

**'N VERKENNING VAN OPVOEDERS SE MOBILISERING VAN BATES TER  
ONDERSTEUNING VAN GEMEENSKAPSHANTERING VAN MIV/VIGS**

---

*Skripsie voorgelê deur*

**MATHILDA CHRISTINA LOOTS**

*ter gedeeltelike vervulling van die vereistes vir die graad*

**MAGISTER EDUCATIONIS  
(OPVOEDKUNDIGE SELKUNDE)**

*in die*

**DEPARTEMENT OPVOEDKUNDIGE SELKUNDE**

*aan die*

**UNIVERSITEIT VAN PRETORIA**

**STUDIELEIER: Me R Ferreira**

**MEDE-STUDIELEIER: Dr L Ebersöhn**

**Februarie 2005**

VERKLARING VAN OORSPRONKLIKHEID

---

Ek, Mathilda Christina Loots verklaar dat:

*'N VERKENNING VAN OPVOEDERS SE MOBILISERING VAN BATES  
TER ONDERSTEUNING VAN GEMEENSAPSHANTERING VAN MIVMIGS,*

my eie werk is en dat alle verwysings in die literatuurverwysingslys verskyn.

---

MC Loots

---

Datum

## DANKBETUIGINGS

---

My opregte dank en waardering word hiermee uitgespreek teenoor:

- ✘ Ronél Ferreira, my studieleier, vir haar volgehoue ondersteuning, toegewydheid, geduld, bekwame leiding en waardevolle akademiese insette.
- ✘ Liesel Ebersöhn, my mede-studieleier, vir haar bereidwilligheid om enige tyd tot hulp te wees, asook haar professionele leiding en waardevolle akademiese insette.
- ✘ Cobus, my man, vir sy volgehoue motivering, aanmoediging en ondersteuning.
- ✘ My ouers, Meiring en Miemie, vir al julle bystand, liefde en ondersteuning deur al my jare van studie. Sonder julle was ek nie vandag waar ek is nie.
- ✘ My familie, die Du Plessis' en Lootse, vir julle belangstelling en opofferings.
- ✘ Die deelnemers aan die studie, vir hulle entoesiastiese samewerking. Sonder hulle was die studie nie moontlik nie.
- ✘ ETDP SETA, vir finansiële bystand en befondsing van die studie.

## INHOUDSOPGAWE

### HOOFSTUK 1 ORIËNTERING EN PROBLEEMSTELLING

---

Verwysing		Bladsy
1.1	INLEIDING EN RASIONAAL VAN DIE STUDIE.....	1
1.2	KONSEPTUALISERING.....	5
1.2.1	Mobilisering van bates.....	5
1.2.2	Gemeenskapsgebaseerde hantering.....	5
1.2.3	Sorg en ondersteuning binne die konteks van MIV/VIGS.....	6
1.2.4	MIV/VIGS.....	8
1.2.5	Opvoeders.....	9
1.3	PROBLEEMSTELLING EN NAVORSINGSVRAE.....	9
1.4	DOEL VAN DIE STUDIE.....	10
1.5	NAVORSINGSDOELWITTE VAN DIE STUDIE.....	10
1.6	NAVORSINGSMETODOLOGIE.....	11
1.7	PROGRAM VAN DIE STUDIE.....	12
1.8	SAMEVATTING.....	13

HOOFSTUK 2  
LITERATUUROORSIG EN TEORETIESE RAAMWERK

---

2.1	<b>INLEIDING</b> .....	14
2.2	<b>DIE MIV/VIGS-PANDEMIE</b> .....	14
2.2.1	Die krisis rondom VIGS-weeskinders.....	14
2.2.2	Die moontlike invloed van kultuur op MIV/VIGS.....	18
2.2.3	Vertroulikheid by VIGS intervensie-programme.....	21
2.3	<b>BATE-GEBASEERDE BENADERING</b> .....	22
2.3.1	Tradisionele behoefte-gebaseerde benadering.....	22
2.3.2	Bate-gebaseerde benadering as alternatief.....	23
2.4	<b>GEMEENSKAPSGEBASEERDE HANTERING AS HANTERINGSTRATEGIE</b> .....	27
2.5	<b>SAMEVATTING</b> .....	30

**HOOFSTUK 3  
NAVORSINGSONTWERP EN NAVORSINGSVERLOOP**

---

<b>3.1</b>	<b>INLEIDING.....</b>	<b>31</b>
<b>3.2</b>	<b>PARADIGMATIESE PERSPEKTIEF.....</b>	<b>31</b>
3.2.1	Epistemologie.....	31
3.2.2	Metodologie.....	32
<b>3.3</b>	<b>NAVORSINGSONTWERP.....</b>	<b>35</b>
<b>3.4</b>	<b>SELEKSIE VAN GEVAL EN DEELNEMERS.....</b>	<b>36</b>
3.4.1	Seleksie van geval.....	36
3.4.2	Seleksie van deelnemers.....	37
<b>3.5</b>	<b>DATA-INSAMELING.....</b>	<b>38</b>
3.5.1	Analise van data vir 'n verwante studie.....	38
3.5.2	Fokusgroepe in kombinasie met werkswinkels.....	38
3.5.2.1	Fokusgroep-werkswinkel-kombinasie as data-insamelingstegniek.....	38
3.5.2.2	Motivering vir die gebruik van fokusgroep-werkswinkel-kombinasie vir hierdie navorsingstudie.....	39
3.5.2.3	Voordele van die fokusgroep-werkswinkel-kombinasie.....	40
3.5.2.4	Beperkinge van die fokusgroep-werkswinkel-kombinasie.....	42
3.5.2.5	Die rol van die fasiliteerder tydens die fokusgroep-werkswinkel-kombinasie.....	43
3.5.3	Observasie en veldnotas.....	43
3.5.4	Veldjoernaal.....	46
3.5.5	Visuele data.....	48
3.5.5.1	Foto's.....	48
3.5.5.2	Batekaarte.....	49
<b>3.6</b>	<b>DATA-ANALISE EN –INTERPRETASIE.....</b>	<b>49</b>
<b>3.7</b>	<b>ROL VAN DIE NAVORSER.....</b>	<b>51</b>
<b>3.8</b>	<b>KWALITEITSKRITERIA VAN DIE STUDIE.....</b>	<b>53</b>
3.8.1	<i>Kredietwaardigheid vs. Interne Geldigheid</i> .....	53
3.8.2	<i>Konsekwentheid vs. Betroubaarheid</i> .....	55
3.8.3	<i>Oordraagbaarheid vs. Eksterne Geldigheid</i> .....	55
<b>3.9</b>	<b>ETIESE OORWEGINGS.....</b>	<b>56</b>
<b>3.10</b>	<b>SAMEVATTING.....</b>	<b>58</b>

**HOOFSTUK 4  
NAVORSINGSRESULTATE EN BEVINDINGE**

---

4.1	<b>INLEIDING.....</b>	<b>59</b>
4.2	<b>RESULTATE VAN DIE ONDERSOEK.....</b>	<b>59</b>
4.3	<b>LITERATUURKONTROLE VAN RESULTATE.....</b>	<b>66</b>
4.3.1	Die wyse waarop die bate-gebaseerde benadering deur opvoeders aangewend is vir gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS.....	66
4.3.2	Geïdentifiseerde bates en hulpbronne.....	71
4.3.3	Beskikbare bates en hulpbronne wat reeds benut en aangewend word.....	75
4.3.4	Die wyse waarop geïdentifiseerde, maar nog onbenutte bates en hulpbronne, gemobiliseer en aangewend is.....	78
4.4	<b>SINTESE VAN BEVINDINGE.....</b>	<b>85</b>
4.5	<b>SAMEVATTING.....</b>	<b>86</b>

HOOFSTUK 5  
OORSIG, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

---

5.1	OORSIG EN TERUGSKOU.....	87
5.2	BEANTWOORDING VAN NAVORSINGSDOELWITTE.....	88
5.3	GEVOLGTREKKINGS.....	90
5.4	MOONTLIKE BEPERKINGE VAN DIE STUDIE.....	92
5.5	POTENSIËLE WAARDE VAN DIE STUDIE.....	93
5.6	AANBEVELINGS.....	94
5.6.1	Praktyk.....	94
5.6.2	Teorie.....	95
5.6.3	Navorsing.....	95
5.7	SLOTOPMERKING.....	95
	LITERATUURVERWYSINGSLYS.....	97



LYS VAN BYLAE

		Bladsy
<b>BYLAAG A</b>	Geselekteerde voorbeelde van transkripsie-analising van 'n verwante studie..	A
<b>BYLAAG B</b>	Verloop van navorsing.....	B
<b>BYLAAG C</b>	Die navorser se reflektiewe veldjoernaal.....	C
<b>BYLAAG D</b>	Enkele voorbeelde om analising van visuele data aan te toon.....	D
<b>BYLAAG E</b>	Afskrifte van die onderskeie toestemmingsbriewe.....	E
<b>BYLAAG F</b>	Visuele voorstelling van die batekaarte wat gebruik is in die verwante studie....	F
<b>BYLAAG G</b>	Tematiese ge-analiseerde transkripsie van die fokusgroep-werkswinkel-sessie waartydens potensiele bates in die gemeenskap geïdentifiseer is.....	G
<b>BYLAAG H</b>	Visuele data van sommige bates en hulpbronne binne die gemeenskap.....	H
<b>BYLAAG I</b>	Visuele voorstelling van die drie aanvanklike aksie-strategieë.....	I1
	Getranskribeerde mondelinge terugvoer van die drie groepe se aanvanklike aksie-strategieë.....	I2
<b>BYLAAG J</b>	Enkele voorbeelde van toewydingskaarte.....	J
<b>BYLAAG K</b>	Ge-analiseerde transkripsies van verbale terugvoer van die drie taakgroepe se vordering.....	K
<b>BYLAAG L</b>	Foto's van die drie taakspanne se aksie-strategieë, met pyle wat hulle vordering aandui, soos geformuleer tydens fokusgroep-werkswinkel-sessie drie.....	L
<b>BYLAAG M</b>	Aangepaste aksie-strategieë, soos geformuleer tydens fokusgroep-werkswinkel-sessie drie.....	M
<b>BYLAAG N</b>	Visuele voorstelling van hulppakket wat aan gesinne uitgedeel word deur die ondersteuning-taakspan.....	N
<b>BYLAAG O</b>	Foto van die T-hemp wat aan die deelnemers gegee is.....	O
<b>BYLAAG P</b>	Die skool se MIV/VIGS beleidsdokument, gefasiliteer deur die navorser.....	P
<b>BYLAAG Q</b>	Voorbeelde van MIV/VIGS-inligtingsboeke en werksboeke wat in die inligtingsentrum beskikbaar is.....	Q

## LYS VAN FIGURE

---

	Bladsy
<b>FIGUUR 1</b>	Voorstelling van die navorsingsproses..... 34
<b>FIGUUR 2</b>	Geïdentifiseerde temas as bevindinge..... 60
<b>FIGUUR 3</b>	Tematiese ontleding van die beskikbare bates en hulpbronne binne die betrokke gemeenskap..... 72

## SUMMARY

---

### THE MOBILISATION OF ASSETS BY EDUCATORS TO SUPPORT COMMUNITY COPING WITH HIV/AIDS

*by*

**Mathilda Christina Loots**

<b>SUPERVISOR</b>	:	MS R FERREIRA
<b>CO-SUPERVISOR</b>	:	DR L EBERSÖHN
<b>DEPARTMENT</b>	:	EDUCATIONAL PSYCHOLOGY
<b>DEGREE</b>	:	MEd (EDUCATIONAL PSYCHOLOGY)

The purpose of this study was to empower educators to mobilise assets and resources within their community in order to enable the community to cope better with the daily difficulties associated with HIV/AIDS. The study was conducted to explore and describe the process of mobilising assets in a HIV/AIDS infected and affected rural community. The working assumption was that the mobilisation of community assets could support and enhance community-based coping with the HIV/AIDS pandemic. A qualitative approach was followed. Purposeful sampling was applied to select an information-rich case for in-depth study (instrumental case study design). The case was a primary school in the Nelson Mandela Metropole. Ten educators participated in the study. The study was theoretically founded on an asset-based approach, with the focus on community-based coping. An interpretivist approach was used to describe and interpret the process of asset mobilisation in coping with HIV/AIDS. A number of data selection strategies were implemented: focus groups in combination with workshops, visual data, observation and a reflective field journal. The ten educators who participated in the study were empowered to identify and mobilise assets and resources within their community and to continue with the facilitation process on their own. The educators identified three priority areas and succeeded in establishing a vegetable garden on the school premises, a support group and an information centre at school, for HIV/AIDS infected and affected members of the community. These initiatives resulted in the wider community being better equipped and empowered to cope with the daily difficulties associated with HIV/AIDS that are being experienced on emotional, spiritual, materialistic, social and knowledge levels. It is concluded that the community, the school and individuals were empowered with regard to effective coping strategies, more specifically in dealing with the challenges associated with HIV/AIDS.

## SLEUTELTERME / KEY CONCEPTS

---

⌘ Bates en hulpbronne	-	Assets and resources
⌘ Bate-gebaseerde benadering	-	Asset based approach
⌘ Geïnfekteerde en geïffekteerde	-	Infected and affected
⌘ Gemeenskapsgebaseerde hantering	-	Community based coping
⌘ Gevallestudie	-	Case study
⌘ Interpretavisme	-	Interpretivism
⌘ Kwalitatiewe navorsing	-	Qualitative research
⌘ MIV/VIGS	-	HIV/AIDS
⌘ Mobilisering van bates	-	Mobilisation of assets
⌘ Opvoeders	-	Educators

## HOOFSTUK 1

### ORIËTERING EN PROBLEEMSTELLING

#### 1.1 INLEIDING EN RASIONAAL VAN DIE STUDIE

'n Verwante studie wat tans deur Ferreira (2003) uitgevoer word, het gelei tot die rasionaal van die navorsingstudie waarvoor hier gerapporteer word. Ferreira se studie eksplorieer die wyse waarop Suid-Afrikaanse landelike gemeenskappe die eise en uitdagings van die MIV/VIGS-pandemie op 'n daaglikse basis hanteer. Bate-gebaseerde hantering word in terme van die effektiwiteit daarvan verken. Aan die hand van die bestaande bates en hulpbronne binne die gemeenskap, poog Ferreira om te verduidelik waarom gemeenskappe in staat is om die daaglikse eise wat deur MIV/VIGS geïmpliseer word, te kan hanteer. Uit die verwante studie is die volgende werkende aanname vir hierdie navorsingstudie geformuleer: *Opvoeders wat bemagtig word om geïdentifiseerde bates en hulpbronne te mobiliseer, sal in staat wees om 'n gemeenskap se hantering van die daaglikse lewenseise van MIV/VIGS te ondersteun.*

Die doel van hierdie navorsingstudie was om opvoeders te bemagtig om die bates en hulpbronne wat deur Ferreira (2003) binne 'n MIV/VIGS geïnfekteerde en geïmpakteerde landelike gemeenskap geïdentifiseer is, te mobiliseer, sodat die deelnemers die gemeenskap se hantering van die daaglikse lewenseise van MIV/VIGS kan ondersteun. Die soeklig val op die hulpbronne en bates tot beskikking van die gemeenskap en hoe dit deur opvoeders op verskillende vlakke in die gemeenskap aangewend kan word om die daaglikse hantering van MIV/VIGS te vergemaklik. **Die doel van die studie is derhalwe om die proses waartydens bate-mobilisering gefasiliteer word, te verken en te beskryf.**

'n Paar dekades gelede het MIV/VIGS sonder waarskuwing ons wêreld binne gekom en aanvanklik bykans ongemerk, maar teen 'n toenemend sneller tempo begin om op mense se lewens te impakteer. MIV/VIGS se gevolge word wêreldwyd beleef, maar nêrens meer as in Afrika nie, waar die pandemie die ergste is (Freeman, 2004; Smart, 2001; Van Dyk, 2001a).

MIV/VIGS laat mense met vrees, onsekerheid en lyding. Hierdie virus het die drome en hoop van talle Suid-Afrikaners wat deur MIV/VIGS geïnfekteer en geïmpakteer is nadelig beïnvloed. Die verskynsel het 'n invloed op alle Suid-Afrikaners se lewens en sal dit waarskynlik in die toekoms tot 'n steeds groter mate hê (Van Dyk, 2001a).

Reeds 'n dekade gelede is MIV/VIGS as 'n ernstige gesondheidskrisis bestempel. Voorspellings is gemaak dat 9 miljoen mense teen 1991 in Sub-Sahara Afrika deur MIV besmet sal wees en dat 5 miljoen mense gedurende die volgende dekade sal sterf. As daar egter na die statistieke gekyk word, is dit duidelik dat infeksie-insidensie drie keer groter is as die projeksies wat op daardie tyd stip gemaak is. Aan die begin van die 21e eeu het 71% (24.5 miljoen) van alle mense in die wêreld wat met MIV/VIGS besmet is, in Sub-Sahara Afrika gewoon. Afrika se 12.1 miljoen VIGS-wesies verteenwoordig 95% van die wêreld se VIGS-weeskinders. Van die wêreldwye 5.6 miljoen nuwe MIV-infeksies gedurende 1999, was 68% (3.8 miljoen) in Sub-Sahara Afrika. MIV/VIGS het dus meer as net 'n gesondheidskrisis geword (Van Dyk, 2001a; UNAIDS, 2000).

Tans word geraam dat 11.8 miljoen jongmense tussen die ouderdom van 15 en 24 jaar MIV-positief is of aan VIGS ly. Elke dag word daar ongeveer 6 000 jongmense tussen die ouderdom van 15 en 24 jaar met die MI-virus besmet. Slegs 'n fraksie van hierdie jongmense is bewus van hul MIV/VIGS-status (World Health Organisation, 2002). Volgens die Departement van Gesondheid (2002) se statistieke is 31.4% van alle vroue in die ouderdomskategorie 25 tot 29 jaar in Suid-Afrika tans met die MI-virus geïnfekteer.

Gegewe die getal MIV/VIGS geïnfekteerde individue in Suid-Afrika, sal byna alle Suid-Afrikanners binne die volgende tien tot vyftien jaar nie slegs 'n MIV geïnfekteerde individu ken nie, maar ook mense ken wat reeds aan VIGS oorlede is. Freeman (2004) waarsku teen ernstige nagevolge weens die projeksies van 'n groot aantal mense wat binne die volgende paar jaar sal sterf van die MI-virus. Hy noem die moontlikheid van "*overgrieving*", waartydens 'n groot aantal mense oorweldig sal voel en nie hul alledaagse lewenseise sal kan hanteer nie. Ernstige psigo-sosiale en finansiële implikasies kan hieruit voortspruit.

Die siekte het reeds meer as 13 miljoen kinders wees gelaat (kinders onder die ouderdom van 15 jaar, wat 'n moeder of beide ouers verloor het), waarvan 95% woonagtig is in Sub-Sahara Afrika (Subbarao, Mattimore & Plangemann, 2001; UNAIDS, 2000). Dit word geraam dat daar tans 800 000 kinders onder die ouderdom van 18 jaar in Suid-Afrika is wat hul moeder verloor het, waarvan die meeste aan MIV/VIGS toegeskryf word (Children's Institute of the University of Cape Town in Freeman, 2004). Verder word verwag dat hierdie syfers drasties sal verhoog en teen die jaar 2015 'n hoogtepunt sal bereik, wanneer na verwagting 3 miljoen kinders hul moeders sou verloor het. Voorspellings word gemaak dat die getal kinders in Suid-Afrika wat een of beide ouers verloor het, teen die jaar 2015 ongeveer 5.7 miljoen sal wees (Johnson & Dorrington in Freeman, 2004).

As daar na bogenoemde voorkomssyfers en gevolge van MIV/VIGS gekyk word, is dit duidelik dat Suid-Afrika 'n dringende behoefte daaraan het om maniere te vind om MIV/VIGS en die alledaagse eise daaraan verbonde te kan hanteer. Talle studies is reeds in Suid-Afrika onderneem oor MIV/VIGS se groeiende voorkomssyfers en die effek daarvan op mense (Van Dyk, 2001a; UNAIDS, 2000). Min studies fokus egter op praktiese oplossings vir hierdie probleem.

Huidige MIV/VIGS-navorsing en literatuur fokus dikwels op die ekonomiese en mediese impak van MIV/VIGS op nasionale en internasionale vlak. Die verskynsel beïnvloed egter ook mense se lewens op psigo-sosiale vlakke - volwassenes sowel as kinders. Die vraag ontstaan hoe individue en gemeenskappe wat deur MIV/VIGS geteister word, daaglik daarmee omgaan. Waarom hanteer sekere individue en gemeenskappe dit beter as ander? Navorsing op hierdie gebied kan moontlik tot nuwe insigte lei ten opsigte van hulpbronne en strategieë om die pandemie meer effektief te kan hanteer. Vanuit die bate-gebaseerde teoretiese benadering kan byvoorbeeld van nader ondersoek ingestel word oor hoe gemeenskappe bates in hul onmiddellike omgewing kan mobiliseer vir hantering van MIV/VIGS en op watter wyse gemeenskappe ondersteun kan word om hul lewenssituasies en omstandighede te hanteer.

Freeman (2004) en Peltzer (2003) argumenteer dat daar 'n dringende behoefte aan meer navorsing en intervensie op die gebied van MIV/VIGS in Suid-Afrika is, ten einde 'n potensiële geestelike, gesondheids- en sosiale ramp af te weer. Volgens AIDS Weekly (2002) toon 80% van alle MIV/VIGS-pasiënte simptome van depressie en angstigheid. Freeman (2004) noem dat daar relatief min aandag gegee word aan die geestelike gesondheidsimplikasies van MIV/VIGS. Hy het 'n ondersoek geloods na onlangse en huidige ongepubliseerde en nagraadse navorsing in Suid-Afrika (wat tot 1998 terugdateer) ten opsigte van die sielkundige aspekte van MIV/VIGS, toon byvoorbeeld dat slegs ongeveer 'n honderd verwante studies onderneem is.

Alhoewel daar reeds baie internasionale boeke en inligting rakende die pandemie beskikbaar is en ons kennisbasis aangaande die virus aansienlik gegroei het, bestaan daar groot verskille ten opsigte van die wyse waarop die pandemie in 'n Europese en Noord-Amerikaanse konteks hanteer word en hoe dit binne 'n Afrika-konteks benader moet word (Freeman, 2004). Die eerste verskil tussen ander lande en Afrika is die voorkomssyfers, wat aansienlik hoër is in Afrika. Verder het Afrika nie soveel gesondheidshulpbronne en ondersteuningsdienste tot hul beskikking nie. Derdens is daar verskille ten opsigte van die kulturele milieu tussen ontwikkelde en ontwikkelende lande. Vierdens word MIV/VIGS in meer ontwikkelde lande hoofsaaklik as 'n homoseksuele siekte gesien en fokus die literatuur en navorsing grootliks op hierdie

aspek. In Suid-Afrika is daar meer heteroseksuele individue, en veral vroue, wat deur die siekte geïnfekteer word. Verder is mag en ondersteuning binne verhoudings verskillend van aard en laastens is die oordrag van die virus in ontwikkelde lande dikwels dwelmverwant. Volgens Meteos en Lastra (in Freeman, 2004) is 64% van alle MIV/VIGS-gevalle in Spanje dwelmverwant, terwyl slegs 15% van die gevalle in Suid-Afrika daaraan toegeskryf kan word.

Sommige Afrika-lande en gemeenskappe het reeds innoverende ondersteuningsprogramme in reaksie op die MIV/VIGS-krisis ontwikkel. Daar bestaan algemene konsensus dat hulp aan VIGS-weeskinders eerder daarop moet fokus om families te ondersteun en te help om die situasie en gestelde eise beter te kan hanteer, as om kinderhuise vir hierdie kinders op te rig (UNAIDS, 2000; World Health Organisation, 2000).

Die individu se beheer oor sy alledaagse lewe moet versterk, gefasiliteer en aangemoedig word. MIV geïnfekteerde individue moet bemagtig word om steeds produktief te wees op ekonomiese, intellektuele en sosiale gebied. Hulle moet dus aangemoedig word om voort te gaan met hul daaglikse aktiwiteite (Van Dyk, 2001a). Miller en Bor (in Van Dyk, 2001a) maak voorstelle oor hoe MIV geïnfekteerde individue ondersteun kan word. Hulle noem onder andere dat daar gekyk moet word na hoe die persoon in die verlede probleme suksesvol hanteer het. Hulle identifiseer ook die moontlikheid van ondersteuningsgroepe in die gemeenskap.

Die bate-gebaseerde benadering, wat fokus op bates en kapasiteite, kan moontlik suksesvol aangewend word om gemeenskappe te begelei tot meer effektiewe hantering van die MIV/VIGS-pandemie. Gemeenskappe kan attent gemaak word op die bates en hulpbronne tot beskikking binne hulle omgewing asook oor die vaardighede waarvoor gemeenskapslede beskik. Deur die beskikbare bates en sterkpunte binne 'n gemeenskap te benut en aan te wend, sal gemeenskappe waarskynlik bemagtig word tot effektiewe hantering van MIV/VIGS.

Teen bogenoemde agtergrond, poog hierdie studie om 'n bydrae te lewer om opvoeders binne 'n MIV/VIGS geïnfekteerde en geïnfekteerde gemeenskap te bemagtig tot beter hantering van die alledaagse eise wat MIV/VIGS stel. Die werkende aanname is dat indien opvoeders bestaande bates (wat reeds binne die verwante studie geïdentifiseer is) kan mobiliseer, hierdie kennis en vaardighede moontlik kan uitkring na die breër gemeenskap.



Aangesien hierdie studie op die bate-gebaseerde benadering steun, kan dit moontlik 'n sinvolle bydrae tot die huidige kennisbasis daarvan maak. Alhoewel literatuur oor die bate-gebaseerde benadering toeneem, is daar steeds slegs beperkte navorsing en literatuur beskikbaar daarvoor (Ebersöhn & Eloff, 2003; Ammerman & Parks, 1998; Kretzmann & McKnight, 1997, 1993).

## 1.2 KONSEPTUALISERING

### 1.2.1 Mobilisering van bates

Die *bate-gebaseerde benadering* staan bekend as die “half-volglas” benadering, wat sterk klem lê op bemagtiging. Die fokus is op bates, moontlikhede, vermoëns, bevoegdhede, hulpbronne en sterkpunte wat alreeds teenwoordig is, maar nie noodwendig benut word en gemobiliseer is nie. Hierdie benadering werk met die bates wat beskikbaar is binne 'n sisteem, met die doel om individue, gesinne en gemeenskappe te bemagtig en met meer positiewe gevoelens te laat (Ebersöhn & Eloff, 2003; Ammerman & Parks, 1998; Kretzmann & McKnight, 1997, 1993).

Die fokus van die studie is op *bate-gebaseerde hantering*, wat gedefinieer kan word as die *mobilisering van bestaande bates* ten einde daaglikse uitdagings en eise beter te kan hanteer (Ebersöhn & Eloff, 2003). Die studie het gepoog om die mobilisering van bates binne die gemeenskap te fasiliteer, sodat die gemeenskap bemagtig kan word om die alledaagse eise wat MIV/VIGS stel, te kan hanteer. Met *mobilisering van bates* word derhalwe bedoel die benutting en aanwending van beskikbare, maar nog onbenutte, bates en hulpbronne.

### 1.2.2 Gemeenskapsgebaseerde hantering

Die gemeenskap speel tradisioneel 'n baie belangrike rol in die lewe van die meeste Suid-Afrikaners. Volgens Mbiti (in Van Dyk, 2001a: 124), kan die belangrikheid van die gemeenskap vir 'n tradisionele Afrikaan soos volg verduidelik word: *“When he suffers, he does not suffer alone but with the corporate group; when he rejoices, he rejoices not alone but with his kinsmen, his neighbour and his relatives whether dead or living. Whatever happens to the individual happens to the whole group, and whatever happens to the whole group happens to the individual”*.

Hieruit kan afgelei word dat die gemeenskap 'n belangrike rol in die hantering van MIV/VIGS speel en ook in die toekoms sal speel.

Die *World Health Organisation* (1993) sluit aan by bogenoemde, deur die betrokkenheid van die gemeenskap te beklemtoon. Dit word onder andere aanbeveel dat elke gemeenskap bemagtig behoort te word vir die stryd teen MIV/VIGS deurdat hulpbronne benut en netwerke tussen verskillende gemeenskappe gestig moet word.

Aldwin (1994) beskou *hantering* as die benutting van strategieë om met bestaande of verwagte probleme en daarmee gepaardgaande negatiewe emosies om te gaan. Dit is van groot belang dat gemeenskappe bemagtig kan word tot effektiewe hantering van die daaglikse eise wat MIV/VIGS stel. Weens die belangrike rol wat die gemeenskap binne die geselekteerde deelnemers se lewens speel, fokus hierdie studie op gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS. *Gemeenskapsgebaseerde hantering* impliseer derhalwe dat die vermoë om bepaalde eise te hanteer, binne die betrokke gemeenskap gesetel is.

In die lig van bogenoemde was dit belangrik om die invloed wat die gemeenskap en kultuur op individuele hantering van MIV/VIGS uitoefen, in ag te neem tydens hierdie studie. Die studie het op gemeenskapsgebaseerde hantering gefokus en gepoog om gemeenskappe te bemagtig tot meer effektiewe hantering van MIV/VIGS en die alledaagse eise wat daarmee gepaard gaan.

### 1.2.3 Sorg en ondersteuning binne die konteks van MIV/VIGS

MIV/VIGS word tans hoofsaaklik op drie verskillende vlakke aangespreek. Die eerste is voorkoming, waar daar opvoedkundig te werk gegaan word om die pandemie teen te werk, terwyl die tweede vlak op die mediese aspekte van MIV/VIGS fokus. Hierdie studie fokus hoofsaaklik op die derde vlak, te wete die psigo-sosiale vlak, wat die *sorg en ondersteuning* binne die konteks van MIV/VIGS insluit.

Die *International HIV/AIDS Alliance* (2000) se inisiatiewe ten opsigte van *gemeenskapsondersteuning en sorg* fokus daarop om basiese sorg- en ondersteuningsdienste aan minder bevoorregte gemeenskappe te bied, met die doel om koste-effektiewe, volhoubare benaderings te ontwikkel om die kwaliteit van lewe en lewensverwachting te verhoog. *Sorg en ondersteuning* kan op 'n gereelde en voortdurende basis geskied. Dit kan op verskeie maniere en van verskillende bronne verkry word, soos byvoorbeeld van die

gesin, vriende, georganiseerde ondersteuningsgroepe of gereelde beradingsessies (Richter, Manegold & Pather, 2004; Van Dyk, 2001a).

Gemeenskapsgebaseerde huislike sorg is 'n wyse waarop MIV/VIGS geïnfekteerde individue versorg en ondersteun kan word. Broughton (1999) noem dat dit een van die effektiefste wyses van sorg en ondersteuning is. Van Dyk (2001a) definieer *gemeenskapsgebaseerde huislike sorg* as die sorg aan individue deur hul gesin, familie, uitgebreide gesin of ander persone binne hul huislike omgewing. Huisgebaseerde versorgers word dikwels ondersteun deur 'n multidissiplinêre span en komplimentêre ondersteuners, wat in staat is om aan die individu en sy/haar gesin se spesifieke behoeftes te voldoen. Die multidissiplinêre span bestaan uit al die persone wat betrokke is by sorg en ondersteuning en kan die volgende insluit: 'n mediese praktisyn, verpleegster, maatskaplike werker, gesondheidsopvoeder, fisioterapeut, arbeidsterapeut, beraders, MIV/VIGS gesondheidswerkers, vrywilligers in die gemeenskap, tradisionele genesers en geloofsleiers (Van Dyk, 2001a).

Die hoofdoel van gemeenskapsgebaseerde huislike sorg-programme is om die nodige organisatoriese strukture, hulpbronne en raamwerk te voorsien wat die familie in staat stel om self na hul siek lede om te sien. Belangrike funksies van hierdie programme is om die gemeenskap en familie te bemagtig om effektief na die fisiese, psigo-sosiale en geestelike behoeftes van die MIV/VIGS geïnfekteerde individue om te sien; om die gemeenskap op te voed ten opsigte van die voorkoming van MIV/VIGS-oordrag; om gesinslede in hul versorgersrol te ondersteun; asook om die sosiale en persoonlike invloed wat MIV/VIGS op geïnfekteerde en geïmpakteerde individue het, te verbeter (Van Dyk, 2001a; Hunter & Williamson, 2000; International HIV/AIDS Alliance, 2000; Cook, 1998). Broughton (1999) lê klem op die belangrikheid daarvan dat die gemeenskap hierdeur gemobiliseer kan word en dat daar gestreef moet word om afhanklikheid te minimaliseer en onafhanklike aksies te maksimaliseer.

Van Dyk (2001a) maak melding van *sorg en ondersteuning* vir VIGS-weeskinders. Sy noem dat verskeie gemeenskappe in Suid-Afrika reeds innoverende sorg- en ondersteuningsprogramme ontwikkel het, in reaksie op die uitdaging van VIGS-weeskinders wat ons tans in die gesig staar. Die *Child Protection Society* (1999) noem dat sorg en ondersteuning aan VIGS-weeskinders binne hul familie en gemeenskap baie belangrik is. Gemeenskapsprojekte het die voordeel dat dit 'n groot aantal kinders kan hanteer en die gemeenskapslede se vaardighede en bates kan benut, sonder die noodsaaklikheid van duur infrastrukture. Die mees algemene vorms van sorg en ondersteuning in hierdie verband is aan ouers, huishoudings waar kinders aan die hoof staan, uitgebreide gesinne, asook die bevordering van informele pleegsorg vir kinders sonder uitgebreide gesinsisteme.

Daar bestaan algemene konsensus dat huishoudings waar kinders aan die hoof staan steun en ondersteuning benodig. Indien hierdie kinders nie in pleegsorg-programme geakkommodeer kan word nie, kan die gemeenskap en regering ondersteuning aan hierdie huishoudings bied. Kerklike organisasies kan 'n belangrike rol in hierdie verband speel. Dit word voorgestel dat maatskaplike werkers en gesondheidswerkers hierdie huishoudings gereeld besoek, om sodoende hul fisiese en sosiale toestand te monitor. Die gemeenskap kan verder betrokke raak in die opvoeding, fisiese asook emosionele ondersteuning aan sodanige huishoudings (Walker, 2002; Van Dyk, 2001a; Hunter & Williamson, 2000; Child Protection Society, 1999).

#### 1.2.4 MIV/VIGS

*VIGS* is 'n akroniem vir Verworwe Immuniteits-Gebreksindroom. Hierdie sindroom word veroorsaak deur die Menslike Immuniteitsgebrek Virus (MIV) wat die liggaam van binne indring. *Immunititeit* verwys na die liggaam se inherente en natuurlike vermoë om ditself teen infeksies en siektes te beskerm. *Gebrek* verwys na die feit dat die liggaam se immuunstelsel verswak het en dit nie meer self teen infeksies en siektes kan beskerm nie. 'n *Sindroom* is 'n mediese term, wat verwys na 'n samestelling van spesifieke simptome wat voorkom en wat karaktereienskappe van 'n spesifieke patologiese kondisie is (Van Dyk, 2001a; Broughton, 1999).

Alhoewel daar na die term *siekte* verwys word, is VIGS streng gesproke nie 'n siekte nie, maar eerder 'n kombinasie van verskillende kondisies wat in die liggaam manifesteer. Dit ontstaan weens die feit dat die MIV-virus die liggaam se immunititeit afbreek en dit dus nie meer self kan beskerm teen siektes nie (Van Dyk, 2001a).

Daar word deurgaans in hierdie studie verwys na MIV/VIGS geïnfecteerde en geïmmuniteerde gemeenskappe. 'n MIV/VIGS *geïnfecteerde* gemeenskap impliseer 'n gemeenskap waar die individue direk deur MIV besmet is en die siekte dus die betrokke persone se liggame se immunititeit afbreek, sodat die liggaam dit nie meer self teen siektes kan beskerm nie. 'n MIV/VIGS *geïmmuniteerde* gemeenskap impliseer dat die gemeenskap en betrokke individue se lewens op 'n direkte of indirekte vlak deur MIV/VIGS beïnvloed word, alhoewel hulle nie noodwendig met MIV geïnfecteer is nie.

### 1.2.5 Opvoeders

MIV/VIGS het 'n groot invloed op die onderwys en opvoeders landswyd. Volgens UNAIDS (2000) is daar gedurende 1996 en 1998 amper net soveel opvoeders in Suid-Afrika oorlede as die wat afgetree het. By 85% van die opvoeders wat oorlede is, was MIV/VIGS die oorsaak. Dit wil dus voorkom of MIV/VIGS 'n groot impak op die onderwysstelsel in Suid-Afrika uitoefen. Die skool en opvoeders het 'n baie belangrike rol om te speel in die bemagtiging van leerders met die nodige kennis, houdings, waardes en lewensvaardighede om hulself teen MIV/VIGS te beskerm (Van Dyk, 2001a; Parker, Dalrymple & Durden, 1998).

Die opvoeders wat as deelnemers vir hierdie studie gedien het, is almal werksaam by 'n laerskool in 'n landelike gemeenskap in die Nelson Mandela Metropool.

### 1.3 PROBLEEMSTELLING EN NAVORSINGSVRAE

Hierdie studie poog om die bestaande bates en hulpbronne binne 'n MIV/VIGS geteisterde landelike gemeenskap te mobiliseer. Binne hierdie studie is bepaal tot watter mate die mobilisering van bestaande bates binne 'n MIV/VIGS geïnfecteerde en geaffekteerde landelike gemeenskap die hantering van die pandemie kan verbeter. Die proses van bate-mobilisering is gefasiliteer, om sodoende die opvoeders binne die gemeenskap te lei tot 'n gevoel van bemagtiging en meer effektiewe hantering van die daaglikse lewenseise wat aan hulle gestel word.

Die studie is gerig deur die volgende primêre navorsingsvraag: *Hoe kan die fasilitering van bate-mobilisering deur opvoeders gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS ondersteun?* Om die primêre navorsingsvraag te kon beantwoord, is die volgende sekondêre navorsingsvrae van nader deurskou en aangespreek:

- ⓧ Hoe kan opvoeders die bate-gebaseerde benadering aanwend vir gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS?
- ⓧ Watter bates en hulpbronne is beskikbaar binne 'n Suid-Afrikaanse landelike gemeenskap wat deur MIV/VIGS geïnfecteer en geaffekteer is?
- ⓧ Watter bates en hulpbronne word reeds binne 'n Suid-Afrikaanse landelike gemeenskap wat deur MIV/VIGS geïnfecteer en geaffekteer is, benut en aangewend?

- ⌘ Hoe kan die geïdentifiseerde, maar nog onbenutte bates en hulpbronne binne 'n Suid-Afrikaanse landelike gemeenskap wat deur MIV/VIGS geïnfecteer en geïmpakkeer is, aangewend en gemobiliseer word?
- ⌘ Hoe kan die bate-gebaseerde benadering en meer spesifiek bate-mobilisering bydra tot die hantering van MIV/VIGS in 'n Suid-Afrikaanse landelike gemeenskap wat deur MIV/VIGS geïnfecteer en geïmpakkeer is?

#### 1.4 DOEL VAN DIE STUDIE

Die doel van die studie was om die navorsingsvrae soos uiteengesit onder 1.3 te beantwoord. Die oorkoepelende doel was derhalwe om opvoeders te bemagtig om bates en hulpbronne binne 'n MIV/VIGS geïnfecteerde en geïmpakkeerde landelike gemeenskap, wat as deel van 'n verwante studie geïdentifiseer is, te mobiliseer. Bogenoemde proses van bate-mobilisering kan die gemeenskap se hantering van die daaglikse lewenseise van MIV/VIGS moontlik ondersteun. Die soeklig val op die hulpbronne en bates tot die beskikking van die gemeenskap en hoe dit op verskillende vlakke in die gemeenskap deur opvoeders aangewend kan word om die daaglikse hantering van MIV/VIGS te vergemaklik. Die doel van die studie was derhalwe om die proses waartydens bate-mobilisering gefasiliteer word, te verken en te beskryf.

Vir die doeleindes van die onderhawige studie is daar gefokus op gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS. Die rede hiervoor is dat MIV/VIGS nie slegs op enkel individue se lewens impakkeer nie, maar die hele gemeenskap beïnvloed. Elke individu wat met MIV/VIGS geïnfecteer word, het 'n direkte invloed op die gemeenskap. Volwassenes sowel as kinders se lewens word daaglik hierdeur geïmpakkeer. Die fokus het daarop geval om opvoeders te bemagtig sodat hulle die invloed wat MIV/VIGS op hul lewens het en die eise wat daaglik in hierdie verband aan hulle gestel word, meer effektief kan hanteer.

#### 1.5. NAVORSINGSDOELWITTE VAN DIE STUDIE

Die volgende navorsingsdoelwitte is binne die studie gestel:

- ⌘ Om die proses te beskryf waartydens die bate-gebaseerde benadering, deur opvoeders aangewend word vir gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS.

- ⌘ Om te verken watter bates en hulpbronne binne 'n Suid-Afrikaanse landelike gemeenskap wat deur MIV/VIGS geïnfecteer en geaffekteer is, beskikbaar is.
- ⌘ Om te verken watter bates en hulpbronne reeds binne 'n Suid-Afrikaanse landelike gemeenskap wat deur MIV/VIGS geïnfecteer en geaffekteer is, benut en aangewend word.
- ⌘ Om vas te stel hoe die geïdentifiseerde, maar nog onbenutte bates en hulpbronne binne 'n Suid-Afrikaanse landelike gemeenskap wat deur MIV/VIGS geïnfecteer en geaffekteer is, aangewend en gemobiliseer kan word.
- ⌘ Om vas te stel hoe die bate-gebaseerde benadering en meer spesifiek bate-mobilisering kan bydra tot die hantering van MIV/VIGS in 'n Suid-Afrikaanse landelike gemeenskap wat deur MIV/VIGS geïnfecteer en geaffekteer is.

## 1.6 NAVORSINGSMETODOLOGIE

Die navorsingstudie is kwalitatief in benadering en vanuit die interpretatiewe paradigma onderneem. Die navorser het nie gepoog om die navorsingsomgewing te manipuleer deur eksterne faktore of eksperimente daar te stel nie. Die doel was eerder om sin te maak van die waargenome verskynsel en dit te verken en beskryf.

Die gestelde navorsingsprobleem is aanvanklik ondersoek deur gebruik te maak van 'n literatuurstudie en empiriese ondersoek van beperkte omvang. Deur die literatuurstudie is ondersoek ingestel na die bevindinge van ander soortgelyke navorsing en literatuur op die gebied van gemeenskapshantering van MIV/VIGS, die bate-gebaseerde benadering, asook die mobilisering van bates binne 'n gemeenskap. 'n Empiriese ondersoek is op grond hiervan ontwerp en beplan.

Die studie het in-diepte veldnavorsing in 'n landelike gemeenskap wat deur MIV/VIGS geïnfecteer en geaffekteer is, behels. 'n Gevallestudie is as navorsingsontwerp gebruik. Daar is op 'n spesifieke gemeenskap gefokus en gepoog om die funksionering daarvan binne 'n komplekse konteks te verstaan. Alhoewel die fokus op 'n gemeenskap was, is daar hoofsaaklik op individuele vlak met geselekteerde opvoeders binne die gemeenskapsisteem gewerk.

Die gekose navorsingsontwerp (gevallestudie) en metodes (fokusgroepe gekombineer met werksinkels, observasie, veldnotas, 'n veldjoernaal en visuele data) het die navorser in staat gestel om die bate-gebaseerde benadering toe te pas binne die raamwerk van gemeenskapsgebaseerde hantering van die

MIV/VIGS-pandemie. Die MIV/VIGS-verskynsel is binne 'n natuurlike omgewing ondersoek en multi-metodiese tegnieke is gebruik om dit te interpreteer, verstaan, verduidelik en betekenis daaraan te heg. 'n Meer omvattende beskrywing van die navorsingsontwerp en -verloop word vervat in Hoofstuk 3.

Fokusgroep-werkswinkel-onderhoude is verbatim getranskribeer vir die doeleindes van data-analise en -interpretasie. Tydens data-analise is primêre patrone en temas binne die data geïdentifiseer, gekodeer en gekategoriseer. Die geïdentifiseerde temas is met die deelnemers geverifieer, om sodoende te kontroleer dat hulle persepsies verstaan en korrek weergegee word. Data-analise het gelei tot data-interpretasie, deurdat die temas in terme van die gekose teoretiese raamwerk gekontroleer is.

## 1.7 PROGRAM VAN DIE STUDIE

Die raamwerk van hoofstukke waarin daar oor die studie verslag gedoen word, is soos volg:

### **Hoofstuk 1: Oriëntering en probleemstelling**

Die eerste hoofstuk dien as 'n inleidende oriëntasie en bespreking, waar redes aangevoer word ter verdediging van die spesifieke verskynsel as navorsingsarea. Die rasional van die studie, probleemstelling en konseptualisering word bespreek. Die navorsingsontwerp en metodologie word kortliks geskets.

### **Hoofstuk 2: Literatuuoroorsig en teoretiese raamwerk**

In hoofstuk 2 word relevante literatuur rakende die navorsingsprobleem, asook die teoretiese raamwerk waarbinne die studie plaasgevind het, verken en bespreek.

### **Hoofstuk 3: Navorsingsontwerp en navorsingsverloop**

In hierdie hoofstuk word die navorsingsproses in terme van die navorsingsontwerp en metodologie, in besonderhede bespreek. Daar word gepoog om die probleem soos gestel in Hoofstuk 1, te ondersoek. Die voorgestelde metodes van data-insameling, data-analise en -interpretasie word bespreek en gemotiveer binne die raamwerk van die studie.

### **Hoofstuk 4: Navorsingsresultate en bevindinge**

Hoofstuk 4 bestaan uit die voorstelling en bespreking van die data of inligting wat uit die studie verkry is. Die resultate word weergegee, gevolg deur besprekings van die analise en interpretasies van die resultate wat verkry is. Navorsingsbevindinge word bespreek.



Relevante literatuur wat verband hou met die navorsingsprobleem word ondersoek en bespreek. Resultate word in die lig van die literatuurstudie beskou, met die doel om dit in verband te bring met bestaande teoretiese raamwerke en modelle. 'n Gevolgtrekking rakende die navorsingsprobleem word hiervolgens geformuleer. Verklarings, ooreenkomste asook verskille tussen navorsingsbevindinge en relevante literatuur word uitgelig en bespreek.

### **Hoofstuk 5: Oorsig, gevolgtrekkings en aanbevelings**

In hoofstuk 5 word die navorsingsbevindinge opgesom en in verband gebring met die gestelde navorsingsvraag en doelwitte. Die hoofgevolgtrekkings van die studie word bespreek en aanbevelings ten opsigte van toekomstige navorsing en praktyk word gemaak. Beperkings van die studie word geïdentifiseer.

## **1.8 SAMEVATTING**

Hoofstuk 1 dien as inleidende oriëntasie tot die studie. Daar is gepoog om aan die leser 'n breë agtergrond te verskaf wat betref dit wat volg in hoofstukke 2 tot 5. 'n Algemene oorsig is verskaf van die rasionaal van die studie, die probleemstelling, navorsingsdoel en navorsingsmetodologie. Verder is die kernkonsepte binne hierdie studie verhelder. Vervolgens volg 'n literatuuoroorsig in hoofstuk 2. Die teoretiese raamwerk van waaruit die studie onderneem is, word weergegee en bespreek.

## HOOFSTUK 2

### LITERATUUROORSIG EN TEORETIESE RAAMWERK

#### 2.1 INLEIDING

Benewens die MIV/VIGS-pandemie as agtergrond steun hierdie navorsingstudie op die bate-gebaseerde benadering as teoretiese raamwerk. Verder is die studie onderneem teen die agtergrond van hanteringsteorieë, met spesifieke verwysing na gemeenskapsgebaseerde hantering.

Huidige literatuur ten opsigte van MIV/VIGS lê veral klem op die krisis rondom VIGS-weeskinders, die rol wat kultuur op die uitdaging van MIV/VIGS speel asook die etiese kwessies rondom vertroulikheid van VIGS intervensie-programme. Elkeen van hierdie kwessies sal vervolgens breedvoerig bespreek word aan die hand van relevante en kontemporêre literatuur.

#### 2.2 DIE MIV/VIGS-PANDEMIE

##### 2.2.1 Die krisis rondom VIGS-weeskinders

Die MIV/VIGS-pandemie het wêreldwyd reeds meer as 13 miljoen kinders wees gelaat, waarvan 95% woonagtig is in Sub-Sahara Afrika. VIGS-weeskinders word beskou as kinders (voor die ouderdom van 15 jaar), wat een of beide ouers as gevolg van VIGS verloor het. Tans word voorspel dat daar in die jaar 2010 meer as 25 miljoen VIGS-weeskinders sal wees (Smart, 2003; Subbarao *et al.*, 2001).

Dit wil voorkom of MIV/VIGS geaffekteerde kinders meer gedrags- en emosionele probleme openbaar as kinders wat nie direk geaffekteer is nie. Die verhouding tussen die ouers se MIV/VIGS-status en bogenoemde probleme is egter nog nie heeltemal duidelik nie. Sodanige probleme kan egter moontlik 'n gevolg wees van aanpassing by die ouers se siekte en agteruitgang, asook die stigma wat met MIV/VIGS geassosieer word (Linsk & Mason, 2004).

Die emosionele trauma wat 'n VIGS-weeskind deurgaang, begin reeds voor die dood van die ouer. Hierdie kinders word onder geweldige druk geplaas, wanneer daar van hulle verwag word om na hul siek ouer/s om te sien en addisionele huistake en verantwoordelikhede oor te neem. Hulle toon dikwels tekens van angstigheid en depressie. Na die dood van die ouer/s, kan kinders verder getraumatiseer word as hulle

van hul sibbe geskei word of selfs alleen in 'n woning moet agterbly. Indien die kind deur familieledede ingeneem word, kleeft daar dikwels 'n sosiale stigma aan die status van die VIGS-weeskind, wat kan lei tot verwerping deur die portuur, die gemeenskap, selfs onderwysers en gesondheidswerkers (Gilborn, Nyonyintono, Kabumbuli & Jagwe-Wadda, 2001; Subbarao *et al.*, 2001; Hunter & Williamson, 2000).

Die uitdaging van VIGS-weeskinders in Suid-Afrika het 'n groot sosiale en ekonomiese impak op ons land. Dit is nie slegs die kinders wat hierdeur geraak word nie, maar ook die betrokke huishoudings en gemeenskappe (Richter *et al.*, 2004; Smart, 2003; Kelly, 2001; Subbarao *et al.*, 2001; Hunter & Williamson, 2000). Dit wil voorkom of die uitgebreide gesinne en gemeenskappe self grootliks die krisis rondom VIGS-weeskinders moet hanteer. Dikwels is dit die grootouers wat na hierdie kinders moet omsien. Verder is daar ook kerk en nie-regerings organisasies wat 'n groot rol in die verband speel (Gilborn *et al.*, 2001; Subbarao *et al.*, 2001). Gemeenskapsgebaseerde strategieë blyk soms die enigste alternatief te wees en is ook meestal koste-effektief (Hunter & Williamson, 2000; Child Protection Society, 1999).

Subbarao *et al.* (2001) is van mening dat gemeenskappe nie daartoe in staat is om die groeiende krisis van VIGS-weeskinders en die uitdagings daaraan verbonde te hanteer nie. Vir familieledede en versorgers van MIV/VIGS geïnfekteerde individue is dit 'n geweldige stresvolle ervaring. Freeman (2004) maak melding van die volgende vier bronne van stres, wat waarskynlik teenwoordig is in alle gemeenskappe wat met die pandemie gekonfronteer word – ook die gemeenskap waar hierdie studie onderneem is.

- ⓧ Die besef dat 'n geliefde persoon aan die dood afgestaan gaan word. Wanneer dit 'n kind is, is die ervaring erger.
- ⓧ Die stigma wat aan die virus kleeft. Dikwels ly beide die geïnfekteerde en geïnfekteerde persone skade as gevolg van die stigmatisering van MIV/VIGS.
- ⓧ Die verandering van gesinslede se verantwoordelikhede, namate die geïnfekteerde persoon al sieker en swakker word. Afhangende van wie die geïnfekteerde persoon is word verantwoordelikhede soos finansiële inkomste, huishoudelike take, omsien na kinders asook voorsiening van emosionele ondersteuning dikwels toenemend na gesinslede verplaas. Hierdie geforseerde veranderinge plaas addisionele druk op individue en verhoudings tussen gesinslede.
- ⓧ Toename in druk weens die fisiese versorging van 'n MIV/VIGS geïnfekteerde persoon. Om 'n geïnfekteerde persoon te bad, te voed en medies te versorg is dikwels emosioneel uitputtend.

Kelly (2001) en Cook (1998) sluit by bogenoemde aan en maak melding van drie hoofareas van potensiële impak van MIV/VIGS op gesinne en families:

- ⌘ *Gesondheidsprobleme*, soos wanvoeding, toegang tot gesondheidsdienste asook die verlaagde vermoë om na afhanklikes om te sien. Dit sluit in verhoogde verspreiding van MIV/VIGS, asook stygende mortaliteitsyfers. Addisionele siektes en die gebrek aan goeie eetgewoontes kan lei tot verhoogde gesondheidsprobleme binne 'n gemeenskap.
- ⌘ Die *ekonomiese* impak van MIV/VIGS op die gemeenskap. Dit omvat verhoogde armoede, verhoogde getal afhanklikes, verlies aan broodwinners en inkomste binne gesinne, verlies aan gemeenskapslede met vaardighede en opleiding, verlaagde produktiwiteit, verhoogde uitgawes, gebrek aan voedsel en huisvesting, asook geforseerde migrasie.
- ⌘ Die *psigo-sosiale* impak van MIV/VIGS op die gemeenskap. Hierdie area sluit stres, verlies aan gesinslede, opbreek van gesinne, verlies aan stabiliteit en sekuriteit, verandering in gesin- en familiestruktuur, stigmatisering, afname in die vermoë om te voorsien, gebrek aan emosionele ondersteuning en gevoelens van hulpeloosheid in.

Hierdie drie areas van potensiële impak beklemtoon weer eens die mate van aanpassing wat deur die MIV/VIGS pandemie geïmpliseer word. Gesinne en individue beleef nie net op persoonlike vlak bepaalde nuwe eise en uitdagings nie (soos gesondheidsprobleme, armoede, werkloosheid en eensaamheid), maar ook op 'n wyer vlak in die groter gemeenskap, waarop sodanige uitdagings impakteer.

Linsk en Mason (2004) het 'n studie geloods ter identifisering van stressors op grootouers en ander familielede wat na MIV/VIGS geïmpakteerde kinders omsien. Hulle het bevind dat MIV/VIGS geïmpakteerde en geïmpakteerde versorgers 'n verskeidenheid komplekse en ernstige sielkundige, asook ontwikkelingskwessies ten opsigte van die kinders na wie hulle omsien ondervind en dit as 'n groot bron van bekommernis en stres ervaar. Dit sluit in gedragsprobleme, negatiewe houdings en interaksie met die versorgers, MIV/VIGS spesifieke kwessies, emosionele struikelblokke, kwessies rondom seksuele molestering sowel as probleme met die opvoeding van die kinders. Hierdie bevindinge strook met ander soortgelyke studies waar kinders by hul MIV/VIGS geïmpakteerde ouers woon (Forehand, Steele, Armistead, Simon & Morese in Linsk & Mason, 2004; Forsyth, Damour, Nagler & Adnopoz in Linsk & Mason, 2004).

Weens die feit dat die uitgebreide gesinsisteam (wat tradisioneel ondersteuning aan weeskinders bied) grootliks oorbenut is in baie MIV/VIGS geïmpakteerde en geïmpakteerde gemeenskappe, kan uitgebreide gesinslede nie langer alleen die toenemende aantal weeskinders versorg nie. Die stigma wat aan VIGS-sterftes kleef, dra verder daartoe by dat baie families nie na VIGS-weeskinders wil omsien nie. Die gevolg is dat hierdie kinders soms op sosiale vlak verwaarloos word en van basiese sosiale dienste soos

onderwys uitgesluit word (Richter *et al.*, 2004; Smart, 2003; Gilborn *et al.*, 2001; Van Dyk, 2001a; Hunter & Williamson, 2000). Ayieko (in Subbarao *et al.*, 2001:14) sluit hierby aan deur die volgende opsomming van 'n VIGS-weeskind te verskaf: *"They do not mind not having enough food or clothing but are bothered by the fact that they are regarded differently by the rest of the family"*.

VIGS-weeskinders word dikwels deur hul gemeenskappe vervreem, met die gevolg dat die getal straatkinders, kinderarbeiders en seksuele misdrywe onder hierdie kinders verhoog. Na raming is daar tans 10 000 kinders wat in die strate van Suid-Afrika woon of werk (World Health Organisation, 2002; Subbarao *et al.*, 2001).

VIGS-weeskinders staan voor die verhoogde risiko van wanvoeding, morbiditeit, mortaliteit en psigo-sosiale probleme. Die verwerping in hospitale van pasgebore babas van MIV-positiewe moeders neem byvoorbeeld aansienlik toe. Verder word daar toenemende druk op VIGS-weeskinders geplaas om die skool te verlaat, weens addisionele finansiële druk op uitgebreide gesinne. Die versorging van siek ouers, verlies van inkomste en ekstra VIGS-weeskinders om te versorg dra daartoe by dat hierdie kinders se emosionele en materiële behoeftes dikwels onbevredig bly. Bogenoemde faktore lei verder daartoe dat sodanige kinders soms verplig word om finansiëel tot die huishouding by te dra, wat weer tot gevolg het dat hulle dikwels die skool moet verlaat (Richter *et al.*, 2004; Subbarao *et al.*, 2001).

Weens die feit dat VIGS-weeskinders dikwels nie meer toegang tot onderwys het nie, 'n gebrek aan gesinsondersteuning ondervind en nie oor die nodige werksvaardighede beskik om hulself te onderhou nie, eindig hulle soms op straat. Volgens Richter *et al.* (2004) en Van Dyk (2001a) word hierdie kinders aan wanvoeding, siektes en mishandeling blootgestel. Hulle beskik meestal nie oor die nodige vaardighede om na hulself om te sien nie en het ook nie die nodige toegang tot mediese dienste en fasiliteite nie. Sommige studies toon dat die sterftesyfers onder VIGS-weeskinders 2.5 tot 3.5 keer hoër is as by ander kinders (HIV Infant Care Programme, 2000).

Die mate van weerloosheid van VIGS-weeskinders word deur verskeie faktore bepaal. Subbarao *et al.* (2001) noem die volgende in dié verband:

- ⓧ Die MIV/VIGS-status van die kinders self.
- ⓧ Die bereidwilligheid van die kinders se familieledede om na hulle om te sien.
- ⓧ Die beskikbaarheid van die nodige hulpbronne om na die kinders om te sien, waaroor die families beskik.

- ⌘ Die families se houding teenoor die kinders se opvoeding en of hulle toegelaat word om skool toe te gaan of nie.
- ⌘ Die wyse waarop die kinders binne die huishouding en gemeenskap benader word.
- ⌘ Die graad van sielkundige trauma wat die kinders ervaar het, asook watter addisionele verantwoordelikhede op hulle geplaas word.

Hieruit blyk dit dat die familie en onmiddellike gemeenskap 'n deurslaggewende rol kan speel om VIGS-weeskinders se gevoelens van weerloosheid aan te spreek. Kinders wat een of albei ouers aan die dood moet afstaan weens MIV/VIGS sal waarskynlik makliker aanpas en die trauma van afsterwe van 'n ouer vinniger verwerk in die wete dat hulle uitgebreide familie na hulle sal omsien en liefdevol versorg.

In aansluiting hierby, toon Ferreira (2003) aan dat uitgebreide gesinne, bure, vriende en ander lede in die gemeenskap toenemend na VIGS-weeskinders omsien. Dié bevinding ondersteun die doel van hierdie studie, naamlik om binne die raamwerk van die bate-gebaseerde benadering, bestaande bates en hulpbronne binne 'n gemeenskap te mobiliseer, ten einde opvoeders te bemagtig om hul gemeenskap te ondersteun in die hantering van die eise wat deur MIV/VIGS gestel word.

Uit bovermelde bevindinge wil dit voorkom of daar baie uitdagings gepaard gaan met die omsien na MIV/VIGS geaffekteerde kinders, in samehang met die behoefte aan ondersteuning deur die versorgers. MIV/VIGS geïnfekteerde en geaffekteerde gesinne het 'n definitiewe behoefte aan ondersteuning op verskillende vlakke. Dit sluit die volgende in: die behoefte aan mediese dienste, beradingsdienste en ondersteuningsgroepe; inligtingsessies en fokusgroepe oor die impak en implikasies van MIV/VIGS op 'n gesin vir beide kinders en volwassenes; die hantering en bestuur van stres; aanleer van vaardighede ten aansien van die opvoeding van kinders, asook inligting rakende beskikbare gemeenskapsdienste en hulpbronne binne die gemeenskap. Daar word veral klem gelê op die belangrikheid daarvan om gesinne asook gemeenskappe as 'n eenheid te akkommodeer en te mobiliseer en dus nie net op individuele behoeftes te fokus nie (Linsk & Mason, 2004; Richter *et al.*, 2004).

## 2.2.2 Die moontlike invloed van kultuur op MIV/VIGS

Aangesien hierdie navorsingstudie in 'n landelike gemeenskap onderneem is, wat grootliks verskil van die navorser se kultuur, was dit nodig om van nader te gaan kyk na beskikbare literatuur oor die invloed van kultuur op MIV/VIGS, asook na watter moontlike invloed dit op hierdie studie kon uitoefen.

Moll (2002) noem dat dit belangrik is om alle teorieë, sielkundige tegnieke en terapeutiese benaderings, asook intervensies te beskou in verhouding tot die relevantheid daarvan op die plaaslike situasie. Dit is dus nodig om die relevantheid van die navorsing binne die gemeenskap waar die studie onderneem is, in gedagte te hou.

Daar bestaan tans 'n diskoers rondom Afrika-Sielkunde en Westerse Sielkunde, en of dit versoenbaar is al dan nie. Moll (2002) identifiseer drie verskillende standpunte wat ingeneem kan word in hierdie debat. Die eerste is dat Afrika oor kenmerkende en unieke eienskappe beskik, wat eie is slegs aan Afrika en noodsaak dat Afrika-lande hul eie kennisbasisse moet ontgin en gevolglik hul eie unieke teorieë en epistemologieë kan ontwikkel. Tweedens kan daar geargumenteer word dat die huidige dominante Europese en Amerikaanse Sielkunde noodwendig die kern van alle Sielkunde is. Die derde standpunt is dat daar 'n werklike universele sisteem van sielkundige kennis bestaan. Laasgenoemde standpunt voer aan dat kennis wat in Afrika gegenereer word, noodwendig deel is van die universele kennissisteem. Moll (2002:12) haal die volgende opmerking ten aansien van laasgenoemde standpunt aan: *“Both conceptions are distortions of the depth of knowledge required to build a well-rounded psychological account of any human reality”*. Moll (2002) propageer dat sielkundiges in Afrika eerder alle uitdagings en kwessies van Afrika moet benader deur al die beskikbare kennis en tegnieke wat deur die Sielkunde gestel word te benut, as om Afrika se uitdagings as sonder vergelyk te tipeer.

Volgens Freeman (2004) bestaan daar groot verskille ten opsigte van die wyse waarop die MIV/VIGS-pandemie in 'n Europese en Noord-Amerikaanse konteks hanteer word en hoe dit binne die Afrika-konteks benader behoort te word. Hy stel voor dat die verskille tussen die kulturele milieu tussen ontwikkelde en ontwikkelende lande deurlopend in ag geneem moet word. Hoosen en Collins (2004) en Van Dyk (2001b) spreek eweneens hierdie kwessie aan, met spesifieke verwysing na die implikasie van tradisionele Afrika-gelowe en gebruike op MIV/VIGS-opvoeding en -voorkoming in Afrika. Hierdie skrywers argumenteer dat baie Westers-gebaseerde VIGS-programme in Afrika faal, omdat dit nie voorsiening maak vir tradisionele Afrika-tradisies, kultuur en gelowe nie.

Onbeskermdede seksuele gemeenskap tussen mans en vroue is tans die grootste oorsaak van die verspreiding van MIV/VIGS in Afrika (Freeman, 2004; Van Dyk, 2001b). Peltzer (2003) en Green (in Van Dyk, 2001b) noem in dié verband dat selfs die mees suksesvolle kondoom promosie-programme in Suid-Afrika slegs minimale sukses bereik het en daarin gefaal het om 'n verskil aan die VIGS-uitdaging te maak. Waarom is dit so moeilik om die pandemie teë te werk en waarom is daar so baie intervensies op

hierdie gebied wat nie suksesvol is nie? Volgens Van Dyk (2001b) lê die antwoord daarin dat die tradisionele Afrikaan 'n ander perspektief as verwesterde mense het.

In terme van die Afrika-siening verbind baie mense in Afrika VIGS aan heksery en glo dat infeksie en die siekte buite hul beheer is. Heksery (*Witchcraft*) word dikwels gesien as die oorsaak van MIV-oordrag in baie Afrika-lande, veral onder landelike en arm gemeenskappe, waar mense oor 'n lae vlak van geletterdheid en skoling beskik (Boahene in Van Dyk, 2001b). Van Dyk (2001b:62) meld die volgende rakende VIGS intervensie-programme: *“Programs should recognise the belief that the personal or ultimate cause of an illness may be witchcraft, but the fact should be stressed that the immediate cause is a “germ” which is sexually transmitted”*.

Binne die Afrika-kultuur is dit 'n ernstige skande vir 'n persoon om na sy dood vergeet te word. Voortplanting is 'n manier om 'n persoon se immortaliteit te verseker. Om hierdie rede is dit vir 'n Afrika-vrou baie belangrik om kinders te kan hê en word daar baie waarde aan kinders geheg. Verder word die man se rykdom tradisioneel gemeet aan die groei van sy stam. Geboortebepanking en bevolkingbeheer bly 'n sensitiewe saak binne tradisionele Afrika, omdat dit die groei van die stam beperk. In plaas daarvan om in VIGS intervensie-programme te verwag dat mense kondome gebruik, kan individue eerder geleer word om hulself teen seksueel oordraagbare siektes en die MI-virus te beskerm. Daar is egter reeds baie vroue in Afrika wat geboortebepanking toepas (Peltzer, 2003; Van Dyk, 2001b).

Taylor (in Van Dyk, 2001b) het bevind dat die gebrek aan gebruik van kondome in Rwanda nie 'n gevolg van onkunde is nie, maar te doen het met 'n baie spesifieke sosiale en kulturele dimensie van seksualiteit. Inwoners van die gebied glo dat die vloeï van vog tydens seksuele gemeenskap 'n uitruil van geskenke aan mekaar is, en daarom baie belangrik binne 'n verhouding is. Daar word verder geglo dat die gebruik van kondome hierdie vloeï van geskenke en vrugbaarheid beperk, asook siektes veroorsaak.

Van Dyk (2001b) noem verder dat daar 'n wydverspreide geloof in Afrika is dat semen nodig is vir 'n groeiende fetus in die baarmoeder en dat kondome met hierdie natuurlike proses inmeng. Hierbenewens word daar geglo dat semen oor die nodige vitamine beskik wat nodig is vir fisiese en geestelike gesondheid, skoonheid en toekomstige vrugbaarheid vir vroue. Van Dyk (2001b) propageer dat bestaande kulturele vorme van seksuele gemeenskap ondersoek moet word en indien dit veilig is, ook verder aangemoedig moet word.



Alhoewel VIGS-opvoeders versigtig moet wees om nie met kulturele oortuigings en gedrag in te meng nie, behoort sommige miskonsepsies en tradisionele gedrag wat baie skadelik vir die mens se gesondheid kan wees, wel aangespreek te word. Enkele voorbeelde van moontlike negatiewe gedrag is inisiasie-praktyke, reinigingsrituele, waar 'n weduwee seksuele gemeenskap moet hê met 'n familielid van haar oorlede man om haar te reinig van sy gees, asook die gebruik van seksuele gemeenskap om gasvryheid teenoor gaste te betoon. VIGS voorkomings- en intervensie-programme in Afrika kan egter slegs suksesvol wees indien tradisionele kulturele oortuigings en gelowe in berekening gebring word (Van Dyk, 2001b).

In die lig van bogenoemde was dit belangrik om die invloed van kultuur op die navorsingstudie in gedagte te hou, asook om bewus te wees van die moontlike invloed van kultuur en tradisionele gelowe op die studie. Die navorser was sensitief vir hierdie kwessies en het deurentyd gepoog om dit met die nodige respek te benader.

### 2.2.3 Vertroulikheid by VIGS intervensie-programme

Vrywillige berading- en toetsingsprogramme word wêreldwyd beskou as 'n belangrike strategie in die bestuur van die MIV/VIGS-pandemie (World Health Organisation, 2002). Sodanige programme impliseer egter dikwels bepaalde uitdagings, wat suksesvolle implementering daarvan kan beperk. Weens die feit dat mense 'n gebrek aan vertroulikheid vrees, maak hulle byvoorbeeld dikwels nie van hierdie dienste gebruik nie. Dit gaan gewoonlik gepaard met die stigma wat daaraan kleef om getoets te word en dalk MIV-positief te wees (Peltzer, 2003; Van Dyk & Van Dyk, 2003).

Gaillard, Meilis, Mwanyumba, Claeys, Muigai, Mandaliya, Bwayo en Temmerman (2000) het in hulle studie bevind dat 68% van alle vroue in stabiele verhoudings, wat in 'n gebied met minimale hulpbronne tot hul beskikking woon, nie hul maat van hul MIV-positiewe status inlig nie. Die volgende redes is aangevoer: vrees vir geweld; die opbreek van verhoudings en huwelike; vrees om deur families verwerp te word; asook die verlies van sekuriteit, voedsel en woonplek. Aangesien die vrou dikwels blameer word as die een wat die MI-virus aan die man oordra, bestaan die geneigdheid dat vroue dikwels daarvoor swyg, sonder om gesondheids- en ondersteuningsdienste te raadpleeg (Hoosen & Collins, 2004; Peltzer, 2003; Van Dyk & Van Dyk, 2003).

Die kwessie van vertroulikheid moet altyd met die nodige respek en sensitiwiteit benader word. Lie en

Biswalo (in Van Dyk, 2001b) het bevind dat 98% van die deelnemers aan hulle studie aangedui het dat vertroulikheid ten opsigte van MIV/VIGS van uiterste belang is, omdat hulle verwerping deur die gemeenskap vrees. Volgens Van Dyk en Van Dyk (2003) sal die bereidwilligheid van individue om hulle MIV-positiewe status bekend te maak 'n gunstige effek op intervensie-programme uitoefen. Dit sal daartoe lei dat ander lede in die gemeenskap oortuig kan word dat dit nie 'n skande is om MIV-positief te wees nie. Verder kan die gemeenskap opgevoed word om op 'n positiewe en ondersteunende wyse met MIV-positiewe mense om te gaan. Lede binne 'n gemeenskap kan bemagtig word met die nodige vaardighede om hul status aan geliefdes te ontbloot.

Die *World Health Organisation* (2002), asook die *International HIV/AIDS Alliance* (2000) sluit hierby aan deur te argumenteer dat gemeenskapsleiers die stigma en skaamte wat met MIV/VIGS geassosieer word, moet uitskakel. Bekende en gerespekteerde persone en leiers moet die moed openbaar om openlik oor die pandemie te praat en nie veroordelend daaroor te wees nie. Richter *et al.* (2004) en Gilborn *et al.* (2001) noem dat stigmatisering en diskriminasie teen MIV/VIGS geïnfecteerde individue aangespreek moet word, om sodoende meer doeltreffend met die pandemie om te gaan. In aansluiting hierby is die *International HIV/AIDS Alliance* (2000) van mening dat stigmatisering en diskriminasie die grootste struikelblokke teen MIV/VIGS-sorg en -ondersteuning is.

## 2.3 BATE-GEBASEERDE BENADERING

### 2.3.1 Tradisionele behoefte-gebaseerde benadering

Die bate-gebaseerde benadering staan in teenstelling tot die behoefte-gebaseerde benadering, wat 'n sterk fokus plaas op probleme, tekorte en behoeftes (Ebersöhn & Eloff, 2003). Die behoefte-gebaseerde benadering ontwikkel strategieë en tegnieke om behoeftes en probleme aan te spreek. Dit staan bekend as die "*deficiency model*" (Kretzmann & McKnight, 1993).

'n Nadeel van die behoefte-gebaseerde benadering is dat die gevaar bestaan om vasgevang te raak in 'n oneindige lys van probleme en tekorte. Binne 'n gemeenskap kan die vergelyking van hulpbronne met behoeftes negatiewe gevolge op verskeie vlakke meebring. Deur tekorte te beklemtoon kan potensiële leierskap nadelig beïnvloed word. Volgens Ebersöhn en Eloff (2003) is een van die wyses waarop suksesvolle leierskap gemeet kan word die vermoë om hulpbronne en ondersteuning te ontgin. Indien laasgenoemde in terme van behoeftes aangedui word, staan leiers die gevaar om sterkpunte mis te kyk omdat hulle op behoeftes eerder as geleenthede fokus.

Ammerman en Parks (1998) sluit by bogenoemde aan en noem dat die behoefte-gebaseerde benadering daartoe kan lei dat die behoeftes en tekorte in 'n gemeenskap so oorweldigend voorkom dat dit die gemeenskap kan ontmoedig en ontmagtig. Binne die behoefte-gebaseerde benadering kan die persepsie geskep word dat slegs eksterne "kundiges" in staat is om probleme op te los, wat lei tot 'n siklus van afhanklikheid en ontmagtiging (Ebersöhn & Eloff, 2003).

Die behoefte-gebaseerde benadering lê verder klem op 'n praktyk waarvolgens individue, gesinne en leerkontekste ge-etiket word. Hierdie praktyk reduceer die individu of leerkonteks tot een enkele dimensie, met die gevolg dat die potensiaal verlore gaan (Ebersöhn & Eloff, 2003; Sharpe & Greaney, 2000).

### 2.3.2 Bate-gebaseerde benadering as alternatief

Die bate-gebaseerde benadering word beskou as alternatief tot die behoefte-gebaseerde benadering en bied moontlikhede om professionele praktyke op nuwe maniere te benader (Ebersöhn & Eloff, 2003).

Ebersöhn en Eloff (2003) stel die hoefeienskappe van die bate-gebaseerde benadering soos volg:

- ✘ 'n Sterk fokus op sterkpunte en bevoegdhede.
- ✘ 'n Geloof in die teenwoordigheid van sterkpunte en bevoegdhede.
- ✘ Bevoegdheid en self-vasberadenheid.
- ✘ Beklemtoning van die skep van netwerke en bou van verhoudings.
- ✘ Werk met dit wat beskikbaar is.
- ✘ Dinamiese samewerking en vennootskap.
- ✘ Intrinsieke kreatiwiteit, beheer en mag.

Die bate-gebaseerde benadering bou dus voort op dit wat reeds beskikbaar is. Op dié wyse kan sterkpunte en vaardighede wat reeds bestaan, positief aangewend word. Kretzmann en McKnight (1993) kan as die pioniers van die bate-gebaseerde benadering beskou word. Hulle het veral gefokus op die ontwikkeling en bemagtiging van gemeenskappe van binne na buite. Hulle het weg beweeg van die behoefte-gebaseerde benadering, omdat hulle van mening is dat die behoefte-gebaseerde benadering aanleiding kan gee tot ongunstige indrukke binne 'n gemeenskap, met die gevolg dat gemeenskapslede hulself beskou as persone met tekorte, wat uitgelewer is aan hul omstandighede (Kretzmann & McKnight, 1993).

Elke enkele persoon beskik oor vermoëns, kapasiteite en talente. Kretzmann en McKnight (1993:13) stel dit soos volg: *“Every single person has capabilities, abilities and gifts. Living a good life depends on whether those capabilities can be used, abilities expressed and gifts given. If they are, the person will be valued, feel powerful and well-connected to the people around them. And the community around the person will be more powerful because of the contribution the person is making”.*

Volgens Kretzmann en McKnight (1993) identifiseer, respekteer en benut sterker gemeenskappe die vermoëns van gemeenskapslede. Daarenteen faal minder sterk gemeenskappe dikwels om lede binne die gemeenskap se vaardighede en talente te mobiliseer en aan te wend. 'n Moontlike rede vir laasgenoemde is dat minder sterk gemeenskappe dikwels op die behoeftes en tekortkominge van die mense binne die gemeenskap fokus, terwyl sterker gemeenskappe spontaan binne die bate-gebaseerde benadering te werk gaan. Bender (2004) noem dat die opbou van vermoëns fundamenteel tot gemeenskapsontwikkeling is.

Elke individu, elke gesin, elke skool en elke omgewing het wel beide behoeftes en tekorte, maar beskik ook oor 'n kombinasie van bates en vermoëns. Die benadering wat gevolg word hang daarvan af waarop gefokus word. Alhoewel elke individu oor talente, vaardighede en kennis beskik moet dit soms nog ontgin en gemobiliseer word. Die sisteem waarbinne die individu funksioneer sal dan verryk word deur die bydrae wat elke individu lewer. Elke konteks en ekosisteem besit hulpbronne, waarvan baie egter nog nie geïdentifiseer is nie (Ebersöhn & Eloff, 2003; Kretzmann & McKnight, 1993).

*“Think of a carpenter who has lost one leg in an accident years ago. Clearly he has a deficiency. However, he also has a skill. If we know he has a missing leg, we cannot build our community with that information. If we know he has a capacity as a wood worker, that information can literally build our community”* (Kretzmann & McKnight, 1993:14). Bogenoemde aanhaling is 'n praktiese voorbeeld van die twee alternatiewe benaderings, naamlik die “half-vol glas” en die “half-leeg glas”. Die benadering wat gevolg word bepaal dus waarop 'n mens gaan fokus: die behoeftes of die bates.

Kretzmann en McKnight (1993) is van mening dat die opstel van 'n kapasiteitsinventaris 'n waardevolle hulpmiddel is wat aangewend kan word om op 'n gemeenskap se sterkpunte en vermoëns te fokus. Hulle het hierdie metode suksesvol aangewend in verskeie gemeenskappe in Noord-Amerika. Die kapasiteitsinventaris word verdeel in die volgende vier komponente:

- ✘ Deel 1: *Inligting rakende vaardighede*. Hierdie afdeling identifiseer verskeie vaardighede wat individue by die huis, in die gemeenskap of by die werk aangeleer het.

- ⌘ Deel 2: *Gemeenskapsvaardighede*. Hierdie afdeling identifiseer gemeenskapswerk waarby individue voorheen betrokke was en stel dan vas by watter tipe take die onderskeie individue in die toekoms bereid sou wees om deel te neem. Die werk wat die persoon gewillig is om te doen vorm die rou materiaal vir gemeenskapsontwikkeling.
- ⌘ Deel 3: *Belangstelling en ervaring in besigheid*. Hierdie gedeelte behels die soeke na twee tipes inligting. Die eerste is om vas te stel of die persoon dit al ooit oorweeg het om met 'n besigheid van enige aard te begin. Tweedens word bepaal of die persoon tans betrokke is in enige tipe besigheid of nie. Daar kan verder uitgevind word watter struikelblokke die persoon ervaar wat hom of haar verhoed om met 'n besigheid te begin. Indien die persoon reeds by 'n besigheid betrokke is, kan die faktore wat die persoon se huidige besigheid kan help opbou, geïdentifiseer word.
- ⌘ Deel 4: *Persoonlike inligting*. Enige ander inligting kan bygevoeg word, mits dit betekenisvol is in die ontwikkeling van kapasiteite en bates van die betrokke persoon.

Ammerman en Parks (1998) stel voor dat die assessering van bates binne 'n gemeenskap op die volgende drie vlakke geskied:

- ⌘ *'n Individuele kapasiteitsinventaris van die spesifieke vaardighede, talente, belangstellings en ervarings van gemeenskapslede*. Dit sluit werkseleenthede, vrywillige werk of enige ander tipe lewenservaring in. Hierdie individuele vlak van assessering identifiseer die rykheid van persoonlike hulpbronne wat moontlik gemobiliseer kan word om gemeenskapskwessies aan te spreek.
- ⌘ *'n Inventaris van plaaslike gemeenskapsverenigings en -organisasies wat formeel of informeel van aard kan wees*. Dit sluit die volgende in: besighede, politieke organisasies, ondersteuningsgroepe, sport-organisasies, jeug- en kerkgroepe.
- ⌘ *'n Inventaris van plaaslike instellings*. Hierdie instellings is meer formeel van aard en kan voorsien in dienste en hulpmiddels. Dit sluit instellings soos parke, hospitale, diensverskaffers, banke, gemeenskapsentra en ander besighede in.

Die rasionaal om bates in die gemeenskap op drie verskillende vlakke te identifiseer is om individuele sterktes en vaardighede van gemeenskapslede nouer in verband te bring met die hulpbronne van organisasies en instellings, aldus Ammerman en Parks (1998). Die bate-gebaseerde benadering se assessering begin inderdaad dan ook met die bates en hulpbronne wat reeds binne die gemeenskap beskikbaar is, eerder as dit wat binne die gemeenskap tekort skiet. Die sleutel tot gemeenskapsoptimalisering is om al die beskikbare bates te identifiseer en dit dan met mekaar in verband te bring om sodoende effektiwiteit en krag binne die gemeenskap te verbeter (Ammerman & Parks, 1998).

Die fokus van hierdie navorsingstudie is *bate-gebaseerde hantering*, wat gedefinieer kan word as die mobilisering van bestaande bates om uitdagings en eise beter te kan hanteer (Ebersöhn & Eloff, 2003). Richter *et al.* (2004) noem dat eienaarskap fundamenteel tot effektiewe gemeenskapsmobilisering is. Binne hierdie studie is gepoog om die mobilisering van bates binne die gemeenskap te fasiliteer, sodat die gemeenskap bemaatig kan word vir die hantering van die alledaagse eise wat deur MIV/VIGS geïmpliseer word. Hierdie proses van bate-mobilisering het onder andere ingesluit dat bates op die onderskeie vlakke (soos voorgestel deur Ammermann & Parks, 1998) geïdentifiseer moes word as eerste stap van die studie. Daar is ondersoek ingestel na die spesifieke vaardighede, talente en ervarings van gemeenskapslede; na plaaslike gemeenskapsverenigings en -organisasies; asook na plaaslike instellings. Hierbenewens is bates binne die vier komponente (soos voorgestel deur Kretzmann & McKnight, 1993) geïdentifiseer, ten einde potensiële, maar nog onbenutte, bates te kon mobiliseer.

Die *Child Protection Society* van Zimbabwe (1999) sluit hierby aan en lê veral klem daarop dat dit belangrik is om met sterkpunte en positiewe eienskappe binne 'n gemeenskap te werk, en nie net op probleme te fokus nie. Dit lei tot die vermoë om moeilike omstandighede te kan hanteer en word soos volg gestel: *"the capacity not just to survive, but to thrive under difficult circumstances"* (Child Protection Society, 1999:54).

Folkman en Moskowitz (in Egan, 2002) beklemtoon dat positiewe affek 'n belangrike rol speel in die effektiewe hantering van eise. Hulle standpunt spruit uit die Positiewe Sielkunde en het daartoe gelei dat hulle van nader gekyk het hoe positiewe affek ge-genereer kan word en kan lei tot volhoubare hantering van 'n persoon se situasie. Die outeurs noem dat mense daartoe gelei kan word om hul huidige situasie te herdefinieer in positiewe terme en dat alledaagse gebeure met positiewe betekenis gevul moet word. Hierdie positiewe denkwysie ten opsigte van hantering sluit nou aan by die bate-gebaseerde benadering waar daar ook op bates, eerder as tekorte, gefokus word.

Keyes en Haidt (2003) argumenteer dat Sielkunde nie slegs daarvoor moet gaan om dit wat verkeerd is te herstel nie. Hulle glo dat dit baie belangrik is om ook dit wat goed is te identifiseer en daarop voort te bou. As daar na die geskiedenis gekyk word, is bogenoemde egter dikwels nie die geval nie. Mense is geneig om in tye van nood, oorlog en sosiale uitdagings eerder te verdedig en te herstel. Volgens Keyes en Haidt (2003) bestaan Positiewe Sielkunde uit drie pilare. Die eerste is die studie van positiewe emosie, die tweede die studie van positiewe karaktereienskappe, vaardighede en vermoëns en die derde die studie van positiewe instellings. In tye van nood is dit belangriker om die sterkpunte en kapasiteite te

verstaan en uit te bou as in tye wanneer dit goed gaan. Positiewe Sielkunde berus op die veronderstelling dat die beste wyse waarop mense in moeilike tye en situasies bygestaan en gehelp kan word, die fokus en uitbou van positiewe aspekte is.

Uit bogenoemde bespreking kan die ooreenkoms tussen die Positiewe Sielkunde en die bate-gebaseerde benadering duidelik raakgesien word. Beide benaderings se hoofokus is beskikbare bates, sterkpunte en kapasiteite. Hierdie sterkpunte sluit intrinsieke sterkpunte binne die individu, soos emosies, karaktereienskappe, vermoëns en vaardighede in. Verder sluit dit ook eksterne hulpbronne binne die omgewing in. Beide benaderings lê klem daarop dat beskikbare bates en sterkpunte geïdentifiseer en daarop voortgebou kan word.

Die bate-gebaseerde benadering is as gepaste teoretiese raamwerk vir hierdie navorsingstudie beskou, omdat dit die doel van die studie ondersteun, naamlik om opvoeders te bemagtig om geïdentifiseerde bates en hulpbronne binne 'n MIV/VIGS geïnfecteerde en geïmmuniseerde gemeenskap te mobiliseer. Die soeklig van die navorsingstudie val op die hulpbronne en bates tot beskikking van die gemeenskap en hoe dit deur opvoeders op verskillende vlakke in die gemeenskap aangewend kan word om die daaglikse hantering van MIV/VIGS te vergemaklik.

## 2.4 GEMEENSKAPSGEBASEERDE HANTERING AS HANTERINGSTRATEGIE

Lazarus (1993: 234) onderskei tussen twee tipe benaderings tot hantering (" *coping* "). Die eerste is die tradisionele benadering, wat hantering as 'n persoonlike karaktereienskap beskou. In kontras hiermee konseptualiseer die tweede benadering hantering as "*the effort to manage stress that changes over time and is shaped by the adaptational context from which it is generated*". As hantering as 'n persoonlike karaktereienskap of styl beskou word, word daar op die innerlike dinamiek, eerder as op die eksterne omgewingsfaktore, gefokus. Die gevaar bestaan dat die invloed van die omgewing dan misgekyk kan word. In kontras hiermee kan hantering as 'n dinamiese proses beskou word, wat verander namate die individu se vermoëns, eksterne omgewingsfaktore en interverhoudings tussen die individu en sy/haar omgewing verander (Donnelly, 2002). Die navorser ondersteun die laasgenoemde sienswyse, naamlik dat 'n individu se hantering nie staties is nie, maar voortdurend in reaksie op die eise binne die eksterne omgewing asook die subjektiewe sienswyse daarvan verander. Om hierdie rede beskou Lazarus (1993) die kontekstuele aard van hantering as belangrik.

Aldwin (1994) sluit by bogenoemde aan en beskou hantering as die benutting van strategieë om met bestaande of verwagte probleme en daarmee gepaardgaande negatiewe emosies om te gaan. Sy brei hierop uit deur te verwys na die invloed wat sosiale en kulturele faktore op die hanteringsproses uitoefen en is van mening dat kultuur hantering en stres op vier verskillende wyses kan beïnvloed: die tipe stres wat beleef word; die individu se beoordeling van die gegewe situasie; die keuse van 'n hanteringstrategie en die voorsiening van meganismes vir hantering. Sy noem verder dat die wyse waarop 'n individu 'n situasie hanteer, beïnvloed word deur vier faktore: die belewing van stres; die individu se hanteringshulpbronne; die hulpbronne en ondersteuning wat deur die kultuur voorsien word asook ander se reaksie daarop (vergelyk ook Donnelly, 2002).

Hanteringsreaksies verander volgens verskillende situasies en verskillende stadiums van 'n stresvolle situasie (Buchwald, 2003; Whitty, 2003). Stres en hantering behoort nie binne 'n statiese raamwerk beskou te word nie, maar eerder as 'n dinamiese proses waartydens individue situasies dikwels saam met betekenisvolle ander in hul sosiale netwerke hanteer. Dit beteken dat mense hul persoonlike sowel as eksterne hulpbronne aanwend om bepaalde situasies te kan hanteer (Buchwald, 2003). 'n Studie deur Whitty (2003) dui aan dat 'n individu se doel in die lewe 'n effek op die persoon se hanteringstrategieë het. Persone met 'n sterk doel en betekenis in die lewe beskik gewoonlik oor meer volwasse en effektiewe verdedigingsmeganismes.

Mattis (2002) rapporteer oor 'n studie na die rol wat geloof en geestelike lewe speel in die betekenisgewing van hanteringservarings van Afrika-Amerikaanse vroue. Uit hierdie studie blyk dit dat verskillende individue en kulture verskillende tegnieke aanwend om situasies te hanteer. Dit is daarom belangrik om nie net een hanteringsteorie aan te hang nie, maar die individu binne konteks te beskou. Parker *et al.* (1998) beklemtoon die moontlike invloed van die konteks waarin 'n persoon lewe op die persoon se weerloosheid tot MIV/VIGS en die vermoë om dit te hanteer. Vanuit bogenoemde wil dit voorkom of hantering 'n komplekse proses is, wat holisties benader en binne die individu se konteks beskou behoort te word.

In die voorafgaande paragrafe is verwys na verskillende sienswyses oor hanteringstrategieë in die algemeen. Hierdie studie het hoofsaaklik op gemeenskapsgebaseerde hantering gefokus, wat die vermoë om bepaalde eise binne 'n betrokke gemeenskap te hanteer, impliseer. Dit is daarom nodig om vervolgens stil te staan by die konsep *gemeenskap* en die rol wat die gemeenskap in die hantering van 'n situasie kan speel, van nader te deurskou.



Volgens Bender (2004) kan 'n *gemeenskap* gedefinieer word as 'n spesifieke sosiale sisteem, wat die dimensies van geografiese ligging, sielkundige bande en/of mense wat saamwerk tot 'n spesifieke doel insluit en wat beskik oor die volgende eienskappe:

- ✘ Persone wat betrokke is binne 'n sisteem met 'n sin van 'n gesamentlike doel of belangstelling waarvoor hul gemeenskaplike verantwoordelikheid neem, respekteer individuele verskille en verbind hulself tot die welstand van die groep as 'n geheel.
- ✘ Die sisteem beskik oor bestendigheid en kontinuïteit.
- ✘ Operasies is hoofsaaklik afhanklik van vrywillige samewerking.
- ✘ Die sisteem is multi-funksioneel.
- ✘ Die sisteem is kompleks, dinamies en groot genoeg vir instrumentele verhoudings om in die meerderheid te wees.
- ✘ Gewoonlik is daar 'n geografiese element wat met die definisie geassosieer word, sowel as basiese grense.

*Gemeenskapsontwikkeling* behels die proses om mense bymekaar te bring vir die bereiking van 'n gemeenskaplike doelwit, en gaan meestal gepaard met die verhoging van lewenskwaliteit (Bender, 2004). Hierdie studie se fokus is dan ook om die gemeenskap se kwaliteit van lewe ten aansien van die hantering van alledaagse lewenseise van MIV/VIGS te verbeter en te ondersteun. Weens die belangrike rol wat die gemeenskap binne die geselekteerde deelnemers se lewens speel, het die onderhawige studie gefokus op gemeenskapsgebaseerde hantering van die MIV/VIGS-pandemie. Die *World Health Organisation* (1993) beklemtoon die belangrikheid van gemeenskapsbetrokkenheid, deurdat elke gemeenskap bemagtig kan word om betrokke te raak in die stryd teen MIV/VIGS.

Gemeenskapsgebaseerde hantering impliseer dus die vermoë van 'n gemeenskap om bepaalde eise binne die betrokke gemeenskap te kan hanteer. Die hantering van eise vind binne 'n spesifieke, dinamiese en multi-funksionele sosiale sisteem plaas, waar gemeenskapslede 'n gemeenskaplike doel koester, 'n sin vir gesamentlike verantwoordelikheid neem en die welstand van die groep respekteer.

MIV/VIGS plaas groot druk op gesondheidsdienste en hospitale. Weens die feit dat MIV/VIGS vir maande en selfs jare kan voortduur, moet mense wat deur MIV/VIGS geïnfekteer en geïmmuniseer word, dikwels baie tyd tussen die hospitaal en huis spandeer. Hospitaalsorg is duur en daar is tans 'n groot tekort aan personeel en ander hulpbronne. Die gevolg is dat baie MIV/VIGS geïnfekteerde pasiënte dikwels nie toegang tot hierdie dienste het nie. Volgens Van Dyk (2001a) is die praktiese oplossing vir bogenoemde uitdaging dat MIV/VIGS geïnfekteerde pasiënte tuis, deur die gemeenskap versorg moet

word; dat klinieke en ander gesondheidsondersteunende programme benut word vir advies en ondersteuning en dat hospitale slegs vir die pasiënte wie se toestand baie agteruit gegaan het en professionele hulp benodig, gereserveer word. Broughton (1999) noem in hierdie verband dat gemeenskapsgebaseerde inisiatiewe hoogs effektief is in MIV/VIGS-ondersteuning en gevolglik ook gemeenskapsgebaseerde hantering kan verhoog.

Die eise wat op die gemeenskap en families geplaas word eindig nie met die dood van die MIV/VIGS geïnfekteerde persoon nie. Die MIV/VIGS-pandemie laat miljoene weeskinders alleen agter. Indien gemeenskappe nie uitreik na hierdie kinders nie, sal VIGS nog verder op ons toekoms inpakkeer (Van Dyk, 2001a). Dit is van groot belang dat gemeenskappe bemaagtig moet word tot effektiewe hantering van die daaglikse eise wat MIV/VIGS stel. In die lig van bogenoemde was dit belangrik om die invloed wat die gemeenskap en kultuur op individue se hantering van MIV/VIGS uitoefen, in ag te neem tydens hierdie studie.

## 2.5 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is die MIV/VIGS-pandemie bespreek. Daar is klem gelê op die krisis rondom VIGS-weeskinders, die rol wat kultuur speel ten opsigte van die uitdaging rondom MIV/VIGS, asook die etiese kwessie van vertroulikheid in VIGS intervensie-programme.

Met die MIV/VIGS-pandemie as agtergrond, het die hoofstuk verder gefokus op die teoretiese raamwerk van waaruit hierdie navorsingstudie onderneem is. Die bate-gebaseerde benadering is met die behoefte-gebaseerde benadering vergelyk en van nader beskou. Hanteringstrategieë is verduidelik, met spesifieke verwysing na gemeenskapsgebaseerde hantering.

Die navorsingsontwerp en navorsingsverloop van die studie word vervolgens in hoofstuk 3 uiteengesit en gemotiveer.

## HOOFSTUK 3

### NAVORSINGSONTWERP EN NAVORSINGSVERLOOP

#### 3.1 INLEIDING

In die voorafgaande hoofstuk is die teoretiese raamwerk van waaruit die studie plaasgevind het van nader beskou. 'n Literatuuroorsig is uitgevoer en aangebied binne die raamwerk van MIV/VIGS, die bate-gebaseerde benadering en gemeenskapsgebaseerde hantering as moontlike hanteringstrategie.

In hierdie hoofstuk word die ontwerp en uitvoering van die empiriese ondersoek beskryf. Resultate en bevindinge van die data wat ingesamel, ge-analiseer en geïnterpreteer is, word in hoofstuk 4 aangebied en bespreek.

'n Empiriese ondersoek van beperkte omvang is onderneem om geselekteerde opvoeders binne 'n MIV/VIGS geïnfekteerde en geëffekteerde landelike gemeenskap te bemagtig om beskikbare bates en hulpbronne te mobiliseer, om uiteindelik die betrokke gemeenskap se hantering van die daaglikse lewenseise van MIV/VIGS te kan ondersteun.

#### 3.2 PARADIGMATIESE PERSPEKTIEF

Die studie behels in-diepte veldnavorsing in 'n landelike gemeenskap wat deur MIV/VIGS geïnfekteer en geëffekteer is. Vervolgens word die paradigma van waaruit die studie onderneem is bespreek.

##### 3.2.1 Epistemologie

*Epistemologie* word beskou as 'n tak van die Filosofie en verwys na die verhouding wat die navorser met die realiteit het en die pad wat die navorser volg in die soeke na die waarheid (Tashakkori & Teddlie, 2003; Babbie & Mouton, 2001; De Vos, 1998; Mertens, 1998).

Die studie is vanuit die *interpretavisme* onderneem. Mertens (1998) beskou 'n interpretavistiese studie as 'n interaktiewe proses, waar die navorser en die deelnemers mekaar wedersyds beïnvloed. Sy noem dat interpretavisme 'n persoonlike, interaktiewe wyse van data-insameling behels. Die doel met interpretavisme in kwalitatiewe navorsing is nie om menslike gedrag in terme van universele wette of

veralgemenings te verduidelik nie, maar eerder om die betekenis en bedoelings onderliggend aan alledaagse menslike gedrag te verstaan en te interpreteer (De Vos, 1998).

Mertens (1998:11) lê klem op die belangrikheid daarvan dat die navorser die deelnemers vanuit hulle wêreld moet verstaan: *“The researcher should attempt to understand the complex world of lived experience from the point of view of those who live it”*. Om ‘n spesifieke sosiale aksie te verstaan, moet die interpreteerder derhalwe die betekenis wat die aksie onderlê, begryp (Denzin & Lincoln, 2000).

Denzin en Lincoln (2000) maak melding van *empatiëse identifikasie*, wat impliseer dat die navorser moet poog om binne die deelnemers se denke in te gaan, ten einde hulle motiewe, begeertes en dit wat hulle glo, te begryp. Interpretavisme gaan dus daaroor om ‘n greep op die deelnemers se subjektiewe bewustheid te verkry. Dit word dikwels beklemtoon dat die proses waardeur mense sin maak van hulle lewens, die beste verstaan kan word deur gebruik te maak van ‘n interpretavistiese benadering (McMillan & Schumacher, 2002; De Vos, 1998).

Binne die raamwerk van hierdie studie het die interpretavistiese paradigma die navorser in staat gestel om data op ‘n interaktiewe wyse te versamel. Interpretavisme word as geskik beskou vir hierdie studie omdat daar gepoog is om die betekenis en bedoelings onderliggend aan die deelnemers se gedrag te verstaan en te interpreteer. Die onderliggende doel van die studie was derhalwe om die persepsies van die deelnemers vanuit hulle leefwêreld te verstaan.

### 3.2.2 Metodologie

Volgens De Vos (1998:241) kan *metodologie* beskou word as die *“...know-how or scientific methods and techniques employed to obtain valid knowledge”*. Mertens (1998) sluit hierby aan deur na metodologie te verwys as die wyse waarop die navorser die verlangde kennis en begrip verkry.

Kwalitatiewe navorsing is as metodologie vir hierdie studie gebruik. Die verskynsel van bate-mobilisering binne ‘n MIV/VIGS geïnfecteerde en geaffekteerde landelike gemeenskap is in die natuurlike omgewing ge-eksplorieer, verstaan en geïnterpreteer. Daar is in-diepte ondersoek ingestel en sodoende gepoog om sin te maak van die deelnemers se belewinge en persepsies van hulle alledaagse lewens. Anderson (2002) beskou kwalitatiewe navorsing as ‘n vorm van navraag, waartydens verskynsels in hul natuurlike omgewings ge-eksplorieer word en gebruik gemaak word van multi-metodiese tegnieke om die gestelde

verskynsels te interpreteer, verstaan, verduidelik en betekenis daaraan te heg. Kwalitatiewe navorsing kan as holisties en induktief van aard beskou word (Freebody, 2003).

Volgens Mayan (2001) behels kwalitatiewe navraag die ervaring van mense in hul alledaagse lewe. Die navorser het in hierdie studie nie gepoog om die navorsingsomgewing te manipuleer deur eksterne faktore of eksperimente daar te stel nie. Die doel was eerder om sin te maak van die alledaagse lewe van die deelnemers, sonder om in te meng. Kwalitatiewe navorsing behels uiteraard 'n in-diepte ondersoek na 'n gestelde verskynsel. Die oorkoepelende doel van kwalitatiewe navorsing is om die gestelde sosiale verskynsel vanuit die deelnemers se perspektief te verstaan. Om hierin te slaag is dit nodig om die verskillende kontekste van die deelnemers te analiseer en hulle persepsie van die situasie en gebeure daarbinne te begryp (McMillan & Schumacher, 2002; Berg, 1998).

Merriam (2002) sluit hierby aan en meld dat daar verskillende sienings van realiteit is asook dat dit gedurig verander. Sy beklemtoon dat kwalitatiewe navorsers geïnteresseerd is daarin om deelnemers se interpretasies in 'n sekere konteks en op 'n spesifieke tyd te verstaan. Op hierdie wyse word die interpreterende kwalitatiewe benadering beskou as die proses waartydens daar geleer word hoe individue hul sosiale wêreld verstaan en daarmee in interaksie is, asook die betekenis wat dit vir hulle het. In hierdie verband verduidelik Patton (in Merriam, 2002:4) kwalitatiewe navorsing as volg:

*“Qualitative research is an effort to understand situations in their uniqueness as part of a particular context and the interactions there. This understanding is an end in itself, so that it is not attempting to predict what may happen in the future necessarily, but to understand the nature of that setting – what it means for participants to be in that setting, what their lives are like, what’s going on for them, what their meaning are, what the world looks like in that particular setting....the analysis strive for depth of understanding”.*

Volgens Bogdan en Biklen (2003) het kwalitatiewe navorsing vyf hoofkenmerke:

- ⚡ *Dit benut natuurlike omgewings as direkte bron van data en beskou die navorser as sleutelinstrument in die proses.* Kwalitatiewe navorsers gaan na die spesifieke omgewing, omdat hulle belangstel in die konteks. Daar word geglo dat enige aksie die beste begryp kan word indien dit waargeneem word in die omgewing waar dit natuurlik voorkom.
- ⚡ *Kwalitatiewe navorsing is beskrywend van aard.* Data wat ingesamel word neem die vorm van woorde of simbole aan, eerder as syfers. Die benadering vra dat die wêreld geassesseer word, met die aanname dat alles in die veld die potensiaal het om 'n leidraad te wees wat die omvattende verstaan van dit wat nagevors word, moontlik maak. Daar word met ander woorde aan fyn

besonderhede aandag gegee.

- ✘ *Kwalitatiewe navorsing beskou die navorsingsproses self as baie belangrik, en nie slegs die uitkomstes daarvan nie.*
- ✘ *Kwalitatiewe navorsing neig daartoe om data induktief te analiseer. Daar word nie gepoog om data in te samel om aanvanklike hipoteses te staaf of verkeerd te bewys nie. Abstraksies word eerder opgebou as spesifiekes wat saam ingesamel en gegroepeer is.*
- ✘ *“Betekenis” word beskou as ‘n essensiële komponent van kwalitatiewe navorsing. Navorsers is geïnteresseerd in hoe verskillende mense betekenis gee aan hulle lewens, met ander woorde wat die deelnemers se perspektiewe is.*

Bogenoemde vyf kenmerke van kwalitatiewe navorsing is binne hierdie studie geaktualiseer. Ingesamelde data is in die vorm van woorde of simbole aangeteken en daar is aan fyn besonderhede aandag gegee. Binne die studie is die navorsingsproses self as belangrik beskou, en nie slegs die uitkomstes daarvan nie. Data is induktief ge-analiseer en daar is nie gepoog om data in te samel om aanvanklike hipoteses te staaf of verkeerd te bewys nie. Verder was die fokus deurgaans daarop om die persepsies van deelnemers weer te gee.

Onderstaande vloeddiagram illustreer die navorsingsproses wat in hierdie navorsingstudie gebruik is:

**FIGUUR 1:    VOORSTELLING VAN DIE NAVORSINGSPROSES**



### 3.3 NAVORSINGSONTWERP

'n Navorsingsontwerp is 'n strategiese raamwerk vir aksie, wat dien as 'n brug tussen die navorsingsvraag en die uitvoering en implementering van die navorsing (Terre Blanche & Durrheim, 1999). 'n Gevallestudie is as navorsingsontwerp vir hierdie studie geselekteer. McMillan en Schumacher (2002:36) beskryf 'n gevallestudie as volg: *"a case study examines a bounded system or a case over time in detail, employing multiple sources of data found in the setting"*. 'n Gevallestudie is 'n navorsingstrategie wat op een of enkele spesifieke gevalle of opvoedkundige ervaring/s fokus en vanuit 'n volledige dokumentasie daarvan tot teoretiese en professionele insigte lei (Freebody, 2003; Huberman & Miles, 2002; Mertens, 1998).

Vanuit bogenoemde definisies blyk dit dat 'n gevallestudie op 'n sekere of enkele gevalle fokus en die funksionering daarvan binne 'n komplekse konteks probeer verstaan. In hierdie navorsingstudie was die fokus op 'n enkele gemeenskap en is daar hoofsaaklik op individuele vlak met geselekteerde opvoeders binne die gemeenskapsisteem gewerk.

Nisbet en Watts (in Cohen, Manion & Morrison, 2003) stel die volgende as voordele van gevallestudies:

- ⌘ Die resultate word makliker deur 'n wye spektrum belangstellendes (insluitend nie-akademici) begryp, omdat dit meestal in alledaagse, nie-professionele taal geskryf word.
- ⌘ Dit is onmiddellik verstaanbaar.
- ⌘ Gevallestudies openbaar unieke kenmerke, wat dikwels met grootskaalse data-insameling verlore kan gaan. Hierdie unieke kenmerke lei dikwels tot beter begrip van die situasie.
- ⌘ Gevallestudies is sterk realisties.
- ⌘ Dit kan lei tot insigte in ander soortgelyke situasies en gevalle, wat interpretasie van soortgelyke situasies vergemaklik.
- ⌘ Dit kan deur een navorser onderneem word, sonder dat 'n hele navorsingspan benodig word.
- ⌘ Gevallestudies kan onverwagte gebeure en onbeheerbare veranderlikes insluit en akkommodeer.

Bovermelde voordele het daartoe bygedra dat die unieke kenmerke van gevallestudies hierdie navorsingstudie moontlik vir 'n wye spektrum lesers verstaanbaar kan maak. Verder het die studie gelei tot nuwe insigte en interpretasie van soortgelyke situasies (raadpleeg interpretasies in hoofstuk 4 en 5).

Gevallestudies impliseer egter ook bepaalde beperkinge. Nisbet en Watts (in Cohen *et al.*, 2003) identifiseer die volgende:

- ⌘ Resultate is nie altyd veralgemeenbaar nie.

- ⌘ Gevallestudies is nie altyd oop vir kruis-kontrolering nie en kan daarom moontlik selektief, eensydig, persoonlik en subjektief van aard wees.
- ⌘ Dit kan soms lei tot eensydigheid ten opsigte van die waarnemer.

Bogenoemde beperkinge van gevallestudies is wel binne die studie aangespreek. Die studie het gepoog om die spesifieke konteks van bate-mobilisering deur opvoeders, ter ondersteuning van gemeenskapshantering van MIV/VIGS, te begryp. Hierdeur kon konsepte soos MIV/VIGS en die bate-gebaseerde benadering verfyn en beter verstaan word. Die doel was nie om die resultate te veralgemeen nie, maar eerder om sin te maak van die deelnemers se alledaagse lewe, sonder om in te meng. Daar is gepoog om die proses waartydens bate-mobilisering gefasiliteer word, te verken en te beskryf. Die studie was wel subjektief, maar word weens die kwalitatiewe aard daarvan as selektief en persoonlik aanvaar. Die navorser het derhalwe nie gepoog om die resultate te veralgemeen nie, weens die aard van die benadering wat geselekteer is.

### 3.4 SELEKSIE VAN GEVAL EN DEELNEMERS

#### 3.4.1 Seleksie van geval

Soos reeds genoem het 'n verwante studie wat tans deur Ferreira (2003) uitgevoer word, gelei tot die rasionaal van hierdie navorsingstudie. Ferreira se studie eksplorieer die wyse waarop Suid-Afrikaanse landelike gemeenskappe die eise en uitdagings van die MIV/VIGS-pandemie op 'n daaglikse basis hanteer. Aan die hand van die bestaande bates en hulpbronne binne die gemeenskap, poog Ferreira om te verduidelik waarom gemeenskappe in staat is om die daaglikse eise wat deur MIV/VIGS geïmpliseer word, te kan hanteer. Uit die verwante studie het dit na vore gekom dat die betrokke gemeenskap oor hulpbronne en bates beskik, wat tans nie benut en aangewend word nie. Hierdie bates beskik oor die potensiaal om gemobiliseer en aangewend te word, om sodoende gemeenskapshantering van die MIV/VIGS-pandemie te verbeter. Die werkende aanname vir hierdie navorsingstudie is dat opvoeders wat bemagtig word om geïdentifiseerde bates en hulpbronne te mobiliseer, in staat sal wees om 'n gemeenskap se hantering van die daaglikse lewenseise van MIV/VIGS te ondersteun.

Die studie waaroor hier gerapporteer word het van doelgerigte seleksie gebruik gemaak, deurdat daar op die verwante studie voortgebou is en daar binne dieselfde geselekteerde gemeenskap gewerk is. Met doelgerigte seleksie selekteer die navorser geskikte deelnemers op grond van spesifieke kwaliteite en



eenskappe wat vir die navorsingstudie verlang word. Op hierdie wyse word 'n geval opgebou, wat bevredigend is vir die spesifieke doel van die spesifieke studie (Cohen *et al.*, 2003; De Vos, 1998).

### 3.4.2 Seleksie van deelnemers

Anderson (2002) meld dat daar geen reëls bestaan wanneer die aantal deelnemers vir kwalitatiewe studies bepaal word nie, aangesien dit afhang van die doel van die gekose navorsing. Dit is belangrik om voldoende deelnemers te selekteer wat kredietwaardigheid tot gevolg sal hê, bruikbaar sal wees asook binne die beskikbare tydsbestek bestuur kan word. Verder is dit belangrik om die hulpbronne tot beskikking van die navorser in gedagte te hou.

Die navorsingstudie waaroor hier gerapporteer word, het gebruik gemaak van doelgerigte seleksie van deelnemers (Cohen *et al.*, 2003; De Vos, 1998). Alle deelnemers was vroulike opvoeders in 'n landelike gemeenskap in Suid-Afrika, binne die Nelson Mandela Metropool. Hierdie gemeenskap word gekenmerk deur armoede en 'n hoë werkloosheidsyfer. Verder is die inwoners van die gemeenskap deur MIV/VIGS geïnfecteer en geaffekteer. Volgens Freeman (2004) word die hoogste voorkomssyfer van MIV/VIGS geïnfecteerde mense in landelike informele gemeenskappe aangetref.

Vir die verwante studie deur Ferreira (2003) is tien opvoeders (almal vroulik) by 'n laerskool as deelnemers geselekteer. Dieselfde opvoeders het aan die onderhawige studie deelgeneem, aangesien hulle reeds betrokke was by die verwante studie en bekend was met die navorsingsituasie. Die deelnemers het reeds vantevore toestemming verleen en vertrouensverhoudings was gevestig teen die aanvang van hierdie studie. Toegang tot die gemeenskap en deelnemers was dus reeds bewerkstellig.

Anderson (2002) wys op die belangrikheid daarvan om die respek en vertroue van die deelnemers te behou. Die verhouding wat die navorser met die deelnemers opbou speel 'n kardinale rol in die studie. Weens die feit dat kwalitatiewe navorsing poog om die wêreld vanuit die deelnemers se perspektief te beskou, moet die deelnemers gemaklik genoeg voel en die vrymoedigheid hê om hul sienswyses openlik met die navorser te deel.

Die navorser het gevind dat daar reeds by die aanvang van die studie 'n goeie groepskohesie tussen die deelnemers bestaan het en dat elkeen die vrymoedigheid gehad het om haar opinie en gevoelens rondom die verskillende kwessies te gee. Die feit dat die deelnemers by dieselfde laerskool werk en

mekaar reeds op professionele en persoonlike vlak geken het, het die band nog verder tussen die lede in die groep versterk.

### 3.5 DATA-INSAMELING

Die navorser het gebruik gemaak van 'n multi-metodiese benadering. Die gebruik van meervoudige navorsingstrategieë en -tegnieke verhoog die diepte van begrip van die studie (Patton, 2002; Berg, 1998) en by implikasie, die kwaliteit van die studie. Die kwalitatiewe data-insamelingstegnieke wat gebruik is, word vervolgens kortliks bespreek.

#### 3.5.1 Analise van data vir 'n verwante studie

In 'n verwante studie (Ferreira, 2003) is fokusgroepe gehou, ten einde die menings, ervarings en sienswyses van die deelnemers in die geselekteerde gemeenskap te verkry oor die wyses waarop hulle tans MIV/VIGS binne hul gemeenskap hanteer. Verder is die deelnemers se mening ten opsigte van huidige, asook potensiële bates en hulpbronne binne hul gemeenskap verkry. Transkripsies van hierdie fokusgroepe is ge-analiseer, ten einde bestaande bates in die gemeenskap as agtergrond tot die onderhawige studie te identifiseer. Raadpleeg **BYLAAG A** vir voorbeelde van die tematiese ontleding van Ferreira (2003) se transkripsies.

#### 3.5.2 Fokusgroepe in kombinasie met werkswinkels

##### 3.5.2.1 Fokusgroep-werkswinkel-kombinasie as data-insamelingstegniek

Binne hierdie studie is fokusgroepe in kombinasie met werkswinkels as data-insamelingstegniek gebruik. Mayan (2001) beskryf *fokusgroepe* as 'n tipe groepsonderhoud wat interaksie tussen deelnemers beklemtoon, eerder as interaksie tussen die fasiliteerder en deelnemers. Dit is, soos die naam aandui, gefokus op duidelike geformuleerde doelwitte. Die onderwerp van bespreking word vooraf deeglik beplan en op 'n verstaanbare en logiese wyse geformuleer. Op hierdie manier word natuurlike en spontane besprekings van gebeure of ervarings van die deelnemers gefasiliteer (De Vos, 1998).

Berg (1998) beskryf fokusgroep-onderhoude as begeleide of nie-begeleide besprekings oor 'n spesifieke onderwerp of tema wat van belang is vir beide die navorser en die groep. Deur van fokusgroepe gebruik te maak, verkry die navorser meer insig rakende die groep se dinamiek binne hul lewenswêreld. In

hierdie navorsingstudie het die navorser die rol van fasiliteerder aangeneem. Mayan (2001) beskryf 'n fasiliteerder as 'n persoon wat die deelnemers se besprekings op so 'n wyse rig dat die gesprek vloei en die inligting wat verlang word, wel verkry word.

Opsommend, beskryf Anderson (2002) fokusgroepe as 'n groepsproses met die volgende kenmerke:

- ⌘ 'n Groepsbespreking van 'n voorafbepaalde onderwerp of kwessie.
- ⌘ Groepslede deel sekere ooreenkomste en eienskappe.
- ⌘ Die groep word gelei deur 'n fasiliteerder.
- ⌘ Die response word opgeneem en opgeskryf.

Die fokusgroep-werkswinkel-sessies binne hierdie studie het die vorm van groepsbesprekings aangeneem en hoofsaaklik op die mobilisering van bates en hulpbronne binne die gemeenskap gefokus. Die groepslede was opvoeders van 'n laerskool binne die gemeenskap. Die fokusgroep-werkswinkel-sessies is deur die navorser as fasiliteerder gelei en alle response is verbatim opgeneem en neergeskryf.

Anderson (2002) noem verder dat fokusgroepe gewoonlik varieer tussen 6 en 12 deelnemers per groep. Hy meld dat daar genoeg deelnemers moet wees om groepsdinamiek te bewerkstellig, maar aan die ander kant nie só baie dat elkeen nie sy of haar gevoel kan uitspreek nie.

*Werkswinkels* is 'n dialoog-georiënteerde benadering. Werkswinkels moedig 'n vrye vloei van idees en opinies aan en die deelnemers word die geleentheid gebied om inligting met ander te deel. Hierdeur word probleemoplossing aangemoedig en die besef word gekweek dat elke deelnemer 'n belangrike bydrae in die groep te lewer het. Werkswinkels benodig eweneens 'n fasiliteerder wat oor die nodige vaardighede beskik om die groep te lei (Parker *et al.*, 1998).

### **3.5.2.2 Motivering vir die gebruik van fokusgroep-werkswinkel-kombinasie vir hierdie navorsingstudie**

'n Fokusgroep-werkswinkel-kombinasie is as data-insamelingstegniek gebruik, omdat dit 'n veilige en gemaklike atmosfeer geskep het waar deelnemers aangemoedig kon word om beide positiewe en negatiewe opinies en gevoelens te deel. Op hierdie wyse is moontlike maniere verken waarop bestaande, maar nog onbenutte bates en hulpbronne, in 'n landelike gemeenskap gemobiliseer kon word. Alle fokusgroep-werkswinkel-onderhoude is op kasset opgeneem en daarna verbatim getranskribeer.

Deurdat fokusgroepe in kombinasie met werkswinkels gebruik is, het die navorser gepoog om die gestelde sosiale verskynsel vanuit die deelnemers se perspektief te verstaan. Om dit werklik te verstaan was dit nodig om die konteks van die deelnemers te analiseer en hulle persepsies van die situasie en gebeure daarbinne te begryp. Die aard van die onderhawige navorsing het gevra na die identifikasie van sekere projekte, waar fokusgroepe as gepas beskou is. Aan die ander kant is werkswinkels benut tydens die beplanning en uitvoering van aksie-strategieë in die bereiking van geïdentifiseerde projekte.

'n Totaal van drie besoeke (twee dae tydens die eerste besoek en een dag elk tydens die laaste twee besoeke) is aan die navorsingsgebied gebring, waartydens fokusgroep-werkswinkel-byeenkomste gehou is. Tydens die eerste besoek is 'n oorsig verkry van potensiële, maar nog onbenutte bates binne die gemeenskap (wat in die verwante studie geïdentifiseer is) en hoe dit moontlik gemobiliseer kan word om die gemeenskap se hantering van MIV/VIGS te verbeter. Vanuit bogenoemde geïdentifiseerde potensiële bates het die deelnemers drie prioriteitsareas van bate-mobilisering geïdentifiseer, om die gemeenskap se hantering van MIV/VIGS te verbeter, waaraan eerste aandag gegee sou word. Deelnemers het in drie groepe verdeel, waarna elke groep 'n groep-koördineerder aangewys het. Die drie groepe het aksie-strategieë vir die mobilisering van die drie onderskeie prioriteitsareas ontwikkel en doelwitte vir die projekte geformuleer. Verder het elke deelnemer haar toewyding en verbintenis aan die projek geformuleer. Die deelnemers het hierna 'n periode van twee maande gehad om hul aksie-strategieë te implementeer, waarna die tweede besoek aan die deelnemers afgelê is.

Tydens die tweede besoek is die deelnemers gevra om terugvoer te gee oor hul vordering aangaande die implementering van die geïdentifiseerde drie inisiatiewe. Deelnemers het ook die geleentheid gekry om hul aanvanklike aksie-strategieë te wysig en aan te pas ten einde hul gestelde doelwitte te bereik. Verder het die deelnemers 'n naam vir hulle ondersteuningsgroep geïdentifiseer. Tydens die derde besoek is daar weer eens aandag gegee aan vordering tydens die voorafgaande tydperk en die algehele vordering is geëvalueer aan die hand van dit waarheen hulle op pad is en nog wil bereik. Raadpleeg **BYLAAG B** vir die navorsingsbeplanning.

### 3.5.2.3 Voordele van die fokusgroep-werkswinkel-kombinasie

Die voordele van fokusgroep-werkswinkel-onderhoude is dat die navorser die geleentheid kry om die interaksie tussen groepslede waar te neem. Verder verkry die navorser toegang tot die inhoud van verbale ekspressiewe sienswyses, opinies, ervarings en houdings van die deelnemers (Anderson, 2002;

Berg, 1998). Die wyse waarop fokusgroepe en werksinkels gekombineer is het 'n ryk kwalitatiewe perspektief voorsien.

De Vos (1998) sluit by bogenoemde aan en stel die volgende as voordele van fokusgroep-onderhoude, wat ook van toepassing gemaak kan word op werksinkels soos wat dit binne die konteks van hierdie studie geïmplementeer is:

- ⌘ Dit kan binne 'n relatiewe kort tydspanne afgehandel word en die kostes daaraan verbonde is relatief laag.
- ⌘ Die navorser word blootgestel aan die deelnemers se wêreldbeskouings en die aard van hul onderlinge verhoudings.
- ⌘ Dit werp lig op verskynsels en sosiale prosesse waarvan navorsers dikwels nie baie kennis dra nie.
- ⌘ Dit is 'n sosiaal-geïntegreerde navorsingsprosedure, wat interaksie tussen groepslede fasiliteer.
- ⌘ As data-insamelingstegniek laat dit ruimte vir die navorser om deelnemers aan te moedig en 'n buigsame atmosfeer te skep waarbinne onverwagte kwessies verken kan word.
- ⌘ Dit laat ruimte vir deelnemers om op ander se reaksies te reageer en voort te bou. Dit lei tot die ontginning van opinies en menings, wat nie noodwendig met individuele onderhoude na vore sou kom nie.
- ⌘ Dit kan lei tot vinnige resultate, deurdat die data ingesamel, resultate ge-analiseer en 'n verslag afgehandel kan word binne 'n relatiewe kort tydspanne.

Die voordele van die fokusgroep-werksinkel-kombinasie in hierdie studie was veral geleë in die feit dat die navorser die geleentheid gekry het om die interaksie tussen groepslede waar te neem. Sy het die geleentheid gekry om die deelnemers se verbale ekspressiewe sienswyses, opinies, ervarings en houdings waar te neem, op kasset te neem en te noteer. Die navorser het toegang verkry tot die deelnemers se wêreldbeskouings en die aard van hul onderlinge verhoudings. Die fokusgroep-werksinkel-kombinasie het die navorser verder in staat gestel om die deelnemers aan te moedig en 'n buigsame atmosfeer te skep waarbinne onverwagte kwessies verken kon word. Die deelnemers was ook in staat om op ander se reaksies te reageer en voort te bou. Dit het gelei tot die ontginning van opinies en menings, wat nie noodwendig met individuele onderhoude na vore sou kom nie. Vir die doeleindes van hierdie studie is die deelnemers by tye in twee of drie groepe verdeel en deur die navorser en 'n veldwerker, wat as addisionele fasiliteerder kon optree, bygestaan.

#### 3.5.2.4 Beperkinge van die fokusgroep-werkswinkel-kombinasie

Fokusgroep-werkswinkel-onderhoude impliseer egter ook bepaalde beperkinge. De Vos (1998) maak melding van die volgende wat betref fokusgroepe:

- ✘ Dit is nie altyd maklik om geskikte deelnemers te vind om aan fokusgroep-onderhoude deel te neem nie. Die navorser kom te staan voor die uitdaging om die onderwerp van bespreking aan te pas by die deelnemers se vermoë om oor die onderwerp te kan gesels.
- ✘ Fokusgroep-onderhoude laat deelnemers toe om interaksie met mekaar te hê en mekaar sodoende te beïnvloed. Die gevolg is dat bepaalde deelnemers die gang van die bespreking in 'n sekere rigting kan stuur wat moontlik irrelevant is tot die studie. Dit lei daartoe dat die fasilliteerder uiteraard die fokus van die bespreking voortdurend moet rig.
- ✘ Data wat deur fokusgroep-onderhoude gegenereer word, is soms moeilik om te analiseer, omdat die menings en opinies van die deelnemers binne 'n spesifieke sosiale konteks geïnterpreteer moet word. Dit mag daartoe lei dat fokusgroepe as subjektief en eensydig beskou kan word.
- ✘ Fokusgroep-onderhoude oor sensitiewe onderwerpe kan lei tot etiese vraagstukke ten opsigte van die vertroulikheid van inligting.
- ✘ Aangesien die deelnemers aan fokusgroepe slegs 'n klein groepie mense is kan inligting wat daaruit verkry word, nie veralgemeen word nie.
- ✘ Die fasilliteerders van fokusgroep-onderhoude moet opgelei wees om groepsdinamiek te verstaan en onderhoude te lei.
- ✘ Fokusgroepe wissel, wat impliseer dat genoeg groepe ingeskakel moet word.
- ✘ Laastens is dit belangrik om die onderhoude in 'n omgewing te hou waar bespreking optimaal gefasilliteer kan word. Dit kan moontlik lei tot logistieke probleme.

Bovermelde beperkinge is grootliks van toepassing op die fokusgroep-werkswinkel-kombinasie soos dit vir hierdie studie gebruik is. Sommige van hierdie beperkinge is egter binne die studie aangespreek. Die verwante studie (Ferreira, 2003) het toeganklikheid tot geskikte deelnemers vergemaklik en vertrouensverhoudings was reeds gestig, waarop voortgebou kon word. Alle inligting wat vanuit die fokusgroep-werkswinkel-onderhoude verkry is, is sensitief en vertroulik hanteer. Die fokusgroep-werkswinkel-sessies is binne die gemeenskap gehou, sodat dit vir alle deelnemers toeganklik was en bespreking optimaal gefasilliteer kon word. Verder was daar deurgaans twee fasilliteerders teenwoordig om die nodige begeleiding te verskaf. Weens die feit dat betekenis oor verskillende kontekste van menslike interaksie varieer en verskil, het die navorser in hierdie studie nie gepoog om die bevindinge

van die studie te veralgemeen nie. Die doel van die studie was eerder om die sosiale verskynsel te verstaan en te beskryf.

### 3.5.2.5 Die rol van die fasiliteerder tydens die fokusgroep-werkswinkel-kombinasie

Anderson (2002) identifiseer sekere wenke vir 'n fasiliteerder. Hy noem dat dit belangrik is om gemaklik te wees met die groepsproses, besprekings aan te moedig en die insette van verskillende lede te balanseer. Die fasiliteerder moet deurentyd gebruik maak van aktiewe luister, parafrasing en opsomming. Hierbenewens moet empatie en sensitiwiteit na vore kom.

Die fasiliteerder behoort deurentyd bewus te wees van vorige, huidige en toekomstige vooruitsigte en doelwitte van die sessie. Alle besprekings moet dus vloeiend en gefokus wees. Die fasiliteerder moet daartoe in staat wees om te weet wanneer om gedagtes saam te vat en op te som. Daar kan gebruik gemaak word van effektiewe stiltes en aanmoediging. Die fasiliteerder moet ook te alle tye bereid wees om buigbaar en aanpasbaar te wees. Verder is dit belangrik dat die fasiliteerder op die agtergrond bly en onthou dat dit die deelnemers se opinies is wat belangrik is. Die fasiliteerder moet ontslae raak van persoonlike vooroordele en individuele bydraes erken (Anderson, 2002).

Die tydsduur moet deurentyd in gedagte gehou word. Deelnemers moet gerespekteer word en glo dat hul bydraes belangrik is, ten spyte van hul agtergrond, ervaring of opvoeding. Die fasiliteerder moet sorg dat hy/sy oor genoegsame agtergrond en kennis van die onderwerp beskik, asook oor die nodige kommunikasievaardighede. Verder kan humor effektief benut word binne fokusgroepe (Anderson, 2002).

Deurdadig dat die navorser en haar veldwerker deurentyd bogenoemde wenke in gedagte gehou het, het hulle gepoog om te slaag as fasiliteerders. As deel van hulle opleiding as opvoedkundige sielkundiges, is beide die navorser en haar veldwerker blootgestel en opgelei in die vaardighede wat in hierdie hoedanigheid van hulle vereis is.

### 3.5.3 Observasie en veldnotas

*Observasie* is ondersteunend tot fokusgroep-werkswinkel-sessies gebruik. Daar is hoofsaaklik gelet op deelnemers se nie-verbale gedrag. Aangesien die navorser nie volkome vertrouwd is met die deelnemers se kultuur en lewenswêreld nie, is die fokusgroep-werkswinkel-sessies binne die deelnemers se omgewing onderneem en is daar op deelnemers gesteun vir die korrekte interpretering van observasies

wat gemaak is. Hierdie benadering strook met interpretavisme en is gedoen deur observasies aan die deelnemers te reflekteer en sodoende helderheid te verkry in geval van onduidelikhede.

Anderson (2002) beskou observasie as 'n uitdaging, in die sin dat die observeerder versigtig moet wees dat sy/haar teenwoordigheid nie die deelnemers se gedrag en optrede beïnvloed nie. Dit staan bekend as die *Hawthorne-effek* en elke moontlike poging behoort aangewend te word om dit te voorkom. Die navorser het te alle tye hierteen gewaak. Die feit dat verhoudingstigting eers plaasgevind het en die deelnemers gemaklik en spontaan aan die besprekings, fokusgroepe en werksinkels deelgeneem het, het bogenoemde effek waarskynlik verminder.

Anderson (2002) meld verder dat dit belangrik is dat die navorser moet onthou dat sommige deelnemers soms persoonlike inligting sal vertel, sonder om aan die gevolge daarvan te dink. Indien sulke onverwagte inligting verkry word kan etiese en morele kwessies moontlik na vore tree. Weens die feit dat hierdie navorsingstudie oor 'n sensitiewe onderwerp handel, het bovermelde uitdaging wel voorgekom. Die navorser en veldwerker het dit dan met die nodige respek benader en te alle tye die deelnemers se anonimiteit verseker.

*Veldnotas* is gebruik om waarnemings te dokumenteer. Veldnotas word gebruik om dit wat waargeneem word, letterlik en so akkuraat as moontlik te beskryf (Anderson, 2002; Mayan, 2001). De Vos (1998) beklemtoon die feit dat veldnotas nie bloot 'n opsomming van observasies is nie, maar eerder 'n gedetailleerde reproduksie van dit wat gebeur het. Bogdan en Biklen (2003:110) sluit hierby aan deur veldnotas soos volg te beskryf: *"the written account of what the researcher hears, sees, experiences, and thinks in the course of collecting and reflecting on the data in a qualitative study."* Hulle meld verder dat veldnotas as waardevolle en belangrike aanvulling tot ander data-insamelingstegnieke gebruik kan word. Deur van veldnotas gebruik te maak, word die betekenis en konteks meer volledig vasgelê.

Vanuit bogenoemde definisie is dit duidelik dat veldnotas tweeledig van aard is, naamlik beskrywend en reflektief. Eerstens is dit *beskrywend*, dit wil sê om die omgewing en konteks, die mense, aksies en gesprekke weer te gee, presies soos wat dit waargeneem is. Bogdan en Biklen (2003) meld dat dit die grootste gedeelte van veldnotas insluit. Hierdie deel verteenwoordig die navorser se objektiewe weergawe van besonderhede wat binne die navorsingsveld plaasgevind het. Die navorser moet versigtig wees om nie van abstrakte woorde gebruik te maak nie, maar moet die gedrag eerder konkreet beskryf. Tweedens is veldnotas *reflektief* van aard en sluit aan by 'n veldjoernaal, wat meer breedvoerig bespreek word onder 3.5.4..



Bogdan en Biklen (2003) noem dat die beskrywende aspekte van veldnotas die volgende areas insluit:

- ✂ *Portret van die deelnemers.* Dit sluit hul fisiese voorkoms, kleredrag, mannerismes asook hul styl van kommunikasie en gedrag in.
- ✂ *Rekonstruksie van dialoë.* Die gesprekke tussen deelnemers, sowel as private gesprekke met deelnemers moet opgeskryf word. Die notas kan frases, aanhalings en opsommings van gesprekke insluit. Verder is dit ook belangrik om van gebare en gesigsuitdrukkings melding te maak.
- ✂ *Beskrywing van die fisiese konteks en omgewing.* Vinnige potloodsketse van belangrike en relevante aspekte van die fisiese omgewing, soos die geboue, die rangskikking van die meubels en mure kan bruikbaar wees in veldnotas.
- ✂ *Aantekening van spesifieke gebeure.* Veldnotas kan lys watter persone betrokke was by 'n spesifieke gebeurtenis, op watter wyse, asook die aard van die aksie.
- ✂ *Skets van aktiwiteite.* Hierdie kategorie sluit gedetailleerde beskrywings van gedrag in, waar daar gepoog word om die volgorde van gebeure en gedrag weer te gee.
- ✂ *Die observeerder se gedrag.* In kwalitatiewe navorsing is die navorser die instrument van data-insameling en daarom is dit baie belangrik om ook rekening te hou met die navorser se gedrag, voorkeure, veronderstellings en ander aspekte wat moontlik 'n effek op die data-insameling en analisering daarvan kan uitoefen.

Binne hierdie studie het die gebruik van foto's grootliks daartoe bygedra om die portret van deelnemers asook die beskrywing van die fisiese omgewing korrek aan te teken. Veldnotas binne die veldjoernaal het die navorser in staat gestel om rekening te hou met haar gedrag, gedagtes, voorkeure en veronderstellings. Raadpleeg **BYLAE C, D en H** vir voorbeelde van die veldjoernaal en foto's.

Om te verseker dat soveel moontlik observasies opgeteken word, het die navorser deurgaans die volgende riglyne in gedagte gehou (Bogdan & Biklen, 2003; Mayan, 2001):

- ✂ Teken die observasies so vinnig as moontlik na die waargenome gedrag aan. Die navorser se geheue van die gebeure en die akkuraatheid daarvan sal waarskynlik afneem namate tyd verloop tussen die observasie en die aantekening daarvan.
- ✂ Vermy dit om oor observasies te gesels voordat dit aangeteken word, aangesien dit moontlik verwarrend kan wees ten opsigte van dit wat regtig waargeneem is en dit waaroor daar slegs gepraat is.
- ✂ Vind 'n private plek met geskikte toerusting en apparaat om observasies aan te teken.
- ✂ Beplan genoeg tyd om observasies aan te teken.

⌘ Vermy redigering terwyl observasies aangeteken word.

Bogdan en Biklen (2003) maak melding van verdere addisionele wenke, wat ook tydens die aantekening van veldnotas binne hierdie studie gebruik is:

- ⌘ Begin deur hoofpunte van gebeure neer te skryf, waarop daar dan later uitgebrei kan word.
- ⌘ Poog om op 'n kronologiese wyse deur die gebeure wat plaasgevind het te gaan. Dit kan help om 'n raamwerk van gebeure te organiseer.
- ⌘ As die navorser dalk later agterkom dat sy iets vergeet het, voeg dit by. Moenie té bekommerd wees om alles op een slag op te teken nie.
- ⌘ Hou in gedagte dat veldnotas soms 'n frustrasie kan wees, maar soos die Vermont-boer op 'n warm Somerdag gesê het toe hy oor die Winter gepraat het: *"It's a sweet suffering. It's like you paid for spring"*.

Alhoewel die navorser deurentyd gepoog het om bovermelde riglyne na te volg, was dit nie altyd moontlik om die observasies dadelik na die waargenome gedrag aan te teken nie. Die navorser het egter gepoog om die raamwerk en hoofpunte van gebeure neer te skryf, waarna die fyner besonderhede later aangeteken is. Aansluitend by die permanente rekord van observasies wat gehou is, het die navorser ook gebruik gemaak van 'n veldjoernaal waarin inligting soos daaglikse skedules, onderhoude en die plek van observasies aangeteken is (Mayan, 2001), wat vervolgens bespreek word.

### 3.5.4 Veldjoernaal

'n Veldjoernaal is gebruik om persoonlike gevoelens, indrukke, opinies en refleksies tydens die navorsingstudie aan te teken. Die joernaal het ook gedien as terapeutiese ontlasting vir die navorser. Verder was die veldjoernaal belangrik om bewus te wees van moontlike persoonlike eensydigheid en subjektiwiteit van die navorser. Mayan (2001) verwys in hierdie verband na "notas oor notas", wat gebruik word vir die navorser se persoonlike refleksie, emosies, foute en sukses. In hierdie studie was dit belangrik dat die navorser 'n veldjoernaal hou, sodat sy te alle tye bewus kon wees van die invloed wat bogenoemde op die studie kon hê. Raadpleeg **BYLAAG C** vir uittreksels uit die veldjoernaal.

Die veldjoernaal stem ooreen met Bogdan en Biklen (2003) se tweede aspek van veldnotas (soos in 3.5.3 genoem), wat *reflektief* van aard is. Dit impliseer 'n meer subjektiewe sienswyse en fokus op spekulasies, gevoelens, bekommernisse, idees, vooroordele en indrukke. Dit is verder belangrik om misverstande, foute en moontlike planne vir navorsing in die toekoms in ag te neem.

Bogdan en Biklen (2003) identifiseer die volgende areas van refleksie:

- ✘ *Refleksie oor analise.* Hier word gespekuleer oor dit wat geleer word, die temas wat ontstaan, patrone wat teenwoordig is, verbande wat tussen die data gemaak kan word, addisionele idees en denke wat te voorskyn tree.
- ✘ *Refleksie oor die metode.* Dit behels refleksie oor die prosedures en strategieë wat gebruik is, op watter wyse dit suksesvol was, asook moontlike probleme wat daaruit ontstaan het en moontlike oplossings daarvoor. Verder moet die navorser dit wat reeds gedoen en bereik is assesseer en dit wat nog gedoen moet word identifiseer.
- ✘ *Refleksies ten aansien van etiese dilemmas en konflikte.* Weens die feit dat die navorser betrokke is, ontstaan daar soms konflik tussen die navorser se eie waardes en die verantwoordelikheid teenoor die deelnemers.
- ✘ *Refleksies ten aansien van die navorser se sienswyse en raamwerk van gedagtes.* Alhoewel kwalitatiewe navorsers poog om oop te wees vir deelnemers se perspektiewe en sienswyses, betree die navorser die navorsingsveld tog met sekere veronderstellings en vooroordele ten aansien van die deelnemers en die navorsingsveld. Sommige van hierdie veronderstellings hou verband met aspekte soos geloofsoortuigings, politieke ideologieë, kulturele agtergrond, posisie in die samelewing, ras en geslag. Die eerste refleksie in dié verband kan plaasvind reeds voordat die navorser aanvanklik die navorsingsveld betree. Hierdie aanvanklike inskrywing kan die navorser se veronderstellings en verwagtinge van die studie insluit, wat dan later met ander refleksies vergelyk kan word.
- ✘ *Punte van duidelikheid.* Dit word aanbeveel dat addisionele sinne van verduideliking of kleiner regstellings bygevoeg word, ten einde enige onduidelikhede uit te klaar, byvoorbeeld waar twee onderwysers se name dalk verwar kan word.

Die navorser binne hierdie studie het veral gereflekteer oor die metodes en prosedures wat gevolg is tydens die fokusgroep-werkswinkel-sessies. Verder is daar aandag gegee aan haar gedagtes en gevoelens rondom die proses tydens die navorsingstudie.

### 3.5.5 Visuele data

#### 3.5.5.1 Foto's

Bogdan en Biklen (2003) verdeel foto's in kwalitatiewe navorsing in twee kategorieë. Die eerste is foto's wat deur ander mense geneem is en die tweede foto's waar die navorser self 'n aandeel in die produsering van die foto's het. Binne hierdie navorsingstudie is daar slegs van laasgenoemde kategorie gebruik gemaak. Foto's is geneem tydens besoeke aan die gemeenskap, nie net van die aktiwiteite nie maar ook van die breër gemeenskap en omgewing.

Foto's wat deur navorsers binne die veld geneem word, voorsien die navorser met leidrade oor verhoudings en aktiwiteite. Foto's kan nuttig wees om fyn besonderhede te onthou en te bestudeer, wat dalk andersins verlore mag gaan (Bogdan & Biklen, 2003). Berg (1998) voeg by dat baie waardevolle inligting uit visuele data verkry kan word, aangesien 'n verskeidenheid aspekte van die deelnemers se lewens en verhoudings op dié wyse geïllustreer kan word.

Bogdan en Biklen (2003) noem dat dit belangrik is om in gedagte te hou dat foto's nie antwoorde op sigself is nie, maar eerder instrumente of middels tot die verkryging van antwoorde. Fotografie kan 'n navorser se instrument wees, maar dit moet verstaan word as 'n kulturele produk en 'n produseerder van kultuur. Die etiese aspekte van die gebruik van foto's in navorsing moet ook in gedagte gehou word. Bogdan en Biklen (2003) noem dat elke herkenbare deelnemer toestemming moet verleen indien die foto's gepubliseer wil word. Indien 'n deelnemer minderjarig is, moet die ouer of wetlike voog toestemming verleen. Foto's vir publikasie word nie outomaties verkry tydens die ingeligte toestemming wat deelnemers by aanvang van 'n studie verleen nie. Vir die doeleindes van hierdie studie is die deelnemers se anonimiteit behou, deur hul gesigte onherkenbaar te maak op foto's wat as bylae ingesluit word.

Binne hierdie studie, is foto's as data-insamelingstegniek gebruik en het gedien as belangrike instrument tydens data-analise. Die foto's was nuttig om fyn besonderhede te onthou en te bestudeer, wat dalk andersins verlore sou gaan. Foto's is verder benut om geïdentifiseerde temas te verifieer en visueel aan te toon. Sien **BYLAAG D** vir voorbeelde van data-analise van foto's.

### 3.5.5.2 Batekaart

Binne hierdie studie is batekaart gebruik om die deelnemers aktief betrokke te maak by die navorsingsproses. Volgens Ebersöhn en Eloff (2003) kan die term *batekaart* gedefinieer word as die proses waartydens geïdentifiseerde bates binne 'n sisteem grafies voorgestel word. 'n Batekaart is nie 'n nougesette en eenrigting proses nie, maar 'n aktiewe en dinamiese proses, wat verskeie betrokke individue binne die sisteem insluit. Inligting rakende die proses kan op verskeie maniere verkry word, soos byvoorbeeld deur onderhoude, vergaderings, fokusgroepe, tydskrifte en nuusbriewe. Verder kan die bates op verskillende wyses voorgestel word (Ebersöhn & Eloff, 2003).

Snow (2001) noem dat batekaart binne die bate-gebaseerde benadering aangewend kan word om individue bewus te maak van hul sterkpunte en vermoëns. Deelnemers het die beskikbare hulpbronne en bates binne hul omgewing geïdentifiseer (in die verwante studie deur Ferreira, 2003), waarna die mobilisering van hierdie bates en hulpbronne gefasiliteer is (in die onderhawige studie).

## 3.6 DATA-ANALISE EN -INTERPRETASIE

Volgens Bogdan en Biklen (2003) is dit relatief eenvoudig om die verskil tussen data-analise en data-interpretasie te verduidelik, alhoewel dit meer kompleks is om die twee konsepte binne die proses van kwalitatiewe navorsing te skei. Data-analise en -interpretasie blyk nie 'n eenrigting proses te wees nie, maar eerder 'n voortdurende leerproses, waartydens die navorser deurlopend tot nuwe insigte kom.

*Data-analise* is 'n sistematiese soeke na betekenis. Dit is 'n wyse om data te prosesseer, sodat dit wat geleer is aan ander gekommunikeer kan word. Analise impliseer om data op effektiewe maniere te organiseer, sodat navorsers patrone kan raaksien, temas kan identifiseer, verhoudings kan ontdek, verklarings kan ontwikkel, interpretasies kan maak, kritiek kan lewer en teorieë genereer (Bogdan & Biklen, 2003; Hatch, 2002). Mayan (2001:21) stel data-analise in kwalitatiewe navorsing as volg: "...the process of observing patterns in data, asking questions of those patterns, constructing conjectures, deliberately collecting data from specifically selected individuals on targeted topics, confirming or refuting those conjectures, then continuing analysis, asking additional questions, seeking more data, furthering the analysis by sorting, questioning, thinking, constructing and testing conjectures, and so forth."

Hatch (2002) meld dat dit nie oordrewe is om te sê dat kwalitatiewe analise nooit heeltemal voltooid is nie. Daar is altyd data wat verder ge-analiseer kan word en meer vlakke van begrip wat ge-eksploreer

kan word. Hy noem verder dat dit moeilik is om te besluit wanneer om data-analise te beëindig. Dit kan egter nie beëindig word voordat die navorsingsvraag beantwoord is nie. Hy stel die volgende vier kriteria as leiding in hierdie verband voor: maak seker dat al die afwykende en onbesliste data toegereken word; dat die data-analise verduidelik en regverdig kan word; dat daar 'n volledige storie vertel kan word asook dat die analise binne samehangende geskrewe bevindinge georganiseer kan word. Die navorser het hierdie riglyne in gedagte gehou tydens data-analise. Sy het gepoog om haar analise te organiseer op 'n wyse dat die storie van die deelnemers daardeur gereflekteer word, sodat die navorsingsvraag beantwoord kon word.

Anderson (2002) bespreek data-analise van fokusgroepe en meld dat dit belangrik is om die doel van die fokusgroep deurentyd in gedagte te hou. Aanvanklike data-analise behoort so gou moontlik na die fokusgroep-byeenkoms gedoen te word. Gedurende hierdie fase is dit belangrik om die woorde wat gebruik is te oorweeg, die konteks wat aanleiding gegee het tot die woorde en response asook of die deelnemers se perspektiewe en opinies verander het en of daar konsekwent een perspektief gehandhaaf is. Verder is dit nodig om die intensiteit van die response te analiseer, soos byvoorbeeld die entoesiasme waarmee deelnemers opinies gelug het.

Binne hierdie kwalitatiewe studie is daar van *induktiewe data-analise* gebruik gemaak. Induktiewe analise begin met spesifieke observasies en bou op tot algemene patrone. Soos wat die navorser die patrone verstaan wat binne die verskynsel van ondersoek na vore tree, kom kategorieë of dimensies van analises te voorskyn. Induktiewe analise behels in wese die ontdekking van patrone, temas en kategorieë binne data (Patton, 2002).

Volgens Babbie en Mouton (2001) volg kwalitatiewe navorsers gewoonlik 'n induktiewe benadering. In plaas daarvan om met 'n bestaande hipotese of teorie te begin, bied die kwalitatiewe navorser 'n akkurate beskrywing van gebeure binne 'n natuurlike omgewing en poog om sin te maak daarvan. Die fokus is om op 'n induktiewe wyse beskrywings en interpretasies van gebeure te ontwikkel, eerder as om die sosiale veld met deduktiewe hipoteses binne te gaan. Raadpleeg **BYLAE A, D, G en K** vir die data-analise wat gedoen is.

*Data-interpretasie* behels die proses waartydens idees oor die bevindinge ontwikkel en in verband gebring word met literatuur en breër konsepte. Interpretasie noodsaak die navorser om persoonlike idees in verhouding met teorie en aksie te verduidelik en te konseptualiseer, asook om die bevindinge verstaanbaar te maak en aan te toon waarom dit belangrik is (Bogdan & Biklen, 2003). Interpretasie

impliseer derhalwe die toedig van betekenis aan data. In die proses word sin gemaak van sosiale situasies deur verduidelikings te genereer vir dit wat daarbinne gebeur. Data-interpretasie maak van die navorser 'n aktiewe deelnemer in die navorsingsproses, deurdat die interpretasies deur die navorser self gekonstrueer word (Hatch, 2002).

In hierdie studie is bandopnames gemaak van die besprekings tydens fokusgroep-werkswinkel-sessies. Die navorser het ook notas afgeneem en hoofpunte aangeteken, wat haar gehelp het met die transkripsies van die bandopnames. Anderson (2002) beklemtoon 'n voordeel van bandopnames, naamlik dat dit die navorser van 'n volle rekord van dit wat gebeur en gedeel is voorsien, asook dat dit op dié wyse 'n potensiële ryk bron van data is. Die nadeel verbonde aan bandopnames is dat dit tydrowend is om te transkribeer. Fokusgroep-werkswinkel-onderhoude is verbatim getranskribeer vir die doeleindes van data-analise en -interpretasie.

Schostak (2002) beskou openheid as 'n noodsaaklikheid in enige navorsingstudie, omdat dit die basis vorm vir publieke aanspreeklikheid, metodologie en uitkomstes. Hy meld egter dat evaluering die deelnemers se oorsig van die proses noodsaak, om vooroordeel en eensydigheid te voorkom. In hierdie studie het die deelnemers wel deel gevorm van die proses. Die navorser het geïdentifiseerde temas met die deelnemers geverifieer, ten einde te kontroleer dat sy hulle persepsies verstaan en korrek weergee.

### **3.7 ROL VAN DIE NAVORSER**

In kwalitatiewe navorsing is die navorser die hoof data-insamelingsinstrument. Die navorser besluit watter vrae gevra word, in watter volgorde, wat om neer te skryf en op te neem. Om hierdie rede is dit belangrik om te fokus op die navorser se waardes, veronderstellings, vooroordele en perspektiewe wat sy na die studie bring, asook watter invloed dit op die studie mag uitoefen (Anderson, 2002; Mertens, 1998). Soos reeds gemeld, het die navorser 'n veldjoernaal gebruik om haar sienswyses, gevoelens en opinies neer te skryf en deurlopend bewus te bly van die invloed daarvan op die studie.

Aangesien die doel van kwalitatiewe navorsing is om die verskynsel wat bestudeer word te verstaan, blyk die menslike instrument (navorsers) wat daartoe in staat is om onmiddellik te reageer en aan te pas, 'n ideale wyse van data-insameling en -analiserings te wees. Ander voordele behels dat die navorser sy/haar begrip deur middel van verbale en nie-verbale kommunikasie kan verbreed; inligting onmiddellik kan

prosesseer; materiaal kan verhelder en opsom; interpretasies met deelnemers kan verifieer asook ongewone of onverwagte response kan eksplorieer (Merriam, 2002).

Die menslike instrument impliseer egter ook beperkinge, soos dat kwalitatiewe navorsers se persoonlike vooroordele en houdings die data moontlik eensydig kan voorstel. Bogdan en Biklen (2003:33) stel dit soos volg: *“Particularly when the data must ‘go through’ the researcher’s mind before they are put on paper, the worry about subjectivity arises”*. Die vraag kan dan ontstaan of die observeerder dalk net dit wat sy of hy graag wil sien opskryf, eerder as dit wat werklik plaasvind. Merriam (2002) stel voor dat, in plaas daarvan om die vooroordele te probeer elimineer, die navorser eerder ‘n bewuswording ten opsigte daarvan moet kweek en monitor hoe dit die data-insameling en -interpretasie mag beïnvloed. Addisioneel hiertoe bly die primêre doel altyd om kennis by die huidige kennisbasis te voeg en nie om oordeel oor ‘n situasie te vel nie. Die waarde van ‘n studie is derhalwe geleë in die graad waarin dit teorie, beskrywings of begrip genereer, aldus Bogdan en Biklen (2003).

Die verhouding wat die navorser met die deelnemers het is ‘n sleutelkomponent in enige navorsingsontwerp en kan ‘n groot invloed op die uitvoer en resultate van ‘n studie hê. Kwalitatiewe studies hanteer die navorsingsverhouding as ‘n proses, eerder as ‘n veranderlike. Die doel is nie om ‘n gestandaardiseerde verhouding te stig nie, maar om ‘n verhouding te vestig wat die begrip van elke deelnemer en situasie maksimaliseer (Tashakkori & Teddlie, 2003).

De Vos (1998: 283) beskou die rol van die navorser as volg: *“The observer must attempt to mentally operate on two different levels: becoming an insider while remaining an outsider”*. Hieruit ontstaan ‘n uitdaging - om aan die een kant nie té betrokke te raak nie, maar aan die ander kant nie té afsydig te wees en sodoende die ware betekenis van die deelnemers se sosiale realiteit mis te kyk en mis te verstaan nie. Gay en Airasion (2003) sluit hierby aan en beskryf die rol van die navorser in kwalitatiewe studies as ‘n moeilike taak, waartydens die navorser ‘n balans moet handhaaf en nie té betrokke of eensydig wees nie. Die navorser van hierdie studie was deurentyd bewus van bogenoemde uitdaging en het doelbewus gepoog om aan dié vereistes te voldoen. Deur van ‘n veldjoernaal gebruik te maak het sy gepoog om persoonlike eensydigheid te minimaliseer.

Anderson (2002) beklemtoon die belangrikheid daarvan dat die kwalitatiewe navorser moet poog om die sosiale realiteit van die verskynsel wat bestudeer word, vanuit beide die *“etic”*- en die *“emic”*-perspektief te beskou. Die *“etic”*-perspektief fokus op die subjektiewe betekenis van die deelnemers, asook om hulle sienswyse van die wêreld te verstaan. Die navorser moet egter ook bewus wees van haar eie



“emic”-perspektief, wat die konseptuele en teoretiese begrip van die deelnemers se sosiale realiteit erken (Cohen *et al.*, 2003; Anderson, 2002). Anderson (2002:125) stel dit soos volg: *“First, try and understand phenomena through the participants’ eyes, then place that understanding within your theoretical and conceptual framework of the phenomena and reconsider the participants’ perspective with the goal of trying to define, unravel or explain their world”*. In hierdie studie is daar van die “emic”-perspektief gebruik gemaak, aangesien die fokus daarop geval het om die betekenis en bedoelings onderliggend aan menslike gedrag te verstaan en te interpreter, vanuit die leefwêreld van die deelnemers.

Die navorser van die studie kom vanuit ‘n individuele agtergrond van ervarings, voorkeure en houdings. Dit impliseer die moontlikheid van subjektiwiteit, wat dikwels die geval by interpretatiewe studie is. Aan die ander kant kan hierdie subjektiwiteit lei tot groter betrokkenheid, wat weer kan uitloop op ‘n dieper begrip en insig van die verskynsel. Bogdan en Biklen (2003:34) meld die volgende in die verband: *“Acknowledge that no matter how much you try you can not divorce your research and writing from your past experiences, who you are, what you believe and what you value. Being a clean slate is neither possible nor desirable”*. Bogdan en Biklen (2003) argumenteer verder dat die doel is om meer reflektief te raak en bewus te word van wie en wat jy is en dat dit ‘n invloed op die navorsing kan hê, eerder as om dit totaal te probeer elimineer. Aan die ander kant noem hulle dat die navorser egter steeds oop genoeg moet wees om deur die navorsingservaring gevorm te word en toe te laat dat die data die navorser se denke inkleef.

### 3.8 KWALITEITSKRITERIA VAN DIE STUDIE

In teenstelling met kwantitatiewe navorsing, waar daar klem gelê word op geldigheid en betroubaarheid, is kwalitatiewe navorsing meer gemoeid met die *kredietwaardigheid*, *konsekwentheid* en *oordraagbaarheid* van die navorsing.

#### 3.8.1 *Kredietwaardigheid vs. Interne Geldigheid*

*Interne geldigheid* binne kwantitatiewe navorsing demonstreer die mate waarin die verklaring vir ‘n spesifieke gebeurtenis deur die data ondersteun kan word en daar dus oorsaaklike gevolgtrekkings gemaak kan word (Cohen *et al.*, 2003; Babbie & Mouton, 2001; Terre Blanche & Durrheim, 1999). *Kredietwaardigheid* is die alternatief vir interne geldigheid binne kwalitatiewe navorsing, waar die doel is om te demonstreer dat die ondersoek op so ‘n wyse geloods is dat die subjek akkuraat geïdentifiseer en beskryf is (De Vos, Strydom, Fouché & Delpont, 2002). Binne kwalitatiewe navorsing is die

kredietwaardigheid van die studie belangrik en lewer die kwalitatiewe navorsing bevindinge wat geloofwaardig en oortuigend van aard is (Terre Blanche & Durrheim, 1999).

Die beskrywing van persone, plekke en gebeure is die hoeksteen van kwalitatiewe navorsing. Kwaliteit in kwalitatiewe navorsing het te make met 'n beskrywing en 'n verklaring, en of die beskrywing by die verklaring pas. Kredietwaardigheid gaan daarvoor of die verklaring geloofwaardig is al dan nie, maar dit is egter waar dat kwalitatiewe navorsers en interpretaviste glo dat daar nie slegs een wyse is om 'n gebeurtenis te interpreteer nie, met ander woorde dat daar nie net een regte interpretasie is nie (Denzin & Lincoln, 2000).

Die doel van hierdie studie was om kwalitatiewe metodes te gebruik om 'n sosiale verskynsel so deeglik moontlik te beskryf, sodat die navorsing se beskrywings en verklarings so ver moontlik ooreenstem met die deelnemers se persepsies. Die navorsing het sommige van die deelnemers in die studie genader om hul opinies te gee oor die tentatiewe interpretasies wat uit die studie gemaak is en of dit wel hulle persepsies verteenwoordig. Merriam (2002) meld dat, alhoewel die navorsing ander woorde mag gebruik, deelnemers wel daartoe in staat is om hul ervaringe in die navorsing se interpretasies te herken. Die kredietwaardigheid van 'n studie kan verhoog word wanneer deelnemers die data sowel as die interpretasies daarvan vir outentiekheid kontroleer (Patton, 2002; Babbie & Mouton, 2001).

Die navorsing het van 'n multi-metodiese benadering gebruik gemaak, wat observasie, fokusgroep-werkswinkel-sessies, foto's, veldjoernaal, veldnotas, asook data-analise van 'n verwante studie insluit. Die gebruik van meervoudige navorsingstrategieë verhoog die diepte van begrip van die data (Patton, 2002; Berg, 1998). Verder het die navorsing oor 'n tydperk van ongeveer ses maande plaasgevind en is die navorsingsveld verskeie kere besoek. Die navorsing het deurentyd gepoog om die studie geloofwaardig voor te stel en die leser te oortuig dat die resultate outentiek is soos wat dit voorgekom het. Verder is literatuurkontrole gedoen en die bevindinge teen bestaande literatuur gemeet.

Aangesien die navorsing die primêre data-insamelingsinstrument was, het sy deurentyd gewaak teen *waarnemer eensydigheid*. Volgens Gay en Airasion (2003) verwys waarnemer eensydigheid na ongedige inligting wat kan ontstaan vanuit die navorsing se perspektief wat na die studie gebring word. In hierdie studie het die navorsing die navorsingsveld betree met 'n individuele agtergrond van ervaringe, voorkeure en houdings, maar ook haar eie unieke interpretasies en refleksies. Dit impliseer die moontlikheid van subjektiwiteit, wat egter dikwels die geval by interpretavistiese studies is. Die navorsing is bewus daarvan dat sy nie waarnemer eensydigheid totaal kon uitskakel nie, maar het wel doelbewus

gepoog om dit raak te sien, te monitor, op te neem en aan te meld. 'n Veldjoernaal is vir hierdie doeleindes gebruik.

### 3.8.2 *Konsekwentheid vs. Betroubaarheid*

*Betroubaarheid* binne kwantitatiewe navorsing verwys na die mate waarin resultate ten opsigte van die tydsfaktor sowel as soortgelyke steekproef-monsters herhaalbaar is. *Betroubaarheid* stem ooreen met *konsekwentheid* en *konstantheid* in kwalitatiewe studies (Cohen *et al.*, 2003; Tashakkori & Teddlie, 2003; Babbie & Mouton, 2001; Terre Blanche & Durrheim, 1999).

Weens die feit dat gevallestudie as navorsingsontwerp gebruik is en die waarde daarvan juis die uniekheid van die geval is, is *betroubaarheid* in die tradisionele sin betekenisloos (Denzin & Lincoln, 2000). *Konsekwentheid* in kwalitatiewe navorsing is dikwels problematies, omdat menslike gedrag nie staties is nie maar gedurig kan verander. Weens die feit dat daar soveel verskillende interpretasies van 'n verskynsel kan wees, sal 'n replika van 'n spesifieke kwalitatiewe studie nooit presies dieselfde resultate produseer nie. Die belangrikste vraag vir kwalitatiewe navorsers behoort eerder te wees of die resultate *konsekwent* is met die data wat ingesamel is, wat ooreenstem met die kredietwaardigheid van die studie (De Vos *et al.*, 2002; Huberman & Miles, 2002; Merriam, 2002). Die *konsekwentheid* van hierdie studie is verhoog deurdat die deelnemers die data sowel as die interpretasies daarvan vir outentiekheid gekontroleer het.

### 3.8.3 *Oordraagbaarheid vs. Eksterne Geldigheid*

*Eksterne geldigheid* in kwantitatiewe navorsing dui op die mate waartoe die resultate buite die raamwerk van die navorsingstudie veralgemeen kan word na 'n groter populasie (Cohen *et al.*, 2003; Tashakkori & Teddlie, 2003; Babbie & Mouton, 2001; Terre Blanche & Durrheim, 1999). *Oordraagbaarheid* van bevindinge binne kwalitatiewe navorsing stem ooreen met *eksterne geldigheid* in kwantitatiewe navorsing (Terre Blanche & Durrheim, 1999). Die *oordraagbaarheid* van 'n studie verwys na die mate waartoe die bevindinge in ander soortgelyke kontekste of by ander deelnemers toegepas kan word (De Vos *et al.*, 2002; Huberman & Miles, 2002; Babbie & Mouton, 2001).

Huberman en Miles (2002) meld dat veralgemeenbaarheid in kwalitatiewe navorsing aantoon hoe dieselfde proses in verskillende situasies tot verskillende bevindinge kan lei. Veralgemeenbaarheid kan

op die veronderstelling gebaseer word dat 'n teorie bruikbaar kan wees om sin te maak van ander soortgelyke situasies en persone, eerder as om gevolgtrekkings te maak van 'n gespesifiseerde populasie deur statistiese deduksies.

Weens die feit dat betekenis oor verskillende kontekste van menslike interaksie varieer en verskil, het die navorser in hierdie studie nie gepoog om die bevindinge van die studie te veralgemeen nie. Die doel van die studie was om die sosiale verskynsel te verstaan en te beskryf. Die navorser het deurentyd gepoog om geloofwaardige bevindinge weer te gee. Sy het die studie oor 'n tydperk van ongeveer ses maande uitgevoer, sodat 'n in-diepte begrip van die verskynsel moontlik was. Merriam (2002) noem dat die voorsiening van 'n ryk en diep beskrywende studie 'n moontlike strategie is om veralgemeenbaarheid in kwalitatiewe terme te verhoog.

### 3.9 ETIESE OORWEGINGS

*"A good qualitative study is one that has been conducted in an ethical manner"* (Merriam, 2002:29).

Deelnemers aan die studie is te alle tye met respek behandel. Die volgende etiese beginsels van die Fakulteit Opvoedkunde, Universiteit van Pretoria (2003) is geïmplementeer tydens die studie:

- ✘ Die beginsel van *vrywillige deelname*, wat impliseer dat deelnemers te enige tyd van die navorsingstudie mag onttrek.
- ✘ Die beginsel van *ingeligte toestemming*, wat impliseer dat deelnemers deurgaans ten volle ingelig sal wees oor die doel en proses van die navorsing. Deelnemers het hulle toestemming verleen alvorens hulle aan die navorsingstudie deelgeneem het. Benewens die deelnemers is die Departement van Onderwys en die skoolhoof van die geselekteerde skool genader vir toestemming in die verband. Raadpleeg **BYLAAG E** vir afskrifte van die onderskeie toestemmingsbriewe.
- ✘ Die beginsel van *veiligheid in deelname*, wat behels dat deelnemers nie aan enige risiko van gevaar blootgestel is nie.
- ✘ Die beginsel van *privaatheid*, wat beteken dat die *vertroulikheid* en *anonimiteit* van deelnemers te alle tye beskerm is.
- ✘ Die beginsel van *vertroue*, wat impliseer dat die deelnemers nie op enige wyse mislei is gedurende die navorsingsproses of daarna nie, byvoorbeeld in gepubliseerde uitkomstes.

Die volgende riglyne ten aansien van etiese oorwegings wat kwalitatiewe navorsers in gedagte moet hou strook met bovermelde (Bogdan en Biklen, 2003; Terre Blanche & Durrheim, 1999):

- ✘ Vermy navorsingsvelde waar deelnemers verplig voel om deel te neem aan die studie.
- ✘ Respekteer deelnemers se privaatheid.
- ✘ Neem deelnemers se tyd in ag wat hulle aan die navorsing spandeer.
- ✘ Beskerm deelnemers se identiteit.
- ✘ Behandel alle deelnemers met die nodige respek en streef hul samewerking na.
- ✘ Hou by die terme van die gestelde ooreenkoms.
- ✘ Gee outentieke bevindinge weer.
- ✘ Doen slegs navorsing waarvoor jy as navorser bevoegd en opgelei is.

Deelnemers is voorsien van ingeligte toestemmingsbriewe (**BYLAAG E**), waarin daar 'n beskrywing van die studie gegee is, wat ook verbaal aan hulle oorgedra is. Hierbenewens is toestemming verkry van die hoof van die laerskool waar die studie onderneem is. Verder het die Departement van Onderwys toestemming verleen vir die verwante studie (Ferreira, 2003), waarop hierdie studie voortgebou het. Reëls rondom konfidensialiteit, vertroulikheid en anonimiteit is aan die deelnemers verduidelik, waarna hul vrywillig die toestemmingsbriewe onderteken het. Daar is geleentheid gebied vir vrae, maar geen onsekerheid het bestaan nie, waarskynlik weens die deelnemers se betrokkenheid by die verwante studie (Ferreira, 2003).

Deelnemers het deurentyd die nodige vryheid gehad om op enige stadium van die studie te onttrek. Hulle was toegelaat om persoonlike en sensitiewe inligting te deel, maar is nooit verplig om dit te doen nie. Alle deelnemers se privaatheid, maar ook hul menswaardigheid is gerespekteer. Hulle is ingelig oor die tydsduur van die verskillende fokusgroep-werkswinkel-sessies en daar is vroegtydig en gesamentlik oor geskikte datums besluit vir beide die deelnemers en die navorser. Verder is alle deelnemers se identiteit beskerm. Geen melding is gemaak van hul name of van die skool se naam nie. Waar visuele data ingesluit is, het die navorser die deelnemers se gesigte verbloem, sodat hulle nie uitgeken kan word nie. Die navorser het deurentyd gepoog om die data en bevindinge so eg as moontlik neer te skryf en weer te gee.

Schostak (2002:191) stel die omvangryke impak wat navorsing kan uitoefen op deelnemers en die gevolglike groot verantwoordelikheid wat dit vir die navorser impliseer, soos volg: *“To open a door into the life of another and portray them for all to see will have many consequences, the majority of which are unpredictable and never to be seen by either the researcher or the research subject. The little portrayal*

*will be sent on a journey from reader to reader. Its power to act in the lives of others will remain largely unknown”.*

### 3.10 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is die navorsingsproses bespreek. Daar is eerstens gekyk na die epistemologiese en metodologiese raamwerke van waaruit die studie onderneem is. Die navorsingsontwerp en metodes van data-insameling, -analise en -interpretasie is aangebied. Laastens is die rol van die navorser, die kwaliteitskriteria en etiese oorwegings binne die studie aangespreek.

In hoofstuk 4 word die navorsingsresultate en bevindinge van die studie bespreek. Dit word in verband gebring met die gestelde navorsingsvraag en doelwitte. Relevante literatuur oor die navorsingsprobleem word gebruik om die resultate in verband te bring met bestaande teoretiese raamwerke en modelle. Verder word gevolgtrekkings, verklarings, ooreenkomstes en diskrepansies tussen die navorsingsbevindinge en relevante literatuur uitgelig.

## HOOFSTUK 4

### NAVORSINGSRESULTATE EN BEVINDINGE

#### 4.1 INLEIDING

In die voorafgaande hoofstuk is die ontwerp en verloop van die navorsingstudie beskryf. Die wyse van data-insameling, data-analise asook interpretering van die data is van nader beskou.

Die doel van hierdie studie was om opvoeders te bemagtig om die bates en hulpbronne wat deur Ferreira (2003) binne 'n MIV/VIGS geïnfecteerde en geïmmuniseerde landelike gemeenskap geïdentifiseer is, te mobiliseer. Deur die proses van bate-mobilisering kan die deelnemers die gemeenskap se hantering van die daaglikse lewenseise van MIV/VIGS moontlik ondersteun. Die soeklig het geval op die hulpbronne en bates tot beskikking van die gemeenskap en hoe dit deur opvoeders op verskillende vlakke in die gemeenskap aangewend kan word om die daaglikse hantering van MIV/VIGS te vergemaklik. Die doel van die studie was derhalwe om die proses waartydens bate-mobilisering gefasiliteer word, te verken en te beskryf.

Die fokus het daarop geval om bestaande, maar nog onbenutte bates en hulpbronne te mobiliseer. Die proses van bate-mobilisering is slegs gefasiliteer, om bloot die opvoeders van die gemeenskap te lei tot 'n gevoel van bemagtiging en meer effektiewe hantering van die daaglikse lewenseise wat aan hulle gestel word.

#### 4.2 RESULTATE VAN DIE ONDERSOEK

Hierdie studie is gerig deur die primêre navorsingsvraag na die wyse waarop die fasilitering van bate-mobilisering deur opvoeders gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS kan ondersteun. Data, wat deur middel van multi-metodiese data-insamelingstegnieke verkry is, is inductief ge-analiseer en geïnterpreteer. Die resultate word vervolgens bespreek en beantwoord. Verder word die verkreeë resultate met huidige literatuur en navorsing in verband gebring.

Temas met kategorieë is geïdentifiseer en sal vervolgens in tabelvorm opgesom en kortliks bespreek word. Hierbenewens word verbatim aanhalings tydens fokusgroep-werkswinkel-sessies ingesluit ter

ondersteuning van die resultate. Raadpleeg **BYLAAG K** vir voorbeelde van data-analise van onderstaande geïdentifiseerde temas.

**FIGUUR 2: GEÏDENTIFISEERDE TEMAS AS BEVINDINGE**

1. **Bemagtiging van die gemeenskap**

- ⓧ Lede binne die gemeenskap is beter ingelig ten opsigte van die MIV/VIGS-pandemie, wat moontlik kan lei tot voorkoming van verdere MIV/VIGS-infeksies binne die gemeenskap - *"...they did not know about those things. And it's easy now..."*.
- ⓧ Werkskepping vir werklose gemeenskapslede - *"they come in large numbers...; ...because of the high rate of unemployment, at least...they are having something to do"*.
- ⓧ Verlagings van misdaadsyfers binne die gemeenskap - *"...less crime because most of the young men who are not working they just come here and do something there in the garden...they are very willing to work"*.
- ⓧ Verhoogde groepskohesie, samewerking en betrokkenheid tussen gemeenskapslede - *"We are all working together...; we asked the community to help us; ...community is actively involved"*.
- ⓧ Eienaarskap ten aansien van die gemeenskapsinisiatiewe en 'n gevoel van bemagtiging - *"We are still moving forward; We know as teachers that...we are achieving, we know our achievements...; ...so we've managed to have that done"*.
- ⓧ Opbou en uitbreiding van netwerke en verhoudings met organisasies in die gemeenskap - *"...asked the lady from ACVV to supply us with seed and she did that; ...asked the guy from the municipality to give us tools or equipment"*.
- ⓧ Ontstaan en uitbreiding van ondersteuningsgroepe binne die gemeenskap.
- ⓧ Verhoogde onderlinge omgee en ondersteuning vir mekaar op emosionele en geestelike vlak - *"...they need prayer in order to take them out of the pain...; ...to give them hope, to give them courage, pray for them, they musn't loose hope...; ...we want them to think that there's a future for them; ...they were so pleased...; so grateful to us for visiting them...; people around me care..."*.
- ⓧ Praktiese ondersteuning in die vorm van huis-gebaseerde sorg aan MIV/VIGS geïnfekteerde gemeenskapslede - *"...we paid a visit there, we saw the mother, she was very sick...; visit the home and tell them more about the relevant things that they can do; ...to clean the house; ...encourage them to take the medicine"*.



- ⓧ 'n Gevoel van bevrediging deurdat gestelde doelwitte in die gemeenskap bereik is - *"I would like to emphasise that the support group is working...he came this morning to thank the support group for the good work that they are doing; ...to get one family to get one person in a support group means a lot to us you know"*.
- ⓧ Skep en uitbou van verhoudinge en netwerke met organisasies in die gemeenskap - *"...a lady from Hospice who came to our school and she told us that she's going to work with us here at school in our support group; ... where to go when we've got problems, like to...all the contacts; ...work hand in hand with us; ...inviting ATTIC to come to the school"*.

## 2. Bemagtiging van die skool

- ⓧ Vestiging van 'n MIV/VIGS-inligtingsentrum by die skool - *"...everything that they need to hear so that we can give them confidence; ...must make use of those books"*. Raadpleeg **BYLAAG Q** vir voorbeelde van MIV/VIGS-inligtingsboeke en -werksboeke wat binne die inligtingsentrum beskikbaar is.
- ⓧ Verhoogde ouer-betrokkenheid by die skool - *"parents are taking care of the school, they don't want the gate to remain open...they are looking out for the vegetable garden; ...parents are involved; parents gave transport..."*.
- ⓧ Ontstaan van MIV/VIGS beleidsdokument (Sien **BYLAAG P**).
- ⓧ Verhoogde groepskohesie en ondersteuning tussen opvoeders - *"...here at the school we are sharing"*.
- ⓧ Verhoogde kennis van MIV/VIGS vir mede-opvoeders - *"I've been approached by my friend, she is having a child in her classroom who is infected...; my colleague came to me and asked for information; ...encourage the teachers"*.
- ⓧ Verhoogde kennis van MIV/VIGS vir leerders - *"that child has that knowledge, he can even transfer that knowledge; ...we asked the principal that we've got a free period...whereby we can take all these kids and educate them about everything"*.
- ⓧ Verhoogde kennis van MIV/VIGS vir ouers - *"immediately that information does not stay in that house, they take it out..."*.
- ⓧ Entoesiasme en motivering - *"we are on our way...; we are helping people; we are going to the fat cow..."*.
- ⓧ Leierskap en eienaarskap - *"... we are moving forward; we have taken steps...; asked the lady from the ACVV to supply us with the seeds and she did that; what I like most about the*

*vegetable garden, what we did...".*

### 3. Bemagtiging van die individu

- ✘ Gevoel van bemagtiging - *"...because we know everything...; and it's so nice, even if they ask questions from you, you are able to answer, you don't say I don't know".*
- ✘ Eienaarskap - *"we have to write...; we are going...; we have taken...".*
- ✘ Gevoel van trots - *"...it means a lot to us, you know; ...always accomplish the goal to get to the fat cow".*
- ✘ Verhoogde motivering - *"...we want to give support...visit the family...give them hope; we are going to the fat cow...".*
- ✘ Die neem van inisiatief - *"we are here to encourage clinics...; we as teachers, we must do these things...; approach our municipality".*
- ✘ Verhoogde leierskap - *"what we are going to do, to organise...and to help...; encourage them to take the medicine".*
- ✘ Verhoogde selfvertroue - *"it is so nice...they ask questions from you, you are able to answer; I am very proud; we are also building ourselves".*
- ✘ Verhoogde fasiliteringsvaardighede - *"...organise care givers; we as teachers we must take these things...".*
- ✘ Opvoeders beskik oor die nodige motivering en dryfkrag - *"...it will not be a garden anymore, it will be a field...; we want it to be big; ...truly involved".*
- ✘ Doelwitstelling - *"we want it to be big...; always accomplish the goal...; we going to have a variety of vegetables for winter and summer".*

### 4. Verhoogde hantering van MIV/VIGS

- ✘ Skepping van werk asook inkomste-generering.
- ✘ Verhoogde kennis van MIV/VIGS, wat moontlik kan lei tot voorkoming van verdere MIV/VIGS-infeksies binne die betrokke gemeenskap.
- ✘ Ontstaan van ondersteuningsgroepe vir MIV/VIGS geïnfecteerde en geaffekteerde gemeenskapslede.
- ✘ Ondersteuning geskied op *emosionele* vlak (byvoorbeeld ondersteuningsgroepe); *geestelike* vlak (byvoorbeeld saam bid en betrokkenheid by kerk-organisasies); asook *materiële* vlak

(byvoorbeeld die uitdeel van kospakkette en die stigting van die groentetuin as inisiatief vir inkomste-generering).

5. **Gunstige verandering**

- ⓧ Passief *vs* *aktief* - Die gemeenskapslede het aktief betrokke geraak by gemeenskapsinisiatiewe wat bygedra het tot verhoogde hantering van MIV/VIGS.
- ⓧ Eksterne lokus van beheer *vs* *interne lokus van beheer* - Die gemeenskapslede het vanaf 'n eksterne lokus van beheer beweeg na 'n interne lokus van beheer, waar hulle eienaarskap geneem het vir die totstandkoming en opbou van gemeenskapsinisiatiewe.
- ⓧ Behoefte-gebaseerde benadering *vs* *bate-gebaseerde benadering* - Gemeenskapslede het progressief al meer op bates, hulpbronne en sterktes binne die gemeenskap gefokus.

Bogenoemde resultate is in ooreenstemming met die voordele van die bate-gebaseerde benadering, soos gestel deur Ebersöhn en Eloff (2003). Hierdie voordele sluit in: eienaarskap; gedeelde verantwoordelikheid; onmiddellikheid; buigbaarheid; relevansie en praktiese uitvoering van oplossings; gemeenskaplike ondersteuning en 'n omgewing van besorgdheid, asook die opbou van individuele bevoegdhede en kapasiteite.

Die drie hoof-inisiatiewe binne die onderhawige studie was hoofsaaklik op gemeenskapsgebaseerde hantering gerig. Daar is gepoog om die gemeenskap te bemagtig tot meer effektiewe hantering van die eise wat MIV/VIGS stel. In Broughton (1999) se gids vir MIV/VIGS en ontwikkeling in Australië, maak hy melding van die effektiwiteit van gemeenskapsgebaseerde inisiatiewe in MIV/VIGS-ondersteuning. Hy beklemtoon die belangrikheid daarvan om sterkpunte binne MIV/VIGS geaffekteerde gemeenskappe te mobiliseer, om sodoende die gemeenskap se behoeftes te kan aanspreek. Hy moedig veral samewerking tussen die regering, gemeenskapsleiers, verteenwoordigers van MIV/VIGS geïnfekteerde en geaffekteerde persone, asook ander geïnteresseerde partye aan. Die gemeenskap se verantwoordelikheid en eienaarskap word beskou as die basis vir volhoubaarheid. Richter *et al.* (2004) en Parker *et al.* (1998) maak ook melding van die belangrikheid van eienaarskap in enige gemeenskapsgebaseerde inisiatief, aangesien die betrokkenheid by gemeenskapsprojekte en besluitneming daarvoor tot 'n groter gevoel van verbintenis lei.

Freeman (2004) se riglyne vir intervensie as moontlike oplossing om die MIV/VIGS-pandemie meer doeltreffend te hanteer kan met die onderhawige studie in verband gebring word. Hy maak onderskeid tussen verskillende vlakke van intervensie:

- ✘ ***Mense wat onseker is oor hul MIV-status.*** Ondersteuningsnetwerke, insluitend kultureel toepaslike, asook konfidensiële voor- en natoets berading moet versterk word, ten einde die publiek aan te moedig om hul te laat toets en sodoende bewus te wees van hul MIV-status. Stigmatisering en diskriminasie moet deur die media, skole, kerke asook rolmodelle aangespreek word. Hierdeur sal toetsing van meer individue gefasiliteer word, wat angstigheid rondom die onsekerheid van die MIV-status moontlik sal verbeter.
- ✘ ***Mense wat gediagnoseer is as MIV-positief.*** Berading aan individue na 'n VIGS-toets, asook ander sielkundige dienste, insluitend om MIV-positiewe individue te help om hul status te aanvaar, moet beide in terme van kwaliteit en kwantiteit verbeter word. Beraders moet voldoende opgelei word om met hierdie kwessies om te gaan. MIV-positiewe individue moet aangemoedig word om hul status bekend te maak en sodoende omgewings te skep wat ondersteunend van aard is.
- ✘ ***Families en versorgers van MIV/VIGS geïnfekteerde individue.*** Persone wat huis-gebaseerde ondersteuningsdienste aan geïnfekteerde persone bied, moet opgelei wees om emosionele ondersteuning aan al die familieledede te voorsien. Ondersteuning in die vorm van fisiese bystand, soos kook, skoonmaak en die bad van geïnfekteerde individue, finansiële toelaes en voldoende mediese dienste, verminder die druk wat op versorgers geplaas word.
- ✘ ***Mense wat agtergelaat word weens VIGS-verwante afsterwe.*** Programme wat ernstige emosionele trauma onder kinders voorkom, moet in aanvang neem voor die ouer se dood en volgehou word nadat die ouer oorlede is. Verder kan ondersteuningsgroepe vir persone wat saam met MIV geïnfekteerde individue leef, gestig word.
- ✘ ***Die samelewing se geestelike gesondheid ten aansien van die MIV/VIGS-pandemie.*** Daar moet gepoog word dat so min moontlik mense met die MI-virus besmet word. Inligtingsprogramme om mense in te lig oor die verspreiding van die virus en basiese kennis rakende die pandemie moet geloods word.

Bovermelde riglyne vir intervensie deur Freeman (2004) toon talle ooreenkomste met die bevindinge van hierdie navorsingstudie. Die belangrikheid van intervensie op twee van die sleutelterreine soos bo gemeld was veral opvallend binne hierdie studie, naamlik die *ondersteuning* aan MIV/VIGS geïnfekteerde en geïnfekteerde gemeenskapslede, asook die *verspreiding van kennis en inligting* rakende die pandemie. Beide studies se intervensie resulteer in ondersteunende omgewings vir MIV/VIGS-gemeenskappe. Die *World Relief HIV/AIDS Programmes* (2003) beklemtoon eweneens die

noodsaaklikheid daarvan om gemeenskappe van basiese kennis oor MIV/VIGS te voorsien, asook om inligting rakende die hantering van die virus en versorging en ondersteuning aan MIV-positiewe individue te bied.

Cook (1998) het 'n handleiding saamgestel vir fasiliteerders wat betrokke is by gemeenskapsondersteuning vir VIGS-weeskinders in Malawi. Haar basiese uitgangspunt was om by sterkpunte te begin, met die doel om deelnemers van die nodige kennis en vaardighede te voorsien ten einde mobilisering van die gemeenskap te bewerkstellig in die aanspreek van VIGS-weeskinders. In hierdie handleiding word basiese kennis en inligting rakende MIV/VIGS weergegee en bewuswording van die uitdaging rondom die pandemie aangespreek. Sy stel die volgende beginsels vir effektiewe gemeenskapsontwikkeling voor:

- ⓧ Respekteer die gemeenskap se kultuur. Dit is belangrik om die gemeenskap se struktuur, waardes en tradisies te verstaan.
- ⓧ Betrek invloedryke leiers en tradisionele genesers by die proses.
- ⓧ Bou verhoudings en netwerke.
- ⓧ Kommunikeer met al die deelnemers.
- ⓧ Bou voort op sterkpunte.
- ⓧ Betrek en ondersteun die jeug en kinders.
- ⓧ Betrek en ondersteun gesinne en families.
- ⓧ Betrek en ondersteun gemeenskappe.
- ⓧ Vestig eienaarskap by die gemeenskap, deur lede te bemagtig tot aksie.

Cook (1998) se beginsels vir effektiewe gemeenskapsontwikkeling kan 'n waardevolle bydrae tot die hantering van MIV/VIGS binne 'n gemeenskap tot gevolg hê en toon raakpunte met die bevindinge van die onderhawige navorsingstudie. Beide studies se uitgangspunt was om by sterkpunte en bates te begin en daarop voort te bou. Hierdeur is lede binne die gemeenskap ondersteun en bemagtig tot beter hantering van die eise wat deur MIV/VIGS gestel word. Deelnemers aan die studie onder bespreking is invloedryke lede van die gemeenskap. Hulle het verskeie gemeenskapslede sowel as organisasies binne die gemeenskap by die proses van bate-mobilisering betrek. Verhoudings en netwerke met verskillende sleutelpersone en organisasies is gevestig en opgebou.

In Smart (2003) se studie oor 'n moontlike raamwerk vir verbeterde aanspreek van die krisis rondom VIGS-weeskinders, lê sy veral klem op die belangrikheid daarvan om gemeenskappe se kapasiteite op alle vlakke op te bou en te versterk. Verder noem sy dat dit belangrik is om 'n bewustheid te kweek ten

opsigte van die beskikbare dienste in die gemeenskap asook om vennootskappe binne die gemeenskap uit te brei. Smart (2003) se bevindinge en aanbevelings stem ooreen met die bevindinge van die onderhawige studie. Beide studies fokus eweneens op die uitbou van sterkpunte en kapasiteite binne 'n gemeenskap. Binne die studie onder bespreking is die gemeenskap bewus gemaak van beskikbare hulpbronne en bates in hul omgewing en is hulle bemaagtig om outonoom daarop voort te bou. Die proses van bate-mobilisering het bygedra tot die skep van 'n ondersteunende gemeenskap wat gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS verbeter het.

#### 4.3 LITERATUURKONTROLE VAN RESULTATE

##### 4.3.1 Die wyse waarop die bate-gebaseerde benadering deur opvoeders aangewend is vir gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS

In 'n voorafgaande en verwante studie (Ferreira, 2003) is deelnemers versoek om gebruik te maak van batekaarte om bestaande bates en hulpbronne (benut en onbenut) binne die gemeenskap te identifiseer en grafies voor te stel. In die onderhawige studie het die deelnemers hierop voortgebou en is hulle versoek om hul aanvanklike batekaarte as riglyn te gebruik om potensiële, maar nog onbenutte bates en hulpbronne binne die gemeenskap te identifiseer.

Alle geïdentifiseerde bates binne die gemeenskap is in twee groepe verdeel, naamlik dié wat reeds benut en aangewend word en dié wat nog nie benut en aangewend word nie. Daar is van twee metafore binne die deelnemers se kultuur en konteks gebruik gemaak om bogenoemde konsepte konkreet voor te stel en maklik verstaanbaar te maak. 'n *Koei* is beskou as die reeds benutte bates, terwyl 'n *kalf* as metafoor gebruik is vir bates wat oor die potensiaal beskik om benut te word in die toekoms en dus nog kan groei tot 'n *koei*. Weens die belangrike rol wat kultuur in enige persoon se lewe speel (Freeman, 2004; Moll, 2002; Van Dyk, 2001b) is daar van hierdie konsepte binne die deelnemers se verwysingsraamwerk en kultuur gebruik gemaak. Raadpleeg **BYLAAG F** vir die batekaarte wat tydens die verwante studie (Ferreira, 2003) saamgestel is.

Die deelnemers het dit aanvanklik moeilik gevind om slegs op bates en hulpbronne te fokus, en het dikwels weer terugverwys na behoeftes en tekorte binne die gemeenskap. Hulle het byvoorbeeld genoem dat hul nog ten minste twee maatskaplike werkers benodig, in plaas daarvan om op die een wat hulle wel tot hul beskikking het, te fokus en te kyk hoe sy beter gemobiliseer en aangewend kan word.

In Ammerman en Parks (1998:10) se studie wat handel oor die voorbereiding van studente vir meer effektiewe gemeenskapsintervensie deur die gebruik van bate-assessering is soortgelyke resultate gevind: *“As a group, they were much more likely to rank deficits information as more important relative to assets”*. Uit bogenoemde blyk dit dat ‘n paradigmaskuif waarskynlik noodsaaklik is om op die “half-vol” glas te fokus eerder as die “half-leeg” glas.

Parker *et al.* (1998) meld dat daar altyd bestaande hulpbronne binne ‘n omgewing beskikbaar is. In sommige gevalle is dit egter nodig om addisionele hulpbronne en infrastrukture te ontwikkel. Hierdie sienswyse stem ooreen met die bate-gebaseerde benadering, van waaruit die navorsingstudie onderneem is. Die batekaart wat gebruik is het die deelnemers gehelp om op die “half-vol” glas te fokus en die bates en sterkpunte binne die gemeenskap te identifiseer. Batekaart het die deelnemers in staat gestel om hoofsaaklik op hulpbronne en bates te fokus, eerder as op tekortkominge en behoeftes in hul gemeenskap. Die deelnemers het daarna bepaalde geselekteerde bates suksesvol binne die gemeenskap gemobiliseer aan die hand van geformuleerde aksie-strategieë. Hierdie proses van bate-mobilisering word in 4.2.4 verduidelik.

Deelnemers is deur ‘n groei-proses waar daar hoofsaaklik binne die bate-gebaseerde benadering gewerk is. Hulle het mettertyd al meer in terme van die “half-vol” glas-benadering gekommunikeer en namate die proses gevorder het toenemend op die bates, vaardighede, vermoëns en hulpbronne binne die gemeenskap gefokus. Hierdie bevinding sluit weer eens aan by Ammerman en Parks (1998:10) se bevinding: *“After the two-semester class experience for both groups of students, some change occurred in the direction of including more assets-oriented information as important to community assessment ... these findings reflect a beginning in terms of shifting student thinking toward a more assets or capacity building approach to community assessment”*.

Daar is deurentyd gepoog om die doel van die studie, naamlik om die opvoeders te bemagtig vir beter gemeenskapshantering van die MIV/VIGS-pandemie, voor oë te hou. Die eienaarskap en verantwoordelikheid vir die mobilisering van bates en hulpbronne binne die gemeenskap was te alle tye onder bestuur van die deelnemers, wat op hulle beurt weer gemeenskapsgebaseerde hantering gefasiliteer het. Dit het uiteindelik gelei tot die bemagtiging van beide die deelnemers en ander lede binne die gemeenskap (vergelyk hoofstuk 4 asook data-analise in **BYLAE D, G en K**). In Cook (1998) se fasiliteringsgids om gemeenskapslede te begelei tot gemeenskapsondersteuning van VIGS-weeskinders, noem sy ook die belangrikheid daarvan om te verseker dat die gemeenskap die bestuursposisie aanneem en in beheer van die hele proses bly om sodoende bemagtig te word.

Die wyse waarop die bate-gebaseerde benadering deur die opvoeders aangewend is, toon raakpunte met Cook (1998) se "Trippel A"-benadering om bates en hulpbronne binne 'n gemeenskap te mobiliseer. Die "Trippel A"-benadering is 'n tegniek om dit wat binne die gemeenskap gebeur, te assesseer. Hierdeur kan die fasiliteerder die gemeenskap help om 'n plan van aksie te ontwikkel om hul probleme aan te spreek, deur op die geïdentifiseerde sterkpunte voort te bou. Positiewe verhoudings is belangrik binne hierdie proses.

Die "Trippel A"-benadering tot bate-mobilisering bestaan uit die volgende fases (Cook, 1998):

⌘ **Assessering.** Tydens hierdie fase neem die persoon wat binne die gemeenskap werk die rol as fasiliteerder aan. Die fasiliteerder praat met sleutelpersone in die gemeenskap en bring groepe mense binne die gemeenskap bymekaar om oor gestelde kwessies te besin. Die situasie wat bestudeer word, word van nader bekyk en inligting vanuit verskeie bronne ingewin.

*Binne die onderhawige studie is verskillende data-insamelingstegnieke gebruik (soos reeds bespreek in hoofstuk 3) en transkripsies van onderhoude met sleutelpersone in die gemeenskap vanuit 'n verwante studie (Ferreira, 2003) ge-analiseer. Hieruit is inligting verkry rakende die bestaande bates en hulpbronne binne die gemeenskap wat reeds aangewend en benut word, asook bates en hulpbronne wat wel beskikbaar is, maar tans nog nie ten volle benut word nie.*

⌘ **Analise.** Tydens hierdie fase word die inligting wat tydens die eerste fase ingesamel is, ontleed. Die fasiliteerder moet poog om verskillende temas en ooreenkomste uit die verkreeë inligting te identifiseer en groepeer.

*Die navorser het tydens die data-analiseringsproses (wat in hoofstuk 3 bespreek is), temas wat met mekaar verband hou geïdentifiseer en met die deelnemers geverifieer, ten einde te kontroleer dat hul persepsies korrek weergegee word.*

⌘ **Aksie.** Tydens hierdie fase moet die gemeenskap op 'n plan van aksie besluit en dit dan uitvoer. Wanneer hierdie fase voltooi is en die aksie uitgevoer is, kan die fasiliteerder teruggaan en bepaal of die intervensie suksesvol was al dan nie, alvorens op daaropvolgende stappe besluit word. Op hierdie wyse kan die siklus of proses voortgaan en waar nodig, aangepas word.

*Hierdie derde fase stem ooreen met die aksie-strategieë wat die deelnemers ontwikkel het tydens fokusgroep-werkswinkel-sessies, om die drie prioriteitsareas van bate-mobilisering tot aksie te bring. 'n Meer omvattende beskrywing hiervan volg later.*

Cook (1998) noem dat gemeenskappe dikwels oorweldig, hulpeloos of selfs uitgebrand voel deur die omvang van hul probleme, weens die belewing dat hulle probleme nie opgelos kan word nie. Soms wag gemeenskappe tevergeefs vir eksterne hulpbronne. Die "Trippel A"-benadering begelei gemeenskappe



tot positiewe aksie en noodsaak die gemeenskap om te alle tye die beheer en eienaarskap te behou. Deur die gemeenskap te help om nie net op hul probleme te fokus nie, maar ook hulle sterkpunte, bates en hulpbronne te identifiseer, word kinders, gesinne en gemeenskappe ondersteun. Hierdeur word gemeenskappe begelei om tot aksie oor te gaan en werkende oplossings vir hul probleme te vind. Alhoewel Cook (1998) se studie hoofsaaklik gerig was op die mobilisering van bates binne 'n gemeenskap om VIGS-weeskinders beter te ondersteun, stem die beginsels en uitkomst van hierdie benadering ooreen met die bate-gebaseerde benadering en proses wat binne die studie wat hier bespreek word gevolg is.

Vervolgens sal daar by 'n paar studies wat in MIV/VIGS geïnfecteerde en geïnfekteerde gemeenskappe geloods is, stilgestaan word en telkens met die onderhawige studie in verband gebring word. Daar sal veral gelet word op die benadering wat binne die onderskeie studies as uitgangspunt gebruik is.

Die *Farm Orphan Support Trust of Zimbabwe* (Walker, 2002) het 'n studie geloods om ondersoek in te stel na huishoudings wat deur VIGS-weeskinders bestuur word binne plaaswerker-gemeenskappe in Zimbabwe. Die doel van die studie was om probleme en behoeftes te identifiseer en daaropvolgende potensiële intervensies te beplan. Die volgende behoeftes is geïdentifiseer: onsekerheid ten aansien van voedsel; probleme rondom toelating tot onderwys en opleiding; die stryd om materiële behoeftes te bevredig; afwesigheid van psigo-sosiale ondersteuning; gebrek aan lewensvaardighede en kennis; mishandeling en uitbuiting; gebrek aan uitgebreide gesinsnetwerke; swak huislike omstandighede en gebrek aan sekuriteit en veiligheid; asook gebrekkige toegang tot gesondheidsdienste. In antwoord op die behoeftes maak Walker (2002) aanbevelings vir intervensies binne hierdie gemeenskappe. Hy stel voor dat psigo-sosiale ondersteuning met die aanspreek van materiële behoeftes geïntegreer moet word, dat alle belanghebbendes in plaas-gemeenskappe betrokke moet raak by die aanbod van psigo-sosiale ondersteuning en dat materiële behoeftes deur eksterne befondsing aangespreek moet word. Bewusmaking van probleme rondom sodanige huishoudings en gemeenskappe is belangrik, sodat hulle deur die Nasionale ontwikkelingsagendas ingesluit en beskerm kan word.

Uit bovermelde studie (Walker, 2002) wil dit voorkom of daar hoofsaaklik van die behoefte-gebaseerde benadering gebruik gemaak is. Die doel van die navorsing was om probleme en tekorte binne die gestelde gemeenskappe te identifiseer en op grond daarvan intervensies te beplan. Daar is nie gefokus op dit wat reeds binne die gemeenskap beskikbaar is en hoe dit moontlik gemobiliseer kan word nie. Die studie noem egter dat gemeenskapsgebaseerde kapasiteite opgebou en ondersteun moet word. In die studie waaroor hier gerapporteer word was die hoofokus op die bate-gebaseerde benadering, as

alternatief tot die behoefte-gebaseerde benadering. Daar is hoofsaaklik op beskikbare bates, hulpbronne en kapasiteite gefokus, eerder as op die behoeftes binne die gemeenskap, waarna dit gemobiliseer is om gemeenskapshantering van MIV/VIGS te verbeter. Alhoewel beide studies binne 'n MIV/VIGS geïnfecteerde en geaffekteerde gemeenskap onderneem is, is daar van verskillende benaderings gebruik gemaak.

In 'n ander studie wat in Zimbabwe onderneem is, lê die *Child Protection Society* van Zimbabwe (1999) klem op die belangrikheid daarvan om gemeenskappe tot aksie te mobiliseer om VIGS-weeskinders te ondersteun. Dit word beklemtoon dat daar gekyk moet word na die rol van buite-organisasies, bestaande hulpbronne asook lede van die gemeenskap self. Die navorsers meld dat die beste manier waarop die gemeenskap versterk kan word tot ondersteuning van VIGS-weeskinders is om netwerke te stig met buite-organisasies. Dit is belangrik dat die gemeenskap die verantwoordelikheid neem vir die probleem en die organisasies van buite slegs hulp verleen. Indien daar té veel op die organisasies van buite gesteun word, staan die gemeenskap voor die gevaar om afhanklik te raak van eksterne hulp. Vennootskap kan slegs deur samewerking van alle rolspelers bereik word en nie deur kompetisie nie. Daar moet dus gelet word op alle moontlike hulpbronne in die omgewing en of dit op die beste wyse aangewend word al dan nie. Die navorsers beklemtoon verder dat dit soms net nodig is om bestaande hulpbronne te herstruktureer.

Hierbenewens word die mobilisering van vrywillige werkers binne die gemeenskap as belangrik beskou. Volgens die *Child Protection Society* van Zimbabwe (1999) is een van die waardevolste bates wat die gaping tussen behoeftes en hulpbronne kan vul, die lede binne die gemeenskap. Vrywillige werkers binne 'n gemeenskap kan op die volgende vlakke ondersteuning aan VIGS-weeskinders bied: prakties, materieel, emosioneel, opvoedkundig, ontspanning, regsaspekte soos voogdyskap, asook kultureel en geestelik. Alhoewel vrywilligers soms reeds oor die nodige vaardighede beskik, is dit dikwels van hulp indien hulle die nodige opleiding hierin ontvang. Verder is dit belangrik dat vrywilligers altyd die nodige erkenning ontvang.

Bovermelde studie deur die *Child Protection Society* van Zimbabwe (1999) se benadering tot gemeenskapsgebaseerde ondersteuning stem grootliks ooreen met die benadering van waaruit hierdie studie onderneem is. Beide studies beskou gemeenskapslede as 'n waardevolle bate binne die gemeenskap wat gemobiliseer moet word om hantering van MIV/VIGS binne die gemeenskap te bevorder. Daar word klem gelê op die bemagtiging van lede binne die gemeenskap, sodat hulle eienaarskap kan neem en nie van buite-organisasies se hulp afhanklik hoef te wees nie. Binne die studie

waaroor hier gerapporteer word is lede binne die gemeenskap gemobiliseer om deel te word van die projekte wat uiteindelik binne die gemeenskap geloods is, soos werkers in die groentetuin, asook die vrywillige helpers in die ondersteuningsgroepe. Daar is verder gefokus op buite-organisasies, soos ATTIC wat saad vir die gemeenskap se groentetuin verskaf het.

In Karnpsit (2000) se studie oor die integrasie van MIV/VIGS in die nasionale ontwikkelingsbeplanning in Thailand word 'n paradigmaskuif vanaf 'n *top down*-benadering na 'n *bottom up*-benadering aanbeveel. Hierdie klemverskuiwing poog om gemeenskappe te bemagtig tot 'n gedeelde visie en doel om die MIV/VIGS-pandemie beter te kan hanteer. Hierdie studie toon weer eens ooreenkomste met die studie waaroor hier gerapporteer word, waar daar op die bate-gebaseerde benadering, wat ook die *bottom up*-benadering genoem kan word, gefokus is. Deurdad die opvoeders bewus gemaak is van die bates, hulpbronne, sterkpunte en kapasiteite in hulself, in ander en in die gemeenskap, is hulle bemagtig om outonoom die bate-gebaseerde benadering aan te wend tydens gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS. Op hierdie wyse is beide die deelnemers en ander lede van die gemeenskap bemagtig.

#### 4.3.2 Geïdentifiseerde bates en hulpbronne

Deelnemers aan die studie het verskeie bestaande hulpbronne en bates binne hul gemeenskap geïdentifiseer. Sommige van hierdie bates word nog nie benut nie en kan moontlik aangewend word om die gemeenskap se hantering van MIV/VIGS te verbeter.

Deelnemers het tydens 'n verwante studie (Ferreira, 2003) gebruik gemaak van batekaarte (**BYLAAG F**) om die bestaande en potensiële bates binne hulle gemeenskap grafies voor te stel. Die navorser het hierdie batekaarte (van die verwante studie) sowel as verbale transkripsies van fokusgroep-werkswinkel-sessies van hierdie studie ge-analiseer. Raadpleeg **BYLAAG G** vir die ge-analiseerde transkripsie van die fokusgroep-werkswinkel-sessie waartydens die potensiële bates in die gemeenskap geïdentifiseer is. **FIGUUR 2** verskaf 'n tematiese opsomming van die beskikbare bates en hulpbronne binne die betrokke gemeenskap, soos bevind:

**FIGUUR 3: TEMATIESE ONTLEDING VAN DIE BESKIKBARE BATES EN HULPBRONNE BINNE DIE BETROKKE GEMEENSAP**

<p><b><u>Opvoedkundig:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✂ Kleuterskool</li> <li>✂ Laerskool</li> <li>✂ Hoërskool</li> <li>✂ Universiteitskampus</li> <li>✂ Gekwalifiseerde en toegewyde opvoeders</li> <li>✂ Opvoeders met kennis oor MIV/VIGS</li> </ul>	<p><b><u>Psigo-Sosiaal:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✂ Rooms-Katolieke maatskaplike werkster wat bekend is in die gemeenskap</li> <li>✂ ACVV</li> <li>✂ Maatskaplike werkster</li> <li>✂ Vriende, familie, bure en ander ondersteuningsnetwerke</li> <li>✂ Kontak binne die Oos-Kaapse Onderwysdepartement</li> <li>✂ Die opvoeders (deelnemers asook ander)</li> <li>✂ Hospies</li> </ul>
<p><b><u>Geestelik:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✂ Kerke</li> <li>✂ Dominees</li> <li>✂ Tradisionele genesers</li> </ul>	<p><b><u>Ekonomies:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✂ Supermark en <i>Spaza Shops</i></li> <li>✂ Slaghuis</li> <li>✂ Skoenmaker</li> </ul>
<p><b><u>Medies:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✂ Kliniek</li> <li>✂ Hospitaal</li> <li>✂ Dokters</li> <li>✂ Hospies</li> <li>✂ Tradisionele genesers</li> </ul>	<p><b><u>Kommunikasienetwerke:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✂ Poskantoor</li> <li>✂ Internetfasiliteite by die laerskool</li> <li>✂ Biblioteek by die laerskool</li> </ul>
<p><b><u>Vervoer:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✂ Bus- en taxi-fasiliteite</li> <li>✂ Naby groot stad en snelweg geleë</li> <li>✂ Gemeenskapslede met eie voertuie</li> </ul>	<p><b><u>Regering:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✂ ANC-kantoor</li> <li>✂ Regeringstoelae</li> <li>✂ Brandweerstasie</li> </ul>
<p><b><u>Infrastrukture:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✂ Elektrisiteit</li> <li>✂ Lopende water</li> </ul>	<p><b><u>Ander:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✂ Sportgronde</li> <li>✂ Oop stukke vrugbare grond</li> </ul>

BYLAAG H kan geraadpleeg word vir visuele data van sommige bovermelde bates en hulpbronne binne die gemeenskap. Kretzmann en McKnight (1997) noem in hulle gids vir kapasiteitsinventarisering om gemeenskappe se vaardighede te mobiliseer, dat daar dikwels baie meer individuele kapasiteite is as wat aanvanklik verwag word. Hulle meld verder dat alhoewel alle individue oor 'n verskeidenheid van kapasiteite in die vorm van vaardighede, vermoëns en ervarings beskik, die meeste individue dikwels nalaat om hulle persoonlike kapasiteite openbaar te maak. Elk van die individuele kapasiteite kan beskou word as 'n komponent van die algehele gemeenskapskapasiteit. Hierdie bewering is ook bevind in die studie waarvoor hier gerapporteer word. Tydens aanvanklike fokusgroep-werkswinkel-sessies was die deelnemers skepties en het 'n gebrek aan selfvertroue openbaar, veral ten aansien van hul eie vermoëns, kennis en vaardighede. Die volgende aanhaling van 'n deelnemer tydens 'n fokusgroep-werkswinkel-sessie dien as illustrasie van die deelnemers se gebrek aan selfvertroue in hulle eie vermoëns: "...we want training..."; asook die volgende aanhaling vanuit die navorser se veldjoernaal: "Ek kry die gevoel dat hulle meer in hulself en hulle vaardighede moet begin glo".

Vervolgens sal daar breedvoerig na soortgelyke studies, waar hulpbronne en bates binne gemeenskappe geïdentifiseer is, gekyk word. Verder sal enkele verbande met die studie waarvoor hier gerapporteer word uitgelig word.

Cook (1998) het sterkpunte binne 'n gemeenskap in Malawi geïdentifiseer en verdeel dit in die volgende drie hoofkategorieë:

- ⚡ Sterkpunte binne die *gesin en familie*. Dit sluit liefde en ondersteuning, iemand om na te luister, asook sibbe en die uitgebreide gesin in.
- ⚡ Sterkpunte binne die *gemeenskap*. Dit verwys na komitees binne die gemeenskap; nie-regerings instansies; besighede en paaie; hospitale; skole; kerke en moskees; tradisionele genesers; inkomste genererende aktiwiteite, asook jeuggroep-opleidingsprogramme.
- ⚡ *Positiewe kulturele praktyke*. Dit sluit in die tradisionele sisteem van ondersteuning vir VIGS-weeskinders; poligamie in ouerlike kultuur wanneer 'n persoon deur 'n ander gesin ingeneem word; gratis behandeling deur tradisionele genesers; die voorsiening van 'n rolmodel tydens inisiasies; vestiging van ondersteuning vir VIGS-weeskinders; ondersteuningsdienste by kerkgroepe; fokusgroep-besprekings in die gemeenskap, asook uitgebreide gesinsverhoudings.

Cook (1998) se geïdentifiseerde bates binne die gemeenskap, soos hierbo uiteengesit, toon raakpunte met die resultate van die studie waarvoor hier gerapporteer word. Dit blyk dus dat, alhoewel plaaslike

gemeenskappe in Afrika nie noodwendig oor die nuutste en beste dienste en hulpbronne beskik nie, daar nogtans talle bates teenwoordig is wat gemobiliseer kan word om gemeenskapshantering van MIV/VIGS te verbeter. Hierdie bevinding hou weer verband met die uitspraak van Kretzmann en McKnight (1997) dat gemeenskappe gewoonlik oor aansienlik meer bates en kapasiteite beskik as wat met die eerste oogopslag duidelik is.

In 'n studie deur die *Child Protection Society* van Zimbabwe (1999) word klem gelê op die belangrikheid daarvan om te bepaal wat die gemeenskap in staat is om selfstandig te behartig. Binne hierdie studie word die volgende stappe voorgestel om te implementeer tydens die proses van assessering en ontwikkeling van gemeenskapshulpbronne:

- ✘ Identifiseer **informele hulpbronne** in die gemeenskap. Dit is bevind dat die meeste tradisionele gemeenskappe ondersteuning bied aan lede in nood. Ondersteuningsmeganismes sluit onder andere materiële en finansiële hulp in.
- ✘ Identifiseer **formele hulpbronne** in die gemeenskap. Hier moet bepaal word wat die regering, plaaslike distrikdienste en munisipaliteit aan die gemeenskap kan bied. Dit kan ondersteuning wees in die vorm van hospitale, klinieke, kerke, organisasies en skole.
- ✘ Voer 'n sogenaamde **gaping-analise** ("*gap-analysis*") uit. Sodra dit bekend is wat binne die gemeenskap beskikbaar is, kan daar maniere gevind word om die gaping tussen dit wat beskikbaar is en dit wat nog benodig word te oorbrug.

Die studie waaroor hier gerapporteer word is onderneem in ooreenstemming met bogenoemde drie stappe. Batekaarte is aanvanklik gebruik om te bepaal watter hulpbronne en bates reeds binne die gemeenskap teenwoordig is in die vorm van beide informele en formele hulpbronne. Die geïdentifiseerde hulpbronne en bates is vervolgens gemobiliseer en aangewend om die hantering van MIV/VIGS binne die gemeenskap te verbeter.

Bender (2004) identifiseer die volgende hulpbronne binne die raamwerk van gemeenskapsontwikkeling:

- ✘ **Natuurlike hulpbronne:** land, water, lug, minerale, fauna en flora.
- ✘ **Menslike hulpbronne:** gesonde gesinne en lewenstyle, onderwys en opleiding, beroepsbeplanning en indiensneming, werkers se kompensasie en kontrakte, menseregte en arbeidswetgewing.
- ✘ **Finansiële hulpbronne:** fondsinsameling en verkryging van borge, banke en ander finansiële instellings, leningsfondse aan die gemeenskap, toegang tot kapitaal en beleggings, lenings en fondse vanaf die regering.
- ✘ **Hulpbronne wat betref infrastrukture:** geboue en strukture, toegang tot vervoer,

kommunikasienetwerke, elektrisiteit, vullis-verwydering en verhittingsisteme.

Bovermelde klassifikasie van hulpbronne deur Bender (2004) toon eweneens sterk ooreenkomste met die bates en hulpbronne wat in hierdie navorsingstudie geïdentifiseer is. Dit bevestig opnuut dat daar bepaalde bates en hulpbronne in meeste gemeenskappe bestaan, ongeag die vlak van ontwikkeling en sosio-ekonomiese stand van die gemeenskap.

#### 4.3.3 Beskikbare bates en hulpbronne wat reeds benut en aangewend word

Die beskikbare bates en hulpbronne wat reeds binne die gemeenskap aangewend en benut word, sal vervolgens bespreek word. Hierbenewens word verbatim aanhalings tydens fokusgroep-werkswinkel-sessies ingesluit ter ondersteuning van die resultate.

Binne die terrein van opvoedkunde word die kleuterskool, laerskool en hoërskool deur die kinders in die gemeenskap benut ("*...the schools, obviously are very, very good resources;...the school and the creche, we use them...<sup>7</sup>*"). Dit is gevind dat opvoeders hoofsaaklik betrokke is by die onderrig van die kurrikulum en verwante pligte binne skoolverband. Meeste opvoeders is egter wel tot 'n beperkte mate ook buite skoolverband beskikbaar vir ouers en leerders, veral in die vorm van ondersteuning ("*...by giving support that is accommodating the child in class; ...but sometimes it is difficult because some children won't tell you; ...we are their counsellors, we are their psychologists you know<sup>8</sup>*"). Opvoeders is ook onderling ondersteunend tot mekaar ("*...resource to each other; ...we are giving care to each other<sup>9</sup>*").

Verder is gevind dat die opvoeders beter aangewend en benut kan word binne die gemeenskap as wat tans die geval is. Sommige van die opvoeders beskik oor basiese kennis van MIV/VIGS en kan dit byvoorbeeld met die gemeenskap deel ("*...we as teachers, we are skilled, trained people; ...our main message in education is HIV kills, and we say use condoms<sup>10</sup>*"). Hierbenewens is daar 'n universiteitskampus baie naby aan die gemeenskap geleë, maar word tans glad nie in enige hoedanigheid deur die gemeenskap benut nie ("*The university, we must make use of the university...<sup>11</sup>*").

Op geestelike gebied word die kerk en dominees deur die gemeenskap benut, alhoewel hulle meer doeltreffend aangewend kan word, soos byvoorbeeld die stigting van ondersteuningsgroepe ("*The church is for people to be healed emotionally and...in the church you can have support groups...<sup>12</sup>*"). Op mediese gebied besoek gemeenskapslede die kliniek en hospitaal indien nodig. Verder word die dokters tot hul beskikking benut. Dit het egter na vore gekom dat gemeenskapslede van mening is dat die kliniek

té ver is en hulle nie altyd vervoer daarheen het nie. Die kliniek is 3.7 kilometer van die gemeenskap af geleë. Gemeenskapslede konsulteer gereeld met tradisionele genesers. Sleutelpersone kan moontlik netwerke vorm en nouer saamwerk om die gemeenskap te ondersteun, soos voorgestel deur die bate-gebaseerde benadering.

Op psigo-sosiale gebied beskik en benut die gemeenskap 'n Rooms-Katolieke maatskaplike werkster, asook 'n maatskaplike werkster wat onlangs deur die ACVV in die gemeenskap aangestel is, alhoewel in 'n beperkte mate. Gemeenskapslede is onderling ondersteunend tot mekaar ("*...depends on the uncles and aunts; ...the young auntie took care of her*") en maak soms gebruik van die dienste van 'n hospies. Op ekonomiese gebied is daar verskeie klein besighede in die gemeenskap wat benut word, onder andere 'n paar "*Spaza Shops*", 'n slaghuis, haarkapper en skoenmaker.

Die gemeenskap is naby 'n groot stad en snelweg geleë, met toegangbare bus- en taxi-fasiliteite. Gemeenskapslede maak dan ook gebruik van hierdie vervoerfasiliteite indien hulle oor die nodige finansies beskik. Enkele lede in die gemeenskap beskik oor hul eie vervoermiddele, wat daartoe lei dat hulle soms vriende vervoer. Hulle word egter nie deur die breër gemeenskap aangewend nie.

Die regering voorsien toelaes aan sekere lede van die gemeenskap, soos individue wat MIV-positief is. Hierdie toelaes word tot 'n groot mate benut, maar weens die feit dat talle gemeenskapslede nie hul status bekend wil maak nie of dalk onbewus is van hul status, word hierdie toelae nie deur almal wat daarvoor kwalifiseer gebruik nie ("*...as we all know that it's difficult to disclose; ...is going to be labelled by his own people; ...they are not so many that have disclosed from the list that we got; ...sometimes it's because of the stigma, sometimes it is because of denial*"). Verder is die regering ook behulpsaam met behuising binne die gemeenskap ("*...government built houses...*"). Op politieke front het gemeenskapslede toegang tot 'n ANC-kantoor. Verder is daar 'n brandweerstasie wat in geval van nood benut kan word.

Wat kommunikasienetwerke in die gemeenskap betref is daar 'n poskantoor, wat tot 'n mate benut word. Die deelnemers het egter genoem dat die huur van 'n posbus so duur is, dat min van die gemeenskapslede dit kan bekostig ("*...there is only one Post Office for the whole community...only for the people who can manage to rent a box*"). By die laerskool is internetfasiliteite en 'n biblioteek, wat meer doeltreffend benut kan word. Die skool se biblioteek is ongeveer vyf maande gelede geopen en word tans benut, maar kan nog baie meer gebruik word. Dit is onder andere voorsien van rekenaars ("*The school library facility, we can ask donations to buy books...use our library for information*").



Infrastrukture soos elektrisiteit en water word tans sterk binne die gemeenskap benut (“...*there's water...taps...dam to provide us with water...electricity...*”).

In 'n studie wat deur die *Khmer HIV/AIDS NGO Alliance* (2000) in Kambodja onderneem is, is daar ondersoek ingestel na beskikbare hulpbronne binne die omgewing en hoe dit aangewend kan word om die behoeftes van kinders wat deur MIV/VIGS geraak word, aan te spreek. Die volgende hulpbronne is geïdentifiseer, wat tans binne Kambodja benut word:

- ⓧ **Hulpbronne vir kinders.** Daar is bevind dat sibbe 'n kragtige bron van ondersteuning vir mekaar is, tensy die druk vir hulpbronne en voedsel so groot raak dat hulle met mekaar moet kompeteer. Deelnemers aan die studie het gerapporteer dat sibbe vir mekaar omgee, vaardighede vir mekaar aanleer en na mekaar se belange omsien.
- ⓧ **Hulpbronne binne families.** Grootouers dien as bate om na VIGS-weeskinders om te sien en die familie te ondersteun. Verder is hulle 'n bate ten aansien van die sosiale opvoeding van kinders en aanleer van lewensvaardighede en kan hulle as rolmodelle optree.
- ⓧ **Hulpbronne binne die gemeenskap.** Ondersteuningsnetwerke binne die omgewing sluit bure, gemeenskapsleiers, gemeenskapsverenigings, tradisionele genesers en opvoeders in. Vriende en bure word beskou as 'n groot bate vir emosionele ondersteuning, asook praktiese ondersteuning binne 'n huishouding. Gemeenskaps- en geestelike leiers was betrokke by onderhandelinge met skole om skoolgelde te verminder en het ook as bemiddelaars opgetree ten opsigte van huislike geweld by gesinne wat onder spanning verkeer. Tradisionele genesers word benut as 'n hulpbron tydens genesing en bied verder sielkundige ondersteuning aan lede in die gemeenskap.
- ⓧ **Hulpbronne deur MIV/VIGS geïnfekteerde en geïnfekteerde persone.** Alhoewel daar nog min ondersteuningsgroepe vir MIV/VIGS geïnfekteerde en geïnfekteerde persone in Kambodja is, is dit aan die toeneem.
- ⓧ **Hulpbronne wat deur besighede voorsien word.** Slegs enkele van die deelnemers het besighede as hulpbronne wat benut word, bestempel. Sommige van die deelnemers het wel genoem dat besighede VIGS-weeskinders kan inneem vir deelydse werk of hulle vaardighede kan aanleer. Verder kan hulle finansiële bydraes voorsien in die vorm van voedsel en klere aan gemeenskapslede in nood.
- ⓧ **Hulpbronne wat deur Nie-Regerings Organisasies (NRO's) voorsien word.** Internasionale en plaaslike NRO's is deur deelnemers as 'n bate beskryf wat aangewend word vir kinders wat deur MIV/VIGS geïnfekteer word.
- ⓧ **Regeringshulpbronne.** Benutte hulpbronne in hierdie verband sluit MIV/VIGS-berading en toetsfasiliteite in. Verder het deelnemers die opleiding van gesondheidswerkers in MIV/VIGS as 'n

bate bestempel. Binne die raamwerk van opvoedkunde, is strategieë beplan om kinders met MIV/VIGS binne die skoolstelsel te akkommodeer.

Bovermelde bates en hulpbronne wat binne die studie in Kambodja benut word, stem grootliks ooreen met die bevindinge van die navorsingstudie waarvoor hier gerapporteer word. Dit kan verder in verband gebring word met die studies van Cook (1998) asook Kretzmann en McKnight (1997), soos elders gerapporteer. Dit blyk egter dat, alhoewel beide studies tans bates en hulpbronne binne hul omgewing benut, daar wel nog bates is wat verder gemobiliseer en aangewend kan word, ten einde die daaglikse eise wat MIV/VIGS stel beter te kan hanteer.

#### 4.3.4 Die wyse waarop geïdentifiseerde, maar nog onbenutte bates en hulpbronne, gemobiliseer en aangewend is

Nadat die deelnemers aan hierdie studie die beskikbare bates binne die gemeenskap geïdentifiseer het (soos reeds aangedui), het hulle tydens 'n fokusgroep-werkswinkel-sessie 'n prioriteitslys opgestel oor onbenutte bates wat na hul mening die meeste gewig dra en waarop daar eerste gefokus behoort te word. Raadpleeg **BYLAAG G** vir die ge-analiseerde transkripsies van die fokusgroep-werkswinkel-sessie waartydens potensiële bates in die gemeenskap geïdentifiseer is. Die volgende drie hoof bates-areas is geïdentifiseer, waaraan die deelnemers eerste wou aandag gee om dit te mobiliseer:

- ✘ Vestiging van 'n *groentetuin* binne die skoolterrein.
- ✘ Vestiging van 'n *ondersteuningsgroep* vir MIV/VIGS geïnfekteerde en geïnfekteerde lede in die gemeenskap.
- ✘ Vestiging van 'n *inligtingsentrum* vir MIV/VIGS geïnfekteerde en geïnfekteerde lede in die gemeenskap.

Nadat die deelnemers hierdie drie hoof-areas vir verdere uitbouing en ontwikkeling geïdentifiseer het, kon hulle individueel besluit by watter een van die drie inisiatiewe elkeen betrokke wou wees. Hierdeur is elk van die deelnemers as individu gerespekteer en erken vir haar bydrae tot die gemeenskap volgens haar unieke talente, vaardighede en bekwaamhede. Kretzmann en McKnight (1993) meld in hierdie verband dat 'n individu bemaagtig sal voel indien haar vaardighede en talente optimaal benut kan word, maar verder dat die gemeenskap in totaal by die individu se bydrae sal baatvind en daardeur bemaagtig sal word.

Na die nodige fasilitering het drie deelnemers by elk van die drie taakspanne aangedui dat hulle graag daar betrokke sou wou raak. Elke taakspan het 'n groepskoördineerder aangewys, waarna elke span 'n aksie-strategie opgestel het vir die bereiking van hul doelwit. Dit illustreer die deelnemers se leierskap en gepaardgaande eienaarskap ten aansien van die onderskeie projekte. Die deelnemers het die aksie-strategieë op grond van die beantwoording van die volgende vrae gebaseer: wie, wat, hoe, wanneer en waar? Elke taakgroep se aksie-strategie is grafies voorgestel en aan die ander groepe voorgelê vir opbouende kommentaar en insette. **BYLAAG I** vervat die drie aanvanklike aksie-strategieë. Bender (2004) beklemtoon die belangrikheid van aksie-strategieë by gemeenskapsontwikkeling, aangesien dit konkrete stappe identifiseer wat belangrik is om gestelde doelwitte en uitkomstes te bereik.

Verder het elkeen van die deelnemers die geleentheid gekry om haar toewyding aan die projek op skrif te stel, waarna die navorser dit in individuele toewydingskaarte omskep het. Deelnemers se oorspronklike bewoording is behou en saam met 'n paar foto's op 'n toewydingskaart aangebring. Die toewydingskaarte is aan elkeen van die deelnemers gegee en kan die deelnemers deurentyd herinner aan hulle verbintenis en toewyding aan die gestelde projekte. Raadpleeg **BYLAAG J** vir voorbeelde van die toewydingskaarte.

Elkeen van die drie taakspanne het ongeveer twee maande gehad nadat die aksie-strategieë geformuleer is om die geïdentifiseerde bates te mobiliseer, voordat 'n volgende besoek aan die deelnemers gebring is. Tydens hierdie geleentheid is hulle gevra om terugvoer te gee oor dit wat hulle reeds bereik het en hul vordering te meet aan hulle aanvanklike aksie-strategieë. Raadpleeg **BYLAAG K** vir ge-analiseerde transkripsies tydens die verbale terugvoer-sessie. Verder is groepe tydens hierdie sessie versoek om aan te dui waar 'n verstelbare pyltjie op hul plakkaat geposisioneer moes word om aan te toon hoe ver hulle van hul einddoel, naamlik 'n "*volgroeide koei*", af was. Die drie taakspanne het die geleentheid gekry om hul aksie-strategieë te wysig en aan te pas, om sodoende by hul uiteindelijke doelwit te kan uitkom. Resultate wat deur middel van hierdie proses van bate-mobilisering bereik is, word in 4.2.5 bespreek. **BYLAAG L** vervat voorbeelde van die drie taakspanne se aksie-strategieë, met pyle wat hulle vordering aandui. **BYLAAG M** vervat die aangepaste aksie-strategieë.

Bovermelde proses van bate-identifisering en -mobilisering stem grootliks ooreen met Bender (2004) se stappe ten opsigte van gemeenskapsontwikkeling, te wete die volgende:

- ⌘ Formuleer 'n gemeenskaplike visie en doel.
- ⌘ Assesseer die huidige situasie in terme van bestaande kapasiteite en hulpbronne binne die gemeenskap.

- ✘ Formuleer doelwitte en temas binne die breër visie. Oorkoepelende wyses waarop die gaping tussen waar die gemeenskap op daardie oomblik is en waar hulle graag wil wees moet gestel word.
- ✘ Stel die verlangde uitkomstes vas om die gestelde doelwitte te bereik. Die uitkomstes moet spesifiek en meetbaar wees.
- ✘ Ontwikkel aksie-strategieë, wat antwoorde op die volgende vrae behels: wie, wat, waar, wanneer en hoe?
- ✘ Implementeer die geformuleerde aksie-strategieë.
- ✘ Evalueer die vordering en uitkomstes van dit wat bereik is. Bepaal wat gewerk het, identifiseer redes vir die aspekte wat suksesvol was asook vir dit wat nie gewerk het nie. Hierna kan die aksie-strategieë gewysig word indien nodig.

Hunter en Williamson (2000) identifiseer basiese strategieë vir ingryping om die MIV/VIGS-pandemie beter te hanteer. Hierdie strategieë sal vervolgens vergelyk word met die onderhawige studie se proses van bate-mobilisering.

- ✘ ***Versterk die familiesisteme se sterkpunte en kapasiteite om die stressors van MIV/VIGS te hanteer.*** Die vermoë van familiesisteme om die eise verbonde aan MIV/VIGS te kan hanteer en vir VIGS-weeskinders te kan sorg, hang baie af van beskikbare ekonomiese hulpbronne, wat die belangrikheid om huishoudings met finansiële raadgewing by te staan, beklemtoon. 'n Verdere effektiewe hanteringstrategie is om die eise van huishoudings te verlig waar moontlik, deur die voorsiening van byvoorbeeld gemeenskapsgebaseerde kindersorg, watervoorsiening en sanitêre geriewe. Programme wat huisgebaseerde ondersteuning vir MIV/VIGS-pasiënte bied, versterk die vermoë om die MIV/VIGS-pandemie beter te kan hanteer. Hierbenewens is dit belangrik dat MIV/VIGS geïnfecteerde ouers hul kinders voorberei op die toekoms, voorsiening maak vir hul testamente, asook versorgers vir hul kinders.

*Binne die onderhawige studie het ondersteuningsgroepe 'n belangrike rol gespeel om gesinsisteme te versterk vir meer effektiewe hantering van die daaglikse eise deur MIV/VIGS gestel. Op ekonomiese gebied is MIV/VIGS geïnfecteerde en geaffekteerde huishoudings van voedselpakette voorsien, maar hierbenewens is daar ook op emosionele vlak aandag gegee aan sodanige huishoudings. Die ondersteuningsgroep binne hierdie studie was baie buigbaar om by elke huishouding se unieke behoeftes aan te pas.*

- ✘ ***Gemeenskapsgebaseerde mobilisering en versterking.*** Die gemeenskap dien as veiligheidsnet vir VIGS-weeskinders wat nie deur familiesisteme ondersteun kan word nie. Dit is daarom belangrik dat die plaaslike gemeenskap se hulpbronne geïdentifiseer en gemobiliseer word. Een van die grootste voordele van gemeenskapsmobilisering is die gevoel van bemagtiging wat daardeur geskep

word.

*Die studie waaroor hier gerapporteer word stem ooreen hiermee, deurdat die fokus op gemeenskapsgebaseerde hantering gerig was. Daar is gebruik gemaak van die bate-gebaseerde benadering om die beskikbare bates en hulpbronne binne die gemeenskap te identifiseer en te mobiliseer. In McDonald (1998) se gids vir die ondersteuning van MIV/VIGS geïnfekteerde en geïmmuuniseerde kinders en gesinne word ook klem gelê op die belangrikheid van gemeenskapsgebaseerde inisiatiewe wat fokus op die ontwikkeling en koördinerende van hulpbronne binne 'n gemeenskap.*

- ⓧ **Versterk kinders en jongmense se vermoëns en sterkpunte om sodoende in hul eie behoeftes te voorsien.** Daar moet gepoog word om aan kinders die geleentheid te bied om hul skoolloopbaan te voltooi, sodat hulle die nodige vaardighede kan aanleer om na hulself om te sien. Intervensies op hierdie gebied moet die oorsaaklike faktore wat daartoe lei dat baie VIGS-weeskinders skole verlaat, aanspreek. Dit sluit voorsiening vir skoolgelde, versorging van ouers en ander familieledede, asook die behoefte om te kompenseer vir verlaagde inkomste, in. Suksesvolle intervensies in die verband sluit onder andere die volgende in: wysiging van die skoolbeleid ten aansien van skoolgelde en skooluniforms, die daaglikse voorsiening van een gesonde maaltyd by die skool, asook die skep van skoolfasiliteite om VIGS-weeskinders te ondersteun.

*Binne die onderhawige studie is daar voorsiening gemaak vir weerlose kinders en VIGS-weeskinders binne die laerskool waar die studie onderneem is. Kinders is met vaardighede en inligting rakende MIV/VIGS voorsien. Die biblioteek het addisionele inligting oor die pandemie beskikbaar gestel. Verder is weerlose kinders binne die skool geïdentifiseer, vir wie daar kospakkette voorsien is, onder andere groente vanuit die nuut-gevestigde groentetuin op die skoolterrein.*

- ⓧ **Die regering se voorsiening van essensiële dienste en beskerming aan weerlose kinders.** Nie alle regerings is tans bewus van die groot impak wat MIV/VIGS op gemeenskappe het nie. Die opbou van kapasiteite, bestuursopleiding en beleggings in data-insameling kan gebruik word om die impak van MIV/VIGS te demonstreer. Hierbenewens moet huidige dienste in terme van effektiwiteit voortdurend geëvalueer en aangepas word. Veiligheidsnettoe moet ook vir weerlose kinders en familiesisteme opgerig word.

*Die studie waaroor hier gerapporteer word het nie ten doel gehad om die regering te betrek nie, maar eerder gefokus op die bemagtiging van individue, ter bevoordeling van gemeenskapsgebaseerde hantering. Dit het daartoe gelei dat die gemeenskap in hoofsaak nie afhanklik was van eksterne hulp nie, maar outonoom eienaarskap geneem het vir die hantering van MIV/VIGS in hul gemeenskap.*

- ⓧ **Skep en bemagtig 'n gemeenskap vir MIV/VIGS geïmmuuniseerde gesinne.** 'n Algemene bewustheid ten aansien van die MIV/VIGS-pandemie behoort gekweek te word, sodat gemeenskappe kan

beweeg vanaf 'n siening van "hulle probleem" tot een van "ons probleem".

*Deurdat hierdie navorsingstudie op 'n gemeenskap se hantering gefokus het, is daar gepoog om 'n algemene bewuswording onder lede van die gemeenskap te kweek. Deur inligting aan gemeenskapslede te versprei, ondersteuning aan die gemeenskap te bied en hulle te betrek by gemeenskapsprojekte soos die vestiging en instandhouding van 'n groentetuin, is die gemeenskap bemagtig om die eise wat met MIV/VIGS gepaard gaan, meer effektief te hanteer.*

In die voorafgaande paragrawe is die onderhawige studie se proses van bate-mobilisering met ander soortgelyke studies in verband gebring. Daar sal vervolgens stilgestaan word by resente literatuur rakende *inligtingverspreiding* en *ondersteuning* binne MIV/VIGS-gemeenskappe, wat twee van die fokusareas van bate-mobilisering in die onderhawige studie was.

As huidige literatuur en navorsing rondom algehele miskonsepsies en die gebrek aan *kennis van MIV/VIGS* van nader beskou word, kan die vestiging van 'n inligtingsentrum as 'n groot bate in die gemeenskap beskou word. Kontemporêre studies regoor die wêreld dui daarop dat die meerderheid jongmense steeds nie oor die nodige kennis beskik oor hoe MIV/VIGS oorgedra word en hoe om hulself daarteen te beskerm nie (World Health Organisation, 2002). Die *World Health Organisation* (2002) noem 'n paar voorbeelde in hierdie verband: In 'n studie deur UNICEF (1999-2001), waar daar gekyk is na die persentasie jong meisies tussen die ouderdomme 15 en 19 jaar se kennis van VIGS en die voorkoming daarvan, is bevind dat in Somalië slegs 26% van die meisies van VIGS gehoor het en net 1% geweet het hoe om die infeksie te voorkom. Alhoewel 99% van die meisies in Ukraine van VIGS gehoor het, het slegs 9% geweet hoe om VIGS deur seksuele oordrag te voorkom. In Botswana het twee derde van die kinders in hul laaste jaar van laerskool geglo dat hulle, deur na 'n persoon te kyk, kan weet of hy/sy MIV-positief is of nie. Uit sulke studies is dit duidelik dat daar 'n groot behoefte aan die verspreiding van kennis omtrent die feite rakende MIV/VIGS bestaan. Die *World Health Organisation* (2002:36) stel dit soos volg: "*People cannot protect themselves if they do not know the facts about HIV/AIDS*".

Die *World Health Organisation* (2002) stel die verspreiding van kennis rakende MIV/VIGS op drie verskillende vlakke voor:

- ⌘ Bewerkstellig **verhoogde kennis in skole**. Opgevoede en ingeligte jongmense is meer geneig om kennis, selfvertroue en sosiale vaardighede aan te leer ten einde hulself teen die virus te beskerm.  
*Soos ook in hierdie studie bevind is, het die vestiging van 'n inligtingsentrum by die skool die leerders help toerus met die nodige kennis rakende MIV/VIGS en hoe om hulself teen die virus te beskerm.*
- ⌘ Verhoog die **kennis van gemeenskappe**. Weens die groot hoeveelheid kinders wat tans nie

skoolgaan nie, is hierdie vlak van kennisverspreiding van kardinale belang.

*Binne die studie onder bespreking is daar hoofsaaklik gefokus op gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS en was die verspreiding van kennis binne die gemeenskap dus 'n prioriteit. Daar is vanuit die inligtingsentrum by die skool gewerk en inligting is aan ouers en ander belangstellendes in die gemeenskap gebied.*

⚡ **Kennisverspreiding deur middel van die media.** Die media kan as kragtige instrument teen die MIV/VIGS-pandemie benut word.

*Binne die onderhawige studie was die fokus van kennisverspreiding nie op die media gerig nie. Weens die feit dat daar van beskikbare bates binne die gemeenskap gebruik gemaak is en die media nie een van die geïdentifiseerde bates was nie, is daar eerder op die eerste twee vlakke van kennisverspreiding gefokus.*

Resente literatuur fokus toenemend op effektiewe en volgehoue *ondersteuning* aan gemeenskappe. Die *Child Protection Society* van Zimbabwe (1999) maak melding van verskillende moontlike benaderings tot gemeenskapsgebaseerde ondersteuning:

⚡ **Ondersteuning aan geïnfekteerde en geïnfekteerde ouers.** Dit kan op die volgende vlakke geskied: praktiese, emosionele en finansiële ondersteuning aan die hele gesin; dagsorg vir kinders; gesondheidsorg; opvoeding en stimulering; hulp met die opstel van 'n testament; hulp met die keuse van 'n voog vir die kinders en die verhoging van die huislike inkomste.

*Die studie onder bespreking se ondersteuningsgroep het hulp aan beide geïnfekteerde en geïnfekteerde ouers verleen. Tuisbesoeke is afgelei, waar daar gepoog is om in die ouers se emosionele, geestelike en praktiese behoeftes te voorsien. Die ondersteuningspan het die ouers met kospakkies voorsien; was behulpsaam om siek individue te bad; het saam met hulle gebid; hulle moet ingespraak en waar nodig van basiese inligting en kennis ten opsigte van die pandemie voorsien.*

⚡ **Ondersteuning van kinder-huishoudings.** Dit sluit huishoudings in waar die ouers dalk reeds oorlede is en die kinders alleen in die huis agterbly. Hierdie huishoudings het baie ondersteuning van volwassenes, wat hul ken en vertrou, nodig. Die tipe hulp sluit die volgende in: praktiese, gesondheids- en finansiële bystand; ontwikkelings-, emosionele, geestelike en sosiale ondersteuning; om te verseker dat opvoedkundige, ontspanning- en opleidingsbehoefte bevredig word, asook die fasilitering van voogdyskap.

*Binne die onderhawige studie is bogenoemde tipe ondersteuning as doelwit van die ondersteuningspan gestel. Alhoewel hulle binne die eerste drie maande van werksaamheid nog nie met so 'n geval te doen gehad het nie, sal spanlede in die toekoms hulp op hierdie terrein kan*

*verleen.*

- ⌘ **Ondersteuning aan die uitgebreide gesin.** Sodanige ondersteuning kan in die vorm van opleiding, ondersteuning en toesig geskied. Verder kan hulp ten opsigte van die verkryging van hulpbronne soos gesondheidsdienste; dagsorg; opvoeding; werksopleiding en beskikbare borge en fondse gebied word. Bystand met die generering van inkomste en fasilitering van reëlings met voogdyskap kan verskaf word.

*Die ondersteuningsgroep binne hierdie studie was betrokke by die uitgebreide gesinsisteem. Hulle het hoofsaaklik emosionele ondersteuning aan versorgers en lede binne die gesin gebied. Daar is 'n hulppakket saamgestel wat aan hierdie gesinne gegee is tydens tuisbesoeke, wat die volgende insluit: groente vanuit die nuut gevestigde groentetuin op die skoolterrein; basiese voedselbenodigdhede, asook tweedehandse klere, wat vanaf informele borge verkry is. **BYLAAG N** vervat 'n visuele voorstelling van sodanige hulppakket wat aan gesinne uitgedeel word.*

- ⌘ **Die bevordering van informele pleegsorg vir kinders sonder 'n gesinsisteem.** Die dienste en ondersteuning wat hiervoor benodig word is om vrywillige pleegouers binne die omgewing te identifiseer en te mobiliseer vir kinders wat nie deur hul uitgebreide gesin versorg kan word nie en ook nie oor 'n uitgebreide gesinsisteem beskik nie. Daar moet opleiding en ondersteuning vir, asook toesig oor sodanige pleegouers beskikbaar gestel word. Verder kan hulp ten opsigte van beskikbare hulpbronne asook die fasilitering van die reëlings met voogdyskap aangebied word.

*Die ondersteuningsgroep binne hierdie studie se aanvanklike doelwit het nie op hierdie vlak gefokus nie. Dit kan egter moontlik in die toekoms uitgebrei word tot die bevordering van pleegsorg vir VIGS-weeskinders.*

In die onderhawige studie is bevind dat die deelnemers die hoofbron van motivering en dryfkrag vir die genoemde drie projekte was, wat voortgespruit het uit die identifisering van die drie hoof bate-areas om eerste aandag aan te skenk, naamlik die vestiging van 'n groentetuin, 'n ondersteuningsgroep en 'n inligtingsentrum. Deelnemers het hulle bates, vaardighede en talente aangewend om die prosesse van bate-mobilisering te fasiliteer. Soos reeds elders genoem, het die deelnemers 'n oorkoepelende naam vir hulself as groep uitgedink, naamlik: *"Masizakheni"*, wat beteken *"Let us build together"*. Tydens die laaste besoek is daar aan elk van die deelnemers 'n T-hemp met die groep se naam op, gegee. Dit het waarskynlik die deelnemers se motivering verhoog, asook hul groepskohesie nog verder versterk. **BYLAAG O** vervat 'n voorstelling van die T-hemp.

Deur die deelnemers se gevoel van bemagtiging kan hulle ander lede binne die gemeenskap motiveer om ook hulle bates en talente aan te wend. Hierdeur kan ander gemeenskapslede ook 'n gevoel van



bemagtiging ervaar. Die proses van bate-mobilisering het die gemeenskap as geheel bemagtig en versterk, om een van die grootste uitdagings wat hulle in die gesig staar, naamlik MIV/VIGS, beter te kan hanteer (vergelyk voorbeelde van data-analise in **BYLAE D, G en K**). Kretzmann en McKnight (1997) sluit by hierdie bevinding aan en noem dat individue die enjin is wat 'n gemeenskap laat groei. Dit is gewoonlik plaaslike individue wat in staat is om op individuele vlak, asook saam met ander, te kan werk om die gemeenskap se bates te mobiliseer.

Alhoewel die deelnemers aan hierdie studie eintlik opvoeders van beroep is, het hulle verskillende rolle binne die gemeenskap aangeneem. Hulle het as ondersteuners en versorgers van geïnfecteerde en geëffekteerde MIV/VIGS lede in die gemeenskap opgetree; inligting rakende die siekte versprei; as tuiniere gewerk tydens die vestiging van die groentetuin by die skool en belangrikste van alles, as fasiliteerders opgetree om gemeenskapslede te bemagtig om hulle eie vaardighede, vermoëns, bates en talente aan te wend in die hantering van die eise wat MIV/VIGS stel. Kretzmann en McKnight (1997) maak eweneens melding van sodanige onderskeie rolle wat plaaslike individue binne 'n gemeenskap kan vervul.

#### **4.4 SINTESE VAN BEVINDINGE**

Uit bovermelde resultate blyk dit dat die deelnemers aan die studie (opvoeders) grootliks bemagtig is om geïdentifiseerde bates en hulpbronne binne 'n MIV/VIGS geïnfecteerde en geëffekteerde landelike gemeenskap te mobiliseer, ten einde die gemeenskap se hantering van die daaglikse lewenseise van MIV/VIGS te ondersteun. Die soeklig het geval op onbenutte hulpbronne en bates tot beskikking van die gemeenskap en hoe dit op verskillende vlakke in die gemeenskap aangewend kan word tot beter gemeenskapsgebaseerde hantering. Deelnemers het drie prioriteitsareas van bate-mobilisering geïdentifiseer waarop daar gefokus is. Dit het die vestiging van 'n groentetuin, ondersteuningsgroepe vir geïnfecteerde en geëffekteerde gemeenskapslede, asook die verspreiding van kennis oor MIV/VIGS ingesluit. Gemeenskapslede is by die proses van bate-mobilisering betrek en is bemagtig om gedeelde eienaarskap te neem vir die onderskeie projekte. Dit het gelei tot beter gemeenskapsgebaseerde hantering van die MIV/VIGS-pandemie binne 'n ondersteunende omgewing.

#### 4.5 SAMEVATTING

Hierdie hoofstuk verskaf 'n uiteensetting van die resultate en bevindinge van die empiriese ondersoek. Daar is van nader gekyk na die wyse waarop die bate-gebaseerde benadering deur opvoeders aangewend kan word vir gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS. Beskikbare bates en hulpbronne binne die landelike gemeenskap is geïdentifiseer en daar is bepaal watter van die bates tans benut word en watter verder gemobiliseer en meer effektief aangewend kan word. Laastens is bepaal hoe die bate-gebaseerde benadering en meer spesifiek bate-mobilisering moontlik kan bydra tot effektiewe hantering van MIV/VIGS in 'n Suid-Afrikaanse landelike gemeenskap.

Die aanbieding van resultate is telkens geïntegreer met 'n bespreking van die data-analise en interpretasies van die resultate wat verkry is. Die navorsingsbevindinge is aan die hand van die gestelde sekondêre navorsingsvrae en doelwitte bespreek en in verband gebring met huidige relevante literatuur.

Hoofstuk 5 behels 'n terugskou, oorsig, asook gevolgtrekkings wat uit hierdie studie voortvloei het. Aanbevelings en beperkinge van die studie sal ook aandag geniet.

## HOOFSTUK 5

### OORSIG, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

#### 5.1 OORSIG EN TERUGSKOU

In Hoofstuk 1 is die oorsig en rasionaal van die studie geskets. Hierdie hoofstuk het gedien as inleidende oriëntasie en bespreking, waar redes aangevoer is ter verdediging van die spesifieke verskynsel as navorsingsarea.

Definisies en omskrywings van die sleutelkonsepte *mobilisering van bates*, *gemeenskapsgebaseerde hantering*, *sorg en ondersteuning in MIV/VIGS*, die konsep *MIV/VIGS* asook *opvoeders* is verskaf. Die navorsingsprobleem is geformuleer in terme van die primêre navorsingsvraag na die wyse waarop die fasilitering van bate-mobilisering deur opvoeders gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS kan ondersteun.

Die doel van die navorsingstudie, naamlik om opvoeders te bemagtig om bates en hulpbronne binne 'n MIV/VIGS geïnfekteerde en geïnfekteerde gemeenskap te mobiliseer, sodat hulle die gemeenskap se hantering van die daaglikse lewenseise van MIV/VIGS kan ondersteun, is van nader beskou. Laastens is die metodologiese verantwoording van die studie kortliks geskets en die program van studie uiteengesit.

In Hoofstuk 2 is relevante literatuur rakende die navorsingsprobleem asook die teoretiese raamwerk van waaruit die studie onderneem is, verken en bespreek. Daar is van nader ondersoek ingestel na die bate-gebaseerde benadering, nadat die tradisionele behoefte-gebaseerde benadering, wat in teenstelling hiermee staan, kortliks verduidelik is. Enkele teorieë ten opsigte van hantering is bespreek, met spesifieke verwysing na gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS. Huidige literatuur oor die krisis rondom VIGS-weeskinders, die invloed van kultuur op MIV/VIGS, asook die vertroulikheid by VIGS intervensie-programme is van nader beskou.

Hoofstuk 3 omvat 'n bespreking van die navorsingsproses in terme van die epistemologie, metodologie, navorsingsontwerp en metodes van data-insameling, -analise en -interpretasie. Daar is gepoog om die navorsingsprobleem (soos gestel in hoofstuk 1) op gepaste wyse te ondersoek.

Hierdie studie is onderneem vanuit die interpretavistiese paradigma en gevallestudie is as navorsingsontwerp gebruik. Die data-insamelingstegnieke het fokusgroepe in kombinasie met

werkwinkels, observasie en veldnotas, visuele data, asook 'n veldjoernaal ingesluit. Die keuse van paradigmatische perspektief, navorsingsontwerp en data-insamelingstegnieke is deurgaans gemotiveer teen die agtergrond van die studie. Benewens die voordele verbonde aan die keuses is moontlike beperkinge uitgewys, asook hoe dit aangespreek is tydens die studie. Data-analise en -interpretasie is beskryf in terme van die proses wat gevolg is om die data te verwerk. Die rol van die navorser is van nader beskou, opgevolg deur 'n bespreking van die wetenskaplikheid en kwaliteitskriteria van die studie en 'n uiteensetting van die etiese oorwegings wat tydens die studie in ag geneem is.

**Hoofstuk 4** het gefokus op die navorsingsresultate en bevindinge van die studie. Die resultate is aangebied en geïntegreer met besprekings van die data-analise en -interpretasie. Navorsingsbevindinge is aan die hand van die gestelde navorsingsvrae en doelwitte bespreek, in samehang met relevante literatuur rakende die navorsingsprobleem. Op dié wyse is resultate in die lig van relevante literatuurstudie geëvalueer, met die doel om dit in verband te bring met bestaande teoretiese raamwerke en modelle. Bevindinge is gemaak en verklarings, ooreenkomste asook verskille tussen die navorsingsbevindinge en relevante literatuur is uitgelig en aangespreek.

**Hoofstuk 5** fokus op die gevolgtrekkings, beperkinge en waarde van die studie. Hierbenewens sal aanbevelings ten opsigte van toekomstige navorsing op hierdie gebied gemaak word.

## 5.2 BEANTWOORDING VAN NAVORSINGSDOELWITTE

Die eerste doelwit van die navorsingstudie was om die *proses te beskryf waartydens die bate-gebaseerde benadering deur opvoeders aangewend kan word vir gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS*. Hierdie studie het daarop gefokus om die bate-gebaseerde benadering aan te wend vir meer effektiewe gemeenskapshantering van MIV/VIGS. Die deelnemers het dit aanvanklik moeilik gevind om slegs op bates en hulpbronne te fokus, en het dikwels weer terugverwys na behoeftes en tekorte binne die gemeenskap. 'n Totale paradigmaskuif was noodsaaklik om op die "half-vol" glas te fokus eerder as die "half-leeg" glas. Die batekaarte wat binne die studie gebruik is, het die deelnemers in staat gestel om hoofsaaklik op hulpbronne en bates te fokus, eerder as op tekortkominge en behoeftes in hul gemeenskap. Deelnemers is deur 'n groeiproses waar daar hoofsaaklik binne die bate-gebaseerde benadering gewerk is. Hulle het mettertyd geleer om in terme van die "half-vol" glas-benadering te kommunikeer en namate die proses gevorder het toenemend op die bates, vaardighede, vermoëns en hulpbronne binne die gemeenskap gefokus.

Daar is deurentyd gepoog om die doel van die studie, naamlik om die opvoeders te bemagtig vir beter gemeenskapshantering van die MIV/VIGS-pandemie, voor oë te hou. Die eienaarskap en verantwoordelikheid vir die mobilisering van bates en hulpbronne binne die gemeenskap was te alle tye onder bestuur van die deelnemers, wat op hulle beurt weer gemeenskapsgebaseerde hantering gefasiliteer het. Dit het gelei tot die bemagtiging van beide die deelnemers en ander lede binne die gemeenskap.

As daar na ander soortgelyke studies wat binne MIV/VIGS gemeenskappe geloods is gekyk word, word daar dikwels van 'n bate-gebaseerde benadering gebruik gemaak (vergelyk Karnpisit, 2000; *Child Protection Society* van Zimbabwe, 1999; Cook, 1998). In teenstelling met bogenoemde is daar wel studies wat hoofsaaklik op die behoefte-gebaseerde benadering steun (vergelyk Walker, 2002).

Tweedens is daar gepoog om te *verken watter bates en hulpbronne binne 'n Suid-Afrikaanse landelike gemeenskap wat deur MIV/VIGS geïnfekteer en geïmpakkeer is, beskikbaar is*. Deelnemers aan die studie het verskeie bestaande hulpbronne en bates binne hul gemeenskap geïdentifiseer. Sommige van hierdie bates word egter nog nie ten volle benut nie en kan meer doeltreffend aangewend word om die gemeenskap se hantering van MIV/VIGS te verbeter. Die geïdentifiseerde bates en hulpbronne sluit die volgende terreine in: opvoedkundig, psigo-sosiaal, geestelik, ekonomies, medies, kommunikasienetwerke, vervoer, regering en infrastrukture. Die geïdentifiseerde bates en hulpbronne binne hierdie studie toon raakpunte met soortgelyke studies, waar hulpbronne en bates binne gemeenskappe geïdentifiseer is (vergelyk Bender, 2004; *Child Protection Society* van Zimbabwe, 1999; Cook, 1998).

Derdens is daar gepoog om te *verken watter bates en hulpbronne reeds binne 'n Suid-Afrikaanse landelike gemeenskap wat deur MIV/VIGS geïnfekteer en geïmpakkeer is, benut en aangewend word*. Daar is bevind dat alhoewel die gemeenskap binne hierdie studie oor bogenoemde geïdentifiseerde bates en hulpbronne beskik en sommige daarvan wel benut, daar wel nog bates is wat verder gemobiliseer en aangewend kan word, ten einde die daaglikse eise wat MIV/VIGS stel beter te kan hanteer. Soortgelyke studies toon raakpunte met hierdie studie (vergelyk *Khmer HIV/AIDS NGO Alliance*, 2000; Cook, 1998; Kretzmann & McKnight, 1997).

Die vierde doelwit was om *vas te stel hoe die geïdentifiseerde, maar nog onbenutte bates en hulpbronne binne 'n Suid-Afrikaanse landelike gemeenskap wat deur MIV/VIGS geïnfekteer en geïmpakkeer is, aangewend en gemobiliseer kan word*. Nadat die deelnemers aan hierdie studie die beskikbare bates

binne die gemeenskap geïdentifiseer het, het hulle drie hoof bate-areas geïdentifiseer, wat die deelnemers eerste gemobiliseer het: die vestiging van 'n *groentetuin* binne die skoolterrein, die vestiging van 'n *ondersteuningsgroep* vir MIV/VIGS geïnfecteerde en geaffekteerde lede in die gemeenskap asook die vestiging van 'n *inligtingsentrum* vir MIV/VIGS geïnfecteerde en geaffekteerde lede in die gemeenskap.

In hierdie studie is bevind dat die deelnemers die hoofbron van motivering en dryfkrag vir die genoemde drie projekte was, wat voortgespruit het uit die identifisering van die drie hoof bate-areas om eerste aandag aan te skenk. Deelnemers het hulle bates, vaardighede en talente aangewend om die prosesse van bate-mobilisering te fasiliteer. Deur die deelnemers se gevoel van bemagtiging kan hulle moontlik ander lede binne die gemeenskap motiveer om ook hulle bates en talente aan te wend. Hierdeur kan ander gemeenskapslede ook 'n gevoel van bemagtiging ervaar. Die proses van bate-mobilisering het die gemeenskap as geheel bemagtig en versterk, om een van die grootste uitdagings wat hulle in die gesig staar, naamlik MIV/VIGS, beter te kan hanteer.

Laastens is gepoog om *vas te stel hoe die bate-gebaseerde benadering en meer spesifiek bate-mobilisering kan bydra tot die hantering van MIV/VIGS in 'n Suid-Afrikaanse landelike gemeenskap wat deur MIV/VIGS geïnfecteer en geaffekteer is?* Daar is bevind dat die mobilisering van onbenutte bates binne die gemeenskap positiewe resultate tot gevolg gehad het. Die volgende geïdentifiseerde temas het na vore gekom: bemagtiging van die gemeenskap as 'n geheel, bemagtiging van die skool, bemagtiging van individue, verhoogde hantering van MIV/VIGS asook 'n algemene gunstige verandering binne die gemeenskap.

Deurdat bovermelde navorsingsdoelwitte beantwoord is, was die navorser in staat om die primêre navorsingsvraag suksesvol te beantwoord, naamlik: *Hoe kan die fasilitering van bate-mobilisering deur opvoeders gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS ondersteun?*

### 5.3 GEVOLGTREKKINGS

Teen die agtergrond van die groeiende voorkomssyfer van die MIV/VIGS-pandemie in ons land, het hierdie studie gepoog om die mobilisering van bates binne 'n MIV/VIGS landelike gemeenskap te fasiliteer om sodoende die hantering van MIV/VIGS binne die gemeenskap te verbeter. Tien opvoeders, wat as deelnemers aan die studie deel gehad het, is bemagtig om die beskikbare bates en hulpbronne in

die gemeenskap te identifiseer en te mobiliseer. Verder is hulle bemagtig om ander gemeenskapslede wat as bates dien, te fasiliteer.

Die bate-gebaseerde benadering is as teoretiese raamwerk gebruik, met die klem op die teenwoordigheid van sterkpunte, bevoegdhede en bates. Netwerke is geskep en die opbou van verhoudings binne die gemeenskap beklemtoon (vergelyk Eloff & Ebersöhn, 2003; Ammerman & Parks, 1998; Kretzmann & McKnight, 1997, 1993).

Die opvoeders wat deel van die studie uitgemaak het is bemagtig om, binne die raamwerk van die bate-gebaseerde benadering, bepaalde geïdentifiseerde bates en hulpbronne binne 'n MIV/VIGS geïnfekteerde en geïnfekteerde landelike gemeenskap te mobiliseer. Hulle het op drie hoof prioriteitsareas gefokus, naamlik:

- ⓧ Die vestiging van 'n *groentetuin* op die skoolterrein.
- ⓧ Die vestiging van 'n *ondersteuningsgroep* vir MIV/VIGS geïnfekteerde en geïnfekteerde lede in die gemeenskap.
- ⓧ Die vestiging van 'n *inligtingsentrum* vir MIV/VIGS geïnfekteerde en geïnfekteerde lede in die gemeenskap.

Die opvoeders was voldoende bemagtig en in staat om gemeenskapslede by bogenoemde inisiatiewe in te sluit en die proses van bate-mobilisering binne die gemeenskap te fasiliteer. Hierdeur is die gemeenskap ondersteun tot beter hantering van die daaglikse lewenseise van MIV/VIGS. Sodanige hantering vind plaas op die volgende vlakke:

- ⓧ *Emosionele vlak*: Die ontstaan van ondersteuningsgroepe binne die gemeenskap het gelei tot onderlinge omgee en emosionele ondersteuning vir mekaar. Groepskohesie, samewerking en betrokkenheid binne die gemeenskap het verhoog en daar was 'n algemene positiewe houding onder gemeenskapslede.
- ⓧ *Geestelike vlak*: Die ondersteuningsgroepe het mekaar op geestelike vlak ondersteun, moed ingespraak en saam gebid.
- ⓧ *Materiële vlak*: Die vestiging van die groentetuin het baie lede in die gemeenskap voorsien van vars groente. Hierbenewens het dit werklose gemeenskapslede voorsien van werk en het misdaadsyfers in die gemeenskap verlaag. MIV/VIGS geïnfekteerde en geïnfekteerde huishoudings binne die gemeenskap is voorsien van kospakkies, wat onder andere groente uit die nuut gevestigde groentetuin ingesluit het. Verder is ondersteuning in die vorm van huis-gebaseerde sorg aan sommige huishoudings gebied.

- ⌘ *Sosiale vlak*: Algehele groepskohesie en onderlinge samewerking tussen die deelnemers sowel as die gemeenskapslede is verhoog. Die suksesvolle implementering van gemeenskapsinisiatiewe het daartoe gelei dat deelnemers en gemeenskapslede verder gemotiveer is. Hierbenewens het die ouer-betrokkenheid by die skool aansienlik verhoog. Verder is netwerke en verhoudings met organisasies binne die gemeenskap gestig en opgebou.
- ⌘ *Kennisvlak*: Gemeenskapslede, leerders en mede-opvoeders by die laerskool is meer bewus gemaak van die feite rondom MIV/VIGS. 'n Groter bewustheid oor die oorsake, voorkoming en basiese kennis rondom die MIV/VIGS-pandemie is binne die gemeenskap versprei. Verder is 'n inligtingsentrum by die skool gevestig en 'n MIV/VIGS-beleidsdokument is vir die skool geformuleer.

Die volgende temas as bevindinge het na vore gekom:

- ⌘ Die *gemeenskap* is bemagtiging
- ⌘ Die *skool* is bemagtig
- ⌘ *Individue* is bemagtig
- ⌘ Die gemeenskap as geheel se *hantering van MIV/VIGS is verhoog*
- ⌘ Algemene *gunstige veranderinge* het in die gemeenskap plaasgevind, soos die skuif vanaf 'n eksterne lokus van beheer na interne lokus van beheer, passiwiteit onder gemeenskapslede na aktiewe deelname, asook 'n klemverskuiwing vanaf die behoefte-gebaseerde benadering na die bate-gebaseerde benadering.

Opvoeders is tydens die studie bemagtig om bate-mobilisering binne hulle gemeenskap te fasiliteer, om sodoende die gemeenskap te bemagtig tot meer effektiewe hantering van die alledaagse eise wat MIV/VIGS aan hulle stel. Die gemeenskap as 'n geheel is bemagtig om outonoom eienaarskap aan te neem vir gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS. Die gevolgtrekking kan gemaak word dat die gemeenskap, die skool en individue in die algemeen bemagtig is, maar ook spesifiek om die eise van MIV/VIGS meer effektief te hanteer.

#### 5.4 MOONTLIKE BEPERKINGE VAN DIE STUDIE

Die studie het slegs op 'n beperkte aantal deelnemers binne 'n geselekteerde gebied gefokus. Die feit dat hierdie studie binne 'n spesifieke gemeenskap in die Nelson Mandela Metropool-gebied plaasgevind het en dus beperk is tot hierdie gebied, impliseer dat daar nie sonder meer aanvaar kan word dat dieselfde bevindinge in die wyer Suid-Afrikaanse konteks gevind sal word nie. Alhoewel dit die



veralgemeenbaarheid van die navorsingstudie beperk, streef interpretavisme nie na die gebruik van uitkomstes in ander situasies nie maar eerder na 'n ryk beskrywing van die persepsies van 'n bepaalde groep mense. Die doel van die studie was dus om die persepsies, ervarings en moontlike kompleksiteit van die deelnemers aan die studie te begryp en die proses waartydens bate-mobilisering gefasiliteer word, te verken en beskryf.

Verdere beperkinge sluit in dat die navorser en veldwerker vanuit 'n totaal verskillende agtergrond en kultuur afkomstig is as die deelnemers en nie bekend was met die deelnemers se moedertaal en lewensomstandighede nie. Die moontlikheid bestaan dat dit kon lei tot subjektiwiteit en vooroordele, wat juis kenmerkend is van interpretavistiese studies. Die navorser het hierdie verskynsel gemonitor deur gebruik te maak van 'n reflektiewe veldjoernaal. Interpretasies is in die geval van onduidelikheid aan die deelnemers gereflekteer om helderheid te verkry. Hierbenewens het 'n sterk vertrouensverhouding tussen die navorser en deelnemers hierdie beperking waarskynlik aangespreek.

'n Ander potensiële beperking van die studie was die sensitiwiteit van die tema. Die sensitiwiteit en stigmatisering rondom MIV/VIGS lei dikwels daartoe dat deelnemers moeilik inligting deel. Hierdie potensiële beperking is sover moontlik aangespreek deur goeie verhoudingstigting en vertroulikheid rondom die studie. 'n Goeie vertrouensverhouding is reeds in die voorafgaande verwante studie met deelnemers gestig, waarop hierdie studie voortgebou het.

## 5.5 POTENSIËLE WAARDE VAN DIE STUDIE

Ten spyte van die moontlike beperkinge van die studie is betekenisvolle inligting aangaande bate-mobilisering binne 'n MIV/VIGS geïnfecteerde en geïmmuniseerde gemeenskap, ingewin. Aangesien hierdie studie gebruik gemaak het van die bate-gebaseerde benadering, sal die inligting wat uit hierdie studie verkry is waarskynlik 'n sinvolle bydrae tot die huidige kennisbasis van hierdie benadering kan lewer.

Soos in die rasionaal van die studie (hoofstuk 1) genoem is, is daar tans beperkte navorsing oor wyses waarop die MIV/VIGS-pandemie in Suid-Afrika prakties aangespreek kan word (Freeman, 2004). Hierdie studie kan 'n bydrae op dié gebied lewer, deurdat die bate-gebaseerde benadering wel suksesvol aangewend kan word om gemeenskapsgebaseerde hantering ten opsigte van MIV/VIGS te ondersteun.

Die grootste bydrae van die studie lê egter in die waarde wat dit vir die deelnemers en onmiddellike gemeenskap gehad het en steeds het. Deelnemers is bemagtig om bestaande bates en hulpbronne binne hul gemeenskap te identifiseer, waarna gemeenskapslede bemagtig is tot meer effektiewe gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS. Die gemeenskap is as geheel bemagtig, deur verhoogde kennis van MIV/VIGS; eienaarskap, toewyding en leierskap ten aansien van gemeenskapsinisiatiewe; die opbou en uitbreiding van netwerke; die ontstaan van ondersteuningsgroepe; verhoogde groepskohesie en samewerking; werkskepping vir werklose gemeenskapslede; asook verlaagde misdaad binne die gemeenskap. Verder is die skool bemagtig deur die vestiging van 'n MIV/VIGS-inligtingsentrum by die skool; verhoogde kennis van MIV/VIGS vir opvoeders, leerders en ouers; die ontstaan van 'n MIV/VIGS beleidsdokument; verhoogde oerbetrokkenheid; asook verhoogde leierskap, samewerking en groepskohesie tussen die opvoeders. Op individuele vlak is lede binne die gemeenskap bemagtig tot verhoogde selfvertroue; motivering, doelgerigheid en eienaarskap; asook vaardighede in leierskap en fasilitering. 'n Algehele gunstige verandering, in die vorm van aktiewe deelname, eienaarskap, motivering en interne lokus van beheer, het in die gemeenskap plaasgevind.

Hierdie studie hou potensiële waarde in vir ander MIV/VIGS geteisterde gemeenskappe in die land. Volgens die bate-gebaseerde benadering het enige gemeenskap sterkpunte en bates waarop daar voortgebou kan word om die hantering van MIV/VIGS binne 'n gemeenskap meer effektief te kan hanteer.

Laastens het die navorser persoonlik uit hierdie studie gegroei. Sy het haar kennis en vaardighede oor die uitvoer van navorsing van beperkte omvang, die potensiaal van die bate-gebaseerde benadering, die realiteit van MIV/VIGS asook ander kulture verbreed.

## **5.6 AANBEVELINGS**

### **5.6.1 Praktyk**

Binne die praktyk word daar aanbeveel dat onderwyser-opleiding toenemend op die bate-gebaseerde benadering fokus om sodoende toekomstige opvoeders toe te rus met die nodige vaardighede en kennis om bestaande bates en hulpbronne binne hulle betrokke skole en gemeenskappe te identifiseer en te mobiliseer.

Binne Gemeenskapsielkunde, kan daar meer aandag geskenk word aan die uitdagings en moontlike praktiese intervensies binne MIV/VIGS geïnfecteerde en geïmmuniseerde gemeenskappe. Kursusse kan meer praktiese van aard wees om studente toe te rus met die nodige vaardighede om as fasiliteerders binne die betrokke gemeenskappe te werk.

### 5.6.2 Teorie

Hierdie studie het gepoog om 'n sinvolle bydrae tot die huidige kennisbasis van die bate-gebaseerde benadering, gemeenskapshantering asook MIV/VIGS te maak. Soos reeds genoem, is daar tans beperkte navorsing oor wyses waarop die MIV/VIGS-pandemie in Suid-Afrika prakties aangespreek kan word. Daar word dus aanbeveel dat verdere studies binne hierdie terrein geloods word, ten einde die teoretiese kennisbasis verder te verbreed en op te bou.

### 5.6.3 Navorsing

Die navorser beskou die uitkomstes van hierdie studie as 'n potensiële bate (*kalf*), wat verder gemobiliseer en aangewend kan word in ander soortgelyke gemeenskappe. Die implementering van bogenoemde kan moontlik sinvol bydra tot meer effektiewe gemeenskapshantering van alledaagse lewenseise wat MIV/VIGS stel. Dit sal veral waardevol wees in gemeenskappe waar eksterne hulpbronne skaars is en daar hoë MIV/VIGS voorkomssyfers is. Die deelnemers aan hierdie studie kan selfs tot hulp wees om soortgelyke projekte in ander gemeenskappe op die been te bring en te fasiliteer.

Behalwe om dieselfde tipe studie en projekte na ander gemeenskappe uit te brei, kan die volhoubaarheid van die bevindinge in hierdie spesifieke gemeenskap verken word. Dit kan byvoorbeeld bepaal word of die verskillende inisiatiewe wat aanvanklik deur die deelnemers geïdentifiseer is wel in stand gehou word en bly groei na 'n periode van ses maande of 'n jaar. Hierbenewens kan daar moontlik vasgestel word of die deelnemers in staat was om verdere bates en projekte in die gemeenskap te identifiseer en gevolglik outonoom die proses van bate-mobilisering in die gemeenskap kan fasiliteer.

## 5.7 SLOTOPMERKING

Hierdie navorsingstudie is gerig deur die primêre navorsingsvraag na die wyse waarop die fasilitering van bate-mobilisering deur opvoeders, gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS kan ondersteun.

Die doel van die navorsingstudie was om opvoeders te bemagtig om bates en hulpbronne binne 'n MIV/VIGS geïnfecteerde en geïmmuniseerde landelike gemeenskap te mobiliseer, sodat die deelnemers die gemeenskap se hantering van die daaglikse lewenseise van MIV/VIGS kan ondersteun.

Die soeklig het geval op bestaande maar nog onbenutte hulpbronne en bates tot die beskikking van die gemeenskap en hoe dit op verskillende vlakke in die gemeenskap deur opvoeders aangewend kan word om die daaglikse hantering van MIV/VIGS te vergemaklik. Daar is gefokus op gemeenskapsgebaseerde hantering van MIV/VIGS, vanuit die bate-gebaseerde benadering.

Uit die bevindinge blyk dit dat die opvoeders wel bemagtig is om die geïdentifiseerde bates en hulpbronne binne die MIV/VIGS geïnfecteerde en geïmmuniseerde landelike gemeenskap te identifiseer en te mobiliseer. Hierdeur is die gemeenskap ondersteun tot beter hantering van die daaglikse lewenseise van MIV/VIGS.

Hierdie studie het 'n positiewe impak op die geselekteerde gemeenskap gehad. Die gemeenskap is bemagtig tot beter hantering van die lewenseise wat MIV/VIGS daagliks aan hulle stel, bewus gemaak van hul bates en hulpbronne en ook hoe om dit te benut en aan te wend. Gemeenskapslede is bemagtig om selfstandig met die projekte wat geïnisieer is aan te gaan en self eienaarskap daarvoor te neem. In die toekoms sal hulle waarskynlik verdere projekte kan identifiseer en mobiliseer. Hierdie gemeenskap kan moontlik ook as rolmodel vir ander gemeenskappe dien en soortgelyke inisiatiewe kan op dié wyse na ander gemeenskappe uitgebrei word.

## LITERATUURVERWYSINGSLYS

AIDS Weekly. 2002. AIDS Complications. Survey: 80% of HIV-positive patients report symptoms of depression and anxiety, *AIDS Weekly*, (December, 2): 1-2.

Aldwin, C.M. 1994. *Stress, Coping, and Development: An Integrative Perspective*. New York: Guilford.

Ammerman, A. & Parks, C. 1998. Preparing Students for more Effective Community Interventions: Assets Assessment. *Family and Community Health*, 21(1): 32-46.

Anderson, G. 2002. *Fundamentals of Educational Research*. London: Routledge Falmer.

Babbie, E. & Mouton, J. 2001. *The Practice of Social research*. Cape Town: Oxford University Press.

Bender, G. 2004. *Community Development*. In Ebersöhn, L & Eloff, I. 2004. Keys to Educational Psychology. Cape Town: UCT Press.

Berg, B.L. 1998. *Qualitative Research Methods for Social Sciences*. Boston: Allyn & Bacon.

Bogdan, R.C. & Biklen, S.K. 2003. *Qualitative Research for Education. An Introduction to Theories and Methods*. New York: Pearson Education Group.

Broughton, B. 1999. *Guide to HIV/AIDS and Development*. Australia: Project Design & Management.

Buchwald, P. 2003. The Relationship of Individual and Communal State-Trait Coping and Interpersonal Resources as Trust, Empathy and Responsibility. *Anxiety, Stress and Coping*, 16(3): 307-320.

Child Protection Society. 1999. *How can we help? Approaches to Community-Based Care*. Zimbabwe: Child Protection Society and UNICEF.

Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. 2003. *Research Methods in Education*. London: Routledge Falmer.

Cook, M.R. 1998. *"Starting from Strengths"- Community Care for Orphaned Children*. Canada: University

of Victoria.

De Vos, A.S. 1998. *Research at Grass Roots. A Primer for the Caring Professions*. Pretoria: J.L. van Schaik.

De Vos, A.S., Strydom, H., Fouché, C.B. & Delpont, C.S.L. 2002. *Research at Grass Roots. For the Social Sciences and Human Professions*. Pretoria: J.L. van Schaik.

Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. 2000. *Handbook of Qualitative Research*. London: Sage Publications.

Department of Health. 2002. *National HIV and syphilis sero-prevalence survey of women attending public antenatal clinics in South Africa*. Pretoria: Department of Health.

Donnelly, T.T. 2002. Contextual Analysis of Coping: Implications for Immigrants' Mental Health Care. *Issues in Mental Health Care Nursing*, 23:715-732.

Ebersöhn, L & Eloff, I. 2003. *Life Skills & Assets*. Pretoria: Van Schaik Publishers.

Egan, G. 2002. *The Skilled Helper*. United Kingdom: Brooks/Cole.

Fakulteit Opvoedkunde. 2003. *Etiese Beginsels: Fakulteit Opvoedkunde*. Pretoria: Universiteit van Pretoria.

Ferreira, R. 2003. *Exploring the Effectiveness and Sustainability of Asset-based Coping with HIV/AIDS Infected and Affected Children*. PhD Research Proposal, Department of Educational Psychology.

Freebody, P. 2003. *Qualitative Research in Education: Interaction and Practice*. London: Sage Publications.

Freeman, M. 2004. HIV/AIDS in Developing Countries: Heading towards a Mental Health and consequent Social Disaster? *South African Journal of Psychology*, 34(1): 139-159.

Gaillard, P., Meilis, R., Mwanyumba, F., Claeys, P., Muigai, E., Mandaliya, K., Bwayo, J., & Temmerman, M. 2000. *Consequences of Announcing HIV Seropositivity to Women in an African Setting*:

*Lessons for the Implementation of HIV Testing and Interventions to reduce Mother-to-Child HIV Transmission.* Paper delivered at the XIIIth International AIDS Conference, Durban.

Gay, L.R. & Airasion, P. 2003. *Educational Research. Competencies for Analysis and Applications.* New Jersey: Pearson Education.

Gilborn, L.Z., Nyonyintono, R., Kabumbuli, R., & Jagwe-Wadda, G. 2001. *Making a Difference for Children Affected by AIDS: Baseline Findings from Operations Research in Uganda.* Washington: Horizons Program.

Hatch, J.A. 2002. *Doing Qualitative Research in Education Settings.* New York: State University of New York.

HIV Infant Care Programme. 2000. *The Impact of HIV/AIDS on Families and Children.* Johannesburg: Cotlands.

Hoosan, S. & Collins, A. 2004. Sex, Sexuality and Sickness: Discourses of Gender and HIV/AIDS among KwaZulu-Natal Women. *South African Journal of Psychology*, 34(3): 487-505.

Huberman, A.M. & Miles, M.B. 2002. *The Qualitative Researcher's Companion.* Thousand Oaks: Sage Publications.

Hunter, S. & Williamson, J. 2000. *Children on the Brink. Executive Summary: Updated Estimates and Recommendations for Intervention.* United States of America: United States Agency for International Development.

International HIV/AIDS Alliance. 2000. *Care, Involvement and Action: Mobilising and Supporting Community Responses to HIV/AIDS Care and Support in Developing Countries.* London: Leycol Colour Printers.

Khmer HIV/AIDS NGO Alliance. 2000. *Children Affected by HIV/AIDS. Appraisal of Needs and Resources in Cambodia. A Summary Report.* Cambodia: Design Group.

Karnpisit, T. 2000. *Integration of AIDS into National Development Planning. The Case of Thailand*. Thailand: Petchrung Press.

Kelly, M.J. 2001. *The Great Challenge: HIV/AIDS and Development in Africa*. Paper for Education for Development and Democracy Initiative (EDDI) International Conference.

Keyes, C.L. & Haidt, J. 2003. *Flourishing Positive Psychology and the Life Well-Lived*. Washington: American Psychological Association.

Kretzmann, J.P. & McKnight, J.L. 1993. *Building Communities from the Inside Out. A Path toward Finding and Mobilizing a Community's Assets*. Chicago: ACTA Publications.

Kretzmann, J.P. & McKnight, J.L. 1997. *A Guide to Capacity Inventories: Mobilizing the Community Skills of Local Residents*. Chicago: ACTA Publications.

Lazarus, R.S. 1993. Coping Theory and Research: Past, Present and Future. *Psychosomatic Medicine*, 55: 234-247.

Linsk, N.L. & Mason, S. 2004. Stresses on Grandparents and Other Relatives Caring for Children Affected by HIV/AIDS. *Health And Social Work*, 29(2): 127-136.

Mattis, J.S. 2002. Religion and Spirituality in the Meaning-Making and Coping Experiences of African American Women: A Qualitative Analysis. *Psychology of Women Quarterly*, 26: 309-321.

Mayan, M.J. 2001. *An Introduction to Qualitative Methods*. Alberta: University of Alberta.

McDonald, J.R. 1998. *Support for Children and Families Living with HIV/AIDS: An Orientation Manual*. Montreal: Canadian Hemophilia Society.

McMillan, J.H. & Schumacher, S. 2002. *Research in Education. A Conceptual Introduction*. New York: Harper Collins College Publishers.

Mertens, D.M. 1998. *Research Methods in Education and Psychology*. London: Sage Publications.



Merriam, S.B. 2002. *Qualitative Research in Practice*. San Francisco: Jossey-Bass.

Moll, I. 2002. African Psychology: Myth and Reality. *South African Journal of Psychology*, 32(1): 9-15.

Parker, W., Dalrymple, L. & Durden, E. 1998. *Communication Beyond AIDS Awareness. A Manual for South Africa*. South Africa: Department of Health.

Patton, M. Q. 2002. *Qualitative Research & Evaluation Methods*. London: Sage Publications.

Peltzer, K. 2003. HIV/AIDS/STD Knowledge, Attitudes, Beliefs and Behaviours in a Rural South-African Adult Population. *South African Journal of Psychology*, 33(4): 250-260.

Richter, L., Manegold, J. & Pather, R. 2004. *Family and Community Interventions for Children Affected by AIDS*. Cape Town: HSRC Publishers.

Schostak, J. F. 2002. *Understanding, Designing and Conducting Qualitative Research in Education*. Philadelphia: Open University Press.

Sharpe, P.A. & Greaney, M.I. 2000. Health Promotion: Community Development. *Public Health Reports*, 115(3): 205-211.

Smart, R. 2001. *Children Living with HIV/AIDS in South Africa. A Rapid Appraisal*. South Africa: Interim National HIV/AIDS Care and Support Task Team.

Smart, R. 2003. *Policies for Orphans and Vulnerable Children – A Framework for Moving Ahead*. South Africa: Futures Group International and the Centre for Development and Population Activities.

Snow, L.K. 2001. *Community Transformation: Turning threats into opportunities*. Madison: ACTA Publications.

Subbarao, K., Mattimore, A. & Plangemann, K. 2001. Social protections of Africa's Orphans and Other Vulnerable Children. *Africa Region Human Development Working Paper Series*. Africa Region: The World Bank.

Tashakkori, A. & Teddlie, C. 2003. *Handbook of Mixed Methods in Social and Behavioral Sciences*. California: Sage Publications.

Terre Blanche, M. & Durrheim, K. 1999. *Research in Practice. Applied Methods for the Social Sciences*. Cape Town: University of Cape Town Press.

UNAIDS. 2000. *Report on the Global HIV/AIDS Epidemic*. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

Van Dyk, A.C. 2001a. *HIV/AIDS Care and Counselling*. Kaapstad: Pearson Education South Africa.

Van Dyk, A.C. 2001b. Traditional African Beliefs and Customs: Implications for AIDS Education and Prevention in Africa. *South African Journal of Psychology*, 31(2): 60-66.

Van Dyk, A.C. & Van Dyk, P.J. 2003. "What is the point of knowing?" : Psychosocial Barriers to HIV/AIDS Voluntary Counselling and Testing Programmes in South-Africa. *South African Journal of Psychology*, 33(2): 118-125.

Walker, L. 2002. *A Study of Child-Headed Households on Commercial Farms in Zimbabwe*. Zimbabwe: Farm Orphan Support Trust of Zimbabwe.

Whitty, M.T. 2003. Coping and Defending: Age Differences in Maturity of Defence Mechanisms and Coping Strategies. *Aging and Mental Health*, 7(2): 123-132.

World Health Organisation, 1993. *AIDS Home Care Handbook*. Geneva: World Health Organisation.

World Health Organisation. 2000. *Fact Sheets on HIV/AIDS: A Desktop Reference*. Geneva: World Health Organisation.

World Health Organisation. 2002. *Young People and HIV/AIDS: Opportunity in Crisis*. Onbekend: World Health Organisation.

World Relief HIV/AIDS Programmes. 2003. *Hope at Home: Caring for Family with AIDS*. Baltimore: World Relief Corporation.

Bronne geraadpleeg, maar nie na verwys nie.

Ebersöhn, L. & Eloff, I. 2001. Implications of the Asset-Based Approach to Early Intervention. *Perspectives in Education*, 19(3): 147-157.

Hughes, C. 2003. *Disseminating Qualitative Research in Educational Setting: A Critical Introduction*. London: Open University Press.

Kelly, K. 2000. *Communicating for Action. A Contextual Evaluation of Youth Responses to HIV/AIDS*. South Africa: Department of Health.

Kriek, T. 2002. *'n Verkenning van 'n Bate-Gebaseerde benadering tot Opvoedkundige Sielkundige Vroeë Intervensie*. Pretoria: Universiteit van Pretoria.

Lee, S. 2001. *Expanding Community Action on HIV/AIDS*. Report of the third year of the "Community Lessons, Global Learning" Collaboration between the International HIV/AIDS Alliance and Positive Action, GlaxoSmithKline. United Kingdom: Progression.

Schatz, M. 1993. *Qualitative Voices in Educational Research*. London: The Falmer Press.