hulle te bemagtig om die eise in hul veranderende professionele rolle effektief te kan hanteer. Daar word verder gelet dat hierdie negatiewe impak teengewerk kan word deur middel van die skepping van ondersteuningstrukture. In aansluiting hiermee redeneer Coombe (2000: 25) dat beter hulpbronne en meer energie benodig word ten einde die kwaliteit van onderwys te beskerm. Sogenaamde ondersteuningstrukture behoort volgens Theron (2007: 183–184) onder meer te fokus op lewensvaardigheidsprogramme, kognitiewe-gedragintervensies, die skepping van ondersteuningsgroepe, gesondheidsprogramme, ondersteuning ten opsigte van addisionele rolle, kennis van diensvoorwaardes, kennis van mites rakende MIV en Vigs, 'n wye reeks hanteringsvaardighede en ten minste een hanteringsvaardigheid in reaksie op die MIV- en Vigs-pandemie.

Theron et al. (2008: 83) noem dat daar tans geen vorm van ondersteuning vir geaffekteerde onderwysers bestaan nie. Dit is dan juis hierdie behoefte aan, asook die gebrek aan ondersteuning, wat tot die ontstaan van die REds-program gelei het. Theron et al. (2008: 84) omskryf die REds-program soos volg: *“REds has the express aim of empowering affected educators to cope more resiliently with the challenge of the pandemic by supporting educators to respond adaptively to a teaching context that demands responses more typical of counselors, or social workers, or medical personnel trained to prevent HIV...”* Hierdie program behoort volgens Louw et al. (2009: 214 - 215) op 'n breër skaal geëvalueer en geïmplementeer te word ten einde 'n ondersteunende omgewing te skep vir beide die onderwyser en die leerder.

Vanuit laasgenoemde kom die volgende vraag na vore:

- Wat is die aard, omvang en inhoud van die REds-program?

3. DOELSTELLING EN DOELWITTE

Die doelstelling van hierdie artikel is om die aard en die omvang van die REds-program te beskryf.

4. DIE AARD VAN DIE REds-PROGRAM

Die REds-program word in die vorm van 'n groepwerkprogram en spesifiek 'n ondersteuningsgroep aangebied, en werk vanuit 'n deelnemende benadering wat die aktiewe deelname van groeplede aanmoedig (Theron et al. 2008: 84). Tegnieke soos reflektoring, die gesamentlike opstel en deel van gemeenskapshulpbronne, kunstherapie, musiektherapie, gestaltwerk, rollespel, visualiseringstegnieke, debat en besprekings word ingesluit. Gegewe die titel en doelwit van die REds-program sal daar vervolgens kortliks gefokus word op die aard en omvang van “veerkragtigheid” as teoretiese benadering vanuit die sterkteperspektief, waarna 'n bespreking van groepwerk sal volg.

4.1 Teoretiese benadering

Die Maatskaplike werk terrein word dikwels oorheers deur 'n oriëntasie jeens patologie – kliënte word geken deur tekortkominge, probleme, siekte en foute. In teenstelling hiermee, vereis die sterkteperspektief dat die manier waarop kliënte benader word, verskuif vanaf probleemgeoriënteerd na 'n fokus op moontlikhede (Saleebey, 2009: 1 – 3). So word kliënte se belange, hul kapasiteit, motivering, hulpbronne en emosies

verenig ten einde hulle te help om hul drome te bereik, die rigting na hul doelwitte te vind en om hul lewenskwaliteit te verbeter.

Beginsels vanuit die sterkteperspektief veronderstel dat elke omgewing uit hulpbronne bestaan, dat elke individu, groep, familie en gemeenskap oor vermoëns beskik en dat die negatiewe beskouing van trauma, mishandeling, siekte en worsteling, ook beskou kan word as bronne van uitdagings en geleenthede (Saleebey, 2009: 15–19). Saleebey redeneer verder dat die persoon se kapasiteit om te groei en verander nie beperk kan word nie. Die individu, groep en gemeenskap se aspirasies behoort eerder in 'n ernstige lig beskou te word. Dienslewering is gevolglik slegs optimaal indien dit in samewerking met die kliënt gedoen word.

Onderliggend aan die sterkteperspektief, word veerkragtigheid gevind (Saleebey, 2009: 12). Die term “veerkragtigheid” word in Strümpfer (2003: 70) soos volg beskryf: *“Resilience derives from the verb resile, which means that when a thing is compressed, stretched or bent, it tends to spring back elastically, to recoil and to resume its former size and shape.”* Veerkragtigheid verwys dus na 'n persoon se vermoë om stressore te weerstaan en/of te herstel of aan te pas ten spyte van ongunstige omstandighede, teëspoed, trauma, tragedie, bedreigings en/of enige ander betekenisvolle bronne van stres (American Psychological Association, 2009; Gilligan, 2000: 37; Neill, 2006; Peterson, 2009; Saleebey, 2009: 13; Strümpfer, 2003: 70). Goeie uitkomst, konstruktiewe gevolge, asook die vermyding van psigopatologie ten spyte daarvan dat 'n ervaring(s) 'n ernstige bedreiging(s) kan inhou vir 'n persoon se aanpassing en ontwikkeling is kenmerkend van hierdie benadering (Masten, 2001: 228; Strümpfer, 2003: 70).

Alhoewel Saleebey (1996: 299) redeneer dat veerkragtigheid nie 'n statiese dimensie is nie, blyk veerkragtigheid wel 'n normale, eenvoudige en algemene verskynsel te wees wat die gevolg is van die basiese menslike vermoë om aan te pas (Masten, 2001: 227). Masten verduidelik verder dat indien hierdie vermoë om aan te pas, beskerm word en in 'n goeie werkende toestand is, ontwikkeling sterk sal wees sodra ongunstige omstandighede heers. Indien hierdie vermoë ingeperk word alvorens of as gevolg van

ongunstige omstandighede, sal die ontwikkeling van patologie meer algemeen wees veral in die geval waar omgewingsgevaar sou voortduur.

Sentraal tot die proses wat veerkragtigheid bou, is die inoefening en ontwikkeling van vaardighede om aan te pas (Neill, 2006). Versorgende en ondersteunende verhoudings beide binne en buite die gesin, die persoon se vermoë om realistiese doelwitte te stel en om dan stappe te neem om sodanige doelwitte uit te voer, kommunikasie- en probleemoplossingsvaardighede, asook die persoon se vermoë om intense emosies en impulse te beheer, blyk alles faktore te wees wat 'n bydrae lewer in die bou van veerkragtigheid (American Psychological Association, 2009).

Veerkragtigheid is dus nie afkomstig van spesiale eienskappe nie, maar is eerder die produk van normale menslike hulpbronne wat gedrag, denke en aksies vereis wat aangeleer en ontwikkel kan word deur enigiemand (American Psychological Association, 2009; Masten, 2001: 235). Veerkragtigheid blyk ook nie 'n toevalligheid te wees nie, dit verskyn oor die algemeen by mense wat vaardighede oefen en oor kognitiewe en emosionele vaardighede beskik om uitdagings te oorkom (American Psychological Association, 2009).

'n Belangrike hulpbron vir die ontwikkeling van veerkragtigheid blyk ondersteuningsgroepe te wees (American Psychological Association, 2009) waar inligting, idees en emosies gedeel word en groeplede mekaar kan bystaan.

4.2 Begripsomskrywing: groepwerk

Groepwerk word in Toseland & Rivas (2009: 12) gedefinieer as: *“a goal-directed activity with small treatment and task groups aimed at meeting socioemotional needs and accomplishing tasks. This activity is directed to individual members of a group and to the group as a whole within a system of service delivery.”*

Groepe vorm 'n fundamentele deel van die menslike ervaring. Groepwerk stel mense in staat om komplekse aktiwiteite te ontwikkel, is betekenisvolle geleenthede vir

sosialisering en opvoeding, dit voorsien die gronde waar verhoudings kan vorm en groei en waar mense hulp en ondersteuning kan vind (Smith, 2008). Deur middel van groepwerk kan individue intellektueel, emosioneel en maatskaplik ontwikkel (Zastrow, 2001: 47) en kan verandering teweeg gebring word by groeplede (Phillips, 2001: 87).

4.3 Soorte groepe

Toseland en Rivas (2009: 20) onderskei tussen ses verskillende soorte behandelingsgroepe, naamlik ondersteuningsgroepe, opleidingsgroepe, groeigroepe, tera piegroepe, sosialisering sgroepe en selfhelpgroepe. Alhoewel daar 'n wye verskeidenheid van verskillende tipe groepe bestaan, sal daar vir die doel van hierdie studie slegs gefokus word op die aard en omvang van ondersteuningsgroepe as vorm van maatskaplike groepwerk, aangesien hierdie vorm van groepwerk gebruik word vir die implementering van die REds-program.

4.3.1 Die ondersteuningsgroep

'n Ondersteuningsgroep bestaan dikwels uit vier tot twaalf persone (Nichols & Jenkinson, 2006: 25; Toseland & Rivas, 2009: 23) wat bymekaar gebring word deur min of meer dieselfde, geïdentifiseerde behoefte of ervaring. Sterk emosionele bande tussen groeplede kan vinnig ontwikkel en 'n hoë vlak van selfopenbaring is kenmerkend (Toseland & Rivas; 2009: 23).

Die lede van ondersteuningsgroepe kry dikwels die geleentheid om te beseef dat hulle nie alleen is nie en dat daar ander is wat dieselfde probleme as hulle ervaar (WebMD, 2009). Gesamentlike en wedersydse hulp word in ondersteuningsgroepe gebied en sentraal tot hierdie vorm van groepe word die woord "ondersteuning" aangetref, wat derhalwe die basis vorm van intervensiestrategieë wat gebied word aan die groeplede (Nichols & Jenkinson, 2006: 25; Toseland & Rivas, 2009: 21–22).

Ondersteuningsgroepe kan egter nie net ligweg beskryf word as 'n aktiwiteit om mekaar te help nie (Nichols & Jenkinson, 2006: 26), maar bestaan ook uit 'n verskeidenheid van aktiwiteite om selfbewustheid, verandering en ondersteuning te bevorder. Gemeenskaplike hulp word aan groeplede gebied ten einde die lede te help om gesonde interaksie met ander mense te bevorder, om stresvolle lewensgebeurtenisse beter te hanteer asook om reeds bestaande hanteringsvaardighede verder te ontwikkel (Toseland & Rivas, 2009: 21 – 22; WebMD, 2009). Ander aktiwiteite wat in ondersteuningsgroepe plaasvind, sluit onder andere in dat gemeenskaplike aangeleenthede bespreek word, dat die vaardigheid van reflektiewe, gevoelsgebaseerde selfopenbaring aangeleer word, asook om vaardighede aan te leer om kwessies te konfronteer eerder as om dit te ontken (Nichols en Jenkinson, 2006: 26). Groeplede leer verder om terugvoer vanaf ander te gebruik as uitdagings vir die ontwikkeling van selfbewustheid asook om ondersteuning te gee en te verkry.

Alhoewel ondersteuningsgroepe nie noodwendig deur 'n professionele persoon gelei hoef te word nie (Toseland & Rivas, 2009: 20) word leierskap (wanneer dit wel teenwoordig is) gekenmerk deur 'n fasiliterende benadering wat groeplede in staat stel om hanteringsvaardighede vir gedeelde stresvolle lewensgebeurtenisse te ondersoek (Toseland & Rivas, 2009: 20). Om hierdie rede word 'n professionele persoon as leier vir die groepe vereis.

4.3.2 Praktiese riglyne vir die vorming van ondersteuningsgroepe

Sekere praktiese riglyne vir die vorming van ondersteuningsgroepe behoort aandag te geniet en sal aan die hand van Nichols en Jenkinson (2006: 78–85) bespreek word.

Die tye, frekwensie en lengte van groepe is faktore wat 'n betekenisvolle, persoonlike impak kan hê op die groeplede. Riglyne bestaan vir al drie laasgenoemde faktore en dit kan aanvanklik deur die groepfasiliteerder bepaal word, maar behoort tesame met die groeplede onderhandel te word. Weeklikse ontmoetings van ongeveer een en 'n half uur blyk die norm te wees. Die tydspan moet van so aard wees dat groeplede die gevoel sal hê dat dit die moeite werd is om die groep by te woon, maar moet beperk wees tot die aandagspan van die groeplede en/of groepfasiliteerder. Groeplede behoort bewus te wees van tyd wat beskikbaar is vir die hoeveelheid take wat voltooi moet word. Die hoeveelheid sessies hang van die doelwit van die groep af.

Wanneer groeplede geselekteer word, behoort die potensiële groeplid se gewilligheid om te luister, sy/haar vermoë om aan te pas by die doelwitte van die groep, sy/haar vermoë om respek te toon vir ander asook sy/haar vermoë om betroubaar te wees in terme van konfidensialiteit van ander groeplede se mededelings, in ag geneem te word. Die moontlikheid dat 'n potensiële groeplid se behoeftes van so aard is dat hy/sy die groep sal domineer, behoort ook 'n rol te speel in hierdie besluitnemingsproses.

Die keuse van oop versus geslote groepe is afhangend van die tipe groep en situasie. Ondersteuningsgroepe bestaan egter merendeels uit vaste lidmaatskap met 'n beperkte tydspan, waarna 'n volgende groep dan gevorm kan word. Die voordele van 'n ondersteuningsgroep as 'n geslote groep sluit in dat die groep die geleentheid sal hê om 'n gesamentlike werkswyse te vorm en dat werk sal voortvloei sonder onderbrekings.

4.4 Voordele van groepwerk

Die voordele van groepwerk word in Toseland en Rivas (2009: 17) uiteengesit en kan as volg opgesom word:

- Omdat soortgelyke situasies waarskynlik deur groeplede gedeel word, kan hulle die geleentheid kry om met mekaar te identifiseer, om mekaar te ondersteun asook om hoop onder mekaar te vestig. Lede kan dus hulp van mekaar kry en 'n gevoel van gebondenheid kan ontstaan. Die voorsiening van hulp en ondersteuning kan op sy beurt weer terapeuties wees vir die betrokke groeplid wat sy/haar ervarings en kennis deel;
- Groeplede kan die geleentheid kry om onderling met mekaar te deel hoe hulle aanpas by en kompenseer vir beperkings. 'n Wye verskeidenheid kennis oor bekommernisse asook moontlike hulpbronne kan sodoende gegenereer word; en
- Binne groepsverband dien die groeplede asook die groepfasiliteerder as rolmodelle vir mekaar en kry groeplede die kans om terugvoer te kry rondom die realiteit en sosiaal aanvaarbaarheid van hul idees. Groeplede kry verder ook die geleentheid om nuwe gedragspatrone asook sosiale vaardighede in 'n veilige omgewing aan te leer en in te oefen.

4.5 Die groepfasiliteerder

Alhoewel die REds-program nie suiwer vanuit die persoonsgesentreerde benadering aangebied word nie, volg dit wel basiese beginsels wat aan bogenoemde benadering herinner. Sekere riglyne vanuit hierdie benadering behoort derhalwe in ag geneem te word wanneer daar met groepe gewerk word. Waardes vanuit die persoonsgesentreerde benadering vorm gevolglik ook die basis waarop die totale hulpverleningsproses gebaseer moet word en sluit respek, individualisering, selfbeslissing en konfidensialiteit in (Grobler et al., 2003: 86). Genoemde waardes

reflekteer ook die groeppasilliteerder se gesindheid jeens die groeplede. Alhoewel hierdie waardes afsonderlik genoem word, meen dieselfde skrywer dat die waardes nie afsonderlik van mekaar kan staan nie, maar interafhanklik van mekaar is. Waardes sal kortliks aan die hand van Grobler et al. (2003: 93 – 112) bespreek word:

- 4.5.1 Respek is in 'n groep teenwoordig wanneer die groeppasilliteerder versigtig luister na wat die groeplede sê, poog om te verstaan wat deur die groeplede gesê word, begrip toon vir dit wat deur die groeplede gesê word, dit wat deur die groeplede gesê word aanvaar, 'n nie-evaluerende gesindheid kommunikeer, empatie kommunikeer en demonstreer en die groeplede se hulpbronne in die kommunikasieproses gebruik.
- 4.5.2 Individualisering word deur Rogers (1986: 494) beskryf as die groeppasilliteerder se vermoë om elke individuele groeplid vanuit sy/haar unieke verwysingsraamwerk te verstaan terwyl alle ander persepsies vanaf eksterne verwysingsraamwerke eenkant geskuif word. Dit is ook duidelik dat individualisering uiters belangrik is in 'n land soos Suid-Afrika, waar 'n verskeidenheid kulture die land kenmerk. In groepwerk moet die pasilliteerder wegbly van veralgemenings, en moet hy/sy met die spesifieke eienskappe, gedrag en behoeftes van elke individuele groeplid werk. Die groeppasilliteerder behoort dus die aard en uniekheid van elke groeplid te identifiseer en te erken.
- 4.5.3 In terme van selfbeslissing, word daar veronderstel (Rogers, 1986: 489; Tolan, 2006: 9) dat elke persoon die geneigdheid het om te groei en te aktualiseer. Binne groepsverband behels dit dat die groeppasilliteerder nie sal poog om beheer weg te neem van groeplede nie, nie feite en gedrag van die groeplede sal interpreteer nie, nie die groeplede sal lei en manipuleer nie en nie die rigting van die groeps gesprek sal verander om hom/haar te pas nie.

4.5.4 Konfidensialiteit en vertrouwe word binne die groep versterk indien die fasiliteerder aan die groeplede wys dat hy/sy konfidensialiteit ernstig opneem. Konfidensialiteit vorm deel van die kommunikasieproses en groeplede kan van tyd tot tyd daaraan herinner word. Konfidensialiteit is veral belangrik wanneer groeplede gereelde kontak met mekaar het buite groepsverband en waar die groepwerk binne 'n werksituasie plaasvind waar die bestuur konfidensiële inligting teen groeplede kan gebruik. Konfidensialiteit sluit in dat die groepfasiliteerder nie name in verslae gebruik nie, nie te vinnig na die aanvang van groepwerk van lede versoek om persoonlike inligting te deel nie en ook om nie druk op lede toe te pas om inligting te deel wanneer hulle nog nie gereed is daarvoor nie. Dit behels verder dat groeplede se toestemming verkry moet word om verslae bekend te maak aan ander instansies, groeplede se toestemming verkry moet word om gebeure in die groep met ander professionele persone te bespreek en dat groeplede se toestemming verkry moet word om bandopnames en video-opnames te maak.

Die sukses van groepwerk hang hoofsaaklik af van wie die groepfasiliteerder as persoon is (Corey & Corey 2006: 27-28). Die groepfasiliteerder se vermoë om betroubare verhoudings met elke groeplid te vorm blyk die belangrikste instrument te wees in die groepwerkproses. So behoort groepfasiliteerders volgens Corey en Corey (2006: 29–33) ook oor die volgende eienskappe te beskik ten einde suksesvol te wees in groepwerk:

- Waagmoed om met tye kwesbaar te wees, om met tye te kan konfronteer, om op persoonlike oortuigings te kan reageer, om emosioneel geraak te wees deur groeplede en om direk en eerlik met groeplede te wees;
- Die gewilligheid om gewensde gedrag te modelleer asook om nuwe ervarings te soek ten einde meer empaties te kan wees met die groeplede;
- Die vermoë om teenwoordig te wees by die groeplede, om opreg belang te stel in die welstand van die groeplede asook om 'n sin vir humor te kan openbaar;

- 'n Oortuiging en geloof in die positiewe effekte van groepwerk; en
- Die fasiliteerder behoort oop te wees oor wie hy/sy is, hy/sy behoort 'n nie-verdedigende houding teenoor kritiek te hê en behoort bewus te wees van sy/haar kultuur.

4.6 Fases in groepwerk

Groep ontwikkeling binne geslote groepe bestaan uit die voltooiing van verskillende, voorspelbare fases (Toseland & Rivas, 2006: 89). Hierdie fases is volgens Berman-Rossi (1992: 250–251) 'n belangrike instrument vir die bemagtiging van groeplede indien dit korrek verstaan en geïmplementeer word. Begrip vir hierdie fases kan onder andere die groepfasiliteerder help om hulpverleningstegnieke aan te pas by die verskillende ontwikkelingsfases van die groep asook om die groep te bemagtig om te groei in hul vermoë om wedersydse hulp te verleen.

Die kenmerke van die verskillende fases in groepwerk sal vervolgens bespreek word, soos gevind in Corey en Corey (2006: 133–269) asook Toseland en Rivas (2009: 89 – 90):

- 4.6.1 Die aanvangsfase, waar die sentrale prosesse bestaan uit oriëntering en verkenning. Lede raak vertrouwd met mekaar, raak bekend met die groepfunksionering, ontwikkel groepnorme, maak hul verwagtinge duidelik, stel persoonlike doelwitte en bepaal of die groep veiligheid aan sy lede bied. Die groepfasiliteerder behoort hier 'n veilige en positiewe atmosfeer te skep sodat lede die geleentheid kan kry om die beskikbare hulpbronne in die groep te verken.
- 4.6.2 Na die afloop van die aanvangsfase, ervaar groepe gewoonlik 'n periode waar norme ontwikkel, rolle getoets word en statusbewustheid ontwikkel. Die oorgangsfase, wat dikwels gekenmerk word deur angstigheid, verdediging,

weerstand, magstryd, konflik tussen lede en uitdagings aan of konflik met die groepfasiliteerder. Alvorens 'n groep na 'n dieper werksvlak beweeg, moet lede eers die oorgangsfase voltooi. Die manier waarop die fasiliteerder en lede hierdie fase hanteer, sal 'n impak hê op die ontwikkeling van samehorigheid binne die groep.

Dit wil voorkom of struktuur binne die groep lede se gevoel van veiligheid verhoog en konflik in vroeë groepbyeenkomste verminder. Die groepfasiliteerder behoort dus genoegsame struktuur te fasiliteer. Konflik en spanning binne groepe is egter nie onvermydelik nie en die groepfasiliteerder moet konflik oplos deur die groep by te staan om norme te vestig en gesamentlike gronde te vind vir produktiewe werk.

Ten einde na die volgende fase – die werk fase - te beweeg, behoort die groepfasiliteerder die groeplede te help om gefokus te bly op die doel van die groep, lede uit te daag om 'n werkskultuur te vestig en groeplede by te staan om struikelblokke te oorbrug.

4.6.3 Die werk fase word gekenmerk deur die gewilligheid van groeplede om probleme te verken. Tydens hierdie fase verhoog groep samehorigheid en daar word gefokus op die voltooiing van take. Die groeplede se gewilligheid om meer verantwoordelikheid te neem speel 'n groot rol in die rigting wat die groep inslaan deurdát hulle nou meer gemaklik sal wees om 'n taak te inisieer en ander aan te moedig om met 'n taak te begin, sonder dat die fasiliteerder dit aanmoedig. Spontane terugvoer aan ander groeplede is ook kenmerkend.

4.6.4 Die finale fase/termineringsfase word daardeur gekenmerk dat lede hul leerervaringe bevestig. Hulle sal nou strategieë ontwikkel om dit wat hulle geleer het, toe te pas in hul daaglikse lewe. Nichols en Jenkinson (2006: 132) asook Shulman (2006: 451) meen dat die ontbinding van 'n groep vooraf met die lede bespreek moet word. Groepe het dikwels baie sterk gevoelens jeens groep

ontbinding. Die ervarings wat die groeplede gehad het, die persoonlike gevolge wat die groep vir individue gehad het, en individue se vermoë om lewensdruk s nder die groep te hanteer, moet vooraf openlik ondersoek word. Lede moet die geleentheid gegun word om te kan voorberei om onafhanklik van die groep, te funksioneer.

4.7 Multikulturele groepwerk

Aangesien die REds-program aangebied is aan ‘n groep mense wie se kultuur verskil van dié van die navorser, sal daar kortliks gefokus word op multikulturele groepwerk. Volgens Corey en Corey (2006: 16) verwys die term “kultuur” na die waardes, oortuigings, en gedrag wat ‘n groep mense deel. Kultuur verwys egter nie net na etnisiteit of ras nie, maar ook na ouderdom, geslag, seksuele oriëntasie, geloof en sosio-ekonomiese status. Kultuur sal gevolglik ‘n invloed hê op die gedrag van die fasiliteerder asook die gedrag van die groeplede en kennis en vaardighede wat nodig is om effektief met ‘n diverse groep te werk. Toseland en Rivas (2009: 128) veronderstel dat groepfasiliteerders ‘n perspektief moet ontwikkel om met mense te werk wie se agtergronde van sy/haar agtergrond verskil.

Ten einde sensitiwiteit te ontwikkel vir kulturele diversiteit (Toseland & Rivas, 2009: 129), behoort die groepfasiliteerder sy/haar eie kulturele identiteit te ondersoek. Die fasiliteerder behoort bekend te raak met die agtergrond van die groep waarmee hy/sy gaan werk, kennis behoort ingewin te word rakende die spesifieke kulturele gemeenskap en die manier hoe groeplede hulleself kultureel definieer, moet ondersoek word. ‘n Houding van aanvarding en nie-veroordeling behoort deur die fasiliteerder gemodelleer te word en gesprekke moet van so aard wees dat die sterk eienskappe van verskillende kulture beklemtoon word deur aan groeplede die geleentheid te bied om hul kulturele ervarings, agtergronde en identiteit te verduidelik en om vooroordele, partydigheid en stereotipiese aannames eerlik te verken.

Grobler et al. (2003: 209) is van mening dat die groeppasileerder te alle tye groeplede en hul kultuur, hulpbronne en vaardighede moet respekteer en waardeer omdat dit die groeplede in staat sal stel om die roete aan te dui vir die oorbrugging tussen hulle verwysingsraamwerk(e) en die van die pasileerder. Verder kan diversiteit ook beskou word as 'n leerproses vir beide die pasileerder en die groeplede ten einde wedersydse begrip te bewerkstellig.

5. DIE INHOUD VAN DIE REds-PROGRAM

Die inhoud van die REds-program (Theron et al., 2008: 84) is opgestel vanuit verskeie akademiese hulpbronne, regeringsdokumente, publikasies van nie-regeringsorganisasies, die pers en gedokumenteerde gemeenskapshulpbronne en is die gesamentlike produk van 'n multi-professionele span (insluitend 'n opvoedkundige sielkundige, 'n geregistreerde verpleegkundige en 'n opvoedkundige bestuurspesialis). Die inhoud van die program word in nege modules gegroepeer. Elke module voorsien 'n tematiese struktuur, agtergrondinligting asook interaktiewe aktiwiteite.

Tabel 1: Uiteensetting van die nege groepwerkssessies

Sessie	Tema
Sessie 1	Bekendstelling
Sessie 2	MIV en Vigs – deel 1 (Feite rondom MIV en Vigs)
Sessie 3	Die gee en verwerwing van ondersteuning
Sessie 4	MIV en Vigs – deel 2 (Tuisversorging van die siek persoon), deel 3 (Versorging van die sterwende persoon) en deel 4 (Die hantering van algemene gesondheidsprobleme by die huis).
Sessie 5	Psigososiale gesondheid: hantering van stigma cope met stigma
Sessie 6	Die regte van onderwysers ten opsigte van die pandemie
Sessie 7	Streshantering
Sessie 8	Veerkragtigheid ten opsigte van die pandemie
Sessie 9	Afsluiting

'n Kort bespreking van elkeen van die bogenoemde temas sal vervolgens geskied. Die REds-handleiding vir deelnemers asook die handleiding vir REds-fasiliteerders (Theron et al., 2007), soos opgestel deur Professor Linda Theron, is vir hierdie doeleindes geraadpleeg.

5.1 Sessie 1: Bekendstelling

5.1.1 Doelwitte

Die doelwitte van die eerste sessie word soos volg uiteengesit:

- Om die groeplede en groepfasiliteerder die geleentheid te gee om mekaar te leer ken;
- Om vertrouwd te raak met die sleutelkonsepte van die program;
- Om etiese grense verbonde aan die program te ondersoek; en
- Om groep reëls te vestig.

5.1.2 Inleiding

Tydens die eerste sessie ontvang elke groeplid sy/haar eie handleiding. Die eerste sessie word begin met 'n ysbreker wat daarop gerig is om die groeplede in staat te stel om mekaar (beter) te leer ken asook om die impak van die MIV- en Vigs-pandemie op elke individu te verken. Die ysbreker bestaan uit 'n kopie van simbole (Addendum 8) wat aan elke deelnemer oorhandig word en deelnemers word versoek om een van die simbole te kies wat hom/haar die beste sal beskryf terwyl MIV en Vigs in gedagte gehou word.

Die gebruik van ysbrekers word deur die loop van die program gebruik en het volgens Wilderdom Store (2009), ten doel om:

- 'n Kreatiewe en positiewe groep atmosfeer te skep;
- Die groeplede te help ontspan;
- Sosiale grense te oorbrug;
- Energie aan groeplede te verskaf asook om hulle te motiveer;
- Groeplede te help om die groep met 'n oop gemoed te benader; en
- Groeplede te help om mekaar beter te leer ken.

5.1.3 Verkenning van die konsepte: MIV-geïnfekteer en – geïnfekteer

Die konsepte van MIV-geïnfekteer en -geïnfekteer word hierna verken en van mekaar onderskei. Omrede daar baie tegniese besonderhede verbonde is aan MIV en Vigs en omdat mense dit meestal moeilik vind om inligting rakende MIV en Vigs vir ander te leer (World Health Organisation, 1993: 19), word 'n narratiewe tegniek, naamlik die storie van Yulia en Mukasa soos in die handleiding gevind, vir hierdie doel gebruik. Stories kan behulpsaam en effektief wees om sleutelkonsepte rondom MIV en Vigs te verduidelik. Daar word ook deur die loop van die aanbieding van die program verskeie kere na die storie terugverwys.

5.1.4 Die doel van die REds-program

Sentraal tot die aanvangsfase van enige groepwerkprogram, is die duidelik wordings van groepdoelwitte (Shulman, 2006: 306). Die doel van die REds-program word derhalwe met die groeplede bespreek ten einde groepverwagtinge te bepaal. Deelnemers word aangemoedig om die terme “geïnfekteer” en “ondersteuning” te verken en te bespreek soos wat dit vanuit hul ervaringsveld beleef word. Die term “veerkragtigheid” word dan vir die eerste keer aan groeplede voorgehou met behulp

van die simbool van 'n “droë takkie” (wat breek wanneer dit gebuig/onder druk geplaas word) en 'n “vars takkie” (wat terug spring wanneer dit gebuig/onder druk geplaas word) wat deur die fasiliteerder saamgebring word. Die uitleg van die program word hierna aan die groeplede bekendgestel en datums en tye vir die volgende groepbyeenkomste word gesamentlik bepaal sodat elke groeplid geakkommodeer kan word. Groeplede word laastens aangemoedig om gesamentlik groeppurels te bepaal wat moontlik aangevul kan word met groeppurels soos uiteengesit in die handleiding.

5.1.5 Refleksie en afsluiting

Die sessie word deur 'n gedig (Addendum 9) beëindig wat aan elke groeplid uitgedeel word. Elke deelnemer kry hierna die geleentheid om oor die sessie te reflekteer met behulp van 'n refleksie werkkaart wat aan elkeen voorsien word.

5.2 Sessie 2: MIV en Vigs – Deel 1 (Feite rondom MIV en Vigs)

Die groeppasiliteerder word aangemoedig om ook bykomende inligtingsbronne, byvoorbeeld pamflette en plakkate saam te neem.

5.2.1 Doelwitte

Die doelwitte van die tweede sessie is om te verseker dat die onderwyser(s) en gevolglik ook die leerlinge:

- Bekend is met die korrekte feite rakende MIV en Vigs;

- Minder bevrees sal wees rakende MIV en Vigs, veral met betrekking tot die mites oor die verspreiding van MIV en Vigs; en
- Meer gemaklik en selfversekerd sal wees, omdat hulle vermoë om hulself en familieledes te kan help, sal verhoog.

5.2.2 Inleiding

Die tweede sessie word begin deur die groeplede te herinner aan die storie van Yulia en Mukasa. Die storie kan weer vertel word, of groeplede kan die geleentheid kry om die storie te modelleer met behulp van rollespel. Die storie word dan ook deur die groepfasiliteerder gebruik om die feite rondom MIV en Vigs duidelik te maak.

5.2.3 Feite: MIV en Vigs

Groeplede word aangemoedig om die terme MIV en Vigs te verduidelik vanuit hul eie verwysingsraamwerke, waarna die handleiding asook bykomende materiaal geraadpleeg word om die groeplede se kennis van die feite te beaam of te korrigeer. Die maniere hoe MIV-versprei word, word dan gesamentlik bespreek aan die hand van die handleiding en addisionele inligting en die feite rondom die gebruik van kondome word deurgegee in die handleiding.

5.2.4 Mites rondom MIV en Vigs

Omdat daar steeds baie mites rondom MIV en Vigs in die samelewing heers en ten einde die groeplede te bemagtig, word hierdie mites gevolglik bespreek. Groeplede word die geleentheid gegee om die mites te bespreek wat binne hulle skool/gemeenskap vertel en geglo word. Die handleiding en bykomende materiaal word dan gebruik om hierdie (en ander) mites aan te spreek.

5.2.5 Voorkoming van MIV-verspreiding in die huis

Die voorkoming van MIV-verspreiding in die huis, die vermyding van ander infeksies en goeie higiëniese gewoontes word in die groep bespreek. Die handleiding en bykomende materiaal vorm die basis van hierdie bespreking.

5.2.6 Fases van MIV-infeksie

Die fases van die MIV-infeksie word laastens bespreek met behulp van die handleiding en bykomende materiaal.

5.2.7 Refleksie en afsluiting

Die tweede groepsessie word afgesluit deur die invul van die refleksie werkkaart.

5.3 Sessie 3: Die gee en verwerwing van ondersteuning

Die groeppasiteerder word versoek om bykomende inligting vir die groeplede te bekom rakende ondersteuningsnetwerke in hulle gemeenskap.

5.3.1 Doelwitte

Die oorhoofse doelwitte van die derde sessie is:

- Om inligting te voorsien rakende ondersteuningshulpbronne vir onderwysers;

- Om inligting te voorsien rakende ondersteuningshulpbronne vir weeskinders sowel as kwesbare kinders;
- Om rouSMART vaardighede aan te leer; en
- Om rouSMART vaardighede aan te leer vir leerders wat die rouproses en die dood ervaar.

5.3.2 Inleiding

Die derde sessie begin met 'n ysbreker wat ten doel het om die belangrikheid van ondersteuning te beklemtoon. Groeplede word gevra om saam met die fasiliteerder in 'n sirkel te staan en een vrywillige groeplid word gevra om in die middel van die sirkel te staan. Hierdie groeplid word dan geblinddoek. Die groter groep stoot vervolgens die persoon in die middel liggies heen en weer en dit is die groep se verantwoordelikheid om nie hierdie persoon te laat val nie. Verskeie groeplede kan die geleentheid gebied word om geblinddoek te word en in die middel te staan.

5.3.3 Ondersteuning aan geliefdes wat siek is

Groeplede word nou herinner aan die betekenis van ondersteuning soos in die eerste sessie bespreek is. Die handleiding word dan geraadpleeg om onderstaande konsepte te verken:

- “Iemand om mee te praat”;
- “Die organisering van tuisversorging”;
- “Inligting rakende wetlike regte”;
- “Die vind van 'n privaat dokter met MIV-kundigheid”; en
- “Hospitale wat ARV behandeling bied”.

Inligting soos deur die fasiliteerder versamel is, word vir die groeplede uitgedeel en beide die handleiding en addisionele inligting word deur die fasiliteerder en groeplede gebruik om gesamentlik plaaslike ondersteuningsnetwerke te formuleer. 'n Werkkaart (Addendum 10) word aan elke deelnemer voorsien vir die voltooiing van hierdie taak.

5.3.4 Ondersteuning aan weeskinders en kwesbare kinders

Die handleiding sowel as die addisionele inligting soos versamel deur die fasiliteerder word gebruik om groeplede te bemagtig om kwesbare- en weeskinders te kan help.

5.3.5 Ondersteuning aan leerders/kollegas tydens die rouproses

'n Gedig in die handleiding word gebruik om hierdie tema bekend te maak. Groeplede word bemagtig deur die aanleer van rouSMART vaardighede ten einde leerders/kollegas/familielede te help en te ondersteun. Groeplede word aangemoedig om die konsep van "rou" te ondersoek en hulle word gevra om vaardighede vanuit hul eie, unieke kultuur, ervaringsvelde en verwysingsraamwerke met mekaar te deel. Addisionele vaardighede soos in die handleiding gevind, word dan saam met groeplede bespreek.

5.3.6 RouSMART aktiwiteite vir leerders

Die voorsiening van aktiwiteite vir leerders/kinders wat in die rouproses is, word volgens die handleiding aan die groeplede bekend gemaak. Groeplede word aangemoedig om ook hul eie idees, ervarings en kulturele gebruike met mekaar te deel.

5.3.7 Gemaklik met die dood

'n Narratief in die handleiding word gebruik om groeplede daarvan bewus te maak om gemaklik met die dood te wees ten einde ander te kan bystaan met die rouproses.

5.3.8 Refleksie en afsluiting

Die groepsessie word afgesluit deur die speel van 'n inspirerende lied (soos deur die deelnemers gekies) en om gesamentlik 'n plakkaat vir hulle skool te maak. Hierdie plakkaat identifiseer die verskillende ondersteuningsnetwerke soos deur die loop van die sessie bespreek is. 'n Refleksie werkkaart word vervolgens ingevul.

5.4 Sessie 4: MIV en Vigs – deel 2 (Tuisversorging van die siek persoon), deel 3 (Versorging van die sterwende persoon) en deel 4 (Die hantering van algemene gesondheidsprobleme by die huis).

Alhoewel die handleiding baie omslagtig is rakende die temas wat bespreek word, word die groepfasiliteerder aangeraai om bykomende inligtingsbronne te gebruik.

5.4.1 Doelwitte

Die vierde sessie sluit by sessie twee aan, maar fokus hoofsaaklik op die versorging van die siek persoon. Doelwitte sluit in dat die onderwyser asook sy/haar leerders:

- Minder vrees sal hê rakende
 - die versorging van die siek persoon by die huis,

- infeksiebeheer by die huis,
- die basiese beginsels rakende die gebruik van medikasie;
- Sal leer hoe om sekere dinge te doen om beide die geïnfekteerde en geïmmuunpersone te help om gesond te bly;
- Sal leer hoe om die sterwende persoon te versorg;
- Sal leer hoe om algemene gesondheidsprobleme wat met Vigs verband hou te identifiseer asook te hanteer;
- Sal leer hoe om gevaartekens te herken asook wanneer om meer hulp te soek; en
- Meer selfversekerd en gemaklik te wees omdat hulle nou die vermoë het om hulleself en familieleden te help.

5.4.2 Inleiding

Die sessie begin deurdat die groeplede die geleentheid gegee word om die tweede sessie te hersien. Daarna word groeplede herinner aan die storie van Yulia en Mukasa en die narratiewe werkswyse word gebruik om die temas van die vierde sessie toe te lig. Gegewe die tydsbeperking van die groepsessies en omdat die vierde sessie se inhoud so omvangryk is, word die groeplede gevra om te kies watter twee uit die drie temas (soos hierna bespreek) hulle sal wil bespreek. Indien die deelnemers al drie die temas sou wou bespreek, moet 'n ekstra sessie ingerig word hiervoor.

5.4.3 Tuisversorging van die siek persoon

Die eerste tema bestaan uit riglyne vir die tuisversorging van die siek persoon en sluit die volgende onderafdelings in:

- Voeding en MIV en Vigs;
- Algemene omgewings- en persoonlike higiëne;

- Infeksiebeheer by die huis; en
- Algemene riglyne vir die gebruik van medikasie.

Hierdie temas word saam met die groep bespreek met behulp van die handleiding asook bykomende inligting. Groeplede se insette soos vanuit hul unieke ervaringsvelde en verwysingsraamwerke word ook ten sterkste aangemoedig.

5.4.4 Die versorging van die sterwende

Die versorging van die sterwende vorm die tweede tema en word met behulp van riglyne uit die handleiding asook bykomende inligting met die groep bespreek. Deelnemers word aangemoedig om ook hul unieke insette en ervarings te deel.

5.4.5 Die hantering van algemene gesondheidsprobleme by die huis

Die laaste tema van hierde sessie bestaan uit die hantering van algemene gesondheidsprobleme by die huis en sluit onder andere temas in soos:

- | | | |
|--|--|---|
| • Angstigheid | • Konstipasie | • Hoes |
| • Depressie | • Diarree | • Duiseligheid |
| • Koors | • Vergeetagtigheid | • Moegheid |
| • Moegheid | • Naarheid | • Nagsweet |
| • Pyn in die arms,
hande, bene en voete | • Die swelling van arms,
hande, bene en voete | • Vaginale jeuk, brand
en afskeiding |
| • Kortasem | • Velabsesse | • Velblasies |
| • Veluitslag | • Slaaploosheid | • Gewigsverlies |
| • Orale sproei | | |

Hierdie temas word ten volle uiteengesit in die handleiding in terme van die probleem, die behandeling en selfsorg aktiwiteite.

5.4.6 Refleksie en afsluiting

Die groepbyeenkoms word afgesluit deur die invul van 'n refleksiewerkkaart.

5.5 Sessie 5: Psigososiale gesondheid – hantering van stigma

5.5.1 Doelwitte

Die doelwitte van die vyfde sessie sluit die volgende in:

- Om die konsep van stigma te verken;
- Om opsies te verken ten einde stigma aan te spreek; en
- Om hanteringsvaardighede te verken ten opsigte van stigma.

5.5.2 Inleiding

Stigma word aan die groep bekend gestel deur middel van 'n ysbreker. Twee aktiwiteite kan gebruik word, waaruit die groeplede kan kies. Die eerste aktiwiteit gee aan die lede die geleentheid om die term stigma aan mekaar bekend te stel soos wat hulle dit ervaar of ondervind deur middel van rolspel. Vir die tweede aktiwiteit word daar voorsiening gemaak van prente (Addendum 11) wat stigma simboliseer in die handleiding. Deelnemers moet dan in pare deel en twee van die prente bespreek waarna terugvoer aan die groter groep gegee sal word.

5.5.3 Die term stigma

Ten einde stigma te oorwin, moet die konsep eers duidelik verstaan word en deelnemers word versoek om in hulle eie woorde te beskryf wat stigma beteken. Daarna word die definisie van stigma gesamentlik bespreek aan die hand van die handleiding. Die groeplede word aangemoedig om stigma soos wat hulle in hulle eie skool/gemeenskap beleef met mekaar te deel.

5.5.4 Die hantering van stigma

Groeplede word eerstens gevra om idees te genereer oor hoe om stigma aan te spreek, waarna die riglyne soos in die handleiding weergegee is, bespreek word. Binne hierdie riglyne word aktiwiteite gevind wat groeplede moet voltooi en vervolgens ook moet bespreek. Hierdie aktiwiteite het ten doel om die riglyne meer prakties verstaanbaar te maak.

5.5.5 Die teken van 'n skool/gemeenskap sonder stigma

Die groeplede word die geleentheid gegee om hulle skool en gemeenskap te teken soos wat dit sou lyk indien stigma nie teenwoordig sou wees nie. Indien groeplede huiwerig sou wees om te teken, kan ou tydskrifte en koerante ook aan hulle gegee word om sodoende 'n *collage* te maak.

5.5.6 Idees om stigma teen te werk

Groeplede word voorsien van praktiese voorbeelde in hul handleiding vir die oorwinning van stigma. Groeplede werk deur hierdie voorbeelde en bespreek dan in groepsverband of hierdie idee reeds in hulle skool geïmplementeer word en

indien wel hoe dit verbeter kan word. Indien dit nie geïmplementeer word nie, word die groeplede aangemoedig om die waarskynlikheid van implementering te bespreek.

5.5.7 Hanteringstrategieë vir stigma

Laastens word groeplede aangemoedig om persoonlike hanteringstrategieë vir die hantering van stigma te bespreek. Dit kan aan die hand van die handleiding gedoen word. Deelnemers word ook versoek om hanteringstrategieë soos in die handleiding gevind, te evalueer.

5.5.8 Refleksie en afsluiting

Die groepsessie word afgesluit deur die uitdeel van 'n stuk met inspirerende gedagtes (Addendum 12). Die refleksiewerkkaart word voltooi.

5.6 Sessie 6: Die regte van onderwysers ten opsigte van die pandemie

'n Interaktiewe gids word in die sesde sessie gebruik om die voorsiening van wetgewing oor MIV en Vigs in opvoedkunde aan te spreek. Die uitleg van hierdie riglyne sluit vrae en verwysings in na die relevante dele van wetgewing en beleid.

5.6.1 Doelwitte

Die oorhoofse doel is om indiepte inligting te verskaf rakende:

- Die voorsiening van Wetgewing ten opsigte van MIV en Vigs in die opvoedkunde;
- Die regte van onderwysers ten opsigte van diskriminasie binne die konteks van MIV en Vigs;
- Die regte van onderwysers rakende afwesigheid en verlof binne die konteks van MIV en Vigs;
- Die regte van onderwysers rakende beskerming by die skool teen MIV en Vigs; en
- Die skepping van 'n ondersteunende omgewing by die skool binne die konteks van MIV en Vigs.

5.6.2 Inleiding

Die sesde sessie begin met 'n ysbreker waar elke groeplid 'n glas water kry en dan gevra word om die glas water in die lug op te hou. Die groeplede word gevra om te raai hoe swaar hulle dink die glas is. Die fasiliteerder wag dan sonder enige verdere insette om te sien wat die groeplede doen. Indien iemand sou vra of hy/sy die glas kan neersit, word dit gebruik om die reg tot bevraging te illustreer. Indien iemand net die glas sou neersit, word dit gebruik om die reg tot besluitneming te illustreer. Indien niemand sou reageer nie, kan die fasiliteerder dit gebruik om te illustreer dat hulle soms nie genoeg dink oor hulle regte nie. Die idee van 'n ondersteunende omgewing vir onderwysers by die skool word dan aan hulle bekend gemaak met behulp van die handleiding terwyl daar ook terugverwys word na die derde sessie wat temas soos ondersteuning en hulpbronne dek.

5.6.3 Diskriminasie

Ten einde bewustheid onder groeplede te kweek rondom hulle regte en diskriminasie, word groeplede in twee groepe verdeel en aan elkeen word 'n stel kaartjies (Addendum 13) met waar- of vals-stellings voorsien. Die twee groepe word die geleentheid gegee om oor die stellings te debatteer waarna die korrekte antwoorde volgens die handleiding bespreek word.

5.6.4 Onderwysers se regte

Groeplede word bewus gemaak van hul regte ten opsigte van afwesigheid en verlof by die skool. Hiervoor word 'n multikeuse-vraelys (Addendum 14) aan elke lid uitgedeel en hulle word gevra om die vraelys te voltooi. Die antwoorde sowel as kort-, medium- en langtermyn oplossings word dan aan die hand van die handleiding bespreek.

5.6.5 Beskerming teen MIV by die skool

Groeplede word bewus gemaak van hulle regte ten opsigte van die beskerming teen MIV in die skool met behulp van 'n kontrolelys soos in die handleiding gevind. Groeplede word gevra om kleingroepe te vorm en om dan hierdie kontrolelys deur te werk, waarna terugvoer dan aan die groter groep gegee word.

5.6.6 'n Ondersteunende omgewing by die skool

Ten einde te verseker dat onderwysers (groeplede) die konsep van 'n ondersteunende omgewing by die skool begryp, word hulle toegelaat om eerstens hierdie konsep in hul eie woorde te definieer. Die definisie word dan bespreek soos

wat dit in die handleiding gevind word. Die handleiding word verder gebruik om groeplede die geleentheid te gee om hulle skool te evalueer in terme van die voorsiening van 'n ondersteunende omgewing. Onderstaande konsepte word dan bespreek:

- *“The Health Advisory Committee”* en
- *“Educator Support Teams”*.

Groeplede kry dan die geleentheid om te bepaal of daar wel sulke komitees binne hulle skool bestaan. Indien hulle sou vind dat daar nie sulke komitees bestaan nie, kry hulle die geleentheid om 'n bespreking te voer oor dit wat hulle kan doen om wel hierdie komitees tot stand te bring. Groeplede word laastens aangemoedig om MIV-gebeurlikheidsplanne te formuleer vir hulle skool en om dit ook met ander te deel.

5.6.7 Refleksie en afsluiting

Die groepsessie word afgesluit deur 'n storie te lees (*“Put the glass down”*) wat aan elkeen uitgedeel word (Addendum 15) asook om die refleksiewerkkaart te voltooi.

5.7 Sessie 7: Streshantering

5.7.1 Doelwitte

Die doelwitte van die sewende sessie is:

- Om die konsep van stres te verken; asook
- Om stres-hanteringsvaardighede te verken.

5.7.2 Inleiding

Die groep word met 'n ysbreker begin en elke groeplid ontvang 'n balletjie klei. Elkeen word dan gevra om 'n simbool uit die klei te vorm wat stres vir hom/haar simboliseer. Elke groeplid kry dan die geleentheid om terugvoer te gee oor sy/haar kleisimbool aan die groter groep.

5.7.3 Stappe vir streshantering

Die stappe vir die hantering van stres word met die groep deurgewerk. Hulle kry eerstens die geleentheid om die konsep “stres” asook stres in hulle lewens te ondersoek. Hiervoor word hulle gevra om 'n streslys soos in die handleiding gevind te voltooi en vervolgens te bespreek. Die definisie van stres word dan gesamentlik bespreek aan die hand van die handleiding en groeplede word aangemoedig om die simptome van stres te noem (bykomende inligting rakende die simptome van stres word in die fasiliteerder se handleiding – Addendum 16 - gevind).

Tweedens word die hantering van stres bespreek met behulp van 'n kognitiewe tegniek waar irrasionele gedagtes uitgedaag word en met rasionele gedagtes vervang word. Groeplede kry die geleentheid om hierdie tegniek in te oefen met behulp van 'n aktiwiteit in die handleiding. Ander stres hanteringstegnieke word ook bespreek en groeplede word versoek om ook hul eie idees weer te gee aan die hand van hul eie ervarings. Deelnemers word die geleentheid gegee om 'n genot-lys in hul handleidings te voltooi.

5.7.4 Werk stres

Ten einde werk stres te oorwin, moet laasgenoemde stressore ook begryp word. Groeplede kry die geleentheid om te leer hoe om omgewingstres te verminder deur riglyne in die handleiding te bespreek. Groeplede word hierna gevra om maniere te verken waarmee hulle tyd mors, en dit word aan die hand van die handleiding bespreek. 'n Tydhanteringstegniek word dan aan hulle bekendgestel en die handleiding bied ook 'n plek waar hulle hul eie skedules kan opstel (wat ook as huiswerk gedoen kan word indien daar nie genoeg tyd in die sessie beskikbaar is nie).

5.7.5 Refleksie en afsluiting

Ter afsluiting kan die groep kies of hulle 'n ontspanningstegniek wil doen tesame met musiek wat relevant is binne hulle kultuur of om te sing, te beweeg of te dans. Dit is noodsaaklik om die groep se kultuur en voorkeur hier in ag te neem. Die refleksiewerkkaart word laastens voltooi.

5.8 Sessie 8: Veerkragtigheid ten opsigte van die pandemie

5.8.1 Doelwitte

Die doelwitte van die agtste sessie sluit in:

- Om deelnemers se veerkragtigheid te ondersoek;
- Om verdere stappe tot veerkragtigheid te verken; en

- Om veerkragtigheid te ontwikkel met behulp van die skakeling met ander (insluitend met plaaslike ondersteuningsnetwerke).

5.8.2 Inleiding

Deelnemers word aan die konsep “veerkragtigheid” bekend gestel deur middel van ‘n video/ander media (binne ‘n Suid-Afrikaanse konteks). ‘n Foto kan ook gebruik word van ‘n persoon/persone wat veerkragtigheid simboliseer (byvoorbeeld van Mnr. Nelson Mandela).

5.8.3 Deelnemers se ervaring van veerkragtigheid

Groeplede word daaraan herinner dat die oorhoofse doel van die REds-program, veerkragtigheid is en groeplede word die geleentheid gegun om die konsep in hulle eie woorde te omskryf. Die “droë takkie” en “vars takkie” (soos reeds in die eerste sessie gebruik as simbool) word weer gebruik om groeplede bekend te stel aan die term. Die handleiding word hierna geraadpleeg en groeplede word die geleentheid gegun om te reflekteer oor hoe hulle dink die REds-program bygedra het tot hulle veerkragtigheid. Hulle word ook aangemoedig om te reflekteer oor wat hulle voortaan kan doen om veerkragtigheid te handhaaf.

5.8.4 Stappe om veerkragtig te wees

Die ses stappe in die handleiding wat gevolg kan word vir die opbou van veerkragtigheid word saam met die groeplede bespreek en deelnemers kry die geleentheid om by elkeen van die ses stappe aktiwiteite te voltooi en terugvoer te gee aan die groter groep.

5.8.5 Ontlonting, refleksie en afsluiting

Groeplede behoort vroegtydig daaraan herinner te word dat die groepwerk tot 'n einde gaan kom ten einde die proses van groep ontbinding te vestig (Shulman, 2006: 451). Die groeplede word dus daaraan herinner dat die volgende sessie die laaste sessie sal wees en dat die formaat van die laaste sessie anders sal wees omdat sertifikate ook uitgedeel gaan word. Hulle word die geleentheid gegee om die refleksiewerkkaart te voltooi.

5.9 Sessie 9: Afsluiting

5.9.1 Doelwitte

- Sessie nege is die afsluitingsessie en die program kom tot 'n einde.

5.9.2 Gevolgtrekking en refleksie

Groeplede word aan die storie van Yulia en Mukasa herinner en hulle kry die geleentheid om aktiwiteite in hul handleidings te voltooi en terugvoer te gee. Hierdie aktiwiteite gee die groeplede die geleentheid om te reflekteer oor hulle algehele groei en vordering.

5.9.3 Ontlonting

Die groeplede herinner die groeplede aan die ondersteuningsnetwerke soos wat in die derde sessie saamgestel is. Omrede groeplede verskillend sal reageer ten opsigte van die ontbinding van groepe, behoort hulle aangemoedig te word om

beide positiewe en negatiewe reaksies te deel (Nichols en Jenkinson 2006: 132; Shulman, 2006: 451). Die groeppasiliteerder behoort ook sy/haar persoonlike gevoelens en herinneringe met die groep te deel.

5.9.4 Sertifikate, refleksie en afsluiting

Sertifikate word uitgedeel en die groeplede word daaraan herinner dat daar oor drie maande weer 'n byeenkoms gaan wees vir die uitgestelde na-toetse. 'n Refleksiewerkkaart word weer ingevul.

6. BESPREKING

Die effektiewe funksionering van die onderwyssisteem word tans negatief beïnvloed deur onderwysers se daaglikse blootstelling aan die MIV- en Vigs-pandemie. As gevolg van die MIV- en Vigs-pandemie blyk dit of leerders baie meer vereis as slegs didaktiese onderrig (Bhana et al., 2006: 14–18; Ebersöhn & Eloff, 2002: 78–79; Theron et al., 2008: 79). Onderwysers ondergaan derhalwe 'n verandering in hul tradisionele rolverwagtinge. Verskeie navorsers het bewys dat omvattende ondersteuning benodig word vir die bemagtiging van onderwysers sodat die verandering in professionele rolle meer veerkragtig hanteer kan word (Louw et al. 2009: 214; Theron, 2005: 59; Theron et al. 2008: 83).

Die term “veerkragtigheid” is in hierdie artikel ondersoek, en daar is volgens verskeie outeurs (American psychological association, 2009; Gilligan, 2000: 37; Neill, 2006; Peterson, 2009; Strümpfer, 2003: 70) gevind dat veerkragtigheid verwys na die persoon se vermoë om aan te pas of om stressore te weerstaan ten spyte van ongunstige omstandighede. Hierdie outeurs is ook van mening dat veerkragtigheid iets is wat aangeleer kan word.

Die REds-program, wat in die vorm van ondersteuningsgroepe aangebied word, dek verskeie temas wat sentraal is tot die belewenis van onderwysers binne die MIV- en Vigs-pandemie. Die doel van hierdie program is om onderwysers te bemagtig om huidige uitdagings op 'n veerkragtige manier te hanteer (Theron et al., 2008: 83) ten einde hulle te help om aan te pas by die verskeie eise wat aan hulle gestel word deur die MIV- en Vigs-pandemie. Indien onderwysers hierdie eise suksesvol sou hanteer, sal dit die onderwysstelsel ook op 'n positiewe manier beïnvloed.

7. AANBEVELINGS

Na afloop van die ondersoek in en aanbieding van die REds-program, kan die volgende aanbevelings gemaak word:

- Beide die tweede en vierde sessie dek feite rondom MIV en Vigs, maar word onderbreek deur die derde sessie, naamlik die gee en verwerwing van ondersteuning. Dit sal waarskynlik meer sinvol wees vir die groeplede indien hulle geleentheid het om hierdie twee sessies direk na mekaar te voltooi alvorens daar met die volgende sessies voortgegaan word.
- Hoewel groeplede aangemoedig word om deur die loop van die program ook hul ervarings soos binne hul verwysingsraamwerke en kultuur te deel, kan daar meermale van praktiese, kultuurgebonde riglyne gebruik gemaak word (byvoorbeeld by rousmart begeleiding).
- Visuele hulpbronne in die program was van groot hulp in die aanbieding van die program, en die aanbeveling kan gemaak word dat daar nog meer visuele hulpbronne in die program ingesluit kan word.

8. GEVOLGTREKKING

Daaglikse blootstelling aan die negatiewe gevolge van die MIV- en Vigs-pandemie, laat onderwysers tans magteloos in 'n tyd wat veerkragtigheid vereis. In teenstelling met die idee dat onderwysers slagoffers is van huidige omstandighede, is gevind dat veerkragtigheid 'n eienskap is wat aangeleer kan word.

Hierdie artikel het die aard, omvang en inhoud van die REds-program ondersoek en daar is kortliks aandag verleen aan die term “veerkragtigheid” as sentrale doelstelling van die REds-program. Aangesien die program as 'n ondersteuningsgroep aangebied word, is teoretiese beginsels rondom groepwerk en ook deelnemende, oftewel kliëntgesentreerde groepwerk, verder verken.

Die REds-program blyk 'n belangrike hulpbron te wees in die bemagtiging van onderwysers om sodoende beide persoonlike en professionele eise, daargestel deur die MIV- en Vigs-pandemie, suksesvol te kan hanteer.

BRONNELYS

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. 2009. The road to resilience. <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx> Datum van gebruik: 06 Januarie 2010.

AVERT. 2009. HIV & AIDS statistics from around the world. <http://www.avert.org/aids-statistics.htm> Datum van gebruik: 24 Maart 2010.

BADCOCK-WALTERS, P. 2002. Education. (In Gows, J. & Desmond, C., eds. Impacts and interventions: the HIV/AIDS epidemic and the children of South Africa. Pietermaritzburg: UNICEF. 211 p.)

BERMAN-ROSSI, T. 1992. Empowering groups through understanding stages of group development. *Social Work with Groups: A Journal of Community and Clinical Practice*, 15(2/3): 239 – 255.

BHANA, D., MORRELL, R., EPSTEIN, D. & MOLETSANE, R. 2006. The hidden work of caring: teachers and the maturing AIDS epidemic in diverse secondary schools in Durban. *Journal of Education*, No 38: 5 - 23. Besikbaar: Publisher's site: University of Kwazulu Natal. Datum van gebruik: 17 Maart 2009.

COOMBE, C. 2000. Keeping the education system healthy: managing the impact of HIV/AIDS on education in South Africa. *Current Issues in Comparative Education*, 3(1): 14 – 27. Besikbaar: EBSCOHost Web. Datum van gebruik: 01 April 2009.

COREY, M.S. & COREY, G.C. 2006. Groups: process and practice. 7th ed. Thomson: Brooks/Cole. 460 p.

EBERSÖHN, L. & ELOFF, I. 2002. The black, white and grey of rainbow children coping with HIV/Aids. *Perspectives in Education*, 20(2): 77 – 86. Beskikbaar: SAePublications. Datum van gebruik: 17 Maart 2009.

GILLIGAN, R. 2000. Adversity, resilience and young people: the protective value of positive school and spare time experiences. *Children & Society*, 14: 37 – 47. Beskikbaar: EBSCOHost Web. Datum van gebruik: 06 Januarie 2010.

GROBLER, H., SCHENCK, R. & DU TOIT, D. 2003. Person-centred communication: theory and practice. 2nd ed. Cape Town: Oxford University Press. 241 p.

HALL, E., ALTMAN, M., NKOMO, N., PELTZER, K. & ZUMA, Z. 2005. Potential attrition in education: the impact of job satisfaction, morale, workload and HIV/AIDS. Cape Town. <http://www.hrscpress.ac.za/product.php?productid=2087&cat=0&page=1> Datum van gebruik: 09 Junie 2009.

HOADLEY, U. 2007. Boundaries of care: the role of the school in supporting vulnerable children in the context of HIV and AIDS. *African Journal of Aids Research*, 6(3): 251 – 259.

LOUW, J., SHISANA, O., PELTZER, K. & ZUNGU, N. 2009. Examining the impact of HIV & AIDS on South African educators. *South African Journal of Education* 29: 205 – 217. Beskikbaar: SAePublications. Datum van gebruik: 02 September 2009.

MASTEN, A.S. 2001. Ordinary magic: resilience processes and development. *American Psychologist*, 55 (3): 227 – 238.

NEILL, J. 2006. What is psychological resilience?
<http://www.wilderdom.com/psychology/resilience/PsychologicalResilience.html> Datum van gebruik: 02 November 2009.

NICHOLS, K. & JENKINSON, J. 2006. Leading a support group: a practical guide. London: Open University Press. 167 p.

PEMBREY, G. 2009. The impact of HIV/AIDS in Africa.
<http://www.avert.org/aidsimpact.htm> Datum van gebruik: 15 Maart 2009.

PETERSON, C. 2009. Resilience: what is resilience?
<http://www.psychologytoday.com/blog/the-good-life/200903/resilience> Datum van gebruik: 04 Januarie 2010.

PHILLIPS, J. 2001. Groupwork in social care: planning and setting up groups. London: Jessica Kingsley publishers Ltd. 128 p.

ROGERS, R.C.1986. Client centered therapy. London: Constable and Company Limited. 560 p.

SALEEBEY, D. 1996. The strengths perspective in social work practice: extensions and cautions. *Social Work*, 41(3): 296 – 305. Beschikbaar: EBSCOHost Web. Datum van gebruik: 04 January 2010.

SALEEBEY, D. 2009. Introduction: power in the people. (In Saleebey, D. ed. The strengths perspective in social work practice. 5th ed. Boston: Allyn & Bacon. p.1- 22.)

SHULMAN, L. 2006. The skills of helping: individuals, families, groups and communities. 5th ed. Thomson: Brooks/Cole. 644 p.

SHULZE, S. & STEYN, T. 2007. Stressors in the professional lives of South African secondary school educators. *South African Journal of Education* 27: 691 – 707. Beskikbaar: SAEpublications. Datum van gebruik: 02 September 2009.

SMITH, M.K. 2008. What is group work? http://www.infed.org/groupwork/what_is_group_work.htm Datum van gebruik: 03 November 2009.

STRÜMPFER, D.J.W. 2003. Resilience and burnout: a stitch that could save nine. *South African Journal of Psychology*, 33 (2): 69 – 79.

THERON, L.C. 2005. Educator perception of educators' and learners' HIV status with a view to wellness promotion. *South African Journal of Education*, 25 (1): 56 – 60. Beskikbaar: SAEpublications. Datum van gebruik: 13 Januarie 2010.

THERON, L.C. 2007. The health status of Gauteng and Free State educators affected by the HIV and AIDS pandemic – an introductory qualitative study. *African Journal of Aids Research*, 6(2): 175 – 186.

THERON, L.C., GEYER, S., STRYDOM, H. & DELPORT, C.S.L. 2008. The roots of REds: a rationale for the support of educators affected by the HIV and AIDS pandemic. *Health SA Gesondheid*, 13(4): 77 – 88. Besikbaar: SAePublications. Datum van gebruik: 17 Maart 2009.

THERON, L.C., XABA, I., EBERSÖN, L. & WATSON, M. 2007. Resilient educators (REds): a support program for educators affected by the HIV and AIDS pandemic. Vanderbijlpark: Platinum Press.

TOLAN, J. 2006. Person-centred counseling & psychotherapy. London: SAGE. 179 p.

TOSELAND, R.W. & RIVAS, R.F. 2009. An introduction to group work practice. 6th ed. Boston: Allyn & Bacon. 537 p.

WEBMD. 2009. Anxiety & panic disorders health center. <http://www.webmd.com/anxiety-panic/anxiety-support-group> Datum van gebruik: 07 Januarie 2010.

WILDERDOM STORE. 2009. Icebreakers, warmups, energizers & deinhbitizers. <http://wilderdom.com/games/Icebreakers.html> Datum van gebruik: 14 Januarie 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. 1993. Aids home care handbook. [http://whqlibdoc.who.int/hq/1993/WHO GPA IDS HCS 93.2 \(chp3-4\).pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1993/WHO_GPA_IDS_HCS_93.2_(chp3-4).pdf) Datum van gebruik: 23 Augustus 2010

ZASTROW, C. 2001. Social work with groups: using the class as a group leadership laboratory. 5th ed. Thomson: Brooks/Cole. 573 p.

ARTIKEL 2:

DIE EVALUERING VAN DIE REds-PROGRAM

DIE EVALUERING VAN DIE REds-PROGRAM

1. INLEIDING

Hierdie artikel is hoofsaaklik daarop gerig om die resultate van die navorsing weer te gee ten einde die REds-program te evalueer. Die negatiewe gevolge wat die MIV- en Vigs-pandemie tans op die onderwysstelsel het asook die noodsaaklikheid van die bemagtiging van onderwysers sal eerstens aandag kry. Die metode van die ondersoek sal hierna bespreek word in terme van die tipe navorsing, die deelnemers, die ontwerp, die meetinstrumente wat gebruik is, die prosedure wat gevolg is asook sommige etiese aspekte verbonde aan die navorsing. Geldigheid, betroubaarheid en vertrouenswaardigheid van beide die kwantitatiewe en die kwalitatiewe benadering sal kortliks bespreek word alvorens die resultate soos verkry is, breedvoerig bespreek sal word.

2. PROBLEEMSTELLING

Die Suid-Afrikaanse onderwyssektor word in sy totaliteit (Coombe, 2002: viii) beide direk en indirek (Cohen, 2002: 13; USAID, 2006: 3) geaffekteer deur die verwoestende gevolge van die MIV- en Vigs-pandemie. Die sabotasie van die onderwysstelsel kan onder andere herken word deur die aantal onderwysers wat geïnfekteer is, siek word en/of sterf, die aantal leerlinge wat geïnfekteer en geaffekteer is en die kwaliteit van onderwys wat erodeer (Bennel, 2005: 450; Cohen, 2002: 16; Coombe, 2000: 22; Coombe, 2004: 106; Economic Commission for Africa: 2000; Federal Ministry for Economic Cooperation and Development, 2005: 2; Louw et al., 2009: 215; Theron, 2005: 56). Verder word 'n verlaging van motivering by onderwysers gevind, die aanvraag na onderwys verlaag omdat minder leerders die skool toetree en/of bywoon en kostes styg aangesien hulp- en tydelike onderwysers op 'n meer gereelde basis benodig word. Soos wat die pandemie vererger, vermeerder die negatiewe gevolge wat

die pandemie inhou vir die onderwyssektor, wat gevolglik die verspreiding van die MIV virus kan verhoog (AVERT, 2010; Pembrey, 2009).

Die onderwysstelsel kan beskou word as 'n tipe “teenmiddel” teen MIV en Vigs en onderwysers speel 'n kritiese rol in die geveg teen MIV en Vigs (Federal Ministry for Economic Cooperation and Development, 2005: 2). Kelly (2000a) noem drie vlakke waar onderwys(ers) 'n positiewe impak op die MIV-pandemie kan hê (vergelyk ook Coombe, 2002: viii en Coombe, 2004: 104):

- Eerstens, alvorens infeksie plaasgevind het, beskik onderwysers oor die potensiaal om kennis en vaardighede te voorsien rakende beskerming, om konstruktiewe waardesisteme te ontwikkel asook om positiewe gedrag aan te moedig ten einde die risiko vir infeksie by leerders te verlaag;
- Tweedens, indien infeksie reeds plaasgevind het, beskik onderwysers oor die potensiaal om diegene wat infeksie direk en indirek in die gesig staar, se hanteringsvermoë daarvan, te versterk – byvoorbeeld deur fisiese en psigososiale versorging;
- Derdens, indien die dood reeds ingetree het, beskik onderwysers oor die potensiaal om ander by te staan in die rouproses, asook om ander by te staan in die herorganisering van die lewe na die dood.

'n Paradigmaskuif word tans gevind in die tradisionele rolverwagting van onderwysers (Coombe, 2002: vii; Kelly, 2000a; Kelly, 2000b: 28; Taylor, 2008: 48 - 49) en 'n tyd van drastiese verandering en transformasie het aangebreek. Vanuit persoonlike ervaring (Theron, 2010) vergroot die verantwoordelike gebied vir onderwysers. Die aantal leerlinge wat geïnfecteer en geaffekteer word deur MIV en Vigs plaas al hoe meer druk op onderwysers om gespesialiseerde versorging te bied aan leerlinge se fisiese, finansiële, maatskaplike en emosionele behoeftes (Coombe, 2000: 17; Coombe, 2002:

viii; Louw et al., 2009: 212, 215; Theron, 2010). Onderwysers bevind hulleself dus ook in beradings-, versorgings- en ondersteuningsrolle (Kelly, 2000a; USAID, 2006: 8). 'n Onderzoek deur Taylor (2008: 48–49) veronderstel dat onderwysers verskillende betekenis heg aan die term “ondersteuning” en sluit die volgende in: praktiese ondersteuning, betrokkenheid in die wyer gemeenskap, berading van leerlinge en kommunikasie met leerlinge om sodoende beter begrip te kry vir hul omstandighede. Tesame met die spanning wat bogenoemde rolsverandering meebring, moet onderwysers dikwels ook finansiële en emosionele stremminge hanteer wanneer geliefdes of kollegas afsterf en/of siek word (Coombe, 2000: 17), asook met oorgroot klasse wat aanleiding gee dat onderwysers nie ten volle aandag aan al die leerlinge kan gee nie (Louw et al., 2009: 215).

Hierdie rolverandering gaan egter nie sonder traumatiese gevolge gepaard nie (Coombe, 2000: 17; Economic Commission for Africa, 2000). Coombe (2004: 116) is van mening dat onderwysers in 'n mindere mate toegerus is om emosionele probleme op persoonlike vlak, óf op ander vlakke van hul lewes – byvoorbeeld professioneel – te hanteer. Taylor (2008: 48 – 49) noem dat onderwysers dit dikwels moeilik vind om vertrouelinge van leerders te wees en om met hulle oor “moeilike” onderwerpe te gesels.

Onderwysers sukkel dikwels om hul werkslading te hanteer, en ervaar hoë vlakke van stres en depressie wat daarop wys dat onderwysers toegerus moet word met die relevante kennis en vaardighede. Net so is ander skrywers van mening dat emosionele en psigologiese ondersteuning aan onderwysers verskaf moet word om hulle te bemagtig om hierdie eise meer effektief te kan hanteer (Kelly, 2000a; Louw et al., 2000: 213-214; Sileo, 2005: 117&177; Theron, 2005: 60). Die studie deur Taylor onderneem (2008: 48-49) bevind dat opleiding in hierdie verband asook deeglike voorbereiding vir hul uitgebreide rolle nuttig ervaar is.

Die bemagtiging van onderwysers kan volgens Scriven en Stiddard (2003: 113) asook Theron (2005: 59) op die volgende maniere gefasiliteer word:

- Deur te fokus op vaardigheidsopleiding en die ontwikkeling van veerkragtigheid, ten einde onderwysers by te staan met hul aanpassing by en hantering van rolveranderinge;
- Deur die fasilitering van selfgeldig, interpersoonlike bevoegdheid en kognitiewe kennis, ten einde onderwysers in staat te stel om risiko situasies by die werk te herken asook te minimaliseer. Dit sal ook daartoe aanleiding gee dat voortgesette kommunikasie rakende die feite en mites van MIV en Vigs bevorder word en dat vrese sodoende beter hanteer kan word;
- Deur die fasilitering van positiewe psigologiese persepsies. Voorsiening kan byvoorbeeld gemaak word vir 'n veilige plek waar gevoelens rondom MIV en Vigs asook die impak daarvan op hulle (onderwysers) rolle, gedeel en bespreek kan word;
- In aansluiting met al voorafgenoemde, meen Taylor (2008: 58), dat onderwysers bemagtig kan word deurdat daar aan hulle geïllustreer word wat hul kontak met kinders wel kan beteken. Dit sal daartoe aanleiding gee dat die besef by hulle posvat van waartoe hulle in staat is en dat hulle oor die potensiaal beskik om hul uitgebreide rolle te verwesenlik.

Coombe (2000: 25) meen hulpbronne en kreatiwiteit word voorts benodig om onderwysers asook die kwaliteit van onderwys te beskerm. As gevolg van die leemte aan ondersteuning en bemagtiging vir geaffekteerde onderwysers is die REds-program tot stand gebring. Volgens Theron et al. (2008: 83) het hierdie program ten doel om geaffekteerde onderwysers te bemagtig om voorafbespreekte uitdagings meer veerkragtig te kan hanteer asook om gesonde aanpassing te stimuleer. Louw et al. (2009: 214) stel voor dat hierdie program op 'n breër skaal geëvalueer en

geïmplementeer word sodat die optimale ondersteunende omgewing geskep word vir onderwysers en leerlinge.

Die REds-program is reeds deur verskeie navorsers geïmplementeer en geëvalueer, onder andere Van Der Westhuizen (2009). Haar bevindinge suggereer dat onderwysers na die afloop van die program meer optimisties was ten opsigte van hul toekoms. Verder blyk dit of onderwysers gelukkiger was en meer bemagtig gevoel het. Daar is ook bevind dat onderwysers graag hul nuut gevonde kennis wou deel met ander kollegas.

Die vraag ontstaan nou of genoemde program, indien dit weer geïmplementeer word, weer dieselfde resultate sal oplewer. Sal onderwysers in die Matlosane-distrik, Noordwes-Provinsie wel bemagtig word om aan te pas by die persoonlike uitdagings daar gestel deur die MIV- en Vigs-pandemie ten einde optimale psigososiale gesondheid te handhaaf of te bereik?

3. DOEL

Die doel van hierdie ondersoek is om die REds-program te evalueer.

4. METODE

4.1 Tipe navorsing

Aangesien die effektiwiteit van die REds-program geëvalueer is, is die ondersoek toegespits op die evalueringsmodel. Hierdie model is daarop gerig om die ontwerp, implementering en toepaslikheid van 'n sogenaamde intervensie (hier die REds-program) te assessee (Fouché & De Vos, 2005: 108) asook om die spesifieke

program te monitor (Monette et al., 2008: 5). Die evalueringsmodel staan ook bekend as 'n vorm van toegepaste navorsing wat vanuit kwalitatiewe, kwantitatiewe asook gekombineerde benaderings aangewend kan word (Fouché & De Vos, 2005: 108) .

Omdat daar met 'n baie spesifieke groep gewerk is, is die kwasi-eksperimentele ontwerp gevolg, waar deelnemers nie ewekansig gekies is nie, maar eerder doelgerig sodat vergelykings getref kan word (AllPsych online, 2004).

4.2 Deelnemers en duur van navorsing

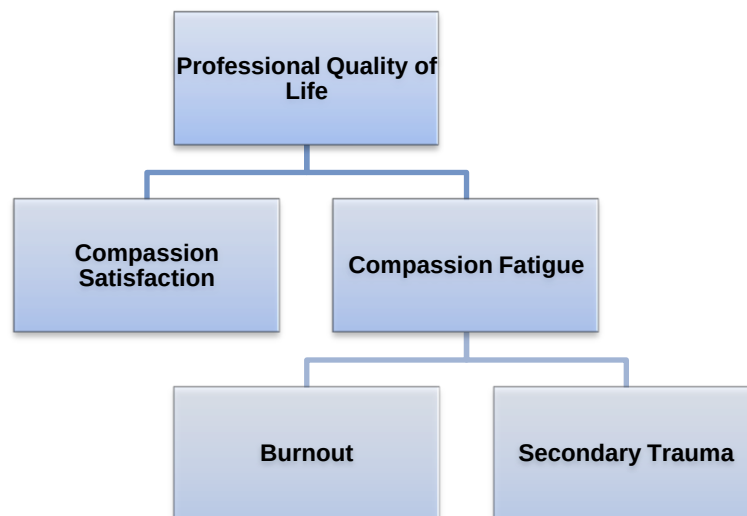
Twee afsonderlike groepe, wat bestaan het uit agt deelnemers elk, is gevorm. Die program is oor die loop van drie maande (Junie 2009 tot Augustus 2009) aan die eerste groep aangebied. Aanvanklik was die beplanning dat sessies twee maal 'n week sou plaasvind, maar sessietye is deur die loop van die tyd aangepas om die groeplede asook die skoolvakansie te akkommodeer. Die navorser het aan die tweede groep genoem dat hulle die program kan ontvang indien hulle sou belangstel. Tot op hede het hulle egter nog nie die program ontvang nie.

4.3 Navorsingsontwerp

Tydens hierdie ondersoek is die getrianguleerde gemengde strategie gevolg. Hierdie strategie behels dat beide kwalitatiewe en kwantitatiewe data gelyktydig ingesamel word ten einde die sterktes en leemtes wat in beide metodes mag bestaan, te balanseer asook om die data vanuit die verskillende metodes met mekaar te kan vergelyk (Creswell, 2009: 213; Gibson & Brown, 2009: 58). Deur van hierdie metode gebruik te maak, kan diverse standpunte lig op die onderwerp plaas deurdat daar bepaal kan word of beide die kwantitatiewe en kwalitatiewe data dieselfde tendense weergee (Olsen, 2004: 3; Rubin & Babbie, 2005: 181 – 182). Die ondersoek was van 'n evaluatiewe aard waarin 'n komponent van beskrywend en verklarend teenwoordig was (Pierson & Thomas, 2010: 440).

4.4 Meetinstrumente

Kwantitatiewe data is met behulp van die ProQOL vraelys (soos aangepas vir die REEds-program) ingesamel (Stamm, 2005). Die ProQOL vraelys (*“Professional Quality of Life”*) verwys na die kwaliteit wat ‘n persoon voel in verhouding met hul werk as hulpverleners (Stamm, 2010). Twee sleutelkonsepte kom te vore, naamlik die positiewe (*“compassion satisfaction”*) en die negatiewe (*“compassion fatigue”*). Laasgenoemde verdeel weer op sy beurt in twee dele, waar die eerste (*“burnout”*) te doen het met uitputting, frustrasie, woede en depressie en die tweede (*“secondary trauma”*) te doen het met ‘n negatiewe gevoel wat aangedryf word deur vrees en werksverwante trauma. Grafies kan dit as volg voorgestel word:



Figuur 2: ProQOL (Stamm, 2010)

Drie meetinstrumente is gebruik om kwalitatiewe data in te samel. Eerstens is deelnemers gevra om ‘n simboliese tekening te maak rakende die effek wat die MIV- en Vigs-pandemie op hulle het. Deelnemers is hierna gevra om hul tekening kortliks skriftelik te beskryf. Tweedens is deelnemers gevra om ‘n narratief te skryf oor hul lewens as onderwysers in die era van MIV en Vigs. Derdens is deelnemers aangemoedig om na die afloop van elke sessie die betrokke refleksie werkkaart in te vul.

Al voorafgenoemde meetinstrumente is gebruik vir voortoetse, na-toetse asook die uitgestelde na-toets by die eksperimentele groep en vir die voortoetse en na-toetse by die vergelykende groep. Deelnemers in die eksperimentele groep is na die afloop van elke groepsessie gevra om terugvoer te gee rakende die betrokke sessie, met behulp van 'n refleksiewerkkaart. Tydens die laaste sessie het deelnemers die geleentheid gekry om 'n vraelys te voltooi rakende hul algemene ervaring van die REds-program.

4.5 Procedure

Die navorser het eerstens toestemming vanaf die Departement van Onderwys verkry alvorens twee laerskole onderskeidelik in Kanana (eksperimentele groep) en Jouberton (vergelykende groep) genader is. Daar is met die hoofde van die onderskeie skole persoonlik kontak gemaak en die aard en omvang van die navorsing is met hulle bespreek. Die hoofde is versoek om onderwysers te nader wat gewillig sou wees om aan die navorsing deel te neem. Die navorser het egter gevra dat die vergelykende groep naastenby eenders aan die eksperimentele groep, saamgestel sal wees in terme van geslag, vakgebied en vlak van onderrig. Die twee groepe het beide bestaan uit vyf dames en drie mans, almal tussen die ouderdom van 30 en 50 jaar. Die vakke wat deur hulle aangebied is het naastenby al die vakke verteenwoordig en die leerders vir wie hulle onderrig gegee het, het vanaf graad 1 tot 7 gestrek.

Nadat die vrywillige deelnemers geïdentifiseer is, is voortoetse met die eksperimentele groep afgelê. Hierna is die aanbieding van die program met hulle bespreek en daar is ooreengekom rakende die tyd en plek vir aanbieding. Die program is oor 'n tydperk van drie maande voltooi. As gevolg van die Julie skoolvakansie, is 'n ekstra hersieningsessie gehou.

'n Week na die afloop van die aanbieding van die program, is die na-toets afgelê. Drie maande nadat die na-toets afgelê is, is die uitgestelde na-toets afgelê. Die voortoetse en na-toetse van die vergelykende groep is binne dieselfde week as die voortoetse en na-toetse van die eksperimentele groep afgelê.

4.6 Etiese aspekte

Elkeen van die respondente is vrywillig by die navorsing betrek. Hulle is ingelig rakende die aard en omvang van die navorsing (ingeligte toestemming) en het 'n toestemmingsvorm onderteken wat ten doel het om respondente ten volle bewus te maak van die aard en omvang van die navorsing asook hul regte. Geen proefpersoon is mislei nie.

Navorsingsrespondente staan soms die kans om blootgestel te word aan allerlei skade (Neuman, 2006: 132). Meetinstrumente kan byvoorbeeld aanleiding gee tot angstigtheid of die herroeping van onaangename gebeure en die navorser het deeglike voorbereiding gedoen om sulke situasies te hanteer sodat geen psigiese skade aangerig sou word nie. Alle inligting is privaat en vertroulik benader, en respondente is ook hiervan bewus gemaak. Tydens die afneem van die toetse asook tydens die aanbieding van die program is 'n bandopnemer gebruik. Alle deelnemers is daarvan bewus gemaak en toestemming is van almal verkry alvorens bandopnames gemaak is.

Alhoewel die program slegs aan die eksperimentele groep aangebied is, is daar aan die vergelykende groep die geleentheid gegee om die navorser te kontak om die program vir hulle aan te bied, op 'n tydstip wat vir hulle geleë is. Tot op hede het hierdie groep nog nie die navorser gekontak nie, maar die navorser is wel gewillig om steeds die program vir hulle aan te bied.

Navorsers word eties verplig om te verseker dat hulle bevoeg is en oor genoegsame vaardighede beskik om die ondersoek te onderneem (Strydom, 2005: 63). Die navorser is goed bekend met die skepping van 'n terapeutiese klimaat waarin deelnemers veilig kon voel (met ander woorde die toepassing van individualisering, respek, onvoorwaardelike positiewe aanvaarding en kongruensie). Die navorser beskik ook oor die vermoë om mense vanuit hul unieke verwysingsraamwerke, ervarings en persepsies te begryp asook om dit so terug te kommunikeer. Die navorser het opleiding in die aanbieding van die REds-program bygewoon alvorens die implementering van die program plaasgevind het.

4.7 Data analise

4.7.1 Geldigheid, betroubaarheid en vertrouenswaardigheid van meetinstrumente

4.7.1.1 Geldigheid en betroubaarheid van kwantitatiewe meetinstrumente

Geldigheid verwys daarna dat die bevindinge wat verkry word, die waarheid weerspieël (Hammersley, 2009: 44) en dat die instrument wat gebruik word om die konsep te meet, hierdie konsep akkuraat meet (Delpont, 2005: 161; Monette et al., 2008: 111). Geldigheid kan geklassifiseer word in terme van inhoudsgeldigheid, gesiggeldigheid, kriteriageldigheid en konstruktugeldigheid. Konstruktugeldigheid verwys na die instrument se vermoë om te meet wat dit veronderstel was om te meet (Gomm, 2009: 377) asook om te bepaal in watter mate hierdie instrument die konstruk meet. Die konstruktugeldigheid van die ProQOL-vraelys is gebaseer en gevestig op meer as 200 artikels (Stamm, 2005: 9) en die skale van hierdie vraelys meet wel die verskillende konstrukte.

Volgens Delpont (2005: 162-163), Hammersley (2009: 43) en Monette et al. (2008: 114), verwys “betroubaarheid” na die betrokke meetinstrument se vermoë om konstante numeriese resultate weer te gee. Binne die ProQOL-vraelys, word die alfa betroubaarheid vir die verskillende skale soos volg aangebied: “*Compassion Satisfaction alpha = 0.87, Burnout alpha = 0.72*” en “*Compassion Fatigue alpha = 0.80*” (Stamm, 2005: 8) en die vraelys blyk dus betroubaar te wees.

4.7.1.2 Geldigheid by kwalitatiewe meetinstrumente

Geldigheid by kwalitatiewe data verwys volgens Flick (2009: 387) daarna of die navorser sien wat hy/sy dink hy/sy sien. Beide De Vos (2005: 346 – 347) en Padgett (2008: 180 – 181) verwys na Lincoln & Guba wat vier alternatiewe konstrunkte voorstel, ten einde aannames binne ‘n kwalitatiewe verskynsel te reflekteer. Dit word vervolgens, aan die hand van voorafgenoemde outeurs kortliks bespreek:

- Geloofwaardigheid verwys daarna dat die ondersoek op so manier gedoen is dat die onderwerp akkuraat geïdentifiseer en beskryf is. Daar behoort dus korrelasie te wees tussen die siening van die respondente en die navorser se beskrywing en interpretasie.
- Oordraagbaarheid verwys na die veralgemening van bevindinge - dat die bevindinge van een populasie, ook by ‘n ander populasie gevind sal word. Ten einde oordraagbaarheid te verseker, kan triangulering gebruik word.

- Betroubaarheid verwys daarna dat die navorser rekenskap moet gee vir veranderinge in die verskynsel wat ondersoek word, waar dieselfde tendense weergegee sal word. Die prosedures van die ondersoek behoort dus gedokumenteer en nagevolg te kan word.
- Bevestigbaarheid verwys daarna dat die bevindinge in die studie deur 'n ander studie bevestig sal word sodat daar gedemonstreer kan word dat die bevindinge duidelik skakel met die data en nie net deur die navorser veronderstel word nie.

5. RESULTATE

5.1 Kwantitatiewe resultate

Kwantitatiewe resultate is verwerk deur die statistiese konsultasiedienste van die Noordwes Universiteit. SAS (SAS Institute Inc., 2003) is die programpakket wat gebruik is.

5.1.1 ProQOL vraelys

5.1.1.1 Betroubaarheid van skale

Tydens die voortoetse, waar $N = 16$, blyk die betroubaarheid van beide “*Compassion satisfaction*” (0,66) en “*Trauma*” (0.64) goed te wees. Die betroubaarheid van “*Burnout*” (0.30) blyk egter te laag te wees. Dieselfde tendens word by die na-toets, waar $N = 16$, gevind met “*Compassion satisfaction*” (0.76) en “*Trauma*” (0.65). Die betroubaarheid van “*Burnout*” (0.43) blyk weereens te laag te wees. Tydens die uitgestelde na-toets, waar $N = 8$, is betroubaarheid van al drie skale goed (“*Compassion satisfaction*”: 0.70, “*Burnout*”: 0.81 en “*Trauma*”: 0.88).

5.1.1.2 Beskrywende statistiek van dimensies

Tabelle 2 en 3 gee die beskrywende statistiek vir elke groep:

Tabel 2: Eksperimentele groep

Dimensie	N	Gemiddeld	Standaard-afwyking	Minimum	Maksimum
Compassion_satisfaction_pre	8	4.15	0.23	3.80	4.50
Burnout_pre	8	2.26	0.50	1.40	2.90
Trauma_pre	8	2.59	0.61	1.50	3.20
Compassion_satisfaction_post	8	4.05	0.64	3.00	4.70
Burnout_post	8	2.61	0.38	1.90	3.10
Trauma_post	8	2.73	0.65	1.50	3.20
Compassion_satisfaction_depost	8	4.16	0.44	3.60	4.80
Burnout_depost	8	2.74	0.67	1.60	3.70
Trauma_depost	8	2.88	0.68	1.50	3.80

Waar pre = voortoets, post = na-toets en depost = uitgestelde na-toets

Tabel 3: Vergelykende groep

Dimensie	N	Gemiddeld	Standaard-afwyking	Minimum	Maksimum
Compassion_satisfaction_pre	8	4.01	0.57	3.30	5.00
Burnout_pre	8	2.26	0.25	1.90	2.50
Trauma_pre	8	2.81	0.62	1.90	3.90
Compassion_satisfaction_post	8	4.26	0.47	3.50	4.80
Burnout_post	8	2.26	0.43	1.70	2.90
Trauma_post	8	2.88	0.46	2.20	3.60
Compassion_satisfaction_depost	8	.	.	.	.
Burnout_depost	8	.	.	.	.
Trauma_depost	8	.	.	.	.

Waar pre = voortoets, post = na-toets en depost = uitgestelde na-toets

5.1.1.3 Gepaarde t-toetse om na-toetse en voortoetse te vergelyk

Die t-toets is toegepas om die betekenisvolheid van paarsgewyse verskille tussen na- en voortoetse te bepaal. Die resultate van die eksperimentele groep word in onderstaande tabelle weergegee:

Tabel 4: Statistiek vir Eksperimentele groep

Verskil	N	Gemiddeld	Standaardafwyking
Compassion_satisfaction_post – Compassion_satisfaction_pre	8	-0.10	0.69
Burnout_post – Burnout_pre	8	0.35	0.40
Trauma_post – Trauma_pre	8	0.14	0.28

Waar pre = voortoets, post = na-toets en depost = uitgestelde na-toets

Tabel 5: t-toets vir Eksperimentele groep

Verskil	Vg	t-waarde	P-waarde
Compassion_satisfaction_post – Compassion_satisfaction_pre	7	-0.41	0.6961
Burnout_post – Burnout_pre	7	2.50	0.0412
Trauma_post – Trauma_pre	7	1.38	0.2111

Waar pre = voortoets, post = na-toets en depost = uitgestelde na-toets, Vg = vryheidsgrade.

Die resultate van die t-toets prosedure vir die vergelykende groep word in onderstaande tabelle weergegee:

Tabel 6: Statistiek vir Vergelykende groep

Verskil	N	Gemiddeld	Standaardafwyking
Compassion_satisfaction_post – Compassion_satisfaction_pre	8	0.25	0.38
Burnout_post – Burnout_pre	8	0.00	0.37
Trauma_post – Trauma_pre	8	0.06	0.79

Waar pre = voortoets, post = na-toets en depost = uitgestelde na-toets

Tabel 7: t-toets vir Vergelykende groep

Verskil	Vg	t-waarde	P-waarde
Compassion_satisfaction_post – Compassion_satisfaction_pre	7	1.85	0.1064
Burnout_post – Burnout_pre	7	0.00	1.0000
Trauma_post – Trauma_pre	7	0.23	0.8284

Waar pre = voortoets, post = na-toets en depost = uitgestelde na-toets, Vg = vryheidsgrade.

In beide die eksperimentele- en vergelykende groepe, blyk dit of daar nie betekenisvolle toename in gemiddeldes van voor- na na-toetse voorgekom het nie ($p \geq 0.05$). By “*Burnout*” van die eksperimentele groep wil dit voorkom of daar wel ‘n toename plaasgevind het, maar dit blyk in die verkeerde rigting te wees. Melding moet ook gemaak word van die betroubaarheid wat laag is by laasgenoemde skaal.

5.1.1.4 Kovariansie-analise (ANCOVA) op na-toets, aangepas vir voortoets

5.1.1.4.1 “*Compassion satisfaction*” na-toets

Volgens die resultate verkry met behulp van die GLM prosedure van SAS (SAS Institute Inc., 2003) kan die voortoets-effek voorgestel word as $F(1; 13) = 2.36$ (P

= 0.15) en die groeps-effek $F(1; 13) = 1.07$ ($P=0.32$). Die twee groepe se aangepaste gemiddeldes verskil dus nie betekenisvol op 'n 5%-peil nie.

Die aangepaste gemiddelde vir die invloed van die voortoets op die na-toets kan as volg uiteengesit word:

Tabel 8: Aangepaste gemiddeldes ("*Compassion satisfaction*")

Groep	Compassion_satisfaction_post	Standaardfout
1	4.02	0.19
2	4.30	0.19

5.1.1.4.2 "*Burnout*" na-toets

Volgens die ANCOVA resultate kan die voortoets-effek voorgestel word as $F(1; 13) = 5.38$ ($P = 0.04$) en die groeps-effek $F(1; 13) = 3.87$ ($P = 0.07$). Dit is dus betekenisvol op 'n 10%-peil, maar kan waarskynlik beteken dat "uitbranding" toegeneem het onder die groeplede. Melding moet ook gemaak word daarvan dat die betroubaarheid van genoemde skaal laag is.

Die aangepaste gemiddelde vir die invloed van die voortoets op die na-toets kan as volg uiteengesit word:

Tabel 9: Aangepaste gemiddeldes ("*Burnout*")

Groep	Burnout_post	Standaardfout
1	2.61	0.13
2	2.26	0.13

5.1.1.4.3 "*Trauma*" na-toets

Volgens die ANCOVA resultate kan die voortoets-effek voorgestel word as $F(1; 13) = 4.38$ ($P = 0.06$) en die groeps-effek $F(1; 13) = 0.03$ ($P = 0.08564$). Dit is dus nie betekenisvol op 'n 5%-peil nie, maar wel op 'n 10%-peil.

Die aangepaste gemiddeldes vir die invloed van die voortoets op die na-toets kan as volg uiteengesit word:

Tabel 10: Aangepaste gemiddeldes (“*Trauma*”)

Groep	Trauma_post	Standaardfout
1	2.78	0.18
2	2.82	0.18

Volgens die ANCOVA resultate word geen betekenisvolle verskille gevind in die “*Compassion satisfaction*” en “*Trauma*” skale nie. ‘n Verskil word wel gevind by die “*Burnout*” skaal, maar soos reeds genoem, is betroubaarheid by hierdie skaal laag.

5.2 Kwalitatiewe resultate

Deelnemers se direkte woorde is sover moontlik benut ten einde die konteks te behou. Waar spelling duidelik verkeerd was, is dit deur die navorser gekorrigeer. Met betrekking tot die simboliese tekeninge, het van die deelnemers met baie ligte inkleurkryt geteken. Om kontaminasie te vermy, is die sketse net so gebruik en gevolglik is die gehalte nie altyd so duidelik nie.

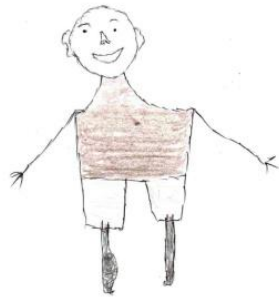
5.2.1 Simboliese tekeninge

Deelnemers is gevra om elk ‘n simboliese tekening te maak van hoe die MIV- en Vigs-pandemie hul geaffekteer het. Daarna is daar aan hulle gevra om hul sketse in twee tot drie sinne te verduidelik. Die resultate van beide die eksperimentele en vergelykende groepe word vervolgens weergegee.

5.2.1.1 Eksperimentele groep

Respondent 1 se negatiewe belewenis van MIV en Vigs blyk beide voor en na die afloop van die program gerig te wees op negatiewe gevolge. Tydens die uitgestelde na-toets wil dit egter voorkom of hy in 'n meerdere mate in beheer voel deurdat hy ander wil waarsku teen infeksie.

- Voortoets



"You stay without appetite, your hair becomes soft, you stay without worries."

- Na-toets



"That my family will be suffering and struggling. Again I won't be like before. The picture indicate the looks of my body, won't be the same as before."

- Uitgestelde na-toets



"My drawing says that people were warned to use condoms before and to test themselves as to know their status. Such symbol I draw is all over but people don't even admire the symbol. To be wise just to consider this and to take it seriously."

Respondent 2 se aanvanklike magtelose en depressiewe belewenis van MIV en Vigs word na die afloop van die program vervang met 'n selfbelewenis waar hy in beheer voel, en homself in 'n hulp verlenende posisie kan sien. Die uitgestelde na-toets herhaal egter die magtelose belewenis waar MIV en Vigs as 'n doodsvonnis beskou word.

- Voortoets



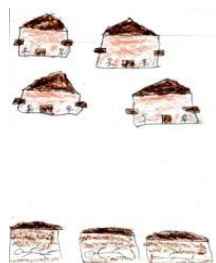
"I see people keeping distance from me. They will gossip about me. Laugh at me."

- Na-toets



"When I feel I am affected by the pandemic I think of helping the person. Giving advice to the family members."

- Uitgestelde na-toets



"The way people are dying children are going to be left alone (orphans). Down there is a graveyard where most people's lives are going to end."

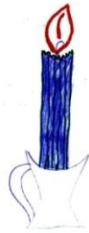
Respondent 3 beskik tydens die voortoets reeds oor 'n gevoel van aanvaarding en beheer. Na die afloop van die program, blyk dit of laasgenoemde ervaring versterk is en dat sy ook 'n ervaring van bekwaamheid ervaar. Tydens die uitgestelde na-toets, blyk dit of die versterkte belewenis voortgesit word.

- Voortoets



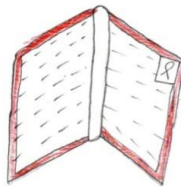
"is that there's always hope for people with HIV and AIDS. Is not the end of the world but the beginning of a new and different life ahead of them. Therefore let light shine for them and they should show that light to people who have no idea about the disease."

- Na-toets



"My drawing symbolizes light. Its about time that people should stop being ignored about this disease and start equipping themselves with knowledge. Reading about this pandemic will give people light and being able to help others who are in the dark."

- Uitgestelde na-toets



"People are ignorant but not all of them, people needs to be taught about the pandemic, they need to be given light, they need to be workshopped, they need to be shown the seriousness of this disease, although it's there everyday on our screens and media as a whole, others still don't believe that it's real."

Respondent 4 openbaar 'n behoefte om betrokke te raak, maar 'n magtelose, oorweldigende ervaring blyk beperkend te wees. Na die afloop van die program, blyk die respondent steeds bekommerd te wees oor die negatiewe gevolge van MIV en Vigs, en voel direk geaffekteer – die magtelose ervaring word dus voortgesit. Laasgenoemde tema herhaal ook in die uitgestelde na-toets.

- Voortoets



"It reminds me of people who are affected by Aids .I should be involved or put myself in their situation. How I'm going to cope with them if they are in my family."

- Na-toets



"When I draw this ribbon it shows how I was affected by the people who is infected with HIV/AIDS. It really affect me because you'll find that some of the patient don't want to drink treatment and some is because of poverty in their homes."

- Uitgestelde na-toets



"My drawing tells me about the people who were affected and infected about HIV and Aids. It is painfull to find people suffering of HIV and Aids no where to find help, find some of the schools suffering with children with Aids. Some are the headed family because of this pandemic."

Respondent 5 is aanvanklik nie baie duidelik oor haar belewenis van MIV en Vigs nie, en kom in 'n mate neutraal voor. Na die afloop van die program, blyk dit of daar groei plaasgevind het in terme van aanvaarding en bekwaamheid (kennis wat verbreed het en ondersteuning wat verwerf kan word). Die uitgestelde na-toets blyk min of meer dieselfde tendens weer te gee as die na-toets.

- Voortoets



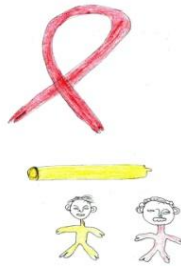
"The ribbon symbolizes AIDS or anything related to AIDS/HIV. The needle shows that you must be injected with relevant medicine for help."

- Na-toets



"By the red ribbon people must know that AIDS is there and no one can run away from it unless we abstain. We must accept our conditions and for us to survive we must be immunised and take our treatment on a daily basis. We must disclose our status so that we can get help from those with more knowledge about this pandemic."

- Uitgestelde na-toets



"Aids is there is killing many people everyday. Each and everyone of us must abstain and condomise. Anytime or every day when they see the symbol, they must think twice before they act. Many children become orphans because of AIDS."

Respondent 6 se selfbelewenis as ondersteuner word in die voortoets bekend gemaak. Dit wil voorkom of hy MIV en Vigs as 'n uitdaging beskou en dat daar hoop is. Hierdie belewenis herhaal na die afloop van die program, en tydens die uitgestelde na-toets wil dit voorkom of sy bekwaamheid om hulp te verleen, versterk is deurdat hy verwys na die werwing van ondersteuning.

- Voortoets



"This symbol means that I support the people who are affected and infected by this pandemic. It is a gesture of love, hope, caring, acceptance and most important it means they are not alone."

- Na-toets



"It means I fully support people who are affected and infected by HIV/AIDS. It also symbolized hope that all the infected people will recover from the deseases."

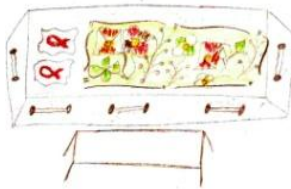
- Uitgestelde na-toets

"Working together we can do so much more to fight the pandemic."



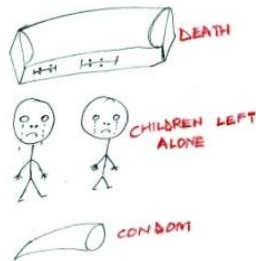
Respondent 7 se belewing van MIV en Vigs blyk magteloos en oorweldigend te wees – MIV en Vigs word beskou as 'n doodsvonnis. Na die afloop van die program blyk dit of daar 'n mate van hoop gevestig is, en dat sy meer in beheer voel. Die uitgestelde na-toets getuig egter weer van 'n magtelose, oorweldigende belewenis waar MIV en Vigs 'n doodsvonnis is.

- Voortoets



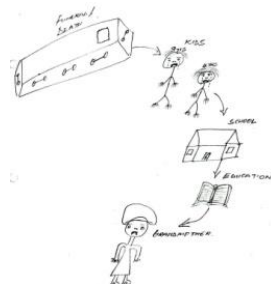
"My drawing explain a death because of pandemic that has affected me. I only can wait to see myself suffering I rather die."

- Na-toets



"Many people/parents are going to die leaving innocent children alone without no one to take care of them. People should condomise in order to live for a longer time and should also take medication prescribed for them to stay for a longer period."

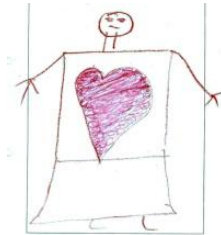
- Uitgestelde na-toets



"My drawing symbolizes a death leaving kids without parents without education. It also shows grandparents left with lonely kids without care."

Respondent 8 se response tydens die voortoets en na-toets blyk van so aard te wees dat dit wil voorkom of haar belewenis van MIV en Vigs oorweldigend is en dat sy nie oor die mag beskik om te cope nie. Tydens die uitgestelde na-toets blyk dit egter of haar belewenis verskuif het na 'n ervaring van bekwaamheid en beheer.

- Voortoets



“Heart broken. I feel destroyed and neglected. I feel like dying as people are not going to love me. The symbol of red heart means the pain right through my life.”

- Na-toets



“Healthy body. I was healthy and smart, now my body has changed to be thin. There are many symptoms that shows how the pandemic has affected me. I am always lonely and think that I am going to die.”

- Uitgestelde na-toets



“To symphathise with those who are affected by HIV/AIDS. The symbol means to attend workshops where programmes will make you aware about people who are affected, and how to help.”

Wanneer die voortoetse en na-toetse met mekaar vergelyk word blyk dit of daar by vier van die deelnemers groei plaasgevind het. Die uitgestelde na-toetse sinspeel daarop dat slegs drie van die deelnemers volhoubare groei ervaar het. Melding moet ook gemaak word van drie deelnemers wie se belewenis van die MIV- en Vigs-pandemie meer negatief is na die aanbieding van die program. Dit kan moontlik daaraan toegeskryf word dan hulle kennis van MIV en Vigs nou verbreed het.

5.2.1.2 Vergelykende groep

Respondent A se respons blyk tydens die voortoets en na-toets van so aard te wees dat sy MIV en Vigs beleef as iets waaroor sy nie beheer het nie en die tema van dood kom in beide sketse na vore.

- Voortoets



"HIV/AIDS, to me is like a snake which comes to seized my life, my friendships, my family, even my country. I don't like it at all. I wish it couldn't be the drastical killer disease (germ) and I wish I could have cure/remedy."

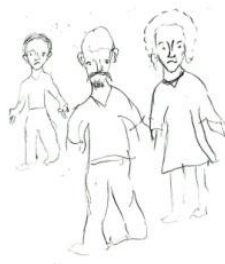
- Na-toets



"AIDS is like drugs which affect one's life e.g. young children, unborn child and even married couples who are not faithful to their partners. Thus, finally when attacks one's life many will be affected and infected. Ultimately die."

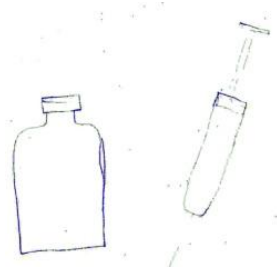
Respondent B noem aanvanklik hoe MIV en Vigs mense negatief affekteer, maar tydens die na-toets wil dit voorkom of hy wel oor hoop beskik dat dit beter sal gaan.

- Voortoets



"How this pandemic affects the families, the sadness, the misunderstandings, the grief it causes to them."

- Na-toets



"I always live with hope, that the scientists will be able to come up with the vaccine, that will be able to cure this disease (example a Chinese tea that says it can kill 95% of the virus)."

Respondent C se ervaring van MIV en Vigs kom depressief en magteloos voor. Hierdie tema herhaal tydens die na-toets.

- Voortoets



"I think this pandemic is really killing us, because when someone is infected the one who is not infected is also affected especially in the family. I wish the government will get a cure for us because our families are dying."

- Na-toets



"My drawing resembles how I feel tears running through my face, I feel like I can tear myself apart. I thought that there is no life after diagnosed. This pandemic really kills us."

Respondent D blyk jammer te wees vir diegene wat geïnfekteer is. Dit wil ook voorkom of verantwoordelikheid verskuif word na "ander", moontlik as gevolg van die ervaring dat sy nie in beheer is nie.

- Voortoets



"I feel pity for those who are infected whereas they were not moving all around to search for it. I also feel pity for the babies who are born with it because they suffer/suffered because of their parents deeds who played carelessly."

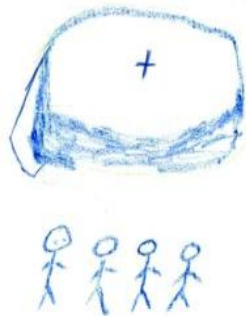
- Na-toets



“As a doctor or a nurse you must be willing to help people but not to judge them. You should have privacy about other people’s sickness.”

Respondent E se ervaring van MIV en Vigs blyk te sentreer rondom MIV en Vigs as doodsvonnis, en hierdie tema herhaal tydens die na-toets.

- Voortoets



“This is reminding me of people dying everyday and the number of funerals taking place every week. Children are becoming orphans.”

- Na-toets



“People are losing weight and dying as a result of the pandemic.”

Respondent F is baie spesifiek oor hoe sy in haar beroep geaffekteer word, en dit wil voorkom of sy tydens die na-toets 'n mate van oorweldiging ervaar.

- Voortoets



"This pandemic affect me in school work as an educator cause the girl absent herself at school because of her responsibility. She is left with two other kids because she is the eldest now. She is left behind sometimes. Sometimes she comes to school without eating. Now she cannot cope and it also affect me because I have to go back with my work."

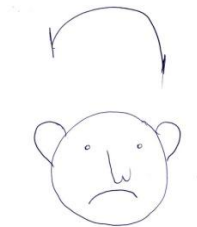
- Na-toets



"I only thought about death that is why I felt so sad, it also depressed me."

Respondent G se belewenis van MIV en Vigs kom magteloos en depressief voor. Die depressiewe, oorweldigende tema herhaal tydens die na-toets.

- Voortoets



"That shows that I'm not happy about that I'm sad because so many people are being suffering from that it causes pains to the innocent."

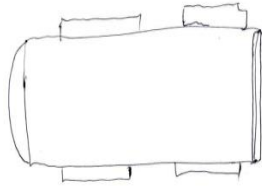
- Na-toets



"It is all about the crying S.A where children lives without parents, where husbands lives without wives, wives without husband. Everyone is crying because he/she has lost someone important in their lives. Because of this pandemic everyone is hurt."

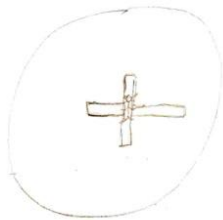
Respondent H blyk baie bekommerd te wees oor sy gemeenskap en ervaar MIV en Vigs as 'n uitwisser. Die na-toets getuig egter dat hy wel hoopvol voel.

- Voortoets



"It symbolizes a community that is easily being washed away by this pandemic. A community that is slowly vanishing from the face of the earth, children are becoming orphans, families without parents."

- Na-toets



"Is all about the death of Jesus Christ who died for our sins, so that we can have external life, meaning there is hope, one must have courage and not despair, Jesus Christ on the cross."

Oor die algemeen wil dit voorkom of die negatiewe temas wat tydens die voortoetse opgemerk word, herhaal word tydens die na-toetse.

5.2.2 Narratiewe verduideliking

Deelnemers is elk gevra om een en 'n halwe tot twee bladsye te skryf oor hul lewe in die era van MIV en Vigs. 'n Kort opsomming van elke deelnemer (beide vanuit die eksperimentele groep en vergelykende groep) se narratief vervolg.

5.2.2.1 Eksperimentele groep

- Respondent 1

Voortoets

Dit wil voorkom of die respondent 'n behoefte het daaraan om homself te beskou as 'n helper vir ander. Hy openbaar verder ook 'n behoefte daaraan om mense te onderrig rakende MIV en Vigs.

“...by becoming a helper to those who are not in this age and those who are, by facilitating this pandemic to the community.”

Na-toets

Die respondent noem dat dit hom seermaak om ander te sien ly as gevolg van MIV en Vigs. Hy noem egter dat hy bly is dat hy nou inligting het om MIV en Vigs te beveg en om dié inligting te kan gebruik om ander te onderrig.

“Today I’m pleased because I do have information about this illness how to fight it. That visiting people from different places is very important and also tell people the whole information how they must behave to eliminate this illness”

Uitgestelde na-toets

Die respondent noem dat hy aanvaardend is en meer begrip het, en dat hy hierdie begrip met ander wil deel. Hy openbaar 'n behoefte aan programme om meer inligting te bekom, en noem 'n paar idees om mense te bereik, onder andere deur-tot-deur besoeke en om feeste te organiseer.

“...I will accept and understand the new life of pandemic by sharing with people...”

“I'll do things by attending the counselling and programmes of HIV/Aids for more information as this will bring my strongest like before...”

- Respondent 2

Voortoets

Die respondent begin deur te noem dat MIV en Vigs die mees gevreesde siekte in die wêreld is en dat dit sy werk as onderwyser baie moeilik maak. Hy maak dan melding daarvan dat hy baie geduld moet hê met 'n verhoogde werkslading. Verder word ook melding gemaak van die uitgebreide rol wat hy as onderwyser moet aanneem, byvoorbeeld om as verpleër op te tree en om tuisbesoeke te onderneem. Dit wil voorkom of hy ook ekstra verantwoordelikheid moet neem om leerders te onderrig rakende die feite rondom MIV en Vigs.

“HIV and Aids is one of the most fearable diseases in the world. Sometimes this make my work difficult as a teacher.”

"I have to be patient when working with such learners."

"As a teacher I find myself in a situation whereby I have to act like a nurse."

Na-toets

Die respondent noem dat dit vir hom moeilik is om 'n onderwyser te wees in die era van MIV en Vigs. Hy spreek sy kommer uit oor kinders wat geïnfecteer en geaffekteer is. Vir hom is dit moeilik om met leerders te werk wat gereeld afwesig is.

"It is very difficult to me as an Educator to live in this age of HIV and Aids."

"It is difficult for me as an Educator to deal with such learners"

Uitgestelde na-toets

Volgens die respondent is dit vir hom moeilik om 'n onderwyser te wees in die era van MIV en Vigs. Hy noem dat hy as onderwyser ook ekstra verantwoordelikhede het, byvoorbeeld om te verseker dat leerders nie agter raak met hul skoolwerk nie.

"Sometimes it is difficult to be a teacher in this age of HIV and Aids."

“As a teacher you have to understand and make sure that this learners don’t fall behind...”

“As a teacher you must be able to help such a learner.”

- Respondent 3

Voortoets

Vir hierdie respondent is dit moeilik om ‘n onderwyser te wees in die era van MIV en Vigs, en noem dat daar baie uitdagings is. Sy spreek haar kommer uit oor leerders wat geïnfekteer en geïmpak is deur MIV en Vigs. Sy noem dat sy graag ‘n hulp verlenende rol wil speel, maar dat sy oorweldig voel deur die getalle.

“It’s difficult being a teacher in the age of HIV and AIDS. We are faced with a lot of challenges.”

“Sometimes as a teacher you lay awake at night, when you think of those learners. There will be other things needed at school, and knowing that most of those learners is not easy for them to get those thing. You’ll want to help as a teacher but there are a lot of them.”

Na-toets

Dit blyk of die respondent dit steeds in ‘n mate moeilik vind om ‘n onderwyser te wees in die era van MIV en Vigs. Sy spreek haar kommer uit oor leerders wat geïnfekteer en geïmpak is, maar troos ook haarself deur te noem dat hulle

skool voeding aan leerders verskaf. Sy noem dat dit vir haar 'n positiewe ervaring was om deel van die REds-program te wees, en dat dit vir haar 'n positiewe ervaring is om leerders te help.

“My life as a teacher in the age of HIV and AIDS is a pill I cannot swallow. It’s difficult as a teacher being faced with little children who are infected and affected by this disease”

“Being part and parcel of REds has helped me a lot in fact if it was a course I’ll go for it. You know knowing that you have helped somebody, you are able to sleep well at night. As teachers we want to help every learner and including their parents, but we can’t reach everyone, but being able to change a life of one person means a lot.”

Uitgestelde na-toets

Die respondent noem dat sy dit nog moeilik vind om uitgebreide rolle te vervul (die van die onderwyser en die ouer). Sy noem verder dat sy as onderwyser dikwels 'n ekstra myl loop vir haar leerders, en dat dit vir haar belangrik is om hulle ingelig te hou.

“As a teacher in the age of HIV and AIDS is not easy, you have two roles to play, the one being a teacher and the other role being a mother...as a teacher you become aware of those situations and have to deal with them.”

“As a teacher you always take an extra mile...”

“It is always better to keep them informed about these things and even at home, is then that you can relax.”

- Respondent 4

Voortoets

Die respondent kom moedeloos en magteloos voor en noem dat sy niks kan doen nie. Sy noem dat sy daaglik gekonfronteer word – in die klaskamer en in die gemeenskap - met die negatiewe gevolge van MIV en Vigs. Sy spreek haar kommer uit oor kinders wat geïnfekteer en geïmpakkeer is en verwys daarna dat sy 'n rolverandering ondergaan, dat sy nou ook die ma en maatskaplike werker is vir leerders.

“As a teacher in the age of HIV and Aids is a difficult task, but there is nothing I can do, because I live in the world and years of HIV and Aids. All I have to do is to continue with my life and help others who have that pandemic.”

“In our community, when they know that you are a teacher, you should know that you are a social worker.”

Na-toets

Die respondent verwys na haar uitgebreide rol wat sy moet vervul en dat dit vir haar moeilik is. Sy noem dat sy soms met ouers moet praat om meer inligting rakende kinders se agtergrond te bekom, en om kinders en ouers na die nodige hulpbronne te verwys. Dit wil voorkom of sy sommige komitees wat na die fisiese behoeftes van leerders omsien, behulpsaam vind.

“It is a very difficult situation because I have to be a social worker, nurse, teacher and mother at the same time.”

“You start to interview them about the family background of the child, then started to refer them to the relevant departments if they have no idea of what to do.”

Uitgestelde na-toets

Die respondent noem dat dit moeilik is om ‘n onderwyser te wees in die era van MIV en Vigs, en dat sy ‘n uitgebreide rol vervul – die van ‘n verpleegster en maatskaplike werker. Sy spreek haar kommer uit ook kinders wat geïnfekteer en geïmpak word.

“My life as a teacher in the age of HIV and Aids is very much difficult.”

“As a teacher I have to take care of those kids. You find that I have to adopt them to be my second family, to get them foods, clothes and to see that the shelter is well organized for them.”

- Respondent 5

Voortoets

Hierdie respondent noem dat sy daaglik met probleme gekonfronteer word as gevolg van MIV en Vigs. Sy spreek haar kommer uit oor leerders wat geïnfekteer

en geaffekteer is deur MIV en Vigs, maar noem ook dat hulpbronne soos maatskaplike werkers en ander organisasies genader kan word.

“To be an educator in the age of HIV and AIDs is not a simple thing. Each and every day you come across so many problems, especially when coming to learners.”

Na-toets

Die respondent verduidelik dat haar rol van onderwyser, nou ‘n uitgebreide rol is – die van verpleegster, maatskaplike werker en sielkundige omdat moeilike situasies in die gesig gestaar word. Sy spreek weer haar kommer uit oor kinders wat geïnfekteer en geaffekteer is, en dat die kinders se probleme dikwels die onderwyser se probleem word. Sy sien dit as die onderwyser se verantwoordelikheid om die leerders te onderrig rakende die beskerming van hulself en hul geliefdes, en om hierdie onderrig ook uit te brei na die breër gemeenskap.

“As a teacher you are a nurse, social worker, adviser and psychologist because you come across with difficult situation around you.”

“At the ultimate end the problems or problem end up being the problem of the teacher because of that child.”

“It is our responsibility to teach them how to protect themselves against this pandemic and their loved ones. As a teacher you will be a teacher at school also at community.”

Uitgestelde na-toets

Die respondent beskou haar rol as onderwyser in die era van MIV en Vigs as 'n uitdaging, en dat daar deur die oë van 'n kind gekyk moet word. Sy veronderstel dat MIV en Vigs aanvaar moet word. Sy voel verantwoordelik daarvoor om eerlik met haar leerders te wees, en dat 'n besef van die realiteit en feite rondom MIV en Vigs gekweek moet word. Die respondent beskou inligting as noodsaaklik en dat leerders onderrig moet word en dat ondersteuning gewerf moet word.

“To be a teacher in the age of HIV/Aids it’s a challenge. Many people around the world are looking things through the eyes of the child. First of all things people must accept and agree that AIDS is there and killing many of us.”

“As a teacher I have to be honest...they must know reality and face the facts. I must teach them all that they must know...”

- Respondent 6

Voortoets

Die respondent noem dat hy daaglik, by die huis en by die werk, geaffekteer word deur MIV en Vigs. Hy noem dat hy ondersteuning, liefde en hoop moet gee en spreek sy kommer uit oor verskeie negatiewe gevolge van MIV en Vigs. Hy beskou onderrig aan leerders en die gemeenskap as 'n manier om die probleem aan te spreek.

“The current situation we are living in we are all affected and infecte by HIV and Aids pandemic...As an educator this epidemic is affecting me on the daily basis...”

“The ultimate solution to these problems is to educate the learners and the community...”

Na-toets

Die respondent noem dat hy soms hulpeloos gevoel het om leerders te help omdat die getalle daaglik vermeerder. Hy noem dat hy dit nodig ag om bewustheid onder leerders te kweek, en om mense na ondersteuningsgroepe te verwys. Laastens verwys die respondent na 'n aantal negatiewe gevolge van MIV en Vigs.

“...I sometimes felt helpless to assist our learners because of ther numbers which increase daily.”

“I normally have to create an awareness and even went to an extent of referring this learners to the support groups...”

Uitgestelde na-toets

Die respondent begin deur te verwys na die negatiewe gevolge wat MIV en Vigs inhou vir leerders (beide wie geïnfekteer en wie geïffekteer is). Hierna noem hy 'n aantal strategieë wat gevolg kan word ten einde families en gemeenskappe te onderrig. Voorstelle word gemaak dat werksinkels gehou moet word, en dat MIV- en Vigs programme geïntegreer moet word vanaf graad R tot graad 12.

- Respondent 7

Voortoets

Die respondent het die taak voltooi asof sy 'n onderwyseres is wat MIV positief is. Sy noem dan verder 'n aantal voorsorgmaatreëls wat gevolg kan word en fokus op die belangrikheid van onderrig.

Na-toets

Die respondent noem verskeie negatiewe gevolge van MIV en Vigs, en spreek haar kommer uit oor kinders wat geaffekteer en geïnfecteer word. Sy noem dat baie van die mense wat geïnfecteer word, weining ondersteuning ontvang. Sy verwys egter na Lewensoriëntering as 'n hulpbron waar leerders breedvoerig onderrig kan word rakende MIV en Vigs.

“As a teacher in the age of HIV and Aids I feel very hurt because I see a disaster of many children living without parents.”

“...but at least there is an LO as a learning area whereby learners must be taught thoroughly about HIV/AIDS I think this will bring more changes to our people...”

Uitgestelde na-toets

Volgens die respondent is dit vir haar pynlik om toe te sien dat kinders wees gelaat word. Sy verwys na haar uitgebreide rol as onderwyser, ouer, maatskaplike werker en sielkundige. Sy beskou dit as noodsaaklik om met leerders te praat oor MIV en Vigs, en oor hoe dit mense affekteer ten einde 'n begrip te bou.

“As a teacher in the age of HIV/AIDS I feel very hurt to teach learners without parents...”

“The main thing is to talk about HIV/AIDS to our learners and how it affects people and the outcomes thereafter, so as to build an understanding...”

- Respondent 8

Voortoets

Die respondent het ook die vraag beantwoord asof sy MIV-positief gediagnoseer is. Dit wil egter voorkom of sy hierdeur daarop sinspeel dat sy 'n behoefte het om kinders te help.

Na-toets

Die respondent het weereens die vraag beantwoord asof sy MIV-positief is en deur 'n vriendin gehelp is. Sy verwys dan ook na die REEds-program en hoe dit voordelig kan wees indien die “stappe” gevolg word.

“We always join together to address the problem of AIDS and how to defeat it. When you accept you will live longer than the expected years of your life, specifically when you follow all the steps you learned from Resilient Educators (REds) booklet.”

Uitgestelde na-toets

Die respondent skryf ook haar antwoord asof sy sopas MIV-positief gediagnoseer is. Sy verwys egter na die belangrikheid van genoegsame ondersteuning en bemagtiging deur middel van programme en werksinkels waar vaardighede en kennis aangeleer kan word.

“In stead of putting me down, the supported me and empowered me to attend workshops where I’ll be acquainted with various programmes to strengthen me. I learned about skills, knowledge and attitude how to deal with people who are affected by HIV/AIDS. Today there is no fear, I can deal with those people and encourage those who are denials to go for a test”

Indien daar na voorafgenoemde meetinstrument gekyk word, wil dit voorkom of daar wel by ses van die respondente groei plaasgevind het na die afloop van die program en dat vyf uit hierdie ses respondente se groei volhoubaar kan wees.

5.2.2.2 Vergelykende groep

- Respondent A

Voortoets

Die respondent het die vraag beantwoord deur 'n metafoor van 'n woestyn te gebruik. Sy beskou MIV en Vigs as 'n moordenaar en vernietiger, en fokus ook op kinders wat geïnfekteer en geaffekteer word.

“HIV/AIDS you let kids be orphans, orphans without dreams...”

“HIV/AIDS, HAMBABA, you killer, HAMBABA, you destroyer...”

Na-toets

Die respondent beskryf maatreëls wat gevolg kan word ten einde infeksie te voorkom, en noem onder andere dat kinders onderrig moet word. Alhoewel sy meen dat mense nog bang is vir MIV en Vigs, moet alle mense 'n voorbeeld wees vir kinders en leerders.

“ I feel that as much as we are afraid of HIV/AIDS (virus) we should be an example to our kids, learners as parents and teachers.”

- Respondent B

Voortoets

Die respondent is van mening dat sy rol as onderwyser vir hom moeilik is, veral teenoor kinders, ouers en kollegas wat geïnfekteer en geïmpakkeer is. Hy noem dat hy meer kennis benodig om sodoende in staat gestel te word om bewustheid en voorkoming te bevorder. Die respondent maak ook melding daarvan dat 'n tekort aan kennis daartoe aanleiding gee dat hy vrees vir sy gesondheid.

“My life as a teacher in the age of HIV and AIDS is not easy. I have to understand the role I have to play in the lives of learners and parents and colleagues who are affected and infected...”

“I must have more knowledge about the pandemic so that I can/will be able to assist with the awareness, as well as the prevention of the pandemic.”

“...fear to our health. We are afraid to help learners if they are bleeding, due to lack of knowledge.”

Na-toets

Die respondent fokus op sy uitgebreide rol van onderwyser wees – dat hy ook die maatskaplike werker is en leerders moet help met persoonlike probleme. Hy openbaar 'n behoefte aan bemagtiging deur middel van kennisverbreiding en beradingsvaardighede. Hy noem dat hy graag die gemeenskap en leerders wil

onderrig om sodoende die stigma rondom MIV en Vigs te verminder en om ondersteuning en hoop te gee.

“I should act as light where there is darkness, meaning to help with different roles: as a teacher who is teaching content to learners, as a social worker to those who have personal problems and who entrust things they wish will be known between me and themselves (confidential).”

“At this age, I have to empower myself with the knowledge of what is HIV and Aids.”

“I have to empower myself with skills of counseling. To be able to help my learners...”

“...to give the infected and affected the support needed, and hope for life.”

- Respondent C

Voortoets

Die respondent sien haar rol as onderwyser as 'n groot uitdaging as gevolg van die verskillende rolverwagtinge wat aan haar gestel word. Sy spreek haar kommer uit oor leerders wat geïnfekteer en geaffekteer is, en voel dat die regering oplossings vir hierdie probleem moet verskaf.

“To be a teacher these days it's really challenging because you are a teacher, social worker at the same time you are a nurse.”

“As a teacher you gave them moral support.”

“I think the government should come with the solution because really our learners do not eat healthy food, they are not wearing clean school uniform...”

Na-toets

Volgens die respondent is dit ‘n uitdaging om ‘n onderwyser te wees in die era van MIV en Vigs, veral omdat daar ook bykomende rolle aan haar gestel word. Sy spreek haar kommer uit oor leerders wat geïnfekteer en geïmpakkeer is, en noem dat sy ook baie ekstra werk as onderwyser moet doen. Sy voel egter gelukkig daarmee om so ‘n belangrike rol te kan speel.

“It is very much challenging to be an educator in this time. You become a nurse, a social worker at the same time. You come across with many problems.”

“I am very much happy because as a teacher you think for those poor ones. Truly it’s a challenge.”

- Respondent D

Voortoets

Die respondent noem dat sy jammer voel vir leerders wat MIV positief is, en dat mense met MIV gerespekteer behoort te word. Sy ag dit belangrik om hierdie

mense te ondersteun om die situasie vir hulle makliker te maak. Die respondent stel komitees voor om diegene wat MIV positief is te help.

I, as a teacher, I feel pity for the learners who are HIV positive..."

"I as a teacher I feel that we should respect people with HIV. We should love them, should give them support so that they feel free and are able to deal with the situation."

Na-toets

Die respondent het die vraag op so manier beantwoord dat dit wil voorkom of sy beskryf wat sy sou doen indien sy sou vind dat sy MIV positief is. Dit het aan die lig gekom dat sy mense wil onderrig en help.

- Respondent E

Voortoets

Die respondent noem dat sy lewe dramaties verander het as gevolg van MIV en Vigs, en dat hy aanvanklik 'n negatiewe houding jeens mense gehad het wat MIV positief is. Hy noem dat hy toekyk hoe mense swaarkry, beide by die skool en in sy persoonlike lewe. Volgens die respondent is sy lewenstyl in so mate aangetas dat hy nie enigiets eet wat aan hom deur ander gegee word nie, sy seksuele lewe nie meer vir hom aangenaam is nie, en dat sy kultuur beïnvloed word.

“Since the age of HIV and AIDS my life as a teacher has changed dramatically. Initially I had a negative perception about people suffering from HIV and AIDS pandemic. I am really affected because I have seen people close to me suffering from the pandemic.”

“These days I don’t want to eat anything from anybody because I am scared to be infected. I don’t enjoy sex anymore because I have to condomise. When I experience any pain I associate with HIV and AIDS. My culture has also been affected because every year we slaughter a cow and along the way you cut yourself and it is risky. I am not attending wedding and partying freely because people might infect me with HIV positive. I don’t want to be involved in contact sport anymore because of blood contact.”

Na-toets

Die respondent spreek eerstens sy kommer uit oor leerders wat geïnfekteer en geïmpakteer word. Hy noem dat hy nou ‘n selfsugtige benadering volg, dat hy nie mededeelsaam wil wees nie. Volgens hom word sy werk ook beïnvloed omdat hy nie meer gemaklik aan spanwerk kan deelneem nie, en nie vryelik met kollegas kan konsulteer nie.

“As an educator I have developed a selfish approach I do not want to share most of the things with my colleagues who are infected because of the stigma. I still have a problem with using for instance a glass that was used by an infected colleague. I don’t want to shake hands with them anymore because of the preconceived idea about pandemic. This has affected my work because I don’t participate actively in teamwork...I am unable to consult my colleagues or share ideas with them. As a result learners fail.”

- Respondent F

Voortoets

Die respondent noem dat sy beide direk en indirek geaffekteer word deur MIV en Vigs. Sy spreek haar kommer uit oor leerders wat geïnfekteer en geaffekteer is.

“As a teacher it is very difficult in the age of HIV and AIDS why because it affects me directly or indirectly.”

“...will also affect me if my learners are affected...”

“These affects our job because the learners are part of us.”

Na-toets

Die respondent voel dat sy daaglik meer geaffekteer word, en spreek haar kommer uit oor leerders wat geïnfekteer en geaffekteer word. Sy noem dat dit haar seermaak as sy kinders sien ly omdat hulle nie die uitdagings deur MIV en Vigs daargestel, kan hanteer nie. Die respondent noem dat sy met haar eie skoolwerk agter raak as gevolg van afwesigheid van leerders. Daar word ook verwys na die uitgebreide rol wat sy moet vervul (ook die van maatskaplike werker).

“I become more affected in everyday’s lif because HIV/AIDS leaves the children as orphans...”

"I feel pain seeing a child suffering, getting sick, not coping...it affects me as a teacher because it hurts me if a child suffers..."

- Respondent G

Voortoets

Die respondent fokus hoofsaaklik op leerders wat geïnfecteer en geaffekteer is deur MIV en Vigs en die nadele daarvan.

Na-toets

Sy beskou MIV en Vigs as 'n gevaarlike siekte. Dit is vir haar pynlik om te sien en moeilik om toe te kyk hoe leerders ly. Sy voel egter positief oor antiretrovirale behandeling.

"This is the most dangerous disease..."

"It is painful to witness little ones suffering..."

"AIDS is very painful for those who are infected and affected. As an affected person you cannot be happy to witness your loved ones suffering..."

- Respondent H

Voortoets

Hierdie respondent fokus hoofsaaklik op die rol wat hy tot dusver gespeel het in die geveg teen die verspreiding van MIV en Vigs. Hy noem dat hy gereeld deelneem aan gemeenskapsprojekte en dat hy meer kennis inwin deur middel van opleeswerk. Hy noem verskeie aktiwiteite waar hy sy vaardighede ingespan het om ander te leer. Dit blyk of dit vir hom belangrik is om 'n goeie voorbeeld te wees.

Na-toets

Die respondent noem dat dit vir hom vervullend is om te sien hoe sy leerders onder sy leiding groei en ontwikkel. Hy noem egter dat meer aandag gegee kan word in die onderrig van onderwysers wat vakke soos Lewensoriëntering aanbied.

By die vergelykende groep word daar dus gevind dat vyf van die deelnemers se negatiewe belewenis rakende MIV en Vigs herhaal word tydens die na-toets.

5.2.3 Terugvoer na elke sessie

Na die afloop van elke sessie, is deelnemers gevra om 'n refleksie werkkaart te voltooi. Opsommende terugvoer vanuit genoemde werkkaarte word aan die hand van elke sessie weergegee.

5.2.3.1 Sessie 1: Bekendstelling

Groeplede is tydens die eerste sessie aan die groepfasiliteerder voorgestel asook bekend gestel aan die REds-program. 'n Narratiewe tegniek, naamlik die storie van Yulia en Musaka is gebruik om sleutelkonsepte van die program, soos “geïnfekteer” en “geaffekteer” duidelik te maak. 'n Verdere sleutelkonsep, naamlik “veerkragtigheid”, is met behulp van 'n metafoor duidelik gemaak. Laastens is etiese grense verbonde aan die program ondersoek en groeppreëls is neergelê.

- Wat mees behulpsaam was van die sessie

Vanuit die terugvoer blyk dit of die groeplede die narratiewe tegniek waardevol gevind het. Daar word byvoorbeeld genoem dat hulle geleer het dat dit belangrik is om eerlik en aanvaardend te wees ten opsigte van MIV status en om MIV positiewe persone te aanvaar en te versorg.

“The module was an eye-opener for me because I have realized the following pertaining people who are infected and affected by HIV and AIDS: they need to be cared, loved, supported and most importantly to accept themselves. Again the module has taught us about the importance of ‘disclosure’ and to be faithful to one another at all times”.

- Voorstelle wat gemaak is

Slegs een groeplid noem dat die sessie te lank was en stel voor dat die sessie korter moet wees.

Twee ander groeplede noem dat hulle nog meer vaardighede vanuit die sessie wou verkry:

“... I will rather add/make other inputs of how the families and the community need to be equipped about the disease and how to live positively...”

“... add more skills of knowing better about HIV/AIDS”.

5.2.3.2 Sessie 2: MIV en Vigs – deel 1 (Feite rondom MIV en Vigs)

Tydens die tweede sessie word groeplede bekend gestel aan die korrekte feite rakende MIV en Vigs. Addisionele materiaal is deur die groepfasiliteerder aan groeplede verskaf.

- Wat mees behulpsaam was van die sessie

Terugvoer vanaf die groeplede sentreer hoofsaaklik rondom kennis ten opsigte van die basiese feite van MIV en Vigs wat tydens die sessie verbreed is.

“Sharing ideas, and beginning to understand some of the things that I didn’t understand”.

- Voorstelle wat gemaak is

Die voorstel word gemaak dat inligting wat in hierdie sessie gedek word, ook in verskillende tale beskikbaar gestel moet word. Verbale terugvoer vanaf groeplede suggereer ook dat meer kennis benodig word rakende ander tegniese aangeleenthede soos byvoorbeeld CD4 tellings.

5.2.3.3 Sessie 3: Die gee en verwerwing van ondersteuning

Die derde sessie bestaan daaruit dat groeplede instaat gestel sal word om ondersteuning te gee en te werf. Inligting rakende ondersteuningsbronne vir onderwysers, kwesbare- en weeskinders word voorsien. Groeplede word ook voorsien van rousmart-vaardighede. Addisionele inligting rakende ondersteuningsnetwerke in die groeplede se demografiese gebied word deur die groepfasiliteerder aan groeplede gegee.

- Wat mees behulpsaam was van die sessie

Vanuit die groeplede se terugvoer wil dit voorkom of hulle ten eerste die verskillende hulpbronne/ondersteuningstrukture waardevol gevind het. Tweedens blyk dit of hulle baat gevind het by die rousmart vaardighede ten einde meer ondersteunend te kan wees.

“Getting information about the helplines and knowing about different places where we can find help. Being taught how to deal with people who are grieving. But mostly about giving support to others who needs it.”

*“I learnt that if someone is grieving, there must be someone there who can support.
There must be a helping hand in order to survive.”*

*“The module has assisted us about how we can overcome grieve and how to assist
our learners and educators to overcome their loss. It has also contributed towards
making us involved in giving support to affected educators and learners”.*

- Voorstelle wat gemaak is

Die voorstel word gemaak dat hierdie sessie aan meer skole bekend gemaak moet word ten einde ander onderwysers ook te bemagtig met rouSMART vaardighede.

5.2.3.4 Sessie 4: MIV en Vigs – deel 2 (Tuisversorging van die siek persoon), deel 3 (Versorging van die sterwende persoon) en deel 4 (Die hantering van algemene gesondheidsprobleme by die huis)

Die vierde sessie sluit drie temas in en fokus derhalwe op die tuisversorging van die siek persoon, die versorging van die sterwende, asook die hantering van algemene gesondheidsprobleme by die huis. Gegewe die tydsbeperking van die groepsessies en omdat die inhoud baie omslagtig is, is die groeplede gevra om te kies watter twee uit die drie temas hulle wou behandel. Groeplede het gevolglik die eerste twee temas gekies.

- Wat mees behulpsaam was van die sessie

Oor die algemeen blyk dit of groeplede meer bewus geraak het van die belangrikheid van 'n gesonde lewenstyl ten opsigte van voedsel en

persoonlike higiëne. Daar word ook melding gemaak dat hulle geleer het hoe om siek persone by die huis, skool en in die gemeenskap te versorg.

“... how we take care of the sick at home, at school and in the community. What are the healthy habits for living with the disease. The food we should take...”

- Voorstelle wat gemaak is

Geen voorstelle word gemaak vir verandering aan hierdie sessie nie.

5.2.3.5 Sessie 5: Psigososiale gesondheid: Hantering van stigma

Die hantering van stigma word in die vyfde sessie behandel deur die konsep van stigma te verken en opsies en hanteringsvaardighede ontwikkel word om stigma aan te spreek.

- Wat mees behulpsaam was in die sessie

Groepdelede stem ooreen dat hulle meer geleer het van stigma en hoe om dit aan te spreek.

“Is to know how to deal with stigma or how to approach people who stigmatize others.”

“I learned that to be stigmatized does not build but destroy other person’s ability.”

- Voorstelle wat gemaak is

Vier groeplede noem dat meer mense ondderrig moet word rakende stigma.

5.2.3.6 Sessie 6: Die regte van onderwysers ten opsigte van die pandemie

Die regte van onderwysers ten opsigte van die MIV- en Vigs-pandemie word in die sesde sessie behandel. Groeplede word hier voorsien van kennis rakende Wetgewing ten opsigte van MIV en Vigs in die opvoedkunde, die regte van onderwysers ten opsigte van diskriminasie, afwesigheid en verlof asook beskerming by die skool binne die konteks van MIV en Vigs. Voorstelle word gemaak rakende die skepping van 'n ondersteunende omgewing by die skool.

- Wat mees behulpsaam was in die sessie

Van die groeplede noem dat hulle dit waardevol gevind het om bewus te raak van hulle regte. Verder word daar genoem dat hulle dit waardevol gevind het om bewus te raak van voorsorgmaatreëls ten opsigte van beskerming teen MIV en Vigs, asook hoe om 'n ondersteunende omgewing te skep.

“Taking care of myself while dealing with or helping someone who is injured or bleeding. Support staff programmes. Establishing committees that can help fellow educators taking care of one another.”

“To know about my rights as a teacher with HIV/Aids and also for the learners who were affected by HIV/Aids.”

“We have learned what resources can be used when we protect people against HIV/Aids (e.g. to plan etc.)”.

- Voorstelle wat gemaak is

Een voorstel word gemaak dat ander onderwysers ook aangemoedig moet word om bewus te wees van hul regte, en dat hierdie regte korrek uitgeoefen moet word sodat diskriminasie vermy kan word.

Nog ‘n voorstel is dat professionele persone gebruik word om kennis te deel.

“... to help/train educators about how to handle or deal with learners and educators with HIV/Aids.”

5.2.3.7 Sessie 7: Streshantering

Tydens die sewende sessie word die konsep van stres verken, en stres hanteringsvaardighede is aangebied en gesamentlik verken.

- Wat mees behulpsaam was in die sessie

Groeplede bevestig almal dat die sessie vir hulle behulpsaam was en dat hulle kennis van stres hanteringsvaardighede verbreed het (ook in so mate dat hulle ander kan help).

“How to deal with stress and helping other people to cope with stress”

“The modifying of a stress and the things to be done to help your body.”

- Voorstelle wat gemaak is

Die enigste voorstel wat gemaak is, is dat een groeplid kennis wil verbreed rakende dit wat tydens die sessie geleer is.

5.2.3.8 Sessie 8: Veerkrachtigheid ten opsigte van die pandemie

Die agtste sessie het veerkrachtigheid ten doel. Deelnemers se veerkrachtigheid is ondersoek, stappe tot veerkrachtigheid is verken en veerkrachtigheid is ontwikkel met behulp van die skakeling met verskeie ondersteuningsnetwerke.

- Wat mees behulpsaam was in die sessie

Al die groeplede noem dat die stappe tot veerkrachtigheid vir hulle uiters betekenisvol was. Daar word ook melding gemaak van persoonlike groei.

“The six steps towards resilience; taking care of myself; self growth.”

“The steps of resilience taught me about life at large. Each person must focus on his or her own things, don’t be discouraged by anyone.”

- Voorstelle wat gemaak is

Geen voorstelle word gemaak nie. Een groeplid noem dat hy/sy graag verder wil nalees oor veerkragtigheid.

5.2.3.9 Sessie 9: Afsluiting

Die negende sessie was die laaste sessie van die REds-program. Tydens hierdie sessie is groeplede ter afsluiting herinner aan die storie van Yulia en Musaka en die geleentheid is aan groeplede gegee om te reflekteer oor hulle algehele groei en vordering. Ontlonting is gedoen en groeplede is aan verskeie ondersteuningsnetwerke in hulle demografiese gebied herinner. 'n Algehele refleksie werkkaart is aan elkeen gegee om te voltooi. Resultate blyk as volg te wees:

- Wat moet die REds-program in die toekoms insluit?,

Drie groeplede noem dat die program ook aangebied moet word aan ander onderwysers en aandeelhouers:

“It must include all the stakeholders namely parents, pastors and other educators.”

“Programmes of all the stakeholders should be in place to help the school and community.”

Die res van die groeplede voel dat die program voldoende is.

- Wat kan uit die REds-program uitgesluit word?

Geen van die groeplede voel dat daar enige iets uit die program uitgesluit moet word nie. Daar word egter van die volgende melding gemaak:

“...I think we must be in a position to spread the message across.”

“Instead of leaving out some issues we better add, for example children should role-play some items that educate them.”

- Wat het u gedink van die manier waarop die REds-program aangebied is?

Positiewe terugvoer is van die groeplede verkry. Twee groeplede maak melding daarvan dat die interaktiewe styl wat gevolg is, vir hulle ‘n positiewe ervaring was:

“...Everyone’s views were valued.”

“...the way in which we (educators) have accepted/or contributed towards all the sessions...”

- Wat sal u verander van die manier waarin die REds-program aangebied is?

Geen voorstelle vir enige veranderinge in die manier waarin die program aangebied is, word gemaak nie. Die volgende melding word egter gemaak:

“...all people who have undergone this training must encourage the others and become ambassadors.”

- Wat was mees behulpsaam van REds vir u?

Ses van die groeplede noem dat die sessie oor stres hantering vir hulle die behulpsaamste was. Vyf van die groeplede noem dat die sessie oor die gee en werwing van ondersteuning vir hulle sinvol was.

“The part where they talk about support and mostly how to deal with stress, because I have a lot of that and I think the technique they mentioned there will help me.”

“Part of HIV/AIDS was the best but when coming to stress was excellent because most us are killed by stress rather than AIDS, because we did not know how to cope with stress.”

- Wat was die minste behulpsaam van REds vir u?

Slegs een groeplid voel dat die sessie oor stres hantering nie so behulpsaam was nie. Die res van die groeplede voel dat geen deel van die program minder behulpsaam was nie.

"Nothing at all as everything was crucial to me."

"Absolutely nothing. Everything was so devine."

- Wat sou u verander aan die aanbiedingsmateriaal (uitdeelstukke)?

Alhoewel groeplede voel dat die materiaal en uitdeelstukke genoegsaam en sinvol was, word daar egter deur een groeplid voorgestel dat uitdeelstukke ook gebind moet word sodat dit nie verlore gaan nie.

"...these material is simple and straight forward."

"The material/handouts were great and I can still use them in future, or give them to other people/colleagues/community for information."

- Het REds u persoonlik gehelp? Indien wel, hoe?

Al die groeplede voel dat die program hulle persoonlik gehelp het. Daar word onder andere genoem dat hulle nou ondersteuning kan werf, ondersteuning kan gee, stres beter kan hanteer en dat hul algemene kennis van MIV en Vigs verbreed het.

"Yes. I am now able to understand and know much information about these diseases and where to find assistance."

“...taught me a lot because I don’t have any problem to help people with pandemic as well as stress...”

“Yes! About how to take care of my sister who is HIV/AIDS positive and also to help learners with this pandemic and also to help those who are affected.”

“Yes, it was an eye opener to me, because there were many things that I didn’t know about the pandemic and others I didn’t understand them, but now I’m proud to say I can give others information.”

- Het REds u professioneel gehelp? Indien wel, hoe?

Al die groeplede voel dat die program hulle op ‘n professionele vlak gehelp het. Daar word onder andere melding gemaak dat hulle nou meer toegerus voel om leerders en ook ander onderwysers by te staan, en dat ‘n bewustheid van hul regte verhoog is.

“..the materials have empowered me personally/professionally because the information in the module has help me to integrate this into the learning area which I taught.”

“Yes, because I know how to practice my rights when coming to leaves and other work loads related issues here at school, to the DET.”

“Yes, I can now handle the learner who is grieving or the dying person of HIV/AIDS.”

- Enige ander kommentaar?

Oor die algemeen word positiewe kommentaar gegee:

“The knowledge I get from REds will be taken further...I am going to put into practice.”

“The material was of great importance and mind-enriching. Simple and well understood. It was an eye opener for me and my colleagues and most importantly my family...”

“I give so many thanks to REds because I can help my community as well as my colleagues concerning pandemic and stress.”

“This is a good programme. I think every educator must attend REds classes.”

“The course was so interesting...”

“It’s so important to know as a resilient educator how to support, care and cope with anything that troubles you.”

6. BESPREKING

6.1 Kwantitatiewe toetsing

Geen betekenisvolle veranderinge is by die kwantitatiewe toetsing gevind nie. Dit kan waarskynlik daaraan toegeskryf word dat die groepe waarmee gewerk is baie klein was.

6.2 Kwalitatiewe toetsing

Vanuit die simboliese tekeninge tesame met die verduideliking wil dit tydens die voortoetse voorkom of vyf van die agt eksperimentele deelnemers 'n ervaring van magteloosheid, onbevoegdheid en oorweldiging gehad het ten opsigte van die MIV- en Vigs-pandemie. Twee deelnemers blyk egter reeds die ervaring van bekwaamheid, hoop en aanpasbaarheid te openbaar en een deelnemer beskou homself onder andere as 'n waardevolle hulpverlener. Een van die deelnemers blyk meer neutraal te wees.

Na die afloop van die program blyk dit of vier uit die agt deelnemers wel bemagtig is deur die program. Dit word afgelei vanuit stellings wat daarop sinspeel dat hulle kennis verbreed het, dat hulle nou weet hoe en waar om ondersteuningstrukture te gebruik, dat hulle hulself in 'n hulpverlenende posisie kan visualiseer en dat daar hoop is – MIV en Vigs is nie net 'n doodsvonnis nie. Dit wil egter voorkom of daar by die ander vier deelnemers geen noemenswaardige verskil ingetree het nie. Melding kan byvoorbeeld gemaak word dat drie van laasgenoemde deelnemers se belewenis van die MIV- en Vigs-pandemie intendeel meer negatief blyk te wees – die temas van magteloosheid, hulpeloosheid en oorweldiging kom na vore. Dit kan moontlik toegeskryf word aan die feit dat hulle nou meer kennis oor MIV en Vigs het.

In terme van die uitgestelde na-toets wil dit voorkom of vyf uit die agt deelnemers se ervaring daarop sinspeel dat hulle vermoë om die MIV- en Vigs-pandemie te hanteer, versterk is. Drie deelnemers toon egter geen groei nie. Opsommend kan daar veronderstel word dat slegs drie uit die agt deelnemers werklik volhoubare groei ervaar het soos openbaar vanaf die voortoets tot en met die uitgestelde na-toets.

Indien bogenoemde met die data vergelyk word soos verkry uit die vergelykende groep, sinspeel sewe uit die agt deelnemers se voortoets en na-toets daarop dat geen verandering plaasgevind het nie. Die temas van hopeloosheid, magteloosheid, dood, depressie en lyding herhaal.

Vanuit die narratiewe verduidelikings suggereer een van die deelnemers se respons tydens die voortoets, na-toets en uitgestelde na-toets dat hy steeds 'n oorweldigende en magtelose ervaring het as onderwyser in die era van MIV en Vigs. Vanuit ses van die deelnemers se response kan die afleiding gemaak word dat 'n aanvanklike ervaring van MIV en Vigs, wat gekenmerk is deur 'n onvermoë om die uitdagings te hanteer, asook hopeloosheid en magteloosheid, vervang is met 'n ervaring van bekwaamheid, aanpasbaarheid, hoop en verantwoordelikheid. Al ses se uitgestelde na-toets sinspeel op die volhoubaarheid van laasgenoemde ervarings. Daar is egter een deelnemer wie direk na die afloop van die program 'n positiewe ervaring openbaar het, maar dat hierdie ervaring nie volhoubaar was nie indien die uitgestelde na-toets in ag geneem word.

Die afleiding word deur die navorser gemaak dat ses van die deelnemers bemagtiging ervaar het deurdat hulle onder andere noem dat hulle meer aanvaardend is teenoor MIV en Vigs, dat hulle meer inligting verkry het, dat programme en werkswinkels bygewoon kan word ten einde meer kennis te verkry, dat hulle voel dat hulle ander kan onderrig en dat hulle ondersteuning kan werf. Een van die deelnemers maak dan ook direk melding tydens die na-toets dat die REds-program haar gehelp het.

Indien bogenoemde resultate met dié van die vergelykende groep vergelyk word, kan melding gemaak word dat vyf van die deelnemers se belewenis van MIV en Vigs tydens beide die voortoets en na-toets gekenmerk word deur hopeloosheid, hulpeloosheid, oorweldiging en 'n onvermoë om die uitdagings te hanteer.

Deelnemers in die eksperimentele groep se direkte terugvoer na die afloop van die aanbieding van die program blyk betekenisvol te wees. Daar word telkemale daarna verwys dat hulle graag hul nuutgevonde kennis met ander wou deel en dat vaardighede soos streshantering asook die gee en werwing van ondersteuning vir hulle veral van waarde was.

Almal voel dat die REds-program hulle op professionele en persoonlike vlakke gehelp het. Op professionele vlak, omdat hulle nou ondersteunend kan wees teenoor hulle leerders en kollegas. Op persoonlike vlak, omdat hulle kennis verbreed het, hulle 'n ondersteunende rol kan speel en stres meer effektief kan hanteer. Algemene kommentaar suggereer verder dat hulle opgewonde is daaroor om hul kennis prakties toe te pas.

7. AANBEVELINGS

Die volgende aanbevelings kan gemaak word na aanleiding van die resultate wat in die studie verkry is:

- Dit sal sinvol wees om die program te vertaal na tale wat deelnemers se moedertaal verteenwoordig.
- Waar vaardigheidsopleiding plaasvind, moet die Westerse verwysingsraamwerk ook vergelyk word met die raamwerk van die spesifieke kultuurgroep waarmee gewerk word.
- Meer visuele hulpbronne kan in die program ingesluit word.

- Deelnemers sal moontlik ook kan baat vind by basiese beradingsvaardighede soos aandag gee, luister, refleksie, opsomming en basiese empatie. Hierdie vaardighede kan ook in rollespel geoefen word. Die ontwikkeling van 'n basiese beradingsmodel of –raamwerk kan verder ook van groot hulp wees.

8. GEVOLGTREKKING

Die literatuurstudie van hierdie artikel lê klem op die belangrikheid daarvan dat onderwysers bemagtig moet word om die uitdagings wat MIV en Vigs tans op hul professionele en persoonlike gesondheid het, veerkragtig te kan hanteer. Die literatuur beklemtoon verder die rol wat programme, vaardigheidsopleiding en ondersteuning kan speel in die ontwikkeling van sogenaamde veerkragtigheid. Die REds-program het uiteindelik dan ook ten doel om die veerkragtigheid van die onderwyser te ontwikkel ten einde bemagtiging te verseker.

Wat vanuit die ander kwalitatiewe resultate na vore kom, is dat onderwysers duidelik beleef dat hulle direk geaffekteer word deur MIV en Vigs, dat hulle drastiese rolveranderinge ondergaan en dat hulle meeste van die tyd magteloos en oorweldig voel. Die REds-program het by sommige deelnemers 'n noemenswaardige verskil gemaak deurdat hulle meer in beheer van hul omstandighede gevoel het, dat hulle hoop vir die toekoms het en dat hulle persoonlik verantwoordelikheid wil neem. Nie almal van laasgenoemde deelnemers se verandering blyk egter volhoubaar te wees nie. Daar moet ook melding daarvan gemaak word dat daar deelnemers is wat na die afloop van die program slegter daaraan toe was – die program kon hulle moontlik meer bewus gemaak het van die negatiewe impak wat MIV en Vigs op hul lewens het.

Verskeie veranderlikes kan in ag geneem word, wat bogenoemde resultate tot gevolg gehad het. Die program is eerstens nie in die moedertaal van die deelnemers aangebied nie. Gevolglik kon deelnemers moontlik nie sekere sleutelkonsepte

inkorporeer nie. Tweedens is sekere vaardighede vanuit 'n Westerse verwysingsraamwerk aangebied. So het sommige deelnemers byvoorbeeld tydens die aanbieding van rouSMART vaardighede baie van hul eie gebruike met mekaar gedeel en kritiek gelewer op die vaardighede soos in die handleiding gevind word. Soos reeds genoem, word onderwysers tans deur allerlei uitgebreide eise gekonfronteer, wat derdens, moontlik ook by hierdie deelnemers aanleiding kon gee tot uitbranding. Deelnemers het verkies om groepsessies direk na skool te hou wat moontlik nie die regte tyd was vir optimale konsentrasie nie. Die tyd van die jaar kon ook 'n bydrae tot laasgenoemde gelewer het.

Vanuit die direkte terugvoer na elke groepsessie, asook terugvoer na die afloop van die program blyk dit of elkeen van die agt deelnemers 'n waardevolle en positiewe ervaring gehad het. Hulle voel dat die REds-program hulle beide professioneel en persoonlik gehelp het.

BRONNELYS

ALLPSYCH ONLINE. 2004. Research methods: Chapter 5 - experimental design. <http://allpsych.com/researchmethods/quasiexperimentaldesign.html> Datum van gebruik: 08 April 2009.

AVERT. 2010. The impact of HIV & AIDS in Africa. www.avert.org/aids-impact-africa.htm Datum van gebruik: 23 Augustus 2010.

BENNEL, P. 2005. The impact of the AIDS epidemic on teachers in Sub-Saharan Africa. *Journal of Development Studies* 41 (3): 440 – 466. Beskikbaar: Adademic Search Premier. Datum van gebruik: 03 Junie 2010.

COHEN, D. 2002. HIV and education in sub-Saharan Africa: responding to the impact. *Perspectives in Education* 20 (2): 13 – 23. Beskikbaar: SAePublications. Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

COOMBE, C. 2000. Keeping the education system healthy: managing the impact of HIV/AIDS on education in South Africa. *Current Issues in Comparative Education*, 3(1): 14 – 27. Beskikbaar: EBSCOHost Web. Datum van gebruik: 01 April 2009.

COOMBE, C. 2002. Editorial: HIV/AIDS and education. *Perspectives in Education* 20 (2): vii – x. Beskikbaar: SAePublications. Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

COOMBE, C. 2004. Confronting the impact of HIV and AIDS: the consequences of the pandemics for education supply, demand and quality. A global review from a Southern African perspective. *Policy Futures in Education* 2 (1): 102 – 140. Besikbaar: EBSCO Open Access Journals. Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

CRESWELL, J.W. 2009. Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 3rd ed. New York: Sage. 260 p.

DE VOS, A.S. 2005. Qualitative data analysis and interpretation. (*In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouché, C.B. & Delport, C.S.L., eds. 2005. Research at grass roots: for the social sciences and human service professions. 3rd ed. Pretoria: Van Schaik. p.333 – 349).*

DELPORT, C.S.L. 2005. Quantitative data collection methods. (*In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouché, C.B. & Delport, C.S.L., eds. 2005. Research at grass roots: for the social sciences and human service professions. 3rd ed. Pretoria: Van Schaik. p.159 – 191).*

ECONOMIC COMMISSION FOR AFRICA. 2000. The leadership challenge and the way forward: HIV/AIDS and education in Eastern and Southern Africa. <http://www.uneca.org/ADF2000/educ4.htm> Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

FEDERAL MINISTRY FOR ECONOMIC COOPERATION AND DEVELOPMENT. 2005. HIV/AIDS and education fact sheet. http://www.sarpn.org.za/documents/d001160/P1279-FactSheetAids_EDU.pdf Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

FLICK, U. 2009. An introduction to qualitative research. 4th ed. London: SAGE publications Ltd. 504 p.

FOUCHÉ, C.B. & DE VOS, A.S. 2005. Problem formulation (*In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouché, C.B. & Delport, C.S.L., eds. 2005. Research at grass roots: for the social sciences and human service professions. 3rd ed. Pretoria: Van Schaik. p.100 – 110).*

GIBSON, W.J. & BROWN, A. 2009. Working with qualitative data. London: SAGE publications Ltd. 222 p.

GOMM, R. 2009. Key concepts in social research methods. England: Palgrave Macmillan Ltd. 429 p.

HAMMERSLEY, M. 2009. Assessing validity in social research. (*In Alasuutari, P; Bickman, L; Brannen, J., eds. The Sage handbook of social research methods. London: SAGE publications Ltd. p. 42 – 53).*

KELLY, M.J. 2000a. What HIV/AIDS can do to education, and what education can do to HIV/AIDS. http://www.sedos.org/english/kelly_1.htm Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

KELLY, M.J. 2000b. Standing education on its head: aspects of schooling in a world with HIV/AIDS. *Current Issues in Comparative Education* 3 (1): 28 – 38. Besikbaar: <http://www.tc.columbia.edu/cice/Issues/03.01/31kelly.pdf> Datum van gebruik: 07 Junie 2010.

LOUW, J., SHISANA, O., PELTZER, K. & ZUNGU, N. 2009. Examining the impact of HIV & AIDS on South African educators. *South African Journal of Education* 29: 205 – 217. Besikbaar: SAePublications. Datum van gebruik: 02 September 2009.

MONETTE, D.R., SULLIVAN, T.J., DE JONG, C.R. 2008. Applied social research: a tool for the human services. 7th ed. USA: Brooks/Cole. 531 p.

NEUMAN, W.L. 2006. Social research methods: qualitative and quantitative approaches. 6TH ed. Boston: Pearson Education, Inc. 592 p.

OLSEN, W. 2004. Triangulation in social research: qualitative and quantitative methods can really be mixed. <http://www.ccsr.ac.uk/staff/triangulation.pdf> Datum van gebruik: 26 Mei 2010.

PADGETT, D.K. 2008. Qualitative methods in social work research. 2nd ed. London: SAGE publications Ltd. 281 p.

PEMBREY, G. 2009. The impact of HIV/AIDS in Africa. <http://www.avert.org/aidsimpact.htm> Datum van gebruik: 15 Maart 2009.

PIERSON, J. & THOMAS, M. 2010. Dictionary of social work: the definite A to Z of social work and social care. London: McGraw Hill. Open University Press. 580 p.

RUBIN, A. & BABBIE, E.R. 2005. Research methods for social work. 5th ed. New York: Thomson/Brooks Cole. 789 p.

SAS INSTITUTE INC. 2003. The SAS system for windows release 9.1 TS level 1M3.USA: SAS Institute Inc.

SCRIVEN, A. & STIDDARD, L. 2003. Empowering schools: translating health promotion principles into practice. *Health Education* 103 (2): 110 – 118. Beskikbaar: Emerald Insight Management Xtra. Datum van gebruik: 07 Junie 2010.

SILEO, N.M. 2005. Design HIV/AIDS prevention education: what are the roles and responsibilities of classroom teachers? *Intervention in school and clinic*, 40(3): 177 – 181. Beskikbaar: Academic Search Premier. Datum van gebruik: 26 Mei 2010.

STAMM, B.H. 2005. ProQOL R-IV. Professional quality of life scale: compassion satisfaction and fatigue subscales – revision IV. <http://www.isu.edu/~bhstamm> Datum van gebruik: 04 Julie 2010.

STAMM, B.H. 2010. Professional quality of life: compassion satisfaction, compassion fatigue and secondary traumatic stress. Professional quality of life and core key elements. http://www.proqol.org/Home_Page.html Datum van gebruik: 26 Mei 2010.

STRYDOM, H. 2005. Ethical aspects of research in the social sciences and human service professions. (In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouché, C.B. & Delport, C.S.L., eds. 2005. Research at grass roots: for the social sciences and human service professions. 3rd ed. Pretoria: Van Schaik. p.56 – 70).

TAYLOR, E. 2008. Die uitgebreide rol van onderwysers in die aanspreek van die behoeftes van kinders wat weerloos gelaat is in die konteks van MIV/VIGS. Universiteit van Stellenbosch. (Werkstuk ingelewer ter gedeeltelike voldoening aan die vereiste vir die graad M Phil). 63 p. <http://etd.sun.ac.za/bitstream/10019/2781/2/Taylor,%20E.pdf> Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

THERON, L.C. 2005. Educator perception of educators' and learners' HIV status with a view to wellness promotion. *South African Journal of Education* 25 (1): 56 – 60. Beskikbaar: SAePublications. Datum van gebruik: 13 Januarie 2010.

THERON, L.C. 2010. The background of resilient educators (REds). <http://www.reds2.com/Background.pdf> Datum van gebruik: 02 Junie 2010.

THERON, L.C., GEYER, S., STRYDOM, H., DELPORT, C.S.L. 2008. The roots of REds: a rationale for the support of educators affected by the HIV and AIDS pandemic. *Health SA Gesondheid*, 13(4): 77 – 88. Beskikbaar: SAePublications. Datum van gebruik: 17 Maart 2009.

USAID. 2006. Teachers matter: baseline findings on the HIV-related needs of Kenyan teachers. <http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/ktetchrsbslnru.pdf> Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

VAN DER WESTHUIZEN, M. 2009. Evaluation of the REds programme in the North-West province. Potchefstroom: NWU. (Verhandeling – MA). 122 p.

AFDELING C:

OPSOMMING, GEVOLGTREKKING EN AANBEVELINGS

1. INLEIDING

'n Algemene oorsig van die studie sal tydens hierdie afdeling geskied. Terugvoer sal gegee word rakende die bevindinge en sodoende sal gevolgtrekkings gemaak word. Leemtes en aanbevelings sal laastens bespreek word.

2. OPSOMMING

Vanuit die literatuur wat ondersoek is vir hierdie studie is dit duidelik dat die onderwyssektor in sy totaliteit negatief beïnvloed word as gevolg van die hoë getalle leerders en onderwysers wat geïnfekteer is met MIV en Vigs. So word 'n paradigmaskuif gevind in die tradisionele rolverwagting van onderwysers – afgesien van didaktiese onderrig moet hulle ook nou rolle vervul wat kenmerkend is van byvoorbeeld maatskaplike werkers, beraders en versorgers. Hierdie rolverandering is dikwels traumaties en onderwysers word op beide professionele en persoonlike gebiede geaffekteer, dikwels sonder die nodige ondersteuning, kennis en/of vaardighede. Laasgenoemde leemte het die gevolg gehad dat die REds-program tot stand gebring is – ten einde onderwysers te bemagtig om uitdagings veerkragtig te kan hanteer, asook om gesonde aanpassing te stimuleer.

Die doel van hierdie studie was om genoemde program te ondersoek en derhalwe te evalueer. Vir hierdie doel is die REds-program in 2009 oor 'n tydperk van drie maande aangebied vir 'n groep van agt onderwysers in die Matlosane-distrik en is twee artikels daaroor geskryf.

In die eerste artikel is daar gepoog om die aard en die omvang van die REds-program te ondersoek. Die veerkragtigheidsbenadering as teoretiese beginsel onderliggend aan die program is ondersoek en daar is ook spesifiek verwys na die sterkte perspektief. Die REds-program is van so aard dat dit in die vorm van groepwerk aangebied word. Om hierdie rede is groepwerk as maatskaplike werk metode ondersoek, en daar is spesifiek gefokus op ondersteuningsgroepe. Die rol van die groepsfasiliteerder, fases in

groepwerk en multikulturele groepwerk is kortliks bespreek. Die REds-program is laastens volgens die nege temas verken en bespreek.

Die tweede artikel het ten doel gehad om die REds-program te evalueer deurdat kwantitatiewe en kwalitatiewe data verken en weergegee is. Die kwantitatiewe data is verkry vanuit die Pro-QOL-vraelys. Kwalitatiewe data het bestaan uit simboliese tekeninge, narratiewe vertellings asook direkte terugvoer vanaf deelnemers wat die program meegemaak het. Die resultate van die studie is laastens bekend gestel en bespreek.

3. GEVOLGTREKKINGS

3.1 Literatuurstudie

Die literatuurstudies van beide hierdie artikels sinspeel op die noodsaaklikheid van ondersteuningsprogramme wat onderwysers sal bemagtig om persoonlike en professionele eise, deur MIV en Vigs aan hulle gestel, veerkragtig te kan hanteer. Die rol wat programme kan speel in vaardigheidsopleiding en -ondersteuning word verder beklemtoon, en teoreties wil dit voorkom of die REds-program geskik is om as hulpbron te dien ten einde die kwaliteit van onderwys te beskerm deur die bemagtiging van onderwysers.

3.2 Kwantitatiewe data

Die kwantitatiewe resultate lewer geen betekenisvolle resultate op nie. Dit kan waarskynlik daaraan toegeskryf word dat daar met so 'n klein groep deelnemers gewerk is.

3.3 Kwalitatiewe data

Vanuit die kwalitatiewe resultate het dit eerstens baie duidelik na vore gekom dat hierdie groep onderwysers voel dat hulle direk geaffekteer word deur die MIV- en Vigs-pandemie. Hierdie data suggereer verder dat daar wel deelnemers was wat baatgevind het by die program en dat van die deelnemers op die lang duur bemagtig is deur die program. Melding moet ook gemaak word dat dit wil voorkom of daar van die deelnemers is, wat na die afloop van die program, slegter daaraan toe was – asof hulle nou meer bewus is van die negatiewe invloed wat MIV en Vigs in hul lewens het.

Na die aanbieding van die program blyk direkte terugvoer baie positief te wees. Al die deelnemers getuig van 'n positiewe ervaring en voel dat die program hulle beide professioneel en persoonlik gehelp het.

3.4 Toetsing van die doelstelling en doelwitte

Die basis van hierdie studie het bestaan uit die volgende doelstelling:

- Om die aard en inhoud van die REds-program te beskryf, en te bepaal of die REds-program wel die onderwyser bemagtig om verskeie eise, profesioneel en persoonlik, te hanteer wat deur die MIV- en Vigs-pandemie meegebring word.

Die twee doelwitte van die studie was soos volg:

- Om die inhoud, aard en omvang van die REds-program te ondersoek; en
- Om die REds-program te evalueer.

Die twee artikels het ten doel gehad om bogenoemde doelstelling en doelwitte te toets. Die eerste artikel het die REds-program ondersoek in terme van die teoretiese beginsels onderliggend aan die program asook die groepwerk formaat waarin die program aangebied word. Die program is laastens tematies verken en bespreek. Die tweede artikel het daaruit bestaan om die data te verken ten einde die program te

evalueer. Vanuit die twee artikels wil dit voorkom of die REds-program teoreties oor die potensiaal beskik om onderwysers te bemagtig. Vanuit die data wat ingesamel is, blyk dit of deelnemers baatgevind het by die program en dat daar sommige van die deelnemers is wat op die lang duur bemagtig is. Daar is egter deelnemers wat groei in die teenoorgestelde rigting getoon het.

3.5 Toetsing van die sentrale teoretiese stelling

Die volgende sentrale teoretiese stelling het die basis gevorm waarom die navorsing geskied het:

“Die onderwyser word op beide professionele en persoonlike gebiede geaffekteer deur die MIV- en Vigs-pandemie en die REds-program sal geaffekteerde onderwysers bemagtig om, na die voltooiing van die program, hierdie uitdagings suksesvol te kan hanteer”.

Vanuit direkte terugvoer vanaf die deelnemers noem almal dat hulle op professionele en persoonlike gebiede bemagtig is deur die REds-program. Dit wil voorkom of van die deelnemers baatgevind het by die program en dat enkele deelnemers op die lang duur bemagtig is. Van die deelnemers toon egter groei in die teenoorgestelde rigting, waarskynlik omdat hulle kennis nou vermeerder het.

4. BEPERKINGE VAN DIE STUDIE

Verskeie beperkinge in die studie is geïdentifiseer en sluit die volgende in:

- Die program is nie in die moedertaal van die deelnemers aangebied nie, wat moontlik daartoe kon bydra dat deelnemers sekere sleutelkonsepte nie kon inkorporeer nie.

- Sekere van die vaardighede in die program is vanuit 'n Westerse verwysingsraamwerk aangebied wat gevolglik sommige deelnemers krities gelaat het ten opsigte van die implementering van hierdie vaardighede.
- Onderwysers het tans 'n baie druk program, en daar is ooreengestem om groepsessies twee keer 'n week na skool te hou. Dit het egter gebeur dat uitstel van sessies plaasgevind het as gevolg van ander belangrike na-skoolse aktiwiteite. Gevolglik het die aanbieding van die program langer geduur as wat aanvanklik beplan is en daar was 'n breuk van ongeveer drie weke as gevolg van die skoolvakansie.
- Soos reeds in die literatuurstudie genoem, word onderwysers tans met allerlei uitgebreide rolle gekonfronteer, wat moontlik kon aanleiding gee tot uitbranding. Die aanbieding van groepsessies na skool was waarskynlik nie die geskikte tyd vir optimale konsentrasie nie.

5. AANBEVELINGS

Na die afloop van die ondersoek in en aanbieding van die REds-program, asook die resultate wat verkry is deur die studie, kan die volgende aanbevelings gemaak word:

- Beide die tweede en vierde sessie dek feite rondom MIV en Vigs, maar word onderbreek deur die derde sessie, naamlik die gee en werwing van ondersteuning. Dit sal waarskynlik meer sinvol wees vir die groeplede indien hulle geleentheid het om hierdie twee sessies direk na mekaar te voltooi voor daar met die volgende sessies voortgegaan word.
- Hoewel groeplede aangemoedig word om deur die loop van die program ook hul ervarings soos binne hul verwysingsraamwerke en kultuur te deel, kan daar meermale van praktiese, kultuurgebonde riglyne gebruik gemaak word (byvoorbeeld by rouSMART begeleiding). Waar vaardighedsopleiding plaasvind, moet die Westerse verwysingsraamwerk ook vergelyk word met die raamwerk van die spesifieke

kultuurgroep waarmee gewerk word. Aanpassings kan sodoende gemaak word ten einde optimale implementering te bewerkstellig.

- Visuele hulpbronne in die program was van groot hulp in die aanbieding van die program, en die aanbeveling kan gemaak word dat daar nog meer visuele hulpbronne in die program ingesluit kan word.
- Dit sal sinvol wees om die program te vertaal na tale wat deelnemers se moedertaal verteenwoordig.
- Daar behoort gelet te word op die tyd wanneer die program aangebied word, ten einde 'n optimale terapeutiese omgewing te skep.
- Deelnemers sal moontlik ook kan baat vind by basiese beradingsvaardighede soos aandag gee, luister, refleksie, opsomming en basiese empatie. Hierdie vaardighede kan in rolspel geoefen word. Die ontwikkeling van 'n basiese beradingsmodel of – raamwerk kan verder ook van groot hulp wees.
- Daar behoort van 'n groter groep deelnemers gebruik gemaak te word indien kwantitatiewe data ingesamel word.

6. ALGEMENE GEVOLGTREKKING

Die REds-program is oor 'n tydperk van drie maande gedurende 2009 aangebied aan agt onderwysers. Teoreties wil dit voorkom of genoemde program effektief is in die ondersteuning en bemagtiging van onderwysers wat geaffekteer is deur die MIV- en Vigs-pandemie. Deelnemers het bevestig dat die program wel 'n bydrae gelewer het in hul vermoë om die negatiewe gevolge van MIV en Vigs op professionele en persoonlike gebiede te hanteer. Vanuit ander kwalitatiewe meetinstrumente wil dit voorkom of daar enkele van die deelnemers is wat volhoubare bemagtiging ervaar het. Ten einde die onderwyssektor in sy geheel te beskerm, behoort alle onderwysers voorts soortgelyke ondersteuning te ontvang.

AFDELING D:

ADDENDUMS

Addendum 1: ProQOL-vraelys

As a teacher, you may help many people.

Circle the answer that honestly shows how often you felt like this *in the last 30 days*

1. I am happy.

- a. Never/not at all
- b. Not often
- c. Quite often
- d. Often
- e. Very often

2. I am worried about more than one person I help.

- a. Never/not at all
- b. Not often
- c. Quite often
- d. Often
- e. Very often

3. I get satisfaction from being able to help.

- a. Never/not at all
- b. Not often
- c. Quite often
- d. Often
- e. Very often

4. I feel connected (joined) to others.

- a. Never/not at all
- b. Not often
- c. Quite often
- d. Often
- e. Very often

5. I jump or am nervous when hearing unexpected sounds.

- a. Never/not at all
- b. Not often
- c. Quite often
- d. Often
- e. Very often

6. I feel re-energized after working with those I help.

- a. Never/not at all
- b. Not often

c. Quite often d. Often e. Very often
7. I find it difficult to separate my personal life from my life as a helper. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
8. I am losing sleep over experiences of people I help. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
9. I am affected by the disturbing experiences of those I help. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
10. I feel trapped by my work as a helper. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
11. Because of my helping, I feel nervous about various things. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
12. I like my work. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often

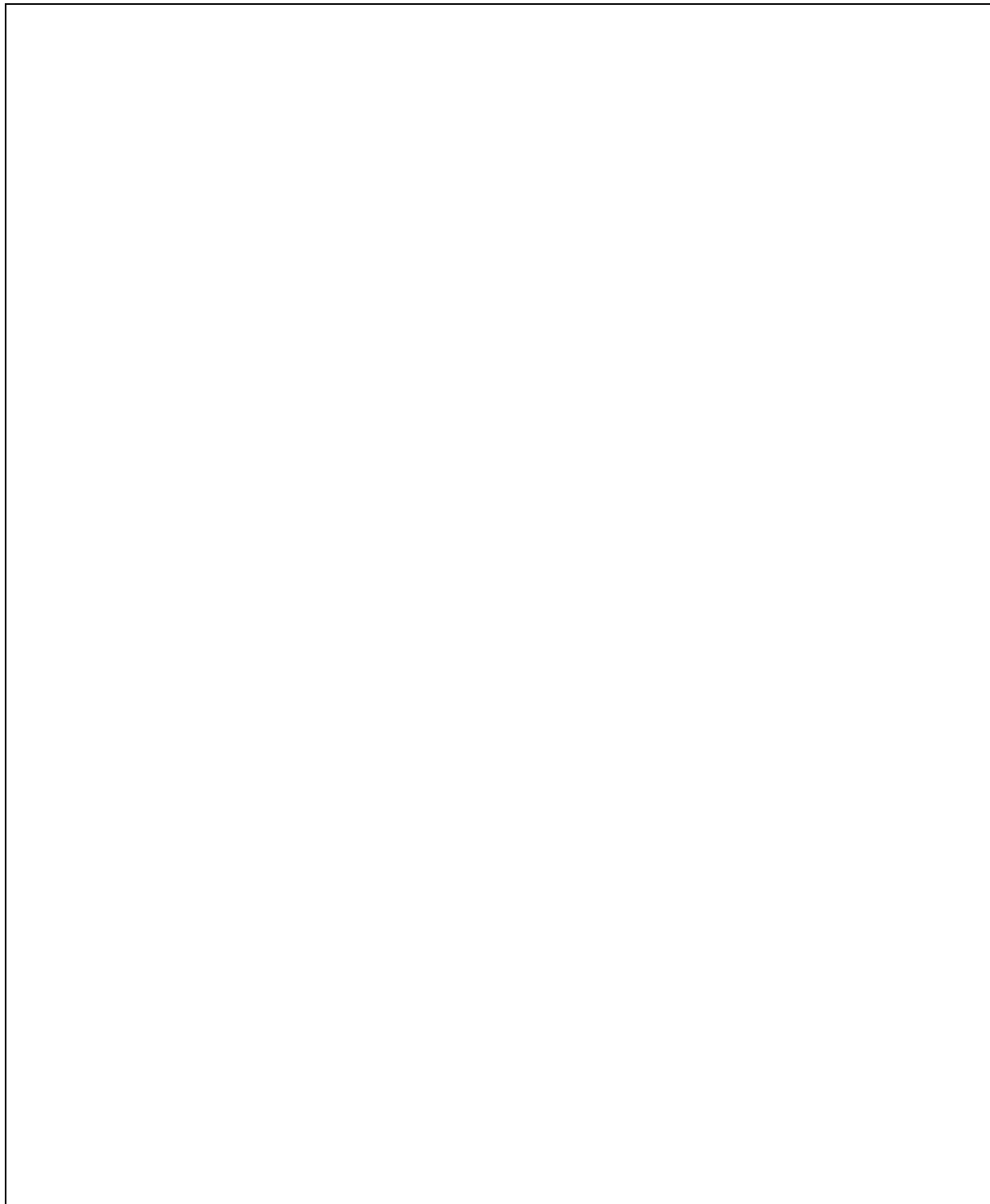
e. Very often
13. I feel depressed as a result of my work as a helper. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
14. I feel as if I am experiencing the trauma of those I help. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
15. I have beliefs that support me. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
16. I know how to use different helping techniques. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
17. I am the person I always wanted to be. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
18. My work makes me feel satisfied. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
19. Because of my work, I feel exhausted.

a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
20. I have happy thoughts and feelings about those I help. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
21. I feel overwhelmed by the amount of work I have to deal with. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
22. I believe I can make a difference through my work. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
23. I avoid some situations because they remind me of disturbing experiences of people I've helped. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
24. I plan to be a helper for a long time. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
25. As a result of my helping, I have disturbing thoughts. a. Never/not at all b. Not often

c. Quite often d. Often e. Very often
26. I feel frustrated by the system. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
27. I think I am a success as a helper. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
28. I can't remember important parts of when I've helped others. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
29. I am a very sensitive person. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often
30. I am happy that I chose to do this work. a. Never/not at all b. Not often c. Quite often d. Often e. Very often

Addendum 2: Simboliese tekening

When you think of how the pandemic has affected you, what symbol comes to mind? Draw in the space below (remember: it is not about how well you draw but about what you draw):

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for a drawing. It occupies the majority of the page below the instructions.

Write 2 – 3 sentences in this space that explain what your symbol means

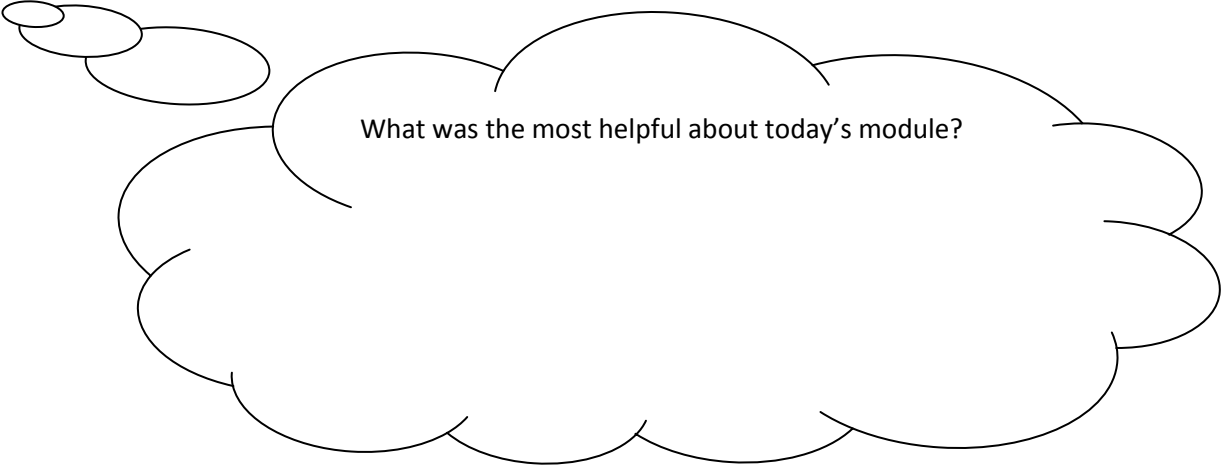
What my symbol is saying:

Addendum 3: Narratieve vertelling

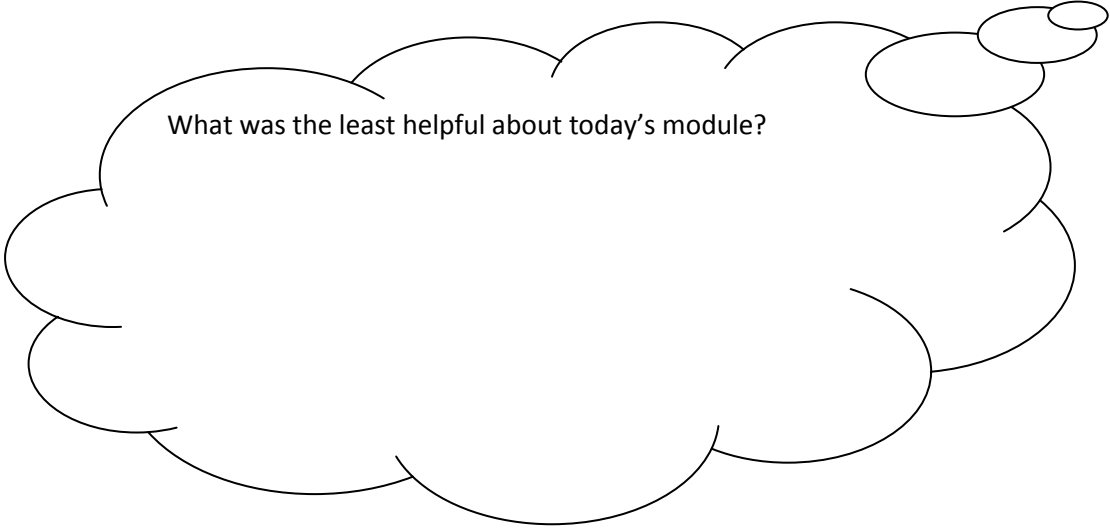
Write 1½ - 2 pages about your life as a teacher in the age of HIV and AIDS.

Addendum 4: Refleksie werkkaart

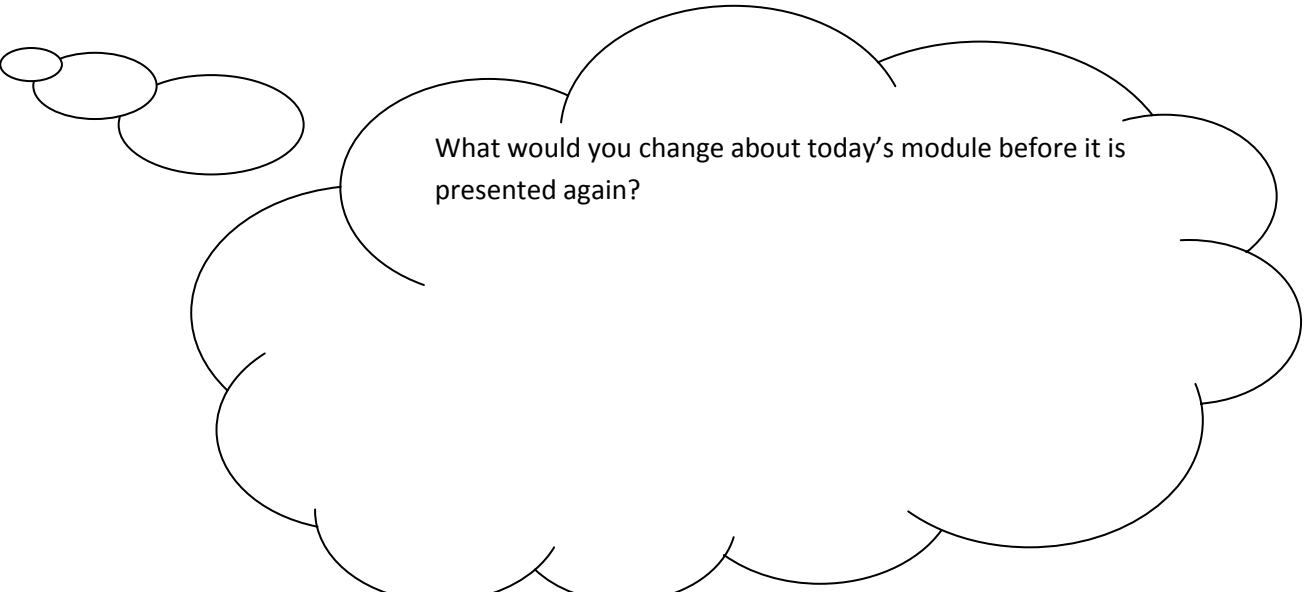
Help to improve REds



What was the most helpful about today's module?



What was the least helpful about today's module?



What would you change about today's module before it is presented again?

Addendum 5: Algemene terugvoer

Please tell us what you think:

What do you think REds must include in future?

What do you think we can leave out of REds in future?

What did you like about the way REds was presented?

What would you change about the way REds was presented?

What was the most helpful/best part of REds for you?

What was the least helpful part of REds for you?

What would you change about the material (handouts)?

Did REds help you personally? If yes, how?

Did REds help you professionally? If yes, how?

Any other comments?

Addendum 6: Toestemming vanaf die Departement van Onderwys

30 May 2009

Mr. Mveli

I am currently a student at the North West University, Potchefstroom Campus, and enrolled for a Masters Degree in Social Work. My research is about the REds program (Resilient Educators), which is an empowerment program for educators **affected** by the HIV and AIDS pandemic. The program was developed by Prof. Linda Theron from the NWU, Vaaltriangle Campus. The ethical code of the program is: NWU-00013-07-A3.

The research entails that I will have to present the program at a chosen school in the Matlosane district, in order to determine if the program is in fact empowering the educators. A pre test, post test and delayed post test will also be done. I will also have to choose another school as the comparison group, who will not receive the program. For ethical reasons, the last mentioned school will however receive the program after my research is finished.

I am planning to conduct the research at a primary school in Kanana, and use a primary school in Jouberton as the comparison group. 12 group work sessions will be conducted.

I hereby request permission from the Department of Education in order to commence with the research.

Should you need any further information, please contact me.

Personal details:

Yours sincerely,

Reinette Joubert

08 May 2009

For Attention: Dr. Mvula

Fax number:

I have sent the following request to Mr. H. M. Mveli:

*I am currently a student at the North West University, Potchefstroom Campus, and enrolled for a Masters Degree in Social Work. My research is about the REds program (Resilient Educators), which is an empowerment program for educators **affected** by the HIV and AIDS pandemic. The program was developed by Prof. Linda Theron from the NWU, Vaaltriangle Campus. The ethical code of the program is: NWU-00013-07-A3.*

The research entails that I will have to present the program at a chosen school in the Matlosane district, in order to determine if the program is in fact empowering the educators. A pre test, post test and delayed post test will also be done. I will also have to choose another school as the comparison group, who will not receive the program. For ethical reasons, the last mentioned school will however receive the program after my research is finished.

I am planning to conduct the research at a primary school in Kanana, and use a primary school in Jouberton as the comparison group. 12 group work sessions will be conducted.

I hereby request permission from the Department of Education in order to commence with the research.

I did receive feedback, and permission to conduct the research, but was asked to notify the relevant District and APO Manager about this request as well as the letter of approval.

Please find attached the permission letter.

Should you need any further information, please feel free to contact me. My personal details are as follows:

Yours sincerely,

Reinette Joubert

**education**

Lefapha la Thuto
Onderwys Departement
Department of Education
NORTH WEST PROVINCE

First Floor,
Garona Building
Private Bag X2044,
Mmabatho 2735
Tel.: (018) 387-3429
Fax: (018) 387-3430
e-mail: ptyatya@nwpg.gov.za

OFFICE OF THE SUPERINTENDENT-GENERAL

Enquiries: Mphiliso Tyatya
Tel: 018 387 3429
Fax: 018 387 3430
E-mail: sgedu@nwpg.gov.za

06 May 2009

**To: University of the North West
Potchefstroom Campus
Faculty: Social Sciences
Programme: NWU-00013-07-A3**

Attention: Reinette Joubert

**From: Mr. H.M. Mweli
Superintendent-General**

PERMISSION TO CONDUCT RESEARCH IN PRIMARY SCHOOLS: MATLOSANE APO

Reference is made to your letter regarding the above matter. The content is noted and accordingly, approval is granted to your kind self to conduct research in identified schools in the Matlosane APO, subject to the following provisions: -

- That you notify the relevant District and APO Manager about your request and this letter of approval.
- That the onus to notify principals of the affected schools about your research rests with your good self.
- That participation in your project will be voluntary.
- That the findings of your research will be made available to the Education Department upon request.

Please feel free to contact Dr. Mvula, Executive Manager for Dr. Kenneth Kaunda District and Dr. Motaung of the Matlosane APO, whose contact details are 018 299 8299 and 018 462 7523, respectively. You have my consent to contact them directly to take these processes forward.

With my best wishes


MR. H.M. MWELI
SUPERINTENDENT GENERAL

"STAND UP, TEAM UP AND REACH OUT"
"A PORTRAIT OF EXCELLENCE"

Addendum 7: Ingeligte toestemming



NORTH-WEST UNIVERSITY
YUNIBESITI YA BOKONE-BOPHIRIMA
NOORDWES-UNIVERSITEIT

Informed consent

I _____ agree to voluntarily participate in REds. I understand that the purpose of REds is to enable me as an educator who is affected by the HIV/Aids pandemic. I understand that REds consists of _____ sessions and that each session should take approximately _____ hours.

I understand that I will be asked to complete a pre-assessment (before starting REds), a post-assessment (after completing REds) and a delayed post- assessment (three months after completing REds). During these sessions I understand that I will complete 2 questionnaires, make a drawing and write about being a teacher in the age of HIV and AIDS. This should take about two and a half hours each time and I understand that the facilitator will arrange to do this in a time and place that suits me.

I understand that all information which is collected from me will be kept confidential. I give permission that any information which is collected from me may be used for research and publication purposes, both in South Africa and other countries.

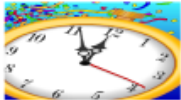
I understand that if something troubles me while participating, the researcher will be prepared to provide me with information about community resources that can help me.

I understand that participating in REds does not mean that I can present REds to other affected educators without being trained as a REds facilitator.

If I have any concerns about this study or my participation in it I am free to contact the local researcher _____ at _____ or Linda Theron (email: Linda.theron@nwu.ac.za or 016 910 3076 / 016 910 3082 or P.O. Box 1174, Vanderbijlpark, 1900).

Signature: _____

Addendum 8: Simbole

	Wheelbarrow	Will only go when pushed.
	Canoe	Has to be paddled.
	Kite	Will fly away unless someone holds tightly to the string.
Cat 		Content only when petted.
	Football	Never know which way it will bounce.
Balloon 		Full of hot air.
	Trailer	Will go wherever pulled.
Lights 		Always go on and off.
 Gold watch		Open-faced, pure as gold, dependable, self-motivated.

Addendum 9: Gedig

I walk down the street.

There is a deep hole in the sidewalk.

I fall in.

I am lost . . . I am helpless.

It isn't my fault.

It takes forever to find a way out.

I walk down the same street.

There is a deep hole in the sidewalk.

I pretend I don't see it.

I fall in again.

I can't believe I am in the same place.

But, it isn't my fault.

It still takes a long time to get out.

I walk down the same street.

There is a deep hole in the sidewalk.

I see it is there.

I still fall in. It's a habit.

My eyes are open.

I know where I am.

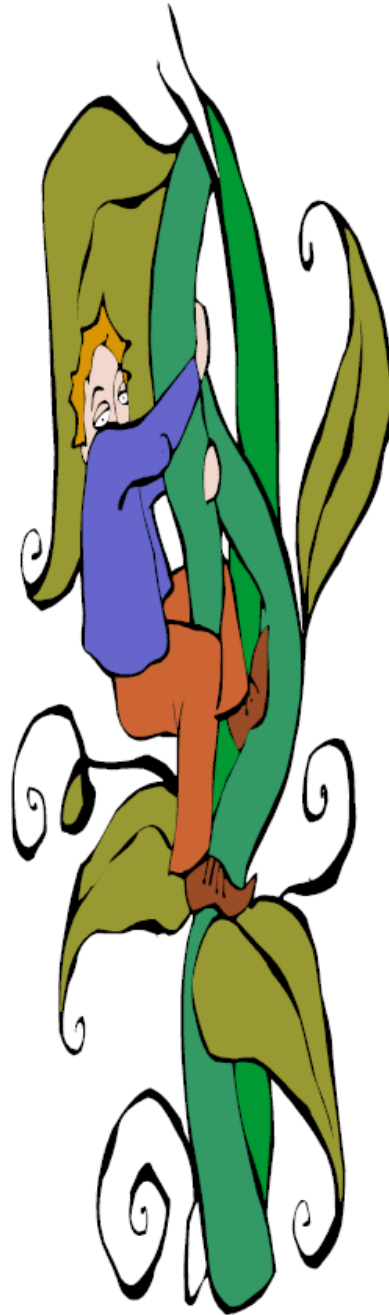
It is my fault. I get out immediately.

I walk down the same street.

There is a deep hole in the sidewalk.

I walk around it.

I walk down another street.



Addendum 10: Werkkaart vir plaaslike ondersteuningsnetwerke

In my local community, I can recommend the following resources of support: 	Telephone number / address

Addendum 11: Stigma simbole



Figure 1



Figure 2



Figure 3

Figure 4



Figure 5

Inspiring Thoughts



**Anger is a condition in which
the tongue works faster than the mind.**



Love...and you shall be loved.



All people smile in the same language.



**Everyone has beauty
but not everyone sees it.**



**The choice you make today
will usually affect tomorrow.**



**If anyone speaks badly of you,
live so none will believe it.**



**Love is strengthened by working
through conflicts together.**



**Harsh words break no bones
but they do break hearts.**



**To get out of a difficulty,
one usually must go through it.**



**We take for granted the things
that we should be giving thanks for.**

**For every minute you are angry with someone,
you lose 60 seconds of happiness
that you can never get back.**



**Do what you can, for whom you can,
with what you have, and where you are.**

~Author Unknown~



*I wish you
Peace*



Addendum 13: Waar of Vals stellingen

Statement	True	False
1. LEARNERS AND EDUCATORS WITH HIV/Aids ARE PROTECTED FROM UNFAIR DISCRIMINATION.		
2. AN EDUCATOR CAN BE DENIED A POST OR FIRED BECAUSE OF HIS OR HER HIV/Aids STATUS.		
3. AN EDUCATOR CAN BE COMPELLED TO DISCLOSE HIS/HER HIV STATUS.		
4. THE SGB OR PRINCIPAL CAN FORCE AN EDUCATOR TO TAKE AN HIV TEST.		
5. A LEARNER CAN REFUSE TO BE TAUGHT BY AN EDUCATOR WITH HIV/Aids.		
6. AN EDUCATOR CAN REFUSE TO WORK WITH AN EDUCATOR WITH HIV/Aids.		

Addendum 14: Multikeuse vraelys

<i>Circle the correct answer:</i>
Normal sick leave is 12 / 21 / 36 working days with full pay over three years.
The Head of Department can decide to give a maximum of 3 / 14 / 30 more consecutive days of leave with full pay.
An educator, who is found to be permanently unwell but can still give service, can be re-deployed / fired / retrenched.
An educator can get 0 / 3 / 12 working days leave if a spouse, partner or child is ill.
An educator can get 2 / 5 / 10 days leave if a spouse, partner or child dies.

Addendum 15: *"Put the glass down"*

"PUT THE GLASS DOWN"

A lecturer was giving a lecture to his students on stress management. He raised a glass of water and asked the audience, "How heavy do you think this glass of water is?"

The students' answers ranged from 20g to 500gm.

The lecturer answered:

"The weight does not matter. It depends on how long you hold it.

If you hold it for a minute, it is Ok.

If you hold it for an hour, you will have an ache in your arm.

If you hold it for a day, you will have to call an ambulance the heavier it becomes."

If we carry our burdens all the time, sooner or later, we will not be able to carry on - the burden becomes increasingly heavier.

"What you have to do is to put the glass down, rest for a while before holding it up again."

We have to put down the burden sometimes, so that we can be refreshed and are able to carry on. So before you return home from work tonight, put the burden of.

It is the exact same weight, but the longer you hold it, work down.

Don't carry it back home. You can pick it up tomorrow.

Life is short, enjoy it!!



Addendum 16: Simptome van stres

Cognitive Symptoms

- Memory problems
- Indecision
- Difficulty concentrating
- Trouble thinking clearly
- Poor judgment
- Seeing only the negative
- Anxious or racing thoughts
- Constant worrying
- Loss of objectivity
- Fearful anticipation

Emotional Symptoms

- Moodiness
- Agitation
- Restlessness
- Short temper
- Irritability, impatience
- Inability to relax
- Feeling tense and “on edge”
- Feeling overwhelmed
- Sense of loneliness and isolation
- Depression or general unhappiness

Physical Symptoms

- Headaches or backaches
- Muscle tension and stiffness
- Diarrhoea or constipation
- Nausea, dizziness
- Insomnia
- Chest pain, rapid heartbeat
- Weight gain or loss
- Skin breakouts (hives, eczema)
- Loss of sex drive
- Frequent colds

Behavioral Symptoms

- Eating more or less
- Sleeping too much or too little
- Isolating yourself from others
- Procrastination, neglecting responsibilities
- Using alcohol, cigarettes, or drugs to relax
- Nervous habits (e.g. nail biting, pacing)
- Teeth grinding or jaw clenching
- Overdoing activities (e.g. exercising, shopping)
- Overreacting to unexpected problems
- Picking fights with others

Addendum 17: Redaksionele beleid

EDITORIAL POLICY/REDAKSIONELE BELEID

The Journal publishes articles, book reviews and commentary on articles already published from any field of social work. Contributions may be written in English or Afrikaans. All articles should include an abstract in English of not more than 100 words. All contributions will be critically reviewed by at least two referees on whose advice contributions will be accepted or rejected by the editorial committee. All refereeing is strictly confidential. Manuscripts may be returned to the authors if extensive revision is required or if the style or presentation does not conform to the Journal practice. Articles of less than 2,000 words or more than 10,000 words are normally not considered for publication. Submit the manuscript as a Microsoft Word document, in 12 pt Times New Roman, double line spacing. Use font Arial in charts and diagrams. The manuscript should be sent electronically to hsu@sun.ac.za. Use the Harvard system for references. Short references in the text: When word-for-word quotations, facts or arguments from other sources are cited, the surname(s) of the author(s), year of publication and page number(s) must appear in parenthesis in the text, e.g. "... (Berger, 1967:12). More details about sources referred to in the text should appear at the end of the manuscript under the caption "References". The sources must be arranged alphabetically according to the surnames of the authors. Note the use of capitals and punctuation marks in the following examples.

In terms of SANSO-014 our journal is classified as an approved research journal for the purpose of subsidy by the State. The Editorial Board has therefore decided that an amount of R100.00 (hundred Rand) per page is to be paid for published articles by authors who are lecturing or doing research at Universities in the RSA.

Die Tydskrif publiseer artikels, boekbesprekings en kommentaar op reeds gepubliseerde artikels uit enige gebied van die maatskaplike werk. Bydraes mag in Afrikaans of Engels geskryf word. Alle artikels moet vergesel wees van 'n Engelse opsomming van nie meer as 100 woorde nie. Alle bydraes sal krities deur ten minste twee keurders beoordeel word.

Beoordeling is streng vertroulik. Manuskripte sal na die outeurs teruggestuur word indien ingrypende hersiening vereis word of indien die styl nie ooreenstem met die tydskrif se standaard nie. Artikels van minder as 2,000 woorde of meer as 10,000 woorde sal normaalweg nie oorweeg word vir publikasie. Stuur die manuskrip in 12 pt "Times Roman", dubbel-spasiëring as 'n Microsoft Word dokument, elektronies aan hsu@sun.ac.za.

Verwysings moet volgens die Harvard-stelsel geskied. Verwysings in die teks: Wanneer woordelike sitate, feite of argumente uit ander bronne gesitueer word, moet die van(ne) van die outeur(s), jaar van publikasie, en bladsynommers tussen hakies in die teks verskyn, bv. "... (Berger, 1967:12). Meer besonderhede omtrent bronne moet alfabeties volgens die vanaam van die outeurs aan die einde van die manuskrip onder die opskrif "Bibliografie" verskyn. Let op die gebruik van hoofletters en leestekens by die volgende voorbeelde.

Volgens SANSO-014 is Maatskaplike Werk/Social Work 'n goedgekeurde navorsingstydskrif en ontvang universiteite 'n subsidie ten opsigte van artikels van personeellede wat daarin gepubliseer word. In die lig hiervan is besluit dat bladgelde van R100.00 (honderd Rand) per bladsy vir gepubliseerde artikels van die betrokke universiteit gehef word.

TWO AUTHORS/TWEE OUTEURS: SHEAFOR, B.W. & JENKINS, L.E. 1982. *Quality field instruction in social work*. Program Development and Maintenance. New York: Longman.

COLLECTION/BUNDEL ARTIKELS: MIDDLEMAN, R.R. & RHODES, G.B. (eds) 1985. *Competent supervision, making imaginative judgements*. New Jersey: Prentice-Hall.

ARTICLE IN COLLECTION/ARTIKEL IN BUNDEL: DURKHEIM, E. 1977. On education and society. In: KARARABEL, J. & HALSEY, A.H. (eds) *Power and ideology in education*. New York: Oxford University Press.

JOURNAL ARTICLE/ARTIKEL IN TYDSKRIF: BERNSTEIN, A. 1991. Social work and a new South Africa: Can social workers meet the challenge? *Social Work/Maatskaplike Werk*, 27(3/4):222-231.

THESIS/ESIS: EHLERS, D.M.M. 1987. *Die gebruik van statistiese tegnieke vir die ontleding van gegewens in maatskaplikewerk-navorsing*. Pretoria: Universiteit van Pretoria. (M tesis)

MINISTRY FOR WELFARE AND POPULATION DEVELOPMENT 1995. *Draft White Paper for Social Welfare*. Government Gazette, Vol. 368, No. 16943 (2 February). Pretoria: Government Printer.

NEWSPAPER REPORT/KOERANTBERIG: MBEKI, T. 1998. Fiddling while the AIDS crisis gets out of control. *Sunday Times*, 8 March, 18.

INTERNET REFERENCES/VERWYSINGS: McKIERNAN, G. 1998. *Beyond bookmarks: schemes for organising the Web*. Available: <http://www.public.iastate.edu/CYBERSTACKS/CTW.htm>. [Accessed: 18/06/1998].

AFDELING E:

GESAMENTLIKE BRONNELYS

AIDS FOUNDATION SOUTH AFRICA. 2005. HIV/AIDS in South Africa.
<http://www.aids.org.za/hiv.htm> Datum van gebruik: 17 Maart 2009.

ALLPSYCH ONLINE. 2004. Research methods: Chapter 5 - experimental design.
<http://allpsych.com/researchmethods/quasiexperimentaldesign.html> Datum van gebruik:
08 April 2009.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. 2009. The road to resilience.
<http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx> Datum van gebruik: 06 Januarie 2010.

ANSWERS.COM. 2010. What is the difference between being infected and affected?
http://wiki.answers.com/Q/What_is_the_difference_between_being_infected_or_affected
Datum van gebruik: 02 November 2010.

AVERT. 2009. HIV & AIDS statistics from around the world. <http://www.avert.org/aids-statistics.htm> Datum van gebruik: 24 Maart 2010.

AVERT. 2010. The impact of HIV & AIDS in Africa. www.avert.org/aids-impact-africa.htm
Datum van gebruik: 23 Augustus 2010.

BADCOCK-WALTERS, P. 2002. Education. (In Gows, J. & Desmond, C., eds. Impacts and interventions: the HIV/AIDS epidemic and the children of South Africa. Pietermaritzburg: UNICEF. 211 p.)

BENNEL, P. 2005. The impact of the AIDS epidemic on teachers in Sub-Saharan Africa. *Journal of Development Studies* 41 (3): 440 – 466. Beskikbaar: Adademic Search Premier. Datum van gebruik: 03 Junie 2010.

BERMAN-ROSSI, T. 1992. Empowering groups through understanding stages of group development. *Social Work with Groups: A Journal of Community and Clinical Practice*, 15(2/3): 239 – 255.

BHANA, D., MORRELL, R., EPSTEIN, D. & MOLETSANE, R. 2006. The hidden work of caring: teachers and the maturing AIDS epidemic in diverse secondary schools in Durban. *Journal of Education*, No 38: 5 - 23. Beskikbaar: Publisher's site: University of Kwazulu Natal. Datum van gebruik: 17 Maart 2009.

COHEN, D. 2002. HIV and education in sub-Saharan Africa: responding to the impact. *Perspectives in Education* 20 (2): 13 – 23. Beskikbaar: SAePublications. Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

COOMBE, C. 2000. Keeping the education system healthy: managing the impact of HIV/AIDS on education in South Africa. *Current Issues in Comparative Education*, 3(1): 14 – 27. Beskikbaar: EBSCOHost Web. Datum van gebruik: 01 April 2009.

COOMBE, C. 2002. Editorial: HIV/AIDS and education. *Perspectives in Education* 20 (2): vii – x. Beskikbaar: SAePublications. Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

COOMBE, C. 2004. Confronting the impact of HIV and AIDS: the consequences of the pandemics for education supply, demand and quality. A global review from a Southern African perspective. *Policy Futures in Education* 2 (1): 102 – 140. Besikbaar: EBSCO Open Access Journals. Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

COREY, M.S. & COREY, G.C. 2006. Groups: process and practice. 7th ed. Thomson: Brooks/Cole. 460 p.

CRESWELL, J.W. 2009. Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 3rd ed. New York: Sage. 260 p.

DE VOS, A.S. 2005. Qualitative data analysis and interpretation. (*In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouché, C.B. & Delport, C.S.L., eds. 2005. Research at grass roots: for the social sciences and human service professions. 3rd ed. Pretoria: Van Schaik. p.333 – 349).*

DELPORT, C.S.L. 2005. Quantitative data collection methods. (*In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouché, C.B. & Delport, C.S.L., eds. 2005. Research at grass roots: for the social sciences and human service professions. 3rd ed. Pretoria: Van Schaik. p.159 – 191).*

EBERSÖHN, L. & ELOFF, I. 2002. The black, white and grey of rainbow children coping with HIV/Aids. *Perspectives in Education*, 20(2): 77 – 86. Besikbaar: SAePublications. Datum van gebruik: 17 Maart 2009.

ECONOMIC COMMISSION FOR AFRICA. 2000. The leadership challenge and the way forward: HIV/AIDS and education in Eastern and Southern Africa. <http://www.uneca.org/ADF2000/educ4.htm> Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

FEDERAL MINISTRY FOR ECONOMIC COOPERATION AND DEVELOPMENT. 2005. HIV/AIDS and education fact sheet. http://www.sarpn.org.za/documents/d001160/P1279-FactSheetAids_EDU.pdf Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

FLICK, U. 2009. An introduction to qualitative research. 4th ed. London: SAGE publications Ltd. 504 p.

FOUCHÉ, C.B. & DE VOS, A.S. 2005. Problem formulation (*In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouché, C.B. & Delport, C.S.L., eds. 2005. Research at grass roots: for the social sciences and human service professions. 3rd ed. Pretoria: Van Schaik. p.100 – 110*).

GIBSON, W.J. & BROWN, A. 2009. Working with qualitative data. London: SAGE publications Ltd. 222 p.

GILLIGAN, R. 2000. Adversity, resilience and young people: the protective value of positive school and spare time experiences. *Children & Society*, 14: 37 – 47. Beskikbaar: EBSCOHost Web. Datum van gebruik: 06 Januarie 2010.

GOMM, R. 2009. Key concepts in social research methods. England: Palgrave Macmillan Ltd. 429 p.

GROBLER, H., SCHENCK, R. & DU TOIT, D. 2003. Person-centred communication: theory and practice. 2nd ed. Cape Town: Oxford University Press. 241 p.

HALL, E., ALTMAN, M., NKOMO, N., PELTZER, K. & ZUMA, Z. 2005. Potential attrition in education: the impact of job satisfaction, morale, workload and HIV/AIDS. Cape Town. <http://www.hrscpress.ac.za/product.php?productid=2087&cat=0&page=1> Datum van gebruik: 09 Junie 2009.

HAMMERSLEY, M. 2009. Assessing validity in social research. (In Alasuutari, P; Bickman, L; Brannen, J., eds. The Sage handbook of social research methods. London: SAGE publications Ltd. p. 42 – 53).

HOADLEY, U. 2007. Boundaries of care: The role of the school in supporting vulnerable children in the context of HIV and AIDS. *African Journal of Aids Research*, 6(3): 251 – 259.

KELLY, M.J. 2000a. What HIV/AIDS can do to education, and what education can do to HIV/AIDS. http://www.sedos.org/english/kelly_1.htm Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

KELLY, M.J. 2000b. Standing education on its head: aspects of schooling in a world with HIV/AIDS. *Current Issues in Comparative Education* 3 (1): 28 – 38. Beskikbaar: <http://www.tc.columbia.edu/cice/Issues/03.01/31kelly.pdf> Datum van gebruik: 07 Junie 2010.

LOUW, J., SHISANA, O., PELTZER, K. & ZUNGU, N. 2009. Examining the impact of HIV & AIDS on South African educators. *South African Journal of Education* 29: 205 – 217. Beskikbaar: SAePublications. Datum van gebruik: 02 September 2009.

MASTEN, A.S. 2001. Ordinary magic: resilience processes and development. *American Psychologist*, 55 (3): 227 – 238.

MONETTE, D.R., SULLIVAN, T.J., DE JONG, C.R. 2008. Applied social research: a tool for the human services. 7th ed. USA: Brooks/Cole. 531 p.

NEILL, J. 2006. What is psychological resilience?
<http://www.wilderdom.com/psychology/resilience/PsychologicalResilience.html> Datum van gebruik: 02 November 2009.

NEUMAN, W.L. 2006. Social research methods: qualitative and quantitative approaches. 6TH ed. Boston: Pearson Education, Inc. 592 p.

NICHOLS, K. & JENKINSON, J. 2006. Leading a support group: a practical guide. London: Open University Press. 167 p.

OLSEN, W. 2004. Triangulation in social research: qualitative and quantitative methods can really be mixed. <http://www.ccsr.ac.uk/staff/triangulation.pdf> Datum van gebruik: 26 Mei 2010.

PADGETT, D.K. 2008. Qualitative methods in social work research. 2nd ed. London: SAGE publications Ltd. 281 p.

PEMBREY, G. 2009. The impact of HIV/AIDS in Africa.
<http://www.avert.org/aidsimpact.htm> Datum van gebruik: 15 Maart 2009.

PETERSON, C. 2009. Resilience: what is resilience?
<http://www.psychologytoday.com/blog/the-good-life/200903/resilience> Datum van gebruik: 04 Januarie 2010.

PHILLIPS, J. 2001. Groupwork in social care: planning and setting up groups. London: Jessica Kingsley publishers Ltd. 128 p.

PIERSON, J. & THOMAS, M. 2010. Dictionary of social work: the definite A to Z of social work and social care. London: McGraw Hill. Open University Press. 580 p.

POGGENPOEL, M. 1998. Data analysis in qualitative research. (In De Vos, A. S., Strydom, H; Fouché, C. B; Poggenpoel, M. & Schurink, E., eds. Research at grass roots: a primer for the caring professions. 1st ed. Pretoria: Van Schaik publishers. p. 334 – 353).

ROGERS, R.C. 1986. Client centered therapy. London: Constable and Company Limited. 560 p.

RUBIN, A. & BABBIE, E.R. 2005. Research methods for social work. 5th ed. New York: Thomson/Brooks Cole. 789 p.

SALEEBEY, D. 1996. The strengths perspective in social work practice: extensions and cautions. *Social Work*, 41(3): 296 – 305. Beschikbaar: EBSCOHost Web. Datum van gebruik: 04 January 2010.

SALEEBEY, D. 2009. Introduction: power in the people. (In Saleebey, D. ed. The strengths perspective in social work practice. 5th ed. Boston: Allyn & Bacon. p.1- 22.)

SAS INSTITUTE INC. 2003. The SAS system for windows release 9.1 TS level 1M3.USA: SAS Institute Inc.

SCRIVEN, A. & STIDDARD, L. 2003. Empowering schools: translating health promotion principles into practice. *Health Education* 103 (2): 110 – 118. Beskikbaar: Emerald Insight Management Xtra. Datum van gebruik: 07 Junie 2010.

SHULMAN, L. 2006. The skills of helping: individuals, families, groups and communities. 5th ed. Thomson: Brooks/Cole. 644 p.

SHULZE, S. & STEYN, T. 2007. Stressors in the professional lives of South African secondary school educators. *South African Journal of Education* 27: 691 – 707. Beskikbaar: SAEpublications. Datum van gebruik: 02 September 2009.

SILEO, N.M. 2005. Design HIV/AIDS prevention education: what are the roles and responsibilities of classroom teachers? *Intervention in school and clinic*, 40(3): 177 – 181. Beskikbaar: Academic Search Premier. Datum van gebruik: 26 Mei 2010.

SMITH, M.K. 2008. What is group work? http://www.infed.org/groupwork/what_is_group_work.htm Datum van gebruik: 03 November 2009.

STAMM, B.H. 2005. ProQOL R-IV. Professional quality of life scale: compassion satisfaction and fatigue subscales – revision IV. <http://www.isu.edu/~bhstamm> Datum van gebruik: 04 Julie 2010.

STAMM, B.H. 2010. Professional quality of life: compassion satisfaction, compassion fatigue and secondary traumatic stress. Professional quality of life and core key elements. http://www.proqol.org/Home_Page.html Datum van gebruik: 26 Mei 2010.

STRÜMPFER, D.J.W. 2003. Resilience and burnout: a stitch that could save nine. *South African Journal of Psychology*, 33 (2): 69 – 79.

STRYDOM, H. 2005. Ethical aspects of research in the social sciences and human service professions. (In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouché, C.B. & Delport, C.S.L., eds. 2005. *Research at grass roots: for the social sciences and human service professions*. 3rd ed. Pretoria: Van Schaik. p.56 – 70).

TAYLOR, E. 2008. Die uitgebreide rol van onderwysers in die aanspreek van die behoeftes van kinders wat weerloos gelaat is in die konteks van MIV/VIGS. Universiteit van Stellenbosch. (Werkstuk ingelewer ter gedeeltelike voldoening aan die vereiste vir die graad M Phil). 63 p. <http://etd.sun.ac.za/bitstream/10019/2781/2/Taylor,%20E.pdf> Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

THERON, L.C. 2005. Educator perception of educators' and learners' HIV status with a view to wellness promotion. *South African Journal of Education*, 25 (1): 56 – 60. Beskikbaar: SAEpublications. Datum van gebruik: 13 Januarie 2010.

THERON, L.C. 2007. The health status of Gauteng and Free State educators affected by the HIV and AIDS pandemic – an introductory qualitative study. *African Journal of Aids Research*, 6(2): 175 – 186.

THERON, L.C. 2009. REds opleiding: Mondelinge meedeling.

THERON, L.C. 2010. The background of resilient educators (REds). <http://www.reds2.com/Background.pdf> Datum van gebruik: 02 Junie 2010.

THERON, L.C., GEYER, S., STRYDOM, H., DELPORT, C.S.L. 2008. The roots of REds: a rationale for the support of educators affected by the HIV and AIDS pandemic. *Health SA Gesondheid*, 13(4): 77 – 88. Beschikbaar: SAEpublications. Datum van gebruik: 17 Maart 2009.

THERON, L.C., XABA, I., EBERSÖN, L. & WATSON, M. 2007. Resilient educators (REds): a support program for educators affected by the HIV and AIDS pandemic. Vanderbijlpark: Platinum Press.

TOLAN, J. 2006. Person-centred counseling & psychotherapy. London: SAGE. 179 p.

TOSELAND, R.W. & RIVAS, R.F. 2009. An introduction to group work practice. 6th ed. Boston: Allyn & Bacon. 537 p.

TROCHIM, W.M.K. 2006. Quasi-experimental design. <http://www.socialresearchmethods.net/kb/quasiexp.php> Datum van gebruik: 08 April 2009.

UNAIDS. 2008. Epidemiological fact sheet on HIV and AIDS: core data on epidemiology and response. http://apps.who.int/globalatlas/predefinedReports/EFS2008/full/EFS2008_ZA.pdf Datum van gebruik: 20 Junie 2008.

USAID. 2006. Teachers matter: baseline findings on the HIV-related needs of Kenyan teachers. <http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/ktetchrsbslnru.pdf> Datum van gebruik: 08 Junie 2010.

VAN DER WESTHUIZEN, M. 2009. Evaluation of the REds programme in the North-West province. Potchefstroom: NWU. (Verhandeling – MA). 122 p.

WEBMD. 2009. Anxiety & panic disorders health center. <http://www.webmd.com/anxiety-panic/anxiety-support-group> Datum van gebruik: 07 Januarie 2010.

WIKIPEDIA. 2010a. Pandemic. <http://en.wikipedia.org/wiki/Pandemic> Datum van gebruik: 02 November 2010.

WIKIPEDIA. 2010b. Empowerment. <http://en.wikipedia.org/wiki/Empowerment> Datum van gebruik: 02 November 2010.

WIKIPEDIA. 2010c. Social support. http://en.wikipedia.org/wiki/Social_support Datum van gebruik: 02 November 2010.

WILDERDOM STORE. 2009. Icebreakers, warmups, energizers & deinhbitizers. <http://wilderdom.com/games/Icebreakers.html> Datum van gebruik: 14 Januarie 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. 1993. Aids home care handbook. [http://whqlibdoc.who.int/hq/1993/WHO_GPA_IDS_HCS_93.2_\(chp3-4\).pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1993/WHO_GPA_IDS_HCS_93.2_(chp3-4).pdf) Datum van gebruik: 23 Augustus 2010

WORLD HEALTH REPORT. 2001. Mental Health: New understanding, new hope. New York: World Health Organisation. 178 p.

ZASTROW, C. 2001. Social work with groups: using the class as a group leadership laboratory. 5th ed. Thomson: Brooks/Cole. 573 p.