

***AFRIKA-VROUE EN MIV/VIGS: 'N
MAATSKAPLIKEWERK PERSPEKTIEF***

deur

PETRA AUSTIN

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

MAGISTER ARTIUM IN

MAATSKAPLIKE WERK

in die

FAKULTEIT GEESTESWETENSKAPPE

DEPARTEMENT MAATSKAPLIKE WERK

aan die

UNIVERSITEIT VAN PRETORIA

SUPERVISOR: DR. C.L. CARBONATTO

OKTOBER 2002

Dankbetuiging

Graag wil ek my dank teenoor die volgende persone en instansies uitspreek.

- Dr. C.L. Carbonatto, my studieleier wat my met kennis en insig van die onderwerp bygestaan het.
- Die personeellede van die Immunologie Kliniek van Kalafong Hospitaal (waar hierdie studie onderneem is) vir hul hulpvaardigheid en raad.
- Die Navorsingskomitee van die Departement van Maatskaplike Werk (Universiteit van Pretoria) en die Etiese Komitees van die Geesteswetenskap en Gesondheidswetenskap Fakulteite (Universiteit van Pretoria) waardeur toestemming bekom is om die studie te onderneem.
- Die Universiteit van Pretoria sowel as die Nasionale Navorsing Stigting (National Research Foundation/NRF) waardeur beurse voorsien is om die uitvoering van hierdie studie moontlik te maak.

SUMMARY

AFRICAN WOMEN AND HIV/AIDS: A SOCIAL WORK PERSPECTIVE

CANDIDATE : PETRA AUSTIN
DEPARTMENT : SOCIAL WORK, UNIVERSITY OF PRETORIA
SUPERVISOR : DR. C.L. CARBONATTO
DEGREE : M.A. (S.W.)

This study is aimed at exploring the psychosocial needs and problems experienced by black African women with HIV/AIDS and their families. In order to address these needs and problems it is necessary to determine what HIV/AIDS is, how it is transmitted and what the reasons may be for African women's vulnerability to acquire HIV. Since the family members of the African woman with HIV/AIDS is also affected by the appearance of the illness it is important to look at needs and problems that may arise in the family. Addressing both the needs of the African woman with HIV/AIDS and that of the family members is of great importance, since these problems cannot be separated and addressed individually.

The research methodology applied in this study was firstly defined, after which the various literature chapters followed with descriptions of important concepts and the discussion of HIV/AIDS related aspects. The abovementioned provide the necessary background and knowledge whereby insight of the needs and problems experienced by African women with HIV/AIDS and their families is possible, as well as how these needs can be addressed.

Research findings were schematically represented and thoroughly discussed to determine if there were any comparisons with the assumptions of the study that indicate that African women with HIV/AIDS and their families experience financial- and psychosocial

problems because of HIV/AIDS, and serious pressure is placed on them because of these problems. Some guidelines for HIV-counselling were also compiled by integrating the literature study, the research findings and experience in practice. These guidelines show that there are various problems in the different phases of HIV-counselling, that demand specific knowledge and insight from the counsellor in addressing these needs.

Lastly a general summary, conclusions and recommendations were made with reference to relevant findings of the study. It was found that specific sexual behaviour among African men and women promote the rapid spread of HIV, and that African men and women should be empowered to prevent the spreading of HIV through relevant information. It also seemed that social welfare organisations are not visible in affected communities and should promote the services they deliver by introducing these services into the affected communities.

LIST OF KEY TERMS

Social Work

Human Immunodeficiency Virus (HIV)

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)

Medical stages of HIV/AIDS

Anti-retroviral medication

African women and HIV/AIDS

Pshychosocial aspects of HIV/AIDS

Cultural factors and HIV/AIDS

The HIV/AIDS-family

HIV-counselling.

OPSOMMING

AFRIKA-VROUE EN MIV/VIGS: 'N MAATSKAPLIKEWERK PERSPEKTIEF

KANDIDAAT : PETRA AUSTIN
DEPARTEMENT : MAATSKAPLIKE WERK, UNIVERSITEIT VAN PRETORIA
STUDIELEIER : DR. C.L. CARBONATTO
GRAAD : M.A. (M.W.)

Hierdie studie is gerig op die eksplorering van die psigososiale behoeftes en probleme wat deur swart Afrika-vroue met MIV/Vigs en hul gesinslede ervaar word. Ten einde hierdie behoeftes en probleme aan te spreek is dit nodig om te bepaal wat MIV/Vigs is, hoe dit oorgedra word en watter redes aangevoer kan word vir die kwesbaarheid van die Afrika-vrou om MIV op te doen. Aangesien die Afrika-vrou met MIV/Vigs se gesin ook geaffekteer word as gevolg van die voorkoms van MIV/Vigs, word daar verder gelet op behoeftes en probleme wat in die gesin mag voorkom. Die aanspreek van beide die behoeftes van die Afrika-vrou met MIV/Vigs en haar gesinslede is van groot belang aangesien hierdie sisteme nie van mekaar geskei kan word om probleme afsonderlik aan te spreek nie.

Die navorsingsmetodologie wat toegepas is in hierdie studie is eerstens omskryf, waarna daar verskeie literatuurhoofstukke volg waarin belangrike begrippe omskryf is en MIV/Vigs-verbandhoudende aspekte bespreek is. Bogenoemde voorsien die nodige agtergrond en kennis waardeur insig bekom kan word van watter behoeftes en probleme deur die Afrika-vrou met MIV/Vigs en haar gesin ervaar word en hoe hierdie behoeftes moontlik aangespreek kan word.

Navorsingsbevindings is skematies voorgestel en volledig bespreek ten einde te bepaal of daar ooreenstemming is met die stellings van hierdie studie wat aandui dat Afrika-vroue met MIV/Vigs en hul gesinne finansiële-, psigososiale- en maatskaplike probleme ervaar

as gevolg van die voorkoms van MIV/Vigs, en dat ernstige druk en spanning op die Afrika-vrou en haar gesinslede geplaas word as gevolg van hierdie probleme. 'n Riglyn vir MIV-berading is ook saamgetel na aanleiding van die integrering van navorsingsbevindings, die literatuurstudie en ervaring vanuit die praktyk. Hierdie riglyn dui aan dat daar in die verskillende fases van MIV-berading verskeie behoeftes en probleme mag voorkom wat spesifieke kennis en insig vanaf die berader vereis ten einde die Afrika-vrou met MIV/Vigs en haar gesin by te staan in die aanspreek van hierdie behoeftes.

Ten slotte word 'n algemene samevatting, gevolgtrekkings en aanbevelings gemaak na aanleiding van relevante bevindings vanuit die studie. Daar is gevind dat spesifieke seksuele gedrag onder Afrika-mans en -vroue bydra tot die vinnige verspreiding van MIV, en dat Afrika-mans en -vroue bemagtig kan word ten einde die verspreiding van MIV te voorkom deur middel van relevante inligting. Dit het ook voorgekom asof maatskaplikewerk organisasies onsigbaar is in geaffekteerde gemeenskappe en dienslewering kan bevorder deur hierdie dienste aan geaffekteerde gemeenskappe bekend te stel.

LYS VAN SLEUTEL TERME

Maatskaplike Werk

Menslike Immuniteitsgebrek Virus (MIV)

Verworwe Immuniteitsgebreksindroom (Vigs)

Mediese fases van MIV/Vigs

Anti-retrovirale medikasie

Afrika-vroue en MIV/Vigs

Psigososiale aspekte van MIV/Vigs

Kulturele faktore en MIV/Vigs

Die MIV/Vigs-gesin

MIV-berading.

INHOUDSOPGAWE

BLADSY NO.

DANKBETUIGING.....	i
SUMMARY	ii
OPSOMMING	iv
INHOUDSOPGAWE	vi
LYS VAN TABELLE	xviii
LYS VAN FIGURE	xix

HOOFSTUK 1

ALGEMENE INLEIDING

1.1 INLEIDING.....	1
1.2 MOTIVERING VIR KEUSE VAN ONDERWERP.....	2
1.2.1 WÊRELDWYE AFMETINGS VAN MIV/VIGS	2
1.2.2 DIE WITSKRIF VIR MAATSKAPLIKE WELSYN/DIE WITSKRIF VIR DIE TRANSFORMASIE VAN DIE GESONDHEIDSISTEEM IN SUID-AFRIKA	3
1.2.3 DIE IMPAK VAN MIV/VIGS OP DIE GEÏNFEKTEERDE EN HAAR GESIN	4
1.3 PROBLEEMFORMULERING	5
1.4 DOELSTELLING EN DOELWITTE	7
1.5 STELLINGS VIR STUDIE.....	8
1.6 NAVORSINGSBENADERING	8
1.7 SOORT NAVORSING.....	9
1.8 NAVORSINGSONTWERP	9

1.9 NAVORSINGSPROSEDURE EN WERKWYSE.....	10
1.9.1 DATA VERSAMELINGSMETODE	10
1.9.2 DATA KODERING, VERWERKING, PROESSERING, ANALISE EN INTERPRETASIE	11
1.10 VOORONDERSOEK.....	12
1.10.1 LITERATUURSTUDIE.....	12
1.10.2 KONSULTASIE MET KUNDIGES	13
1.10.3 UITVOERBAARHEID VAN DIE ONDERSOEK	14
1.10.4 VOOR-TOETSING VAN VRAELYSSTE/MEET INSTRUMENTE	15
1.11 OMSKRYWING VAN UNIVERSUM, AFBAKENING VAN STEEKPROEF, EN WYSE VAN STEEKPROEFNEMING.....	16
1.11.1 OMSKRYWING VAN UNIVERSUM.....	16
1.11.2 AFBAKENING VAN STEEKPROEF.....	16
1.11.3 WYSE VAN STEEKPROEFNEMING	17
1.12 BEPERKINGS VAN DIE STUDIE	17
1.13 DEFINISIES VAN HOOFKONSEPTE	18
1.13.1 AFRIKA-VROU	18
1.13.2 MIV.....	19
1.13.3 MAATSKAPLIKE WERKER.....	19
1.13.4 VIGs/AIDS.....	20
1.14 INDELING VAN NAVORSINGSVERSLAG.....	21

HOOFSTUK 2

TEORETIESE FUNDERING VIR MIV/VIGS AS VERSKYNSEL EN DIE MEDIESE ASPEKTE WAT MET MIV/VIGS VERBAND HOU

2.1 INLEIDING	22
2.2 ONSTAAN VAN MIV.....	23

2.3 LYS VAN MEDIESE TERMINOLOGIE.....	25
2.4 HOOFKONSEPTE	28
2.4.1 VIRUS	28
2.4.2 MENSLIKE IMMUNITEITSGEBREK VIRUS (MIV)	28
2.5 KLINIESE BEELD VAN MIV/VIGS	30
2.5.1 WYSES VAN OORDRAGING VAN MIV.....	30
2.5.1.1 <i>Infektering na aanleiding van seksuele omgang.....</i>	<i>31</i>
2.5.1.2 <i>Infektering na aanleiding van blootstelling aan geïnfekteerde bloed.....</i>	<i>31</i>
2.5.1.3 <i>Infektering van die fetus en baba deur die moeder.....</i>	<i>32</i>
2.5.2 MIV-TOETSING	33
2.5.3 FASES IN MIV/VIGS	34
2.5.3.1 <i>Venster periode.....</i>	<i>35</i>
2.5.3.2 <i>Inkubasie periode.....</i>	<i>37</i>
2.5.3.3 <i>Die Asimptomatiese Fase.....</i>	<i>38</i>
2.5.3.4 <i>Die Vroeë Simptomatiese Fase/Vroeë MIV.....</i>	<i>39</i>
2.5.3.5 <i>Die Laat Simptomatiese Fase/Laat MIV.....</i>	<i>39</i>
2.5.3.6 <i>Vigs (Full Blown Aids)/Terminale Fase.....</i>	<i>41</i>
2.5.4 VOORKOMS VAN OPPERTUNISTIESE SIEKTES VOOR DIE TERMINALE FASE	42
2.5.4.1 <i>Orale Candidiasis.....</i>	<i>42</i>
2.5.4.2 <i>Retinitus.....</i>	<i>43</i>
2.5.4.3 <i>Seksueel oordraagbare siektes (SOS)</i>	<i>44</i>
2.5.5 VOORKOMS VAN OPPERTUNISTIESE SIEKTES TYDENS DIE TEMINALE FASE	46
2.5.5.1 <i>Kaposi's sarcoma (KS)</i>	<i>46</i>
2.5.5.2 <i>Tuberkulose (TB)</i>	<i>49</i>
2.5.5.3 <i>Pneumocystis pneumonie</i>	<i>50</i>
2.5.5.4 <i>Servikale kanker.....</i>	<i>51</i>
2.6 ANTI-RETROVIRALE MEDIKASIE EN DIE ONTWIKKELING VAN 'N MIV- ENTSTOF IN SUID-AFRIKA.....	52
2.6.1 ANTI-RETROVIRALE MIDDELS.....	53

2.6.1.1 AZT.....	53
2.6.1.2 Nevirapien.....	55
2.6.2 DIE ONTWIKKELING VAN 'N MIV-ENTSTOF IN SUID-AFRIKA	59
2.6.3 “LIVING POSITIVELY”	60
2.7 SAMEVATTING.....	61

HOOFSTUK 3

TEORETIESE FUNDERING VIR DIE KWESBAARHEID VAN DIE AFRIKA-VROU VIR MIV, EN DIE MIV-GESIN

3.1 INLEIDING.....	63
3.2 MIV/VIGS IN AFRIKA EN SUID-AFRIKA.....	64
3.3 DIE AFRIKA-VROU SE KWESBAARHEID VIR MIV/VIGS.....	66
3.4 REDES VIR DIE AFRIKA-VROU SE KWESBAARHEID VIR MIV/VIGS	68
3.4.1 DIE VROU SE BIOLOGIESE KWESBAARHEID	68
3.4.2 DIE GEBRUIK VAN KONDOME	70
3.4.3 KULTURELE DETERMINANTE.....	71
3.4.4 AANPASSING BY SWAK EKONOMIESE TOESTANDE	74
3.4.5 MISDAAD IN SUID-AFRIKA.....	76
3.5 DIE IMPAK VAN MIV/VIGS OP GEÏNFEKTEERDE, INDIVIDUELE LEDE VAN DIE GESIN	78
3.5.1 DIE VROU	78
3.5.1.1 <i>Stigmatisering van die vrou.....</i>	<i>78</i>
3.5.1.2 <i>Gesondheids- en welsynsdienste vir die vrou met MIV in Suid-Afrika.....</i>	<i>79</i>
3.5.1.3 <i>Die swanger vrou en reproduksie-regte.....</i>	<i>81</i>
3.5.1.4 <i>Die vrou se gevoelservaring rondom MIV.....</i>	<i>83</i>
3.5.2 DIE MAN	84
3.5.2.1 <i>Stigmatisering van die man.....</i>	<i>84</i>
3.5.2.2 <i>Diagnose, prognose en mediese behandeling van MIV by die man.....</i>	<i>85</i>

3.5.2.3 Die heteroseksuele man se gevoelservaring rondom MIV.....	87
3.5.3 DIE ADOLESSENT	88
3.5.4 DIE MIV/VIGS-BABA	90
3.6 DIE MIV/VIGS GESIN.....	94
3.6.1 ROLVERVULLING BINNE DIE MIV/VIGS-GESIN.....	98
3.6.2 DIE OUER EN VERSORGER.....	98
3.6.3 DIE KIND	100
3.6.4 DIE ADOLESSENT	102
3.6.4.1 <i>Depressie</i>	102
3.6.4.2 <i>Uit-reagering</i>	103
3.6.4.3 <i>Die Superkind</i>	103
3.6.4.4 <i>Ontrekking</i>	103
3.6.4.5 <i>Misdaad</i>	104
3.6.4.6 <i>Onvoltooide skoolopleiding</i>	104
3.7 SAMEVATTING.....	105

HOOFSTUK 4

DIE ROL VAN DIE MIV-BERADER IN DIE AANSPREEK VAN DIE BEHOEFTE VAN DIE AFRIKA-VROU MET MIV/VIGS EN HAAR GESIN

4.1 INLEIDING.....	106
4.2 DEFINISIES VAN HOOFKONSEPTE	107
4.2.1 AFRIKA-KULTUUR	107
4.2.2 ASSESSERING	107
4.2.3 BERADING.....	108
4.2.4 GEDRAGSVERANDERING.....	108
4.3 BENADERINGS TOT GEDRAGSVERANDERING	119
4.3.1 OORTUIGINGS.....	110
4.3.2 HOUDING	110

4.3.3 WAARDES	111
4.4 DIE GESONDHEIDSOORTUIGINGS MODEL	112
4.5 DIE MIV-BERADER.....	113
4.5.1 MAATSKAPLIKE WERKERS AS MIV-BERADERS	114
4.5.2 PROFESSIONELE BERADERS UIT ANDER DISSIPLINES	115
4.5.3 AFRIKA-VROUE AS LEKE BERADERS	115
4.5.4 OPLEIDING VAN MIV-BERADERS	117
4.5.5 BESIKBAARHEID VAN MIV-BERADERS.....	119
4.6 MIV-BERADING.....	119
4.6.1 VOORTOETS-BERADING	120
4.6.2 NATOETS-BERADING	124
4.6.2.1 <i>Die Positiewe toets uitslag</i>	125
4.6.2.2 <i>Die Negatiewe toets uitslag</i>	127
4.6.3 BERADING GEDURENDE DIE TUSSEN-FASE.....	128
4.6.3.1 <i>Bekendmaking</i>	129
4.6.3.2 <i>Assessering van die kliënt</i>	131
4.6.3.3 <i>Hanteringsmeganismes</i>	132
4.6.3.3.1 <i>Probleem-gefokusseerde hantering</i>	133
4.6.3.3.2 <i>Emosie-gefokusseerde hantering</i>	134
4.6.3.3.3 <i>Positiewe hantering</i>	135
4.6.3.4 <i>Gedragsverandering</i>	137
4.6.4 STERWENSBEGELEIDING	139
4.6.4.1 <i>Eerste fase: Ontkenning en Isolasië</i>	140
4.6.4.2 <i>Tweede fase: Woede</i>	141
4.6.4.3 <i>Derde fase: Onderhandeling</i>	141
4.6.4.4 <i>Vierde fase: Depressie</i>	142
4.6.4.5 <i>Vyfde fase: Aanvaarding</i>	142
4.7 BERADING MET SPESIFIEKE KLIËNTE	144
4.7.1 BERADING VIR VROUE EN SWANGER VROUE.....	145

4.7.2 BERADING VIR DIE MAN	147
4.7.3 EGPAAR BERADING.....	149
4.7.4 BERADING VIR KINDERS EN ADOLESSENTE.....	150
4.8 SAMEVATTING.....	152

HOOFSTUK 5

EMPIRIESE BEVINDINGS

5.1 INLEIDING.....	154
5.2 NAVORSINGSMETODOLOGIE.....	154
5.3 DATA VERSAMELING, PROSESSERING, ANALISE EN INTERPRETERING	155
5.4 NAVORSINGSBEVINDINGS.....	156
5.4.1 BIOGRAFIESE GEGEWENS.....	156
5.4.1.1 <i>Huistaal</i>	156
5.4.1.2 <i>Ouderdomsverspreiding</i>	157
5.4.1.3 <i>Huidige posisie in gesin</i>	158
5.4.1.4 <i>Vlak van skool- en tersiêre opleiding</i>	159
5.4.1.5 <i>Beroep</i>	160
5.4.1.6 <i>Hoof van gesin</i>	161
5.4.1.7 <i>Huwelikstatus</i>	162
5.4.2 HUISLIKE EN FINANSIËLE GEGEWENS.....	163
5.4.2.1 <i>Behuisingsomstandighede</i>	163
5.4.2.2 <i>Kwaliteit van behuising</i>	165
5.4.2.3 <i>Bron van inkomste</i>	168
5.4.2.4 <i>Maandelikse inkomste</i>	169
5.4.2.5 <i>Finansiële uitgawes</i>	170
5.4.2.6 <i>Finansiële onderhoud van gesin na afsterwe van respondent</i>	171
5.4.3 PSIGOSOSIALE ASPEKTE VAN BEKENDMAKING.....	173
5.4.3.1 <i>Bekendmaking van MIV-status</i>	173

5.4.3.2	<i>Volgorde van bekendmaking</i>	174
5.4.3.3	<i>Reaksie op bekendmaking</i>	176
5.4.3.4	<i>Invloed van MIV-status op verhoudings</i>	178
5.4.3.5	<i>Gevoelens na aanleiding van bekendmaking</i>	179
5.4.4	SEKSUELE VERHOUDINGS EN SWANGERSKAP.....	181
5.4.4.1	<i>Aantal seksmaats</i>	182
5.4.4.2	<i>Seksuele gedrag</i>	183
5.4.4.3	<i>Afrika-mans en die gebruik van kondome</i>	185
5.4.4.4	<i>Beplanning van swangerskap</i>	187
5.4.4.5	<i>Keuses by moontlike voorkoms van swangerskap</i>	188
5.4.4.6	<i>Versorging van kinders na afsterwe van respondent</i>	191
5.4.5	MEDIESE ASPEKTE	193
5.4.5.1	<i>Typperk vanaf diagnose</i>	193
5.4.5.2	<i>Aspekte wat aanleiding gegee het tot MIV-toetsing</i>	194
5.4.5.3	<i>Huidige mediese toestand</i>	196
5.4.5.4	<i>Mediese simptome</i>	197
5.4.5.5	<i>CD4 seltellings</i>	200
5.4.5.6	<i>Ervaring van persoon wat MIV-toets resultaat bekend gemaak het</i>	201
5.4.5.7	<i>Instansies vir mediese behandeling</i>	203
5.4.6	EMOSIONELE EN PSIGOSOSIALE ASPEKTE VAN MIV/VIGS.....	204
5.4.6.1	<i>Gevoelens tydens diagnose en huidige gevoelens</i>	204
5.4.6.2	<i>Gevoelens rondom die toekoms en die dood</i>	208
5.4.6.3	<i>Hanteringsmeganismes</i>	209
5.4.7	BERADINGSBEHOEFTE VAN RESPONDENTE	212
5.4.7.1	<i>Beradingsdienste in gemeenskappe</i>	212
5.4.7.2	<i>Tydperk van berading</i>	213
5.4.7.3	<i>Die aanspreek van risiko gedrag</i>	215
5.4.7.4	<i>Tydperk van verandering van risiko gedrag</i>	216
5.4.7.5	<i>Potensiële MIV-beraders</i>	218
5.4.7.6	<i>Kulturele voorkeure tydens berading</i>	219
5.4.7.7	<i>Verwagtinge gestel aan MIV-berader</i>	220

5.4.7.8 <i>Sterwensbegeleiding</i>	221
5.4.7.9 <i>Aspekte van bespreking tydens sterwensbegeleiding</i>	222
5.4.7.10 <i>Berading aan gesins- en familielede na afsterwe van die respondent</i>	223
5.5 SAMEVATTING	226

HOOFSTUK 6

RIGLYN VIR MIV-BERADING

6.1 INLEIDING	228
6.2 VOORTOETS-BERADING	228
6.2.1 NAGAANLYS VIR VOORTOETS-BERADING.....	233
6.3 NATOETS-BERADING	234
6.3.1 DIE MIV-POSITIEWE TOETS UITSLAG.....	234
6.3.2 NAGAANLYS BY DIE MIV-POSITIEWE TOETS UITSLAG	236
6.3.3 DIE MIV-NEGATIEWE TOETS UITSLAG	237
6.3.4 NAGAANLYS VIR DIE MIV-NEGATIEWE TOETS UITSLAG	238
6.4 DIE TUSSEN-FASE	238
6.4.1 VERWYSING NA RELEVANTE DIENSTE.....	239
6.4.2 RISIKO GEDRAG, GEDRAGSVERANDERING EN HANTERINGSMEGANISMES	241
6.4.2.1 <i>Nagaanlys vir gedragsverandering en hanteringsmeganismes</i>	248
6.4.3 SWANGERSKAP.....	248
6.4.3.1 <i>Nagaanlys vir swangerskap</i>	250
6.4.4 BEKENDMAKING EN DIE INVLOED VAN MIV OP VERHOUDINGS MET BETEKENISVOLLE ANDER.....	250
6.4.4.1 <i>Nagaanlys vir bekendmaking</i>	254
6.5 STERWENSBEGELEIDING	255
6.5.1 FASES IN DIE STERWENSPROSES.....	257
6.5.1.1 <i>Eerste fase: Ontkenning en Isolasië</i>	257
6.5.1.2 <i>Tweede fase: Woede</i>	257

6.5.1.3 <i>Derde fase: Onderhandeling</i>	258
6.5.1.4 <i>Vierde fase: Depressie</i>	259
6.5.1.5 <i>Vyfde fase: Aanvaarding</i>	260
6.5.2 NAGAANLYS VIR STERWENSBEGELEIDING	260
6.6 SAMEVATTING	261

HOOFSTUK 7

SAMEVATTING, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

7.1 INLEIDING	262
7.2 SAMEVATTING EN BEREIKING VAN DOELSTELLINGS	262
7.2.1 GEVOLGTREKKINGS TEN OPSIGTE VAN DOELBEREIKING	265
7.3 SAMEVATTING EN GEVOLGTREKKINGS VAN DIE LITERATUURSTUDIE	266
7.3.1 HOOFSTUK 2:TEORETIESE FUNDERING VIR MIV/VIGS AS VERSKYNSEL EN MEDIESE ASPEKTE WAT MET MIV/VIGS VERBAND HOU	266
7.3.1.1 <i>Samevatting</i>	266
7.3.1.2 <i>Gevolgtrekkings ten opsigte van hoofstuk 2</i>	271
7.3.2 HOOFSTUK 3:TEORETIESE FUNDERING VIR DIE KWESBAARHEID VAN DIE AFRIKA-VROU VIR MIV/VIGS EN DIE MIV-GESIN.....	273
7.3.2.1 <i>Samevatting</i>	273
7.3.2.2 <i>Gevolgtrekkings ten opsigte van hoofstuk 3</i>	276
7.3.3 HOOFSTUK 4:DIE ROL VAN DIE MIV-BERADER IN DIE AANSPREEK VAN DIE BEHOFTES VAN DIE VROU MET MIV/VIGS EN HAAR GESIN.....	277
7.3.3.1 <i>Samevatting</i>	277
7.3.3.2 <i>Gevolgtrekkings ten opsigte van hoofstuk 4</i>	283
7.4 NAVORSINGSBEVINDINGS	284
7.4.1 HOOFSTUK 5:KWANTITATIEWE BEVINDINGS.....	285
7.4.1.1 <i>Samevatting</i>	285
7.4.1.2 <i>Gevolgtrekkings ten opsigte van die empiriese studie</i>	286

7.5 AANBEVELINGS	295
7.5.1 AANBEVELINGS VANUIT DIE EMPIRIESE STUDIE.....	296
7.5.2 AANBEVELINGS VIR DIE MAATSKAPLIKWERKPROFESSIE.....	296
7.5.3 AANBEVELINGS VIR DIE OPLEIDING VAN MIV-BERADERS	297
7.5.4 AANBEVELINGS VIR VERDERE NAVORSING	297
7.6 SLOTOPMERKING	298
BRONNELYS	299
LYS VAN BYLAES	310
BYLAAG 1: Brief van toestemming vir die onderneming van navorsing	310
BYLAAG 2: Vorm vir ingeligte toestemming	313
BYLAAG 3: Vraelys	316

Lys van Tabele	Bladsy No.
1: MIV-1 Subtipes	30
2: Verspreiding van TB en MIV/Vigs in provinsies van Suid-Afrika	49
3: Huistaal	156
4: Vlak van skool- en tersiêre opleiding	159
5: Huwelikstatus	163
6: Huislike omstandighede	166
7: Maandelikse finansiële uitgawes in gesin	170
8: Gesins- en Familielede beuws van respondent se MIV-status	173
9: Volgorde van bekendmaking	174
10: Gevoelens deur betekenisvolle ander beleef tydens bekendmaking	177
11: Invloed van MIV-status op verhoudings met betekenisvolle ander	178
12: Respondente se seksuele gedrag en kennis voordat hul bewus was van hul MIV-status	183
13: Afrika-mans en seksuele omgang sonder die gebruik van kondome	185
14: Mediese simptome	199
15: CD4 sel tellings	200
16: Hospitaal personeel betrokke by hulpverlening aan respondente	202
17: Instansies	203
18: Afname in gevoelens vanaf MIV-diagnosering tot hede	205
19: Wysies waarop MIV hanteer word	210
20: Beradingsdienste in gemeenskappe	212
21: Risiko gedrag deur beraders aangespreek	215
22: Potensiële beraders waarmee respondente gemaklik sal voel	218
23: Spesifieke kulturele voorkeure tydens berading	219
24: Wanneer sterwensbegeleiding benodig word	221
25: Bespreking van sekere aspekte tydens sterwensbegeleiding	223

Lys van Figure	Bladsy No.
1: CD4 sel telling oor tydperk van 11 jaar	34
2: Orale Candidiase by volwassene	42
3: Orale Candidiase by kind (6 jaar)	43
4: Retinitus	44
5: Gonorree by die man	45
6: Genitale Herpes by die vrou	46
7: Endemiese Kaposi's Sarcoma	48
8: Tuberkulose	50
9: Pneumocystis pneumonie	51
10: Die voorkoms van vratte wat dui op seksuele molestering	77
11: Baba met MIV	91
12: Tweeling waar die suster MIV-positief is en die broer MIV-negatief is	92
13: Ouderdomsverspreiding	157
14: Huidige posisie in gesin	158
15: Beroep	161
16: Hoof van gesin	162
17.1: Eienaar van huis waarin respondent woon	164
17.2: Huurder van huis waarin respondent woon	164
18: Bron van inkomste	168
19: Bedrag maandeliks beskikbaar aan gesin	169
20: Finansiële onderhoud van gesin na afsterwe van respondent	172
21: Gevoelens wat bekendmaking aanbetref in retrospek	179
22: Aantal seksmaats in jaar voor MIV-diagnose	182
23: Mate van beplanning van swangerskappe	187
24.1: Redes waarom baba wel sal behou	189
24.2: Redes om swangerskap te beëindig	191
25: Woning van kinders na afsterwe van respondent	192
26: Tydperk vanaf diagnose	194
27: Aspekte wat aanleiding gegee het tot MIV-toetsing	195
28: Beskrywing van huidige mediese toestand	197

29: Ervaring van persoon wat toets resultaat bekend gemaak het	201
30.1: Gevoelens tydens diagnose	204
30.2: Huidige gevoelens	207
31: Tydperk wat berading ontvang is	214
32: Tydperk geneem om gedragsverandering aan te bring	217