

**REds: BEMAGTIGING VAN
LEWENSORIËNTERINGONDERWYSERS IN
SASOLBURG WAT DEUR MIV/VIGS
GEAFFEKTEER WORD**

Catharina Elizabeth Baker

Junior Primêre Onderwysdiploma
Hons. B. Ed. (Onderrig en Leer)

**Verhandeling voorgelê ter vervulling van die vereistes
vir die graad**

MAGISTER EDUCATIONIS

in

OPVOEDKUNDIGE SELKUNDE

NOORDWES-UNIVERSITEIT

(VAALDRIEHOEKKAMPUS

FAKULTEIT GEESTESWETENSKAPPE)

Studieleier: Prof LC Theron

Vanderbijlpark

2009



VERKLARING

Ek, Catharina Elizabeth Baker, verklaar dat hierdie verhandeling, "Bemagtiging van Lewensoriënteringonderwysers in Sasolburg wat geaffekteer word deur MIV/Vigs" my oorspronklike werk is en dat ek in my bronnelys volledig verwys het na geraadpleegde bronne.

.....

Catharina Elizabeth Baker

DANKBETUIGING

My opregte dank aan die volgende persone en instansies:

Thutuka (NRF), vir finansiële bydrae gelewer

Prof. L.C. Theron, my studieleier, vir uitstekende leiding en ondersteuning

Aldine Oosthuizen, vir tegniese versorging

Mariëtte Postma, vir taalversorging

Personeel van NWU Vaaldriehoek kampus biblioteek

My Hemelse Vader vir die vermoë en krag om hierdie studie aan te pak.

My man, Peter, vir sy liefde en ondersteuning.

My kosbare kinders, Mari en Ivan, vir begrip en aanmoediging.

Ouers, en skoonouers, wat altyd in my geglo het.

Familie, vriende en kollegas vir volgehoue belangstelling en ondersteuning.

OPSOMMING

Bemagtiging van Lewensoriënteringonderwysers in Sasolburg wat geaffekteer word deur MIV/Vigs

deur

Catharina Elizabeth Baker

Die negatiewe impak van MIV/Vigs op internasionale en nasionale gebied asook op die onderwysstelsel van Suid-Afrika is legio en kan nie weggeredeneer word nie. Die jongste statistiek toon aan dat Suid-Afrika tans die hoogste voorkoms van MIV/Vigs in die wêreld het. As gevolg van hierdie hoë voorkomssyfer van MIV/Vigs-geïnfekteerdes, word 'n ongelooflike groot persentasie van die gemeenskap deur die pandemie geaffekteer. Onderwysers, maar veral Lewensoriënteringonderwysers, word ook hierdeur geraak.

Alle onderwysers, maar spesifiek Lewensoriënteringonderwysers, kom daagliks voor verskeie persoonlike en professionele uitdagings te staan wat verband hou met die MIV/Vigs-pandemie. Hierdie uitdagings bedreig die welstand van onderwysers en daarom is daar 'n beroep gedoen op navorsers om onderwysers te bemagtig om hierdie uitdagings die hoof te kan bied. 'n Veerkragtige onderwyser beskik oor die korrekte MIV/Vigs-inligting en kan as gevolg daarvan 'n bydrae lewer om die pandemie te bekamp deur die korrekte inligting wat sy voorsien. Hierdie onderwyser sal onder andere ook beskik oor 'n sterk geloof, die vermoë hê om openlike gesprekke oor die pandemie te voer en toegang tot berading te verkry. Hierdie veerkragtige onderwyser besef die noodsaaklikheid van 'n positiewe houding ten spyte van die feit dat sy realisties is oor die impak van die pandemie, sy beskik oor positiewe verhoudinge en besef die waarde van ondersteuning.

Die doel van my studie was om te bepaal in watter mate die program *Resilient Educators* (REEds) Lewensoriënteringonderwysers wat deur MIV/Vigs geaffekteer word, kan ondersteun sodat hulle toegerus sal wees om die

uitdagings wat MIV/Vigs aan hulle stel, veerkragtig die hoof te bied. REEds is al meermale beproef, maar tot op hede was die deelnemers nie Lewensoriënteringonderwysers nie.

Om aan hierdie doel te beantwoord, het ek tydens my studie 'n pre-eksperimentele navorsingsontwerp gevolg met twaalf geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers in Sasolburg, as deelnemers. Voor die aanvang van die program is 'n voortoets (kwantitatiewe en kwalitatiewe data is ingesamel) afgelê. Intervensie het oor sewe weke plaasgevind deur middel van die REEds-program. Tydens die intervensie het ek 'n refleksiejoernaal geskryf en deelnemers gevra om hulle indrukke van die sessies skriftelik te rapporteer. Na afloop van die program is 'n natoets (kwantitatiewe en kwalitatiewe data is ingesamel) afgelê om te bepaal in watter mate die deelnemers toegerus is om die uitdagings van MIV/Vigs meer veerkragtig die hoof te bied.

'n Deeglike analise van die voor- en natoets data, asook die refleksiedata, laat dit voorkom asof die deelnemers voor die aanvang van die program alreeds oor 'n mate van veerkragtigheid beskik het, maar dat daar na afloop van die program definitiewe verdieping in die mate van hulle veerkragtigheid plaasgevind het, wat grootliks toegeskryf kan word aan die effektiwiteit van die REEds-program.

MIV/Vigs	Veerkragtig	Bemagtiging
Intervensie-navorsing	Ondersteuning	Geaffekteerde onderwysers

ABSTRACT

Empowering life orientation teachers in Sasolburg who are affected by HIV/Aids

by

Catharina Elizabeth Baker

The negative impact of HIV/Aids, internationally and nationally; as well as on the education system of South Africa, is well-documented and cannot be ignored. The latest statistics indicate that South Africa currently has the highest occurrence of HIV/Aids in the world. Due to this high occurrence of HIV/Aids infected people, an unbelievably high percentage of the community is affected by the pandemic. Teachers, specifically life orientation teachers, are also affected by this phenomenon.

All teachers, but specifically Life orientation teachers, are faced on a daily basis with various personal and professional challenges related to the HIV/Aids pandemic. These challenges threaten the well-being of teachers, so that researchers have been asked to empower teachers so that they can resist these challenges. A resilient teacher avails of the correct information on HIV/Aids and can therefore contribute to fighting the pandemic by providing correct information. This teacher will, amongst others, also have strong faith, the ability to discuss the pandemic openly and to obtain access to counselling. This resilient teacher realises the importance of a positive attitude despite the fact that she is realistic about the impact of the pandemic, has positive relationships and realises the value of support.

The aim of my study was to determine the degree to which the programme *Resilient Educators* (REds) can support life orientation teachers who are affected by HIV/Aids, so that they will be equipped to resiliently withstand the challenges HIV/Aids set them. REds has been evaluated many times, but until the present, participants have not been life orientation teachers.

In response to this aim, I followed a pre-experimental research design in the course of my study with twelve affected life orientation teachers in Sasolburg, as participants. Before beginning with the programme, a pretest (qualitative as well as quantitative data were collected) was done. Intervention took place over seven weeks by means of the REds programme. I wrote a reflection journal during the intervention and asked participants to report their impressions of the sessions in writing. After completing the programme, a post test was written (qualitative as well as quantitative data were collected) to determine the degree to which participants were able to withstand the challenges of HIV/Aids more resiliently.

Thorough analysis of the pre and post test data, as well as the reflection data, creates the impression that participants were already resilient to some degree before joining the programme, but after completing the programme, their resilience can be described as more profound than before, and this fact can largely be ascribed to the effectiveness of the REds programme.

HIV/Aids	Resilient	Empower
Intervention research	Support	Affected teachers

INHOUDSOPGAWE

VERKLARING	ii
DANKBETUIGING	iii
OPSOMMING	iv
ABSTRACT	vi
INHOUDSOPGAWE	viii
LYS VAN TABELLE	xviii
LYS VAN FIGURE	xx
HOOFSTUK 1	1
OORSIG TOT DIE STUDIE	1
1.1 INLEIDING	1
1.2 PROBLEEMSTELLING EN MOTIVERING	2
1.2.1 Die veerkragtige onderwyser	6
1.2.1.1 Inligting	7
1.2.1.2 Toegang tot berading.....	8
1.2.1.3 Openlike gesprekvoering	8
1.2.1.4 Sterk geloof.....	8
1.2.1.5 Ondersteuning	9
1.2.1.6 Bekamping van MIV deur onderrig.....	9
1.2.1.7 Realisties	10
1.2.1.8 Hoopvol.....	10

1.2.1.9	Positiewe verhoudinge.....	10
1.3	NAVORSINGSVRAAG	11
1.4	DOEL	11
1.5	NAVORSINGSMETODE.....	12
1.5.1	Navorsingsontwerp	12
1.5.2	Meetinstrumente en data-insamelingstrategieë.....	14
1.5.2.1	Die kwantitatiewe meetinstrument	14
1.5.2.2	Kwalitatiewe data-insamelingsmetodes	15
1.5.2.3	Proses van data-insameling.....	15
1.5.2.4	Data-analise.....	15
1.5.3	Betroubaarheid en geldigheid van die navorsing.....	16
1.5.4	Etiese aspekte.....	16
1.5.5	Navorsingsparadigma.....	16
1.6	VERDUIDELIKING VAN KONSEPTE	20
1.7	HOOFSTUKINDELING.....	20
1.8	SAMEVATTING.....	22
HOOFSTUK TWEE.....		23
OORSIG VAN DIE MIV PANDEMIE EN DIE IMPAK DAARVAN OP ONDERWYSERS.....		23
2.1	INLEIDING.....	23
2.2	MIV/VIGS: INTERNASIONALE PANDEMIE	23

2.3	MIV/VIGS: NASIONALE PANDEMIE	27
2.3.1	Kwesbaarste provinsie	29
2.3.2	Deel van die bevolking wat die meeste deur MIV/Vigs geïnfekteer word.....	30
2.3.3	Ouderdomsgroep en geslag wat die grootste risikofaktor is	31
2.4	IMPAK OP ONDERWYS	32
2.4.1	Impak van MIV/Vigs op kwaliteitonderrig in die algemeen	34
2.4.2	Invloed van leerders op kwaliteitonderrig.....	35
2.4.3	Impak van MIV/Vigs op personeel en kwaliteitonderrig	36
2.4.4	Invloed van administratiewe verpligtinge op kwaliteitonderrig.....	37
2.5	MIV/VIGS EN DIE ONDERWYSER	38
2.5.1	MIV/Vigs, die onderwyseres en haar geliefdes	38
2.5.1.1	Emosionele ervaringe	40
2.5.1.2	Spirituele ervaringe	40
2.5.1.3	Fisiese ervaringe.....	41
2.5.1.4	Sosiale ervaringe	41
2.5.2	MIV/Vigs, die onderwyseres en haar leerders.....	42
2.5.3	MIV/Vigs, die onderwyseres en haar beroep.....	43
2.6	SAMEVATTING	44

HOOFSTUK DRIE.....	45
LEWENSORIËNTERINGONDERWYSERS EN SPANNING	45
3.1 INLEIDING	45
3.2 OORSIG VAN LEWENSORIËNTERING	46
3.2.1 Ontstaan van Lewensoriëntering	47
3.2.2 Samestelling van Lewensoriëntering	47
3.2.3 Take van 'n Lewensoriënteringonderwyser	49
3.3 FAKTORE WAT BYDRA TOT SPANNING BY LEWENSORIËNTERINGONDERWYSERS	50
3.3.1 Spanningsfaktore op makrosistemiese vlak	51
3.3.2 Spanningsfaktore op mesosistemiese vlak	52
3.3.3 Spanningsfaktore op mikrosistemiese vlak.....	53
3.4 BEHOEFTE AAN ONDERSTEUNING	53
3.4.1 Behoefte aan ondersteuning in terme van die gemeenskap.....	54
3.4.2 Behoefte Aan Ondersteuning In Terme Van Onderwys	54
3.5 ONDERSTEUNING VIR ONDERWYSERS	56
3.5.1 Nie-regerings organisasies (NRO's)	57
3.5.2 Intervensieprogramme	60
3.5.3 Religieuse ondersteuning	62
3.5.4 Sielkundige ondersteuning.....	63
3.5.5 Ondersteuning in die werksomgewing	64

3.6	SAMEVATTING	67
	HOOFSTUK VIER.....	68
	NAVORSINGSMETODE	68
4.1	INLEIDING	68
4.2	STUDIEDOELWITTE.....	68
4.3	NAVORSINGSONTWERP.....	69
4.3.1	Navorsingsmetode: intervensienavorsing	70
4.3.1.1	Fase I: Probleemanalise en projekbeplanning	71
4.3.1.2	Fase II: Insameling van inligting en sintese	72
4.3.1.3	Fase III: Ontwerp	72
4.3.1.4	Fase IV: Vroeë ontwikkeling en loodsondersoek	73
4.3.1.5	Fase V: Evaluering en gevorderde ontwikkeling	74
4.3.1.6	Fase VI: Disseminasie	75
4.3.2	Deelnemers	75
4.3.3	Data-insameling.....	77
4.3.3.1	Kwantatiewe meetinstrument.....	78
4.3.3.2	Kwalitatiewe data-insamelingsmetodes	80
4.3.3.3	Data-insamelingsproses	83
4.3.4	Data-analise	84
4.3.4.1	Kwantatiewe data-analise	85
4.3.4.2	Kwalitatiewe data-analise	85

4.3.5	Betroubaarheid en geldigheid	87
4.3.5.1	Betroubaarheid en geldigheid van die kwantitatiewe data	87
4.3.5.2	Betroubaarheid en geldigheid van die kwalitatiewe data	87
4.3.5.2.1	Geloofwaardigheid.....	89
4.3.5.2.2	Oordraagbaarheid	90
4.3.5.2.3	Vertroulikheid.....	90
4.3.5.2.4	Bevestiging	90
4.3.6	Etiese aspekte.....	91
4.3.6.1	Ingeligte toestemming.....	92
4.3.6.2	Vertroulikheid	93
4.3.6.3	Misleiding van deelnemers	94
4.3.6.4	Afsluiting (“Debriefing”)	94
4.3.6.5	Beskikbaarheid van inligting	95
4.3.6.6	Aksie en bevoeglikheid van navorser.....	95
4.4	SAMEVATTING	95
	HOOFSTUK VYF	96
	REds-OBSERVASIES	96
5.1	INLEIDING	96
5.2	SESSIE EEN.....	97
5.2.1	Doelwit van Sessie Een.....	97
5.2.2	Oorsig van Sessie Een	97

5.2.2.1	Bekendstelling	98
5.2.2.2	Beskrywing van deelnemers	98
5.2.2.3	Verduideliking van konsepte	101
5.2.2.4	Impak van MIV/Vigs-pandemie op deelnemers	102
5.2.2.5	Verwagtinge van deelnemers	105
5.2.2.6	Groepreëls	106
5.2.2.7	Afsluiting	107
5.3	SESSIE TWEE.....	108
5.3.1	Oorsig van Sessie Twee	109
5.3.2	Doelwit van Sessie Twee: deel een.....	110
5.3.3	Prosesnotas van Sessie Twee: deel een	110
5.3.4	Doelwit van Sessie Twee: deel twee	112
5.3.5	Prosesnotas van Sessie Twee: deel twee	112
5.4	SESSIE DRIE	115
5.4.1	Oorsig van Sessie Drie	115
5.4.2	Doelwit van Sessie Drie	115
5.4.3	Prosesnotas	116
5.5	SESSIE VIER.....	119
5.5.1	Oorsig van Sessie Vier.....	120
5.5.2	Doelwit van Sessie Vier	120
5.5.3	Prosesnotas	121

5.6	SESSIE VYF	125
5.6.1	Oorsig van Sessie Vyf: deel een	125
5.6.2	Doelwit van Sessie Vyf: deel een	125
5.6.3	Oorsig oor Sessie Vyf: deel twee	130
5.6.4	Doelwit van Sessie Vyf: deel twee	130
5.6.5	Prosesnotas van Sessie Vyf: deel twee.....	130
5.7	SESSIE SES	133
5.7.1	Oorsig van Sessie Ses	133
5.7.2	Doelwit van Sessie Ses	134
5.7.3	Prosesnotas van Sessie Ses	134
5.8	SESSIE SEIWE	140
5.8.1	Prosesnotas	141
5.9	SAMEVATTING	144
	HOOFSTUK SES	147
	STUDIEBEVINDINGE	147
6.1	INLEIDING	147
6.2	VERGELYKING VAN VOOR- EN NATOETSBEVINDINGE	147
6.2.1	Kwantitatiewe bevindinge	147
6.2.1.1	Tevredenheid.....	148
6.2.1.2	Uitbranding	149
6.2.1.3	Uitputting.....	149

6.2.1.4	Samevatting	150
6.2.2	Kwalitatiewe resultate	150
6.2.3	Simboliese tekeninge	150
6.2.4	Onvoltooide sinne	159
6.2.5	Gevolgtrekking	168
6.2.6	Gerapporteerde impak van REds	171
6.3	REFLEKSIEWERKVELLE	176
6.3.1	Refleksie van deelnemers.....	176
6.3.2	Persoonlike refleksie.....	180
6.3.3	Gevolgtrekking rondom wysiging van REds vir Lewensoriëntering.....	182
6.4	SAMEVATTING	182
HOOFSTUK SEWE.....		183
OPSOMMING.....		183
7.1	INLEIDING.....	183
7.2	REFLEKSIE OP DOELWITTE.....	183
7.3	GEVOLGTREKKING GEMAAK UIT LITERATUUR.....	185
7.4	GEVOLGTREKKINGS GEMAAK UIT EMPIRIESE STUDIE	188
7.5	BEPERKINGE VAN DIE STUDIE.....	190
7.6	AANBEVELINGS VIR VERDERE STUDIES.....	191
7.7	BYDRAE GELEWER DEUR DIE STUDIE.....	192

7.8	SAMEVATTING	193
	BRONNELYS	196
	ADDENDUM A	214
	INGELIGTE TOESTEMMING TOT NAVORSING	214
	ADDENDUM B:	215
	GESKIEDENIS VAN REds	215
	ADDENDUM C:	216
	VOORBEELD VAN REFLEKSIEJOERNAAL: SESSIE EEN	216
	ADDENDUM D	219
	YSKASMAGNEET MET KONTAK NOMMERS	219
	ADDENDUM E	220
	VOORBEELD VAN PROQOL VRAELYS	220

LYS VAN TABELLE

Tabel 1.1:	Wêreldwye opsomming van die pandemie (Avert, 2008d; UNAIDS, 2008)	3
Tabel 1.2:	Beskrywing van konsepte	20
Tabel 1.3:	Beskrywing van hoofstukinhoud.....	21
Tabel 2.1:	Voorkoms van MIV/Vigs wêreldwyd (Avert, 2008d)	25
Tabel 2.2:	Sterftesyfer per 100 000: 1997 – 2004 (Knight, 2006)	31
Tabel 2.3:	Voorkoms van MIV/Vigs in 2004 (Bennell, 2005c)	37
Tabel 3.1:	Lewensoriënteringuitkomst (DvO, 2002:5-7; Donald <i>et al.</i> , 2006; Rooth, 2005; Theron, 2008b:47)	48
Tabel 3.2:	Suid-Afrikaanse NRO's	60
Tabel 3.3:	Huidige intervensieprogramme	61
Tabel 4.1:	Tematiese groepering van die REds-program in nege modules	73
Tabel 4.2:	Mate waarin deelnemers geaffekteer is	77
Tabel 4.3:	Data-insamelingsgeleentheid.....	83
Tabel 4.4:	Alpha betroubaarheidstelling van ProQOL (Stamm, 2005:8,12,13).....	87
Tabel 5.1:	Simbool wat deelnemers die beste beskryf (Theron, 2007b:15).....	98
Tabel 5.2:	Impak van MIV/Vigs-pandemie op deelnemers.....	103
Tabel 5.3:	Idee ten opsigte van moontlike ondersteuning	123
Tabel 5.4:	Regte van die onderwyseres met betrekking tot MIV/Vigs .	128

Tabel 5.5:	Regte van personeel met betrekking tot verlof.....	129
Tabel 5.6:	Plaaslike ondersteuners.....	132
Tabel 5.7:	Spanningsimbole en beskrywings.....	135
Tabel 5.8:	Voorbeelde van deelnemers se menings.....	137
Tabel 5.9:	A-Z van veerkragtigheid.....	141
Tabel 5.10:	Mate van veerkragtigheid na aanleiding van observasie....	145
Tabel 6.1:	Tematiese groepering van simboliese tekeninge tydens voortoets.....	151
Tabel 6.2:	Tematiese groepering van simboliese tekeninge tydens natoets.....	155
Tabel 6.3:	Onvoltooide sinne tydens voortoets.....	160
Tabel 6.4:	Onvoltooide sinne tydens natoets.....	1644
Tabel 6.5:	Mate van veerkragtigheid na aanleiding van data.....	170
Tabel 7.1:	Doelwitte van my studie.....	184
Tabel 7.2:	Gevolgtrekkings na aanleiding van studie.....	185
Tabel 7.3:	Veerkragtigheid na afloop van REds.....	189

LYS VAN FIGURE

Figuur 1.1:	Oorsig van Hoofstuk Een	1
Figuur 1.2:	Effek van MIV/Vigs op die skoolstelsel (Pembrey, 2008).....	4
Figuur 1.3:	Veerkragtige onderwysers	7
Figuur 1.4:	Navorsingsontwerp van my REEds studie.....	13
Figuur 1.5:	Vlakke van die eko-sistemiese paradigma	19
Figuur 1.6:	Hoofstukindeling.....	21
Figuur 2.1:	Internasionale toename in MIV/Vigs (Avert, 2008d).....	24
Figuur 2.2:	Verspreiding van MIV/Vigs wêreldwyd (Avert, 2008e)	26
Figuur 2.3:	Wenner van plakkaatkompetisie	28
Figuur 2.4:	Voorkomssyfer van MIV/Vigs in Suid-Afrika (Noble, 2008) .	29
Figuur 2.5:	MIV/Vigs-voorkoms onder die Suid-Afrikaanse bevolking (Knight, 2006).....	30
Figuur 2.6:	Aanslae op kwaliteitonderrig	34
Figuur 2.7:	Moontlike negatiewe ervarings van geaffekteerde onderwysers.....	39
Figuur 3.1:	Oorsig van Hoofstuk Drie	46
Figuur 3.2:	Bydraende spanningsfaktore	51
Figuur 3.3:	Beskikbare ondersteuning.....	57
Figuur 3.4:	Vlakke waarop NRO's funksioneer.....	58

Figuur 3.5:	Internasionale NRO's wat in Suid-Afrika funksioneer (Esterhuizen, 2007:52-53; Mabitsela, 2009:64; Serero, 2008:49-50; Soul City, 2005:1).....	59
Figuur 3.6:	Finansiering vir NRO's (Esterhuizen, 2007:53):	59
Figuur 3.7:	Vorms van religieuse ondersteuning	62
Figuur 3.8:	Moontlike vorms van beskikbare sielkundige ondersteuning	64
Figuur 3.9:	Vorms van moontlike ondersteuning (Bennell, 2005b:460-462; Serero, 2008:52-53; Theron, 2009a:236).....	65
Figuur 3.10:	Vernaamste beleide (Hoadley, 2007:251; Xaba, 2007:93)..	66
Figuur 4.1:	Oorsig van Hoofstuk Vier	68
Figuur 4.2:	Navorsingsontwerp	69
Figuur 4.3:	Proses van intervensienavorsing wat gevolg is vir REEds (cf. Addendum B)	71
Figuur 4.4:	Data-insamelingsmetodes.....	77
Figuur 4.5:	Data-insamelingsproses (Invankova <i>et al.</i> , 2007:261)	84
Figuur 4.6:	Bydraende faktore tot geldige kwalitatiewe navorsing (Lincoln & Guba, 1985:290; Maree & van der Westhuizen, 2007:38)	89
Figuur 4.7:	Bydraers tot etiese aspekte.....	92
Figuur 5.1:	Oorsig van Hoofstuk Vyf	96
Figuur 5.2:	Groepreëls	106
Figuur 5.3:	Verloop van Sessie Twee	109
Figuur 5.4:	Skematiese voorstelling van stigmatisering	121
Figuur 5.5:	Vreugdes wat deelnemers ervaar	140

Figuur 5.6:	Trotse deelnemers met hulle REds-sertifikate.....	144
Figuur 6.1:	ProQOL uitslae: voor- en natoets.....	148
Figuur 6.2:	Aanbevelings vir die REds-program.....	181
Figuur 7.1:	Opsomming van Hoofstuk Sewe	183

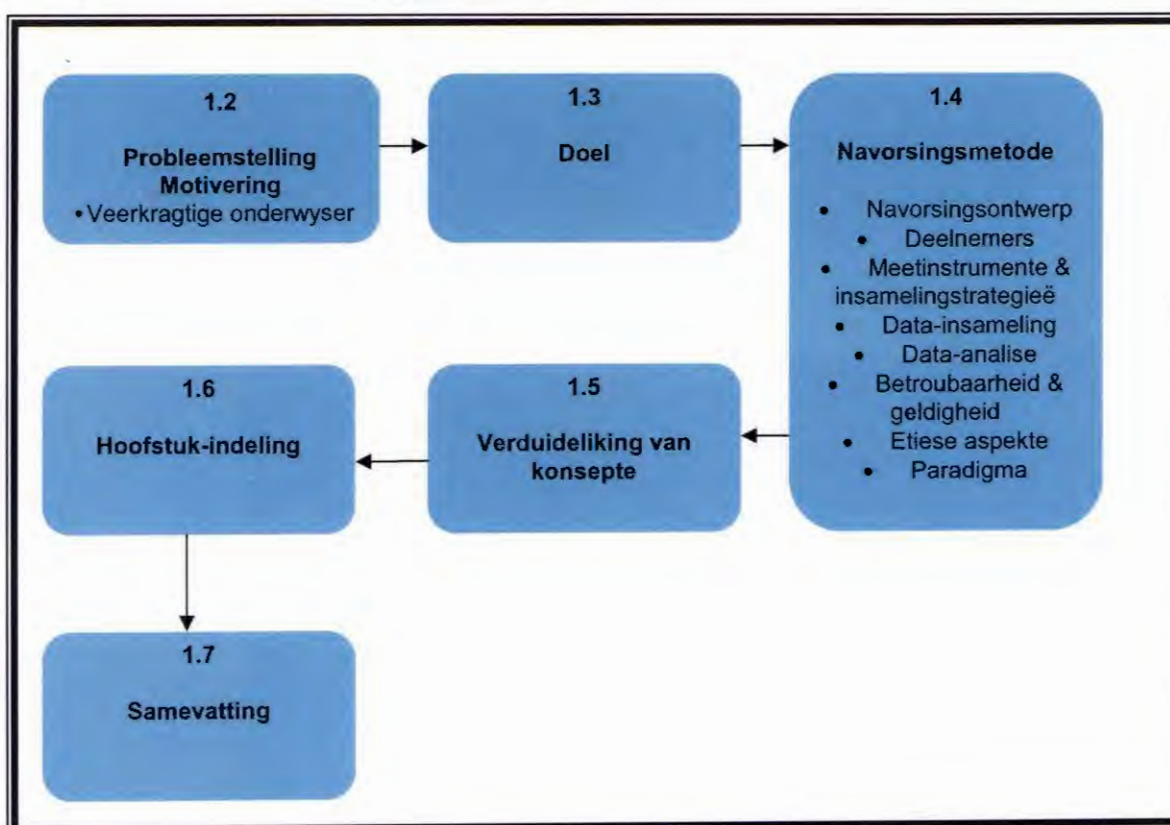
HOOFSTUK 1

OORSIG TOT DIE STUDIE

1.1 INLEIDING

Die doelwit van hierdie hoofstuk is om 'n oorsig te gee van die studie waar die REds-program (Resilient Educators) in die Vrystaat geïmplementeer is met lewensoriënteringonderwysers. Die probleemstelling, motivering vir die studie, navorsingsdoelwitte, -metode, -paradigma en 'n oorsig oor die hoofstukke word bespreek. Aangesien hierdie studie fokus op die bemagtiging van Lewensoriënteringonderwysers om meer veerkragtig te wees ten spyte van die impak van die MIV/Vigs-pandemie, word daar in hierdie hoofstuk ook 'n volledige beskrywing van veerkragtige onderwysers gegee. Die hoofkomponente van Hoofstuk Een word grafies voorgestel in Figuur 1.1.

Figuur 1.1: Oorsig van Hoofstuk Een



1.2 PROBLEEMSTELLING EN MOTIVERING

Volgens UNAIDS se verslag wat in 2008 uitgereik is, wil dit voorkom of die MIV/Vigs-pandemie stabiliseer, maar teen 'n onaanvaarbaar hoë vlak (UNAIDS, 2008). Wêreldwyd is daar ongeveer 33 miljoen mense wat in 2007 met MIV/Vigs saamgeleef het en jaarliks word ongeveer 2,7 miljoen persone geïnfekteer (UNAIDS, 2008). Hierdie stellings word later in die literatuurstudie en hoofsaaklik in Hoofstuk Twee meer volledig bespreek (*cf.* 2.2).

Bogenoemde feite beklemtoon die realiteit van MIV/Vigs in Suid-Afrika. Die impak daarvan op die land, en spesifiek die onderwys is enorm (Bhana, Morrell, Epstein en Moletsane, 2006:5; Coombe, 2000:14) (*cf.* 2.3, 2.4). Indien die onderwyseres nie bemagtig word om veerkragtig teen hierdie pandemie te wees nie, kan dit veroorsaak dat sy¹ knak en juis daarom is intervensieprogramme nodig sodat onderwysers die aanslae van die pandemie die hoof kan bied (Theron, 2007a:4; Louw, Shisana, Peltzer & Zungu, 2009:205).

Die jongste statistieke met betrekking tot die MIV/Vigs-pandemie is in Julie 2008 deur UNAIDS/WHO gepubliseer en verwys na statistieke tot en met die einde van 2007 en hierin word die omvang van die pandemie baie duidelik uitgespel (Avert, 2008d). Tabel 1.1 gee 'n opsomming van die wêreldwye Vigs-pandemie.

1 Alhoewel hierdie studie albei geslagte insluit, word daar net na die vroulike geslag verwys: sy, haar, hare

Tabel 1.1: Wêreldwye opsomming van die pandemie (Avert, 2008d; UNAIDS, 2008)

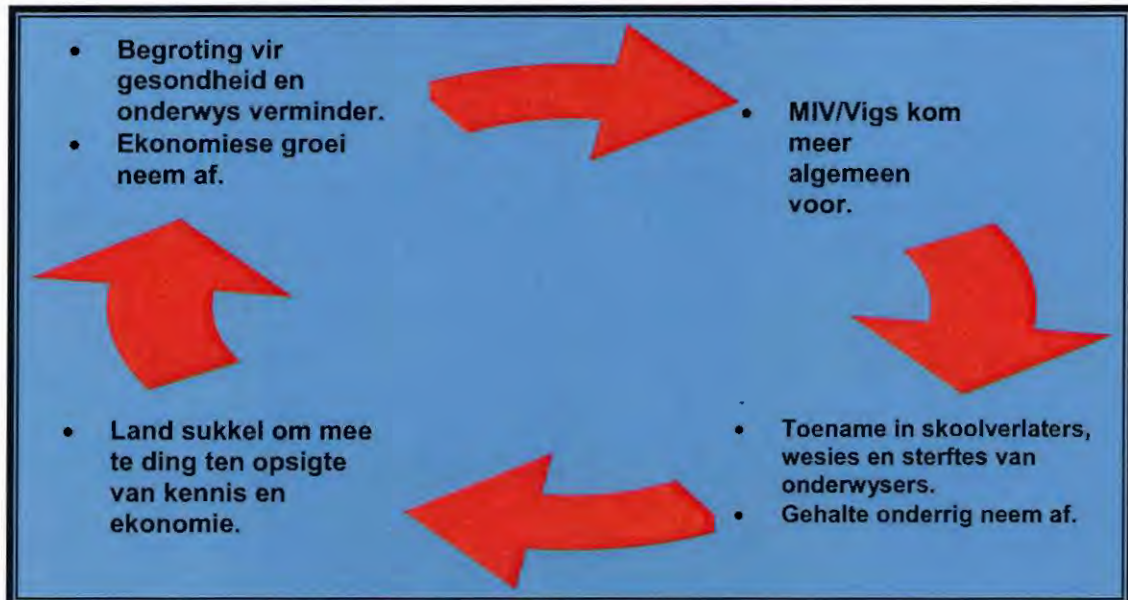
Wêreldwye opsomming van die Vigs-pandemie		
Getal mense wat in 2007 met MIV geleef het	Totaal	Ongeveer: 33.0 miljoen
	Volwassenes	30.8 miljoen
	Vroue	15.5 miljoen
	Kinders onder 15	2.0 miljoen
Nuwe MIV-geïnfekteerdes in 2007	Totaal	Ongeveer: 2.7 miljoen
	Volwassenes	2.1 miljoen
	Kinders onder 15	0.37 miljoen
Vigssterftes in 2007	Totaal	Ongeveer: 2.0 miljoen
	Volwassenes	1.7 miljoen
	Kinders onder 15	0.27 miljoen

Hierdie statistiek is 'n bevestiging dat die verspreiding van die Menslike Immuniteitsstekort Virus (MIV) en die Verworwe Immuniteitsgebrek Sindroom (Vigs) (Esterhuizen, 2007:1) tot 'n wêreldkrisis gelei het (Noble, 2008) en dat dringende ondersteuningshulp nodig is ten einde die pandemie te bekamp (Theron, 2007d:177). Sub-Sahara-Afrika word die meeste geaffekteer deur die pandemie (UNAIDS, 2007) (*cf.* 2.2). Die Suid-Afrikaanse bevolking word nie vrygestel van die pandemie nie en toon die hoogste voorkoms van MIV/Vigs ter wêreld (Posel, Kahn & Walker, 2007:138; UNAIDS, 2007) (*cf.* 2.3). Ten spyte van al die bewusmakingsveldtogte in Suid-Afrika deur instansies soos Lovelife en die regeringsgeïnisieerde Khomanani-veldtog word ongeveer nog steeds 1 000 tot 1 500 mense daagliks in Suid-Afrika geïnfekteer (Knight, 2006; Ngwena, 2003:185). Hierdie pandemie lei daartoe dat 'n groter hoeveelheid van die Suid-Afrikaanse bevolking daardeur geaffekteer word, as die hoeveelheid persone wat deur die MIV/Vigs-virus geïnfekteer word.

Verskeie strukture word negatief beïnvloed deur MIV/Vigs, maar dit is veral die onderwyssektor, en dan spesifiek die aanvraag na en verskaffing van onderwys, die kwaliteit van onderwys en onderwysbestuur, wat dramaties

daaronder ly (Theron, 2007d: 175) (cf. 2.4). Figuur 1.2 is 'n grafiese voorstelling van die impak van MIV/Vigs op die skoolstelsel.

Figuur 1.2: Effek van MIV/Vigs op die skoolstelsel (Pembrey, 2008)



Verskeie MIV/Vigs geaffekteerde onderwysers het beweer dat die MIV/Vigs-pandemie 'n negatiewe impak op hulle lewens het (Bennell, 2005b:441; Hall, Altman, Nkomo, Peltzer & Zuma, 2005; Esterhuizen, 2007:3; Theron, 2008a:29; Theron, Mabitsela & Esterhuizen, 2009a:127-128).

Op **persoonlike vlak** het die pandemie dikwels die uitwerking op die gemoedstoestand van onderwysers wat meebring dat hulle depressief en hartseer voel. Hulle treur oor kollegas, leerders, familie en vriende wat gesterf het as gevolg van Vigs-verwante siektes (Hall *et al.*, 2005; Theron, 2005:59; Theron, 2007d:177). Spanning word van tyd tot tyd ervaar en selfmoord word in sommige gevalle oorweeg (Theron, 2005: 59) en sommige onderwysers ervaar ook vrees (Theron, 2005: 59; Shisana, Rehle, Simbayi, Parker, Zuma, Bhana, Connolly, Jooste & Pillay, 2005).

Op **professionele vlak**, het onderwysers se rol verander en het die pandemie dikwels 'n negatiewe invloed op werkslading (Hall *et al.*, 2005; Van Wyk & Lemmer, 2007:303). Onderwysers moet meer as een rol vertolk, soos die van berader en maatskaplike werker en hulle dra die verantwoordelikheid vir Vigs-

wesies en kwesbare kinders in hulle klasse (Bhana *et al.*, 2006:14-15). Hulle ervaar ook 'n groter werkslas en oorvloedige klasse wanneer kollegas siek of afwesig is as gevolg van die uitwerking van die pandemie op hulle lewens (Theron, 2005: 58).

Een manier om onderwysers by te staan om bogenoemde risikofaktore die hoof te bied, is intervensieprogramme soos REds (Louw *et al.*, 2009:214; Theron, Geyer, Strydom & Delpont, 2008:77; Theron *et al.*, 2009a:127; Theron, Geyer, Strydom & Delpont, 2009b: in druk). Alhoewel alle onderwysers geraak word deur die MIV/Vigs-pandemie, blyk dit dat veral Lewensoriënteringonderwysers geïmpak word (Bhana *et al.*, 2006:5) en daarom wil ek in hierdie studie die effektiwiteit van die REds-program met betrekking tot hierdie spesifieke onderwysers, bepaal. Verskeie studies is aangepak met betrekking tot die REds-program wat as 'n suksesvolle intervensieprogram dien (Esterhuizen, 2007; Kupa, 2008; Mabitsela, 2009; Van der Westhuizen, 2009). Tot op hede is REds nie onder Lewensoriënteringonderwysers geïmplementeer nie. Hierdie studie fokus op die impak van die aksie (REds-program) op Lewensoriënteringonderwysers om te beproef of dit hulle ook sou kon bemagtig, soos vorige studies met onderwysers in die algemeen bewys het (Esterhuizen, 2007; Kupa, Delpont & Geyer, 2008; Mabitsela, 2009; Theron, 2008a; Theron *et al.*, 2009a; Strydom & Malan, 2008).

Die studie vorm deel van die Thutuka-projek wat ontwerp is deur multi-disiplinêre span (Theron *et al.*, 2008:84) en word geborg deur die Nasionale Navorsingsraad - "National Research Foundation" (NRF). REds, die akroniem vir "Resilient Educators" is 'n navorsingsproses wat 'n interaktiewe ondersteuningsprogram vir geïmpakteerde MIV/Vigs-onderwysers bied en evalueer met die doel om onderwysers te bemagtig om meer veerkragtig ('resilient') te wees. REds is gebaseer op voortgaande intervensienavorsing (Theron *et al.*, 2008:77; Theron *et al.*, 2009a:127), sodat hierdie program verfyn kan word om sodoende meer effektief te wees. As deel van die voortgaande intervensienavorsing oor die effektiwiteit van REds om ook geïmpakteerde Lewensoriënteringonderwysers te ondersteun om meer

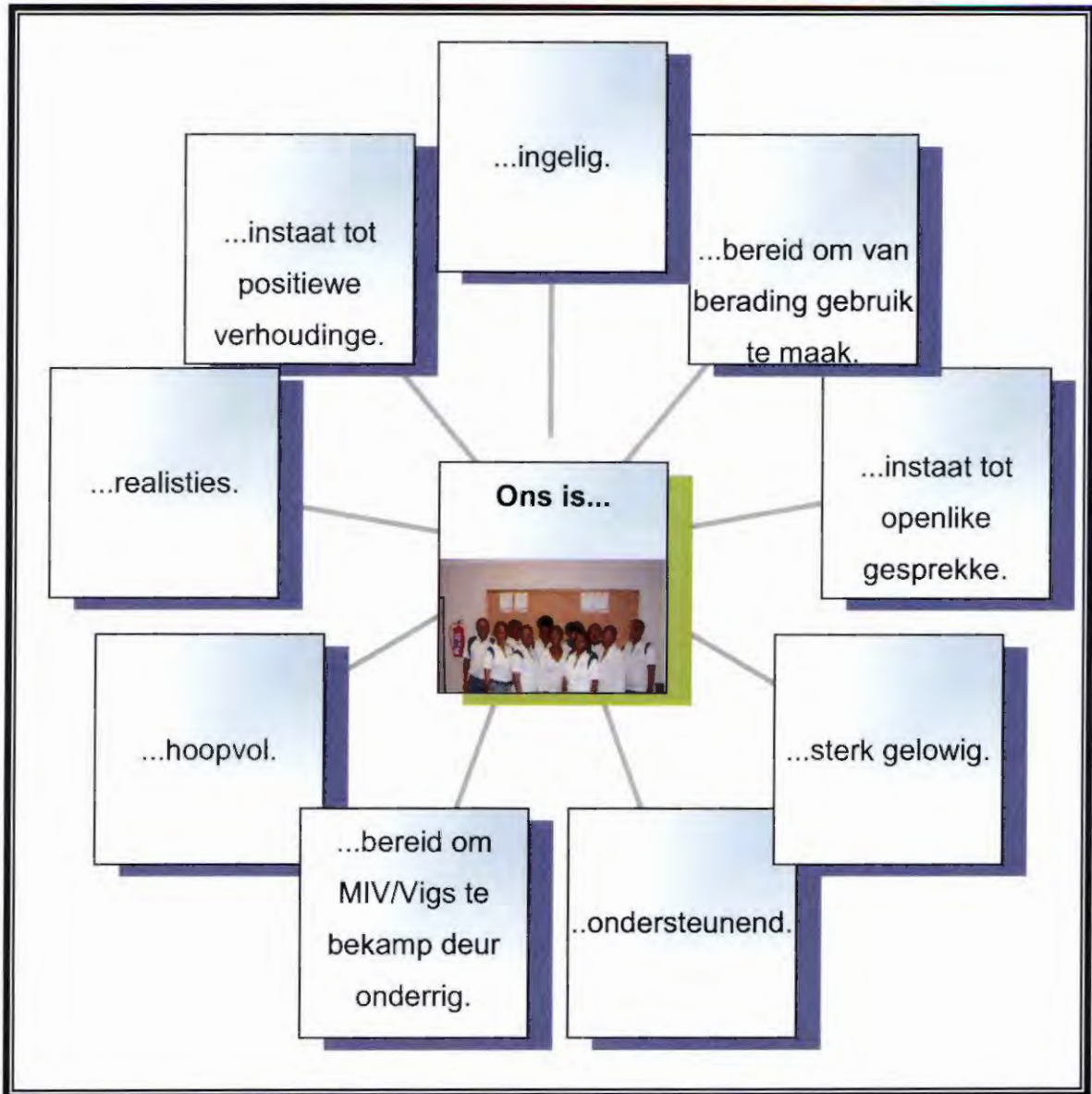
veerkragtig te wees, kan die volgende vrae gevra word: "Hoe effektief sal REds inwerk op die ondersteuning tot veerkragtigheid van geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers in die Vrystaat?" en "Hoe kan die bestaande REds-program verbeter word sodat dit Lewensoriënteringonderwysers meer effektief sou kon ondersteun?".

Soos bo genoem, poog REds om onderwysers se vaardighede aan te vul sodat hulle staande kan bly te midde van die uitdagings van die MIV/Vigs-pandemie. Geaffekteerde onderwysers moet psigo-sosiaal en emosioneel bemagtig word sodat hulle in staat kan wees om inter- en intrapersoonlike bronne aan te wend en te benut om doeltreffend te funksioneer, ten spyte van die uitdagings, ontwrigting en hartseer van die pandemie (Theron, 2008c:89; Theron *et al.*, 2009a:129). Met ander woorde, geaffekteerde onderwysers moet bygestaan word om meer veerkragtig te wees (Esterhuizen, 2007:4; Theron, 2005:57).

1.2.1 Die veerkragtige onderwyser

Veerkrachtigheid is beide 'n proses en 'n uitkoms wat die individu in staat stel om staande te bly met die hulp van ondersteuningsbronne (soos positiewe verhoudings, bemagtigende netwerke, ondersteuningsgroepe en sosiale strukture) sodat sy doeltreffend kan funksioneer, te midde van uitdagende omstandighede (Germann, 2005:44; Theron, 2008c:94; Theron *et al.*, 2009a:131). In terme van die MIV/Vigs-pandemie, kan 'n onderwyseres as veerkragtig beskou word indien sy oor die volgende beskik:

Figuur 1.3: Veerkragtige onderwysers



1.2.1.1 Inligting

'n Veerkragtige onderwyseres beskik oor die nodige kennis met betrekking tot die MIV/Vigs-pandemie en voel daarom meer toegerus en bemaagtig om staande te bly ten spyte van die impak van die pandemie op haar lewe (Theron, 2008a:34; Theron, 2008c:92; Theron *et al.*, 2009b:in druk). Haar veerkragtigheid sal verder bevorder word deur die kennis wat sy het oor onder andere die beskikbare ondersteuningsdienste en haar kennis oor die regte van beide die geïnfekteerde en die geïnfekteerde. Dit is moontlik dat hierdie bemaagtigde onderwyseres MIV/Vigs soos enige ander siekte kan hanteer as

gevolg van die inligting wat sy bekom het deur mediese sowel as motiverende inligting (Theron *et al.*, 2009b:in druk). As gevolg van die feit dat die onderwyseres se kennis uitgebrei het en sy 'n beter begrip van MIV/Vigs het, voel sy nie meer asof sy in die duister rondtas nie, maar is nou in staat om veerkragtig te funksioneer (Theron, 2008a:34).

1.2.1.2 Toegang tot berading

Die veerkragtige onderwyseres sal toegang hê tot berading en bereid wees om berading te ontvang sodat sy in staat kan wees om veerkragtig die uitdagings wat MIV/Vigs stel, die hoof te bied (Esterhuizen, 2007:60; Theron, 2008c:92). Dit word algemeen aanvaar dat effektiewe berading mense tot veerkragtigheid bemagtig (Carr, 2004: 327-328; Van Dyk, 2005: 301). Dit is moontlik dat sommige onderwyseresse negatief ten opsigte van berading kan wees, maar indien hulle bereid is om professionele hulp te soek om hulle in staat te stel om die ekstra myl te loop, kan dit bydra tot veerkragtigheid.

1.2.1.3 Openlike gesprekvoering

Wanneer dit in die vermoë is van 'n MIV/Vigs geaffekteerde onderwyseresse om openlik oor die pandemie teenoor kollegas, leerders en geliefdes te praat, kan dit beskou word as een van die faktore wat bydra tot die veerkragtigheid van die onderwyseres (Esterhuizen, 2007:146,165; Theron, 2008c:92). Geleenthede sal moontlik raakgesien word om oor die impak van die MIV/Vigs-pandemie te praat en sodoende by te dra tot die bewusmaking van die algemene publiek. Van Dyk (2005: 329) beklemtoon dat openlike gesprekvoering rondom MIV (binne ondersteuningsgroepe) die potensiaal het om mense te bemagtig.

1.2.1.4 Sterk geloof

Algemene studies oor die bevordering van veerkragtigheid is dit eens dat sterk geloof 'n rol speel (Carr, 2004: 221; Kumpfer, 1999:199; Solomon & Laufer, 2005:239). Indien 'n onderwyseres haar krag skep uit haar geloof, kan dit haar help om staande te bly, ten spyte van die uitdagings wat die MIV/Vigs-pandemie vir haar inhou (Esterhuizen, 2007:59; Mabitsela,

2009:187; Theron 2008c:92; Theron *et al.*, 2009b:in druk). Deur die raadpleging van 'n geestelike leier ten opsigte van emosies en gevoelens wat ervaar word en die betrokkenheid by geloofsgebaseerde organisasies, kom die geaffekteerde onderwyseres tot die besef dat sy nie alleen in is in die ondersteuningsrol van MIV/Vigs-geïnfekteerdes en -geaffekteerdes nie (Esterhuizen, 2007:60).

1.2.1.5 Ondersteuning

Wanneer 'n onderwyseres in staat is om MIV/Vigs geaffekteerde leerders te ondersteun (byvoorbeeld aansoek om staatstoelae, skooldrag en kos), ervaar sy 'n gevoel van professionele bemagtiging en kan daar aangevoer word dat sy meer veerkragtig funksioneer (Theron *et al.*, 2009a:142). 'n Veerkragtige onderwyseres weet nie alleen hoe om ondersteuning te bied nie, maar besef ook dat dit noodsaaklik is om haarself beskikbaar te stel om ondersteuning van geliefdes, kollegas en leerders te ontvang. As gevolg van die verskeie uitdagings in die onderwyseres se lewe (Bhana *et al.*, 2006:14-15), is dit noodsaaklik dat sy moet kan staatmaak op die ondersteuning en begrip van kollegas, geliefdes en lede van die gemeenskap (Esterhuizen, 2007:8, 149; Mabitsela, 2009:191,192; Theron, 2008c:92). Die vermoë om te kan ondersteun help baie onderwysers om te voel dat hulle iets betekenisvols kan bydra en dat hulle 'n verskil maak.

1.2.1.6 Bekamping van MIV deur onderrig

MIV/Vigs kan op verskeie wyses bekamp word. Dit is moontlik dat die MIV/Vigs geaffekteerde onderwyseres 'n gevoel van tevredenheid sal ervaar wanneer sy bereid is om nie alleen die jeug nie, maar ook ander lede van die gemeenskap korrekte inligting oor MIV/Vigs te gee (Theron, 2008c:92). Hierdie bewuswording van die afhanklikheid van die gemeenskap van die onderwyser, speel 'n kardinale rol in haar bemagtiging (Theron *et al.*, 2009a:143-144). Haar ervarings en vasberadenheid tydens gesondheidsbevordering deur aktiewe MIV voorkoming of behandeling, sal ook bydra tot haar veerkragtigheid (Theron *et al.*, 2009b:in druk). Ungar, Brown, Liebenberg, Othman, Kwong, Armstrong en Gilgun (2007a) beklemtoon dat

veerkragtigheid dikwels bevorder word wanneer mense ervaar dat daar iets is wat hulle kan doen rondom 'n risiko-situasie. Die vermoë om aktief op te tree teen 'n bedreiging laat mense minder hulpeloos (en dus meer bemagtig) voel.

1.2.1.7 Realisties

Die geaffekteerde onderwyseres aanvaar die feit dat die pandemie 'n realiteit is en dat die impak daarvan nie weggewens kan word nie (Esterhuizen, 2007: 142; Theron, 2008a:34; Theron, 2008c:97; Theron *et al.*, 2009a:141). Om veerkragtig te funksioneer, moet die onderwyseres besef dat die pandemie haar lewe en werk op verskeie wyses beïnvloed en dat sy maniere moet vind om hierdie realiteit te hanteer en moet poog om nie negatief te wees nie (Theron, 2008c:97; Theron *et al.*, 2009b:in druk). 'n Realistiese blik op 'n bedreigende situasie bevorder veerkragtigheid omdat dit aanvaarding (eerder as vermyding of wegstroom) en aktiewe probleemoplossing aanmoedig (Carr, 2004: 213-218).

1.2.1.8 Hoopvol

Theron *et al.* (2009b:in druk) is van mening dat, indien 'n onderwyseres hoopvol en optimisties is oor die toekoms, ten spyte van die huidige impak van die MIV/Vigs-pandemie, dit haar in staat sal stel om die uitdagings wat die pandemie stel, meer veerkragtig die hoof te bied. Hoop word tradisioneel met veerkragtigheid vereenselwig (Cyrulnik, 2009: 6-7). Wanneer hoop gesien word as 'n bron van veerkragtigheid by onderwysers word dit geassosieer met deeglike kennis van MIV en MIV-bekamping, kennis van en/of toegang tot ondersteuningsdienste en 'n diep geloof dat die pandemie eendag hokgeslaan sal word (Theron, 2008a:34).

1.2.1.9 Positiewe verhoudinge

Om veerkragtigheid te bevorder is dit noodsaaklik dat geaffekteerde onderwysers bereid sal wees om hulp en ondersteuning van ander te aanvaar en positiewe verhoudinge met familieledes, vriende, kollegas en lede van die publiek te hê om haar veerkragtigheid te bevorder (Theron, 2008c:98). Positiewe sosiale ondersteuningsnetwerke word tradisioneel met

veerkragtigheid vereenselwig (Boyden & Mann, 2005:8; Cyrulnik, 2009: 51; Gorman-Smith & Tolan, 2003:401). Die onderwyseres wat veerkragtig optree het 'n ondersteuningsnetwerk en tree ook positief teenoor die gemeenskap op en sal MIV geïnfekteerde persone aanvaar en nie verwerp nie (Theron *et al.*, 2009b:in druk).

1.3 NAVORSINGSVRAAG

Na aanleiding van bogenoemde beskrywing van die veerkragtige onderwyser, het ek begin wonder in watter mate REEds Lewensoriënteringsonderwysers wat deur MIV/Vigs geïnfekteer word, kan ondersteun sodat hulle toegerus sal wees om die uitdagings wat MIV/Vigs aan hulle stel, veerkragtig die hoof te bied?

1.4 DOEL

Die primêre doel van hierdie studie is om te bepaal in watter mate REEds Lewensoriënteringsonderwysers wat deur MIV/Vigs geïnfekteer word, ondersteun sodat hulle toegerus is om die uitdagings wat MIV/Vigs aan hulle stel, veerkragtig die hoof te bied. Die volgende sub-doelwitte ondersteun die oorkoepelende doel:

- ⌘ Implementering van REEds deur middel van 'n enkele eksperimentele groep.
- ⌘ Evaluering van die mate van effektiwiteit van die program in terme van die ondersteuning van geïnfekteerde Lewensoriënteringsonderwysers tot veerkragtigheid. Hierdie evaluering sal geskied deur die bepaling van die veerkragtigheid van die deelnemers na deelname aan REEds en sal gemeet word aan die eienskappe van die veerkragtige onderwyseres (*cf.* 1.2.1).
- ⌘ Aanbevelings vir die verfyning van REEds vir toekomstige gebruik met Lewensoriënteringsonderwysers.

1.5 NAVORSINGSMETODE

Intervensie navorsingsontwerp (de Vos, 2005b:404) word gevolg wat die volgende fases insluit:

Fase I: Probleem-analise en projekbeplanning (Voltooi 2004-2005)

Fase II: Insameling van inligting en sintese (Voltooi 2004-2005)

Fase III: Ontwerp (Voltooi 2005)

Fase IV: Vroeë ontwikkeling en loodsondersoek (Voltooi 2006-2007)

Fase V: Evaluering en gevorderde ontwikkeling (2008-2009)

Fase VI: Disseminasie (2010)

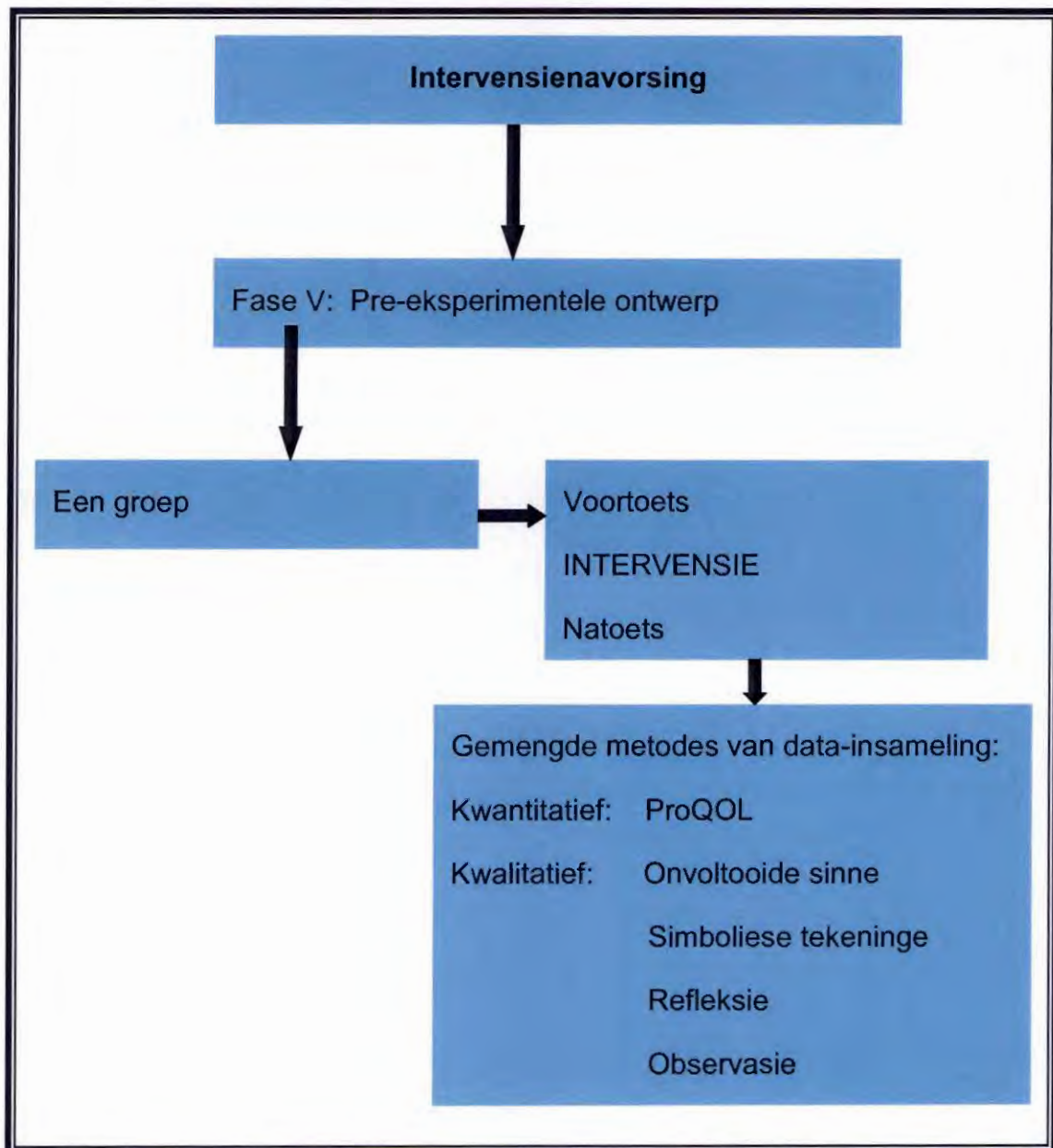
Intervensienavorsing is 'n positiewe aksie wat onderneem word met die toestemming van die geaffekteerde party om die welstand van die individu of gemeenskap in stand te hou (Schilling, aangehaal deur De Vos, 2005b:394). Die groter REds-studie (*cf.* Addendum B) vind binne die raamwerk van intervensienavorsing plaas. My studie fokus op die effek van so 'n positiewe aksie (REds-program) op Lewensoriënteringonderwysers om te beproef of dit ook hulle sou kon bemagtig tot veerkrachtigheid, soos vorige studies met onderwysers in die algemeen bewys het (Kupa *et al.*, 2008; Mabitsela, 2009; Theron, 2008a; Theron *et al.*, 2009a; Strydom & Malan, 2008). Klem gaan dus in hierdie navorsingsprojek geplaas word op Fase Vyf: Evaluering en gevorderde ontwikkeling.

1.5.1 Navorsingsontwerp

Ten einde die effektiwiteit van REds te evalueer (binne Fase V van intervensienavorsing), en ook om die mate van bemagtiging aan Lewensoriënteringonderwysers in die Vrystaat te bepaal, word daar van 'n een-groep voortoets, natoets, pre-eksperimentele navorsingsontwerp gebruik gemaak (Leedy & Ormrod, 2005:224). Die deelnemers word dus eers blootgestel aan 'n vorm van meting, 'n intervensie (REds) vind plaas en word dan uiteindelik gevolg deur nog 'n vorm van meting (Leedy & Ormrod,

2005:224). Om data in te samel, maak ek gebruik van gemengde metodes, beide kwalitatiewe en kwantitatiewe navorsingsmetodes, om kwalitatiewe data (verbale data, observasies, refleksies en visuele data) en kwantitatiewe data (numeriese persentasies) te versamel om my navorsingsvraag (cf. 1.3) te beantwoord. Volgens Ivankova, Creswell en Plano Clark (2007:261) stel die versameling en interpretasie van beide kwalitatiewe en kwantitatiewe data die navorser in staat om 'n duideliker begrip van die navorsing te verkry. Die navorsingsontwerp word skematies voorgestel in Figuur 1.4:

Figuur 1.4: Navorsingsontwerp van my REds studie



As gevolg van verskeie logistieke redes het ek verkies om soveel moontlik deelnemers by een skool te kry. Ek het besluit op 'n spesifieke skool aangesien ek die skoolhoof en die departementshoof goed geken het en ek die vrymoedigheid gehad het om hulle te nader tydens die aanvang van my studies. Fouché en De Vos (2005:91) beveel aan dat 'gatekeepers' genader moet word wanneer daar beweeg word op onbekende terrein om toegang tot hierdie terrein te kry. Nadat ek die doel van my studies aan hierdie twee 'gatekeepers' meegedeel het en na die gesprek tot die besef gekom het watter impak MIV/Vigs op hulle lewens het, het ek die personeel, met die skoolhoof se toestemming, toegesprek en kortliks ingelig oor die REds-program. Leedy en Ormrod (2005:206) bevestig dat sekere navorsing 'n doelgerigte keuse van deelnemers vereis en daarom is potensiële deelnemers wat aan die volgende vereistes voldoen, genooi om na afloop van die sessie met my te gesels:

- ✓ Hulle moet *Lewensoriënteringonderwysers* in Sasolburg wees.
- ✓ Hulle moet deur die MIV/Vigs-pandemie *geaffekteer* word (cf. 4.3.2)
- ✓ Ouderdomme moes tussen 25 en 43 jaar wees.

Na aanleiding van 'n berig in die plaaslike koerant (Anon., 2008:6), het 'n Lewensoriënteringonderwyseres wat by 'n ander primêre skool betrokke is, die NWU gekontak en sy is genooi om deel te wees van my studie.

1.5.2 Meetinstrumente en data-insamelingstrategieë

Kwantitatiewe meetinstrumente en kwalitatiewe data-insamelingstrategieë gaan gebruik word in die studie om die effektiwiteit van die REds-program te bepaal.

1.5.2.1 Die kwantitatiewe meetinstrument

Die kwantitatiewe meetinstrument wat gebruik is, is die "Professional Quality of Life Scale" (ProQOL) vraelys en dit bestaan uit 30 vrae (Stamm, 2005:4). Die ProQOL word wêreldwyd gebruik om tevredenheid, uitbranding en mate van uitbranding as gevolg van die toon van medelye, te bepaal (Stamm,

2005:4), ook onder onderwysers; die rede waarom hulle in my studie betrek is. Dit sal in detail in Hoofstuk Vier bespreek word (cf. 4.3.3.1).

1.5.2.2 Kwalitatiewe data-insamelingsmetodes

Daar is gebruik gemaak van die volgende tegnieke om data te versamel: onvoltooide sinne, simboliese tekeninge, observasie en refleksiewerkvulle. Hierdie tegnieke word in detail in Hoofstuk Vier beskryf (cf. 4.3.3.2).

1.5.2.3 Proses van data-insameling

Alhoewel die REds-program ontwerp is om oor 'n tydperk van nege weke aangebied te word, het ek die program in slegs sewe weke aangebied as gevolg van verskeie logistieke redes, soos uiteengesit in Hoofstuk Vyf (cf. 5.3; 5.6). Voor die aanvang en na afloop van die REds-program is beide kwantitatiewe - (cf. 4.3.3.1) en kwalitatiewe data versamel (cf. 4.3.3.2). Kwalitatiewe data is verder aangevul deur middel van observasies tydens die verskillende sessies en refleksies aan die einde van elke sessie (cf. 4.3.3.2). Elke sessie het ongeveer twee ure geduur en is by 'n Primêre Skool in Sasolburg aangebied. Die data-insamelingsproses (cf. 4.3.3.3) word volledig in Hoofstuk Vier bespreek.

1.5.2.4 Data-analise

Die ProQOL voorsien die kwantitatiewe data wat deur 'n onafhanklike statistikus van Noordwes-Universiteit, Vaaldriehoekcampus geanaliseer en geïnterpreteer word aan die hand van SPSS/STATISTIKA. Data is weergegee as deskriptiewe, of beskrywende statistiek (Jansen, 2007:19). Kwalitatiewe data-analise is tematies geïnterpreteer in samewerking met 'n geregistreerde Opvoedkundige Sielkundige. Die temas wat uit die data voortspruit is nie alleen beïnvloed deur my ervaring as onderwyseres nie, maar ook deur die literatuur wat beskikbaar is oor bemagtiging, veerkragtigheid en die invloed van die MIV/Vigs-pandemie op onderwysers (Bhana *et al.*, 2006:5; Coombe, 2003; Shisana *et al.*, 2005). Data-analise (cf. 4.3.4) word volledig in Hoofstuk Vier bespreek.

1.5.3 Betroubaarheid en geldigheid van die navorsing

Betroubaarheid is verseker deur spesifiek aandag te gee aan geloofwaardigheid, deursigtigheid, bevestiging en vertroulikheid van data, wat volledig in Hoofstuk Vier bespreek is (Nieuwenhuis, 2007c:113) (*cf.* 4.3.5). Kwantitatiewe data wat deur die ProQOL-vraelyste ingesamel is, kan volgens Stamm (2005:8-9) as betroubaar en geldig beskou word.

1.5.4 Etiese aspekte

Etiese aspekte kan gesien word as 'n stel morele standaarde wat duidelikheid verskaf oor hoe navorsers en deelnemers liefsvol te werk moet gaan (Strydom, 2005:57) en word meer volledig in Hoofstuk Vier bespreek (*cf.* 4.3.6). As gevolg van die feit dat daar met mense in hierdie navorsing gewerk word, is standaard etiese aspekte (bv. vertroulikheid, anonimiteit, onttrekking) van belang en daar sal baie streng by hierdie riglyne gehou word, soos voorgestel deur Leedy en Ormrod (2005:101-102). Die REds-projek in totaliteit het etiese vrywaring van die Etiese Komitee van Noordwes-Universiteit ontvang: NWU – 00013-07-A3.

1.5.5 Navorsingsparadigma

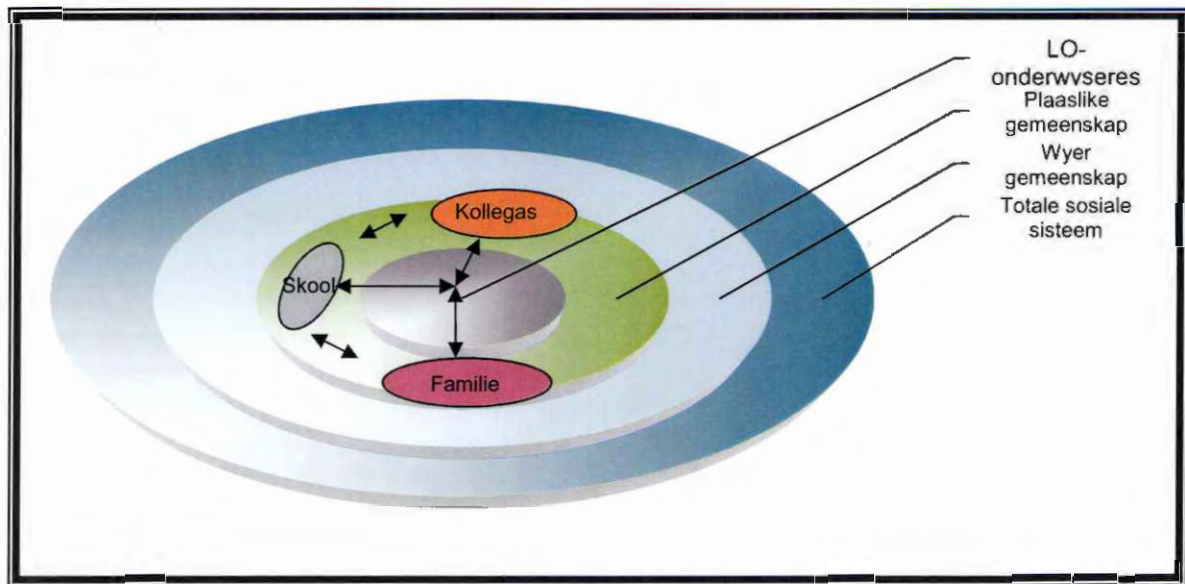
De Vos (2005a:443) beskou paradigma as die bousteen van navorsing. Aangesien ek kwantitatiewe - en kwalitatiewe data met behulp van gemengde metodes gaan insamel, is ek genoodsaak om van beide die positivistiese paradigma en die post-moderne paradigma gebruik te maak (Nieuwenhuis, 2007a:47). Omdat ek beide kwantitatiewe en kwalitatiewe data inwin en analiseer, is ek genoop om positivisties en interpreterend te werk (Nieuwenhuis, 2007a:47). Die positivistiese navorsers benader data objektief en glo tipies dat die wêreld uit bewysbare feite bestaan (Maree & Van der Westhuizen, 2007:31-33). Kwantitatiewe data word dus positivisties benader (in my studie word die kwantitatiewe data wat met die ProQOL ingevorder word, volgens die riglyne in Stamm (2005) se handleiding ontleed). In teenstelling hiermee, volg ek 'n post-moderne benadering in die ontleding van die kwalitatiewe data omdat ek dit interpreteer.

Die post-moderne paradigma maak aanspraak op die feit dat geen taal 'n direkte blik op die realiteit kan verskaf nie en dat kennis mettertyd vermeerder en sodoende verantwoordelik is vir voortdurende progressie (De Vos, Schulze & Patel, 2005:8). Met ander woorde, binne die postmoderne benadering glo die navorser nie dat feite vanselfsprekend is nie en dat interpretasies objektiewe en subjektiewe elemente bevat. Die navorser wat interpreteer om te werk gaan, glo nie aan die konsep van 'n onbetwisbare waarheid nie, maar eerder dat daar waarhede is wat deur mense se kontekste en ervarings beïnvloed word (Jansen, 2007: 21).

Wanneer ek die kwalitatiewe data interpreteer, is ek bewus daarvan dat ek die deelnemers se interpretasies van hulle wêreld reflekteer en dat my interpretasie ook deur my konteks en ervarings beïnvloed word (Nieuwenhuis, 2007a: 58-60). Dit is dus moontlik dat my oortuigings, waardes, houdings, emosies, perspektiewe en ervarings my interpretasie van data kan beïnvloed. Met die aanvang van hierdie studie het ek sekere vooropgestelde idees gehad. Ek het van die veronderstelling uitgegaan dat geaffekteerde onderwysers graag deel sal wil wees van die REcls-program, en dat hulle daarby sal baat. Ek was ook van mening dat hulle nie alleen ondersteuning van die program sal kry nie, maar ook van ander deelnemers sodat hulle staande kan bly teen die aanslae van die pandemie. Ek was daarvan oortuig dat ek betekenisvolle aanbevelings vir die REcls-program sal kan maak, aangesien REcls nog slegs op die breë groep onderwysers getoets is, en nie op Lewensoriënteringonderwysers nie. In sekere opsigte het ek myself as blanke, Afrikaanse onderwyser as verhewe bo die pandemie, deelnemers en program beskou, en nie regtig besef dat ook ek deur hierdie program bemagtig kan word nie. Groot was my verbasing toe ek deur die loop van die program self die dood van 'n geliefde moes verwerk en krag geput het uit die interaksie tussen my en die deelnemers. Ek kan dus persoonlik getuig van die verrykende ervaring van die REcls-program. Ek moes attent wees daarop toe ek die kwalitatiewe data interpreteer dat ek nie my verwagtings en ervaring van bemagtiging in die ervaring van die deelnemers ingelees het nie. Om die rede het ek dikwels my interpretasies op die deelnemers getoets.

'n Navorsingsparadigma word aangevul deur 'n teoretiese raamwerk. In hierdie studie steun ek op die veerkragtigheids- (Atkinson, Martin & Rankin, 2009; Masten, 2001; Masten & Reed, 2005; McMurray, Connolly, Preston-Shoot & Wigley, 2008; Schoon, 2006; Ungar, 2008b) en ekosistemiese teorieë (Donald, Lazarus & Lolwana, 2006; Visser, 2007) as paradigmas. Die veerkragtigheidssteorie (Atkinson *et al.*, 2009; Masten, 2001; Masten & Reed, 2005; Schoon, 2006; McMurray *et al.*, 2008; Ungar, 2008b) beklemtoon die feit dat daar meer as een realiteit bestaan en dat sommige realiteite meer uitdagings teenoor die geaffekteerde persoon bied, maar dat sommige mense wel hierdie uitdagings die hoof kan bied. Meestal geskied veerkragtigheid aan die hand van pogings tot die vermeerdering en gebruik van veerkragtigheidsbevorderende ondersteunings-bronne, maar terselfdertyd maak die ekologie van die individu ook 'n verskeidenheid ondersteuningsbronne beskikbaar (Ungar, 2008b). Uit hierdie teorie en vorige studies rondom onderwysers wat nie gaan lê ten spyte van die aanslae van die pandemie nie (Esterhuizen, 2007; Mabitsela, 2009; Ngemntu, 2008; Serero, 2008; Theron, 2008a; Theron *et al.*, 2009a), is dit moontlik om te bespiegel dat die uitdagings van MIV/Vigs die hoof gebied kan word indien 'n geaffekteerde onderwyseres veerkragtig is en beïnvloed en ondersteun word deur die verskeie vlakke van haar ekosisteem soos opgesom aan die begin van hierdie hoofstuk (*cf.* 1.2). Die ekosistemiese paradigma behels die voortdurende en wederkerige skakeling en interaksie wat plaasvind oor 'n tydperk op verskillende vlakke (binne die verskillende sisteme) van die individu se lewe (Donald *et al.*, 2006:34-49), soos voorgestel in Figuur 1.5:

Figuur 1.5: Vlakke van die eko-sistemiese paradigma



Die ekosistemiese teorie beklemtoon dat die individu en verskillende groepe saamgebind is op 'n veranderende, interaktiewe en afhanklike wyse (Theron, 2009a:232). In die aangepaste figuur (cf. Figuur 1.5) van Donald *et al.* (2006:44), is dit duidelik dat die onderwyseres nie in isolasie leef nie en in wisselwerking met haar sisteem is. Ek gebruik die ekosistemiese teorie as vertrekpunt aangesien hierdie verskillende vlakke van haar ekosisteem kan bydra tot haar veerkragtigheid (cf. 1.2.1). Theron (2009a:232) stel dit baie duidelik dat die ekosistemiese teorie nie net nuttig is om die potensiele impak van die MIV/Vigs-pandemie op onderwysers te beskryf nie, maar dit vorm ook 'n konstruktiewe raamwerk vir die moontlike tipes ondersteuning. In hierdie studie word die impak van die MIV/Vigs-pandemie op die persoonlike en professionele vlakke van die onderwyseres se lewe volledig in Hoofstuk Twee bespreek (cf. 2.5). In Hoofstuk Drie word die faktore wat bydra tot spanning by Lewensoriënteringonderwysers op die verskillende ekosistemiese vlakke bespreek (cf. 3.3) en daarna fokus ek op die ekosistemiese bronne van ondersteuning (cf. 3.4). Wanneer ek die impak van MIV/VIGS op Lewensoriënteringonderwysers beskryf (Hoofstuk Twee), wanneer ek kyk na die moontlike bronne van ondersteuning vir onderwysers wat deur die pandemie geraak is (Hoofstuk Drie) en wanneer ek die bevindinge van my studie interpreteer (Hoofstukke Vyf en Ses), word ek deur die ekosistemiese

teorie beïnvloed en poog ek om aan te dui dat die onderwyseres deur haar ekosisteem beïnvloed en ondersteun kan word.

1.6 VERDUIDELIKING VAN KONSEPTE

Ter wille van duidelikheid, volg 'n kort beskrywing in Tabel 1.2 van die konsepte waarop in hierdie studie klem gelê word:

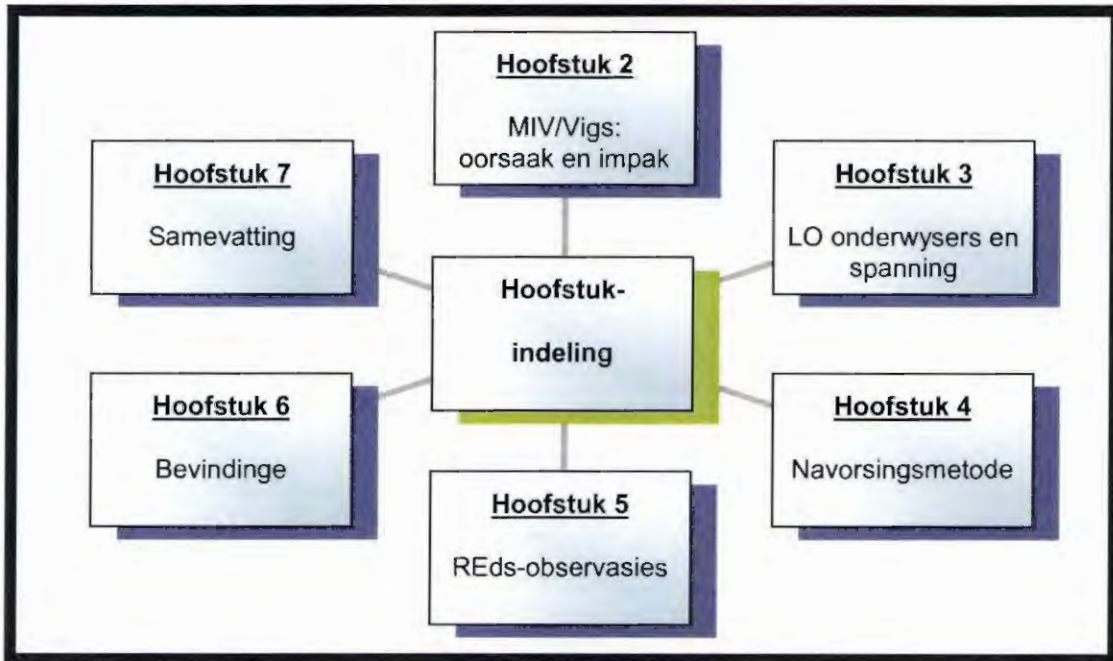
Tabel 1.2: Beskrywing van konsepte

Konsep	Verduideliking
Affekteer	Dit verwys na onderwysers wat kollegas, leerders of geliefdes het wat MIV-positief is of wat alreeds gesterf het aan Vigs-verwante siektes, leerders onderrig wat wees gelaat is deur Vigs of leerders het wat kwesbaar is as gevolg van 'n ouer of versorger se MIV-status (Theron, 2009a:240).
Intervensie	Dit verwys na 'n aksie wat onderneem is om 'n negatiewe proses te wysig of te verander, met die oog op bemagtiging (Reber & Reber, 2001:367). Intervensies het die potensiaal om veerkragtigheid aan te moedig (Masten & Reed, 2005:85).
MIV	Menslike Immunitetstekort Virus (MIV) kan op verskillende maniere opgedoen word en lei uiteindelik tot die Verworwe Immunitetstekort Sindroom (Vigs) (Geyer, Reid & Van Zyl, 2006:53; Theron, 2007a:14).
Pandemie	'n Pandemie is 'n epidemie (aansteeklike siekte) wat wêreldwyd versprei het (Wikipedia, 2009).
Veerkragtigheid	Veerkragtigheid kan vergelyk word met dié van 'n rubberballetjie, want al word dit gedruk van alle kante, het dit nog steeds die vermoë om terug te keer na die normale en weer sy volle funksie te verrig (Hegney, Buikstra, Baker, Rogers-Clark, Pearce, Ross, King & Watson-Luke, 2007). Veerkragtigheid word deur die individu en haar ekosisteem gevoed (Atkinson <i>et al.</i> , 2009; Masten, 2001; Masten & Reed, 2005; McMurray <i>et al.</i> , 2008; Schoon, 2006; Ungar, 2008b).
Vigs	Die Verworwe Immunitetstekort Sindroom (Vigs) tas die menslike liggaam se immunitet aan en het sy oorsprong in die Menslike Immunitetstekort Virus (MIV) (Geyer <i>et al.</i> , 2006:53; Theron, 2007a:14).

1.7 HOOFSTUKINDELING

'n Groot verskeidenheid inligting wat betrekking het op hierdie studie, word verdeel in verskillende aspekte rakende die studie. Hierdie aspekte word deeglik in ses afsonderlike hoofstukke bespreek, soos geïllustreer in Figuur 1.6 en uiteengesit in Tabel 1.3.

Figuur 1.6: Hoofstukindeling



Tabel 1.3: Beskrywing van hoofstukinhoud

Hoofstuk	Beskrywing
Hoofstuk Twee	Alhoewel die impak van MIV/Vigs wêreldwyd 'n traumatiese effek het, word die invloed daarvan op Suid-Afrika, die onderwys en die onderwysers, in hierdie hoofstuk in diepte bespreek.
Hoofstuk Drie	Hoofstuk Drie handel grotendeels oor lewensoriëntering- onderwysers en spanning wat hulle ervaar rakende die pandemie. Hulle behoefte aan ondersteuning sal in diepte bespreek word, asook huidige bronne van ondersteuning.
Hoofstuk Vier	Die navorsingsmetode word in Hoofstuk Vier bespreek. Dit sluit die doel en motivering van die empiriese studie in, asook die meetinstrumente, intervensieprogram, metodes van evaluering en die etiese aspekte.
Hoofstuk Vyf	Hoofstuk Vyf is 'n beskrywing van die implementeringsproses van REds en die klem val op my observasies met die doel om te reflekteer op die bemagtiging van deelnemers deur REds.
Hoofstuk Ses	In Hoofstuk Ses word die effek van die REds-intervensieprogram op onderwysers wat deur MIV/Vigs geaffekteer word, bespreek. Hierdie bevindinge berus op die kwantitatiewe en kwalitatiewe data wat deur die deelnemers gegenereer is.
Hoofstuk Sewe	Hoofstuk Sewe dien as 'n samevatting van die studie, sowel as aanbevelings vir verdere studie.

1.8 SAMEVATTING

'n Sekere deel van Suid-Afrika se gemeenskap, waarvan ek persoonlik 'n deel uitgemaak het, sluit hulle oë nonchalant vir die MIV/Vigs-pandemie aangesien hulle voel dat dit hulle nie direk raak nie. Voordat ek hierdie studie aangepak het, was ek baie negatief teenoor enige gesprekvoering waarin daar melding gemaak word van MIV/Vigs, maar na afloop van die studie is ek baie meer bewus van die MIV/Vigs-virus en meer spesifiek, die invloed daarvan op onderwysers. Ek het maar slegs 'n breukdeel van hulle vrese, depressie en angstigheid rondom Vigs ervaar en dit het my genoodsaak om hierdie studie aan te pak en te voltooi.

In Hoofstuk Twee word meer spesifiek gekyk na die voorkoms van die pandemie op internasionale, nasionale sowel as streeksvlak. Die invloed van die MIV/Vigs-pandemie ten opsigte van die invloed daarvan op die onderwys, die onderwyseres en Lewensoriënteringonderwyser, asook die ondersteuning wat beskikbaar is, word vervolgens bespreek. Sodoende kyk ek na makrosistemiese druk (die nasionale pandemie) op die mikro- en mesosisteme (Donald *et al.*, 2006; Visser, 2007) (d.w.s. die persoonlike en professionele lewe) van die geaffekteerde onderwyser.

HOOFSTUK TWEE

OORSIG VAN DIE MIV PANDEMIE EN DIE IMPAK DAARVAN OP ONDERWYSERS

2.1 INLEIDING

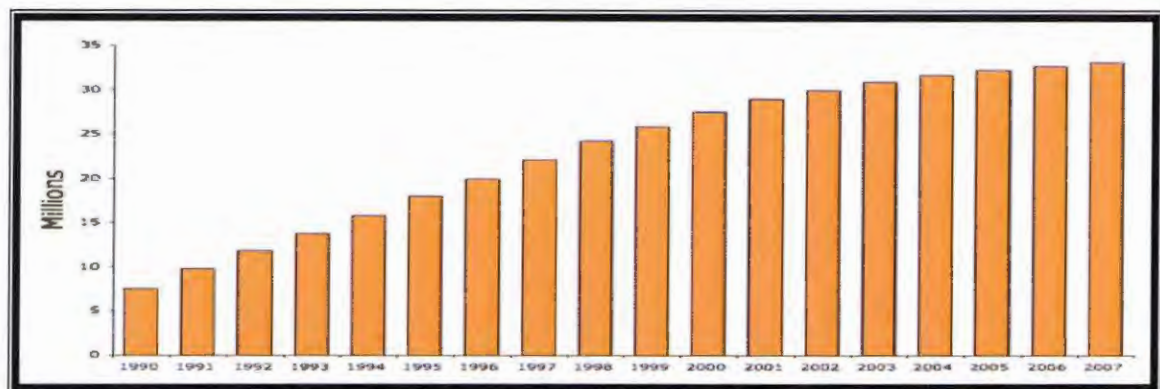
Statistiek bevestig die feit dat die verspreiding van die Menslike Immunitetstekort Virus (MIV) en die Verworwe Immuniteitsgebrek Sindroom (Vigs) tot 'n wêreldkrisis gelei het (Esterhuizen, 2007:1; Noble, 2008, UNAIDS, 2008). Posel *et al.*, (2007:138) is van mening dat die Suid-Afrikaanse bevolking die hoogste voorkoms van MIV/Vigs in die wêreld het. In hierdie hoofstuk gee ek *eerstens* 'n oorsig van die MIV/Vigs-pandemie op internasionale vlak (*cf.* 2.2) en *tweedens* op nasionale vlak (*cf.* 2.3). Wanneer hierdie statistiek in ag geneem word, is dit duidelik dat 'n geweldige groot persentasie van die bevolking deur hierdie pandemie geaffekteer word. Pastorale hulp en ondersteuning moet aan MIV-geaffekteerdes verskaf word, aangesien hulle voor verskeie uitdagings te staan kom, soos onder andere die versorging van siekes en persone wat besig is om te sterf, asook die bestuur van algemene Vigs-verwante probleme tuis (Theron, 2007b:18). Ongelukkig het die deel van die bevolking wat die meeste deur MIV/Vigs geaffekteer word, nie altyd die nodige fondse vir professionele hulp nie en klop hulle dikwels aan by 'n predikant of onderwyseres (Bhana *et al.*, 2006:5; Hoadley, 2007:252; Theron *et al.*, 2008:78). Dit wil voorkom asof hulle in die meeste gevalle bekostigbare pastorale leiding verlang van die Lewensoriëntering-onderwyseres (Bhana *et al.*, 2006:5) (*cf.* 2.5.2; 3.2.3). Die impak van die MIV/Vigs-pandemie op die onderwys word *derdens* bespreek (*cf.* 2.4) en *laastens* die impak op die onderwysers (*cf.* 2.5) om sodoende te bepaal in watter mate sy daardeur beïnvloed word.

2.2 MIV/VIGS: INTERNASIONALE PANDEMIE

Die omvangrykheid van die verspreiding van MIV/Vigs oor die hele wêreld word gesien in die hoeveelheid literatuur beskikbaar. Verskeie webwerwe,

boeke, nuusblaaië en artikels bespreek hierdie pandemie. Organisasies soos “Avert”, verskaf ’n internasionale diens aan die gemeenskap met betrekking tot statistieke, opvoeding en ander noodsaaklike inligting. Die nuutste statistieke met betrekking tot die MIV/Vigs-pandemie is in Julie 2008 deur UNAIDS/WHO gepubliseer en verwys na beskikbare syfers aan die einde van 2007 (Avert, 2008d) (cf. Tabel 1.1). Wanneer gekyk word na Figuur 2.1 is dit duidelik dat die aantal mense wat internasionaal met MIV/Vigs geïnfekteer is, gestyg het van ongeveer 8 miljoen mense in 1990 tot 33 miljoen mense aan die einde van 2007, en die getal neem nog steeds toe (Avert, 2008d).

Figuur 2.1: Internasionale toename in MIV/Vigs (Avert, 2008d)



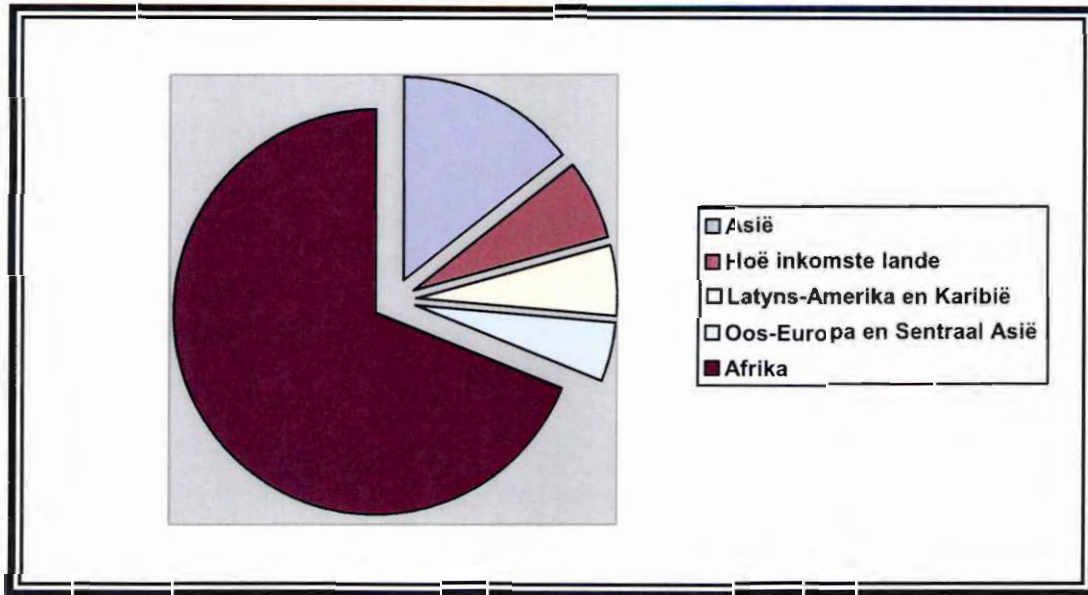
Uit bogenoemde data is die impak van hierdie pandemie wêreldwyd baie duidelik. Die uiteensetting van die MIV-voorkoms in verskillende lande word hierna opgesom in Tabel 2.1 (Avert, 2008d):

Tabel 2.1: Voorkoms van MIV/Vigs wêreldwyd (Avert, 2008d)

	Volwassenes en kinders wat leef met MIV/Vigs	Volwassenes en kinders wat onlangs geïnfekteer is	Voorkomssyfer by volwassenes	Sterftes van volwassenes en kinders
Sub-Sahara Afrika	22 miljoen	1.9 miljoen	5%	1.5 miljoen
Noord-Afrika en die Midde-Ooste	380 000	40 000	0.3%	27 000
Asië	5 miljoen	380 000	0.3%	380 000
Oseanië	74 000	13 000	0.4%	1 000
Latyns-Amerika	1.7 miljoen	140 000	0.5%	63 000
Karibië	230 000	20 000	1.1%	14 000
Oos-Europa en sentraal Asië	1.5 miljoen	110 000	0.8%	58 000
Noord-Amerika, Wes- en Sentraal Europa	2 miljoen	81 000	0.4%	31 000
Totaal	33.0 miljoen	2.7 miljoen	0.8%	2.0 miljoen

Volgens hierdie statistiek is dit duidelik dat die grootste persentasie van die totale getal geïnfekteerdes in die ontwikkelende lande woon. Hierdie verhouding sal heel moontlik vergroot aangesien die voorkoms van die virus voortdurend styg in lande waar armoede, swak gesondheidsorg en beperkte bronne vir die voorkoming en verspreiding van die virus is (Avert, 2008e). Figuur 2.2 is 'n skematiese voorstelling van die verspreiding van MIV/Vigs wêreldwyd (Avert, 2008e):

Figuur 2.2: Verspreiding van MIV/Vigs wêreldwyd (Avert, 2008e)



Die afleiding wat gemaak word uit die data tot ons beskikking is dat MIV/Vigs 'n internasionale pandemie is. Die noodsaaklikheid daarvan dat daar verskeie pogings deur die regering, verantwoordelike organisasies en die individu gemaak moet word om nie net hierdie golf van verspreiding te keer nie, maar ook om ondersteuning te bied aan geïnfekteerdes en geïnfekteerdes, kan nie genoeg beklemtoon word nie. Internasionale Wêreld-Vigsdag word op 1 Desember wêreldwyd gevier (Avert, 2008b). Op hierdie dag kry mense regoor die wêreld die geleentheid om te dink aan almal wat geïnfekteer word deur hierdie virus, asook aan diegene wat alreeds daaraan gesterf het.

Volgens beskikbare statistiek, word die suidelike deel van Afrika, ook bekend as Sub-Sahara Afrika die ergste deur die Vigs-pandemie beïnvloed (Avert, 2008e). Dié deel van Afrika verteenwoordig slegs 10% van die wêreld se populasie, maar is die tuiste van ongeveer 67% van die mense wat met die epidemie moet saamleef (Avert, 2008e). In 2007 was MIV/Vigs verantwoordelik vir die dood van 1.5 miljoen mense in hierdie deel en is lewensverwagting na infeksie ongeveer 10 jaar, as gevolg van die feit dat hulle toegang tot antiretrovirale medisyne beperk is (Avert, 2008e). Pienaar (2008a) verwys in haar berig na die feit dat 88% van die geïnfekteerdes in Namibië antiretrovirale medisyne kry en in Suid-Afrika is daar minder as 25% wat toegang tot hierdie middels het. Deur hierdie feite te bestudeer word 'n

mens genoodsaak om in diepte te kyk na wat die invloed van MIV/Vigs op Suid-Afrika is.

2.3 MIV/VIGS: NASIONALE PANDEMIE

Om die kritiese impak van MIV/Vigs in SA te beklemtoon is dit noodsaaklik om na statistieke te verwys. Posel *et al.* (2007:138) en UNAIDS (2008) bewys dat Suid-Afrika 'n kommerwekkende hoë voorkoms van MIV/Vigs het. 'n Verslag van die Departement van Gesondheid se Nasionale MIV- en Sifilisnavorsing het alreeds in 2006 hierdie snelgroeiende epidemie in Suid-Afrika uitgelig (Noble, 2008). Navorsers in UNAIDS se jongste wêreld-Vigsverslag wat op 29 Julie 2008 uitgereik is, het bevind dat die aantal Vigssterftes in Suid-Afrika gestyg het vanaf 180 000 in 2001 tot soveel as 350 000 in 2007 (Pienaar, 2008a) en is die hoogste ter wêreld (Pienaar, 2008a; UNAIDS, 2008). Momberg (2008) beweer dat die data van die "Development Bank of South Africa" (DBSA) meer betroubaar is as die statistiek wat deur die Departement van Gesondheid beskikbaar gestel word, aangesien die inligting waarmee hulle werk nie gebaseer is op 'n skatting nie. DBSA se 2007/2008 statistieke verklaar dat:

- 7,6 miljoen Suid-Afrikaners MIV-positief is;
- meer as 27% van die mans en vrouens tussen 20 en 64 jaar MIV-positief is;
- meer as 92 000 babas die afgelope jaar (2007/2008) geïnfecteer is;
- ongeveer 722 000 mense die afgelope jaar gesterf het as gevolg van Vigs- verwante siektes. Dit bring die totale aantal sterftes vanaf 2003 tot meer as 3,7 miljoen; en
- 1,2 miljoen van die land se 1,49 miljoen weeskinders het hulle ouers verloor as gevolg van MIV/Vigs en daar word voorspel dat hierdie hoeveelheid kinders vanjaar sal toeneem met meer as 336 000 (Momberg, 2008).

Verskeie projekte word ook in Suid-Afrika geloods om die gemeenskap betrokke te maak by die bekamping van MIV/Vigs en om beter begrip vir hierdie pandemie te hê. Die regering het bv. 77% vigsingrypings in 2007 gefinansier en Suid-Afrika staan ook uit as een van die lande waar 100% van skenkersbloed aan MIV-toetse onderwerp word (Pienaar, 2008a). Plaaslik speel verskeie groot maatskappye soos SASOL ook 'n groot rol in hierdie verband. Volgens Mudhray (aangehaal deur Prinsloo, 2008) is daar onder andere deur hierdie maatskappy 'n plakkaatkompetisie gehou wat deel gevorm het van die groter veldtog om personeel en die plaaslike gemeenskap bewus te maak van MIV/Vigs, hulle begrip en kennis te verbreed en om hulle bewus te maak van die belangrikheid van toetsing, advisering en bestudering van hierdie siekte. Kinders word geforseer om te dink oor temas soos "HIV/Aids - how can I make a difference" (Prinsloo, 2008). Hierdie denke blyk duidelik uit die plakkaat van die negejarige algehele wenner:

Figuur 2.3: Wenner van plakkaatkompetisie



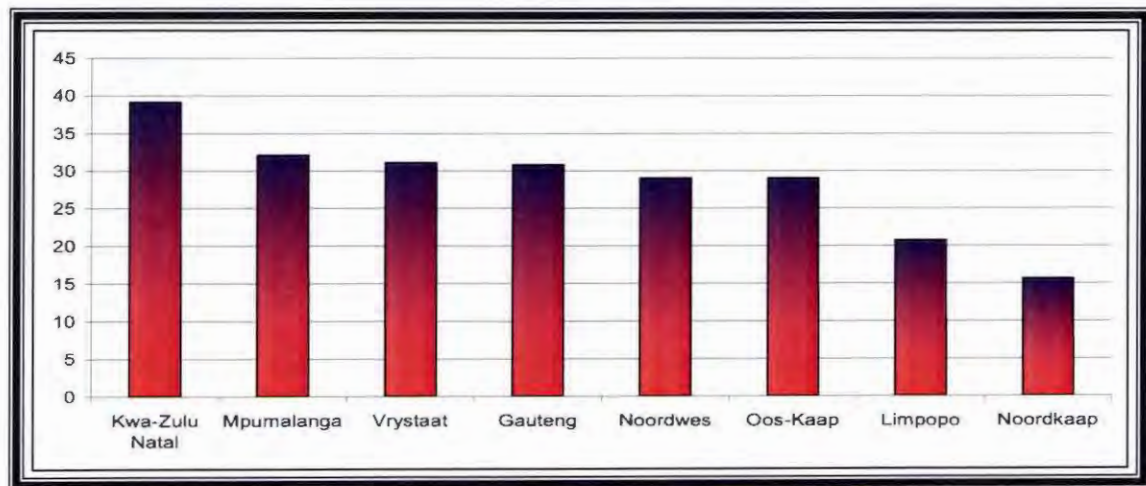
Dit is dus duidelik dat die MIV/Vigs-pandemie 'n kommerwekkende invloed op Suid-Afrika het. Om egter by die kern van my studie uit te kom, is die volgende vrae noodsaaklik en word dit meer spesifiek bespreek:

- Watter provinsies is die kwesbaarste?
- Watter deel van die bevolking word die meeste deur MIV/Vigs besmet?
- Watter ouderdom en geslag het die grootste risiko-faktor?

2.3.1 Kwesbaarste provinsie

In 'n studie wat gedoen is in 2006 onder 33 033 vrouens wat voorgeboorteklinieke bygewoon het, word daar 'n skatting gemaak dat 29,1% van hierdie vroue alreeds met MIV saamleef (Noble, 2008). Volgens Noble (2008) en Shisana *et al.* (2005) is die provinsies wat op hierdie stadium die hoogste voorkomssyfer het Kwa-Zulu Natal, Mpumalanga en die Vrystaat. Hierdie inligting word skematies voorgestel in Figuur 2.4.

Figuur 2.4: Voorkomssyfer van MIV/Vigs in Suid-Afrika (Noble, 2008)



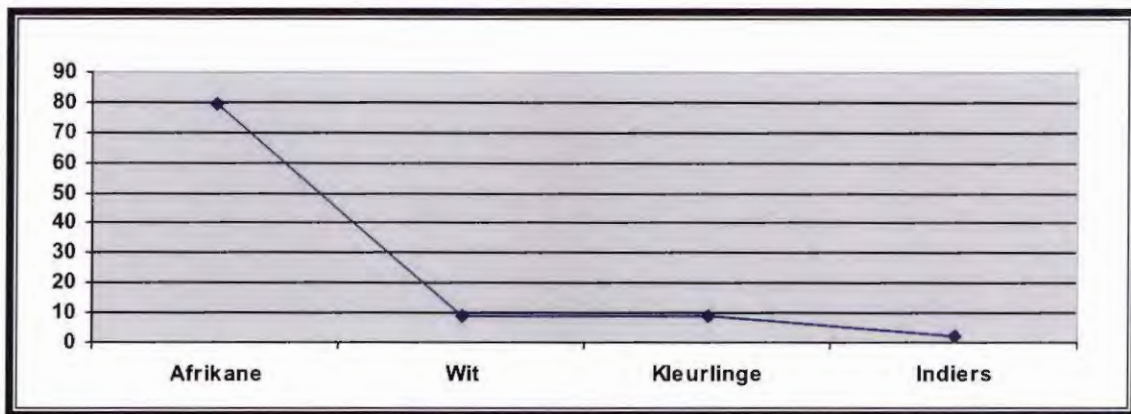
Indien daar na die voorgeboorteklinieke in die Vrystaat gekyk word, is dit duidelik dat MIV/Vigs onder 31,1% van die vrouens voorgekom het en in 'n latere ondersoek is bevind dat 12,6% van kinders in die Vrystaat onder twee jaar ook deur MIV geïnfekteer is (Noble, 2008). Dit is ook duidelik dat ondersteuning vir geïnfekteerde Vrystaters (in die geval van my studie: geïnfekteerde Vrystaatse onderwysers) noodsaaklik is en om verder aan die

primêre doel van my studie te beantwoord, is dit nodig om te bepaal watter bevolkingsgroep die hoogste risikofaktor is.

2.3.2 Deel van die bevolking wat die meeste deur MIV/Vigs geïnfekteer word

Volgens syfers wat gedurende 2006 beskikbaar gestel is, blyk dit dat Afrikane die meeste geïnfekteer word (Knight, 2006) en dit word voorgestel in Figuur 2.5.

Figuur 2.5: MIV/Vigs-voorkoms onder die Suid-Afrikaanse bevolking (Knight, 2006)



Shisana *et al.* (2005) beklemtoon die feit dat ras epidemiologies 'n baie belangrike veranderlike is wat in ag geneem moet word aangesien dit dui op die sosio-ekonomiese omstandighede wat 'n definitiewe rol tydens enige infeksie, so ook MIV, speel. Die voorkoms van MIV/Vigs onder blankes en kleurlinge, het onderskeidelik gedaal vanaf 6,2% tot 0,6% en 6,1% tot 1,9% (Shisana *et al.*, 2005). Die feit bly egter dat alle Suid-Afrikaanse onderwysers deur die MIV/Vigs-pandemie geïnfekteer word, maar wanneer bogenoemde statistiek in ag geneem word, is dit duidelik dat daar 'n besliste behoefte by veral Afrikane bestaan om bemagtig te word om sodoende meer veerkragtig die uitdagings wat hierdie pandemie stel, die hoof te bied.

2.3.3 Ouderdomsgroep en geslag wat die grootste risikofaktor is

“For the first time ever, in 2003, people aged 30 – 34 were dying in larger numbers than people in their 60s”

Zackie Achmat
Treatment Action Campaign
21 June 2006

Die jeug verwag 'n voorbeeld van ouer mans en vrouens, maar ongelukkig blyk dit uit onderstaande inligting (*cf.* Tabel 2.2) dat dit reeds hierdie groep persone is wat baie siek is. Die meeste geïnfekteerde vrouens is tussen 30-34 jaar en mans tussen 35-39 jaar. Geïnfekteerde persone in hulle middeljare moet nou nie net opgewasse wees teen die eise wat gestel word deur kollegas, vriende en geliefdes nie, maar voel moontlik nou ook verantwoordelik vir die toekoms van die Suid-Afrikaanse jeug. In Tabel 2.2 word 'n opsomming van die sterftesyfer per 100 000 mense tussen 1997 en 2004 aangetoon.

Tabel 2.2: Sterftesyfer per 100 000: 1997 – 2004 (Knight, 2006)

Sterftesyfer per 100 000: 1997 – 2004										
	Algemeen					Geregistreer a.g.v. MIV				
Ouderdom	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
Mans 1997	381	625	817	916	1136	7.4	29.4	49.1	49.8	47.2
Mans 2004	555	1081	2118	2498	2765	10.8	45.0	105.2	132.4	90.0
Dames 1997	331	452	489	526	615	30.6	47.9	47.2	35.7	19.5
Dames 2004	1085	1985	2267	1890	1548	59.0	114.2	129.0	101.4	45.3

Navorsing deur Shisana *et al.* (2005) het aangetoon dat die voorkoms van MIV/Vigs by dames die hoogste is, en dat dit 'n hoogtepunt bereik tussen 25 en 29 jaar. Dames is biologies meer geneig tot MIV-infeksie (Shisana *et al.*,

2005) en verskeie faktore soos onder andere armoede, behuising, besighede wat vanaf die huis bedryf word en die blootstelling aan alkohol en dwelms, kan hierdie kans op infeksie vergroot (Shisana *et al.*, 2005).

Hierdie inligting wat ek bekom het deur 'n deeglike literatuurstudie te doen, het my genoodsaak om my deelnemers te kies, soos uiteengesit in Hoofstuk Vier (*cf.* 4.3.2).

2.4 IMPAK OP ONDERWYS

Volgens Bennell en Akyeampong (2007:9) het hierdie pandemie 'n demotiverende uitwerking op onderwysers in Sub-Sahara Afrika, as gevolg van die impak daarvan op leerders en onderwysers. Die onderwysstelsel is onder geweldige druk as gevolg van onder andere hierdie katastrofe, uitdagings en verliese wat die afgelope paar jare ervaar is en daarom sukkel die onderwys om te stabiliseer en gehalte onderwys te lewer (Coombe, 2000:16). Verskeie literatuur beklemtoon ook die feit dat die aard van elke onderwyser se werk dramaties verander het, deels as gevolg van die uitdagings van die MIV/Vigs-pandemie (Bennell & Akyeampong, 2007:13; Louw *et al.*, 2009:206; Smit & Frtzt, 2008:98; Theron *et al.*, 2008:77). Kelly (2000:28), maak die volgende stelling: "HIV/AIDS has radically transformed the world, including the world of education". MIV/Vigs vorm 'n harde, onvermydelike realiteit nie alleen vir die leerders nie (Pembrey, 2008), maar ook vir onderwysers, skoolbestuurspanne en die bevolking van Suid-Afrika. Die gemeenskap is egter nog steeds van mening dat die skool 'n baie belangrike rol in die leerders se opvoeding kan en móét speel (Coombe & Kelly, 2001; Ngwena, 2003:187) en dat dit 'n instansie is wat die leerders moet beskerm (Coombe & Kelly, 2001). Hulle verwag dat die skool die jeug op die pandemie moet voorberei en 'n omgewing moet skep waar mense hieroor onderrig kan word (Theron, 2005:56).

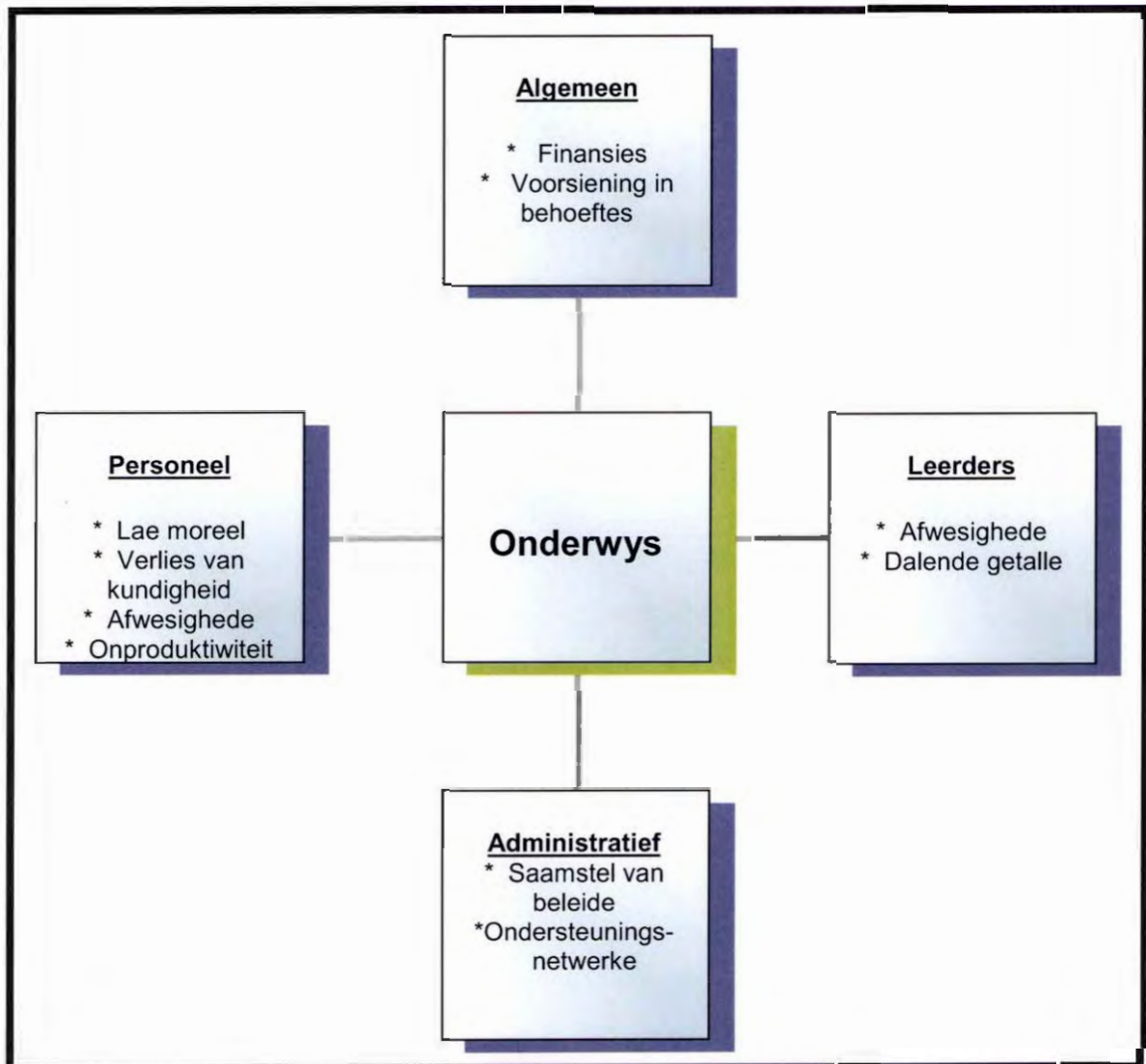
Een van die maniere waarop daar gereageer word teenoor die aanslae van hierdie pandemie op Suid-Afrika se onderwysstelsel is die samestelling van beleid (Bennell & Akyeampong, 2007:59). Verskeie beleide is saamgestel oor die afgelope paar jaar om die uitgebreide rol van skole aan te moedig en te

ondersteun, veral om te dien as antwoord op die MIV/Vigs-pandemie en die behoefte aan groter versorging en ondersteuning vir kwesbare kinders (Hoadley, 2007:251). Hierdie saamgestelde beleide dui nie alleen die riglyne in die onderwyssektor aan nie, maar beklemtoon ook die verantwoordelikhede van die onderwyser. Die vernaamste beleide word in Hoofstuk Drie gelyk (*cf.* Figuur 3.10).

Die impak van MIV/Vigs op die onderwys is so geweldig dat nie net die onderwysdepartement nie, maar ook die verteenwoordigende unies 'n MIV/Vigs-beleid vir onderwysers daargestel het (Simbayi, Skinner, Letlape & Zuma, 2005). Unies soos Suid-Afrikaanse Onderwysunie (SAOU), "South African Democratic Teachers' Union" (SADTU), "National Union of Teachers" (NUT) en die "National Professional Teachers' Organisation of South Africa" (NAPTOSA) dra die belange van die onderwyser, wat geraak word deur MIV/Vigs, op die hart. Die Departement van Onderwys se nasionale MIV/Vigs-beleid, "National policy on HIV/Aids, for learners and educators in public schools, and students and educators in further education and training institutions" begin met 'n goeie verduideliking van die pandemie en stel duidelike riglyne vir die onderwyser (Coombe, 2000:18, Coombe & Kelly, 2001; Simbayi *et al.*, 2005). Die hoofdoel van hierdie beleid is om 'n ondersteunende werksomgewing te skep vir werknemers wat met MIV/Vigs saamleef, of geaffekteer is, om alle vorme van diskriminasie teenoor mense met MIV/Vigs te verwyder, werkgewers in te lig oor hulle regte en dan ook om mense te beskerm wat blootgestel word aan MIV (Simbayi *et al.*, 2005).

As gevolg van die invloed van Vigs op onderwysers, leerders en die akademie, kom onderwys om verskeie redes nie tot sy volle reg nie (Theron, 2005:56). Een van die grootste probleme bly die menigte uitdagings waarmee die owerhede, skoolbestuur en personeel daagliks gekonfronteer word as gevolg van die impak van MIV/Vigs. Vier van die kardinale aanslae word voorgestel in Figuur 2.6, en daarna kortliks bespreek.

Figuur 2.6: Aanslae op kwaliteitonderrig



2.4.1 Impak van MIV/Vigs op kwaliteitonderrig in die algemeen

Bhaina *et al.* (2006:5) verwys na die impak wat MIV/Vigs op die praktyk het, deur spesifieke vermelding te maak van onvoldoende finansies van skole, ondersteuning wat deur onderwyspersoneel gebied moet word aan geïnfekteerdes en geaffekteerdes en hoe onderwysers spesifiek geaffekteer word deur die pandemie. In die meeste gevalle kan 'n kind wat geaffekteer word deur die MIV/Vigs-pandemie nie die verpligte *skoolgelde* bekostig nie (Pembrey, 2008, Kelly aangehaal deur Bennell, 2005a:473) en al hoe minder skool bywoon. Wat my verder bekommer is die feit dat onderwysers in 'n studie wat onderskeidelik in Uganda en Malawi geloods is, 'n groot

hoeveelheid leerders huis toe stuur deur die loop van die dag omdat hulle nie *skoolgeld* betaal het nie, hulle 'n *tekort aan onderrigmateriaal* het, dissiplineprobleme skep en die feit dat hulle skooldrag nie reg, of skoon is nie (Bennell, 2005a:475). Hierdie reaksie dui dalk beperkte begrip aan en onvoldoende voorsiening in behoeftes, en sal waarskynlik kwaliteitonderrig kelder. Ervaar die leerders in Suid-Afrika ook hierdie tendens? Indien dit wel die geval is, glo ek dat dit 'n onuitwisbare invloed op Vigs-wesies sal hê en dat Suid-Afrika in die toekoms geweldige dissiplineprobleme in die gesig gaan staar.

2.4.2 Invloed van leerders op kwaliteitonderrig

MIV/Vigs geaffekteerde leerders is uit die aard van hulle omstandighede baie afwesig en skram weg van die openbare oog (Ebersöhn & Eloff, 2002:79). Onderrig moet onderbreek word wanneer daar soms van leerders verwag word om by die huis te bly en vir ander, wat deur die virus geïnfekteer is, te sorg of om huishoudelike take te doen wat die geïnfekteerde persoon onder normale omstandighede sou doen (Ebersöhn & Eloff, 2002:79; Pembrey, 2008). Indien dit gebeur dat 'n ouer sterf, kan daar heel moontlik van leerders verwag word om te verhuis. Hulle word nog verder geaffekteer deur die emosionele spanning veroorsaak deur die nuwe aanpassings wat gemaak moet word, wat uiteindelik daartoe kan lei dat die leerders die skool verlaat (Bennell, 2005a:473; Ebersöhn & Eloff, 2002:78; Pembrey, 2008). Soms word daar van die MIV-geaffekteerde leerder verwag om die skool te verlaat ten einde vir jonger familieledede te sorg, 'n inkomste te verdien en om as hoof van die huishouding op te tree (Bennell, 2005a:467, Coombe, 2000:16, Kelly aangehaal deur Bennell, 2005a:473, Pembrey, 2008; Serero, 2008:24-25). Dit is moontlik dat hierdie leerder se aandag nie ten volle by sy werk is nie en onderwys negatief beïnvloed word (Coombe, 2000:17). Ongelukkig sal die pandemie 'n langtermyninvloed op die land hê as gevolg van die beperkte geletterdheid van 'n groot deel van die bevolking en die verreikende gevolg daarvan op die sosiale, ekonomiese en politieke sisteme is ondenkbaar (Ebersöhn & Eloff, 2002:79). Hoe meer leerders gebuk gaan onder die pandemie en as gevolg daarvan afwesig is of minder toegewyd kan wees aan

hulle skoolwerk, hoe meer ly kwaliteitonderrig, vlak van geletterdheid en ons land.

2.4.3 Impak van MIV/Vigs op personeel en kwaliteitonderrig

Kwaliteitonderrig bly van kardinale belang in 'n ontwikkelende land soos Suid-Afrika. Coombe (2000:17) is van mening dat onderwysers wat MIV-positief is, heel moontlik belangstelling in hulle werk kan verloor en nie bereid is om professioneel verder te ontwikkel nie (Van Wyk & Lemmer, 2007:303). Die Nasionale Departement van Onderwys is voortdurend besig met veranderinge en indien die onderwyseres nie op hoogte daarvan bly nie, sal dit 'n besliste uitwerking op die kwaliteit van haar onderrig hê. Mens wonder hoe siek onderwysers gaan by bly met die voortdurende veranderinge. Coombe (2000:17-18) verwys direk na die *verlies van senior, ervare personeel en skoolhoofde* (Coombe & Kelly, 2001). Sy is van mening dat daar in die privaatsektor alreeds voorsiening gemaak word vir die opleiding van jonger personeel sodat daar nie 'n gaping ontstaan as gevolg van 'n gebrek aan kundigheid nie (Coombe, 2000:17&18). Hierdie inisiatief is nog nie in die onderwys aan die dag gelê nie en daarom voorspel sy dat hierdie tekort en meegaande verlies aan kwaliteitonderrig net groter gaan word met die verspreiding van die pandemie in skole, kolleges en universiteite (Coombe, 2000:17&18). Volgens Hall *et al.* (2005) en Bennell (2005b:441) is dit moontlik dat 'n MIV/Vigs-geïnfekteerde onderwyseres nie alleen 'n *laer moreel* het nie, maar hulle sal ook meer gereeld *afwesig* van die skool wees en die hoeveelheid dae waarin *produktiewe onderrig* plaasvind, sal verminder.

Hierdie studie het my gelei na die volgende skokkende feite:

- ⌘ Een uit elke agt onderwysers in Suid-Afrika is MIV-positief en die sterftesyfer in die onderwysberoep het die afgelope ses jaar gestyg vanaf 7% tot 17,7% (Isaacs, 2005).
- ⌘ In 'n studie wat uitgevoer is deur Simbayi *et al.* (2005) met behulp van 45 000 onderwysers, het hulle tot die gevolgtrekking gekom dat 12,7% van die onderwyskorps in Suid-Afrika MIV positief is. Twee-en-twintig persent van hierdie onderwysers het die siekte al in so 'n gevorderede

stadium, dat hulle genoodsaak is om antiretrovirale medisyne (ARM) te gebruik (Blaine, aangehaal deur Esterhuizen, 2007:33).

- ⌘ Meer as 4 000 onderwysers in Suid-Afrika is dood aan MIV/Vigs-verwante siektes in 2004 (Hall *et al.*, 2005).

Volgens Peltzer, Shisana, Udjo, Wilson, Rehle, Connolly, Zuma, Letlape, Louw, Simbayi, Zugu-Dirwayi, Ramlagan, Magome, Hall en Phurutse (2005) is die grootste persentasie geïnfekteerde onderwysers in die ouderdomsgroep tussen 35 en 44 jaar, maar word weerspreek deur Bennell (2005c) in sy studie wat bevind het dat dit tussen die ouderdomme van 25-34 jaar is (soos uiteengesit in Tabel 2.3). Ek is van mening dat die bevindinge in beide Peltzer *et al.* (2005) en Bennell (2005c) aanleiding gegee het tot die besluit van die deelnemers om betrokke te raak by hierdie studie. As gevolg van die feit dat infeksie so hoog is by hierdie ouderdomsgroepe, word hulle ook meer geaffekteer en het 'n groter behoefte aan 'n bemagtigingsprogram (*cf.* 4.3.2).

Tabel 2.3: Voorkoms van MIV/Vigs in 2004 (Bennell, 2005c)

Sterftesyfer per 100 000: 1997 – 2004										
	Algemeen					Geregistreer a.g.v. MIV				
Ouderdom	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
Mans 1997	381	625	817	916	1136	7.4	29.4	49.1	49.8	47.2
Mans 2004	555	1081	2118	2498	2765	10.8	45.0	105.2	132.4	90.0
Dames 1997	331	452	489	526	615	30.6	47.9	47.2	35.7	19.5
Dames 2004	1085	1985	2267	1890	1548	59.0	114.2	129.0	101.4	45.3

2.4.4 Invloed van administratiewe verpligtinge op kwaliteitonderrig

Daar moet begrip wees vir die invloed van hierdie pandemie op die onderwys, maar Coombe (2000:19) is van mening dat dit nie beteken dat die onderwys

tot stilstand hoef te kom nie. Bestuurders gaan gebuk onder die pandemie. Daar is dikwels behoefte onder geaffekteerde onderwysers aan begrip en toegewendheid vanaf bestuur se kant, wat hul taak bemoeilik (Theron, 2009:235). Hartell en Maile (2004:198) is van mening dat bestuursliggame se take bemoeilik word omdat riglyne vir die hantering van MIV-verwante sake dikwels ontbreek. Owerhede en skoolbestuurspanne moet duidelike riglyne daarstel vir die toekoms (Coombe, 2000:19), waarvan die saamstel van *beleide* 'n goeie wegspringplek is (cf. Figuur 3.10).

Coombe en Kelly (2001) is van mening dat die onderwysstelsel eers na hulle eie behoeftes moet omsien, voordat hulle ander kan *ondersteun*, maar die vraag ontstaan nou: Indien daar so 'n geweldige impak op die onderwys is, wat is die invloed van MIV/Vigs op die onderwyser?

2.5 MIV/VIGS EN DIE ONDERWYSER

Die onderwysstelsel staan nie apart van die onderwyseres nie. Die onderwyseres leef ook nie in isolasie nie, maar word deur verskeie faktore beïnvloed, onder andere geliefdes, leerders en beroep. Indien MIV/Vigs die onderwyseres se verhouding met haar geliefdes, leerders en beroep so beïnvloed, is dit nog vir haar moontlik om veerkragtig die uitdagings wat MIV/Vigs stel die hoof te kan bied? Beskik sy oor die nodige ondersteuningstelsel om behoue te bly in die beroep? Hieronder volg 'n beskrywing van 'n paar aspekte van die MIV/Vigs-geaffekteerde onderwyseres se lewe wat moontlik deur die pandemie beïnvloed kan word.

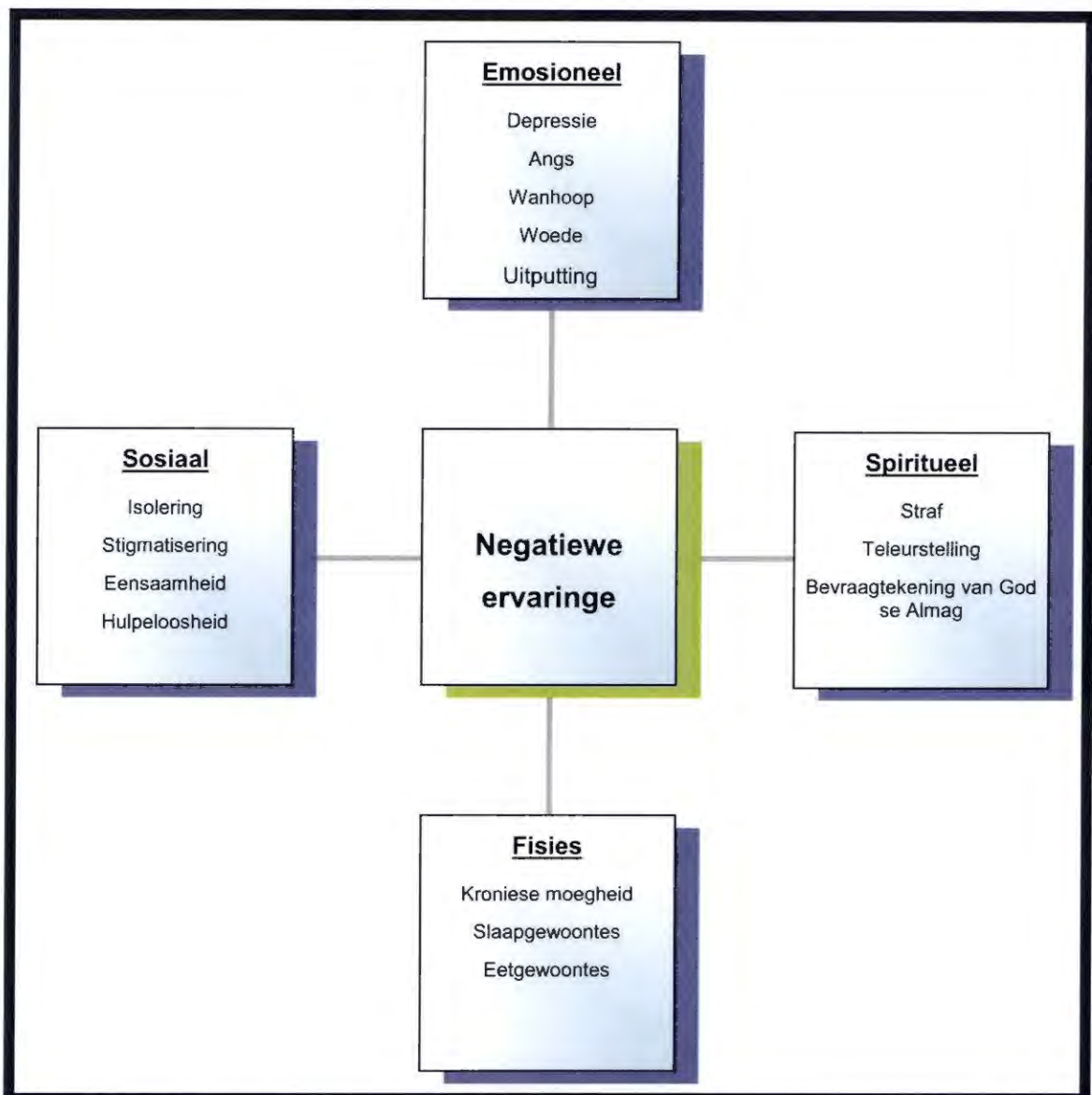
2.5.1 MIV/Vigs, die onderwyseres en haar geliefdes

In 'n studie onder Suid-Afrikaanse onderwysers in 2004 is bevind dat 13% van die respondente geaffekteer word deurdat 'n geliefde geïnfekteer is (Hall *et al.*, 2005). Hulle bekommernis oor geliefdes, vriende, familieledes of selfs kinders kan hulle werk negatief beïnvloed. Ek het tot die gevolgtrekking gekom dat hulle 'n magtelose stryd voer en dat dit uiteindelik die kwaliteit van hulle werk negatief beïnvloed. Hierdie gevolgtrekking van my word gestaaf deur beskikbare literatuur oor die feit dat persoonlike emosies 'n definitiewe invloed het op onderwysers se moreel, werk en persoonlike funksionering

(Bhana *et al.*, 2006:5; Coombe, 2003; Hall *et al.*, 2005; Kinghorn & Kelly, 2005:499; Ngemntu, 2008:39; Serero, 2008:37).

Negatiewe ervaringe wat die geaffekteerde onderwysers moontlik kan beleef, word genoem in Figuur 2.7, en daarna kortliks bespreek. Alhoewel die ervarings bespreek word onder die opskrif van die onderwyseres en haar geliefdes, is dit moontlik dat haar interaksie met leerders en kollegas wat gebuk gaan onder die pandemie soortgelyke impak kan hê.

Figuur 2.7: Moontlike negatiewe ervaringe van geaffekteerde onderwysers



2.5.1.1 Emosionele ervarings

Depressie, angs en die gevoel van algemene wanhoop word dikwels geassosieer met die impak van MIV/Vigs op geaffekteerdes se lewens (Bhana *et al.*, 2006:6; Coombe, 2003; Kinghorn & Kelly, 2005:491; Serero, 2008:91-94). Serero (2008:91-94) het bevind dat selfs woede en ontsteltenis as gevolg van die impak van MIV/Vigs voorkom. Uitputting van onderwysers hou verband met oorlading, druk om te veel dinge terselfdertyd te doen en deur gekonfronteer te word deur emosioneel uitputtende toestande by die skool en huis (Hall *et al.*, 2005). Dit is duidelik dat die MIV/Vigs-pandemie 'n definitiewe negatiewe impak op die emosies van die onderwyseres het wat weer daartoe lei dat haar moreel verlaag en uiteindelik 'n invloed het op die kwaliteit onderrig wat sy lewer, soos reeds bespreek (*cf.* 2.4.3). Verder rou onderwysers wat geliefdes, kollegas en leerlinge moes begrawe (Theron, 2007d:182).

2.5.1.2 Spirituele ervarings

MIV/Vigs kan 'n positiewe sowel as 'n negatiewe impak op geaffekteerdes se geestelike lewens hê (Ngemtu, 2008:179). Sommige geaffekteerdes ontwikkel 'n sterker geloof wat hulle help om die MIV/Vigs-pandemie te verwerk (Ngemtu, 2008:154) en meer veerkragtig te funksioneer (*cf.* 1.2.1.4). "... and when I am tired and weary, I just draw my strength from the Bible" (Doubell, 2003:18) en "But I prayed and prayed and prayed. Spiritually I'm fulfilled. Again, this is another coping mechanism that I have used" (Doubell, 2003:20) is voorbeelde van spirituele krag wat deur MIV/Vigs-geïnfekteerdes geput word uit die Hoër Hand, maar negatiewe spirituele ervarings, soos die ontnugtering ten opsigte van MIV/Vigs wat moontlik as 'n straf van God beskou kan word (Ngemtu, 2008:153; Theron, 2007c:179) en teleurstelling (Serero, 2008:36-37; Theron, 2007c:179) kan ook ervaar word. Theron (2007c:179) het in haar navorsing bevind dat deelnemers selfs so ver sal gaan om te sê dat hulle almal en alles haat en dat God se bestaan en almagtigheid bevraagteken word.

2.5.1.3 Fisiese ervarings

Slegte slaap- en eetgewoontes kom ook voor by geaffekteerdes (Ngemntu, 2008:152-153 &179; Theron, 2007c:179). "Sometimes I would wake up in the middle of the night and cry. I could not sleep at all. The sun would rise with my eyes open" wat kroniese moegheid veroorsaak, was een van die deelnemers se kommentaar tydens navorsing wat deur Theron (2007c:179) gedoen is. Veranderende eetpatrone, soos eetlus wat afneem en vertroosting wat in kos gesoek word, kom ook voor (Serero, 2008: 98-100; Theron, 2007c:179).

2.5.1.4 Sosiale ervarings

Sosiale vaardighede lei die mens tot effektiewe interaksie met ander mense. Hierdie vaardighede bou selfvertroue en ondersteun die individu in haar strewe na haar drome (Klopper, 2005:14). Ongelukkig kan negatiewe sosiale ervarings, soos sosiale isolering en die vrees van stigmatisering as gevolg van MIV/Vigs moontlik by geaffekteerdes voorkom (Ngemntu, 2008:40,154,155&179; Serero, 2008:100-103; Theron, 2005:56-57; Theron, 2007c:179-180). Geaffekteerdes voel dat dit hulle plig is om geliefdes by te staan, en onttrek hulle van sosiale omgang as gevolg van die onbegrip en stigmatisering van die gemeenskap (Theron, 2007c:180). Serero (2008:100-103) beskryf hierdie gevoel as eensaamheid en hulpeloosheid wat in die algemeen ervaar word. Omdat onderwysers bang is vir infeksie, word daar met groter versigtigheid na leerders se behoeftes omgesien (Theron, 2007c:180).

Met in agneming van bogenoemde bespreking, kan daar dus met reg gesê word dat literatuur bevestig dat MIV/Vigs negatiewe emosionele, spirituele, fisiese en sosiale ervarings by sommige onderwysers kan meebring wat kan lei tot afname in kwaliteitonderrig. Om hierdie negatiewe te verminder, is dit noodsaaklik dat onderwysers bemagtig word sodat karaktereienskappe en sosiale bronne wat bydra tot hulle veerkragtigheid, soos reeds bespreek in Hoofstuk Een (*cf.* 1.2.1), kan verdiep.

2.5.2 MIV/Vigs, die onderwyseres en haar leerders

Beide die gemeenskap en die regering verwag van die onderwysers om hulle en hulle kinders positief te beïnvloed en hulle moreel hoog te hou (Hoadley, 2007:251). Hierdie rol van onderwysers word uitgestip in verskeie beleide (Hoadley, 2007:251; Theron, 2009a:233; Wood & Webb, 2008:112) en Bhana *et al.* (2006:5) beklemtoon hierdie ondersteunende rol van die onderwysers in die skool en die gemeenskap ten opsigte van algemene welstand. In 'n studie onder Suid-Afrikaanse onderwysers is daar alreeds in 2004 bevind dat 20% van die respondente geaffekteer word deur MIV/Vigs onder leerders (Hall *et al.*, 2005). Baie skole kan nie die nodige ondersteuningsdienste bekostig nie, en dit is juis hierdie skole wat soms die grootste behoefte daaraan het (Bhana *et al.*, 2006:5). Weereens, moet die onderwyseres instaan vir hierdie behoefte. Gravett, aangehaal deur Rademeyer (2008), beklemtoon die feit dat voornemende onderwysers alreeds vanaf hulle eerste jaar blootgestel en opgelei moet word in hierdie idee van omgee, anders sal hulle nie hulle idealistiese idees met betrekking tot die daaglikse uitdagings in die onderwys die hoof kan bied nie. Hierdie kultuur van omgee verseker optimale leer (Gravett, aangehaal deur Rademeyer, 2008). Die onderwysers kan 'n baie belangrike verskil maak deur bewus, ondersteunend en begrypend te wees vir die talle kinders wat vigswesies is of wat alreeds na hulle siek ouers en ander familieledede omsien (Chininga, aangehaal deur Rademeyer, 2008). Hierdie bewerings plaas geweldig baie druk op die onderwyser, aangesien dit vir baie kinders die enigste regdenkende persoon is wat waardes aan die kinders kan oordra (Chininga, aangehaal deur Rademeyer, 2008). Die leerders verwag nie alleen didaktiese ondersteuning nie, maar addisionele behoeftes soos berading, voeding, akkommodasie en skoolfooie moet aangespreek word en verdere ondersteuning moet gegee word sodat die leerders in staat kan wees om diskriminasie, mishandeling, verwerping en die verlies van hulle kinderjare te hanteer (Bhana *et al.*, 2006:14-18; Coombe, 2003).

Volgens Theron (2005:58-59) is daar 'n groter behoefte aan bemagtiging onder skole met 'n oorwegend swart personeel aangesien hulle in 'n groter mate persoonlik en professioneel deur die pandemie geaffekteer word. Dit is

dan ook veral die onderwysers wat betrokke is by plattelandse skole wat spesifiek kan getuig van hierdie ekstra las op hulle skouers (Bhana *et al.*, 2006:8). Op professionele vlak word daar verskeie ander eise gestel (Coombe, 2000:17) deurdat ondersteuning nie net aan leerders (Bennell, 2005a:486) maar ook kollegas (Bennell, 2005b:451) gegee moet word wat geaffekteer word. Uit die aard van haar wese is die onderwyseres geneig om oorbetrokke te raak en kan dit moontlik veroorsaak dat effektiewe onderrig nie plaasvind nie (Bhana *et al.*, 2006:14-16; Hoadley, 2007:257) wat weer lei tot spanning as gevolg van probleme met tydsbesteding (Bennell, 2005a:486). Buiten hierdie ondersteuning wat van die onderwyseres verwag word, moet sy ook toesien dat onderrig, ten spyte van die pandemie, maksimaal voortgaan.

2.5.3 MIV/Vigs, die onderwyseres en haar beroep

Rehle en Shisana (2005) het navorsing gedoen oor die voorkoms van MIV/Vigs onder onderwysers in Suid-Afrika en het onder andere bevind dat 10 700 onderwysers in 2005 antiretrovirale behandeling nodig gehad het. Na aanleiding van hierdie bevindinge in hulle studie voorspel hulle ook dat die sterftesyfer onder geïnfekteerde onderwysers vanaf 1 992 in 2000 gaan styg tot 5 260 in 2010 per jaar (Rehle & Shisana, 2005:304,308). Bennell (2005b:441) voorspel dat die hoeveelheid onderwysers wat aan Vigs- verwante siektes sal sterf aansienlik gaan verhoog in die volgende 10 – 15 jaar, aangesien ten minste 12% van alle onderwysers MIV-positief is (Coombe, 2000:17; Hall *et al.*, 2005). Bennell en Akyeampong (2007:9) is egter skepties in hulle 2007-verslag oor die presiese impak van MIV/Vigs op die onderwysers, aangesien empiriese bevindinge in 'n groot mate ontbreek. Dit kan lei tot onderwysers wat chronies siek is, baie afwesig is van die skool wat oor die algemeen lei tot 'n laer moreel en produktiwiteit (Bennell, 2005b:441; Van Wyk & Lemmer, 2007:303), omdat 'n geïnfekteerde persoon wat nie behandeling ontvang nie, binne ongeveer sewe jaar sal sterf (Coombe, 2000:17). Reeds in 2004 is in 'n studie bevind dat 7% van die respondente geaffekteer word deur MIV/Vigs as gevolg van hulle kollegas (Hall *et al.*, 2005). Onderwysers word geaffekteer deurdat hul onder andere geliefdes, kollegas of leerders het wat MIV positief is en/of geliefdes, kollegas

of leerders het wat afgesterf het as gevolg van Vigs verwante siektes (Theron, 2007a:5). Volgens Esterhuizen (2007:28) en Van Wyk en Lemmer (2007: 303) het hierdie omverwerping nie net 'n negatiewe impak op onderrig en leer nie, maar ook op die morele sy van die onderwyser. Chininga en Diale, aangehaal deur Rademeyer (2008), verwys ook na die onderwysers wat nie opgewasse is vir hierdie akademiese eise nie en veral Diale is bekommerd oor Lewensoriënteringonderwysers wat nooit opgelei is nie. Hy is van mening dat die Lewensoriënteringonderwyser oor 'n sekere mate van sensitiwiteit moet beskik (Diale, aangehaal deur Rademeyer, 2008).

2.6 SAMEVATTING

Wanneer die probleemstelling in Hoofstuk Een (*cf.* 1.2) en bogenoemde literatuurstudie in ag geneem word, is dit duidelik dat MIV/Vigs nie net 'n internasionale, maar ook 'n nasionale pandemie is wat 'n beduidende invloed het op die land, die onderwysstelsel en die onderwysers in die algemeen. Die onderwyseres kom voor verskeie uitdagings te staan as gevolg van die impak van MIV/Vigs en daarom moet sy gekoester word in die stelsel sodat haar kundigheid en die ondersteuning wat sy aan haar leerders bied, nie verlore gaan nie. Sy moet bemagtig word sodat sy meer veerkragtig is om die uitdagings wat MIV/Vigs aan haar stel, die hoof te kan bied (*cf.* 1.2.1). In Hoofstuk Drie word gefokus op Lewensoriënteringonderwysers en die nodige literatuur word geraadpleeg om te bepaal of sy spanning ervaar as gevolg van die impak van MIV/Vigs en sodoende 'n spesifieke behoefte aan bemagtiging het.

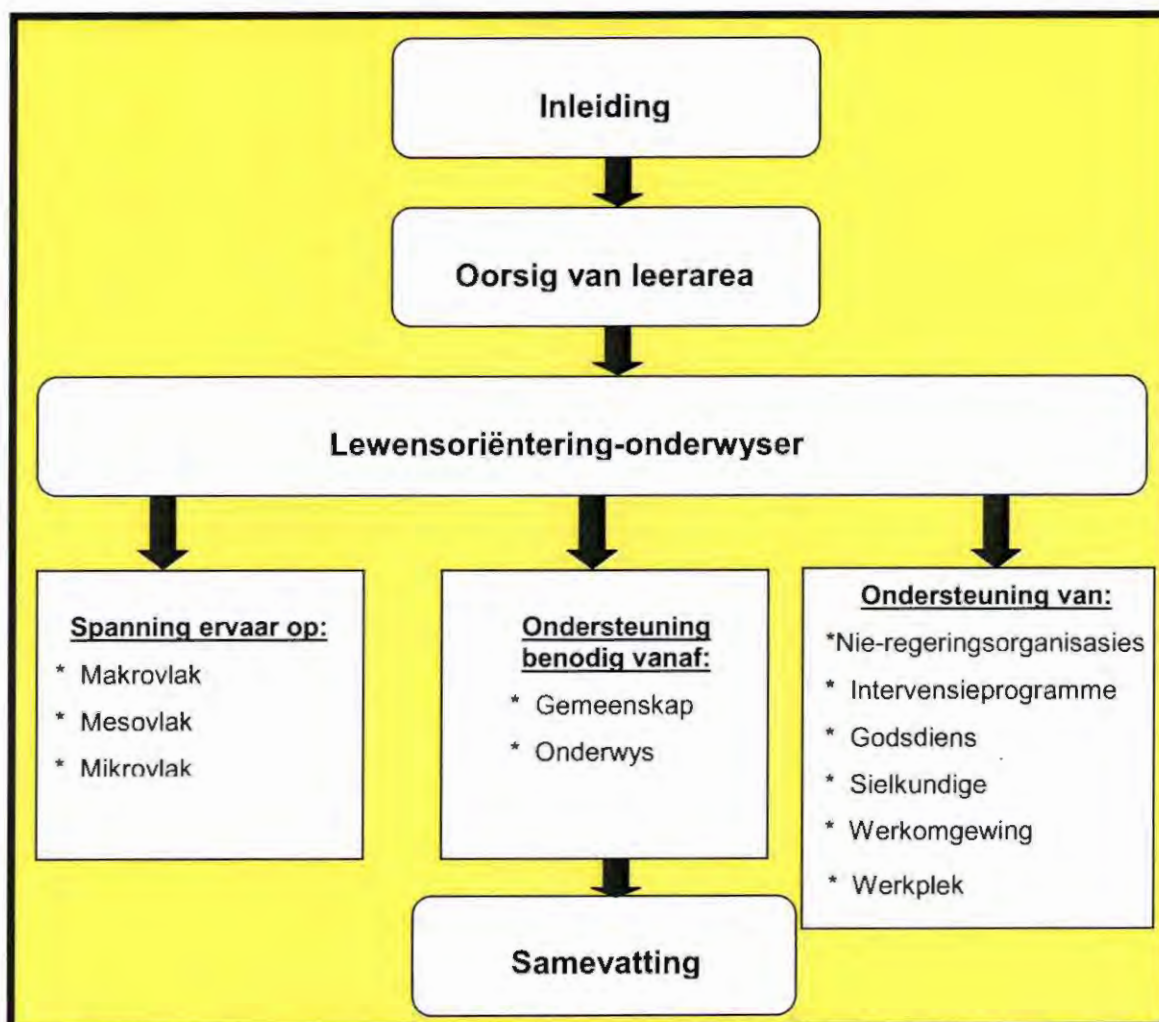
HOOFSTUK DRIE

LEWENSORIËNTERINGONDERWYSERS EN SPANNING

3.1 INLEIDING

Met inagneming van die literatuurstudie wat gedoen is in Hoofstuk Twee, is dit duidelik dat MIV/Vigs internasionaal (*cf.* 2.2) en nasionaal (*cf.* 2.3) 'n kommerwekkende impak op die bevolking het (Bennell, 2005c; Esterhuizen, 2007:1; Noble, 2008; Posel *et al.*, 2007:138; UNAIDS, 2008). Die invloed van die MIV/Vigs-pandemie op die onderwys is legio (*cf.* 2.4) en beide die leerders en die onderwysers word hierdeur beïnvloed (Bennell & Akyeampong, 2007:9; Coombe, 2000:16; Kelly, 2000:28; Pembrey, 2008; Wijngaarden, Mallik & Shaeffer, 2004) (*cf.* 2.5). Die doel van hierdie hoofstuk is tweeledig. Eerstens word daar gefokus op die Lewensoriënteringonderwyseres en die spanning wat ervaar word as gevolg van haar leerarea (veral binne die konteks van die MIV/Vigs-pandemie) en tweedens word ondersoek ingestel na die nodige ondersteuningsbronne tot haar beskikking, aangesien sulke bronne kan bydra tot haar veerkrachtigheid, soos reeds bespreek in Hoofstuk Een (*cf.* 1.2.1.2). Hoofkomponente van hierdie hoofstuk word skematies voorgestel in Figuur 3.1.

Figuur 3.1: Oorsig van Hoofstuk Drie



3.2 OORSIG VAN LEWENSORIËNTERING

Aangesien die primêre doel van hierdie studie is om te bepaal in watter mate REs Lewensoriënteringsonderwysers wat deur MIV/Vigs geaffekteer word, kan ondersteun is dit noodsaaklik om eerstens te fokus op die leerarea en die fasiliteerder van die leerarea.

Die term “Lewensoriëntering” verwys na die doel van die leerarea, naamlik om die leerder te lei en voor te berei vir die lewe en sy moontlikhede (Van Deventer, 2008:132; Van Deventer, 2009:129). Ebersöhn en Eloff (2006), van Deventer (2008;2009), Theron (2008b) en verskeie ander navorsers is van mening dat dit moontlik is om die jeug te bemagtig deur hulle te onderrig in relevante lewensvaardighede. Om meer te wete te kom oor die leerarea wat in hierdie doel kan slaag is dit nodig om ondersoek in te stel na die ontstaan

en samestelling van Lewensoriëntering, asook die verskeie uitdagings wat gestel word aan die fasiliteerder van hierdie leerarea.

3.2.1 Ontstaan van Lewensoriëntering

Die Grondwet van die Republiek van Suid-Afrika, 1996 (Wet 108 van 1996) verskaf die grondslag vir die transformasie en ontwikkeling van die kurrikulum in Suid-Afrika (DvO, 2002:1). Opsommend kan die doel van die Grondwet gesien word as 'n wet wat moet poog om die verdelings van die verlede reg te stel en sodoende 'n grondslag vir 'n demokratiese samelewing te skep. Daar moet gepoog word om die lewensgehalte van burgers te verhoog en 'n verenigde en demokratiese Suid-Afrika te bou (DvO, 2002:1). Om aan hierdie doel te beantwoord moes die regering 'n nuwe kurrikulum daarstel waarvan uitkomsgebaseerde onderwys met sy kritieke uitkomst die grondslag vorm (DvO, 2002:1). In Primêre Skole bestaan hierdie kurrikulum uit die volgende agt leerareas:

- Tale
- Wiskunde
- Natuurwetenskappe
- Tegnologie
- Sosiale Wetenskappe
- Kuns en Kultuur
- Ekonomiese en Bestuurswetenskappe
- Lewensoriëntering (DvO, 2002:2).

Vir die doeleindes van hierdie studie, fokus ek slegs op Lewensoriëntering.


3.2.2 Samestelling van Lewensoriëntering

Die fokus van Lewensoriëntering is besorgdheid oor die lewe in die gemeenskap (Van Deventer, 2008:132). Hierdie leerarea ontwikkel

vaardighede, kennis, waardes en houdings wat leerders bemagtig om ingeligte besluite te neem en gepas op te tree ten opsigte van die vyf leeruitkomste soos uiteengesit in Tabel 3.1 (DvO, 2002:4). In my studie fokus ek nie op hierdie leeruitkomste nie, maar hoofsaaklik op die wisselwerking wat plaasvind tussen hulle en die onderwyseres wat deur hierdie leerarea in die vooruitsig gestel word.

Tabel 3.1: Lewensoriënteringuitkomste (DvO, 2002:5-7; Donald *et al.*, 2006; Rooth, 2005; Theron, 2008b:47)

LU	Fokusgebied	Dekking van ontwikkelingsbehoefte deur:
1	Gesondheidsbevordering 	Vraagstukke wat gedek word: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Voeding ✓ Veiligheid ✓ Geweld ✓ Mishandeling ✓ Omgewingsgesondheid ✓ Siektes: Insluitend MIV/Vigs seksueel oordraagbare siektes
2	Sosiale ontwikkeling 	Begrip en toewyding aan: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Grondwetlike regte ✓ Sosiale verantwoordelikhede ✓ Diverse kulture ✓ Gelowe
3	Persoonlike ontwikkeling 	Fokus op ontwikkeling van: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lewensvaardighede ✓ Emosionele ontwikkeling ✓ Selfbeeldvorming ✓ Selfbemagtiging
4	Liggaamlike ontwikkeling en beweging 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fokus op: ✓ Speletjies ✓ Sport ✓ Ontspanning ✓ Speel ✓ Liggaamlike groei ✓ Liggaamlike ontwikkeling ✓ Perseptueel-motoriese ontwikkeling

5	Oriëntering ten opsigte van die wêreld van werk. 	Algemene oriëntering, t.o.v: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Werk ✓ Verdere studies
---	---	---

Alhoewel Leeruitkoms een duidelik gekoppel kan word aan die pandemie (onderwysers, en veral die Lewensoriënteringonderwysers, moet MIV-voorkoming aanspreek), het Leeruitkomste twee tot vier ook betrekking. MIV/Vigs is 'n sosiale fenomeen wat aangemoedig word deur armoede en ander sosiale ewels (soos die ongelyke posisie van baie vrouens) en wat 'n effek het op die persoonlike en liggaamlike ontwikkeling van Suid-Afrikaanse jeug (Welch, Clacherty, Donald, Moll & Winkler, 2008:36-49). Met ander woorde, die Lewensoriënteringonderwyser het 'n baie groot verantwoordelik wat op haar skouers rus.

3.2.3 Take van 'n Lewensoriënteringonderwyser

Die Nasionale Kurrikulumverklaring stel Lewensoriënteringonderwysers in die vooruitsig wat gekwalifiseer, bekwaam, toegewyd en deernisvol is (DvO, 2002:3). Volgens die Nasionale Kurrikulumverklaring (DvO, 2002:3) word onderwysers hiervolgens beskou as "fasiliteerders van leer, vertolkers en ontwerpers van leerprogramme en leerstof, leiers, administrateurs en bestuurders, vakkundiges, navorsers en lewenslange leerders, gemeenskapslede, burgers, en beraders, assessors en deskundiges van leerareas of leerfasies". Ouers kry die versekering in die Nasionale Kurrikulumverklaring se Ouerhandleiding dat Lewensoriënteringonderwysers hulle kind sal lei sodat sy 'n ingeligte besluit oor haar persoonlike, gemeenskaps- en omgewingsgesondheid sal kan neem (DvO, 2004:72). Dit is juis hierdie kardinale bemagtiging van leerders om ingeligte besluite te neem wat vereis dat Lewensoriënteringonderwyseres moontlik meer pastorale versorging as onderwysers van ander leerareas moet lewer (Hoadley, 2007:252,256). Onwaarhede, oorsake en voorkoming van aansteeklike

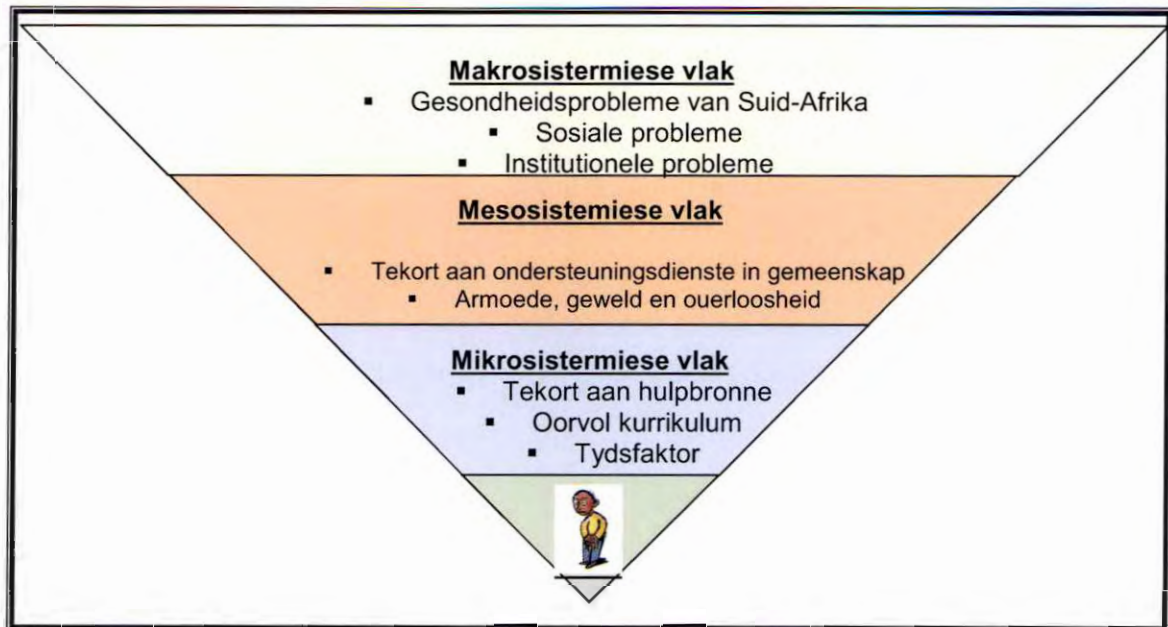
siektes (soos MIV) moet aan leerders uitgelig word en die kontakbesonderhede van toepaslike persone aan wie gevalle van mishandeling en siekte gerapporteer kan word, moet onder andere deur die onderwysers van hierdie leerarea aan leerders beskikbaar gestel word (DvO, 2004:72).

Wanneer bogenoemde take van Lewensoriënteringonderwysers en die ondersteunende rolle van Lewensoriënteringonderwysers (*cf.* 2.5.2) in ag geneem word, is dit duidelik dat die Lewensoriënteringonderwysers bemagtig moet word sodat sy veerkragtig die uitdagings wat MIV/Vigs stel, die hoof kan bied. Dit is waarskynlik so dat die uitdagings van die pandemie (*cf.* 3.3) gekoppel aan die uitdagings van Lewensoriënteringleerarea dit nog meer belangrik maak om hierdie onderwyser te bemagtig. Dit wil voorkom asof die bemagtiging van onderwysers om meer veerkragtig te wees (*cf.* 1.2.1), nie 'n luukse is nie, maar 'n absolute noodsaaklikheid. Omdat alle Lewensoriënteringonderwysers nie toegang tot bemagtigingsprogramme het nie, en weens die talle uitdagings van hulle leerarea, is dit moontlik dat hulle spanning kan ervaar.

3.3 FAKTORE WAT BYDRA TOT SPANNING BY LEWENSORIËNTERINGONDERWYSERS

As gevolg van verskeie uitdagings waaraan Lewensoriënteringonderwysers blootgestel word, word spanning ervaar op die verskillende ekosistemiese vlakke (Theron, 2009a:232; Strydom & Malan, 2008) (*cf.* Figuur 3.2). Sommige onderwysers vrees dat die onderwysstelsel as chaoties bestempel kan word en daarom oorkompenseer hulle in hulle pogings om in beheer te bly wat kan lei tot 'n emosioneel gedreineerde onderwyser (Hoadley, 2007:256; Smit & Fritz, 2008:99). Faktore wat bydra tot spanning by Lewensoriënteringonderwysers word voorgestel in Figuur 3.2:

Figuur 3.2: Bydraende spanningsfaktore



3.3.1 Spanningsfaktore op makrosistemiese vlak

Onderwysers is in 'n mate bewus van die feit dat MIV/Vigs 'n invloed op die bevolking van die land het, maar volgens Baxen en Breidlid (2004:13) is dit noodsaaklik dat die fokus moet skuif van MIV/Vigs as 'n *gesondheidsprobleem*, na die erkenning van MIV/Vigs as 'n *sosiale* - en 'n *institusionele probleem* in Suid-Afrika. Die onderwyseres moet ingelig word in verband met die wyse waarop MIV/Vigs as 'n landswye pandemie 'n impak op haar professionele lewe het en om strategieë daar te stel om kreatief op die pandemie te reageer (Baxen & Breidlid, 2004:13). Dit is veral Lewensoriënteringonderwysers wat in die besonder voorberei moet word op die impak van die pandemie op hulle professionele en persoonlike lewens. Tradisioneel is seksualiteit hoofsaaklik deur ouer mans en dames in die gemeenskap met die jeug bespreek, maar deesdae word kennis van maats verkry (Wood, 2008:54). As gevolg van hierdie rede moet onderwysers toesien dat die jeug die korrekte feite het, sodat hulle 'n poging kan aanwend om die verpreiding van die MIV/Vigs-pandemie hok te slaan. Die veronderstelling word gemaak dat die onderwyseres wat verantwoordelik is vir die leeruitkomste van gesondheidsbevordering in 'n skool in staat sal kan wees om openlik te kommunikeer oor onderwerpe wat oor die algemeen as

privaat en persoonlik beskou word. Haar eie seksualiteit word in die kollig gestel wanneer hierdie sensitiewe onderwerp met leerders behandel word (Baxen & Breidlid, 2004:14,22). Uit persoonlike ervaring het ek beleef dat dit geweldige spanning plaas op onderwysers wat vir Lewensoriëntering verantwoordelik is. Onsekerhede oor hoe ouers en leerders op verskeie sensitiewe onderwerpe gaan reageer word vooropgestel, en die ongemaklikheid van die onderwyseres word onderdruk en kan lei tot spanning wat opbou. Sommige onderwysers is bekommerd dat leerders geprikkel word om seksueel te begin eksperimenteer as gevolg van inligting wat aan hulle voorsien is (Peltzer & Promtussanonon, 2003:353). Kelly (2000:33) asook Peltzer en Promtussanonon (2003:353) is van mening dat onderwysers skrikkerig is vir teenkantiing omdat sekere ouers kan voel dat sy losse sedes verkondig of dit selfs as 'n persoonlike seksuele uitlaatklep gebruik.

3.3.2 Spanningsfaktore op mesosistemiese vlak

Selfs op die mesosistemiese vlak ervaar Lewensoriënteringonderwysers spanning as gevolg van verskeie eise wat deur die gemeenskap aan haar gestel word. Aangesien daar 'n tekort aan *ondersteuningsdienste* by die skole ervaar word, is dit hoofsaaklik Lewensoriënteringonderwysers wat ook 'n pastorale diens aan die leerders, sowel as die res van die gemeenskap, moet lewer (Bhana *et al.*, 2006:5; Hoadley, 2007:252). As gevolg van *armoede, geweld en ouerloosheid* is die skool (en die onderwyser) soms die enigste plek waar leerders 'n mate van sorg ervaar (Bhana *et al.*, 2006:8; Hoadley, 2007:252; Smit & Fritz, 2008:98) en die gemeenskap verwag van onderwysers om 'n aktiewe rol met betrekking tot die bespreking van MIV/Vigs en die jeug te speel (Kelly, 2000:28; Smit & Fritz, 2008:93; Wijngaarden *et al.*, 2004:2). In 'n onderhoud wat gevoer is met 'n Lewensoriënteringonderwyseres verwys sy na hierdie behoefte as: *"...there's such a dire need for learners to talk to counsellors and um teachers about their problem"* (Bhana *et al.*, 2006:11). *"This job is not about academic work...it is something else. We overcompensate by doing more tasks not necessarily related to the practice of teaching and learning"* is die mening van nog 'n onderwyseres (Smit & Fritz, 2008:98). Lewensoriënteringonderwysers

voel dit is hulle plig om uit te reik na die gemeenskap, al is dit op eie onkoste en in private tyd. Dit plaas verdere verantwoordelikhede op hulle skouers aangesien hulle onder geen omstandighede die gemeenskap wil teleurstel nie.

3.3.3 Spanningsfaktore op mikrosistemiese vlak

Op mikrosistemiese vlak kan Lewensoriënteringonderwysers spanning met betrekking tot MIV/Vigs op verskeie maniere ervaar, soos reeds bespreek in Hoofstuk Twee (cf. 2.5). Spanning neem verder toe deurdat sy pyn ervaar as gevolg van geliefdes wat siek is, bewus word van die agteruitgang van die gemeenskap as gevolg van die pandemie en die afsterwe van bure en leiers in die gemeenskap (Theron, 2009a:232). Dit is nie altyd menslik moontlik om staande te bly terwyl soveel eise op 'n persoonlike vlak aan die onderwyseres gestel word nie en daarom kan sy verskeie negatiewe emosies ervaar, soos reeds bespreek (cf. Figuur 2.7) As gevolg van die feit dat Lewensoriënteringonderwyseresse se verantwoordelikhede so verreikend is, glo ek dat sy selfs nóg verder sal gaan om die leerders in haar klas te ondersteun as enige ander onderwyser. In 'n onderhoud tydens Bhana *et al.* (2006:12) se studie het een van die respondente dit as volg opgesom: “[*Our work*] goes way beyond the classroom and teaching the children History, Geography, or even Life Orientation. It's well more than that.” 'n Tekort aan onder andere hulpbronne, oorlaaide kurrikulum en beperkte tyd veroorsaak dat onderwysers dit soms net té moeilik vind om by alles uit te kom (Bhana *et al.*, 2006:8,15).

3.4 BEHOEFTE AAN ONDERSTEUNING

Literatuurstudie in Hoofstuk Een beklemtoon die feit dat, indien die onderwyseres veerkragtig wil wees, ten spyte van al die uitdagings op die verskeie ekosistemiese vlakke, soos hierbo uiteengesit, dit noodsaaklik is dat sy die nodige ondersteuning moet ontvang (Esterhuizen, 2007; Mabitsela, 2009; Ngemntu, 2008; Serero, 2008; Theron, 2008a; Theron *et al.*, 2009a) (cf. 1.2.1.5). In die studies wat onder andere deur Ngemntu (2008:160-166), Serero (2008:127-128) en Wijngaarden *et al.* (2004:3-4) gedoen is, is dit

duidelik dat geaffekteerde onderwysers ondersteuning verlang van hulle kollegas, gemeenskap, die Departement van Onderwys en die skoolbestuurspan. Ekosistemiese ondersteuning is dus van kardinale belang (Theron, 2009a:232).

3.4.1 Behoefte aan ondersteuning in terme van die gemeenskap

Hall *et al.* (2005) het alreeds in 2005 aanbeveel dat daar 'n ondersteuningsmeganisme vir geaffekteerde en geïnfekteerde personeel geïmplementeer moet word om uitnemendheid en volhoubaarheid van hierdie diens te verseker. Onderwysers in die algemeen is bereid om baie ondersteuning te bied in die gemeenskap, maar verwag ook dat hulle deur die gemeenskap ondersteun sal word (Theron *et al.*, 2008:85; Theron, 2009a:237). Sommige geaffekteerde onderwysers verwag dat die gemeenskap begrip sal toon vir die situasies waarin hulle hulself bevind, met hulle simpatiseer as hulle agter is met werk in die klas, begrip sal toon vir 'n gebrek aan krag en sal waardeur dat hulle hulle uiterste bes probeer, al is dit soms moeilik (Theron, 2009a:237). Hall *et al.* (2005) beveel aan dat opleiding en raadgewingsdienste vir die onderwysers beskikbaar moet wees en dat hulle bemagtig moet word om MIV/Vigs-geaffekteerde kollegas, leerders en lede van die gemeenskap wat hulle pad kruis, te kan ondersteun.

3.4.2 Behoefte aan ondersteuning in terme van onderwys

Die impak van MIV/Vigs op Suid-Afrika, die onderwysstelsel en meer spesifiek Lewensoriënteringonderwysers is uit die bespreking in Hoofstuk Twee, kommerwekkend. Simbayi *et al.* (2005) en Theron (2009a:233) het bevind dat onderwysers ondersteuning benodig ten opsigte van die voorkoming van MIV/Vigs onder hulle en hulle leerders, werksinkels, duidelike boodskappe in terme van MIV/Vigs en gesondheidsbevordering asook die insluiting van MIV/Vigs as leerinhoud in die kurrikulum. Hall *et al.* (2005) het reeds in 2005 'n verslag gelewer oor die groot persentasie MIV/Vigs-geaffekteerde onderwysers wat dit oorweeg om van beroep te verander en daarom is dit noodsaaklik dat alle onderwysers die nodige ondersteuning moet ervaar om hierdie uittog van professionaliteit te verhoed. 'n Skoolondersteuningspan, wat

hoofsaaklik uit die skoolhoof en 'n klein groepie onderwysers bestaan, kan behoeftes en uitdagings van onderwysers bespreek en poog om oplossings te vind deur individuele intervensies, algemene ontwikkeling en voorkomende aksie (Donald *et al.*, 2006:24-25). Aangesien hierdie ondersteuningspan nie altyd oor die nodige kennis en vaardighede beskik nie, beveel Donald *et al.* (2006:25,268) aan dat die gespesialiseerde hulp en advies van die Distriksondersteuningspan gevra word. Die ideaal is dat hierdie span saamgestel word uit sielkundiges, terapeute en maatskaplike werkers. Ondersteuning kan ook gevra word vanaf die gemeenskap, nie-regeringsorganisasies, geloofsgebaseerde organisasies en ander persone of organisasies wat ondersteuning op die spesifieke gebied kan gee (Donald *et al.*, 2006:25) (*cf.* Figuur 3.3).

Christiaans (2006:185) het in haar navorsing bewys dat dit moontlik is om onderwysers met die nodige kennis en vaardighede toe te rus sodat hulle in staat kan wees om die Lewensoriënteringkurrikulum, leerders in 'n demokratiese Suid-Afrika en die omstandighede waarin onderwys in Suid-Afrika plaasvind, baas te kan raak. Van die onderwyser word verwag om meer pro-aktief te wees en om leerders wat geaffekteer word deur MIV/Vigs te identifiseer en te ondersteun in hulle behoeftes (Bennell, 2005a:486). Om aan hierdie verwagting te kan voldoen, is voldoende voor- en indiensopleiding noodsaaklik sodat die skoolbestuur en onderwysers se denkwyse meer ingestel word op die uitwerking van die pandemie (Bennell, 2005a:486; Kelly, 2000:33).

Daar is bevind dat indiensopleiding 'n beduidende impak het op onderwysers se gesindheid en kennis oor MIV/Vigs (Peltzer & Promtussananon, 2003:349). Alhoewel dit voorkom asof onderwysers se kennis oor MIV/Vigs baie goed is, is daar tog gevalle waar alle onderwysers nie alle feite onder die knie het nie (Peltzer & Promtussananon, 2003:354). Verder wil die Lewensoriënteringonderwyseres ook die versekering hê dat indien sy dalk deur MIV/Vigs geïnfekteer word, haar regte beskerm sal word deur haar skool se beheerliggaam en die Departement van Onderwys (Maile, 2004:122). Hierdie ondersteuning stel sy eiesoortige eise soos die waak teen

diskriminasie, werkslading en afwesigheid van beide die geïnfekteerde, sowel as geïnfekteerde personeellede ten spyte van finansies wat soms te kort skiet (Maile, 2004:118-123). Op 'n meer persoonlike vlak smag baie onderwysers na beradingsessies (Ngemntu, 2008:170; Serero, 2008:127; Theron, 2007b:183; Theron, 2009a:236) en kan dit as een van die vereistes vir veerkragtigheid beskou word (*cf.* 1.2.1.2). Bemagtiging is noodsaaklik aangesien alle Lewensoriënteringonderwysers nie oor die nodige persoonlike insig, lewensvaardighede en opleiding beskik om aan die behoefte wat ontstaan het as gevolg van die eiesoortige eise van die MIV/Vigs-pandemie, te voldoen nie (Bhana *et al.*, 2006:8; Hall *et al.*, 2005). Dit is reeds hierdie probleme wat aangespreek moet word deurdat voornemende onderwysers alreeds vanaf hulle eerstejaar van opleiding aan blootgestel moet word (Gravett, aangehaal deur Rademeyer, 2008) en dit moet op hulle hart gedruk word dat hierdie diens nie deel vorm van die kurrikulum nie, dit lei nie tot bevordering nie en word baie keer nie eens raakgesien deur die onderwysowerhede nie (Bhana *et al.*, 2006:5).

3.5 ONDERSTEUNING VIR ONDERWYSERS

Uit bogenoemde bespreking is dit duidelik dat alle onderwysers, maar veral Lewensoriënteringonderwysers waarskynlik spanning as gevolg van die MIV/Vigs ervaar en 'n behoefte het aan ondersteuning wat hulle van die gemeenskap en onderwyssisteem verwag. Die volgende vraag kan met reg gevra word: "Watter ondersteuning is daar tans vir die MIV/Vigs-geïnfekteerde Lewensoriënteringonderwyser?". Reber en Reber (2001:726) definieer ondersteuning as beskikbaarstelling van vertroosting, verligting van spanning en om 'n persoon aan te moedig. Stelsels wat hierdie tipe ondersteuning aan geïnfekteerde onderwysers in die algemeen bied, word bespreek deur mede-navorsers soos Mabitsela (2009:58-88) en Ngemntu (2008:44-67). Die eko-sistemiese teorie wat in Hoofstuk Een bespreek is, vorm 'n konstruktiewe raamwerk vir die moontlike vorms van ondersteuning (Theron, 2009a:232). Meso- en makrosistemiese ondersteuning is beskikbaar, maar dit blyk dat die meeste van hierdie stelsels spesifiek vir die MIV/Vigs-geïnfekteerde onderwyseres in plek gestel is (Mabitsela, 2009:62-

63; Theron *et al.*, 2008:83; Theron *et al.*, 2009a:129). Dit wil vir my voorkom asof daar minder ondersteuning vir MIV/Vigs-geaffekteerde onderwysers is en selfs nóg minder vir die geaffekteerde Lewensoriënteringonderwyser, wat kommerwekkend is, veral as die mate van spanning wat hulle ervaar in ag geneem word (*cf.* 3.3). In Figuur 3.3 word die beskikbare ondersteuningstelsels opgesom en daarna bespreek.

Figuur 3.3: Beskikbare ondersteuning



3.5.1 Nie-regerings organisasies (NRO's)

Onderwysers wat geaffekteer word deur die virus kan op verskeie gebiede ondersteuning kry van instansies soos "Aids Helpline", "Hospice", hospitale en klinieke (Esterhuizen, 2007:50). Hierdie ondersteuning kan in verskeie vorme verkry word, soos die bepaling van 'n geliefde se status, beskikbare behandeling en om vrae met betrekking tot hulle gesondheid te beantwoord. Hierdie instansies is voorbeelde van NRO's wat fokus op verskillende aktiwiteite in die gemeenskappe (AfroAIDSinfo, 2006; Esterhuizen, 2007:52; Mabitsela, 2009:64; Theron *et al.*, 2008:81). Volgens AfroAIDSinfo (2006) is NRO's verantwoordelik vir navorsing, politieke drukgroepe, politiese aktiwiteite

en skakeling op internasionale, nasionale, provinsiale, streeks- en plaaslike vlak. Hierdie organisasies is dus sigbaar in alle ekosistemiese vlakke. As blanke, Afrikaanssprekende Lewensoriënteringonderwyseres wat myself voor die aanvang van my studie as nie-geaffekteer deur die MIV/Vigs-pandemie beskou het, was ek verbaas om te sien hoeveel verskillende organisasies bestaan wat Lewensoriënteringonderwysers kan ondersteun. NRO's funksioneer op die volgende vlakke, soos voorgestel in Figuur 3.4:

Figuur 3.4: Vlakke waarop NRO's funksioneer



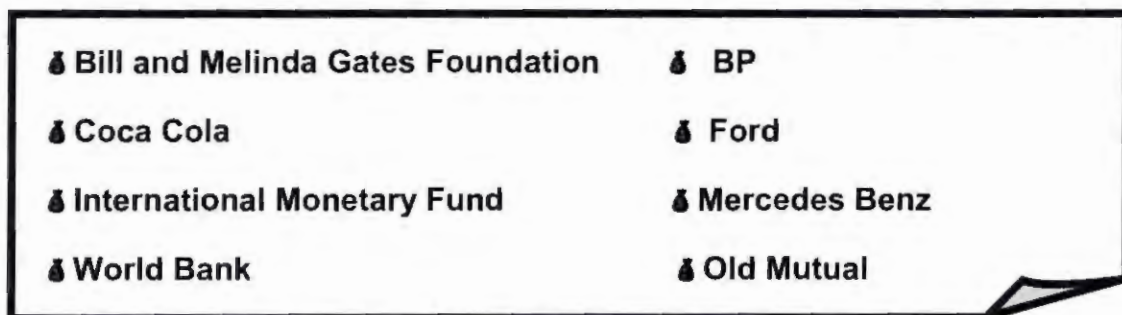
Figuur 3.5 gee etlike voorbeelde van internasionale NRO's wat in ons land mense wat geïnfekteer en geaffekteer is deur MIV/Vigs, ondersteun:

Figuur 3.5: Internasionale NRO's wat in Suid-Afrika funksioneer
 (Esterhuizen, 2007:52-53; Mabitsela, 2009:64; Serero, 2008:49-50; Soul City, 2005:1)



Die voortbestaan van hierdie organisasies kan toegeskryf word aan die geldelike steun van die volgende multinasionale maatskappe, soos voorgestel in Figuur 3.6 (Seckinelgin, 2004:300).

Figuur 3.6: Finansiering vir NRO's (Esterhuizen, 2007:53):



Tabel 3.2 beeld NRO's wat tans in Suid-Afrika funksioneer, uit. Dit is dus duidelik dat daar vele NRO's is wat die potensiaal het om die Lewensoriënteringonderwyser te kan ondersteun. Die vraag ontstaan egter oor die kennis wat Lewensoriënteringonderwysers het rondom hierdie NRO's.

Tabel 3.2: Suid-Afrikaanse NRO's

Organisasie	Kontakbesonderhede
AIDS Foundation SA	http://www.aids.org.za
AIDS Law Project SA	http://www.alp.org.za
CADRE	http://www.cadre.org.za
Caprisa Centre	http://www.caprisa.org
CARE: South Africa	http://www.caresa.lesotho.org
HIVAN Centre for AIDS	http://www.hivan.org.za
Home for kids in SA	http://www.hokisa.co.za
Cotlands	011 683 72000
Helderberg AIDS Centre	021 853 5430
Friends for life	011 487 1918
NAPWA	012 420 4410
Old Mutual: "I have Hope"	021 509 3061
Mandela Home for AIDS Victims	011 977 5205
PPASA	041 487 2672
AIDS Consortium	011 403 0265
Northern Areas AIDS Action Group	021 948 7560
DramAIDe	035 1929 131
Life Line	011 728 1347

3.5.2 Intervensieprogramme

Baxen en Breidlid (2004:17) beklemtoon die tekort van navorsing met betrekking tot ondersteuning op mikrovlak aangesien huidige navorsing en indiensopleiding wat verskaf word, meestal seksopvoeding behels. Christiaans (2006:149) is ook van mening dat die opleiding van

Lewensoriënteringonderwysers slegs 'n paar MIV/Vigs-werkswinkels behels het. 'n Definitiewe behoefte aan intervensieprogramme word benodig (Baxten en Breidlid, 2004:17-18), waarvan die REds-program 'n goeie voorbeeld is (Louw *et al.*, 2009:214). Tabel 3.3 is 'n opsomming van intervensieprogramme wat tans gebruik word.

Tabel 3.3: Huidige intervensieprogramme

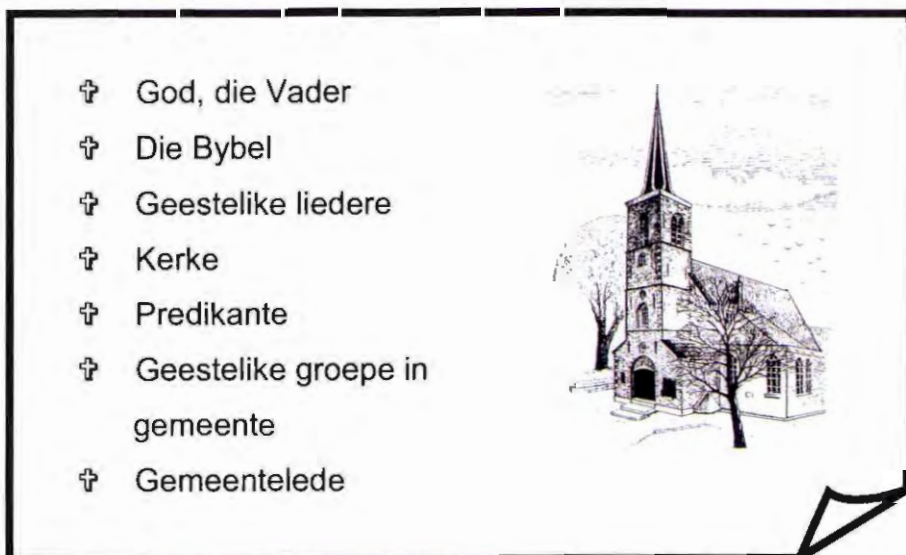
Navorsers(s)	Program
De Lange, Mitchell, Moletsane, Stuart en Buthelezi (2006)	Onderwysers word deur middel van visuele- en kunsgebaseerde metodes gelei om hul begrip en ervaringe met betrekking tot MIV/Vigs uit te beeld. Intervensie vind plaas deurdat personeel in die algemeen ondersteun word met betrekking tot kwessies rakende die MIV/Vigs pandemie.
De Lange (2008)	Dag-tot-dag realiteite van MIV en Vigs in Suid-Afrika word aangespreek deurdat onderwysers en gesondheidswerkers gemotiveer word om saam te werk. Hierdie program poog om deelnemers bewus te maak van die pandemie en om hul te laat besef dat dit nodig is om idees uit te ruil en te kommunikeer uit die verskillende perspektiewe van die gemeenskap
Ferreira (2007)	Die doel van hierdie intervensie program is om te bepaal hoe 'n gemeenskap die uitdagings wat MIV/Vigs bied, kon baasraak. Inisiatiewe word aan die dag gelê sodat gemeenskappe ook met die nodige strategieë toegerus kan word , om dit reg te kry.
Ebersöhn, Eloff en Ferreira (2007)	Deelnemer refleksie en aksie word tans toegepas in verskeie situasies en maak staat op konkrete, visuele en kleurvolle metodes, aktiwiteite en materiaal, gebaseer op die vertroue dat visualisering deelname verhoog. Hierdie tegniek sluit tekenkuns, modelleerwerk, diagramme en rangskikking in. Aanvanklik is dit gedoen om te bepaal hoe 'n gemeenskap opgewasse is teen die uitdagings wat MIV/Vigs stel deur staat te maak op bestaande krag en bates. Onderwysers word ondersteun deur hierdie tegniek om die uitdagings wat MIV/Vigs stel, baas te raak.
Theron (2008a)	Die REds-program bied ondersteuning aan geaffekteerde onderwysers. In hierdie program word onderwysers bewus gemaak van verskeie onderteuningsdienste wat in hul gemeenskap beskikbaar is. Na afloop van die program sien die onderwyser meer kans vir die uitdagings wat die MIV/Vigs pandemie aan haar stel, omdat sy nou spesifieke leiding gekry het in sekere aspekte. Hierdie program is alreeds baie suksesvol met onderwysers in die algemeen geïmplimenteer, maar is nog nie toegepas op geaffekteerde lewensoriëntering-onderwysers nie.

Uit bogenoemde inligting is dit weereens duidelik dat daar wel effektiewe intervensieprogramme vir onderwysers is, maar dat dit in die minderheid is. Ek kon egter geen intervensieprogram opspoor wat die MIV/Vigs-geaffekteerde Lewensoriënteringonderwyser, wat voor verskeie uitdagings te staan kom, bemagtig nie.

3.5.3 Religieuse ondersteuning

In marknavorsing wat in 2004 in Suid-Afrika gedoen is, meen die oorgrote meerderheid (87,5%) van die respondente dat die kerk nog relevant is (Van der Westhuizen, 2004). As gevolg van hierdie afhanklikheid van die kerk is dit duidelik dat religie 'n groot rol in die geaffekteerde persoon se lewe kan speel. Dit kan aanvaar word dat die geaffekteerde Lewensoriënteringonderwyser op mikrovlak ondersteuning vind in beskikbare geloofgebaseerde ondersteuning en predikante wanneer hulle byvoorbeeld bygestaan word tydens begrafnisse (Soul City, 2005:21). Kerke kan ook families onder hulle vlerke neem en hulle voorsien van kos, klere, skoolfooie en mediese sorg (Esterhuizen, 2007:60; Soul City, 2005:21). Dit is dus nie nodig vir die Lewensoriënteringonderwyseres om te voel dat sy alleen verantwoordelik is vir die versorging van geïnfekteerde en geaffekteerde geliefdes en leerders in haar klas nie.

Figuur 3.7: Vorms van religieuse ondersteuning



Wanneer Lewensoriënteringonderwysers gebruik maak van hierdie ondersteuning, kan sy haar bekommernisse met betrekking tot die impak van die MIV/Vigs-pandemie op haar lewe met 'n predikant of berader deel. In my studie is die idee van "ontlading" en "deel van bekommernisse" in byna elke sessie beklemtoon. Mabitsela (2009:70) beklemtoon die rol van die Bybel in die geaffekteerde onderwyseres se lewe. Die woorde in Psalm 118:5-8 en Hebreërs 4:12-14 kan beskou word as een van die waardevolste bronne van ondersteuning vir die geaffekteerde onderwyseres (Mabitsela, 2009:70). Deur die loop van my studie het ek ook tot die besef gekom dat gosseliedjies 'n ongelooflike bron van inspirasie is.

Psalm 118: 5-8:

"Toe ek in die moeilikheid was, het ek ernstig tot die Here gebid.

Die Here het na my geluister.

Hy het my gehelp.

Die Here is by my.

Daarom is ek vir niks bang nie.

Niemand kan iets aan my doen nie.

Die Here help my.

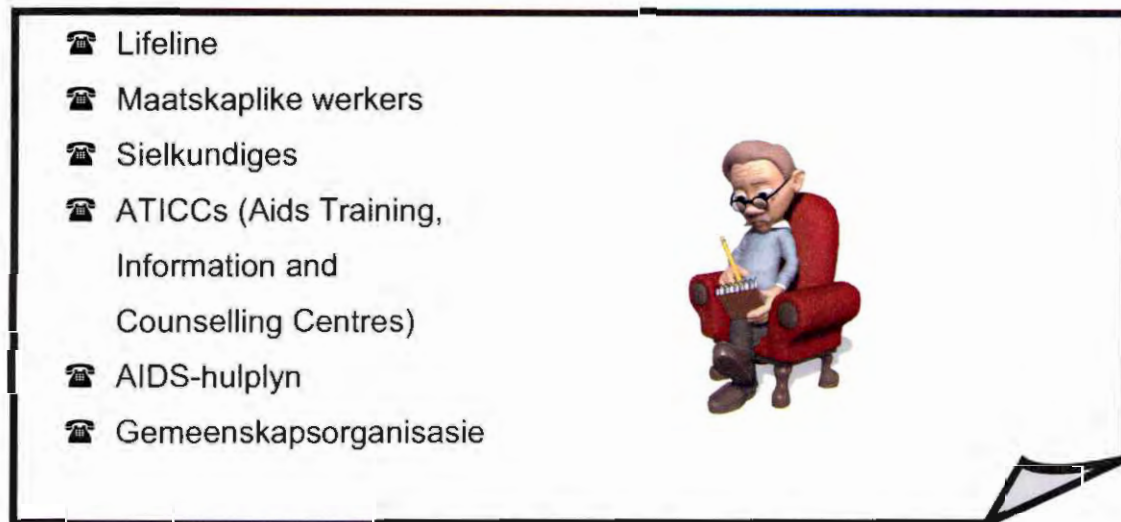
Mense wat nie van my hou nie, sal my nooit onderkry nie.

Ek sal hulle wen." (Ou Testament, die Bybel, 2008)

3.5.4 Sielkundige ondersteuning

Verskeie navorsers soos Esterhuizen (2007), Ngemntu (2008), Serero (2008) en Theron (2007d) het in hulle studies bevind dat MIV/Vigs-geaffekteerdes gemoedsveranderinge, soos depressie, angs en spanning kan ervaar en dat dit moeilik is om hierdie simptome baas te raak op jou eie. Lewensoriënteringonderwysers kan moontlik sielkundige ondersteuning met betrekking tot die MIV/Vigs-pandemie ontvang vanaf die volgende persone of instansies, genoem in Figuur 3.8.

Figuur 3.8: Moontlike vorms van beskikbare sielkundige ondersteuning



3.5.5 Ondersteuning in die werksomgewing

Verskeie studies beklemtoon die impak van MIV-verwante siektes op die onderwys en daarom word daar 'n beroep op die Minister van Onderwys gedoen om die geïnfekteerde en geïmpakte onderwysers in hulle werksomgewing te ondersteun (Hoadley, 2007:254; Theron *et al.*, 2008:85). Tydens my studie het ek die gevoel gekry dat onderwysers nie tevrede is met die ondersteuning wat hulle in sekere gevalle ervaar nie. Een van die deelnemers was van mening dat MIV/VIGS 'n taboe onderwerp by haar skool is en 'n ander persoon was van mening dat, al word primêre veiligheidsmaatreëls altyd aan hulle uitgelig, haar skool nie eens byvoorbeeld handskoene het om te gebruik indien sy met 'n oop wond by die skool moet werk nie. Alhoewel hierdie ervaringe in Hoofstuk Vyf meer breedvoerig bespreek word, is ek van mening dat hierdie onderwysers gespanne en ongelukkig voel omdat hulle nie die nodige ondersteuning van hulle werkgewers ontvang nie.

Figuur 3.9 som moontlike vorms van ondersteuning binne die werksomgewing op.

Figuur 3.9: Vorms van moontlike ondersteuning (Bennell, 2005b:460-462; Serero, 2008:52-53; Theron, 2009a:236)

✓	Beradingsessies	
✓	Ondersteuningsgroepe	
✓	Skep van aanvaarbare werksomgewing	
✓	Bewusmakingsveldtogte	
✓	Opleiding in MIV/Vigs	
✓	Voorkoming van MIV/Vigs	
✓	Vrywillige toetsing	
✓	Samestelling van die volgende komitees:	
✓	Persoonlike Ondersteuningsgroep:	POG
✓	Skool Ondersteuningsgroep:	SOG
✓	Skool Beheerliggaam:	BL



As gevolg van die impak van MIV/Vigs op die onderwys, was die samestelling van ondersteunende beleide die afgelope ses jaar van kardinale belang (Hoadley, 2007:251; Theron *et al.*, 2008: 80). Die hoofdoel van die Departement van Onderwys se beleide was om 'n ondersteunende werksomgewing vir onderwysers wat met MIV/Vigs saamleef en geaffekteer is, te skep (Xaba, 2007:95). Verder moes hierdie beleide alle vorme van diskriminasie teenoor persone met MIV/Vigs uit die weg ruim, onderwysers inlig oor hulle regte en mense beskerm wat blootgestel is aan MIV/Vigs (Xaba, 2007:95). Beleide wat aan hierdie doel beantwoord, word uitgestip in Figuur 3.10.

Figuur 3.10: Vernaamste beleide (Hoadley, 2007:251; Xaba, 2007:93)

- ✍ "National Education Policy on HIV/AIDS for Learners and Educators in Public Schools, and Students and Educators in Further Education Training Institutions of the Department of Education"
 - ✍ "The HIV/AIDS Emergency: Guidelines for Educators"; "Education White Paper 6, Special Needs Education: Building an Inclusive Education and Training System"
 - ✍ "HIV and AIDS: Care and Support of Affected and Infected Learners: A Guide for Educators"
 - ✍ "National Integrated Plan for Children and Youth Infected and Affected by HIV/AIDS"
 - ✍ "National School Health Policy and Implementation Guidelines"
 - ✍ "National School Nutrition Programme"
 - ✍ "Implementation Plan for Tirisano, January 2000—December 2004"
 - ✍ "Education Laws Amendment Bill"
- 

Bogenoemde beleide dra (onder andere) by tot 'n ondersteunende werksomgewing. 'n Ondersteunende omgewing kan gedefinieer word as 'n omgewing waar die belange van beide die leerders en onderwysers primêr is, onderrig- en leergevorderd is, veilig is, geen diskriminasie plaasvind nie en geïnfekteerdes met die nodige respek hanteer word (Esterhuizen, 2007:61; Simbayi *et al.*, 2005). Xaba (2007:96) is van mening dat positiewe verhoudinge, 'n skool waarin almal bewus is van hulle menseregte, en openlik met mekaar is, geskep kan word indien die werksomgewing ondersteunend is. In so 'n skool sal daar 'n bewustheid wees van onderwysers se spanning asook fisiese, mediese, emosionele en sosiale behoeftes (Xaba, 2007:96). Personeellede wat funksioneer in 'n skool wat ondersteunend is, sal dood en smart met groter gemak kan hanteer wanneer hulle daarmee gekonfronteer word (Xaba, 2007:96).

3.6 SAMEVATTING

Hierdie hoofstuk maak dit duidelik dat geaffekteerde lewensoriëntering-
onderwysers voor verskeie uitdagings te staan kom as gevolg van die impak
van MIV/Vigs en 'n besliste behoefte aan ondersteuning vanaf die
gemeenskap en onderwysstelsel (cf. 3.4). Om veerkragtig te kan optree
ten spyte van MIV/Vigs, is dit noodsaaklik dat die geaffekteerde
Lewensoriënteringonderwyseres toegang tot die nodige ondersteunings-
dienste moet hê (cf. 1.2.1.5). Alhoewel daar potensiële vorms van
ondersteuning bestaan (cf. Figuur 3.3) soos in hierdie hoofstuk bespreek, is
dit onduidelik of Lewensoriënteringonderwysers bewus is van hulle en hoe
maklik hulle toegang het daartoe. Sonder geredelike toegang en gebruik van
hierdie bronne, word die onderwyser se veerkragtigheid in gevaar gestel.
Theron *et al.* (2008:88) deel hierdie kommer deur voor te stel dat groter fokus
op die voorsiening van ondersteunende intervensies wat spesifiek daargestel
is vir die geaffekteerde onderwyser, beskikbaar gestel moet word.
Ondersteuningsprogramme soos REs is in die verlede suksesvol
geïmplementeer deurdat onderwysers in die algemeen bemagtig is (Theron
et al., 2009:4), maar minimum navorsing is nog gedoen met betrekking tot
geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers wat ondersteuning broodnodig
het en om hulle te bemagtig teen die impak van MIV/Vigs. Soos in Hoofstuk
Een vermeld, was dit die ontstaan van my studie. Die navorsingsontwerp met
betrekking tot die evaluering van die mate van effektiwiteit van die REs-
program in terme van die ondersteuning van geaffekteerde
Lewensoriënteringonderwysers word in die volgende hoofstuk bespreek.

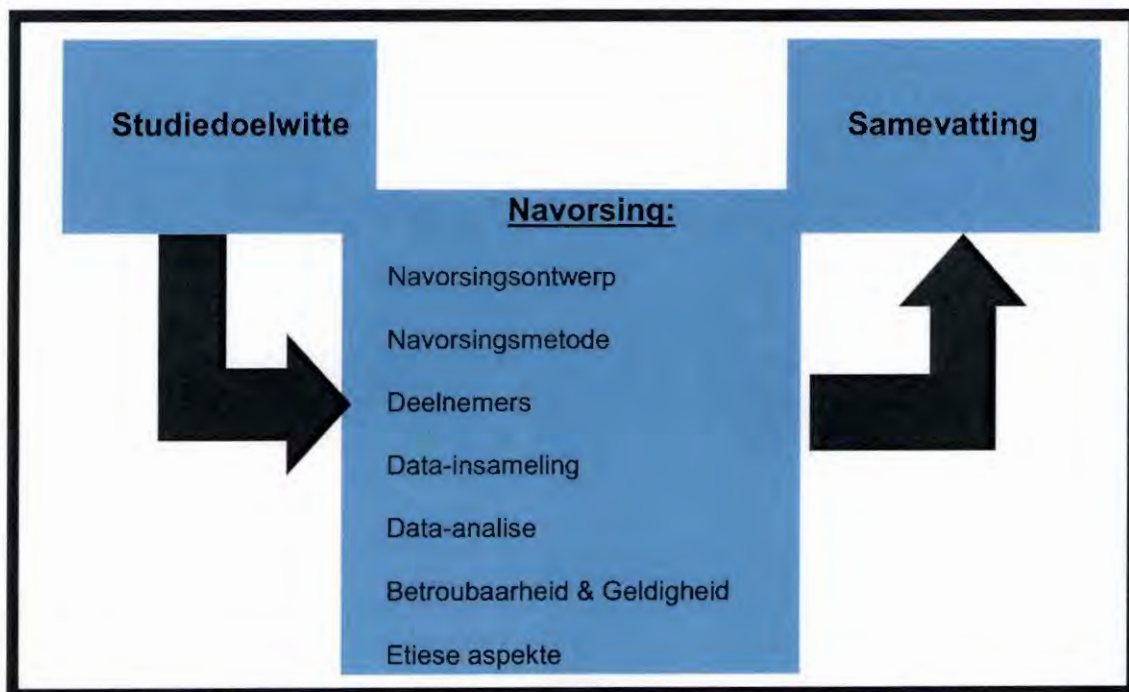
HOOFSTUK VIER

NAVORSINGSMETODE

4.1 INLEIDING

Die doelwit van hierdie hoofstuk is om 'n oorsig te gee van die empiriese navorsing wat in hierdie studie gebruik is. Die hoofkomponente van Hoofstuk Vier word grafies voorgestel in Figuur 4.1.

Figuur 4.1: Oorsig van Hoofstuk Vier



4.2 STUDIEDOELWITTE

Die primêre doel van hierdie studie is om te bepaal in watter mate REs Lewensoriënteringsonderwysers wat deur MIV/Vigs geaffekteer word, ondersteun het sodat hulle toegerus is om die uitdagings wat MIV/Vigs aan hulle stel, veerkragtig die hoof te bied. Die volgende sub-doelwitte ondersteun die oorkoepelende doel:

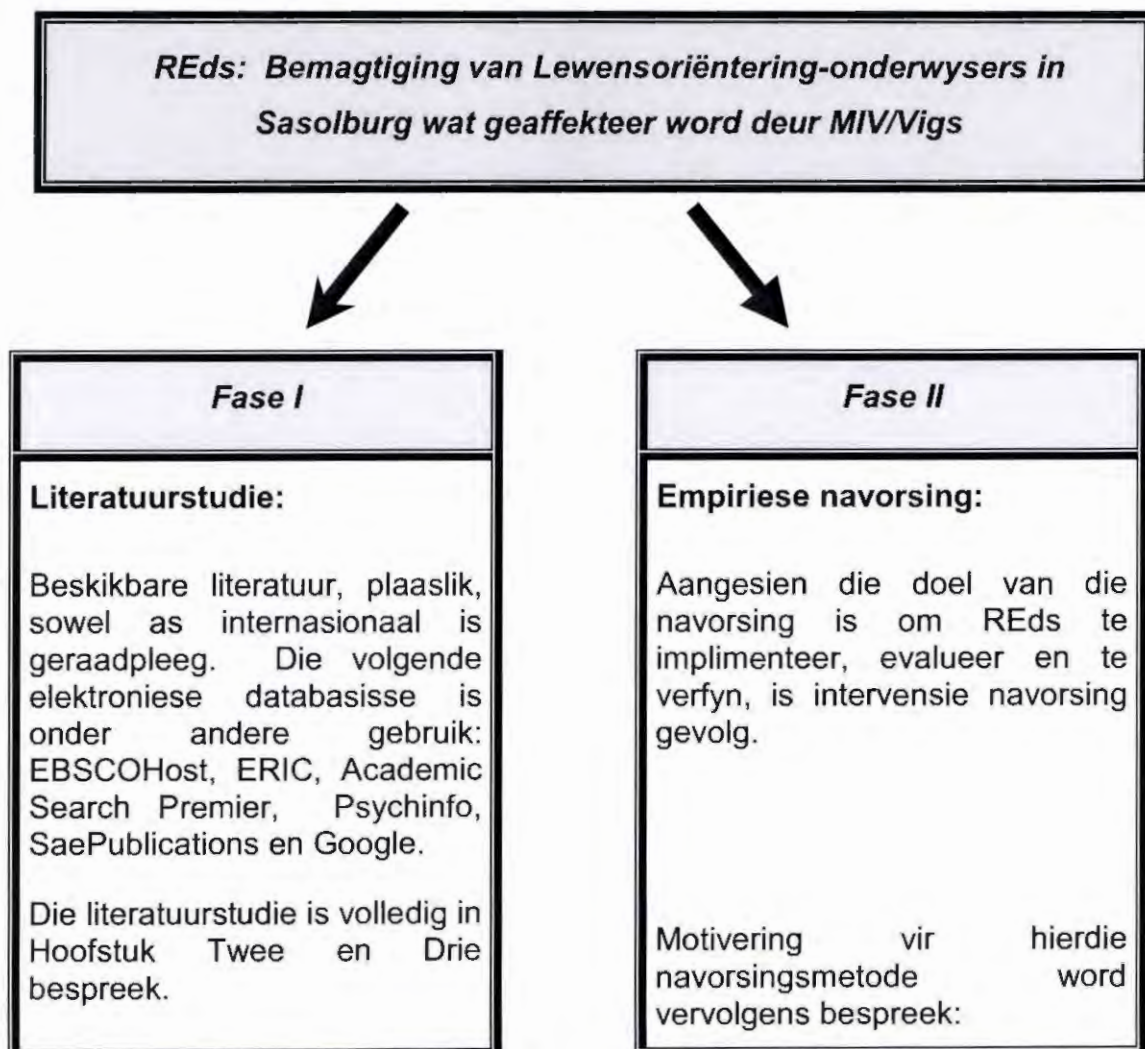
- ⌘ Implementering van REs deur middel van 'n enkele eksperimentele groep.

- ⌘ Evaluering van die mate van effektiwiteit van die program in terme van die ondersteuning van geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers tot veerkragtigheid. Hierdie evaluering sal geskied deur die bepaling van die veerkragtigheid van die deelnemers na deelname aan REs en sal gemeet word aan die eienskappe van die veerkragtige onderwyser (*cf.* 1.2.1).
- ⌘ Aanbevelings vir die verfyning van REs vir toekomstige gebruik met Lewensoriënteringonderwysers.

4.3 NAVORSINGSONTWERP

Hierdie navorsing is ontwerp deur gebruik te maak van twee fases, soos uiteengesit in Figuur 4.2. Fase II word bespreek.

Figuur 4.2: Navorsingsontwerp



4.3.1 Navorsingsmetode: intervensienavorsing

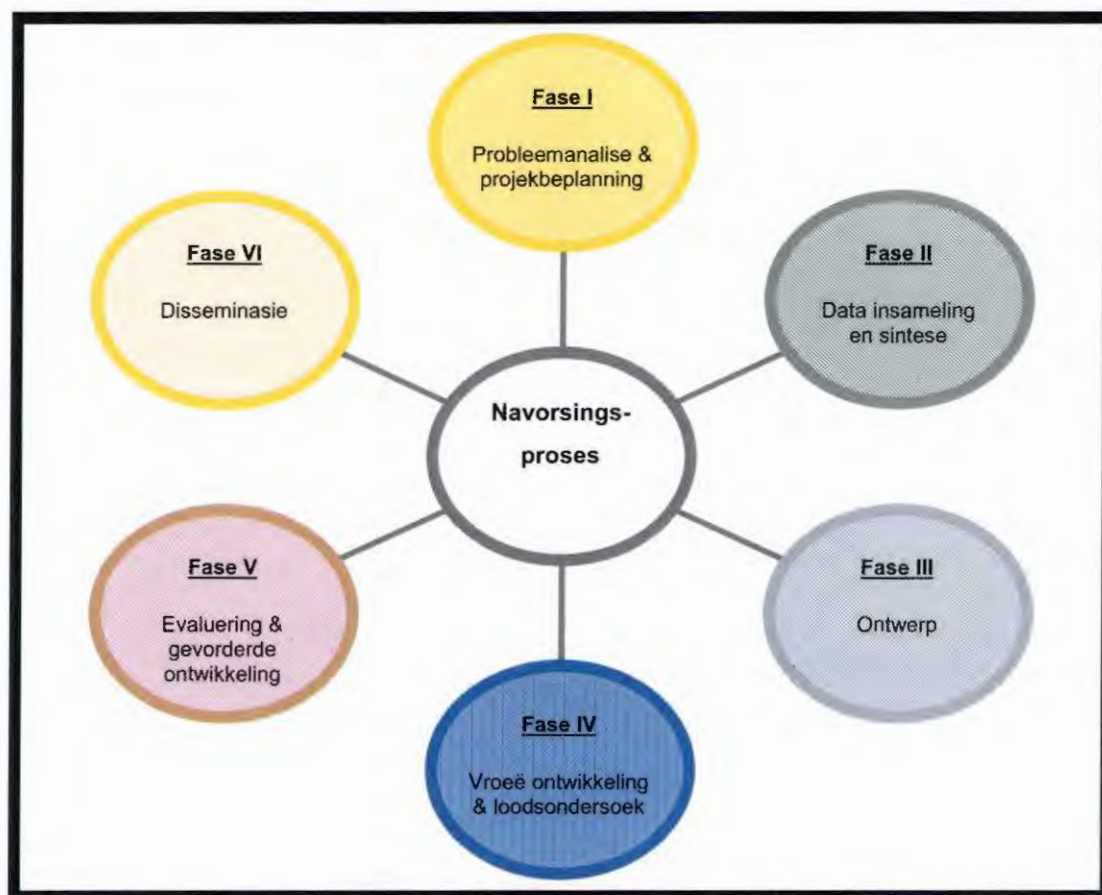
De Vos (2005b:394) definieer intervensienavorsing as “*studies carried out for the purpose of conceiving, creating and testing innovative human services approaches to preventing or ameliorating problems or to maintaining quality of life.*” Dit is dus die evaluering van ’n aksie wat onderneem is met die toestemming van die geaffekteerde party om die welstand van die individu of gemeenskap in stand te hou (Schilling, 1997:174).

Intervensienavorsing word saamgestel uit die volgende ses fases:

- I. Probleemanalise en projekbeplanning
- II. Data-insameling en sintese
- III. Ontwerp
- IV. Vroeë ontwikkeling en loodsondersoek
- V. Evaluering en gevorderde ontwikkeling
- VI: Disseminasie (De Vos, 2005b:394-407) (*cf.* Figuur 4.3).

Vir die ontwikkeling van die REds-projek is daar alreeds vier fases voltooi. Hierdie studie vorm deel van fase V (*cf.* Addendum B), naamlik die gevorderde ontwikkeling en implementering. Figuur 4.3 dui die ses fases van hierdie navorsingsmetode aan (Theron, 2008a: 34; Theron *et al.*, 2009:7), en word daarna bespreek (*cf.* 1.5).

Figuur 4.3: Proses van intervensienavorsing wat gevolg is vir REds
(cf. Addendum B)



4.3.1.1 Fase I: Probleemanalise en projekbeplanning

'n Sosiale probleem ontstaan wanneer omstandighede in die gemeenskap daartoe lei dat 'n groot persentasie mense negatief deur die betrokke probleem beïnvloed word (Hastings, 1979:119). Na aanleiding van Hoofstuk Twee, is dit duidelik dat MIV/Vigs nie alleen gelei het tot 'n internasionale pandemie nie, maar ook tot op nasionale vlak deurgedring het en uiteindelik ons almal se lewens beïnvloed. Professor LC Theron van Noordwes-Universiteit het bewus geraak van hierdie sosiale probleem en dit het haar gelei na Fase I van die REds-projek (Theron, 2005:56). Die probleemanalise en projekbeplanning, is alreeds afgehandel in 2004 en 2005 (Theron, 2005; Theron, 2007d). De Vos (2005b:397) beklemtoon die feit dat die intervensienavorser moet poog om die noodsaaklikheid van die uitwerking van

die navorsing op die gemeenskap te begryp, wat deeglik gedoen is (Theron, 2006b).

4.3.1.2 Fase II: Insameling van inligting en sintese

Om beter insig oor die impak van die MIV/Vigs-pandemie te kry is daar, soos aanbeveel deur de Vos (2005b:399), eerstens 'n deeglike literatuurstudie gedoen (Theron, 2005:56-60; Theron *et al.*, 2008:77-88). Inligting is deur die projekbeplanner versamel deur 'n wye verskeidenheid boeke, artikels en berigte met betrekking tot MIV/Vigs te raadpleeg. Tweedens word aanbeveel dat gevalle in die praktyk bestudeer word (De Vos, 2005b:399); en dit is deur die projekteier gedoen (Theron, 2005:57; Theron, 2007d:177-178).

4.3.1.3 Fase III: Ontwerp

Fase III, wat die ontwerp van REds behels, is in 2005 afgehandel. Tydens hierdie fase is dit noodsaaklik om 'n sisteem te ontwikkel om deeglik waar te neem en om sekere prosedures wat van kardinale belang vir die loodsondersoek is, saam te stel (De Vos, 2005b:400-401). Hierdie is in die REds program saamgevat. Die doel van die REds-program is om geaffekteerde onderwysers te bemagtig sodat hulle meer veerkragtig die uitdagings van die pandemie die hoof kan bied (Theron *et al.*, 2008:84). Die REds-program is saamgestel deur 'n paneel wat onder andere bestaan uit 'n praktiserende opvoedkundige sielkundige, 'n verpleegsuster en 'n spesialis in opvoedkundige bestuur met behulp van onder andere akademiese bronne, staatsdokumente en die media (Theron *et al.*, 2008:84). Die inhoud van die program is in nege modules gegroepeer (*cf.* Tabel 4.1) en elk duur 150 minute (Theron *et al.*, 2008:84). Die voorgestelde implementering is een module per week (Theron *et al.*, 2008:84). Elke deelnemer aan die program ontvang 'n gebinde kopie vir persoonlike gebruik en elke fasiliteerder ontvang 'n handleiding tydens opleiding (Theron *et al.*, 2008:84). Die fasiliteerders word deur senior navorsers in die REds-span opgelei (Theron *et al.*, 2008:84).

REds maak gebruik van 'n deelnemende groepsproses en sluit aktiwiteite soos debat, rolspel, besprekings asook kuns- en musiekterapie in (Theron *et*

al., 2008:84). Omdat groepsproses kardinaal tot REds is, word die aantal deelnemers in elke groep beperk tot hoogstens tien (Theron *et al.*, 2008:84).

Tabel 4.1: Tematiese groepering van die REds-program in nege modules

Module I	Inleiding
Module II	MIV/Vigs handleiding vir onderwysers (Deel I) M Watson
Module III	Hoe om ondersteuning te gee en te ontvang LC Theron
Module IV	MIV/Vigs handleiding vir onderwysers (Deel II-IV) M Watson
Module V	Hantering van stigma LC Theron
Module VI	Beleide ten opsigte van MIV/Vigs in die werksituasie Riglyne vir die onderwyser I Xaba
Module VII	Hantering van spanning LC Theron
Module VIII	Veerkragtig in die oë van die pandemie LC Theron
Module IX	Samevatting

4.3.1.4 Fase IV: Vroeë ontwikkeling en loodsondersoek

Die vroeë ontwikkeling en die loodsondersoek van REds is in 2006 en 2007 deur nagraadse studente gedoen (Theron *et al.*, 2009b:in druk). Tydens hierdie aanvanklike ondersoek het dit duidelik geblyk dat onderwysers 'n

besliste behoefte het aan begrip en ondersteuning (Esterhuizen, 2007:221; Mabitsela, 2009:167; Theron, 2008a:33) en dat die REds-program suksesvol by skole geïmplementeer kan word (Esterhuizen, 2007:222-223; Mabitsela, 2009:221-222; Theron, 2008a:41). Thomas (1989:584-587) beklemtoon die feit dat fase IV as 'n proefneming beskou moet word en aanpassings aan die program daarna gemaak word. Dit is alreeds gedoen (Theron *et al.*, 2008:84-85).

4.3.1.5 Fase V: Evaluering en gevorderde ontwikkeling

My studie vorm deel van fase V wat voltooi moet word in 2008-2009 (die historiese verloop van REds word vervat in Addendum B). In hierdie fase moet onder andere besluit word op 'n eksperimentele ontwerp, data moet ingesamel en geanaliseer word en die intervensieprogram moet na voltooiing verfyn word (De Vos, 2005b:403). My studie vorm deel van die 2008 'Verdere ontwikkeling, pre-eksperimenteel' (*cf.* Addendum B) gedeelte waarin die gevorderde implementering van REds met betrekking tot lewensoriënteringonderwyswer gedoen is. Die uitsluitlike doel van my studie is om te bepaal hoe gepas REds is vir geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers. Ek het 'n pre-eksperimentele ontwerp (Leedy & Ormrod, 2005:223) gevolg om dit te doen.

- **Pre-eksperimentele ontwerp**

Tydens pre-eksperimentele ontwerp is dit nie moontlik om die verhouding tussen die oorsaak en gevolg aan te toon nie, aangesien die "veranderlike" nie wissel nie en kontrolegroepe nie teenwoordig is nie (Leedy & Ormrod, 2005:223). Die doel van die eksperimentele ontwerp is om die spesifieke navorsingsvraag van oorsaak en gevolg te beantwoord en daar word van 'n kontrolegroep gebruik gemaak (Maree & Pietersen, 2007:149; Leedy & Ormrod, 2005:225). Ek het gebruik gemaak van die pre-eksperimentele ontwerp, aangesien tentatiewe hipoteses gevorm word wat later opgevolg word in die groter REds projek met meer gekontroleerde studies (Leedy & Ormrod, 2005:223).

Om spesifiek te wees, het ek gebruik gemaak van een groep voortoets, natoets pre-eksperimentele navorsingsontwerp (Leedy & Ormrod, 2005:224). Dit behels dat my deelnemers eerstens blootgestel word aan 'n vorm van meting, 'n intervensie (REds) vind plaas en word dan uiteindelik gevolg deur nog 'n vorm van meting (Leedy & Ormrod, 2005:224; Strydom, 2005:63).

Ongelukkig het die pre-eksperimentele ontwerp ook sekere beperkings, soos die feit dat veranderinge wat by deelnemers plaasgevind het, nie uitsluitlik toegeskryf kan word aan die intervensie wat plaasgevind het nie (Leedy & Ormrod, 2005:224).

4.3.1.6 Fase VI: Disseminasie

Fawcett, Guarez-Balcazar, Balcazar, White, Paine, Blanchard en Embree (1994:39-43) is van mening dat indien bogenoemde vyf fases suksesvol afgehandel is, die program versprei kan word. Om hierdie fase suksesvol in 2010 af te handel, moet die volgende in gedagte gehou word:

- voorbereiding van die program vir verspreiding;
- identifisering van potensiële markte vir die intervensieprogram;
- aanvraag van die program;
- aanmoediging van gepaste inburgering van die program en die
- beskikbaarstelling van tegniese ondersteuning vir aanvaarders van die program (De Vos, 2005b:404).

4.3.2 Deelnemers

Ek het geskikte deelnemers vir my studie gevind deurdat ek gebruik gemaak het van die hulp van "gatekeepers", soos voorgestel deur Fouché en De Vos (2005:91) aangesien ek op 'n totaal onbekende terrein beweeg het (*cf.* 1.5.1). Ek het gefokus op swart skole as gevolg van die hoër voorkomssyfer van MIV onder swart onderwysers en die feit dat dit voorkom asof hulle tans in 'n groter mate persoonlik en professioneel deur die pandemie geaffekteer word (Theron, 2005: 58-59). My studie is uitgevoer met behulp van twaalf MIV/Vigs-

geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers (cf. Tabel 4.2) wat verantwoordelik is vir Lewensoriëntering in die primêre skool. Op die manier het hulle voldoen aan doelgerigte deelnemerskeuse (Leedy & Ormrod, 2005:206) (cf. 1.5.1).

Al die deelnemers se huistaal was Sotho en ouderdomme het gewissel tussen 25 en 43 jaar. Elf van hierdie deelnemers was betrokke by dieselfde primêre skool en een van die deelnemers was van 'n naburige skool. Elf van die deelnemers was vroulik. Die oorheersing van die vroulike geslag kan moontlik toegeskryf word aan die volgende:

- Een van die "gatekeepers" wat baie entoesiasities oor my studie was, was 'n vrou en het my na haar vriendinne en kollegas gelei.
- Mans het meer buitemuurse aktiwiteite in die middag gehad, en het nie hulle weg oopgesien om betrokke te raak by die program nie.
- Dames het gemaklik gevoel met die feit dat ekself 'n vrou is.
- Geaffekteerde onderwyseresse het moontlik 'n groter behoefte aan bemagtiging as gevolg van die feit dat hulle meer emosioneel betrokke is by die MIV/Vigs-pandemie.

Die volgende tabel (Tabel 4.2) som die mate op waarin deelnemers geaffekteer word. Die volgende skaal is gebruik:

✓ : Word definitief geaffekteer

• : Nie seker nie

✗ : Glad nie

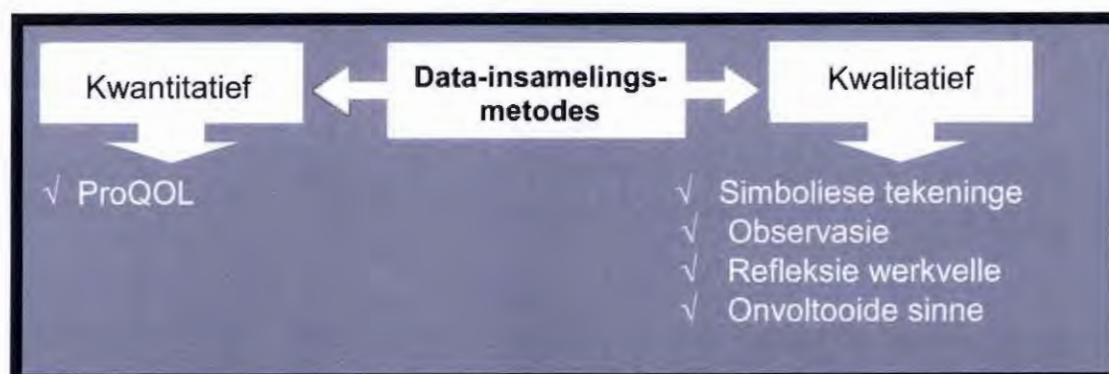
Tabel 4.2: Mate waarin deelnemers geaffekteer is

Skuilname van deelnemers	Word geaffekteer deur geïnfekteerde:			Word geaffekteer deur afsterwe van:		
	Familie	Vriende	Leeders	Familie	Vriende	Leeders
Agnes	✓	✓	✓	✗	✓	✓
Betty	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Carel	✓	✓	✓	✗	✓	✓
Debbie	•	•	✓	•	•	✓
Elizabeth	✓	•	✓	✓	•	✓
Florence	✓	✓	✓	•	✓	✓
Gertie	•	✓	✓	•	✓	✓
Halina	✓	✓	✓	•	✗	✓
Ina	•	✓	✓	•	•	✓
Johanna	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Karabo	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Letho	•	✓	✓	•	✗	✓

4.3.3 Data-insameling

Leedy en Ormrod (2005:99) beklemtoon dat gebruik gemaak moet word van triangulasie om die betroubaarheid van die navorsing te verhoog. Daarom gaan gemengde metodes gebruik word om die geldigheid van my bevindinge te staaf. Beide kwalitatiewe - en kwantitatiewe data is ingewin. Figuur 4.4 toon die data-insamelingsmetodes en meetinstrumente aan.

Figuur 4.4: Data-insamelingsmetodes



4.3.3.1 Kwantitatiewe meetinstrument

Die kwantitatiewe meetinstrument wat gebruik is, is die "Professional Quality of Life Scale" (ProQOL) (Stamm, 2005:9) vraelys. Hierdie meetinstrument (*cf.* Addendum E) is aanvanklik gebruik in 2005 tydens navorsing in Gauteng (Fase 2) (Theron, 2006a) asook deur Esterhuizen (2007), Kupa (2008) en Mabitsele (2009) en deur dit weer te gebruik, word kontinuïteit verseker. Die ProQOL het internasionale erkenning verkry vir effektiewe meting van die tevredenheid wat ervaar word deur die uitdeel van simpatie en die mate van uitbranding en uitputting wat deur skoolpersoneel en gesondheidswerkers ervaar word (Stamm, 2005:4,9). Die feit dat dit net uit 30 vrae bestaan (Stamm, 2005:9) wat Lewensoriënteringonderwysers voor en na afloop van die REds-program moet beantwoord, maak dit ook maklik implementeerbaar. Hierdie 30 vrae is beantwoord deurdat deelnemers een van die volgende beskrywings moes kies wat hulle gevoelens die beste weergee:

- nooit;
- selde;
- redelik selde;
- gereeld; en
- baie gereeld.

Die ProQOL is saamgestel uit die volgende drie sub-skale en word vervolgens bespreek:

- ⌘ tevredenheid;
- ⌘ uitbranding en
- ⌘ uitputting.

⌘ Tevredenheid

Baie onderwysers floreer op die tevredenheid wat hulle ervaar wanneer hulle van mening is dat hulle hulle werk goed doen, byvoorbeeld deur hulp te verleen (Stamm, 2005:5,11). Stamm (2005:5) is van mening dat hierdie onderwysers positief is teenoor hulle kollegas en tevrede voel oor die bydrae wat hulle lewer in die werksomgewing en gemeenskap. Die gemiddelde skaal vir tevredenheid is tussen 33 en 42 (Stamm, 2005:12). Wanneer 'n deelnemer meer as 42 in hierdie sub-skaal verwerf, kan aanvaar word dat sy baie tevredenheid ervaar in haar beroep, terwyl dit moontlik is dat deelnemers wat minder as 33 verwerf, probleme in hulle beroep ervaar, of in die algemeen ontevrede is (Stamm, 2005:12). Met ander woorde, deelnemers wat dus in die algemeen tevrede voel in die werksomgewing en positief is oor hulle kollegas, sal hoër puntetellings in hierdie kategorie verwerf.

⌘ Uitbranding

Uitbranding word geassosieer met gevoelens van hopeloosheid en uitdagings wat ervaar word wanneer 'n persoon graag haar roeping ten volle wil uitleef (Stamm, 2005:5). Onderwysers kry soms die gevoel dat hulle pogings geen verskil aan ander maak nie en dat hulle nie die nodige ondersteuning vanaf die skool ontvang nie (Stamm, 2005:5). Die gemiddelde skaal vir uitbranding is tussen 18 en 27 (Stamm, 2005:12). Wanneer 'n deelnemer minder as 18 in hierdie sub-skaal verwerf, kan aanvaar word dat sy positief is oor haar vermoë om effektief in die werkplek te wees (Stamm, 2005:12). Wanneer 'n deelnemer bo die gemiddeld van 22 punte verwerf, is dit moontlik dat sy die betrokke dag ongelukkig was by die werk, of behoefte aan 'n wegkomkans het (Stamm, 2005:12). Met ander woorde: wanneer 'n onderwyser 'n hoë telling op die skaal bereik, is die moontlikheid van uitbranding soveel groter as onderwysers wat 'n laer puntetelling het en meer effektief in die werksomgewing voel.

⌘ Uitputting

Ongelukkig ervaar onderwysers ook 'n mate van uitputting as gevolg van die blootstelling aan ontstellende gebeurtenisse en dit kan lei tot swak slaappatrone en beelde wat van tyd tot tyd in die gedagtes opkom (Stamm, 2005:5). Die gemiddelde skaal vir die uitputting sub-skaal is tussen 8 en 17 (Stamm, 2005:13). Wanneer 'n deelnemer 'n puntetelling van meer as 17 het, word aanbeveel dat hierdie deelnemer haar lewe in oënskou moet neem en haar gevoelens omtrent haar werk en werkplek bepaal (Stamm, 2005:13). Dit is dus moontlik dat die puntetelling van deelnemers in hierdie studie 'n aanduiding sal wees of onderwysers uitgeput word deur, onder andere, die effek van die MIV/Vigs-pandemie.

4.3.3.2 Kwalitatiewe data-insamelingsmetodes

In hierdie studie het ek gebruik gemaak van simboliese tekeninge en onvoltooide sinne om voor- en natoets data in te samel. Ek het ook gebruik gemaak van observasienotas en voltooide refleksiewelle. Hierdie metodes word kortliks hieronder bespreek.

⌘ Simboliese tekeninge

Richards (2006:37) het in haar studie bevind dat tegnieke wat op kuns gebaseer is, die potensiaal het om die navorser te lei tot 'n beter begrip van die deelnemer en/of die fenomeen wat nagevors word. Janesick (2004:157) beweer ook dat tekeninge die individu kan lei tot nuwe denke en dieper insig. Mitchell (2008:368) beskou simboliese tekeninge as 'n baie ekonomiese metode, aangesien net papier en 'n skryfinstrument nodig is. Heelwat navorsing is al gedoen met behulp van visuele tekeninge (Mitchell, 2008:368). Volgens Leonard (2006:53) asook Temple en McVittie (2005:227) word tekeninge gebruik vir diagnose en terapie binne die psigologiese praktyk. Aangesien ek 'n geheelbeeld van die onderwyseres se gemoedstoestand wil hê, het ek gebruik gemaak van hierdie tegniek. Van die deelnemers is verwag om 'n simbool te teken wat hulle assosieer met die pandemie en om die simbool verbaal of skriftelik te verduidelik (Theron, 2008a:34).

Die opdrag tydens die voor- en natoets gegee het as volg gelui:

“When you think of how the pandemic has affected you, what symbol comes to mind? Write two - three sentences that explain what your symbol means. ”

(Theron, 2007c:9,37)

Hierdie tekeninge (en verduidelikings) is tydens die voor- (Theron, 2007b:11) en natoets (Theron, 2007b:58) gemaak. Deur middel van hierdie geleentheid, word deelnemers aangemoedig om hulle lewens in oënskou te neem, om regtig stil te word en te dink in watter mate die pandemie hulle lewens beïnvloed.

ⓧ Onvoltooide sinne

Hierdie tegniek van data-insameling is 'n projeksietoets: deelnemers word gevra word om 'n sin te voltooi (Theron *et al.*, 2009a:135). Dit wat hulle skryf verklap hulle gevoelens, oortuigings, houdings en motiverings (Theron *et al.*, 2009a:139-145). Hierdie tegniek sal my help om die respondente se persoonlike wêreld ongemerk te betree en hulle bemagtig om innerlike perspektiewe met my te deel in so 'n mate dat hulle gemaklik daarmee sal voel (Gordon & Langmaid, 1988:90). Die REds-projek het in hierdie opsig gebruik gemaak van die volgende vyf onvoltooide sinne wat so eerlik moontlik deur die deelnemers voltooi moes word:

- **When I think of the future.....**
- **Giving up.....**
- **I hope that**
- **When things go wrong ...**
- **I can ...**

(Theron, 2007b: 8, 36)

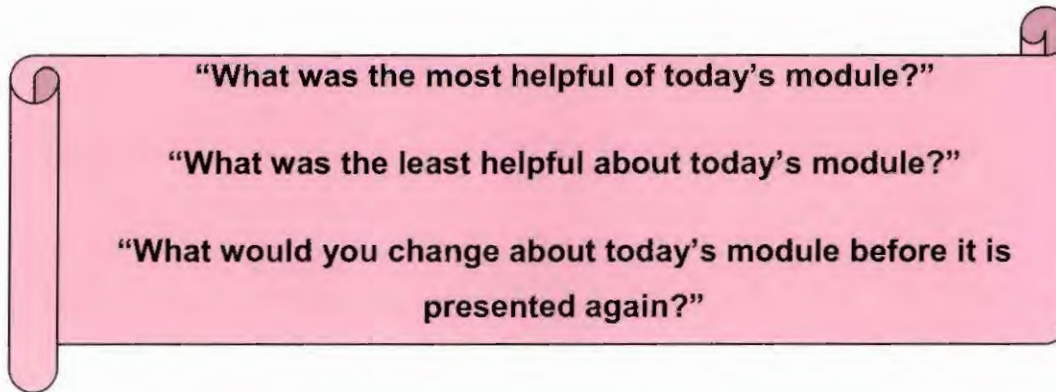
⌘ Observasie

Nieuwenhuis (2007b:84) definieer observasie as die sistematiese proses van rekorderig van gedragspatrone van deelnemers sonder noodwendige ondervraging of kommunikasie. Hierdie aktiwiteit maak gebruik van sintuie en die navorser se intuïsie om data te versamel (Nieuwenhuis, 2007b:84). Tydens en direk na kontakssies het ek notas gemaak van dit wat ek waargeneem het en dit so gou as moontlik verwerk, sodat ek dit vir verwysing tydens die studie kon gebruik. Hierdie notas is saamgebind in 'n refleksiejoernaal en 'n voorbeeld daarvan kan gesien word in Addendum C. Ek het ten alle tye probeer fokus op die doelwit van die studie, aangesien deelnemers geneig was om soms gesprekvoering in ander rigtings te stuur.

Na afloop van my navorsing het dit duidelik geblyk dat ek makliker, en uit die aard van die saak meer volledig, oor sommige sessies notas kon maak. Ek skryf dit toe aan die feit dat, ten spyte van literatuurstudie gedoen, ek my aanvanklik nog nie kon vereenselwig met sekere traumas deur deelnemers ervaar nie asook die feit dat ek tydens die implementering van die REds-program 'n moeder aan die dood moes afstaan. Ek kon my dus identifiseer met Sessie Drie (Hoe om ondersteuning te gee en te ontvang) en Sessie Sewe (Hantering van spanning).

⌘ Refleksie werkvelle

Daar is gebruik gemaak van twee tipes refleksie werkvelle. Eerstens is deelnemers na afloop van elke kontakssie gevra om geskrewe kommentaar te lewer oor die pas afgelope sessie. Deelnemers moes die volgende drie vrae beantwoord, en die opsomming van hulle menings is in Hoofstuk Ses (*cf.* Tabel 6.6):



Die finale vraag is met die opvolgbesoek wat drie maande na voltooiing van die REds-program gedoen is, gevra en my bevindinge hieroor word volledig uiteengesit in Hoofstuk Ses (*cf.* 6.2.6):



4.3.3.3 Data-insamelingsproses

Tabel 4.3 toon die drie verskillende geleenthede waartydens data ingesamel is (Theron *et al.*, 2009:9), aan en Figuur 4.5 toon die data-insamelingsproses aan.

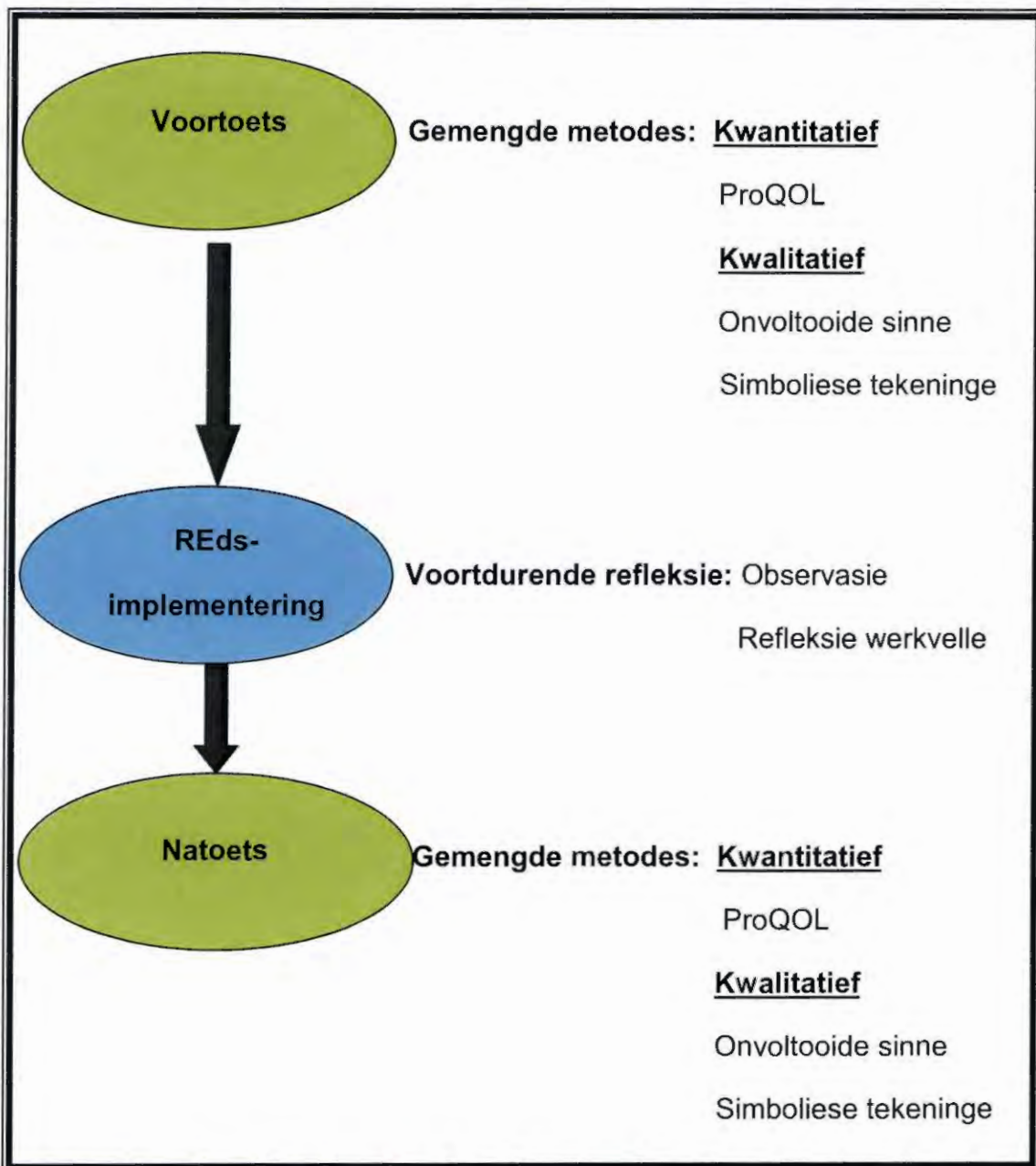
Tabel 4.3: Data-insamelingsgeleenthede

1	Voor die aanvang van REds. Dit het kwantitatiewe en kwalitatiewe data behels wat die welstand van die Lewensoriënteringonderwysers gereflekteer het. Dit het ook bepaal in watter mate deelnemers instaat is om die uitdagings van die MIV/Vigs pandemie veerkragtig te kan hanteer.
2	Deelnemers het aan die einde van elke sessie 'n refleksiewerkvel voltooi oor die effektiwiteit van pas afgelope sessie. Ek het observasienotas gemaak deur die verloop van elke sessie. Hierdie notas is so gou as moontlik verwerk en 'n refleksiejoernaal is op datum gehou na aanleiding van notas (<i>cf.</i> Addendum C).

3

Hierdie data is presies dieselfde as die eerste stel, behalwe dat dit voltooi is na afloop van REds.

Figuur 4.5: Data-insamelingsproses (Invankova *et al.*, 2007:261)



4.3.4 Data-analise

Kwantitatiewe - en kwalitatiewe data is as volg geanaliseer:

4.3.4.1 Kwantitatiewe data-analise

Die kwantitiewe data wat verkry is deur die ProQOL toetse is geanaliseer deur 'n onafhanklike statistikus van Noordwes Universiteit. Hierdie analise is gedoen na aanleiding van die ProQOL handleiding (Stamm, 2005). Die voor- en natoetse is vergelyk met betrekking tot uitbranding, uitputting en tevredenheid. Die statistikus het gebruik gemaak van die SPSS-program en die uitslae word in grafiekformaat in Hoofstuk Ses voorgestel (cf. 6.2.1). Die statistikus het gebruik gemaak van beskrywende statistiek (Jansen, 2007:19).

4.3.4.2 Kwalitatiewe data-analise

Kwalitatiewe data poog om vas te stel hoe deelnemers sin maak van 'n spesifieke verskynsel deur hulle persepsies, houdings, begrip, kennis, waardes, gevoelens en ervarings te analiseer (Nieuwenhuis, 2007c:99). In hierdie studie was dit noodsaaklik om te bepaal in watter mate REs Lewensoriënteringonderwysers wat deur MIV/Vigs geaffekteer word, kon ondersteun sodat hulle beter toegerus is om die uitdagings wat MIV/Vigs aan hulle stel, veerkragtig die hoof te bied.

Kwalitatiewe data is, soos in ander REs studies, met die hulp van 'n gekwalifiseerde opvoedkundige sielkundige geanaliseer (Theron *et al.*, 2009a:136). Die analise wat gedoen is, is inhoudsanalise (Nieuwenhuis, 2007c:101) want die klem is gelê op die boodskap wat die inhoud van die tekening en voltooië sinne bevat het. Deur die analisering van die voor- en natoetse is breë tematiese kategorieë gekontrasteer (Nieuwenhuis, 2007c:108-109) en gevolgtrekkings met betrekking tot die bemagtiging van Lewensoriënteringonderwysers en die effektiwiteit van REs is gemaak.

Die stappe wat ek gevolg het om die data te analiseer, word vervolgens bespreek (Leedy & Ormrod, 2005:140-142; Nieuwenhuis, 2007c:105-113):

- 'n Spesifieke meetinstrument is eerstens gekies. Ek het gebruik gemaak van onvoltooië sinne en simboliese tekening om te bepaal of hierdie studie in staat was om MIV/Vigs geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers te lei tot veerkragtigheid (cf. 1.2.1), ten

spyte van die impak van die pandemie. Bevindinge van beide die simboliese tekening (cf. 6.2.3) en onvoltooide sinne (cf. 6.2.4) word volledig bespreek in Hoofstuk Ses.

- Die fokuspunte van die studie is gedefinieer. In hierdie studie wou ek fokus op die persoonlike en professionele impak van die pandemie op Lewensoriënteringonderwysers. Ek wou verder bepaal of daar enige veranderinge plaasgevind het in die mate van veerkragtigheid (cf. 1.2.1) van die MIV/Vigs-geaffekteerde onderwysers, na afloop van die REds-program.
- Die data is opgedeel in kleiner, hanteerbare segmente en is apart geanaliseer. Ek het byvoorbeeld die prentjies een vir een geanaliseer. Data van die voortoets is aanvanklik apart gehou van die natoets.
- Temas in die data is geïdentifiseer en gegropeer in betekenisvolle eenhede. In hierdie studie is die data deels induktief gekodeer, wat beteken dat die kodes wat ek gebruik het om die data te etiketeer, van die data self afkomstig was. Ek het nie vooropgestelde kodes gehad nie, maar my kennis van die verwante literatuur (Esterhuizen, 2007; Mabitsele, 2009; Ngemntu, 2008; Serero, 2008; Theron, 2008a; Theron *et al.*, 2009a) en my persoonlike ondervinding as onderwyseres het die kodes wat ek gekies het, beïnvloed. Met ander woorde, alhoewel die analise hoofsaaklik induktief was, was dit ook deduktief (Merriam, 2007).
- Die gekodeerde data is gegropeer in temas of kategorieë. Met ander woorde: kodes wat herhaal, is saam gegropeer in 'n tematiese kategorie. Elke kategorie is dienooreenkomstig benoem en word volledig bespreek in Hoofstuk Ses (cf. Tabel 6.1, cf. Tabel 6.2).
- Die oorspronklike data is voortdurend geraadpleeg om volledigheid te verseker.
- Hierdie temas is in verband gebring met bestaande literatuur om vas te stel of die data bestaande teorieë bevestig, of lei tot nuwe hipoteses.

4.3.5 Betroubaarheid en geldigheid

Betekenisvolle navorsing vereis dat alle data betroubaar en geldig moet wees. Die betroubaarheid en geldigheid van beide kwantatiewe - en kwalitatiewe data word vervolgens hieronder bespreek.

4.3.5.1 Betroubaarheid en geldigheid van die kwantitatiewe data

Leedy en Ormord (2005:27) beklemtoon die belangrikheid van betroubare en geldige navorsing. Betroubaarheid verwys nie alleen na die kwaliteit of bestendigheid van die data nie, maar ook na die feit dat daar nie veranderinge aan die ingesamelde data aangebring is nie (Leedy & Ormrod, 2005:29). Geldigheid verwys na die maatstaf wat gebruik is (Stamm, 2005:8-9). Die ProQOL vraelys, word as 'n baie betroubare en geldige meetinstrument beskou (Stamm, 2005:8-9). Tabel 4.4 verwys na die alpha betroubaarheidstelling vir elke sub-skaal wat in hierdie studie gebruik is.

Tabel 4.4: Alpha betroubaarheidstelling van ProQOL (Stamm, 2005:8,12,13)

Sub-skaal	Alpha telling
Tevredenheid	.87
Uitbranding	.72
Uitputting	.80

4.3.5.2 Betroubaarheid en geldigheid van die kwalitatiewe data

Nieuwenhuis (2007c:113) beklemtoon die uiterste noodsaaklikheid van betroubare kwalitatiewe data. Om die betroubaarheid van data te verhoog, word die volgende voorstelle gemaak:

- gebruik 'n verskeidenheid insamelingsmetodes;
- bekragtig rou data;

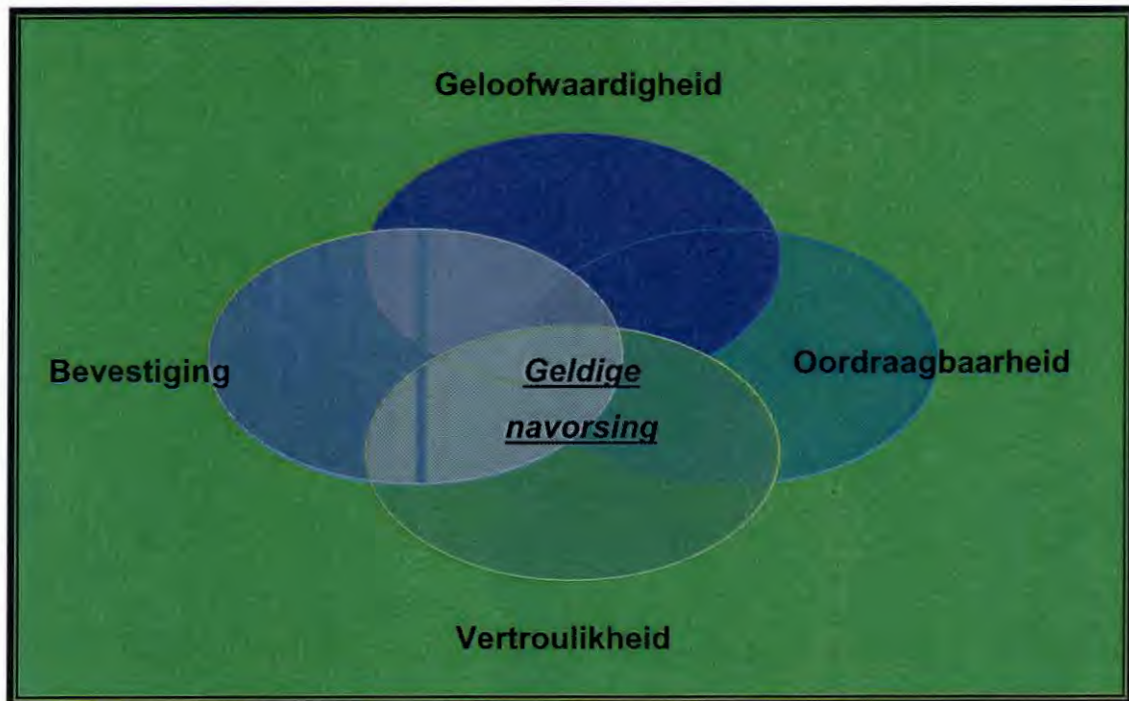
- teken besluite aan wat geneem word²;
- maak gebruik van verskillende interpreteerders;
- kontrole deur deelnemers;
- bekragtiging van bevindinge;
- waak teen bevooroordeling;
- vermy veralgemening;
- aanhalings moet met groot omsigtigheid gekies word;
- anonimiteit en konfidensialiteit moet gehandhaaf word en
- voorafbepaling van studie (Nieuwenhuis, 2007c:113-115).

Aangesien ek my in die verlede doof gehou het vir die impak van MIV/Vigs op Suid-Afrika en dit glad nie deel was van my belangstellingsveld nie, was die betroubare weergee van ingesamelde data tydens hierdie studie vir my van kardinale belang. Nie alleen het ek gebruik gemaak van verskeie data-insamelingsmetodes nie (simboliese tekeninge, onvoltooide sinne, refleksie werkvulle en observasie), maar anonimiteit en konfidensialiteit het ook as gevolg van die sensitiewe aard voorkeur geniet. Dit was vir my noodsaaklik om my bevindinge deur my deelnemers te bekragtig en ek het gewaak teen veralgemening en bevooroordeling. Die hulp van 'n gekwalifiseerde opvoedkundige sielkundige is gevra tydens die interpretasie van kwalitatiewe data.

Figuur 4.6 toon die aanvullende faktore wat verder bygedra het tot die deeglikheid van my kwalitatiewe navorsing en word daarna bespreek.

² Waarnemings is aangeteken in refleksiejoernaal (cf. Addendum C).

Figuur 4.6: Bydraende faktore tot geldige kwalitatiewe navorsing
 (Lincoln & Guba, 1985:290; Maree & van der Westhuizen, 2007:38)



4.3.5.2.1 Geloofwaardigheid

Geloofwaardigheid van ingesamelde data dra by om geldigheid van kwalitatiewe data te verseker. Die waarde van 'n studie word weerspieël deur die in-diepte beskrywing van veranderlikes en interaksies wat plaasvind (De Vos, 2005c:346). Wanneer die proses in detail beskryf word, kan buitestaanders beter begryp wat plaasgevind het en oordeel of dit geloofwaardig is. Om die rede het ek die proses van REs en my observasies tydens kontaksessies volledig beskryf in Hoofstuk Vyf. Nieuwenhuis (2007b:86) beveel ook aan dat duidelikheid van indrukke verkry kan word deur dit te korreleer met die indrukke wat deelnemers gevorm het. Ek het dit baie nuttig gevind, aangesien nie ek, of die deelnemers in ons huistaal gekommunikeer het nie. Ek het die deelnemers die geleentheid gebied om die data en interpretasies daarvan vir korrektheid na te gaan. Die doel hiervan was om te kontroleer of die data getrou en akkuraat weergegee en

geïnterpreteer is. Die deelnemers het verbaal bevestig dat die data wel akkuraat was voordat ek die studie afgesluit het.

My kwantitatiewe bevindinge is ook deur 'n onafhanklike statistikus gekontroleer en is ook onafhanklik deur my studieleier beproef.

4.3.5.2.2 Oordraagbaarheid

Na afloop van my studie het ek myself die volgende vraag afgevra: kan die bevindinge van my studie oorgedra word na soortgelyke gevalle? Kan daar aanvaar word dat die meeste MIV/Vigs-geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers in die toekoms min of meer dieselfde op hierdie program gaan reageer? Data kan as oordraagbaar beskou word wanneer die leser my bevindinge kan oordra na 'n ander konteks (Lincoln en Guba, 1985:290). Om die rede beskryf ek die deelnemers en hulle MIV-geaffekteerde konteks (*cf.* Tabel 4.2; *cf.* Tabel 5.2), asook hulle menings teenoor die REds-program (*cf.* Tabel 6.6) in detail.

4.3.5.2.3 Vertroulikheid

Derdens dra vertroulikheid van die ingesamelde data by tot die geldigheid van die navorsing. Die vraag wat ek hier vir myself afgevra het, is: kan die bevindinge van my studie herhaal word? Om dit te verseker, stel De Vos (2005c:346) voor dat die inhoud en omstandighede in detail beskryf moet word, en dat die prosesse van data-insameling en data-analise deursigtig moet wees. Hierdie gedetailleerde beskrywing van die inhoud, omstandighede, data-insameling en data-analise is volledig in Hoofstuk Vier, Vyf en Ses gedoen. Tydens die verloop van die REds-program het ek gebruik gemaak van 'n refleksiejoernaal om my bevindinge aan te teken (*cf.* Addendum C) vir die nodige verwerking daarvan in Hoofstuk Vyf.

4.3.5.2.4 Bevestiging

Die finale faktor wat bydra tot die betroubaarheid van my studie, is die feit dat deelnemers geleentheid gekry het om my bevindinge te kontroleer voordat dit gefinaliseer is om te bevestig dat ek dit reg geïnterpreteer het. Hierdie

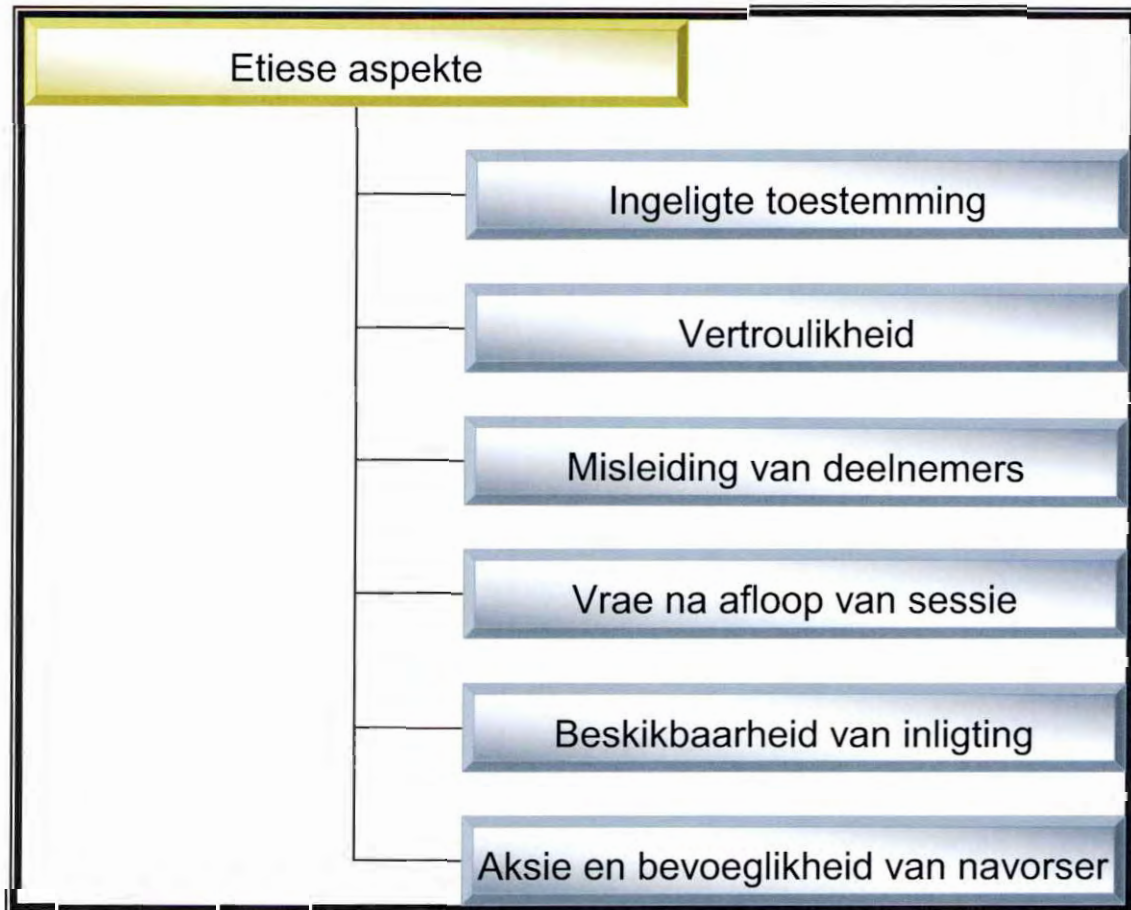
bevestiging van ander was vir my 'n baie groot prioriteit, aangesien ek besef dat objektiwiteit nie altyd heeltal moontlik is nie, omdat ek as navorser menslik is en moontlike vooroordele kon hê. Lincoln en Guba (1985:290) beklemtoon ook die noodsaaklikheid van bevestiging van data deur ander. Verder het ek ook my studieleier se mening voortdurend gevra ten opsigte van data-analise en -interpretasie. Deur gebruik te maak van haar objektiewe mening, het ek probeer om enige vooropgestelde idees van my kant af, uit te skakel. Nadat ek die data geanaliseer het, het ek elke deelnemer van 'n kopie van die geanaliseerde data voorsien. Hierdeur het ek verseker dat my interpretasies objektief en in lyn met die studie is. De Vos (2005c:347) beklemtoon die belangrikheid van hierdie objektiewe bevestiging van data.

4.3.6 Etiese aspekte

Die REds-projek in totaliteit het etiese vrywaring van die Etiese Komitee van Noordwes-Universiteit ontvang: NWU – 00013-07-A3. As gevolg van die feit dat daar met mense in hierdie navorsing gewerk word, is standaard etiese riglyne van kern belang (Leedy en Ormrod, 2005:101-102). Williams, Tutty en Grinnell (1995:30) beklemtoon die kompleksiteit daarvan aangesien data nooit ingewin moet word ten koste van die deelnemer nie. Gravetter en Forzano (2003:60) gaan selfs verder en is van mening dat daar nie net 'n verantwoordelikheid is teenoor die persone wat in die navorsing gebruik word nie, maar ook 'n verantwoordelikheid teenoor die wetenskap van navorsing, aangesien akkuraatheid en eerlikheid in die rapportering van kardinale belang is. Onakkurate rapportering van resultate ten gunste van die navorsing moet ten alle koste vermy word (Strydom, 2005:57). Tutty, Rothery en Grinnell (1996:40) is van mening dat respondente gesien moet word as medenavorsers. Juis as gevolg hiervan het ek dit baie duidelik aan die onderwysers gestel wat my intensie met die navorsing is, dat deelname vrywillig is en dat alle inligting as vertroulik beskou sal word (Strydom, 2005:68). Respondente moet ook die vrymoedigheid hê om op enige stadium van die navorsing te onttrek indien hulle ongemaklik voel.

In Figuur 4.7 word die kern etiese aspekte wat ek nagekom het, opgesom en daarna bespreek:

Figuur 4.7: Bydraers tot etiese aspekte



4.3.6.1 Ingeligte toestemming

Onder geen omstandighede mag navorsing gedoen word indien deelnemers nie hulle toestemming gee nadat hulle eers deeglik ingelig is oor die doel en prosedure wat gevolg gaan word nie (Leedy & Ormrod, 2005:101-103; Williams *et al.*, 1995:30). Deelnemers moet vooraf akkurate en volledige inligting rondom die projek en hulle aandeel daarin kry (Strydom, 2005:59). Voordat hierdie studie 'n aanvang geneem het, het ek die moontlike deelnemers deeglik ingelig oor die verloop van die program en dat sommige sessies emosioneel van aard kan wees. Soos voorgestel in beskikbare literatuur, het ek hulle geleentheid gegee om na te dink hieroor, voordat hulle finaal gewerf is om deel van hierdie studie te wees (Leedy & Ormrod, 2005:101; Strydom, 2005:67; Theron *et al.*, 2009a:134). Williams *et al.* (1995:30) en Strydom (2005:59) beklemtoon die etiese korrektheid daarvan om deelnemers vooraf in te lig oor die moontlike voor- en nadele wat die

navorsing vir haar kan inhou, en dat sy gerus gestel moet word dat sy op enige tydstip van die navorsing kan onttrek indien sy nie kans sien om voort te gaan nie. Hierdie feit is ook deeglik aan gewerfde deelnemers bekend gemaak, aangesien ek bewus is daarvan dat onderwysers se programme soms baie vol kan raak, en dat aktiwiteite soms bots. Die vorms waarin deelnemers hulleself bereid verklaar om aan die navorsing deel te neem is voor die begin van die program voltooi en in veilige bewaring geplaas (Theron, 2007b:14). Hierdie vorms waarin deelnemers ingeligte toestemming tot die navorsing verleen, kan gesien word in Addendum A.

4.3.6.2 Vertroulikheid

Vertroulikheid verwys na die individu se reg op privaatheid en die keuse om te besluit wanneer, waar en teenoor wie sy sekere inligting bekend wil maak (Singleton, Straits, Straits & McAllister, 1988:454). Aangesien ek hierdie reg van die deelnemers respekteer, is alle inligting gekodeer en anoniem aangeteken word. Tabel 4.2 toon vertroulike inligting met betrekking tot die deelnemers aan, en hierin is dit duidelik dat ek skuilname in alfabetiese volgorde vir my studie gebruik het. Dit sal dus nie vir die leser moontlik wees om enige gevolgtrekking oor die identiteit van die deelnemer te maak nie (Leedy & Ormrod, 2005:101-103; Strydom, 2005:67-68). Huysamen (1993:190) beklemtoon die feit dat vertroulikheid 'n verpligting op my plaas om inligting op 'n "jaloerse" manier te beskerm. Deelnemers het my in hulle vertrouwe geneem en was bereid om sekere inligting met my te deel omdat hulle van mening was dat ek dit oordeelkundig sou hanteer.

Omdat REs binne groepsverband plaasvind, moes ek die deelnemers tog daarop attent maak dat ek nie vertroulikheid rondom die inhoud van groeps gesprekke kon waarborg nie. Hulle sou natuurlik ook bewus wees van wie almal deelgeneem het. Nietemin het ek hulle aangemoedig om dit wat binne REs-sessies plaasvind, vertroulik te hou of dan ten minste nie mekaar se identiteite te openbaar nie.

4.3.6.3 Misleiding van deelnemers

Misleiding ontstaan wanneer inligting doelbewus weerhou, of verkeerdelik oorgedra word aan deelnemers om deelname te forseer (Corey, Corey & Callanan, 1993:230). Hierdie misleiding vind plaas wanneer navorsers die doel van die studie onder 'n dekmantel wil plaas, die funksie van die navorsing weg wil steek of om moontlike ervarings te verdoesel (Judd, Smith & Kidder, 1991:496-497). Om te verseker dat ek nie die deelnemers mislei het tydens hierdie studie nie, het ek sover menslik moontlik, probeer om eerlik met die deelnemers te wees en om hulle vertrouwe te werf. Deelnemers is deeglik ingelig oor die doel van die navorsing waarvoor hulle skriftelike toestemming gegee het (Addendum A). Dit is egter nie onmoontlik dat inligting onbewustelik verkeerdelik aan deelnemers deurgegee is nie en indien ek op enige stadium bewus geraak het daarvan, het ek dit dadelik met die deelnemers reggestel (Strydom, 2005:61).

4.3.6.4 Afsluiting (“Debriefing”)

Deelnemers moet na afloop van die sessie uitgevra word om uit te vind hoe hulle die aktiwiteite ervaar het, sodat hulle bygestaan kan word indien hulle 'n mate van traumatisering ervaar het (Strydom, 2005:66). Tydens hierdie studie het deelnemers deeglik gebruik gemaak van hierdie geleentheid. Dit het egter voorgekom asof dit nie nodig was om deelnemers te verwys vir berading nie.

Ek het ook met die aanvang van die studie die deelnemers ingelig oor die feit dat daar slegs 'n beperkte aantal sessies is en dat ek hulle op 'n latere stadium slegs op aanvraag sou kon bystaan. Drie maande na afloop van die laaste sessie is deelnemers gekontak om hulle vordering te bespreek en by te staan indien dit nodig sou wees. Dit was vir my noodsaaklik dat deelnemers kontaknommers van plaaslike ondersteuningsbronne moet hê, en daarom het ek tydens Sessie Nege aan elke deelnemer twee “Supporting Hands”-magnete gegee (cf. Addendum D). Een van hierdie magnete kon hulle by die huis teen hulle yskaste opsit, en die ander magneet het hulle teen hulle skryfborde by die skool opgesit. Onderwysers het dit hoog op prys gestel,

aangesien hulle nou kontaknommers het van instansies of individue indien hulle nog enige vrae of ondersteuning nodig het.

4.3.6.5 Besikbaarheid van inligting

Indien hierdie studie as navorsing geag wil word, moet dit vir die publiek in geskrewe vorm beskikbaar gestel word (Strydom, 2006:65). Verslag van die navorsing wat gelewer word moet akkuraat, objektief, nie-bevooroordeeld en ondubbelsinnig oorgedra word (Strydom, 2005:65). Deelnemers is deeglik bewus gemaak van die feit dat gevolgtrekkings van die studie in my verhandeling gepubliseer gaan word, wat aan die publiek via die universiteitsbiblioteek beskikbaar gestel gaan word.

4.3.6.6 Aksie en bevoegdheid van navorser

Met die aanvang van die studie is ek (saam met die ander 2008-fasiliteerders) deeglik opgelei deur me. Esterhuizen en prof. Theron en Strydom van Noordwes-Universiteit met betrekking tot die fasilitering van REds. Tydens implementering kon ek hierdie projektelede of van die ander fasiliteerders raadpleeg. Na afloop van hierdie sessie het ek meer bekwaam en vaardig gevoel om die ondersoek te kan loods, soos voorgestel deur Strydom (2005:63).

4.4 SAMEVATTING

Opsommend kan dus gesê word dat daar in hierdie studie van intervensie navorsing gepoog is om die sosiale probleem wat ontstaan het as gevolg van die MIV/Vigs-pandemie, na te vors en aan te spreek. Deelnemers word doelgerig gekies met inagneming van die relevante etiese aspekte en neem vrywilliglik deel aan my pre-eksperimentele navorsing. REds word in weeklikse kontaksessies geïmplementeer waartydens kwalitatiewe en kwantitatiewe data ingesamel word. Hierdie data word deur myself en deur kundiges geïnterpreteer. Volledige observasies wat gemaak is tydens die verloop van die REds-intervensieprogram word bespreek in Hoofstuk Vyf.

HOOFSTUK VYF

REds-OBSERVASIES

5.1 INLEIDING

Hierdie hoofstuk bestaan uit 'n beskrywing van die implementeringproses van die REds-program wat noodsaaklik is om die konteks van die data te voorsien wat in die volgende hoofstuk bespreek gaan word. Klem word geplaas op my observasies met die doel om te reflekteer oor die bemagtiging van deelnemers deur REds. Deur my observasies kon ek alreeds 'n aanduiding kry van die mate waartoe die geaffekteerde onderwysers meer kans sien vir die uitdagings wat 'n deel vorm van hulle daaglikse bestaan. My observasies word dus gebruik om data te trianguleer, soos voorgestel deur Leedy en Ormrod (2005:99). Figuur 5.1 is 'n grafiese voorstelling van die hierdie hoofstuk.

Figuur 5.1: Oorsig van Hoofstuk Vyf



Elke sessie word individueel bespreek deur 'n oorsig van die sessie se doelwitte en aktiwiteite. Tydens die bespreking word klem geplaas op die proses van implementering van die REds-program asook die observasie van veerkragtigheid, of die tekort daaraan, by Lewensoriënteringonderwysers. Hierdie observasie van die mate van veerkragtigheid van die deelnemers, word gemeet aan hand van die beskrywing van die veerkragtige onderwyseres soos uit 'n literatuurstudie afgelei en uiteengesit in Hoofstuk Een (cf. 1.2.1). Tydens hierdie bespreking fokus ek voortdurend op die identifisering van tekens om te sien of die REds-program ook die Lewensoriënteringonderwyseres kon bemagtig soos wat dit alreeds by onderwysers in die algemeen die geval was.

5.2 SESSIE EEN

Tydens Sessie Een is deelnemers bekendgestel aan die REds-program. Deelnemers is deeglik bewus gemaak van die feit dat hierdie program pog om hulle te ondersteun sodat hulle die uitdagings van die MIV/Vigs-pandemie meer veerkragtig die hoof kan bied.

5.2.1 Doelwit van Sessie Een

- Om mekaar beter te leer ken.
- Om sleutelbegrippe met betrekking tot REds te ondersoek.
- Om etiese grense wat REds beheer, te ondersoek.
- Om groeipreëls vir sessies saam te stel.

5.2.2 Oorsig van Sessie Een

5.2.2.1 Bekendstelling van myself, die REds-program en deelnemers.

5.2.2.2 Beskrywing van deelnemers deur middel van simbole op werkvel.

5.2.2.3 Verduideliking van konsepte.

5.2.2.4 Bespreking van mate waarin deelnemers deur pandemie geaffekteer word.

5.2.2.5 Duidelikheid met betrekking tot verwagtinge van deelnemers.

5.2.2.6 Verduideliking van groeprèls en bepaling van datums

5.2.2.7 Afsluiting

5.2.2.1 Bekendstelling

Hierdie sessie het afgeskop deurdat ek myself en die REds-program aan deelnemers bekend gestel het. Ek het dit duidelik gestel dat REds 'n ondersteuningsprogram is wat poog om MIV/Vigs-geaffekteerde onderwysers te ondersteun om meer veerkragtig te wees. Die ondersteunende rol van die Noordwes-Universiteit en die Nasionale Navorsingsraad is ook aan deelnemers uitgelig.

5.2.2.2 Beskrywing van deelnemers

Die ys is gebreek deurdat deelnemers die geleentheid gekry het om hulself te beskryf aan die hand van 'n werkvel (Sien Tabel 5.1). Deelnemers het hierdie sessie baie geniet en almal was dadelik op hulle gemak. Agt dames en een man was teenwoordig by hierdie sessie. (Alhoewel twaalf deelnemers die voortoets en natoets voltooi het, het al twaalf nie elke sessie bygewoon nie.)

Tabel 5.1: Simbool wat deelnemers die beste beskryf (Theron, 2007b:15)

Simbool	Beskrywing	Aantal deelnemers wat voel beskrywing pas hul
Kruiwa 	Sal slegs beweeg indien vorentoe gestoot word.	✓ ✓

<p>Kano</p> 	<p>Moet geroei word.</p>	
<p>Vlieëer</p> 	<p>Sal wegvlieg tensy iemand die tou styf vashou.</p>	✓
<p>Rugbybal</p> 	<p>Weet nooit na watter kant dit sal hop nie.</p>	
<p>Kat</p> 	<p>Slegs tevrede wanneer vertroetel word.</p>	
<p>Ballon</p> 	<p>Vol warm lug.</p>	✓
<p>Karavaan</p> 	<p>Sal saamgaan wanneer getrek word.</p>	
<p>Lig</p> 	<p>Gaan altyd aan en af.</p>	✓ ✓
<p>Goue horlosie</p> 	<p>Oopgesig, suiwer soos goud, betroubaar en self gemotiveerd.</p>	✓ ✓ ✓

Algemeen beskou, het ek die gevoel gekry dat hulle positief en opgewonde is oor die vooruitsig van REds. Alhoewel die deelnemers dit aanvanklik moeilik gevind het om oor hulleself te praat, het dit later al hoe makliker plaasgevind en ek kon uit hulle lyftaal aflei dat hulle ontvanklik was vir die inligting wat na hulle kant toe kom. Deelnemers het my spontaan as deel van die groep aanvaar en was baie opgewonde oor die feit dat hulle oor MIV/Vigs, wat soms as 'n taboe onderwerp beskou word, vrylik kon gesels. Ek moes hulle voortdurend teruglei na die inhoud van die sessie, aangesien die deelnemers geneig was om persoonlike ervarings graag met die groep te deel. Alhoewel ek hulle die geleentheid wou bied, was dit soms nodig om die gesprekke subtiel terug te lei na die betrokke punt van bespreking. Die bereidwilligheid wat deelnemers ervaar het om openlik oor die impak van MIV/Vigs op hulle lewens te praat, was alreeds vir my 'n aanduiding dat hulle oor 'n mate van veerkragtigheid beskik, soos bespreek in Hoofstuk Een (cf. 1.2.1).

Met terugverwysing na die simbole in Tabel 5.1 was Rebecca van mening dat sy die dag voel soos 'n kruit. Sy voel asof almal en alles haar stoot. Sy het 'n aaklige en spanningsvolle dag agter die blad. Die kinders in haar klas was buitengewoon stout. Een van die seuns het in 'n botteltjie geürineer en die res van die klas daarmee gespuit. Sy was woedend, gespanne en ongelukkig. Hierdie sessie was Rebecca se eerste en laaste sessie. Ek wou haar graag kontak en motiveer om die res van die program by te woon aangesien ek van mening was dat sy beslis daarby sou kon baat, maar het haar onttrekking aanvaar omdat sy eties gesproke, die reg gehad het om te onttrek. Betty kom baie selfversekerd en optimisties voor. Dit blyk ook uit die vlieër-simbool wat sy gekies het en haar verklaring: *"I'm always in a hurry and ready for life and its challenges. I'm willing to fly to others and help them with their problems."* Halina, wat haarself tydens die aanvang van die sessie as 'n ballon beskryf het, het baie gespanne en ongelukkig voorgekom. Sy was van mening dat sy nie geweet het wat om te verwag nie, aangesien sy al 'n geruime tyd siekerig en "opgeblase soos 'n ballon" voel. Sy het na afloop van die sessie teruggegaan dokter toe om uitslae van die toetse wat vroeër op haar gedoen is, te kry. Ten opsigte van die lig, was daar ook 'n lig wat "aan" en "af" was. Florence is hartseer en baie depressief – voel soos 'n lig met 'n geblaaste

gloeilampie, terwyl Letho haarself as “aangeskakel” en ontvanklik vir nuwe inligting en die REds-program beskou. Die meeste van die deelnemers het soos 'n horlosie gevoel om verskeie redes. Hulle is opgewen en gereed vir 'n nuwe uitdaging. Elke dag word beskou as 'n uitdaging en tevredenheid ten opsigte van 'n suksesvolle dag by die skool word ervaar. Karabo voel dat horlosies die lewe vir almal maklik maak en beskou dit ook as haar doel. Sy wil hulle pad vir hulle plavei en beskou uitdagings as geleenthede vir groei en nie noodwendig as iets negatiefs nie.

Na aanleiding van die bespreking van die simbole wat deelnemers voel hulle die beste beskryf, is dit duidelik dat hulle gereed is vir die REds-program en graag 'n verskil in ander mense se lewens wil maak. Dit wil dus voorkom asof hulle voor die aanvang van die REds-program alreeds in 'n sekere mate veerkragtig was, maar nog steeds gretig was om verder bemagtig te word, sodat hulle beter toegerus is om die aanslae van die pandemie die hoof te bied.

5.2.2.3 Verduideliking van konsepte

In die literatuurstudie wat gedoen is in Hoofstuk Drie blyk dit duidelik dat daar 'n behoefte by onderwysers is aan ondersteuning (Esterhuizen, 2007; Mabitsela, 2009; Ngemntu, 2008; Serero, 2008; Theron, 2008a; Theron *et al.*, 2009a) en dat Lewensoriënteringonderwysers veral by ondersteuning kan baat (Bhana *et al.*, 2006:7; Theron *et al.*, 2008:88). Om die program sinvol te maak, het ek en die deelnemers ondersoek ingestel na die betekenis van die sleutelbegrippe van hierdie program.

Ondersteuning vind plaas wanneer 'n ander persoon met troos, erkenning, goedkeurig en bemoediging voorsien word met die doel om beter welstand te bewerkstellig (Reber & Reber, 2001:726). Die deelnemers is van mening dat wanneer 'n ander persoon in nood bygestaan word, hetsy fisies of geestelik, hulle ondersteuning bied.

Veerkragtige mense is soos 'n groen takkie – hulle buig wanneer hulle druk ervaar, maar beskik oor die vermoë om weer te herstel en nie te breek nie (Theron, 2007a:7). Aangesien deelnemers nie baie seker was wat hierdie

begrip beteken nie, het ek twee takkies as hulpmiddels saamgeneem na die sessie toe. Eerstens het ek die droë takkie aan deelnemers gewys en gesê dat hulle hierdie takkie as 'n Lewensoriënteringonderwyseres in Sasolburg moet beskou. Terwyl ek die takkie buig, het deelnemers moontlike spanningsfaktore wat 'n negatiewe impak op hulle lewens het, opgenoem. Die takkie het later sover gebuig dat dit geknak het en nie meer normaal kon funksioneer nie. Tweedens het ek 'n groen takkie met blaartjies gevat en dieselfde gedoen. Al het ek die takkie gebuig, het dit elke keer teruggekeer na sy oorspronklike posisie en kon weer normaal funksioneer ten spyte van die druk wat ek daarop uitgeoefen het. Hierdie takkie kan beskou word as 'n takkie met veerkrag. Deelnemers het die begrip nou baie duidelik verstaan en ek het dit ook uitgelig dat ek gaan poog om hulle so veerkragtig te maak dat dit vir hulle moontlik gaan wees om ten spyte van die impak van MIV/Vigs op hulle lewens, hulle elke keer sal kan terugkeer na hulle oorspronklike posisie. Ek kon sommer duidelik op die deelnemers se gesigsuitdrukkings sien dat hulle verstaan en besef het dat hulle 'n behoefte het aan ondersteuning.

5.2.2.4 Impak van MIV/Vigs-pandemie op deelnemers

Theron (2007a:5) is van mening dat 'n onderwyseres deur die MIV/Vigs-pandemie geaffekteer is indien sy geliefdes, kollegas en/of leerders in haar klas het wat deur MIV geïnfekteer was of alreeds aan Vigs-verwante siektes gesterf het. Indien daar Vigs-wesies of kwesbare leerders as gevolg van hierdie pandemie in haar klas is, word sy ook deur die pandemie geaffekteer (Theron, 2007a:5). Toe ek hierdie mening van Theron in ag geneem het, het ek eers tot die besef gekom in watter mate Lewensoriënteringonderwysers geaffekteer is. Ek is van mening dat die deelnemers ook nog nooit werklik stil geword het en besef het wat die impak van MIV/Vigs op hulle is nie en dat hulle geaffekteer word deur in noue kontak met die pandemie te leef. Deelnemers het die geleentheid gehad om die impak van MIV/Vigs op hulle lewens mee te deel. 'n Kort opsomming van die impak van die pandemie word in Tabel 5.2 gegee en is alreeds bespreek in Hoofstuk Twee (*cf.* 2.5).

Tabel 5.2: Impak van MIV/Vigs-pandemie op deelnemers

Skuilnaam	Impak van pandemie
Agnes	Oudste dogter is MIV positief en wil glad nie die realiteit van die siekte in die oë staar nie. Haar dogter wil met niemand oor haar infeksie praat nie en Agnes steek haar dogter se status selfs vir haar man (wat 'n predikant is) weg.
Betty	Betty is 'n baie energieke en dinamiese persoon. Sy voel dat sy graag ondersteuning wil bied, maar haar hande is afgekap. Sy weet nie wat om te doen en waar om ondersteuning te kry nie, maar voel tog geroepe om vir die gemeenskap meer ondersteuning te bied.
Carel	Het 'n vriend wat geïnfekteer is en wat deur sy familie verstoot word. Carel voel verantwoordelik vir hom. Hartseer en depressiwiteit met betrekking tot MIV/Vigs ontstel hom geweldig.
Debbie	Word op geestelike wyse deur pandemie geaffekteer aangesien sy voel God is kwaad vir Sy volk, en dat Hy hierdie siekte gestuur het om die bevolking te straf. Emosioneel ontsteld as gevolg van "sugar daddy's" wat 'n invloed op die leerders in haar klas het en hulle nie na haar vermanings luister nie.
Elizabeth	Word fisies deur MIV/Vigs beïnvloed, aangesien sy 'n jong, ongetroude vrou is. Sy weet nie hoe om 'n verhouding aan te pak en te verseker dat daar nie 'n moontlikheid van infeksie is sonder om haar vriend se vertrouwe te verloor en hom seer te maak nie.
Florence	Emosionele ondersteuning van geliefdes, kollegas en leerders put haar emosioneel baie uit. Sommige leerders wie 'n ouer

	afgestaan het aan die dood, lewer dissipline probleme en maak haar so gespanne dat sy oorweeg om die beroep te verlaat.
Halina	Leerders se houding teenoor die dood ontstel Halina. Dit is nie vir hulle abnormaal om 'n ouer op vroeë ouderdom aan die dood af te staan nie – die invloed van die pandemie is volgens haar leerders die normale gang van die lewe. Die afwesigheid van 'n vaderfiguur in leerders se lewens skep probleme vir haar as onderwyseres. Ouers wat as negatiewe rolmodelle optree is vir haar onaanvaarbaar, alhoewel sy voel dat sy nie iets daaraan kan doen nie.
Ina	Fisiese versorging van 'n geïnfekteerde leerder in haar klas.
Johanna	Johanna se jongste suster het gesterf as gevolg van Vigs verwante siektes. Haar suster kon met niemand anders praat nie-Johanna was die enigste beskikbare skouer om op te huil. Na haar dood moes sy die res van die familie inlig en vir haar suster se kinders sorg. Haar swaer is ook MIV positief en is op 'n vernietigingspad – sy voel in 'n mate verantwoordelik vir sy gedrag, maar is ook magteloos.
Karabo	Hierdie dinamiese onderwyseres is ongelukkig oor die afwesigheid van kollegas, aangesien sy voel dat dit nie help dat sy enige werk vir die dag beplan nie, want omverwerping van haar beplanning vind amper daaglik plaas.
Letho	Het 'n geïnfekteerde vriendin wat 'n positiewe invloed op Letho het. Haar vriendin praat oor haar infeksie en die vrese wat daarmee gepaard gaan, en voel dat sy verlig is aangesien sy die vrese op Letho se skouers plaas en dan daarvan ontslae is. Letho is meer as bereid om hierdie ondersteuning te bied.

Uit bogenoemde bespreking wil dit voorkom asof deelnemers onder andere geaffekteer word deur die MIV/Vigs-pandemie deurdat hulle familie en/of geliefdes het wat MIV-positief is of wat ondersteuning in hierdie verband nodig het. Dit beïnvloed nie alleen die deelnemers se houding teenoor hulle kollegas en leerders nie, maar ook toekomstige liefdesverhoudinge. Hulle word verder geaffekteer deur geaffekteerde en geïnfekteerde leerders en die aanskoue van die afsterwe van geïnfekteerdes op 'n vroeë ouderdom en die vermeerdering van wesies, soos gemeld in huidige studies oor hoe die pandemie onderwysers affekteer (Theron, 2008:33) (*cf.* 2.5; *cf.* 3.3).

5.2.2.5 Verwagtinge van deelnemers

Die deelnemers aan hierdie studie is van mening dat hulle wel die nodige ondersteuning van die regering kry in terme van die opvoeding van MIV/Vigs. Die deelnemers is van mening dat die Departement van Onderwys van tyd tot tyd opleiding aan Lewensoriënteringonderwysers verskaf, en dat MIV/Vigs wel aangespreek word tydens hierdie werksinkels. Die onderwysers is dankbaar vir hierdie opleiding en ondersteuning van die regering, maar is aan die een kant bekommerd oor die subsidie wat die staat aan MIV/Vigs-geïnfekteerdes gee. Alhoewel die bedoeling van die staat goed is, is daar sommige deelnemers wat van mening is dat dit die teenoorgestelde uitwerking op sommige lede van die gemeenskap het. Hierdie subsidie kan hulle aanspoor om infeksie op te doen, om sodoende van 'n maandelikse inkomste verseker te wees. Van die deelnemers is selfs bewus van 'n geïnfekteerde wat van sy mukus vir ander gee om te eet, in die hoop dat hulle geïnfekteer kan word en sodoende kwalifiseer vir die subsidie van R750 'n maand. Ek was persoonlik geweldig geskok toe ek hiervan hoor. My reaksie was vir my weereens 'n bewys dat ek as blanke onderwyseres nie die vaagste benul het waarmee hierdie groep geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers te doen het nie, en dit het my weer laat besef dat hulle voortdurende ondersteuning nodig het.

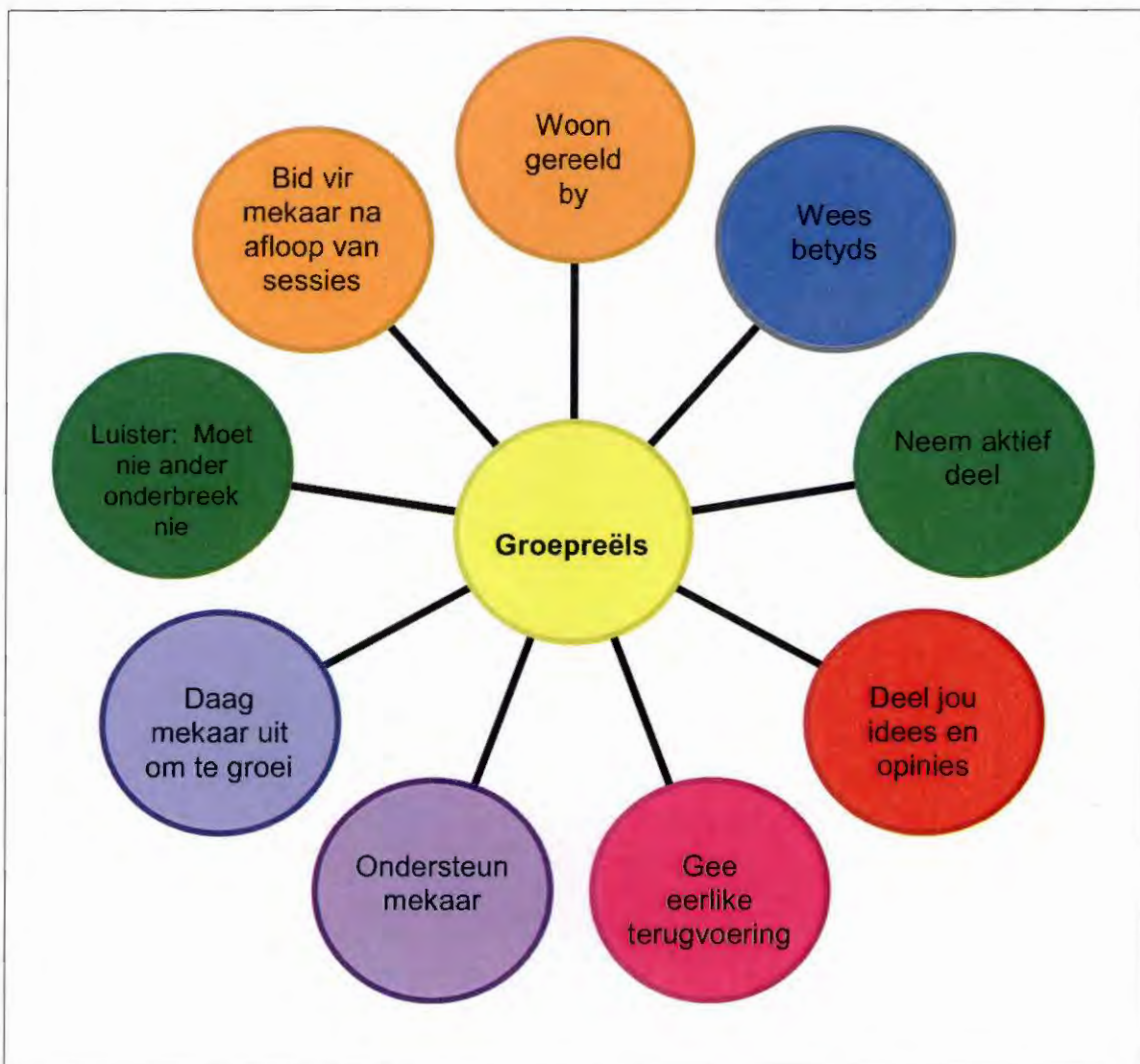
Die slotsom ten opsigte van ondersteuning word bereik: deelnemers kom tot die besef dat hulle hulleself moet beskikbaar stel om ondersteuning te gee maar ook bereid moet wees om ondersteuning te ontvang, aangesien hulle alreeds in hierdie enkele sessie verligting kon vind deur kommunikasie.

Hierdie vermoë om openlik te praat oor MIV/Vigs en die vermoë om ondersteuning aan te bied en te ontvang, is bydraende faktore vir die mikpunt van hierdie studie, naamlik die bevordering van veerkragtigheid (cf. 1.2.1; cf. Tabel 5.10).

5.2.2.6 Groeipreëls

Theron (2007a:8) stel voor dat groeipreëls opgestel moet word om wedersydse begrip tussen die groep en myself te hê. Die groeipreëls in Figuur 5.2 is deur die groep vasgestel en aangeteken na deeglike bespreking.

Figuur 5.2: Groeipreëls



Daar is ook besluit op vasgestelde datums en tye vir ontmoetingsessies wat geleë is vir my en die deelnemers, en dit word dienooreenkomstig aangeteken.

5.2.2.7 Afsluiting

Deelnemers word gevra om refleksievorms te voltooi (*cf.* 4.3.3.2; *cf.* Tabel 6.6). Hierin word deelnemers gevra om hulle mening van die REds-program te gee in terme van wat hulle die meeste en minste van waarde tydens hierdie sessie ervaar het en wat hulle van mening is moet verander voordat die program weer aangebied word. Dit word beklemtoon dat hulle mag kritiek lewer oor die program en nie net 'n mening moet gee oor wat hulle dink sosiaal aanvaarbaar is nie. Die deelnemers bedank my vir 'n insiggewende sessie en ek sluit af met die gedig, "I walk the street":

I walk 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.

Portia Nelson (1998:62)(Theron, 2007b:16)

5.3 SESSIE TWEE

As gevolg van persoonlike omstandighede (my moeder wat baie siek was en gesterf het), moes twee verskillende modules gekombineer word tydens hierdie sessie. Ek het gebruik gemaak van twee beraders van Lifeline, wat in Vereeniging werksaam is, om die sessies te behartig aangesien ek nie

genoegsame kennis oor en ervaring van MIV/Vigs het nie. Dit is ook tydens my opleiding as REs fasiliteerder aangemoedig. Ek het aan die beraders die REs-handleiding verskaf met riglyne vir die twee modules. Deur van hierdie beraders gebruik te maak, het ek ook die fokus geplaas op die ondersteuning wat in die onmidelike omgewing beskikbaar is. Ek was baie dankbaar vir hierdie goeie diens wat deur Lifeline gebied is en het ook agtergekom dat die deelnemers so geïnspireer is deur hierdie beraders dat twee van die deelnemers persoonlik met hulle gepraat het en belangstel om beradingskursusse te doen.

5.3.1 Oorsig van Sessie Twee

Figuur 5.3 is 'n grafiese voorstelling van die verloop van Sessie Twee wat nou uit twee dele bestaan het.

Figuur 5.3: Verloop van Sessie Twee



Die eerste deel van die sessie was 'n informatiewe sessie en het ondersteuning verskaf ten opsigte van:

- Versorging van geïnfekteerdes en geaffekteerde individue – met verwysing na die deelnemers, familieledede, vriende, versorgers, lede van die gemeenskap, werkgewers, kollegas, leerders, ens.
- Leerders wat geïnfekteerde en geaffekteerdes moet versorg.

5.3.2 Doelwit van Sessie Twee: deel een

Na afloop van hierdie sessie behoort deelnemers:

- Op hoogte te wees van die korrekte feite met betrekking tot MIV/Vigs.
- Meer selfversekerd en gemaklik te voel as gevolg van die feit dat hulle in staat sal wees om hulleself en ander familieledede te help.

5.3.3 Prosesnotas van Sessie Twee: deel een

Hierdie sessie word deur een van die beraders ingelei deur te begin met die nodige statistieke. Dit het vir my voorgekom asof die statistieke 'n bietjie lank was en dalk "te volledig" met deelnemers bespreek is, maar dit was ook noodsaaklik dat hulle presies bewus geword het van die werklike impak van MIV/Vigs. Klem is ook gelê op die feit dat statistieke geskat word en dat voorgeboorte statistieke die akkuraatste is. Deelnemers word op 'n stadium baie passief en onbetrokke as gevolg van die feit dat daar nie interaksie tussen beraders en deelnemers is nie.

Hierna volg baie interessantheide wat meer prakties en op die deelnemers se vlak is. Hulle word byvoorbeeld ingelig oor die verspreiding van die virus. Hierdie kennis wat deelnemers opdoen oor MIV/Vigs dra by tot hulle veerkragtigheid, soos voorheen bespreek (*cf.* 1.2.1.1; *cf.* Tabel 5.10). Die deelnemers is geskok oor die feit dat minder as een persent van die besmetting met die MIV-virus deur bloed, bloedprodukte en spuitnaalde voorkom. Die besef dring tot ons almal deur dat dit die enigste vorm van verspreiding is waaroor daar met gemak deur die meeste Lewensoriënteringonderwysers met leerders gepraat word, terwyl dit verantwoordelik is vir minimale verspreiding. Dit blyk of 'n verdieping in die veerkragtigheid van deelnemers plaasgevind het, as gevolg van die feit dat

hulle nou 'n bydrae kan lewer tot die bekamping van MIV/Vigs, deur die korrekte inligting aan leerders oor te dra (cf. 1.2.1.6; cf. Tabel 5.10).

Deelnemers was verbaas om te hoor dat dogters vanaf twaalf jaar wettiglik 'n aborsie mag ondergaan. Dit was vir die deelnemers baie kommerwekkend en uit die gesprekvoering wat hieroor gevolg het, kon ek agterkom dat hulle hierdie statistiek hulle eie gemaak het. Skielik kom hulle tot die besef dat leerders in hulle klasse geregtig is op wettige aborsies en was toe van mening dat die reg tot aborsies aanleiding gee tot die leerders se onverskilligheid in hierdie verband. Ek het die gevoel gekry dat die deelnemers teen aborsies is en 'n groter pligsbesef gekry het oor die ondersteuning van leerders en verskaffing van inligting oor ongewenste swangerskappe en die gevare van MIV/Vigs.

Lifeline stel voor dat 'n persoon wat MIV/Vigs het, behandel moet word soos enige persoon wat 'n siekte het. Indien 'n persoon depressie het, maar normaal funksioneer, sal so 'n persoon in staat wees tot goeie verhoudinge en die nodige bevordering in die werkplek ontvang. Ongelukkig is die kans skraal dat 'n oneffektiewe persoon bevorder sal word, en dieselfde geld vir die MIV-geïnfekteerde persoon. Die deelnemers kyk nou ook vir die eerste keer uit die oogpunt van die werkgewer na die geïnfekteerde persoon, aangesien hulle erken dat hulle altyd van mening was dat, indien 'n geïnfekteerde persoon nie op gelyke voet behandel word nie, die skuld die werkgewer toekom. Een van die deelnemers druk dit op die ander se harte om te besef dat alle personeellede, hetsy geïnfekteer of geaffecteer, 'n verantwoordelikheid teenoor die skool, kollegas en leerders het.

Waar ons nog maar aan die begin van die REEds-program staan, begin ek alreeds die gevoel kry dat deelnemers begin om die realiteit van die pandemie te besef. Hierdie aanvaarding van die realiteit was vir my 'n aanduiding dat hulle alreeds besig was om veerkragtig te funksioneer, ten spyte van die aanslae van die pandemie (cf. 1.2.1.7; cf. Tabel 5.10). Na voltooiing van bogenoemde refleksievorms het ons 'n breuk geneem en mekaar beter leer ken terwyl ons verversings geniet het.

5.3.4 Doelwit van Sessie Twee: deel twee

Aan die einde van hierdie sessie behoort die deelnemer en haar leerders:

- MIV/Vigs as minder bedreigend te beskou ten opsigte van
 - tuisversorging van siekes
 - infeksiebeheer tuis
 - basiese beginsels van die gebruik van medisyne
- Leer om dinge te doen wat die geïnfekteerde sowel as die geïnfekteerde gesond hou
- Leer om vir die sterwende te sorg
- Weet hoe om eenvoudige Vigs-gerelateerde gesondheidsprobleme tuis te identifiseer en beheer
- Leer om gevaartekens te herken en leer wanneer en hoe om hulp te soek
- Meer selfversekerd en gemaklik te voel as gevolg van die feit dat hulle in staat sal wees om hulleself en ander familieledes te help.

5.3.5 Prosesnotas van Sessie Twee: deel twee

Nadat ons gesellig verkeer het, keer ons terug om die tweede deel van die sessie te voltooi. Deelnemers ontvang elkeen 'n toeritssakkie met 'n botteltjie water en verskeie MIV/Vigs-inligtingsbrosjures. Aangesien die deelnemers nou alreeds ingelig is oor die feite aangaande MIV-oordrag en -voorkoming, is dit moontlik dat almal nie hierdie feite verstaan nie. Na aanleiding van die storie van Yulia en Mukasa (Theron, 2007a: 142-166) (cf. Addendum F), word die temas van hierdie sessie kortliks bespreek. Al drie die temas word deeglik in die handleiding wat die deelnemers ontvang het bespreek, maar as gevolg van tydsbeperking moes die deelnemers na 'n kort bespreking een van hierdie temas kies vir 'n meer in-diepte bespreking.

Tema 1: Tuisversorging van siekes.

Tema 2: Versorging van sterwendes.

Tema 3: Bestuur van algemene Vigs-verwante probleme tuis.

Deelnemers het besluit om meer ingelig te word oor die versorging van sterwendes. Aangesien die beraders van Lifeline daaglik hiermee gekonfronteer word, het hulle hulle weereens skitterend van hulle taak gekwyt.

Deelnemers het buitengewoon goed saamgewerk, ten spyte van die feit dat hulle alreeds 'n sessie agter die rug gehad het. Dit was vir my 'n bewys dat hulle so desperaat was vir ondersteuning in hierdie verband. Dit was vir my duidelik dat hulle hierdie sessie geweldig interessant gevind het en nie wou ophou praat nie. Deelnemers het baie vrae gevra en ek het opgemerk dat al die deelnemers aktief betrokke is in die sessie. Hulle het ook graag hulle ervaringe gedeel en hulle weetgierigheid het my opgeval.

Die beraders van Lifeline het die deelnemers ingelig oor die prosesse waardeur 'n persoon gaan wat sterf. Aangesien die deelnemers bereid is om ondersteuning aan sterwendes te bied, beklemtoon die beraders die feit dat deelnemers sterwendes toestemming moet gee om te sterf. Deelnemers was geïnteresseerd en het begrip getoon dat die sterwende persoon moontlik nie tot rus kan kom voordat die familie haar verseker dat sy nie meer langer hoef te veg nie en dat hulle nie druk op die persoon sal plaas om te leef nie. Alhoewel dit aanvanklik vreemd geklink het, het deelnemers tog die sinvolheid daarvan besef. Deelnemers deel hulle ervaringe van kontak wat hulle gehad het met persone wat sterf en die beraders bevestig hulle vermoedens dat die sterwende persoon wel weet dat sy besig is om te sterf en daarom sekere dinge vra en op 'n sekere wyse optree. Familie moet toegang hê tot die sterwende persoon en sy mag nie weggestoot en eenkant gelaat word nie.

Emosionele, maar aktiewe deelname van deelnemers volg. Elkeen is bereid om haar ervaringe te deel ten spyte van die feit dat dit baie hartseer veroorsaak. Letho het selfs haar dank uitgespreek oor die feit dat sy die geleentheid gehad het om die afsterwe van 'n geliefde met kollegas te bespreek. Sy is van mening dat toe sy die geleentheid gehad het om vir 'n

sterwende geliefde te sorg, sy 'n fisiese pyn ervaar het. Dit het vir haar letterlik gevoel asof haar hart geskeur word. Wanneer sy terugdink aan die ervaring, kan sy nog steeds die hartseer ervaar. Die feit dat deelnemers met belangstelling kon luister, sonder om te veroordeel of haar in die rede te val het vir my aangetoon dat die REds-program alreeds 'n invloed op hulle lewens het.

Aangesien hierdie deelnemers almal geaffekteerde onderwysers is, draai die gesprek kort-kort terug na hulle geliefde leerders in die klas. Beraders gee ook leiding in die hantering van die leerder wat 'n geliefde afstaan aan die dood. Dit was vir my duidelik dat hierdie onderwysers nou beter toegerus is en moontlik in staat sal wees om hulle leerders toe te laat om die sterwensbegeleidingproses deur te gaan en nie van die veronderstelling sal uitgaan dat hulle te jonk is om begrip vir die dood te hê nie. Elizabeth deel met haar kollegas die feit dat sy in die verlede die onderwerp verander het as leerders oor die dood wou praat en nie regtig geweet wat om te doen om hulle te ondersteun nie. Die beraders beklemtoon dat hierdie onsekerheid normaal is, maar die gewilligheid om na die leerder te luister is alreeds vir die leerder 'n groot bron van ondersteuning.

Karabo deel haar kommer met die groep. Sy vra raad oor die hantering van geheime wat die sterwende persoon met jou deel. 'n Geliefde geïnfekteerde het haar status aan Letho bekendgemaak, maar gevra dat sy dit geheim hou. Moet sy hierdie wens respekteer of moet sy persone wat moontlik deur haar geïnfekteer is daarvan sê om sodoende moontlike verdere infeksie te keer? Ek kan agterkom dat hierdie belofte baie spanning by haar veroorsaak. Na bespreking deel beraders haar mee dat die sterwende persoon haar met 'n rede vertrou het en dat sy die sterwende persoon se wense moet respekteer. 'n Groot las is van Letho se skouers af en sy kom verlig voor.

Na 'n lang en emosioneel uitputtende dag, is daar 'n glimlag op my gesig. Hoewel ek my moeder 'n week tevore aan die dood afgestaan het en myself voorheen as effens verhewe bo my swart geaffekteerde kollegas beskou het, het ek hulle die dag as buitengewone ondersteuningspilare ervaar. Hegte vriendskappe is gebou deur die ondersteuning wat ek van hulle ervaar het in

hierdie moeilike tyd. Uit die aard van die ondersteuning en begrip wat hulle aan my gebied het, kan ek getuig daarvan dat hierdie deelnemers deur die REds-program bemagtig en gemotiveer is om ondersteuning te bied.

5.4 SESSIE DRIE

Hierdie sessie het afgeskop met 'n speletjie waartydens die groep in 'n sirkel gestaan het nadat hulle my geblinddoek het. Die groep het my versigtig vorentoe en agtertoe gestoot. Hulle het die verantwoordelikheid om seker te maak dat ek nie val nie, maar ek moes weer my vertrouwe in die deelnemers stel. Beurte is gemaak deurdat die ander deelnemers ook geblinddoek is. Die vertrouensverhouding word aan die opgewonde deelnemers uitgelig as inleiding tot hierdie sessie.

5.4.1 Oorsig van Sessie Drie

- Ysbreker om die belangrikheid van ondersteuning te illustreer.
- Bemagtiging van onderwysers deur die ondersteuning van siekes.
- Bemagtiging van onderwysers deur ondersteuning van wees- en kwesbare kinders.
- Hoe om treurende leerders en kollegas te ondersteun.
- Aktiwiteite vir treurende leerders.
- Gemak met die konsep van die dood.

5.4.2 Doelwit van Sessie Drie

- Om inligting met betrekking tot ondersteuningsdienste aan onderwysers te verskaf.
- Om inligting met betrekking tot ondersteuningsdienste aan wees- en kwesbare kinders te verskaf.
- Om vaardighede met betrekking tot die verwerking van smart en die rouproses te verskaf.

- Om aan leerders vaardighede met betrekking tot die verwerking van smart en die rouproses in geval van dood, te verskaf.

5.4.3 Prosesnotas

Ten spyte van die feit dat deelnemers 'n duidelike begrip met betrekking tot die gee en ontvang van ondersteuning getoon het, kon hulle nie regtig die vraag beantwoord oor watter mate van ondersteuning in Sasolburg beskikbaar is nie. Hulle verwagtinge van die Onderwysdepartement ten opsigte van ondersteuning, soos die REEds-program, was egter baie duidelik. Dit was vir my verbasend om te sien hoe openlik hulle nou oor die ondersteuning van MIV/Vigs-geïnfekteerdes en -geaffekteerdes kon praat. Hulle beskou ondersteuning as die aanbod van hulp aan die wat dit nodig, die ontvang van hulp van ander en die betoning van empatie.

Hulle was van mening dat Lifeline en Childline vir hulle buite bereik voel, maar toe ek hulle inlig dat daar 'n Hospice-tak in Sasolburg is, was hulle baie verbaas en ek kon sien dat dit hulle motiveer om betrokke te raak. Toe ek aan hulle die plaaslike suster se naam en van noem, het van die deelnemers dadelik 'n aantekening daarvan gemaak. Dit was vir my 'n aanduiding van die verskil wat hierdie onderwysers toe bereid was om te maak. Deelnemers was baie dankbaar vir al die inligting en besef nou vir die eerste keer dat hulle leerders in hulle klas en ander ander geaffekteerdes mag aanmeld vir die nodige ondersteuning. Hulle het nie besef dat Hospice werklik bereid sal wees om hulle huise te besoek nie. Twee van die deelnemers het ook agterna die suster gekontak en wil nouer saamwerk met haar om haar hande sterk te maak in Zamdela.

Ek het deelnemers gevra vir kontaknommers van organisasies en persone wat ondersteuning kan bied, en het ook uit my pad gegaan om dit in die hande te kry. Hierdie nommers is uitgeruil en 'n lys van sekere nommers is tydens die laaste sessie aan deelnemers gegee sodat hulle dit altyd byderhand kan hê. Hierdie persone en organisasies kan gekontak word vir berading, ondersteuning en tydens die heengaan van 'n geliefde. Hulle het

aangedui dat hulle meer toegerus voel met hierdie inligting oor plekke waar hulle kan aanklop vir hulp.

Die aktiwiteite vir treurendes wat tydens die sessie behandel is, het ook groot byval gevind - veral die herinneringsboks (Ebersöhn & Eloff, 2006: 104) en pakkie blomsaadjes. Ek was aanvanklik van mening dat deelnemers sou sukkel om oor hierdie sensitiewe onderwerp te kon praat, maar hulle het hulle emosies liefdevol met die groep gedeel. Ons lei af dat elke persoon die dood op 'n unieke wyse ervaar en dat daar nie 'n regte of verkeerde manier is nie. Hierdie openlikheid oor die dood en hulle ervarings laat die deelnemers beseef dat hulle 'n mate van heling ervaar en dat, alhoewel dit hartseer is, hulle verlig voel na afloop van die gesprekke. Ek lig hierdie ervaring van hulle uit en beklemtoon dat die leerders moontlik net so goed sal voel indien daar meer openlik oor die dood en die voorbereiding van die afsterwe van 'n geliefde gepraat word. Aan die einde van die sessie gee ek aan elke deelnemer 'n mooi pakkie blomsaadjes en moedig hulle aan om dit te gaan saai om hulle te herinner aan hulle uniekheid en die feit dat God hulle op 'n gegewe tyd op 'n gegewe plek in 'n gegewe pandemie geplaas het en dat hulle ander kan ondersteun. Ek het die vrymoedigheid gehad om deelnemers bewus te maak van die werking van die Hoër Hand in hierdie pandemie, aangesien ek die indruk gekry het deur informele gesprekke dat die deelnemers baie gelowig is en dit 'n definitiewe invloed op hulle mate van veerkragtigheid het (*cf.* 1.2.1.4; *cf.* Tabel 5.10). Navorsing het ook alreeds bewys dat 'n sterk geloof die onderwyseres ondersteun sodat sy meer veerkragtig kan wees tydens die hantering van MIV/Vigs (*cf.* 1.2.1.4). Ek het nogtans gepoog om dit baie subtiel te doen en nie my geloof op hulle af te dwing nie. Deelnemers se dankbaarheid vir hierdie gebaar is onbeskryflik.

Agnes deel haar ervaring met die groep: Sy word deur haar man, wat 'n priester is, en familieleden aangemoedig oor en herinner aan die bywoning van REds-sessies. Na afloop van kontaksessies verneem familie, vriende en kollegas graag wat sy tydens kontaksessies ervaar het. Die feit dat sy in staat is om haar ervarings en kennis met ander op 'n informele manier te deel, getuig van die mate van bemagtiging wat sy alreeds ervaar het. Sy het 'n MIV-

geïnfekteerde dogter wat glad nie bereid is om oor haar status te praat nie. Na afloop van die vorige sessie het sy die uitgedeelde boekies toevallig op 'n tafel in die huis neergesit sonder om iets daarvoor te sê. Sy het opgemerk dat haar dogter daarin rondblaai, maar nie 'n woord gesê nie. Na 'n rukkie het haar dogter beseft dat sy sekere vrae het en dat daar twyfel in haar gemoed is, en het met haar ma in gesprek getree. Vir die eerste keer vanaf die bekendmaking van haar status, het ma en dogter vryelik oor haar infeksie gesels en die spanning is verlig. Deelnemers word ingelig oor hoe ek die inligtingstukke bekom het, en dat hulle ook geregtig is daarop en dat deur van hierdie ondersteuningsdiens gebruik te maak, hulle moontlik 'n verandering in iemand se lewe kan bring.

Dit pla my egter dat deelnemers altyd haastig is. Omdat ek self 'n werkende moeder is, beseft ek dat verskeie eise aan hulle gestel word om alles in hulle lewens in balans te kry. Die ironie is egter dat wanneer die sessie eers aan die gang is, die deelnemers wat gevra het om voor die tyd verskoon te word, hulself nie van die sessie kan verskoon nie. Hulle voel soveel ryker dat hulle bang is dat hulle iets mis as hulle sal loop. Hulle is van mening dat hulle al soveel toerusting van die REds-program ontvang het dat hulle 'n definitiewe verskil kan maak deur ander te ondersteun.

Elke deelnemer ontvang die volgende netjiese gelamineerde gedig. Hulle dankbaarheid is weereens opvallend en hulle vra ook alreeds uit na die volgende sessie. Hierdie gedig (Theron, 2007a:28): lê hulle baie na aan die hart en hulle beskou dit as 'n geskenk persoonlik aan hulle opgedra.

I Did Not Die

Do not stand at my grave and forever weep.

I am not there; I do not sleep.

I am a thousand winds that blow.

I am the diamond glints on snow.

I am the sunlight on ripened grain.

I am the gentle autumn's rain.

When you awaken in the morning's hush

I am the swift uplifting rush

Of quiet birds in circled flight.

I am the soft stars that shine at night.

Do not stand at my grave and forever cry.

I am not there.

I did not die.

5.5 SESSIE VIER

In sekere opsigte was hierdie sessie 'n laagtepunt in my aanbieding van die program. Ek het met 'n geïnfekteerde, blanke man gereël om die deelnemers te kom toespreek in verband met negatiewe ervarings en stigma wat hy ervaar het vandat hy sy status bekend gemaak het en hoe hy hierdie stigmasering hanteer. Ek het besluit op hierdie persoon, aangesien ek nie bewus is van enige ander MIV/Vigs-geïnfekteerde persoon nie. Ek was ook van mening dat dit ideaal sou wees om 'n blanke te kry, aangesien die deelnemers dalk die gevoel kon kry dat ek dink dat blankes nie deur MIV/Vigs geraak word nie. Hierdie man het al 'n geruime tyd gelede sy status bekend gemaak, werk by SASOL en tree gereeld as spreker vir hulle op. Ongelukkig het hy nie opgedaag nie, alhoewel ek dit nog die vorige middag met hom

bevestig het. Ek het persoonlik baie uitgesien na die praatjie aangesien dit my eerste ervaring was met 'n persoon wat sy status bekend gemaak het, maar ek dink nie dat dit by die deelnemers so groot byval sou gevind het nie, omdat hulle blykbaar gereeld by die skool en kerk toegesprek word deur 'n geïnfecteerde.

Aan die ander kant was ek verlig, aangesien die Onderwysdepartement vereis het dat daar dieselfde middag 'n finansiële vergadering gehou moes word – van die deelnemers dien op die finansiële komitee en moes dit noodgedwonge bywoon. Twee deelnemers moes ook koor en touspring afrig, aangesien hulle deurgedring het na 'n groot kompetisie in Bloemfontein en die volgende oggend baie vroeg moes ry. Dit het my weer laat besef watter besige program onderwysers het en dat hulle hulle persoonlike lewe en dagboek op die nippertjie moet verander indien die skool of departement hulle benodig. Uit die aard van die saak was daar omtrent net die helfte van die deelnemers – hulle het die sessie egter baie sinvol gevind.

5.5.1 Oorsig van Sessie Vier

- Ysbreker deur stigma voor te stel soos deur deelnemers ervaar of gesien.
- Bespreking van die stigma konsep.
- Praktiese idees vir die bestryding van stigma.
- Vaardighede en kennis ten opsigte van die hantering van stigma.

5.5.2 Doelwit van Sessie Vier

- Om die konsep van stigma te verken
- Om die maniere waarop stigma aangesprek kan word, te verken
- Om vaardighede aan te leer om stigma baas te raak

5.5.3 Prosesnotas

Stigma was nie vir die deelnemers 'n vreemde begrip nie omdat hulle voortdurend daarvan bewus gemaak word deur die skoolhoof en die kerk, asook die feit dat dit 'n werklikheid in die gemeenskap is. Om moontlike onduidelikheid uit te skakel, is die konsep deeglik bespreek voordat ons met die sessie begin het. Aangesien deelnemers baie moeg en ongemotiveerd vir die sessie voorgekom het en ek teleurgesteld was oor die spreker wat nie opgedaag het nie, het ek besef dat iets dringend gedoen moet word om almal moreel op te tel. Ek het besluit om die konsepte van stigmatisering op die uitdeelstukke nie net met die deelnemers te bespreek nie, maar te dramatiseer en later het die deelnemers spontaan deelgeneem. 'n Voorbeeld van stigmatisering kan gesien word in Figuur 5.4. Rolspel het vir groot pret gesorg, die begrip was nou duidelik en almal was meer opgewonde oor die sessie. Ons kom tot die slotsom dat stigma 'n harde werklikheid is, maar dat elkeen 'n keuse het oor die wyse waarop daar gereageer word tydens so 'n situasie.

Figuur 5.4: Skematiese voorstelling van stigmatisering




Ek het bewus geword van die mate van bemagtiging wat hulle alreeds ervaar het toe die deelnemers stigmatisering en ondersteuning met mekaar kon

verbind (cf. 1.2.1.5; cf. Tabel 5.10). Hulle het besef dat stigmatisering altyd sal plaasvind, maar besef ook dat indien hulle ondersteuning aan persone wat met MIV/Vigs saamleef sou verskaf, nuuskierigheid sou ontstaan. Bure, familie en vriende sal in so 'n geval gewoonlik kinders na die gesin wat deur die onderwyseres en/of Hospice besoek word, stuur om ondersoek te gaan instel. Dit blaas stigmatisering aan en 'n grootskaalse geskinder ontstaan. Die uitdaging aan die deelnemers is om ondersteuning te bied sonder om geaffekteerde families onder die soeklig te plaas.

Statusbekendmaking vind volgens die deelnemers vandag baie meer plaas, maar gaan gepaard met geweldige druk aangesien daar geïnfekteerdes is wat doodgemaak word wanneer hulle hulle status bekend maak. Uit die aard van die saak weerhou hulle dan eerder hierdie inligting van die familie en gemeenskap. Hulle persoonlike ervaring is dat wanneer 'n persoon nie meer in die ontkenningsfase is nie, hierdie persoon se fisiese en geestelike welstand verbeter. Dit was vir my verblydend dat die deelnemers hulle rol in hierdie persoon wat bereid is om haar status bekend te maak, sien en ook die belangrikheid van positiewe verhoudinge, as bydraende faktor tot veerkragtigheid (cf. 1.2.1.9; cf. Tabel 5.10), besef. Hulle is van mening dat die REds-program op hulle lewenspad geplaas is sodat hulle die nodige kennis en selfvertroue het om so 'n persoon te ondersteun.

Maniere om die stigmatisering van MIV/Vigs te beveg word bespreek. Aangesien die meeste van die deelnemers van een skool afkomstig is, deel hulle graag hulle skool se doen en late. Hulle is in die bevoorregte posisie om 'n skoolhoof te hê wat die erns van die impak van MIV/Vigs besef. Tabel 5.3 toon voorgestelde praktiese idees en die uitvoerbaarheid in die deelnemers se omstandighede aan.

Tabel 5.3: Idees ten opsigte van moontlike ondersteuning

Idee	Bespreking
<p>Organiseer vergadering waarby skool en gemeenskap betrokke is en ruil idees uit oor die hantering van Vigs in die gemeenskap.</p>	<p>Word alreeds gedoen tydens ouerdae en Vigsdag. Die skoolhoof dring daarop aan en bespreking word deur homself, 'n buite spreker of MIV geïnfekteerde behartig. Skoolhoof druk persone teenwoordig op die hart om hul status bekend te maak ter wille van almal se beswil. Hy versoek ook onderwysers om te gaan vir toetse.</p>
<p>Venootskap tussen skool, families en religieuse groepe kan gevorm word om MIV te hanteer.</p>	<p>Kerkgroepe sien om na persone wat behoefte aan enige vorm van ondersteuning het. Hul organiseer ook praatjies met betrekking tot MIV/Vigs, versoek gemeentede om te gaan vir toetse en te praat indien hul wel geïnfekteer is. Dit wil vir my voorkom asof die meeste deelnemers baie betrokke is by die uitreiking in hul gemeente.</p>
<p>Identifisering van kwesbare gesinne en gee ondersteuning.</p>	<p>Deelnemers vind dit baie moeilik aangesien leerders nie altyd hul behoeftes bekend maak nie en indien onderwysers wel besoek gaan aflê, gee sommige ouers voor dat niks skort nie. Hul is egter van mening dat hul beslis van Hospice se hulp in die toekoms in hierdie verband gaan gebruik maak.</p>
<p>Skenk en versprei kos en klere</p>	<p>Die skool beskik oor 'n groentetuin wat deur die gemeenskap in stand gehou word. Personeel verwerk en versprei groente aan behoeftiges. Verspreiding van klere vind ook op 'n gereelde basis plaas.</p> 
<p>Voorsien of reël deelydse werk vir weeskinders.</p>	<p>Deelnemers is van mening dat hul eerder self werk verskaf vir hierdie leerders vir 'n inkomste as om te reël vir werk aangesien dit teen die wet is om minderjariges in diens te neem. Leerders kan byvoorbeeld omsien na hul eiendom, tuin en troeteldiere wanneer hulle nie tuis is nie.</p>
<p>Vorm begrafnis-komitees.</p>	<p>Skool samel gereeld geld in vir ondersteuning hetsy of persoon met die skool verbind word, of nie. Hul is van mening dat dit hul plig en verantwoordelikheid is.</p>

Alhoewel dit voorkom asof die meeste van die vorms van ondersteuning deur die skool gedoen word, is ek van mening dat deelnemers weer van nuuts af gemotiveer is om hulp te verleen en ander sodoende te ondersteun. Deelnemers is van mening dat dit noodsaaklik is dat persone wat met MIV/Vigs saamleef by skoolaktiwiteite betrek word deur die aanbied van MIV/Vigs inligtingsessies. Die negatiwiteit met betrekking tot MIV/Vigs kan so hokgeslaan word. Die beklemtoning van 'n langer lewe danksy 'n gesonde leefstyl en dieet asook mediese behandeling moet aan die gemeenskap oorgedra word sodat hulle die nodige kennis het en die belangrikheid daarvan beseft. Ter afsluiting het ek 'n paar inspirerende gedagtes aan die deelnemers gelees waarvan hulle baie gehou het. Die volgende gedagte het groot byval gevind:

**"We are not victims,
we are not patients,
and we are not sufferers.
These names are both derogatory and disempowering.
We are people living with HIV.
We laugh, we cry, we dance,
we sing, we play, we argue, we pay tax, we are parents and
children.
We belong to families.
We are all in communities.
Above all these things we are part of human nature."**

Bron: Understanding and Challenging HIV Stigma Toolkit for Action

Aan die einde van 'n sessie wat aanvanklik op 'n verkeerde voet afgeskop het, kyk ek en die deelnemers tevrede terug en beseft dat elkeen wat uit die lokaal stap 'n bietjie beter toegerus is vir die uitdagings wat die MIV/Vigs-pandemie aan ons stel. Omtrent al die deelnemers het hulle ervaring met betrekking tot stigma gedeel. Deelnemers het die geleentheid gehad om persoonlike ervaringe met ander te deel en openlik daaroor te praat. Die waarde van die

sessie was opgesluit in die bespreking van die hantering van stigma en die feit dat die deelnemers beseft dat hulle in hierdie opsig 'n sleutelrol het om te vertolk. Aan die einde van 'n lang dag is Ina se gevoel:

“I wish everybody was here to share what I have learned.”

5.6 SESSIE VYF

Slegs sewe deelnemers woon hierdie sessie by. Die ander deelnemers was glad nie by die skool gewees nie. Afwesighede van personeel is vir my kommerwekkend en die vraag kan gevra word of dit moontlik toegeskryf kan word aan uitputting aan die einde van die kwartaal. Ongelukkig moes ek die dag twee sessies kombineer sodat daar genoeg tyd is om die natoets af te handel voor die skool sluit. Alhoewel ek van mening was dat dit beter sou gewees het om die sessies te kombineer sodat ek die natoets voor die vakansie kon aflê, het ek agterna beseft dat waardevolle geleenthede verlore gaan deur die kombinerings van sessies. Ek het egter gevoel dat die natoetsresultate sou verskil indien 'n lang vakansie verloop tussen die laaste sessie en die aflegging van die natoets. Daar was ongelukkig nie genoeg weke in die kwartaal vir al die sessies, en die aflê van die natoets nie.

5.6.1 Oorsig van Sessie Vyf: deel een

- Ysbreker om die begrip van regte te demonstreer.
- Regte van die onderwyseres met betrekking tot afwesighede en verlof.
- Diskriminasie in die werkplek.
- Beskerming teen MIV by die skool.
- Noodsaaklikheid van 'n ondersteunende skoolomgewing.

5.6.2 Doelwit van Sessie Vyf: deel een

Die doel van hierdie sessie is om inligting te verskaf met betrekking tot:

- die voorsiening van wetgewing met betrekking tot MIV en Vigs in onderwys.
- die onderwyser se regte in terme van diskriminasie in die konteks van MIV en Vigs.
- die onderwyseres se regte met betrekking tot afwesigheid en verlof in terme van MIV en Vigs.
- die onderwyser se regte met betrekking tot die beskerming by die skool teen MIV en Vigs.
- 'n ondersteunende skoolomgewing in konteks van MIV en Vigs.

5.5.3 Prosesnotas van Sessie Vyf: deel een

Die sessie word ingelei deurdat elke deelnemer a halwe glas water kry wat hulle in die lug moet hou. Alhoewel dit aanvanklik amusant en vreemd was, kon ek later agterkom dat hulle begin ongemaklik raak en saggies vrae onder mekaar begin vra. Ek het my egter doof gehou daarvoor en later het hulle begin harder praat en vir my gevra waarom moet hulle die glas in die lug hou? Is daar 'n rede waarom die glas net half is? Hoe lank moet hulle nog die glas in die lug hou en of ek bewus is daarvan dat hulle ongemak verduur? Met laasgenoemde vraag het ek hulle toestemming gegee om die glas te laat sak en beklemtoon dat die deelnemer, as geaffekteerde onderwyser, die reg het om vrae te vra. Indien een van die deelnemers nie die vrymoedigheid geneem het om die groep se misnoeë uit te spreek nie, sou hulle dalk nog steeds ongemak verduur het. Die deelnemers het deur middel van hierdie illustrasie tot die besef gekom dat hulle daarop geregtig is om vrae te vra, sonder om aanstoot te gee. Ek is van mening dat dit 'n baie goeie aktiwiteit is om die begrip by deelnemers tuis te bring.

In dieselfde konteks word die afwesighede van kollegas bespreek. Dit wil vir my voorkom asof deelnemers in 'n mate begrip toon vir afwesighede van deelnemers, maar dat dit hulle ook ontstel aangesien dit vir die personeel wat by die skool is, moeilik is om orde te handhaaf tydens personeelafwesighede. Hulle is van mening dat selfs die kinders daardeur verontref word en dat hulle

omgekrap is daaroor aangesien hulle nie die hele dag konstruktief besig gehou word nie en juis daarom geneig is om stokkies te draai. Deelnemers besluit om die volgende oggend in die personeelkamer hierdie saak aan te spreek. Dit wil voorkom asof die deelnemers volle begrip het vir personeel wat afwesig is as gevolg van die impak van die MIV/Vigs-pandemie op hulle lewens, maar is ook van mening dat hulle as geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers daarop geregtig is om hulle misnoeë te toon op 'n subtile manier sonder om aanstoot te gee. 'n Verdieping in die veerkragtigheid van geaffekteerde onderwysers is sigbaar, aangesien hulle die noodsaaklikheid van goeie verhoudinge met kollegas beseef (cf. 1.2.1.9). Hulle gaan 'n spreekbeurt vra en kollegas versoek om slegs in noodgevallen afwesig te wees aangesien dit ander personeel se beplannings omvergooi. Hierdie bereidwilligheid om te praat en versoeke te stel toon aan dat deelnemers na oplossings vir probleme soek en nie net probleme wil identifiseer nie. Terwyl ons op die gebied van hierdie versoek is, vra eik die deelnemers om uitdeelstuk elf te voltooi. Vrae op hierdie uitdeelstuk, asook die antwoorde verskyn in Tabel 5.4.

Tabel 5.4: Regte van die onderwyseres met betrekking tot MIV/Vigs

Statement	True	False
Learners and educators with HIV/Aids are protected from unfair discrimination.	✓	
An educator can be denied a post or fired because of his or her HIV/Aids status.		✓
An educator can be compelled to disclose his/her HIV status.		✓
The SGB or principal can force an educator to take an HIV test.		✓
A learner can refuse to be taught by an educator with HIV/Aids.		✓
An educator can refuse to work with an educator with HIV/Aids.		✓

Al die deelnemers het reg geantwoord. Hulle is baie bewus van die regte van die geïnfekteerde en dat hulle beskerm word teen alle vorme van diskriminasie. Geen onderwyseres mag geforseer word om te gaan vir MIV-toetse nie, en leerders en kollegas mag ook nie weier om met 'n geïnfekteerde saam te werk nie. Deelnemers is van mening dat hulle baie gelukkig is in die opsig dat hulle skoolhoof en beheerliggaam baie ondersteunend in hierdie verband is, maar is ook bewus van die feit dat alle onderwysers nie so bevoorreg is soos hulle nie. Een van die deelnemers deel die groep mee dat sy voorheen by 'n ander skool betrokke was en dat diskriminasie baie algemeen voorkom. Ek maak hulle egter bewus van die feit dat die geïnfekteerde nie kan verwag dat sy aangestel gaan word in 'n pos as sy nie in staat is om die die werk en al sy verantwoordelikhede te kan behartig nie. Deelnemers voel ook dat dit ekstra spanning op so 'n persoon sal plaas

en dat dit dalk beter vir so 'n persoon sal wees om nie vir die bevordering aansoek te doen nie.

Deelnemers voltooi uitdeelstuk twaalf (Tabel 5.5), wat handel oor die regte van personeel met betrekking tot verlof.

Tabel 5.5: Regte van personeel met betrekking tot verlof

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

Slegs een deelnemer het slegs drie antwoorde reggehad, terwyl al die ander deelnemers al vyf vrae reg gehad het. Dit het my opgeval dat die deelnemers buitengewoon goed ingelig is oor hulle regte, veral met betrekking tot afwesighede waarop hulle geregtig is. Die vraag kom dadelik in my gedagtes op: "Is dit nie dalk waarom deelnemers so baie afwesig is nie?" Voorstelle met betrekking tot die bestuur van afwesighede word gedoen. Op die korttermyn kan klasse gekombineer word, maar op die langtermyn kan nie veel gedoen word nie, aangesien skole byna nooit geld het om plaasvervangers te betaal nie.

In die skoolomgewing is dit baie belangrik om mense teen MIV te beskerm. Deelnemers is van mening dat daar slegs een volledige noodhulpkis in die kantoor is en dat hulle nie toegang het tot die noodhulpkis nie. Elke onderwyser besit nie 'n paar handskoene nie. Omdat deelnemers nie net van plan is om 'n verskil in die gemeenskap te maak nie, maar ook by die skool

word beplan om te gaan vra vir skenkings in hierdie verband. Hulle is so positief dat hulle oortuig is dat hulle ondersteun sal word. Hierdie positiwiteit is 'n aanduiding van veerkragtigheid wat verdiep, soos bespreek in Hoofstuk Een (cf. 1.2.1.8; cf. Tabel 5.10). Aan die einde van die sessie pla die persentasie afwesighede my nog steeds, maar ek is van mening dat deelnemers ook in hierdie verband 'n verskil sal maak. Alhoewel personeel geregtig is op verlof, moet dit oordeelkundig gebruik word. Die feit dat deelnemers uit hulle pad sal gaan om te ondersteun en die nodige hulpbronne te kry, getuig van 'n toegeruste groep geaffekteerde onderwysers. Deelnemers rus vir 'n paar minute voordat aangegaan word met deel twee van hierdie sessie.

5.6.3 Oorsig oor Sessie Vyf: deel twee

- Illustrasie met betrekking tot veerkragtigheid
- Ervaringe van deelnemers met betrekking tot veerkragtigheid
- Stappe om meer veerkragtig te wees
- “Debriefing”

5.6.4 Doelwit van Sessie Vyf: deel twee

- Om deelnemerveerkragtigheid te ondersoek
- Om verdere stappe tot veerkragtigheid te ondersoek
- Om die nou band met ander (insluitende plaaslike ondersteuningsnetwerke) vir die doel van veerkragtigheid, te beklemtoon.

5.6.5 Prosesnotas van Sessie Vyf: deel twee

Hierdie sessie is effens aangepas en dele daarvan word tydens die laaste sessie weer aan deelnemers genoem, omdat ek voel dat dit van kardinale belang is om daarmee af te sluit en dat al die deelnemers teenwoordig moet wees.




Deelnemers se begrip van veerkragtigheid word verfris deur weer te verwys na die twee takkies, soos genoem in Sessie Een. Ek bring egter hierdie keer 'n derde takkie met blommetjies aan om aan hulle te illustreer dat hulle veerkragtig kan wees en kan "vrugte dra" ten spyte van die aanslae van die lewe.

Deelnemers word op die hart gedruk dat hulle die MIV/Vigs-pandemie as 'n werklikheid moet aanvaar, maar dat hulle wel die wyse hoe hulle dink en reageer op die aanslae van die pandemie, kan verander. Statistieke word kortliks weer aan deelnemers genoem, maar hulle word aangemoedig om te fokus op die dele wat hulle kan verander en deur met ander ondersteuningstelsels in verbinding te tree. Deelnemers word aangemoedig om nie net ondersteuning aan te bied nie, maar dit ook te aanvaar indien ander jou wil ondersteun en bystaan en na jou luister. Beide die aanvaarding van die pandemie as 'n werklikheid en die ondersteuning daaraan verbonde, is voorvereistes vir die veerkragtigheid van onderwysers (*cf.* 1.2.1). Deelnemers se optrede is baie belowend. Hulle dui aan dat hulle die gemeenskap en leerders wil onderrig sodat hulle die Vigs-pandemie op 'n positiewe manier kan konfronteer. Hulle wil graag onwaarhede oor die pandemie in die kiem smoor en hulle ondersteuning bied aan MIV/Vigs-geïnfekteerdes en -geaffekteerdes. Hulle is van mening dat hulle aan die begin van die program uit 'n negatiewe oogpunt na die pandemie gekyk het. Deur die loop van die program het hulle tot die besef gekom dat dit 'n werklikheid is waaraan hulle nie kan verander nie, maar dat hulle nog steeds positief oor die toekoms kan wees deur die ondersteuning en hulpverlening wat nou binne hulle vermoë is, soos blyk uit Halina se refleksie: "This module has made a change in my attitude and they [*sic*] way I see things". Alhoewel die deelnemers aanvanklik oor 'n mate van veerkragtigheid beskik het, neem ek waar dat daar 'n verdieping in hulle vermoë om veerkragtig te funksioneer, plaasgevind het.

Deelnemers word herinner aan die ondersteuningsnetwerke wat beskikbaar is, soos bespreek in Sessie Twee. Een van die deelnemers verwys terug na die feit dat deelnemers in gedagte moet hou dat deur met ander te skakel

ondersteuning gegee en ontvang kan word. “Deur ander te ondersteun” beïnvloed dit die onderwyseres op ‘n positiewe manier aangesien dit haar eie selfbeeld verbeter en die dankbaarheid wat ontvang word weer bydra tot haar veerkragtigheid ten opsigte van die pandemie. ‘n Lys word gemaak van plaaslike mense of organisasies wat hulle kan bystaan om meer veerkragtig te wees. Van die bronne wat deur die groep voorgestel is, word vervat in Tabel 5.6.

Tabel 5.6: Plaaslike ondersteuners

<p>In die gemeenskap</p> 	<p>Tuis</p> 	<p>By die skool</p> 
<ul style="list-style-type: none"> * Sasolburg Hospitaal * Kopanong Hospitaal * Zamdela kliniek * Zamdela tuisversorging * Hospice * Lifeline * Geloofs gebaseerde Organisasies * Noordwes Universiteit 	<ul style="list-style-type: none"> * Plaaslike kerke * Tuisversorging * Familie * Vriende 	<ul style="list-style-type: none"> * Bestuursliggaam * Bestuurspan * Ondersteuningspan * Kollegas * Departementele ondersteuningsdienste * SADTU * NAPTOSA

Voordat ons verdaag, vra Agnes vir ‘n spreekbeurt en deel die volgende met die groep: Sy kon die vorige sessie nie bywoon nie, aangesien sy ‘n kursus in B’oemfontein gehad het om by te woon. Toe haar klas die spesifieke middag uitkom, het sy dadelik aan almal by die REds-sessie gedink en hulle in haar gedagtes gesien gesels, lag en ‘n traan stort. Toe sy in haar hotelkamer kom, beseft sy hoeveel van haar stres weekliks verlig word, deur die praat by die sessies. Wanneer sy van hierdie sessies af kom, is sy altyd gelukkig, want sy

het ook nuwe vriende gemaak. Vandat sy begin het, beskou sy haarself as 'n gelukkige persoon. Sy kan haar nou vereenselwig met ander se ervaringe. Sy het toe met haar Skepper gepraat en Hom bedank vir hierdie ondersteuningsprogram wat op haar pad geplaas is. Sy is indirek aangeraak deur die krag wat sy by ander gekry het. Sy het baie van hulle af ontvang, en ook van haar eie kinders. Dit wat jy vir ander doen voel klein, maar danksy die krag wat van God ontvang word om 'n verskil in ander se lewens te maak, is die uitwerking daarvan enorm. Sy beplan om 'n skuilplek te bou vir die wat dit benodig en hulle sodoende te ondersteun. Sy bedank almal wat van haar deur die loop van die REds-program, 'n ryker mens gemaak het. Almal is in trane en klap hande. Hierdie mededeling van Agnes dui op die belangrikheid van positiewe verhoudinge (cf. 1.2.1.9) en 'n sterk geloof (cf. 1.2.1.4) as voorvereiste vir die veerkragtige funksionering van geaffekteerde lewens-oriënteringonderwysers. Uit die optrede van deelnemers blyk dit dat 'n groot hoeveelheid bewus geraak het van die noodsaaklikheid van positiewe verhoudinge en 'n sterk geloof om meer veerkragtig te wees teen die aanslae van die MIV/Vigs-pandemie (cf. Tabel 5.10).

5.7 SESSIE SES

Wat 'n ongelooflike ervaring. Ek dink deelnemers het besef dat dit die laaste aktiewe sessie is, en wou dit maksimum benut. Alhoewel daar slegs sewe deelnemers hierdie sessie kon bywoon, aangesien die ander verantwoordelikhede by die skool gehad het, was dit een van die verrykendste sessies. Ongelukkig moes ek ook verneem dat een van die deelnemers die afgelope week 'n beroerte gehad het. 'n Warm gevoel spoel oor my hart toe ek besef in watter mate deelnemers alreeds toegerus is om ander te ondersteun in tye van nood toe ek hoor hoe hulle aktief betrokke geraak het met die ondersteuning van 'n geliefde kollega.

5.7.1 Oorsig van Sessie Ses

- Ysbreker met betrekking tot spanning
- Identifisering en bestuur van spanning in persoonlike lewe.

- Voltooiing van 'n lys wat vreugdes verskaf.
- Identifisering en bestuur van spanning by die werk.

5.7.2 Doelwit van Sessie Ses

- Om die konsep van spanning te verken
- Om vaardighede aan te leer om spanning baas te raak

5.7.3 Prosesnotas van Sessie Ses

Toe die deelnemers in die lokaal inkom, speel rustige musiek op die agtergrond en op elkeen se plek lê 'n bolletjie klei. Deelnemers is dadelik entoesiasties en nuuskierig oor die sessie wat voorlê. Hulle begin ook sommer dadelik daarmee speel en geniet dit geweldig baie. Ek versoek hulle om vir my iets te maak wat spanning in hulle lewens simboliseer en daarna het hulle verduidelik wat hulle gemaak het. Hulle deel my mee dat hulle nie beseft het hoe lekker dit is om met die klei te speel nie en dat hulle ook in 'n mate ontslae geraak het van spanning deur met die klei te speel. Hulle wil leerders ook meer geleentheid gee vir hierdie aktiwiteit. Hulle vind die bespreking van mekaar se kunswerke insiggewend en noem dat hulle deur hierdie aktiwiteit mekaar beter leer ken het en beter insig het oor hoe om mekaar te ondersteun.

Deelnemers is van mening dat spanning 'n werklikheid is en hulle geweldig uitput. In Tabel 5.7 is 'n opsomming van die kleimodelle wat die deelnemers gemaak het wat die spanningsfaktore in die deelnemers se lewens uitbeeld.

Tabel 5.7: Spanningsimbole en beskrywings

Naam	Simbool en beskrywing
<p data-bbox="236 376 331 409">Agnes</p> 	<p data-bbox="507 376 1145 409"><i>Doodskis met 'n hartseer persoon daarnaas.</i></p> <p data-bbox="507 461 1361 607">Al die mense wat doodgaan ontstel haar. Trane word gestort vir die eensaamheid en swaarkry wat volg. Jong kinders en ouer mense se verdriet raak haar die ergste.</p>
<p data-bbox="236 723 344 757">Karabo</p> 	<p data-bbox="507 723 671 757"><i>Klein kissie</i></p> <p data-bbox="507 808 916 842">Dood van onskuldige babas.</p>
<p data-bbox="236 985 328 1019">Halina</p> 	<p data-bbox="507 985 679 1019"><i>Geldstukke:</i></p> <p data-bbox="507 1077 1361 1272">Styging van pryse en leefkoste veroorsaak spanning. Sy dink veral aan armer mense en weet nie hoe hul die ekonomie oorleef nie. Salarisverhogings van onderwysers is nie voldoende nie.</p>
<p data-bbox="236 1344 339 1377">Debbie</p> 	<p data-bbox="507 1344 751 1377"><i>Gelukkige tiener:</i></p> <p data-bbox="507 1435 1361 1682">Sy is bekommerd oor gelukkige tieners wat glo dat indien sy oor 'n selfoon beskik en musiek byderhand het, als sal goed gaan. Hul sien nie die gevare nie en is bereid om enige iets te doen om geld vir hierdie luukses in die hande te kry.</p>

Naam	Simbool en beskrywing
Betty 	<i>Baba:</i> Slagoffers van geweld en kindermishandeling veroorsaak baie spanning by Suzan. Grootouers wat verantwoordelik is vir hul kleinkinders en nie die mas opkom nie. Hul kan self nie eers lees nie, nou word daar verwag hul moet hul kleinkinders met huiswerk help. Kinders steel soms geld van grootouers.
Carel 	<i>Twee persone in konflik:</i> Carel vorm deel van die bestuursliggaam en hy raak baie gespanne as ander misbruik maak van hom. Hy haat agressie en probeer ten alle tye konflik vermy.
Johanna 	<i>Horlosie:</i> Die gedurige gevoel dat die dag nie genoeg ure het om alles gedoen te kry wat van haar verwag word en wat sy graag wil doen nie.

Hierdie aktiwiteite en die bespreking daarvan het 'n groot deel van die middag in beslag geneem. Alhoewel hierdie 'n ontspannende aktiwiteit was, het deelnemers die geleentheid gekry om te fokus op hulle persoonlike en hulle kollegas se spanningsfaktore. Deelnemers beseft dat hulle probleme nie uniek is nie en raak in sekere opsigte vir die eerste keer bewus van ander se spanningsfaktore. Hierdie groepie Lewensoriënteringonderwysers het byvoorbeeld nie beseft dat konflik soveel spanning by Carel veroorsaak nie en is van mening dat hulle hom meer sal ondersteun in hierdie verband, aangesien hy hulle verteenwoordiger op die beheerliggaam is en verskeie eise aan hom gestel word. Almal het vrylik saamgesels. Ek verwys terug na Yulia en Mukasa se storie deur dit aan deelnemers duidelik te maak dat Yulia net soos

hulle onder geweldige spanning verkeer het (cf. Addendum F). Sy moes egter 'n keuse maak: sal sy depressief of veerkragtig raak in die omstandighede waarin sy haar bevind? Yulia het besluit om veerkragtig te raak en sodoende 'n rolmodel vir die gemeenskap geword. Deelnemers knik en bevestig dat Yulia ook 'n voorbeeld vir hulle is.

Dit was vir my duidelik dat die negatiewe impak van MIV 'n groot rol in hulle ervaring van spanning speel. Van hierdie faktore word uitgelig en deelnemers kry die geleentheid om die hantering daarvan te bespreek. Die deelnemers het dit moeilik gevind om dit te bespreek en het tot die finale slotsom gekom dat hulle nie weet hoe om dit te hanteer nie, behalwe deur dit te deel met iemand wat hulle vertrou en daaroor te bid.

Deelnemers word daarop attent gemaak dat irrasionele menings bydra tot hulle vlak van spanning en plek moet maak vir 'n meer rasonale mening, soos uiteengesit in die REds-handleiding (Theron, 2007a:113). Dit is prakties van toepassing op deelnemers se lewens gemaak deurdat hulle irrasionele menings gegee het en is na bespreking vervang met rasonale menings, soos uiteengesit in die voorbeelde in Tabel 5.8.

Tabel 5.8: Voorbeelde van deelnemers se menings

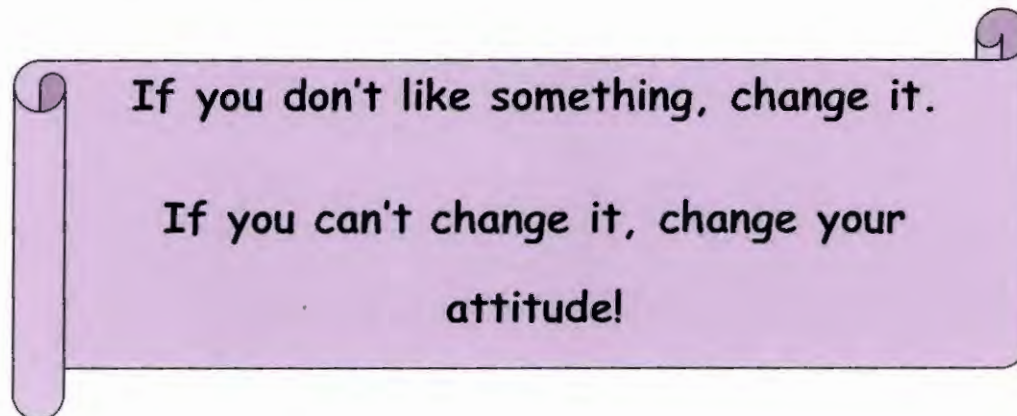
Irrasionele mening	Rasonale mening
Ek sal nooit op my eie reg kom nie, man mag my maar slaan.	Geen persoon het die reg om jou te verniel nie. Hulp moet gesoek word.
Neem stort na onbeskermd seks.	Geïnfekteerde kan nie van die virus ontslae raak nie. Medikasie kan geïnfekteerdes help om 'n beter lewe te lei.

Irrasionele mening	Rasionele mening
Slaap met 'n maagd of ouma om van virus ontslae te raak.	Geïnfekteerde kan nie van die virus ontslae raak nie. Medikasie kan geïnfekteerdes help om 'n beter lewe te lei.
Niemand anders kan so goed vir my sorg soos die persoon wat nou dood is nie.	Omdat hierdie afgestorwene so goed vir my gesorg het, is ek dit aan hom/haar verskuldig om die beste van die saak te maak en goed na myself te kyk.

Die deelnemers is van mening dat hulle wel van spanning ontslae kan raak deur hulle ingesteldheid en om sekere situasies, soos 'n geskindery en boelies, te vermy. Dit is vir my duidelik dat die deelnemers baie ontsteld voel as gevolg van die feit dat daar baie leerders is wat grootword sonder die voorreg van ouers, enige warmte of voordurende geluk. Dit is vir hulle moeilik om te aanvaar en hulle het die begeerte om meer vir die wesies te doen. Wat hulle egter verder bekommerd maak is die situasie oor 'n paar jaar. Ek plaas myself in die deelnemers se skoene en kan my indink hoe dit my sou ontstel indien ek elke dag in hierdie omstandighede moes skoolhou. Ons kom tot die slotsom dat deelnemers kan en moet ondersteun, maar nie ten koste van hulself nie. Hulle word ook herinner aan die feit dat daar persone en organisasies is wat bereid is om hulle te help tydens die versorging van wesies en dat hulle nie hierdie verantwoordelikheid alleen op hulle skouers hoef te neem nie. Almal gee voorstelle en die deelnemers baat by die aanhoor van ander se menings met betrekking tot die hantering van spanning.

Dit was vir my verblydend om by die deelnemers te verneem dat hulle in die meeste gevalle baie deur hulle familie en vriende ondersteun word in hierdie verband. Deelnemers se mans is nie naastenby so ondersteunend en toon nie soveel begrip soos hulle kinders nie.

Na bespreking word ook afgelei dat daar sekere faktore is wat bydra tot spanning wat nie verander kan word nie. Die volgende woorde van Maya Angelou word op die deelnemers se hart gedruk (Theron, 2007a:137):



Baie van hierdie faktore waaraan nie verander kan word nie, kom in die werkplek voor en daarom moet deelnemers ook hierdie faktore identifiseer en doeltreffend bestuur. Wanneer al die verantwoordelikhede van die dag 'n deelnemer in die gesig staar, moet sy bepaal watter van hierdie verantwoordelikhede moet beslis vandag afgehandel word, watter sal goed wees indien dit afgehandel word en wat sy graag wil doen. Op so 'n wyse word tyd effektief bestuur en veral die deelnemer wat 'n horlosie gemaak het, het beseft dat sy alleen verantwoordelik is om haar take te prioritiseer en dat niemand haar in hierdie verband kan help nie. Deelnemers moet ook beseft dat hulle tyd moet maak vir dit wat hulle laat ontspan en juis daarom word hulle gevra om 'n lys met vreugdes te voltooi en met die res van die groep te deel. Deur hierdie aktiwiteit word deelnemers herinner dat die vreugdes in die lewe die negatieweite kan oorskadu indien hulle toegelaat word om dit te doen. Glimlagte en opgewondenheid is duidelik te bespeur. Terwyl hulle wag vir ander om hulle uitdeelstukke te voltooi, deel deelnemers opgewonde hulle vreugdes op hulle lysie met ander. Figuur 5.5 toon die vreugdes van die deelnemers aan.

Figuur 5.5: Vreugdes wat deelnemers ervaar



Ter opsomming, is ek van mening dat hierdie sessie beslis sinvol was. Om spanningsfaktore te identifiseer was nie 'n probleem nie, maar die uitdaging lê in die bestuur daarvan. Deelnemers is van mening dat hulle baie meer daartoe in staat is as in die verlede, soos blyk uit Betty se refleksie: “Everyone have stress but I lend [sic] that there are ways of avoiding/eliminating stress”. Carel is van mening dat hy nou weet hoe om sy spanning te kontroleer en op die vraag wat moet aan hierdie module verander voordat dit weer aangebied word, is sy reaksie as volg: “Nothing, otherwise it will spoil everything.” Betty is ook van mening dat hierdie sessie baie verrykend was (“This was the session that I most enjoyed”). Die waarde van hierdie sessie is nie net opgesluit in die vaardighede van die hantering van spanning nie, maar ook in die bewusmaking van die vreugdes in deelnemers se lewens. Dit wat deelnemers gesê het en hulle vreugdevolle optrede aan die einde van die sessie het my finaal oortuig dat hierdie sessie die deelnemers gehelp het om meer effektief te wees.

5.8 SESSIE SEWE

Die formaat van hierdie sessie verskil aansienlik van die vorige sessies. Die skoolhoof was baie positief teenoor die REds-program en was van mening dat hy aan die deelnemers se optrede kon agterkom dat hulle 'n verandering in denke ondergaan het en meer toegerus en selfversekerd voorgekom het tydens die verloop van die program.

5.8.1 Prosesnotas

My skoolhoof het my die geleentheid gebied om een oggend na die geaffekteerde deelnemers se skool te gaan, vir die afsluiting. Die deelnemer wat nie by die spesifieke skool betrokke is nie, het ook gereël dat sy hierdie sessie kon bywoon.

Die skoolhoof begin die geleentheid met skriflesing en gebed. Ek en die deelnemers aan die REds-program word welkom geheet en as eregaste beskou. Die skoolhoof bedank my en die Noordwes-Universiteit vir die rol wat in die onderwysers se lewens gespeel is en spreek hulle dank uit vir die voorreg wat hulle gehad het om deel te wees van die REds-program. Hy spreek ook die hoop uit dat my studies suksesvol sal wees en dat die deelnemers 'n bydrae gelewer het in die verfyning van die REds-program.

Ek kry die geleentheid om die hele personeel toe te spreek. Na persoonlike bedankings word almal teenwoordig herinner aan die A-Z van veerkragtigheid (soos uiteengesit in Tabel 5.9) waarmee die onderwysers hulle voortdurend kan monitor om seker te maak dat hulle op die regte spoor is (Theron, 2007a:136-137).

Tabel 5.9: A-Z van veerkragtigheid

A	Avoid negative sources, people, places, things and habits.
B	Believe in yourself.
C	Consider things from every angle.
D	Don't give up and don't give in.
E	Enjoy life today – yesterday is gone, tomorrow may never come.
F	Family and friends are hidden treasures, seek them and enjoy their riches.
G	Give more than you planned to.

H	Hang on to your dreams.
I	Ignore those who try to discourage you.
J	Just do it!
K	Keep trying no matter how hard it seems – it will get easier.
L	Love yourself first and most.
M	Make it happen.
N	Never lie, cheat or steal; always strike a fair deal.
O	Open your eyes and see things as they really are.
P	Practice makes perfect.
Q	Quitters never win, and winners never quit.
R	Read, study and learn about everything important in your life.
S	Stop delaying
T	Take control of your own destiny.
U	Understand yourself to better understand others.
V	Visualize it!
W	Want it more than anything.
X	Xcellerate your efforts.
Y	You are unique of all God's creations, nothing can replace you.
Z	Zero in on your target an go for it.

Ek versoek personeel om die deelnemers te ondersteun aangesien hulle gewoonde geraak het aan ons weeklikse sessies en geïsoleer mag voel wanneer die program tot 'n einde kom. Deelnemers word ook verseker van my beskikbaarheid wanneer hulle 'n behoefte aan ondersteuning nodig het. Ek het deur die loop van die program ook die deelnemers kort-kort daarop attent gemaak dat die program in 'n stadium 'n einde gaan bereik, soos voorgestel deur Strydom (2005:57-69) in sy etiese riglyne vir navorsing.

Die sertifikate word oorhandig en dit is duidelik dat nie alleen die deelnemers baie trots daarop is nie, maar ook die res van die personeel bewonder hulle en wens hulle baie sterkte toe vir die taak wat voorlê. Die kwaliteit van hierdie deelnamesertifikaat wat deur die Noordwes-Universiteit uitgereik is, het die deelnemers opgeval en een van die dames het onderneem om almal se sertifikate te laat raam deur haar broer wat 'n raamwerkbesigheid het. Hulle wil hierdie sertifikate uitstal aangesien dit hulle herinner aan spesiale oomblikke wat hulle ervaar het tydens die bywoning van die program.

Deelnemers ontvang ook elkeen twee magnete met die opskrif "Supporting Hands" (Addendum D). Hulle word versoek om hierdie magnete by die huis teen die yskas en by die skool teen hulle swartborde op te sit sodat hulle altyd die telefoonnommers van persone en instansies wat bereid is om hulle te ondersteun, byderhand byderhand kan hê. Die deelnemers is baie in hulle skik met die feit dat hulle so op die hande gedra word en dat hulle nie alleen is nie, al het die REcls-program tot 'n einde gekom. Die res van die personeel verdaag na hulle klasse terwyl die deelnemers toestemming gee vir die neem van foto's en die eet van verversings. Figuur 5.6 bevat foto's van trotse deelnemers met hulle sertifikate.

Figuur 5.6: Trotse deelnemers met hulle REds-sertifikate



5.9 SAMEVATTING

Die doel van REds is om geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers te bemagtig sodat hulle meer veerkragtig kan wees teen die aanslae van die MIV/Vigs-pandemie en die doel van my studie (*cf.* 1.4) is om te bepaal of hierdie program net so effektief is in die lewe van lewensoriënteringonderwyseres soos voorheen bepaal met onderwysers in die algemeen (Esterhuizen, 2007; Mabitsele, 2009; Ngemntu, 2008; Serero, 2008; Theron, 2008a; Theron *et al.*, 2009a). Gedurende die verloop van die program het dit vir my voorgekom asof daar 'n verdieping in die deelnemers se veerkragtigheidseienskappe voorgekom het, soos volledig bespreek in Hoofstuk Een (*cf.* 1.2.1). Hierdie observasies wat ek deur die loop van die REds-program gemaak het, word opgesom in Tabel 5.10 en toon aan in watter mate die deelnemers bemagtig is om meer veerkragtig op te tree ten spyte van die uitdagings waarvoor hulle te staan kom as gevolg van die impak van MIV/Vigs op hulle lewens.

Tabel 5.10: Mate van veerkragtigheid na aanleiding van observasies:

Veerkragtigheids-indikator	Mate van veerkragtigheid³	Sessie	Bewys
Beskik oor korrekte inligting	☺	II	<i>cf. 5.3.3</i>
Toegang tot berading	☹		
Vermoë tot openlike gesprekke	☺	I	<i>cf. 5.2.2.5</i>
Sterk geloof	☺	III	<i>cf. 5.4.3</i>
	☺	V	<i>cf. 5.6.6</i>
	☺	VI	<i>cf. 5.7.3</i>
Ondersteuningstelsel	☺	IV	<i>cf. 5.5.3</i>
	☺	V	<i>cf. 5.6.3</i>
Bekamping deur onderrig	☺	II	<i>cf. 5.3.3</i>
Realisties	☺	II	<i>cf. 5.3.3</i>
Hoopvol	☺	V	<i>cf. 5.6.3</i>
Positiewe verhoudinge	☺	IV	<i>cf. 5.5.3</i>
	☺	V	<i>cf. 5.6.6</i>
	☺	VI	<i>cf. 5.7.3</i>

Na aanleiding van bogenoemde tabel, blyk dit dat die REds-program wel die deelnemers kon bemagtig om meer veerkragtig te wees. Uit die tabel wil dit ook voorkom asof sekere veerkragtigheidseienskappe duideliker geblyk het as ander.

³ ☺: Definitiewe verdieping in veerkragtigheid van deelnemers

☺: Veerkragtigheid sigbaar

☹: Geen bewyse van mate van veerkragtigheid

My observasies en die prosesnotas het aangetoon dat die deelnemers ekosistemiese ondersteuning tot veerkragtigheid geniet het (byvoorbeeld geloof, ondersteunende skoolomgewing, ondersteunende hoof), maar ook dat hul deelname aan REds hulle bewus (en meer bewus) gemaak het van ander bronne van ondersteuning (byvoorbeeld Hospice, die positiewe groepsverhouding van die REds deelnemers en geleenthede om openlik te praat oor hul MIV-verwante lyding). Dus skets die inhoud van Hoofstuk Vyf nie net die konteks van die REds proses en die konteks van deelnemers nie, maar ook hulle bemagtiging tot veerkragtigheid.

Hoofstuk Ses bevat die analise van die kwalitatiewe- en kwantitatiewe data wat ingesamel is tydens die voor- en natoetse om sodoende verder te rapporteer oor die effektiwiteit van die program in lewens van die geaffekteerde Lewensoriënteringonderwyser.

HOOFSTUK SES

STUDIEBEVINDINGE

6.1 INLEIDING

Die doel van die data wat ingesamel is tydens die implementering van REds was:

- Om te bepaal in watter mate REds Lewensoriënteringsonderwysers wat deur MIV/Vigs geaffekteer word, ondersteun het sodat hulle beter toegerus is om die uitdagings wat MIV/Vigs aan hulle stel, veerkragtig die hoof te kan bied en
- Om aanbevelings vir die verandering en verfyning van REds te maak vir toekomstige gebruik met Lewensoriënteringonderwysers.

Hierdie doelwitte hou ook verband met die proses van intervensienavorsing van REds as geheel (De Vos, 2005b:393).

6.2 VERGELYKING VAN VOOR- EN NALOOTSBEVINDINGE

Die kwantitatiewe en kwalitatiewe data word afsonderlik bespreek. Die bevindinge word daarna sinvol vergelyk en geïnterpreteer soos voorgestel deur Ivankova *et al.* (2007:267) om sodoende 'n geheelantwoord te gee op my eerste navorsingsvraag (*cf.* 1.3).

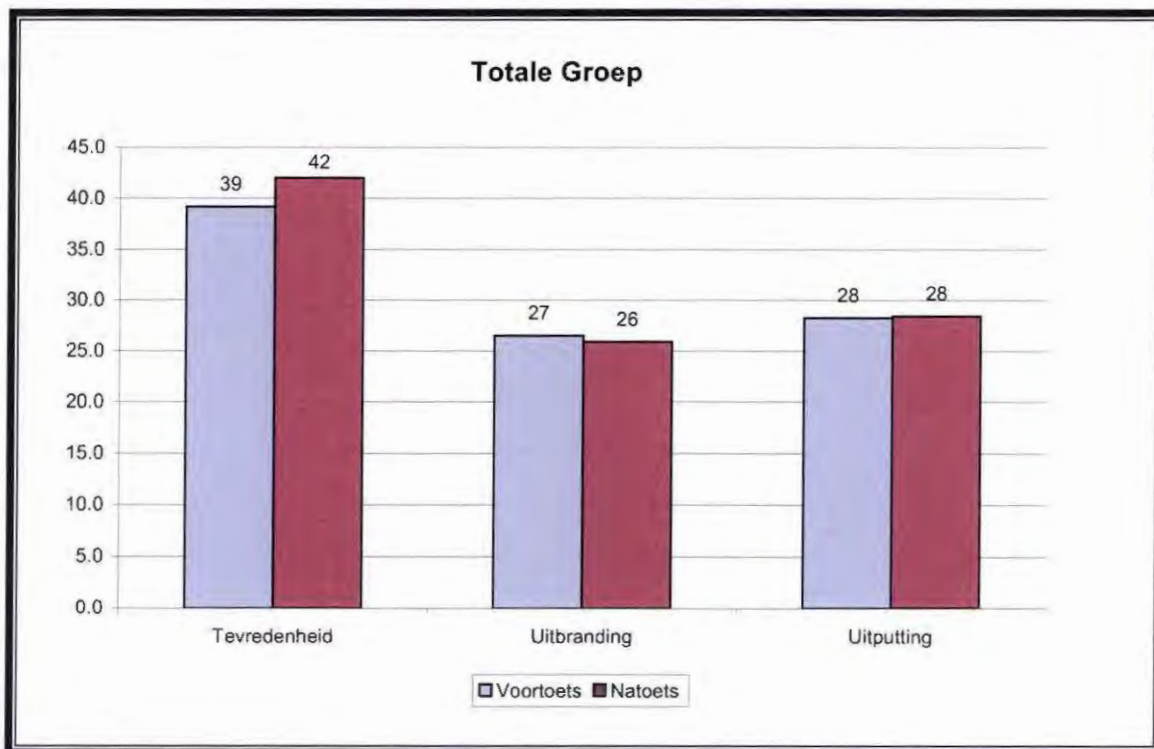
6.2.1 Kwantitatiewe bevindinge

Die kwantitatiewe meetinstrument wat in hierdie studie gebruik is, is die "Professional Quality of Life" (ProQOL) (Stamm, 2005:9) wat volledig in Hoofstuk Vier bespreek is (*cf.* 4.3.3.1) (*cf.* Addendum E). Die ProQOL is saamgestel uit die volgende drie sub-skale:

- tevredenheid,
- uitbranding, en
- uitputting.

Die uitslae van die drie sub-skale se voor- en natoets se word vervolgens in Figuur 6.1 aangedui en dan bespreek.

Figuur 6.1: ProQOL uitslae: voor- en natoets



6.2.1.1 Tevredenheid

Volgens Stamm (2005:11) is die gemiddelde ProQOL-telling vir die tevredenheid wat ervaar word wanneer onderwysers in staat is om hulle werk suksesvol te doen, 37. Die gemiddelde telling van die voortoets in my studie was 39 en 47% van die deelnemers het 'n bogemiddelde ervaring van tevredenheid gehad. Vyf-en-dertig persent van die deelnemers het 'n kleiner mate van tevredenheid as Stamm se gemiddeld van 37 behaal. Hierdie gemiddelde telling het tydens die natoets opgeskuif na 42 en 67% van die deelnemers het bogemiddelde tevredenheid ervaar tydens die natoets. Dit wil dus voorkom asof deelnemers oor die algemeen bogemiddelde tevredenheid ervaar het tydens die voortoets. Hierdie mate van tevredenheid het egter nog verder verhoog en kan moontlik toegeskryf word aan die deelnemers se blootstelling aan die REEds-program, wat hulle vermoë om die uitdagings van MIV in hul werkplek, aangemoedig het.

6.2.1.2 Uitbranding

Volgens Stamm (2005:11) is die gemiddelde ProQOL-telling vir die mate van uitbranding wat ervaar word, 23. Uitbranding word geassosieer met gevoelens van hopeloosheid en uitdagings wat ervaar word wanneer 'n persoon graag haar roeping ten volle wil uitleef (Stamm, 2005:5). Wanneer 'n onderwyseres 'n hoë telling op die skaal bereik, is die moontlikheid van uitbranding net soveel groter as onderwysers wat 'n laer puntetelling het en meer effektief in die werkomgewing voel. Alhoewel die gemiddelde telling van die indikasie van uitbranding vanaf 27 tydens die voortoets, na 26 tydens die natoets verminder het, dui die toetsnorms aan dat dit steeds bogemiddeld is, wat kommerwekkend is. Hierdie bekommernis van my strek verder indien ek in ag neem dat 'n telling van minder as 19 wys na positiewe gevoelens oor 'n persoon se effektiwiteit in die werksplek en nie een van die deelnemers kon onder 19 tydens die voor- of natoets behaal het nie. Uit die analise van die data tydens die voortoets wil dit dus voorkom asof deelnemers beslis kon baat by berading (*cf.* 1.2.1.2) en meer ondersteuning (*cf.* 1.2.1.5) sodat hulle veerkragtig kon funksioneer ten spyte van uitdagings, soos MIV/Vigs, op hulle lewens. 'n Telling van meer as 28 dui op uitbranding en 40% van die deelnemers het die gevaar van uitbranding gehad tydens die voortoets. Slegs 27% het tydens die natoets bo 28 gehad. Alhoewel dit nog steeds hoog is, het die gemiddeld met een punt afgekom wat ek deels toeskryf aan die invloed van die REds-program, maar dit is moontlik dat sommige deelnemers nog steeds kan baat by beradingsessies om hulle veerkragtigheid te verdiep (*cf.* 1.2.1.2).

6.2.1.3 Uitputting

Die gemiddelde punt vir uitputting is volgens die ProQOL, 13 (Stamm, 2005:12). Tydens die voor- en natoets het hierdie punt konstant op 'n kommerwekkende 28 gebly. Daar moet in ag geneem word dat die voortoets tydens die eerste week van die kwartaal gedoen is en die natoets die dag voor die skool gesluit het. Dit kan moontlik wees dat die deelnemers as gevolg van die impak van die REds-program nie méér uitgeput was aan die einde van die kwartaal as aan die begin na 'n lang vakansie nie. Schulze en Steyn

(2007:703) beklemtoon in hulle artikel dat verskeie faktore (soos byvoorbeeld MIV/Vigs) lei tot spanning by onderwysers oor die algemeen en daarom is ek van mening dat die onderwysers emosioneel uitgeput kan wees aan die einde van die kwartaal. Hierdie aanname word gestaaf deur Jackson en Rothman (2006:75) wat van mening is dat as gevolg van die uitputting en spanning wat deur onderwysers ervaar word, daar selfs 'n toename in stresverwante ongeskiktheidseise in die beroep voorkom.

6.2.1.4 Samevatting

Na aanleiding van voorafgaande kwantitatiewe data word my vermoede bevestig dat die deelnemers alreeds oor 'n sekere mate van veerkragtigheid beskik het voor die aanvang van die REds-program (*cf.* 5.2.2.2). Dit wil egter voorkom asof die REds-program in staat was om die deelnemers verder te ondersteun sodat daar 'n verdieping in die mate van veerkragtigheid kon plaasvind (hoër tevredenheid en minder uitbranding). Hierdie verdieping dra by tot die veerkragtige onderwyseres in totaliteit, soos reeds bespreek in Hoofstuk Een (*cf.* 1.2.1). Nietemin dui die kwantitatiewe resultate op deelnemers wat uitputting en uitbranding ervaar. Dit is moontlik dat hierdie deelnemers verdere ondersteuning nodig het of dat REds dalk te kort was (net sewe weke). Dit is ook moontlik dat hulle tellings op die uitputting- en uitbrandingskaal tipies is van Suid-Afrikaanse onderwysers (Hall *et al.*, 2005).

6.2.2 Kwalitatiewe resultate

In hierdie studie het ek gebruik gemaak van simboliese tekeninge en onvoltooide sinne om voor- en natoets kwalitatiewe data in te samel. Die resultate van hierdie twee metodes se voor-en natoetse word bespreek.

6.2.3 Simboliese tekeninge

Tabel 6.1 toon 'n opsomming van die deelnemers se simboliese tekeninge wat tydens die voortoets gemaak is, en Tabel 6.2 toon die simboliese tekeninge wat tydens die natoets gemaak is (*cf.* 4.3.3.2).

Tabel 6.1: Tematiese groepering van simboliese tekeninge tydens voortoets

Tema 1: MIV/Vigs is 'n realiteit en stilswye moet verbreek word.


“Don't keep quiet, talk about it”

“All South Africans are affected and Aids is real”

Uit hierdie tekeninge kan moontlik afgelei word dat hierdie twee deelnemers van mening is dat die realiteit van die impak van die MIV/Vigs pandemie deur Suid-Afrikaners aanvaar moet word en dat kommunikasie in hierdie verband van kardinale belang is. Soos in Hoofstuk Een vermeld (cf. 1.2.1), is onderwysers meer veerkragtig teen die aanslae van die pandemie wanneer hulle realisties is en bereid is om openlik daarvoor te praat.



Don't keep quiet talk about it



ALL SOUTH AFRICANS ARE AFFECTED
AND AIDS IS REAL

Tema 2: Hartseer en gespanne

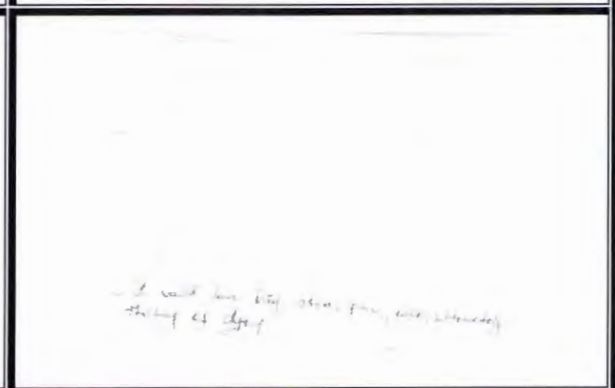
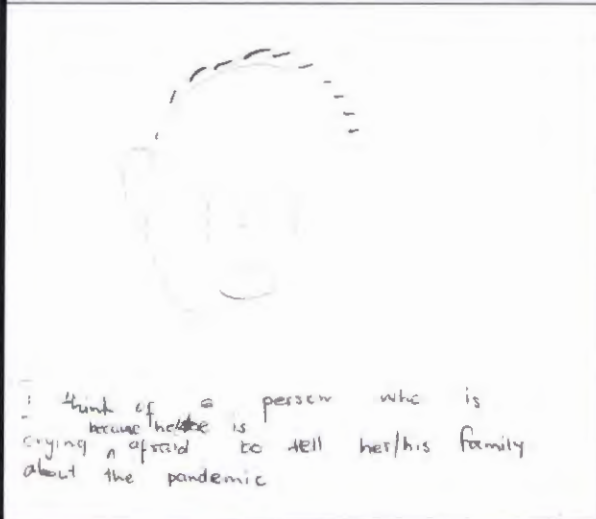
“I think of a person who is crying because he/she is afraid to tell her/his family about the pandemic”

“I feel very sad and unacceptable”

“Bleeding heart”

“It would have bring stress, pain, fear, ultimately thinking of dying”

Uit die simbole en opskrifte (soos bo aangehaal) van die simboliese tekeninge kan hul hartseer en ongelukkigheid met betrekking tot die pandemie afgelei word. MIV/Vigs word geassosieer met tranes, ongelukkigheid, 'n bloeiende hart, spanning, vrees en uiteindelik... die dood. MIV/Vigs word dus baie negatief uitgebeeld. Die hartseer van die pandemie bedreig die algehele welstand van menige Suid-Afrikaanse onderwysers (cf. 2.5).



Tema 3: Soeke na inligting en ondersteuning

“Information”

“The people who are infected in this illness must be remembered and be assisted by us”

Dit blyk asof hierdie twee deelnemers opsoek na inligting is en ek is van mening dat hul bereid sal wees om ondersteuning te bied indien hul die geleentheid kry daarvoor. Tydens die REEds program het ek deurlopend bewus geword van hierdie hulpkreet van die Lewensoriënteringonderwysers omdat hul nie altyd oor die korrekte inligting met betrekking tot MIV/Vigs beskik het nie en ook nie altyd weet waar om aan te klop indien hul 'n behoefte het aan ondersteuning nie. Beide die soeke na korrekte inligting en die behoefte aan ondersteuning, is bydraende faktore tot die veerkragtige onderwyser (cf. 1.2.1) en dui reeds daarop dat hierdie twee deelnemers se denke veerkragtig is.



Information

The people who are affected in
this illness must be remembered and
be assisted by us.

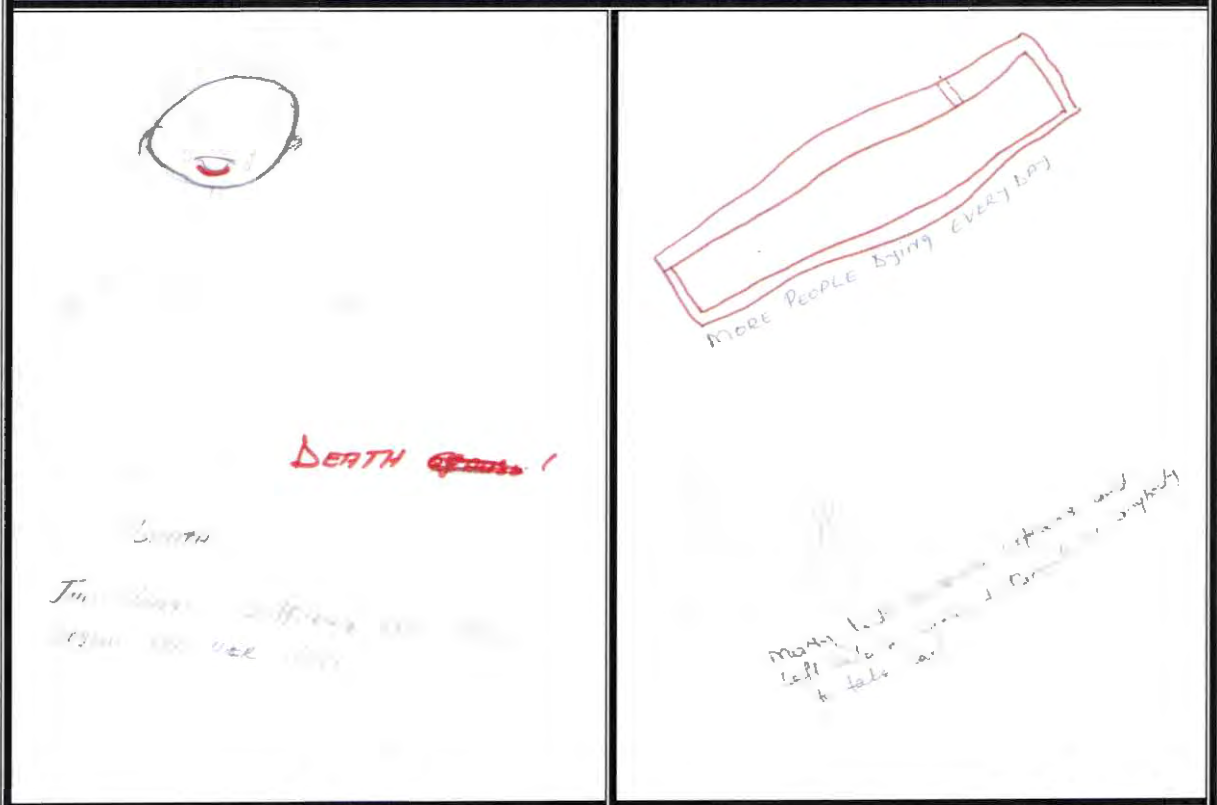
Tema 4: Die dood

“Death – This lady is suffering from Aids – crying for her life”

“More people dying everyday”

“Many kids become orphans and left alone without parents or anybody to take care”

Dit wil voorkom asof sommige deelnemers hul vaskyk teen die dood en die feit dat kinders alleen staan sonder enige iemand om hul te versorg as gevolg van die impak van die pandemie. Dit kan moontlik wees dat die deelnemer nog nie haar rol in die lewe van die Vigswesies raaksien nie. Vaskyk teen die dood suggereer wanhoop en negatiewe persepsies, wat nie pas by die profiel van die veerkragtige onderwyser nie.



Na aanleiding van bogenoemde kwalitatiewe data wil dit voorkom asof die geaffekteerde Lewensoriënteringonderwyser tydens die aanvang van die REEds-program deeglik bewus is van die realiteit van MIV/Vigs en inligting soek om haar te help om staande te bly, ten spyte van die aanslae van die

pandemie. Die besef van die realiteit van MIV/Vigs is noodsaaklik vir die onderwyseres om veerkragtig te funksioneer ten spyte van die aanslae van die pandemie (cf. 1.2.1.7) en na aanleiding van die simboliese tekening hierbo is dit duidelik dat sommige deelnemers alreeds oor 'n mate van veerkragtigheid beskik het voor die aanvang van die REds-program. Ek is van mening dat hierdie realistiese siening van deelnemers bygedra het tot die feit dat hulle 'n behoefte gehad het om verder bemagtig te word en bereid was om vrywillig deel te vorm van my studie. Daar is ook temas in hierdie voortoets (hartseer, vaskyk teen die dood) wat nie vereenselwig word met 'n veerkragtige onderwyseres nie (cf. 1.2.1).

Tabel 6.2: Tematiese groepering van simboliese tekeninge tydens natoets

Tema 1: Hartseer en pyn

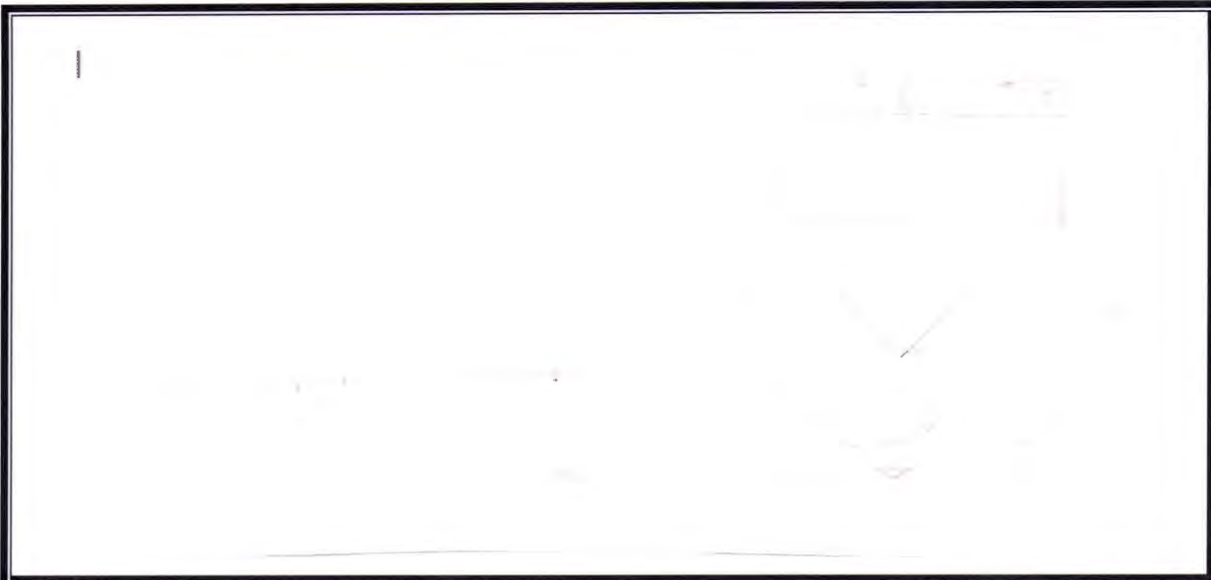
"...Oh what a pain these victims feel."

"Child is asking for help. Maybe crying for her single parent."

"Sadness and crying"

"...painfull [sic] it is to be affected or infected by HIV."

Na afloop van die program is daar nog steeds deelnemers wat oorheersend bewus is van die hartseer en pyn wat deur beide die MIV/Vigs geïnfekteerde, sowel as die geïnfekteerde ervaar word. Tydens die voortoets het deelnemers hoofsaaklik persoonlike pyn en hartseer voorgestel, maar dit blyk dat deelnemers nou empatie het met die pyn en hartseer wat deur die MIV/Vigs geïnfekteerdes en – geïnfekteerdes ervaar word, soos blyk uit onderstaande simboliese tekening en beskrywings. Dit is duidelik dat hierdie deelnemers die realiteit van MIV/Vigs besef en aanvaar dat beide die geïnfekteerde, sowel as die geïnfekteerde pyn ervaar. Hierdie insig van die deelnemer dui op veerkragtige funksionering, ten spyte van die impak van die pandemie (cf. 1.2.1.7).



I FEEL SO BAD EVERY TIME WHEN I SEE INNOCENT CHILDREN SUFFERING FROM THIS PANDEMIC THAT THEY DID NOT INJURE IN THEIR LIPS, CHILDREN WHO ARE NOW VICTIMS OF SEXUAL ABUSE BECAUSE OF WHAT PEOPLE, AND CHILDREN WHO GO TO BED WITH HUNGRY STOMACH, CHILDREN WHO DOES NOT RECEIVE LOVE. OH WHAT A PAIN THESE VICTIMS FEEL.





This picture tells us about how painful it is when affected or infected by H.I.V.

Tema 2: Soeke na inligting en ondersteuning

“Government to assist by creating facilities where our youth can go and enjoy themselves”

Soos tydens die voortoets is hierdie deelnemer nog steeds opsoek na inligting, alhoewel sy nou instaat is om met 'n voorstel vir die oplossing van die probleem te kom. Hierdie tekening dui vir my op 'n meer veerkragtige onderwyser, aangesien 'n probleem nie as onhanteerbaar gesien word nie en voorstelle gegee word vir die verbetering daarvan.

1 Information -



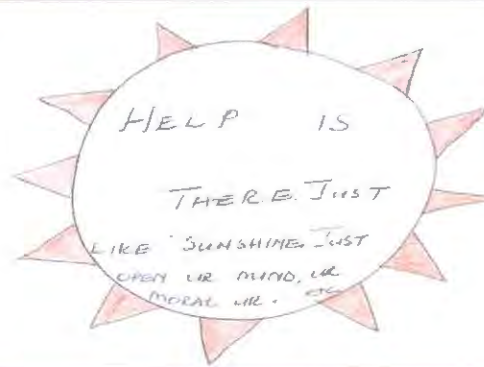
Government to assist by creating facilities where our youth can go and enjoy themselves

Tema 3: Hoop

“Help is there. Just like sunshine. Just open ur mind....”

“Many lives were lost, some through ignorance but there are more programmes put in place there is HOPE!”

Uit hierdie twee tekeninge van deelnemers is dit duidelik dat hulle hul nie meer blindstaar teen die negatiwiteit van MIV/Vigs nie, maar tot die besef gekom het dat daar ondersteuningsprogramme beskikbaar is en juis as gevolg daarvan, bly hul hoopvol. Die feit dat die deelnemers die realiteit van MIV/Vigs aanvaar, hul denke verander ten opsigte van hul reaksie met betrekking tot die uitdagings van die pandemie en hoopvol is, is 'n aanduiding dat die betrokke deelnemers instaat is om meer veerkragtig te funksioneer (Esterhuizen, 2007:146; Theron, 2008c:97-101; Theron *et al.*, 2009a:130-131). Optimisme en hoopvolheid kan ook beskou word as voorvereistes vir die veerkragtige funksionering deur onderwysers (cf. 1.2.1.8).



Many lives were lost some through ignorance but as there are more programmes put in place there is HOPE!

Uit bogenoemde kwalitatiewe data wat tydens die natoets verkry is, wil dit voorkom asof geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers nog steeds hartseer en pyn ervaar as gevolg van die impak van die MIV/Vigs-pandemie, soos tydens die voortoets, maar dit wil vir my voorkom asof hierdie deelnemers beseft dat dit 'n onafskeidbare deel vorm van die werklike impak van die MIV/Vigs-pandemie. Verder is hulle pyn meer 'n aanduiding van empatie, wat in vorige REds studies met veerkrag geassosieer is (Theron, 2008a:39). In Hoofstuk Een is daar reeds bewys dat die veerkragtige onderwyseres oor 'n realistiese siening beskik (*cf.* 1.2.1.7) en daarom is ek van mening dat daar wel 'n verdieping in die veerkragtigheid van sommige deelnemers plaasgevind het. Sekere deelnemers is nou ook in staat om hoopvol te wees ten spyte van die pandemie en kyk nie net meer vas teen die dood nie (Esterhuizen, 2007:146; Theron, 2008a:39; Theron, 2008c:97-101; Theron *et al.*, 2009a:130-131). Selfs hierdie optimisme dra by tot die veerkragtige funksionering van die onderwyseres (*cf.* 1.2.1.8). Die deelnemer wat op soek is na inligting stel 'n oplossing voor, wat aandui dat die deelnemer meer ingelig is oor ondersteuningsbronne. Ingeligte onderwysers is meer veerkragtig (*cf.* 1.2.1).

6.2.4 Onvoltooide sinne

Tydens die voor- en natoets het deelnemers geleentheid gehad om vyf sinne so eerlik as moontlik te voltooi. Hierdie tegniek het my gehelp om die respondente se persoonlike wêreld ongemerk te betree. Hulle innerlike perspektiewe is met my gedeel sodat ek kon bepaal in watter mate hulle veerkragtig is, soos uiteengesit in Hoofstuk Een (*cf.* 1.2.1). Die deelnemers se response tydens die voortoets word opgesom in Tabel 6.3 en hulle response tydens die natoets word opgesom in Tabel 6.4.

Tabel 6.3: Onvoltooide sinne tydens voortoets

When I think of the future...

Tydens die voortoets was 75% van die deelnemers se bekommernis grootliks oor die toekoms en die jeug, soos blyk uit die volgende reaksies van Ina, Johanna en Agnes: *"I wonder how the on coming generation will survive."*; *"I think of our children and what will happen to them."* en *"I become afraid of losing more young people because of this pandemic, especially losing and seeing the ones that I love most die"*. Gevoelens van hoopvolheid en vreugde is te bespeur in sinne soos : *"...hope...as a helper I think one day I'll make a difference in many people's lives"* (Betty) en *"I become happy because of the job that I am doing. I did teach many children and others are educated and some of them are nurses and they assist these who had this illness of HIV and Aids."* (Debbie).

Uit bogenoemde reaksie van deelnemers kon ek aflei dat baie deelnemers geweldig bekommerd is oor die impak van MIV/Vigs op die jeug en die toekoms van die land. Ten spyte van die bekommernis, gee van die deelnemers nie op nie en hoop nog steeds dat hul 'n verskil aan ander se lewens kan maak. Hierdie pligsbesef van geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers word in verskeie bronne bevestig, soos Bhana *et al.* (2006:5), Hoadley (2007) en Theron *et al.*, (2008:78). Die feit dat Betty en Debbie reeds hoopvol was, ten spyte van MIV/Vigs, dui alreeds op 'n mate van veerkragtigheid, aangesien hierdie optimisme noodsaaklik is vir 'n onderwyser om veerkragtig te funksioneer (*cf.* 1.2.1.8)

Giving up...

Al die deelnemers spreek hul ten sterkste teen hierdie moontlikheid uit. Die volgende uittreksels van hul reaksie dui daarop: *"... not necessary.."*; *".. not the right thing.."*, *"... never do that..."* en *"... not a solution..."*. Twee van die deelnemers se positiwiteit is opvallend soos blyk uit opmerkings deur Karabo *"... won't take us anywhere, we have to work together as a team so that we ultimately reach our common goal or objective."* en Agnes *"... is not my intension because presently I intend to study more about HIV/Aids counselling"*

and Aids projects.”

Dit is verblydend om uit bogenoemde reaksies van die deelnemers tot die besef te kom dat, alhoewel hul emosioneel beïnvloed word, hul nie sal opgee nie en nog steeds 'n doelwit het om na te streef. Wanneer hierdie positiewe opmerkings van die deelnemers in ag geneem word, wil dit dus voorkom asof hulle alreeds oor 'n mate van veerkragtigheid beskik, soos bespreek in Hoofstuk Een (*cf.* 1.2.1). Van hierdie geaffekteerde Lewensoriëntering-onderwysers het alreeds innerlike krag voor die aanvang van die REds-program gehad en hierdie krag, of veerkragtigheid van die onderwysers kan aangevul word deur die intervensieprogram sodat daar uiteindelik 'n verdieping in die veerkragtigheid van die geaffekteerde ontstaan.

I hope that ...

Uit die reaksie van die deelnemers hoop hul meestal vir 'n geneesmiddel en aanvaarding van die MIV/Vigs pandemie. Betty en Halina se reaksies was: *“I hope that as time goes on people will be able to accept this HIV and Aids and live with it, and also assist others.”* en *“...my success will be determined by the number of people that I have helped/assisted to overcome their difficulties.”*. Hierdie menings dui ook op deelnemers se bereidwilligheid om betrokke te raak om ander te ondersteun.

Tydens die voortoets was ek in 'n mate bekommerd oor die deelnemers se verwagtinge van die program en dat die deelnemers té groot eise aan hulself stel soos Halina hierbo. In Hoofstuk Twee (*cf.* 2.5) het ek alreeds gerapporteer oor vorige studies met betrekking tot onderwysers wat oorwerk is as gevolg van die dubbele rol wat hul as versorgers van Vigs wesies (Shisana *et al.*, 2005) en die vergrote werkslading as gevolg van siek kollegas (Coombe, 2003) moet vertolk. Juis as gevolg van hierdie verskeie rolle van die geaffekteerde Lewensoriënteringonderwyser, was ek persoonlik bekommerd oor die omvangrykheid van die REds program en of die program aan al die eise sal kan voldoen om die onderwysers te ondersteun en van kennis te voorsien. Dit wil dus voorkom asof die deelnemers baie hoopvol en positief is. Beide hierdie eienskappe dui op 'n potensiaal in die mate van

veerkragtigheid by die geaffekteerde onderwyser (Esterhuizen, 2007:146; Theron, 2008c:100). Ek het die indruk gekry dat hierdie deelnemers hoop dat die REds program hul sal toerus om nodige ondersteuning aan MIV/Vigs geïnfekteerdes en –geaffekteerdes te kan gee, sonder om persoonlik daaronder te lei.

When things go wrong...

Alhoewel daar 'n duidelike gevoel onder die deelnemers was dat hul stilword en alles in oënskou neem en regstellings doen wanneer dinge verkeerd loop, vind deelnemers, soos Agnes, hul krag in God (*"I just pray God to give me strength and more courage..."*) en Ina wat ondersteuning van kollegas (*"I am not afraid to go to my colleagues and share with them about my problems and they advice me on what to do"*) gevind het. Negatiewe reaksies soos Debbie (*"I started to be depressed and stress."*) is ook aan die orde van die dag.

Depressie, angs en die gevoel van algemene wanhoop word dikwels geassosieer met met die impak van MIV/Vigs op geaffekteerdes se lewens (Bhana *et al.*, 2006:6; Coombe, 2003; Ngemntu, 2008:39; Serero, 2008:39) (*cf.* 2.5.1.1). Deelnemers wat positief kan bly ten spyte van die gevoel wat hul kry dat alles nie klopdisselboom gaan nie, en van mening was dat hul hul krag vanaf God en hul ondersteuning vanaf kollegas ontvang, dui op 'n mate van veerkragtigheid waaroor hul alreeds beskik het voor die aanvang van die program (*cf.* 1.2.1). Esterhuizen (2007:8) lê klem op die bevordering van die veerkragtigheid van onderwysers deur ondersteuning wat hul van ander ontvang. Die siening van hierdie geaffekteerde Lewensoriënteringsonderwysers beklemtoon die rol van religieuse ondersteuning (*cf.* 1.2.1.4) en die noodsaaklikheid van positiewe verhoudinge (*cf.* 1.2.1.9) in die veerkragtige onderwyser se lewe.

I can...

Tydens die voortoets was dit duidelik dat deelnemers gevoel het dat hul graag 'n verskil in ander se lewe wil, en kan maak. Hierdie bereidwilligheid van deelnemers om betrokke te raak bevestig die feit dat onderwysers se hande sterk gemaak word deur met lede van die gemeenskap te skakel en sodoende instaat is om veerkragtig staande te bly ten spyte van verskeie uitdagings wat MIV/Vigs aan hul stel (Theron, 2008c:98). Woorde soos "encourage", "helping", "assisting", "motivate" en "improving" toon hul siening van die rol wat hul graag wil vertolk. Karabo: "... ensure that I make difference in the children and the entire community by being an advice, and guider to their lives". Johanna: "...be happy if everybody can be able to support other people and I will always support those who need support"

Hierdie doelgerigtheid wat bespeur word, klop met die Nasionale Kurrikulum se verklaring dat die Lewensoriënteringonderwyser toegewyd moet wees. Juis as gevolg van hierdie positiwiteit van die onderwyser is veerkragtigheid noodsaaklik omdat hul soveel van hul energie terugploeg in die leerders deur die versorging (Bhana *et al.*, 2006:19-20, Theron *et al.*, 2008:79).

Tydens die interpretasie van die voortoets en informele gesprekke wat met deelnemers gevoer is voor die aanvang van die REds-program, het ek die indruk gekry dat deelnemers graag ondersteuning wil aanbied, maar nie oor die nodige selfvertroue of inligting beskik om oor te gaan tot aksie nie. Dit het ook geblyk dat die geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers alreeds oor 'n mate van veerkragtigheid beskik het. In die onvoltooide sinne was hul veerkrag in hul positiewe houding, hul aanhouer wen mentaliteit en hul toewyding te bespeur. Ek het gepoog om deur die verloop van die REds-program hierdie bestaande veerkragtigheid van deelnemers te versterk. Die reaksies op die natoets was baie positief, en word opgesom in Tabel 6.4.

Tabel 6.4: Onvoltooide sinne tydens natoets

When I think of the future...

Voor die aanvang van die REds program, was die sleutelwoord van hierdie vraag “wonder”, maar word na afloop van die program vervang met “believe”. Betty se optimisme is duidelik in haar mening: “*I believe that one day we will overcome this pandemic, poverty and the coming generation will be free from stress, abuse, disease and stigma.*” Carel twyfel nie aan die invloed van sy hulp nie: “*I think of those that I have helped...*”. Die realiteit van die MIV/Vigs pandemie, ontbrekende kuur en onkunde bly egter in die deelnemers se gedagte soos blyk uit die Elizabeth se mening: “*I feel very sad because there are lots of people frustrated, crying, betrayed and others are abused.*”

Verskeie literatuur beklemtoon die verandering van die rol van die onderwyser, deels as gevolg van die uitdagings van die MIV/Vigs pandemie (Bennell & Akyeampong, 2007:13; Louw *et al.*, 2009:206; Theron *et al.*, 2008:77) (*cf* 2.4; 2.5.2). Bogenoemde aanhalings van deelnemers se menings dui aan dat hul nou na afloop van die REds program toegerus en gemotiveerd voel om hierdie rol te vertolk. Optimisme en hoopvolheid is duidelike indikatore vir veerkragtigheid, soos bespreek in Hoofstuk Een (*cf* 1.2.1.8). Alhoewel sekere deelnemers, soos Elizabeth, nog steeds ‘n negatiewe prentjie van die pandemie sien, wil dit vir my voorkom asof hul bekommernis oor ander is wat nog nie die nodige toerusting om veerkragtig te wees, ontvang het nie.

Giving up...

Deelnemers beskou nog steeds opgee nie as ‘n moontlikheid nie, maar na afloop van die REds program is Debbie van plan om deur haar ondersteuning te verseker dat ander ook nie opgee nie (“... *we must assist so that they can have that hope ...*”). Carel en Letho gaan selfs so ver deur te sê dat wanneer hul opgee, dit hul sal vernietig: “...*will kill/destroy the passion that I have...*” en “...*it is a vessel to your grave.*” Die deelnemers se positiwiteit ten opsigte

van die verandering wat hul kan maak word weerspieël in Elizabeth se woorde: “...*is not what I do because if I can do it some people will not benefit from what I have learned...*”

In beide die voor- en natoets was dit duidelik dat die deelnemende onderwysers nie bereid was om op te gee nie. Tydens die natoets was daar egter 'n groter vasberadenheid en selfvertroue te bespeur in die invloed wat hul gaan hê om te verseker dat ander wat nie so bevoorreg was om die toerusting waaroor hul beskik te ontvang nie, te kan ondersteun en hul van hoop te voorsien. Vorige REds studies het ook bevind dat, soos deelnemers se veerkrag toeneem, hul toewyding aan die gemeenskap en ander mense verdiep (Esterhuizen, 2007:165; Theron, 2008a:41). Ek is van mening dat hierdie vasberadenheid en selfvertroue aantoon dat daar 'n definitiewe versterking van die deelnemers se veerkragtigheid is. Ek is nie net positief oor die bydrae wat die REds program gelewer het ten opsigte van die veerkragtigheid van die deelnemers nie, maar ook oor die pligsbesef van die Lewensoriënteringonderwyser in die opsig dat hul van mening is dat dit hul sal vernietig wanneer hul die dag opgee om ander te ondersteun. Dit wil dus voorkom asof die deelnemers na afloop van die program meer betrokke wil wees by die gemeenskap en aktief wil deelneem in die versorging en ondersteuning van beide die MIV/Vigs geïnfekteerdes en –geïnfekteerdes.

I hope that ...

Uit die reaksie van die deelnemers tydens die natoets kon ek aflei dat deelnemers nog steeds gewillig is om ander te ondersteun en van hoop te voorsien, maar dit is ook nou duidelik dat 'n ingeligte gemeenskap noodsaaklik is (Byvoorbeeld Florence: “...*all people can learn about healthy living styles and practise them on daily basis and teach them to everyone.*”) Met ander woorde die hoop op geneesmiddels en vermoë om ander by te staan (soos in die voortoets) het verbreed na hoop vir 'n ingeligte samelewing. Soos bo vermeld, het vorige REds studies bevind dat veerkragtigheid met toewyding aan die gemeenskap gekoppel kan word (Esterhuizen, 2007:165; Theron, 2008a:41).

Die band wat bestaan tussen God en hoop word nie misgekyk nie. Karabo skryf: “...if we could have faith and trust in God ... we could be a growing nation.” Geloof is in ander Suid-Afrikaanse studies gekoppel aan hoop (Mabitsela, 2009:179,184; Ngemntu, 2008:159; Serero, 2008:124; Theron, 2007d:179).

Dit wil voorkom asof die REds program beslis die deelnemers ondersteun het in die opsig dat hul bewus geword het van die onkundigheid van die gemeenskap. 'n Onderwyser behoort veerkragtig te kan funksioneer indien sy oor die nodige kennis beskik (cf. 1.2.1.1) om openlike gesprekke te kan voer (cf. 1.2.1.3) en sodoende 'n verskil kan maak deur die bekamping van die pandemie deur die onderrig wat sy bied (cf. 1.2.1.6) en met die krag van haar Skepper (cf. 1.2.1.4).

When things go wrong...

Die deelnemers is nou van mening dat dit geen waarde het om jouself of ander te blameer wanneer dinge nie meer klopdisselboom gaan nie, maar dat daar ondersteuning (in die gemeenskap en in die kerk) beskikbaar is. Die meeste deelnemers het hierdie gevoel gedeel en dit byvoorbeeld weergegee as volg: “*I will always ask help from other people like the group I was in REds or ...*” en “*God is there and will help*”. Wanneer dinge wel verkeerd loop, beskou deelnemers soos Betty en Karabo dit ook nie meer as die einde van die wêreld nie, want “*I don't lose[sic] hope. I know it is a challenge to me and I have to make change*” en “*Don't loose hope, say that it is an experiment and one need to experience to challenge life*”. In vergelyking met die voortoets, is deelnemers meer aangewese op ondersteuning en minder negatief as dinge skeefloop.

Dit is moontlik dat die deelnemers die realiteit van teleurstellings as gevolg van die besprekings tydens die verloop van die program aanvaar het en geleer het hoe om dit te oorkom. Hierdie MIV/Vigs geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers besef ook nou dat daar ondersteuningstelsels beskikbaar is en dat dit hul ter wille van hul eie behoud nie net ondersteuning

moet bied nie, maar ook ontvang soos uiteengesit in Hoofstuk Vyf (cf. 5.4). Dit wil ook voorkom asof hul ondersteuningstelsels nie meer as buite hul bereik beskou word nie, deels as gevolg van die inligting wat deelnemers ontvang het oor dienste in die omgewing en die beskikbaarstelling van telefoon nommers tydens die verloop van Sessie Drie. Verdieping in die deelnemers se veerkragtigheid het dus wel plaasgevind, omdat hul nou weet watter ondersteuningsbronne beskikbaar is en ook instaat is om daarvan gebruik te maak (cf. 1.2.1.5). Verskeie navorsers beklemtoon die noodsaaklikheid van ondersteuningsbronne aan onderwysers om veerkragtig te funksioneer (Esterhuizen, 2007:8, 149; Mabitsela, 2009:191,192; Theron, 2008c:92).

MIV/Vigs geaffekteerde deelnemers in Esterhuizen (2007:162) se studie het aangedui dat hul geloof 'n groot bydrae speel in die vermoë om te cope, ten spyte van die pandemie. Dit is moontlik dat REds hierdie deelnemers voorsien het van inligting met betrekking tot ondersteuning vanaf die kerk en ander geloofsgebaseerde organisasies en dat sekere deelnemers 'n groter afhanklikheid van God het soos blyk uit bogenoemde stellings. Verskeie ander navorsers het ook hierdie positiewe spirituele veranderinge in deelnemers as gevolg van die REds program waargeneem (Esterhuizen, 2007:165; Mabitsela, 2009: 184; Theron *et al.*, 2009a) en kan moontlik bydra tot veerkragtig funksionering van die onderwyser (Masten & Reed, 2005:83), soos bespreek in Hoofstuk Een (cf. 1.2.1.4).

I can...

Tydens die natoets is die deelnemers oortuig daarvan dat hul 'n verskil in ander se lewens kan maak deur die toerusting wat hul ontvang het tydens die REds-program. In die voortoets wou hulle graag, maar oortuiging het ontbreek. Ondersteuning, motivering, advisering, luister en kommunikasie is die kern van deelnemers se reaksie op hierdie vraag. Letho en Elizabeth is van mening dat "*I can succeed in life, especially in time of this sickness of HIV/Aids if I am positive with life and communicates with positive people*" en "*...because I attended REds. I can be able to give advice on how to help*

people to take care of themselves and advice them to visit helpfull centres and the addresses and phone numbers will be given." Kennis en vaardighede is tydens die verloop van die program aangeleer.

Wanneer laasgenoemde stelling van Elizabeth (en ander) in oënskou geneem word, is ek van mening dat die REds program bygedra het om 'n meer toegeruste en nugtere Lewensoriënteringonderwyser op te lewer, wat bereid is om die verskillende rolle wat deels deur die MIV/Vigs pandemie aan haar gestel word, te vertolk. Soortgelyke positiewe veranderinge as gevolg van bemagtiging van deelnemers deur die REds program word deur verskeie bronne weergegee (Esterhuizen, 2007:165; Kupa *et al.*, 2008; Strydom & Malan, 2008; Theron, 2008a:36; Theron *et al.*, 2009a).

Dit was ook duidelik dat sekere deelnemers nog steeds emosioneel ongerus voel. Hierdie bekommernis kan toegeskryf word aan die feit dat hul beseft dat die MIV/Vigs pandemie 'n realiteit is (Theron, 2009b). Hierdie beseft van die werklikheid dui egter ook op veerkragtigheid (*cf.* 1.2.1.7) aangesien daar nie weg beweeg kan word van die impak van die pandemie nie. Nietemin, sou dit vir hulle makliker wees as hulle bewus was van die realiteit, sonder om onrustig te wees. Dit wil dus voorkom asof die REds program nie dieselfde uitwerking op al die deelnemers het nie.

6.2.5 Gevolgtrekking

Na aanleiding van 'n analise van die kwantitatiewe- en kwalitatiewe data tydens die voor- en natoets, wil dit voorkom asof deelname aan REds in 'n groot mate bygedra het tot die veerkragtigheid en verdere groei in veerkragtigheid (soos bespreek in Hoofstuk Een, *cf.* 1.2.1) van die geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers wat deelgeneem het (sien Tabel 6.5 hieronder). Analise van kwantitatiewe data tydens die ProQOL natoets het duidelik aangetoon dat die deelnemers 'n groter mate van tevredenheid (*cf.* 6.2.1.1) ervaar en in 'n geringe mindere mate uitgebrand (*cf.* 6.2.1.2) voel. Die mate van uitputting het konstant gebly, om verskeie moontlike praktiese redes (*cf.* 6.2.1.3). Analise van die kwalitatiewe data dui aan dat van die

deelnemers uit die staanspoor reeds oor 'n mate van veerkragtigheid besit het (cf. 5.2.2.2). Dit is baie moontlik dat hulle aanvaarding van die realiteit van die pandemie, hulle pligbesef teenoor geaffekteerde leerders, en hulle keuse om nie moed te verloor nie bevorder is deur hulle ondersteunende werksomgewing (cf. 5.5.3) en hulle sterk geloof (cf. 5.6.5). In die sin, het hulle ekosisteem reeds bygedra tot hulle veerkragtigheid (Ungar, 2008b). Na afloop van vorige REds studies, het Theron (2008a:41) waargeneem dat REds deelnemers tipies intrinsieke motivering besit en dat dit bydra tot die ontwikkeling van hulle veerkragtigheid en hulle aanmoedig om baie uit REds te put. Dit was waarskynlik ook so in die geval van my deelnemers.

Analise van die kwalitatiewe natoetse toon wel 'n groei in veerkragtigheid aan. Waar die deelnemers voor hulle deelname aan REds nog gefokus het op hulle eie pyn en die pandemie aanskou het as 'n doodsvonnis, was hulle na die afloop van REds hoopvol en het hulle bewyse gelewer dat hulle planne kon maak om inligting te verkry en probleme op te los. Alhoewel hulle geensins ontken het dat die pandemie gepaard gaan met pyn nie, het hulle na afloop van REds meer gefokus op die pyn van ander en het hulle meer medelye met ander in hulle gemeenskap gehad. Wat my opgeval het, is dat hulle keuse van werkswoorde verander het: voor REds het hulle woorde gebruik soos 'wonder' en 'be happy if'; na afloop het hulle woorde gebruik soos 'believe', 'I can succeed' en 'I can be able [sic]'. Hulle sterker woordkeuse in die natoets gee hulle self-vertroue en versterkte veerkragtigheid te kenne.

Wanneer ek beide die kwalitatiewe en kwantitatiewe bevindinge in ag neem, kom ek tot die gevolgtrekking dat die deelnemers baat gevind het by hulle deelname aan REds en dat hulle aangemoedig is om die uitdagings van die pandemie veerkragtig te hanteer. In die natoetse, was daar meer / sterker indikatore van veerkragtigheid (cf. Tabel 6.5 hieronder) en tydens die implementering van REds het die deelnemers dikwels gepraat van hulle groeiende veerkragtigheid (cf. 6.2.6). Omdat ek gebruik gemaak het van 'n pre-eksperimentele ontwerp (Leedy & Ormrod, 2005:224) kan ek nie beweer dat dit uitsluitlik aan hulle deelname aan REds toegeskryf kan word nie. Wat

ek wel beweer is dat REs in 'n groot mate die deelnemers kon toerus om die uitdagings van die pandemie, veerkragtig die hoof te bied.

Tabel 6.5: Mate van veerkragtigheid na aanleiding van data:

Veerkragtigheids indikator	Mate van veerkrag tydens voortoets	Bewys	Mate van veerkrag tydens natoets	Bewys
Beskik oor korrekte inligting	☹	cf. Tabel 6.1 (Tema 3)	☺ ☺	cf. Tabel 6.4 cf. 6.2.3
Toegang tot berading	☹	cf. 6.2.1.2		
Vermoë tot openlike gesprekke	☺	cf. 7.6.1 cf. Tabel 6.1 (Tema 1)	☺ ☺	cf. Tabel 6.4 cf. 6.2.3
Sterk geloof	☺	cf. Tabel 6.3	☺ ☺	cf. Tabel 6.4 cf. 6.2.3
Ondersteuningstelsel	☹	cf. 6.2.1.2	☺ ☺	cf. 6.4 cf. 6.2.3
Bekamping deur onderrig			☺	cf. Tabel 6.4
Realisties	☺	cf. 6.2.2.1	☺	cf. Tabel 6.2 (Tema 1)
Hoopvol	☺	cf. Tabel 6.3	☺ ☺	cf. Tabel 6.2 (Tema 3) cf. 6.2.3
Positiewe verhoudinge	☺	cf. 6.3	☺	cf. 6.2.3

6.2.6 Gerapporteerde impak van REds

Dit was vir my noodsaaklik om deelnemers na 'n sekere tydperk te ontmoet en om vas te stel in watter mate die program hulle op die lange duur kon bemagtig om veerkragtig te wees. Ek het 'n afspraak gemaak en die deelnemers na drie maande weer ontmoet omdat ek besef dat die motivering wat ervaar is, soms kan taan met die verloop van die tyd. Ek was van mening dat die deelnemers traag sou wees om hierdie sessie by te woon, maar was verheug toe al die deelnemers hierdie sessie bygewoon het.

Deelnemers is gevra om my skriftelik in te lig oor die verhaal wat REds die afgelope drie maande in hulle lewens gespeel het. My vermoede dat die program hulle beter toegerus het vir die aanslae van die pandemie word bevestig deur die volgende uittreksels van die deelnemers se opstelle:

Uit Selina, Halina, Johanna en Letho se verklarings kon ek agterkom dat Sessie Twee, wat deelnemers toegerus het met die nodige kennis, en Sessie Drie, wat handel oor ondersteuning, die afgelope drie maande deeglik in hulle lewens toegepas is. Beide kennis (*cf.* 1.2.1.1) en ondersteuning (*cf.* 1.2.1.5) is noodsaaklik vir die geaffekteerde deelnemer om veerkragtig te funksioneer (Esterhuizen, 2007:8,149; Mabitsela, 2009:191,192; Theron, 2008a:34; Theron, 2008c:92; Theron *et al.*, 2009b:in druk). Hulle is van mening dat hulle hierdie vaardighede bekom het deur die loop van die REds-program.

"The past three months I gained a lot from REds. I have share[d] the information with other colleagues and neighbours. The most important time is when one of my relatives, a lady of 25 yrs, discloses her status to us that she is HIV positive. I am there for her with motivations. I also told her to check for the CD4 count always when needed and look after herself. The lady has a trust to [sic] me and I am prepared to support her where I can. I also told her about the certificate that I have from REds."

"I met my friend whom I last seen [sic] a very long time ago... Without any fear, she confessed to me that she is positive and she is not blaming anyone...she decide [sic] to have many affairs. What

I did [was that] I told her that God must have forgiven her because she is [sic] not blaming anybody and that God has given her another chance to live so she must be strong and *take treatment*. I said she must try to *protect* her husband from getting it from her because they are staying together and they are both sick having [sic] beautiful children. *I pray for that family because God can do miracles.*"

"REds help me a lot ... after discussion ... I was happy that at the end she accepted that she has to *accept* that her husband is HIV positive and that she was willing to go and test so that she can know her status and even after the test she told me the results. My daughter in law was raped because of REds I was able to *council* her and even *taking her and husband to a professional councillor* so that they can be able to stand for each other."

Aangesien die deelnemers almal geaffekteerde Lewensoriëntering-onderwyseres is, is dit verblydend om te vind dat sommige deelnemers hulle nuwe vaardighede op hulle leerders begin toepas het. Die vermoë om openlike gesprekke oor MIV/Vigs te kan voer (*cf.* 1.2.1.3) en 'n positiewe uitkyk op die lewe (*cf.* 1.2.1.8), verseker veerkragtige funksionering van die onderwysers (Esterhuizen, 2007:146,165; Theron, 2008c:92; Theron, 2009b:in druk). Carel en Agnes was in staat om die REds-program en hulle beroep met mekaar te verbind:

"REds play a very important role in my life. I use the *knowledge* that I gain with REds to *motivate* learners, *encourage them to talk* about the problems that they encountered at home. Some of the learners come very open to disclose what actually bothered them at their place. Some of their stories were touching but I managed to calm them down. I use all the skills that I gain during REds sessions. Others wanted to leave/quit attending school because of what is happening at their home just to mention a few: Parents are getting divorce, they live in an abusive environment whereby parents refuse to assist with their school stating that school is the

waste of time they must go and look for a job, like I said I try to *convince them that life is in their hands*. They must *nurture* it so that they live *meaningful* and exciting life ahead.”

“...I met learners who really changed my life because I managed to *take care* of them by starting a vegetable garden, of which I was helped by the municipality with vegetable or garden equipment. We also asked Albany bakery to donate bread for them twice a month and Pick & Pay where we fetch food every Tuesday for the underprivileged children... *I was happy I have done something*. It also helped me to *accept things that I can't change*, to *give God a chance to take control of my life until He shows me what to do*. I am proud of you REds... taking care of people like us.”

Florence en Letho kon geliefdes bystaan in die aanvaarding van MIV/Vigs. Hierdeur het hulle persoonlik ervaar dat status bekendmaking baie verligting bring, soos bespreek in Sessie Vier (*cf.* 5.5.3) en slegs kan plaasvind indien die veerkragtige onderwysersoor die korrekte kennis beskik (*cf.* 1.2.1.1).

“With the *knowledge I gained* in the past through REds, I was able to *share the knowledge* I had with my brother in law. He was diagnosed with HIV in the past two years. He couldn't talk about it to anyone, and was not properly looking after himself...He finally told me about his status, we *talked a lot* about how he would feel if he could open up and talk about it freely, eventually through my help he was able to tell the whole family. Now he *talks openly* about it, and he is stronger than before...I'm glad I was able to make him realise that being HIV does not mean you are a bad person, for a person to heal spiritually one must *accept* and acknowledge his status and talk freely in order to help others as well. I wish I could have known earlier maybe things could have been different, but I am happy because I know some day I will be of much more help to someone”

"The sister of my friend ... Her only daughter... is HIV positive. One day the child's mother told me [about] that problem. We deeply *discussed* the matter. We came to the conclusion that she (the mother) must also go and get tested. Only to find that she is also HIV positive...The father also got tested and he was positive. I have to discuss with them not to blame anyone but *be positive and stand together* as a family they'll beat that, especially if they don't blame each other. Will [*sic*] discussed the menu, they have to eat and how to live."

Tydens die verloop van Sessie Drie (*cf.* 5.4.3) van die REds-program is die gee en ontvang van ondersteuning deeglik bespreek. Vir Betty en Agnes het hierdie vaardighede handig te pas gekom die afgelope drie maande. Baie onderwysers floreer op die tevredenheid wat hulle ervaar wanneer hulle van mening is dat hulle hulle werk goed doen, byvoorbeeld deur hulp te verleen (Stamm, 2005:5, 11). Esterhuizen (2007:165) het ook in haar studie 'n groter mate van gemeenskapsbetrokkenheid in die veerkragtige onderwyseresse lewe bevind en dit word ook duidelik afgelei in die volgende refleksie:

"... I started to *support* people who are sick more than I did before. I started to *listen* to other people when they are telling me about their problems. It really worked; some people need just to be *listened to* without giving advices. I have realised that I *give more of my time* to other people who really need me, that as well is therapy."

"My child is HIV positive. She closed herself in a cage. I never knew what to do. REds played an important part because I *opened* to other educators and my facilitator, they listened, help[ed] me with the advices. The *material* given to us by the facilitator helped my daughter because I gave them to [be] read also. I'm happy today she stood on her feet and she is working, exercising and happy again. And she *encourages* her friends to do testing at local clinics."

"My father died of stomach cancer...I thought that was the end of the world, because my father did everything for me ...I *talked* about

this in a REds project meeting. I've realised that I must move on, not close myself in a bottle [for] that won't help me. *I have to fall, stand up and move forward.* I'm the happiest today. Thank u, REds, you are the star and hero to me...."

Elizabeth het geleentheid gehad om die vaardighede wat sy tydens Sessie Twee bekom het, toe te pas. Die versorging van sterwendes (cf. 5.3.5) het nie net vir haar gehelp met die verwerking van die dood nie, maar uitgekring na verskeie ander persone.

"...REds played a big role because I had come to terms with the death of my younger sister ... I spoke to them (two children) about *what I have learned* in REds. My sister's children are able to talk about their mother's death, and they can also *motivate* other children... The daughter from my sister who passed away said Oh! I am *no more afraid of the death...*"

Dit wil vir my voorkom asof sekere deelnemers 'n groter bewuswording van hulle Skepper het, wat dui op die versterking van die veerkragtigheid waaroor van die deelnemers beskik het voor die aanvang van die studie (cf. 1.2.1.4). Hierdie verdieping wat plaasgevind het, kan deels toegeskryf word aan die REds-program. Karabo sien nie alleen God se wil beter raak nie, maar wil ook graag haar ervaringe en kontak met die REds-program met ander onderwysers deel.

"I lost my friend, she was very sick... I was so hurt and sad... Immediately I said to myself, let me *thank God* for giving her life and letting her to be my friend. Then I realised that it was through REds that I understand *how to cope with death* of my friend. I even managed to visit her two daughters after burial, which I wouldn't managed [sic] before I attended REds Course. I wish this course could be given to all educators in South Africa, in order to ensure that the pandemic will be control[[]]able."

Hierdie uitgestelde refleksie van deelnemers bevestig my vermoedens dat die REds-program moontlik dieselfde mate van sukses ten opsigte van die

bemagtiging van geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers ten opsigte van die aanslae van MIV/Vigs het as wat vorige studies met onderwysers in die algemeen getoon het (Kupa *et al.*, 2008; Mabitsela, 2009; Theron, 2008a; Theron *et al.*, 2009a; Strydom & Malan, 2008). Wanneer die indikatore van die veerkragtige onderwyser, soos volledig bespreek in Hoofstuk Een (*cf.* 1.2.1) in gedagte gehou word wanneer deelnemers oor die impak van REs op hulle lewens rapporteer, is daar duidelike ooreenkomste tussen die bemagtigde geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers en die veerkragtige onderwyser.

6.3 REFLEKSIEWERKVELLE

As gevolg van die feit dat ek met hierdie studie verdere voorstelle vir die verfyning van REs wil lewer (doelwit 3), was dit noodsaaklik om die deelnemers se kritiese mening ten opsigte van die program te kry.

6.3.1 Refleksie van deelnemers

In Tabel 6.6 is 'n opsomming van die deelnemers se menings ten opsigte van die verbetering van REs. Ek is van mening dat die deelnemers soms oorhaastig was wanneer hierdie refleksievorms aan die einde van elke sessie ingevul is en nie krities genoeg was nie. Alhoewel ek ook daarop klem gelê het dat kritiese kommentaar op die program gelewer moet word, het dit vir my voorgekom asof sommige deelnemers nie altyd seker was wat van hulle verwag is nie, en hulle kon daarom nie 'n objektiewe mening ten opsigte van die program gee nie.

Tabel 6.6: Refleksies van deelnemers oor elke sessie

<p style="text-align: center;">Sessie Een Inleiding en bekendstelling</p>	<p style="text-align: center;">Sessie Twee MIV/Vigs-handleiding</p>
<p>Deelnemers spreek hulle dank uit dat hulle geleentheid gehad het om die MIV/Vigs-pandemie openlik te bespreek en dat hulle die geleentheid gehad het om hulself, deur die in-diepte bespreking, meer positief teenoor die realiteit daarvan in te stel. Die uitdeeltstuk met betrekking tot hulle gevoelens teenoor hulself (<i>cf</i> 5.2.2.2) en die storie oor Yulia en Mukasa (Theron, 2007a:141-166) (<i>cf.</i> Addendum F), vind groot byval by die deelnemers. Al die inligting wat gedurende die sessie bespreek is, is sinvol gevind en enkele voorstelle vir verbetering van die program is gemaak. Een van die deelnemers het gevoel dat, alhoewel die storie van Yulia en Mukasa baie sinvol was, ek te veel tyd daaraan gespandeer het deur dit voor te lees, en dit meer moes onderbreek om te bespreek en deelnemers aktief betrokke te hou. Deelnemers het ook hulle kollegas oor die vingers getik as gevolg van laatkommery.</p>	<p>Dit het vir my voorgekom asof deelnemers voor die aanvang van die sessie van mening was dat hulle oor al die nodige kennis met betrekking tot die MIV/Vigs-pandemie beskik het. Met die verloop van die sessie het hulle te kenne gegee dat hulle feite nie altyd reg was nie en hulle het tydens refleksie ook gevoel dat die nuwe kennis waaroor hulle nou beskik, die meeste tot hulle voordeel sal strek. Hulpmiddels wat gebruik is en die verduideliking van die CD4-tellings het ook groot byval gevind. (Die CD4 telling is 'n aanduiding van hoe gesond die immuunstelsel is (Theron, 2007a:21)). Alhoewel die meeste deelnemers van mening was dat hulle alles tydens die sessie leersaam gevind het, was daar een deelnemer wat te kenne gegee het dat die statistieke haar nie aangestaan het nie. Twee aanbevelings ten opsigte van die veranderinge wat aan die module gedoen kan word, is gemaak. Die een deelnemer was van mening dat aanbieders eers moes bepaal oor watter kennis deelnemers beskik en van daar af die sessie moes aanpak. Die tweede deelnemer het gevoel dat, alhoewel hulle ingestem het om oor tuisversorging van siekes en die bestuur van algemene Vigs- verwante probleme by die huis te gaan lees, dit eerder ook in die</p>

	sessie ingepas moes word, aangesien sy nie oortuig was daarvan dat die deelnemers dit sou gaan lees het nie.
Sessie Drie Gee en ontvang van ondersteuning	Sessie Vier Hantering van stigma
Bewuswording van die geaffekteerde Lewensoriënteringonderwyser se rol ten opsigte van ondersteuning is oor die algemeen deur die meeste deelnemers sinvol gevind. Verskillende aktiwiteite wat aangepak kan word om treurendes te ondersteun en die beskikbaarstelling van kontakbesonderhede van ondersteuningsdienste is hoog op prys gestel. Alhoewel die hele module sinvol gevind is deur die deelnemers, was een van die deelnemers van mening dat ek van tyd tot tyd meer grappe kon maak, om die somberheid van die sessie te verbreek. 'n Ander deelnemer het die volgende opinie gelug met betrekking tot moontlike veranderinge: "Nothing, really – these are issues that we need to talk about – they are life relieving – they assist a lot if we can familiarise ourselves with them and talk freely".	Wenke vir die hantering van stigma en bewuswording van die uitgebreide rol wat Lewensoriënteringonderwysers vertolk, is deur deelnemers leersaam gevind. In refleksie-vorms het een deelnemer ook te kenne gegee dat sy nou eers besef hoe belangrik haar positiewe houding is. Deelnemers het alle inligting nuttig gevind en geen voorstelle vir verbetering is gedoen nie.

<p style="text-align: center;">Sessie Vyf Beleide en veerkragtigheid</p>	<p style="text-align: center;">Sessie Ses Hantering van spanning</p>
<p>Een van die deelnemers se mening tydens refleksie van die sessie oor beleide was: "I know my rights as an employee and again I know how to protect myself from being infected and how to handle my stress." Hulle het ook bewus geword van die feit dat hulle nie goed genoeg toegerus is by die skool om hulself teen infeksie te beskerm nie. Geen voorstelle vir verbetering is ontvang nie. Een deelnemer se opinie: "Nothing really – this module served as an eye opener to me."</p> <p>Tydens refleksiegeleentheid ten opsigte van die module oor veerkragtigheid was deelnemers van mening dat die konsep en aanvaarding van die pandemie baie sinvol was. Hierdie aanvaarding gaan gepaard met bewuswording van hulle ondersteunende rol. Deelnemers kom ook tot nuwe insigte tydens bespreking en vind baie baat by openlike gesprekvoering ten opsigte van die pandemie. Die A-Z van veerkragtigheid is baie duidelik en sinvol. Een deelnemer het voorgestel dat die hantering van spanning as gevolg van stigmatisering beter bespreek moet word – sy is ingelig oor die doel van die volgende sessie en is toe tevrede. Die res van die program is sinvol gevind en geen voorstelle vir verbetering is gedoen nie.</p>	<p>Deelnemers geniet die aktiwiteit met klei baie. Wenke met betrekking tot tydsbestuur is deur meer as een deelnemer sinvol gevind. Die bewuswording onder die deelnemers dat hulle beter na hulself moet kyk in die opsig van dit wat hulle vreugde verskaf, was baie insiggewend. Een deelnemer som die invloed van die module op haar as volg op: "The module has made a change in my attitude and the way I see things." Deelnemers was uitgesproke oor voorstelle vir verandering: "None – this was the session that I most enjoyed" en "Nothing, otherwise it will spoil everything."</p>

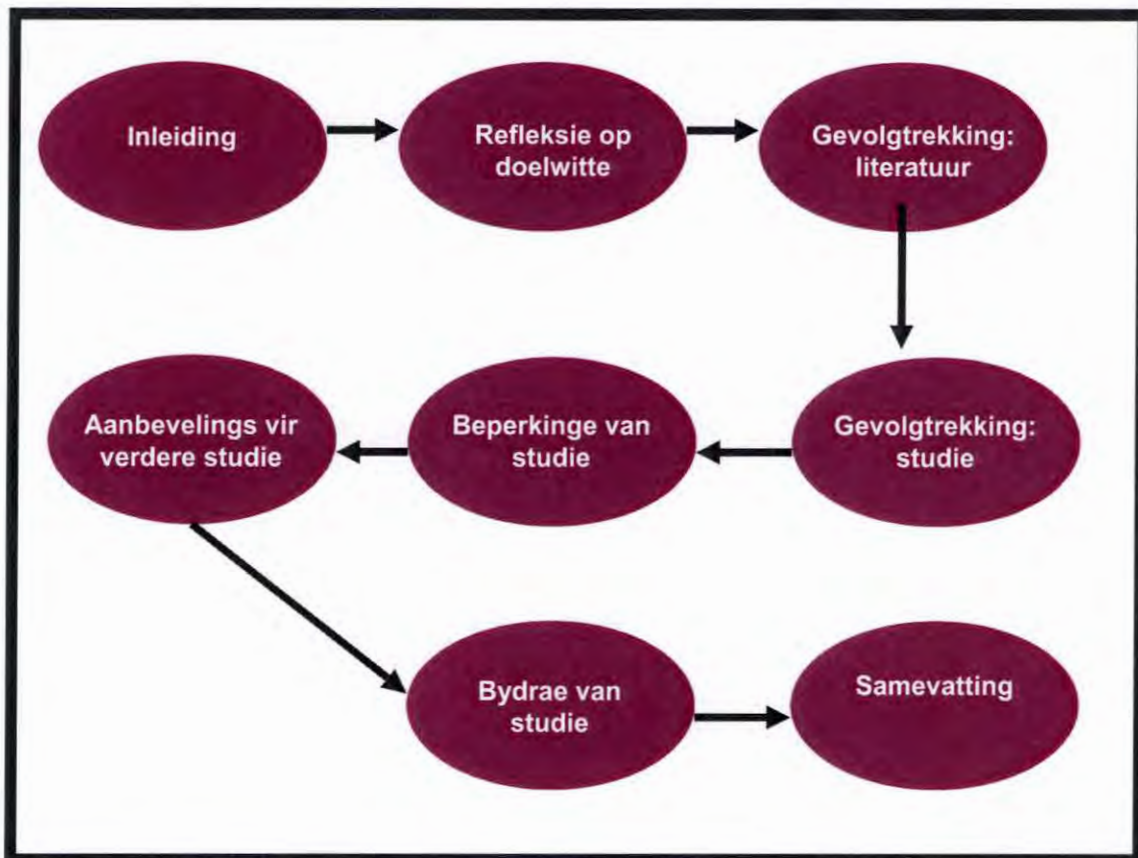
HOOFSTUK SEWE

OPSOMMING

7.1 INLEIDING

Hoofstuk Sewe is die opsomming van my studie. Figuur 7.1 is 'n skematiese voorstelling van die inhoud van hierdie hoofstuk.

Figuur 7.1: Opsomming van Hoofstuk Sewe



7.2 REFLEKSIE OP DOELWITTE

Die fokus van hierdie studie was om te bepaal in watter mate REs Lewensoriënteringonderwysers wat deur MIV/Vigs geaffekteer word, kon ondersteun sodat hulle beter toegerus is om die uitdagings wat MIV/Vigs aan hulle stel, veerkragtig die hoof te bied, soos vorige studies met onderwysers in die algemeen bewys het (Esterhuizen, 2007; Kupa *et al.*, 2008; Mabitsela,

2009; Theron, 2008a; Theron *et al.*, 2009a; Strydom & Malan, 2008) (*cf.* 1.3).

Die sub-doelwitte in Tabel 7.1 ondersteun hierdie oorkoepelende doel:

Tabel 7.1: Doelwitte van my studie

Doelwit	Doelwit bereik
<p>Evaluering van die mate van effektiwiteit van die program in terme van die ondersteuning van Lewensoriënteringonderwysers deur die bepaling van die veerkragtigheid van die deelnemers na deelname aan REds soos gemeet aan die eienskappe van die veerkragtige onderwyser (<i>cf.</i> 1.2.1).</p>	<p>Binne in Fase V van die intervensienavorsing rondom die REds-program het ek gebruik gemaak van een groep voortoets, natoets pre-eksperimentele ontwerp (Leedy & Ormrod, 2005:24) (<i>cf.</i> 4.3.1.5) om vas te stel of REds ook Lewensoriënteringonderwysers kon bemagtig. Kwalitatiewe en kwantitatiewe metodes is gebruik om data in te samel tydens die voor- en natoets om te bepaal in watter mate die REds-program in staat was om hulle te ondersteun (<i>cf.</i> Figuur 4.5). Na afloop van die observasie (<i>cf.</i> Tabel 5.10) en die data bevindinge (<i>cf.</i> Tabel 6.5) is opsommende bewyse gelewer wat aandui in watter mate MIV/Vigs geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers kon bemagtig om veerkragtig die uitdagings wat die pandemie aan hul stel, die hoof te bied (<i>cf.</i> Tabel 7.3).</p>
<p>Aanbevelings vir die verfyning van REds vir toekomstige gebruik met Lewensoriënteringonderwysers</p>	<p>Geskrewe terugvoering is van deelnemers ontvang in die vorm van refleksie werkvelle (<i>cf.</i> 6.3). Ek het hierdie werkvelle en my observasies,</p>


	<p>wat aangeteken is in 'n refleksiejoernaal (cf. Addendum C), tydens die verloop van die program gebruik om aanbevelings vir toekomstige gebruik te maak. Hierdie geringe aanbevelings van myself (cf. Figuur 6.2) en die deelnemers (cf. Tabel 6.6) kan in Hoofstuk Ses gevind word.</p>
--	--

Uit bogenoemde is dit duidelik dat die doelwitte wat ek aanvanklik gestel het vir hierdie studie, suksesvol bereik is.

7.3 GEVOLGTREKKING GEMAAK UIT LITERATUUR

Na deeglike bestudering van literatuur met betrekking tot die impak van die MIV/Vigs-pandemie op Lewensoriënteringonderwysers (cf. Hoofstuk Drie), het ek tot die gevolgtrekkings gekom wat in Tabel 7.2 opgesom is.

Tabel 7.2: Gevolgtrekkings na aanleiding van studie

Studieveld	Gevolgtrekking
<p>Impak van MIV/Vigs pandemie op internasionale vlak (cf. 2.2).</p> 	<p>Die pandemie saai verwoesting:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ongeveer 33 miljoen mense leef met MIV/Vigs saam in 2007 (UNAIDS, 2008)(cf. 1.2). ▪ Ongeveer 2,7 miljoen mense word geïnfekteer met MIV/Vigs in 2007 (UNAIDS, 2008) (cf. 1.2). ▪ Ongeveer 2 miljoen Vigssterftes kom voor in 2007 (UNAIDS,2008)

Impak van MIV/Vigs pandemie op nasionale vlak (cf. 2.3).



Ook plaaslik, saai die pandemie verwoesting:

- MIV/Vigs kom die meeste in Suid-Afrika voor (UNAIDS, 2007) (cf. 1.2).
- Ongeveer 1000 tot 1 500 mense word daagliks in Suid-Afrika geïnfekteer deur MIV/Vigs (Knight, 2006) (cf. 1.2).
- As gevolg van hierdie persentasie van MIV/Vigs geïnfekteerdes, word baie geliefdes, kollegas en vriende deur die pandemie geïmpak.

Impak van MIV/Vigs pandemie op die onderwys (cf. 2.4).



Negatiewe impak van MIV/Vigs pandemie op onderwys is legio (Theron, 2007:175) (cf. 2.4):

- Toename in skoolverlaters, afsterwe en afwesigheid van onderwysers, gehalte onderrig, ongeletterheid en afname in ekonomiese groei is enkele voorbeelde van die effek wat MIV/Vigs op die skoolstelsel het (Pembrey, 2008) (cf. Figuur 2.5).

Impak van MIV/Vigs pandemie op die onderwyser (cf. 2.5).

Onderwysers is nie onaangeraak deur die pandemie se verwoesting nie:

- Verskeie onderwysers verlaat die beroep (Hall *et al.*, 2005) onder andere oor die groter werkslas, oorvol klasse, afwesige kollegas en stresvolle uitwerking van die pandemie op hul lewens (Coombe,

	<p>2003; Theron, 2005:58) (cf. 3.4.2).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Onderwysers wat geaffekteer is rapporteer dat hulle slegter slaap, minder eet en oor die algemeen negatiewe ervaringe het (cf. Figuur 2.6). • Ondersteuning moet aan onderwysers gebied word sodat hul meer veerkragtig kan wees en die uitdagings wat die pandemie aan hul stel, die hoof te kan bied.
<p>Impak van MIV/Vigs pandemie op die Lewensoriënteringonderwyser (cf. 3.3).</p>	<p>Die Lewensoriënteringonderwysers is veral nie onaangeraak deur die pandemie se verwoesting nie. Verder tot die negatiewe ervarings (soos bo uiteengesit) word hulle uit die aard van hulle leerarea verder uitgedaag :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lewensoriënteringonderwysers het veelvuldige rolle om te vertolk en hierdie vermeerder as gevolg van die impak van MIV/Vigs (cf. 3.2.3) en spanning wat op verskeie vlakke van die ekosisteem ervaar word (cf. 3.3). • As gevolg van die pandemie, moet hulle MIV/Vigs bekamp deur die onderrig wat hul gee, ondersteuning bied en pogings aanwend om openlike gesprekke oor die pandemie te voer (Theron, 2008c:94).

Ondersteuning aan geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers (cf. 3.5).

Ondersteuning aan geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers is tans beskikbaar in die vorm van:

- Nie-regerings organisasies (cf. 3.5.1)
- Intervensieprogramme (cf. 4.5.2)
- Religieuse ondersteuning (cf. 3.5.3)
- Sielkundiges (cf. 4.5.4)
- Werkplek (cf. 3.5.5)

7.4 GEVOLGTREKKINGS GEMAAK UIT EMPIRIESE STUDIE

Die doel (cf. 1.3) van my studie was om te bepaal in watter mate REds Lewensoriënteringonderwysers wat deur MIV/Vigs geaffekteer word, kan ondersteun sodat hulle toegerus sal wees om die uitdagings wat die pandemie aan hulle stel, veerkragtig (cf. 1.2.1) die hoof te bied. Hierdie doel spruit uit studies wat aangedui het dat RIEds ander onderwysers (nie Lewensoriënteringonderwysers nie) tot veerkragtigheid kon bemagtig (Theron, 2008c:94). Tydens my observasies (cf. Hoofstuk Vyf) en die bevindinge van die kwantitatiewe- en kwalitatiewe data (cf. Hoofstuk Ses), kon ek Tabel 7.3 saamstel om opsommend aan te toon in watter mate REds die deelnemers kon lei na veerkragtigheid.

Tabel 7.3: Veerkrachtigheid na afloop van REDs

Veerkrachtigheids indikator	Mate van veerkrag tydens voortoets				Mate van veerkrag tydens natoets			
	Veerkrag sigbaar deur observasies	Bewys	Veerkrag sigbaar deur data	Bewys	Veerkrag sigbaar deur observasies	Bewys	Veerkrag sigbaar deur data	Bewys
Beskik oor korrekte inligting			☹	cf. Tabel 6.1 (Tema 3)	☺	cf. 5.3.3	☺ ☺	cf. Tabel 6.4 cf. 6.2.3
Toegang tot berading			☹	cf. 6.2.1.2	☹		☹	cf. 6.2.1.2
Vermoë tot openlike gesprekke					☺	cf. 5.2.2.5	☺ ☺	cf. Tabel 6.4 cf. 6.2.3
Sterk geloof			☺	cf. Tabel 6.3	☺ ☺	cf. 5.4.3 cf. 5.6.6	☺ ☺	cf. Tabel 6.4 cf. 6.2.3
Ondersteuningstelsel			☹	cf. 6.2.1.2	☺ ☺	cf. 5.5.3 cf. 5.6.3	☺ ☺	cf. 6.4 cf. 6.2.3
Bekamping deur onderrig					☺	cf. 5.3.3	☺	cf. Tabel 6.4
Realisties			☺	cf. 6.2.2.1	☺	cf. 5.3.3	☺	cf. Tabel 6.2 (Tema 1)
Hoopvol			☺	cf. Tabel 6.3	☺	cf. 5.6.3	☺ ☺	cf. Tabel 6.2 (Tema 3) cf. 6.2.3
Positiewe verhoudinge			☺	cf. 6.3	☺ ☺	cf. 5.5.3 cf. 5.6.6	☺	cf. 6.2.3

Die gevolgtrekking kan gemaak word dat die deelnemers aan die einde van hulle deelname meer tekens van veerkragtigheid getoon het as voor hulle deelname (*cf.* 5.9; *cf.* 6.2.6; *cf.* Tabel 7.3). Alhoewel ek nie met sekerheid kan sê dat REEds die rede is vir hierdie toename in veerkragtigheid nie (omdat ek nie eksperimenteel gewerk het nie) (Leedy & Ormrod, 2005:223-225), blyk dit tog dat REEds 'n aandeel kon gehad het (soos ook deur die deelnemers getuig tydens hulle latere refleksies op REEds (*cf.* 6.2.6) en dus kom ek tot die gevolgtrekking dat REEds betekenisvol is as intervensie, ook vir Lewensoriënteringonderwysers wat geaffekteer is deur die pandemie - Subdoelwit 2 (*cf.* 2.3).

Die refleksies van die deelnemers asook my eie het aanleiding gegee tot slegs geringe aanbevelings (*cf.* Tabel 6.6; *cf.* Figuur 6.2; *cf.* 7.3) tot die verbetering van REEds - Subdoelwit 3 (*cf.* 2.3). Die aanbevelings is algemeen van aard en impliseer dat inhoud en toepassingswyse van REEds nie verander hoef te word vir Lewensoriënteringonderwysers nie, al ervaar hulle besondere druk as gevolg van die pandemie (*cf.* 3.3).

7.5 BEPERKINGE VAN DIE STUDIE

Tydens die verloop van my studie het ek bewus geraak van die volgende beperkings:

- Die oorgrote meerderheid van die deelnemers was by een skool betrokke. Hierdie deelnemers was alreeds baie bevoorreg ten opsigte van die ondersteuning wat hulle van die skool se bestuurspan ontvang en verskeie ondersteuningsaksies was alreeds in plek. Verskeie deelnemers het alreeds oor 'n mate van veerkragtigheid voor die aanvang van die program beskik (*cf.* 6.3). Dit is dus moontlik dat my bevindinge nie dieselfde sal wees wanneer die REEds-program met ander Lewensoriënteringonderwysers onder ander omstandighede gedoen word nie.
- Aangesien ek 'n blanke vrou is, kan dit dalk moontlik wees dat alle geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers nie die vrymoedigheid gehad het om hulself aan te meld as deelnemers nie, omdat hulle dalk van mening kan wees dat ek nie oor die nodige insig ten opsigte van die impak

van die pandemie beskik nie. Dit kan ook moontlik wees dat die deelnemers wat wel aangemeld het, nie hulle diepste gevoelens met my gedeel het nie.

- Uitslae van die bevindinge kan nie veralgemeen word nie, aangesien al die deelnemers swart, geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers in primêre skole in Sasolburg was. Dit is moontlik dat onderwysers van ander rasse en wat betrokke is by sekondêre skole anders kan reageer.
- Ek is ook van mening dat, aangesien ek van die pre-eksperimentele een groep voortoets, natoets, navorsingsontwerp gebruik gemaak het (*cf.* 4.3.1.5), dit 'n definitiewe beperking op my studie het. Dit is dus moontlik dat die verdieping wat in deelnemers se veerkragtigheid plaasgevind het (*cf.* Tabel 7.3), nie noodwendig toegeskryf kan word aan die REds-program nie (Leedy & Ormrod, 2005:224). Ek is van mening dat verdere navorsing gedoen kan word met die doel om Lewensoriënteringonderwysers te bemagtig sodat hulle veerkragtig kan funksioneer, maar beveel aan dat daar dan van 'n eksperimentele ontwerp gebruik gemaak word, waar daar 'n kontrolegroep is om data te bevestig (Leedy & Ormrod, 2005:223-225).

7.6 AANBEVELINGS VIR VERDERE STUDIES

Na afloop van die studie, kan die volgende aanbevelings gemaak word:

- MIV/Vigs-geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers by ander primêre skole kan ook betrek word by die studie om te bepaal of dieselfde mate van veerkragtigheid bereik sal word deur middel van die REds-program, aangesien die geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers wat deel gevorm het van my studie, alreeds oor 'n mate van veerkragtigheid beskik het (wat dalk gekoppel kan word aan hulle ondersteunende werksomgewing) en alle studies nie noodwendig dieselfde resultate sal lewer nie.

- Om te verseker dat deelnemers hulle vereenselwig met die fasiliteerder, kan aanbeveel word dat swart fasiliteerders deel moet vorm van verdere studies.
- Studie kan uitgebrei word na sekondêre skole om te bepaal in watter mate MIV/Vigs-geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers bemagtig kan word deur REs om veerkragtigheid te bevorder.
- 'n Eksperimentele navorsingsontwerp kan in verdere studies gevolg word om data deur middel van 'n kontrolegroep te bevestig (Leedy & Ormrod, 2005:223-225).

7.7 BYDRAE GELEWER DEUR DIE STUDIE

- Tydens die verloop van my studie het ek 'n verskeidenheid van literatuur geraadpleeg sodat ek 'n opsomming kon maak van die impak van die MIV/Vigs-pandemie op internasionale - (*cf.* 2.2) en nasionale vlak (*cf.* 2.3), asook op die onderwys (*cf.* 2.4) en onderwyser (*cf.* 2.5) en het gefokus op Lewensoriënteringonderwysers (*cf.* 3). Hierdie opsomming sal van waarde wees vir medenavorsers, veral omdat vorige bemagtiging-studies nie fokus op Lewensoriënteringonderwysers nie.
- Deur my studie is 'n belangrike bydrae gelewer aangesien daar bevind is dat REs kan bydra om Lewensoriënteringonderwysers te bemagtig sodat hulle veerkragtig kan funksioneer (*cf.* Tabel 7.3). Tydens die aanvang van my studie het dit vir my voorgekom asof die deelnemers vaagweg bewus was van hulle ondersteunende rol. Na afloop van my studie het hierdie deelnemers duidelikheid ten opsigte van hierdie rol gehad en kon met baie meer selfvertroue sekere situasies ten opsigte van die impak van MIV/Vigs, hanteer. Dit het voorgekom asof hulle oor meer vaardighede beskik en beide die MIV/Vigs-geïnfekteerde en die -geaffekteerde met die nodige empatie kon ondersteun en gebruik kon maak van die verskillende ondersteuningsdienste, en daar kan dus aanvaar word dat hulle veerkragtig (*cf.* 1.2.1) binne die pandemie kan funksioneer.
- My studie het nie net 'n bydrae gelewer tot die praktyk van REs nie. Dit het 'n daadwerklike verskil gemaak aan die deelnemers (*cf.* 6.2.6). Op die

manier was die navorsingsproses van praktiese waarde en het dit voldoen aan die kreet dat navorsing in ons land genoop is om gemeenskappe te bemagtig (Theron *et al.*, 2009b:in druk).

- Voor die aanvang van my studie het ek myself verhewe bo die pandemie, program en deelnemers beskou. Deur die loop van die program het ek egter bewus geraak van my vooroordele en krities daarvoor begin reflekteer. My opskryf hiervan (*cf.* Addendum C) kan dalk ander onderwysers wat ook glo hulle word nie geaffekteer nie, tot nuwe insigte aanspoor. Deur die loop van die program het ek verder tot die besef gekom dat ekself, as navorser en fasiliteerder van die program, geweldig bemagtig is (*cf.* 1.4.8) sodat ek ook meer veerkragtig kon funksioneer in tye van spanning. Met ander woorde, deur my studie het ek bewys dat *alle onderwysers* die vrugte van 'n intervensieprogram, soos REEds, kan pluk.
- Deur middel van my studie is 'n profiel van die veerkragtige onderwyseres saamgestel (*cf.* 1.2.1). Hierdie saamgestelde profiel kan nie alleen 'n bydrae vir *mede-navorsers* lewer nie, maar kan ook kollegas leiding bied in hulle veerkragtige funksionering in die onderwys.
- My studie het ook verskeie voorstelle gelewer ten opsigte van die verfyning en verbetering van die REEds-program (*cf.* 6.3).

7.8 SAMEVATTING

Die impak van die MIV/Vigs-pandemie is nie alleen op internasionale vlak nie, maar ook op nasionale vlak verreikend. Suid-Afrika word beskou as die land met die hoogste voorkoms van MIV/Vigs in die wêreld (Posel *et al.*, 2007:138; UNAIDS, 2007) en daarom kan ook afgelei word dat alle fasette van die land hierdeur geraak word. Die jeug is die toekoms van 'n land en word in 'n groot mate gevorm deur die onderwysers waaraan hulle blootgestel word. As gevolg van hierdie enorme impak wat onderwysers, en dan meer spesifiek die Lewensoriënteringonderwyser, op die jeug en die toekoms van die land het, moet MIV/Vigs-geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers ondersteun word sodat hulle die aanslae van die pandemie die hoof kan bied. Ek is ook van mening dat my studie bygedra het tot die veerkragtige funksionering van

Lewensoriënteringonderwysers ten spyte van die impak van die MIV/Vigs-pandemie. Met ander woorde ek het die REds-program tydens my studie beproef, en het gevind dat Lewensoriënteringonderwysers baat by die program. Ek is van mening dat hierdie MIV/Vigs-geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers vaardighede opgedoen het in die bemagtigingsproses en is seker dat hulle veerkragtige funksionering verreikende gevolge in die gemeenskap sal oplewer. Hierdie veranderinge wat plaasgevind het, het hulle hoofsaaklik toegeskryf aan die invloed van die REds-program.

Aangesien hierdie program so suksesvol bygedra het tot die bemagtiging van geaffekteerde Lewensoriënteringonderwysers, is ek van mening dat hierdie studie met groter groepe Lewensoriënteringonderwysers getoets moet word, nie net om REds verder te beproef nie, maar ook omdat my studie aangedui het dat die onderwysers baatvind by die program in geheel. Aangesien ek die bemagtiging persoonlik ondervind het en besef het hoe ek daardeur gebaat het, is my bede dat hierdie program verreikende gevolge in die onderwys mag hê.

Ten slotte, sluit ek af met 'n skets en gedig wat deur leerders ingehandig is tydens 'n bewuswordingsveldtog wat deur SASOL geloods is. Ek kies hierdie gedig nie net omdat dit die realiteit van die pandemie vir leerders (en dan ook die Lewensoriënteringonderwyser) uitbeeld nie, maar ook omdat dit ons as onderwysers aanmoedig om veerkragtig die pandemie se uitdagings die hoof te bied, soos ook in REds aangemoedig:

DONOGHUE, S. 2000. Projective techniques in consumer research. *Journal of family ecology and consumer services*, 28:47-53.

DOUBELL, S. 2003. The subjective experience of being HIV-positive: needs, strengths and coping strategies. Potchefstroom: PU for CHE. (Dissertation - MSc.) 39 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.

EBERSÖHN, L. & ELOFF, I. 2006. Lifeskills and assets. 2nd ed. Pretoria: Van Schaik. 146 p.

EBERSÖHN, L., ELOFF, I. & FERREIRA, R. 2007. First steps in action research. (In Maree, K., eds. *First steps in research*. Pretoria: Van Schaik. p. 123-143.)

ESTERHUIZEN, S.M. 2007. Critique of an intervention programme for educators affected by the HIV/AIDS pandemic. Vanderbijlpark: North-West University, Vaal Triangle Campus. (Dissertation - MEd.) 232 p.

FAWCETT, S.B., GUAREZ-BALCAZAR, Y., BALCAZAR, F.E., WHITE, G.W., PAINE, A.L., BLANCHARD, K.A. & EMBREE, M.G. 1994. Conducting intervention research: the design and development process. (In Rothman, J. & Thomas, E.J., eds. *Intervention research: design and development for human service*. New York: Haworth. p. 39-43.)

FERREIRA, R. 2007. Community-based coping: an HIV/AIDS case study. (In Duncan, N., Bowman, B., Naidoo, A., Pillay, J. & Roos, V., eds. *Community psychology: analysis, context and action*. Cape Town: Mercury Press. p. 380-391.)

FOUCHÉ, C.B. & DE VOS, A.S. 2005. Selection of a researchable topic. (In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouché, C.B. & Delport, C.S.L., eds. *Research at grass roots: for the social sciences and human service professions*. 3rd ed. Pretoria: Van Schaik. p. 89-99.)

GERMANN, S.E. 2005. I AM A HERO-orphans in child-headed households and resilience. *Commonwealth youth and development*, 3(2):39-53.

GEYER, M., REID, J. & VAN ZYL, F. Lewensoriëntering: Graad 9 leerderboek. Thornton: Bateleur Books. 237 p.

GORDON, W. & LANGMAID, R. 1988. Qualitative market research: a practitioner's and buyer's guide. Brookfield: Gower. 262 p.

GORMAN-SMITH, D. & TOLAN, P.H. 2003. Positive adaptation among youth exposed to community violence. (In Luthar, S.S., ed. Resilience and vulnerability. Adaptation in the context of childhood adversities. Cambridge: Cambridge University Press. p. 392-413.)

GRAVETTER, F.J. & FORZANO, L.B. 2003. Research methods for the behavioral sciences. Belmont, Calif.: Thomson/Wadsworth. 478 p.

GUBA, E.G. & LINCOLN, Y.S. 1989. Fourth generation evaluation. London: Sage. 294 p.

HALL, M.A., ALTMAN, M., NKOMO, N., PELTZER, K. & ZUMA, K. 2005. Potential attrition in education: the impact of job satisfaction, morale, workload and HIV/AIDS. <http://www.hspress.ac.za> Datum van gebruik: 2 Maart 2008.

HARTELL, C.G. & MAILE, S. 2004. HIV/Aids and education: a study on how a selection of school governing bodies in Mpumalanga understand, respond to and implement legislation and policies on HIV/Aids. *International Journal of Educational Development*, 24:183-199.

HASTINGS, W.M. 1979. How to think about social problems: a primer for citizens. New York: Oxford University Press. 251 p.

HEGNEY, D.G., BUIKSTRA, E., BAKER, P., ROGERS-CLARK, C., PEARCE, S., ROSS, H., KING, C. & WATSON-LUKE, A. 2007. Individual resilience in rural people: a Queensland study, Australia. *Rural and remote health*, 7(620):13. <http://www.rrh.org.au> Datum van gebruik: 2 Maart 2008.

HENNING, E. 2005. Finding your way in qualitative research. 3rd ed. Pretoria: Van Schaik Publishers.

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.

HUYSAMEN, G.K. 1993. Metodologie vir die sosiale en gedragswetenskappe. Pretoria: Southern. 246 p.

ISAACS, A. 2005. Een uit agt onderwysers in SA is MIV-positief. *Beeld*: 4, 1 April.

IVANKOVA, N.V., CRESWELL, J.W. & PLANO CLARK, V.L. 2007. Foundations and approaches to mixed methods research. (In Maree, K., eds. First steps in research. Pretoria: Van Schaik. p. 253-282.)

JACKSON, L. & ROTHMANN, S. 2006. Occupational stress, organizational commitment, and ill-health of educators in the North West province. *South African journal of education*, 26(1):75-96.

JANESICK, V. 2004. "Stretching" exercises for qualitative researchers. 2nd ed. Thousand Oaks, Calif.: Sage. 271 p.

JANSEN, J.D. 2007. The language of research. (In Maree, K., eds. First steps in research. Pretoria: Van Schaik. p. 14-22.)

JUDD, C.M., SMITH, E.R. & KIDDER, L.H. 1991. Research methods in social relations. London: Holt, Rinehart & Winston. 573 p.

KAWULICH, B.B. 2005. Participant observation as a data collection method. *Qualitative social research*, 6(2):81 paragraphs, May. <http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/2-05/05-2-54-e.htm> Datum van gebruik: 9 Februarie 2008.

KELLY, M.J. 2000. Standing education on its head: aspects of schooling in a world with HIV/AIDS. *Current issues in comparative education*, 3(1):28-38.

KIDD, R. & CLAY, S. 2003. Understanding and challenging HIV stigma. Toolkit for action: Trainers guide. <http://www.changeproject.org/technical/hivaids/stigma> Datum van gebruik: 20 Junie 2009.

KINGHORN, A. & KELLY, M.J. 2005. The impact of the Aids epidemic. Articles by Paul Bennell: Some Comments. *Journal of development studies*, 41(3):489-499.

KLOPPER, A. 2005. Effektiewe lewensvaardigheidsopleiding vir grondslagfase-onderwysstudente. Potchefstroom: Noordwes-Universiteit. (Verhandeling - MEd.) 149 p.

KNIGHT, R. 2006. South Africa 2006: Population and HIV/AIDS. <http://richardknight.homestead.com/files/SouthAfrica2006-PopulationandHIV-AIDS.pdf> Datum van gebruik: 1 Maart 2008.

KRUGER, D.J., DE VOS, A.S., FOUCHÉ, C.B. & VENTER, L. 2005. Quantitative data analysis and interpretation. (In De Vos, A.S., Strydom, H., Fouché, C.B. & Delport, C.S.L., eds. *Research at grass roots: for the social sciences and human service professions*. 3rd ed. Pretoria: Van Schaik. p. 217-245.)

KUMPFER, K.L. 1999. Factors and processes contributing to resilience: the resilience framework. (In Glantz, M.D. & Johnson, J.L., eds. *Resilience and development: positive life adaptations*. New York: Kluwer/Penum. p. 179-224.)

KUPA, P.M., DELPORT, C.S.L. & GEYER, L.S., eds. 2008. Answering HIV and AIDS affected educators' plea for support. (Paper delivered at the 34th World Congress of the International Association of Schools of Social Work (IASSW) in Durban, South Africa on 20-24 July 2008.)

KUPA, V. 2008. An evaluation of the effectiveness of Resilient Educators Support Programme among HIV and AIDS affected educators in Mpumalanga. Pretoria: University of Pretoria. (Dissertation - MA.)

- LEEDY, P.D. & ORMROD, J.E. 2005. Practical research: planning and design. 8th ed. Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall. 319 p.
- LEONARD, M. 2006. Children's drawings as a methodological tool: reflections on the eleven plus system in Northern Ireland. *Irish journal of sociology*, 15(2):52-66.
- LINCOLN, Y.S. & GUBA, E.G. 1985. Naturalistic inquiry. Beverly Hills, Calif.: Sage.
- 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.
- MABITSELA, M.M. 2009. The impact of REds II on educators affected by HIV and AIDS in the Fezile Dabi District. Vanderbijlpark: North-West University, Vaal Triangle Campus. (Dissertation - MEd.) 256 p.
- MAILE, S. 2004. HIV/AIDS and legal rights: when the educator's rights collide with learners' rights. *Africa education review*, 1(1):113-127.
- MAREE, K. & PIETERSEN, J. 2007. The quantitative research process. (In Maree, K., eds. First steps in research. Pretoria: Van Schaik. p. 144-153.)
- MAREE, K. & VAN DER WESTHUIZEN, C. 2007. Planning a research proposal. (In Maree, K., eds. First steps in research. Pretoria: Van Schaik. p. 23-45.)
- MASTEN, A.S. 2001. Ordinary magic: resilience processes in development. *American psychologist*, March.
- MASTEN, A.S. & REED, M.J. 2005. Resilience in development. (In Snyder, C.R. & Lopez, S.J. eds. Handbook of positive psychology. New York: Oxford University Press. p. 74-88.)
- McMURRAY, I., CONNOLLY, H., PRESTON-SHOOT, M. & WIGLEY, V. 2008. Constructing resilience: social workers' understandings and practice. *Health and social care in the community*, 16(3):299-309.

MERRIAM, S. 2007. Seminar of Qualitative Research, 3-5 September 2007. Potchefstroom. (Unpublished notes.)

MITCHELL, C. 2008. Getting the picture and changing the picture: visual methodologies and educational research in South Africa. *South African journal of education*, 28:365-383.

MOMBERG, E. 2008. New data reveals shocking spread of Aids in SA. <http://forums.prophecy.co.za> Datum van gebruik: 4 Augustus 2008.

NGEMNTU, M.N. 2008. Support needs of primary school educators directly affected by the HIV/AIDS pandemic. Vanderbijlpark: North-West University, Vaal Triangle Campus. (Dissertation - MEd.) 212 p.

NGWENA, C. 2003. AIDS in schools: a human rights perspective on parameters for sexuality education. *Acta Academica*, 35(2):184-204.

NIEUWENHUIS, J. 2007a. Introducing qualitative research. (In Maree, K., eds. First steps in research. Pretoria: Van Schaik. p. 46-68.)

NIEUWENHUIS, J. 2007b. Qualitative research designs and data gathering techniques. (In Maree, K., eds. First steps in research. Pretoria: Van Schaik. p. 70-92.)

NIEUWENHUIS, J. 2007c. Analysing qualitative data. (In Maree, K., eds. First steps in research. Pretoria: Van Schaik. p. 98-122.)

NOBLE, R. 2008. AVERT-AVERTing HIV and AIDS: South Africa HIV/AIDS statistics. <http://www.avert.org/safricastats.htm> Datum van gebruik: 9 Februarie 2008.

PELTZER, K. & PROMTUSSANANON, S, 2003. HIV/Aids education in South Africa: teacher knowledge about HIV/AIDS: teacher attitude about and control of HIV/Aids. *Social behavior and personality*, 31(4):349-356.

PELTZER, K., SHISANA, O., UDJO, E., WILSON, D., REHLE, T., CONNALLY, C., ZUMA, K., LETLAPE, L., LOUW, J., SIMBAYI, L., ZUGU-DIRWAYI, N., RAMLAGAN, S., MAGOME, K., HALL, E. & PHURUTSE, M. 2005. Educator supply and demand in the South African public education system: Integrated report. <http://www.hsrcpress.ac.za> Datum van gebruik: 26 Mei 2009.

PEMBREY, G. 2008. HIV, aids and schools. <http://www.avert.org/aids-schools.htm> Datum van gebruik: 14 Februarie 2008.

PIENAAR, A. 2008a. Lyk of MIV in SA besig is om te stabiliseer: mense verander egter nie hul gedrag, sê UNAids. *Beeld*: 10, 30 Jul.

PIENAAR, A. 2008b. Tot 400 per dag in G'teng doen MIV op: en twee derdes stop reeds hul behandeling teen vigs. *Beeld*: 10, 22 Sept.

POSEL, D., KAHN, K. & WALKER, L. 2007. Living with death in a time of AIDS: a rural South African case study. *Scandinavian journal of public health*, 35(69):138-146, May.

PRINSLOO, R. 2008. World Aids Day poster competition. *Sasolburg Ster*: 15, 17-21 Mar.

RADEMEYER, A. 2008. Leer onnies van vroeg om om te gee: Konferensie hoor hulle is die "ouers". *Beeld*: 5,18 Mrt.

REBER, A.S. & REBER, E.S. 2001. Dictionary of psychology. London: Penguin Books. 831 p.

REHLE, T. & SHISANA, O. 2005. Estimates of eligibility for antiretroviral treatment (ART) and projected ART impact on AIDS mortality among South African educators. *Journal of social aspects of HIV/Aids*, 2(3):303-358, Nov.

RICHARDS, J.C. 2006. Post modern image-based research: an innovative data collection method for illuminating preservice teachers' developing perceptions in field-based courses. *Qualitative report*, 11(1):37-54.

RUDENBORG, S.L., JANSEN, P. & FRIDJHON, P. 2001. Living and coping with ongoing violence: a cross-national analysis of children's drawings using structured rating indices. *Childhood*, 8(1):31-55.

SA *kyk* SOUTH AFRICA

SCHILLING, R.F. 1997. Developing intervention research programs in social work. *Social work research*, 21(3):173-180.

SCHOON, I. 2006. Risk an resilience: adaptations in changing times. New York: Cambridge University Press.

SCHULZE, S. & STEYN, T. 2007. Stressors in the professional lives of South African secondary school teachers. *South African journal of education*, 27(4):691-707.

SECKINELGIN, H. 2004. Who can help people with HIV and AIDS in Africa? Governance of HIV and AIDS and civil society. *Voluntas: International journal of voluntary and non-profit organizations*, 15(3):287-304.

SERERO, L.I.E. 2008. Support needs of high school educators directly affected by the HIV/AIDS pandemic. Vanderbijlpark: North-West University, Vaal Triangle Campus. (Dissertation - MEd.) 224 p.

SHISANA, O., REHLE, T., SIMBAYI, L.C., PARKER, W., ZUMA, K., BHANA, A., CONNOLLY, C., JOOSTE, S., PILLAY, V., *et al.* 2005. South African National HIV prevalence, HIV incidence, behaviour and communication survey. [http://www. hsrcpress.ac.za](http://www.hsrbpress.ac.za) Datum van gebruik: 30 Januarie 2009.

SIMBAYI, L.C., SKINNER, D., LETLAPE, L. & ZUMA, K. 2005. Workplace policies in public education: a review focusing on HIV and Aids. [http://www. hsrcpress.ac.za](http://www.hsrbpress.ac.za) Datum van gebruik: 4 Augustus 2008.

SINGLETON, R., STRAITS, B.C., STRAITS, M.M. & McALLISTER, R.J. 1988. Approaches to social research. New York: Oxford University Press. 541 p.

SMIT, B. & FRITZ, E. 2008. Understanding teacher identity from a symbolic interactionist perspective: two ethnographic narratives. *South African journal of education*, 28(1):91-101.

SOLOMON, Z. & LAUFER, A. 2005. Israeli youth cope with terror: vulnerability and resilience. (In Ungar, M., ed. *Handbook for working with children and youth: pathways to resilience across cultures and contexts*. Thousand Oaks, Calif.: Sage. p. 23.)

SOUL CITY. 2005. Support for children and families affected by AIDS. Pretoria: Jacana Media. 30 p.

SOUTH AFRICA. Department of Education. 1999. National policy on HIV/AIDS, for learners and educators in public schools, and students and educators in further education and training institutions. *Government Gazette*, 410:20372, 10 Aug. (General notice 1926 of 1999.)

STAMM, B.H. 2005. The ProQOL manual. <http://www.lpac.ca/English/PDF/ProfessionalQualityofLife.pdf.html> Datum van gebruik: 9 Februarie 2008.

STRUWIG, F.W. & STEAD, G.B. 2001. Planning, designing and reporting research. Cape Town: Pearson Education South Africa. 279 p.

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. *Research at grass roots: for the social sciences and human service professions*. 3rd ed. Pretoria: Van Schaik. p. 56-70.)

STRYDOM, H. & MALAN, H. 2008. The effectiveness of the resilient educators (REds) programme. (Paper presentation at International Association of Schools of Social Work at Durban on 20-24 July 2008.)

SUID-AFRIKA. Departement van Onderwys. 2002. Hersiene Nasionale Kurrikulum verklaring Graad R - 9 (Skole). Beleid: Lewensoriëntering. Pretoria: Departement van Onderwys. 64 p.

SUID-AFRIKA. Departement van Onderwys. 2004. Nasionale Kurrikulumverklaring: Ouerhandleiding (Graad R-9). Pretoria: Departement van Onderwys. 78 p.

TEMPLE, M. & McVITTIE, C. 2005. Ethical and practical issues in using visual methodologies: the legacy of research-originating visual products. *Qualitative research in psychology*, 2:227-239.

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.

THERON, L.C. 2006a. The vulnerability of educators affected by the HIV/AIDS pandemic. (Conference presentation, EASA, Bloemfontein 2006.)

THERON, L.C. 2006b. Support needs of educators affected by the HIV and AIDS pandemic with the focus on supporting educators using an effective and affordable support program. Thutuka Proposal. National Research Foundation.

THERON, L.C. 2007a. Resilient educators: a support program for educators affected by the HIV and Aids pandemic. Vanderbijlpark: North-West University, Vaal Triangle Campus. 168 p.

THERON, L.C. 2007b. Resilient educators: a support program for educators affected by the HIV and Aids pandemic: Manual for facilitators. Vanderbijlpark: North-West University, Vaal Triangle Campus. 62 p.

THERON, L.C. 2007c. Resilient educators: a support program for educators affected by the HIV and Aids pandemic: Handouts. Vanderbijlpark: North-West University, Vaal Triangle Campus. 39 p.

THERON, L.C. 2007d. The impact of the HIV epidemic on the composite wellbeing of educators in South Africa: a qualitative study. *African journal of AIDS research*, 6(2):175-186.

THERON, L.C. 2008a. "I have undergone some metamorphosis!" The impact of REds on South African educators affected by the HIV/Aids pandemic: a pilot study. *Journal of psychology in Africa*, 18(1):31-42.

THERON, L.C. 2008b. Life orientation study: an appraisal by Grade 9 learners living in townships. *Education as change*, 12(1):45-65.

THERON, L.C. 2008c. Resilient coping strategies. (In Wood, L., ed. *Dealing with HIV and AIDS in the classroom*. Cape Town: Juta. p. 88-108.)

THERON, L.C. 2009a. The support needs of South African educators affected by HIV and AIDS. *African journal of AIDS research*, 8(2):231-242.

THERON, L.C. 2009b. Visual data collection: a way around language barriers to data collection? A South African illustration. (4th International Conference on Interdisciplinary Social Sciences, Athens (Greece), 8-11 July 2009. Paper presentation.)

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.

THERON, L.C., GEYER, S., STRYDOM, H. & DELPORT, C.S.L. 2009b. Progress towards resilience: a visual account of the impact of REds on teacher associations with the HIV pandemic. *Education as change*. (In press.)

THERON, L.C., MABITSELA, M. & ESTERHUIZEN, S. 2009a. "REds empowered me. I am resilient. Maybe I will bend, but I will not break." The piloting of resilient educators (REds): an intervention programme to encourage resilience among educators affected by the HIV/AIDS pandemic. *Journal of education*, 46:127-158

THOMAS, E.J. 1989. Advances in developmental research. *Social service review*, 578-597, Dec.

TUTTY, L.M., ROTHERY, M.A. & GRINNELL, R.M. 1996. Qualitative research for social workers. London: Allyn & Bacon. 229 p.

UNAIDS/WHO. 2007. Fact sheet: Key facts by region - 2007 AIDS Epidemic Update. http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/071118_epi_regional%20factsheet_en.pdf Datum van gebruik: 11 Maart 2008.

UNAIDS. 2008. Report on the global AIDS epidemic. http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2008/JC1511_GR08_ExecutiveSummary_en.pdf Datum van gebruik: 29 Januarie 2009.

UNGAR, M. 2008a. Resilience across cultures. *British journal of social work*, 38(2):218-235.

UNGAR, M. 2008b. Negotiating resilience: troubled children, and the services that nurture them: a Colloquium. Vanderbijlpark: North-West University, Vaal Triangle Campus.

UNGAR, M., BROWN, M., LIEBENBERG, L., OTHMAN, R., KWONG, W.M., ARMSTRONG, M. & GILGUN, J. 2007a. Unique pathways to resilience across cultures: Report. http://goliath.ecnext.com/coms2/gi_0199-7090508/Unique-pathways-to-resilience-across.html Datum van gebruik: 25 November 2008.

UNGAR, M., BROWN, M., LIEBENBERG, L., OTHMAN, R., KWONG, W.M., ARMSTRONG, M. & GILGUN, J. 2007b. Unique pathways to resilience across cultures. *Adolescence*, 42:287-310.

VAN DER WESTHUIZEN, L. 2004. Kerk sal werklikheid in die gesig moet staar. *Kerkbode*, Des. <http://www.zoutnet.co.za/details.asp?StoNum=1738> Datum van gebruik: 24 Mei 2009.

VAN DER WESTHUIZEN (née DU TOIT), M. 2009. An evaluation of the REds program in the North-West Province. Potchefstroom: North-West University. (Dissertation - MSc.)

VAN DEVENTER, K. 2008. Perceptions of Life Orientation teachers regarding the implementation of the learning area in Grades 8 and 9: a survey in selected Western Cape High Schools. *South African journal for research in sport, physical education and recreation*, 30(2):131-146.

VAN DEVENTER, K. 2009. Perspectives of teachers on the implementation of Life Orientation in Grade R-11 from selected Western Cape schools. *South African journal of education*, 29:127-145.

VAN DYK, A. 2005. HIV/Aids and counseling: a multidisciplinary approach. Cape Town: Pearson Education.

VAN WYK, N. & LEMMER, E. 2007. Redefining home-school-community partnerships in South Africa in the context of the HIV/AIDS pandemic. *South African journal of education*, 27(2):301-316.

VISSER, M. 2007. Systems theory. (In Visser, M., ed. Contextualising community psychology in South Africa. Pretoria: Van Schaik. p. 22-36.)

WEBB, J.R. 1992. Understanding and designing marketing research. London: Academic Press. 236 p.

WELCH, T., CLACHERTY, G., DONALD, D., MOLL, I. & WINKLER, G. 2008. Being a teacher in the context of the HIV/AIDS pandemic. Learning Guide. Pretoria: HESA

WELLMAN, C., KRUGER, F. & MITCHELL, B. 2005. Research methodology. 3rd ed. Cape Town: Oxford University Press South Africa.

WIJNGAARDEN, J., MALLIK, A. & SHAEFFER, S. 2004. The untapped potential of school directors in strengthening school-based responses to HIV/AIDS. (Paper prepared for the SEAMEO INNOTECH International Conference held in Bangkok on 10 December 2004. Bangkok. p. 1-7.)

WIKIPEDIA. 2009. Pandemic. <http://en.wikipedia.org/wiki/Pandemic#Definition> Datum van gebruik: 20 Junie 2009.

WILLIAMS, M., TUTTY, L.J. & GRINNELL, R.M. 1995. Research in social work: an introduction. 2nd ed. Itasca: Peacock. 350 p.

WOOD, L. & WEBB, P. 2008. HIV/AIDS related (mis)conceptions and (non)responses of school principal in the Eastern Cape, South Africa. *African journal of AIDS research*, 7(1):111-121.

WOOD, L. 2008. Sociocultural factors. (*In Wood, L., ed. Dealing with HIV and AIDS in the classroom. Cape Town: Juta. p. 47-65.*)

XABA, I. 2007. Workplace policies on HIV and AIDS: guidelines for educators. (*In Theron, L.C., ed. Resilient educators: a support program for educators affected by the HIV/Aids pandemic. Vanderbijlpark: North-West University, Vaal Triangle Campus. p. 92-108.*)

ADDENDUM A

INGELIGTE TOESTEMMING TOT NAVORSING



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 9 sessions and that each session should take approximately 2 ½ 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 anonymously 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, Karin Baker at 082 924 3827 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 B:

GESKIEDENIS VAN REds

Jaartal	Geskiedenis van REds
2000	<p>Fase IV - Loodsing van REds:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✘ Vaaldriehoek: Gauteng ✘ Vaaldriehoek: Vrystaat
2001	<p>Fase IV - Verdere ontwikkeling, pre-eksperimenteel:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✘ Primêre Skool onderwysers ✘ Primêre Skool onderwysers: QwaQwa, Distrik 2 ✘ Primêre en Hoërskool onderwysers: Noordwes, Potchefstroom ✘ Primêre en Hoërskool onderwysers: Noordwes ✘ Primêre en Hoërskool onderwysers: Mpumalanga ✘ Primêre en Hoërskool onderwysers: Mpumalanga, Distrik 2
2002	<p>Fase V - Verdere ontwikkeling, pre-eksperimenteel:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✘ Lewensoriëntering-onderwysers: Vaaldriehoek – Gauteng ✘ Lewensoriëntering-onderwysers: Vaaldriehoek – Vrystaat* ✘ Lewensoriëntering-onderwysers: Noordwes ✘ Lewensoriëntering-onderwysers: Mpumalanga
2003	<p>Fase V – Kwasi-eksperimentele evaluering:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✘ Primêre Skool onderwysers ✘ Primêre Skool onderwysers: QwaQwa, Distrik 2 ✘ Hoërskool onderwysers, Gauteng ✘ Hoërskool onderwysers, Vrystaat ✘ Primêre en Hoërskool onderwysers: Noordwes, Potchefstroom ✘ Primêre en Hoërskool onderwysers: Mpumalanga ✘ Primêre en Hoërskool onderwysers: Oos Kaap ✘ Primêre Skool onderwysers: Lesotho ✘ Primêre Skool onderwysers: Noordelike Provinsie

* Studie vorm deel van hierdie pre-eksperimentele fase

ADDENDUM C:

VOORBEELD VAN REFLEKSIEJOERNAAL: SESSIE EEN

Dinsdag, 15 April 2008

- Geniet die storie, kan dalk bietjie lank wees. Verstaan egter, en sê dat hulle dit vir kinders (seniors) kan lees in klas. Al lees hulle net elke dag 'n stukkie, omdat soveel waarhede/kennis daarin vervat is.
- Voel ons/gemeenskap is verantwoordelik om te versorg. Dit is ons verantwoordelikheid as onderwysers. Sommige onderwysers weier om oor onderwerp te praat, wil nie gaan vir toetse nie, daarom praat hulle nie met leerders of iemand na aan hulle oor die onderwerp nie.
- Voel tieners gebruik seks om hulle in middag besig te hou, daar is nie genoeg aktiwiteite vir hulle om in die middag te doen nie. Hulle is verveeld, en beoefen maar eerder seks. Gemeenskap moet betrokke raak.
- Hulle voel daar is iewers 'n skakel wat ontbreek. Hulle voel onderwysers het die nodige kennis, ken die feite, maar dit word nog steeds geïgnoreer. Besef nie dis 'n werklikheid en in ons midde nie.
- Gemeenskap, onderwysers moet tussenbeide tree, aangesien die regering nie so 'n "hands-on approach" kan hê nie. Wanneer die gemeenskap meer betrokke raak, dit oopgooi, en dit 'n werklikheid is, sal daar dalk moontlik van die geïnfekteerdes wees wat sal bereid wees om daaroor te praat, en sodoende kan verdere infeksie gekeer word.
- Vraag word gevra: Hits die regering nie die verspreiding van virus aan deur 'n toelaag te gee nie? Besef regering bedoel dit goed, en dat daar huise is waar kinders aan die hoof staan, en waar hierdie toelaag broodnodig is. Ongelukkig word dit misbruik – mense raak net geïnfekteer, sodat hulle toelaag kan kry. Daar was selfs gevalle waar leerders by 'n sekere skool geïnfekteerde se mukus eet/sluk, met die hoop dat hulle ook geïnfekteer word, en sodoende R750 'n maand kan in.

- Ongelukkig omdat ek insinueer dat arme Mukasa dalk nie besef het hy is geïnfekteer voor sy troue nie. Voel hy moes meer verantwoordelik opgetree het, het geen simpatie met hom nie. Elkeen is self verantwoordelik om voorsorg te tref. Geen genade nie! Wil nie luister dat hy tien teen een uit onkunde virus oorgedra het aan Yulia nie.
- Voel ook staat doen sy deel. Hulle voed die gemeenskap na die beste van hulle vermoë op. Hulle gee inligting, maar dit hang van die gemeenskap se houding af. Dit is ons/gemeenskap wat 'n "mind-shift" moet hê om hulle by te staan, self te gaan vir bloedtoetse en openlik oor die siekte te praat.
- Persone moet besef dit is 'n siekte, jy is geïnfekteer daarmee, wat gaan nou verder gebeur?
- Gemeenskap moet ook na hulself kyk, aangesien hulle geneig is om te skinder en oor persone te praat. Voel geïnfekteerde moet bemagtig word met kennis sodat hulle weet hoe om skinderstories positief te hanteer, hulle kop te lig, en die beste van die saak te maak. ONS moet leer geheime hou.

Refleksie: Gesprek met ~~Xxxxx~~

Het Dinsdagmiddag met ~~Xxxxx~~ gesels na afloop van sessie. Sy het tot slotsom gekom dat geen persoon verwerp mag word nie , en dat ons ander moet bystaan....

Toe sy die middag, na afloop van Sessie Een, by die huis kom, lig haar nuwe huishoudster haar in dat sy MIV + is. Hierdie dame werk nou maar omtrent 'n week by haar. ~~Xxxxx~~ het haar baie nodig, aangesien haar ma bedlêend/swak is, en sy versorg moet word. Die dame het ook die werk broodnodig gehad. Sy sê vir ~~Xxxxx~~ dat sy bang is sy word weggejaag. ~~Xxxxx~~ kon nie glo dat die Here REs en die huishoudster op dieselfde dag op haar pad geplaas het nie, en is ongelooflik dankbaar dat ons so gemaklik oor MIV/Vigs gesels het tydens sessie.

~~Xxxxx~~ het dame dadelik gerus gestel, en gesê dat sy haar glad nie veroordeel nie, en bly is dat sy eerlik was. Hulle het die volgende dag dokter toe gegaan met haar, die hele storie vertel, en die dokter sê dat dit geen probleem is as sy vir die ou dame sorg nie... wees net versigtig vir bloed!!

~~Xxxxx~~ wil nou graag hierdie geleentheid gebruik om vir huishulp te sorg, en ook wyer uit te kring, deur middel van huishulp.

Ek kan nie sê hoe dankbaar sy is nie!!!! Sy is heilig oortuig dat REds deur die Here op haar pad geplaas is, want hoekom het huishulp juis die dag van haar eerste REds sessie vir haar gesê van haar infeksie???? Sy is baie positief en ek is.... dankbaar en gelukkig dat ek alreeds vir iemand iets kon beteken het, in 'n tyd wat dit ook met my rof gaan!!!!

Kan nie wag vir die volgende sessie nie!

ADDENDUM D

YSKASMAGNEET MET KONTAK NOMMERS

A graphic titled "Supporting hands" with a red background and a border of colorful handprints. The title is in a dark grey box with a green border. Below the title is a white box containing contact information for various organizations, organized into sections: Aids Helpline, Lifeline, Aids law project, Childline Toll Free, Circles of support hotline, Dept. of social development (Grants), Dept. of education, Hospice, Hospital, and REds. Each entry includes the organization's name and a phone number.

Supporting hands	
Aids Helpline	080 001 2322
Lifeline	086 132 2322
Aids law project	011 717 8600
Childline Toll Free	080 005 5555
Circles of support hotline	086 022 2777
Dept. of social development (Grants)	012 312 7500
Dept. of education	012 312 5911
Hospice	016 442 8814
• Sister Lydia Mnguni	082 213 4648
Hospital	
• Baragwanath	011 933 8000
• Sasolburg	016 970 9400
• Zandela Clinic	016 974 1023
• Medi-Clinic	016 440 5000
• Vaalpark	016 971 9000
• Emfuleni	016 950 8000
REds	
• Prof. Theron	016 910 3076
• Karin Baker	082 924 3827
Treatment Action Campaign	021 788 3507

ADDENDUM E

VOORBEELD VAN PROQOL VRAELYS

<p style="text-align: center;">As a teacher, you help many people. Mark the block that honestly shows how often you felt like this in the last 30 days.</p>	Never	Rarely	Quite often	Often	Very often
1. I am happy					
2. I am worried about more than one person I help.					
3. I get satisfaction from being able to help.					
4. I feel connected to others.					
5. I jump or am nervous when hearing unexpected sounds.					
6. I feel re-energized after working with those I help.					
7. I find it difficult to separate my personal life from my life as a helper.					
8. I am losing sleep over experiences of people I help.					
9. I am affected by the disturbing experiences of those I help.					
10. I feel trapped by my work as helper.					
11. Because of my helping, I feel nervous about various things.					
12. I like my work.					
13. I feel depressed as a result of my work as a helper.					
14. I feel as if I am experiencing the trauma of those I help.					
15. I have beliefs that support me.					
16. I know how to use different helping techniques.					
17. I am the person I always wanted to be.					
18. My work makes me feel satisfied.					
19. Because of my work, I feel exhausted.					
20. I have happy thoughts and feelings about those I help.					
21. I feel overwhelmed by the amount of work I have to deal with.					
22. I believe I can make a difference through my work.					
23. I avoid some situations because they remind me of disturbing experiences of people I've helped.					
24. I plan to be a helper for a long time.					
25. As a result of my helping, I have disturbing thoughts.					
26. I feel frustrated by the system.					
27. I think I am a success as a helper.					
28. I can't remember important parts of when I've helped others.					
29. I am a very sensitive person.					
30. I am happy that I chose to do this work.					

ADDENDUM F

A story: Yulia and Mukasa

And this is how the story starts.....

Early 1985:

This is a girl, you know her, she lives just near. So beautiful as you see her. Her name is Yulia, and she is finishing school soon. Her parents are proud of her and know she will have a good life. Soon she is to marry a man she cares for. This makes her very happy. And her family is pleased with her choice. This good man is Mukasa. He is doing well in his business – the shop down the road. You know him. He makes his friends laugh and is generous. Last year (1984) he went to the city for his business. It was a lonely time in the city; he stayed in a hotel and knew no one there. One night he drank some beers and he found a woman to ease his loneliness. He does not remember her name. Now he is back here and will marry Yulia. **Mukasa does not know it, but during his stay in the city he was infected with HIV.**

Mid – 1985:

Yulia and Mukasa are married – there is a big celebration, everyone comes. Soon Yulia and Mukasa are living in their home and both help to run the business.

Late 1985:

One day Yulia doesn't feel well – it isn't important, it feels like flu and Mukasa makes her rest.

Late 1985 – shortly afterwards:

Yulia has recovered from her illness and is back to work. She feels very well. **Although neither of them are aware of it. Mukasa has now passed HIV to Yulia.**

Early 1986:

Yulia know she will have a child. She and Mukasa are both very happy.

Late 1986:

After some time the family is blessed with a child. A boy, named Yokaana, is born. **Yokaana is not infected with HIV!**

1988:

Things have gone well for this family, they feel very lucky and the business is going fine. They have now been blessed with another baby. **The new baby is infected with HIV.**

1989:

Yulia is worried about her new baby, he doesn't look well. He has fevers and diarrhoea, and doesn't seem to be able to gain weight. She buys many medicines for the baby but he doesn't seem to get better. Finally she becomes afraid – the child cannot eat without vomiting and he has diarrhoea again. She takes him to the doctor at the clinic. **The doctor is very concerned.** He asks Yulia many questions about the baby, and he asks questions about her and her husband. He asks questions about their health and about their private life. She is embarrassed – no one has ever asked her questions about sexual things before. But this day is bad: the doctor tells Yulia he believes the baby could have AIDS. He says he cannot tell from a test until the baby is fifteen months old. He tells her to have a blood test herself and talks with her about this. Yulia cannot believe what she hears and her mind refuses to accept what the doctor says. But, she agrees to test so that the doctor will not be angry with her. **The doctor says her husband should also come to the clinic and be tested.** While she is having her blood taken in the clinic Yulia is worrying and does not know how she can talk to Mukasa about this or what to do. The doctor gives Yulia medicine for the baby to help with the vomiting. He also tells her many things but she cannot remember much. She is told to return in two weeks for the result of the test.

At home Yulia cannot tell her husband what the doctor said. She is sure that the doctor is wrong. She has known too many women and families destroyed by this disease and she tells Mukasa that the doctor gave her medicine for the baby to make him well. She does not go to find out the result of her test.

Late 1989:

One night the baby dies, he got a fever and was suddenly gone. The family is very unhappy, but luckily Yokaana is healthy and tries to help his mother with her sorrow.

1990:

Poor Mukasa. It seems like he is always coughing now and he says he feels tired all the time. He goes to the doctor and is given medicines for tuberculosis and instructed in how to take them. Mukasa follows the instructions and after some time he feels better and even returns to work.

1991:

Yulia is having to do more and more at the shop. Mukasa is often ill and too tired to help with the work. He loses weight and keeps having diarrhoea. Yulia has so much to do looking after the shop and the home as well. Mukasa gets medicine from the doctors and they help for a time but it seems he soon falls ill again.

Later in 1991:

Mukasa died this night and was buried just near here. The six months before Mukasa died were so very hard for Yulia. Mukasa was very ill and often harsh and irritable. It was a lot of work caring for him and Yokaana. She is very scared and sad. She feels well but in her heart she now knows that her family has been found by this terrible disease that has taken so many of their friends and neighbours. She is afraid for herself but even more for her child – what will happen to him and how will they support themselves?

1991:

Yulia's husband has just died and Yulia decides she must know what is happening to her family. Shortly after Mukasa's death Yulia goes to a clinic and asks for a blood test for HIV. The people in the clinic talk with her a long time about her life and what the test means. Her blood is taken and she is told to return to the clinic in two weeks. Yulia returns to the clinic and meets a woman who tells her that the test is positive, that she is infected with the virus. They talk for a long time. The woman is very kind and tells Yulia she must fight this virus and live as long as she can for Yokaana's sake. The woman says there are many things she can do, and that there are many people who will help her.

1992:

Sometimes Yulia does not feel well and she goes to the clinic for treatment. She has been able to keep working in the shop. Recently she took a training course offered by an AIDS organisation from the capital city and now she has been trained to provide help to people who are sick especially those with AIDS. She learned about coping with the problems of AIDS and how to help people with AIDS and their families manage.

NOW:

This is Yulia, she still lives near here. Yulia visits people in their homes. She takes her son with her and he helps with simple chores for these other families. She talks in the community about AIDS and about health. She gives both her knowledge and her hope. She says she can live with AIDS and that when she dies the virus in her will die too. **Yulia and her child going into the homes of other people with AIDS gave a very important message in the community.**