

HOOFSTUK 1

ALGEMENE INLEIDING

1. INLEIDING

Die realiteit van 'n ouerwordende bevolking in Afrika blyk uit die volgende aanhaling: “Africa’s proportions of older people in 2000/2025 are the lowest globally at 4,8 and 6,4% respectively. Yet the percentage change for Africa between the years 2000/2025 is the greatest for any global region, with the older population increasing from 41 to 102 million. This is a massive increase of 145,7%” (Wilson 1999: 82).

Die *Canada Coordinating Committee for the International Year of Older Persons* (1999:6) sluit hierby aan: “Over the next few years, the average lifespan worldwide will increase by almost 20 years. At the same time, the proportion of older persons (defined by the United Nations as 60 and over) will increase from one in 14 to one in four.”

Die toename in bejaardes as gevolg van die verhoogde lewensverwagting het aanpassings ten opsigte van internasionale en nasionale regeringsbeleid aangaande bejaardeversorging genoodsaak. Hierdie aanpassings het 'n klemverskuiwing van regering- na gemeenskapverantwoordelikheid meegebring. Gemeenskapgebaseerde bejaardesorgdienste vereis enersyds dat gemeenskaplede self vir hulle aftrede voorsiening moet maak en andersyds dat die gemeenskap verantwoordelikheid vir versorging van plaaslike bejaardes moet aanvaar. Drie verskillende diensleweringvlakke word onderskei:

- die bevordering en handhawing van optimale onafhanklikheid en aktiewe veroudering,
- die voorkoming van volgehoue afhanklikheid, en
- die volgehoue afhanklikheid.

(Vergelyk Hoofstuk 2, 3.1)

Die ontmoediging van tehuisversorging lei tot 'n toename van verswakte bejaardes in die gemeenskap wat afhanklik is van versorging deur informele versorgers (soos familie en vriende) òf formele versorging (teen betaling). Die deregulering van dienslewering (gesondheid- en versorgingsdienste) raak veral verswakte, minderbevoorregte bejaardes wat

geïsoleerd is. Hulle beskik nie oor voldoende informele steunstelsels om hulle te ondersteun nie en kan boonop nie bekostig om vir noodsaaklike dienslewering te betaal nie. Kinders van bejaardes is soms geografies en finansiëel in 'n ongunstige posisie om hulle bejaarde ouers te ondersteun. Ander kinders is moontlik bloot onwillig om hulle ouers se versorging waar te neem. Nog 'n moontlikheid is dat bejaardes se kinders reeds afgesterf het of dat hulle self bejaardes is wat van versorging afhanklik is. Geïsoleerde, verswakte bejaardes wat nie vir noodsaaklike dienslewering kan betaal nie maar terselfertyd nie so verarm en verswak is dat hulle kwalifiseer vir tehuisversorging nie, is veral kwesbaar vir viktimisering en verwaarlosing.

Die huidige eis vir gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging beteken nie dat die gemeenskap noodwendig met al die kennis of vaardighede vir optrede of intervensies op gemeenskapvlak bemagtig is nie. Dit is dus noodsaaklik dat bejaardes, hulle versorgers en die gemeenskap maksimaal voorberei en toegerus moet word vir hierdie taak.

Hierdie navorsing fokus op die internasionale en nasionale scenario ten opsigte van die deregulering van bejaardeversorging, asook die identifisering van toepaslike intervensies ten einde 'n databasis vir die implementering van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging daar te stel. Spesifieke klem word geplaas op sosiale- en beveiligingintervensies, aangesien sodanige intervensies gemeenskappe bemagtig om koste-effektiewe gemeenskapgebaseerde dienste aan bejaardes en hulle informele steunstelsels te lewer. Intervensies wat deur gemeenskapgebaseerde organisasies (GBO's) en nie-regeringsorganisasies (hierna NRO's) benut kan word om dit vir bejaardes moontlik te maak om so lank moontlik, onder veilige omstandighede, onafhanklik in die gemeenskap te funksioneer, geniet ook aandag in die studie. Die rol van die geloofsektor sal spesifiek uitgesonder word omdat die navorser daarvan oortuig is dat kerke en dienssentrums 'n baie belangrike bydrae in dié verband kan lewer.

Maatskaplike werk is een van die vakdissiplines in die multi-dissiplinêre span wat 'n belangrike rol ten opsigte van die versorging van bejaardes en die fasilitering van gemeenskapontwikkeling speel en derhalwe is hierdie studie vanuit 'n maatskaplike perspektief onderneem en beskryf.

2. MOTIVERING VIR DIE KEUSE VAN DIE ONDERWERP

Die navorser doen navorsing oor die implementering van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging omdat die deregulering van bejaardeversorging na gemeenskappe, sonder dat die nodige ondersteunende gemeenskapstrukture in plek is daarvoor, kan bydra tot die verwaarlosing en viktimisering van bejaardes. Die navorser dra persoonlik kennis van kinderlose, verswakte bejaardes wat, onder uiters moeilike omstandighede, in verwaarlosing leef omdat daar nie ondersteunende dienste tot hulle beskikking is nie. Terwyl die fokus van dienslewering verskuif na “a new dispensation which incorporates appropriate and affordable community-based services”, this is very far from the reality experienced by a great many old people. While this Committee endorses the policy that elderly people should be able to remain in the community as long as possible, this has become increasingly difficult for many old people due to the absence of community services in most areas, inadequate housing and unaffordable service charges” (Departement Maatskaplike Ontwikkeling, 2001a: 7).

Die navorser is van mening dat bejaardes wel veilig en onafhanklik in die gemeenskap kan aanbly indien hulle fisiese (gesondheid en veiligheid) en maatskaplike (emosionele en sosiale) behoeftes deur bekostigbare gemeenskapgebaseerde dienslewering bevredig kan word. Dit is noodsaaklik om doeltreffende, koste-effektiewe maatreëls in plek te stel om gemeenskappe by te staan om self verantwoordelikheid te neem vir bejaarde- en beveiligingsdienste wat nie langer op eertyds tradisionele wyse aan bejaardes gelewer word nie. Hulpverleninginstansies in die gemeenskap moet aanpas by die veranderde eise wat aan hulle gestel word en moet aanvaar dat die betrokkenheid van gemeenskaplede soos vrywilligers onontbeerlik is om noodsaaklike funksioneringsvlakke in die samelewing te handhaaf. ‘n Oorsigtelike databasis van moontlike intervensies vir versorging van bejaardes kan ‘n positiewe bydrae lewer om gemeenskappe te bemagtig om gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging te doen. Hierdeur sal dit nie slegs duidelik wees wat gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging behels nie, maar ook hoe dit in die praktyk geïmplementeer kan word. In ‘n soeke na vernuwing, rig Wilson (1999: 84) egter die volgende waarskuwing: “However much the politicians wish to prevail on us to focus on the development of community-based services, this must all be done on an informed basis and importantly without re-inventing wheels. We should proceed from a standpoint of what is proven (based on evidence) and this has to be related to core knowledge and expertise.”

Vanweë kennis en vaardigheidsleemtes by diensvoorsieners, die bejaardes self en hulle versorgers, is die navorser van mening dat gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging nog nie werklik in die praktyk realiseer nie. Die onus om dié leemte te vul deur dienste wat gedereguleer is, maar nie plaaslik genoegsaam beskikbaar is nie, rus dus tans nog grootliks op die bejaardes en hulle informele steunstelsel. Bejaardes wat voldoende finansiële voorsiening gemaak het, kan dienste “koop” deur van private versorging gebruik te maak,

- ongeag of hulle op hulle eie woon,
- selfversorgend in ‘n aftree-oord woon of
- in ‘n verswakte eenheid versorg word.

Minderbevoorregte bejaardes wat nie so verswak is dat hulle vir staathulp kwalifiseer nie ondervind egter probleme. Wat kommerwekkend is, is dat die toekomsverwagting aandui dat daar ‘n verdere toename in bejaardes gaan wees wat nie voldoende finansiële voorsorg getref het nie. Redes hiervoor is geleë in die inflasiekoers, die groot getal bejaardes wat werkloos is, voortydig afgetree het, of pakkette ontvang het. Vergelyk die Witskrif vir Maatskaplike Welsyn (1997: 70). Die Voorgestelde Beleidraamwerk oor Veroudering (Departement van Welsyn, 1995: 6) meld egter dat die Staat vir slegs 2% van die bejaardebevolking vir verswakte bejaardeversorging begroot.

‘n Armoede-verslag oor bejaardes wat in 1997 saamgestel is, toon aan dat ongeveer die helfte van die bevolking (19 miljoen) arm is en per capita minder as R353,00 per maand verdien. Die gemiddelde maandelikse toelaag beloop R517,00 per persoon terwyl verswakte bejaardes in tehuise vir bejaardes by benadering tussen R1 700,00 en R2 000,00 vir versorging betaal (Van Aarde, 2000a: i). Volgens die Staat se maatskaplike toelae-databasis (SOCPEN), het 1 836 980 bejaardes in 2000 maatskaplike toelae (pensioene) ontvang (Departement Maatskaplike Ontwikkeling, 2000). Die Departement Maatskaplike Ontwikkeling (2001a: 5) meld met betrekking tot versorgingfasiliteite soos volg: “Admission to most registered homes not only depends on degree of frailty but also on ability to pay additional fees. Those with only an old-age pension are effectively excluded.” Die ouerwordende bejaardegemeenskap se finansiële onvermoë gaan dus in die toekoms nog meer druk op die Staat, gemeenskappe en bejaardes se sosiale steunstelsels plaas.

Die onus vir die lewering van koste-effektiewe dienste wat dit vir bejaardes moontlik maak om so lank moontlik veilig en onafhanklik in die gemeenskap te funksioneer, rus gevolglik, onder andere, op bejaardes self, hulle gesinne en families, vriende en bure, die godsdienste sektor, die gemeenskap en ander GBO's. Die navorser is van mening dat die kerk tans 'n onderbenutte rolspeler ten opsigte van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging is. Lambrechts (1999: 139) bevestig: "A strong plea to churches to reach out to older persons through meaningful capacity building programmes. Ageing will stand or fall depending on the response of churches."

Die artikel *Het jy geweet?* (Deernis, 2000a: i) vermeld dat die NG Kerk 106 Tuistes vir Ouer Persone en 25 kinderhuise landwyd het. Daar is landwyd 366 maatskaplike werkers in 105 kantore in diens en 14 330 vrywilligers wat barmhartigheidsdiens lewer. Die NG Kerk se totale uitgawes vir barmhartigheidsdiens die voorafgaande boekjaar (1999) het R275,7 miljoen beloop waarmee daar aan 371 000 persone hulp verleen is. Die staatbydrae het gedurende dieselfde tyd R111,5 miljoen beloop. Die res van die bedrag is gegeneer deur spesiale fondsinsamelingsprojekte en gemeentebydraes. Hierdie statistiek onderskryf die navorser se siening dat kerke 'n beduidende bydrae tot gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging kan lewer.

Die implikasies van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging blyk duidelik uit die 1991 Sensusreeks (deel 5: 27 - 28) met betrekking tot gemeenskapdienste aan Joodse bejaardes. Daar word verwag dat die aantal volwassene, werkende Jode sal verminder en dat daar 'n afname in gemeenskapleiers en werkers, sowel as in die bydraes ter ondersteuning van gemeenskapdienste sal wees. Daarby sal minder mense 'n groter finansiële las moet dra. 'n Toename in verswakte bejaardes (ouer as 75 jaar) is te wagte en programme sal daarop gerig moet wees om hulle hul onafhanklikheid so lank moontlik te laat behou. Dit is veral om hierde rede dat formele tuishulpdienste die informele tuisversorging in die gemeenskap moet aanvul. Die behoefte aan en voorsiening van lae koste behuising moet aangevul word deur dienste en dagprogramme vir bejaardes, insluitend sosio-ontspanningaktiwiteite vir ouer bejaardes. 'n Groter aanvraag na gesondheidsorg vir verswakte bejaardes, gepaardgaande met verminderde regeringverantwoordelikheid, plaas egter meer spanning op versorgers van bejaardes. Gemeenskapgebaseerde ondersteuning aan bejaardes en hulle versorgers is dus noodsaaklik.

Die Konsep Suid-Afrikaanse Verouderingbeleid (Departement van Maatskaplike Ontwikkeling, 2001c: 4) wys daarop dat die “*African Age Renaissance*”-model wederkerige steunnetwerke van geboorte tot sterwe nastreef. Die navorser stem saam dat deel van die oplossing vir die verouderingvraagstuk in wederkerige steunnetwerke geleë is, maar wys daarop dat maatreëls terselfdertyd noodsaaklik is om bestaande wederkerige steunnetwerke te beskerm, terwyl nuwe netwerke ontwikkel word. Onlangse navorsingsbevindings dui daarop dat die tradisionele stelsel van bejaardeversorging waarop die “*African Age Renaissance*”-model gerig word, erg deur verwestering geaffekteer is. Die Konsep Suid-Afrikaanse Verouderingbeleid (Departement van Maatskaplike Ontwikkeling, 2001c: 16) wys daarop dat baie bejaardes nie volgens uitgebreide familiesisteme versorg word nie, omdat die tradisionele familielewe deur strukturele veranderings bedreig word.

The Equitable Foundation (1997: 3) wys op die versorgingimplikasies van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging op die kinders van bejaardes: “Today’s adults in their 40’s and 50’s represent the first generation who will be likely to spend more years helping their parents than taking care of their children.” Die *Global Aging Report: Aging everywhere* (AARP, 1998: 14) sluit hierby aan: “These caregiving demands often impinge upon the work lives and other personal commitments of caregivers, who are most typically middle-aged women. Almost two-thirds of caregivers hold down full-time jobs; half of them admit that they occasionally miss work because of their eldercare responsibilities. And the pool of potential caregivers is drying up as the number of women working outside the home keeps increasing and the number of children per family keeps decreasing.”

Gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging berus op die veronderstelling dat bejaardes met betrekking tot finansies en versorging deur hulle sosiale steunstelsels ondersteun sal word. Die realiteit is dat kinders van bejaardes dalk:

- self finansiële probleme ondervind;
- nie beskikbaar vir versorging is nie; en
- nie die langdurige eise wat bejaardeversorging stel, sonder gemeenskapondersteuning kan volhou nie.

Die verantwoordelikheid vir die versorging van bejaardes stel hoë eise aan bejaardes se

kinders. Sedert die beleidsverskuiwing na gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging, word al meer gevalle van verwaarlosing en mishandeling van bejaardes aangemeld. Die Departement Maatskaplike Ontwikkeling (2001a: 2) meld: “Some are neglected, ill-treated and even evicted by their families. ... Rape of the elderly by young people and even by family members has risen sharply. For many people, the majority of whom are women, old age is a time of fear, depression and anxiety.” Gebrekkige finansies dra daartoe by dat daar ‘n toename in die verwaarlosing en mishandeling van bejaardes is: “It appears that where parents, and even grandparents, stay at and live with their children, the lack of money causes bad and poor caring” (Bester, 1999: 30). Gemeenskapgebaseerde dienslewering aan bejaardes sluit derhalwe dienste aan hulle versorgers in.

Afgesien daarvan dat sommige bejaardes by hulle kinders onwelkom is of mishandel word, moet bejaardes soms noodgedwonge onredelike eise ten opsigte van gesinversorging hanteer. Die Konsep Suid-Afrikaanse Verouderingbeleid (Departement van Maatskaplike Ontwikkeling, 2001c: 16) vermeld dat bejaardes dikwels die primêre versorgers van kleinkinders is omdat hulle maatskaplike toelae (vroeër bekend as ouderdompensioen) soms die familie se hoofbron van inkomste is. Dikwels word hulle familielewe boonop ernstig deur die VIGS-epidemie geaffekteer. Wessels (2000: 9) vestig die aandag daarop dat Suid-Afrika wêreldwyd die land is met die meeste MIV-geïnfekteerde mense en dat slegs ‘n klein gedeelte van die 4,2 miljoen mense in Suid-Afrika wat MIV positief is reeds Verworwe Immunitiegebreksindroom (hierna VIGS) ontwikkel het. In *Issues relating to demographic ageing in South Africa and their link to development planning* (Departement van Welsyn, 1999: 13) som die *National Council on Ageing* die impak soos volg op: “The AIDS epidemic is expected to have a crippling impact on family care patterns by creating an enormous number of orphans, which will turn older people into primary caregivers at the same time that it deprives them of support from adult children. Reductions in government funding will result in greater reliance of home care. Organisations now providing care and services to older people will probably be expected to expand their mandate to include children and those with disabilities.”

Die realiteit van verminderde gesinsteun word bevestig deur statistieke vir sterftes, naamlik dat tot ‘n kwart van Suid-Afrika se sterfgevalle in 1999 aan onnatuurlike oorsake toegeskryf kan word. Dit blyk dat 250 000 sterfgevalle in 1999 weens siektes verwant aan VIGS

voorgekom het. “Voorts blyk dit dat van die 14 829 wat in 10 lykhuse in 5 provinsies, aan onnatuurlike oorsake dood is, 46% vermoor is, 34% in motorongelukke dood is en 8% selfmoord gepleeg het. ... Daar is 23 823 gewelddadige sterfgevälle aangemeld in 1999” (Van Wyk, 2001: 7). Dis duidelik dat die beskikbaarheid van versorgers negatief beïnvloed word deur die toename in onnatuurlike sterftes vanweë misdaad en VIGS.

Tabel 1.1: Misdaadstatistiek ten opsigte van persone ouer as 50 jaar

	Oos-Kaap	Vrystaat	Gauteng	Kwa-Zulu Natal	Mpumalanga	Noord-Kaap	Noordelike Provinsie	Noord-Wes	Wes-Kaap
Totale bevolking	6,3m	2,6m	7,3m	8,4m	2,8m	0,8m	4,9m	3,4m	4,0m
Ouer as 50 jaar	843 000	338 000	950 000	950 000	302 000	118 000	566 000	418 000	573 000
Moord	423	78	259	8 109	923	44	111	77	189
Poging tot moord	309	64	278	583	70	16	107	80	169
Verkragting	300	91	143	159	58	31	104	105	104
Poging tot verkragting	53	28	42	28	14	26	25	18	38
Aanranding - ernstig	2 515	852	1 062	1 595	714	717	910	978	1 372
Aanranding	1 607	1 078	1 558	1 305	437	485	802	662	1 944
Ontvoering	1 607	23	19	22	8	1	567	6	11

Bron: 1998 SAPD Statistiek (Departement Maatskaplike Ontwikkeling, 2001a: 18).

Afgesien van die effek wat onnatuurlike sterftes op die beskikbaarheid van versorgers het, het die hoë misdaadsyfer in Suid-Afrika ook 'n demoraliserende effek op die funksionering van bejaardes in die gemeenskap. Die navorser wys daarop dat Maslow se behoeftehiërargie die behoefte aan veiligheid as 'n primêre behoefte identifiseer. Ernstige misdaad soos verkragting, moord, roof, kaping, herhaalde huisbraak en voertuigdiefstal is 'n werklikheid in Suid-Afrika. Munusamy (2001: 2) verwys na die misdaadstatistiek wat deur die Suid-Afrikaanse Polisie (hierna SAPD) vrygestel is en waarin misdaadtendense vir die periode 1994 tot 2001 vergelyk word. Die statistiek toon onder andere toenames van 30,3% in gewapende roof

en skakings, 32,8% in huisbrake, 24,6% in verkragtings, 70,4% in onsedelike aanrandings en 169% in roof (sonder wapens). (Daar was wel 'n afname van 19,2% en 8,8% in moorde en kindermolestering onderskeidelik.) Gesien teen hierdie agtergrond is dit belangrik vir hierdie studie om na die omvang van misdaadstatistieke op ouer persone te kyk, soos gereflekteer in Tabel 1.1.

Die hoë voorkoms van misdaad beïnvloed die persepsie van sekuriteit of gemeenskapveiligheid en gevolglik die funksionering van bejaardes. Gross (1979: 42 - 43) identifiseer 'n aantal redes waarom misdaad 'n ernstige effek op bejaardes het:

- Die impak van finansiële verlies is ernstig.
- Viktimisering is geneig om herhaaldelik voor te kom.
- Die sosiale isolasie en isolasie weens vrees vir viktimisering van bejaardes bevorder misdaad.
- Fisiese agteruitgang maak van bejaardes makliker teikens.
- Misdadigers buit bejaardes se weerloosheid uit.
- Bejaardes wat in die middestad woon, woon dikwels in die misdaadmiddelpunt.
- Pensioenbetalingsdatums is algemeen bekend.
- Bejaardes stap of maak meer dikwels van openbare vervoer gebruik.
- Bejaardes is besonder vatbaar vir bedrog en swendelary en word meer dikwels beroof.

Bejaardes mag, moontlik vanweë die stigma wat aan bejaardheid kleef, huiwer om te laat blyk dat hulle hulp nodig het.

Eise word aan gemeenskapstrukture gestel om die veiligheidsituasie so te stabiliteer dat bejaardes die vrymoedigheid het om in die gemeenskap te funksioneer. Alhoewel pro-aktiewe polisiëring nagestreef word, bring die hoë voorkoms van misdaad mee dat polisiëring steeds hoofsaaklik reaktief plaasvind. Die gemeenskappolisiëringsbeleid wat deur die SAPD gevolg word, moedig gemeenskappe aan om verantwoordelikheid vir hulle eie veiligheid te aanvaar deur betrokke te raak by mekaar, by buurtwagte, asook gemeenskappolisiëringforums. Ingevolge die Nasionale Misdaadvoorkomingstrategie (hierna NMVS) (NMVS, 1996: 74) is gemeenskappolisiëring 'n metode om gemeenskapstrukture en hulpbronne te aktiveer. Kerke, plaaslike en provinsiale owerhede sowel as plaaslike gemeenskappe word as belangrike rolspelers beskou.

Bejaardeversorging en beveiliging kan dus nie van mekaar geskei word nie. Beide bejaardeversorging en beveiligingsdienste is na gemeenskappe gedereguleer en dieselfde rolspelers wat ooreenkomstig gemeenskappolisiëring 'n verantwoordelikheid ten opsigte van gemeenskapbeveiliging het, is ook verantwoordelik vir die implementering van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging. Die navorser het tydens die vooronderzoek tot die gevolgtrekking gekom dat gemeenskappe wat nouer bande met mekaar het, meer weerbaar teen misdaad is. Een van die redes hiervoor is dat sommige beveiligingsintervensies ook intervensies met betrekking tot die steunstelsels van bejaardes/versorgers impliseer. Intervensies wat gemeenskapgebaseerde dienslewering aan bejaardes bevorder, verbeter dus indirek ook gemeenskapbeveiliging aangesien hegte gemeenskapbande gemeenskappe se weerbaarheid verhoog. Dit blyk verder dat maatreëls wat spesifiek op bejaardes gerig is, dikwels tot voordeel van die breë gemeenskap geïmplementeer kan word. Die navorser is van mening dat dit noodsaaklik is dat gemeenskappe en gemeenskaplede ondersteun moet word om ingeligte besluite ten opsigte van die implementering van gemeenskapgebaseerde dienslewering te neem. Gemeenskappe en gemeenskaplede wat reeds oor 'n databasis van toepaslike intervensies beskik, kan hul eie omstandighede evalueer ten einde te bepaal watter intervensies vir hul plaaslike situasie relevant sal wees.

Ter samevatting is die motivering vir hierdie studie daarin geleë dat gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging in die praktyk moet realiseer ten einde probleme soos verwaarlosing, mishandeling en viktimisering van bejaardes te voorkom. Ten einde hierin te slaag, is dit noodsaaklik dat ondersteunende strukture in plek is om bejaardes en hulle versorgers by te staan. Om egter die nodige ondersteunende strukture daar te stel, is kennis oor die praktiese implementering van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging noodsaaklik.

3. PROBLEEMFORMULERING

Versorgingsdienste vir verswakke bejaardes stel internasionaal geweldige finansiële eise. Dit is om hierdie rede dat die nuusbrieff *Global Aging Report: Aging everywhere* (AARP, 1998: 14) die noodsaaklikheid van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging beklemtoon: "In country after country, policy makers are exploring ways of shifting the emphasis to home- and community-based care. The basic idea? Asking families to take more responsibility for providing care to older relatives and encouraging communities to offer services that could help older residents avoid institutionalization." Die breë gemeenskapopvatting hieroor is egter

soos volg: “It does appear that public perceptions today relate more to a welfare state (delivered by government) than a welfare society (of participating individuals)” (Buhagiar, 1993: 45). Die navorser is van mening dat die breë gemeenskap nie die omvang van die finansiële implikasies van bejaardeversorging aan ‘n ouerwordende bevolking met ‘n verwagte langer lewensverwagting begryp nie en dat daar dus nog nie ten volle begrip vir die noodsaaklikheid van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging is nie. Die demografiese aanwysers in Tabel 1.2 gee ‘n geheelbeeld van die aantal bejaardes in Suid-Afrika.

TABEL 1.2: DEMOGRAFIESE VOORKOMS VAN DIE OUDERDOMKATEGORIE 65 - 85+ IN VYF JAAR INTERVALLE

Ouderdom kategorie	Swart groepe	Kleurlinge	Indiërs	Blankes	Ander	Totaal
65-79	525056	55016	18094	155236	5485	758887
70-74	312205	33919	10975	121357	3707	482163
75-79	261326	20607	6103	86625	2767	377428
80-84	108410	11097	2644	55284	1504	178902
85+	89475	8348	1618	36530	1313	137284
Ongespesifiseer	364155	28397	9271	65439	22932	490194
Totaal	1660627	157384	48705	520435	37708	2424858

Bron: The People of South Africa, Population Census, 1996. (Statistiek Suid-Afrika, 1998).

Die Konsep Suid-Afrikaanse Verouderingbeleid (Departement van Maatskaplike Ontwikkeling, 2001c: 16 – 17) verwys in die statusverslag ten opsigte van veroudering na die verwerking van Oktober 1996 se bevolkingsensusgegevens ten opsigte van lewensomstandighede van persone 65 jaar en ouer. Die bejaardebevolking beloop ongeveer 5% van die totale Suid-Afrikaanse bevolking. Van die ongeveer 1.94 miljoen bejaardes is ongeveer 61,4% vroue. Swart bejaardes vorm 67% van die totale bejaardebevolking. Ongeveer 68,8% swart bejaardes woon in landelike gebiede, terwyl ongeveer 46 000 (hoofsaaklik wit) bejaardes in tehuise vir bejaardes in verstedelike gebiede woon. Daar is by beraaming 430 000 (23,1%) gestremde bejaardes waarvan die verlies van sig (47,1%) en fisiese gestremdheid (20,4%) die algemeenste voor kom. Die voorkoms van gestremdheid onder

bejaardes ten opsigte van die bevolkinggroepe is onderskeidelik 28,2% (Swart), 16,1% (Indiërs), 14,2% (Kleurlinge) en 10,5% (Wit).

Die genoemde Konsep Suid-Afrikaanse Verouderingbeleid (Departement van Maatskaplike Ontwikkeling, 2001c: 15) vermeld dat daar geen formele statistiek beskikbaar is vir die aantal bejaardes wat in geregistreerde tehuise vir bejaardes sonder staatsubsidie of in privaat aftree-eenhede woon nie. In bogenoemde dokument is daar egter statistiek beskikbaar wat aantoon dat daar in Suid-Afrika 474 gesubsidieërde tehuise is met 'n kapasiteit vir 42 952 bejaardes, terwyl 7 staatbeheerde tehuise 1083 bejaardes kan opneem. Dit blyk dat die werklike inwonertal ongeveer 15 tot 20% laer is as die beskikbare kapasiteit. Die Departement van Welsyn (1999a: 4) erken die gevolge van 'n beleidsverskuiwing: "... one of our dilemmas resulting from the transformation of services to older persons, (is) namely the loss of capacity. If the 1995/96 data base were correct, South Africa has lost approximately 400 homes for older persons which amounts to approximately 28 000 'beds'." (*Notes for the opening address: Discussion group on ageing*). Die transformasieproses verloop dus nie sonder probleme in die praktyk nie.

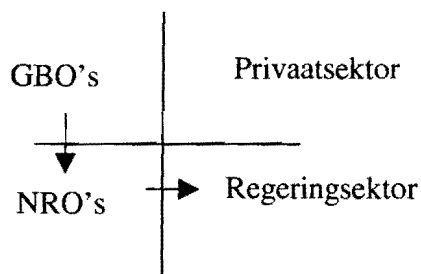
Lambrechts (1999: 136 - 137) is van mening dat die transformasie van bejaardesorg in Suid-Afrika nie realiseer nie aangesien die meerderheid bejaardes steeds nie dienste ontvang nie. Dié outeur onderskei die volgende realiteite ten opsigte van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging in Suid-Afrika:

- Armoede: Die meerderheid bejaardes is geheel en al afhanklik van maatskaplike toelaes wat tussen ses en nege ander persone verdeel word. Die meerderheid bejaardes woon in landelike gebiede sonder voldoende water, sanitasie en behuising. Die hoë voorkoms van ongeletterdheid by dié bejaardes beperk ook hulle vermoë tot inkomstegenerering.
- Ontoeganklikheid tot maatskaplike dienste, klinieke, hospitale en tehuise vir bejaardes asook onvoldoende tuishulpdienste, is 'n groot leemte. Ongeveer 27 000 groep I- en II-kategorie bejaardes het tehuise sedert 1993 ontruim, te midde van 'n gelyktydige afname in gemeenskapdienste. Daar is boonop onvoldoende skakeling en gesamentlike benutting van hulpbronne, veral op plaaslike vlak.
- Daar vind skending van menseregte en 'n toename in mishandeling en verwaarlosing van bejaardes plaas.

- Daar is ontoereikende staatbefondsing vir gemeenskapdienste op voetsoolvlak (slegs 10% plaaslike projekte geniet staatfinansiering, terwyl 70% van die staatbesteding steeds aan tehuise vir bejaardes toegesê word. Ongeveer 20% wit bejaardes, teenoor minder as 2% ander bejaardes, baat by staatondersteunde dienste.

Lambrechts (1999: 139) is verder van mening dat duur, ontoeganklike gesondheidsdienste en onvoldoende samewerking tussen veral die Departemente van Gesondheid en Welsyn die funksionering van bejaardes in die gemeenskap strem. Joubert (1999: 135) meld ten opsigte van die effektiwiteit van diensvoorsiening aan bejaardes: “The nature and extent of care services currently available from government and private institutions fall short of providing adequate and satisfactory care to those who need care.”

Die deregulering van bejaardesorgdienste stel dus bepaalde eise aan die gemeenskap. Die gemeenskap bestaan uit verskillende sisteme soos byvoorbeeld kerke en dienssentrums wat nie altyd duidelik onderskei kan word in terme van grense nie en tog interafhanklik van mekaar is. Sommige dienssentrums word byvoorbeeld deur ‘n spesifieke kerkgenootskap bedryf terwyl ander interkerklik of buite kerkverband funksioneer. Sekere dienssentrums bedien slegs bejaardes terwyl ander weer as veeldoelige dienssentrums funksioneer. Dit is hierdie verskillende sisteme wat die rolspelers uit die verskillende sektore (regering-, privaat-, NRO’s en GBO’s) verteenwoordig wat ‘n bydrae kan lewer ten opsigte van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging. Volgens hierdie indeling vind die volgende interaksie tussen die verskillende sisteme plaas: GBO’s kan ook onder NRO’s ressorteer en NRO’s kan weer in die formele/regering of informele sektor gebaseerd wees, met spesifieke verwysing na staatsubsidie. (Vergelyk Lombard & Jansen van Rensburg, 2001: 326).



Figuur 1.1: Interaksie tussen die verskillende sektore betrokke by bejaardeversorging.

Weens die oorvleueling van rolspelers wat met die skematiese voorstelling geïllustreer word, gebruik die navorser vir die doeleindes van hierdie navorsingverslag nie formele en informele

indelings as afbakeningkriteria vir diensvoorsieners nie. 'n Motivering hiervoor is dat sommige dienssentrums, byvoorbeeld, 'n staatsubsidie ontvang en derhalwe as 'n formele organisasie geëtiketeer sou word, terwyl dienssentrums wat privaat funksioneer dienste op dieselfde basis lewer, maar as informele organisasies bekend staan. Ten einde verwarring te voorkom, gebruik die navorser die tipe diens wat gelewer word as kriterium en onderskei tussen primêre en sekondêre diensvoorsieners ten opsigte van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging (vergelyk Hoofstuk 1. 7 vir begripomskrywings).

Vir effektiewe dienslewering, moet GBO's dienste ooreenkomstig gemeenskapbehoefte ontwikkel. Daar is verskeie faktore wat die implementering van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging beïnvloed, naamlik:

- die toename in veroudering;
- onvoldoende voorbereiding vir aftrede (werkloosheid, voortydige aftrede en onvoldoende voorsiening);
- die verminderde beskikbaarheid van informele versorgers;
- die onbetrokkenheid van gemeenskaplede;
- die hoë misdaadsyfer;
- die veranderde finansiële beleid (die onttrekking van staatfondse ten opsigte van byvoorbeeld gesondheid- en bejaardesorgdienste wat voorheen gesubsidieer is); en
- die deregulering van dienste na gemeenskappe sonder dat meganismes in plek is om sodanige dienste te lewer.

Dienslewering aan bejaardes kan op gemeenskapvlak deur verskillende persone of organisasies gelewer word, naamlik bejaardes self, hulle versorgers en die gemeenskap. Die diversiteit van GBO's maak dit moeilik om spesifieke riglyne vir dienslewering deur hierdie verskillende rolspelers vas te lê.

Die potensiaal van GBO's is nog onontgin en daarom is dit nodig dat hierdie navorsing die antwoord op die volgende vraag bied: Watter behoeftegerigte, praktiese en koste-effektiewe intervensies kan deur GBO's geïmplementeer word om dienste te lewer aan bejaardes, hulle versorgers en die breë gemeenskap, sodat dit vir bejaardes moontlik sal wees om so lank as moontlik veilig en onafhanklik in die gemeenskap te funksioneer?

Press, Lieberman en McDonald (1997: 434) meld ten opsigte van die formulering van die navorsingvraag dat: “... the comprehensive qualitative review begins with a well-articulated research question. The review can be exploratory, or it can be designed to answer a specific question. In either case, it is important that the exact purpose of the review is defined.” Die navorsingvraag is ‘n spesifieke onderwerp, aspek/vraagstuk of probleem wat van belang is vir die navorser en gespesifiseer is uit die probleemarea (Hoffart en Krysik, 1997: 448).

4. DOEL VAN DIE STUDIE

Die doelstelling van die studie is om vanuit ‘n teoretiese perspektief gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging te definieer met spesifieke verwysing na die aard van bejaardesorgdienste, die rolspelers en die gemeenskapstrukture betrokke by sodanige dienslewering en die toepaslikheid van gemeenskapgebaseerde intervensies.

Ten einde die gemelde doelstelling te bereik, is die volgende doelwitte vir die studie geformuleer:

- Doelwit 1: Om internasionale en nasionale tendense en regeringbeleid te ondersoek ten einde die beleidraamwerk waarbinne gemeenskapgebaseerde dienste aan bejaardes gelewer word, te bepaal.
- Doelwit 2: Om die belangrikste faktore wat die funksionering van bejaardes in die gemeenskap beïnvloed, te identifiseer.
- Doelwit 3: Om die gemeenskap se bydrae as hulpbron in gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging te bepaal.
- Doelwit 4: Om die onderskeie diensfasiliteite se bydrae tot gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging te bepaal.
- Doelwit 5: Om die verskillende rolspelers betrokke by gemeenskapgebaseerde dienslewering en hulle onderskeie bydraes te identifiseer.
- Doelwit 6: Om spesifieke intervensies vir die implementering van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging voor te stel.

5. NAVORSINGMETODOLOGIE

Wetenskaplike navorsing begin met probleemidentifisering en –formulering en word opgevolg deur die formulering van hipoteses (‘n tentatiewe oplossing van die probleem) wat die skakel is tussen teorie en navorsing (Smit 1983: 18 - 19). Hierdie skrywer meld dat die statiese benadering tot wetenskaplike navorsing die aanvulling en byvoeging van nuwe feite by die reeds bestaande sisteem van kennis beklemtoon. Wetenskap is die sisteem van feite en die doel van navorsing is om inligting beskikbaar te stel (Smit 1983: 1-2).

Maatskaplikewerknavorsing is die wetenskaplike ondersoek waarin aanvaarbare metodologie gebruik word om navorsingprobleme op te los en nuwe, algemeen toepaslike kennis op die maatskaplikewerkterrein daar te stel (Hoffart en Krysik, 1997: 449).

5.1 TIPE NAVORSING

‘n Navorsers wat geïnteresseerd is om die kennisbasis van die maatskaplikewerk-professie uit te bou, doen basiese navorsing (Fouché en De Vos, 1998a: 69). In hierdie studie wil die navorsers die kennisbasis van maatskaplikewerk ten opsigte van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging uitbrei. Rogers & Bouey (1997: 389) meld dat ‘n sintese van die literatuur wat van verskillende bronne verkry is, gemaak moet word: “Some social work researchers ... are interested in synthesizing knowledge from different fields of research or numerous studies.” Dit kan gedoen word deur ‘n uitgebreide oorsig oor die areas wat direk of indirek verband hou met die studieterrein. Inligting kan bekom word deur gesprekke met kundiges te voer asook ondersoek in te stel na programme en dienste wat plaaslik en nasionaal in die verband benut word. Hieruit word:

- ‘n basiese begrip gevorm van die navorsingsvraag;
- die leemtes in die kennisbasis geïdentifiseer;
- die beperking van vorige navorsingstudies blootgelê; en
- debateerbare areas geïdentifiseer.

‘n Literatuuroorsig kan ook die basis van navorsingmetodologie vorm, soos in die geval van ‘n omvattende kwalitatiewe oorsig-ontwerp (Rogers & Bouey, 1997:390). ‘n Omvattende kwalitatiewe oorsig word omskryf as ‘n nie-statistiese sintese van verteenwoordigende navorsingstudies relevant tot ‘n onderwerp, navorsingsvraag of hipotese (Hoffart en Krysik,

1997: 440).

Die navorser het 'n omvattende kwalitatiewe oorsig-ontwerp benut om 'n kennisbasis daar te stel wat rolspelers betrokke by gemeenskapgebaseerde dienslewering aan bejaardes kan benut. Dit het gepaard gegaan met die opstel van 'n konseptuele raamwerk. Hoffart en Krysik (1997:440) omskryf 'n konseptuele raamwerk as 'n verwysingraamwerk wat ontwikkel is uit teorieë, bevindings van verskeie ander studies asook die outeur se persoonlike ondervinding en waardes met die doel om 'n navorsingstudie te rig.

Hierdie navorsing word uit eie inisiatief gedoen en fokus op riglyne en intervensies wat beskryf/geïmplementeer is met die oog op die daarstel van 'n moontlike databasis wat GBO's kan benut vir die implementering van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging in hulle eie gemeenskappe. Fouché & De Vos (1998a: 57) verwys na Mouton & Marais (1990) se siening dat navorsing wat uit eie inisiatief gedoen word ook die daarstelling van hipoteses tot gevolg kan hê en gewoonlik kwalitatief van aard is. Die hipoteses kan as resultaat van die studie, naamlik "as x ..., dan y" beskryf word (Vergelyk Brown, 1981 in Fouché & De Vos, 1998b: 57). Die finale hoofstuk van 'n navorsingsverslag oor 'n in diepte literatuurstudie kan hipoteses beskryf wat op die bevindings van die navorsing gebaseer is. Hipoteses kan in sistematiese orde uiteengesit word ooreenkomstig die subtemas van die navorsing (Fouché & De Vos, 1998a: 57 – 58).

5.2 NAVORSINGONTWERP

Die Nuwe Woordeboek vir Maatskaplike Werk (Vaktaalkomitee vir Maatskaplike Werk, 1995: 43) omskryf 'n navorsingontwerp as die plan van die navorsingprojek waarvolgens data ingewin word om die hipotese te ondersoek of die doel te verwesenlik. Hierdie navorsing is van verkennende aard. Hoffart en Krysik (1997: 442) noem dat verkennende navorsing onderneem word om data/feite te versamel ten opsigte van 'n navorsingsterrein waarvan nog min bekend is en derhalwe op die laagste punt van die kenniskontinuum lê. Alhoewel bejaardeversorging as navorsingsterrein per se nie nuut is nie, is die fokus op die gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging wel. Swanepoel (1996: 21 - 22) meld dat navorsing 'n verkennende studie is as dit gerig is op verkryging van insig en verwerwing van begrip. Babbie (1992: 111) verduidelik dat verkennende navorsing poog om 'n aanvanklike,

breë begrip van 'n verskynsel te ontwikkel. Fouché & De Vos (1998b: 124) verwys na Grinnell (1993) se siening dat verkennende navorsing 'n navorsingsvraag verken waaroor relatief min bekend is met die doel om veralgemenings te bekom en hipoteses te ontwikkel wat later getoets kan word. Navorsers onderneem verkennende navorsing ten einde 'n oorsigtelike databasis vir die implementering van gemeenskapgebaseerde intervensies voor te stel, sodat gemeenskapgebaseerde dienstelewering vir bejaardeversorging bevorder kan word. Voortspruitend uit die navorsing word veralgemenings en hipoteses daargestel wat in opvolgnavorsing getoets kan word. Veralgemening van resultate behels die uitbreiding of toepassing van bevindings van 'n navorsingondersoek na individue of situasies wat nie direk getoets is nie (Hoffart en Krysik, 1997: 442). Sodanige navorsing het dan 'n ex post facto-aard, wat inhou dat die navorsers die feite neem uit die inligting wat beskikbaar is en dit dan terugwerkend ontleed (Smit, 1983: 42, 86).

Die navorsers het hoofsaaklik van 'n literatuuroorsig gebruik gemaak vir hierdie navorsingstudie. 'n Literatuuroorsig word omskryf as:

- 'n soektog in die professionele literatuur om agtergrondkennis te kry van wat alreeds ondersoek/getoets is in 'n spesifieke probleemarea;
- gebruik van enige inligtingbron, byvoorbeeld onderhoudvoering met kundiges of gerekenariseerde databasis, om bestaande data of inligting betreffende 'n probleemarea of navorsingsvraag te bekom (Hoffart en Krysik, 1997: 448).

Rogers & Bouey (1997: 391 - 398) meld dat 'n literatuuroorsig uit verskillende stadia bestaan naamlik:

- die spesifisering van 'n navorsingsvraag;
- die onttrekking van inligting;
- die evaluering van inligting ten opsigte van toepaslikheid;
- die organisering van inligting (kreatiewe proses waarin verwante, maar nie-identiese teorieë of studies sinvol ontleed word, om 'n raamwerk saam te stel waarin indelings, klassifikasies, vergelykings, verbande en die hoeveelheid steun wat die onderskeie teorieë geniet, bepaal word);
- die weergee van inligting; en
- die analise en sinteseproses.

De Vos (1998: 390) wys daarop dat 'n literatuuroorsig: “usually consists of an examination of selected empirical research, reported practice and identified innovations relevant to the particular concern under study.” Dié outeur beklemtoon dat navorsers se literatuuroorsig wyer as hulle eie studieveld moet strek omdat maatskaplike probleme geïntegreerd in die samelewing voorkom en dus ander studieterreine raak.

Die navorser is van mening dat daar, vanuit 'n maatskaplike perspektief, min Suid-Afrikaanse navorsing is wat fokus op intervensies wat die huidige regeringsbeleidraamwerk sodanig vertolk dat dit aan GBO's riglyne beskikbaar stel vir gemeenskapgebaseerde dienslewering aan bejaardes.

Die navorser formuleer die volgende navorsingstelling vir hierdie studie: Gemeenskapgebaseerde dienslewering deur primêre en sekondêre diensvoorsieners sowel as sosiale steunstelsels kan die lewenskwaliteit en –verloop van bejaardes verbeter en daartoe bydra dat hulle so lank moontlik veilig en selfstandig in die gemeenskap kan funksioneer.

6. METODE VAN ONDERSOEK

Soos reeds genoem, is hierdie navorsing verkennend van aard. Die navorsingsontwerp bied 'n omvattende, kwalitatiewe literatuuroorsig met die doel om 'n kwalitatiewe sintese van al die ingesamelde inligting oor die navorsingsvraag saam te stel. Die fokus van die ondersoek is om intervensies vir gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging in gemeenskappe te identifiseer. Die navorser het wel kundiges op die terrein geraadpleeg as aanvulling tot die uitgebreide literatuurstudie. (Vergelyk Hoffart en Krysik, 1997: 448.)

6.1 KUNDIGES

As deel van die ondersoek het die navorser besoek afgelê by organisasies en deur waarneming asook onderhoudvoering met gemeenskaplede en vakkundiges, noodsaaklike praktykkennis bekom wat sy met die teorie kon integreer in hierdie studie. Alhoewel informele gesprekvoering met individuele bejaardes, inwoners in hulle onmiddellike omgewing (byvoorbeeld bure), sowel as gesins- en familielede in die gewone daaglikse gang van sake plaasgevind het, is sodanige persone nie doelgerig by die ondersoek betrek nie. Die navorser

het besoek gebring aan die Helpmekeer Sentrum vir Bejaardes, 'n kommune as gemeenskapsentrum, en informele onderhoude met bestuurslede en vrywilligers gevoer om vas te stel hoe die sentrum prakties funksioneer. Navorsers het ook by “Ons Tuis” en die “Centurion Raad vir Bejaardes” besoek afgelê om te verneem hoe hulle ten opsigte van gemeenskapgebaseerde dienslewering aan bejaardes funksioneer. Die navorsers het ook telefonies met dr. J.F.P. Engelbrecht, Uitvoerende Direkteur van die Ondersteuningsraad van die Nederduitsch Hervormde Kerk (hierna Hervormde Kerk), geskakel oor die funksionering van diensgroepe in die praktyk.

In die lig van die klem op gemeenskapveiligheid as komponent van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging, het die navorsers informele onderhoude met polisiebeamptes gevoer. Ten opsigte van maatskaplikewerk-organisasies en kerkgenootskappe het die navorsers met verteenwoordigers van verskeie instansies, byvoorbeeld dienssentrumbestuurders, leraars en kerkraadslede van verskillende kerke geskakel. Navorsers het ook met verteenwoordigers by die Departement van Welsyn geskakel om op hoogte te kom van beleidaspekte.

Alhoewel die navorsers kennis geneem het van die waardevolle insette wat byvoorbeeld deur organisasies, belangegroepes, dienssentrums en kerke gelewer word, was die fokus van die praktiese ondersoek om te bepaal in watter mate gemeenskapbetrokkenheid ten opsigte van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging realiseer.

Die inligting bekom uit hierdie praktykkontakte kon sinvol met die literatuur geïnkorporeer word ten einde prakties uitvoerbare riglyne voor te stel om gemeenskapbetrokkenheid by gemeenskapgebaseerde diensvoorsiening aan bejaardes te verhoog.

6.2 LITERATUURSTUDIE

Weens die multi-dissiplinêre aard van maatskaplike werk, behoort literatuur van aanverwante studievervelde bestudeer te word. 'n Literatuuoroorsig lei daartoe dat spesifieke terminologie, sleutelouteurs en die omvang van navorsing bepaal word terwyl verskillende benaderings tot die vraagstuk geïdentifiseer word (Rogers & Bouey, 1997: 392).

Die navorser se literatuurstudie het onder meer data oor nasionale en internasionale kongresse rakende gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging ingesluit. Akademiese bronne rakende aanverwante literatuur is ook bestudeer en het onder andere beleidaspekte, bejaardesorg en bejaardheid, behuisingmoontlikhede asook sosiale en beveiligingintervensies ingesluit.

Verder het die navorser nuusdekking deur die media (byvoorbeeld koerante, bejaardetydskrifte en kerkkoerante) bestudeer. Die dag-tot-dag gebeure in die land is gemonitor ten einde, onder andere, tred te hou met veranderings in regeringbeleid en wetgewing asook die gemeenskap se reaksie daarop.

Die navorser het die beleiddokumente en praktiese funksionering van sommige kerke bestudeer om oorsigtelike kennis oor die algemene rol van kerke in die breë gemeenskap te verkry. Daar is nie gefokus op die bydrae wat die onderskeie kerkgenootskappe in dié verband lewer nie. In gevalle waar na spesifieke kerkgenootskappe verwys word, is dit slegs ter illustrasie van die bydrae wat kerke lewer. Die navorser het op soortgelyke wyse die funksionering van dienssentrums bestudeer.

7. BEGRIPOMSKRYWINGS

Die kernbegrippe in hierdie studie word vervolgens bespreek.

BEJAARDE PERSOON: Die begrip word deur die Nuwe Woordeboek vir Maatskaplike Werk (Vaktaalkomitee vir Maatskaplike Werk, 1995: 6) omskryf as 'n manlike persoon van 65 jaar of ouer, of 'n vroulike persoon van 60 jaar of ouer, soos wetlik omskryf.

VERSORGERS: navorser omskryf die begrip as persone wat 'n relatief voltydse, langtermyn, persoonlike verbintenis of verpligting tot versorging van bejaardes het, hetsy vanweë:

- verwantskap, byvoorbeeld die eggenoot; en/of kind(ers); of
- werkooreenkoms, byvoorbeeld 'n persoonlike tuishulpwerker.

GEMEENSKAP: Lombard (1989: 86 - 91) onderskei verskillende uitgangspunte ten opsigte van die definiëring van 'n gemeenskap. Navorser vermeld kortliks enkele uitgangspunte wat moontlik ten opsigte van hierdie studie toepaslik gemaak kan word. Daar kan onderskei word

tussen:

- 'n gemeenskap gebaseer op geografiese grense;
- 'n geografies-funksionele gemeenskap (byvoorbeeld bejaardes van 'n spesifieke kerkgenootskap in 'n geografiese gemeenskap);
- 'n funksionele gemeenskap (program vir bejaardes in 'n dorp);
- kulturele benadering (afrikaanssprekende bejaardes in 'n dorp);
- sosiologiese benadering (gemeenskaplede se onderlinge verhoudings en interaksie);
- ekologiese benadering (breë gemeenskap met ondersteunende hulpbronne); en
- samelewing as omgewingsfaktor (probleem van nasionale omvang).

Gemeenskapwerkers moet met betrekking tot elke projek die gemeenskap ooreenkomstig spesifieke uitgangspunte afbaken.

GEMEENSKAPGEBASEERDE DIENSTE: Die *National Advisory Council on Aging in The NACA Position on the Privatization of Health Care* (NACA, 1997: 40) se definisie van gemeenskapgebaseerde dienste is soos volg: “Community-based services are services which are provided to persons living in the community to help individuals maintain or regain a maximum degree of autonomy and independence by addressing their physical, mental or social needs. These services broadly include information and referral services, co-ordination of services, services of health professionals, as well as a variety of other support services (personal and social support, housing services, health promotion, respite services and transportation). These services are organized, funded and delivered from a base in the community.”

GEMEENSKAPGEBASEERDE ONTWIKKELINGPROGRAMME: Die Witskrif vir Maatskaplike Welsyn (1997: 93) omskryf die begrip as die benutting van die gemeenskapontwikkelingfilosofie, benadering, beginsels, metodes, vaardighede en strategieë om gemeenskappe te betrek om oplossings vir behoeftes en probleme te vind. 'n Reeks strategieë wat volgens konsensus en bemiddelingbeginsels binne 'n mensgedrewe proses funksioneer, word benut. Dit behels die aktiewe betrokkenheid van mense om behoeftes aan te spreek, die vestiging van strukture wat uit plaaslike inisiatiewe ontwikkel en die bevordering van transformasie.

SOSIALE NETWERKE: Biegel, Shore en Gordon (1986: 14) omskryf die begrip soos volg: "Thus a social network consists of people in interaction and may be defined neutrally in terms of structure or in terms of outcome. Walker's perspective seems to fit with existing applications of networks in social welfare and will be used as the frame of reference here. We use the term "social networks" almost synonymously with community support systems - family, friends, neighbors, co-workers, natural helpers, community gatekeepers, self-help groups, clergy and religious institutions."

Biegel verwys na Walker se definisie van sosiale netwerke. Volgens Walker is 'n individu se sosiale netwerk die stel persoonlike kontakte waardeur hy sy sosiale identiteit handhaaf, sosiale steun, materiële hulp, dienste, inligting en nuwe sosiale kontakte ontvang (Biegel, Shore en Gordon, 1986: 14).

Daar word ook informele sosiale netwerke onderskei: "In addition informal social networks exist which provide resources and social support through networks of family, friends, neighbours and indigenous helping systems such as self-help groups and spiritual and customary networks." (Finansiële Beleid vir Ontwikkelinggerigte Maatskaplike Welsyndienste, 1999: 4 - 5).

Ter samevatting blyk dit dat die sosiale netwerke van die gemeenskap na die gemeenskapsteunstelsels verwys (vergelyk Biegel, Shore en Gordon, 1986: 14). In hierdie navorsing wat oor die ondersteuning van bejaardes en hulle versorgers handel, word die begrip sosiale steunstelsels eerder as sosiale netwerke gebruik.

In die konteks van hierdie navorsing, verwys sosiale steunstelsels na die volgende persone:

- bejaardes en versorgers soos gedefinieer;
- die informele steunstelsel van bejaardes en hulle versorgers wat bestaan uit:
 - gesin- en familielede;
 - bure, vriende en kollegas;
 - persone wat hulle ken vanweë hulle betrokkenheid by kerklike aktiwiteite soos Bybelstudie-, omgee-, selfhelp- en diensgroepe;
 - kerkraadslede en die leraars;
 - klubs en verenigings waar bejaardes/versorgers op persoonlike vlak inskakel,

byvoorbeeld om 'n stokperdjie of ontspanningaktiwiteit, soos rolbal, te beoefen;

- informele hulpverleners, byvoorbeeld vrywilligers, wat gereeld met bejaardes kontak het, soos omskryf deur Biegel, Shore en Gordon (1986: 97) (vergelyk Hoofstuk 1, “Informele hulpverleners”); en
- terloopse ondersteuning uit die gemeenskap, sonder dat daar 'n noemenswaardige persoonlike verhouding is. 'n Voorbeeld is wanneer die vroue-aksie aan 'n groot aantal bejaardes welwillendheid betoon deur aan hulle 'n Kersfeesmaaltyd voor te sit.

NETWERKSKEPPING: Die Nuwe Woordeboek vir Maatskaplike Werk (Vaktaalkomitee vir Maatskaplike Werk, 1995: 43 - 44) onderskei verskillende betekenis vir die begrip netwerkskepping. Dis die funksie van die maatskaplike werker om;

- die maatskaplike skakelings tussen kliënte en diegene betrokke rondom hulle (gesinslede, vriende, bure en andere) te ontwikkel ten einde kliënte se doelwitte te help verwesenlik;
- verhoudings met ander vakkundiges te ontwikkel ten einde aksies deur die maatskaplike stelsel te bespoedig; en
- die ondersteunende kwaliteit van bestaande netwerke te versterk, skakeling tussen die verskeie netwerke te skep en die netwerke in belang van kliënte te mobiliseer.

In hierdie navorsing word sommige van die fasette van netwerkskepping geïnkorporeer en daarom verwys netwerkskepping in terme van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging dus na:

- 'n vroeë vlak van samewerking waarin daar idees en inligting, hulpbronne of dienste gedeel word om gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging te bevorder;
- die skakeling met ander gemeenskapwerkers/rolspelers om beter onderlinge funksionering te bewerkstellig;
- die versterking van die ondersteunende kwaliteit van bestaande netwerke tussen die onderskeie rolspelers;
- die skakeling tussen verskeie ander netwerke om samewerking te bewerkstellig en
- die mobilisering van nuwe netwerke, soos nodig tussen die rolspelers.

Gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging word bevorder deur beter onderlinge samewerking tussen individue en organisasies omdat kundigheid, idees, inligting, hulpbronne en dienste beter benut word.

Die navorser wys egter daarop dat hegte verhoudings tussen die bejaardes en hulle versorgers met die lede van hulle sosiale steunstelsels op 'n natuurlike wyse bevorder moet word omdat die formalisering van bestaande netwerke van bejaardes en/of versorgers nie aanbeveel word nie (vergelyk Hoofstuk 3).

VENNOOTSKAP: Lombard & Jansen van Rensburg (2001: 327) beskryf 'n kontinuum van vennootskapontwikkeling wat wissel van *netwerkskepping*, *samewerking*, *koördinerings*, *medewerking* en *koalisie* soos in Figuur 1.2 aangedui. Hierdie kontinuum ontwikkel van 'n lae intensiteit samewerking tot 'n hoë intensiteit van samewerking. Die stand van die kontinuum word bepaal deur die mate waartoe rolspelers met mekaar hulpbronne deel. Netwerkskepping vind plaas wanneer:

- individue en/of organisasies in die gemeenskap met mekaar kontak maak;
- die proses van inligting en idees ruil in stand gehou word; en
- hulpbronne of dienste gedeel word ten einde individuele of groepdoelwitte te bereik



Figuur 1.2: Kontinuum van vennootskapontwikkeling

(Vergelyk Jackson en Maddy en Swanepoel en De Beer onderskeidelik in Lombard & Jansen van Rensburg, 2001). Netwerkskepping kan bydra tot die voorkoming van ongekoördineerde aksies.

Met betrekking tot gemeenskapbetrokkenheid by bejaardes kan hierdie kontinuum soos volg benut word. Die kontinuum wat die intensiteit van gemeenskapbetrokkenheid uitbeeld, wissel van 'n lae tot hoë intensiteit betrokkenheid soos aangedui in Figuur 1.3:



Figuur 1.3: Kontinuum van gemeenskapbetrokkenheid ten opsigte van bejaardes.

- *Terloopse kontak* verteenwoordig die laagste vorm van kontak tussen individue, byvoorbeeld onbekende persone by 'n byeenkoms;
- *kennisse wees* dui op meer gereelde maar oppervlakkige kontak, byvoorbeeld kontak tussen die bejaarde en die apteker;
- *kennisse met gemeenskaplike belange* behels vlugtige, meer gereelde kontak, byvoorbeeld bejaardes wat mekaar gereeld raakloop deurdat hulle saam 'n stokperdjie beoefen of fiksheidklasse bywoon;
- *samewerking* verwys na twee bejaardes wat byvoorbeeld afspraak om saam aan 'n fondsinsamelingprojek te werk;
- *hegte vriendskappe* dui op 'n besondere verhouding tussen mense wat mekaar in ag neem en in welwillendheid na mekaar uitreik.

Hoe hoër die intensiteit van betrokkenheid, hoe meer wedersydse aanvaarding van verantwoordelikheid vind plaas. Gemeenskapsgebaseerde bejaardeversorging behoort dus te streef na 'n hoër intensiteit van gemeenskapbetrokkenheid, maar nie deur formele netwerkskepping nie. Wedersydse betrokkenheid by mekaar behoort op 'n meer informele wyse bevorder te word.

INFORMELE HULPVERLENER: Biegel, Shore en Gordon (1986: 97) beskryf informele hulpverleners as "gewone" gemeenskapslede wat deur ander gemeenskapslede as goeie luisteraars en hulpverleners uitgewys word. Hulle verleen sosiale steun omdat hulle sosiale isolasie bekamp, emosionele steun (aanmoediging en versekering) verleen, kommunikasie-aktiwiteite (vertroueling en luisteraar) bevorder en probleemgesentreerde dienste (ligte huishoudelike en vervoertake) uitvoer. Informele hulpverleners is maklik toeganklik, dra geen stigma nie, hou lae onkoste in en bevorder wederkerige hulpverlening omdat dit op nabyheid, vriendskap en langtermyn bekendheid gebaseer is. Navorser is van mening dat informele hulpverleners ook beskou kan word as vrywilligers wat nie vanuit 'n organisasie bestuur word nie.

PRIVAAT DIENSORGANISASIES: Die begrip word deur die Nuwe Woordeboek vir Maatskaplike Werk (Vaktaalkomitee vir Maatskaplike Werk, 1984: 50) omskryf as organisasies wat spontaan ontstaan as reaksie op 'n geïdentifiseerde maatskaplike probleem binne 'n bepaalde gemeenskap en wat nie ingevolge die Nasionale Wetsynswet geregistreer is

nie.

NIE-REGERINGSORGANISASIE (NRO): Die Nuwe Woordeboek vir Maatskaplike Werk (Vaktaalkomitee vir Maatskaplike Werk, 1995: 44) verwys na 'n NRO as 'n organisasie wat nie deel van die staatstruktuur is nie, maatskaplike funksionering en ontwikkeling van individue, groepe en gemeenskappe bevorder, sonder winsbejag funksioneer en soms finansiële steun van die Staat ontvang.

In teenstelling, beskou Swanepoel en De Beer (1996) (Lombard & Jansen van Rensburg, 2001: 326) NRO's as organisasies wat op geen wyse afhanklik of verantwoordelik is aan die regering/openbare of private sektor nie. In die welsynsektor is NRO's egter in die formele (regering-gesubsidieerde) - of informele (ongesubsidieerde) welsynsektor gesetel. NRO's kan dus ook private, selfregerende, vrywillige organisasies insluit wat nie terwille van winsbejag nie - maar terwille van gemeenskapbelang - maatskaplike ontwikkeling, godsdienst, liefdadigheid, opvoeding en navorsing bevorder. NRO's is heterogeen en sluit 'n wye reeks organisasies soos GBO's en makro-organisasies, byvoorbeeld kerkgroepe en diensorganisasies, in. Die GBO's kan dus ook onder die NGO-sektor ressorteer.

Vanweë die diversiteit tussen die onderskeie verklarings van die begrippe NRO's asook sosiale netwerke, verkies die navorser om die begrippe primêre en sekondêre diensvoorsieners te gebruik.

FORMELE HULPVERLENER: Formele hulpverlening behels georganiseerde betaalde of vrywilligerhulpverlening (Gordon en Donald, 1993: 2). Die navorser beskou formele hulpverleners as personeel verbonde aan organisasies.

FORMELE vs INFORMELE WELSYN SEKTOR: Die Finansiële Beleid vir Ontwikkelinggerigte Maatskaplike Welsyndienste (1999: 4 - 5) beskryf die onderskeid tussen diensorganisasies in die formele en informele sektore as: "They are based in either the formal welfare sector receiving government financing or what is popularly referred to as the informal welfare sector, and are currently not government subsidised.

PRIMÊRE DIENSVOORSIENERS: Die navorser omskryf die begrip primêre

diensvoorsieners as individue, groepe en/of organisasies wat primêr gerig is op dienslewering aan bejaardes en hulle versorgers en sluit in:

- welsynorganisasies, soos
 - die kerklike welsynstruktuur, soos CMR en
 - die Departement van Maatskaplike Ontwikkeling;
- GBO's wat primêr bejaardeversorging doen, soos
 - belangegroep byvoorbeeld Bejaardesorg,
 - sambreelorganisasies soos die SA Nasionale Raad vir Bejaardes,
 - kultuurgroepe, byvoorbeeld Raad vir Joodse Bejaardes en
 - vrywillige bejaardegerigte welsynorganisasies, soos *Little Brothers*;
- die privaat sektor wat primêr bejaardeversorging doen, soos
 - privaat tehuse vir bejaardes met dagsorgdienste en
 - privaat versorgingdienste vir bejaardes.

Die welsynorganisasies verteenwoordig die formele sektor, GBO's kan informele en formele organisasies wees, afhangend of hulle dienste gesubsidieer word of nie, en privaatorganisasies verwys na organisasies wat nie staatsubsidiëring vir dienste kry nie.

SEKONDÊRE DIENSVOORSIENERS: die navorser omskryf sekondêre diensvoorsieners as individue, groepe en/of organisasies uit die privaatsektor wat uit 'n diensleweringoogpunt 'n ander primêre doelwit het, maar sekondêr 'n bydrae tot gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging lewer, byvoorbeeld:

- tuishulpdienste bevorder, soos die SA Rooikruis;
- ondersteunende diensvoorsieners is, byvoorbeeld dokters;
- besigheidverwante intervensies, hulpmiddels en databasis, byvoorbeeld leweransiers;
- gemeenskapopvoeding en aktiewe veroudering, byvoorbeeld geriatryse verpleegsters;
- gemeenskapveiligheid bevorder, soos buurtwagte.

ROLSPELERS: Swanepoel en De Beer (1996) (Lombard & Jansen van Rensburg, 2001: 326) verwys na 'n rolspeeler as 'n persoon of organisasie wat 'n spesifieke taak vervul en in vier sektore betrokke is, naamlik

- die regering/openbare sektor wat uit die sentrale en provinsiale/streekdepartemente asook semi-staatorganisasies bestaan,
- die privaatsektor wat handel en nywerheid, fabriek, winkels, banke en dienste soos

droogskoonmaak en motorherstelwerk insluit en dus spesifiek op die sakesektor rig;

- die NRO's wat privaat vrywillige organisasies is en in die formele of informele sektor gebaseerd is, en
- die GBO's as gemeenskapgebaseerde sektor wat ook onder die NRO's kan ressorteer..

VRYWILLIGER: 'n Professionele of nie-professionele persoon wat 'n diens lewer aan 'n welsyn- of ontwikkelingsorganisasie, gewoonlik sonder vergoeding. Vrywilligers kan betrokke wees in een of meer van die volgende aksies: direkte dienslewering aan kliënte, administratiewe take, skakelwerk, fondsinsameling, beleidformulering en advisering (Departement van Welsyn en Bevolkingsontwikkeling, 1997: 98). Die "*National Council for Mental Health*" (1989: 5) omskryf 'n vrywilliger as: "a person who gives of his/her time, expertise and skills to benefit a specific individual, organisation or community without receiving any financial rewards for services provided." Die navorser beskou vrywilligers as gemeenskaplede wat sonder vergoeding dienste lewer waar dit benodig word.

8. BEPERKINGS EN LEEMTES IN DIE ONDERSOEK

Die beperkings en leemtes in die ondersoek kan nie in isolasie van die uitgangspunte vir die navorsing bespreek word nie. Daar is nie ernstige beperkings en leemtes met hierdie studie ervaar nie.

Die navorser is nie aan 'n bepaalde organisasie verbonde nie en het geen vooropgestelde verwagtings betreffende die navorsing gehad nie. Die navorser het egter ook nie praktykervaring van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging nie en die navorsingresultate sal nie deur die navorser in die praktyk toegepas word nie.

Die motivering van die navorsing is hoofsaaklik om 'n breë databasis voor te stel waarvolgens GBO's, bejaardes en hulle versorgers ingeligte besluite oor gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging kan neem. Die oorsigtelikheid bring mee dat daar nie in-diepte navorsing gedoen is oor die waardevolle bydraes wat die onderskeie instansies ten opsigte van die implementering van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging in die praktyk lewer nie. Dit was egter ook nie die doel van die navorsing nie. Gesien in die lig daarvan dat daar gemeenskappe is wat nie oor voldoende infrastruktuur, byvoorbeeld dienssentrums, beskik om

Sover vasgestel kon word, is die studie oor die benutting van sosiale en beveiligingintervensies (in besonder deur die godsdienste en dienssentrums) as metode om gemeenskapgebaseerde dienslewering aan bejaardes te lewer, die eerste van sy soort in Suid-Afrika. Die beperkte literatuur oor die spesifieke benadering is uiteraard 'n groot leemte. Daar is egter reeds baie oor bejaardes in die algemeen geskryf en derhalwe bied literatuur in hierdie veld geleentheid vir nuwe ontwikkelings.

Die benutting van gemeenskappe se sosiale steunstelsels vir die bevordering van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging word, onder andere, deur die Departement van Maatskaplike Ontwikkeling (2001a: 10) aanbeveel: “**Neighbourhood support systems** to monitor the safety of elderly residents, linked to Community Policing Forums and clinics, should be set up with the assistance of churches and local organizations”. Alhoewel gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging dus tot sosiale en beveiliging-intervensies leen, is dit nie in die onlangse verlede algemeen toegepas nie, omdat dit hoofsaaklik as 'n intervensie deur organisasies benut en grootliks ondoeltreffend vir organisasiegebruik bevind is. Tog ondersteun die navorser Bailey (1978) se siening soos weergegee in Fouchè & De Vos (1998a: 55) “... replicating research or reworking an old project with a new twist can be very important and more feasible. ... Students in the human science may be tempted to reinvent the wheel rather than learning from previous efforts.” Intervensies wat aangepas word om deur die gemeenskap geïmplementeer te word, mag dalk net die antwoord wees om die vraagstuk oor die gebrek aan voldoende infrastruktuur, soos dienssentrums, fondse en kundigheid rondom die praktiese implementering van gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging aan te spreek.

'n Leemte mag wees dat die navorser 'n Christelike benadering volg, alhoewel die inhoud net so toepaslik is op ander godsdienste. Die navorser is van mening dat die godsdienste 'n baie belangrike rol in die gemeenskap vervul en grootliks kan bydra tot gemeenskapbetrokkenheid en die bereiking van die doelstellings van die navorsing. Dit was egter nie deel van die ondersoek om op die onderskeie bydraes van die kerkgenootskappe en ander rolspelers te let nie. Kerkgenootskappe wat wel genoem word, word bloot ter illustrasie gebruik en geensins voorgehou as die ideaal nie.

gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging vanuit organisasieverband te inisieer nie, is eerder gefokus op intervensies wat op eie inisiatief deur gemeenskappe, kerke, bejaardes en hulle sosiale steunstelsels geïnisieer kan word.

Die navorsing is vanuit die volgende uitgangspunte benader:

- Gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging geniet nasionaal en internasionaal primêre prioriteit by regerings.
- Diversiteit bestaan in gemeenskappe wat verskillende gemeenskapgebaseerde intervensies impliseer deur verskillende rolspelers.
- Elke gemeenskap is uniek.
- Elke bejaarde se omstandighede verskil.

Dit noodsaak 'n breë kennisbasis wat by spesifieke omstandighede aangepas moet word.

In aansluiting by die diversiteit wys die navorser daarop dat daar groot verskille tussen gemeenskappe in Suid-Afrika is, met spesifieke verwysing na verskille ten opsigte van:

- woonbuurte in dieselfde stad/dorp;
- die aard van gemeenskappe (informele huisvesting versus gevestigde buurte);
- bestaande infrastruktuur in verskillende gemeenskappe;
- kulturele benadering tot bejaardeversorging, nie net in landelike versus stedelike gemeenskappe nie, maar ook met betrekking tot kultuurgroepe in dié streke.

Dit impliseer dat daar 'n wye spektrum omstandighede is wat bejaardes se funksionering in hulle gemeenskappe beïnvloed soos in Hoofstuk 2 bespreek sal word.

Die navorsing fokus op die instandhouding van die lewenskwaliteit van bejaardes en daarom is daar min navorsing gedoen oor intervensies ten opsigte van verswakte bejaardes.

Daar word in hierdie studie hoofsaaklik, alhoewel nie uitsluitlik nie, op gemeenskapfunksionering in die meer ontwikkelde gebiede in Suid-Afrika gelet. Die verskille tussen gemeenskaplede se lewenswyses in ontwikkelde en ontwikkelende gebiede maak afbakening noodsaaklik. Dit is egter 'n leemte in hierdie studie, aangesien die behoeftes van bejaardeversorging nasionaal 'n knelpunt is.

9. UITEENSETTING VAN DIE NAVORSINGVERSLAG

In *Hoofstuk 1* word die motivering vir die keuse van die onderwerp, die probleemformulering, die doel van die ondersoek, die navorsingsontwerp, die metode van ondersoek, begripsomskrywings, beperkings en leemtes in die ondersoek sowel as die uiteensetting van die navorsingverslag bespreek.

In *Hoofstuk 2* word aandag geskenk aan die beleidraamwerk vir versorging van bejaardes in 'n gemeenskapgebaseerde konteks, met spesifieke verwysing na die internasionale en nasionale verouderingbeleid.

Bejaardes se funksionering in die gemeenskap geniet in *Hoofstuk 3* aandag. Daar word in besonder gelet op die behoefte aan geskikte tussentuistes en die waarde van aktiewe veroudering, asook die bydrae wat bejaardes en hulle versorgers in gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging kan maak.

In *Hoofstuk 4* word aandag geskenk aan die gemeenskap as hulpbron in gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging.

Diensfasiliteite se bydrae tot gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging word in *Hoofstuk 5* bespreek met besondere verwysing na dag-, tuishulp- en dienssentrumfasiliteite en kerke.

Die rolspelers en intervensies betrokke by gemeenskapgebaseerde bejaardeversorging geniet in *Hoofstuk 6* aandag. Bemagtiging van rolspelers, vrywilligerintervensies, wedersydse en selfhelpaksies en intervensies word uitgelig. Die samestelling van primêre en sekondêre diensvoorsieners sowel as sosiale steunstelsels word in 'n sirkeldiagram uiteengesit.

In *Hoofstuk 7* word gevolgtrekkings en hipoteses gemaak na aanleiding van die studie.

In *Hoofstuk 2* word die beleidraamwerk vir versorging van bejaardes in 'n gemeenskapgebaseerde konteks, met spesifieke verwysing na die internasionale en nasionale verouderingbeleid bespreek.