

DIE ROL EN BETEKENIS VAN OUETEHUISE
IN DIE VERSORGING VAN BEJAARDES
IN SUID-AFRIKA

deur

DANIEL LOUW

Voorgelê ter vervulling van 'n deel van
die vereistes van die graad

D. PHIL.

in die Fakulteit van Lettere en Wysbegeerte
Universiteit van Pretoria.

P R E T O R I A.
November 1970.

OPGEDRA AAN MY
HOOGSBEJAARDE OUERS.

ERKENNING.

Met die voltooiing van hierdie werk gaan my dank in die eerste plek uit aan die Here wat die geleentheid in my pad geplaas het om 'n studie van die onderhawige onderwerp te maak en aan my ook die gesondheid en kragte geskenk het om die opgelegde taak te voltooi.

Ek het ook besondere waardering vir die wyse waarop Prof. dr. J.E. Pieterse, my promotor, my gelei het en vir sy betoning van op-offering en hulpvaardigheid onder alle omstandighede.

Sonder die geleentheid wat die Departement van Volkswelsyn en Pensioene tot my beskikking gestel het, sou ek ook nie in staat gewees het om die taak aan te pak en te voltooi nie. Dit word vertrou dat hierdie studie tot voordeel sal strek van die saak van bejaarde-sorg wat een van die belangrike verantwoordelikhede van die Departement is.

My dank ook aan die Staatsdienskommissie vir die beurs wat aan my toegeken is om die Universiteitskoste te dek.

Aan mev. J. Reinders wat die wasvelle getik het en so 'n nou-gesetheid in verband daarmee aan die dag gelê het, ook 'n besondere woord van dank.

Die een wat die belangrikste aandeel gehad het in die afhandeling van die taak, is my vrou wat die manuskripte getik het en met toegewydheid hulpvaardig was met al die redaksionele werk. Afgesien van dié hulp het die geduld en verdraagsaamheid wat sy en ander lede van my gesin aan die dag gelê het gedurende die maande en selfs jare wat ek my van baie van my gesinspligte moes onttrek om die nodige aandag aan die werk te gee, asook die aanmoediging van hulle ontvang, die taak ook uitvoerbaar gemaak.

D. Louw.

P r e t o r i a .
November 1970.

INHOUDSOPGAWE

	<u>Bladsy</u>
INLEIDING	1
A. Die keuse van die onderwerp	1
B. Die doel van die ondersoek	3
C. Metodes en tegnieke van ondersoek	5
D. Die ondersoekgroep	8
E. Betroubaarheid van die gegewens	9
F. Die tydperk van die ondersoek	10
G. Begripsomskrywing	10
H. Indeling van die verslag	11
DEEL I	
DIE PROBLEMATIEK VAN DIE BEJAARDE	13
HOOFSTUK I DIE SOSIALE GERONTOLOGIE AS STUDIEVELD	14
A. Die ontwikkeling van studies in verband met bejaardes	14
B. Die terrein van die sosiale gerontologie	17
C. Samevatting	20
HOOFSTUK 2 DIE DEMOGRAFIESE ASPEK VAN BEJAARDHEID	21
A. Die veroudering van bevolkings	21
B. Faktore wat ouderdomstrukture bepaal	23
C. Die meting van ouderdomstrukture	26
D. Ouderdomsverspreiding volgens geslag	29
E. Die verwagte lewensduur	32
F. Binnelandse migrasie en ouderdomstruktuur	35
G. Bevolkingsprojeksies	36
H. Samevatting	39

HOOFSTUK 3	DIE PLEK VAN DIE BEJAARDE IN DIE GEMEENSAP ..	42
A.	Die houding van die gemeenskap teenoor die bejaarde	42
B.	Die rol en funksie van die bejaarde in die gemeenskap	48
C.	Die reaksie van die bejaarde op die houdinge van die gemeenskap	55
D.	Samevatting	58
HOOFSTUK 4	DIE GESINSLEWE VAN DIE BEJAARDE	60
A.	Die patriargale gesinsvorm	60
B.	Die bejaarde en die moderne gesin	61
C.	Die gehalte van die bejaarde se gesinslewe ..	64
D.	Evaluasie van die gesinslewe van bejaardes ..	67
E.	Samevatting	72
HOOFSTUK 5	DIE LIGGAAMLIKE EN VERSTANDELIKE GESONDHEIDS-TOESTAND VAN BEJAARDES	74
A.	Die aard van liggaamlike veroudering	75
B.	Faktore wat die gesondheidstoestand van bejaardes bepaal	76
C.	Die gesondheidstatus van bejaardes	78
D.	Verstandesiektes by bejaardes	84
E.	Samevatting	87
HOOFSTUK 6	DIE SIELKUNDIGE ASPEKTE VAN BEJAARDHEID ..	89
A.	Die intellektuele vermoëns van die bejaarde ..	89
B.	Emosionele behoeftes van bejaardes	91
C.	Persoonlikheidstrekke by bejaardes	93
D.	Suksesvolle en onsuksesvolle veroudering	96
E.	Samevatting	103
DEEL II		
	DIE ONTWIKKELING VAN WELSYNSDIENSTE AAN BEJAARDES IN DIE GEMEENSAP	106

	<u>Bladsy</u>
HOOFSTUK 7 MAATSKAPLIKE BELEID INSAKE BEJAARDESORG	107
A. Hedendaagse uitgangspunte in verband met 'n bejaardesorgbeleid	108
B. Die belangrikste aspekte van 'n bejaardesorg- beleid	111
C. Koördinasie in die uitvoering van 'n bejaarde- sorgbeleid	116
D. Samevatting	119
 HOOFSTUK 8 BEHUISING VIR BEJAARDES	 120
A. Behuisingsomstandighede en -behoefte van bejaardes	120
B. Ontwikkelings op die gebied van behuisings- voorsiening vir bejaardes	123
C. Omvang van behuisingskemas vir bejaardes ..	128
D. Resultate met behuisingskemas vir bejaardes	129
E. Samevatting	130
 HOOFSTUK 9 GESONDHEIDSDIENSTE VIR BEJAARDES	 132
A. Voorbehoedende gesondheidsdienste	132
B. Ontwikkelings op die gebied van die geriatrie	133
C. Fisiese rehabilitasie van die gestremde bejaarde	136
D. Die taak van die hospitaal ten opsigte van die bejaarde pasiënt	140
E. Tuisverpleging	143
F. Samevatting	145
 HOOFSTUK 10 DIVERSE DIENSTE VIR BEJAARDES IN DIE GEMEENSKAP	 147
A. Besoekdienste aan bejaardes	148
B. Pleegsorg	150
C. Huishoudelike hulpdienste (tuishulp)	151
D. Maaltyddienste	153
E. Klubs en dienssentrums	155
F. Dienste deur maatskaplike werkers	160
G. Samevatting	163

DEEL III

ONTWIKKELINGS OP DIE GEBIED VAN INRIGTINGSVERSORGING VAN BEJAARDES	165
---	-----

HOOFSTUK 11 ONTWIKKELINGS IN DIE BUITELAND	166
--	-----

A. Die tydperk voor die tweede Wêreldoorlog ..	166
B. Die tydperk na die tweede Wêreldoorlog	170
C. Die persentasie van bejaardes in ouetehuse in verskeie lande	186
D. Hedendaagse gedagterigtings oor die taak van ouetehuse	187
E. Samevatting	196

HOOFSTUK 12 ONTWIKKELINGS IN SUID-AFRIKA	199
--	-----

A. Die beginjare	199
B. Die tydperk vanaf die stigting van die De- partement van Volkswelsyn tot 1960	203
C. Die periode na 1960	223
D. Samevatting	239

DEEL IV

DIE MAATSKAPLIKE EN LIGGAAMLIKE OMSTANDIGHEDE VAN INWONERS VAN SUID-AFRIKAANSE OUETEHUISE	243
---	-----

HOOFSTUK 13 ALGEMENE BESONDERHEDE VAN DIE INWONERS ..	244
---	-----

A. Ouderdom	244
B. Geslag	248
C. Huwelikstaat	251
D. Kinders en familiebetrekkings	253
E. Samevatting	256

HOOFSTUK 14	DIE PLATTELANDS/STEDELIKE HERKOMS VAN DIE INWONERS EN HULLE HUISTAAL	258
A.	Plattelands/Stedelike herkoms	258
B.	Huistaal	260
C.	Samevatting	266
HOOFSTUK 15	BEROEPSAGTERGROND EN INKOMSTE VAN INWONERS	268
A.	Beroepsagtergrond	268
B.	Bron van inkomste	271
C.	Samevatting	273
HOOFSTUK 16	DIE LIGGAAMLIKE EN VERSTANDELIKE TOESTAND VAN INWONERS	274
A.	Beweeglikheid	275
B.	Algemene gesondheidstoestand	278
C.	Mediese aandag	281
D.	Toestand van sekere liggaamsdele	283
E.	Verstandelike toestand	287
F.	Mate van liggaamlike en geestelike afhank- likheid	289
G.	Verband tussen ouderdom, liggaamlike ver- swakking en inwoning in 'n ouetehuis	297
H.	Samevatting	301
DEEL V		
	AANLEIDENDE OORSAKE VIR INWONING IN OUETEHUISE	304
HOOFSTUK 17	WOONOMSTANDIGHEDE VAN INWONERS VOOR HULLE INWONING IN OUETEHUISE	305
A.	Eie huishouding	306
B.	Inwoning by kinders en ander	311
C.	Samevatting	314

	<u>Bladsy</u>
HOOFSTUK 18	
MAATSKAPLIKE VERKEER EN VRYETYDSBESTEDING VAN INWONERS VOOR HULLE INWONING IN OUETEHUISE	316
A. Maatskaplike kontakte	317
B. Deelname aan gemeenskapsaktiwiteite	319
C. Ander vorms van tydsbesteding	323
D. Samevatting	332
HOOFSTUK 19	
REDES WAAROM INWONERS AANSOEK GEDOEN HET VIR OPNEMING IN OUETEHUISE	334
A. Hoe inwoners hulle lewensomstandighede voor opneming in 'n ouetehuis belewe het	334
B. Redes wat inwoners aanvoer vir hulle in- woning in ouetehuse	343
C. Moontlike alternatiewe vir inwoning in 'n ouetehuis	346
D. Persone wat die gedagte by die inwoners tuisgebring het om aansoek vir opneming in 'n ouetehuis te doen	350
E. Bespreking van oorsake van inwoners se in- woning in ouetehuse	352
F. Samevatting	359
DEEL VI	
INWONERS SE BELEWING VAN DIE INRIGTINGSITUASIE	362
HOOFSTUK 20	
INWONERS SE TEVREDENHEID AL DAN NIE MET OUETEHUISE	363
A. Die tydperk wat inwoners gewag het vir opneming in 'n ouetehuis	363
B. Afstand tussen vorige plek van verblyf en die tehuis van inwoning	365
C. Aard van akkommodasie in ouetehuse	366
D. Die woonomstandighede wat die inwoners verkies	367
E. Belewing van aspekte van die inrigting- situasie	373
F. Samevatting	380

HOOFSTUK 21	MAATSKAPLIKE KONTAKTE, TYDSBESTEDING EN BELANGSTELLING VAN INWONERS	382
A.	Maatskaplike kontakte	382
B.	Wyse van tydsbesteding	385
C.	Houding en belangstellings	393
D.	Samevatting	400

DEEL VII

	SLOTBESKOUINGS	402
HOOFSTUK 22	SLOTBESKOUINGS	403
A.	Die vraagstuk van bejaardheid as studieveld	403
B.	Die plek van die bejaarde in die gemeenskap	404
C.	Maatskaplike hulpdienste aan bejaardes in die gemeenskap	405
D.	Inrigtingsversorging vir bejaardes	407
E.	Bejaardesorg in Suid-Afrika	408
F.	Die heersende praktyk met die oprigting van ouetehuse	409
G.	Motiewe met die oprigting van ouetehuse ..	410
H.	Gevolge van die huidige praktyk in verband met die oprigting van ouetehuse	412
I.	Evaluasie van inrigtingsversorging in Suid- Afrika	413
J.	Rigsnoere vir die toekoms	416
	LITERATUURLYS	418
	SAMEVATTING	441
	SUMMARY	446
	BYLAE A	
	BYLAE B	

TABELLELYS

	<u>BLS</u>
TABEL 1: DIE PERSENTASIE BEJAARDES (65 JAAR EN OUER) IN DIE BEVOLKINGS VAN SEKERE WES-EUROPESE LANDE VIR DIE JARE 1900 EN 1960 EN DIE PER- SENTASIE GROEI VAN DIE BEJAARDES	22
2: GETAL BEJAARDES IN DIE REPUBLIEK VAN SUID- AFRIKA VOLGENS OUDERDOMSGROEPE EN GESLAG IN 1960	29
3: VERWAGTE LEWENSDUUR VAN PERSONE BY GEBOORTE IN VERSKEIE LANDE, VOLGENS JAARTAL EN GESLAG	33
4: VERWAGTE LEWENSDUUR VAN DIE BLANKE BEVOLKING VAN DIE REPUBLIEK VAN SUID-AFRIKA VOLGENS JAARTAL, OUDERDOM EN GESLAG	34
5: DIE PERSENTASIE VAN DIE BEJAARDES IN VERSKEIE LANDE WAT IN OUETEHUISE IS	187
6: GETAL GESUBSIDIEERDE OUETEHUISE EN DIE GETAL INWONERS DAARVAN OP SPESIFIEKE TYE	227
7: DIE OUDERDOMME VAN ALLE INWONERS IN DIE STEEK- PROEF EN SLEGS VAN INWONERS WAT MINDER AS EEN JAAR IN TEHUISE IS	245
8: TYDPERK VAN ONONDERBROKE INWONING VAN INWONERS IN OUETEHUISE VOLGENS HULLE OUDERDOM	247
9: DIE GESLAG VAN DIE INWONERS VOLGENS HULLE OUDER- DOM	249
10: DIE HUWELIKSTAAT VAN DIE INWONERS VOLGENS HUL GESLAG	252
11: GETAL OORLEWENDE KINDERS EN FAMILIEBETREKKINGS VAN INWONERS	254
12: HERKOMS VAN INWONERS VOLGENS PLAAS, DORP OF STAD	259
13: PLATTELANDS/STEDELIKE HERKOMS VAN DIE INWONERS VOLGENS HULLE HUISTAAL	261
14: DIE OUDERDOM VAN DIE INWONERS VOLGENS HULLE HUISTAAL	264
15: DIE HOOFSAAKLIKE BEROEPE VAN INWONERS EN VAN DIE EGGNOTE VAN VROULIKE INWONERS TYDENS HULLE WERKENDE LEEFTYD	269
16: BRON VAN INKOMSTE VAN INWONERS	271

TABEL 17:	DIE MATE VAN LIGGAAMLIGE BEWEEGLIKHEID VAN INWONERS	275
18:	MATE VAN BEWEEGLIKHEID VAN INWONERS VOLGENS HULLE OUDERDOM	277
19:	DIE ALGEMENE GESONDHEIDSTOESTAND VAN DIE INWONERS VOLGENS HULLE OUDERDOM	279
20:	DIE FREKWENSIE VAN AANDAG DEUR GENEESHERE AAN DIE INWONERS VOLGENS HULLE GRAAD VAN VER-SWAKKING	282
21:	TOESTAND VAN SEKERE LIGGAAMSDELE VAN INWONERS	283
22:	DIE GESIGSVERMOË EN GEHOOR VAN DIE INWONERS VOLGENS HULLE OUDERDOM	285
23:	VERSTANDELIKE TOESTAND VAN INWONERS VAN OUE-TEHUISE VOLGENS OUDERDOM	288
24:	MATE VAN SELFSTANDIGE FUNKSIONERING OF GEREELDE HULP BENODIG DEUR INWONERS	291
25:	GRAAD VAN LIGGAAMLIGE EN VERSTANDELIKE AFHANK-LIKHEID VAN INWONERS VAN OUETEHUISE VOLGENS PUNTESKAAL EN OUDERDOM	294
26:	WOONOMSTANDICHEDE VAN INWONERS, VOLGENS OUDER-DOM, VOOR TOELATING TOT OUETEHUISE	307
27:	DIE AARD VAN WONINGS VAN INWONERS WAT 'N EIE HUISHOUDING GEHAD HET	308
28:	REDES WAAROM INWONERS WAT 'N EIE HUISHOUDING GEHAD HET OF LOSEER HET NIE DAARMEE KON OF WOU VOORTGAAN NIE	310
29:	VERWANTSKAP VAN INWONERS TOT PERSONE BY WIE HULLE INGEWOON HET VOOR OPNEMING IN 'N OUE-TEHUIS	312
30:	REDES WAAROM INWONERS WAT BY KINDERS OF ANDER GEWOON HET DAAR WEG IS OM NA 'N OUETEHUIS TE GAAN	313
31:	MAATSKAPLIKE KONTAKTE VAN INWONERS VOOR TOELA-TING TOT OUETEHUISE	318
32:	BYWONING VAN KERKLIKE OF KULTURELE BYEENKOMSTE DEUR INWONERS VOOR OPNEMING IN OUETEHUISE, VOLGENS OUDERDOM	320
33:	BYWONING VAN GESELLIGHEIDS- OF ONTSPANNINGS-BYEENKOMSTE VAN INWONERS VOOR OPNEMING IN OUE-TEHUISE VOLGENS OUDERDOM	322

	<u>BLS</u>
TABEL 34: HOOFSAAKLIKE WYSE WAAROP INWONERS HULLE TYD BESTEE HET VOOR TOELATING TOT OUETEHUIS	325
35: TYD DEUR INWONERS VOOR OPNEMING IN OUETEHUISE BESTEE AAN HANDEWERK, VOLGENS OUDERDOM	328
36: DIE WYSE WAAROP INWONERS HULLE LEWENSOMSTANDIG- HEDE BELEWE HET VOOR HULLE OPNEMING IN OUETE- HUISE	336
37: DIE WYSE WAAROP INWONERS HULLE LEWENSOMSTANDIG- HEDE BELEWE HET VOOR HULLE OPNEMING IN OUETE- HUISE, VOLGENS OUDERDOM	342
38: REDES WAT INWONERS AANVOER VIR HULLE INWONING IN OUETEHUISE	344
39: MOONTLIKE ALTERNATIEWE VIR INWONERS SE INWONING IN 'N OUETEHUIS	347
40: PERSONE WAT DIE GEDAGTE BY DIE INWONERS TUISGE- BRING HET OM AANSOEK VIR OPNEMING IN 'N OUETE- HUIS TE DOEN	351
41: TYDPERK WAT INWONERS GEWAG HET VIR OPNEMING IN 'N OUETEHUIS	364
42: AFSTAND TUSSEN VORIGE PLEK VAN VERBLYF VAN IN- WONERS EN DIE TEHUIS WAARIN HULLE OPGENEEM IS	365
43: AARD VAN AKKOMMODASIE VAN INWONERS IN OUETEHUISE	367
44: INWONERS SE OORDEEL OF HULLE KOMS NA 'N OUETE- HUIS DIE REGTE STAP WAS	368
45: DIE WOONOMSTANDIGHEDE VAN DIE INWONERS SE KEUSE	369
46: WYSE WAAROP INWONERS ASPEKTE VAN DIE INRIGTINGS- LEWE BELEWE	374
47: FREKWENSIE VAN BESOEKE DEUR INWONERS AFGELÊ EN ONTVANG	383
48: WYSE WAAROP BEJAARDES IN OUETEHUISE HULLE TYD BESTEE	386
49: DIE HOUDINGS EN BELANGSTELLINGS VAN DIE IN- WONERS	395
50: DIE LEWENSHOUDING VAN DIE INWONERS VOLGENS HULLE OUDERDOM	398

LYS VAN SKEMATIESE VOORSTELLINGS

	<u>Bladsy</u>
DIE OUDERDOMSTRUKTURE VAN BEVOLKINGS	27
KAART A : DIE PERSENTASIE BEJAARDES IN DIE BEVOLKING VOLGENS EKONOMIESE GEBIEDE	37
FIGUUR 6: DIE LIGGAAMLIKE EN VERSTANDELIKE AGTERUITGANG VAN INWONERS VOLGENS OUDERDOM	298

-x-x-x-x-x-x-x-

INLEIDING

Ter inleiding van hierdie verslag sal die keuse van die onderwerp van die ondersoek; die doel van die ondersoek; die metodes en tegnieke van ondersoek; die seleksie van die ondersoekgroep; die betroubaarheid van die gegewens; die tydperk van die ondersoek; 'n begripsbepaling en die indeling van die verslag, in die volgorde soos genoem, bespreek word.

A. DIE KEUSE VAN DIE ONDERWERP

Na jare van diens in die vakkundige afdeling van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene is ondersoeker in 1963 oorgeplaas na die navorsingsafdeling van die hoofkantoor van genoemde Departement. Hierdie afdeling van die Departement se belangrikste funksie is om korttermyn maatskaplikewerk-navorsing te onderneem. Die eerste taak wat aan ondersoeker opgedra is, was om 'n literatuurstudie te doen van bestaande statutêre maatreëls in ander Westerse lande wat daarop gemik is om die belange van bejaardes te beskerm. Die verslag wat op hierdie studie gevolg het (kyk 268), het daartoe aanleiding gegee dat die Minister van Volkswelsyn en Pensioene 'n werkgroep aangestel het, genoem die Werkgroep insake Wetgewing ter Beskerming van Bejaardes, wie se taak dit was om ondersoek in te stel na en verslag te doen oor die wenslikheid van 'n eie omvattende Suid-Afrikaanse Wet wat as instrument kon dien om die belange van bejaardes te beskerm en te bevorder. Ondersoeker was lid en sekretaris van dié Werkgroep.

Laasgenoemde werkgroep het dit onder andere as sy taak beskou om eers 'n breë algemene begrip te kry van die veld en uitgangspunte van bejaardesorg wat as grondslag kon dien vir die ontplooiing van sy beraadslagings. Die Werkgroep het as gevolg van sy besinning hieroor tot die gevolgtrekking gekom dat "... die oorgrote meerderheid van die bejaardes in die gemeenskap tuishoort en in die praktyk in die gemeenskap tereg sal bly woon en dat dit die beleid van die Staat is om dit vir hulle moontlik te maak om hul tuiste daar te vind en om hulle slegs te verwyder in dié gevalle waar hulle as gevolg van geestes- of liggaamlike verswakking nie daar kan aanpas nie" (195, p. 5). Die verslag van hierdie Werkgroep het die grondslag gelê vir die Wet op Bejaarde Persone, 1967.

Dit is ook so beskik dat ondersoeker ongeveer dieselfde tyd

die resultate van navorsingsgegevens oor klubs vir bejaardes in Suid-Afrika in verslagvorm moes verwerk (kyk 269), en dat aan hom opgedra is om 'n handleiding aan ouetehuse op te stel (kyk 267) en dat hy sekere ad hoc ondersoeke moes onderneem in verband met welsynsdienste ten behoeve van bejaardes.

Agtergrondstudies in verband met die uitvoering van bogenoemde take het ondersoeker al hoe meer tot die gevolgtrekking laat kom dat daar in Suid-Afrika 'n groot gebrek bestaan aan sistematiese en wetenskaplike aandag en studie oor die vraagstuk van bejaardheid, en dat die maatskaplikewerk-praktyk in Suid-Afrika in verband met die versorging van bejaardes veels te min gebaseer is op wetenskaplike kennis, studie en navorsing. Daar is feitlik nog geen maatskaplikewerk-navorsing in dié verband gedoen nie. Die gedagte het al hoe sterker by ondersoeker posgevat dat die gebrek aan wetenskaplike besinning oor die vraagstuk daartoe aanleiding gegee het dat die praktyk van bejaardesorg 'n baie eensydige koers ingeslaan het. Die praktyk van bejaardesorg is hoofsaaklik inrigtinggesentreerd. Daar word op 'n groot skaal ouetehuse gebou terwyl maatskaplike aksie wat ten doel het om bejaardes in staat te stel om so lank moontlik selfstandig in die gemeenskap te funksioneer, veels te min aandag geniet en feitlik verdwerg word deur pogings om al hoe meer ouetehuse te bou.

Met laasgenoemde beskouing as hipotese, is dit as 'n groot behoefte beskou dat 'n wetenskaplike studie gemaak sal word van die juiste plek en taak wat ouetehuse binne die raamwerk van die maatskaplike aksie ter bevordering van die welsyn van bejaardes behoort in te neem en dat die hipotese hierbo genoem, behoorlik deur wetenskaplike ondersoek uitgetoets sal word. Ondersoeker het uiteindelik besluit om so 'n ondersoek om homself te neem. Aan ondersoeker is in die tussentyd, as gevolg van 'n besluit van die Minister van Volkswelsyn en Pensioene, ook die taak opgedra om 'n buitelandse studiereis oor die versorging van bejaardes te onderneem en na afloop van die studietoer is hy ook aangestel as die hoof van 'n nuutgestigte afdeling vir bejaardesorg in die Departement van Volkswelsyn en Pensioene. Die ondervinding opgedoen deur laasgenoemde twee omstandighede het ondersoeker in staat gestel om in 'n groter mate reg aan die onderhawige ondersoek te laat geskied en om waarskynlik

meer diepte aan die studie te gee.

B. DIE DOEL VAN DIE ONDERSOEK

Die doel van die ondersoek is drieledig en kan soos volg saamgevat word:

- (a) Om deur middel van wetenskaplike ondersoek te bepaal wat die algemene taak en funksie van ouetehuse binne die raamwerk van 'n nasionale bejaardesorgprogram behoort te wees.
- (b) Om aansluitend by laasgenoemde, 'n studie te maak van die rol en betekenis van ouetehuse in die Suid-Afrikaanse bejaardesorg-praktyk.
- (c) Om die rol en praktyk van inrigtingsversorging vir bejaardes in Suid-Afrika te evalueer.

Soos uit die bogenoemde doelstellings blyk, bevind ondersoeker hom met hierdie ondersoek op die terrein van die praktyk van die maatskaplike sorg en op die terrein van die maatskaplikewerk-navorsing. Laasgenoemde begrip is deur die Vaktaalkomitee vir Maatskaplike Werk voorlopig soos volg omskrywe: "Die wetenskaplike proses waarvolgens ondersoek na die teorie en praktyk van maatskaplike werk gedoen word" (262, p.22).

Die doel met die ondersoek wil bereik word deur 'n studie van -

- (a) basiese kennis oor die vraagstuk van bejaardheid;
- (b) ontwikkelings op die gebied van bejaardesorg in Westerse lande met spesiale verwysing na inrigtingsversorging vir bejaardes;
- (c) ontwikkelings op die gebied van ouetehuse in Suid-Afrika;
- (d) die maatskaplike kenmerke van inwoners van Suid-Afrikaanse ouetehuse asook van aspekte van hulle inwoning in dié te-huse deur middel van 'n maatskaplike opname.

Soos uit die voorafgaande blyk, is die doelstellings met hierdie ondersoek baie wyd. Daar is egter tot die gevolgtrekking gekom dat ten einde die doel met die ondersoek te bereik dit noodwendig 'n

wye terrein moet dek. 'n Studie oor wat die taak en rol van ouetehuse behoort te wees, moet noodwendig gebaseer wees op bestaande basiese kennis oor die vraagstuk van bejaardheid, met ander woorde op kennis van die sosiale gerontologie. Om die taak en rol van ouetehuse binne die raamwerk van die praktyk van bejaardesorg aan te wys, moet daar ook noodwendig verwys word na die geskiedkundige ontwikkelings van bejaardesorg, en veral in ander Westerse lande waar die vraagstuk van bejaardheid en bejaardesorgprogramme weens vroeëre industrialisering en verstedeliking ontplooi het en vaste vorme aangeneem het voordat dit in Suid-Afrika die geval was. Indien die ondersoek beperk sou wees tot slegs 'n teoretiese studie sonder spesifieke gegewens oor die inwoners van Suid-Afrikaanse ouetehuse, sou dit ook baie van sy waarde verloor het.

Aan al die voorafgaande aspekte moes met hierdie ondersoek taamlik breedvoerig aandag gegee word en die resultate van die studie daarvan in hierdie verslag weergegee word omdat daar in die Suid-Afrikaanse literatuur geen gesaghebbende werke is wat hierdie aspekte dek en waarop doeltreffend teruggeval of na verwys kon word nie. Hierdie ondersoek is, sover bekend, die eerste vir proefskrifdoeleindes oor bejaardesorg, gesien van die standpunt van die maatskaplikewerkpraktyk. Schmidt (170) het in 1958 'n baie verdienstelike proefskrif oor die sosiologiese aspekte van die "vraagstuk van oues van dae in die samelewing" die lig laat sien. Hy het op dié gebied baanbrekerswerk verrig en daar sou met vrug op sy studie voortgebou kon word, maar omdat bejaardesorg in Suid-Afrika toe nog relatief min sistematiese aandag geniet het, het hierdie verdienstelike studie byna ongemerk verbygegaan. Daarna het die Buro vir Opvoedkundige en Maatskaplike Navorsing 'n landswye sosiologiese studie onderneem van die lewensomstandighede van bejaardes in Suid-Afrika (270) wat as basis vir verdere maatskaplike navorsing kan dien. In 1965 het Anderson 'n proefskrif voltooi oor die lewensomstandighede van bejaardes in Pretoria met spesifieke verwysing na hulle behuisingsomstandighede (165). Hierdie studies was almal sosiologies van aard en ondersoeker kon met vrug daarvan gebruik maak. Met die oog op die maatskaplikewerkpraktyk moes die hele terrein van die vraagstuk van bejaardheid en ontwikkelings op die gebied van bejaardesorg met hierdie ondersoek egter in oënskou geneem word en gesistematiseer of hergesistematiseer

word vir die praktiese gebruik in die maatskaplike werk en om as agtergrond vir die finale bevindings van hierdie ondersoek te dien.

'n Onderzoek met so 'n breë karakter soos hierdie, kan uit die aard van die saak nie intensiewe aandag gee aan die hele terrein wat gedek word nie. Ondersoeker is bewus van gebreke in die verband. Die doel is egter grotendeels om die aandag te vestig op 'n studiegebied wat nog veels te min sistematiese aandag geniet en om te wys op aspekte wat verdere navorsing vereis.

C. METODES EN TEGNIEKE VAN ONDERSOEK

(a) Sosiaal-historiese metode

'n Groot deel van hierdie ondersoek bestaan slegs uit 'n samevatting en sistematisering van gegewens wat verkry is deur middel van 'n literatuur- of bronnestudie. In dié verband is daar veral gebruik gemaak van die sosiaal-historiese metode omdat besef is dat kennis en insig van die maatskaplike milieu en praktyk alleen verkry kan word deur die geskiedkundige verloop van maatskaplike verskynsels na te gaan. Deur die verloop van maatskaplike gebeure en ontwikkelings te bestudeer, kan daar ook in 'n mate voorspel word op watter rigting maatskaplike ontwikkelings afstuur. 'n Studie van die verloop van maatskaplike beskouings en praktyke en die gevolge daarvan, stel 'n ondersoeker ook in staat om hedendaagse beskouings en praktyke te interpreteer en te evalueer. In dié verband is gebruik gemaak van sowel sekondêre bronne, wat bestaan uit gepubliseerde werke oor waarnemings en interpretasies van ander ondersoekers, as van primêre bronne, soos ongepubliseerde gegewens in administratiewe lêers van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene.

Die corsese studietoer wat deur ondersoeker onderneem is, het hom ook in staat gestel om kennis te maak met 'n groot verskeidenheid van publikasies en inligtingsmateriaal in verskeie Westerse lande oor die praktyk van bejaardesorg.

(b) Maatskaplike opname

Die ander belangrike metode of prosedure waarvan gebruik gemaak is met hierdie ondersoek, is dié van maatskaplike opname. Die tweede helfte van die verslag is gebaseer op gegewens wat versamel is van en oor blanke inwoners van staatsgesubsidieerde ouetehuse in Suid-Afrika. Die ondersoekgroep wat bestaan uit 510 inwoners is op ewekansige wyse geselekteer.

- (i) Vraelyste: Die belangrikste hulpmiddels waarvan gebruik gemaak is met die insameling van die gegewens van die maatskaplike opname, is die persoonlike onderhoud en vraelyste. Gedagtig daaraan dat daar in sosiaal-wetenskaplike terminologie nog nie eenstemmigheid is oor die omskrywing van die begrippe "vraelyste" en "skedules" nie en dat sekere skrywers sou verkies om die tegniese hulpmiddel wat in die geval van hierdie ondersoek gebruik is "skedules" te noem (vgl. 23, pp. 92-93), word egter vervolgens deurgaans die begrip "vraelyste" gebruik.

Die vraelys wat in dié maatskaplike opname gebruik is, en waarvan 'n voorbeeld in Bylae A tot hierdie verslag verskyn, is opgestel vir meganiese verwerking van die gegewens. Die vraelys bestaan hoofsaaklik uit gestruktureerde vrae oor identifiserende gegewens, die maatskaplike agtergrond, lewensomstandighede, belewenisse en houdings van die inwoners. Die gegewens is bywyse van onderhoudvoering met die proefpersone verkry maar die beantwoording van sommige vrae berus ook op die waarneming van die opnemers, soos byvoorbeeld gegewens oor die liggaams- en geestesvermoë van die proefpersone.

Na die vraelyste voorlopig opgestel is, is dit deur ondersoeker en 'n opnemer by sekere ouetehuse uitgetoets om seker te maak dat die proefpersone en die opnemers die regte vertolking aan die vrae gee en dat die gestruktureerde vrae voorsiening maak vir alle

moontlike praktiese omstandighede.

- (ii) Gevallestudie: Hoewel gevallestudie as metode nie 'n belangrike rol met die insameling van die gegewens gespeel het nie, is daar wel gebruik van gemaak. Die opnemers, wat maatskaplike werkers is, is versoek om afgesien van die gestruktureerde antwoorde op die vraelys ook enkele aantekeninge op die teenblad van die vraelyste te maak in verband met sekere maatskaplike omstandighede en persoonlikheidstrekke van die inwoners. Die vertrouensverhouding tussen die opnemers en die inwoners was ook 'n faktor waarmee rekening gehou is met die insameling van die gegewens.
- (iii) Metingskale: Met die verwerking van die gegewens is ook gebruik gemaak van metingskale as 'n tegniese hulpmiddel. Die belangrikste van hierdie skale is die een wat gebruik is om die graad van liggaamlike en geestelike afhanklikheid of gestremdheid van die inwoners van ouetehuse te bepaal. Die skaal wat vir hierdie doel gebruik is, het sy oorsprong by 'n metode wat deur Townsend (106, pp.250-262) ontwerp is en daarna 'n hoë mate van erkenning van ander navorsers geniet het en ook in gewysigde vorm deur navorsers in ander lande gebruik is (vgl. 239, pp. 16-17; 30, p. 30 en 88, pp. 26-27). Townsend se metode is vir die doeleindes van hierdie ondersoek in 'n heelwat gewysigde vorm toegepas.
- 'n Skaal is ook ontwerp om die houdings en belangstellings van inwoners van ouetehuse te meet op 'n kontinuum wat strek van baie positief tot baie negatief.
- (iv) Statistiese metode: Die gegewens wat deur middel van die vraelyste ingesamel is, is meganies en elektronies verwerk waarna dit in tabelvorm weergegee is vir interpretasie. Gebruik is ook gemaak van kurwes om sekere gegewens skematies voor te stel en van die berekening van mediaanwaardes.

D. DIE ONDERSOEKSGROEP

Die maatskaplike opname is beperk tot inwoners van staatsgesubsidieerde ouetehuse. 'n Lys van alle ouetehuse wat in Desember 1966 deur die Departement van Volkswelsyn en Pensioene gesubsidieer is, is verkry. 'n Lys van 123 ouetehuse met 'n totale inwonertal van 6459 is verkry. Volgens die verslag van laasgenoemde Departement vir die periode 1964 tot 1966 (205, p.31), was daar op 31 Maart 1966 119 staatsgesubsidieerde ouetehuse. Teen die einde van laasgenoemde kalenderjaar was daar dus reeds 4 ouetehuse meer. Genoemde 123 tehuise is almal onder beheer van kerklike en ander welsynsliggame en weens die staatsteun wat hulle ontvang, is hulle onderworpe aan staatsbeleid. Afgesien van hierdie tehuise is daar nog ander ouetehuse, waarvan baie as besigheidsondernemings of met 'n winsmotief bestuur word. Ten tye van die ondersoek was daar nog nie juiste gegewens oor hierdie tehuise beskikbaar nie. Omdat daar tydens hierdie ondersoek geen vorm van staatsbeheer oor hierdie tehuise was nie, was hulle ook nie gebonde aan staatsbeleid nie en kan hulle praktyke geensins as verteenwoordigend van die welsynspraktyk van die land beskou word nie. Ook die Staat het 3 ouetehuse wat nie by hierdie ondersoek ingesluit is nie.

Ten einde 'n betroubare steekproef van die inwoners van die staatsgesubsidieerde ouetehuse te verkry, is 'n indekskaart vir elke tehuis uitgemaak en die kaarte is in twee groepe verdeel, naamlik tehuise in die nege groot stedelike gebiede en dié in ander gebiede. Elk van die twee groepe is daarna weer in vier groepe verdeel, naamlik tehuise met 'n inwonertal van minder as 35 inwoners, met 35 tot 59 inwoners, met 60 tot 99 inwoners en met meer as 100 inwoners. Die tehuise is op dié wyse in agt groepe verdeel. Van elk van hierdie agt groepe is elke vierde kaart (of tehuis) geselekteer vir die opname. Op hierdie wyse is 30 tehuise geselekteer vir die onderhawige ondersoek. Die name van die tehuise en die stad of dorp waarin hulle geleë is, verskyn in Bylae B tot die verslag.

In elk van die geselekteerde tehuise is elke vierde inwoner op die naamlys van inwoners geselekteer vir die invul van die vraelyste. Indien die vierde inwoner om die een of ander rede nie beskikbaar was vir die ondersoek nie, is eers oorweging geskenk aan die derde en indien dié ook nie beskikbaar was nie, aan die vyfde op die

naamlys. Op dié wyse is vraelyste ten opsigte van 510 inwoners ingevul wat 7.89 persent van die totale getal inwoners of die universum verteenwoordig. Hierdie persentasie word as heeltemal betroubaar vir 'n universum van 6459 eenhede beskou. Weens gebrek aan gegewens oor die inwoners van staatsgesubsidieerde ouetehuse is dit egter nie moontlik om kenmerke van die steekproef te vergelyk met dié van die inwoners nie.

Die steekproef wat op die hierbogenoemde wyse geselekteer is, word as verteenwoordigend van sowel alle stedelike en plattelandse tehuse as tehuse van die verskillende groottes beskou. Daar is egter nie altyd streng gehou by die beplande wyse van seleksie nie. Met die oog op die besparing van tyd en koste is daar dikwels in die plek van 'n tehuis wat oorspronklik geselekteer is 'n ander een uit dieselfde groep geneem wat geografies makliker bereikbaar is. Weens laasgenoemde rede is tehuse in Natal glad nie by die steekproef ingesluit nie. In Natal was daar tydens die beplanning van die ondersoek 'n totaal van slegs 6 gesubsidieerde tehuse met 'n totaal van 164 inwoners. Volgens die steekproef van 7.89 persent sou slegs 13 van hierdie inwoners by die steekproef ingesluit gewees het. Weens ekonomiese redes en die tydsfaktor is dit nie die moeite werd geag om hierdie tehuse te besoek nie en ander is in hulle plek gekies. Hierdie afwyking van die norm behoort egter geen noemenswaardige afbreuk te doen aan die betroubaarheid van die steekproef nie.

E. BETROUBAARHEID VAN DIE GEGEWENS

Soos reeds gemeld, word die steekproef wat vir die ondersoek gebruik is as verteenwoordigend beskou van die inwoners van alle staatsgesubsidieerde ouetehuse of ouetehuse wat ingeskakel is by die heersende welsynspraktyk in Suid-Afrika. Die betroubaarheid van die gegewens hang egter grootliks af van die wyse waarop die vraelyste voltooi is en van die geskiktheid van die opnemers vir hulle taak.

Twee ervare maatskaplike werkers in diens van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene is gebruik as opnemers. Voordat elkeen met sy taak begin het, is 'n persoonlike onderhoud met hom/haar gevoer om die doel van die ondersoek, die wyse van invulling van die vraelyste en ander belanghebbende aspekte van die ondersoek deeglik te verduidelik. Daarna is minstens 'n dag saam met die opnemer

gewerk om seker te maak dat alle onduidelikheid oor die uitvoering van die taak uit die weg geruim word. Die eerste ongeveer 50 vraelyste wat deur elk van die opnemers ingevul is, is sorgvuldig nagegaan om seker te maak dat die opnemers duidelik verstaan wat van hulle verwag word en dat al die gedeeltes volledig en korrek ingevul is. Foute en onkonsekwenthede is onder hulle aandag gebring, met hulle bespreek en reggestel. Daarna is alle vraelyste weer nagegaan om seker te maak dat dit volledig ingevul is.

Die gegewens op die vraelyste is op ponskaarte aangebring en elektronies verwerk. Hierdie proses verminder foute tot 'n minimum. Die eindresultaat van die verwerkte gegewens is gekontroleer en die oorsprong van die enkele foute wat nogtans voorgekom het, is opgespoor en reggestel.

Ongelukkig het daar teen die einde van die berekeningsproses twee ponskaarte verlore gegaan sodat die laaste tabelle van hierdie verslag 'n totaal van 508 inwoners aanwys in plaas van 510.

F. DIE TYDPERK VAN DIE ONDERSOEK

Daar is in Februarie 1967 met hierdie ondersoek begin toe daar deur middel van 'n literatuurstudie voorbereidende werk vir die opstel van die vraelyste gedoen is. Die finale beplanning van die opname het in April 1967 geskied en in Mei 1967 is begin met die invul van die vraelyste. Die besoeke aan die ouetehuse en die invul van die vraelyste het voortgeduur in Junie en Julie 1967. Daarna het nog 'n uitgebreide literatuurstudie gevolg. Persoonlike en huislike omstandighede asook die buitelandse studietoer met al die voorbereidende werk daarvoor het 'n lang onderbreking teweeggebring in die aandag wat die ondersoek geniet het. Na alle beskikbare studiemateriaal geraadpleeg en gesistematiseer is en die gegewens van die opname verwerk is, is in 1970 'n aanvang gemaak met die verslag-skrywing wat teen die einde van dieselfde jaar voltooi is.

G. BEGRIPSOMSKRYWING

Slegs die twee begrippe "bejaarde" en "ouetehuis" sal hier nader omskrywe word.

Die Wet op Bejaarde Persone, 1967 (219, p.3), omskryf 'n bejaarde persoon as een wat, in die geval van 'n man, vyf-en-sestig

jaar oud of ouer is, en, in die geval van 'n vrou, sestig jaar en ouer. Dit het egter reeds internasionale gebruik geword om persone van 65 jaar en ouer vir statistiese doeleindes as bejaardes te klassifiseer. (Vgl. 81, p. 23; 261, pp. 7-8 en 165, pp. 21-22.) Ook in hierdie ondersoek sal hierdie maatstaf gebruik word. Onder "bejaardes" word dus bedoel, persone wat chronologies 65 jaar en ouer is.

Die Wet op Bejaarde Persone, 1967 (219, p.3) definieer 'n ouetehuis as 'n inrigting of ander woonplek wat hoofsaaklik vir die huisvesting en liggaamlike versorging van bejaarde persone instand gehou word. Hierdie omskrywing sal in die verslag in hoofsaak gehandhaaf word. Onder ouetehuse word hoofsaaklik bedoel 'n instelling in die gemeenskap wat ten doel het om bejaardes te huisves en te versorg. In ander lande word verskeie begrippe vir "ouetehuse" aangetref. Dikwels word in terminologië onderskei tussen tehuse wat hulle hoofsaaklik toelê op die versorging van bejaardes wat liggaamlik nog relatief selfstandig is en tehuse wat hulle toelê op die verpleging van bejaardes wat liggaamlik afhanklik of baie gestremd of swak is. In die Engelse terminologie word die begrippe "old age home" of "residential home" dikwels ten opsigte van eersgenoemde groep **inrigtings** aangetref en die begrip "nursing home" ten opsigte van die tweede groep. Hierdie onderskeid word ook in ander tale aangetref (vgl. 267, p.1). In die Afrikaanse terminologie word slegs die begrip "ouetehuis" (of soms tehuis vir bejaardes) aangetref wat 'n sambreelbegrip is vir al die genoemde soorte tehuse vir bejaardes.

H. INDELING VAN DIE VERSLAG

Die verslag is ingedeel in sewe dele.

Die eerste drie dele, wat min of meer twee derdes van die verslag dek, bestaan uit gesistematiseerde gegewens wat deur middel van literatuur- of bronnestudie verkry is. Dié dele is soos volg:

Deel I: Die problematiek van die bejaarde. Hierdie deel dek kortliks die bestaande veld van basiese kennis oor die vraagstuk van bejaardheid.

Deel II: Die ontwikkeling van welsynsdienste aan bejaardes in die gemeenskap. Hierdie deel dek kortliks die veld van bejaardesorg.

Deel III : Ontwikkelings op die gebied van inrigtings-
versorging vir bejaardes. Hierdie deel bied 'n
kort oorsig van die ontwikkeling van ouetehuse
in verskeie wêrelddele en ook van die geskiedenis
van ouetehuse in Suid-Afrika.

Die volgende drie dele gaan oor die maatskaplike opname van
die steekproef van bejaardes in ouetehuse. Die vrae waarop in hier-
die dele 'n antwoord gesoek wil word, is hoofsaaklik soos volg:

- (a) Wie is die inwoners van ouetehuse, wat is hulle maat-
skaplike agtergrond en hoedanig is hulle liggaams- en
geestestoestand?
- (b) Waarom is hulle in die ouetehuis? Watter faktore het daar-
toe aanleiding gegee dat hulle in die tehuse is?
- (c) Hoe beleef hulle die inrigtingsituasie en watter invloed
het die inrigtingsituasie op hulle gedrag.

Die opskrifte van genoemde drie dele is soos volg:

Deel IV : Die maatskaplike en liggaamlike omstandighede van
inwoners van Suid-Afrikaanse ouetehuse.

Deel V : Aanleidende oorsake vir inwoning in ouetehuse.

Deel VI : Inwoners se belewing van die inrigtingsituasie.

In Deel VII, die slotbeskouing, word die praktyk van bejaar-
desorg in Suid-Afrika met spesifieke verwysing na die rol van ouete-
huse beoordeel en ge-evalueer in die lig van die belangrikste be-
vindings in die voorafgaande dele en aanbevelings met die oog op
toekomsontwikkelings word gemaak.

D E E L I

DIE PROBLEMATIEK VAN DIE BEJAARDE

HOOFSTUK I

DIE SOSIALE GERONTOLOGIE AS STUDIEVELD

Net soos spesialisasie 'n kenmerk geword het van die moderne tyd, het industrialisasie en verstedeliking aanleiding gegee tot 'n verskeidenheid van maatskaplike toestande wat mettertyd as afsonderlike maatskaplike vraagstukke geïdentifiseer is en die onderwerp van spesiale studie geword het. Die moderne lewenswyse van die Westerse wêreld, gepaard met ontwikkelings op die gebied van die wetenskap, en in besonder die mediese wetenskap, het sekere demografiese tendense tot gevolg gehad wat daartoe aanleiding gegee het dat bejaardes 'n al hoe groter deel van die totale bevolking geword het. Die groot toename in hierdie ouderdomsgroep in vergelyking met ander ouderdomsgroepe en die posisie van die bejaarde in die gemeenskap het vraagstukke tot gevolg gehad wat die aandag van die gemeenskap in toenemende mate getrek het met die gevolg dat 'n spesiale studieveld in hierdie verband onderskei is.

In hierdie hoofstuk sal aandag gegee word aan die ontwikkeling van studies in verband met bejaardes en aan die terrein van die sosiale gerontologie.

A. DIE ONTWIKKELING VAN STUDIES IN VERBAND MET BEJAARDES

(a) Algemene ontwikkelings

Die omstandighede van bejaardes in die moderne Westerse wêreld en vraagstukke met betrekking tot hierdie ouderdomsgroep het die afgelope drie dekades soveel aandag getrek dat dit aanleiding gegee het tot talle maatskaplike ondersoeke en opnames. Hierdie ondersoeke en opnames het eers op 'n sporadiese wyse in sekere wêrelddele voorgekom maar het allengs ontwikkel tot studies met 'n meer gesistematiseerde metodologie namate sosiaal-wetenskaplikes hulle kragte verenig het.

Voor die Tweede Wêreldoorlog was wetenskaplike geskrewe werke oor die bejaarde en sy omstandighede nog relatief skaars, maar in die jare wat daarop gevolg het, het dit indrukwekkend toegeneem. Townsend sê dat : "...in the short span of less than twenty years, the numbers of

studies has swollen rapidly, from a trickle to a modest stream and, at least in the United States, to an impressive flood"(182, p.8). Louw (238, pp. 2-3) maak as gevolg van 'n studie in dié verband melding van groot maatskaplike opnames van nasionale en provinsiale omvang in feitlik elke Westerse land gedurende die afgelope dekade. Verslae oor referate by internasionale konferensies en kongresse oor hierdie aan-geleentheid beslaan ook reeds baie boekdele.

Nieteenstaande al die bestaande studiemateriaal in die ver-band, word allerweë besef dat dit 'n studieveld is wat nog maar in sy kinderskoene staan en dat daar nog veel vraag-stukke is oor die menslike proses van veroudering, oor die persoonlike en maatskaplike gedrag van die bejaarde en die wisselwerking tussen die gedrag van die bejaarde en dié van die gemeenskap waarin hy hom bevind, wat nog op antwoorde en helderder insigte wag. Bestaande navorsing het egter reeds gelei tot 'n bolwerk van kennis wat so betekenisvol is dat persone en instansies wat te doen het met die bepaling van welsynsbeleid met betrekking tot bejaardes en met die verskaffing van welsynskemas en -programme vir hierdie ouder-domsgroep kennis daarvan behoort te dra. Lange stel die saak soos volg: "Wer in der Praxis der Sozialarbeit steht und sich beruflich mit Altenproblemen auseinandersetzen hat, musz nicht allein die lokal-spezifische Situation der alten Menschen kennen, sondern sollte darüber hinaus einiges von dem wissen, was die Literatur an allgemein gültigen Erkenntnissen der Wissenschaft und anerkannter Praktiker vermittelt" (61, p. vi).

Een van die belangrike redes waarom die onderhawige instan-sies in 'n sekere mate op die hoogte van sake moet wees met algemeen aanvaarde bevindinge van navorsing op dié ge-bied, is die feit dat navorsers dikwels wys op stereotipe opvattings of mites in verband met bejaardes wat nie alleen by die algemene publiek nie maar ook by sekere sosiaal-wetenskaplikes aangetref word - opvattings wat deur navorsing weerlê word en wat op verkeerde rigtings kan afstuur by die

beplanning en toepassing van maatskaplike aksie (176, pp. 13-18; 57, p. 11 en 20, p. 20).

'n Studie van die maatskaplike aspekte van vraagstukke betreffende die bejaarde, voer noodwendig na die studiegebied van die sosiale gerontologie - 'n begrip wat nog betreklik onbekend is in Suid-Afrikaanse vakliteratuur hoewel dit reeds in 1963 deur Glajchen in die Suid-Afrikaanse Tydskrif vir Geneeskunde (127, p. 75) gebruik is. Voordat aandag gegee word aan die ontstaan en terrein van hierdie studievak is dit raadsaam om 'n wyle stil te staan by die studiegebied waaruit dit sy oorsprong gehad het, naamlik die gerontologie.

(b) Die Gerontologie en die Sosiale Gerontologie

Die gerontologie word algemeen omskryf as die wetenskap wat hom toelê op 'n studie van die proses van veroudering. Schreuder, het met sy intreerede as hoogleraar in die gerontologie aan die Ryksuniversiteit te Utrecht, Nederland, die gerontologie beskrywe as die wetenskap "die de veroudering in al haar fasetten bestudeerd. Hieronder vallen dus sowel de biologische verouderingsprocessen als de sociale en de psychologische problematiek, benewens de fysiologie en de pathologie van bejaarden" (146, p. 101).

Die toename in die persentasie bejaardes in die Westerse gemeenskappe en die toename in die verwagte lewensduur van die deursnee individu in hierdie gemeenskappe het aanleiding gegee tot 'n golf van wetenskaplike navorsing na die aard van die proses van veroudering en na kliniese manifestasies van die siektes van die ouerwordende organisme. Teen die laat veertiger jare van hierdie eeu het gerontologiese verenigings hulle verskyning in ten minste 17 lande gemaak. Die gevoelde behoefte aan 'n internasionale liggaam wat die werk van hierdie verenigings kon kombineer, het gelei tot die stigting van die Internasionale Vereniging van Gerontologiese Verenigings wat sy eerste kongres in 1950 gehou het (56, p.v).

Navorsers het mettertyd al hoe meer bewus geword van die noodsaaklikheid om benewens die aandag wat aan die biologiese

en kliniese aspekte van die verskynsel bestee is, ook aandag aan die maatskaplike sy daarvan te gee. Vrae soos die volgende deur Kuplan het ontstaan: "...is increased longevity of itself a great enough accomplishment for research - is it the principal goal? What good is it to increase the length of man's stay on earth if at the same time we do not extend his useful life span added years during which he could be of value to society in many ways, rather than to vegetate and become a social, economic, health and political problem?" (57, p.9). Reeds met die tweede kongres wat deur die genoemde internasionale vereniging in 1951 gehou is, is daar aandag gegee aan 'n afsonderlike afdeling vir die sosiaal-wetenskaplike aspek van die vraagstuk (56, p. v).

Tydens die vyfde internasionale kongres van hierdie liggaam in 1956, is 'n sosiale en psigologiese navorsingsprogram ingestel. Die komitee belas met hierdie taak het onder andere besluit "to develop and conduct the social gerontology (psychology, social sciences, and related disciplines) section of the program, in connection with the triennial meetings of the International Gerontological Congress" (15, p. vii). Een van die belangrike take wat hierdie komitee hom ten doel gestel het, was om die opleiding van hoogs gekwalifiseerde personeel vir navorsing op die onderhawige gebied te bevorder. Dieselfde jaar (1956) is die Inter-University Training Institute in Social Gerontology in die Verenigde State van Amerika in die lewe geroep.

Donahue se kommentaar op hierdie ontwikkelings is soos volg: "Thus began what was destined to be the arduous twin tasks of developing and shaping a new scientific field of social gerontology, the subject matter for which was almost momentarily unfolding, and then of introducing the newcomer to the scientific and academic communities" (28, p. v).

B. DIE TERREIN VAN DIE SOSIALE GERONTOLOGIE

Vervolgens word 'n opsomming gegee van wat Tibitts (100, pp. 14-22), wat 'n groot aandeel gehad het in die ontwikkelinge

hierbo beskrywe, tentatief omlin as die studiegebied van die sosiale gerontologie.

- (a) Die demografiese aspek: Een aspek van die sosiale gerontologie is die studie van die grootte, verspreiding en samestelling van die bevolking met spesifieke verwysing na die bejaarde gedeelte daarvan. Dit is belangrik om te weet hoeveel bejaardes daar in die bevolking is, watter gedeelte van die bevolking hulle vorm, of die gedeelte aan die toe- of afneem is en die faktore wat hierdie toe- of afname veroorsaak. Faktore hierby betrokke, is ook die ouderdom, geslag, huweliks- en familiestatus, inkomste en beroepslewe van bejaardes aangesien dit 'n bepalende invloed het op onder andere behuisings-, gesondheids- en pensioenskemas en ander fasiliteite vir die bejaarde deel van die bevolking.
- (b) Persoonlikheids- en gedragsaspekte: Die sosiale gerontologie is ook gemoeid met die betekenis van die biologiese, psigologiese en omgewingsveranderinge vir die individuele bejaarde en die wyse waarop hy op hierdie faktore reageer en dit verwerk in 'n poging om homself te handhaaf en te vrywaar teen die angste en emosionele spannings wat dit vir hom meebring. Hier word onder andere gedink aan hoe hy sy veranderde rol in die gemeenskap aanvaar, hoe hy reageer teenoor aftrede, watter substituuatbelange hy aankweek, hoe hy reageer op fisiese gestremdhede en ander gedragsaanpassings.
- (c) Kulturele en omgewingsaspekte: Die gedrag van individue of groepe individue word nie alleen bepaal deur die persoonlikheidseienskappe van die individue nie, maar waarskynlik in 'n groter mate nog deur die maatskaplike omgewing of deur kulturele faktore. Die sosiale gerontologie het daarom ook belang by die invloed van die omgewing op die bejaarde individu, byvoorbeeld, die opvattinge van die gemeenskap oor wanneer 'n persoon werklik oud is of oor die rol van die bejaarde in die gemeenskap. Aan die anderkant stel hierdie studieveld ook belang in die invloed van die bejaarde op die gemeenskap - op laasgenoemde se waardesisteme en gedragspatrone. n Voorbeeld hiervan is die veranderde opvattinge van

die gemeenskap oor werk en vryetydsbesteding weens die groot verhouding bejaardes in hulle midde.

- (d) Aspekte van maatskaplike organisasie: Die gemeenskap bestaan uit groepe persone wat hulleself op die een of ander wyse organiseer en 'n invloed uitoefen op die kulturele waardes, gebruike en idees van die gemeenskap. Hulle organiseer ook om middele te vind waardeur hulle behoeftes bevredig en hulle doelstellings bereik kan word. Hierdie bedrywighede van die groepe gee aanleiding tot 'n wisselwerking tussen die groepe wat lei tot organisasies van nasionale omvang om die belange van die breë gemeenskap en groepe in die gemeenskap te bevorder. Die sosiale gerontologie stel veral belang in die rol wat die bejaardes in die verband in die gemeenskap speel - of hulle hulself in groepe organiseer en of hulle met die res van die gemeenskap integreer. Friis en andere stel die saak soos volg: "The basic preoccupation of social gerontology as it has emerged within the last two decades may be categorized as being concerned with integration versus segregation. Are old people integrated into society or are they separated from it?" (36, p. 3).
- (e) Veroudering en die Ekonomie: Een van die belangrikse aspekte van navorsing en maatskaplike aksie in die sosiale gerontologie, volgens Tibbitts, is die skepping, gebruik en verspreiding van inkomste. Die vraag is in kort, wat die aandeel van die bejaarde man en vrou in die produksie van die lands-ekonomie behoort te wees en indien hulle arbeid as gevolg van moderne produksiemetodes in hoofsaak nie nodig is nie, hoedanig die landsinkomste versprei moet word sodat die bejaarde ook 'n regmatige aandeel daaraan het.
- (f) Bejaardheid, regering en die politiek: Die vraag ontstaan watter invloed die groeiende persentasie bejaardes in die gemeenskap sal hê op die politieke lewe van die gemeenskap en op regeringsfunksies. Is daar 'n neiging by bejaardes om op politieke gebied van sienswyse te verskil van jongeres in die gemeenskap? Is hulle byvoorbeeld konserwatiewer in hulle opvattinge? Wat is die moontlikheid dat hulle druk-groepe in die politieke lewe kan veroorsaak? Die feit dat

'n groot groep in die gemeenskap bejaardes is, sal ook 'n invloed op die funksie van die regering hê aangesien die regering meer daarop ingestel moet wees om deur middel van maatskaplike versekeringskemas, of andersins, voorsiening vir die behoeftes van bejaardes te maak.

Rose (79, p. 184) wys daarop dat sosiaal-wetenskaplikes op die gebied van die sosiale gerontologie, hulle sover hoofsaaklik besig gehou het met eksperimentele navorsing en studies (soos die geval met die meeste nuwe sosiale studieveld) en dat daar, met enkele uitsonderings, nog nie veel aandag bestee is aan teoretiese stellings of formules nie.

C. SAMEVATTING

- (a) Voor die Tweede Wêreldoorlog was daar relatief min wetenskaplike geskrewe werke oor bejaardes en hulle omstandighede. Daarna het studies en ondersoekes in die verband indrukwekkend toegeneem.
- (b) Daar bestaan reeds so 'n bolwerk van kennis oor die onderwerp dat instansies wat te doen het met die bepaling van welsynsbeleid met betrekking tot bejaardes en met die verskaffing van welsynsdienste in die verband op die hoogte behoort te wees met bestaande kennis op hierdie terrein.
- (c) Die gerontologie maak 'n studie van die proses van veroudering in al sy fasette - biologies, maatskaplik en psigologies. Die bestudering van die maatskaplike en psigiese aspekte van veroudering het aanleiding gegee tot die ontstaan van die sosiale gerontologie as afsonderlike studieveld.
- (d) Volgens Tibbitts bestaan die terrein van die sosiale gerontologie onder andere uit 'n bestudering van die demografiese aspekte van bejaardheid, die persoonlikheid en gedrag van bejaardes, die invloed van kulturele en omgewingsaspekte op die bejaarde en die invloed van bejaardes op die lands- ekonomie en die -politiek.

HOOFTUK 2

DIE DEMOGRAFIESE ASPEK VAN BEJAARDHEID

Demografiese verskynsels en tendense is nie alleen van die allergrootste belang vir die sosiologie en ekonomie nie maar het ook 'n belangrike studieveld van die sosiale gerontologie geword ten einde die proses van veroudering as 'n bevolkingsverskynsel en maatskaplike vraagstuk beter te begryp. Net soos maatskaplike en ekonomiese beplanning nie doeltreffend kan geskied sonder inagneming van demografiese gegewens nie, kan maatskaplike aksie met die oog op die bevordering van die welsyn van bejaardes ook nie doeltreffend aangepak word sonder die nodige aandag aan demografiese faktore nie.

In hierdie hoofstuk sal agtereenvolgens aandag gegee word aan die veroudering van bevolkings, faktore wat ouderdomstrukture bepaal, die meting van ouderdomstrukture, die verspreiding van die bejaarde deel van die bevolking volgens geslag, die verwagte lewensduur, binne-landse migrasie en die bevolkingstruktuur, en aan bevolkingsprojeksies met betrekking tot die bejaarde deel van die bevolking.

A. DIE VEROUDERING VAN BEVOLKINGS

Soos reeds vroeër in hierdie verslag genoem, is een van die belangrikste redes vir die vinnig-groeiende belangstelling in die posisie van die bejaarde in die gemeenskap gedurende die afgelope twee of drie dekades, die bewuswording van die groot toename van bejaardes - nie alleen in getalle nie maar ook in verhouding tot die totale bevolking. Daar word in literatuur oor hierdie onderwerp dikwels verwys na die veroudering van die bevolkings van ekonomies-ontwikkelde lande. Sheldon (90, p. 5), byvoorbeeld, wys daarop dat die mediaanouderdom van die blanke bevolking van die Verenigde State van Amerika van 1790 tot 1950 gestyg het van ongeveer 16 jaar tot ongeveer 30 jaar. Hoewel hy sover terug gaan soos 1790 was die kenmerkende veranderinge in hierdie verband hoofsaaklik sedert die begin van die twintigste eeu, veral wat die jonger lande, soos die Republiek van Suid-Afrika, betref. Die persentasie blankes van 65 jaar en ouer in die Republiek van Suid-Afrika het sedert die jaar 1904 tot 1960 vermeerder van 1.9 persent tot 6.9 persent van die totale bevolking - dus met minstens drie-en-n-half keer (208, p. 159 en 212, p. A-27)

Tabel 1 bied vergelykende syfers oor die toename in die persentasie bejaardes in die bevolking van sekere Wes-Europese lande.

TABEL 1: DIE PERSENTASIE BEJAARDES (65 JAAR EN OUER) IN DIE BEVOLKINGS VAN SEKERE WES-EUROPESE LANDE VIR DIE JARE 1900 EN 1960 EN DIE PERSENTASIE GROEI VAN DIE BEJAARDES ¹⁾

Land	Persentasie bejaardes		Persentasie groei van bejaardes
	1900	1960	
Duitse Bondsrepubliek	4.8	10.6	120.8
Oostenryk	5.9	12.0	103.5
België	6.2	12.0	93.5
Frankryk	8.2	11.5	40.2
Engeland	4.7	11.7	148.9
Italië	6.0	9.2	51.6
Nederland	6.0	8.8	46.6
Switserland	5.9	10.4	76.2

Uit 'n vergelyking tussen die gegewens oor Suid-Afrika, soos hierbo genoem, en dié van Tabel 1, blyk dit dat die bejaardes in die Republiek van Suid-Afrika 'n kleiner gedeelte van die totale blanke bevolking uitmaak as in enige van die lande in die tabel genoem, maar die toename van die bejaardes in verhouding tot die totale bevolking was groter as in enige van die onderhawige lande. Trouens, die persentasie bejaardes in die blanke bevolking van die Republiek van Suid-Afrika is die laagste van alle lande binne die Westelike invloedssfeer (261, p.9). Die belangrikste rede hiervoor is heelwaarskynlik dat Suid-Afrika veel later as enige van die onderhawige lande onderhewig was aan die proses van industrialisasie en verstedeliking en die maatskaplike vrugte van hierdie proses ook op 'n later stadium gepluk het.

Daar moet egter op gewys word dat hierdie toename in die persentasie bejaardes in die bevolking slegs 'n kenmerk is van die

1) Bron : 255, p.16.

ekonomiese ontwikkelde of Westerse geïndustrialiseerde lande. Dit is nog geensins 'n kenmerk van Asiatiese lande of die lande van Afrika nie. Die persentasie bejaardes in die bevolking van hierdie lande wissel van 1.49 persent, in Togoland, tot ongeveer 3 persent in sekere van die lande. Die persentasie in die Latyns-Amerikaanse lande is in hoofsaak tussen die van die ekonomies-ontwikkelende lande en die Westerse lande (261, p.7).

Die Verenigde Volke Organisasie onderskei in sy ontleding van die ouderdomstruktuur van die nasies van die wêreld op arbitrêre wyse tussen "jong", "volwasse" en "ou" bevolking. Hiervolgens word nasies waarvan bejaardes minder as 4 persent van die totale bevolking uitmaak as jonk bestempel; nasies waarvan bejaardes tussen 4 en 6 persent van die totale bevolking uitmaak as volwasse, en nasies met 'n bejaarde bevolking van 7 persent en hoër van die totaal as oud (261, p.7 en 41, p.30). Volgens hierdie indeling is die meerderheid van die wêreld se bevolking nog jonk, 'n kleiner groep volwasse en hoofsaaklik slegs die lande binne die Westerse invloedssfeer oud. Volgens Friedman (35, p. 122), word die bevolking van 19 lande, waarvan die totale bevolking ongeveer een vyfde van die totale bevolking van die wêreld uitmaak, as oud geklassifiseer. Die Republiek van Suid-Afrika betree die drumpel van die ou bevolking.

B. FAKTORE WAT OUDERDOMSTRUKTURE BEPAAL

Die ouderdomstruktuur van 'n bevolking word bepaal deur drie demografiese faktore, naamlik die geboortesifer, sterftesifer en migrasie. Sosio-ekonomiese faktore het 'n groot invloed op elk van hierdie faktore en as sodanig ook 'n indirekte invloed op ouderdomstruktuur, maar geen direkte invloed nie (261, pp. 1-2). 'n Uiteensetting van die rol van die genoemde drie faktore word vervolgens gegee.

(a) Geboortesifer

Geboorteaanwas is gewoonlik die belangrikste voedingsbron van 'n bevolking. 'n Bestendige geboortesifer is noodsaaklik om die persone wat ouer word, te vervang. 'n Skerp daling in die geboortesifer was 'n algemene verskynsel in feitlik alle lande van die Westerse beskawing gedurende die tydperk 1900-1930 (145, p. 274). In Duitsland byvoorbeeld, het dit in hierdie periode gedaal van 35.6 tot 17.6 geboortes per duisend

van die bevolking, in België van 28.8 tot 16.1, in Engeland van 28.8 tot 16.3 en in Switserland van 28.6 tot 17.2 (255, p.10). Sedert die dertiger jare was daar weer 'n effense groei van die geboortesyfer in die onderhawige lande. Hierdie buitengewone skerp daling in die geboortesyfer het tot gevolg gehad dat die aanwas van die bevolkings deur geboortes nie voldoende was om persone in die jonger ouderdomsgroepe, wat noodwendig ouer geword het, aan te vul nie. 'n Verskynsel soos hierdie moet dus noodwendig aanleiding gee tot 'n vermindering van individue in die jonger ouderdomsgroepe in verhouding met die in die ouer ouderdomsgroepe en gevolglik tot 'n veroudering van die bevolkingstruktuur indien ander demografiese faktore min of meer konstant bly.

(b) Sterftesyfer

Ontwikkelings in die mediese wetenskap, hoofsaaklik sedert die begin van hierdie eeu, het tot gevolg gehad dat 'n groot mate van beheer verkry is oor siekte-epidemies wat vroeër groot sterftes onder die mens veroorsaak het. Kindersterftes het grootliks afgeneem en ander siektetoestande het as gevolg van antibiotiese en ander mediese middels nie meer lewensgevaarlik geword nie. Openbare gesondheidsmaatreëls is verskerp en gesondheidsvoorligting en -kennis oor voeding en higiëne het baie daartoe bygedra dat minder mense vroeg in hulle lewe sterf (101, p.6). Hierdie faktore het grootliks daartoe bygedra dat individue by geboorte 'n langer verwagte lewensduur het en dat baie meer volwassenheid bereik en selfs oud word.

Die onmiddellike gevolg van hierdie laer sterftesyfer sal daarvan afhang of die daling hoofsaaklik in die laer of hoër ouderdomsgroepe plaasvind. As dit hoofsaaklik in die laer ouderdomme voorkom, sal die direkte gevolg daarvan 'n verjonging van die ouderdomstruktuur beteken hoewel dit uiteinde-lik ook meer persone in die hoër ouderdomsgroepe tot gevolg kan hê namate die jongeres volwasse en oud word. Is die daling in die sterftesyfer hoofsaaklik in die hoër ouderdomsgroepe, sal die direkte gevolg daarvan meer bejaardes wees en dus 'n veroudering in die bevolkingstruktuur (41, p.30).

(c) Migrasie

Migrasie het in die verlede 'n groot invloed op die bevolkingstruktuur van sekere lande gehad, byvoorbeeld die Verenigde State van Amerika wat 'n groot aanwas van immigrante beleef het. Migrasie kan die ouderdomstruktuur van sowel die land waarheen immigrer word as die land waarvan emigreer word, beïnvloed. Die invloed wat dit wel sal hê, sal afhang van die deursnee ouderdom van die migrante. Is hulle hoofsaaklik jonk, sal dit 'n verjonging van die bevolking beteken waarheen immigrer word en 'n veroudering van die bevolking waarvan emigreer word. In die praktyk is gevind dat dit hoofsaaklik die jonger persoon is wat na beter werksomstandighede soek wat migreer. Hoewel die rol van migrasie oor die algemeen van veel minder betekenis was vir die veranderinge in ouderdomstruktuur van bevolkings, het dit 'n baie belangrike rol gespeel in die ouderdomstrukture van binnelandse bevolkingsgroepe, byvoorbeeld deur die trek van die platteland na die stad.

'n Wisselwerking van die faktore hierbo genoem, het onder invloed van sosio-ekonomiese faktore, die afgelope dekades groot veranderinge in die ouderdomstrukture van bevolkings teweeggebring. Hoewel daar sedert die begin van hierdie eeu in feitlik alle ekonomies-ontwikkelde lande 'n betekenisvolle afname in die sterftesyfer was en dit wel aanleiding gegee het tot meer mense in die hoër ouderdomsgroepe, was die skerp daling in die geboortesyfer tot die dertiger jare van hierdie eeu die belangrikste veroorsakende faktor vir die veroudering van bevolkings (52, p.24). In 'n verslag van die Verenigde Volke Organisasie oor bevolkingstudies word die feitelike posisie soos volg gestel: "... movements in fertility have in the past had much more effect on the age structure of populations than movements in mortality and migratory movements; in particular, the effect of a reduction of mortality does not seem to have been important" (261, p.22). Dit kan egter verwag word dat die dalende sterftesyfer in die toekoms 'n toenemende en moontlik selfs 'n dominante rol in die verband sal speel (52, p.24) veral as die geboorte-

syfer 'n redelike bestendige peil bereik het, soos indikasies tans is.

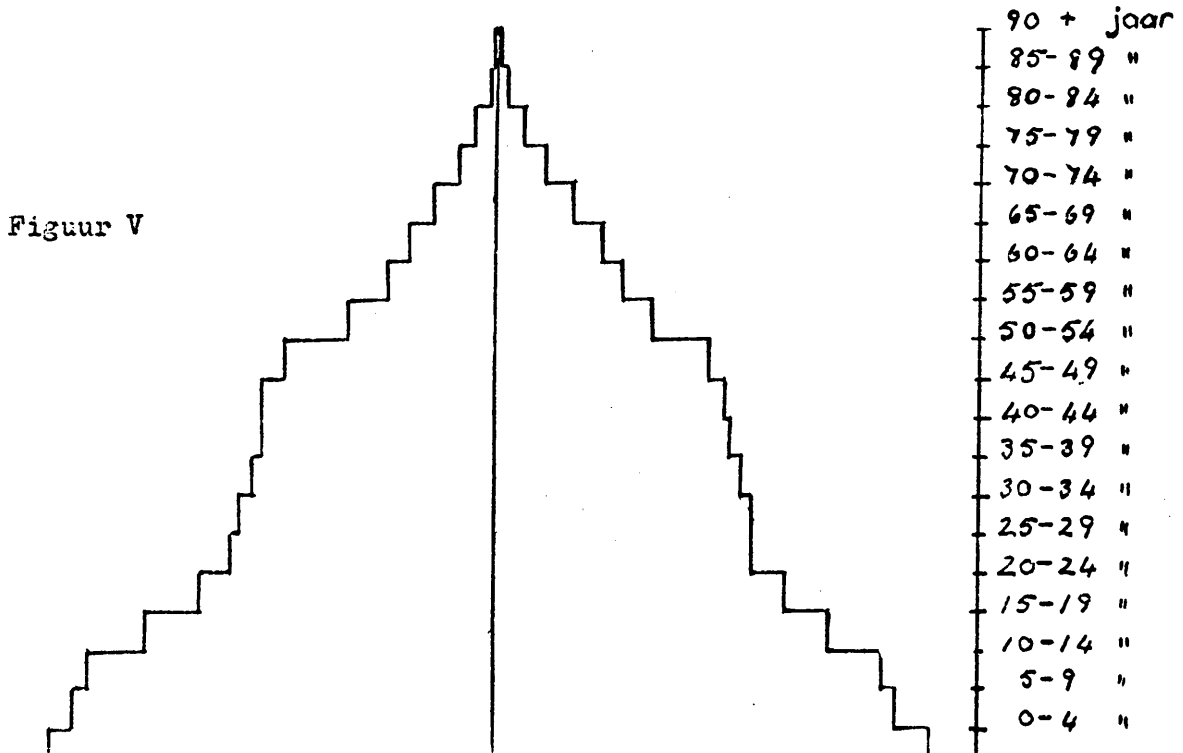
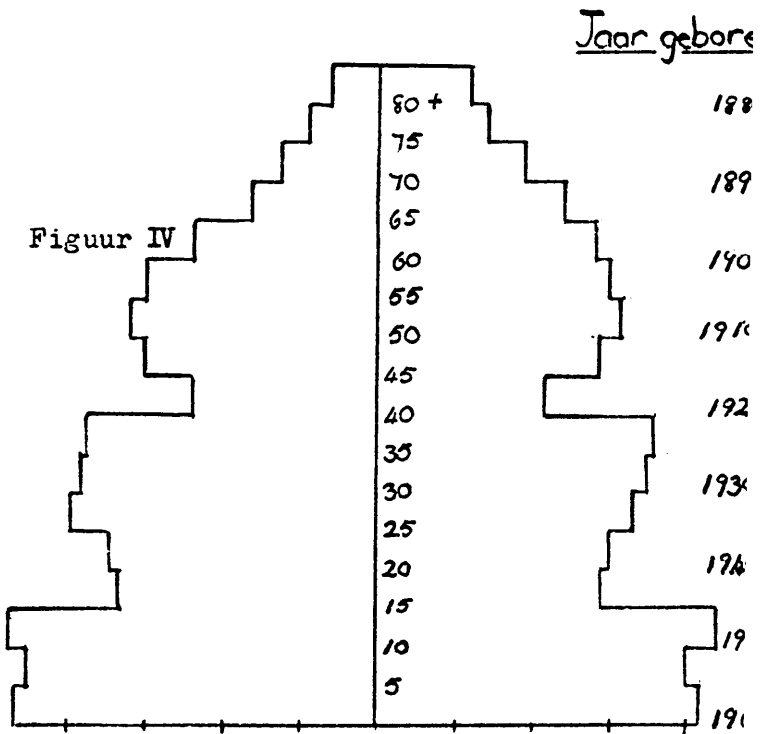
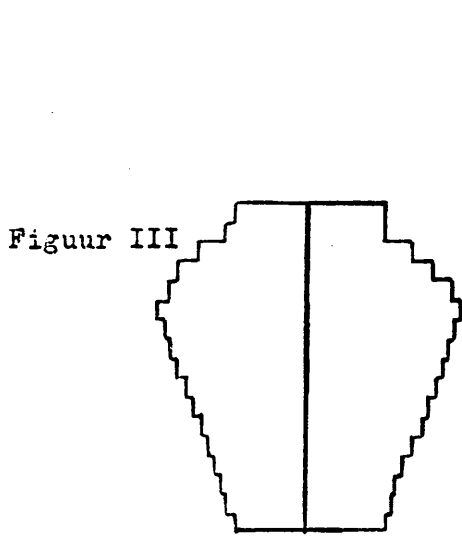
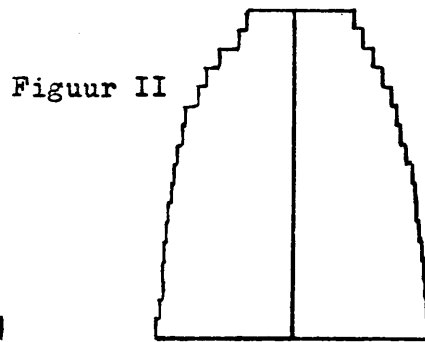
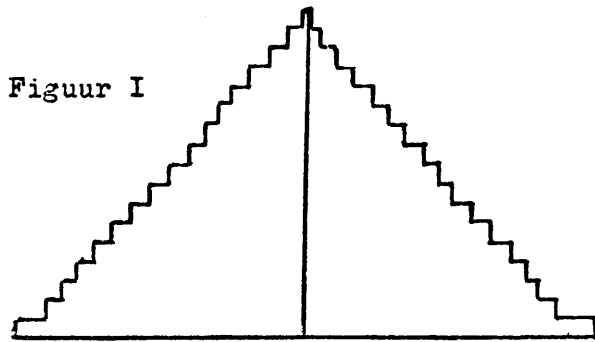
C. DIE METING VAN OUDERDOMSTRUKTURE

Die ouderdomstruktuur van 'n bevolking word gemeet deur die getalsterkte van die verskillende ouderdomsgroepe in 'n bevolking met mekaar te vergelyk of die getalsterkte van elke ouderdomsgroep as 'n persentasie van die totale bevolking uit te druk en sodoende vas te stel watter plek elke ouderdomsgroep in die totale struktuur inneem. Dit het algemene gebruik geword om die ouderdomstruktuur van 'n bevolking volgens geslag op grafiese wyse voor te stel deur die sogenaamde bevolkingspiramide. 'n Beskrywing van die bevolkingspiramide, die verskillende vorms wat dit kan aanneem en die betekenis daarvan, word vervolgens gegee:

Figuur 1 is 'n grafiese voorstelling van die algemene ouderdomstruktuur van bevolkings van Westerse lande voor die begin van hierdie eeu en is ook nog in hoofsaak die ouderdomstruktuur van huidige ekonomies-ontwikkelde lande. Aan die linkerkant van die vertikale lyn wat deur die spits van die piramide gaan, is 'n grafiese voorstelling van die ouderdomstruktuur van die manlike bevolking en aan die regterkant dié van die vroulike bevolking. Op die vertikale as van die grafiek word die ouderdomsgroepe van die bevolking aangedui en op die horisontale as die persentasie van elke ouderdomsgroep as deel van die totale bevolking. Die aanwas van die bevolking deur geboortes vorm die basis of voetstuk van die piramide, terwyl dit al nouer na bo loop namate die persentasie van elke ouderdomsgroep van die bevolking met die toename van ouderdom kleiner word as gevolg van sterftes (sonder inagneming van die rol van migrasie). Die grafiek vorm 'n feitlike volmaakte piramide as gevolg van 'n hoë geboortesyfer, 'n duidelike afname in elke ouderdomsgroep as gevolg van 'n redelike hoë sterftesyfer (soos nog algemeen in die jaar 1900 voorgekom het) en 'n spits punt wat 'n klein persentasie bejaardes voorstel.

Figuur II is 'n grafiese voorstelling van 'n bevolking met 'n betreklike lae geboortesyfer wat oor jare 'n bestendige peil bereik het en 'n besonder lae sterftesyfer in die lae en middel-ouderdomsgroepe wat hom onmoontlik in die hoë ouderdomsgroepe kan

DIE OUDERDOMSTRUCTURE VAN BEVOLKINGS



kan handhaaf. Die voorstelling het hier meer die vorm van 'n byekorfas as van 'n piramide aangeneem. Dit mag wees dat die bevolkingspiramide van die hoogs ontwikkelde lande in die toekomst al meer hierdie vorm sal aanneem indien die huidige peil van geboortesifers bestendig kan word. 'n Bevolking met hierdie ouderdomstruktuur is weens sy betreklike noue voetstuk en breë boonste gedeelte baie ouer as die met die piramide-vorm.

Figuur III is 'n grafiese voorstelling van 'n bevolking waarvan die geboortesifer oor die jare bestendig afgeneem het en 'n baie lae (ongesonde) kerf bereik het. Die figuur neem die vorm van 'n vaas aan. (Voorstelling II en III is volgens Lange(61, p.7)) Hierdie figuur stel 'n baie ou bevolking voor waarvan die jonger ouderdomsgroepe nie voldoende deur geboorteaanwas aangevul is nie en die hele bevolking uiteindelik sal krimp in getalsterkte. Die voetstuk van hierdie struktuur is kleiner as die gedeeltes hoër op en in die geval van sulke strukture word daar gepraat van die erosie van die voetstuk weens die buitengewone lae geboortesifer (52, p. 19-20). Hoewel die ouderdomstruktuur van sekere bevolkings om en by 1930 die vorm van 'n vaatjie begin aanneem het weens 'n steeds dalende geboortesifer, het die geboortesifers in Westerse lande gedurende die dertiger en veertiger jare weer 'n styging begin toon (hoewel min) en is daar nie vandag 'n bevolking bekend waarvan die ouderdomstruktuur die voorkoms van hierdie figuur het nie.

Figuur IV is 'n grafiese voorstelling van die bevolkingstruktuur van Frankryk tydens 1961 (255, p. 18 (x)). Die wande van hierdie struktuur vertoon verskeie happe, soos trouens algemeen voorkom in die bevolkingspiramides van Europese lande. Die hap by die 40-50 jaar groep is waarskynlik toe te skrywe aan die besonder lae geboortesifer in Frankryk om en by die jaar 1920. Die hap by die 15-25 jaar groep kan ook die gevolg van 'n lae geboortesifer tydens die oorlogsjare wees. Bevolkingsverlies weens oorloë kan hulle ook duidelik uitbeeld op die wande van die strukture terwyl siekte-epidemies ook 'n rol kan speel (145, p. 274)

Figuur V is 'n grafiese voorstelling van die ouderdomsamestelling van die blanke bevolking van die Republiek van Suid-Afrika in 1960 (saamgestel van gegewens van 212, p. A-27). Die voetstuk van hierdie piramide is heelwat nouer as wat die piramide vir 1912 sou

wees aangesien die geboortesyfer daardie jaar 32.5 per 1000 van die bevolking was en geleidelik gedaal het tot 24.5 per 1000 in 1958 (210, p. B-3) en in 'n baie geringe mate gestyg het na 24.8 per 1000 in 1960 (212, p. C-5). Die laagtepunt wat die Republiek in 1933-34 bereik het met sy geboortesyfer weerspieël homself ook op die figuur.

D. OUDERDOMSVERSPREIDING VOLGENS GESLAG

Volgens Figure IV en V is die persentasie vrouens in die hoër ouderdomsgroepe heelwat hoër as dié van die mans. Dit is 'n algemene verskynsel by alle Westerse volke dat daar meer vrouens, in getal en na verhouding, in die hoër ouderdomsgroepe is as mans (145, p. 275). Volgens projeksiesyfers vir die Verenigde State van Amerika sal daar in 1975 sewe bejaarde mans vir elke tien bejaarde vrouens wees (91, p. 71).

Wat die posisie van die blankes in die Republiek van Suid-Afrika betref, gee Tabel 2 die getal persone van 65 jaar en ouer aan in ouderdomsgroepe en volgens geslag, soos in 1960. Die persentasies wat die vrouens in elke ouderdomsgroep meer is as die mans word ook aangegee.

Volgens Tabel 2 is dit duidelik dat daar in elk van die ouderdomsgroepe aansienlik meer vrouens as mans is en dat die persentasie vrouens meer as mans oor die algemeen ook toeneem met toename in ouderdom. In die ouderdomsgroep 65-69 jaar is

TABEL 2 : GETAL BEJAARDES IN DIE REPUBLIEK VAN SUID-AFRIKA
VOLGENS OUDERDOMSGROEPE EN GESLAG IN 1960 1)

Ouderdomsgroep	Getal manlik	Getal vrouens	Persentasie vrouens meer as mans
65-69	35,303	43,232	22.45
70-74	24,605	32,788	33.25
75-79	16,794	21,892	30.36
80-84	9,358	12,236	30.75
85-89	3,758	5,098	35.65
90 +	1,578	2,257	43.02
T o t a a l	91,395	117,503	28.56

1) Saamgestel uit die Statistiese Jaarboek, Buro vir Statistiek (212, p. A-26).

daar 22.45 persent meer vrouens as mans - dus ongeveer 12 vrouens vir elke 10 mans, en in die groep 90 jaar en ouer 43.02 persent meer vrouens as mans - ongeveer 14 vrouens vir elke 10 mans. Wat die totale bejaarde bevolking betref, is daar 28.56 persent meer vrouens as mans terwyl daar in dieselfde jaar (1960) 'n totaal van 1,534,923 blanke mans teenoor 1,545,235 blanke vrouens (alle ouderdomsgroepe) in die Republiek was (212, p. A-26) - dus feitlik eweveel.

Om die verskynsel van die oorwig van bejaarde vrouens oor bejaarde mans in die gemeenskap in duideliker perspektief te sien, veral met die oog op praktiese welsynsmaatreëls vir bejaardes, moet dit ook in verband met die huwelikstatus van die onderhawige bejaardes gesien word. In 1960 was daar 23,403 blanke wewenaars in die Republiek van Suid-Afrika teenoor 120,079 weduwees (alle ouderdomsgroepe) (212, p. A-29). Die Buro vir Opvoedkundige en Maatskaplike Navorsing het met 'n landswye opname gevind dat van die 1393 vrouens van 65 jaar en ouer wat by die ondersoekgroep betrokke was, 809 weduwees was - dus ongeveer 58 persent, terwyl slegs ongeveer 19 persent van die mans wewenaars was (270, p.15). Afgesien van die wewenaars en weduwees was daar in die onderhawige ondersoekgroep ook nog alleenlopende bejaardes wat nooit getroud is nie, of geskei is. Slegs ongeveer 35 persent van die bejaarde vrouens was getroud in vergelyking met 78 persent van die mans (270, p. 15). 'n Landswye opname in België gedurende 1965-66 (32, p. 6) het getoon dat ongeveer 36 persent van die bejaarde vrouens in egtelike staat saam met hulle mans lewe teenoor 65 persent van die mans terwyl die ooreenstemmende syfers vir dieselfde tyd in die Verenigde State van Amerika, volgens Rosow (82, p. 14), 37 persent vrouens teenoor 72 persent mans is. Brisch (233, p. 158) meld ook dat dit die ervaring in Duitsland is dat daar vir elke alleenlopende bejaarde man ongeveer 4 alleenlopende bejaarde vrouens is. Volgens beskikbare statistiek van die Verenigde State van Amerika het omtrent dieselfde verhouding van weduwees tot wewenaars as die bogenoemde reeds in 1900 in daardie land voorgekom (112, p.274).

Hierdie oorwig van weduwees oor wewenaars word toegeskrywe aan die feit dat die verwagte lewensduur van vrouens hoër is as dié van mans (soos later in die verslag spesifiek op gewys sal word) en dat vrouens gewoonlik die jonger party in die huwelik is. Mans wat wewenaars word, tree makliker weer in die huwelik en heel dikwels

ook met 'n vrou heelwat jonger as hulself. Laasgenoemde is nie alleen 'n verskynsel in die buiteland nie (91, pp. 72-73) maar Suid-Afrikaanse lewensstatistiek bewys dit ook op oortuigende wyse (212, pp. 6-12-13).

Die feit dat daar soveel meer bejaarde vrouens as mans is en dat meer as die helfte van die vrouens alleenlopend is, in vergelyking met die mans wat gewoonlik nog 'n eggenote (jonger as hulself) het om hulle te versorg, is van groot betekenis vir alle maatskaplike aksieprogramme ten behoeve van die welsyn van bejaardes, soos byvoorbeeld behuisings- en inrigtingsvoorsiening en ander dienste. Hierdie tendens wat in alle Westerse lande voorkom, het Schwenger beweeg om hom soos volg uit te druk: "As far as old age is concerned it is indeed a woman's world and becoming more so as time goes on" (147, p.208).

Kooy (54, p. 503) wys daarop dat daar in Nederland in 1947 'n direkte verband was tussen die getalsverhouding van manlike en vroulike bejaardes en die graad van verstedeliking van die geografiese gebiede waarin hulle gewoon het. In dun bevolkte gebiede was daar meer manlike as vroulike bejaardes; in munisipale gebiede met 'n totale bevolking van ongeveer 10,000 persone, omtrent net soveel mans as vrouens en in munisipale gebiede met 'n bevolking van 100,000 persone en meer, ongeveer 127 vrouens vir elke 100 mans. Kooy kan geen verklaring vir die verskynsel aanbied nie. Volgens sensusgegevens van die Republiek van Suid-Afrika was daar in 1960 in die drie grootste stede van die Republiek, naamlik Johannesburg, Kaapstad en Durban, 'n totaal van 31,336 blanke bejaarde vrouens teenoor 20,081 blanke bejaarde mans, dit wil sê meer as 15 vrouens vir elke 10 mans, wat 'n veel groter verhouding is as dié van bejaarde vrouens teenoor bejaarde mans vir die hele Republiek. Wat die plattelandse gebiede betref, was daar 22,602 blanke bejaarde mans teenoor 19,509 blanke vrouens van dieselfde ouderdomsgroep, dit wil sê meer mans as vrouens (211, pp. 28-81). Geen verklaring kan in literatuur gevind word vir hierdie buitengewone oorwig van bejaarde vrouens oor bejaarde mans in stedelike gebiede nie. Waarskynlik moet dit daaraan toegeskrywe word dat soveel meer vrouens as mans alleenlopend is en dat eersgenoemde sekuriteit in stedelike gebiede soek waar baie van hulle kinders woon en waar daar ook meer gemeenskapsdienste vir bejaardes is. Dit is gewis 'n verskynsel waarvan welsynsinstanties vir bejaardes kennis moet dra.

E. DIE VERWAGTE LEWENSDUUR

Reeds vroeër in die verslag is melding gemaak van ontwikkelings op die gebied van die mediese wetenskap wat gelei het tot doeltreffende kontrole oor siekte-epidemies en beter gesondheidsdienste en omstandighede. Tegnologiese ontwikkelings en meganisasie het ook daartoe bygedra dat harde liggaamlike arbeid grootliks uitgeskakel is. Kinderarbeid in die ekonomiese lewe het feitlik iets van die verlede geword, werksure is verkort en die ekonomiese peil van die gemiddelde mens is baie verhoog. Al hierdie faktore het daartoe bygedra dat vroeë sterftes baie verminder het en dat 'n veel groter persentasie van die bevolking in die geleentheid gestel word om 'n redelike gevorderde ouderdom te bereik.

Die feit dat meer mense oud word en dat daar 'n groot toename plaasgevind het in die verwagte lewensduur is dan ook 'n bekende verskynsel in alle ekonomies-ontwikkelde lande. In Nederland byvoorbeeld, was die verwagte lewensduur van seuns by geboorte in 1850 36.2 jaar terwyl dit in 1949 gestyg het tot 69.4 jaar. Vir meisies het dit in die ooreenstemmende tydperk gestyg van 38.5 jaar tot 71.5 jaar (84, p. 12). Beskikbare syfers in hierdie verband vir die Verenigde State van Amerika vir die ooreenstemmende tydperk is feitlik dieselfde (101, p. 14). Die verwagte lewensduur van die mens by geboorte in hierdie lande het die afgelope eeu dus byna verdubbel.

Wat die Republiek van Suid-Afrika betref, was die verwagte lewensduur in 1920-22 van blanke manlikes by geboorte 55.6 jaar terwyl dit in 1959-60 gestyg het tot 64.7 jaar; vir blanke vroulikes was die syfers vir die ooreenstemmende tydperke 59.2 jaar en 71.67 jaar - 'n toename dus van 9 jaar vir mans en meer as 12 jaar vir vrouens (212, p. C-18). Die verwagte lewensduur by geboorte is dus nie alleen hoër vir vrouens nie, maar het in verhouding tot dié van die mans ook meer toegeneem. In 1960 was die verwagte lewensduur van vrouens by geboorte omtrent 7 jaar meer as die van mans.

Om dié posisie in Suid-Afrika in hierdie verband te vergelyk met dié in ander lande, word die verwagte lewensduur van persone by geboorte in verskeie lande in Tabel 3 vir mans en vrouens afsonderlik weergegee.

TABEL 3: VERWAGTE LEWENSDUUR VAN PERSONE BY GEBOORTE IN
VERSKEIE LANDE, VOLGENS JAARTAL EN GESLAG 1)

Land	Jaartal	Mans	Vrouens
Argentinië	1959-61	63.13	68.87
Indië	1951-60	41.89	40.55
Israel	1964	70.19	72.93
Japan	1964	67.67	72.87
Kanada	1960-62	68.35	74.17
V.S.A.	1964	66.9	73.7
Basoetoeland (Lesotho)	1956	40.0	42.0
Brazzaville Kongo	1950-52	37.64	40.0
België	1959-63	67.73	73.51
Denemarke	1962-63	70.3	74.4
Swede	1962	71.32	75.39
Frankryk	1964	68.0	75.1
Italië	1954-57	65.75	70.2
Nederland	1962	71.32	75.39
Nieu-Seeland	1960-62	68.44	73.75

Volgens die gegewens in Tabel 3 is dit duidelik dat die verwagte lewensduur van persone in die ekonomies-onontwikkelde lande baie ongunstig vergelyk met dié van die Westerse geïndustrialiseerde lande. Daar is byvoorbeeld 'n verskil van om en by 30 jaar tussen die verwagte lewensduur van inwoners van Indië en die twee Afrika-lande wat in die tabel genoem is en dié van die geïndustrialiseerde lande. Dit blyk egter ook dat die verwagte lewensduur van die blanke bevolking in die Republiek van Suid-Afrika nog ongunstig vergelyk met dié van die ander lande binne die Westelike invloedssfeer. Vir mans (64.7 jaar) is dit laer as in enige van die genoemde Westerse lande terwyl dit vir vrouens (71.67 jaar) ook nog die laagste is, buiten vir dié van Italië. Die feit dat die persentasie bejaardes in Suid-Afrika

1) Bron: Saamgestel uit gegewens van die Demographic Yearbook van die V.V.O. (216, pp. 122-127)

die laagste in die Westerse wêreld is, is dus nie alleen te wyte aan 'n betreklike hoë geboortesyfer nie maar ook aan 'n betreklike hoë sterftesyfer (of lae lewensduur by geboorte).

Dit is van baie groot belang om te weet in watter ouderdomsgroepe daar 'n betekenisvolle toename in die verwagte lewensduur plaasgevind het. Het die toename hoofsaaklik in die laer of in die hoër ouderdomsgroepe plaasgevind en is dit 'n geval dat die mens werklik ouer word? Tabel 4 bied 'n weergawe van die toename van die verwagte lewensduur van die blanke bevolking van die Republiek van Suid-Afrika volgens jaartal, ouderdom en geslag.

Volgens Tabel 4 het die verwagte lewensduur van manlikes by geboorte van 1920-22 tot 1959-60 toegeneem van 55.61 tot 64.73 jaar - dus 'n toename van 9.12 jaar. Die verwagte lewensduur van manlikes by bereiking van hulle vyftigste jaar het toegeneem van 21.86 jaar tot 21.97 jaar - dus maar met .11 jaar of feitlik niks. Deur die res van die tabel op hierdie wyse te vertolk, is dit duidelik dat die toename in die lewensduur hoofsaaklik in die jongste ouderdomsgroepe plaasgevind het. Die toename van 9.12 jaar vir manlikes en 12.49 jaar vir vroulikes by geboorte moet hoofsaaklik toegeskrywe word aan die laer kindersterftes gedurende die onderhawige periode en die toename

TABEL 4 : VERWAGTE LEWENSDUUR VAN DIE BLANKE BEVOLKING VAN DIE REPUBLIEK VAN SUID-AFRIKA VOLGENS JAARTAL, OUDERDOM EN GESLAG 1)

Ouderdom	Manlik			Vroulik		
	Verwagte lewensduur in jare			Verwagte lewensduur in jare		
	1920-22	1959-60	Toename	1920-22	1959-60	Toename
0	55.61	64.73	9.12	59.18	71.67	12.49
10	45.02	57.52	12.50	57.00	64.08	7.08
20	45.26	48.04	2.78	48.15	54.36	6.21
30	37.08	39.11	1.03	39.93	44.82	4.89
40	29.16	30.22	1.06	31.89	35.48	4.12
50	21.86	21.97	.11	23.97	26.69	2.72
60	15.14	15.01	-.13	16.56	18.64	2.08
70	9.53	9.69	.16	10.35	11.83	1.48
80	5.56	5.74	.18	5.78	6.64	.86

1) Bron: Verwerk van gegewens van die Buro vir Statistiek (212, p.C-18)

van 12.50 jaar vir manlike tienjariges en 7 jaar vir vroulike tienjariges waarskynlik aan die doeltreffender bestryding van kindersiektes, byvoorbeeld deur immunisering (lewenstatistiek toon inderdaad 'n groot afname in kindersterftes en sterftes as gevolg van kindersiektes (210, p. B-20 en B-30)). Vanaf die dertigste jaar was die toename in die verwagte lewensduur vir mans, volgens die tabel, feitlik van geen betekenis nie. Vir vrouens was daar tussen die dertigste en veertigste jaar nog 'n toename van 4 tot 5 jaar terwyl daar tot by die sestigste jaar nog 'n toename van minstens twee jaar was; na die sewentigste jaar was die toename minimaal.

Hierdie Suid-Afrikaanse gegewens moes baie ooreengekom het met die waaroor Bayne beskik het toe hy hom in 'n Kanadese tydskrif soos volg uitgelaat het: "But the life expectancy of the already elderly has not increased very much. A man of 65 today may expect to live on average only six months more than if he were 65 in 1931, while a woman aged 65 today has gained two years over the woman of 65 in 1931" (116, p. 14). Gegewens van Europese lande toon ook dat die verwagte lewensduur van mans wat hulle sestigste jaar bereik het van ongeveer 1930 tot 1960 gemiddeld met minder as een jaar toegeneem het, terwyl die van vrouens met ongeveer 2 jaar toegeneem het (255, p. 6-7).

Hierdie gegewens is oortuigende bewys van die stelling wat dikwels in vakliteratuur gevind word dat meer mense oud word, maar dat die mens nie ouer word nie.

F. BINNELANDSE MIGRASIE EN OUDERDOMSTRUKTUUR

Die wisselwerking van 'n verskeidenheid van sosio-ekonomiese faktore het daartoe bygedra dat daar binne die grense van een land 'n verskeidenheid van ouderdomstrukture van bevolkingsgroepe volgens geografiese gebiede bestaan. Een van die belangrikste faktore wat hierdie verskynsel in die hand werk, is die trek van die platteland na die stad - 'n vorm van migrasie wat in alle geïndustrialiseerde lande voorgekom het of nog steeds voorkom. Daar vind nog steeds 'n trek plaas na nuwe ontwikkelende gebiede vanaf gebiede wat 'n ekonomiese versadigingspunt bereik het. Die belangrikste aspek van hierdie migrasie is dat dit gewoonlik die jonger en meer sosiaal mobiele gedeelte van die bevolking is wat na ontwikkelende gebiede verhuis om beter ekonomiese vooruitsigte te soek, met die gevolg dat hierdie gebiede, veral in die vroeë stadium van hulle ontwikkeling, 'n oorwegend jong bevolking het, terwyl die bevolkingstruktuur van die gebiede vanwaar die persone getrek het 'n veroudering ondergaan (261, p. 18).

Kaart A is 'n afbeelding van die landsgrense van die Republiek van Suid-Afrika, ingedeel volgens ekonomiese gebiede soos bepaal deur die Buro vir Statistiek. In elke streek word aangedui watter persentasie van die blanke bevolking van die streek uit bejaardes bestaan. Die kaart is opgestel van sensusgegevens vir 1960 oor die bevolking, ingedeel volgens ouderdom en geslag vir elke streek (211).

Opvallend van hierdie kaart is dat die persentasie bejaardes in -

- (a) nuutontwikkelde gebiede soos die Vrystaatse Goudvelde, Vereeniging/Vanderbijlpark en Sasolburg onder 4 persent is (in die geval van Welkom en Sasolburg is dit onder 2 persent);
- (b) ou gevestigde plattelandse gebiede soos Suid-, Middel- en Noord-Kaapland en die Suid-Vrystaat die hoogste is, naamlik 10 persent en hoër;
- (c) nuwe ontwikkelende plattelandse gebiede soos in Oos-Transvaal onder 6 persent is.

Die persentasie bejaardes in ou gevestigde kusstede soos Kaapstad, Durban en Oos-Londen is om en by 9 persent van die bevolkings van daardie stede, terwyl die persentasie in vinnig-ontwikkelende stede soos Pretoria, Port Elizabeth en die Oos- en Wes-Witwatersrand ongeveer 5 persent is.

G. BEVOLKINGSPROJEKSIES

Die vinnige styging van die persentasie bejaardes in die bevolkings van die Westerse wêreld sedert die begin van hierdie eeu laat die vraag ontstaan hoe lank hierdie styging nog gaan aanhou. Hierdie vraag is van groot belang met die oog op toekomstige beplanning - ook op die gebied van welsynsdienste vir bejaardes.

Soos reeds gemeld, word die ouderdomstruktuur van 'n bevolking hoofsaaklik bepaal deur die geboorte- en sterftesyfer van die bevolking. Migrasie speel 'n minder belangrike rol en is meer onvoorspelbaar. Die groot styging in die persentasie bejaardes in Westerse bevolkings was hoofsaaklik te wyte aan 'n vinnig-krimpemde geboortesyfer gedurende die eerste dertig jaar van hierdie eeu en in 'n minder mate aan 'n afname in die sterftesyfer. Die bejaardes van

KAART A: DIE PERSENTASIE BEJAARDES
IN DIE BEVOLKING VOLGENS
EKONOMIESE GEBIEDE



Onder 4 persent



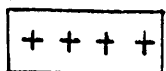
4 en 5 persent



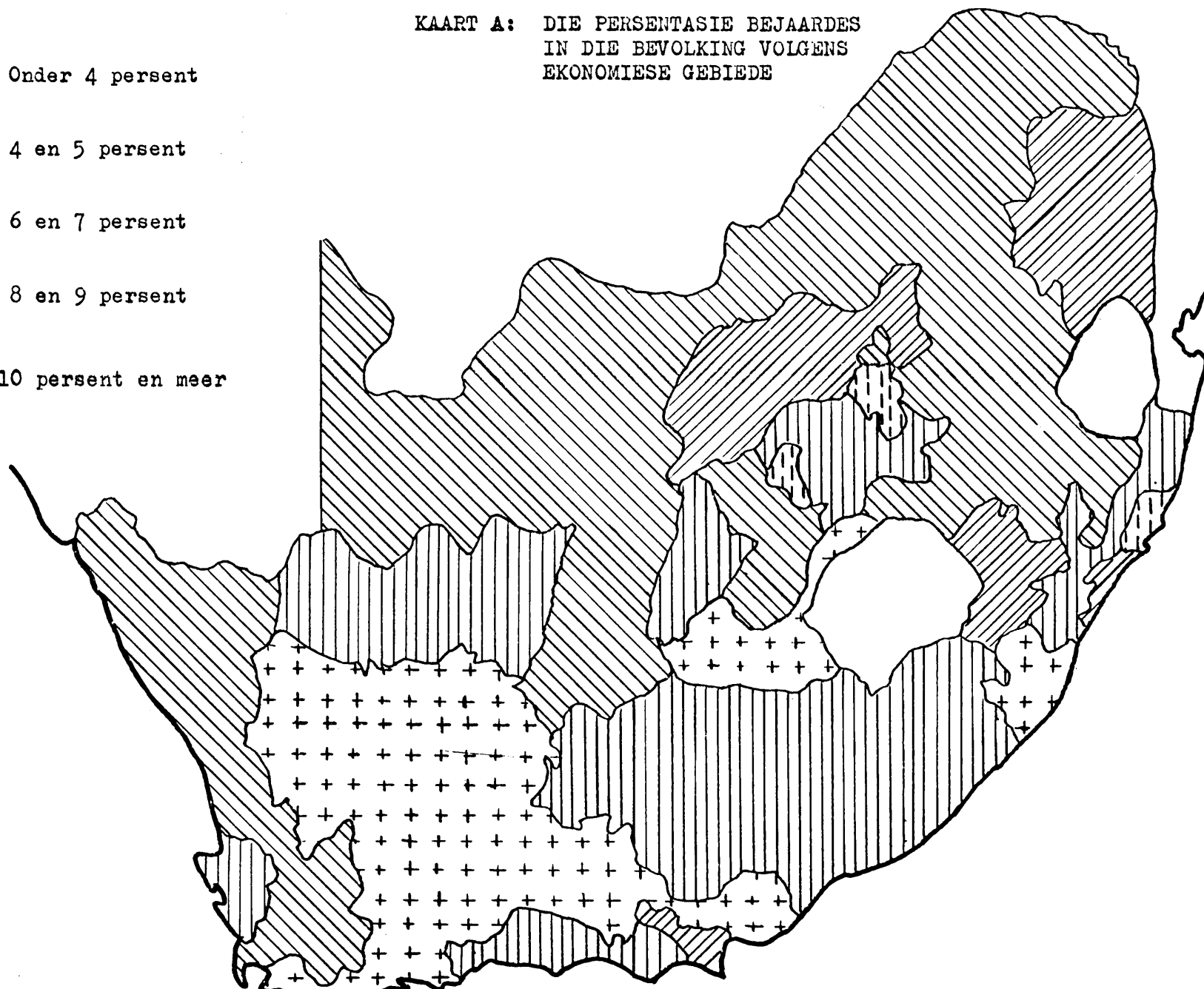
6 en 7 persent



8 en 9 persent



10 persent en meer



vandag is gebore in 'n tydperk toe geboortesyfers nog hoog was. Na-oorlogse geboortesyfers van die Westerse bevolkings dui daarop dat dit 'n betreklike bestendige peil bereik het en indien dit so voortduur, sal dit 'n bestendige uitwerking hê op die toekomstige getalsverhouding tussen jonk, volwasse en oud.

Die ander belangrike bepalende faktor, naamlik die sterftesyfer, hou nog 'n mate van onsekerheid in vir die toekoms. Die skou-spelagtige daling in die kindersterftesyfer het waarskynlik 'n punt bereik waar daar nie nog aansienlike dalings van hierdie syfer verwag kan word nie. Ook as gevolg hiervan kan verwag word dat 'n meer statiese verhouding tussen die ouderdomsgroepe in die toekoms verwag kan word. Die groot vraag bly nog in hoeverre die mediese wetenskap daarin sal slaag om die sterftesyfer in die volwasse en bejaarde ouderdomsgroepe te verminder. Die huidige algemene verwagting is dat 'n geringe daling in die algemene sterftesyfer vir die nabye toekoms verwag kan word, maar daar is geen vooruitsigte vir 'n aansienlike daling nie (91, p. 66-69).

Die voorafgaande stellings bevestig beskikbare besonderhede oor bevolkingsprojeksies vir die toekoms. Die meeste Westerse lande verwag nog 'n redelike styging in die persentasie bejaardes in die bevolking tot 1970 of 1975 (as gevolg van 'n betreklike hoë natuurlike aanwas voor die Eerste Wêreldoorlog) maar 'n veel geleideliker styging daarna (255, pp. 5-7). In Engeland (217, p. 13) word verwag dat die persentasie bejaardes in die gemeenskap nog sal styg tot 13.1 persent van die totale bevolking in 1972 en in Duitsland (61, p.6) tot ongeveer 13.5 persent in 1973 maar dat die styging daarna sal afneem. Volgens amptelike projeksiesyfers word in Suid-Afrika (212, p. A-13) geen noemenswaardige vermeerdering van die persentasie bejaardes in die blanke bevolkingsgroep verwag nie. In 1975 sal die persentasie volgens verwagting 7.3 persent van die bevolking wees en in die jaar 2000 ook in die omgewing daarvan.

Met die oog op die beplanning van welsynsdienste vir bejaardes is bevolkingsprojeksies vir sekere streke of landdrosdistrikte in die Republiek ook van belang. 'n Ontleding van die bevolkingsstruktuur (die getalsverhouding van ouderdomsgroepe tot mekaar) dui daarop dat sekere ontwikkelende dele in die toekoms 'n veel groter bejaarde bevolking kan verwag terwyl sekere ou plattelandse distrikte wat tans

'n relatief groot getal bejaardes het, binne afsienbare tydperk 'n kleiner bejaardebevolking kan verwag sodra die huidige geslag bejaardes te sterwe kom. 'n Voorbeeld van laasgenoemde is die landdrosdistrik van Steynsburg. In 1960 het hierdie distrik 'n totale blanke bevolking van 1306 persone gehad waarvan 183 persone 65 jaar en ouer was, dus ongeveer 14 persent van die totale bevolking. As die bevolkingsamestelling van dié distrik nagegaan word, word onder andere gevind dat daar:

- 140 persone in die ouderdomsgroep 25-34 jaar was;
- 143 persone in die ouderdomsgroep 35-44 jaar;
- 172 persone in die ouderdomsgroep 55-64;
- 138 persone in die ouderdomsgroep 65-74; en
- 65 persone in die ouderdomsgroep 75 jaar en ouer (211, p. 6)

Volgens hierdie ouderdomstruktuur blyk dit dat daar omtrent net soveel persone in die 25-34 en 35-44 jaar groep is as die 65-74 jaar groep. In die lig van die normale sterftes per jaar blyk dit duidelik dat die persone in die eersgenoemde twee ouderdomsgroepe na 30 of 40 jaar baie minder sal wees as die huidige getal in die 65-74 jaar groep as migrasie nie 'n groot rol speel nie. Die gemiddelde sterftesyfer in die 55-64 jaar groep byvoorbeeld is 25.2 per duisend (of ongeveer 2.5 per 100) vir mans en 13.4 per duisend vir vrouens per jaar. In die 45-54 jaar groep is die sterftesyfer 10.4 per duisend per jaar vir mans en 5.9 per duisend vir vrouens (210, p. C-21). Die persentasie bejaardes in dié distrik sal homself volgens verwagting dus die volgende tien jaar nog min of meer handhaaf maar daarna afneem.

H. SAMEVATTING

- (a) Die persentasie bejaardes in die bevolking het sedert die jaar 1900 in alle Westerse lande aansienlik toegeneem. In Suid-Afrika het dit toegeneem van 1.9 persent van die bevolking tot 6.9 persent in 1960. In die meeste Westerse lande het die persentasie al opgeskuif tot oor die 10 persent. Hierdie verskynsel geld egter net vir die ekonomies-ontwikkelde of geïndustrialiseerde lande. In onder-ontwikkelde lande is die persentasie oor die algemeen in die omgewing van drie persent.
- (b) Daar is drie faktore wat 'n direkte bepalende invloed op

die ouderdomstruktuur van bevolkings het, naamlik die geboortesyfer, sterftesyfer en migrasie. Van die drie het die dalende geboortesyfer in die verlede die belangrikste rol gespeel.

- (c) Die ouderdomstruktuur van 'n bevolking word gemeet deur die getalsterkte van die verskillende ouderdomsgroepe in die bevolking met mekaar te vergelyk. Die bevolkingstruktuur word grafies voorgestel deur die sogenaamde bevolkingspiramide. Bevolkingstrukture van Westerse bevolkings het voor die jaar 1900 oor die algemeen die vorm van 'n piramide aangeneem maar daarna het dit al hoe meer die vorm van 'n byekorff aangeneem namate geboortesyfers en sterftesyfers afgeneem het.
- (d) Dit het 'n algemene verskynsel in Westerse lande geword dat daar meer bejaarde vrouens as mans in die bevolking is. In Suid-Afrika is daar vir elke 10 bejaarde mans byne 13 bejaarde vrouens. Die grootste gedeelte van die bejaarde vrouens is weduwees terwyl 'n veel kleiner gedeelte van die mans wewenaars is. Die verhouding van vroulike tot manlike bejaardes is ook groter in stedelike as plattelandse gebiede.
- (e) Die verwagte lewensduur van die mens het sedert die vorige eeu baie toegeneem. In Suid-Afrika was die verwagte lewensduur van mans by geboorte tydens die jare 1920-22 55.6 jaar, terwyl dit teen 1960 opgeskuif het na 64.7 jaar. Vir vrouens was die ooreenstemmende syfers 59.2 en 71.67 jaar. Vrouens word dus ouer as mans. Gegewens bewys dat meer mense oud word as gevolg van verminderde sterftes in die kinderen jeugjare maar dat sterftes in die hoë ouderdomsgroepe weinig afgeneem het. Meer mense word dus oud maar die mens word nie ouer nie.
- (f) Ouderdomstrukture van bevolkingsgroepe in dieselfde land wissel van streek tot streek as gevolg van binnelandse migrasie. Vinnig ontwikkelde gebiede het gewoonlik 'n jong bevolking omdat dit jong mense trek wat beter werkseleenthede soek. Gebiede wat 'n ekonomiese versadigingspunt bereik het, het gewoonlik 'n bevolking met 'n ou bevolkingstruktuur. In

sekere vinnig-ontwikkende gebiede in Suid-Afrika bestaan minder as 4 persent van die bevolking uit bejaardes, terwyl die persentasie bejaardes in groot dele van die land waar daar weinig ontwikkeling is oor die 10 persent is.

- (g) Volgens bevolkingsprojeksiesyfers verwag die meeste Westerse lande die eerskomende paar jaar nog 'n styging in die persentasie bejaardes in die bevolking maar dat dit daarna redelik konstant sal bly. In Suid-Afrika word geen noemenswaardige verhoging in die persentasie verwag nie. Met die oog op die beplanning van welsynsdienste aan bejaardes in Suid-Afrika behoort bevolkingsprojeksies op 'n streekbasis ook aandag te geniet.

HOOFSTUK 3

DIE PLEK VAN DIE BEJAARDE IN DIE GEMEENSKAP

In die vorige hoofstuk is gewys op die toename in die verwagte lewensduur van die Westerse mens, op die toename van bejaardes in die gemeenskap en die veroudering van bevolkings. Simmons skryf in die verband soos volg: "The world has never witnessed such a high proportion of people living on what has been called borrowed time" (95, p. 88). Die problematiek van die bejaarde openbaar homself egter nie hoofsaaklik daarin dat daar meer bejaardes in die gemeenskap is nie en dat 'n groter deel van die bevolking bejaard is nie, maar in 'n veel groter mate daarin dat hierdie toename in die bejaarde deel van die bevolking gepaard gegaan het met sosio-ekonomiese omwentelinge wat die plek, rol en funksie van die bejaarde in die gemeenskap aantast. Neugarten se tereg: "The problem, then, is not one of increased numbers of aged persons per sé, but of a lag in adapting our institutions to the need of older people within the framework of the total society: or in different words, the problem lies in the dislocation being caused in society because we are not prepared historically, so to speak, for the sudden appearance of large numbers of aged" (179, p.36).

In hierdie hoofstuk sal daar ontledend ingegaan word op die houding van die gemeenskap teenoor die bejaarde, op die rol en funksie van die bejaarde in die gemeenskap en op die reaksie van die bejaarde op die houdinge van die gemeenskap.

A. DIE HOUDING VAN DIE GEMEENSKAP TEENOR DIE BEJAARDE

In vroeëre gemeenskappe en kulture het die houding van die gemeenskap teenoor die bejaarde in sy midde van gemeenskap tot gemeenskap gewissel. Sosio-ekonomiese, kulturele en lewensbeskouwlike faktore het 'n groot rol in die verband gespeel. Ten einde die houding van die gemeenskap teenoor die bejaarde in die moderne Westerse wêreld in beter perspektief te sien, kan dit vergelyk word met die posisie van bejaardes in vroeëre gemeenskappe, volgens gegewens soos aangeteken in die geskrewe geskiedenis of soos deur spesiale navorsing blootgelê.

Simmons (95, p. 66) onderskei die huidige geïndustrialiseerde Westerse era van drie ander onderskeibare tydperke of kulture, naamlik:

die sogenaamde primitiewe gemeenskappe; Oosterse beskawings en die vroeëre agrariese gemeenskappe van die Westerse wêreld.

(a) Bejaardes in primitiewe gemeenskappe

Simmons (95) het 'n diepgaande studie gemaak van die posisie van die bejaarde in 71 primitiewe gemeenskappe en het tot die gevolgtrekking gekom dat bejaardes oor die algemeen 'n aktiewe rol gespeel het en 'n ereplek in die gemeenskappe ingeneem het solank hulle gesondheidstoestand hulle nog toegelaat het om aktief aan die gemeenskapslewe deel te neem. As voorbeeld noem hy onder andere die Palaung gemeenskap in Noord-Burma. Hierdie gemeenskap het die voorreg om cud te word, geassosieer met deugsame gedrag tydens 'n vorige bestaan op die aarde. Bejaardes is op 'n sonderlinge wyse gerespekteer en onheil is voorspel vir enigiemand wat selfs op die skaduwee van 'n bejaarde getrap het. Hoë ouderdom het 'n besondere status geniet sodat jong meisies, na hulle in die huwelik getree het, hulle ouer voorgedoen het as wat hulle was om agting af te dwing.

In baie van die primitiewe gemeenskappe was bejaardes van die belangrikste en invloedrykste persone. Faktore wat baie tot hulle invloedryke posisie bygedra het, was die feit dat hulle die besitters van grond was en dat hulle baie vrouens gehad het en seuns wat vir hulle kon werk. Die vertel van stories en legendes het ook 'n belangrike rol in sekere gemeenskappe gespeel en dit was veral bejaardes wat meesters was van hierdie kuns. Hulle het oor die algemeen ook 'n belangrike rol in godsdienstige rituele gespeel (95, pp. 249-250).

Volgens beskikbare kennis het bejaardes wat liggaamlik en geestelik heeltemal afgetakel geraak het in hierdie gemeenskappe wel probleme opgelewer. Sekere nomadiese rasse het bejaardes wat so verswak geraak het dat hulle nie meer by die lewenswyse van die gemeenskap kan byhou nie en te veel van 'n las geword het, eiehandig om die lewe gebring. Sekere Eskimostamme het bejaardes wat begin uitsak het, verlaat sodat hulle lewe in afgesonderheid deur verhongering of blootstelling beëindig kon word, of hulle is op seremoniële wyse .

om die lewe gebring. Hierdie gedrag was egter nie noodwendig uit wreedheid of disrespek gedoen nie. Dit was aanvaarde gebruike gebore uit die besef van noodsaaklikheid as die bejaarde nie meer by die bestaande lewenswyse kon byhou nie en dit duidelik was dat sy einde aangebreek het. Dikwels het hierdie handeling gejaard gegaan met die betoning van respek en die bejaarde het hierdie wyse van beëindiging van sy lewe op filosofiese wyse aanvaar (39, p. 144 en 112, p. 272). Simmons (95, p. 84) waarsku ook dat versigtigheid aan die dag gelê moet word met die beoordeling van die gedrag van hierdie gemeenskappe teenoor bejaardes aangesien dit deurweef is met die kultuur van die gemeenskappe.

(b) Bejaardes in Oosterse beskawings

In Oosterse lande het bejaardes, sover bekend, nog altyd 'n besondere plek in die gemeenskapslewe ingeneem en is hulle met groot agting bejeën. Hierdie houding was deels godsdienstig gemotiveerd, maar sommige, veral die Chinese en Japanese, het 'n lewensfilosofie gehuldig waarvolgens groot waarde geheg is aan 'n rustige gees, aan waardering vir estetiese en fynere dinge en aan oordenking en bepeinsing. Bejaardes is hoog geag en gerespekteer omdat hulle weens hulle lange ervaring gewoonlik meesters was van hierdie hoedanighede en hulle het 'n ereplek in die gemeenskapslewe gehad. Baie van hierdie Oosterse en ook Moslem-gemeenskappe het dit as 'n godsdienstige plig beskou om bejaardes te vereer en om hulle feitlik blindelings te gehoorsaam (39, p. 145).

(c) Bejaardes in Westerse agrariese gemeenskappe

Voor die koms van industrialisasie, het bejaardes 'n belangrike plek in die gesins- en gemeenskapslewe in Westerse lande gehad. Weens hulle rype ervaring is hulle op verskillende gebiede as leiërs aanvaar en het hulle 'n belangrike rol op kulturele en godsdienstige gebied gespeel. Bejaardes is oor die algemeen as belangrike kultuurdraers beskou en omdat die gemeenskapslewe oor geslagte bestendig en betreklik staties was, is die norms en waardes deur hulle gehandhaaf, algemeen aanvaar. Soos by sekere primitiewe gemeenskappe is hulle

gesagsposisie ook verstewig deur die feit dat hulle besitters was van grond. Hulle was in sleutelposisies in die ekonomiese lewe. 'n Studie in Ierland in die vroeë dertigerjare van hierdie eeu het gewys op die mag van die vader in boeregemeenskappe weens sy besit van grond en sy mag om die grond te laat erf deur die seun van sy keuse. Die seun wat na verwagting die grond sou erf, het vir sy vader gewerk totdat die grond aan hom bemaak is en hy het gewoonlik ook nie getrou voordat hy besitreg daarvan ontvang het nie - 'n faktor wat dikwels gelei het tot vertraagde huwelike (108, p. 252).

Rosow (82, pp. 8-9) is van oordeel dat studies van die posisie van bejaardes in vroeëre gemeenskappe aangetoon het dat daar sekere sosio-ekonomiese faktore en omstandighede is wat die posisie van die bejaardes in die gemeenskap in ere hou.

Hierdie faktore is:

- (i) die besit van grond deur bejaardes en beheer oor die geleenthede van jongeres;
- (ii) die beheer van bejaardes oor strategiese kennis en vaardighede;
- (iii) 'n sterk godsdienssin en die handhawing van tradisies wat heilig beskou word;
- (iv) sterk en uitgebreide familiebande;
- (v) 'n ekonomie wat gekenmerk word deur 'n lae produktiwiteit, en
- (vi) hoë onderlinge afhanklikheid en 'n gees van wederkerige hulpbetoon.

In vroeëre gemeenskappe was meeste van hierdie faktore gewoonlik aanwesig wat tot gevolg gehad het dat bejaardes se posisie in die gemeenskap verseker is en hulle sekuriteit geniet het. Simmons (95, p. 69) het ook tot die gevolgtrekking gekom dat daar binne die kulturele raamwerk van vroeëre gemeenskappe gebruike, norms en waardes was wat die belange van bejaardes beskerm het.

(d) Bejaardes in moderne geïndustrialiseerde lande

Industrialisasie en verstedeliking het revolusionêre veranderings op sosio-ekonomiese gebied teweeggebring wat die posisie van die bejaarde grootliks verander het. Soms was die omwentelinge so ingrypend dat hy hom dikwels in omstandighede bevind het wat totaal vreemd aan hom was en wat hom in 'n groot mate op die agtergrond gedring het. Tegnologiese ontwikkelings was so vinnig dat die beroeps- en lewenservaring van die bejaarde as van weinig waarde geag is en lewensbeskouings en -waardes het ook aanleiding gegee tot 'n tydsgees waarin daar weinig waardering vir die bejaarde is.

Gilbert het reeds in 1952 gesê: "The attitude toward the aged in American culture varies with the section of the country, but in general the attitude is negative and one of indifference and neglect" (39, p. 145). Van Nederlandse kant wys Bouman op die veranderde tydsgees wat in die stede posgevat het - 'n tydsgees waarin die jeug met hulle waardes al hoe meer die oorhand begin kry het. Hy sê: "De oudere generaties werden in het defensief gedrongen en gaven daarbij hun tot dusver toonaangevende positie soms sneller voetstoots prijs dan wij sociaal-psychologisch kunnen verklaren" (11, p. 57). As voorbeeld van hoe die prestige van die bejaarde afgetakel is, wys Bouman ook daarop dat die kleredrag van die jeug teen die begin van hierdie eeu nog duidelik blyke getoon het van hoe hulle volwassenes en bejaardes nageboots het deur hulleself waardig voor te doen. Die jeug wou hulle graag ouer voordoen as wat hulle werklik was deur stywe en deftige kleredrag. Vandag is die posisie, volgens hom, net andersom en baie bejaardes is geneig om hulle deur hulle kleredrag so jeugdig moontlik voor te doen. Van die bejaarde sê Bouman: "Zijn prestige is blijkbaar getaand, het waarde-oordeel verschoven, het schoonheids-ideaal veranderd. De jeugd heeft getriomfeerd en geeft in lewensgewoonten de toon aan" (11, p. 58).

Wat die houding van die Amerikaanse jeug teenoor bejaardes betref, merk Linden soos volg op: "A rejecting attitude

toward elders also arises out of the shortsighted and self-centered comprehensions of young people. It is the immaturity of the young, aided and abetted by the permissiveness of their elders, that imposes upon the young a "here and now" philosophy of life which looks upon the later years at best as a nebulous ambiguity and at worst as a delayed prelude to the morgue" (138, p. 482).

Hierdie enkele aanhalings oor die houding van die jeug teenoor bejaardes neem groter betekenis aan in die lig van die gevolgtrekking van Simmons (95, p. 77) dat agting van die jeug vir bejaardes van beslissende belang is met die oog op die plek wat bejaardes in die gemeenskap inneem. Hy druk homself soos volg uit: "Whenever society through its culture has created and sustained a mutually supportive relationship between its youth and its elders, old age security has had its firmest foundation" (95, p. 65).

Die houding van die jeug teenoor die bejaarde is egter maar een van die simptome van hoe die bejaarde se sosiale status agteruitgegaan het. Breen sien sy posisie soos volg: "... the older person has lost (his) traditional and historical role of elder and leader having been relegated to the present position of follower and dependent. From active carriers of ritual and history the aged become the passive recipients of well-meant concern" (12, p. 27). Ook die bejaarde in die Republiek van Suid-Afrika moes heelwat van die respek en agting wat hy geniet het, verbeur. Keyter beskrywe die posisie (miskien te negatief) soos volg: "In ons vroeëre plattelandse lewe is hulle nog as die gesiene ou vaders en moeders vereer en het hulle as waardige raadgewers opgetree in hul omgewing en gemeenskap en nog baie geleenthede gekry om hulle nuttig besig te hou. Vandag word hulle nie alleen sonder om hul kragte in aanmerking te neem uit die aktiewe bestaansbedrywig-hede van die samelewing gestoot en as onbruikbaar verklaar nie, maar ook alte dikwels in omstandighede gedwing waar hulle alle verdere moontlikhede ontnem word om hul belangstelling in die lewe te behou deur middel van verrykende aktiwiteite en

omgang met hul medemense. Hulle word as't ware gedoem tot 'n lewe van passiewe aftakeling en afwagting van die dood, uitgewerp soos nuttelose meubelstukke, of 'n ou perd wat in die veld vir weer en wind gelos word" (132, p. 388).

Aanhalings soos dié hierbo is kwistig gesaai in literatuur wat handel oor die plek van die bejaarde in die gemeenskap en openbaar 'n belangrike aspek van die problematiek van die bejaarde in die moderne gemeenskap. Hierdie probleemsituasie sal vervolgens ook vanuit 'n ander hoek toegelig word.

B. DIE ROL EN FUNKSIE VAN DIE BEJAARDE IN DIE GEMEENSKAP

Die maatskaplike lewe van 'n persoon kan beskrywe word in terme van die wyse waarop hy sy sosiale rolle in die gemeenskap vervul of nakom. 'n Maatskaplike rol - 'n begrip wat die afgelope jare in toenemende mate in die sosiologie en maatskaplike werk gebruik word - kan op die voetspoor van Havighurst (45, p. 300) beskrywe word as die gedragspatrone wat deur die gemeenskap voorgeskrywe word aan 'n persoon in 'n sekere maatskaplike posisie en ten opsigte waarvan ook sekere verwagtinge gekoester word oor die wyse van nakoming daarvan. Die ontwikkelingsgang van 'n persoon van kindskap tot bejaardheid kan ook beskrywe word deur die rol of rolle waarin hy van tyd tot tyd staan en moet vervul. So staan hy onder andere agtereenvolgens in die rol van skolier, student, landsburger, huweliksmaat, ouer, beoefenaar van 'n beroep, lidmaat van 'n kerk, ensovoorts. Ten opsigte van elkeen van hierdie rolle het die gemeenskap 'n beeld van hoe dit nagekom behoort te word en op grond waarvan sekere verwagtinge van die individu gekoester word. Hierdie verwagtinge van die gemeenskap oor die rol wat 'n persoon moet vervul en die wyse waarop hy dit moet vervul, word deel van die sosiale struktuur waarin die persoon beweeg en het 'n bepalende invloed op sy gedrag. Dit is nie net 'n geval van verwagtinge wat deur die gemeenskap aan die individu gestel word nie maar die individu verwag ook dat die gemeenskap sekere verwagtinge oor hoe hy hom moet gedra, aan hom sal stel. Hierdie wederkerige aspek van die verwagtinge is volgens Tréanton (107, p. 297) 'n belangrike aspek van die rolvervulling-gedagte. Dit speel 'n bepalende rol in verband met die gedrag en gedragspatrone van lede van die gemeenskap.

Die wyse waarop 'n persoon sy rol vervul, bepaal in 'n groot

mate watter aansien hy van die gemeenskap geniet. In die hedendaagse materialistiese tydsges word 'n persoon se aansien grootliks bepaal deur sy nuttigheid of die wyse waarop hy presteer in die rol wat hy vervul. Indien 'n persoon aanvoel dat hy voldoen aan die verwagtinge van die gemeenskap en sy rol goed vervul, versterk dit ook sy gevoel van eiewaarde.

Volgens Friedman (35, p. 120) gaan die studieveld van sosiale veroudering eintlik oor veranderinge in die rolvervulling van die individu net soos die studieveld van biologiese veroudering gaan oor die funksionering van die menslike organe met die verloop van tyd.

In die vroeëre landelike lewensomstandighede het die rolle van die bejaarde hoofsaaklik gesentreer om sy gesins- en ekonomiese lewe (45, p. 302). Hierdie aspekte is en bly van primêre belang in die lewe van die volwasse mens en daarom sal vervolgens aandag gegee word aan die veranderde omstandighede en problematiek van die bejaarde in hierdie verband.

(a) Rol van die bejaarde in die gesinslewe

Wat die gesins- en huwelikslewe betref, het die bejaarde gewoonlik reeds 'n groot deel van sy rol voltooi. Hy het gewoonlik nie meer afhanklike kinders in die huis wat onderhou, opgevoed en versorg moet word nie. In die huwelik speel sy geslagslewe ook 'n minder belangrike rol. Met toename van jare word al hoe meer bejaardes ook wewenaars of weduwees met die gevolg dat ook hulle rol van huweliksmaat voltooi is. Dit geld veral vir vroulike bejaardes, want soos reeds in die vorige hoofstuk aangetoon, is minstens die helfte van alle bejaarde vrouens weduwees.

Nieteenstaande hierdie krimpings in die rolle van die bejaarde in verband met sy gesinslewe het baie bejaardes nog belangrike rolle in hierdie verband. Vir diegene wat nog getroud is, is die rol van huweliksmaat nog baie belangrik. Ook ten opsigte van volwasse en getroude kinders bly daar vir baie bejaardes nog belangrike funksies oor. Daar is 'n emosionele band tussen ouer en kind wat nie alleen vir die bejaarde nie, maar ook vir die volwasse kind van groot betekenis is. Die bejaarde kan nog 'n belangrike rol in die lewe van sy kind

speel bywyse van onderskraging en leiding op baie lewens-terreine. Soms is hy ook nog geroepe om fisiese of materiële hulp te betoon. Dan bly daar nog die taak van grootouer oor waar hy ook 'n belangrike rol kan vervul. Weens die moderne tydsges en omstandighede is gesinsbande egter geneig om al hoe lossier te word. Volwasse kinders raak gouer afhanklik en gaan hulle eie koers. Dit veroorsaak ook 'n krimpings in die rol van bejaarde ouers.

Nimkoff (72, p. 406) wys op enkele tendense in die huweliks- en gesinslewe van die moderne Amerikaanse gemeenskap wat ook 'n invloed op die rol van die bejaarde in die verband het. Volgens hom is daar die laaste halwe eeu 'n besliste neiging tot 'n langer huwelikslewe van die mens. Dit is toe te skrywe aan die laer sterftesyfer in die jong volwasse jare. Die huwelikslewe is gemiddeld met tien jaar verleng. Moderne egpare het minder kinders en die jongste kind in die gesin trou gouer. In 1890 is die jongste kind gemiddeld twee jaar na die dood van een van die egpare getroud terwyl die jongste kind in 1950 gemiddeld 13 tot 14 jaar voor die dood van een van sy ouers getroud is. Daar is dus 'n duur van 15 tot 16 jaar van die huwelik sonder die aanwesigheid van ongetroude kinders in die huis. Die huwelikskomponent van die gesinslewe is dus verleng terwyl die ouercomponent baie gekrimp het. Ook Friedman (35, p. 132) wys op dié verskynsel en kom as gevolg van beskikbare gegewens tot die gevolgtrekking dat die tydperk van lewe na die grootmaak van kinders in moderne tye omtrent net so lank is as die tydperk van kinders-grootmaak. Die rol en funksie van die ouer ten opsigte van sy volwasse kinders het by bereiking van bejaardheid dus baie gekrimp.

(b) Rol van die bejaarde in die beroepslewe

Die ander primêre rol van die bejaarde in die gemeenskap, naamlik van dié in die beroepslewe, is 'n onderwerp waaroor daar in die sosiale gerontologie al baie geskrywe is. In die verband word daar oor die algemeen gewys op die gebreke in die moderne ekonomiese struktuur van Westerse lande om die arbeidsvermoëns van die bejaarde doeltreffend te gebruik.

Indien daar in die verband teruggegaan word op die geskiedenis van vroeëre Westerse gemeenskappe blyk dit dat bejaardes, voor die koms van industrialisasie, wel deeglik geïntegreer was in die arbeidslewe van die gemeenskap. In landbou- of agrariese gemeenskappe was die ervaring en kennis van bejaardes 'n belangrike faktor in die alledaagse produksie-aktiwiteite. Die bejaarde was gewoonlik die besitter van produksiemiddele en het geleidelik afstand daarvan gedoen na gelang van die afname van sy kragte. Dit het ook gegeld in die ambagsbedryf waar die ouer geslag met sy kennis en vaardighede wat oor baie jare opgedoen is, toonaangewend was en sy beroep aanhou beoefen het totdat hy hom as gevolg van tanende kragte geleidelik en vrywillig onttrek het. Selfs nadat hy nie met sy normale dagtaak kon voortgaan nie, was daar nog minder inspannende werk wat vaardigheid vereis het waarmee hy sy bydrae tot die beroepslewe kon lewer. Uit vertellings of literatuur oor die Suid-Afrikaanse boerelewe is daar talryke voorbeelde van bejaarde persone wat geen inspannende werk meer kon doen nie maar vir hulleself naam verwerf het deur die gehalte van leer wat hulle gelooi het, die swepe wat hulle gevleg het en die skoene wat hulle gemaak het. Hulle het dus nog 'n belangrike rol in die arbeidslewe gespeel.

Ook in primitiewe gemeenskappe het bejaardes, volgens Simmons (95, pp. 72-75) nog 'n belangrike rol in die arbeidsaktiwiteite gespeel. Hulle was in die reël nie net behulpsaam met eenvoudige of roetine take waartoe hulle nog in staat was nie, maar soos Simmons dit stel: "Indeed, the hands of the aged as adaptive and surviving organs of participation, grow in significance along with the years." 'n Begrip van die rol van die bejaarde in primitiewe gemeenskappe word gevind in die volgende beskrywing van Simmons: "A final illustrative case may be chosen from the Hopi in northeastern Arizona, a herding and farming people. Old men tend their flocks until feeble and nearly blind. When they can no longer follow the herd, they work on their fields and orchards, frequently lying down on the ground to rest. They also make shorter and

shorter trips to gather herbs, roots, and fuel. When unable to go to the fields any longer, they sit in the house or kiva where they card and spin, knit, weave blankets, carve wood, or make sandals. Some continue to spin when they are blind or unable to walk, and it is a common saying that 'an old man can spin to the end of his life'" (95, p.73)

Hierdie aandeel van die bejaarde in die arbeids- en produksielewe van die gemeenskap het daartoe bygedra dat bejaardes 'n integrerende deel van die gemeenskap gebly het. Die gemeenskap het spesifieke verwagtinge gekoester oor hulle rol en funksie in die gemeenskap en indien dit nagekom is, het hulle die agting geniet wat hulle toekom en is hulle emosioneel bevredig deur die wete dat hulle aan die verwagtinge voldoen en nog nuttige deelgenote aan die gemeenskapslewe is.

Die moderne ekonomie wat gevolg het op industrialisasie het 'n radikale verandering in hierdie toestand van sake teweeggebring. Die skouspelagtige ontwikkelinge van die afgelope dekades op die gebied van die wetenskap en tegnologie het tot gevolg gehad dat die ervaring en vaardighede wat die bejaarde oor jare opgedoen het, geen of weinig betekenis vir die moderne geïndustrialiseerde lewe het. Die belangrikste produksiemiddel is nie meer die vaardige hand nie, maar die masjien. Produksiemiddele is in die hande van 'n klein groepie en die mens het hoofsaaklik werknemer geword - ook bejaardes wat in 'n vroeër bedeling hoofsaaklik werkgewer of selfgeëmplojeerde was. Spoed en aanpasbaarheid het van groter belang geword as ervaring en vaardigheid. Soos Simmons dit stel: "Probably never before in the history of man have the skills of the aged become so effectively shelved by the trained aptitude of youth" (95, p. 75).

Ter illustrasie van die vinnige veranderinge wat gevolg het op die groeiende tegnologiese kennis beweer Rosow (82, pp. 14-15) dat die menslike kennis in die moderne tyd op baie terreine binne 7 tot 10 jaar verdubbel. Hy wys ook daarop dat die kennis en vaardighede van werknemers in sekere bedrywe en professies binne enkele jare verouderd raak en dat dit as

vereiste aan hulle gestel word om hulle kennis op te knap deur verfrissingskursusse of andersins.

Die gevolge van hierdie proses is dat die gewone persoon in die arbeidsmark vandag 'n werknemer van groot arbeidsondernemings of -organisasies is, dat die arbeidsvermoëns van bejaardes nie hoog aangeskrewe is nie en dat verpligte aftrede op 'n spesifieke ouderdom 'n algemene verskynsel in die moderne tyd geword het. Amerikaanse gegewens dui daarop dat waar die meerderheid van mans van 65 jaar en ouer teen die einde van die vorige eeu nog aktief by die arbeidsmark ingeskakel was, 'n minderheid vandag nog werk (82, p.15 en 33, p. 24). Ook Anderson (165, p. 288) het met sy ondersoek na die omstandighede van bejaardes in Pretoria bevind dat slegs 20.8 persent van die bejaardes in dié stad nog beroepsarbeid verrig. Die landswye ondersoek na die lewensomstandighede van bejaardes in Suid-Afrika deur die Nasionale Buro vir Opvoedkundige en Maatskaplike Navorsing (270, pp. 56-57) het ook aangetoon dat 726 van die 1197 bejaardes van 65 jaar en ouer by die ondersoek betrokke, wat vroeër beroepsarbeid verrig het - dus 70 persent - geen beroepsaktiwiteite gehad het nie. Onder die ander 30 persent wat nog voltydse of deeltydse werk verrig het, was 'n groep boere. Buhler som hierdie Westerse verskynsel op deur te sê: "... the main trend of modern Western society is undoubtedly to eliminate the older person from active participation in the labor force (14, p. 349).

In hierdie "uitstoting" van bejaardes uit die arbeidsmark en verpligte uittrede sodra hulle 'n sekere ouderdom bereik, sien meeste skrywers op die onderhawige gebied een van die groot probleme op die weg van doeltreffende rolvervulling van die bejaarde. Baie van die beskrywings van hierdie situasie het 'n neerslagtige klank. Keyter het hom in 1955 in die verband soos volg uitgedruk: "Nie alleen is ouderdomsgrense vir indiensneming en verpligte aftreeleefte vry algemeen in die arbeids- en beroepslewe ingestel nie, maar, wat veel erger is, ook die moontlikhede vir sulke "te oud" verklaardes om nog op een of ander wyse nuttig en bruikbaar te wees en hul bestaan te regverdig, is tot 'n minimum gereduseer. Daarmee is die

"onbruikbaarheid" en "nutteloosheid" van die ouderdom ten opsigte van arbeid en verdienvermoë sowel as ekonomiese bestaansreg verseël!" (132, pp. 278-279). Jare daarna, in 1969, verwys Cilliers, 'n ander Suid-Afrikaanse sosioloog, ook op die implikasie van die veranderde gesinslewe vir die bejaarde en op sy uitsluiting uit die arbeidslewe en verklaar dan: "... en daar kan met reg gepraat word van die maatskaplike vraagstuk van die vereensaamde bejaarde in ons samelewing" (173, p. 12).

'n Soortgelyke siening van die saak is dié van Rubbens-Franken (84, p. 15) wat die situasie soos volg beskrywe: "Zo staat de bejaarde mens van deze tijd veelal met handen, die niets hebben te doen; met gedachten, die zijn leven niet vullen kunnen en met een leegte om zijn heen, omdat de omgeving haar eigen leven leeft" (84, p. 15).

Ook Vasey sien die ontwikkelinge in 'n baie ongunstige lig en stel die saak soos volg: "Aged men and women, at the time when their physical powers are declining, find that their established place in society has been drastically altered by forced retirement, that their position in relation to their families has been sharply and suddenly changed. As a result, they are likely to suffer from severe feelings of rejection and to feel baffled, frustrated and fearful" (151, p. 224).

Gesien van die standpunt van rolervulling word die volgende beskrywing van die probleem in die Social Work Yearbook gevind: "The care of the aging problem today, however, derives from a lag in the culture which has thus far failed to provide meaningful roles for many of the millions who are living beyond the traditional period of usefulness. The consequent feelings of bewilderment and frustration are aggravated by lack of need for older persons in the family economy (another consequence of industrialization and urbanization), by loss of companionship of children, by widowhood, and by sharply reduced income" (58, p. 25).

Die gebrek aan enige duidelike verwagtings van die moderne Westerse wêreld betreffende die rol wat die bejaarde in die gemeenskap moet vervul en die gevolglike gebrek aan voldoende geleenthede vir die bejaarde in die huidige sosio-ekonomiese struktuur om nog 'n betekenisvolle rol te vervul, word allerweë deur skrywers as een van die belangrikste aspekte van die problematiek van die bejaarde gesien.

Williams stel hierdie probleem in sy universele vorm soos volg: "Without relatively stable expectations about the conduct of persons who must interact in an organized course of action, and hence without relative conformity to institutionally defined positions, a social system becomes badly disorganized. Similarly, when an individual person finds himself in all ill-defined position or a position which puts conflicting demands on him, it may be presumed that he will be thereby under greater stress and suffer a considerable amount of frustration and anxiety" (112, p. 264).

Al die drie voorafgaande aanhalings oor hierdie probleem maak melding van die frustrasies en angsgevoelens wat hierdie situasie in die lewe van die bejaarde veroorsaak. Duidelike verwagtings van die gemeenskap oor die gedrag of rolvervulling van die individu of 'n groep individue gee aan hierdie individu(e) 'n gevoel van sekuriteit. Duidelike en positiewe verwagtings stimuleer ook inspanning by die individu om aan die verwagtings te voldoen. Gebrek aan hierdie verwagtings veroorsaak gevoelens van onsekerheid. In die geval van die bejaarde wat voor gewigtige veranderde lewensituasies te staan kom, kan die onsekerheid maklik aanleiding gee tot gevoelens van angs en frustrasie wat 'n negatiewe uitwerking het op sy gedrag en algemene welsyn.

C. DIE REAKSIE VAN DIE BEJAARDE OP DIE HOUDINGE VAN DIE GEMEENSAP

Burgess, wat deur sommige beskou word as die vader van die sosiale gerontologie (79, p. 184), het die gebrek aan 'n positiewe rol van die bejaarde in die gemeenskap in 'n ernstige lig gesien en was ook baie uitgesproke in die verband. Hy het hom soos volg hieroor uitgelaat: "In short, the retired older man and his wife are

imprisoned in a roleless role. ... This roleless role is thrust by society upon the older person at retirement and to a greater or lesser degree he has accepted it or become resigned to it" (20, p.20).

Die woorde waarmee Burgess die voorgaande aanhaling afsluit, beklemtoon 'n ander baie belangrike aspek van die vraagstuk waarop skrywers op die gebied van die sosiale gerontologie die aandag vestig, naamlik die negatiewe psigologiese reaksie van die bejaarde op die houding van die gemeenskap en die "roleless role" waarin hy homself bevind. Oberleder stel dit soos volg: "Perhaps equally serious is the fact that older people themselves accept the negative culture stereotypes about old age, and the result... is an intra- and extra-psychic environment which almost preludes good adjustment in the late years" (73, p. 25).

Hierdie verskynsel dat die houdinge en opvattinge van die gemeenskap 'n bepalende invloed uitoefen op die gedrag en houdings van die individu of 'n groep individue is natuurlik nie vreemd in die sosiale sielkunde en verwante geesteswetenskappe nie. Die individu is deel van die gemeenskap met sy opvattinge en lewenswaardes. Die beeld wat die bejaarde van homself het betreffende sy vermoëns en potensialiteite en hoe hy hom as bejaarde moet gedra, is in 'n groot mate geanker in die kultuur van die gemeenskap. Oor hierdie selfbeeld van die bejaarde sê Leeds: "This picture is further influenced by social factors which say that the older person has no function in society, is useless, nonproductive, in the way, unattractive, has no role, should not work - in simple language, is not wanted. At that point, society's views are absorbed into the ego, and the older person runs the expression: I am old: old people are unwanted: therefore, I am unwanted" (62, p. 48).

Die invloed van die maatskaplike omgewing op die selfbeeld en gedrag van die bejaarde is 'n saak wat belangrike implikasies het vir praktiese welsynswerk met bejaardes. Dit dui daarop dat baie van die negatiewe lewenshoudings wat by bejaardes aangetref word nie noodwendig inherent aan die verouderingsproses of die bejaardheid is nie, maar dat die wortels daarvan in die gemeenskap self gesoek moet word. Om dieselfde rede kan die uitgesproke wense van die bejaarde ook nie altyd as maatstaf gebruik word vir wat bevorderlik vir sy welsyn is nie,

aangesien ook hierdie wense in verband staan met die beeld wat hy van homself het en hierdie beeld deels deur die maatskaplike omgewing bepaal word.

In die aanhaling hierbo van Oberleder word melding gemaak van: "negative cultural stereotypes about old age". Verskeie skrywers het al verwys na hierdie stereotipe opvattinge of mites oor bejaardes wat in die gemeenskap aangetref word. Ook Burgess sê in die verband: "Certain stereotypes and myths have grown up in Western Culture to sanction the roleless role (of the retired person)" (20, p. 20). Dit is hierdie wanopvattinge in die gemeenskap wat dikwels in die pad staan van bejaardes om hulle regmatige plek in die gemeenskap in te neem - wanopvattinge wat ook hulle weerklank in die gemoed van die bejaarde self vind. Dit het dikwels tot gevolg dat bejaardes in 'n onnodige afhanklike posisie geplaas word of 'n houding van afhanklikheid aan die dag lê.

Burgess (20, p.20) neem die volgende wanopvattinge wat in die gemeenskap aangetref word:

- (a) Die afgetrede persoon behoort hom passief te godra en ontspanne te lewe na 'n loopbaan van harde werk.
- (b) Afhanklikheid van ander vir advies of hulp is 'n natuurlike en onafwendbare gevolg van bejaardheid.
- (c) Versorging in tehuise of inrigtings is 'n antwoord op die probleem van chroniese siektes en geestelike versteurings wat algemeen by bejaardes voorkom.
- (d) Onttrekking van sosiale deelname is 'n noodwendige gevolg van aftrede.
- (e) Voorbereidheid vir aftrede is nie nodig nie.

Hierdie wanopvattinge in die gemeenskap aanwesig, het tot gevolg dat pogings om die welsyn van die bejaarde te bevorder nie die nodige welslae kan behaal as dit slegs op die bejaarde self gerig is nie. Die wortel van die vraagstuk lê in die gemeenskap self - in sy houdings, waardes en instellings.

D. SAMEVATTING

- (a) Sosio-ekonomiese, kulturele en lewensbeskoulike faktore het in die verlede 'n belangrike rol gespeel in verband met die houding van die gemeenskap teenoor die bejaarde.
- (b) Beskikbare inligting dui daarop dat bejaardes in vroeëre gemeenskappe - primitiewe, Oosterse en agrariese - oor die algemeen hoog geag en gerespekteer is. Die ervaring en vaardighede waaroor hulle beskik het, asook die feit dat hulle in baie gevalle grondbesitters was, het baie bygedra tot die gerespekteerde plek wat hulle beklee het. Godsdienste en familiebande het ook hulle posisie beveilig.
- (c) Industrialisasie het 'n groot kentering in dié opsig teweeggebring. Wetenskaplike en tegnologiese ontwikkelinge het tot gevolg gehad dat die ervaring van bejaardes sy waarde verloor het. Te midde van al die nuwe ontwikkelings het die jeug op die voorgrond getree en die bejaarde van sy troon gestoot.
- (d) Sosio-ekonomiese omwentelinge het ook daartoe gelei dat die bejaarde nie meer 'n duidelike en betekenisvolle rol in die gemeenskap het nie. Die gemeenskap het geen duidelike verwagtings van die bejaarde oor hoe hy hom in die gemeenskap moet gedra nie.
- (e) Die bejaarde het 'n groot deel van sy rol ten opsigte van sy gesins- en huwelikslewe reeds voltooi. Hy het gewoonlik nie meer kinders om te onderhou nie en baie verloor ook hulle huweliksmat deur die dood. Die moderne huwelik duur langer maar die tydperk van kinders-grootmaak is baie verkort.
- (f) Die bejaarde het veral 'n groot deel van sy rol in die beroepslewe verloor. In teenstelling met vroeëre bedelings toe die bejaarde weens sy ervaring en bedrewehede nog 'n belangrike rol in die beroepslewe gespeel het, word die moderne bejaarde verplig om op 'n sekere ouderdom af te tree. Skrywers wys daarop dat hierdie feit baie daartoe bydra dat bejaardes weinig status het en nutteloos voel. Dit veroorsaak by baie gevoelens van frustrasie en angs.

- (g) Die swak status wat bejaardes geniet en hulle "roleless role" in die gemeenskap het tot gevolg dat hulle ook 'n ongunstige selfbeeld het. Hulle aanvaar die negatiewe opvattinge van die gemeenskap en glo self dat hulle nutteloos is en nie tot veel in staat is nie. Hulle aanvaar baie van die stereotipe opvattinge wat die gemeenskap in verband met hulle het.

HOOFSTUK 4

DIE GESINSLEWE VAN DIE BEJAARDE

In die vorige hoofstuk is daar melding gemaak van sekere veranderinge wat met die loop van die tyd in gesinsvorme en die gesinslewe plaasgevind het en hoe hierdie veranderinge die posisie van die bejaarde in die gemeenskap beïnvloed het. In hierdie hoofstuk sal meer spesifiek aandag gegee word aan hierdie ontwikkelings en die implikasies daarvan vir die bejaarde in die moderne sosiale struktuur. Daar sal agtereenvolgens aandag gegee word aan die plek van die bejaarde in die ou patriargale gesinsvorm, aan veranderinge in die gesinslewe as gevolg van industrialisasie en die bejaarde se veranderde posisie in die moderne gesinslewe. Daarna sal die gehalte van die bejaarde se gesinslewe in die moderne tyd aandag geniet en uiteindelik sal die gesinslewe van die bejaarde verder ontleed en geëvalueer word.

A. DIE PATRIARGALE GESINSVORM

Die patriargale gesinsvorm het in sy mees kenmerkende vorm in die Westerse wêreld voorgekom tydens die Romeinse tydperk, hoewel dit ook in gewysigde vorm in ander wêrelddele en ook in ander tydvakke voorgekom het. Die belangrikste kenmerk daarvan was dat die bejaarde ouers met hulle kinders en kleinkinders as 'n ekonomiese en maatskaplike eenheid saamgewoon het. Die bejaarde vader, of patriarg, was die gesagsfiguur in die eenheid. Die uitgebreide gesin wat gewoonlik uit drie en moontlik ook vier geslagte bestaan het, was in 'n groot mate 'n selfversorgende ekonomiese eenheid waarbinne 'n hoë mate van arbeidsverdeling was. Ook op maatskaplike gebied het dit deur middel van onderlinge hulpverlening, gemeenskaplike ontspanning en godsdiensoefening en rituele 'n eenheid gevorm waarin die bejaardes 'n sentrale plek ingeneem het. Die patriarg het geskrewe en ongeskrewe magte gehad wat deur die kinders van jong en volwasse ouderdom en deur kleinkinders gerespekteer is. Binne hierdie raamwerk het die bejaarde agting en ekonomiese en maatskaplike sekuriteit geniet. Solank hy nog oor die nodige liggaams- en geesteskrigte beskik het, het hy 'n belangrike rol en funksie gehad en as hierdie krigte afgetakel geraak het, is hy binne die verband van die uitgebreide gesin versorg (165, pp. 26-30 en 17, p. 350).

Die patriargale gesinsvorm het op verskillende tydvakke van die geskiedenis in verskillende gemeenskappe tot verval geraak of wysigings ondergaan. Voor industrialisasie het die uitgebreide gesin egter nog baie van die belangrike kenmerke van die patriargale gesinsvorm behou, sodat Burgess (19, p. 274) praat van die semi-patriargale gesin. Veral in plattelandse of landbougebiede het hierdie gesinsvorm nog baie van sy kenmerke behou. Gesinne was oor die algemeen groot en die bejaarde met sy kinders en kleinkinders het nog saam of naby mekaar gewoon en was in 'n meerdere of mindere mate nog 'n ekonomiese en sosiale eenheid. Ongetroude seuns het hulle vader op die plaas gehelp en dogters was nog deel van die groot huishouding. Sodra 'n seun wou trou, het sy vader hom gehelp om grond of 'n plaas te bekom in die direkte omgewing of nabyheid. Sondae was 'n dag van hereniging van die uitgebreide gesin. Daar was 'n hegte samehorigheidsgevoel en die bejaardes het nog 'n belangrike rol in die lewes van hulle getroude kinders gespeel. Onder dié omstandighede was die bejaarde ouers omvou met hegte bande van agting en toegeneentheid, en wanneer nodig ook van beskerming en versorging deur kinders en kleinkinders. Die bejaardes se belangrikste sosiale en emosionele behoeftes is bevredig binne die wyse gesinsverband (18, pp. 158-159).

Die hegte gesinsbande van eertydse gesinne is ook daarin geopenbaar dat dit vroeër in alle Europese lande as 'n morele en wetlike verpligting van volwasse kinders beskou is om hulle bejaarde ouers te onderhou indien hulle afhanklik geraak het. Volgens Burgess (19, p. 276) was hierdie wetlike verpligting in 1960 nog op die wetboek van lande soos Italië, Frankryk, Nederland en Wes-Duitsland maar as gevolg van veranderde sosiale omstandighede en waardes het dit betreklik kragteloos geword.

Die kenmerke van die patriargale en eertydse uitgebreide gesin toon 'n noue ooreenkoms met die beskrywing van die boeregesin in Suid-Afrika soos deur Cronjé (25, p. 30) getipeer. Hierdie gesin was volgens Cronjé veral gekenmerk deur sy lotsgebondenheid. Die vader, of patriarg, was ook godsdienstige leier of priester van die gesin.

B. DIE BEJAARDE EN DIE MODERNE GESIN

Met die koms van industrialisasie het die gesinslewe, net soos ander lewenswyses van die mens, 'n drastiese verandering

ondergaan. Hierdie verandering het 'n groot invloed gehad op die plek van die bejaarde in die gesinslewe. Soos Burgess dit stel: "The Golden Age of living for older persons was disturbed and undermined by the Industrial Revolution" (17, p. 350).

Die belangrikste veranderinge in die gesinslewe het veral gevolg op die proses van verstedeliking wat 'n direkte gevolg van industrialisasie was. 'n Belangrike aspek daarvan was dat gesinne al hoe kleiner geword het. Waar ouers vroeër geneig was om in baie kinders groter sekuriteit vir hulle eie posisie in die toekoms te sien aangesien daar dan meer kinders sou wees om na hulle om te sien, verkies hulle vandag om klein gesinne te hê aangesien 'n groot kindertal vandag net groot huislike uitgawes meebring. In minder kinders word vandag groter geleenthede gesien om te spaar vir die toekoms en sodoende ekonomiese sekuriteit te verseker. Die skouspelagtige ontwikkelinge op die gebied van die wetenskap en die tegnologie met gepaardgaande gedagtestrominge het ook tot gevolg dat die omstandighede en milieu waarin die jongmens vandag grootword hemelsbreed verskil van dié waarin sy ouers opgegroeï het. Die twee geslagte het nie meer soveel gemeenskaplike belange as in die dae toe die boerdery of ambag 'n familiesaak was nie. Hierdie verandering het tot gevolg gehad dat 'n sosiale afstand of verwydering tussen die twee geslagte ontstaan het. Die funksie van die moeder in die gesin van haar dogter het ook grootliks gekrimp. As die dogter 'n baba vermag, word daar nie meer opgesien na die moeder vir hulp en raad nie. Laasgenoemde se beskouinge word as verouderd beskou en hulp word eerder gesoek by die geneesheer of moederskliniek. Op verskeie ander terreine word die bejaarde moeder se opvattinge as verouderd en uit 'n ander tyd beskou en word haar inmenging nie meer verwelkom nie. Weens hierdie sosiale afstand is bejaardes vandag geneig om onafhanklik en apart van hulle kinders te woon. Al hierdie faktore het tot gevolg dat die eertydse uitgebreide gesin as 'n ekonomiese en sosiale eenheid al hoe meer verbrokkel het en dat die nukleêre gesin in die plek daarvan sy verskyning gemaak het (72, p. 407 en 18, pp. 158-168).

Ondersoeke in verskeie wêrelddele lewer oorvloedige bewys van hierdie verbrokkeling van die uitgebreide gesin ten gunste van die nukleêre gesin. Volgens Baumert (5, p. 420) het 'n ondersoek in Duitsland getoon dat in 42 persent van die huishoudings van voltydse

boere daar nog drie geslagte onder een dak woon; in die geval van deelydse boere is dit 16 persent; in die gesinne van nie-boerende gesinshoofde op die platteland 9 persent en gesinne in die stad slegs 6 persent. Baumert het verder vasgestel dat hoe groter die stede is, hoe kleiner die persentasie gesinne waar ouers nog by volwasse kinders inwoon (5, p. 421).

Met 'n nasionale opname in België (32, p. 6) is bevind dat 68 persent van die bejaardes in daardie land heeltēmal alleen of alleen met hulle huweliksmaat woon, 10.5 persent van die bejaarde egpare nog by hulle kinders woon en 16.7 persent van die alleenlopende bejaardes nog by hulle kinders of kleinkinders woon. 'n Vergelykende studie van die gesinslewe van bejaardes in drie Westerse lande, naamlik Denemarke, Engeland en die Verenigde State van Amerika (103, p. 153) het min of meer soortgelyke gegewens opgelewer. Dit is bevind dat 62 persent van die weduwees, wewenaars en geskeie bejaardes in Denemarke alleen woon, terwyl die ooreenstemmende syfer in Engeland 43 persent is en in die Verenigde State van Amerika 49 persent. Verder het hierdie ondersoek getoon dat 82 persent van die getroude bejaardes in Denemarke alleen met hulle huweliksmaats woon, terwyl die ooreenstemmende persentasies in Engeland 68 en in die Verenigde State van Amerika 79 is.

Die Republiek van Suid-Afrika is een van die heel laaste Westerse lande wat die proses van industrialisasie en verstedeliking ondergaan het, dog ook in hierdie land het die bevolking vinnig verstedelik. Met 'n nasionale opname in hierdie land teen die einde van die vyftiger jare is bevind dat slegs 21.6 persent van die bejaardes nog by 'n kind of kinders ingewoon het (270, p. 45). Hierdie gegewens toon 'n ooreenkoms met dié van Anderson (165, p. 69) wat met sy ondersoek in Pretoria bevind het dat 21.2 persent van die bejaardes in hierdie stad by kinders inwoon en dat 84.6 persent van die bejaardes nie meer onafhanklike kinders het wat by hulle inwoon nie (165, p. 241)

Die gegewens hierbo verstrek, lewer duidelike bewys dat verstedeliking wat op industrialisasie gevolg het daartoe aanleiding gegee het dat die uitgebreide gesin as sosiale eenheid plek gemaak het vir die nukleêre gesin. 'n Belangrike kenmerk van hierdie ontwikkeling is dat relatief min bejaardes vandag nog deel is van die huishouding van hulle volwasse of getroude kinders.

C. DIE GEHALTE VAN DIE BEJAARDE SE GESINSLEWE

Die feit dat soveel bejaardes vandag nie meer onder een dak met hulle volwasse kinders woon nie is volgens sekere skrywers 'n duidelike aanduiding dat industrialisasie en verstedeliking die oorsaak is van die verval van die solidariteit van die uitgebreide gesin, van die ondermyning van gesinsbande tussen bejaardes en hulle kinders en van die afnemende verantwoordelikeheidsgevoel van volwasse kinders teenoor hulle ouers - aspekte wat die posisie van die bejaarde in die gemeenskap baie benadeel het en aanleiding gegee het tot hulle maatskaplike isolasie. (Vgl. 132, p. 388; 18, p. 159 en 138, pp. 481-482.) Keyter byvoorbeeld, beoordeel die situasie soos volg: "Deur die eeue heen, in ons Westerse wêreld sowel as in die bloeitydperk van alle hoogstaande kultuurvolke, was dit dan ook die funksie van die gesin in die eerste plek om vir die ouers op hulle ou dag te sorg. Maar wat hierdie taak betref, is daar groot veranderinge aan plaasvind en moet die toenemende verskynsel van verwaarlosing van afgeleefde ouers as simptoom van gesinsontwrigting beskou word. Naas die toenemende getal en grootte van ons kinderhuise is die toenemende getal tehuse vir oues van dae, bedroewende simbole van die innerlike ontwrigting van ons gesinslewe" (177, p. 27).

Daar is egter 'n toenemende getal ondersoekers en skrywers wat hierdie standpunt oor tendense in die gesinslewe bevraagteken. Hulle beweer dat hierdie opvatting in 'n groot mate berus op 'n idealisering van die gesinslewe in die verlede en dat daar geen bewys voor is dat dit vroeër algemeen voorgekom het dat drie of vier geslagte van die uitgebreide gesin saamgewoon het nie. Dit word beweer dat daar bewys voor is dat baie bejaardes (egpare en alleenlopendes) vroeër ook alleen en weg van hulle kinders gewoon het - en dikwels onder verwaarloosde omstandighede. (Vgl. 96, p. 179; 182, p. 6; en 36 p.4.)

Beskikbare gegewens dui daarop dat laasgenoemde skrywers ook heelwat grond vir hulle bewerings het. Vergelykende gegewens oor hoe algemeen die patriargale of die semi-patriargale gesinsvorm in die Westerse lande voorgekom het, is nie beskikbaar nie maar dit is waarskynlik dat dit in sekere gemeenskappe in 'n veel minder mate voorgekom het as in ander. Gegewens is beskikbaar dat eersgenoemde gesinsvorm onder andere wel die kenmerkende gesinstruktuur in landbougemeen-

skappe in Duitsland (5, p. 418) en die Verenigde State van Amerika (72, pp. 408-409 en 17, pp. 350-352) was en dat dit ook in Switserland (259, p. 221) en ander lande voorgekom het. Dit is ook bekend dat dit die kenmerkende gesinsvorm van die boerelewe in Suid-Afrika was. Skrywers meen egter dat daar bewyse is dat hierdie vorm van gesinslewe selfs voor industrialisasie nie in sekere lande bestaan het nie (96, p. 180). Dan is dit ook bekend dat daar reeds in die vroegste tye bejaardes was wat nie die nodige beskerming van kinders ontvang het nie, wat onder verwaarloosde omstandighede verkeer het en in kloosters of deur ander instellings versorg is (106, pp. 17-18).

Verskeie ondersoekers na die gesinslewe van bejaardes het tot die gevolgtrekking gekom dat die ingrypende veranderings in die lewensomstandighede van die mens ook aanpassings in die familielewe tot gevolg het en dat nieteenstaande die veranderde omstandighede daar nie voldoende gronde is om te beweer dat daar 'n agteruitgang in die verhouding tussen bejaardes en hulle volwasse kinders plaasgevind het nie. Stehouwer sê in die verband: "Predictions about the dissolution of the modern family may be said to conceal a false premise. Traditional family sociologists have apparently failed to recognise that the modern family, as in former times, continues to adapt itself to a rapidly changing society" (96, p. 174).

Skrywers vestig ook die aandag daarop dat nieteenstaande die baie sosiale faktore wat geneig is om disintegreerend op die gesinslewe van die bejaarde in te werk, moderne wetenskaplike en tegnologiese ontwikkelinge ook omstandighede geskep het wat gesinskontakte en -bande bevorder, soos byvoorbeeld gereelde posgeriewe, vervoergeriewe wat lang afstande aansienlik verkort en die telefoon (96, p. 179).

Een van die belangrikste studies oor die gesinslewe van bejaardes, wat dikwels deur skrywers aangehaal word, is die van Townsend (102). Laasgenoemde het 'n intensiewe gevallestudie gemaak van die bejaarde inwoners van Bethnal Green, 'n werkersklas voorstad van Londen, en tot die gevolgtrekking gekom dat daar nog 'n hegte maatskaplike band tussen bejaardes en hulle kinders asook ander familiebetrekkings bestaan. Hoewel die meeste bejaardes nie saam met hulle kinders onder een dak woon nie, is daar tog voortdurende kontak tussen hulle asook onderlinge emosionele en materiële

hulpverlening wanneer daar 'n behoefte aan is. In die onderhawige werkersklasgemeenskap was dit veral die bejaarde vrou wat nog 'n belangrike maatskaplike rol tussen die geslagte gespeel het. Die kwantitatiewe maatstaf wat Townsend in sy ondersoek gebruik het, was hoofsaaklik die frekwensie van kontakte tussen die geslagte. Hy het byvoorbeeld bevind dat 78 persent van die bejaardes nog daaglik een van hulle kinders sien, dat 19 persent minstens een keer per week van hulle kinders te sien kry en dat slegs 4 persent minder as een keer per week 'n persoonlike kontak met een van hulle kinders het.

Na Townsend is daar ook nog verskeie ander ondersoeke in Engeland onderneem om die frekwensie van kontakte tussen bejaardes en hulle kinders te bepaal. Wedderburn (183, p. 70), wat self by ondersoeke van dié aard betrokke was, sê na aanleiding van die bevindings van die ondersoeke dat die "mite" dat kinders hulle ouers verwaarloos nou vir altyd die kop ingeslaan is en beweer verder: "We now have accumulated a great body of evidence to show that the great majority of people who have children are in close contact with them and, indeed, receive much support from them. Too much attention is concentrated on the very small group who are exceptions" (183, p. 70). Hierdie bevindings is ook in 'n groot mate bevestig in die Verenigde State van Amerika (97, pp. 481-484).

Ook Anderson (165, pp. 251-262) het met sy opname van die omstandighede van bejaardes in Pretoria die verhouding probeer vasstel tussen bejaardes en hulle kinders deur weeklikse kontakte met mekaar as maatstaf te neem. Op grond van die gegewens van sy ondersoek het hy tot die gevolgtrekking gekom dat daar nog 'n gesonde verhouding tussen bejaardes en hulle kinders is. Hy meen ook dat daar nog 'n gesonde mate van hulpverlening tussen bejaardes en hulle kinders is (165, p. 268).

Hoewel skrywers as gevolg van die resultate van verskeie ondersoeke oor die algemeen akkoord gaan met die gevolgtrekking dat daar nog noue bande bestaan tussen lede van die moderne uitgebreide gesin, is daar tog ander wat skepties staan teenoor die vertolking van die resultate. Rosow sê byvoorbeeld: "... sheer frequency of contact is no index of quality of relationship" (82, p. 25), en verder: The quality of inter-generational relations warrants much more intensive attention than it has been accorded in existing studies" (82, p. 24).

D. EVALUASIE VAN DIE GESINSLEWE VAN BEJAARDES

Soos reeds aangetoon, is dit 'n algemene verskynsel in Westerse lande (ook in die Republiek van Suid-Afrika) dat die oorgrote meerderheid van bejaardes nie in dieselfde huishouding as hulle volwasse kinders woon nie. Die meeste van hulle het 'n eie huishouding, alleen of saam met hulle eggenoot of eggenote. Die vraag is nou: In hoeverre moet dit in die lig van die emosionele en liggaamlike behoeftes van bejaardes as 'n ongunstige toestand van sake beskou word en is dit wenslik dat die gemeenskap hom moet beywer om hierdie omstandighede in 'n ander rigting te stuur?

Verskeie ondersoeke is in Westerse lande gedoen om die wense van die bejaarde in die verband te toets en al die ondersoeke het op oortuigende wyse getoon dat bejaardes verkies om apart van hulle kinders te woon en 'n eie huishouding te hê. Townsend het as gevolg van sy ondersoek in Bethnal Green, Londen, die volgende opgemerk: "When old people lose their husbands or wives it seems many of them go on living alone. What cause them to do this? Do children neglect them or do they chose to live alone? The short answer is that, on the basis of the interviews carried out, most of them choose to. They wish to be independent and they are attached to their own homes" (102, p. 37).

Blume (8, p. 64) het met sy ondersoek na die omstandighede van bejaardes in Keulen, Duitsland, ook ingegaan op die keuse of begeertes van bejaardes in verband met hulle woonplek en bevind dat

- (a) 93 persent van die gehude bejaardes wat nie by kinders inwoon nie, verkies om apart van hulle te woon en dat 6 persent van hulle graag by hulle kinders sou wou woon;
- (b) 69 persent van die egpare wat wel saam met hulle kinders woon, graag apart van hulle sou wou woon, terwyl 29 persent tevrede was om by hulle kinders in te woon;
- (c) 77 persent van die alleenlopende bejaardes wat weg van hulle kinders woon, hierdie lewenswyse verkies, terwyl 78 persent van die alleenlopende bejaardes wat wel by hulle kinders inwoon, verkies om daar te bly.

Ook Anderson (165, pp. 250-251) het met sy ondersoek in Pretoria bevind dat daar 'n algemene drang by die bejaardes is om onafhanklik van hulle kinders te woon, omdat inwoning by kinders verskeie probleme oplewer.

Cahn, 'n psigiater, sê in die verband: "Men vraagt zich af, waarom door sommigen de three-generation family eigenlijk als ideaalbeeld wordt gesteld, terwijl toch zonder meer duidelik is, dat deze gezinsstructuur niet in onze tijd past" (22, p.46). Hy gaan dan voort en wys op etlike nadele van die saamleef van bejaarde ouers in dieselfde huishouding as hulle getroude kinders.

In die lig van die bevindinge hierbo blyk dit asof die ruimtelike skeiding van bejaarde ouers en hulle kinders as 'n reël aanvaar moet word. Dit is nie alleen reeds 'n voldonge feit nie, maar die bejaardes verkies dit ook so en sosiaal-wetenskaplikes beskou dit oor die algemeen ook as die gewenste toestand van sake. As daar gesoek word na moontlike redes vir hierdie situasie, wat direk in stryd is met die ideaal van die drie-generasie gesin wat nog deur sommige gekoester word, kan daar kortliks na die volgende sosio-ekonomiese faktore verwys word:

- (a) Die mobiliteit van die moderne mens: In sy mees produktiewe jare is die moderne mens (en sy gesin) in plaas van plekgebonde, soos hoofsaaklik in landbougebiede voorkom, dikwels baie mobiel as gevolg van die eise van werksomstandighede. Die bejaarde mens daarenteen is emosioneel gebonde aan sy woonplek en omgewing. Townsend druk hom in hierdie verband soos volg uit oor die tuistes van bejaardes na aanleiding van bevindings van sy Bethnal Green ondersoek: "Home was die old armchair by the hearth, the creaky bedstead, the polished lino with the faded pattern, the sideboard with its picture gallery, and the lavatory with its broken latch reached through the rain. It embodied a thousand memories and held promises of a thousand contentments" (102, p. 35).
- (b) Die hoë pryse van grond en behuising in stedelike gebiede: Hierdie faktor het bygedra tot kleiner wonings wat slegs groot genoeg is vir die normale gebruik van 'n gesin. Daar is gewoonlik nie nog voldoende plek vir die verblyf van

bejaarde ouers nie. Hulle aanwesigheid in 'n gesin veroorsaak dikwels huisvestingsprobleme.

- (c) Die gees van individualisme van die moderne tyd: Hoewel hierdie gees in 'n groter mate by die jeug aangetref word, het dit reeds ook deel van die lewenshouding van die bejaarde geword. Hierdie gees openbaar hom ook daarin dat sowel die bejaarde as die gesinne van sy kinders privaatheid verlang en nie graag inmenging in hulle private sake en lewenswyse duld nie.
- (d) Groter ekonomiese welvaart en finansiële voorsiening vir bejaardes: Maatskaplike versekeringskemas, private en staatspensioene vir afgetredenes en ander bejaardes het daartoe bygedra dat bejaardes vandag ekonomies baie meer onafhanklik en selfonderhoudend is.
- (e) Die afname in die maatskaplike funksies van die moderne gesin: Moderne maatskaplike instellings het 'n groot deel van die opvoedings-, verplegings-, godsdienstige en ontspanningsfunksies van die moderne gesin oorgeneem, met die gevolg dat baie min van die funksies van die grootouer in die moderne uitgebreide gesin oorgebly het. (Vgl. 81, pp. 118-119.) Soos Lange dit stel: "... die Funktionlosigkeit des Alters in der Familie führt zur Trennung zwischen den Generationen" (61, p.20). Hierdie "Funktionlosigkeit" dra daartoe by dat bejaardes hulle net in die pad van ander gesinslede in die huishouding voel.
- (f) Die verskil in lewenshoudings-, -waardes en opvattinge tussen die ouere en jongere geslag: Hierdie verskil gee baie dikwels aanleiding tot wrywings in dieselfde huishouding.
- (g) Die algemene neiging in stadsomstandighede vir die groepsvorming van persone in belange en ouderdomsgroepe:
Stadsomstandighede het aanleiding gegee tot 'n wye verskeidenheid van beroeps-, ontspannings-, en kulturele bedrywighede wat weer aanleiding gegee het tot belangegroepes waarin ouderdomsgroepering ook 'n rol speel.

Gesinslede is betrokke by hierdie groeperinge, nie alleen buite die huis nie maar in die geval van besoekers ook binne die huis. Bejaardes voel dikwels nie tuis in hierdie groepe nie en is geneig tot 'n groeppvorming van tydgenote.

Hierdie ruimtelike skeiding tussen die huishoudings van oud en jonk beteken egter nie noodwendig dat daar by bejaardes 'n geringer behoefte aan gesinsbande is nie of selfs dat gesinsbande hierdeur swakker of lossier geword het nie. Dit is eerder 'n geval dat gesinsbelange en gesinsverkeer hulle by hierdie omstandighede aangepas het. Moderne kommunikasie-middels het baie bygedra om dit moontlik te maak.

In Frankryk is met 'n omvattende ondersoek in 1961 bevind dat 80 persent van die bejaardes die beginsel van samewoning met ander generasies verwerp uit vrees vir konflikte wat daaruit mag ontstaan maar nogtans op familieledede wil bly staatmaak vir hulp (255, p. 68). In Oostenryk is ook gevind dat die begeerte van bejaardes om 'n afsonderlike huishouding te hê, gepaard gaan met die behoefte om gesinsbande te behou (81, pp. 214-215). Ondersoeke in die Verenigde State van Amerika (72, pp. 408-409), Switserland (259, p. 227) en ander lande het tot dieselfde gevolgtrekking gelei. (Vgl. 157, p. 67.)

Hierdie verskynsel van die ruimtelike skeiding van geslagte van die uitgebreide gesin wat gepaard gaan met behoud van gesinsbande word deur Rosenmayr en Köckeis (81, p. 117) beskrywe deur die begrip: "Intimität auf Distanz" - 'n begrip waarna ander skrywers ook verwys en dit in Engels vertaal deur "intimacy at a distance". Met hierdie begrip het Rosenmayr en Köckeis in gedagte die vermyding van wrywing en geskille tussen die twee geslagte as gevolg van andersoortige belange maar met behoud van gesinsbande. Deur die skeiding word die verhouding tussen die twee geslagte hoofsaaklik op 'n emosionele vlak geplaas - op die emosionele voeding en onderskraging van mekaar - in plaas van 'n hoofsaaklik onderlinge liggaamlike en materiële afhanklikheid. Lange (61, p. 30) weer, gebruik in die verband die frase: "Innere Nähe durch auzere Distanz", wat vertaal kan word deur "innerlike (of emosionele) nabyheid deur uiterlike distansie".

Rosenmayr en Köckeis (81, p. 116) kwoteer Tartler wat proef-ondervindinglik vasgestel het dat die verhouding tussen bejaardes

en hulle kinders oor die algemeen beter is as hulle nie bymekaar woon nie as wanneer hulle in dieselfde huishouding saamwoon. Cahn (22, p. 47) en ander skrywers wys ook daarop dat die verhouding tussen baie bejaardes en hulle kinders, waar hulle noodgedwonge met die kinders saamwoon, in die werklikheid swak is. Hierdie feite doen egter geen afbreuk aan die feit dat 'n minderheid van bejaardes werklik gelukkig by die huishoudings van hulle kinders ingeskakel is nie.

Ondersoekers bevestig die feit dat bejaardes nog inderdaad 'n groot behoefte het aan emosionele bande met hulle kinders. Streib en Thompson stel die posisie op treffende wyse soos volg: "In the usual case, children represent the greatest psychological investment the parents have made, excepting perhaps, in their turn, their grandchildren, with whom typically there are ties of affection untempered by direct responsibility. In fact, children and grandchildren may be rather accurately conceptualized as extensions of the parent's self" (97, p. 478). Bejaarde ouers assosieer hulle nog op baie innige wyse met die wel en weë van hulle kinders. Suksesse wat hulle kinders in die lewe bereik, dra aansienlik by tot hulle gevoel van eiewaarde en terugslae en afwykende gedrag van kinders het 'n neerdrukkende en soms ontwrigtende uitwerking op hulle. Dit is dus 'n groot behoefte van bejaardes dat kinders hulle lewenservaringe met hulle sal deel. Die houding van volwasse kinders teenoor hulle bejaarde ouers dra ook daadwerklik by tot hulle eie lewensaanpassing.

Die feite wat in die loop van hierdie hoofstuk aan die lig gekom het, toon op oortuigende wyse dat die inwoon van bejaarde ouers by hulle kinders of die saamwoon van die twee geslagte in een huishouding of onder een dak, geensins meer as 'n belangrike aspek van die uitgebreide of drie-generasie gesin beskou moet word nie en oor die algemeen ook geensins as 'n ideaal beskou moet word wat nagestrewede behoort te word nie. Die nukleêre gesin het 'n voldonge feit geword. Aan die anderkant het die waarde van gesinsbande, as 'n emosionele band tussen die twee geslagte, hierdeur ook nie van minder waarde geword nie.

Die aanvaarding van bogenoemde stellings het veral twee belangrike implikasies vir die praktiese maatskaplike aksie ten behoewe van bejaardes. In die eerste plek dui dit op die belangrikheid

van doeltreffende behuisingsmaatreëls ten opsigte van die bejaarde egpaar, asook vir die groot aantal alleenlopende bejaardes, wat as gevolg van die feit dat hulle nie meer by hulle kinders inwoon nie behoefte aan 'n eie huishouding het. Daar is 'n groot behoefte aan doeltreffende beplande wooneenhede vir bejaardes - eenhede met so 'n ligging dat dit nog kontak tussen die bejaarde en ander lede van die uitgebreide gesin vergemaklik.

In die tweede plek dui dit op die belangrikheid van die behoud van gesonde gesinsbande vir bejaardes. Dit is 'n feit wat van groot betekenis vir alle welsynswerk met bejaardes is. Die volgende aanhaling van Townsend uit sy boek oor die gesinslewe van bejaardes is van groot betekenis in die verband: "The general conclusion of this book is that if many of the processes and problems of ageing are to be understood, old people must be studied as members of families (which usually means extended families of three generations): and, if this is true, those concerned with social and health administration must, at every stage, treat old people as an inseparable part of a family group, which is more than just a residential unit. They are not simply individuals, let alone 'cases' occupying beds or chairs. They are members of families and whether or not they are treated as such largely determines their security, their health, and their happiness" (102, p. 227).

E. SAMEVATTING

- (a) 'n Kenmerk van die eertydse patriargale gesinsvorm is dat die uitgebreide gesin as 'n ekonomiese en maatskaplike eenheid gefunksioneer het, dat die gesinsbande heg was en die gesinslede lopsgebonde.
- (b) Industrialisasie en verstedeliking het groot veranderinge in die gesinslewe tot gevolg gehad. Gesinne het kleiner geword, die funksionele verband tussen lede van die uitgebreide gesin het al hoe losser geword en al hoe minder bejaardes het nog by hulle kinders ingewoon. Navorsers toon ook aan dat daar 'n direkte verband is tussen verstedeliking en die aantal bejaardes wat nog by hulle kinders inwoon.

- (c) Sekere skrywers beskou die veranderinge in die gesinslewe as 'n teken van die verval van die solidariteit van die uitgebreide gesin. Ander weer, meen dat dit eerder gesien moet word in die lig van 'n aanpassing by nuwe omstandighede.
- (d) 'n Toenemende aantal navorsers wys daarop dat daar inderdaad nog hegte gesinsbande tussen bejaardes en hulle kinders is. Al woon hulle nie meer onder dieselfde dak nie is daar nog gereelde kontak tussen hulle. Nieteenstaande die baie sosiale faktore wat disintegrerend op die gesinslewe inwerk is daar ook ander faktore soos moderne vervoer-, pos- en telefoongeriewe wat kontak tussen gesinslede in die hand werk.
- (e) Navorsing het ook aangetoon dat die meeste bejaardes nie meer by hulle kinders wil inwoon nie. Hulle wil liever apart van hulle woon en 'n onafhanklike huishouding hê om konflikte wat in dieselfde huishouding mag ontstaan, te vermy. Hulle wil egter nog naby hulle kinders woon en kontak met hulle kinders bewaar.
- (f) Sekere navorsers wys ook daarop dat die gesinsverhouding tussen bejaardes en hulle kinders in die meeste gevalle beter is indien die twee geslagte nie saamwoon nie. Nieteenstaande hierdie feit is daar by bejaardes nog 'n sterk behoefte aan emosionele bande met hulle kinders.
- (g) Hierdie feite wys op die behoefte aan doeltreffende behuissingsmaatreëls vir bejaardes en aan die noodsaaklikheid om in welsynswerk met bejaardes die belangrikheid van hulle gesinsbande nie uit die oog te verloor nie.

HOOFSTUK 5

DIE LIGGAAMLIKE EN VERSTANDELIKE GESONDHEIDSTOESTAND VAN BEJAARDES

Cronjé (25, pp. 39-40) wys op die fisieke dimensie van die menslike persoonlikheid en beklemtoon die feit tereg dat sy fisieke welsyn van groot belang in sy lewe is. 'n Hoë mate van gesondheid het, volgens hom, groot positiewe waarde vir die mens aangesien dit fisieke energie, lewenslus, werkvermoë en selfvertroue bevorder. Net so kan swak gesondheid stremmend op die mens se lewe inwerk.

Hierdie feit is van toenemende belang in die lewe van die bejaarde omdat veroudering oor die algemeen geassosieer word met aftakelende liggaamskragte en gesondheid. Confrey en Goldstein het die belangrikheid van gesondheid in die lewe van die bejaarde so beskrywe: "Health is a central factor in every aspect of the older person's life. It cuts across every social, occupational, and economic life. It affects every proposal for improving the lot of older people in family life, employment, recreation and participation in community affairs" (24, p. 165).

Bogenoemde stelling word in 'n mate ook bevestig deur die bevindings van 'n ondersoek na die omstandighede van bejaardes in die staat Minnesota, V.S.A. (99, p. 79). Met hierdie ondersoek is die vraag aan die bejaardes gestel dat indien hulle omstandighede verander kon word deur 'n wens, watter omstandighede hulle graag sou wou verander. Die antwoorde het aangedui dat beter gesondheid die grootste bewuste behoefte in hulle lewe was. Dit het voorrang geniet bo behoeftes soos meer geld of geselskap.

In die lig van hierdie belangrike faktor in die lewe van bejaardes sal in hierdie hoofstuk aandag gegee word aan die aard van liggaamlike veroudering en die faktore wat die gesondheidstoestand van bejaardes bepaal. Daarna sal 'n poging aangewend word om 'n beskrywing te gee van die gesondheidstatus van bejaardes en die maatstawwe waarvolgens dit bepaal kan word. Laastens sal verstandsiectes by bejaardes ook aandag geniet.

A. DIE AARD VAN LIGGAAMLIKE VEROUDERING

Bioloë verklaar veroudering deur die proses van groei, involusie en atrofie wat die selle van die liggaam voortdurend ondergaan. Dit is 'n proses wat reeds in die embrionale stadium begin, daarna en gedurende die kleinkinderjare vinnig plaasvind en dan geleidelik maar progressief afneem (76, p. 136). In die proses van groei en verwording het elke sel sy eie lewensspan. Voor geboorte en gedurende die vroeë kinderjare word die proses van verwording en vernietiging van die selle heeltemal oorheers deur dié van groei en hernuwing. Met die bereiking van volwassenheid en daarna gebeur die teenoorgestelde en die proses van verdeling en groei van die selle vind dan stadiger plaas as wat die selle sterf (39, p. 12 en 93, pp. 129-130).

Gepaard met die afnemende hernuwingsproses van die selle is daar ook 'n proses van agteruitgang van die weefsel tussen die selle. Daar geskied 'n verdikking van die weefsel en 'n akkumulاسie van vette en onaktiewe stowwe wat die weefsel minder elasties maak. Degeneratiewe veranderings vind ook in die menslike organe plaas. Die tempo van verandering is nie dieselfde in alle organe nie. Sekere organe toon reeds vroeg in die lewe van die mens veroudering terwyl ander op hoë leeftyd nog goed funksioneer. Die tempo van agteruitgang van die organe is ook nie dieselfde by alle persone nie. Sekere persone verloor byvoorbeeld reeds betreklik vroeg 'n mate van hulle gesigsvermoë of gehoor terwyl hierdie sintuie by ander op baie hoë leeftyd nog weinig tekens van agteruitgang toon. Weens die onderlinge afhanklikheid van die organe tas die agteruitgang van sekere organe ook die doeltreffende werking van ander aan sodat sekere siekteverskynsels by bejaardes 'n ingewikkelde patroon aanneem. Veroudering van die liggaam lei heel dikwels ook tot 'n versteuring van die homeostatiese meganismes van die liggaam wat die ewewig tussen sekere fisiologiese prosesse, soos byvoorbeeld die suikergehalte van die bloed of die liggaamstemperatuur moet reguleer.

Al hierdie vorms van agteruitgang het tot gevolg dat die bejaarde se fisieke kragte afneem, hy minder weerstand het teen siektes, dat siekteverskynsels in toenemende mate hulle verskyning maak en dat dit moeiliker genees en meer geneig is om chronies te word. Die swakker liggaamskragte, aanpassingsvermoë en reaksietyd van

bejaardes het ook tot gevolg dat hulle makliker in ongelukke beland - die meeste daarvan in hulle eie wonings.

Die beskrywing hierbo is slegs enkele pennestrepe van die liggaamlike prosesse van agteruitgang by die bejaarde. Dit is die bestudering van hierdie prosesse en die wisselwerking van die prosesse wat aanleiding gegee het tot die ontstaan van die geriatrie as gespesialiseerde afdeling van die geneeskunde en die besef by deskundiges dat geneeshere meer kennis van die geriatrie moet hê as tans die geval indien siektes en siekteverskynsels by bejaardes doeltreffender voorkom en bekamp wil word. Strating (181, p. K2) onderskei tussen die fisiologiese en patologiese oorsake van veroudering. Fisiologiese veroudering is geleë in die natuurlike proses van verwording en aftakeling. Hierdie proses vind baie geleidelik plaas en as alles alleen daarvan sou afhang, sou die mens, volgens hom, baie ouer kon word as die gemiddelde hedendaagse mens. Die veroudering van die mens word egter grootliks verhaas deur patologiese faktore soos siektes, ongelukke en geestesspanninge en patologiese veranderinge in die bloedvate, organe of weefsels van die mens. Dit is hierdie patologiese toestand wat 'n uitdaging bied aan die moderne geneeskunde of geriatrie.

Die proses van groei en aftakeling van die menslike liggaam wat, gepaard met patologiese organiese verskynsels, tot gevolg het dat die gemiddelde mens ongeveer 70 jaar oud word en daarna sterf, is 'n onontkombare lewenswerklikheid. Hoewel wetenskaplikes die kenmerke van die proses proefondervindinglik navors, kan die biologiese en fisiologiese oorsaak van hierdie verouderingsproses nog nie bepaal word nie. Dit is inherent aan die lewensproses (39, p. 12; 181, p.K2 en 13, pp. 65-66).

B. FAKTORE WAT DIE GESONDHEIDSTOESTAND VAN BEJAARDES BEPAAL

Die proses van veroudering verskil van persoon tot persoon. Dit is bekend dat sekere persone heelwat ouer as 100 jaar geword het en sekere navorsers meen dat hulle bewyse het (waarvan die betroubaarheid deur ander betwyfel word) dat enkele individue gedurende die afgelope eeu of twee van tussen 120 tot 150 jaar oud en selfs ouer geword het en op buitengewone hoë ouderdom nog lewenskragtig was en goeie gesondheid geniet het (39, p. 7 en 117 pp. 261-263). Daarenteen is die mens van 40 tot 50 jaar in sekere primitiewe gemeenskappe as hoogbejaard

en afgeleef beskou. In die alledaagse lewe word baie mense gevind wat op tagtigjarige leeftyd nog gesond en aktief is en selfs nog leidende posisies in die gemeenskap beklee, terwyl ander op sestigjarige leeftyd liggaamlik en geestelik afgeleef is. Hierdie feite bewys dat daar verskeie faktore is wat die gesondheid en lewenskragtigheid van die mens bepaal.

Navorsers het oortuigende bewys gelewer dat aangebore of oorerflike faktore 'n groot rol in dié verband speel. Sekere persone en hulle direkte afstammeling word ouer as die gemiddelde mens weens hulle fisiologiese eienskappe en is op hoë ouderdom nog besonder gesond en lewenskragtig (22, p. 4 en 13, p. 36).

Hoewel genetiese faktore 'n belangrike rol speel in die mate van lewenskrag en gesondheid van die bejaarde is ander faktore van meer belang vir die gemiddelde bejaarde. Die gesondheidstoestand van bejaardes staan gewoonlik in direkte verband met hulle gesondheidstoestand voordat hulle die bejaarde stadium bereik het. Baie van hulle kwale het hulle oorsprong in vroeëre lewensfasies. Wetenskaplike opnames het aangetoon dat 'n noemenswaardige persentasie van persone tussen 40 en 50 jaar reeds aan sekere chroniese kwale ly - Kountz (55, p. 85) stel dit op 20 persent. Na mate die jare toeneem, laat hierdie kwale hulle al hoe meer stremmend geld en ander tree ook geleidelik in.

As algemene stelling moet dus aanvaar word dat daar 'n noue samehang is tussen die gesondheidstoestand van die bejaarde voor bereiking van chronologiese ouderdom en die periode daarna en dat sy gesondheidstoestand oor die algemeen bepaal word deur dieselfde toestande as dié vir die mens van alle ouderdomsgroepe. Faktore soos klimaatstoestande, voeding, lewensgewoontes, geesteshoudinge, gesonde liggaamlike aktiwiteite, siektes tydens kinderjare en ongelukke wat die liggaam beskadig het, is dus ewe belangrik vir die bejaarde se gesondheid. Om goeie gesondheid op hoë ouderdom te geniet, moet 'n persoon dus reeds tydens sy jongere jare gesonde lewensgewoontes kweek en daarmee volhou. Peterson (76, p. 156) som al hierdie faktore wat 'n bepalende invloed op gesondheid het op deur die frase "handhawing van fisiese en psigologiese ewewig met die omgewing."

Na mate die mens ouer word, word sekere sosiale en psigiese

faktore ook belangriker vir die behoud van goeie gesondheid. Dit is of die invloed van die gees op die liggaam dan toeneem in belangrikheid. Faktore soos ekonomiese sekuriteit, geskikte behuising, aktiewe belangstelling in die omgewing, nuttige aktiwiteit, 'n gevoel van eie-waarde en gesonde sosiale deelname speel dan 'n belangrike bepalende rol (24, pp. 201-202). Leering wat sy indrukke van die Sewende Internasionale Gerontologiese Kongres te Wenen in 1966 opgesom het, sê dat as al die statistiese gegewens wat tydens die kongres verstrekkend is sorgvuldig bestudeer word, 'n mens onherroeplik tot die gevolgtrekking kom dat die dood, en ook in 'n groot mate die gesondheidstoestand van die mens, die gevolg is van biologiese veranderinge in die menslike organisme, maar dat die biologiese veranderinge, "toch ook bepaald worden door de wijze waarop de mens leeft in contact met zijn medemens. Goede relaties met andere mensen schijnen - en dit is eigenlijk al lang bekend - een voorwaarde te zijn voor een gezond menselijk leven, of men nu jong is of oud" (137, p. 115).

C. DIE GESONDHEIDSTATUS VAN BEJAARDES

Die biologiese proses van agteruitgang en aftakeling wat met die toename van jare gepaard gaan, beteken egter nie dat die gesondheidstoestand van die meeste bejaardes as swak bestempel moet word nie. Hoewel die liggaam 'n groot mate van sy lewenskragtigheid en elasticiteit verloor het, geniet die meeste bejaardes nog relatiewe goeie gesondheid en lewenskrag (24, p. 200).

'n Betroubare maatstaf om die gesondheidstoestand van bejaardes te meet, is 'n probleem waarmee navorsers op hierdie gebied algemeen te kampe het. (Vgl. 77, p. 10; 30, p. 1 en 24, pp. 166-167) Gesondheid is nie bloot slegs 'n fisiese of mediese probleem nie. Dit het ook belangrike sosiale en psigologiese aspekte. Baie hang daarvan af hoe 'n persoon 'n siektetoestand aanvaar en daarteenoor reageer. So mag twee persone dieselfde kwaal hê, terwyl een op normale wyse aan gemeenskapsaktiwiteite deelneem en meen dat hy nog redelik gesond is, en die ander een dit as 'n ernstige gestremdheid sal beskou en as gevolg daarvan geneig sal wees om homself te onttrek uit die gemeenskapslewe. Die wyse van meting sal baie afhang van die doel wat die meting moet dien. Die doel kan hoofsaaklik medies of sosiaal van aard wees. So kan bejaardes se gesondheidstoestand by-

voorbeeld beskrywe word deur 'n opgawe van hulle kwale en gebreke en die graad daarvan. Dit kan egter ook gemeet word deur bejaardes self te vra hoedanig hulle gezondheidstoestand is en hoe hulle hul gezondheidstoestand beleef. 'n Ander wyse van meting is om te bepaal hoedanig die bejaarde nog liggaamlik onafhanklik kan funksioneer deur hom liggaamlik self te versorg of sy huishouding selfstandig waar te neem. Daar sal vervolgens aandag gegee word aan gegewens wat op elk van hierdie drie metodes gebaseer is ten einde 'n deursnee beeld te kry van die gezondheidstatus of liggaamsvermoë van bejaardes.

(a) Liggaamskwale en -siektes van bejaardes

Tydens 'n nasionale gesondheidsopname in 1962 in die Verenigde State van Amerika is aandag gegee aan die voorkoms van chroniese siektes by bejaardes. Dit is bevind dat die voorkoms van chroniese siektes aansienlik toeneem met die vermeerdering van jare. Ongeveer vier uit elke vyf Amerikaners van 65 jaar en ouer het aan minstens een chroniese siekte gely, in vergelyking met twee uit elke vyf persone van 35 jaar en jonger. Van die persone onder 45 jaar het 31 persent aan 'n chroniese siekte gely; van dié tussen 45 en 54 jaar, 57.5 persent; van dié tussen 55 en 64 jaar, 65 persent en van diegene 75 jaar en ouer 83.9 persent. Hierdie siektes was nie noodwendig van so 'n aard dat die lyers daarvan ernstig gestremd was nie maar met die toename van ouderdom het dit 'n al hoe meer stremmende uitwerking op hulle daaglikse aktiwiteite gehad (66, pp. 24-25). Die chroniese kwale by die bejaardes was van so 'n aard dat hulle gemiddeld 38 dae per jaar per individu te ongesteld was om hulle gewone aktiwiteite voort te sit. Dit was twee en 'n half keer meer as die geval met jonger persone. Ongeveer 14 van die 38 dae was die bejaarde bedlêend of hoofsaaklik bedlêend (187, p. 5). Met 'n ander nasionale gesondheidsopname in dieselfde land is bevind dat 28 persent van die bejaardes tussen 65 en 74 jaar wat aan chroniese kwale gely het, gedeeltelik gestremd was en 9 persent so gestremd dat hulle nie met hulle belangrikste aktiwiteite kon voortgaan nie. Die ander (63 persent) was nie noemenswaardig gestremd deur hulle siektes nie (187, p. 5).

Volgens die reeds genoemde opnames in die Verenigde State van Amerika is die siektes wat die meeste by die chroniese lyers voorkom gewrigsontsteking en rumatiek wat by 26.6 persent

voorkom; hartaandoenings by 14.9 persent en hoë bloeddruk by 12.9 persent. Gehoorgebreke kom by 17.2 persent van die bejaardes voor en gesigsgebreke by 10.3 persent (66, p. 25).

Ter aansluiting by die lys van kwale hierbo, kan genoem word dat V. en S. Peterson (76, p. 165) verklaar dat mediese opnames getoon het dat die algemeenste siektes en kwale wat by bejaardes voorkom en wat lei tot gebrekkige beweging en die verlies van onafhanklikheid, die volgende is (genoem in volgorde van belangrikheid): hartkwale, gewrigsontsteking, chroniese brongitis, pynlike voete, blaaskwale, duiseligheid en gebrekkige gehoor en gesigsvermoë. Sheps (93, pp. 134-135), 'n medikus, klassifiseer die siektes en kwale soos volg:

- (i) Siektes in verband met die bloedsirkulasie, soos hartspiersiektes, bloeddrukafwykings en verkalking van are (in die brein, kroonaar en nierpype).
- (ii) Siektes van die metabolisme, soos suikersiekte, bloedarmoede en jig.
- (iii) Kwaadaardige gewasse (kanker).
- (iv) Gewrigsontsteking.
- (v) Siektes van die senuweestelsel en sintuie, soos doofheid en katarakte (van die oë).

'n Ander maatstaf wat deur sekere navorsers toegepas word om die gesondheidstoestand van bejaardes te meet, is om vas te stel hoe dikwels hulle 'n geneesheer raadpleeg (88, p. 33). Blume (8, pp. 31-32) byvoorbeeld, het met sy ondersoek in Keulen bevind dat geneeshere aan 43 persent van die bejaardes in daardie stad gereelde aandag moes skenk, aan 33 persent af en toe en aan 24 persent selde of ooit. Met 'n ondersoek in België (30, pp. 64-69) is min of meer dieselfde bevind. Vergelykende syfers vir ander ouderdomsgroepe is nie beskikbaar nie, maar dit is wel bekend dat bejaardes 'n groter behoefte het aan gereelder dienste deur geneeshere as persone van ander ouderdomsgroepe. In die Verenigde State van Amerika is bevind dat bejaardes in 1969 gemiddeld elk 692 dollars bestee het aan mediese rekenings, terwyl die bedrag vir persone onder 65 jaar 210 dollar was. Hierdie koste is grotendeels gedek deur nasionale mediese versekeringskemas (122, p. 3).

(b) Die gesondheidstoestand soos deur die bejaardes self beleef

'n Meting van hoe bejaardes hulle gesondheidstoestand self belewe, het sekere voordele bo 'n objektiewe lys van hulle kwale en gebreke aangesien die wyse waarop hulle hul liggaamlike kwale aanvaar en daarop reageer in sekere opsigte 'n beter maatstaf is van hulle vermoë om nog selfstandig te funksioneer (88, p.25). So 'n meting is veral van waarde indien dit in verband gebring word met ander objektiewerskale of maatstawwe.

Met 'n nasionale opname van die gesondheidstoestand van bejaardes in België gedurende 1965-1966 (30, pp. 11-16) is aan die bejaardes gevra hoe hulle gesondheidstoestand tydens die opname vergelyk met hulle gesondheidstoestand toe hulle 60 jaar oud was. Die volgende antwoorde is onder andere ontvang:

- (i) Van die bejaardes van die leeftydsgroep 66 tot 69 het 41.5 persent beweer dat dit nog dieselfde is, 3.2 persent dat dit verbeter het en 54.8 persent dat daar 'n verslegting ingetree het.
- (ii) Van dié van die leeftydsgroep 75 tot 79 jaar het 30.6 verklaar dat dit nog dieselfde is, 2.3 dat dit verbeter het en 66.9 dat dit verswak het.
- (iii) Van dié van 85 jaar en ouer het 21.6 persent verklaar dat dit nog dieselfde is, 3.4 persent dat dit beter is en 75 persent dat dit swakker is.

Uit hierdie gegewens is dit dus duidelik dat die bejaardes oor die algemeen 'n verswakking in hulle toestand beleef het na mate hulle ouer geword het. Wat wel van betekenis is, is dat meer as 'n vyfde (21.6%) van die bejaardes van 85 jaar en ouer, van oordeel was dat daar geen agteruitgang in hulle gesondheidstoestand ingetree het sedert hulle 60ste jaar nie en dat enkeles selfs gemeen het dat hulle toestand beter was. Met hierdie ondersoek is bevind dat daar 'n groter agteruitgang in die gesondheid van bejaarde vrouens was, soos deur hulle beleef, as van mans (30, p. 13).

Met 'n vergelykende studie van die gesondheidstoestand van bejaardes in drie Westerse lande, naamlik Denemarke, Engeland en die Verenigde State van Amerika, is die bejaardes ook uitgevra oor hulle algemene gesondheidstoestand. Meer as die helfte het geantwoord dat dit goed was terwyl tussen 14 en 18 persent hulle gesondheid as swak bestempel het. Ook in hierdie geval was die algemene gesondheidsbeeld van mans beter as dié van vrouens. Met 'n ooreenstemmende ondersoek deur Richardson (77, p. 11) in Skotland het 61 persent van die mans en 64 persent van die vrouens van die ouderdomsgroep 60 tot 69 jaar hulle gesondheid as baie goed bestempel. Van die groep bejaardes van 70 jaar en ouer het 67 persent van die mans en 62 persent van die vrouens gemeen dat hulle gesondheid nog baie goed is. Ook in hierdie geval is dit opvallend dat die gesondheidstoestand van die jonger en ouer groep, soos deur hulle beleef, weinig verskil.

(c) Die liggaamlike funksionering van bejaardes

Die Wêreld Gesondheidsorganisasie het verklaar dat die liggaamlike funksionering van die bejaarde 'n beter maatstaf is vir die bepaling van sy behoefte aan dienste deur die gemeenskap as die fisiese patologie wat by hom aanwesig is. Hierdie organisasie het aanvaar dat daar by die meeste bejaardes deur 'n geneeskundige ondersoek een of ander liggaamlike patologie blootgelê kan word. Bejaardes is egter geneig om hulle chroniese kwale, met die mate van ongerief wat dit meebring, te aanvaar, dit te ignoreer en met hulle daelikse aktiwiteite voort te gaan (88, p. 25). Hulle vermoë om hulle fisies self te versorg en om self in hulle elementêre lewensbehoefte te voorsien, is dus 'n belangrike aspek van hulle gesondheidstatus.

Met die reeds genoemde vergelykende studie in Denemarke, Engeland en die Verenigde State van Amerika is 'n skaal ontwerp om bejaardes se afhanklikheid van ander en hulle vermoë om hulle persoonlik self te versorg te meet. Hierdie skaal is genoem 'n "index of incapacity" (88, pp. 26-27). Aan die bejaardes is ses vrae gestel, naamlik:

- (i) Of hulle buitenshuis kan rondbeweeg;
- (ii) of hulle trappe op en af kan klim (vanweë die baie verdieping-wonings in die buiteland);
- (iii) of hulle nog self in die huis kan rondbeweeg;
- (iv) of hulle hulself kan was en bad;
- (v) of hulle hul klere en skoene self kan aantrek en
- (vi) of hulle nog hulle toonnaels self kan knip.

Aan die bejaardes is gevra of hulle elk van hierdie take nog met gemak kan doen; indien nie, of hulle dit nog self kan doen hoewel met moeite, en laastens of hulle dit slegs kan doen met hulp van ander. Die bevinding met die ondersoek in die drie lande was dat die meeste bejaardes hierdie take almal met gemak kon uitvoer. Ongeveer een kwart van die bejaardes het moeilikheid ondervind met een of twee van die take en gemiddeld 5 persent het moeilikheid met meer as twee van die take ondervind en het hulp met minstens een nodig gehad (88, p. 28).

Met die ander ondersoek waarvan ook reeds melding gemaak is, naamlik die nasionale opname in België (30) is van dieselfde metode gebruik gemaak om te bepaal wat die bejaardes se vermoë is om hulle liggaamlik self te versorg. Daar is egter ook verder gegaan en 'n skaal ontwerp om te bepaal wat hulle vermoë is om 'n eie huishouding waar te neem. Daar is byvoorbeeld aandag gegee aan hulle vermoë om nog selfstandig skottelgoed te was, afstofwerk te doen, ruite te was en 'n warm maaltyd voor te berei. Soos in die geval van liggaamlike selfversorging is daar ook ingegaan op hulle vermoë om hierdie huishoudelike pligte met gemak, met moeite, of alleen met hulp of glad nie te doen nie, en daar is dienooreenkomstig punte aan hulle toegeken. Bywyse van hierdie metode is die totale punte wat aan die bejaardes toegeken is op grond van hulle vermoë om hulle liggaamlik te versorg, 'n liggaamlike "invaliditeitscoëfficient" genoem en die totale punte vir hulle vermoë om huishoudelike pligte na te kom, 'n huishoudelike "invaliditeitscoëfficient". Deur die punte van die twee skale saam te tel is 'n globale "invaliditeitscoëfficient" bereken (30, pp. 28-29).

Met laasgenoemde ondersoek is gevind dat 30.19 persent van die bejaardes al die funksies met betrekking tot hulle liggaamlike versorging en die waarneem van 'n eie huishouding (globale "invaliditeitscoëfficient") met gemak kon uitvoer. 'n Verdere 45.1 persent kon hierdie funksies nog selfstandig uitvoer maar het in 'n meerdere of mindere mate moeilikheid met die uitvoer van sommige funksies ondervind. Op grond hiervan is tot die gevolgtrekking gekom dat 75.29 persent van die bejaardes liggaamlik nog so goed funksioneer dat hulle as gesond beskou kan word; 14.34 persent van die bejaardes het soveel moeilikheid met die selfstandige uitvoering van die funksies ervaar dat hulle as halfgeskik geklassifiseer is en 10.37 persent kon die funksies nie sonder hulp uitvoer nie en is as ongeskik bestempel (30, p.30). Soos verwag kon word, was heelwat meer van die bejaardes ongeskik vir die uitvoering van huishoudelike pligte as diegene wat slegs ten opsigte van hulle liggaamlike versorging ongeskik was. Dit is ook bevind dat na mate die bejaardes se ouderdomme toeneem, 'n toenemende aantal van hulle onder die groep halfgeskiktes en ongeskiktes ressorteer (30, p. 35).

Uit al hierdie gegewens, verkry met die toepassing van verskeie maatstawwe, is dit dus duidelik dat die oorgrote meerderheid van bejaardes nog goeie of redelike goeie liggaamskragte en gesondheid geniet en selfstandig in die gemeenskap kan funksioneer. Daar is egter ook 'n minderheids-groep wat hulp nodig het om nog 'n huishouding aan die gang te hou en ook met hulle liggaamlike versorging. Dit is veral laasgenoemde groep wat die aandag van welsynsinstitusies verg.

D. VERSTANDSIEKTES BY BEJAARDES

Net soos daar by veroudering 'n proses van agteruitgang, hoofsaaklik as gevolg van die agteruitgang van die selle en weefsel van verskeie organe van die mens is, is daar ook 'n agteruitgang in die sentrale senuweestelsel en gevolglik ook van die brein. Die organiese agteruitgang van die brein vind op 'n veel later stadium plaas as by die meeste van die ander organe. Die brein kan tot op 'n relatiewe hoë ouderdom sy optimale peil van funksionering bly handhaaf en selfs

daarna neem dit geleideliker af as die meeste ander organe. Met toename in ouderdom is daar egter ook 'n toename van siektes of patologiese toestande van die brein. Dit geskied hoofsaaklik deur 'n agteruitgang van die selle en weefsel van die brein of 'n verkalking van die bloedvate van die brein wat aanleiding gee tot intellektuele agteruitgang en soms ook emosionele versteurings wat in uiterste gevalle gekenmerk word deur demente of psigotiese toestande (39, p. 127).

Verstandsiectes is 'n wesenlike probleem by hoogsbejaarde persone. 'n Belangrike kenmerk van verstandelik versteurde bejaardes is dat die algemeenste vorms van versteurings wat by die deursnee persoon voorkom, naamlik skisofrenie en manies-depressiewe psigosos (die sogenaamde funksionele geestesiektes) in 'n veel minder mate by bejaardes voorkom maar dat daar 'n groot toename in die organiese breinsiektes, bekend as seniele en arteriosklerotiese psigosos is. Hierdie breinsiektes (wat toegeskrywe moet word aan die organiese agteruitgang en die verkalking van bloedvate van die brein) maak hulle verskyning hoofsaaklik vanaf die 45ste jaar, neem daarna progressief toe en versnel sy tempo van toename vinnig vanaf die 70ste jaar (13, p. 30 en 206, p. 29).

Volgens Bromley (13, p. 144) lei van 6 tot 8 persent van alle persone van 65 jaar en ouer aan die een of ander vorm van psigose en van 5 tot 15 persent aan minder ernstige vorms van verstandelike agteruitgang.

'n Verskynsel wat die afgelope dekades ook die aandag getrek het, is die toename van bejaardes in psigiatriese hospitale (80, p.530). Gegewens van die Verenigde State van Amerika afkomstig, dui daarop dat ongeveer 27 persent van alle eerste toelatings tot psigiatriese hospitale in daardie land bejaardes is, hoewel ongeveer slegs 9 persent van die totale bevolking uit bejaardes bestaan (66, pp. 26-27 en 24, p. 182). Statistiese gegewens oor Britse psigiatriese hospitale openbaar dieselfde tendens (13, pp. 29-30) terwyl 28.3 persent van alle pasiënte in Nederlandse psigiatriese hospitale in 1964 bejaardes was (253, p. 15) - dus meer as driemaal meer as die persentasie bejaardes in die bevolking. Die persone wat vir hierdie siektes in psigiatriese hospitale opgeneem is, was hoofsaaklik 70 jaar en ouer. Afgesien van die geestelik versteurde bejaardes wat in hospitale opgeneem word, moet ook in gedagte gehou word dat 'n groot deel van die

bejaardes met dieselfde kwale nog in die gemeenskap of in ander inrigtings is (66, p. 27).

Volgens 'n verslag van die Kommissaris van Geestesgesondheid van die Republiek van Suid-Afrika (206, p. 29) was daar in 1965 3060 blankes vir die eerste keer in psigiatriese hospitale in hierdie land opgeneem waarvan 385 persone 65 jaar en ouer was - dus 12.6 persent van die totaal in vergelyking met die 7 persent wat bejaardes van die totale blanke bevolking uitmaak. Van die 385 bejaardes opgeneem, het 283 aan seniele en arteriosklerotiese psigosos gely - dus ongeveer 70 persent van die totaal. Die ander bejaardes is hoofsaaklik weens manies-depressiewe psigosos opgeneem.

Die problematiek van die verstandelike agteruitgang van die bejaarde het vir die maatskaplike sorg veral twee aspekte wat aandag verg. Eerstens is daar die versorgingsaspek van hierdie bejaardes. In ontwikkelde lande word daar al hoe meer twyfel uitgespreek of die psigiatriese hospitale waarin so baie van hierdie bejaardes aangehou word, wel die beste plek vir hulle is. Die vraag word al hoe meer gestel of dit nie beter vir baie van hierdie pasiënte sal wees om in die gemeenskap versorg te word nie en daar word na alternatiewe versorgingsmetodes en -inrigtings as die psigiatriese hospitaal gesoek (33, pp. 40-41; 13, p. 145 en 53, p. 207). Afgesien hiervan word daar reeds baie van hierdie bejaardes in die gemeenskap en in welsynsinrigtings soos byvoorbeeld outehuse versorg, veral die wat aan minder ernstige versteurings ly. Hoe hulle belange op die beste wyse gehanteer moet word, is 'n saak wat voortdurende aandag in Westerse lande geniet.

'n Ander baie belangrike aspek van die saak is die voorkoming van die vroegtydige agteruitgang en siektes van die verstand. Hoewel hierdie siektes hoofsaaklik organies van aard is, het dit nie noodwendig 'n organies of fisiologiese oorsprong nie. 'n Verskeidenheid van omgewings-, sielkundige en persoonlikheidsfaktore lewer 'n belangrike bydrae tot die ontwikkeling daarvan (33, pp. 40-41; 13, p. 145 en 53, p. 207). In die verband word dikwels verwys na die psigologiese spannings waaraan bejaardes blootgestel word weens hulle posisie in die moderne samelewing (21, p. 151). Felix (33, pp. 28-39) beklemtoon die volgende faktore wat nagestreef moet word om die geestesgesondheid van bejaardes te bevorder: goeie liggaamlike gesondheid,

ekonomiese sekuriteit, nuttige aktiwiteit, goeie behuising en 'n goeie selfstandigheidsgevoel en gevoel van eiewaarde.

E. SAMEVATTING

- (a) Aftakelende liggaamskragte en gesondheidsprobleme is een van die belangrikste aspekte van die problematiek van die bejaarde.
- (b) Bioloë verklaar veroudering deur die proses van groei en atrofie in die selle van die liggaam. In die beginjare groei of vermeerder die selle baie vinniger as dié wat agteruitgaan en sterf, maar as veroudering intree, vind die teenoorgestelde plaas.
- (c) Afgesien van natuurlike biologiese veroudering is die menslike liggaam ook onderworpe aan patologiese of siekteverskynsels wat sy liggaamstoestand verswak en sy lewe verkort.
- (d) Die proses van veroudering verskil van persoon tot persoon. Baie geniet nog goeie liggaamskragte op hoë ouderdom, terwyl ander op 'n relatiewe vroeë stadium al afgeleef is, Genetiese faktore speel 'n groot rol in die verband maar klimaatstoestande, voeding, lewensgewontes en geesteshoudinge speel ook 'n groot rol. Maatskaplike faktore is ook van baie groot belang.
- (e) Om 'n beeld te kry van die gesondheidstoestand van bejaardes vir maatskaplike doeleindes word van verskillende maatstawwe gebruik gemaak. So byvoorbeeld kan 'n opname gemaak word van hulle kwale en siektes of daar kan vasgestel word hoe die bejaarde sy gesondheidstoestand beleef. 'n Ander belangrike metode is om vas te stel in hoeverre 'n bejaarde liggaamlik nog selfstandig kan funksioneer.
- (f) Chroniese kwale neem progressief toe namate die mens ouer word. Met 'n sekere ondersoek is vasgestel dat 83.9 persent van alle bejaardes van 75 jaar en ouer aan een of meer chroniese kwale ly wat hulle liggaamlike funksionering op die een of ander wyse strem. Rumatiese en hartkwale is van die algemeenste kwale wat voorkom.

- (g) Maatskaplike opnames van hoe bejaardes hulle gesondheids-toestand beleef, toon aan dat die meeste van oordeel is dat hulle gesondheid nog goed is. Selfs sommige van die hoogsbejaardes is nie bewus van 'n agteruitgang in hulle gesondheidstoestand nie. Die algemene tendens is egter dat hoe ouer hulle word hoe swakker hulle algemene gesondheidstoestand is.
- (h) Studies oor die mate van selfstandige funksionering van bejaardes het ook aangetoon dat die meeste geen probleme ondervind met hulle selfstandige funksionering nie. Baie het geleer om nieteenstaande chroniese kwale nog selfstandig te funksioneer. 'n Groot groep is egter sodanig gestremd dat hulle wel probleme ervaar, terwyl 'n relatiewe klein groepie hulle nie sonder hulp self kan versorg nie.
- (i) Die algemeenste verstandsiekte wat by bejaardes voorkom, is seniele en arteriosklerotiese psigosis wat die gevolg is van 'n agteruitgang of verkalking van die breinselle. Dit is 'n algemene verskynsel dat die persentasie bejaardes van alle persone wat in psigiatriese hospitale opgeneem word buite verhouding groot is in vergelyking met die persentasie bejaardes in die bevolking.

HOOFSTUK 6

DIE SIELKUNDIGE ASPEKTE VAN BEJAARDHEID

In hierdie hoofstuk sal aandag gegee word aan die intellektuele vermoëns van die bejaarde; sy basiese emosionele behoeftes; persoonlikheidstrekke by bejaardes en aan die vraag wat eintlik as suksesvolle aanpassing by die veranderde omstandighede wat intree met die bereiking van bejaardheid en aftrede, beskou moet word.

A. DIE INTELLEKTUELE VERMOËNS VAN DIE BEJAARDE

Soos in die vorige hoofstuk beskrywe, vind die proses van verandering van die selle wat met veroudering gepaard gaan ook in die sentrale senuweestelsel van die mens plaas. Dit het 'n besliste negatiewe invloed op die funksionering van die brein en gevolglik ook op die intellektuele vermoëns van die mens.

Uitgebreide navorsing is reeds gedoen om die invloed van ouerwording op die intellektuele vermoëns van die mens te bepaal. Metings van die verskillende eienskappe en aspekte van intellektuele prestasies is gemaak. Hierdie navorsing het op oortuigende wyse bewys dat die mens die toppunt van sy verstands- en intellektuele vermoëns bereik gedurende sy vroeë twintigerjare en dat daarna 'n geleidelike proses van agteruitgang plaasvind. Hierdie tempo van agteruitgang verskil nie alleen van persoon tot persoon nie maar ook ten opsigte van die verskillende aspekte van die hoedanighede van die intellek. Daar is byvoorbeeld 'n opmerklike agteruitgang in verband met die eienskappe wat te doen het met spoed en reaksietyd. Daar is ook 'n afname in die rekenkundige vermoë. Veroudering toon egter 'n groot weerstand teen agteruitgang in die redenerings- en oordeelsvermoë wat baie stadig, indien wel, agteruitgaan. Die afname in leervermoë en geheue is ook baie geleidelik. Wat laasgenoemde betref, is daar veral 'n neiging om met toenemende jare eerder die onmiddellike en fyn besonderhede te vergeet as gebeure uit die verlede en betekenisvolle inhoude. (Vgl. 39, pp. 110-138; 98, p. 31 en 87, p. 107.) Volgens Bromley (13, pp. 230-231) kan oor die algemeen gestel word dat die mens se intellektuele doeltreffendheid met veroudering afneem van 'n gemiddelde indekssyfer van 100 tydens vroeë volwassenheid tot 76 met bereiking van sy 75ste jaar. Hierdie syfers varieer egter volgens die bejaarde se fisiese en geestestoestand.

Lehman (63) wat 'n uitgebreide studie gemaak het van die verband tussen chronologiese ouderdom en intellektuele prestasies, het probeer vasstel op watter ouderdom persone wat bekendheid verwerf het vir besondere intellektuele prestasies, hulle grootste skeppende prestasie gelewer het. Hy het bevind dat die mees uitstaande prestasies op die verskillende lewensterreine op die volgende gemiddelde ouderdomme gelewer is:

- (a) Die fisiese wetenskappe en wiskunde:
 - (i) Chemie, tussen 26 en 30 jaar;
 - (ii) elektronika en fisika, tussen 30 en 34 jaar; en
 - (iii) geologie en astronomie, tussen 35 en 39 jaar.
- (b) Musiek:
 - (i) Instrumentale komposisies, tussen 25 en 29 jaar;
 - (ii) simfonië, tussen 30 en 34 jaar;
 - (iii) groot opera's, tussen 35 en 40 jaar; en
 - (iv) kantates, tussen 40 en 44 jaar.
- (c) Letterkunde:
 - (i) Gedigte, tussen 24 en 34 jaar en
 - (ii) ander literêre werke, tussen 35 en 44 jaar.
- (d) Geskifte in verband met die filosofie:
 - (i) Opvoedkunde en ekonomie, tussen 35 en 44 jaar.
- (e) Staatskunde:
 - (i) Presidente van die Verenigde State van Amerika, voor Truman, was tussen 55 en 59 jaar, en
 - (ii) senatore van dieselfde land, tussen 60 en 64 jaar.
- (f) Die regsweese en godsdiens:
 - (i) Regters van die hoofgeregshowe van die Verenigde State van Amerika was tussen 70 en 75 jaar en
 - (ii) pouse van die Katolieke Kerk tussen 82 en 92 jaar (63, pp. 324-327).

Hierdie bevindings van Lehman bewys die stelling wat voorheen gemaak is, naamlik dat die mens sy optimale intellektuele vermoëns

tydens vroeë volwassenheid bereik en gedurende daardie tyd tot die grootste skeppende prestasies in staat is. Prestasies wat op 'n later leeftyd gelower is, dui op die rol van toenemende kennis en ervaring. Lehman erken egter dat die gebrek aan skeppende prestasies op 'n later stadium heel waarskynlik nie alleen toe te skrywe is aan verminderde intellektuele vermoëns nie maar ook aan sosiale faktore, soos byvoorbeeld toenemende verantwoordelikhede en gesinspligte wat indiwidue kan verhinder om gekonsentreerde aandag aan spesifieke sake te gee.

Buhler (14, p. 359) wat ook 'n intensiewe studie gemaak het van die verband tussen menslike prestasies en ouderdom, verklaar dat die menslike ontwikkeling onder andere uit drie mede-bepalende faktore bestaan, naamlik die biologiese (wat nou gekoppel is met verstandsvermoë), die sosio-kulturele, en motivering ("motivation") wat ontwikkeling aktiveer. Ontwikkeling wat hoofsaaklik gegrond is op biologiese of psigo-somatiese faktore, bereik sy toppunt gedurende vroeë volwassenheid. Prestasies wat later in die lewe hulle toppunt bereik, is meer gebaseer op ervaring, sistematiese denke en wysheid. Gahn (22, p. 35) maak die stelling dat "wysheid" en "rypheid" (hy gebruik die woorde tussen hakies omdat dit moeilik definieerbaar is) los staan van verstandsvermoë en nou gekoppel is met ouderdom. Die feit dat staatsmanne en geestelike leiers baie dikwels hulle waardevolste dienste op betreklike hoë ouderdom lewer, moet waarskynlik hieraan toegeskrywe word.

Die feit moet beklemtoon word dat die behoud van goeie verstandsvermoë baie belangrik is vir die goeie maatskaplike funksionering van 'n persoon op sy oudag. Vischer stel dit baie effektief in die volgende woorde: "... whether the psycho-spiritual faculties of the aging and the aged continue to function efficiently depend whether the psyche is able to assert its supremacy over the bios. Old age is capable of positive organization only if the mental powers of the individual concerned remains sufficiently alert" (109, p. 18).

B. EMOSIONELE BEHOEFTE VAN BEJAARDES

Biologiese veroudering het ook sy invloed op die funksionering van sekere kliere van die mens. Sommige van hierdie veranderinge het ook 'n invloed op sy emosionele lewe. Die belangrikste hiervan

is waarskynlik die afname in die geslagsdrang en ook 'n algemene neiging tot minder vitaliteit.

Veel belangriker as hierdie veranderinge is die feit dat die bejaarde nog sekere primêre emosionele behoeftes het wat eie is aan die mens, afgesien van sy ouderdom - 'n feit wat heel dikwels deur die gemeenskap uit die oog verloor word (39, pp. 80-81). Enkele van die belangrikste van hierdie behoeftes, soos onder andere beskrywe deur Gilbert (39, pp. 81-87) en Vischer (109, pp. 127-137), sal vervolgens aandag geniet:

- (a) Sekuriteit : 'n Behoefte aan sekuriteit is primêr by alle mense. By die kind en die bejaarde speel dit veral 'n belangrike rol - by die bejaarde as gevolg van die bewuswording dat hy weens afnemende kragte die een of ander vorm van afhanklikheid in die gesig sal moet staar. Eerstens is daar by hom 'n behoefte aan ekonomiese sekuriteit. Die wete dat hy die einde van sy produktiewe lewensfase bereik, wek die behoefte aan sekerheid dat hy oor voldoende materiële middele sal beskik om sy selfstandigheid op sy oudag te handhaaf. Gebrek aan hierdie sekerheid gee aanleiding tot gevoelens van angs. Die behoefte aan ekonomiese sekuriteit is egter nie die enigste vorm van sekuriteit waaraan hy behoefte het nie. Daar is by hom ook 'n besondere behoefte aan sekerheid en geborgenheid ten opsigte van 'n hele aantal aspekte van die lewe, soos byvoorbeeld goëskikte huisvesting en versorging vir die oudag en aan die voortbestaan van sy persoonlike verhoudings en die omgewingsomstandighede waaraan hy gewoon geraak het en wat deel van sy lewe geword het.
- (b) Erkenning: Die bejaarde wil nog as individu erken word, en vir wat hy tans is en nie vir wat hy in die verlede was nie. Hy het behoefte aan die gevoel dat mense homself, sy opinies en gevoelens sal respekteer. Hierdie is 'n besondere behoefte by baie bejaardes omdat dit vir 'n persoon wat vroeër 'n posisie beklee het wat agting afgedwing het baie moeiliker is om te beleef dat hy die agting en status nie meer geniet nie as vir 'n persoon wat dit nooit ondervind het nie.

- (c) Eiewaarde: In noue aansluiting met die voorafgaande is 'n gevoel van eiewaarde en selfrespek baie belangrik vir die bejaarde. Dit is belangrik dat hy 'n gunstige selfbeeld sal hê, dat hy sal voel dat hy nog nuttig is, vir ander nog iets beteken, 'n sekere mate van verantwoordelikheid dra, nog iets wat die moeite werd is kan vervaardig en dat sy lewe nog nie uitgedien is nie. Indien sy liggaamskragte so min is dat hy omtrent glad nie meer produktief kan wees nie, is hy gesteld daarop om hom met sy laaste kragte nog aanwesig sover moontlik self te versorg om nie alle gevoel van selfstandigheid, wat nou gekoppel is met sy gevoel van selfrespek, heeltemal prys te gee nie.
- (d) Nuwe belange en ervarings: Hoewel daar by die bejaarde normaalweg 'n afname in belangstellings en aktiewe deelname is, is daar by hom nog 'n behoefte aan aktiewe deelname, om nuwe dinge te sien, om nuwe persone te ontmoet en om nuwe dinge aan te leer. Daar is 'n behoefte aan nuwe situasies op intellektuele, emosionele en sosiale gebied en geleentheid tot die belewing daarvan is belangrik vir voortdurende groei met die oog op die behoud van 'n gesonde geestestoestand.
- (e) Liefde en toegeneentheid: By 'n jong kind is liefde en toegeneentheid een van die belangrikste behoeftes met die oog op sy gesonde emosionele ontwikkeling. Hoewel hierdie behoefte tydens alle lewensfasies aanwesig bly, neem dit weer toe in belangrikheid by die bejaarde. Hy het veral behoefte aan die liefde en toegeneentheid van kinders of ander naasbestaendes. Vischer (109, p. 130) verklaar dat as die bejaarde aan die einde van sy lewe kom en die gevoel van hulpeloosheid by hom aanwesig is, die beeld van die omhelsende en beskermende moeder uit sy kinderdae weer in hom opgewek word.

C. PERSOONLIKHEIDSTREKKE BY BEJAARDES

Veroudering en aftrede plaas die bejaarde voor 'n verskeidenheid van nuwe situasies. Vir die afgetredene beteken dit 'n veranderde daelike roetine en lewenswyse. Belange wat sy lewe in 'n groot mate beheers het, val weg, en alternatiewe belange moet ontwikkel word. Veroudering gaan ook gepaard met verminderde finansiële sekuriteit,

verminderde verantwoordelikheid en gesag, veranderings in sosiale en gesinsverhoudings en swakker fisiese vermoëns. Dit gaan heel dikwels ook gepaard met die verlies van 'n lewensmaat. Die houding wat die bejaarde teenoor hierdie situasies sal inneem en die wyse waarop hy daarop sal reageer, sal hoofsaaklik afhang van sy persoonlikheid en gedragsvorme wat deur gewoonte vasgelê is. Gilbert stel die saak soos volg: "It has been said that we develop habits, ways of reacting, and patterns of behaviour early in life, throughout the period of childhood and early youth, that these become crystallized in the thirties and forties, and that we must then live with them for the rest of our lives (39, 74). So is elke persoon gebore met sy eie potensiële verstandvermoë, temperament en sekere persoonlikheidstrekke wat in wisselwerking met lewenservaringe en -invloede tot sy dertiger en veertigerjare tot 'n vaste persoonlikheid gegroei het. Die wyse waarop 'n bejaarde reageer op nuwe situasies en frustrasies is dus reeds hoofsaaklik vasgeanker in sy persoonlikheid.

Op grond van die voorafgaande stelling kan dus verwag word dat 'n persoon wat gedurende sy middeljare 'n optimistiese lewenshouding en goeie selfvertroue gehad het en goeie betrekkinge met sy medemens gehandhaaf het, dieselfde wyse van optrede by bereiking van chronologiese ouderdom sal openbaar. Persone wat swaarmoedig, onseker van hulleself, afhanklik van geaardheid was en moeilik met hulle medemens oor die weg gekom het, sal geneig wees om die nuwe situasies wat met veroudering gepaard gaan op dieselfde wyse te benader en dit waarskynlik net so ondoeltreffend of onbevredigend hanteer as vroeër in hulle lewe.

Die stellings hierbo gemaak, kan as algemeen geldend beskou word en daarmee word die feit beklemtoon dat daar 'n groot variasie van patrone is waarvolgens bejaardes reageer op die omstandighede wat chronologiese ouderdom en aftrede meebring en dat elke bejaarde daarin sy eie individualiteit openbaar.

Met volle erkenning aan die dinamiese kenmerk van die mens se persoonlikheid wat 'n bepalende invloed het op sy gedragspatrone tydens alle ouderdomsfases, moet die feit ook beklemtoon word dat die mens op hoër ouderdom baie dikwels persoonlikheidstrekke of gedragspatrone ontwikkel wat hy vroeër nie openbaar het nie. Daar is 'n

algemene neiging dat die hoër eise wat die veranderde omstandighede aan die persoonlikheid van die bejaarde stel, gepaard met swakker psigiese vermoëns, tot gevolg het dat sekere karakter- en persoonlikheidsgebreke meer op die voorgrond tree en dat nuwe gedragsmeganismes ontwikkel om die eise van die omstandighede die hoof te bied. Sodra 'n persoon onseker voel om 'n sekere situasie te hanteer, is hy geneig om onveilig te voel en angsgevoelens te ontwikkel. Angsgevoelens, in die verskeidenheid van vorms wat dit voorkom, vermeerder ook met veroudering en kom oor die algemeen baie meer voor by vrouens as by mans (13, p. 112). Weinberg (111, p. 64) skryf hierdie angsgevoelens toe aan: "the decrease of efficiency of the ego". 'n Bejaarde wat voel dat hy nie die nodige agting en erkenning geniet nie, kan aggressief raak of aandag probeer trek deur voortdurend te verwys na sy prestasies in die verlede of hoe 'n belangrike persoon hy vroeër was. Ander kan hulle ontoereikende gedrag probeer verdoesel deur ipikonders of die oorbeklemtoning van hulle liggaamlike kwale en daardeur aandag op hulleself probeer trek. 'n Gevoel van bedrukteheid kom ook by bejaardes voor wat nie die toegeneentheid geniet waarvan hulle behoefte het nie en wat nutteloos en verveeld voel as gevolg van gebrekkige aktiwiteit (109, pp. 133-135).

'n Houding wat vry algemeen by bejaardes voorkom, is een van onbuigsaamheid - 'n starre houding wat alle nuwighede wil afweer en dikwels in die pad van die bejaarde staan om hom doeltreffend by nuwe lewensituasies aan te pas. Hierdie vorm van gedrag is dikwels niks anders nie as 'n defênsiewe gedragsvorm wat spruit uit 'n gevoel van onsekerheid of 'n gebrek aan selfvertroue om 'n nuwe situasie te hanteer (111, p. 16). Hierdie onbuigsaamheid staan ook dikwels in noue verband met die oor-konserwatisme wat dikwels by bejaardes voorkom. Soos Vischer dit stel: "Old people are champions of the status quo" (109, p. 129).

Die wortels van die gedragsprobleme wat by bejaardes aangetref word, moet as 'n reël in omstandighede en traumatiese ervarings in hulle vroeë jeug gesoek word. Cahn sê in dié verband: "Naarmate de mens ouder wordt, wordt zijn verleden een steeds grotere, onontkombare macht" (22, p. 13). Sommige persoonlikheidsprobleme was altyd aanwesig, hoewel in 'n sluimerende vorm. Die persoon was nog altyd in staat om die gedragsuiting daarvan te onderdruk of te beheer maar

by bereiking van die klimakterium het dit as gevolg van verswakte psigiese vermoëns en hoër druk van omgewingseise na vore gekom en hulself gemanifesteer. Sekere ongunstige vorms van gedrag soos humeurigheid en selfsugtigheid openbaar hulleself ook baie meer intens by bejaardes. Hoewel hulle altyd sterk geneig daartoe was, kon hulle hierdie neigings in hulle jonger dae nog betoel as gevolg van gevoeligheid vir openbare sanksies en sterker psigiese vermoëns. Die manifestasie van ernstiger gedragsafwykings wat soms by bejaardes voorkom, soos byvoorbeeld geslagswanpraktyke, moet ook in die lig hiervan geïnterpreteer word (39, pp. 75-77 en 109, p. 71). Dit gebeur ook dat sekere bejaardes soms ernstige skuldgevoelens het as gevolg van wangedrag in hulle jonger dae (22, p. 13).

D. SUKSESVOLLE EN ONSUKSESVOLLE VEROUDERING

Een van die belangrikste doelstellings van die studie wat gewy word aan die sosiale gerontologie is die strewe om die welsyn en geluk van die bejaarde te bevorder. Die vraag wat hom in hierdie verband baie pertinent voordoet, is wat beskou moet word as 'n suksesvolle aanpassing van die bejaarde by die omstandighede van die laaste lewensfase, of die derde lewensfase soos dit dikwels genoem word. (Vgl. 223.) Hierdie is 'n vraag wat reeds intensiewe aandag in die sosiale gerontologie geniet het.

(a) Suksesvolle aanpassing en moreel

In bogenoemde verband het 'n omskrywing van die sleutelwoord "aanpassing" (adjustment) ook reeds baie aandag geniet (107). Teoretiese standpunte in die sielkunde het 'n bepaalde invloed op die omskrywing van die woord. Sonder om te probeer om die woord volledig te omskryf, kan onderskei word tussen persoonlike aanpassing en sosiale aanpassing. Persoonlike aanpassing ten opsigte van die bejaarde, kan op die voetspoor van Havighurst (42, pp. 176-177) beskrywe word as 'n toestand van ewewig en harmonie tussen die behoeftes, belange en emosies van die bejaarde aan die een kant, en die veranderde omstandighede en lewensituasies wat beweeg van volwassenheid na bejaardheid aan die anderkant. Onder sosiale aanpassing word bedoel 'n toestand van harmonie tussen die individu en sy gemeenskap. Goeie aanpassing beteken nie

noodwendig konformerings of die uitsluiting van frustrasies of spanninge nie maar veronderstel die vermoë van die individu om hierdie situasies die hoof te bied.

Dit kan verwag word dat 'n swak aangepaste bejaarde van swak gesondheid sal wees, 'n lae moreel sal hê, vol angs en spanninge sal wees en gefrustreerd sal voel, met ander woorde 'n persoon wat innerlik nie gelukkig is nie. Die gewone goed aangepaste persoon daarenteen sal van goeie gesondheid, aktief en geestelik wakker wees. Hy sal 'n hoër moreel hê en goeie verhoudings met sy medemens handhaaf. Hy sal ook ontspanne wees. Hoewel goeie aanpassing baie bydra tot goeie gesondheid is laasgenoemde egter nie 'n vereiste vir goeie aanpassing nie. Ook die persoon met swak gesondheid kan in goeie harmonie met sy lewensomstandighede en medemens lewe (13, p. 113).

Sosiaal-wetenskaplikes het al verskeie pogings aangewend om die aanpassing van 'n bejaarde by sy omstandighede objektief te meet. Op hierdie wyse is pogings aangewend om te bepaal watter faktore bydra tot die goeie of swak aanpassing van bejaardes. In die loop van al hierdie pogings is verskeie skale ontwerp wat hoofsaaklik bestaan uit gestandardiseerde vrae wat aan bejaardes gestel word en die meting van die antwoorde wat daarop ontvang word (46).

Die ondersoekers Kutner, Fanshel, Togo en Langner (60) was van oordeel dat die aanpassing van bejaardes die beste op 'n sistematiese wyse getoets kan word deur hulle moreel ("morale") te meet. Vrae in verband met hulle geestestoestand en houdinge is met die ondersoek aan bejaardes gestel. Die resultate van hierdie ondersoek het getoon dat die moreel van getroude bejaardes oor die algemeen heelwat hoër is as die van ongetroudes, weduwees en wewenaars. Byna die helfte van die getroudes se moreel was hoog terwyl dié van ongeveer 'n kwart gemiddeld en 'n ander kwart laag was. Die moreel van ongetroudes was oor die algemeen laag, veral dié van mans, terwyl dié van wewenaars oor die algemeen heelwat hoër vertoon het as dié van weduwees. Laasgenoemde se moreel het oor die

algemeen 'n swak beeld vertoon (60, pp. 58-65). Hierdie gevolgtrekking wys andermaal op die probleemsituasie van die groot getal bejaarde weduwees in die gemeenskap.

'n Groep sosiaal-wetenskaplikes het met 'n ondersoek oor die bejaardes in Amsterdam, Nederland, spesiale aandag gegee aan die wyse waarop die bejaardes in daardie stad hulle omstandighede beleef, en tot die gevolgtrekking gekom dat 7 persent van die bejaardes hulle omstandighede baie negatief belewe, 20 persent negatief, 35 persent positief en 38 persent baie positief (249, p. 106). Op grond hiervan kan die gevolgtrekking gemaak word dat ongeveer 73 persent van die bejaardes in daardie stad gelukkige mense was en 27 persent ongelukkig of swak aangepas.

Een van die simptome van 'n lae moreel en negatiewe belewing van die oudag is die gevoel van vereensaming. Soos Munnichs (71) daarop wys, moet onderskei word tussen vereensaming en isolasie en tussen uiterlike isolasie en innerlike isolasie. Uiterlike isolasie is een van die natuurlike verskynsels wat gepaard gaan met veroudering. Namate die bejaarde se tydgenote en sy eggenoot of eggenote wegval, sy liggaamlike mobiliteit afneem en sy sosiale kontakte verminder, raak hy sosiaal meer en meer geïsoleerd. Innerlike isolasie is 'n vorm van sosiale onttrekking. Vereensaming is die subjektiewe belewing van isolasie en soos Munnichs daarop wys, voel slegs 'n gedeelte van die bejaardes wat onder toestande van sosiale isolasie verkeer, werklik vereensaam. Vereensaming is dus meer te wyte aan persoonlikheidsfaktore as aan sosiale omstandighede hoewel sosiale omstandighede dit in die hand werk.

(b) Onttrekking versus aktiwiteit

Die bestudering van die aangeleentheid van suksesvolle veroudering het die aandag veral op twee uiteenlopende uitgangspunte gevestig, naamlik op die van onttrekking ("disengagement") wat hoofsaaklik spruit uit die onttrekkingsteorie van Cumming en Henry (26) en die standpunt van voortgesette

aktiwiteit deur bejaardes wat taamlik algemeen deur skrywers op die gebied van die sosiale gerontologie bepleit word.

Cumming en Henry se teorie wat gebaseer is op 'n ondersoek in Kansas City in die Verenigde State van Amerika, is een van die eerste geformuleerde teorieë op die gebied van die sosiale gerontologie en ook 'n teorie wat besonder baie aandag getrek het (79, p. 184). Die genoemde ondersoekers het twee groepe bejaardes geneem, een van tussen 50 en 70 jaar en die ander van 70 jaar en ouer. 'n Deurtastende ondersoek is toe ingestel na die aantal kontakte van elk van die bejaardes met gesinslede, familiebetrekkings, bure, vriende en ander groepe in die gemeenskap en die gehalte van die kontakte. Gegewens oor die twee groepe, op hierdie wyse verkry, is toe vergelyk en daar is bevind dat daar 'n konsekwente afname in die aantal kontakte en die kwaliteit daarvan was namate die bejaardes ouer geword het. Hulle het ook gevind dat daar 'n geleidelike afname in die betrokkenheid van die bejaardes was met individue en gemeenskaps- en ander belange. Hoe ouer hulle geword het hoe meer het hulle belange om hulleself gesentreer geraak. Soos hierdie ondersoekers dit self stel: "They have reduced their ties and turned to concern with themselves. They lead tranquil, somewhat self-centered lives, which suit them very well and appear to provide smooth passage from a long life to an inevitable death" (26, p. 209). Op grond van hierdie gevolgtrekkings het die ondersoekers die teorie ontwerp dat onttrekking deel van die aard van die lewensproses van veroudering is en dat bejaardes dit so verkies.

Hoewel hierdie teorie baie wye aandag geniet het en seker die mees besproke teorie in die sosiale gerontologie is, het dit ook heelwat kritiek uitgelok. Skrywers soos Tunstall (108, p. 239) en andere bestry die betroubaarheid van die gevolgtrekkings. Dit word aanvaar dat daar wel 'n proses van terugtrekking bestaan namate die bejaarde se liggaamlike en geesteskrigte afneem maar dat dit deel van 'n lewensproses is, word nie sonder meer aanvaar nie. Daar is wel bejaardes wat hulle weens hul lewenshouding grootliks

onttrek maar daar is ook baie wat 'n aktiewe deelname tot die bereiking van 'n ongewone hoë ouderdom handhaaf. Dit word ook beweer dat baie bejaardes hulle nie vrywillig onttrek nie maar dat hulle feitlik daartoe verplig is weens gebreke in die sosiale struktuur, soos byvoorbeeld verpligte aftrede en onvoldoende werkseleenthede (108, p. 238 en 46, p. 310). Bromley (13, p. 69) byvoorbeeld, wys daarop dat die selektiewe onttrekking van bejaardes van sekere vorms van aktiewe deelname dikwels gepaard gaan met groter deelname in ander aktiwiteite. Nieteenstaande die besware teen die teorie berus 'n selektiewe onttrekking uit gemeenskapsaktiwiteit dikwels op 'n realistiese aanvaarding van afnemende fisiese en geesteskragte van die bejaarde wat aanleiding kan gee tot groter gemoedsrus en goeie aanpassing (13, p. 78).

In teenstelling met die onttrekkingsteorie is daar die aktiwiteitsteorie wat waarskynlik minder van 'n wetenskaplike teorie is as eersgenoemde. Dit berus meer op die algemeen gangbare oortuiging in die sosiale gerontologie dat dit wenslik vir bejaardes is om die aktiewe deelname aan die gemeenskapslewe waaraan hulle gedurende hulle middeljare gewoon was, sover as moontlik vol te hou na bereiking van chronologiese ouderdom (113, p. 338). Deur aktiewe deelname is die lewe vir bejaardes nie alleen betekenisvoller nie maar dit hou hulle ook psigies en fisies gesonder en dra aansienlik by tot hulle lewensgeluk. Indien die bejaarde hom van sekere aktiwiteite onttrek, is dit wenslik dat hy alternatiewe aktiwiteite moet vind (46, p. 309). Hierdie beskouing dat die mens, en ook die bejaarde, nooit ledig moet wees nie maar altyd produktief besig, word ook deur skrywers beskou as 'n uitvloeisel van die Protestantse etiek (43, p. 310 en 113, pp. 343-345).

Bühler (14, p. 380) se klassifikasie van bejaardes is waarskynlik realistieser as die veralgemening dat onttrekking 'n algemene lewensproses is. Volgens haar is daar 'n groep bejaardes wat aftrede verwelkom omdat dit aan hulle vryheid verskaf om die dinge te doen wat hulle altyd graag wou doen, soos die beoefening van stokperdjies. Daar is ook diegene wat

die rus wat aftrede bring, verwelkom omdat hulle lewensmoeg, afgewerk en sieklik is. Baie van hulle het geen verdere ambisie nie en stel nie belang in verdere deelname aan die gemeenskapslewe nie. Daar is egter ook 'n derde groep, naamlik diegene wat dit ondraaglik vind om eenkant gestoot te word. Hulle is mense wie se werkkrag, belangstellings en ambisies hulle nie met rus laat as aftrede aanbreek nie. Hulle wil nog van nut, aktief en besig wees.

Bühler (14, p. 345) onderskei ook tussen 'n betekenisvolle en 'n betekenislose lewe. 'n Betekenisvolle lewe is een wat so gebruik word dat dit sal bydra tot die een of ander vervulling of verwesenliking van 'n taak. So 'n lewe eindig nie met aftrede nie. Sy wys ook daarop dat die kultuur van die moderne Westerse wêreld een van aksie is. Aksie in sy moderne benadering beteken die beheersing van die omgewing en is 'n middel tot self-ontplooiing. Die persoon wat nie deel daaraan het nie, is in 'n sekere mate uit pas. Bühler stel dit as ideaal vir die bejaarde om aktief besig te wees en sy tyd betekenisvol te bestee.

Hierdie gedagte van Bühler sluit aan by die van Vischer wat hom soos volg uitdruk: "At the one extreme we find old people, in whom the curve of their continuing mental development intersects the descending curve of their biological processes. ... The mental gifts which they have preserved, the experience which they have acquired by their labours and integrated with good sense, the overall view which they have gained, go to make up the wisdom of such old people. In their circle, be it narrow or wide, they mean something. And in their case we may speak of fulfilment in old age.

"At the other extreme we find ourselves faced with a completely negative development. Here the mental curve has followed the biological curve and may even have sunk beneath it. The personality, drained of its mental powers, just goes on existing without really living; it pursues a purely vegetative form of human reality without participating in anything or anybody" (109, p. 18).

Havighurst en andere (47, pp. 170-172) het by wyse van eksperimentele navorsing bevind dat daar 'n duidelike positiewe verband is tussen die mate van aktiewe deelname van die bejaarde in gemeenskaps- en ander aktiwiteite en sy psigologiese ewewig of welsyn. Daar is egter afwykings van hierdie reël - afwykings wat in verband staan met die persoonlikheid van die individu. Hulle kom dus tot die gevolgtrekking dat nóg die onttrekkingsteorie nóg die aktiwiteitsteorie 'n konsekwente psigologiese maatstaf bied vir 'n gelukkige oudag.

Op grond van psigologiese navorsing en sekere lewensbeskoulike faktore blyk dit dat dit as ideaal vir die bejaarde gestel moet word om solank moontlik aktief besig te wees. Havighurst (130, p. 309) wys dan ook op die noodsaaklikheid van die bestaan van 'n wye verskeidenheid van sosiale rolle waaruit die bejaarde bevrediging kan put. Hy sien die oplossing in die oorskakeling van die een rol na die ander sodra die een rol voltooi is. Met uittrede uit 'n beroep of ander gemeenskapsaktiwiteite moet die bejaarde hom daarop toelê om aktief deel te neem aan stokperdjies, burgerlike en kerklike aktiwiteite, reise of ander vorms van aktiwiteite. Om dit moontlik te maak, is 'n hoë mate van "role flexibility" 'n vereiste. Hierdie buigsaamheid van die persoonlikheid is nie iets wat by alle bejaardes voorkom nie. (Soos reeds gemeld, is die bejaarde eerder geneig tot onbuigsaamheid.) Die individu moet hierdie buigsaamheid doelbewus aankweek deur hom reeds op middelbare leeftyd toe te lê op deelname aan 'n verskeidenheid van aktiwiteite in plaas van 'n te eensydige toespitsing slegs op sy beroep (130, pp. 310-311).

Hierdie veelsydigheid van belangstellings wat Havighurst bepleit, is 'n saak van toenemende belang in die moderne tyd waarin daar soveel waarde geheg word aan gesonde vryetydsbesteding. Toenemende meganisasie, korter werksure en die instelling van uitdientreding by bereiking van 'n sekere ouderdom, het Kuplan beweeg om te beweer: "We are moving at a fantastic speed from a work-oriented society to a leisure-oriented society and far too few people seem to be worried

about the general lack of understanding of the nature of the change or our lack of preparation for living in the new society" (57, p. 10).

'n Belangrike taak vir die bejaardesorg is dan om 'n groot verskeidenheid van fasiliteite beskikbaar te stel wat die bejaarde die geleentheid sal bied om na aftrede nog 'n aktiewe deelname in sosiale en ander aktiwiteite, soos stokperdjies, te hê. Hy moet die geleentheid hê om sy vrye tyd nuttig te bestee. Dit sal hom in die geleentheid stel om ooreenkomstig sy primêre emosionele behoeftes meer bevrediging uit die lewe te put en kan ook as 'n belangrike faktor dien om hom geestelik en liggaamlik gesond te hou.

Die oplossing van die situasie lê egter nie alleen in die voorsiening van die geleentheid nie. Die saak kan moeilik doeltreffender gestel word as die volgende aanhaling uit Bromley oor die aktiwiteitsgedagte: "It is not sufficient merely to provide facilities for elderly people. They need to be educated to make use of them and encouraged to abandon apathetic attitudes and fixed habits. It is well known that human adjustment is determined partly from within - by feelings, motives and expectations, and partly from without - by opportunities, obstacles, timetables, and the actions of other people. If the general level of arousal diminishes as age advances (and there are good reasons for supposing that it does), then the same level of activity may be maintained in old age by changing the external (environmental) framework of behaviour - better incentives, more persuasion, more support and encouragement, planned involvement and interaction, and so on" (13, p. 77).

E. SAMEVATTING

- (a) Die proses van veroudering gaan ook gepaard met 'n proses van agteruitgang van die selle van die sentrale senuweestelsel en gevolglik met 'n agteruitgang van intellektuele vermoëns.

- (b) Uitgebreide navorsing het getoon dat die mens die toppunt van sy intellektuele vermoëns bereik gedurende sy vroeë twintigerjare, daarna is daar 'n geleidelike agteruitgang. Die agteruitgang is egter hoofsaaklik ten opsigte van sekere hoedanighede soos reaksietyd en rekenkundige vermoë. Daar is baie min, indien enige, agteruitgang van die oordeelsvermoë.
- (c) Deur navorsing is vasgestel dat persone wat bekendheid verwerf het vir groot intellektuele prestasies, die meeste van hulle grootste skeppende prestasies gelewer het gedurende hulle twintiger- en vroeë dertigerjare. Baie hang egter af van die aard van die prestasies. Prestasies wat gebaseer is op kennis, ervaring en oordeel geskied gewoonlik eers later in die mens se leeftyd. So byvoorbeeld is regters en die grootste politieke en geestelike leiers hoofsaaklik betreklik gevorderd in jare.
- (d) Bejaardes openbaar nog dieselfde emosionele behoeftes as persone van ander ouderdomsgroepe. Die belangrikste hiervan is 'n behoefte aan sekuriteit, erkenning, eiewaarde, nuwe belange en ervaringe en aan liefde en toegeneentheid.
- (e) Die wyse waarop die bejaarde sal reageer op die nuwe lewensomstandighede wat gepaard gaan met aftrede en veroudering word hoofsaaklik bepaal deur sy persoonlikheid. Elkeen sal deur sy wyse van optrede sy eie individualiteit openbaar.
- (f) Veranderde lewensituasies en verminderde psigiese vermoëns het tog sekere persoonlikheidstrekke tot gevolg wat hulleself nie vroeër gemanifesteer het nie. 'n Gebrek aan psigiese vermoëns, selfvertroue en 'n gevoel van gebrek aan sekuriteit het tot gevolg dat sekere gedragsmeganismes, soos ipikonders en oor-konserwatisme ontwikkel. Vroeë lewenservaringe speel ook 'n rol in nuwe gedragsvorme wat hulleself openbaar.
- (g) Die wyse waarop 'n bejaarde hom aanpas by sy nuwe lewensituasies sal grootliks bepaal of hy 'n gelukkige of ongelukkige oudag beleef. Sy aanpassing word in 'n groot mate geopenbaar in sy moreel en die wyse waarop hy sy lewens-

omstandighede belewe. Een van die simptome van 'n lae moreel of negatiewe beleving van die oudag is 'n gevoel van vereensaming.

- (h) Die onttrekkingsteorie wat beweer dat onttrekking van maatskaplike deelname deel van die lewensproses van veroudering is, het baie aandag in die sosiale gerontologie geniet. Sekere skrywers bestry die geldigheid van die teorie en beweer dat onttrekking in 'n groot mate die gevolg van maatskaplike faktore is en nie van biologiese veroudering nie.
- (i) In teenstelling met die onttrekkingsteorie is daar die aktiwiteitsteorie wat beweer dat voortgesette aktiewe deelname aan die gemeenskapslewe of om op ander maniere besig te wees of 'n verwisseling van lewensrolle 'n vereiste vir suksesvolle veroudering is. Hierdie standpunt geniet al hoe meer ondersteuning in die sosiale gerontologie.

-106-

DEEL II

DIE ONTWIKKELING VAN WELSYNSDIENSTE AAN BEJAARDES IN DIE
GEMEENSKAP

HOOFSTUK 7

MAATSKAPLIKE BELEID INSAKE BEJAARDESORG

Van die belangrikste take van maatskaplike aksie in die hedendaagse veranderende wêreld is enersyds om individue en groepe individue in die gemeenskap te help om hulle doeltreffend by die veranderende maatskaplike toestande in die wêreld aan te pas, en andersyds, om die maatskaplike omgewing te beïnvloed of te verander om dit in ooreenstemming te bring met die aktuele behoeftes van die mens. Al die pogings om hierdie doelstellings te bereik, behoort 'n sekere gedragslyn te volg wat bepaal word deur 'n maatskaplike beleid wat duidelike rigting en doelgerigtheid aan die pogings sal gee.

Die vaktaalkomitee wat deur die Departement van Volkswelsyn en Pensioene aangestel is, omskryf die begrip "maatskaplike beleid" as die "gedragslyn vir die verandering, handhawing of skepping van lewensomstandighede met betrekking tot die welsyn van die mens".¹⁾

Die betekenisvolle toename in die persentasie bejaardes in Westerse gemeenskappe, gepaard met veranderde sosio-ekonomiese omstandighede waarin die bejaarde homself bevind (soos beskrywe in Hoofstukke 3 en 4) het tot gevolg gehad dat die staat hom in toeneemende mate moet verantwoord ten opsigte van sy taak in verband met die welsyn van die bejaarde deel van sy bevolking. Hoewel daar sedert die vroegste tye bejaardes in die gemeenskap was, was daar geen behoefte aan of noodsaaklikheid vir 'n bejaardesorgbeleid nie, maar soos Havighurst dit stel: "In modern urban-industrial society decisions are made by the society as a political and social entity which affects the lives of old people. A modern society has a social policy for old age" (45, p. 303).

Die afgelope dekade het verskeie Westerse state regeringskommissies aangestel om omvattende ondersoeke in te stel na die lewensomstandighede en -behoefte van bejaardes en om die regerings in te lig oor die maatskaplike aksie wat geneem en die beleid wat gevolg moet word (238, pp. 2-3). 'n Betekenisvolle voorbeeld van die mate van bewuswording van die behoefte aan doelgerigte nasionale aksie ten opsigte van bejaardes in die gemeenskap het in die Tweede

1) Volgens die notule van 'n vergadering van die Komitee. Die vaktaal woordeboek van die Komitee is nog nie voltooi en gepubliseer nie.

Kamer van die Nederlandse Parlement voorgekom. Toe die Staatsekretaris belas met volkswelsynaangeleenthede in Desember 1969 in die Kamer 'n uiteensetting gegee het van alles wat sy Departement ten opsigte van bejaardesorg doen en beoog om te doen, is hy met skerp kritiek begroet weens die beweerde gebrek aan 'n duidelike bejaardesorgbeleid. 'n Mosie wat met 'n groot meerderheid aanvaar is, is ingedien waarin onder andere verklaar is dat "... de verwezenlijking van een specifiek gecoördineerd bejaardenbeleid een zaak van hoge prioriteit is" en die Regering is versoek om met die indiening van die volgende begroting 'n meer spesifieke beleidsplan ten behoeve van bejaardes aan te kondig (161, p. 3).

In hierdie hoofstuk sal eerstens aandag gegee word aan hedendaagse uitgangspunte in verband met die beleid wat ten opsigte van die welsyn van bejaardes gevolg word. Daarna sal die belangrikste aspekte van 'n hedendaagse bejaardesorgbeleid behandel word, gevolg deur 'n bespreking van koördinasie in die uitvoering van 'n bejaardesorgbeleid.

A. HEDENDAAGSE UITGANGSPUNTE IN VERBAND MET 'N BEJAARDESORGBELEID

Die maatskaplike aksie van enige staat of gemeenskap ter beveiliging en bevordering van die welsyn van sy bejaardes vind uiting in statutêre maatreëls en die stimulering en voorsiening van 'n wye verskeidenheid van instellings, programme en fasiliteite. Die ont-plooiing hiervan sal noodwendig een of ander filosofie of opvatting verraaï oor die bejaarde en sy plek in die gemeenskap.

Havighurst (45, p. 304) verklaar dat daar algemeen gesproke, twee uiteenlopende uitgangspunte in die maatskaplike beleid ten opsigte van bejaardes is wat twee teenoorgestelde punte van 'n kontinuüm vorm. Aan die een uiterste punt is die uitgangspunt wat die beleid van outonomie genoem kan word. Kragtens hierdie beleid word van die bejaarde verwag om dieselfde mate van selfstandigheid te handhaaf as gedurende sy middelbare leeftyd. Erkenning moet egter gegee word aan die feit dat veroudering gepaard gaan met swakker liggaamskragte en werksvermoë en dus ook met geringer ekonomiese selfstandigheid. In die lig hiervan moet die bejaarde dermate ondersteun word dat hy sy selfstandigheid kan behou. Die individu moet aangemoedig word om so

lank moontlik te bly werk, om te spaar vir sy oudag en daarna nog aktief deel te neem aan vorms van vryetydsbesteding. Deur middel van private pensioenfondse, spesiale behuisingskemas en ander gemeenskapsdienste moet die bejaarde gehelp word om sy volle outonomie te behou.

Aan die ander uiterste punt is daar, volgens Havighurst, die beleid van passiwiteit vir die individuele bejaarde. Die uitgangspunt hier is dat die bejaarde nie vir homself kan sorg nie. Die moderne gemeenskap is vir hom te ingewikkeld om homself te handhaaf. Daar moet vir hom voorsiening gemaak word deur middel van algemene pensioenskemas. Volgens dié uitgangspunt moet 'n personeel van mediese spesialiste, verpleegsters, maatskaplike werkers, huishoudsters, klubleiers, ensovoorts, opgebou word om die lewe so gerieflik en genotvol moontlik vir bejaardes te maak.

Havighurst verklaar dat die moderne geïndustrialiseerde lande 'n beleid volg wat êrens tussen hierdie twee uiterste punte geleë is met 'n algemene neiging om oor te hel na die beleid van outonomie.

Hierdie beskrywing van Havighurst moet egter nie alleen gesien word as 'n neiging om tussen twee uiterste pole van benadering te beweeg nie maar moet ook in die lig van 'n ontwikkelingsgang gesien word. Gedurende die tydperk van die industriële rewolusie was die owerhede geneig om alwal wat van die gemeenskap afhanklik was - ook bejaardes - te sien as persone wat gefaal het. Armoede en afhanklikheid was die gevolg van persoonlike swakhede. Sodaniges was armlastig en die voorwerp van armsorg. Pogings is aangewend om op die goedkoopste wyse in hulle mees elementêre behoeftes - hoofsaaklik voedsel en huisvesting - te voorsien (260, p. 8 en 35, p. 135). Die begin van die twintigste eeu is gekenmerk deur filantropiese bewegings. Die bejaarde is op 'n ruimer grondslag gehelp maar is gesien as 'n afhanklike persoon wat op verskeie maniere gehelp moes word (35, pp. 136-138). Gedurende die tweede helfte van hierdie eeu was daar 'n algemene neiging om die klem te laat val op die waardigheid en selfstandigheid van die mens. Die standpunt is al hoe meer beklemtoon dat die bejaarde 'n geïntegreerde en betekenisvolle deel van die gemeenskap behoort te wees en dat geleentheid vir hom gestel moet word om sy vermoëns te ontwikkel.

Laasgenoemde twee standpunte word baie duidelik in kontras met mekaar gestel deur die volgende woorde van Rose: "Many existing programs and services are based upon an emotion that regards older persons as dependent, deficient, and despondent. We hope that our future society will emphasize their potential, respect their pride, and protect their principles" (78, p. 302). Wenthold praat in dieselfde trant as hy sê: "Ook worden de bejaarden nog te vaak gezien als het voorwerp van medelijden en liefdadigheid in de sociale politiek in plaats van als de vertegenwoordigers van één van de natuurlijke stadia in de levenscyclus van de mens, die net zoals de andere stadia zijn verzorgingseisen aan een zich op gezonde wijze ontwikkelende samenleving stelt. Maar het lijkt weinig twyfel dat de komende decennia een volledige ontplooiing te zien zullen geven van deze sector van het sociale beleid als integraal en vanzelfsprekend onderdeel van de plichten van de gemeenschap tegenover haar leden" (248, p. 16). Guillemette vul hierby aan deur te verklaar: "The cornerstone of a social policy for old age consists in the restoration of belief in the continuous growth of human beings and the general application of continuous education" en vervolg dan: "Our first concern and our first action should be therefore to restore the position of the elderly in our culture and society, in the interest of the elderly, of course, and in the interest of our entire society" (175, pp. 52-53).

Die voorafgaande uitlatings is nie alleen 'n weerspieëling van die beskouings en opvattinge van hedendaagse navorsers en teoretici nie maar die handhawing en bevordering van 'n selfstandige lewenswyse vir bejaardes het die uitgangspunt van die verklaarde bejaardesorgbeleid van haas elke Westerse land geword (238, p. 5). Hieronder volg enkele voorbeelde vir hierdie stelling:

- (a) In 'n Britse inligtingsbulletin oor bejaardesorg word verklaar: "The Government's policy for the care of the elderly is based on the principle that they should be encouraged and assisted to live in their own homes for as long as they are able to do so; and this is implemented by means of community care" (275, p. 1).
- (b) In 'n Sweedse inligtingsbulletin word gesê: "The guiding principle - explicitly, endorsed by the Riksdag in 1957 - is this: 'In the first place care of the aged should aim

at assisting them by all means to live independent lives in their own homes as long as possible without excessive personal strain" (235, p. 1).

- (c) In 'n Duitse handleiding word die doel van hulpdienste aan bejaardes soos volg gestel: "Mit ihnen soll erreicht werden, dasz die alten Menschen so lange wie möglich in eigener Verantwortung leben können. Dies dient vor allem ihrem Wohl, weil sie in ihrer gewohnten Umgebung bleiben und dadurch auch ihre Selbsthilfekraft und ihr Lebenswille erhalten bleiben" (252, pp. 5-6).
- (d) Die President van die Verenigde State van Amerika het hom in 1964 tydens die vrylating van die verslag van die President's Council on Aging soos volg uitgelaat: "Our programs in income maintenance, our efforts in supporting private industry in the building of better housing for older people, our investments in research, our assistance in the provision of medical facilities - these and other actions are bringing us to the time when elderly people generally can enjoy the independence and the sense of purpose and accomplishment that are their due" (274, p. ii).

Volgens Wentholt (248, pp. 7-8) is daar hoofsaaklik twee argumente ten gunste van die beleid om bejaardes solank moontlik selfstandig in die gemeenskap te hou. Die een noem hy die prinsipiële argument, wat gebaseer is op die behoeftes van die mens en sosiale regverdigheid. Die meerderheid van bejaardes voel, volgens hom, nie ten gunste daarvan om huis en haard en sy onafhanklikheid prys te gee vir 'n "abnormale" bestaan onder toesig in 'n ouetehuis en 'n inrigtingsomgewing nie. Die tweede argument is volgens Wentholt gebaseer op praktiese oorwegings. Hoe langer die bejaarde produktief en onafhanklik bly, hoe voordeliger is dit vir die gemeenskap vanaf 'n ekonomiese gesigspunt aangesien die versorgingskoste van afhanklike bejaardes groot somme geld bedra.

B. DIE BELANGRIKSTE ASPEKTE VAN 'N BEJAARDESORGBELEID

Guillemette (175, p. 56) verklaar dat navorsing aangetoon het dat die volgende dienste 'n prominente plek moet beklee in enige

program van maatskaplike aksie ten behoewe van bejaardes:

- (a) 'n Mate van ekonomiese sekuriteit.
- (b) Doeltreffende gesondheidsdienste, insluitende voorkomende, behandelings- en rehabilitasiedienste.
- (c) Geskikte behuising wat aangepas is by die fisiese en finansiële vermoëns van bejaardes.
- (d) 'n Mate van stabiliteit en kontinuïteit in verband met die maatskaplike instellings en organisasies waarmee bejaardes bekend is.
- (e) Geleentede vir vryetydsbesteding wat ook as middel kan dien om bejaardes se integrasie in 'n sosiale groep te bewerkstellig.

Hierdie aspekte deur Guillemette genoem, is almal belangrik. Vir die doeleindes van hierdie verslag word die rangorde van Guillemette effe gewysig en die volgende aspekte as belangrike hoofpunte van 'n Suid-Afrikaanse bejaardesorgbeleid beskou:

- (a) Ekonomiese sekuriteit vir bejaardes.
- (b) Voorsiening van geleentede vir deelname in beroepsarbeid.
- (c) Spesiale aangepaste behuising.
- (d) Doeltreffende gesondheidsdienste.
- (e) Diverse hulpdienste aan bejaardes in die gemeenskap, insluitende liggaamlike en maatskaplike hulp en die voorsiening van ontspanningsfasiliteite.
- (f) Inrigtingsversorging vir liggaamlike en psigiese afhanklike bejaardes.

Aan die twee eersgenoemde aspekte (a) en (b) sal vervolgens kortliks aandag gegee word, terwyl die drie daaropvolgende aspekte (c), (d) en (e) van soveel belang is dat aparte hoofstukke daaraan gewy sal word. Inrigtingsversorging vir bejaardes, of te wel versorging in ouetehuse, is die sentrale tema van hierdie ondersoek en sal in afsonderlike dele van die verslag behandel word.

(a) Ekonomiese sekuriteit

Aangesien die veroudering van die mens in die moderne tyd in 'n groot mate gepaard gaan met verpligte aftrede uit beroepsarbeid, is ekonomiese voorsiening vir alle afgetredenes en ander wie se werksvermoë nie voldoende is om hulle van 'n behoorlike bestaan te verseker nie, 'n saak van uiterste belang. Veral in die lig van die feit dat die bejaarde in die huidige sosiaal-ekonomiese gemeenskap al hoe meer op homself aangewese is, word sy ekonomiese sekuriteit of selfstandigheid soms nog as die basis van 'n gesonde bejaardesorgbeleid beskou (238, p. 24). Die algemene strewe is om die bejaarde, met inagneming van die landseksonomie, ekonomies so selfstandig moontlik te maak.

Om die ekonomiese afhanklikheid van bejaardes te bestry en hulle 'n regmatige aandeel te gee in die nasionale inkomste, is 'n saak wat in vorige dekades al aandag in alle ekonomiese ontwikkelde lande geniet het en nog steeds 'n onderwerp van intensiewe studie is. Hierdie aandag het aanleiding gegee tot 'n verskeidenheid van bydraende pensioenskemas, nie-bydraende pensioenskemas, voorsieningsfondse, mediese skemas en finansiële hulpskemas waarvan die besonderhede verskil van land tot land. Weens die omvattendheid van die onderwerp moet volstaan word met slegs hierdie verwysing daarna.

In Suid-Afrika het die regering in 1928, deur middel van die Wet op Ouderdomspensioene, vir die eerste keer 'n mate van finansiële verantwoordelikheid vir alle behoeftige bejaardes aanvaar. Hierdie Wet het voorsiening gemaak vir 'n nie-bydraende pensioenskema gegrond op 'n middeletoets (114, p. 230). Die pensioene betaalbaar aan behoeftige bejaardes kragtens hierdie Wet is van tyd tot tyd aangepas om voorsiening te maak vir hoër lewenskostes. Hoewel die Staat nog nie voorsiening gemaak het vir 'n bydraende pensioenskema vir persone wat nie werknemers van die Staat of semi-staatsorganisasies is nie, het plaaslike owerhede en die belangrikste nywerheids- en besigheidsorganisasies asook ander werknemersorganisasies oor die algemeen almal bydraende pensioenfondse vir hulle

werknemers. Daar is reeds sowat 4,000 bestaande privaatpensioenfondse in die land (153, p. 25).

(b) Geleenthede tot beroepsarbeid

Verpligte aftrede lewer vir 'n groot groep bejaardes 'n ernstige probleem. Daar is 'n groep bejaardes wat geestelik goed daarop ingestel of daarvoor voorberei is maar op ander die verminderde inkomste, verlies aan status, die veranderde lewensroetine en die mate van sosiale isolasie wat gewoonlik gepaard met aftrede gaan, 'n ontwrigtende invloed. Dit ontnem hulle die geleentheid om nog aktiewe deelgenote in die gemeenskapslewe te wees en lei dikwels tot 'n doellose bestaan en tot gevoelens van verveling, frustrasie, nutteloosheid en verwerping - omstandighede en belewenisse wat aanleiding gee tot liggaamlike en geestelike agteruitgang. Skrywers wys dikwels ook op gebreke in die gemeenskapslewe wat die aanpassing van die afgetredene by sy nuwe lewensituasie bemoeilik. Orlach byvoorbeeld wys op die gebrek aan 'n duidelike maatskaplike rol vir die afgetredene in die gemeenskap en sê: "There is an ambiguity and lack of clarity in the behavioral expectations for the members of this new social position" (75, p. 55).

Die resultate van verskeie maatskaplike ondersoeke dui daarop dat 'n groot groep persone wat die aftree-ouderdom bereik het bekommerd voel oor wat hulle voor die deur staan en sou verkies om voort te gaan met hulle werk (102, pp. 158-161 149, p. 303 en 99, p. 110).

Die bekamping van die probleme wat op aftrede en die "uitstoting" van bejaardes uit die arbeidsmark volg, het al tot baie besinning en 'n verskeidenheid van maatskaplike aksies gelei. Een van die metodes wat aandag geniet het, is die opskuiwing van die aftree-ouderdom (69, p. 57). In Noorweë, byvoorbeeld, is die statutêre aftree-ouderdom opgeskuiwe na 70 jaar vir beide mans en vrouens en in Swede tot 67 jaar vir albei geslagte (125, p. 3).

Die sienswyse van skrywers oor voortgesette beroepsarbeid vir bejaardes en die maatskaplike maatreëls wat in die verband getref behoort te word, openbaar wyd uiteenlopende rigtings. Aan die een uiterste kant word gedink en gestrewe in die rigting van doelgerigte inskakeling van bejaardes in die arbeidsmark terwille van die landseksonomie en die maatskaplike en psigologiese voordele wat dit vir die bejaarde sou meebring. Aan die ander kant weer, word aftrede op die huidige aftree-ouderdom aanvaar en gestrewe in die rigting van die positiewe kanalisering van die belangstellings en aktiwiteite van die bejaarde in ander rigtings wat die lewe vir hom betekenisvol kan maak.

Weltner (184, pp. 543-548) maak daarop aanspraak dat die Oos-Europese sosialistiese state grootliks daarin geslaag het om bejaardes wat nog oor die nodige fisiese en geestelike vermoëns beskik, produktief in die arbeidsmark te hou. Hierdie doel is hoofsaaklik bereik deur statutêre maatreëls om diskriminasie en vooroordele teen bejaardes in die arbeidsmark teen te gaan, gepaard met navorsing oor die soorte werk waarvoor bejaardes nog geskik is; tegniese en organisatoriese maatreëls om die inwerkplasing van bejaardes aan te help en voorligting aan en heropleiding van bejaardes om by nuwe werksituasies in te pas. Weltner onderskei ook tussen sosiale en biologiese veroudering en is van oordeel dat sosiale veroudering teëgegaan moet word en dat bejaardes beroepsarbeid behoort te verrig totdat biologiese veroudering intree.

In teenstelling met die standpunt van Weltner word in sekere Westerse lande dikwels twyfel uitgespreek oor die voordele verbonde aan die verlenging van die periode van beroepsarbeid van bejaardes. Dit word beweer dat daar wel sonder die bejaarde klaargekom kan word in die arbeidsstruktuur van 'n hoogs geïndustrialiseerde land aangesien die nasionale produksie in so 'n land meer afhang van die gehalte van werkers, naamlik van lewenskragtige werkers wat goed opgelei is in die moderne tegnologie en outomatisasie, as van die

aantal werkers. Dit word ook aangevoer dat die behoud van bejaardes in die arbeidsmark daartoe aanleiding gee dat jonger werkers met ambisie uit senior poste gehou word en dat 'n groter mannekrag selfs oorproduksie kan veroorsaak (149, p. 303). Volgens hierdie gedagterigting behoort die landseksonomie so ingestel te wees dat bejaardes deur pensioene, wat as 'n uitgestelde loon vir verrigte arbeid beskou kan word, onderhou word en dat bejaardes hulle lewes moet laat opgaan in nuttige vryetydsbesteding. 'n Onderzoek in die Verenigde State van Amerika (158, p. 25) het aangetoon dat ondanks pogings in sekere kringe om bejaardes langer in die arbeidsmark te hou, daar 'n neiging by persone is om steeds op 'n vroeër stadium af te tree.

In die meeste gevalle word 'n middeweg tussen hierdie uiterste denkrigtings gevolg. Aan die een kant word daar wel pogings aangewend om wysigings aan die arbeidstruktuur teweeg te bring sodat sekere bejaardes wat behoefte daaraan het en nog die nodige kragte het, wel voortgesette beroepsarbeid kan verrig. Daar word ook ernstig aan gedink om werksgeleenthede met 'n korter werksdag as die normale en minder bestuursverantwoordelikhede vir bejaardes te skep. Aan die anderkant word ook ernstig gepoog en gestrewe om die mens voor te berei vir die aftreestadium en om hom op te voed om in ander rigtings belang te stel as slegs sy beroep - rigtings wat vir hom as nuttige vryetydsbesteding na aftrede kan dien.

C. KOÖRDINASIE IN DIE UITVOERING VAN 'N BEJAARDESORGBELEID

Volgens die uiteensetting in die voorafgaande gedeelte van die verslag oor die belangrikste aspekte wat 'n bejaardesorgbeleid behoort te dek, is dit duidelik dat bejaardesorg so 'n groot spektrum van die totale maatskaplike terrein dek dat dit 'n onmoontlike taak vir een besondere instansie is om so 'n beleid uit te voer. Verskeie staatsdepartemente, afdelings van provinsiale en plaaslike besture, die partikuliere welsynsinisiatief, kerke en ander instellings is daarby betrokke. Weens hierdie wyse verskeidenheid van instellings wat daarmee gemoeid is, kan geen bejaardesorgbeleid doeltreffend uitgevoer word as daar nie 'n goeie verstandhouding en samesnoering van

kragte tussen die verskillende instansies is nie. Die doeltreffende uitvoering van so 'n beleid verg koördinasie op sowel horisontale as op vertikale vlak: horisontaal in die sin dat daar koördinasie tussen verskeie staatsdepartemente se aktiwiteite op die gebied moet wees of tussen die vrywillige welsynsorganisasies wat aktief is op die gebied van bejaardesorg, en vertikaal in die sin dat daar ook koördinasie tussen staatsdepartemente, provinsiale owerhede, plaaslike besture, vrywillige welsynsorganisasies en kerke moet wees. (Vgl. 178, p. 4.)

Om uitdrukking te gee aan die belangrikheid van koördinasie op die gebied van bejaardesorg het die begrip "het gesloten circuit" die afgelope jare in Nederland algemeen in gebruik geraak (242 en 140). Met hierdie begrip word bedoel 'n gekoördineerde aaneenskakeling van dienste aan bejaardes wat in sy totaliteit 'n geïntegreerde geheel vorm. Daar moet so 'n gekoördineerde netwerk van dienste wees dat dit voorsiening maak vir die behoeftes van elke bejaarde of groep bejaardes. Die organisasie van dienste moet in die eerste plek uitdrukking vind op plaaslike vlak - in elke wyk of stadsgebied - en daarvandaan uitkring tot streeks- of provinsiale vlak. Dienste wat weens die gespesialiseerde aard daarvan nie op plaaslike vlak gelewer kan word nie moet op streeks- of provinsiale vlak gelewer word, byvoorbeeld die geriatriese afdeling van 'n hospitaal. Dit word beweer dat as die dienste op so 'n wyse georganiseer is die bejaarde veilig sal voel en solank moontlik 'n selfstandige lid van die gemeenskap kan bly omdat hy presies weet waar en hoe daar in sy behoeftes voorsien kan word. Oostvogel wat eintlik die skepper van die begrip "het gesloten circuit" is, het gesê: "Het gaat toch om de totaliteit van de zorg- en dienstverlening, om een integrale zorg" (242, p. 79).

As voorbeeld van die wyse waarop regerings pogings aangewend het om dienste aan bejaardes te koördineer, kan die volgende genoem word:

- (a) In die Verenigde State van Amerika het die President van daardie land in 1962 die President's Council on Aging aangestel wat bestaan uit verteenwoordigers van verskeie staatsdepartemente, naamlik die Departement van Gesondheid, Onderwys en Volkswelsyn en die Departemente van Arbeid, Behuising, Landbou en ander (274).

Hierdie Raad moes deur middel van sy onderskeie kommissies die veld van dienste aan bejaardes verken en het deur die Departemente wat dit verteenwoordig ook uitvoerende funksies gehad om welsynsprogramme in werking te stel.

- (b) In Nederland het die Regering in 1967 'n "Stuurgroep voor Bejaardenbeleid" in die lewe geroep. Hierdie liggaam bestaan uit verteenwoordigers van die Departemente van Kultuur, Ontspanning en Maatskaplike Werk; Sosiale Sake en Volks-
gesondheid; en Volkshuisvesting. Die Nederlandse Federatie voor Bejaardenzorg wat die vrywillige inisiatief verteenwoordig, dien ook op die liggaam. Die doel van die liggaam is om die Regering te adviseer oor alle aangeleenthede in verband met bejaardesorg.
- (c) In België het die Regering in 1969 'n wetsontwerp voorberei vir die instelling van 'n nasionale instituut vir bejaardesorg wat uit verteenwoordigers van verskeie staats- en openbare liggame en die private welsynsinisiatief sou bestaan. Die amptelike motivering vir die wetsontwerp was onder andere soos volg: "Het komt ons nochtans onontbeerlijk voor dat een instelling, verantwoordelijk tegenover de Minister en dienvolgens ten opzichte van de land, zou belast worden met de planificatie en de coördinatie van de verskillende activiteiten ten behoeven van de bejaarden. Een zulkdanige coördinatie lijkt ons onontbeerlijk te zijn" (278, p. 1). Hierdie wetsontwerp is nie deurgevoer nie maar in plaas daarvan is in September 1969 'n koninklike besluit aangekondig vir die instelling van 'n "Hoge Raad voor de derde leeftijd". Die taak van die Raad is om "aan de bevoegde ministers, hetzij op hun verzoek, hetzij op eigen initiatief adviezen uit te brengen en suggesties te doen betreffende de vraagstukken van die derde leeftijd" (223, p. 1). Die Raad bestaan uit
- (i) 'n voorsitter wat deur die Koning benoem word;
 - (ii) hoogstens vyf en dertig lede wat saamgestel is uit verteenwoordigers van die mees verteenwoordigende organisasies van pensioentrekkers, organisasies

wat hulle op nasionale vlak beywer vir die sosiale en gesinswelsyn van bejaardes, instellings wat die besture van ouetehuse verteenwoordig en korpse van geneeshere wat in bejaardesorg belangstel; en

- (iii) verteenwoordigers van verskeie staatsdepartemente wat aspekte van 'n nasionale bejaardesorgprogram behartig (223, pp. 1-3).

D. SAMEVATTING

- (a) Die toename van die persentasie bejaardes in die bevolkings van Westerse lande en sosio-ekonomiese ontwikkelings wat 'n wesenlike invloed gehad het op die lewenswyse van bejaardes, het tot gevolg gehad dat die moderne staat 'n duidelike bejaardesorgbeleid moet hê.
- (b) In die verlede was gemeenskappe geneig om bejaardes as afhanklike wesens te sien en welsynsprogramme ten behoeve van bejaardes het ook hierdie houding geopenbaar. Die hedendaagse uitgangspunt in verband met bejaardesorg is om bejaardes te help om hulle selfstandigheid in die gemeenskap te behou en te handhaaf.
- (c) Die belangrikste aspekte van 'n bejaardesorgbeleid is ekonomiese sekuriteit, geleentheid aan bejaardes vir deelname in beroepsarbeid, spesiale aangepaste behuising, doeltreffende gesondheidsdienste, diverse hulpdienste aan bejaardes in die gemeenskap en inrigtingsversorging.
- (d) Uiteenlopende opvattinge word aangetref oor die mate van deelname van bejaardes in beroepsarbeid. Oor die algemeen word daarna gestrewe om enersyds arbeidsgeleentheid daar te stel vir bejaardes wat nog beroepsarbeid wil verrig en andersyds om die bejaarde voor te berei vir aftrede.
- (e) Koördinasie in die uitvoering van 'n welsynsbeleid vir bejaardes is belangrik. Tussen die verskillende instansies wat die dienste lewer, moet daar koördinasie op sowel horisontale as vertikale vlak wees. Sekere lande het reeds deeglik aandag gegee aan doeltreffende koördinasie op regeringsvlak asook met die private inisiatief.

HOOFSTUK 8

BEHUISSING VIR BEJAARDES

Toe die soeklig vroër in hierdie verslag op die problematiek van die bejaarde geval het, is daar meer as een keer verwys na die rol wat gunstige behuising kan speel in verband met die liggaamlike en geestesgesondheid van die bejaarde persoon. Geskikte behuising word inderdaad deur skrywers op die gebied van die sosiale gerontologie as een van die belangrikste behoeftes in die lewe van die hedendaagse Westerse bejaarde gesien. Dit is 'n aspek wat die afgelope tyd ook een van die eerste plekke inneem in die rangorde van belangrikheid in verband met maatskaplike aksieprogramme ten behoeve van bejaardes in geïndustrialiseerde lande. 'n Britse amptelike verslag laat hom soos volg uit in hierdie verband: "The basic need of the elderly is for a home of their own where they can enjoy privacy and comfort, with the social contacts which they desire" (217, p. 14). De Ruyster het hierop verder uitgebrei deur die volgende te sê oor die rol van behuising in die lewe van die bejaarde: "Social aspects are of the utmost importance in housing problems of any kind, because man's home is a central point of life. As such, the home represents the polarity of human nature, with its needs of both isolation and communication. At home, man is, or should be, his own master where he is free to chose both, in such variety as responds to his individual character (27, p. 206).

In hierdie hoofstuk sal daar aandag gegee word aan gedagterigtings oor hoe daar in die behuisingsbehoefte van bejaardes voorsien kan word. Daar sal eerstens aandag gegee word aan die behuisingsomstandighede en -behoefte van bejaardes en daarna aan ontwikkelings op die gebied van behuisingsvoorsiening vir bejaardes; die omvang van behuisingskemas vir bejaardes en resultate met behuisingskemas vir bejaardes.

A. BEHUISINGSOMSTANDIGHEDE EN -BEHOEFTE VAN BEJAARDES

Die proses van veroudering bring verskeie veranderings mee in die behoeftes en omstandighede van bejaardes. 'n Belangrike deel hiervan staan in verband met hulle huisvesting.

Van die belangrikste maatskaplike faktore wat 'n ingrypende invloed op die woningomstandighede van bejaardes het, is die steeds toenemende neiging tot 'n nukleêre gesinsvorm (soos in Hoofstuk 4 beskrywe). Bejaardes bly in die reël nie meer by hulle kinders nie en kinders wat selfstandig raak, nie meer by hulle ouers nie. Ondersoeke in verskeie lande wys daarop dat ongeveer 70 persent en meer van alle bejaardes 'n eie huishouding het (186, p. 12 en 8, p. 64). Volgens beskikbare Nederlandse gegewens, byvoorbeeld, was daar van 1960 tot 1967 'n sterk toename in die getal bejaardes wat 'n selfstandige huishouding gehad het, terwyl daar 'n afname was in die getal bejaardes wat by ander ingewoon het (150, p. 231). Hierdie neiging word deels toegeskrywe aan die groter welvaart van die bevolking en 'n gevolglike groter mate van ekonomiese selfstandigheid van bejaardes.

Die inwoning van ouers by hulle kinders, hoewel in baie gevalle 'n openbaring van 'n prysenswaardige verhouding tussen ouer en kind, moet nie oor-idealiseer word nie. Ondersoeke in verskeie wêrelddele wys daarop dat baie van die ouers wat by kinders inwoon, daar noodgedwonge inwoon as gevolg van swak inkomste of gesondheid, en tot nadeel van hulleself en hulle kinders. In die huishouding van hulle kinders is daar nie voldoende ruimte vir hulle nie, die verhouding tussen hulle en hulle kinders is nie na wense nie en hulle vind ook die gedrag van jong kinders in die huis irriterend. Hulle voel ook in die pad van ander huisgenote. Hulle sou graag selfstandig wou woon maar onder omstandighede is daar vir hulle geen ander heenkome nie. Anderson (165, pp. 121-122) het ook hierdie omstandighede met sy ondersoek in Pretoria teëgekom en Donahue (29, p. 29) haal die bevindings van 'n ander ondersoek aan wat getoon het dat 'n groter persentasie van die bejaardes wat op hulle eie woon gelukkig is en 'n positiewe lewenshouding openbaar, as dié wat in 'n afhanklike toestand by hulle kinders inwoon.

Bejaardes wat op hulle eie woon, verkeer onder 'n verskeidenheid van omstandighede. 'n Groot groep is die eienaars van hulle wonings. 'n Opname in Suid-Afrika het getoon dat 42.9 persent van alle bejaardes hulle eie wonings bewoon en dat 34 persent van die bejaardes in eie wonings woon wat reeds heeltemal afbetaal is (270, p. 46). Bejaardes wat hulle eie wonings bewoon, bevind hulle in die situasie dat hulle wonings gewoonlik aangeskaf of beplan is om te

voldoen aan die behoeftes van 'n volledige gesin. In die tussentyd het hulle kinders onafhanklik geraak, hulle eie koers gekry en die bejaarde egpaar het alleen in die huis agtergebly. Dikwels val een van die egliede ook weg deur die dood wanneer slegs die oorblywende een in die woning agterbly.

Ondersoekers beklemtoon feitlik deurgaans die feit dat bejaardes emosioneel gebonde is aan die huis en omgewing waarin hulle al baie jare en waarskynlik sedert hulle middelbare leeftyd woon. Hulle lewensmilieu het in so 'n mate deel van hulleself geword dat hulle weerstand bied teen veranderings in woonplek en omgewing. In die tussentyd het die huis te groot geword vir bewoning deur slegs die egpaar. Hulle lewenskragte en energie om die woning in goeie orde te hou en van tyd tot tyd die nodige reparasies aan te bring, het afgeneem en aftrede het dikwels ook 'n aansienlike vermindering in hulle inkomste tot gevolg gehad sodat hulle nie oor die finansies beskik om arbeid te huur vir die instandhouding van die huis nie. Soos Burgess dit stel: "A significant fraction of non-dependent older people are over-housed and underserviced..."

(16, p. 77). Die wonings van baie bejaardes is dus geneig om in 'n verwaarloosde toestand te verval. Baie van die ouer wonings is ook nie gerieflik ingerig vir die behoeftes van bejaardes nie. Daar is trappe na en in die huis en 'n gebrek aan gerieflike was- en toiletgeriewe. Die vervalle toestand waarin wonings van bejaardes raak, is 'n probleem wat veral in ouer lande as wesenlik ondervind is.

(Vgl. 186, p. 13.) Volgens die 1960-sensus in die Verenigde State van Amerika (187, p. 29) was ongeveer 'n half miljoen van die wonings wat deur bejaardes bewoon is as vervalle geklassifiseer en 'n ander twee miljoen as ontoereikend.

Bejaardes wat wonings huur, is in 'n ander posisie. Hulle is minder gebonde aan hulle wonings en in 'n beter posisie om 'n woning te soek wat by hulle omstandighede pas. Baie is egter in die ongunstige posisie dat hulle inkomste baie minder is as die van jonger gesinne en dat hulle met hierdie gesinne moet kompeteer om 'n geskikte woonplek te kry. Die gevolg is dat baie bejaardes in swak wonings in die swakker buurtes van die gemeenskap aangetref word. In stedelike gebiede is daar gewoonlik 'n sterk neiging by bejaardes om 'n kamer, kamers of 'n woonstel om en by die sentrale gedeeltes van die stad te

kry om in die nabyheid van restaurante, winkels en ander gemeenskaps-dienste te wees. Die opruiming van hierdie gebiede om plek te maak vir stedelike ontwikkelingsprogramme plaas hierdie bejaardes voor groot huisvestingsprobleme. Hierdie verskynsel word as 'n universele probleem ondervind (3, p. 324). Volgens Loether (66, p. 39) is dit 'n algemene verskynsel dat eiendomspekulante ou wonings, hotelle en woonstelle in ou stadsgebiede opkoop en dit dan omskep in goedkoop losieshuise of kamerwoningen waarvoor daar gewoonlik 'n groot aanvraag is deur hoofsaaklik alleenlopende bejaardes met 'n swak inkomste. Die hoofsaaklike doel van hierdie spekulante is om hierdie geboue later teen 'n groot wins te verkoop ingeval van besigheids- of nywerheidsuitbreidings.

Die bewuswording van die omstandighede hierbo geskets, het mettertyd die behoefte aan spesiale behuising vir bejaardes deeglik onder die aandag van owerhede en welsynsinstitusies gebring en die oortuiging gesterk dat die behuising van bejaardes 'n noodsaaklike deel van die beplanning van behuisingsvoorsiening vir die hele bevolking moet uitmaak. In die Verenigde State van Amerika is byvoorbeeld bevind (110, p. 556) dat hoewel slegs een uit elke elf persone in daardie land 'n bejaarde is, een uit elke ses hoofde van huishoudings 'n bejaarde is. 'n Relatiewe groot persentasie van alle wonings word dus deur bejaardes bewoon wie se lewensomstandighede en behuisingsbehoefte baie verskil van die res van die bevolking. Mulders (70, p. 22) het op grond van 'n ondersoek in Nederland tot die gevolgtrekking gekom dat 26 persent van die bejaardes in sy ondersoekgroep ontevrede was met hulle woonsituasie en 'n beter woonplek verlang het. Sekere gesaghebbendes verklaar dat oor die algemeen aanvaar kan word dat van 6 tot 8 persent van alle bejaardes 'n dringende behoefte aan spesiale aangepaste behuising het (159, p. 277 en 92, p. 153), terwyl met ondersoek in Kanada (190, p. 99) en elders tot die gevolgtrekking gekom is dat baie bejaardes weens huisvestingsprobleme sekuriteit in 'n ouetehuis soek.

B. ONTWIKKELINGS OP DIE GEBIED VAN BEHUISINGS-
VOORSIENING VIR BEJAARDES

Namate die behoefte aan behuising vir bejaardes onder die aandag van owerhede en welsynsinstitusies gekom het, is doelbewuste optrede om in hierdie behoefte te voorsien, verskerp.

Die vraag het egter ontstaan watter metode en vorm van behuising die beste sal aansluit by die behoeftes van bejaardes. Deur middel van maatskaplike navorsing kon heelwat riglyne aangedui word, maar antwoorde op al die vrae is sekerlik nog nie gevind nie en verskeie skrywers wys op die behoefte aan verdere navorsing in die verband. (Vgl. 190, pp. 121-123.) Een van die metodes wat taamlik algemeen deur navorsers gevolg word om vas te stel hoe bejaardes gehuisves behoort te word, is om bejaardes self uit te vra oor hulle behoeftes, begeertes en beskouinge in die verband. (Vgl. 8, pp. 66-69; 7, pp. 362-365 en 31, pp. 92-110.) Donahue (29, p. 24) egter, meen dat hierdie metode sy beperkings het en wys daarop dat bejaardes nie 'n verteenwoordigende oordeel oor die saak kan uitspreek indien hulle nie kennis en ervaring van meer as een vorm van behuising het nie, en dat dit juis die probleem met baie bejaardes is dat hulle ervaringsveld in hierdie opsig baie beperk is.

Een aspek van die behuising vir bejaardes wat egter gereeld in literatuur beklemtoon word, is dat bejaardes geen homogene groep met dieselfde behuisingsbehoefte is nie. Sosio-ekonomiese agtergrond, die lewenswyse waaraan hulle gewoon is, hulle liggaamlike en psigiese toestand en kulturele waardes het 'n groot invloed op hulle behoeftes en voorkeure. Om hierdie rede word oor die algemeen 'n verskeidenheid van tipes van wonings vir bejaardes bepleit om in die behoefte van almal wat huisvesting nodig het, te voorsien. (Vgl. 81, p. 219.)

Die volgende word op grond van die bevindings en beskouings van navorsers as die belangrikste riglyne vir die behuising van bejaardes beskou:

- (a) Bejaardes moet gehelp word om solank moontlik in hulle eie wonings te bly woon indien hulle wonings nog geskik geag word vir huisvesting. Hierdie wonings het deel van hulle lewe en verlede geword en verskaf aan hulle 'n gevoel van stabiliteit te midde van veranderde lewensomstandighede en tydgenote wat wegval.
- (b) Indien spesiale wonings vir bejaardes opgerig moet word, moet dit sover moontlik in dieselfde omgewing wees as dié waaraan hulle gewoon is. Die bejaarde moet dus so min as moontlik ontwortel word van die lewenswyse en

sosiale kontakte waaraan hy gewoon is. Diegene wat hulle lewe in stedelike gebiede deurgebring het, wil in stedelike omstandighede bly woon en dié wat in dorpe gewoon het, verkies oor die algemeen ook geen ander omgewing nie. Afgesien van hierdie algemene kenmerke van die woongebied wil hulle ook graag bly woon in dié stadsgebied of -wyk waaraan hulle gewoon is. (Vgl. 99, p. 118 en 8, pp. 68-69.)

- (c) Behuising wat voorsien word, moet so naby moontlik geleë wees aan 'n besigheidsentrum en gemeenskapsdienste soos kerke, biblioteke, parke en die poskantoor om die bejaarde se selfstandige lewenswyse sover moontlik in die hand te werk.
- (d) Daar moet ook spesifiek gedink word aan die verskaffing van enkelwooneenhede vir die groot aantal alleenlopende bejaardes, veral weduwees. (Vgl. 119, p. 9 en 250, p. 3.)
- (e) Alle behuisingsmaatreëls ten behoeve van bejaardes moet steeds daarop gerig wees om die integrasie van die bejaarde met die gewone gemeenskap te bewerkstellig.

Owerhede en ander instansies in verskeie wêrelddele wat daadwerklike aandag gegee het aan die verskaffing van geskikte wonings aan bejaardes het dit hoofsaaklik op die volgende wyses gedoen:

- (a) Die verskaffing van finansiële en ander vorms van hulp aan bejaardes om hulle eie wonings wat in verval geraak het op te knap en met die nodige geriewe toe te rus.
- (b) Die oprigting van spesiale wonings wat verspreid lê tussen gewone gesinswoningen vir bejaardes wat nog relatief gesond en sterk is en nie tussen ander bejaardes wil woon nie.
- (c) Die oprigting van groepbehuisingskemas vir bejaardes wat verkies om in 'n groep saam met ander te woon, weens die sosiale voordele daarvan en die sekuriteit wat dit bied.

Die verskaffing van finansiële hulp aan bejaardes om hulle wonings op te knap of te verbeter is 'n metode wat nie baie algemeen aangetref word nie. Dit is egter bekend dat die Sweedse regering finansiële hulp aan bejaardes, veral in plattelandse gebiede, verskaf om hulle wonings te moderniseer en met die nodige geriewe toe te

rus (235, p. 14) en dat statutêre maatreëls vir die verskaffing van sodanige hulp ook in die Verenigde State van Amerika (274, p. 8) bestaan en in Kanada (190, p. 126) aandag ontvang het.

'n Aspek van die beshuising van bejaardes waarvan welsynsinstansies baie bewus geraak het, is dat behuising een aspek van die maatskaplike versorging van bejaardes is en dat dit geïntegreer moet wees met ander welsynsprogramme. Met die beplanning van hierdie skemas moet daar rekening gehou word met die liggaamlike en maatskaplike aspekte van die problematiek van bejaardes. Daar moet in gedagte gehou word dat die liggaamlike kragte van die bejaarde aan die afneem is en dat hy in toenemende mate behoefte het aan fisiese en maatskaplike hulp. Indien die voorsiening van gunstige woonomstandighede nie gerugsteun word deur ander vorms van maatskaplike hulp wat die bejaarde sal onderskraag om sy relatiewe selfstandige lewenswyse te handhaaf nie, sal die behuisingsmaatreëls 'n groot mate van hulle doeltreffendheid verloor en sal 'n groot deel van die betrokke bejaardes die een of ander tyd later in hulle leeftyd elders, gewoonlik in 'n ouetehuis, groter sekuriteit moet gaan soek.

Groepbeshuising vir bejaardes is by uitstek van groot voordeel vir alleenlopende bejaardes of vir egpare wat hulle moeilik alleen in die gemeenskap kan handhaaf of wat dit wel nog kan doen maar groter sekuriteit vir die toekoms soek. Dit geld veral vir bejaardes van die lae inkomstegroep. Skemas van dié aard kan bestaan uit losstaande of skakelwoningen wat saamgegroepeer is. In stedelike gebiede waar grond skaars en duur is en mense gewoon is om dig saamgegroepeer te woon, kan dit ook uit 'n woonstelblok met etlike verdiepings bestaan. Groepbeshuising is 'n ideale woningopset vir bejaardes wat soveel moontlik van hulle selfstandigheid wil behou met 'n eie huishouding en vryheid van beweging en sosiale omgang maar ook behoefte het aan die wete dat die hulp van hulle naaste en ander hulpdienste altyd byderhand is. Dit bied ook geleentheid vir die vorming van nuwe groepe en 'n groepslewe waaraan baie bejaardes groot behoefte het.

Met die beplanning van 'n groepbeshuisingsskema moet daar deeglik rekening gehou word met die wye verskeidenheid van behoeftes van bejaardes. Die volgende aspekte moet byvoorbeeld aandag geniet:

- (a) Die gebou en die wyse waarop dit uitgerus word, moet so beplan word dat dit aanpas by die liggaamlike te-
kortkominge van sy bewoners. Daar moet onder andere
toegesien word dat trappe sover as moontlik uitge-
skakel word; dat drumpels waaroor hulle kan struikel
vermy word; dat kaste en die posisie van muurproppe
so beplan word dat die bejaarde dit sonder inspanning
kan bykom; badgeriewe moet veilig wees met voldoende
vashouplek; vensters en deure moet so geplaas word
dat dit nie trekke veroorsaak nie en daar moet gedink
word aan verwarming vir die winter.
- (b) Een van die woonstelle moet bewoon word deur 'n opsigster,
liefs met kwalifikasies of ondervinding van verpleging.
Dit moet haar taak wees om 'n wakende oog oor die be-
woners te hou, om verswaktes te help om te bad en om
hulle ingeval van ongesteldhede of behoefte aan een-
voudige verpleging by te staan. Elk van die woonstelle
moet per klokkie met haar woonstel verbind wees sodat
hulle haar hulp kan ontbied indien nodig.
- (c) Die behuisingskema moet minstens voorsiening maak vir
'n gemeenskapskamer of -saal met kombuisie waar die
bewoners kan saamkom of gesellig te verkeer en waar or-
ganisasies van buite sekere ontspannings- of groep-
aktiwiteite vir hulle kan reël. Ingeval van 'n groot
skema kan die gemeenskapsaal vergroot word om as 'n
dienssentrum te dien waarheen bejaardes van die omgewing
ook kan kom. Indien enigsins moontlik, moet daar ook
voorsiening gemaak word vir 'n restaurant waar middag-
etes bedien word teen 'n billike tarief. Van die bewoners
wat dit moeilik vind om soms of gereeld middagetes voor
te bereik, kan hul ete dan hier kom nuttig.teen 'n ekono-
miese of gesubsidieerde tarief.

'n Behuisingsopset vir bejaardes soos hierbo beskrywe, vol-
doen volgens Mulders aan die begrip "bejaardewoning" wat hy soos
volg omskrywe:"... een woning die intern aangepast is aan de be-
woners en extern opgenemen is in een organisch geheel van voorzieningen

voor bejaarden" (70, p. 121). In feitlik alle Westerse lande word daar in toenemende mate voorsiening gemaak vir groepbehuising vir bejaardes. 'n Verslag van 'n opname wat in België gemaak is van welsynsprogramme ten behoeve van bejaardes in sewe Europese lande beskrywe hierdie behuisingsvoorsiening soos volg: "Kleine individuele wonings, gemakkelijk te onderhouden, gerieflik, gelegen op de gelijkvloerse verdieping of in een met een lift uitgerust gebouw - gegroepeerd rond gemeenschappelijke diensten waar de bejaarden zich voedsel kunnen aanschaffen, verzorging ontvangen, ontspanning en allerlei diensbetoon, gezinshulp aan huis inbegrepen, kunnen genieten" (255, p. 52).

C. OMVANG VAN BEHUISINGSKEMAS VIR BEJAARDES

In beskrywings van welsynsprogramme vir bejaardes in Westerse lande word daar in die jongste tyd 'n toenemende mate van prominensie aan die voorsiening van behuising aan bejaardes verleen. Dit word al hoe meer as beginsel aanvaar dat met die beplanning van alle sub-ekonomiese skemas vir gesinsbehuising 'n regmatige plek toegestaan moet word aan spesiale behuising vir bejaardes. Baie is ook reeds in die verband tot stand gebring (238, pp. 27-36).

Enkele voorbeelde van wat sekere lande in die verband teweeggebring het, word vervolgens genoem:

- (a) In die Verenigde State van Amerika was van die 100,000 wonings wat in 1961 onder die Woningwet van daardie land goedgekeur is vir oprigting, 42,000 - dus meer as 4 uit elke 10 - vir bejaardes (187, p. 30).
- (b) In Engeland was daar in 1963 reeds 'n totaal van 300,000 wonings spesiaal vir bejaardes opgerig, waarvan 256,000 na die Tweede Wêreldoorlog gebou is. Die wonings wat plaaslike owerhede in daardie land spesiaal vir bejaardes opgerig het, het metterjare in getal en in verhouding tot ander wonings wat deur hierdie owerhede opgerig is steeds gestyg sodat dit in 1962 'n kwart van die totaal was (217, p. 15).
- (c) In Nederland was daar van 1945 tot 1966 'n totaal van

70,000 wonings vir bejaardes met staatsteun opgerig (154, p. 250).

Wat die Republiek van Suid-Afrika betref, is daar geen juiste gegewens oor wonings wat vir bejaardes opgerig is, bekend nie. In 1968 verklaar die Minister van Volkswelsyn en Pensioene: "Ons moet erken dat daar in ons land nog 'n baie groot gebrek aan stelselmatige pogings is om ons bejaardes op hierdie wyse behoorlik te huisves. In sekere sentra in ons land vind ons wel pogings om in die opsig iets tot stand te bring en ons is ook bewus van enkele goeie skemas, maar dit is 'n saak wat nog baie weinig aandag op wyer vlak geniet het. Dit word as noodsaaklik beskou dat daar op nasionale vlak in die verband beplan moet word. ... Dit skyn vir my of ons taak met bejaardesorg meer in hierdie rigting lê, as in die voortdurende voorsiening van ouetehuse soos tans die geval" (277, p. 6).

D. RESULTATE MET BEHUISINSKEMAS VIR BEJAARDES

Reeds in 1953 praat Rubens-Franken (84, pp. 224-228) met die grootste lof van die enkele streek-behuisingskemas vir bejaardes in Nederland en verklaar dat dit op 'n ideale wyse voorsien in die primêre behoeftes van bejaardes wat daar 'n heenkome gevind het. Haar kommentaar op die skemas is onder andere dat as plaaslike owerhede meer van hierdie skemas sou voorsien dit vir hulle uiteindelik finansiëel voordeliger sou wees as gevolg van die besparing wat dit ten opsigte van ander hulpskemas sou meebring.

Hierdie beskouings word ook deur latere Nederlandse gesaghebbendes en amptelike spreekbuisse bevestig. Gedurende die afgelope jare beklemtoon amptelike Nederlandse verslae dikwels die beskouing dat aangepaste wonings vir bejaardes van 'n psigo-sosiale aspek gesien, baie beter vir 'n groot groep bejaardes is as inrigtingsversorging en dat dit uiteindelik vir die sentrale en ander owerhede ook finansiëel baie voordeliger sal wees. (Vgl. 159, p. 277 en 150, p. 203.) Bakker (115, p. 52) wat jare lank aan die hoof staan van 'n huisvestingsliggaam vir bejaardes te Utrecht, Nederland, en proefondervindinglyk aandag gegee het aan hierdie aspek van bejaardesorg (vgl. 238, pp. 33-34), verklaar dat ervaring geleer het dat slegs 'n geringe persentasie van die bejaardes wat vroegtydig in geskikte behuisingskemas opgeneem word ooit nodig het om na 'n inrigting (ouetehuis)

oorgeplaas te word.

Ander lande deel ook hierdie ervaring. Sandberg van Noorweë (86, pp. 606-608) verklaar dat geskikte behuising vir bejaardes uiteindelik veel goedkoper is as wanneer bejaardes in inrigtings opgeneem word voordat dit noodsaaklik is, en beweer ook dat 'n eie huishouding geneig is om bejaardes te aktiveer om 'n aktiewer lewe te voer as inrigtingsversorging wat geneig is om aanleiding te gee tot 'n passiewe lewenswyse. Gegewens uit Duitsland meld ook dat die owerhede baie ingenome is met die resultate wat hulle met dié soort behuising vir bejaardes bereik het (238, p. 35).

Carp (121, pp. 106-108) gee 'n beskrywing van 'n eksperimentele ondersoek met 'n groep bejaardes wat in 'n nuwe behuisingskema wat spesiaal vir bejaardes beplan is, opgeneem is en waar ook sekere maatskaplike programme verskaf is. Uit 'n totaal van 352 applikante wat aansoek vir toelating tot die skema gemaak het, kon slegs 204 opgeneem word. Gegewens oor die psigo-fisiese aspekte van die bejaardes wat ingesamel is voor hulle toelating tot die skema, is vergelyk met soortgelyke gegewens na hulle 12 tot 15 maande in die skema woonagtig was. Hierdie gegewens is ook vergelyk met die gegewens wat verkry is van die applikante wat nie toelating kon verkry nie. Die skryfster beskryf die verbetering in die fisiese toestand en geesteshouding van die bejaardes wat tot die skema toegelaat is as dramaties en oorweldigend. Sy sê: "The influence of improved physical and social environment appeared not only in increased satisfaction of residents with their living situation but also in more favourable attitudes about themselves and toward others, in signs of improved physical and mental health, and in more active sociable patterns of life" (121, p. 108).

E. SAMEVATTING

- (a) Daar is 'n steeds toenemende neiging by bejaardes om nie by hulle kinders in te woon nie en hulle eie huishouding te hê.
- (b) 'n Groot groep bejaardes besit hulle eie wonings maar hierdie wonings is dikwels nie meer geskik vir hulle bewoning nie weens hulle veranderde omstandighede.
- (c) Bejaardes wat huisvesting moet huur, het ook huisvestings-

probleme, veral dié met 'n swak inkomste. Hulle woon dikwels in swak buurtes wat later ontruim moet word weens stedelike uitbreidings.

- (d) Die voorsiening van geskikte huisvesting vir bejaardes is dus 'n belangrike aspek van bejaardesorg. Weens die verskille in die behoeftes en voorkeure van bejaardes behoort daar 'n groot verskeidenheid van behuisingskemas vir hulle te wees.
- (e) In die praktyk word daar verskeie pogings aangewend om bejaardes van geskikte huisvesting te voorsien. In sekere lande word bejaardes finansieel gehelp om hulle bestaande wonings op te knap en te moderniseer. Spesiale wonings vir bejaardes word ook tussen ander gesinswoningen gebou. Groepbehuisingskemas gepaard met hulpdienste aan bejaardes, voorsien in 'n belangrike behoefte aan veral alleenlopende bejaardes en bejaardes wat in 'n sekere mate verswak is.
- (f) In sekere lande word daar op 'n betreklike groot skaal spesiale behuising aan bejaardes voorsien maar in Suid-Afrika word daar nog betreklik min op die gebied gedoen.
- (g) Daar is oor die algemeen baie goeie resultate bereik met die voorsiening van behuisingskemas vir bejaardes.

HOOFSTUK 9

GESONDHEIDSDIENSTE VIR BEJAARDES

In die lig van die belangrike rol wat gesondheid in die lewe van die bejaarde speel (kyk Hoofstuk 5) moet doeltreffende gesondheidsdienste as een van die hoekstene in die program van bejaardesorg van elke land dien.

In hierdie hoofstuk sal enkele aspekte van die ontwikkelings op die gebied van gesondheidsdienste ten behoeve van bejaardes behandel word. Aandag sal gegee word aan voorbehoedende gesondheidsmaatreëls; ontwikkelings op die gebied van die geriatrie; die fisiese rehabilitasie van die gestremde bejaarde; die taak van die hospitaal ten opsigte van die bejaarde pasiënt en tuisverplegingsdienste.

A. VOORBEHOEDENDE GESONDHEIDSDIENSTE

Daar is reeds vroeër in die verslag verwys na die noue verband tussen maatskaplike faktore en die liggaamlike en psigiese toestand van bejaardes (kyk Hoofstuk 5). Hoewel hierdie verband geldend is vir alle ouderdomsgroepe is die bejaarde meer as ander ouderdomsgroepe kwesbaar vir die spanninge en ontberinge van die daelikse lewe (9, p. 221). Gunstige behuising, geleenthede om liggaamlik en geestelik nog aktief te wees en vir sosiale deelname en verkeer, het benewens die direkte doel wat dit dien ook nog die indirekte gevolg dat dit bejaardes se gesondheidstoestand en vermoë om liggaamlik onafhanklik te funksioneer, bevorder.

In dieselfde verband is ook vroeër daarop gewys dat die gesondheidstoestand van bejaardes in baie opsigte 'n verlengstuk is van hulle lewenswyse en gesondheidstoestand tydens vroeëre lewensfasies. Maatreëls om die gesondheid van die bevolking as 'n geheel te bevorder en die bewusmaking en opvoeding van die mens om gesondheidsreëls en -gewoontes te handhaaf sal noodwendig ook 'n gunstige invloed op die gesondheidstoestand van bejaardes hê.

Afgesien van algemene gesondheidsreëls is daar ook gesondheidsaspekte wat spesifiek betrekking op bejaardes het weens hulle afnemende weerstands- en liggaamsvermoë. Spesiale opvoedings-

programme waarby bejaardes betrek word met die doel om hulle meer bewus te maak van sekere fisiese veranderinge wat gepaard gaan met veroudering en die belangrikheid van gesonde voedings-, ontspannings- en ander lewensgewoontes kan 'n gunstige invloed op die algemene gesondheidstoestand van bejaardes hê. Dit kan op verskillende maniere gedoen word. Radioprogramme, volwasse-opvoedingsprogramme en voorligtingspamflette wat by samekomste van bejaardes versprei word, kan vir die doel ingespan word.

Ernstige siektetoestande by bejaardes kan in 'n sekere mate voorkom word deur die vroegtydige opsporing en behandeling van siektesimptome. Om dit te bewerkstellig, moet daar voldoende mediese fasiliteite in die gemeenskap beskikbaar wees waarvan bejaardes bewus is en waarvan hulle sonder baie moeite en hoë koste gebruik kan maak. Weens die liggaamlike agteruitgang van bejaardes en die algemene neiging vir siektetoestande om chronies te word, is periodieke mediese ondersoeke 'n saak van groot belang by bejaardes. 'n Wesenlike probleem in die verband is die beskikbaarheid van hierdie dienste en die koste daaraan verbode. Dit is faktore wat bejaardes baie dikwels ontmoedig om mediese advies in te win. Hierdie probleem word in verskeie Westerse lande bekamp deur nasionale gesondheidsdienste en mediese hulpskemas.

Doeltreffende voorbehoedende gesondheidsdienste verg deeglike beplanning en koördinasie op plaaslike, provinsiale en nasionale vlak. Dit gaan ook gepaard met groot kostes maar voorkom dikwels latere mediese en hospitaalkostes. Dit is 'n saak van groot nasionale belang. Rose en Nash het in die Verenigde State van Amerika bevind dat: "... efforts to control chronic diseases have been successful primarily in the area of early detection, prevention and public education" (78, p. 301).

B. ONTWIKKELINGS OP DIE GEBIED VAN DIE GERIATRIE

Aangesien hierdie ondersoek ook gaan oor die verswakte en chroniese sieke bejaarde en sy behandeling en versorging, is dit belangrik om aandag te gee aan ontwikkelings op die gebied van die geriatrie.

Die geriatrie word deur Stuit (247, p. 10) beskrywe as 'n onderdeel van die geneeskunde wat hom besig hou met die ondersoek,

behandeling en voorkoming van siektes by bejaardes. Dit het sy ontstaan te danke aan die bewuswording van die besondere aard en verloop van siektetoestande by bejaardes in teenstelling met dié by jonger persone. Rose stel die behoefte aan geriatriese kennis soos volg: "... the general practitioner and the specialist alike must be familiar with the medical aspects of gerontology. Such knowledge is particularly pertinent, since the altered reactions of the aged to pathological processes obscure the clinical pictures that have come to be regarded as typical in younger individuals. Indeed, in old age there are more likely to be a multiplicity of pathological conditions in a given patient, as well as bizarre clinical phenomena and variant responses to treatment (80, p. 532).

Geriatric is 'n gespesialiseerde rigting in die geneeskunde wat nog geen formele erkenning as 'n gespesialiseerde veld ontvang het nie. Dis 'n saak waaroor daar in sekere mediese kringe nog groot verskil van opinie bestaan. In Nederland bestaan daar 'n Nederlandse Vereniging van Geriaters wat reeds verskeie pogings aangewend het om erkenning vir die geriatrie as gespesialiseerde veld te verkry. Die "Centraal College voor de Erkenning en Registratie van Medische Specialisten" in daardie land het 'n kommissie aangestel om 'n spesiale studie van die aangelcentheid te maak en die "Centraal College" te adviseer oor die saak. Na verskeie byeenkomste kon die kommissie tot geen eenvormige besluit kom nie. In 1968 het die "Centraal College" toe besluit om die geriatrie nie as 'n spesialiteitsrigting te erken nie maar om mediese fakulteite te versoek om met die opleiding van mediese studente meer aandag aan die geriatrie te gee (155, pp. 245-246).

Sekere gesaghebbende geneeshere met 'n besondere belangstelling in die geriatrie spreek hulle besorgdheid uit oor die gebrek aan status wat die geriatrie geniet (85, pp. 59-60; 185, p. 49), die algemene gebrek aan kennis by geneeshere van die geriatrie en hulle gebrekkige opleiding in die verband. Dormer van Suid-Afrika (124, p. 211) sê dat geneeshere wat hulleself in dié rigting wil bekwaam dit alleen deur middel van eie studie kan doen indien daar by hulle 'n "sendingtoewyding" vir die saak is. Geill (174, p. 26), 'n groot gesaghebbende oor die geriatrie, en Schwenger (147, p. 209) spreek die oortuiging uit dat dit slegs 'n kwessie van tyd is dat die

geriatrie wel as gespesialiseerde veld in die geneeskunde erken sal word. Geill (174, p. 28) het in 1963 verklaar dat daar reeds 6 leerstoele in die geriatrie in die wêreld bestaan terwyl 'n ondersoek in België (259, p. 64) aantoon dat daar slegs twee leerstoele in die verband in Europa is terwyl daar nog verskeie leerstoele is wat op die een of ander wyse met die gerontologie gekoppel is. Reeds in 1954 was daar in die Verenigde State van Amerika ongeveer 500 geneeshere wat hulle op die geriatrie toegelê het (61, p. 3).

Schreuder (245, pp. 67-68) wat die eerste bekleër van die leerstoel in die gerontologie in Nederland geword het, beskrywe die geriatriese pasiënt as 'n pasiënt -

- (a) wat in die eerste plek bejaard is;
- (b) wie se siektebeeld gekenmerk word deur veelvuldige siektes of kwale wat gediagnoseer moet word;
- (c) wat deur bedlêëndheid bedreig word met totale invaliditeit;
- (d) by wie psigologiese probleme 'n besondere groot rol speel en by wie daar dikwels 'n groot gebrek is aan 'n wil om beter te word;
- (e) by wie daar 'n groter mate van psigiatriese komplikasies aanwesig is wat die liggaamlike siektes beheers; en
- (f) by wie se siektetoestand sosiale probleme 'n oorweldigende rol speel.

'n Spesiale komitee van ondersoek van die Kanadese Senaat na die omstandighede van bejaardes het in sy verslag die volgende ocr die geriatrie gesê: "There is some difference of opinion regarding the appropriateness of a medical speciality of Geriatrics. Whether, on the one hand, a new specialty of Geriatrics is instituted or, on the other, specialists in Internal Medicine devote more time (as they must) to dealing with the problems of aged patients, makes little difference. It is true, however, that until the rest of the medical profession fully accepts the challenge of caring for the aged there must continue to be a group of devoted clinicians with a missionary zeal and vision pointing the way to better care for the aged, and indicating that improvement and control in the old can be

just as important and gratifying as correction and cure in the young" (188, p. 99).

Ontwikkelings op die gebied van die geriatrie het ook aanleiding gegee tot die besef dat verpleegsters wat hoofsaaklik te doen het met die verpleging van bejaardes ook skoling nodig het in geriatrisiese verpleging. Adams en McIlwraith (1) gaan breedvoerig op hierdie aspek in en beweer dat dit in Britse hospitale ondervind is dat die gewone opgeleide verpleegster swak toegerus is om in geriatrisiese afdelings van hospitale te werk en dat geriatrisiese verpleging 'n swak status geniet by die gewone verpleegster. Hierdie aspek is van besondere belang vir verpleegdienste in oustehuse. Daar is verskeie bewegings om verpleegsters beter te oriënteer op die gebied van geriatrisiese verpleging (238, p. 21 en 1, pp. xv-xviii).

C. FISIESE REHABILITASIE VAN DIE GESTREMDE BEJAARDE

Een van die belangrikste bevindings van die moderne geneeskunde of geriatrie vir die bejaarde is die feit dat baie bejaardes wat weens akute en chroniese kwale sodanig gestremd is dat hulle hul funksionele selfstandigheid verloor het wel rehabiliteerbaar is. Al is daar gewoonlik geen sprake van volkome rehabilitasie nie kan hulle tog 'n groot mate van hulle fisiese selfstandigheid herwin.

Van die kenmerkendste voorbeelde van wat bereik kan word deur 'n progressiewe rehabilitasieprogram vir invalide bejaardes word gevind in die geskiedenis van afdelings in hospitale in Engeland vir chroniese siek bejaardes. 'n Duidelike beeld van hierdie geskiedenis, sedert die Tweede Wêreldoorlog, word gevind in beskrywings van Britse geneeshede soos Lord Amulree (2) en Adams en McIlwraith (1) en 'n welsynwerkster soos Hill (48). Volgens hierdie beskrywings was dit teen die einde van die veertiger jare nog 'n algemene gesig om in die afdelings van hierdie hospitale rye beddens met bedlêende bejaardes te sien. Hierdie pasiënte was bestem om daar te bly lê tot hulle einde ingetree het. Daar was 'n ophoping van hierdie pasiënte in die sale asook lang waglyste van bejaardes wat gewag het vir 'n bed. Hierdie sale van chroniese siek pasiënte was 'n groot probleem vir hospitaalowerhede.

Hierdie toestande het voortgeduur totdat sekere geneeshere besluit het om hierdie pasiënte op 'n meer positiewe wyse te benader.

Die pasiënte is deeglik ondersoek om vas te stel wat elkeen se probleem is en wat daar moontlik nog vir hulle gedoen kan word. Hulle is toe geklassifiseer volgens hulle prognoses soos deur die geneeshere bepaal. Dit is bevind dat sekere pasiënte hoofsaaklik om sosiale redes in die hospitale was. 'n Minderheid van die pasiënte se toestand was reeds te ver gevorder om baat te vind by rehabilitasiepogings, hoofsaaklik weens die lang periode wat hulle reeds bedlêend was. Ten opsigte van die ander is daadwerklike pogings aangewens om hulle toestand te verbeter.

Die pasiënte was aanvanklik baie apaties teenoor alle rehabilitasiepogings en sommige was vyandig daarteenoer gesind. Daar is tot die gevolgtrekking gekom dat daar eers 'n verandering in lewensuitkyk by hulle moes plaasvind voordat hulle samewerking verkry kon word. Pogings is toe aangewend om die atmosfeer van bedruktheid en stagnasie in die omgewing te verander deur onder andere die mure van die sale te dekoreer. Met die mees belowende pasiënte is 'n begin gemaak deur hulle eenvoudige oefeninge te laat doen en namate hulle sterker geword het, is hulle in rystoele geplaas. Hulle is soms na die tuin van die hospitaal gestoot en langsamerhand is hulle correed om alleen te staan en te loop. Namate hulle liggaamstoestand verbeter het, is hulle psigies gestimuleer deur hulle te betrek by werkterapie.

Amulree se kommentaar op die resultate met hierdie poging was: "The effect of rehabilitation on these long-stay patients is quite startling; the improvement in their physical condition being accompanied by an equal improvement in their mental state" (2, p. 41). Die gevolg van hierdie rehabilitasiepogings was dat baie pasiënte weer terug in die gemeenskap geplaas is.

Die gunstige resultate van hierdie pionierspogings het weerklank in ander lande gevind waar dieselfde probeer is met min of meer dieselfde resultate (234, p. 10). Dit het hoe langer hoe meer gelei tot 'n ander benadering van die chroniese siek bejaarde. Die opvatting dat daar nie veel vir hom gedoen kan word nie, het plek gemaak vir 'n veel positiewer benadering. In ingeligte geneeskundige kringe is dit vandag reeds gebruik dat bejaardes met akute en chroniese kwale onderwerp word aan 'n deeglike ondersoek en diagnose en op grond van die prognose word 'n intensiewe rehabilitasieprogram gevolg, in die

loop waarvan gebruik gemaak word van 'n verskeidenheid van paramediese dienste. Daar word klem gelê op die feit dat bedlêendheid by bejaarde pasiënte ten alle koste vermy moet word weens die nadelige fisiese en psigiese gevolge daarvan. (Vgl. 246, p. 102 en 49, pp. 59-60.)

Die begrip "rehabilitasie" is nie die beste beskrywende begrip vir die pogings tot herstel van die meeste bejaarde pasiënte nie aangesien volle rehabilitasie 'n onbereikbare ideaal ten opsigte van hulle is. 'n Meer gepaste begrip is reaktivering, wat veral in Nederland vry algemeen in gebruik is, aangesien die algemene doel is om die pasiënt te help om soveel moontlik van sy vermoëns om selfstandig te funksioneer, te herwin. Indien selfs hierdie beperkte doel nie bereikbaar is nie word die pasiënt geleer om sy beperkings te aanvaar en so goed moontlik daarmee saam te leef.

In 'n amptelike verslag van die Verenigde State van Amerika (187, p. 125) word beweer dat doelbewuste rehabilitasiepogings van bejaardes aanvanklik van drie tot vier keer duurder is as roetine versorging maar dat dit uiteindelik besparings meebring weens latere langdurige mediese en versorgingskoste wat voorkom word. Ook Kobrynski verklaar: "Experience has shown that rehabilitation of elderly patients is a worthwhile endeavour; if started early, it may keep many of them out of custodial institutions" (134, p. 400). 'n Belangrike aspek van die reaktivering van 'n pasiënt is volgens laasgenoemde skrywer ook die volgende: "Rehabilitation of the elderly is not confined to the restoration of the disabled person to independence; equally important is the prevention of disablement. A proper program of management may delay or even prevent deterioration of many frail aged persons into a state of invalidism (134, p. 400).

'n Belangrike middel of metode om die bejaarde pasiënt te aktiveer is berceps- of werkterapie. Dit word dikwels gepaard met fisioterapeutiese metodes gebruik. Geill, 'n hooggeagte Sweedse geriater, sê die volgende van werkterapie: "Apart from being a useful link in physical rehabilitation, especially of the arms and hands, this form of therapy is of the very greatest value from the mental point of view. Many elderly patients, who are despondent and depressed, because of disease, old age and loneliness, acquire renewed selfrespect and zest for life when they accomplish beautiful and useful works - weaving, sewing, textile printing, basket work,

or carving in wood or bone, or metal work" (174, p. 29).

Soos sover reeds afgelei kan word uit die beskrywing van die rehabilitasie en reaktivering van die siek en gestremde bejaarde, is daar 'n noue verband tussen liggaam en gees - 'n verband waarna reeds in ander gedeeltes van die verslag verwys is en waarvan die belangrikheid moeilik oorbeklemtocn kan word. Bockoven wat aan die hoof staan van 'n groot inrigting vir chroniese siek bejaardes met hoofsaaklik geestes- en psigiatriese probleme het die saak soos volg gestel: "The accumulations of impairments, both to organ systems and to psychological functions, render older persons particularly vulnerable to the reciprocal damaging effects of the mind upon the body and the body upon the mind" (9, pp. 221-222).

Omgewings- en sosiale faktore kan uiters vrugbaar ingespan word om die liggaamlike en geestesgesondheid van bejaardes ten goede te beïnvloed. As voorbeeld hiervan kan die ondervinding vermeld word wat Brockhoff (120, pp. 15-17) in 'n verpleeginrigting vir chronies gestremde bejaardes in Australië gehad het. Sy het in hierdie inrigting op doelbewuste wyse terapeutiese programme ingestel. Die programme het bestaan uit verkeie vorms van handewerk, groepbesprekings en skoonheidskursusse. Sy beskrywe die resultate met hierdie proefneming soos volg: "Out of a total of thirty patients, seventeen were incontinent at the beginning of the programme. Of these seventeen, twelve are no longer incontinent and the remaining five improved. There is particularly noticeable improvement in patients who were formerly preoccupied with toileting needs.

"Before the programme started six to nine patients were seated around tables for meals. All others had their meals on trays on the lap or in bed 'not feeling up to sitting at the table'. Now twenty-seven, including six severely demented patients, are taking meals at tables with improvement in eating and social habits.

"Night nurses spontaneous comments included, 'sleeping pattern improved, settling more quickly, sleep less disturbed and eager to get up in contrast to previous reluctance in the morning'".

Die nuwe insigte wat gevolg het op studies en proefnemings in verband met die moontlikhede om chroniese gestremde en siek bejaardes te rehabiliteer of te reaktiveer en die groot welslae wat

geriaters en ander in die opsig bereik het, is van besondere betekenis vir alle welsynsprogramme vir bejaardes en miskien veral ook vir inrigtings en tehuise wat hulleself die taak opgelê het om verswakte bejaardes te versorg. Die moontlikhede wat rehabilitasie- en reaktiveringsmetodes inhou, het ook 'n wesenlike invloed op die taak en funksie van ouetehuse in die spektrum van welsyn- en versorgingsdienste ten behoewe van bejaardes in die gemeenskap.

D. DIE TAAK VAN DIE HOSPITAAL TEN OPSIGTE VAN
DIE BEJAARDE PASIËNT

Die toename in die persentasie bejaardes in die gemeenskap gepaard met die feit dat degeneratiewe en chroniese siektes al hoe meer 'n houvas op die mens kry namate die jare toeneem en dat siekte-toestande by die bejaarde langer neem om te herstel as by persone in die jonger ouderdomsgroepe, het tot gevolg dat bejaardes 'n al hoe groter groep van die totale getal pasiënte in hospitale vorm. (Vgl. 80, p. 5 en 245, p. 67.)

'n Studie van Glajchen (128, p. 322) oor bejaarde pasiënte in die Johannesburgse Algemene Hospitaal het aangetoon dat 23 persent van die toelatings tot die hospitaal tydens sy ondersoek persone van 65 jaar en ouer was. Hy het ook bevind dat pasiënte wat jonger as 45 jaar is gemiddeld 6.54 dae in die hospitaal bly. Pasiënte tussen 45 en 64 jaar 16.26 dae en pasiënte van 65 jaar en ouer 19.10 dae. Die langer aanhouding van bejaarde pasiënte het tot gevolg dat die bejaardes 'n veel groter groep van alle pasiënte in die hospitaal uitmaak as die persentasie van toelatings wat hulle vorm. In bevolkings met 'n hoër persentasie bejaardes as Suid-Afrika kan verwag word dat die persentasie bejaardes in hospitale veel hoër sal wees. Weens hierdie verskynsel kan verwag word dat hospitale hulle in toenemende mate behoort toe te spits op die doeltreffende hantering van die bejaarde pasiënt en hulle besondere behoeftes.

Die ondervinding van hospitale in Engeland met die behandeling van chroniese siek pasiënte, soos vroeër in hierdie hoofstuk beskrywe, het aanleiding gegee tot die voorsiening van geriatriese afdelings in sekere hospitale. Die ondervinding in hierdie land het geleer dat sekere bejaardes wat tot hospitale toegelaat word soos gewone pasiënte behandel kan word, maar dat daar ook 'n groep bejaardes toegelaat word by wie sosiale, huislike en mediese probleme

gekombineer is met die gevolg dat 'n diepgaander ondersoek van hulle toestand en omstandighede nodig is. Vir die hantering van hierdie gevalle het die Regering hom ten doel gestel om in elke distrikshospitaal voorsiening te maak vir 'n geriatriese afdeling vir die diagnose, behandeling en reaktivering van bejaarde pasiënte (275, p. 3). In 'n Britse inligtingsverslag word verklaar dat daar reeds ongeveer 200 sulke afdelings aan hospitale verbonde is. In die verslag word verder verklaar dat: "... the provision of geriatric units is receiving special priority under current hospital development plans, in order to provide comprehensive hospital geriatric services throughout the country and also to keep pace with the needs of the increasing numbers of elderly people" (275, p. 3).

Hierdie ontwikkelings in Brittanje het groot belangstelling in ander wêrelddele geniet (vgl. 237 en 82) asook 'n mate van navolging. Adams en McIlwraith beskrywe die doel en funksie van geriatriese afdelings by hospitale soos volg: "The functions of such units are to bring order into the former chaos of chronic wards by classification and segregation of patients on a basis of proper diagnosis; to distinguish human disability from the diseases related to it; to co-ordinate the medical, nursing and auxiliary services of the hospital in a regime of treatment suited to the needs and slow rate of recovery of old people in illness; to restore as many of them as possible to activity and independent life, however restricted, reducing chronic incapacity to a minimum; and to make life more tolerable than it was in the old hospitals for those who fail to respond, providing them with the high standards of nursing care and personal service that they need" (I, p. xiv).

Die taak van die moderne hospitaal ten opsigte van die bejaarde, soos ook met lede van ander ouderdomsgroepe, is om deur middel van die implementering van alle beskikbare mediese kennis en apparaat die pasiënt se volle herstel van 'n siektetoestand te bewerkstellig en indien volle herstel buite bereik is om hom te help om soveel moontlik van sy liggaamlike funksionering te herwin. Wat die bejaarde betref, val die klem op kennis van die geriatrie. Hierdie taak van die hospitaal sluit in 'n intensiewe kliniese ondersoek, verkieslik deur 'n span spesialiste, waaronder ook 'n psigiater, en daarna 'n gespesialiseerde behandelingsprogram waarby, indien nodig, ook 'n verskeidenheid van paramediese dienste betrek word, Met sy

ondersoek en diagnose is 'n geriater daarop ingestel om nie alleen aandag aan liggaamlike faktore te gee nie maar ook aan sosiale en psigiëse aspekte.

Weens die gespesialiseerde aard van die mannekrag en apparaat waaroor die moderne hospitaal beskik, is die koste per bed per dag baie hoog en is die hospitaaladministrasie verplig om hom daarop toe te lê om 'n pasiënt so spoedig moontlik te ontslaan om plek vir ander wat die gespesialiseerde dienste van die hospitaal nodig het, te maak. Daar moet dus so ekonomies moontlik van hierdie gespesialiseerde diens gebruik gemaak word. Wat die bejaarde betref wie se herstel gewoonlik baie stadiger is as die jonger persone, lewer hierdie aspek probleme. Daar moet dikwels besluit word wanneer die gespesialiseerde behandeling 'n stadium bereik het dat dit nie meer nodig is nie en die pasiënt elders die nodige mediese en verplegingsaandag kan geniet teen laer koste. Die bejaarde pasiënt moet dan ontslaan word voordat hy herstel het. Dikwels is mediese aandag nie meer nodig nie maar slegs versorging en 'n mate van verpleging. Baie van hierdie pasiënte sal dus tydelik of permanent in 'n ander inrigting of in beskermende omstandighede uitgeplaas moet word. (Vgl. 92, p. 165-247, pp. 24-25 en 259, p. 56.)

Die doelmatige uitplasing of oorplasing van laasgenoemde pasiënte lewer baie probleme en het in sekere lande aanleiding gegee tot die oprigting van herstellingsoorde of die sogenaamde "halfway-houses" of verpleegtehuise, wat 'n afdeling van die hospitaal kan wees of deur 'n ander instansie beheer kan word. (Vgl. 48, pp. 106-107.) Die reëlins of beskikbare fasiliteite in die verband verskil van land tot land maar daar word meestal nog 'n groot behoefte aan geskikte fasiliteite van hierdie aard ondervind. Dit is egter noodsaaklik dat daar 'n goeie verstandhouding tussen hierdie inrigtings en die hospitaal sal wees terwille van die kontinuïteit van behandeling of ander aspekte van die welsyn van die pasiënt. Om 'n gesonde deurstroming van die hospitaal na die plek van tussentydse verpleging en versorging en daarvandaan terug na die gemeenskap te verkry, verg goeie beplanning en koördinasie.

Ook Glajchen spreek as gevolg van sy ondersoek in die Johannesburgse hospitaal die oortuiging uit dat die behandeling van bejaardes in hospitale toegespits moet wees op die ontslag van die pasiënt terug na die gemeenskap. Hy kom ook tot die volgende

gevolgtrekking: "For this re-orientation to be successful, however, adequate supportive community services and domiciliary medical and nursing services must be developed, so that the patient can be discharged from the hospital at the earliest possible time" (167, p. 224).

In Suid-Afrika is daar nog geen vorm van tussentydse inrigtingsvoorsiening vir bejaardes tussen provinsiale hospitale en ouetehuse nie. Die afbakening van verantwoordelikhede tussen provinsiale hospitale en ouetehuse ten opsigte van die chroniese siek en verswakte bejaarde is 'n saak wat al baie jare aandag geniet maar nog nooit is daar behoorlike aandag gegee aan doeltreffende koördinasie en samewerking in die verband nie. (Vgl. 198, pp. 98-99.) Sommige hospitaal pasiënte wat volgens die hospitaalowerhede nie meer hospitaalbehandeling verg nie, word wel na ouetehuse oorgeplaas.

E. TUISVERPLEGING

Die beskikbaarstelling van verpleegsters om verswakte bejaardes tuis gereeld of volgens behoefte te besoek, is 'n belangrike maatreeël om bejaardes in staat te stel om solank moontlik in hulle eie woning te bly of in die omgewing waaraan hulle gewoon en emosioneel gebonde is of om nog by kinders te bly woon. Tuisverpleging word in die Westerse wêreld algemeen erken as 'n belangrike en noodsaaklike vorm van diens aan bejaardes. Die omvang van die diens en die wyse waarop dit gelewer word, verskil egter van land tot land.

'n Brittanje was daar sedert die laaste wêreldoorlog van owerheidsweë doelgerigte pogings om gesondheidsdienste tot beskikking van die gewone publiek te stel en waar nodig hierdie dienste in hulle huise te lewer. Gesondheidsbesoeksters en tuisverpleegsters is vir die doel aangestel. Bejaardes het ook by hierdie dienste gebaat en mettertyd het hulle al hoe meer van hierdie personeel se dienste in beslag geneem. Gesondheidsbesoeksters gee aan bejaardes in hulle huise advies oor die handhawing van gesondheidsreëls en oor voeding en veiligheidsmaatreëls, terwyl verpleegsters geskoolde verplegingsdienste onder voorskrif van geneeshere lewer en siek en bedlêende bejaardes verpleeg. Hulle gee inspuitings, vervang verbande en bad hulle pasiënte indien nodig (275, p. 5). In 1961 was ongeveer 49 persent van die persone wat deur hierdie verpleegsters besoek is bejaardes, in vergelyking met 32 persent van dié persone in 1953,

terwyl $14\frac{1}{2}$ miljoen of 63 persent van die totale getal besoeke deur hulle afgelê, aan bejaardes was. Teen die einde van 1961 was daar 7,658 van hierdie verpleegsters voltyds in diens van Britse owerhede (217, p. 17). 'n Belangrike vorm van tuisverpleging wat in Brittanje verskaf word en waarby veral bejaardes baie baat, is voetkundige dienste (260, pp. 56-57).

In Nederland word 'n ander opset aangetref. Tuisverpleegsters is hoofsaaklik in die diens van vrywillige welsynsorganisasies - hoofsaaklik die sogenaamde Kruisverenigings. In daardie land is daar drie groot nasionale kruisverenigings, naamlik die Groenkruis wat in 1966 uit 'n ledetal van 1,500,000 bestaan het; die Witkruis met 'n ledetal van 750,000 en die Oranje - Geelkruis met 300,000 lede. Hierdie drie verenigings het in 1966 gesamentlik 3,065 distriksverpleegsters in diens gehad (276, p. 10). Hierdie verpleegsters word deur die Staat gesubsidieer. Hulle hoofsaaklik was oorspronklik om tuberkulose te voorkom en die gesondheid van kinders te bevorder, maar later het dit al hoe meer die vorm van gesinsdienste aangeneem. Die gesinsdienste wat hulle gelewer het, het tot gevolg gehad dat 'n toenemende gedeelte van hulle pasiënte bejaardes geword het totdat sowat 70 persent van hulle tyd in 1966 deur die verpleging van bejaardes in beslag geneem is, (238, p. 43). Afgesien van hierdie tuisverpleegsters wat in die diens van vrywillige welsynsorganisasies is, en hoofsaaklik in nie-stedelike gebiede werksaam is, is daar ook talle tuisverpleegsters in die diens van provinsiale owerhede wat hoofsaaklik in stedelike gebiede werk.

In Suid-Afrika is daar nog geen nasionale tuisverplegingsdiens wat 'n betekenisvolle diens aan bejaardes lewer nie. Die Departement van Gesondheid het in 1967 slegs 137 blanke distriksverpleegsters in diens gehad wie se pligte hoofsaaklik uit kraam- en kinderverpleging bestaan het (207, p. 60). In sekere sentra lewer die Rooikruisverenigings op 'n beperkte skaal tuisverplegingsdienste teen 'n ekonomiese tarief.

Glaichen (129) wys as gevolg van sy studie oor bejaarde pasiënte in die Johannesburgse Algemene Hospitaal op die voordele wat 'n tuisverplegingsdiens ("home care programme") vanuit die hospitaal vir die hospitaal sou beteken. Volgens hom kan ongeveer een kwart van die toelatings van bejaardes tot die hospitaal vermy word deur beter

benutting van bestaande dienste en 'n doeltreffende tuisverplegingsdiens. Baie van die hertoelatings tot die hospitaal as gevolg van ondoeltreffende opvolgingsdienste aan bejaardes, kan ook uitgeskakel word. Hy het bereken dat ongeveer 25,000 bed-dae per jaar in die betrokke hospitaal deur so 'n verplegingsdiens uitgeskakel kan word. Met hierdie berekening het die skrywer alleen die voordele vanuit die oogpunt van hospitaaladministrasie in ag geneem. Die sosiale en psigologiese voordele vir die bejaarde op wie die verwydering na 'n hospitaal 'n ontwrigtende invloed het, is nie in berekening gebring nie.

Die uitbreiding van tuisverplegingsdienste is sekerlik 'n aan geleentheid wat in Suid-Afrika veel meer aandag behoort te geniet - ook ten behoewe van bejaardes.

F. SAMEVATTING

- (a) Gunstige maatskaplike omstandighede en 'n doeltreffende nasionale gesondheidsdiens kan baie bydra om die goeie gesondheid van bejaardes te bevorder. Afgesien daarvan behoort daar ook gesondheidsopvoedingsprogramme vir bejaardes te wees.
- (b) Die geriatrie is 'n onderdeel van die geneeskunde wat hom besig hou met die ondersoek, behandeling en voorkoming van siektes by bejaardes. Hoewel sekere geriaters hulle daarvoor beywer, geniet die geriatrie nog geen amptelike erkenning as 'n gespesialiseerde veld in die geneeskunde nie. Daar is 'n groot behoefte aan meer geneeshere wat goed onderlê is in die geriatrie.
- (c) Die moderne geneeskunde of geriatrie het bewys gelewer dat baie gedoen kan word om verswakte chroniese siek bejaardes se toestand te verbeter en om hulle te help om liggaamlik relatief selfstandig te wees. Maatskaplike en psigologiese faktore speel 'n groot rol in die rehabilitasie- of reaktiveringsproses en werkterapie kan ook baie nuttig in die verband ingespan word.
- (d) 'n Toenemende persentasie van die pasiënte in hospitale is bejaardes. Die hoofsaaklike taak van die hospitaal ten opsigte van die bejaarde is om hom te help om soveel moontlik van sy liggaamlike selfstandigheid te herwin. Die taak van die

-146-

hospitaal ten opsigte van baie bejaarde pasiënte moet aangevul word deur gemeenskapsdienste.

- (e) Tuisverplegingsdienste speel 'n groot rol in sekere oorsese lande om die bejaarde te help om solank moontlik in sy woning te bly. In Suid-Afrika is daar 'n groot gebrek aan sulke dienste.

HOOFSTUK 10

DIVERSE DIENSTE VIR BEJAARDES IN DIE GEMEENSAP

Hoewel ekonomiese sekuriteit, huisvesting en doeltreffende gesondheidsdienste in die mees basiese behoeftes van bejaardes voorsien, is hierdie faktore beslis nie voldoende om die bejaarde veilig, gelukkig en geborge in die gemeenskap te laat voel nie. Ouderdomsgebreke het tot gevolg dat die bejaarde in baie ander opsigte ook 'n mate van hulp van sy medemens en die gemeenskap nodig het. Soos in 'n ander hoofstuk (Hoofstuk 6) aangetoon, het die bejaarde ook spesifieke emosionele en maatskaplike behoeftes. Hy het byvoorbeeld behoefte om nog van nut te wees, aan erkenning, aan nuwe belange en ervarings, aan medemenslike omgang en die toegeneentheid van ander. Sy posisie in die moderne gemeenskap het dikwels tot gevolg dat hierdie behoeftes nie bevredig word nie, dat hy sosiaal geïsoleerd raak en dat hy in angs soek na sekuriteit.

'n Verslag van 'n studie wat in Europa onderneem is oor ontwikkelings op die gebied van bejaardesorg in Europese lande het een aspek van die ontwikkelings soos volg opgesom: "In alle lande trakteer die instellings voor maatskaplik werk te voldoen aan die nuwe behoeftes, ontstaan uit die toeneming van het aantal bejaardes en, tot dat doel, ontwikkel en nuwe vorme van tegemoetkoming te hulle gunste. In alle vorme word hetzelfde doel nagestreef, d.i. de bejaardes so lang moegelyk in hulle eie huis behoude, opdat hulle in die gemeenskaplik een so groot moegelyke zelfstandigheid zouden beware, naar die mate van het vermoogen van hulle fysische en geestelike toestand" (255, p. 57).

In verband met die beskikbaarstelling van hierdie dienste moet steeds in gedagte gehou word dat nie verwag moet word dat alle bejaardes daar behoefte aan het of daarvan gebruik sal maak nie. Bejaardes is geen homogene groep nie. Soos Oostvogel dit stel: "Iedereen word oud op hulle eie manier en op hulle eie tyd" (49, p. 77). Elke bejaarde bevind hom in ander lewensomstandighede of verskil van ander in lewensstyl of hulle ander behoeftes. Die meeste bejaardes handhaaf 'n volkome selfstandige lewenswyse sonder of met 'n mate van hulp wat hulle in gesinsverband ontvang maar 'n groot groep het in 'n meerdere of mindere mate behoefte aan hulp- en gemeenskaplik dienste wat spesiaal ingestel is op die behoeftes van

bejaardes.

Die doel van hierdie hoofstuk is om 'n kort oorsig te gee van die soort dienste wat die algemeenste in Westerse wêrelddele aan bejaardes gebied word om hulle te help om hulle selfstandige lewenswyse in die gemeenskap te behou. Daar word geensins gestrewe na 'n volledige uiteensetting van bestaande dienste nie. Slegs enkele van die belangrikste soort dienste word vir die doeleindes van hierdie ondersoek uitgekies. Daar sal aandag gegee word aan besoekdienste aan bejaardes, pleegsorg, huishoudelike hulpdienste, maaltyddienste, klubs en diensentrums en die dienste van maatskaplike werkers.

A. BESOEKDIENSTE AAN BEJAARDES

Met besoekdienste word nie gedink aan die spontane en ongeorganiseerde besoeke van familiebetrekkings, vriende en bure aan bejaardes nie. Hierdie besoeke is wel noodsaaklik en behoort aangemoedig te word om die mens meer bewus te maak van sy onderlinge lotsgebondenheid en die verantwoordelikheid van die een teenoor die ander. Selfs al sou hierdie saak die nodige aandag in die gemeenskap geniet, sal daar nog altyd bejaardes wees wat weens omstandighede die aandag ontwyk en as gevolg daarvan vereensaam en verwaarloos. Hier word bedoel besoekdienste wat deur 'n welsynsinstantie gereël word om deur middel van vrywillige werkers gereelde en doelgerigte besoeke by sekere bejaardes af te lê.

Die intrede van maatskaplike isolasie is 'n algemene kenmerk van die proses van veroudering. Hier word gedink aan isolasie wat onder andere intree as gevolg van die ouerwordende se kinders wat hulle eie koers in die lewe gaan; die wegval van 'n lewensmaat, familiebetrekkings en tydgenote en verminderde lewenskragte en mobiliteit. Hierdie omstandighede is geneig om sekere bejaardes eensaam en verstote te laat voel en werk daartoe mee dat hulle geneig is om hulle belangstelling in die lewe te verloor en hulself uit die gemeenskapslewe te onttrek. Dit weer lei tot hulle fisiese en geestelike verwaarlosing. Dit is veral vir laasgenoemde bejaardes vir wie 'n besoekdiens van groot waarde kan wees.

'n Besoekdiens aan bejaardes dien die volgende oogmerke:

- (a) Die wete by hierdie bejaardes dat daar ten minste

iemand is wat in hulle lewensomstandighede belangstel en hulle periodiek besoek, gee aan hulle 'n gevoel van sekuriteit.

- (b) Die vriendskaplike omgang van die besoeker met die bejaarde en sy gewilligheid om te luister na die ontboeseminge en vertellings van die bejaarde, voldoen aan 'n belangrike emosionele behoefte van die bejaarde.
- (c) 'n Belangrike taak van die besoeker is ook om hom op die hoogte te stel van die bejaarde se behoeftes, om hom in te lig oor dienste in die gemeenskap wat in sy behoeftes kan voorsien of om deur bemiddeling van die organisasie wat die besoekdiens reël die bejaarde op gepaste wyse te help. Die besoeker kan ook self sekere alledaagse dienste aan die bejaarde bewys.
- (d) 'n Besoeker kan ook baie doen om die bejaarde se belangstelling in die lewe te stimuleer, om hom op te beur en sodoende psigiese agteruitgang teen te werk of te vertraag.

Afgesien van hierdie direkte oogmerke van 'n besoekdiens kan dit ook die doel dien om die organisasie op die hoogte te stel van die aard en omvang van sekere onbevredigde behoeftes van die bejaardes in die gemeenskap sodat die nodige stappe gedoen kan word om daarvoor voorsiening te maak of om die saak by 'n gepaste instelling aanhangig te maak.

As 'n besoekkomitee sy taak doeltreffend wil verrig, moet hy sy vrywillige werkers wat die besoeke moet aflê op 'n taktvolle wyse keur, aangesien nie almal oor die gewenste persoonlikheidsienskappe beskik om op 'n wyse met bejaardes om te gaan wat tot hulle voordeel strek nie. Hulle moet ook in 'n sekere mate voorgelig en opgelei word vir hulle taak. Hulle moet onder andere voorligting ontvang oor beskikbare dienste aan bejaardes in die gemeenskap, die belangrikste behoeftes van bejaardes, die wyse waarop bejaardes benader moet word en die belangrikheid daarvan om die bejaardes gereeld en op gesette tye, soos met die bejaarde ooreengekom, te besoek.

'n Besoekdiens aan bejaardes is een van die mees elementêre en algemene, dog belangrike, wyse van dienslewering aan bejaardes.

Dit is 'n diens wat in feitlik alle Westerse lande aangetref word en onder andere deur die Britse regering deur middel van omsendbriewe aan welsynsinstitusies sterk aanbeveel word (260, p. 99). Ook in Suid-Afrika word dit op 'n meerdere of mindere georganiseerde of doelbewuste wyse gelewer deur sekere welsynsorganisasies (vgl. 214, p.17) en ook deur kerklike en jeugorganisasies. Dit is 'n diens waarop baie uitgebrei en in gehalte verbeter kan word.

B. PLEEGSORG

Pleegsorgplasing van bejaardes is 'n algemene benaming vir die plasing van 'n hulpbehoewende bejaarde by 'n gewone gesin of in 'n normale huishouding in die gemeenskap. Die doel daarvan is dat die hoof van die gesin of sy eggenote die bejaarde sal loseer en versorg. Dit stel die bejaarde ook in staat om in plaas van verblyf in 'n ouetehuis nog 'n mate van huislikheid in 'n normale gesinsatmosfeer te geniet. Gewoonlik geskied hierdie plasing van die bejaarde onder die toesig van 'n welsynsorganisasie.

Die plasing van bejaardes in 'n normale huishouding is reeds 'n ou bekende wyse om 'n oplossing te probeer soek vir die versorgingsbehoefte van bejaardes. Volgens Friedman (35, pp. 135-136) was "armlastige" bejaardes vroeër soms opgeveil aan die gesin wat hom teen die geringste prys sou versorg. Ook in die plattelandse gebiede van Switserland het die pleegsorgplasing van bejaardes algemeen voorgekom, hoewel onder strengere beheer (231, p. 271). Daar is egter geen gewens bekend om die omvang van hierdie gebruik in Westerse lande te bepaal nie. Dit blyk of dit in die moderne tyd nie op groot skaal voorkom nie.

The Homes for the Aged and Rest Homes Act and Regulations van die Ontario Provinsie in Kanada (221, Artikel 15) maak voorsiening vir die plasing van bejaardes in pleegsorg as alternatief vir plasing in 'n ouetehuis. In die Wet word hierdie wyse van versorging van bejaardes "special-home care" genoem. Die bejaarde word by 'n gesin uitgeplaas maar verkeer nog onder die beheer van die superintendent van die ouetehuis wat die huishouding moet goedkeur en laarna toesig oor die bejaarde en sy omstandighede moet hou. Dit is bekend dat hierdie praktyk in dele van genoemde Provinsie met welslae toegepas word hoewel ook op beperkte skaal (144, pp. 14-15 en 238, p. 10).

Ook in Engeland waar die praktyk bekend is as "boarding out" word daar nog dikwels vir bejaardes huisvesting by private gesinne gevind (215, p. 20).

In Suid-Afrika gebeur dit waarskynlik dat welsynsinstanties soms losies vir bejaardes by private persone kry maar dit is geen algemene praktyk nie en gegewens oor die omvang daarvan is nie beskikbaar nie.

Om vir 'n bejaarde huisvesting en 'n mate van versorging in 'n normale huishouding te vind, is 'n metode wat 'n goeie oplossing vir baie se probleme kan bied. Dit is egter ook 'n metode wat baie probleme tot nadeel van die bejaarde kan oplewer as die gesin of huishouding waar hy geplaas word nie sorgvuldig gekeur word nie om te verseker dat die sosio-ekonomiese lewenswyse in daardie huis sodanig is dat die bejaarde gunstig daarby sal inskakel en die hoof van die huishouding hom in die regte gesindheid sal aanvaar. (Vgl. 190, pp. 159-160.)

C. HUISHOUDELIKE HULPDIENSTE (TUISHULP)

Die verskaffing van huishoudelike hulp, dikwels bekend as tuishulp, aan verswakte of gestremde bejaardes wat verkies om in hulle eie wonings te bly woon en hulle mate van selfstandigheid te bly handhaaf, het 'n algemeen erkende wyse van versorging van bejaardes geword. Die Britse Minister van Gesondheid het in die verband verklaar: "The right division between hospital and community care, and, in the case of the elderly, between residential care and care in the home, van never be achieved where the home help service is deficient" (217, p.18). As gevolg van aanbevelings van die President's Council for Aging in die Verenigde State van Amerika het die Federale Regering besluit om alle tuishulpdienste wat deur welsynsinstanties gelewer word te subsidieer met 75 persent van die koste daaraan verbonde, waarna genoemde Raad verklaar het: "A homemaker program for older people in every community is now a reasonable goal, a justifiable hope" (257, p. 38).

In Brittanje is daar 'n uitgebreide stelsel van tuishulpdienste wat deur plaaslike owerhede gelewer word, nie alleen vir bejaardes nie maar aan alle gesinne wat weens siektes of liggaamlike gestremdhede hierdie dienste nodig het. As gevolg van die toename in die persentuele verhouding van bejaardes in die bevolking in dié

land het bejaardes mettertyd 'n toenemende gedeelte van die tyd en arbeid van tuishulpwerkers in beslag geneem. In 1963 was in ongeveer 75 persent van die huishoudings waar hierdie dienste gelewer is 'n bejaarde woonagtig en het hierdie werkers ongeveer dieselfde gedeelte van hulle tyd aan bejaardes bestee (217, p. 18). Volgens 'n opname van Townsend en Wedderburn (105, p. 24) in 1963, het ongeveer 258,000 bejaardes of 4.45 persent van alle persone van 65 jaar en ouer in Brittanje tuishulpdienste van plaaslike owerhede ontvang.

In 1961 was daar in Brittanje 53, 209 tuishulpwerkers in diens van plaaslike owerhede (217, p. 18). Die oorgrote meerderheid was op 'n deeltydse basis in diens. Hierdie werkers besoek die bejaardes een, twee of meer keer per week, volgens hulle individuele behoeftes wat vooraf bepaal word, en help hulle met die skoonmaak van hulle wonings, met wasdienste en 'n verskeidenheid van ander huishoudelike take.

Die bevoorreedes betaal vir die diens volgens hulle geldelike vermoëns. Volgens ervaring in dié land is hierdie wyse van dienslewering nie alleen meer ekonomies nie maar word dit ook beskou as 'n meer aanvaarbare wyse van versorging van bejaardes as inrigtingversorging (260, p. 44).

In laasgenoemde land is daar ook 'n verskeidenheid van partikuliere welsyns- en ander organisasies wat georganiseerde dienste aan bejaardes in hulle wonings lewer. Vrywillige werkers en dikwels ook lede van jeugorganisasies word ingespan om bejaardes tuis te help met inkopies, die verwisseling van biblioteekboeke, die skrywe van briewe, tuinmaak, ensovoorts. Ook die dienste van bejaardes wat nog gesond en sterk is, word gebruik om verswakte medebejaardes tot diens te wees (260, pp. 52-55).

In verskeie lande is bevind dat vrouens in hulle vroeë en laat middeljare weens hulle groter lewenservaring en persoonlike rypheid die geskikste is om georganiseerde huishoudelike dienste aan bejaardes te lewer. Hierdie vrouens word op 'n deeltydse basis in diens geneem ('n sekere getal ure per dag). Die vrouens verwelkom ook die geleentheid om ekstra geld te verdien. Hulle indiensneming gaan gewoonlik gepaard met die een of ander vorm van voorligting of opleiding. (Vgl. 118, p. 18; 238, p. 45 en 244, p. 55.) In lande

soos België en Nederland bestaan daar spesiale opleidingskursusse vir "bejaardenwerksters" of "bejaardenzorgsters" wat na aflegging van die kursusse in diens van welsynsorganisasies kan tree om tuishulpdienste aan bejaardes te lewer (232, pp. 23-24 en 238, p. 44). Dit is algemene gebruik dat die bejaardes volgens hulle vermoë vir die diens betaal.

Georganiseerde tuishulpdienste aan bejaardes word in Suid-Afrika slegs nog by wyse van uitsondering aangetref. Enkele organisasies vir die welsyn van bejaardes het op 'n klein skaal daarmee begin en maak hoofsaaklik van nie-blanke werkkragte gebruik om die dienste te lewer (214, p. 7). Jeug- en ander organisasies lewer hier en daar ook persoonlike dienste aan bejaardes in hulle wonings.

Tuishulpdienste aan bejaardes is 'n saak wat in Suid-Afrika veel meer aandag behoort te geniet - ook op nasionale vlak.

D. MAALTYDDIENSTE

Een van die groot behoeftes van alleenwonende bejaardes of bejaardes wat in 'n meerdere of mindere mate verswak is, is om daaglik 'n voedsame, warm maaltyd te bekom. Om 'n ligte ontbyt of aandete voor te berei, lewer gewoonlik nie groot probleme nie maar hulle beskik dikwels nie oor voldoende kragte of die nodige geriewe nie of sien op teen die arbeid daaraan verbonde om 'n volle middagmaal voor te berei. Hulle liggaamskragte of geldelike vermoëns laat hulle dikwels ook nie toe om na 'n restaurant of ander eetplek te gaan om 'n middagmaal daar te nuttig of daarvoor te betaal nie. As gevolg van hierdie probleme raak baie bejaardes ondervoed of moet hulle hul selfstandige lewenswyse prysgee. Deur hulle behulpsaam te wees om daaglik of minstens 'n paar keer per week 'n voedsame warm maaltyd teen 'n billike prys te bekom, kan hulle gesondheidstoestand grootliks bevorder word en hulle dikwels ook in staat gestel word om hulle selfstandige lewenswyse te handhaaf.

Die bewuswording van hierdie behoefte in die lewe van sekere bejaardes het aanleiding gegee tot die ontstaan van maaltyddienste aan bejaardes in feitlik alle Westerse lande. Dit is in 'n meerdere of mindere mate algemere praktyk in hierdie lande om restaurante op te rig waar bejaardes wat 'n dringende behoefte daaraan het daaglik 'n voedsame, warm maaltyd teen 'n billike gesubsidieerde prys kan nuttig. Waar bejaardes weens 'n gebrek aan vervoer of liggaamskragte nie na so

'n restaurant kan kom nie, word die etes vir hulle by hulle wonings afgelewer. Laasgenoemde praktyk staan in die Engelssprekende wêreld oor die algemeen bekend as "meals on wheels". Die begrip word dikwels onveranderd in die Nederlandse terminologie gebruik terwyl amptelike verslae ook die begrip "rijdende maaltijden" gebruik en in Duits dikwels verwys word as "Essen auf Rädern". Die Vaktaalkomitee van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene het die begrip in Afrikaans as "aanry-etes" vertaal (262, p. 1). Daar bestaan ook verskeie welsynsinstitusies wat slegs aanry-etes aan bejaardes verskaf sonder die bestaan van 'n restaurantdiens.

Die verskaffing van maaltyddienste aan bejaardes word in Europese lande gewoonlik deur plaaslike owerhede onderneem hoewel die vrywillige welsynsinisiatief ook 'n groot rol in die verband speel, veral in verband met die verspreiding daarvan aan bejaardes in hulle wonings. In 1968 is in Brittanje meer as 12½ miljoen etes aan bejaardes afgelewer terwyl 6 miljoen in restaurante bedien is (275, p. 6). In Nederland (254, pp. 13 en 30) word die diens op betreklike omvattende skaal gelewer deur die Unie van Vrouwelike Vrijwilligers, terwyl in 'n betreklike jong land soos Australië daar 'n vrywillige liggaam bestaan, bekend as "Meals on Wheels Incorporated" (279) wat, afgesien van 'n wye verskeidenheid van hulpdienste aan bejaardes, in 1969, 367,000 maaltye aan bejaardes gelewer het.

Die verskaffing en verspreiding van etes aan bejaardes kan op 'n verskeidenheid van maniere, ook op kleiner skaal, gelewer word. Ouetehuise kan afgesien van slegs maaltye aan hulle inwoners te verskaf ook voorsiening maak vir 'n addisionele getal bejaardes wat 'n middagmaal teen vergoeding daar kan nuttig. So 'n tehuis kan ook 'n addisionele hoeveelheid voedsel voorberei en dit teen 'n ekonomiese tarief (wat redelik goedkoop behoort te wees) aan 'n welsynsorganisasie verskaf wat die verspreiding daarvan (desnoods vanuit die kombuis van die ouetehuis) kan onderneem in die vorm van aanry-etes. (Vgl. 252, pp. 13-14.) In sekere gevalle kan 'n welsynsorganisasie ook reëlings tref met 'n gewone restaurant om etes aan sekere bejaardes te verskaf teen 'n verminderde tarief terwyl die organisasie die res van die koste dra. Hierdie reëlings kan byvoorbeeld beheer word deur 'n koeponstelsel. Waar daar in 'n sentrum nie 'n spesiale restaurant of kombuis vir maaltyddienste is nie, kan laasgenoemde

metode voordelig benut word.

In Suid-Afrika is restaurante en aanry-etes aan bejaardes 'n nuwe diens wat die afgelope paar jaar begin posvat het en op 'n beperkte skaal deur welsynsorganisasies in die vernaamste stede gelewer word (vgl. 213, p. 11). Die verskaffing van aanry-etes aan bejaardes behoort gepaard te gaan met ander vorms van maatskaplike hulpdienste aangesien die bejaarde wie se omstandighede sodanig is dat die maaltyd by sy woning afgelewer moet word gewoonlik ook ander maatskaplike behoeftes het.

E. KLUBS EN DIENSSENTRUMS

(a) Die behoefte aan klubs vir bejaardes

Klubs vir bejaardes spruit uit twee behoeftes wat by mense van alle ouderdomsgroepe aangetref word, naamlik die behoefte aan groepslewe en -aktiwiteite en die behoefte aan ontspanning. Vir die skolier en jong mens word daar op groot skaal sport- en ontspanningsgeriewe beskikbaar gestel en in 'n toenemende mate ook vir werknemers (ook volwassenes) van groot indiensnemingsorganisasies. Hoewel alle individue nie van hierdie geriewe gebruik maak nie en op 'n ander wyse bevrediging vir hierdie behoeftes vind, bly die verskaffing van dié geriewe 'n noodsaaklikheid. Dit geld ook vir die bejaarde in sy besondere maatskaplike situasie.

Een van die groot probleme van bejaardes is dat hulle as gevolg van die proses van maatskaplike isolasie wat gepaard met veroudering gaan, in gevaar staan om te vereensaam. Weens die feit dat hulle uitgeskakel word uit die arbeids- en beroepsgemeenskap, dat hulle selde nog funksioneel ingeskakel is by die uitgebreide gesin, dat wewenaar- en weduweeskap intree en dat baie van hulle vriende en familiebetrekkings hulle ontval deur die dood, vind baie bejaardes dit baie moeilik om doeltreffend by die een of ander maatskaplike groep in te skakel waar hulle sosiale en ontspanningsbehoefte bevredig kan word. Nieteenstaande die algemene doelstelling om bejaardes sover moontlik met die gewone gemeenskap te integreer, is daar by hulle ook

'n groot behoefte aan skakeling, maatskaplike omgang en groepering met hulle tydgenote wat min of meer gelyksoortige behoeftes en belange het. Die rede vir die ontstaan van groepe van bejaardes vat Rössner saam in die gedagte: "... dat de oude mens sich een nieuwe levensfeer in een nieuw milieu wil scheppen, waarin hij waardering en erkenning vindt, om het ook in de oude mens sterk levende gevoel voor eigenwaarde te bevredigen" (83, p. 34).

'n Ander saak van groot belang vir die bejaarde is om sy vrye tyd sinvol te benut en te bestee sodat die baie tyd wat die gewone bejaarde tot sy beskikking het nie aanleiding gee tot 'n doellose bestaan en verveling nie. Aktiewe deelname aan 'n verskeidenheid van aktiwiteite binne groepsverband is 'n belangrike middel om betekenis aan die lewe van die bejaarde te gee. Te midde van die gebrek aan 'n duidelike maatskaplike rol vir die afgetredene in die gemeenskap, waarop so baie skrywers wys (kyk Hoofstuk 3), en die neiging by bejaardes om as gevolg daarvan te vroeg onaktief te raak en belangstelling in die lewe te verloor, is dit nodig dat die groepslewe van die bejaarde en sy deelname aan groepaktiwiteite gestimuleer word.

Die bewuswording by die gemeenskap van die behoefte aan fasiliteite vir die groeps- en ontspanningslewe van bejaardes het aanleiding gegee tot die ontstaan van 'n groot verskeidenheid van klubs vir bejaardes oor die hele Westerse wêreld. Die plek van samekoms en die programme van die klubs verskil van plek tot plek. By sekere klubs vind die byeenkomste slegs een keer per week of minder plaas, by ander tweekeer per week of meer en by ander feitlik daaglik. Die programme wissel ook van slegs gesellige byeenkomste gepaard met verversings tot goed georganiseerde programme met 'n verskeidenheid van spele, ander vorms van ontspanning, werkgroepe en selfs programme met 'n kulturele en opvoedkundige strekking. Die leidende beginsel in verband met die programmering van aktiwiteite in klubs is dat bejaardes so spontaan en on-

gebonde moontlik daaraan moet deelneem volgens hulle eie behoeftes en voorkeure en dat hulle sover moontlik self 'n leidende rol in die reëling en ontwikkeling van die programme moet hê.

Reeds in 1951 skryf Abrams: "... but one of the most significant developments in this area is that group recreation for the aged, in the form of Golden Age Clubs and Darby and Joan Clubs are mushrooming in various parts of the world..." (231, p. 250). In 1957 was daar reeds oor die 6,000 van hierdie klubs in Brittanje (260, p. 114). Volgens 'n opname van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene (269, pp. 5-6) was daar in 1963 76 van hierdie klubs in Suid-Afrika waarvan ongeveer 60 persent minstens weekliks vergader het en die ander minder dikwels.

In sommige van die bestaande klubs is bejaardes mettertyd ook van sekere belangrike maatskaplike dienste bedien. Daar is byvoorbeeld middagetes bedien, in sommige is voetkundige dienste gelewer en by ander was maatskaplike werkers op gasette tye teenwoordig om bejaardes van advies en be raad te bedien. Hierdie uitbreiding van dienste by sekere klubs het in sommige plekke ontwikkel tot dienssentrums wat 'n baie belangrike instelling in die praktyk van bejaardesorg geword het.

(b) Die funksie van dienssentrums

'n Dienssentrum is volgens die Vaktaalkomitee van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene die "middelpunt vanwaar 'n welsynsorganisasie dienste lewer ten bate van bejaardes" (262, p. 7). Die belangrikste funksies van 'n dienssentrum kan soos volg gestel word:

- (i) Om as vergaderplek vir bejaardes te dien waar hulle mekaar kan ontmoet, gemeenskaplik kan verkeer en aan ontspanningsaktiwiteite kan deelneem.
- (ii) Om as sentrum te dien waar 'n groot verskeidenheid van dienste aan bejaardes gekonsentreer is

en 'n omvattende diens gelewer word.

- (iii) Om as instelling te dien waarby 'n verskeidenheid van welsynsorganisasies hulle kragte kan inwerp om hulle dienste aan bejaardes op 'n gekoördineerde grondslag te lewer.
- (iv) Om as inligtingsbron te dien oor alle bestaande dienste vir bejaardes in die gemeenskap.

'n Dienssentrum is 'n plek wat gewoonlik elke werksdag en die grootste gedeelte van hierdie dae oop is vir bejaardes. Die omvang van die dienste wat daar tot die beskikking van bejaardes gestel kan word, is feitlik onbeperk. Die volgende kan egter as die belangrikste dienste en geriewe beskou word wat in 'n dienssentrum tot beskikking van bejaardes gestel behoort te word:

(c) Dienste wat dienssentrums lewer

- (i) Die nodige ruimte en toerusting vir gesellige verkeer en die bediening van verversings.
- (ii) Fasiliteite vir ongeorganiseerde en georganiseerde spele.
- (iii) Programme van 'n vermaaklikheids-, ontspannings- en opvoedkundige aard.
- (iv) Geleenthede vir werkterapie en die beoefening van stokperdjies en die verskaffing van voorligting in die verband.
- (iv) 'n Restaurantdiens vir middagetes.
- (v) Die dienste van 'n maatskaplike werker vir maatskaplike voorligting en beraad aan bejaardes.

Afgesien van die bogenoemde kan ook voorsiening gemaak word vir 'n biblioteek en leeskamer, vir voetkundige dienste, 'n geriatrisiese kliniek, liggaamsoefeninge, fisioterapie en ander dienste en fasiliteite.

(d) Die voorsiening van dienssentrums

Dienssentrums vir bejaardes word in feitlik alle Westerse

lande beskou as 'n uitstekende instelling om in die behoeftes van bejaardes te voorsien met die doel om hulle te help om so selfstandig moontlik in die gemeenskap te bly funksioneer en om aan hulle die gevoel van sekuriteit te gee waaraan hulle so 'n behoefte het. Oostvogel (242, p. 80) beskou 'n dienssentrum as die "kristallasiepunt" van alle moontlike aktiwiteite vir bejaardes in 'n plaaslike gebied en 'n onontbeerlike skakel in sy hele idee van "het gesloten circuit" (kyk Hoofstuk 7). In sekere Skandinawiese lande word dit as algemene doel gestel om in elke stadsgebied met 'n inwonertal van 2,000 tot 3,000 bejaardes 'n dienssentrum op te rig, met verkieslik 'n maatskaplike werker aan die hoof daarvan, om die bejaardes van daardie gebied te bedien (125, p. 4 en 118, p. 14). Ook die Nederlandse regering stel baie belang in hierdie ontwikkelende diens. Afgesien van 'n subsidiestelsel om dit te stimuleer het dit ook 'n regeringskommissie aangestel om die diens te evalueer (254, p. 12).

In Suid-Afrika het die idee van dienssentrums vir bejaardes ook al begin posvat. Daar bestaan reeds enkele dienssentrums in sekere stedelike sentra waarvan die resultate die bestuurders daarvan met groot entoesiasme vervul het (214, pp. 5-6).

Dienssentrums is sekerlik 'n belangrike instelling om te voorsien in 'n verskeidenheid primêre behoeftes van bejaardes en om hulle tot hulp te kom ten einde hulle onafhanklike lewenswyse in die gemeenskap te handhaaf. Dit is ook 'n belangrike instelling om welsynsliggame wat hulle beywer vir die welsyn van bejaardes te help om hulle kragte te kombineer en koördinerend op te tree. In sentrums waar daar nie so 'n konsentrasie van bejaardes is dat dit die oprigting van 'n dienssentrum regverdig nie, kan die voorsiening van klubs in 'n belangrike behoefte voorsien.

F. DIENSTE DEUR MAATSKAPLIKE WERKERS

(a) Die rol van die maatskaplike werk ten opsigte van bejaardesorg

Dit is die taak van die professie maatskaplike werk om 'n persoon in enige maatskaplike probleem-situasie te help om maatskaplik beter te funksioneer. In die verband is daar drie basiese metodes wat die maatskaplike werker kan gebruik, naamlik gevallewerk, groepwerk en gemeenskapsorganisasie. Die maatskaplike werker behoort deur middel van hierdie metodes 'n belangrike rol te speel ter bevordering van die welsyn van bejaardes. (Vgl. 141, p. 20.)

Vasey het in verband met welsynswerk vir bejaardes die volgende gesê: "Broad social programs for health care, housing or income maintenance are needed, but they are incomplete unless accompanied by provision for skilled social services designed to help the older person and his family to make more adequate adjustment to the circumstances of old age...." (151, pp. 222-223). Deur slegs fasiliteite daar te stel vir die gebruik van bejaardes is gewoonlik nie voldoende nie. Dit verg spesiale pogings en bedrewehede om hulle te help en te aktiveer om op die beste wyse daarvan gebruik te maak - bedrewehede wat deel is van die beroepspersoonlikheid van die behoorlik opgeleide en ervare maatskaplike werker.

'n Maatskaplike werker kan op verskeie terreine van bejaardesorg 'n belangrike helpende rol speel, byvoorbeeld by 'n gesinsorganisasie wat ook onder bejaardes werk, by 'n spesialiserende organisasie vir die welsyn van bejaardes, by 'n dienssentrum of by 'n ouetehuis. So 'n maatskaplike werker het geen ander opleiding nodig as die basiese opleiding in maatskaplike werk nie maar indien maatskaplike werk met bejaardes nie 'n belangrike deel van sy opleidingskursus uitmaak nie, sal hy hom deur middel van selfstudie goed moet oriënteer op die gebied van die sosiale gerontologie om 'n beter begrip en insig te kry van die probleme en behoeftes van bejaardes. (Vgl. 139, p. 31.) Leering wys daarop dat bejaardes hulle eie probleme het net soos persone in ander ouderdomsgroepe en sê: "De maatschappelijk werk(st)er nu, word vaak met die

problematiek geconfronteerd. De vraagstelling is dus: met welke maatschappelijke problemen wordt de mens in zijn 3e leef fase geconfronteerd en welke invloed hebben ziekte en veroudering hierop" (136, p. 6). In Nederland waar welsyns-werk met bejaardes baie op die spits gedrywe word, is daar in sekere kringe reeds stappe gedoen om 'n kursus in die gerontologie in te stel spesiaal vir maatskaplike werkers wat op hierdie terrein werksaam is. As motivering vir die stap word die volgende genoem: "Naarmate het bejaardenwerk steeds meer een professionele tak van dienstverlening word, vraagt het een verdergaande scholing van diegenen die hierin werksaam zijn" (160, p. 480).

Die vraag kan ontstaan watter bydrae 'n maatskaplike werker verbonde aan 'n gewone gesinsorgorganisasie kan lewer in verband met die persoonlike probleme van bejaardes. So 'n werkster kan beslis 'n belangrike bydrae lewer, maar Possner (142, pp. 239-240) verklaar dat ondervinding geleer het dat die gewone bejaarde geen vrymoedigheid het om vir hulp te gaan aanklop by 'n gesinsorgorganisasie indien daar in die organisasie nie 'n spesiale afdeling vir bejaardesorg is nie. Bejaardes wil nie maar een van die vele wees wat weens 'n verskeidenheid van probleme by die organisasie aanklop nie aangesien hulle meen dat hulle probleme andersoortig is en dat hulle nie met die nodige begrip en simpatie hanteer sal word indien daar nie spesiaal vir hulle voorsiening gemaak word nie.

(b) Gevallewerk met bejaardes

'n Maatskaplike werker wat weens sy posisie in 'n organisasie hoofsaaklik gevallewerk as metode beoefen, is in 'n besondere sleutelposisie om bejaardes te help. Dit is sy taak om die klagtes en probleme van bejaardes aan te hoor, verder ondersoek daaromtrent in te stel en deur middel van sy kennis, insigte en bedrewehede die probleme van die bejaarde te diagnoseer, sy omstandighede te evalueer, vas te stel oor watter liggaamlike, verstandelike en geestesvermoëns hy nog beskik en wat daar vir hom gedoen kan word om hom te help om so selfstandig en doeltreffend moontlik in die gemeenskap te funksioneer. Sibulkin sê in die verband: "The caseworker who deals

with the older client developes subtle methods of observation and special ways of testing the clients capabilities and abilities" (148, p. 209). Op grond van sy bevinding kan die werker die kliënt dan enersyds verwys of help inskakel by die diens vir bejaardes in die gemeenskap wat die beste sal aansluit by sy indiwiduele behoeftes, en andersyds by wyse van beraadslagings, onderskraging, opheldering en ander tegnieke die bejaarde help om maatskaplik beter te funksioneer. Aansluitend by die voorafgaande kan die werker ook 'n belangrike rol speel in verband met die keuring van bejaardes vir opneming in ouetehuse, naamlik deur te bepaal of die kliënt wel behoefte het aan inrigtingsversorging. (Vgl. 51, pp. 51-53.)

(c) Groepwerk met bejaardes

Om betekenisvol met jou medemens om te gaan, is een van die basiese behoeftes van die mens, en ook van bejaardes wat in 'n kwesbare posisie is om te vereensaam. Deur die toepassing van groepwerk as metode, kan baie bereik word om die maatskaplike funksionering van bejaardes te bevorder en groter betekenis aan hulle lewe te gee. Dit bestaan hoofsaaklik daaruit dat die maatskaplike werker bejaardes in klein groepies saambring vir die een of ander groepaktiwiteit en die groepprosesse wat uit hierdie samekomste ontstaan doelbewus op sodanige wyse hanteer dat elke indiwidu betekenisvol by die groep ingeskakel word. Groepwerk met bejaardes kan in klubs, dienssentrums en ouetehuse gedoen word. (Vgl. 141, p. 20.)

(d) Gemeenskapsorganisasie ten opsigte van bejaardesorg

Maatskaplike werkers verbonde aan spesialisierende organisasies vir die welsyn van bejaardes en aan dienssentrums, is in 'n besondere posisie om die behoeftes van bejaardes te ontdek, dit onder die aandag van welsynsorganisasies te bring en die organisasies te aktiveer en te help om op doeltreffende wyse voorsiening vir daardie behoeftes te maak, met ander woorde om die belange van bejaardes te bevorder deur die metode van gemeenskapsorganisasie. Laue sê van die gemeenskapsvoorsie-

ning vir bejaardes in Chicago: "Planning for any community service always begins when someone sees a need and lack of services to meet the need. In Chicago those who first saw the need of aged people for recreational activity were social workers in public and private family agencies ..." (135, p. 86).

G. SAMEVATTING

- (a) Afgesien van die behoefte aan ekonomiese sekuriteit, behuising en goeie gesondheid het die bejaarde ook nog ander wesenlike behoeftes waarin die gemeenskap op 'n verskeidenheid van wyses behoort te voorsien.
- (b) 'n Welsynsorganisasie kan deur middel van 'n besoekdiens baie doen om vereensaming by bejaardes teen te gaan en homself ook op die hoogte stel met die bejaardes se behoeftes. Dit word gedoen deur die gebruikmaking van vrywillige werkers wat op so 'n wyse georganiseer is dat hulle gereelde doelgerigte besoeke by sekere bejaardes aflê.
- (c) Sekere bejaardes kan ook in 'n normale gesin of huishouding geplaas word as alternatief vir inrigtingsversorging. Hierdie vorm van versorging, bekend as pleegsorg, moet egter gepaard gaan met streng kontrole.
- (d) Baie verswakke bejaardes kan ook deur die verskaffing van huishoudelike hulpdienste gehelp word om langer in hulle eie wonings te bly woon as hulle dit verkies. In sekere lande word dit op uitgebreide skaal gedoen en daar word hoofsaaklik van middeljarige vrouens gebruik gemaak om hierdie dienste op 'n deeltydse basis te verrig.
- (e) Een van die belangrike behoeftes van sekere bejaardes wat nog selfstandig in die gemeenskap woon, is om daaglikse voedsame, warm maaltyd teen 'n billike prys te bekom. Hierin kan voorsien word deur spesiale restaurante vir bejaardes. Aan bejaardes wat weens fisiese verswakking nie die restaurante kan besoek nie, kan die etes by hulle wonings afgelewer word. Hierdie diens, in Engelssprekende lande bekend as "meals on wheels" en in Afrikaans vertaal as aanry-etes, word op 'n redelike groot skaal in sekere

lande gelewer.

- (f) Klubs vir bejaardes is reeds 'n belangrike instelling in sekere lande. Dit is 'n belangrike maatreël om vereensaming by bejaardes te bekamp en om te voorsien in hulle ontspanningsbehoefte.
- (g) Metterjare is daar in sekere klubs meer hulpdienste aan bejaardes verskaf wat aanleiding gegee het tot die ontstaan van dienssentrums. 'n Dienssentrum is 'n middelpunt vanwaar 'n welsynsorganisasie dienste aan bejaardes lewer. 'n Groot verskeidenheid van dienste kan hier op 'n gekoördineerde en omvattende wyse gelewer word.
- (h) Maatskaplike werkers kan deur middel van die drie basiese metodes in die maatskaplike werk, naamlik gevallewerk, groepwerk en gemeenskapsorganisasie 'n belangrike diens aan bejaardes lewer deur hulle te help om doeltreffend van dienste in die gemeenskap gebruik te maak en maatskaplik doeltreffender te funksioneer.

DEEL III

ONTWIKKELINGS OP DIE GEBIED VAN INRIGTINGSVERSORGING
VAN BEJAARDES

HOOFSTUK II

ONTWIKKELINGS IN DIE BUITELAND

Inrigtingversorging was, histories gesien, een van die eerste maniere waarop die gemeenskap uitdrukking gegee het aan sy besorgdheid oor die welsyn van bejaardes (187, p. 113).

Die doel van hierdie deel van die verslag is om 'n algemene oorsig te gee van ontwikkelings op die gebied van inrigtingsversorging vir bejaardes ten einde hedendaagse ontwikkelings van die Suid-Afrikaanse situasie in die verband in beter perspektief te sien.

In hierdie hoofstuk sal die lig op 'n oorsigtelike wyse op ontwikkelings in die buiteland gewerp word. Die verloop van hierdie ontwikkelings word in twee tydvakke verdeel en behandel, naamlik, die tydperk voor die Tweede Wêreldoorlog en die tydperk daarna. Hierna sal die persentasie van bejaardes in ouetehuse in verskeie lande behandel word waarna hedendaagse gedagterigtings oor die taak van die ouetehuis in oënskou geneem sal word.

A. DIE TYDPERK VOOR DIE TWEEDE WÊRELDOORLOG

Gedurende die vroeë Christelike era was die versorging van armes, weduwees en bejaardes as 'n groot deug beskou. Daar was egter relatief min bejaardes in die gemeenskap en hulle versorging was beskou as die verantwoordelikheid van die gesin of familiebetrekkings. Dit is egter bekend dat daar reeds in die derde en vierde eeu n.C. deur die vroeë Christelike Kerk in Oos-Europa inrigtings vir bejaardes opgerig is. Daar was afsonderlike inrigtings vir bejaardes, siekes en behoeftiges - 'n differensiasie in die voorsiening wat in die eeue wat daarop gevolg het grootliks uit die oog verloor is (106, p. 17).

Gedurende die Middeleeue het die Katolieke kloosters as middelpunt gedien vir feitlik alle noodlenigingswerk. Aan armes wat daar aangeklop het, is aalmoese en kos gegee en aan reisigers, vreemdelinge en bejaardes wat daar aangedoen het, is onderdak verskaf en siekes is opgeneem vir behandeling en versorging. Bejaardes en chroniese siekes is daar versorg totdat hulle gesterf het (2, p. 9 en 260, p. 7).

Die breedvoerigste beskrywings in beskikbare literatuur oor

ontwikkelings daarna, word gevind oor die verloop van sake in Engeland. Ontwikkelings in die verband het 'n baie spesifieke verloop gehad omdat Engeland die brandpunt van die Industriële Rewolusie was. Ontwikkelings in sekere ander Westerse lande het baie dieselfde tendense openbaar, hoewel daar ook aanduidings is dat daar in ander Westerse lande, byvoorbeeld in Oos-Europa, 'n ander patroon van ontwikkeling was. Die wyse waarop bejaardes versorg is - ook in inrigtings - is duidelik beïnvloed deur godsdienstige en sosiaal-ekonomiese faktore.

Engeland het in die 16de eeu 'n Protestantse land geword en baie van die Katolieke kloosters het gesluit. Vanaf die vroeë 17de eeu het gestigte vir armes - die sogenaamde "poor houses" of "workhouses" - die plek van die kloosters ingeneem. Gedurende die Elizabethaanse tydperk het die Staat dit as 'n kwessie van noodsaak aanvaar om die verantwoordelikheid vir die versorging van dakloses, siekes, armes en armlastiges, waaronder ook bejaardes, op homself te neem indien die getalle van hierdie hulpbehoewendes te groot geword het om op 'n ander wyse vir hulle voorsiening te maak. Townsend beskrywe hierdie ontwikkelinge soos volg: "The principle of housing large numbers of social casualties in custodial institutions developed in Britain because it seemed the only means both of saving them from destitution, neglect and indolence and of protecting society itself from moral degradation and embarrassment. For several centuries the chief provision was a building in which the young and the old, the sick, the infirm, the blind and the mentally ill, the homeless and the destitute were all given asylum" (106, p. 18).

Teen die einde van die agtiende eeu was daar pogings om 'n hervorming in die omstandighede teweeg te bring (2, pp. 9-10) maar dit is verydel deur die swak maatskaplike toestande wat deur die Industriële Rewolusie veroorsaak is. Al hoe meer mense moes van die platteland padgee, wat onder andere ook 'n ontwrigtende invloed op die gesinslewe gehad het, en 'n toenemende deel van die bevolking het armlastig geword. Die uitgawes van die owerhede aan noodleniging het onrusbarende afmetings aangeneem en die Regering het homself verplig gevoel om streng maatreëls te neem om dit te bekamp. 'n Kommissie van ondersoek is ingestel en dié se aanbevelings het aanleiding gegee tot The Poor Law Amendment Act van 1834. Dié Wet het aanleiding gegee

tot 'n uitbreiding van die stelsel van gestigte vir armlastiges ("workhouses") deur plaaslike owerhede, gesteun deur die Staat. Daar is besluit om alle noodleniging buite gestigte in te krimp en feitlik almal wat noodleniging verlang het, moes in hierdie gestigte opgeneem word. Persone in die gestigte is streng behandel. Dit moes as afskrikmiddel dien vir armlastiges; daar moes 'n stigma aan kleef. Die inwoners moes hulle persoonlike vryheid en ook hulle stemreg opoffer. Hierdie beleid het daartoe aanleiding gegee dat honderde van hierdie gestigte gebou is en dat hulle steeds groter in formaat gebou is. Teen 1839 het die inrigtings elk gemiddeld 200 armlastiges gehuisves (106, p. 22).

Een van die belangrikste kenmerke van hierdie inrigtings was die totale gebrek aan klassifikasie van die inwoners. Daar is aanvanklik feitlik glad nie oorweging gegee aan die spesifieke behoeftes van die groepe persone, insluitende die bejaardes, wat daar aangehou is nie. Later is daar egter voorsiening gemaak vir spesiale afdelings vir siekes en metterjare het die klassifikasie van die inwoners al hoe meer aandag geniet. Die ontwikkeling van die mediese wetenskap het aanleiding gegee tot die ontstaan van hospitale en ekonomiese en arbeidsomstandighede het ook verbeter, met die gevolg dat meer mense 'n selfstandige bestaan kon voer. Maar selfs in 1909 was van die 140,000 bejaardes in inrigtings slegs een of twee duisend in aparte inrigtings vir bejaardes. Die res was nog in die "workhouses" (260, p. 25).

Van die begin van die twintigste eeu is pogings om hervormings in die "workhouses" teweeg te bring, verskerp. Die hervormingsproses het egter stadig gewerk en teen 1940 was daar nog honderde van hierdie groot inrigtings waar bejaardes saam met ander gestremdes hoofsaaklik in groot sale met rye beddens gehuisves is. In die tussentyd het ondernemings van die vrywillige inisiatief ten behoeve van bejaardes in Brittanje ook begin groei. Van die Katolieke en Anglikaanse susterskappe en die Heilsleër het klein tehuisies vir bejaardes begin oprig waar die versorging van hierdie persone heeltemal anders benader is.

In die Verenigde State van Amerika waar die Industriële Rewolusie nie sulke ingrypende sosio-ekonomiese omstandighede tot gevolg gehad het as in Engeland nie, het die ontwikkeling van

inrigtings vir bejaardes 'n ander verloop gehad. Die vroeë pioniersjare van Amerika was gekenmerk deur 'n gees van streng individualisme. Die sosiale, morele en ekonomiese verantwoordelikheid vir die bejaarde het hoofsaaklik op die bejaarde self of op sy gesin gerus. Vroeëre ontwikkelings het tog in enkele gevalle gelei tot die oprigting van openbare tehuse, "poor farms" en "asylums" wat 'n heterogene groep afhanklike persone gehuisves het. Op die spoor van Engeland het daar gedurende die agtiende eeu ook enkele "almshouses" en "workhouses" ontstaan wat huisvesting gebied het vir "the poor, old, foundlings, lunatics, sick and out-pensioners" (143, p. 41). Hierdie inrigtings was egter klein en het geensins so algemeen voorgekom soos in Engeland nie. In die negentiende eeu was daar egter 'n algemene reaksie teen die gebruik om al hierdie groepe in een inrigting te plaas en verskeie kerklike en liefdadigheidsliggame het begin met die oprigting van tehuse vir bejaardes. Die gehalte van huisvesting en dienste aan bejaardes in hierdie tehuse was, gemeet aan latere standaarde, dikwels maar swak (110, p. 578).

In Nederland word daar reeds in die dertiende eeu die sogenaamde "hofjes" vir bejaardes aangetref wat 'n kombinasie was van behuising en ander voorregte in die vorm van geld, voedsel en brandstof (70, p. 117) - 'n stelsel wat dui op die moderne opvatting van groepbehuising vir bejaardes. Gedurende die vyftiende eeu het daar ook ander instellings ontstaan waar 'n groter mate van volle versorging aan die inwoners verskaf is. Dié inrigtings wat hoofsaaklik deur kerklike en liefdadigheidsliggame opgerig is, het bekend gestaan onder die benamings "gasthuizen", "Godshuizen" (ook bekend in België) of "proveniershuizen" (70, p. 117). Later begin burgerlike owerhede ook met die oprigting van armhuise wat min of meer dieselfde doel dien en vorm aanneem as die "workhouses" in Engeland. Hierdie inrigtings huisves ook 'n heterogene groep afhanklikes bestaande uit bejaardes, ander gestremdes, armlastiges en ongewenste karakters. Volgens 'n eertydse hooggeplaaste amptenaar van die sentrale owerheid het hierdie tehuse asook tehuse wat later vir bejaardes opgerig is maar een doel gehad, naamlik om "de minder-draadkrachtige bejaarden op te bergen en hen te bewaren voer verpaupering, zowel in het belang van de bejaarden als van de gehele samenleving, die zoveel mogelijk bevrijd moest worden van bedelarij en landloperij" (239, p. 5). Gijsbers en Goedmakers

verdedig hierdie inrigtings deur te verklaar: "De armoede van de volksklasse was in die jare groot en de inrichting van de 'gestichten' was dienoooreenkomstig" (38, p. 5). Dieselfde skrywers verklaar ook: "Het ouderwetse gesticht was een staaltje van geinstitutionaliseerde armenzorg in de volle betekenis van dit woord" (38, p. 6).

Omstandighede het metterjare ook in Nederland verbeter, die omvang van armoede het afgeneem en vir gestremdes en wanaangepastes is ander voorsiening gemaak. Die groot inrigtings is mettertyd gemoderniseer. Naas die genoemde inrigtings het daar in Nederland sedert die Eerste Wêreldoorlog ook die sogenaamde "pensiontehuizen" hulle verskyning gemaak. Dit was 'n vorm van ouetehuis onder beheer van kerklike of vrywillige welsynsliggame vir persone wat ekonomies beter bedeed was en waar daar 'n heeltemal ander atmosfeer geheers het. Die inwoners het 'n groot mate van persoonlike vryheid geniet in teenstelling met die inrigtings van plaaslike owerhede. Dit was meer 'n vorm van losieshuis vir bejaardes gepaard met 'n mate van versorging.

B. DIE TYDPERK NA DIE TWEDE WÊRELDOORLOG

Enkele jare na die Tweede Wêreldoorlog onderneem die New York State Committee on Problems of the Aging 'n wêreldwye opname oor ontwikkelings op die gebied van bejaardesorg. Die inligting is hoofsaaklik ingewin deur vraelyste wat deur middel van Amerikaanse ambassades in die verskeie wêrelddele voltooi is. Abrams wat die gedeelte van die verslag wat handel oor ouetehuse opgestel het en dit in 1951 vrygestel het, begin die verslag met die stelling: "The old age home is on trial and transition" (231, p. 265). Met die opname is bevind dat ouetehuse 'n heeltemal onbekende instelling is in sekere Oosterse, Noord-Afrikaanse en ander lande en dat dit in verskeie ander lande selde voorkom. (In Suid-Afrika was daar toe 59 ouetehuse volgens die verslag.)

Op grond van die gegewens van sy ondersoek beoordeel Abrams die ouetehuse oor die wêreld en vanuit sy verligte Amerikaanse siening maak hy 'n lys van 20 aanklagte teen bestaande ouetehuse (231, pp. 266-267). Enkele van die aanklagte word vervolgens genoem in dieselfde trant wat Abrams die tehuse aanspreek:

- (a) Julle is te groot om aan die bejaardes 'n gevoel van huislikheid te gee.
- (b) Julle het nagelaat om in die mediese en psigiatriese behoeftes van bejaardes te voorsien.
- (c) Julle het bejaardes opgeneem wat nie julle dienste nodig het nie en ander toegang geweier wat dit wel nodig het.
- (d) Julle het die bejaardes in julle tehuse nutteloos laat voel.
- (e) Julle het gefaal om aandag te gee aan die rehabilitasie-aspek ten opsigte van gestremde bejaardes.
- (f) Julle gesigsveld van programvoorsiening is beperk tot kersfeespartye en naaldwerk.
- (g) Julle het 'n dak oor die hoofde van die bejaardes geplaas maar hulle kaal gestroop van beskerming teen die emosionele probleme van groeplewe.

Hierdie opmerkings is 'n duidelike openbaring van die kritiese denke oor die taak en funksie van ouetehuse kort na die Tweede Wêreldoorlog.

Vervolgens sal 'n kort beskrywing gegee word van ontwikkelings op die gebied van inrigtingsversorging vir bejaardes na die Tweede Wêreldoorlog in enkele Westerse lande, te wete in Engeland, Kanada, die Verenigde State van Amerika en Nederland.

(a) Engeland

In Engeland is daar gedurende laasgenoemde oorlog en kort daarna verskeie amptelike ondersoeke ingestel na die omstandighede in die "workhouses". 'n Totale hervorming van bestaande omstandighede is aanbeveel. Die algemene gees van die bevindings was dat dit onverstaanbaar is dat die gemeenskap sulke omstandighede so lank kon duld (106, pp. 30-32 en 48, pp. 10-12). In 1947 verklaar die Minister van Gesondheid: "We have decided to make a great departure in the treatment of old people. The workhouses is to go. Although

many people tried to humanize it, it was in many respects a very evil institution" (106, p. 32). Die Minister het tydens dieselfde geleentheid ook aangekondig dat besluit is om plaaslike owerhede te ondersteun om nuwe en kleiner tehuse vir bejaardes op te rig. By kleiner tehuse is bedoel tehuse vir 25 tot 30 inwoners.

Deur middel van die National Assistance Act van 1948 plaas die Britse owerheid dit as 'n verantwoordelikheid op plaaslike owerhede ("counties" en "county borough councils") om voorsiening te maak vir tehuse vir bejaardes wat versorging nodig het wat nie op 'n ander wyse beskikbaar is nie (260, p. 70). Die oorskakeling van die ou na die nuwe bedeling kon egter weens die omvang van die probleem en die koste daaraan verbonde nie oornag geskied nie. Baie van die ou geboue is mettertyd omskep in hospitale of vir ander doeleindes maar baie moes in die tussentyd nog as ouetehuse diens doen.

Volgens Townsend (106, pp. 40-41) was daar in 1960 'n totaal van 3,644 ouetehuse in Engeland en Wallis. Ongeveer twee derdes van die inwoners was in tehuse van plaaslike besture en ongeveer die helfte hiervan was nog in die ou tipe inrigtings. Bejaardes wat in tehuse van plaaslike owerhede opgeneem word, word sorgvuldig gekeur deur welsynsbeamptes in diens van dié owerhede. Ongeveer 'n kwart van alle ouetehuse was in 1960 onder beheer van kerklike en vrywillige welsynsorganisasies en een tiende was private ondernemings. Die rede vir die relatiewe klein gedeelte van tehuse onder beheer van vrywillige welsynsorganisasies moet hoofsaaklik toegeskryf word aan die feit dat die Regering geen fondse aan hierdie organisasies beskikbaar stel vir die bestryding van die kapitaalkoste vir die oprigting van ouetehuse nie. Hierdie hulp is slegs beskikbaar aan plaaslike owerhede (260, p. 72). Vrywillige welsynsliggame spits hulle kragte hoofsaaklik toe op die verskaffing van dienste aan bejaardes in die gemeenskap (238, pp. 13-14).

In 1962 reik die Ministerie van Gesondheid in Engeland (256) opnuut voorskrifte uit aan plaaslike owerhede oor standaarde vir ouetehuse. In hierdie voorskrifte word dit

weer bevestig dat tehuse opgerig moet word vir tussen 30 tot 50 inwoners en slegs in uitsonderlike gevalle tot 60 inwoners. In hierdie voorskrifte, soos ook in handleidings deur vrywillige welsynsinstitusies (vgl. 260, pp. 72-73), word ook gewys op die veranderde rol van die hedendaagse ouetehuis en die toenemende verskuiwing van hulle taak na die versorging van die liggaamlike en geestelike verswakte bejaarde.

Soos voorheen in hierdie verslag vermeld (kyk Hoofstukke 7 en 10), lê die Britse owerhede baie klem op dienste in die gemeenskap aan bejaardes om hulle behulpsaam te wees om hulle selfstandige lewenswyse so lank moontlik te behou. Hierdie beleid het 'n direkte invloed op die behoefte aan ouetehuse in die land. Oor die behoefte aan hierdie te-huse rapporteer die Minister van Gesondheid in 1963 (217, p. 21) dat ondervinding in hierdie land daarop dui dat daar vir elke 1,000 van die bevolking van 65 jaar en ouer 20 beddens in 'n ouetehuis nodig is. (Dit beteken voorsiening vir 2 persent van die bejaardes.) Die juiste behoefte vir elke plaaslike gebied hang egter ten nouste saam met die beskikbaarheid van ander dienste. In die genoemde verslag word die saak soos volg gestel: "The right provision of residential accommodation will only be attained if the whole range of housing, health and welfare services on the one hand, and the hospital service on the other, make their proper contribution, in co-operation with each other" (217, p. 21).

(b) Kanada

Die Engelse stelsel van armhuse het 'n aansienlike invloed gehad op die ontwikkeling van inrigtings vir bejaardes in Kanada en tot die Tweede Wêreldoorlog was die nalatenskap van dié tehuse nog sterk bespeurbaar (189, p. 1653). Drastiese hervormings het egter daarna plaasgevind. Soos in Engeland word die voorsiening van ouetehuse oor die algemeen ook as die verantwoordelikheid van plaaslike owerhede of munisipaliteite gesien hoewel die vrywillige inisiatief ook 'n belangrike rol in die verband speel. Weens die feit dat die provinsies in Kanada 'n groot mate

van selfregering het, is daar groot verskille in die gebruike en stelsels in die provinsies.

In die provinsie met die grootste bevolking in Kanada, naamlik Ontario, waar ongeveer een derde van die totale bevolking van die land woon, is in 1962 'n wet aangeneem, genoem The Homes for the Aged and Rest Homes Act (221), waardeur die bestuur van alle ouetehuse wat deur plaaslike owerhede opgerig en in stand gehou word op vaste statutêre grondslag geplaas is. Volgens hierdie Wet word die beginsel bevestig dat die voorsiening van ouetehuse die verantwoordelikheid van plaaslike owerhede is. Dié Wet en die regulasies ingevolge die Wet bepaal onder andere dat -

- (i) die ligging en beplanning van elke nuwe ouetehuis deur die provinsiale owerheid goedgekeur moet word;
- (ii) elke superintendent van 'n ouetehuis oor die nodige ervaring en persoonlikheidshoedanighede vir sy taak moet beskik en deur die provinsiale owerheid gekeur en goedgekeur moet word voordat hy aangestel word;
- (iii) elke superintendent duidelik omskrewe take en pligte moet hê;
- (iv) applikante vir opneming op 'n sorgvuldige en voorgeskrewe wyse gekeur moet word volgens hulle behoefte aan inrigtingsversorging;
- (v) elke tehuis voorsiening moet maak vir voldoende mediese- en ontspanningsprogramme; en
- (vi) daar volledige mediese en maatskaplike rekords vir elke inwoner gehou moet word.

Meer as tweederdes van alle inwoners van ouetehuse in hierdie Provinsie is in tehuse van plaaslike owerhede. Weens die streng keuring met opneming word die meeste van die inwoners as liggaamlik en geestelik verswak geklassifiseer in teenstelling met ander ouetehuse in dié land waar 'n veel kleiner gedeelte van die inwoners as verswak geklassifiseer is. Heelwat aandag word in hierdie tehuse gegee aan werkterapie en ander vorms van aktivering van die inwoners. Die tehuse

word ook onderwerp aan streng inspeksies en kontrolemaatreëls (238, pp. 10-11).

In dié Provinsie is ook 'n afsonderlike wet vir die beheer oor alle welsynsinrigtings (ook ouetehuse) onder die beheer van vrywillige welsynorganisasies, naamlik die Charitable Institutions Act, 1962-63. Volgens hierdie Wet en die regulasies uitgevaardig ingevolge die Wet (222) verleen die Provinsie finansiële steun aan hierdie inrigtings maar word daar ook streng beheer oor hulle uitgeoefen. Die aanstelling van superintendente vir die inrigtings moet ook deur die provinsiale owerheid goedgekeur word en standarde vir die dienste wat die inrigtings moet lewer, word voorgeskrywe.

In Kanada word ook pogings aangetref van welsynsowerhede om verpleeginrigtings op te rig, waarvan sommige later van jare geriatriese sentrums genoem is, met die doel om gestremde en chroniese siek bejaardes te rehabiliteer of op 'n meer gespesialiseerde wyse te verpleeg as wat gewoonlik in ouetehuse onderneem word. In die provinsie Saskatchewan, byvoorbeeld, (met 'n bevolking van ongeveer 1 miljoen inwoners) bestaan vier sulke inrigtings (190, pp. 196-197). In laasgenoemde Provinsie waar die meeste ouetehuse beheer word deur die vrywillige inisiatief met staatsteun, word daar van owerheidsweë kritiek teen die inrigtings uitgespreek en word beweer dat baie van die inwoners wat daar toegelaat is nie daar tuishoort nie, en het die Provinsie besluit om alle toestemmings vir die oprigting van meer ouetehuse vir 'n tyd lank te staak (190, p. 194 en 238, p. 12).

Die provinsie Quebec in dié land het sy beleid aangaande die opneming van bejaardes in ouetehuse soos volg uiteengesit:

" ... admission to the residential centre is considered as a last resort, after all other assistance at the applicant's disposal - family, neighbourhood and community - has been exhausted. Moreover, welfare organizations must refuse applications for placement when applicants' problems can be solved by part-time or even full-time homemakers, or by occupying a small available apartment which meets prescribed conditions of comfort for the aged" (218, pp. 65-66).

(c) Die Verenigde State van Amerika

'n Studie van die bejaardesorgbeleid en -programme in hierdie land en van wat daar van owerheidsweë hieromtrent gepubliseer word, lei noodwendig tot die gevolgtrekking dat inrigtingsversorging vir bejaardes, en meer nog ouetehuse, geen belangrike plek inneem in die raamwerk van dienste in die verband nie. Die nadruk word in dié land dermate geplaas op gunstige ekonomiese, gesondheids-, behuisings- en maatskaplike toestande vir bejaardes dat dit die inrigtingsversorgingsaspek heeltemal oorskadu. Indien daar in die rigting van inrigtingsorg gepraat word, word die begrip "nursing homes" meesal gebesig. Dit weerspieël die houding dat bejaardes wat inrigtingsversorging nodig het hoofsaaklik diegene is wat weens liggaamlike gestremtheid en siektes verpleging nodig het. (Vgl. 238, p. 6.)

Die tradisionele tipe ouetehuis van weleer in hierdie land, wat hoofsaaklik voorsiening gemaak het vir die huisvesting en 'n sekere mate van versorging van behoeftige bejaardes wat nie familiebetrekkings gehad het om na hulle om te sien nie, het feitlik verdwyn. Hulle moes mettertyd ondervind dat hulle inwoners al hoe ouer en swakker word en meer intensiewe aandag en versorging nodig gehad het. (Vgl. 187, p. 113.)

Morris maak die volgende stelling in 'n publikasie van die American Association of Homes of the aged: "The non-profit home for the aged, either governmental or voluntary was once considered the basic social resource for the aged when individual and family resources failed. It can no longer be doubted that this home for the aged as conceived of and developed in previous decades is no longer the sole or perhaps even basic social resource for meeting the rapidly growing numbers of elderly in our community" (240, p. 3). Die skrywer praat van die winde van verandering op die gebied van bejaardesorg en vervolg: "I am convinced that change is so much with us that no firm outlines about the status of these institutions can be presented with assurance" (240, p. 3). Die algemene trant van hierdie stellings word ook in verskeie publikasies afkomstig van dié land teëgekome. (Vgl. 143, p. 45 en 59, p. 21.)

Die Openbare Gesondheidsdienste (Public Health Services) van die Verenigde State van Amerika (257, p. 40) onderskei tussen drie soorte tehuse vir bejaardes, naamlik:

- (i) Verpleegtehuise wat konsentreer op geskoolde verplegingsdienste. In 1961 was daar 338,700 pasiënte in hierdie tehuse wat ongeveer 1.9 persent van die persone van 65 jaar en ouer verteenwoordig. (Daar is geen bevestiging dat al hierdie persone bejaardes is nie.)
- (ii) "Personal-care homes" wat primêr 'n versorgingsfunksie het maar wat ook geskoolde verplegingsdienste voorsien. In 1961 was daar 207,100 bejaardes in hierdie inrigtings wat 1.2 persent van die bejaardes in die bevolking verteenwoordig.
- (iii) "Residential-care homes" wat hoofsaaklik huisvesting met versorging voorsien maar ook 'n mate van geskoolde verpleging. In 1961 was daar 47,000 bejaardes in hierdie inrigtings of .26 persent van die totale getal bejaardes.

Die beskrywing van (ii) en (iii) hierbo is nie so duidelik dat daarvolgens 'n duidelike begrip van die onderskeid tussen die tipe inrigtings verkry kan word nie maar daar word afgelei dat (ii) 'n meer verswakte en liggaamlik afhanklik bejaarde versorg.

Bogenoemde drie soorte inrigtings staan oor die algemeen bekend as "nursing homes" en "old age homes". Geoordeel aan die getal bejaardes wat in elk van die soorte inrigtings is, is dit duidelik dat die meerderheid van hierdie bejaardes geskoolde verpleging ontvang en dat die klem dus hoofsaaklik op verpleging val. Dit is dus te begrype waarom literatuur afkomstig van dié land dikwels slegs die begrip "nursing homes" gebruik as dit handel oor inrigtingsversorging vir bejaardes buite hospitaalverband.

In hierdie land is daar die afgelope jare baie aandag gegee aan pogings om die gehalte van dienste in hierdie inrigtings te verhoog. Van hierdie inrigtings

is ook fisies en andersins toegegerus om hoogstaande tegniese, mediese en verplegingsdienste te lewer. (Vgl. 238, pp. 6-8.) Volgens standarde wat gestel word deur owerhede en ander erkende welsynsinstansies word dienste van hoogstaande gehalte van hierdie inrigtings verwag en word baie klem geplaas op die voorsiening van rehabilitasie- en reaktiveringsdienste. In 'n gesaghebbende handleiding in dié land oor standarde vir inrigtingsversorging vir verswakte bejaardes word die volgende verklaar: "Adequate institutional care of the infirm aged can be secured only through an active program designed to provide a satisfying living environment which takes into account the medical, psychological, spiritual and social needs of the whole person. A primary objective of a positive program of care is to improve the condition of the patient, or at least to prevent or retard his further decline. Vital elements contributing to success are a rehabilitative-minded nursing staff and appropriate rehabilitation activities" (271, p. xxvi).

Die Verenigde State van Amerika is een van die Westerse lande met die kleinste persentasie van sy bejaardes in ouer-tehuse (kyk Tabel 5) en soos reeds vermeld, is die bejaardes in tehuse hoofsaaklik verswaktes wat geskoolde verpleging nodig het. Hierdie verskynsel in dié land kan waarskynlik toegeskrywe word aan die volgende faktore:

- (i) Pensioenskemas en siekefondse in hierdie land stel bejaardes in 'n hoë mate in staat om ekonomies selfstandig te wees.
- (ii) By die deursnee bevolking word gewoonlik 'n sterk gees van individualisme aangetref. In literatuur van reeds die laat veertiger- en vroeë vyftigerjare oor die welsyn van bejaardes word die standpunt beklemtoon dat bejaardes solank as moontlik selfstandig en aktief in die gemeenskap moet bly. Hierdie beskouing het deel geword van die houdings van die gemeenskap en gevolglik ook van die houdings van die bejaardes. In 'n amptelike publikasie van

dié land word die volgende bewering aangetref: To most older Americans, a high degree of independence is almost as valuable as life itself. It is their touchstone of self-respect and dignity. It is the measure they use to decide their importance to others" (257, p. 7).

- (iii) Hoewel daar in hierdie land nie so 'n netwerk van maatskaplike dienste aangetref word soos in die meer sosialisties-georiënteerde lande nie, word daar reeds baie gedoen om te voorsien in die ontspannings- en ander behoeftes van bejaardes.

Die President's Council on Aging in dié land het, soos in Engeland, ook tot die volgende gevolgtrekking gekom: "The need for nursing home beds in a given locality is interwoven with the availability of other facilities and services in the community" (274, p. 11).

(d) Nederland

In teenstelling met die Verenigde State van Amerika is Nederland dié land, sover bekend, met die hoogste persentasie van sy bejaardes in ouetehuse (kyk Tabel 5). Sedert 1950 het inrigtings vir bejaardes in hierdie land progressief toegeneem tot 1964 en sedertdien nog 'n hoë peil van toename gehandhaaf (154, pp. 22-23) en 163, p. 250). Die gemiddelde grootte van die nuwe tehuse wat opgerig word, is in die omgewing van 120 inwoners per tehuis. In 1965 was die grootste groep tehuse (616 in getal) opgerig deur stigtings waarvan die meerderheid onder kerklike beheer is. Die tweede grootste groep (419 tehuse) was onder beheer van partikuliere welsynsorganisasies en daarna volg tehuse (320 in getal) onder die direkte beheer van kerklike genootskappe (251, p. 11). 'n Ontleding van die mate van liggaamlike afhanklikheid van die inwoners van die tehuse dui daarop dat slegs ongeveer 14 persent van die inwoners bedlêend of heeltemal hulpbehoewend is; ongeveer 17 persent is gedeeltelik hulpbehoewend en byna 70 persent is liggaamlik relatief selfstandig (251, p. 24).

Die Staat verleen geldelike steun vir die oprigting van hierdie tehuse en stel terselfdertyd voorskrifte vir die beplanning daarvan. Voorgeskrewe standarde vir die geboue is hoog. Volgens voorskrifte van die sentrale behuisingsowerheid moet elke kamer vir 'n inwoner so beplan word dat dit feitlik 'n klein woonstelletjie vorm (281). Bejaardes wat nie die vereiste losiesgelde in die tehuse kan betaal nie se inkomste word uit bystandsfondse aangevul om hulle in staat te stel om die losiesgelde te betaal. Dit is 'n indirekte vorm van subsidiëring van ouetehuse en vorm 'n staatsuitgawe wat groot somme geld bedra.

Afgesien van sekere maatskaplike faktore, waarop later teruggekom sal word, het geografiese en sosio-ekonomiese faktore ook 'n rol gespeel in die ontwikkeling van inrigtingsversorging vir bejaardes in die land. Die volgende faktore het waarskynlik 'n belangrike rol gespeel:

- (i) Nederland is geografies 'n klein landjie met 'n akute gebrek aan voldoende ruimte vir behuising. Na die Tweede Wêreldoorlog was daar veral 'n groot gebrek aan behuising.
- (ii) Volgens sekere skrywers was een van die beweegredes vir die bou van ouetehuse om bejaardes te oorreed om groot wonings wat deur hulle bewoon is te ontruim ten gunste van jonger gesinne wat sulke wonings beter kan benut (248, p. 23 en 238, p. 15).
- (iii) Die oprigting van ouetehuse was aanvanklik in Nederland beskou as 'n belangrike maatreël ter oplossing van die probleme van bejaardes (vgl. 236, p. 16) en die owerhede het groot steun daaraan gegee.

In 1963 aanvaar die Nederlandse Regering die "Wet op Bejaardenoorden" waardeur hy die beheer oor en die ontwikkeling van inrigtingsversorging vir bejaardes op 'n vaste grondslag plaas. Die registrasie van alle ouetehuse word verpligtend, algemene riglyne en standarde

waaraan ouetehuse moet voldoen, word gestel en aan elke provinsie word opgedra om meer spesifieke standarde vir te-huse in sy gebied op te stel en om beheer en toesig oor die tehuse uit te oefen.

Reeds teen hierdie tyd is daar tekens van 'n reaksie van owerheidsweë teen die vinnige toename van ouetehuse en die Ryksowerheid waarsku dikwels teen hierdie neiging. Gijsbers en Goedmakers, twee beamptes van die Ministerie van Maatschappelyk Werk het 'n publikasie opgestel (38) om die oogmerke en werking van die Wet te verduidelik. In hierdie publikasie vind hulle dit nodig om die uitgangspunte van bejaardesorg te verduidelik en om die plek van die ouetehuis in die program van bejaardesorg in perspektief te stel. Die skrywers waarsku teen die misvattinge dat ouetehuse hoofsaaklik 'n vorm van huisvesting van bejaardes is en dat dit van die belangrikste vorms van bejaardesorg is (38, p. 2). Hulle verklaar ook dat bejaardes, soos enige volwassene, self oplossings vir hulle belangrikste probleme moet vind, en indien hulle in die verband hulp nodig het, behoort hulle deur die gewone hulpdienste in die gemeenskap gehelp te word. Hulle waarsku ook daarteen dat mense nie op so 'n wyse gehelp word dat dit hulle afhanklikheid in die hand werk en hulle isoleer nie, en sê: "Hulp is geen artikel, waarvan men nooit te veel kan krijgen. Zij is als een geneesmiddel, dat voorzichtig moet worden gedoseerd" (38, p. 1).

Betekenisvol in die publikasie van laasgenoemde twee skrywers is ook die stelling: "Naarmate de samenleving in haar gehele structuur zich beter heeft aangepast aan de sterk veranderde leeftijdsopbouw, naarmate zij voorts vormen van hulp weet te ontwikkelen, die de bejaarden niet noodzaken in speciale inrichtingen hun intrek te nemen om de fysieke en maatschappelijke gevolgen van het ouder worden te compenseren, naar die mate zullen er niet alleen minder bejaardentehuizen nodig zijn, maar zal ook de aard van de aldaar geboden hulp veranderen. Minder dan tot nog toe zullen zij bevolkt worden door personen, die nog niet hulpbehoevend zijn maar vrezen het te zullen worden" (38, p. 4).

Aansluitend by die gedagtes van Gijsbers en Goedmakers, soos hierbo genoem, was daar die afgelope paar jaar 'n steeds toenemende reaksie van owerheidsweë teen die tempo waarteen ouetehuse toegeneem het. Bewerings as sou baie, en selfs die meerderheid van die inwoners daar nie tuishoort nie is soms gemaak (vgl. 239, pp. 1-2 en 131, p. 133) en sekere ondersoeke het hierdie bewerings ook in 'n groot mate bevestig. (Vgl. 74, pp. 148-149,) Dit is of die Regering tot die besef gekom het van 'n baie eensydige ontwikkelingsgang op die gebied van bejaardesorg met nadelige maatskaplike en ekonomiese gevolge (161, p. 6) en daadwerklike pogings is aangewend om die oprigting van die tehuse in te kort, met blyke van teenstand deur 'n deel van die welsynspubliek (162, pp. 134-135). As teenwig teen die toename van die tehuse het die Regering hom die afgelope jare daarop toegelê om dienste aan bejaardes in die gemeenskap te stimuleer - 'n aspek van bejaardesorg wat in Nederland bekend gaan as "open bejaardenwerk" in teenstelling met inrigtingsversorging. Hierdie swaai in die regeringsbeleid het 'n mate van polemieë in sekere welsynskringe tot gevolg gehad en die Regering is daarvan beskuldig dat hy 'n gebrek aan 'n duidelike beleid aan die dag lê. Instellings met groot belange in ouetehuse wou die nuwe beleidsrigting nie geredelik aanvaar nie (161, pp. 3-7 en 164, pp. 233-234).

As gevolg van 'n deurtastende beredenering van die Nederlandse situasie aangaande die praktyk van bejaardesorg, kom Wentholt tot die volgende konklusie: "De thans ter beskikking staande gegevens leiden tot de conclusie dat noch de open noch de institutionele bejaardenzorg tot dusver voldoen aan de functies waarvoor zij het beste geschikt zijn. De consequenties hiervan voor het sociale beleid zijn duidelijk : institutionele verzorging moet worden gezien als aanvulling op het open bejaardenwerk en dit kan pas gerealiseerd worden als beide instrumenten ten behoeve van de eigen doeleinden tot volledige ontwikkeling komen: het open werk om de bejaarde mens in staat te stellen zo lang mogelijk in eigen huis te blijven wonen en een normaal gemeenschapsleven te

leiden; institutionele verzorging alleen ter verzekering van de opnamemogelijkheid wanneer dit werkelijk noodzakelijk is en om de constante benodigde verzorging te kunne geven aan de ernstige invaliden, de chronisch zieken en de blijvend verzwakten..." (248, p. 22).

Die twyfel wat daar van verskillende kante in Nederland uitgespreek is oor regverdiging vir die opneming van baie bejaardes in ouetehuse het die aandag gevestig op maatstawwe vir die keuring van applikante vir opneming in die tehuse. In literatuur is daar baie oor die saak geskrywe en die Nederlandse Federatie voor Bejaardenzorg het 'n spesiale ondersoek na die aangeleentheid laat instel en 'n publikasie oor die onderwerp vrygestel (273).

In Nederland word onderskei tussen "verzorgingstehuizen" en "verpleegtehuizen" vir bejaardes. Beide hierdie tipe inrigtings ressorteer onder die oorkoepelende statutêre begrip "bejaardenoorden". Die ou bekende begrip "pensiontehuizen" raak in onbruik ten gunste van die begrip "verzorgingstehuizen" wat die klem laat val op die voorsiening vir die versorgingsbehoewende bejaarde. "Verzorgingstehuizen" het oor die algemeen ook afdelings vir bejaardes wat spesiale verpleging nodig het. Die "verpleegtehuizen" is hoofsaaklik vir bejaardes wat gereelde mediese en verplegingsdienste nodig het. Baie van hierdie tehuse, ook van die wat onder beheer van die private welsynsinisiatief staan, het voltydse geneeshere in diens en maak voorsiening vir gespesialiseerde aktiveringsdienste (238, pp. 17-18). Leering onderskei die funksies van hierdie twee soorte tehuse soos volg:

"Verzorgingstehuizen" is vir bejaardes ten opsigte van wie die "relatiepatroon invalide is geworden" en die "milieuonderhoudsaktiviteite niet goed meer verricht kunnen worden" en "verpleegtehuizen" vir bejaardes ten opsigte van wie "niet alleen de milieuonderhoudsfunctie gestoord zijn maar tewens ook de zelfverzorging of zelfbeweging. Het komt er op neer dat de patiënt een continue medische, paramedische verpleegkundige behandeling nodig heeft om tot een optimale levensvulling te kunnen komen" (136, p. 9). Ook ander en meer

amptelike bronne beskrywe 'n verpleegtehuis as 'n inrigting wat ingestel is op deskundige mediese behandeling, verpleging en versorging waarvoor opname in 'n hospitaal nie nodig is nie (254, p. 6). Die verhouding tussen "verzorgingstehuizen", "verpleegtehuizen" en hospitale is 'n saak wat ook heelwat aandag in literatuur geniet.

In Nederland is ook daadwerklike pogings aangewend om die personeel van ouetehuse op te lei vir hulle taak. Spesiale diploma-kursusse, wat oor twee jaar strek en uit sowel teoretiese as praktiese gedeeltes bestaan, is vir die doel ingestel (254, p. 16). In 1965 het ongeveer 3,500 van die personeellede hierdie kursusse reeds afgelê of was besig om dit te volg - dit is ongeveer een vyfde van die totale personeel in diens (verpleegsters uitgesluit). Wat die hoofde van tehuise betref, beskik die oorgrote meerderheid oor diploma's in maatskaplike werk of as "bejaardenverzorgsters" of "-helpsters", of in verpleging of inrigtingsbestuur (251, pp. 9 en 15).

Weens die groot getal ouetehuse in Nederland het hierdie vorm van voorsiening in die behoeftes van bejaardes tot 'n relatiewe gespesialiseerde bedryf gegroei. 'n Hele aantal verenigings waarby besture van individuele tehuise geaffilieer is, het tot stand gekom om die ekonomiese en ander aspekte van inrigtingsversorging vir bejaardes te bevorder. Baie word ook 'n vakliteratuur oor bejaardesorg oor ouetehuse geskryf - soms met kommer oor die stygende kostes van inrigtingsversorging.

Nieteenstaande die besondere toename in ouetehuse in hierdie land en die feit dat 'n groter gedeelte van die bejaardes in die bevolking in ouetehuse is as in enige ander land, sover bekend, is die omvang van aansoeke vir opneming in sekere tehuise so groot dat die besture nie weet hoe om die saak te hanteer nie. (Vgl. 74, p. 17.) Dit blyk asof die voorsiening van ouetehuse hier 'n bodemlose put geword het. Die gebruik het in sekere stedelike sentrums ontstaan om alle aansoeke na 'n sentrale bron te verwys wat op sistematiese wyse ondersoek instel na die verdienstelikheid van

die aansoeke (238, pp.19 en 33). 'n Sodanige liggaam in Amsterdam het 'n waglys van 13,800 persone gehanteer. Na die lys bestudeer is en alle dubbele registrasies geëlimineer is, het 10,000 bejaardes op die lys oorgebly. Onderzoek het aan die lig gebring dat slegs ongeveer 10 persent van die gevalle dringende behoefte aan inrigtingsversorging nodig gehad het. In die geval van nog 'n 40 persent was opneming wenslik en van 50 persent was opneming nie nodig nie (280, p. 10).

As daar na aanleiding van die ontwikkelings op die gebied van inrigtingsorg vir bejaardes, soos hierbo uiteengesit, na nog redes gesoek word vir die situasie in Nederland, in teenstelling met dié van die ander lande waarna verwys is, kan daar naas die reedsgenoemde geografiese en sosio-ekonomiese aspekte die volgende maatskaplike faktore tentatief genoem word:

- (i) In teenstelling met sommige van die ander lande waar die voorsiening van ouetehuse as die verantwoordelikheid van plaaslike owerhede aanvaar is en waar bejaardes onder streng gekontroleerde omstandighede tot ouetehuse toegelaat is, het die gebruik in Nederland ontwikkel dat ouetehuse hoofsaaklik deur die private welsynsinisiatief opgerig is met geldelike steun van die Staat. Bejaardes is onder veel minder gekontroleerde omstandighede tot hierdie tehuse toegelaat, soos blyk uit die feit dat ongeveer 70 persent van die inwoners liggaamlik nog relatief selfversorgend is.
- (ii) Opneming in ouetehuse is kort na die Tweede Wêreldoorlog in die land nie as 'n laaste toevlug beskou nie maar as 'n normale behuisingsmaatreël.
- (iii) Daar is in dié land soveel prominensie gegee aan die oprigting van ouetehuse en die opneming van 'n groot groep bejaardes in ouetehuse het so algemeen geword dat die indruk gaandeweg ontstaan het dat om toegang tot 'n ouetehuis te soek, deel

van die normale lewensgang van die mens is.

- (iv) Die selfstandige lewenswyse van die bejaarde in die gemeenskap is nie voldoende beklemtoon nie en die ontwikkeling van dienste aan bejaardes in die gemeenskap om hulle selfstandige lewenswyse te bevorder, het nie tred gehou met die eise van die tyd nie. Toe hierdie aspekte aan die begin van die sestigerjare duidelik begin word het, was dit moeilik om die tendense wat reeds vaste koers gekry het, te stuit en 'n ander weg in te slaan.

C. DIE PERSENTASIE VAN BEJAARDES IN OUETEHUISE IN VERSKEIE LANDE

Ten einde 'n vergelykende indruk te kry van die posisie in verskeie lande aangaande die gedeelte van die bejaardes in daardie lande wat in ouetehuse is, word in Tabel 5 gegewens verstrek oor die persentasie van die bejaardes in verskeie lande wat hulle in ouetehuse bevind.

Die gegewens in Tabel 5 verstrek, geld nie almal vir dieselfde jaartal nie maar wissel van 1960 tot 1965. Alle bejaardes in "nursing homes", "residential homes" of "old age homes" of inrigtings met soortgelyke benamings is ingesluit by die gegewens. Bejaardes in ander inrigtings soos hospitale, psigiatriese hospitale en hospitale vir chroniese siekes of tuberkuloselyers is uitgesluit. Hoewel die gegewens wel vergelykbaar is, gee dit nie in alle opsigte 'n presiese beeld nie. In Brittanje, byvoorbeeld, is daar baie chroniese siek bejaardes of die sogenaamde "long-term illness"-gevalle wat in hospitale versorg word, terwyl dieselfde tipe gevalle in ander lande hoofsaaklik in verpleegtehuise aangehou word. Dit blyk byvoorbeeld uit die feit dat ongeveer 2 persent van alle bejaardes in Brittanje in hospitale is terwyl dit in ander lande ongeveer een persent is (89, p. 217). Hierdie persentasieverskille is egter betreklik gering.

Soos uit Tabel 5 blyk, is minder as 2 persent van die bejaardes in Engeland in ouetehuse. Die Verenigde State van Amerika is ook aan die onderpunt van die rangorde (met van 2.3 tot 2.8 persent van sy bejaardes). Die hoogste persentasie bejaardes in tehuse (7%) is in Nederland terwyl hierdie persentasie sedert 1965 nog 'n duidelike

TABEL 5: DIE PERSENTASIE VAN DIE BEJAARDES IN VERSKEIE LANDE WAT IN OUETEHUISE IS.

Land	Persentasie bejaardes in ouetehuisse	Bron
Denemarke	4.8	(89, p. 21)
Brittanje	1.6-1.8	(89, p. 21 en 106, p.48)
V.S.A.	2.3-2.8	(89, p. 21 en 238, p. 6)
Kanada	4	(189, p. 1658)
Nederland	7	(251, p. 7)
België	3.4	(31, p. 8)
Noorweë	5	(118, p. 21)
Swede	5-6	(235, p. 20)

stygende tendens toon. Na Nederland volg Swede met tussen 5 en 6 persent van sy bejaardes in tehuisse. Laasgenoemde syfer het egter betrekking op bejaardes van 67 jaar (die aftree-ouderdom) en ouer terwyl al die ander gegewens ten opsigte van persone van 65 jaar en ouer is. Die persentasie bejaardes in tehuisse in Swede bly al vir die laaste 15 jaar konstant en volgens Månsson (68, pp. 610-611) is met ondersoek bevind dat daar geen behoefte aan meer ouetehuisse is nie.

Volgens Duitse gesaghebbendes (252, pp. 18-21 en 61, p. 77) het van 3 tot 4 persent van alle bejaardes behoefte aan versorging in ouetehuisse ("altenheimen") en 'n addisionele 1.6 persent aan verpleegtehuisse ("pflegenheimen") vir bejaardes. Die behoefte aan inrigtings vir bejaardes wat spesiaal voorsiening maak vir geskoolde verpleging vir bejaardes word in verskeie lande op ongeveer 2 persent van die bejaardes gestel. (Vgl. 258, p. 19,)

D. HEDENDAAGSE GEDAGTERIGTINGS OOR DIE
 TAAK VAN OUETEHUISE

Die doel met hierdie gedeelte van die verslag is om op 'n kort oorsigtelike wyse te wys op sekere van die mees verteenwoordigende beskouinge oor die taak en funksie van ouetehuisse soos aangetref in geskrifte en verslae van teoretici, navorsers en kommissies van ondersoek in die buiteland. Baie van die beskouinge

kom ook voor in amptelike regeringsverslae.

'n Oorsigtelike beskouing soos hier beoog, word as belangrik beskou want soos Matse tereg van ouetehuse sê: "Men heeft hier nl. niet van doen met een grootheid, die in onze huidige samenleving duidelijke contouren vertoont. De opvattingen over het bejaardentehuis, zijn functie en zijn plaats te midden van belendende instituten zijn zeer uiteenlopend en bovendien voortdurend in beweging" (239, p. 5). Laasgenoemde stelling word bevestig deur die beskrywing vroeër in hierdie hoofstuk van die ontwikkeling van inrigtingsversorging vir bejaardes in verskeie lande, waaruit blyk dat daar 'n verskeidenheid van faktore is wat 'n bepalende invloed het op die funksie van ouetehuse en die rol wat dit speel op die gebied van die versorging van bejaardes.

As uitgangspunt vir al die beskouinge word feitlik sonder uitsondering die gedagte gevind dat die bejaarde sy selfstandige funksionering in die gemeenskap so lank moontlik moet handhaaf en dat daar met die oog hierop 'n verskeidenheid van maatskaplike dienste in die gemeenskap moet wees om hom hiertoe in staat te stel. Baie van hierdie dienste, soos byvoorbeeld gesondheidsdienste, behoort deel te wees van beskikbare gemeenskapsdienste waarin alle ouderdomsgroepe met vrug kan deel, maar afgesien hiervan moet daar ook dienste wees wat spesiaal ingestel is op die behoeftes van bejaardes.

Nieteenstaande hierdie algemeen aanvaarde uitgangspunt word daar tog uiteenlopende beskouinge aangetref oor die taak en funksie van ouetehuse op die welsynsterrein. Daar is een groep uit wie se beskouinge dit blyk dat hulle uiters skepties staan oor die bestaansreg van ouetehuse. Hulle beklemtoon die nadele van inrigtings vir bejaardes en het baie min ten gunste daarvan te sê. 'n Ander groep, en volgens hedendaagse denkrigtings waarskynlik die grootste groep, en ook 'n steeds groeiende groep, aanvaar dat ouetehuse 'n nuttige en noodsaaklike plek in die spektrum van welsynsdienste ten behoeve van bejaardes het maar dat dit 'n baie spesifieke en afgebakende plek en rol het. Dit is slegs daar vir die bejaarde wat weens liggaamlike en geestelike verswakking of weens sekere persoonlikheidsgebreke homself nie in die vrye gemeenskap kan handhaaf nie, nieteenstaande die beskikbaarheid van gemeenskapsdienste. Daar is egter ook nog 'n groep

wat aanvaar dat 'n ouetehuis 'n beperkte plek in die welsynsveld vir bejaardes het maar dat die behoefte aan die voorsiening van ouetehuisse deels bepaal moet word deur die vrye keuse van bejaardes.

Persone wat skepties staan teenoor die bestaansreg van ouetehuisse, redeneer min of meer soos volg: As die bejaarde behoefte het aan geskikte huisvesting moet hy van aangepaste behuising vir bejaardes voorsien word; as hy liggaamlik of geestelik te verswak raak om nog 'n eie huishouding doeltreffend waar te neem, moet hy deur middel van tuisverpleging, tuishulp, maaltyddienste, ensovoorts gehelp word om sy eie lewenswyse voort te sit; as hy hom weens psigiese faktore moeilik in die gemeenskap kan handhaaf, behoort hy deur maatskaplike werkers, klubs en ander maatskaplike dienste gehelp en onderskraag te word; as hy liggaamlik en geestelik siek of hulpeloos raak, behoort hy in 'n gewone of psigiatriese hospitaal opgeneem te word. Die faktore hierbo genoem, dek inderwaarheid die belangrikste redes waarom bejaardes in ouetehuisse opgeneem word (vgl. 92, p. 162) en indien in hierdie omstandighede van bejaardes op 'n doeltreffende wyse in die gemeenskap voorsien word, is 'n ouetehuis nie nodig nie, volgens hierdie denkrigting.

Townsend, wat as 'n navorser van faam op die onderhawige gebied in verskeie Westerse lande beskou word, het min of meer op soortgelyke wyse geredeneer toe hy na 'n deurtastende ondersoek na ouetehuisse in Engeland en Wallis tot die volgende konklusie gekom het: "On the available evidence we are obliged to conclude reluctantly that the residential Home, at least as it has taken shape in the post-war years, is misconceived and inappropriate. It does not fit in rationally into a coherent system of services for the elderly and handicapped" (106, p. 39).

Die voorafgaande opvattinge word grootliks versterk deur die beweerde nadele van die lewe in 'n inrigting op bejaardes. Dit word beweer dat die lewe in 'n inrigting 'n bejaarde afhanklik maak. In teenstelling met 'n eie klein huishouding waar 'n bejaarde onder beskutte omstandighede woon maar waar die lewensstryd nog uitdagings aan hom stel en hy nog sekere verantwoordelikhede ten opsigte van sy eie selfbehoud het, is hierdie omstandighede in 'n ouetehuis afwesig en word alles vir hom gedoen. Die bejaarde in 'n ouetehuis het gebrek aan privaatheid en aan geleenthede tot selfverwesenliking. Hoewel hy

tussen 'n groep mense woon, is daar geen funksionele verband tussen die lede van die groep nie. As gevolg hiervan is persoonlike verhoudings tussen die inwoners van ouetehuse vlak en voldoen dit geensins aan hulle emosionele behoeftes nie. Bejaardes se vriende en familiebetrekkings besoek hulle ook minder in 'n ouetehuis as gevolg van gebrek aan privaatheid vir intieme gesprekke. Van 'n inwoner van 'n tehuis word verwag om insiklik te wees en vol van waardering vir wat vir hom gedoen word. Hy ondergaan 'n proses van depersonalisasie en word 'n inrigtingsmens. (Vgl. 85, pp. 109-112; 104, pp. 388-389 en 64, pp. 476-477.) Giordano haal vir Goffman aan wat beweer dat "the whole process of life in an institution can strip away every essence of a man - his dignity and sense of self" (126, p. 62).

Banay (4, p. 210) verwys ook na die nadele vir bejaardes van die lewe in 'n inrigting en stel die vraag of dit raadsaam is om voort te gaan met die bou van ouetehuse aangesien die gemeenskap, soos in die geval van geestelik versteurdes en ander gestremdes gebeur het, later tot die insigte mag kom dat die meeste verswakte bejaardes liever in die gemeenskap opgeneem moet word en die inrigtings dan weer leeggemaak moet word. Shore som die opvattinge van sekere skrywers soos volg op: "Some advance the theory that homes are built because we are at a loss as to what to do with our old people or we are guilty of the way we treat them or we must get them out of our way" (94, p. 23).

'n Ander variasie op die tema hierbo genoem, is dat ouetehuse 'n noodsaaklike ewel is - noodsaaklik weens die versuim van die gemeenskap om aan die bejaarde 'n regmatige plek in die gemeenskap te gee en hom te help om daardie plek te handhaaf. Hierdie opvatting vind uiting in die volgende woorde van Linden: "Although institutional care of the non psychotic aged is a departure of the ideal, the institution must represent a program that serves as a stopgap measure until such time as the greater society outside its walls assumes its obligation and responsibilities" (65, p. 93).

Die meeste buitelandse ondersoekers aanvaar egter dat ouetehuse wel 'n belangrike plek het in die spektrum van dienste aan bejaardes. Daar word algemeen aanvaar dat die taak en funksie van ouetehuse sedert die laaste wêreldoorlog 'n geleidelike, maar in 'n sekere sin tog rewolusionêre, verandering ondergaan het en dat

ouetehuisse hulle moet aanpas by die behoeftes van die tyd. Inrigtingsversorging moet egter nie as die belangrikste instelling in die veld van bejaardesorg beskou word nie. Die klem moet val op dienste wat ten doel het om bejaardes in staat te stel om so selfstandig moontlik in die gemeenskap te funksioneer. Daar behoort voldoende dienste te wees om die bejaarde veilig en geborge in die gemeenskap te laat voel en hom van sy groot vyand, naamlik angs, wat hom dikwels na 'n ouetehuis dryf, te bevry (236, p. 19). Daar sal egter altyd bejaardes wees wat hulle nie in die gemeenskap kan handhaaf nie en wat inrigtingsversorging nodig het, maar ouetehuisse moet beskou word as 'n aanvullende diens. Dit moet 'n laaste toevlug wees waarvan slegs gebruik gemaak word as die bejaarde nie doeltreffend op 'n ander wyse gehelp kan word nie. Daar is dus 'n direkte verband tussen die beskikbaarheid van dienste in die gemeenskap en die behoefte aan inrigtingsversorging. Hoe groter die gebrek aan dienste in die gemeenskap hoe groter die behoefte aan ouetehuisse.

Die ondersteuners van laasgenoemde standpunt is bewus van die nadele verbonde aan die lewe in 'n inrigting vir bejaardes. 'n Groep bejaardes in 'n inrigting kan geensins as 'n normale gemeenskap beskou word nie. Dit is 'n kunsmatige gemeenskap en hou besliste gevare in om die inwoners se selfstandigheid en eie individualiteit te ondermyn. Daar is egter sekere bejaardes met spesifieke probleme en gestremdhede wat die beskerming en versorging nodig het wat ouetehuisse kan bied en daarom is dit noodsaaklik dat elke ouetehuis kom doelbewus daarop moet toelê om enersyds die ongunstige neigings van hierdie kunsmatige gemeenskap te gaan en andersyds om 'n terapeutiese omgewing vir die hulpbehoewendes te skep.

Vervolgens sal aandag gegee word aan sekere vereistes wat aan die moderne ouetehuis gestel word om doeltreffend te funksioneer:-

(a) Applikante vir opneming moet deeglik gekeur word

As gevolg van die spesifieke taak van ouetehuisse behoort daar intensief ingegaan te word op die omstandighede van elke applikant om vas te stel of hy deur beskikbare dienste in die gemeenskap doeltreffend gehelp kan word en of hy werklik behoefte aan inrigtingsversorging het. Aandag moet dus gegee word aan maatstawwe wat toegepas kan word by die

beoordeling van 'n aansoek. Liggaamlike, sosiale en psigiese of persoonlikheidsfaktore speel almal 'n belangrike rol by die beoordeling van 'n aansoek om opneming in 'n inrigting vir bejaardes.

Met die oog op die beste benutting van die verskillende soorte ouetehuse vir bejaardes verklaar die Interdepartementele Stuurgroep voor Bejaardenbeleid in Nederland soos volg:

"Slechts een juis opnamebeleid - samengaan met een optimaal doorstromingsbeleid - garandeert het behoud van de aard, de kwaliteit en het doelmatig gebruik van de onderscheidene typen intramurale voorzieningen en daarmee eveneens van de benodigde extramurale voorzieningen" (280, p.11).

Liggaamlike en geestelike agteruitgang is van die mees algemene faktore wat tot gevolg het dat 'n bejaarde hulpbehoewend word en homself nie in die gemeenskap kan handhaaf nie. Die noodsaaklikheid vir die onderhawige bejaarde se opneming in 'n ouetehuis hang egter ook saam met sosiale faktore. Alle liggaamlike en verswakte bejaardes hoort nie in inrigtings nie. Met die vergelykende studie van die omstandighede van bejaardes in drie Westerse lande waarna reeds voorheen in hierdie verslag verwys is (89, p. 45), is bevind dat die meeste bedlêende bejaardes nie in inrigtings versorg word nie. Die beskikbaarheid van gesondheidsdienste in die gemeenskap en gesinsomstandighede speel 'n groot rol.

Psigiese en persoonlikheidsfaktore is ook belangrik met die oog op die bepaling van die noodsaaklikheid vir opneming in 'n ouetehuis. Daar is persone in hulle middeljare wat weens psigiese en persoonlikheidsfaktore dit moeilik vind om hulleself in die gemeenskap te handhaaf. Namate hulle ouer word, kan verwag word dat hulle vermoëns tot selfhandhawing nog minder sal word en dat hulle die beskutting en beskerming van 'n ouetehuis nodig sal hê. Ander bejaardes kan so ongunstig reageer op die teenslae van die lewe en op omstandighede wat deel is van die proses van veroudering, soos byvoorbeeld die dood van 'n naasbestaande op wie die bejaarde emosioneel gesteun het, siektes en maatskaplike isolasie, dat hulle ook nie meer beskik oor die vermoë om hulleself te

handhaaf nie.

Ten einde al hierdie faktore doeltreffend te beoordeel met die oog op die opneming in 'n ouetehuis, beveel sekere instansies en ondersoekers, soos byvoorbeeld Oostvogel (74, pp. 146-147), sterk aan dat aansoeke deur 'n span van persone oorweeg moet word waaronder minstens 'n geneesheer (geriater) 'n maatskaplike werker moet wees. (Vgl. 238, p. 7.)

(b) Volgende voorsiening vir verswakte en chroniese siek bejaardes moet gemaak word

In literatuur word daar onderskei tussen hoofsaaklik drie soorte inrigtings vir bejaardes, naamlik tehuse wat hoofsaaklik voorsiening maak vir inwoners wat fisies betreklik selfstandig is maar ook 'n afdeling het vir inwoners wat tydelike of gereelde verpleging nodig het; tehuse wat opgerig is om hoofsaaklik persone te versorg wat weens chroniese kwale of liggaamlike verswakking gereelde verpleging nodig het en geriatrise inrigtings wat volle verplegings- en mediese dienste verskaf en spesiaal ingestel is op die rehabilitasie en reaktivering van pasiënte. Laasgenoemde tipe inrigting mag deel wees van 'n hospitaal en dus nie as 'n ouetehuis geklassifiseer wees nie. Volgens die ervaring in feitlik alle Westerse lande is daar veral 'n behoefte aan voorsiening vir bejaardes wat verpleging nodig het en verskuif die klem van voorsiening al hoe meer na hierdie groep.

Indien dienste vir bejaardes in die gemeenskap doeltreffend ontwikkel is, sal dit hoofsaaklik sekere hoogsbejaarde persone en verswakte bejaardes wees wat inrigtingsversorging nodig het. Dit kan verwag word dat 'n aansienlike deel van hierdie persone binne enkele jare sodanig sal verswak dat hulle ook verplegingsdienste nodig sal hê. Dit is hierdie faktore wat tot gevolg het dat daar al hoe minder regverdiging bestaan vir ouetehuse wat slegs relatiewe gesonde en selfversorgende inwoners huisves. Indien 'n tehuis nie toegerus is om bejaardes wat verswak raak en verpleging nodig het, te versorg nie, sal sodanige bejaardes na ander tehuse oorgeplaas moet word. Ondersoekes dui egter daarop dat verswakte en gestremde

bejaardes baie gebonde aan hulle omgewing raak en dat hulle verpligte oorplasing na 'n ander omgewing oor die algemeen 'n baie nadelige en psigiiese ontwrigtende invloed op hulle het. Dit kan selfs die dood van baie tot gevolg hê. (Vgl. 123, p. 6, 273, p. 10 en pp. 19 en 25-26.) Die wete by diegene wat hulleself nog kan help dat hulle by bereiking van 'n sekere graad van verswakking na 'n ander, en vir hulle vreemde inrigting oorgeplaas moet word, laat by hulle 'n gevoel van gebrek aan sekuriteit. Dit is dus noodsaaklik dat 'n ouetehuis so toegerus sal wees dat 'n bejaarde sover moontlik tot die einde van sy lewenspad daar sal kan bly.

In literatuur word verskeie argumente aangetref oor die voor- en nadele van spesialisasie in inrigtingsversorging vir bejaardes. (Vgl. 70, pp. 130-132.) Mulders sluit sy oorweging van al hierdie argumente af met die woorde: "Met klem zouden wij stellen, dat technische en economische voordelen niet afwogen kunnen worden tegen het levensgeluk van de bejaarden. Wij menen dat verzorging en verpleging in een hand moeten rusten, omdat eenheid van leven en sterven o.i. belangrijker is dan het behalen van economische voordelen" (70, p. 132).

Hoewel die oorplasing van een inrigting na 'n ander van 'n inwoner wat eers gevestig is oor die algemeen onwenslik is, is die oorplasing van sekere bejaardes na 'n geskikter inrigting dikwels wel noodsaaklik en daarom is 'n noue samewerking tussen geriatriese hospitale, verpleegtehuise vir bejaardes en tehuise wat hulle toespits op versorging baie noodsaaklik. Die samewerking moet ingestel wees op onderlinge hulp en die gesonde deurstroming van sekere pasiënte of inwoners met die oog op die behandeling, verpleging en versorging in die inrigting wat die beste aansluit by hulle behoeftes.

(c) Die rehabilitasie en reaktivering van bejaarde inwoners

Shore verklaar: "The concept of the modern institution is the complete, comprehensive, congregate living arrangement providing all the necessary health care and therapies" (94, p. 16). Leering, weer, maak die volgende stelling:

"Het verzorgingstehuis neemt het gehele activiteiten complex van maatschappelijk bejaardenwerk over" (136, p. 9).

Alle gesaghebbende instansies en skrywers oor die taak van die moderne ouetehuis is dit eens dat so 'n inrigting ingestel moet wees op die rehabilitasie en reaktivering van sy inwoners. 'n Ouetehuis moet gekenmerk word deur 'n atmosfeer of klimaat van reaktivering. Hierdie klimaat moet kenbaar wees in die uitrusting en versiering van die gebou, die houding en wyse van optrede van die personeel en die programme en aktiwiteite van die tehuis. Die doel van die reaktivering is drieledig, naamlik om

- (i) die nadele van die inrigtingslewe teen te gaan en die inwoners te help om hulle individualiteit en selfstandigheid te behou;
- (ii) deur doelgerigte programme die liggaamlike en geestelike agteruitgang van die inwoners soveel moontlik te vertraag; en
- (iii) sommige se liggaamlike en geestelike toestand en hulle maatskaplike funksionering te verbeter.

Linden spreek hom soos volg uit in dié verband: "The newer philosophy that underlies the development of modern programs stems from the recognition that older people arriving at the province of seniority in need of institutional management are individuals who have already been victimized by a variety of forms of starvation - emotional, social, nutritional, economic, medical and surgical. If their hungers go unappeased, they tend to proceed into a state of personality inanition which may be thought of as emotional malnutrition. Such chronic deprivation is a destroyer of individuals... In many ways the institution is now expected to undo the ills of social practices by furnishing a corrective atmosphere for older residents" (65, p. 93).

Die Special Committee on Aging van die Verenigde State van Amerika (187, p. 132) beskrywe die ideale ouetehuis kortliks as 'n inrigting wat die volgende insluit: Voorsiening vir geskoolde verpleging; skoon, reuklose fisiese fasiliteite;

fisiiese en arbeidsterapie; 'n volledige goed geskeduleerde ontspanningsprogram; geleentheid vir die godsdienstige bearbeiding van die inwoners; aanmoediging om maaltye gemeenskaplik te nuttig en die toekenning van verantwoordelikhede aan die inwoners.

Die vereistes soos hierbo uiteengesit, wys daarop dat die moderne ouetehuis ver weg beweeg het van die eertydse heersende opvatting dat die taak van 'n ouetehuis hoofsaaklik bestaan uit die huisvesting van bejaardes onder beskutte omstandighede met 'n mate van versorging. Sy taak het al hoe meer gespesialiseerd geraak - 'n taak waaraan nie voldoen kan word sonder opgeleide personeel wat bewus is van hulle taak nie en ook sonder die betrekking van verskeie professies by die uitvoering van die taak nie, soos medici, verpleegsters, maatskaplike werkers, fisio- en arbeidsterapeute en psigiaters.

E. SAMEVATTING

- (a) Gedurende die Middeleeue het bejaardes, soos ook ander hulpbehoewendes, hoofsaaklik 'n toevlug gevind in Katolieke kloosters.
- (b) In die 16de eeu het Engeland 'n Protestantse land geword. Die kloosters is gesluit en in die plek daarvan het armhuise hulle verskyning gemaak. In die armhuise is alle groepe hulpbehoewendes opgeneem. Daar was geen differensiasie van inrigtings volgens die spesifieke behoeftes van verskillende groepe hulpbehoewendes nie. Die inwoners is hier ook aan streng dissipline onderwerp. Van die begin van die twintigste eeu het belangrike hervormings in die armhuise begin plaasvind.
- (c) In die Verenigde State van Amerika het ook enkele van hierdie armhuise ontstaan. Daar was egter relatief min persone in hierdie inrigtings. Tehuise vir bejaardes deur die private welsynsinisiatief het daar op 'n vroeër stadium begin posvat.
- (d) In Nederland word daar reeds sedert die dertiende eeu "hofjes" vir bejaardes aangetref wat eintlik klein behuisingskematjies was. Later word die tipiese armhuise waar alle groepe nooddruftiges saamgegroepeer is deur plaaslike owerhede

- opgerig. Na die Eerste Wêreldoorlog het "pensiontehuizen", wat eintlik losieshuise vir bejaardes was, hulle verskyning gemaak.
- (e) Inrigtings vir bejaardes het na die Tweede Wêreldoorlog feitlik 'n rewolusionêre verandering ondergaan. In Engeland is ernstige pogings aangewend om weg te doen met die ou armhuise. Die taak is aan plaaslike owerhede opgedra om klein tehuse vir bejaardes op te rig.
 - (f) In die provinsie Ontario in Kanada is die voorsiening van tehuse deur "The Homes for the Aged and Rest Homes Act" ook aan plaaslike owerhede opgedra. Streng provinsiale beheer word oor hierdie tehuse uitgeoefen, beide wat standarde en algemene beheer betref.
 - (g) In die Verenigde State van Amerika was die veranderde rol van die ouetehuse deur die private inisiatief veral kenmerkend. Dit het verander van 'n soort losieshuis vir relatiewe gesonde bejaardes tot 'n tehuis met 'n gespesialiseerde verplegings- en reaktiveringsfunksie. Relatief min bejaardes in die land is in inrigtings vir bejaardes.
 - (h) Nederland is die land, sover bekend, met die grootste persentasie van sy bejaardes in tehuse. Die getal tehuse vir bejaardes in hierdie land het sedert 1950 besonder gegroei en dit groei nog steeds. Die Staat verleen aansienlike finansiële steun aan hierdie tehuse. Dit is asof die Regering egter tot die besef gekom het dat welsynsdienste vir bejaardes eensydig ontwikkel en die huidige beleid is daarop gemik om dienste aan bejaardes in die gemeenskap te ontwikkel en om die groei van ouetehuse teen te gaan.
 - (i) Die persentasie bejaardes in ouetehuse in verskeie Westerse lande wissel gemiddeld tussen 3 en 5 persent.
 - (j) Hedendaagse gedagterigtings oor die taak van die ouetehuis in die Westerse wêreld aanvaar feitlik sonder uitsondering die uitgangspunt dat die bejaarde solank moontlik selfstandig in die gemeenskap moet funksioneer en dat hy daartoe gehelp moet word deur 'n verskeidenheid van gemeenskapsdienste.

Opneming in 'n ouetehuis moet as 'n laaste toevlug vir die hulpbehoewende bejaarde beskou word.

- (k) Sekere skrywers is van oordeel dat daar geen regverdiging vir die bestaan van ouetehuse as maatskaplike instelling is nie. Die nadele van die lewe vir 'n bejaarde in 'n inrigting word in die verband beklemtoon. Die meeste skrywers aanvaar egter dat ouetehuse wel 'n belangrike funksie in die spektrum van dienste ten behoewe van bejaardes het. Hierdie funksie is egter begrens en word al hoe meer gespesialiseerd.

HOOFSTUK 12

ONTWIKKELINGS IN SUID-AFRIKA

Die doel van hierdie hoofstuk is om slegs in hooftrekke 'n beskrywing te gee van ontwikkelings op die gebied van inrigtingsversorging van bejaardes in Suid-Afrika met die klem veral op ontwikkelings gedurende die laaste twee of drie dekades. Die verloop van die ontwikkelings sal in drie tydperke verdeel word, naamlik, die beginjare, wat hoofsaaklik strek van die negentiende eeu tot die vroeë twintigste eeu; die tydperk vanaf die stigting van die Departement van Volkswelsyn (in 1937) tot 1960; en die periode na 1960.

A. DIE BEGINJARE

Vroeë ontwikkelings op die gebied van inrigtingsversorging van bejaardes in Suid-Afrika, in vergelyking met ander Westerse lande, moet gesien word teen die agtergrond van die geskiedkundige ontwikkeling van die land. Die Westerse beskawing in die land het sy ontstaan gehad toe 'n klein groepie Europeërs in 1652 aan die suidwestelike punt van die land (die huidige Kaapstad) voet aan wal gesit het om 'n verversingspos vir verbygaande skepe te stig. Strydig met oorspronklike doelstellings was daar teen die einde van daardie eeu 'n taamlike toestroming van immigrante na die nuwe nedersetting sodat daar in die begin van die agtiende eeu reeds ongeveer 2,000 blankes was wat hulle hier wou vestig. Uitbreiding na omgewende gebiede het geleidelik plaasgevind maar teen die twee helfte van daardie eeu het talle pioniers binnelands getrek om daar nuwe tuistes te begin. Dit was eers teen die einde van die eerste helfte van die negentiende eeu dat groot groepe na die noordelike dele van die land getrek het om daar nuwe geordende gemeenskappe te begin.

Viljoen (171, pp. 75-76) wat 'n studie gemaak het van die eerste tehuse vir bejaardes in Wes-Kaapland gee die volgende relaas van ontwikkelinge in Kaapstad in die vroeë negentiende eeu: Die ou Somerset Hospitaal, ook bekend as die "Zeemans Hospitaal" wat in 1818 opgerig is, het ook voorsiening gemaak vir chroniese siekes, vroulike melaatses en swaksinniges. In 1828 is die Slawe Hut ("Slave Lodge") in dié stad verander in " 'n hospitaal vir die sieklikes en afgewerktes wat nie meer in staat is om enige werk te verrig nie". Dit het

veral diens gedoen as 'n hospitaal vir slawe en werknemers van die Regering. Met die afskaffing van slawerny het die aard van die hospitaal verander en is dit uiteindelik bestempel as 'n "paupers institute".

Laasgenoemde inrigting herinner aan die armhuise in Engeland en ander Westerse lande wat gedurende ongeveer dieselfde tydperk in gebruik was.

Reeds vroeg in die negentiende eeu was daar ook in die gelede van die private welsynsinisiatief persone wat bewus was van die behoeftes van sekere bejaardes aan lewensmiddele, huisvesting en verpleging, veral van bejaarde vrouens. In die jaar 1800 stig 'n groepie welmenendes 'n "Vrouwenfonds" met die doel om minderbevoorregtes te hulp te kom. Reeds van die begin het hulle ook die gedagte gekoester om later 'n tehuis vir bejaarde dames op te rig - 'n doel wat hulle self nooit verwesenlik het nie (40, p. 313 en 171, pp. 81-82).

Die eerste tehuis wat spesiaal vir bejaardes opgerig is, sover bekend, was die Ladies Christian Home in Kaapstad. Hierdie tehuis het sy oorsprong gehad in die optrede van 'n groepie belangstellers wat in 1876 besluit het om 'n tehuis op te rig vir ou dames en "christelike werksters" (171, p. 78). In 1876 is die tehuis geopen met vier dames wat hulle intrek daar geneem het. Een van die inwonsters was bekend as 'n christelike werkster. Sy moes nie alleen aandag gee aan die welsyn van die ander inwonsters nie maar ook minderbevoorregtes in Kaapstad besoek en verpleeg in geval van siekte. Sy moes ook onderwys en godsdienstige onderrig gee aan sorgbehoewende kinders (171, p. 79). Metterjare is hierdie tehuis vergroot.

Die eerste tehuis vir bejaardes van redelike formaat egter, was die Dorkastehuis (ook genoem die Dorkasarmhuis) wat sewe jaar later, in 1883, opgerig is. Die tehuis het sy ontstaan grotendeels te danke aan die inisiatief van ds. A.D. Luckhoff, toenmalige predikant van Kaapstad, wat belangstellendes vir die saak bymekaar gebring het om te organiseer vir die oprigting van die tehuis. Fondse vir die doel is van verskeie persone en liggame ontvang. In 1882 het die burgemeester van Kaapstad die hoeksteen van die tehuis gelê en in April 1883 is die eerste gedeelte van die gebou wat voorsiening gemaak het vir 33 dames voltooi (40, pp. 313-314 en 171, pp. 80-82). Greyling meld dat die doel van die tehuis was om "gezonde, gerieflijke

woonvertrekken daar te stellen voor oude, swakke en kranklike armen van goede getuignis, behorende tot Christelike Protestantsche Kerkgenootschappen, teen een betaling van een billiken huurprijs, of waar zulks noodig mocht zijn, gratis" (40, p. 314). Opneming in die tehuis was onderworpe aan onder andere die voorwaardes dat dit dames van 50 jaar en ouer, gesond na liggaam en verstand, moes wees, dat hulle hulle eie meubels moes voorsien, vir hulle eie etes moes sorg en R1 per maand huurgeld moes betaal. Goeie sop is egter daaglik aan hulle voorsien (40, p. 314). Die inwonsters is geldelik onderhou deur familiebetrekkings, kerklike alimentasie of hulp van die reedsgenoemde "Vrouwenfons".

Van die eerste probleme wat ondervind is met die inwoners was die verpleging van diegene wat siek geword het. Met die oog hierop word gereël dat 'n dame na Nederland gestuur word om as diakones opgelei te word. Die persoon het in 1889 na Suid-Afrika teruggekeer en het nie alleen haar aandag gewy aan die verpleging van siekes in die tehuis nie maar ook aan siekes in die gemeenskap (171, p. 83).

Die aanvraag vir 'n plek in die tehuis was so groot dat die gebou met behulp van finansiële skenkings van tyd tot tyd vergroot is en een vleuel van die vergrote gebou is ingerig as 'n diakoneshospitaal. Hierdie hospitaaltjie wat in 1892 tot stand gekom het, het hoe langer hoe meer 'n belangrike rol gespeel. Nie alleen inwoners van die ouetehuis is daarin verpleeg nie maar met verdere uitbreidings het dit ontwikkel tot 'n model hospitaaltjie vir daardie tyd. Siekes van oor die hele land is daarin opgeneem en dit het ook as 'n belangrike opleidingsentrum vir verpleegsters gedien (40, pp. 316-317 en 10, pp. 147-148). Op versoek van die bestuur van Dorkashuis en die hospitaal is hierdie ondernemings in 1904 deur die Sinode van die N.G. Kerk oorgeneem.

Voor die einde van die negentiende eeu het nog twee ander tehuse tot stand gekom. Die een is 'n inrigting van die "Poor Sisters of Nazareth" wat dieselfde jaar as die Dorkastehuis begin het met die versorging van kinders en bejaardes. Die ander is Rogelim, 'n tehuis vir mans. Die inisiatief vir die oprigting van hierdie tehuis word weer eens gekoppel aan die naam van ds. Luckhoff. Die oprigting daarvan is moontlik gemaak deur 'n groot skenking van 'n weldoener en die gebou is in 1896 vir die opneming van mans "van

goeie getuienis" voltooi (10, p. 148).

In die begin van die twintigste eeu word daar in Kaapstad en in naburige dorpe ook nog ander tehuse vir bejaardes opgerig deur die Afrikaanse Christelike Vroue Vereniging, die Joodse gemeenskap en ander welsynsorganisasies. Viljoen (171, p. 109) kom as gevolg van 'n bestudering van hierdie eerste tehuse in en om Kaapstad tot die gevolgtrekking dat die doel van die tehuse hoofsaaklik was om kamers aan bejaardes in dieselfde gebou te verhuur waar hulle verseker kon wees van goeie huisvesting. Die tehuse is opgerig as gevolg van die inisiatief van individue, groepe individue en vrywillige welsyns-
liggame en die fondse is verkry deur skenkings van die publiek en welsyns-
liggame asook deur erflatings. Die tehuse het oorspronklik dus meer die vorm van behuising onder beskutte omstandighede aangeneem as inrigtingsversorging. Die stelsel het nie altyd goed gewerk nie as gevolg van onvoldoende geriewe in die kamers en die gebrek aan ondersteunende dienste, met die gevolg dat sekere tehuse oorgeskakel het na gemeenskaplike eetkamers en die verskaffing van maaltye - dus volle losies. In meer as een tehuis het die verpleging van swakkerwordende inwoners probleme veroorsaak en moes daar uiteindelik verpleegdienste voorsien word.

Hoewel gevestigde blanke gemeenskappe in die noorde van Suid-Afrika veel later hulle verskyning gemaak het as in Kaapland, het tehuse vir bejaardes in Transvaal relatief vroeg tot stand gekom. Reeds in 1892 het daar in Johannesburg 'n liefdadigheidsfonds tot stand gekom, bekend as die Present Help League. In 1903 kombineer hierdie liggaam sy kragte met 'n welsyns-
liggaam vir oorlogsvlugtelinge wat net na die Tweede Vryheidsoorlog tot stand gekom het en so-
doende kom die Rand Aid Association (later ook bekend as die Randse Hulpvereniging) tot stand. Die doel van hierdie vereniging is onder andere "... the concentration of charitable effort on the Rand, more especially with a view to the relief of destitute and aged persons, without respect to creed ...". Weens die aktiewe rol wat die liggaam speel om behoeftige en werklose persone te hulp te kom, ontvang dit finansiële steun van die Regering, die plaaslike owerheid en private instansies. Dieselfde jaar as sy stigting (1903) word 'n tehuis geopen vir afhanklike bejaardes, ander dakloses en persone wat tydelik gestrand is. Hierdie organisasie het later ook nog verskeie ander

ouetehuse in Johannesburg opgerig.¹⁾

In 1890 het daar in Pretoria reeds 'n welsynsorganisasie bestaan bekend as die "Pretoria Liefdadige Vereniging" of "Pretoria Benevolent Society". Hierdie liggaam het hom later beywer vir die oprigting van 'n ouetehuis en na 'n suksesvolle fondsinsamelingsveldtog is die organisasie in 1904 in staat om die hoeksteen van die eerste ouetehuis in Pretoria te lê. Die hoeksteenlegging is waargeneem deur die toenmalige Britse prinses Christian, na wie die tehuis toe ook vernoem is. Hierdie Princess Christian Home wat in die westelike gedeelte van Pretoria gebou is, is in die vyftigerjare in groter formaat in die suidelike voorstede van die stad herbou.²⁾

Die "Zuid-Afrika Wet 1909" aangevul deur artikel 12 van die "Finansiële Verhoudingswet, 1913" het provinsiale administrasies gemagtig om geldelike hulp te verleen aan liefdadigheidsinstellings (114, p. 99). Van die provinsies het mettertyd hulle eie subsidie-skemas ontwikkel waarvolgens hulle ouetehuse finansiëel ondersteun het of hulle het geldelike toelaes aan die tehuse geskenk.

Volgens die Offisiële Jaarboek vir die tydperk 1920/1921 (209, p. 357) was daar daardie tyd 17 ouetehuse in Suid-Afrika met 'n totaal van 388 inwoners.

B. DIE TYDPERK VANAF DIE STIGTING VAN DIE
DEPARTEMENT VAN VOLKSWELSYN TOT 1960

(a) Vroeë ontwikkelings

Met die stigting van die Departement van Volkswelsyn as selfstandige Departement in 1937, is die verantwoordelikheid van die provinsiale administrasies ten opsigte van armsorg en liefdadigheidsinrigtings nie na die nuwe Departement oorgedra nie en die provinsies het voortgegaan met hulle fi-

-
- 1) Die inligting in hierdie paragraaf verstrekk, is bekom van ongepubliseerde materiaal wat van die Randse Hulpvereniging in Johannesburg verkry is.
 - 2) Die inligting oor die oorsprong van die onderhawige tehuis is verkry van dokumente en bewysstukke wat in die kantoor van die tehuis bewaar word.

nansiële hulp aan ouetehuisse. Die oorname van hierdie funksie deur die nuwe Departement is spoedig egter as die logiese en aangewese weg beskou en het ook spoedig aandag geniet. As gevolg daarvan het die Departement reeds in 1938 'n opname van bestaande ouetehuisse gemaak. Hierdie opname het aan die lig gebring dat daar 29 ouetehuisse in die land bestaan het plus 5 tehuisse wat sowel kinders as bejaardes opgeneem het. Die meeste van hierdie tehuisse, naamlik 17, was in die Kaapprovinsie, 9 in Natal, 7 in Transvaal en 2 in die Oranje-Vrystaat. Hierdie tehuisse het 'n totale inwonertal van 1715 gehad (224, pp. 10 en 38).

Seksie 16 van die Finansiële Verhoudings Wet (Wet 27 van 1940) en Proklamasie 119 van 7 Junie 1940 wat kragtens hierdie Wet uitgevaardig is, het die provinsies ontnem van hulle verantwoordelikheid om liefdadigheidsinrigtings op te rig, in stand te hou of te beheer en om armsorg te bestee. Hierdie maatreël het gegeld vir alle provinsies buiten Natal wat aanvanklik verkies het om op die ou grondslag voort te gaan en eers in 1950 daarvan afstand gedoen het (153, p. 102 en 225, pp. 171-172).

Na die uitvaardiging van die genoemde Proklamasie het die Departement van Volkswelsyn die finansiële hulp aan ouetehuisse onder beheer van welsynsorganisasies oorgeneem en sou hierdie tehuisse voortaan deur 'n departement van die sentrale regering ondersteun word met die mate van beheer wat daarmee gepaard gaan. Aanvanklik word hierdie geldelike steun as 'n armsorgmaatreël gehanteer en word die tehuisse gehelp met toelaes wat min of meer ooreengekom het met die bedrae wat die provinsies aan hulle betaal het. Die Departement het egter besluit om die tehuisse volgens 'n vaste formule te subsidieer en by wyse van ondersoek na die finansiële omstandighede van die tehuisse is daar in 1942 besluit om tehuisse te subsidieer op 'n basis van 40 sent per week per behoeftige inwoner in die tehuis plus 'n lewenskoste toelae van 10 persent. Afgesien van hierdie hoofdelike subsidie word ook besluit om die aankoop van meubels en toerusting vir tehuisse te subsidieer op 'n R1 vir R1 basis, tot 'n maksimum van R20

per behoeftige inwoner. 'n Inwoner is as behoeftig gereken as hy op grond van sy inkomste nie meer as R10 per maand losiesgelde kon betaal nie (225, p. 49). In 1946 rapporteer die Departement (200, p. 11) dat hy subsidies volgens die genoemde formule betaal aan 19 tehuse vir blanke bejaardes met 'n totaal van 753 inwoners.

Hoewel die bedrae hierbo genoem van tyd tot tyd verhoog is, het die basis van subsidiëring feitlik onveranderd gebly. Die beginsel is ook hiermee aanvaar (soos later by herhaling bevestig) dat die oprigting en instandhouding van ouetehuse die taak van die private welsynsinisiatief is.

Gedurende die veertigerjare het die aantal ouetehuse betreklik stadig gegroei. Dit was hoofsaaklik daaraan te wyte dat welsynsorganisasies relatief min staatshulp gekry het met die oprigtingskoste van tehuse. In 1945 besluit die sentrale behuisingsowerheid om sy bestaande skema van 100 persent behuisingslenings ook beskikbaar te stel aan welsynsorganisasies vir die oprigting van ouetehuse. Sub-ekonomiese lenings is beskikbaar gestel teen 'n rentekoers van een twintigste persent of 'n driekwart persent volgens die inkomstegroep van die inwoners, terugbetaalbaar oor 'n tydperk van 40 jaar (199, p. 23). Die lenings is verkrygbaar deur bemiddeling van plaaslike munisipaliteite wat die lenings moet borg.

Hierdie basis vir die toekenning van lenings deur die sentrale behuisingsowerheid (tans bekend as die Departement van Gemeenskapsbou), het weens die besonder gunstige voorwaardes daarvan 'n wesenlike invloed uitgeoefen op die ontwikkeling van ouetehuse. Dit het tot gevolg gehad dat 'n welsynsorganisasie 'n minimum kapitaal nodig gehad het om 'n ouetehuis op te rig - hoofsaaklik slegs die kapitaal vir die aankoop van meubels en toerusting vir die tehuis, waarvan die Departement van Volkswelsyn in teorie 75 persent van die uitgawes gesubsidieer het.

Van die begin van die vyftigerjare begin tehuse vinnig toeneem. Waar die Departement in 1949 slegs 22 tehuse

subsidieer, groei die getal in 1959 tot 57 tehuise met 2,840 inwoners (202, p. 31) - dus byna viermaal meer inwoners as in 1946. Afgesien van hierdie tehuise het daar mettertyd ook ander tehuise vir bejaardes ontstaan wat nie deur die Departement gesubsidieer is nie. Die meeste hiervan was klein tehuise wat vir besigheidsdoeleindes deur private persone bestuur is. Die werklike omvang daarvan was tot 1960 onbekend.

Een van die nalatenskappe uit 'n vroeëre bedeling wat die nuwe Departement van Volkswelsyn geërf het, was enkele nedersettings vir bejaarde en ongeskikte persone met hulle gesinne. Hierdie nedersettings het hulle ontstaan te danke aan omstandighede wat in direkte verband staan met die armbankevraagstuk wat om en by 1930 as een van die grootste maatskaplike vraagstukke van die land ondervind is. Die gevolge van die vraagstuk is ook vererger deur 'n ekonomiese depressie wat onder andere tot gevolg gehad het dat sekere liggaamlik gestremde bosbouers, delwers van alluviale delwerpe en bewoners van oorbevolkte plase bedreig is met 'n gebrek aan 'n lewensbestaan. Nedersettings, waar hierdie verarmde persone met hulle gesinne van huisvesting verskaf is en 'n stukkie grond op gunstige voorwaardes kon kry om te bewerk en sodoende 'n mate van selfstandigheid kon behou, was as 'n goeie oplossing beskou vir die probleme van hierdie persone van plattelandse herkoms. (Vgl. 114, p. 231.) Tydens en na die Tweede Wêreldoorlog is die nedersettings ook gebruik om sommige oudvrywilligers op te plaas. Dit moes vir hulle dien as vastraplek vir 'n nuwe lewensbestaan.

In 1938 het die genoemde Departement verantwoordelikheid aanvaar vir die nedersetting te Sonop, naby Brits; in 1939 is die nedersetting te Karatara, naby Knysna, begin en in 1940 die Ganspan-nedersetting naby Andalusia (of naby die huidige Jan Kempdorp). Namate die noodtoestande wat aanleiding gegee het tot die ontstaan en ontwikkeling van die nedersettings mettertyd afgeneem het in intensiteit of opgeklaar is, het die drie nedersettings ontwikkel tot toevlugte vir behoeftige bejaardes en liggaamlike volwasse gestremdes met

hulle gesinne. In 1949 was daar ongeveer 300 gesinne op die drie nedersettings (198, pp. 100-101). Hoeveel van die gesinshoofde bejaardes was, is nooit gemeld in jaarverslae van die Departement nie, maar volgens 'n ondersoek van Kahl (168, pp. 76-77) in 1966, was 189 of 61.76 persent van die volwasse mans en 82 of 22.59 persent van die volwasse vrouens op die nedersettings persone van 65 jaar en ouer.

Hierdie nedersettings is in die jare sedert hulle ontstaan gereeld deur die Departement van Volkswelsyn vermeld as een van die Staat se maatreëls om bejaardes te versorg. Hoewel hierdie skemas in die beginjare van die Departement miskien 'n noemenswaardige rol gespeel het om die welsyn van sekere bejaardes te bevorder, moet die betekenis daarvan as 'n wyse van bejaardesorg, in die lig van moderne ontwikkelings al hoe meer bevraagteken word. Die skemas het weinig ontwikkeling ondergaan in sowel die omvang daarvan as die gehalte van dienste wat dit lewer. (Vgl. 114, p. 231.)

(b) Die ontwikkeling van beleid aangaande inrigtingsversorging

Soos blyk uit ontwikkelings op die gebied van inrigtingsversorging vir bejaardes in die buiteland, soos in die vorige hoofstuk (Hoofstuk 11) beskrywe, vorm inrigtingsversorging van bejaardes 'n integrerende deel van die totale veld van bejaardesorg en is daar 'n direkte verband tussen inrigtingsversorging en ander dienste in die gemeenskap op die onderhawige terrein. 'n Beskrywing van die ontwikkeling van beleid ten opsigte van inrigtingsversorging kan dus nie los staan van die ontwikkeling van beleid op die breër bejaardesorgterrein nie.

In die veertiger en vyftiger jare word in verskeie publikasies wat die kwessie van bejaardesorg aanhaal, uiteenlopende beskouinge aangetref oor die rol van ouetehuse. Aan die een kant word daar in die inhoudsopgawe van 'n omvattende verslag van die Federale Armsorgraad van die N.G. Kerk (196, p. xi) na ouetehuse verwys as "gestigte vir afgeleefdes" - 'n begrip wat noodwendig 'n sekere sienswyse vertolk. Aan die anderkant word daar ook beskouings aangetref

wat volgens moderne beskouings as insiggewend of "verlig" bestempel kan word.

Soos in 'n vorige hoofstuk (Hoofstuk 7) gemeld, het die bejaardeprobleem tydens die eerste jare van die bestaan van die Departement van Volkswelsyn weinig aandag getrek. Vanaf ongeveer 1945 is die probleme van bejaardes uit verskillende oorde onder die aandag van die Departement van Volkswelsyn gebring en is die Departement versoek om verantwoordelikheid vir die hantering van die probleem te aanvaar en tot 'n program van aksie oor te gaan.

In 1945 het die Queenstownse tak van die Algemene Vroueraad 'n opname gemaak van die bestaande voorsiening vir bejaardes in tehuise in die land en die aanvraag vir opneming in die tehuise of die getal persone op die waglyste van die tehuise. Hierdie liggaam het tot die gevolgtrekking gekom dat daar 'n groot behoefte aan voorsiening vir bejaardes is en het die resultate van sy ondersoek onder die aandag van die genoemde Departement gebring (198, p. 98). Van besondere belang is die feit dat die liggaam as gevolg van die resultate van sy ondersoek tot die gevolgtrekking kom dat: "...the most urgently needed type of accommodation for the aged persons is the flatlet/cottage accommodation" (225, p. 208). Laasgenoemde voorsiening bied, volgens die verslag, skoon, onafhanklike woonomstandighede onder 'n gunstige lewenswyse vir diegene wat nog 'n eie huishouding kan waarneem.

In die genoemde verslag word, op 'n wyse wat insiggewend vir daardie tyd was, onderskei tussen drie groepe hulpbehoewende bejaardes, naamlik diegene wat

- (i) hoofsaaklik ekonomiese probleme het en as gevolg daarvan 'n groot behoefte aan sub-ekonomiese behuising het om hulle in staat te stel om in menswaardige omstandighede te lewe;
- (ii) hulp nodig het met hulle huishouding en vir wie voorsien kan word in 'n losieshuis-tipe van inrigting met gemeenskaplike eetgeriewe

en ander vorms van hulp; en

- (ii) geskoolde verplegingsdienste of gereelde hulp van ander nodig het en dus in 'n inrigting behoort te wees waar hierdie dienste voorsien word (225, p. 207).

Kort hierna neem die "Cape Eastern Public Bodies" op 'n kongres 'n besluit waarin verklaar word dat die probleem van doeltreffende voorsiening vir bejaardes so groot word dat liefdadigheidsliggame dit nie kan behartig nie en word die Regering en provinsiale administrasies versoek om dienste vir bejaardes te koördineer en uit te brei. Soortgelyke versoeke is ook ontvang van ander openbare of welsynsliggame (198, p. 98).

Na al die vertoë wat aan die adres van die Departement van Volkswelsyn gerig is, wy die Departement in sy verslag vir die periode 1937 tot 1949 (198) 'n langer gedeelte aan die behoeftes en versorging van bejaardes as in enige ander verslag. As moontlike oplossing van die probleme word slegs verwys na die aspekte van huisvesting en tehuse of inrigtings vir bejaardes sonder enige poging om te onderskei tussen hierdie tipes van voorsiening. Hierdie gebrek aan onderskeiding kom onder andere voor in die volgende paragraaf van die verslag wat as kenmerkend van die voorgestelde oplossings beskou kan word: "Waar plaaslike owerhede nuwe stadsbeplanning begin, is dit 'n noodsaaklike vereiste dat elke munisipaliteit by elke behuisingskema wat begin word, voorsiening moet maak vir die versorging van oues-van-dae van hulle gemeenskap, deur die daarstelling van geskikte tehuse en inrigtings. Vir elke sentrum van meer as 5,000 inwoners behoort daar voldoende huisvesting te wees vir die versorging van oues-van-dae van daardie gemeenskap" (198, p. 98). (Begrippe onderstreep deur ondersoeker.) Die stellings in hierdie paragraaf is moeilik begrypbaar in die lig van die feit dat huisvesting vir bejaardes enkele jare daarna as die taak van plaaslike owerhede gesien is terwyl tehuse of inrigtings as die verantwoordelikheid van die private welsynsinisiatief aanvaar is.

In die uiteensetting van die Departement soos hierbo na verwys, is daar ook geen aanduiding dat die Departement enige begrip of waardering betoon vir die onderskeid wat die Queentownse tak van die Algemene Vroueraad gemaak het tussen behuising en inrigtings vir bejaardes nie, hoewel die Departement toe reeds in beginsel aanvaar het dat subsidies slegs betaalbaar is aan tehuise wat volle losies of versorging aan bejaardes verskaf.

In die onderhawige verslag word die volgende indeling van "die vraagstuk van bejaardes" onderskryf:

- (i) Bejaarde persone in alle grade van swakheid wat finansiëel selfstandig is. "Hulle val buite die bereik van die Departement se werkkring".
- (ii) Chroniese siekes wat die verantwoordelikheid van die provinsiale administrasies is.
- (iii) Bejaardes wat aan ernstige ouderdomsverval ly en hulself glad nie kan help nie. Hulle is ook die verantwoordelikheid van provinsiale administrasies.
- (iv) "Bejaardes, gewoonlik afkomstig uit die armste klasse van die gemeenskap, wat opname verkry het in bestaande tehuise ...".
- (v) "Die deftige bejaarde" vir wie daar weinig voorsiening gemaak is, "maar wat nietemin 'n heel verdienstelike klas van persoon vorm" (198, p. 99).

Die inhoud van die aangehaalde gedeeltes van die verslag, asook die res van die verslag wat oor hierdie onderwerp handel, openbaar nog 'n opsigtelike gebrek aan 'n duidelike siening of beleidsrigting oor sowel bejaardesorg as die rol van ouetehuse van die kant van die sentrale owerheid. Daar word nog glad nie onderskei tussen huisvesting en inrigtingsversorging vir bejaardes nie.

Weens die openbare belangstelling in die probleme van bejaardes, belê die Departement van Volkswelsyn 'n nasionale konferensie oor die "welsyn van oues van dae" te Bloemfontein in 1950. Die openingsreferaat van die konferensie

word gelewer deur die waarnemende Sekretaris van genoemde Departement, wat ook as voorsitter van die konferensie optree. Hy gee 'n goeie uiteensetting van die problematiek van die bejaarde, maar as dit by 'n program van aksie ten behoeve van bejaardes kom, steek die spreker in hoofsaak vas by pensioen-skemas en tehuse vir bejaardes. Hy sluit sy referaat af met die volgende konklusie: "Die maatskaplike en sielkundige behoeftes van oues van dae, die beleid wat gevolg behoort te word om die oues van dae bruikbare, gelukkige en aangepaste lewens in die gemeenskap te verseker, is nie ten volle bekend nie Die tyd het aangebreek dat 'n nasionale beleid oor die hele aangeleentheid onder oënskou geneem word" (172, p. 17).

Die konferensie het nie veel opgelewer om koers te gee aan die beleid wat voortaan gevolg moes word nie, maar het wel baie daartoe bygedra om die konferensiegangers onder die indruk te bring van die omvang en intensiteit van die vraagstuk asook van die behoefte om sistematiese aandag en studie aan die saak te wy. Die gedagte is ook op die konferensie uitgespreek dat Suid-Afrika deur vroegtydige intensiewe aandag aan die vraagstuk in die posisie is om leiding aan die res van die wêreld op die gebied te gee. Die konferensie word dan ook afgesluit met 'n besluit dat die Minister van Volkswelsyn versoek word om uit die lede van die konferensie 'n komitee aan te stel om in die lig van die beraadslagings, en na aanleiding van verdere ondersoek, 'n omvattende beleid vir die bevordering van die welsyn van bejaardes en voorlopige standaarde vir die versorging van bejaardes te formuleer (191, pp. 107-108).

Soos deur die konferensiebesluit versoek, het die Minister die beoogde komitee (genoem die Voortsettingskomitee) aangestel. Die opdrag aan die Komitee was in kort om

- (i) 'n omvattende beleid vir die bevordering van die welsyn van bejaardes te formuleer;
- (ii) voorlopige standaarde vir die versorging van bejaardes op te stel wat kan dien "as 'n basis

vir die dienste wat geleidelik ten behoeve van die bejaarde ingevoer sal word"; en

(iii) in te gaan op die moontlikheid en wenslikheid van die aanstelling van 'n komitee van ondersoek wat alle moontlike aspekte van die welsyn van bejaardes kan ondersoek (192, p. 1).

Die Komitee moes hulle werk binne vier maande afhandel en verslag doen (201, p. 21).

Die verslag wat die Komitee opgestel het, getuig daarvan dat die Komitee 'n ernstige poging aangewend het om homself te oriënteer op die gebied van die teorie van bejaardesorg. Na 'n algemene uiteensetting van die vraagstuk merk die Komitee soos volg in sy verslag op: "Oorsee staan Suid-Afrika se welsynsdienste taamlik hoog aangeskryf. Om daardie rede, maar veral op grond van die eie meriete van die saak, vertrou die Komitee dat die Unie spoedig onder die baanbrekernasies gereken mag word wat op omvattende wyse in die behoeftes van die bejaarde lede van hul bevolking trag te voorsien" (192, p. 2).

Die Komitee gee in sy verslag ook 'n algemene oorsig van die terrein van bejaardesorg en wys daarop dat dit bestaan uit inkomstesekekerheid, behuising, gesondheidsdienste, werkgeleenthede en welsynsdienste vir bejaardes en dat navorsing en wetgewing ook 'n rol moet speel. Elk van hierdie aspekte van die omvattende diens word kortliks deur die Komitee beskrywe. Onder die klassifikasie welsynsdienste noem die Komitee inrigtingsversorging en persoonlike dienste aan bejaardes (192, p. 9). Inrigtingsorg word dus as 'n onderdeel van een van die hoofklassifikasies gestel en in dié opsig maak die Komitee die volgende opmerking: "Dit is reeds opgemerk dat die bejaarde na 'n tehuis verwys moet word alleen wanneer dit nodig is. Die bejaardes wil self liever 'n eie bestaan voer. Om daardie rede dien die toekomstige beleid, hoe langer hoe meer, te konsentreer op die versorging van bejaardes in hul eie huise en moet getrag word om dit moontlik vir bejaardes te maak om selfstandig te lewe" (192, p. 19).

In die onderhawige verslag spreek die Komitee egter die oordeel uit dat hy as gevolg van gebrek aan voldoende gegewens en inligting nie bevoeg is om 'n omvattende beleid te formuleer nie en word aanbeveel dat 'n Kommissie van ondersoek aangestel word om 'n grondige ondersoek in die verband in te stel met die oog op die formulering van 'n omvattende beleid" (192, p. 1).

Die Komitee dien dus die baie nuttige doel om die vraagstuk van bejaardesorg in goeie perspektief te stel en duidelike koers aan te dui vir toekomstige ontwikkelinge. Nooit vantevore was die koers so omvattend en duidelik aangetoon in Suid-Afrikaanse literatuur nie. Die Komitee besef egter tereg dat dit met die beperkte middele en tyd tot sy beskikking nie die eerste gedeelte van sy opdrag kan uitvoer nie en dat hy hierdie taak moet oordra aan 'n kommissie met uitvoeriger magte, middele en tyd.

Hoewel daar na die verskyning van die verslag van die Komitee ook vertoë van die Nasionale Welsynsraad en die Komitee van Onderzoek insake die Finansiering van Welsynsorganisasies ontvang is om uitvoering aan die aanbeveling van die Voortsettingskomitee te gee (114, p. 235), is die aanbevole kommissie van ondersoek nooit aangestel nie. 'n Doelbewuste besnoeiing van staatsuitgawes gedurende daardie tyd is blykbaar daarvoor verantwoordelik (114, p. 235). Afgesien daarvan dat hierdie aanbeveling van die Komitee nie uitgevoer is nie, is daar ook geen aanduidings dat die rigting wat die Komitee aangedui het op 'n ander wyse doelbewuste navolging of opvolging geniet het nie, behalwe dat die Buro vir Opvoedkundige en Maatskaplike Navorsing later versoek is om 'n landswye ondersoek in te stel na die lewensomstandighede van bejaardes.

Daar kan vandag slegs gespekuleer word oor hoe die bejaardesorgbeleid in Suid-Afrika sou ontwikkel en wat die verloop van nasionale welsynsdienste en -programme vir bejaardes sou wees as die beoogde kommissie van ondersoek wel aangestel is. Daar kan egter met 'n groot mate van betroubaarheid beweer word dat indien Suid-Afrika ooit

in die situasie was om op die onderhawige gebied 'n leidende posisie in die Westerse wêreld in te neem, soos die Voortsettingskomitee en ander die hoop gekoester het, hy deur die versuim om die aanbevelings en riglyne van die Voortsettingskomitee doelbewus op te volg, daardie geleentheid vir altyd deur die vingers laat glip het. Ander Westerse lande het in die jare daarna sulke kommissies van ondersoek aangestel en Suid-Afrika moes later by daardie lande gaan kers opsteek om sy eie koers te bepaal op die gebied van bejaardesorg, soos later in hierdie hoofstuk aangedui sal word.

Die Komitee van Onderzoek insake die Finansiering van Vrywillige Welsynsorganisasies wat in 1951 deur die Minister van Volkswelsyn aangestel is om ondersoek in te stel na die finansiering van vrywillige welsynsorganisasies, wat die grootste gedeelte van sy ondersoek in 1952 gedoen het en in Augustus 1953 verslag gedoen het (193), het heelwat aandag bestee aan die subsidiëring van ouetehuse en ook 'n ernstige poging aangewend om die waarde van dié diens te bepaal. In die verslag van die Komitee word 'n kort uiteensetting gegee van sosio-ekonomiese ontwikkelinge wat gelei het tot die probleëmsituasie waarin bejaardes hulle oor die algemeen bevind. Die klem word veral geplaas op sy veranderinge wat in die gesinslewe ingetree het. Die Komitee kom dan tot die volgende konklusie: "Die gevolg van hierdie ontwikkeling is dat die gemeenskap noodgedwonge tot 'n groot mate die versorging van hierdie persone moet oorneem deur inrigtings of tehuse vir bejaardes op te rig" (193, p. 692). Hoewel die Komitee kortliks verwys na die plig van kinders om hulle bejaarde ouers in gesinsverband te versorg en na pleegsorg as moontlike alternatiewe vir ouetehuse, word die indruk geskep dat ouetehuse die belangrikste maatskaplike maatreeël is om in die behoeftes van hulpbehoewende bejaardes te voorsien. Weer eens word geen onderskeid gemaak tussen akkommodasie vir bejaardes en inrigtingsversorging nie. Daar word geënsins verwys na die riglyne wat die Voortsettingskomitee gestel het nie en die indruk word geskep dat die inhoud van die betrokke

verslag geen regmatige aandag gekry het nie. Die Komitee gaan ook breedvoerig in op die voor- en nadele van ouetehuisse en kom tot die gevolgtrekking dat ouetehuisse 'n belangrike maatskaplike diens lewer en dat die grootste leemte van die diens die feit is dat inwoners nie aktief besig gehou word nie en dat werkterapie nie die nodige aandag geniet nie (193, pp. 700-703).

In 1956 publiseer die Departement van Volkswelsyn 'n brosjure getitel: "Handleiding vir die Welsyn van Bejaardes in Tehuisse" (266). In die handleiding word hoofsaaklik voorligting gegee aangaande die beplanning en bestuur van ouetehuisse maar geen melding word gemaak van die plek van ouetehuisse in die raamwerk van maatskaplike dienste aan bejaardes of vir watter groep bejaardes ouetehuisse eintlik bedoel is nie.

In die verslag van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene vir die tydperk 1952 tot 1959 (202, p. 31) word slegs 'n baie kort gedeelte bestee aan ouetehuisse, en geen aanduiding word daarin gevind van nuwe insigte of beleidsrigtings oor bejaardesorg of die plek en taak van ouetehuisse in die verband nie.

Hoewel daar vir 'n tydperk van ongeveer een dekade na die nasionale konferensie oor die welsyn van bejaardes in 1950, feitlik geen aanduidings is van betekenisvolle ontwikkelings van die beleid van die Staat ten opsigte van bejaardesorg nie, was daar in die geledere van die vrywillige welsynsinisiatief tog belangrike ontwikkelings. In 1953 het daar in Kaapstad 'n organisasie, bekend as die Welsynsorganisasie vir Bejaardes van die Kaapse Skiereiland, tot stand gekom met die doel om 'n omvattende diens aan bejaardes te lewer en om bestaande dienste aan bejaardes in Kaapstad en omgewing te koördineer. Twee jaar later reël hierdie organisasie ook 'n nasionale konferensie oor die welsyn van bejaardes met die konferensietema: "Die bejaardes in die gemeenskap en hul behoeftes" (194).

Aan die begin van laasgenoemde konferensie maak die konferensievoorsitter, mev. Steyn - een van die belangrikste

pioniers op die gebied van bejaardesorg in Suid-Afrika - die volgende stelling: "Om tehuise te voorsien waar bejaarde persone versorg kan word, is geen oplossing vir die behoeftes van ons oumense nie. Behoeftes van individue is verskillend, maar die oorgrote meerderheid van bejaardes verkies om op hulle eie te woon, om onafhanklik te wees en hulle eie sake te bestuur, mits hulle die versekering het dat in tyd van siekte, eensaamheid, finansiële moëilikhede en so meer, daar 'n liggaam of organisasie is na wie hulle hulle kan wend ..." (180, pp. 6-7). Sy bepleit 'n omvattende diens vir bejaardes in die gemeenskap, afgesien van hulle ekonomiese omstandighede. Sy stel dit as oogmerk dat soortgelyke organisasies as die een in die Kaapse Skiereiland vir bejaardes in ander dele van die land sal posvat. Aan die einde van die konferensie word dan ook besluite geneem wat toenemende aandag aan die behoeftes van bejaardes bepleit ten opsigte van onder andere: kerklike of geestelike bearbeiding, mediese en verplegingsdienste aan bejaardes in die gemeenskap, werkverskaffing, verbetering van ouderdomspensioene, ontspanning en die dienste van maatskaplike werkers (194, pp. 207-212).

Verklarings van kabinetsministers is een van die belangrikste bronne om die landsbeleid oor 'n aangeleentheid te wete te kom. In 1958 en 1959 was die versorging van bejaardes, een van die welsynsaangeleenthede wat heelwat bespreking in die Parlement uitgelok het. In 1958 het een van die parlamentslede verwys na ontwikkelings op die gebied van bejaardesorg in sekere oorsese lande, wat 'n heeltemal ander patroon aangeneem het as in Suid-Afrika. Die lid versoek die Minister van Volkswelsyn en Pensioene om 'n kommissie van ondersoek aan te stel om die hele aangeleentheid te ondersoek. Die Minister reageer daarop deur te verklaar dat die versorging van bejaardes nie alleen die taak van die Staat is nie maar "ook die taak van elke kind wat so 'n ouer werd is" (283, kolom 2807). Die Minister laat hier die klem val op 'n gesonde gesinstruktuur wat die fondament is van die hele nasionale struktuur.

In 1959 wys 'n ander parlamentslid op die erns van die vraagstuk en bepleit 'n spesiale bestudering daarvan. Die kern van die Minister se antwoord word gevind in die volgende paragraaf: "Die agb. lid het ook gepraat van die sorg van die oues van dae. Ek wil net vir hom sê daar word baie aandag aan gegee. In vorige jare was daar 35 tehuise vir die oumense wat gesubsidieer word en dit is nou 60" (282, kolom 8096).

Die beskrywing sover van gebeure, denkrigtings en amptelike verklarings wat bestem is om 'n bydrae te lewer tot die vorming van 'n beleid aangaande bejaardesorg en die plek wat inrigtingsversorging in die verband moes inneem, moet noodwendig tot die gevolgtrekking lei dat daar gedurende die betrokke twee dekades weinig vordering gemaak is met die formulering van 'n duidelike en rigtinggewende beleid. Dit moet grootliks daaraan toegeskrywe word dat daar weggeskram is van die taak om 'n deeglike studie te maak van die vraagstukke in verband met bejaardes en al die konsekwensies daarvan. Die hele terrein van die sosiale gerontologie is nocit behoorlik verken nie en daar is maar voortdurend op die oppervlakte van die vraagstuk beweeg. Die klimaat was nog nie gunstig vir die enkele ingeligte en verligte gedagtes om wortel te skiet en te groei nie.

Die bewering is oor die jare by herhaling gemaak, en selfs ook nog na 1960, dat die eintlike verantwoordelikheid vir die versorging van bejaardes op die skouers van kinders van bejaardes rus. Hierdie standpunt is op baie onbuigsame wyse ingeneem sonder voldoende inagneming van die veranderde posisie van die bejaarde in die drie-generasie gesin. Die problematiek van die situasie is nie behoorlik in ag geneem nie en daar is nie intensief aandag gegee aan hoe die beperkte vermoë van kinders om hulle ouers ten volle te versorg te midde van 'n veranderde en veranderende sosio-ekonomiese en gesinstruktuur, ondersteun en aangevul kan word ten behoewe van die welsyn van bejaardes nie. As alternatief vir kinders wat faal in die versorging van hulle ouers het die klem op inrigtingsversorging geval en geen regmatige aandag is aan ander alternatiewe gegee

nie. Hierdie opvatting by die Staat en die gemeenskap het 'n stremmende invloed op die ontwikkeling van 'n gesonde bejaarderogbeleid gehad.

(c) Die versorging van verswakte bejaardes

Onder verswakte bejaardes word vir die doeleindes van hierdie verslag bedoel bejaardes wat weens fisiese en/of geestelike gestremdhede nie in staat is om hulle fisies self te versorg nie. Die graad van gestremdheid mag wissel van gereelde hulp met slegs sekere aspekte van die persoon se persoonlike versorging tot algehele afhanklikheid of bedlêendheid.

Kort na die stigting van die Departement van Volkswelsyn in 1937 en nog voordat die Departement die verantwoordelikheid van ouetehuse oorgeneem het, het die Departement ver- toë van die Pretoria Benevolent Society ontvang vir hulp met die oprigting van 'n tehuis vir chroniese siek bejaardes of bejaardes wat spesiale verpleging nodig het. Die probleem van die versorging van verswakte bejaardes wat uit hospitale ontslaan word, is ook onder die aandag van die Departement gebring (224, pp. 57-65).

In 1944 laat weet die Provinsiale Sekretaris van die Vry- staatse Provinsiale Raad die Departement dat daar in hos- pitale in daardie Provinsie 'n toenemende aantal persone is wat as chroniese siekes opgeneem is, maar wat nie meer mediese of hospitaalbehandeling nodig het nie. Hulle is óf hoogbejaard óf kinds en enkeles is blind en hulle het geen plek waarheen hulle kan gaan as hulle uit die hospi- taal ontslaan word nie. Die Administrasie beweer dat die las van versorging van hierdie persone in die hospitale ondraaglik geword het, spreek die oordeel uit dat die inrigtingsversorging van hierdie persone die verantwoorde- likheid van die Departement is en versoek die Departement om reëlings te tref om hulle na 'n ander inrigting te verwyder (225, p. 146).

Die Departement het egter nie sy weg oopgesien om ver- antwoordelikheid vir die betrokke persone te aanvaar nie.

Die geskil wat tussen die twee owerhede oor hierdie saak ontstaan het, is vir beslegting verwys na die Interprovinsiale Raadplegende Komitee. Hierdie Komitee besluit in 1946 dat 'n chroniese sieke omskrywe sal word as 'n persoon wat voortdurende geskoolde verpleging en geneeskundige behandeling nodig het. Diesodaniges sou die verantwoordelikheid van provinsiale hospitale wees maar die onderhoud van persone wat nie aan die omskrywing voldoen nie en kinds of permanent ongeskik is, sou die verantwoordelikheid van die Departement van Volkswelsyn wees. Sertifiseerbare geestelike versteurdes, tuberkuloselyers en soortgelyke gevalle is egter hierby ingesluit. Daar word ook ooreengekom dat die Departement, as tydelike maatreël en solank hyself geen voorsiening vir die versorging van die onderhawige persone kon maak nie, finansiële verantwoordelikheid sou aanvaar vir die onderhoud van persone in hospitale wat nie chronies siek is nie maar wat as gevolg van gebrek aan ander maatskaplike voorsiening nie uit die hospitale ontslaan kon word nie. Dit kom daarop neer dat die Departement die hospitale moes vergoed vir die koste van onderhoud van dié persone in hospitale (226, p. 1).

Met hierdie ooreenkoms tussen die betrokke owerhede is daar ten opsigte van siek en verswakte bejaardes onderskei tussen gevalle vir hospitaalbehandeling en maatskaplike probleemgevallen. Daar is van die standpunt uitgegaan dat bejaardes wie se kwale so 'n stadium bereik het dat hulle nie meer kan baat by geneeskundige behandeling nie maatskaplike versorgingsgevallen geword het. Die bejaardes kan versorg word deur onopgeleide persone, miskien onder toesig van opgeleide verpleegsters.

Tydens die finansiële jaar 1946/1947 betaal die Departement kragtens die voormelde ooreenkoms 'n bedrag van oor die R22,000 aan hospitale en tydens die finansiële jaar 1948/1949 styg die bedrag tot ongeveer R51,000 - 'n bedrag wat heelwat hoër is as die totale bedrag wat daardie jaar by wyse van subsidies aan ouetehuisse uitbetaal is (191, p. 15).

In 1950 laat weet die Provinsiale Administrasie van Kaapland - die Provinsie waar die meeste pasiënte volgens die ooreenkoms met die Departement van Volkswelsyn aangehou is - die Departement dat die Administrasie nie meer bereid is om die bejaardes en liggaamlik ongeskikte persone waarvoor die Departement verantwoordelik is in sy hospitale aan te hou nie. Daar word aangevoer dat hierdie persone wat nie hospitaalbehandeling nodig het nie, beddens beset wat dringend benodig word vir chroniese siekes wat toegang tot die hospitale soek. Die Departement word versoek om self verantwoordelikheid vir hulle versorging in inrigtings te aanvaar (226, p. 171).

Die Departement het hom as gevolg van hierdie houding van genoemde Administrasie, - 'n houding wat later ook deur ander provinsiale administrasies gevolg is - in 'n moeilike posisie bevind. Dit laat hom besluit om hoofsaaklik volgens twee wêë 'n oplossing daarvoor te soek. Eerstens word besluit om 'n eie departementele inrigting vir verzwakte bejaardes op die Sonop-nedersetting op te rig waar 'n gedeelte van die pasiënte in hospitale ten opsigte van wie 'n hoë onderhoudskoste betaal' is, opgeneem sou kon word. Tweedens word besluit om aan ouetehuse 'n verhoogde subsidie te betaal ten behoewe van bejaardes wat hulle vanuit die hospitale opnaem. 'n Beroep is toe gedoen op alle provinsiale welsynsorganisasies wat ouetehuse beheer om die Departement behulpsaam te wees en om spesiale voorsiening vir verzwakte bejaardes in hulle tehuse te maak.

Die reaksie op hierdie oproep was aanvanklik ongunstig. Bestaande tehuse was reeds vol en sekere organisasies was ongeneë om hierdie bejaardes op te neem. Hulle het opgesien teen die koste van versorging van hierdie bejaardes en wou nie van hulle tehuse semi-hospitale of verpleegtehuse maak nie. Hulle het die versorging van hierdie bejaardes as die taak van die Staat beskou (226, pp. 243-254). In 1956 reik die Departement 'n omsendbrief uit waarin aangekondig word dat die hoofdelike subsidie ten opsigte van verzwakte bejaardes verhoog is na R8 per maand (in teenstelling met R3-50 vir ander bejaardes) en

-221-

word daar weer eens 'n beroep op ouetehuisse gadoen om voorsiening vir verswakte bejaardes te maak.

Die probleem van doeltreffende voorsiening vir verswakte bejaardes was egter nog steeds akuit. In 1965 verklaar die Distriksverpleegstersvereniging in 'n memorandum, volgens 'n berig in 'n oggendkoerant (264), dat die vereniging van oordeel is dat die versorging van bejaardes wat spesiale versorging nodig het die taak van hospitale is. Die vereniging verklaar voorts dat bejaardes wat nie vir hulleself kan sorg nie en wat ondervoed en verwaarloos is een van die grootste probleme is waarmee distriksverpleegsters te kampe het.

Die hospitale het ook nog steeds te doen gehad met die probleem van versorgingsbehoewende bejaardes wat nie meer hospitaalbehandeling nodig gehad het nie. In 1956 het die provinsiale administrasies en die Publieke Gesondheidsdienste en Hospitale Koördineringsraad weer vertoë tot die Departement van Volkswelsyn gerig om volle verantwoordelikheid te aanvaar vir die versorging van hulpelose bejaardes. Die Departement het daarop gereageer deur te verklaar dat hy hierdie verantwoordelikheid reeds in beginsel aanvaar het maar daarop gewys dat hy vir die uitvoering hiervan hoofsaaklik afhanklik is van die inrigtingsvoorsiening van die private welsynsinisiatief.

'n Bespreking van die probleem tussen die betrokke owerhede lei daartoe dat die hospitaaldienste van sekere provinsies onderneem om direkte hulp in die vorm van geldelike toelaes en mediese dienste te verskaf aan ouetehuisse wat spesiale voorsiening vir verswakte bejaardes maak. Die Departement van Gesondheid tree in 'n sekere sin ook as bemiddelaar op deur 'n lys van kwale en gestremdhede op te stel wat nie hospitaalbehandeling verg nie en as maatstaf kan dien om bejaardes te klassifiseer in hospitaalgewalle en gewalle vir maatskaplike versorging (227, pp. 135-160).

Die ooreenkomste op die wyse bereik, gee daartoe aanleiding dat die Transvaler in Mei 1957 'n berig plaas dat in die Transvaalse Provinsiale Raad aangekondig is dat 'n nuwe diens vir sorgbehoewende bejaardes ingestel is.

Die verantwoordelike lid van die Uitvoerende Komitee het volgens die berig soos volg verklaar: "Deur bemiddeling van die Sentrale Gesondheidsdienste en Hospitale Koördineringsraad - en ek meen dat ek dit in alle bescheidenheid en regverdigheid kan sê - ten gevolge van die aandrang van hierdie Administrasie het die Sentrale Regering nou aanspreeklikheid aanvaar vir die behoeftige oues van dae wat nie siek is nie maar in sekere groepe val" (265). Die groepe word vervolgens beskrywe as diegene wat weens liggaamlike swaakteid of afwykings permanent bedlêend is, wat inkontinent is en wat seniel is.

Nieteenstaande al hierdie ooreenkomste was daar nog steeds geen volkome helderheid of sekerheid oor watter owerheid verantwoordelikheid moet aanvaar vir die erg gestremde en ouderdomsverswakte bejaarde nie. In November 1959 berig 'n Kaapse koerant, die Cape Argus (263), dat die Administrateur van Kaapland tydens 'n konferensie wat deur die Streekwelsynsraad van die Westelike Provinsie gereël is, verklaar het dat hy die probleem van die "hulpelose bejaarde" wat nie deur sy familiebetrekkings versorg kan word nie tydens 'n konferensie van Administrateurs van die provinsies te berde gebring het. Hy verklaar volgens die berig verder dat die konferensie van Administrateurs besluit het dat die Administrateurs van Kaapland en Transvaal 'n oplossing vir die probleem moes soek in oorleg met die Departement van Volkswelsyn en Pensioene en die Departement van Gesondheid.

Hoewel die probleem van die versorging van die verswakte bejaarde mettertyd deels verlig is deur die feit dat ouetehuse in toenemende mate voorsiening gemaak het vir hierdie bejaardes, sou daar ook nog tydens die volgende dekade dikwels voorvalle of geskille opduik waaruit dit sou blyk dat die verstandhouding tussen die Departement van Volkswelsyn en Pensioene en provinsiale hospitale ten opsigte van verswakte bejaardes nie glad werk nie.

Die onvermoë van die sentrale en provinsiale owerhede om 'n standhoudende en doeltreffende oplossing te vind vir die versorging van die sogenaamde chroniese siek of erg gestremde

en verswakte bejaarde moet grotendeels gesoek word in die houding om 'n skeidslyn te wil trek tussen bejaardes vir geneeskundige behandeling en maatskaplike versorging. Die probleem is nie benader vanuit die gesigspunt van die geriatric nie, wat die geneeskundige, sosiale en psigiese aspekte van die gestremde bejaarde as een geheel benader in plaas daarvan om dit in kompartemente te wil indeel. Daar is geen aanduiding dat die gesondheidsowerhede 'n besef getoon het van hulle verantwoordelikheid ten opsigte van die reaktivering van die gestremde, verswakte en chroniese siek bejaarde nie. Die owerhede het slegs probeer om grenslyne te trek vir die verantwoordelikhede vir die verskillende instansies in plaas daarvan om dit as 'n nasionale probleem te benader wat slegs deur 'n spanbenadering opgelos kan word en bywyse waarvan die geneeskunde met die hulp van sy paramediese dienste, die verpleegkunde en maatskaplike dienste elk 'n belangrike bydrae kan lewer. Daar is probeer om die probleem op die Departement van Volkswelsyn en Pensioene af te skuif wat geen geneeskundige dienste vir dié doel tot sy beskikking het nie. Die probleem is nie enkel 'n maatskaplike probleem nie maar in gelyke mate ook 'n probleem vir die geneeskunde of die geriatric.

C. DIE PERIODE NA 1960

(a) Beplanningsmaatreëls ten opsigte van die uitbreiding van ouetehuse

Sedert 1960 is daar 'n geleidelike maar tog betekenisvolle verandering in die houding van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene betreffende inrigtingsversorging vir bejaardes. Ontwikkelings op dié gebied begin al hoe meer 'n vaste patroon aanneem.

Hierdie Departement en die Nasionale Behuisingskantoor (later bekend as die Departement van Gemeenskapsbou) het mettertyd tot 'n al hoe meer omlynde ooreenkoms gekom met betrekking tot hulle onderskeie verantwoordelikhede betreffende die oprigting van ouetehuse. Hierdie ooreenkomste het in hoofsaak die volgende behels:

- (i) Die Departement van Gemeenskapsbou sal in hoofsaak slegs verantwoordelik wees vir die toestaan van lenings vir die oprigting van ouetehuse en vir beheermaatreëls oor boustandaarde vir die tehuise ten einde staatsuitgawes in die verband binne perke te hou.
- (ii) Die Departement van Volkswelsyn sal verantwoordelik wees vir die beheer oor ouetehuse. Hierdie beheer sluit in die bepaling van die behoefte aan 'n nuwe ouetehuis en goedkeuring vir die oprigting daarvan, die persone wat met staatsteun in die tehuise opgeneem mag word en die standaard van versorging wat deur die tehuise gehandhaaf moet word. Die Departement van Gemeenskapsbou sou nie 'n lening aan 'n organisasie toestaan voordat die Departement van Volkswelsyn en Pensioene hom nie adviseer het dat daar 'n besliste behoefte aan die tehuis is nie.
- (iii) Die Departement van Volkswelsyn en Pensioene het ook groter finansiële verantwoordelikheid vir die oprigting van ouetehuse aanvaar deurdat hy onderneem het om die Departement van Gemeenskapsbou te vergoed vir die verlies in rente ten opsigte van tehuise wat met boulenings teen 'n rentekoers van een twintigste persent opgerig is. Hy sou naamlik die verskil in koste tussen die een twintigste persent rente en die ekonomiese rentekoers dra.

Hierdie duideliker afbakening van verantwoordelikheid en die groter beheerfunksies van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene het daartoe gelei dat die Departement sy beleid betreffende ouetehuse duideliker geformuleer het en sy beheermaatreëls verskerp het. Die Departement lê hom ook daarop toe om 'n doelgerigter beplanning met die oprigting van ouetehuse in die hand te werk. Met die beplanning is veral 'n meer eweredige verspreiding van tehuise oor die land beoog.

In 1961 reik die Departement 'n omvattende omsendbrief uit

(Omsendbrief No. 38 van 1961) aan sy streekkantore en alle belanghebbende welsynsorganisasies waarin hy die nuwe maatreëls aankondig wat tot die uitvoering van sy beleid moet lei. 'n Belangrike aspek van hierdie omsendbrief is dat die bejaarde en sy omstandighede wat in 'n staatsondersteunde ouetehuis opgeneem kan word duideliker omskryf word. Dit word pertinent gestel dat hierdie tehuse bedoel is vir bejaardes wat werklik op inrigtingsversorging aangewese is. Bejaardes wat behoefte aan inrigtingsversorging het, word soos volg omskryf:

- " (a) Normale bejaardes wat nog in staat is om self na hulle persoonlike behoeftes om te sien, soos mobiliteit, eet, aantrek, persoonlike higiëne, ens. maar om die een of ander rede nie binne die gemeenskap versorg kan word nie.
- (b) Verswakte bejaardes en ander verswakte persone wat nie meer na hulle persoonlike behoeftes kan omsien nie, maar nogtans sonder geskoolde verplegings- en geneeskundige aandag versorg kan word" (229, p. 2).

Die Departement doen in genoemde omsendbrief weer 'n beroep op organisasies om met hulle beplanning van inrigtingsversorging vir bejaardes besondere aandag en voorkeur te gee aan voorsiening vir verswakte bejaardes. Die Departement stel dit ook as 'n vereiste dat van sy plaaslike amptenare komiteevergaderings van tehuse, waar besluite geneem word oor die toelating van applikante, moet bywoon sodat hierdie beamptes kan toesien dat die beleid van die Departement met betrekking tot die opneming van bejaardes in tehuse uitgevoer word (229, p. 3). Dié maatregel is soos later in die verslag sal blyk op 'n baie verwaterde wyse toegepas.

In die onderhawige omsendbrief word ook 'n uiteensetting gegee van die prosedure wat gevolg moet word met betrekking tot die bepaling van die behoefte aan 'n nuwe ouetehuis. Dit word naamlik voorgeskryf dat 'n organisasie wat wil beplan vir die oprigting van 'n nuwe ouetehuis eers oorleg moet pleeg met die streekkantoor van die Departement vir die

betrokke gebied. Daarna moet die organisasie eers self ondersoek instel na die behoefte aan die tehuis. Die gegewens van die ondersoek moet dan aan die streekkantoor oorhandig word wat op voorgeskrewe wyse en deur middel van 'n betroubare steekproef die gegewens deur die organisasie verstrekk, moet kontroleer. Die streekkantoor moet daarna aan die Departement verslag doen oor die resultate van sy ondersoek en met inagneming van bevolkings- en ander maatskaplike faktore, asook bestaande dienste aan bejaardes in die gebied, 'n aanbeveling aan die Departement doen.

Betekenisvol van hierdie nuwe voorskrifte en maatreëls van die Departement is dat daarin 'n houding van twyfel en waaksaamheid bespeur word met betrekking tot die vinnige toename van ouetehuse. Waar daar tydens die vorige dekade by herhaling melding gemaak is van die behoefte aan meer ouetehuse word dit in hierdie omsendbrief gestel dat die doel van die kontrolemaatreëls ook is om die "skopping van 'n kunsmatige behoefte op die gebied van inrigtingsversorging te verhoed" (229, p. 2). Daar is ook tentatief gepoog om die behoefte aan ouetehuse te meet deur 'n sekere persentasie van die bejaardes in ontvangs van maatskaplike pensioene as maatstaf te neem. Die doel daarvan was nie alleen om 'n eweredige verspreiding van ouetehuse volgens die verspreiding van behoeftige bejaardes in die hand te werk nie, maar ook om ongesonde uitbreidings binne perke te hou.

As gevolg van die duideliker ontplooiing van die bejaarsorgbeleid van die Departement, soos later in die verslag beskrywe sal word, is in Oktober 1968 'n ander omsendbrief aan streekkantore van die Departement uitgereik (230) waarin verdere leiding aan beamptes van die Departement gegee word oor maatstawwe vir die bepaling van die behoefte van individuele bejaardes aan ouetehuisversorging. Die doel hiervan was ook om die beoordeling van die behoefte in 'n minder mate oor te laat aan die subjektiewe oordeel van beamptes en in 'n groter mate vas te knoop aan omskrewe maatstawwe wat gebaseer is op die liggaamlike, ekonomiese, sosiale en psigiese omstandighede van die bejaarde persoon.

(b) Toename in ouetehuse

Die toename van ouetehuse het sedert 1960 addisionele momentum gekry hoewel die beplanning van baie tehuse wat na 1960 geopen het reeds voor 1960 afgehandel is. In Tabel 6 word gegewens verstrek oor die getal gesubsidieerde ouetehuse en die getal inwoners daarvan op spesifieke tye:

TABEL 6 : GETAL GESUBSIDIEERDE OUETEHUSE EN DIE GETAL INWONERS DAARVAN OP SPESIFIEKE TYE

Tyd	Getal tehuse	Getal inwoners	Bron
31 Maart 1959	57	2840	(202, p. 31)
31 Maart 1962	73	-	(203, p. 21)
31 Maart 1964	102	5277	(204, p. 30)
31 Maart 1966	119	-	(205, p. 31)
31 Oktober 1968	143	9102	(277, p. 7)

Afgesien van die 143 tehuse wat volgens Tabel 6, in 1968 bestaan het, het die Departement toen daardie tyd reeds 'n verdere 63 tehuse goedgekeur vir oprigting wat toe nog nie opgerig of geopen is nie. Laasgenoemde tehuse is goedgekeur om voorsiening te maak vir 'n addisionele 2800 inwoners (277, p. 7). Die Departement het in 1967 'n opname laat maak van bestaande tehuse vir bejaardes wat nie deur die Departement gesubsidieer word nie. Met hierdie opname is bevind dat daar nog ongeveer 5000 inwoners in ander tehuse is (277, p. 7) waarvan die meeste as besigheidsondernemings bestuur word. Die moontlikheid moet egter in gedagte gehou word dat daar met laasgenoemde opgawe nog talle ander tehuse kon wees waarvan die bestaan nie bekend aan die kantore van die Departement was nie.

Volgens die gegewens van Tabel 6 was daar dus in Oktober 1968 meer as driemaal meer bejaardes in gesubsidieerde tehuse in die Republiek as in 1959. Die 9102 inwoners van gesubsidieerde inrigtings saam met die 5000 in nie-gesubsidieerde tehuse, maak 'n totaal van 14,102 inwoners in alle ouetehuse in die

Republiek uit. Laasgenoemde getal is ongeveer 7 persent van die getal blanke persone van 65 jaar en ouer volgens die 1960 sensusopgawes. Aangesien die getal bejaardes in 1968 volgens verwagting heelwat meer was as in 1960, kan die persentasie bejaardes wat in 1968 in ouetehuse was in die omgewing van 6 persent van die totaal wees met 'n nog sterk stygende tendens. Hierdie syfers dui daarop dat Suid-Afrika naas Nederland die hoogste persentasie bejaardes in ouetehuse in die Westerse Wêreld het (kyk Tabel 5).

Die relatiewe hoë persentasie bejaardes in ouetehuse moet grotendeels daaraan toegeskrywe word dat, soos voorheen in hierdie Hoofstuk vermeld, en soos ook bevestig in die Departement van Volkswelsyn en Pensioene se verslag vir die tydperk 1962 tot 1964 (204, p. 29), inrigtingsorg in die Republiek in die praktyk die vernaamste vorm van versorging van bejaardes is.

Ouetehuse het in die tussentyd in toenemende mate voorsiening gemaak vir verswakte bejaardes. Nieteenstaande die aanvanklike teensinnigheid om hierdie bejaardes te versorg was daar in 1964 reeds 6 tehuse van welsynsorganisasies wat slegs vir verswakte bejaardes bedoel is (204, p. 30) terwyl talle ander tehuse spesiale afdelings vir verswakte bejaardes ingerig het. In 1968 was ongeveer een derde van die akkommodasie wat deur die Departement goedgekeur is vir oprigting, maar nog nie bestaan het nie, vir verswakte bejaardes bestem (277, p. 8).

Hierdie uitbreiding in die voorsiening vir verswakte bejaardes moet hoofsaaklik toegeskrywe word aan die wyse waarop die Departement van Volkswelsyn en Pensioene voorsiening van dié aard gestimuleer het. Nie alleen is die behoefte aan voorsiening vir verswakte bejaardes voortdurend onder die aandag van welsynsorganisasies gebring nie, maar die hoofdelike subsidie ten opsigte van verswakte bejaardes is ook van tyd tot tyd verhoog. Welsynsorganisasies het mettertyd ook uit eie insigte en ervaring bewus geword van die behoefte in dié verband en die beleid van die Regering in toenemende mate

aanvaar, hoewel die kostes en verantwoordelikhede verbonde aan die versorging en verpleging van hierdie bejaardes baie nog afgeskrik het.

Provinsiale hospitale het in die tussentyd nog druk op die Departement van Volkswelsyn en Pensioene uitgeoefen om groter verantwoordelikheid vir verswakte bejaardes te aanvaar. In 1966 word weer eens op 'n konferensie van administrateurs van die provinsies besluit dat: "... die versorging van hulpelose oues van dae en chroniese siek pasiënte wat nie verder baat sal vind by mediese behandeling en geskoolde verpleging nie, maar wat weens 'n chroniese siektetoestand of ouderdom nie sonder versorging kan klaarkom nie, die verantwoordelikheid van die Departement van Volkswelsyn is" (228, p. 138). In 1962 het laasgenoemde Departement nog byna R105,000 aan hospitale betaal vir die onderhoud van verswakte bejaardes in hospitale (203, p. 21).

(c) Die Wet op Bejaarde Persone, 1967

Die Departement van Volkswelsyn en Pensioene het oor die jare dikwels vertoë van welsynsinstanties ontvang om voorsiening vir wetgewing te maak wat die belange van veral twee groepe bejaardes kon beskerm, naamlik bejaardes

(i) wat in die gemeenskap woon en weens verstandelike agteruitgang nie meer in staat is om doeltreffend na hulle eie belange om te sien nie en as gevolg daarvan in verwaarloosde omstandighede lewe, maar weens hulle verstandelike toestand nie met welsynsinstanties wat hulle wil help en beskerm wil saamwerk nie; en

(ii) wat in sekere ouetehuse woon wat deur private individue hoofsaaklik om ekonomiese gewin in stand gehou word en waar hulle weens swak akkommodasie- en versorgingstandaarde aan verwaarloosing blootgestel is of finansieel uitgebuit word.

As gevolg van hierdie vertoë het die Departement besluit om 'n studie te maak van bestaande wetgewing in die verband

in ander Westerse lande. Die verslag wat as gevolg van hierdie studie opgestel is (268) het daartoe aanleiding gegee dat die Minister van hierdie Departement 'n werkgroep aangestel het om ondersoek in te stel na die wenslikheid van 'n wet vir die Republiek wat die belange van bejaardes op 'n doeltreffender wyse kan beskerm, en indien so 'n wet nodig gevind word om 'n konsepwet vir oorweging deur die Minister op te stel (195, pp. 1-2).

Die onderhawige werkgroep het sy verslag in 1966 voltooi en die aanbevelings daarin vervat, het tot gevolg gehad dat die Wet op Bejaarde Persone, 1967 die volgende jaar op die wetboek van die land geplaas is. Die doel van die Wet soos in sy aanhef aangekondig, is "Om voorsiening te maak vir die beskerming en welsyn van sekere bejaarde en verswakte persone, vir die omsien na hulle belange, vir die oprigting en registrasie van sekere inrigtings, vir die huisvesting en versorging van sodanige persone in sodanige inrigtings, vir die betaling van ouderdomspensioene en sekere toelaes aan of ten opsigte van sekere bejaarde persone, en aangeleenthede wat daarmee in verband staan" (219, p. 3). Die ouderdomspensioene waarna in dié aanhef verwys word, het betrekking op die feit dat die reeds bestaande Ouderdomspensioenwet, soos aanbeveel deur die werkgroep, in effe gewysigde vorm ook by die nuwe Wet geïnkorporeer is en deel geword het van die omvattende Wet wat betrekking op bejaardes het.

In die Wet word 'n "ouetehuis" gedefinieer as 'n "inrigting of ander woonplek wat hoofsaaklik vir die huisvesting en liggaamlike versorging van bejaarde of verswakte persone in stand gehou word", en 'n "verswakte persoon" as 'n persoon "wat sestig jaar oud of ouer is en as gevolg van ouderdom of 'n fisiese of verstandelike gebrek of siekte nie in staat is om behoorlik vir sy persoon of belange te sorg nie maar nie die voortdurende sorg van 'n geneesheer of opgeleide verpleegster nodig het nie" (219, pp. 3 en 5). Persone wat nog voortdurende geneeskundige of verplegingsorg nodig het, word in die gees waarin die Wet opgestel is, beskou as persone wat hospitaalbehandeling nodig het en buite die bestek van die Wet

val wat versorging in inrigtings betref.

Die voormelde Wet bepaal onder andere dat niemand 'n ouetehuis mag bestuur nie tensy sodanige ouetehuis geregistreer is. Die Wet maak ook voorsiening daarvoor dat alle ouetehuisse deur 'n volkswelsynbeampte geïnspekteer mag word en vir regulasies wat ingevolge die Wet uitgevaardig kan word waarin onder andere minimum standarde gestel kan word waaraan alle ouetehuisse moet voldoen (219, p. 15).

Regulasies soos hierbo na verwys, is in November 1969 afgekondig (220). Daarin word minimum akkommodasie- en versorgingstandaarde vir ouetehuisse voorgeskrywe asook rekords en registers wat die tehuisse moet hou.

(d) Staatsboulenings vir ouetehuisse

Die beginsel wat in 1945 aanvaar is dat die sentrale behuisingsoowerheid 100 persent boulenings beskikbaar sal stel vir die oprigting van ouetehuisse teen die minimale rentekoers van een twintigste persent ten opsigte van bejaardes van die sub-ekonomiese inkomstegroep, is tot die datum van hierdie verslag nog altyd van toepassing. Die lenings is betaalbaar oor 40 jaar maar die delging van die kapitaal word finansiëel op so 'n wyse aangewend en gemanipuleer dat die lener oor 'n tydperk van 40 jaar in die werklikheid slegs ongeveer 50 persent van die totale bedrag van die lening terugbetaal. Die Staat dra die volle verlies van die rente op die kapitaal. Laasgenoemde kom daarop neer dat die Staat vir die tydperk van 40 jaar van die lening ongeveer vyf sesdes van die oorspronklike boukoste plus die rente daarop betaal, terwyl die bestuur van die ouetehuis slegs een vyfde daarvan betaal.¹⁾ Lenings vir tehuisse vir bejaardes van die ekonomiese inkomstegroep is verkrygbaar teen 'n rentekoers van 'n driekwart persent.

1) Hierdie feite is verkry van die rekenkundige afdeling van die Departement van Gemeenskapsbou.

Hierdie voordelige leningsbasis is egter onderworpe aan baie beperkende boustandaarde. Geboue wat volgens hierdie lenings opgerig word, mag nie sekere vasgestelde toelaatbare standaarde oorskrei nie, soos byvoorbeeld 'n sekere vloeroppervlakte per vertrek en die totale boukoste bereken per inwoner waarvoor die organisasie voorsiening wil maak. Hierdie maatreëls was so beperkend dat baie tehuise opgerig is met hoofsaaklik dubbelkamers vir hulle inwoners en dat baie alleenlopende inwoners verplig was om 'n kamer met 'n ander inwoner te deel en nie die gerief van privaatheid gehad het nie. Die kamers was dikwels ook so klein dat inwoners 'n minimum van beweegruimte in hulle kamers gehad het.

Van die belangrikste redes vir hierdie stremende beperkings was dat die sentrale behuisingsowerheid ouetehuse slegs as 'n sub-ekonomiese behuisingsmaatreël gesien het, met ander woorde as 'n huisvestingsmaatreël vir bejaardes teen die laags moontlike koste. Die spesifieke behoeftes van hierdie bejaardes is oor die hoof gesien en ouetehuse is nie as 'n inrigting met 'n spesiale versorgingstaak bejeën nie.

Na vertoë, ondersoek en onderhandelings kondig die Departement van Gemeenskapsbou (die latere benaming vir die sentrale behuisingsowerheid) in 1966 ruimer boustandaarde vir ouetehuse aan. Die beginsel dat alleenlopende bejaardes in enkelkamers gehuisves behoort te word, word nou aanvaar en die toelaatbare vloeroppervlakte vir enkel- en dubbelkamers is heelwat verhoog. Ouetehuse word egter nog as 'n behuisingsmaatreël deur genoemde owerheid beskou en toelaatbare standaarde maak nog geen voorsiening vir ruimtes vir terapeutiese of reaktiveringsdoeleindes nie. Toegewings is egter mettertyd gemaak as gevolg van onderhandelings tussen die Departement van Volkswelsyn en Pensioene en genoemde behuisingsowerheid.

(e) Die personeel van ouetehuse

Die toename in ouetehuse en 'n toenemende bewuswording van die gespesialiseerde taak van hierdie tehuise het die aandag al hoe meer gevestig op die gehalte van dienste wat deur

ouetehuisse gelewer word. Die gehalte van dienste hang ten nouste saam met die gehalte en opleidingspeil van die personeel van die tehuisse. In die lig hiervan het die Departement van Volkswelsyn en Pensioene in 1967 'n landswye opname gemaak van die opleidingspeil van die personeel van ouetehuisse. 'n Literatuurstudie is terselfdertyd onderneem van bestaande metodes van opleiding van personeel van soortgelyke inrigtings in die buiteland en van opleidingskursusse. Hierdie studie is onderneem met die doel om oorweging te skenk aan stappe om die personeel van ouetehuisse in Suid-Afrika beter op te lei vir hulle taak (232, pp. 2-3).

In die verslag oor hierdie ondersoek word die volgende gegewens oor die blanke personeel van tehuisse vir bejaardes aange-tref:

- (i) Die grootste enkele groep van die personeel, naamlik ongeveer 30 persent, beskik nie oor hoër skolastiese kwalifikasies as 'n st. 6-sertifikaat nie; ongeveer 18 persent het hoofstens 'n st. 7-sertifikaat; ongeveer 24 persent beskik hoogstens oor 'n std. 8-sertifikaat en ongeveer 28 persent beskik oor hoër kwalifikasies as slegs 'n std. 8-sertifikaat nie.
- (ii) Die gemiddelde skolastiese kwalifikasies van hoofde van ouetehuisse is slegs weinig hoër as die gemiddelde van alle personeel. Ongeveer die helfte het nie st. 8 behaal nie en slegs ongeveer 24 persent het st. 10 of hoër akademiese kwalifikasies behaal.
- (iii) Meer as die helfte van die personeel is 50 jaar of ouer.
- (iv) Byna die helfte van die personeel (46.63%) het minder as twee jaar ervaring van die werk in 'n outehuis en meer as twee derdes van die personeel (68.18%) het minder as 4 jaar ervaring van die werk (232, pp. 14-20).

Bogenoemde gegewens dui op die algemene swak peil van akademiese opleiding van die personeel van ouetehuse. Afgesien van akademiese opleiding bestaan daar geen vorm van formele of erkende opleiding vir hierdie personeel nie. Die posisie is, veral ongunstig ten opsigte van hoofde van tehuse wat veronderstel is om leiding aan ander personeel te gee en om oor spesiale kennis van die versorging van bejaardes in 'n groepsituasie te beskik. In dié opsig vergelyk die posisie swak met gegewens oor die personeel in ouetehuse in Nederland, soos in die vorige hoofstuk (Hoofstuk 11) vermeld. Die personeel bestaan verder grotendeels uit persone van gevorderde ouderdom met relatief min ervaring van die werk.

As die diens wat ouetehuse wil lewer tot sy reg wil kom, is dit noodsaaklik dat die personeel van ouetehuse goed toegerus vir hulle taak moet wees. Minstens die hoofde van tehuse behoort oor sekere minimum skolastiese kwalifikasies te beskik sodat hulle opleidingskursusse met vrug kan volg. Opleidingskursusse wat hoofde 'n goeie begrip kan gee van onder andere die problematiek van veroudering, die fisiese en psigiese behoeftes van bejaardes, probleme wat spruit uit 'n groepsituasie, inrigtingbestuur en die noodsaaklikheid van werkterapie en ontspanning is noodsaaklik. Hoofde van tehuse behoort hierdie insigte ook aan ander personeellede oor te dra by wyse van indiensopleiding en laasgenoemde personeel behoort ook betrek te word by opleidingskursusse. (Vgl. 232, pp. 42-46.)

(f) Die afdeling vir bejaardesorg en bejaardesorgbeleid

Die behoeftes om die bejaardesorgbeleid en -praktyk van die land onder die vergrootglas te plaas, het mettertyd sterker geword en in 1967 besluit die Minister van Volkswelsyn en Pensioene om 'n senior vakkundige beampte van sy Departement na die buiteland te stuur om 'n studie te maak van ontwikkelings en programme in verband met bejaardesorg in sekere Westerse lande.¹⁾ Hierdie gespesialiseerde aandag aan die

1) Hierdie taak is aan ondersoeker opgedra en deur hom uitgevoer. (Vir 'n verslag oor die ondersoek kyk 238)

vraagstuk gee daartoe aanleiding dat genoemde Departement in 1968 'n spesiale afdeling vir bejaardesorg in die Departement in die lewe roep. Die doel en funksie van hierdie afdeling is om op wetenskaplike wyse 'n studie te maak van die probleme en behoeftes van bejaardes en van moontlike oplossings in die verband en om gesonde ontwikkelings op die gebied van bejaardesorg te stimuleer (277, p. 2).

Hierdie maatreëls om die land se welsynsdienste ten behoewe van bejaardes aan intensiewer studie te onderwerp, het gelei tot die uitkristalising van 'n duideliker en doelgerigter bejaardesorgbeleid. In November van dieselfde jaar maak die Minister van Volkswelsyn en Pensioene gebruik van 'n openbare geleentheid om sy bejaardesorgbeleid te stel. Hy verduidelik dat die beleid gebaseer is op die uitgangspunt dat die bejaarde 'n integrerende deel van die gemeenskap is en dat hy in staat gestel moet word om solank moontlik 'n volwaardige en gelukkige lid van die samelewing te bly.

Die Minister het by bogenoemde geleentheid verklaar dat die studie van welsynsprogramme ten behoewe van bejaardes in die buiteland tot die oortuiging gelei het dat ontwikkelings op dié gebied in Suid-Afrika 'n onewewigtige rigting ingeslaan het en dat die doelmatige behuising van bejaardes en dienste om hulle so lank moontlik in die gemeenskap te hou, heeltemal verdring is deur die tempo van oprigting van ouetehuse (277, pp. 3-6). Die Minister het voorts dienste in die gemeenskap aan bejaardes en spesiale aangepaste behuising vir bejaardes as belangrike alternatiewe vir inrigtingsversorging gestel. Hy verklaar ook dat die groot persentasie bejaardes wat reeds in ouetehuse is tot nadenke moet lei, veral in die lig van die direkte verband tussen dienste in die gemeenskap en die aanvraag vir opneming in ouetehuse, soos in ander lande geopenbaar.

Tydens die beleidsverklaring van die Minister het hy die volgende vrae geopper: "Het ons nie so gekonsentreer op die oprigting van ouetehuse dat ons baie ander dringende behoeftes van bejaardes nie raakgesien het nie? Het ons nie die

afgelope jare so 'n klimaat in ons bejaardesorg geskep dat ons net aan ouetehuse dink en daarvan praat nie en dat ons daardeur ook die gedagte by bejaardes laat ontstaan het en hulle so gekondisioneer het dat 'n ouetehuis 'n normale plek vir bejaardes is? Het ons nie op die wyse 'n kunsmatige behoefte aan ouetehuse geskep nie in plaas van om bejaardes te help om nog so lank moontlik en so selfstandig moontlik in ons gemeenskap te bly woon nie" (277, p. 8)? Hierdie kritiese vrae is opgevolg deur 'n beroep van die Minister op welsynsorganisasies om in hulle inrigtings meer voorsiening vir verswakte bejaardes te maak.

In Junie 1969 het die Minister hierdie nuwe beleidsrigting in die Volksraad bevestig en verklaar dat die uitbouing van dienste aan bejaardes in die gemeenskap in die toekoms aktiewer aandag sal geniet (284, kolomme 7710-7712).

Teen die einde van dieselfde jaar publiseer die Departement van Volkswelsyn en Pensioene 'n omvattende handleiding aan ouetehuse soos opgestel deur die afdeling vir bejaardesorg van die Departement met die titel: Handleiding oor die Versorging van Bejaardes in Tehuise (267). In dié handleiding word onder andere 'n uiteensetting gegee van die voorgeskrewe prosedure wat organisasies moet volg om 'n ouetehuis op te rig, oor die beplanning van 'n tehuis en sy toerusting en al die dienste en programme wat 'n tehuis behoort aan te bied.

In die inleidende hoofstuk van die handleiding word die doel en funksie van ouetehuse ook beskrywe in 'n uiteensetting wat nou aansluit by bogenoemde beleidsverklaring van die Minister. Die volgende opmerking word in die hoofstuk gevind: "Die logiese gevolg van hierdie beleidsverklaring is dat ouetehuse al hoe minder 'n blote huisvestingsmaatreël of losieshuis vir bejaardes word - soos baie persone en instansies in die verlede geneig was om daarvoor te dink - en al hoe meer 'n toevlugsoord vir bejaardes wat weens liggaamlike en geestelike verswakking of maatskaplike redes hulle selfstandigheid verloor het en hulself nie meer in die gemeenskap kan handhaaf nie, nieteenstaande al die bestaande hulpdienste

vir bejaardes in die gemeenskap" (267, p. 2).

In die hoofstuk van bogenoemde Handleiding wat handel oor die prosedure by die oprigting van ouetehuse is daar ook 'n onderafdeling wat handel oor die behoeftebepaling van ouetehuse. Die onderhawige gedeelte word met die volgende paragraaf ingelei: "'n Organisasie wat die oprigting van 'n ouetehuis in gedagte het, moet baie goed besin voordat daadwerklike stappe gedoen word om die voorneme uit te voer. In die praktyk word gevind dat daar by persone verbonde aan organisasies wat die oprigting van 'n ouetehuis beoog baie uiteenlopende motiewe aanwesig is. Soms is 'n belangrike oorweging die aansien wat die daarstelling van so 'n projek aan die organisasie sal gee. Ander vind weer behae daarin om deel te hê in die skepping van iets groots wat as monument vir die mens of organisasie se daadkrag kan dien" (267, p. 5).

'n Motivering vir die stellings in die voorafgaande aanhaling word gevind in lêers van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene oor die verloop van aansoeke om die oprigting van ouetehuse deur kerklike en ander welsynsorganisasies. Dit het naamlik dikwels gebeur dat die Departement op grond van beskikbare gegewens en op grond van die resultate van ondersoeke na die behoefte aan 'n tehuis geen regverdiging kon vind vir die oprigting van 'n nuwe tehuis nie en die aansoek nie wou ondersteun nie. Die liggame wat die aansoek gedoen het, wou hulle in menige geval egter nie by dié beslissings neerlê nie en het hulle tot volksraadslede en hoër gesag gewend om 'n beslissing in hulle guns te probeer afdwing. Sekere organisasies was ongeneë om hulle deur die gegewens van sistematiese en proefondervindingslike ondersoeke te laat lei en wou hulle voorneme om 'n ouetehuis op te rig ten alle koste uitvoer. Die ruim finansiële ondersteuning wat die Staat beskikbaar stel vir die oprigting van ouetehuse was 'n aansporing vir hierdie organisasies, want daarsonder sou hulle ywer vir die saak heeltemal gedemp gewees het. Dit was dus klaarblyklik ook nie om dowe neute nie dat die Minister in

sy reeds genoemde beleidstoespraak gewys het op die pogings van die Departement om elke aansoek vir die oprigting van 'n ouetehuis deeglik te ondersoek en organisasies versoek het om in die opsig saam te werk en hulle deur die feite wat die ondersoek oplewer, te laat lei nie (277, p. 8).

(g) Oorsigtelike bespreking van ontwikkelings

Die koers wat die bejaardesorgbeleid van die Staat, soos uiteengesit deur die Minister van Volkswelsyn en Pensioene, sedert 1968 ingeslaan het, openbaar 'n duidelike rigtingsverandering in vergelyking met die beleid wat die vorige byna drie dekades gevolg is. Waar daar in die verlede 'n neiging was om bejaardes hoofsaaklik in drie groepe te verdeel, naamlik diegene wat hulleself in die gemeenskap kan handhaaf, diegene wat deur hulle kinders versorg word en diegene in ouetehuse, openbaar die nuwe beleidsrigting 'n beter begrip van die probleem in sy volle kompleksiteit. Die veranderde houding teenoor die vraagstuk openbaar begrip vir die feit dat inrigtingsversorging van bejaardes geensins die belangrikste wyse van versorging van bejaardes is nie maar inderwaarheid 'n baie beperkte en omlýnde funksie het in die spektrum van welsynsdienste vir bejaardes.

Die grondslag vir hierdie nuwe houding teenoor die vraagstuk is gelê deur doelgerigte studie. Reeds in die begin van die vyftigerjare het die besef in sekere kringe ontstaan, en veral by diegene wat hulle ten dele in die vraagstuk verdiep het, dat die probleemsituasie van die bejaarde onderwerp moet word aan intensiewe studie. Daar is egter nooit daartoe oorgegaan nie met die gevolg dat die bejaardesorgpraktik nie gesond kon ontwikkel nie. Alleen intensiewe studie en ondersoek het gewys op die koersloosheid en gebreke van die heersende welsynspraktik in die verband.

Dit is ook opvallend dat ontwikkelings op die gebied van inrigtingsversorging in Suid-Afrika in baie opsigte dieselfde patroon gevolg het as in ander Westerse lande. Ouetehuse is nog steeds besig om dieselfde veranderings te ondergaan as wat dit in die meeste ander Westerse lande ondergaan het.

Dit ontwikkel al hoe verder weg van die idee dat hierdie inrigtings hoofsaaklik die huisvestingsprobleem van bejaardes moet oplos en as losieshuise vir hulle moet dien - en hoofsaaklik ook vir die bejaarde wat homself nog fisies oor die weg kan help - en al hoe nader aan die idee dat ouetehuse bestem is vir 'n spesifieke groep bejaardes, naamlik diegene wat hulle weens fisiese en geestelike verswakking of sekere maatskaplike faktore nie meer in die gemeenskap kan handhaaf nie. Omdat ouetehuse dan hoofsaaklik vir laasgenoemde groep voorsiening moet maak, word dit al hoe meer as 'n gespesialiseerde taak aanvaar.

Die ontwikkeling wat inrigtingsversorging in Suid-Afrika deurgemaak het, herinner ook sterk aan die posisie in Nederland. Die opvatting dat inrigtingsorg as die belangrikste oplossing vir die probleme van hulpbehoewende bejaardes gesien moet word, het, gepaard met mildelike staatsteun, aanleiding daartoe gegee dat ouetehuse in beide lande so fenomenaal gegroei het dat daar later te midde van weerstand van die private welsynsinisiatief rem aangedraai moes word en ontwikkelings doelbewus in ander rigtings gestuur moes word.

D. SAMEVATTING

- (a) Die eerste ouetehuse in Suid-Afrika het laat in die negentiende en vroeg in die twintigste eeu ontstaan. Dié tehuise het ontstaan deur pogings van die private welsynsinisiatief wat self die fondse vir die oprigtingskoste daarvan moes vind. Die doel van die eerste tehuise was hoofsaaklik om huisvesting aan bejaardes te verskaf. Die inwoners moes vir hulle eie etes sorg. In 1920 was die bestaan van 20 ouetehuse bekend.
- (b) Ouetehuse het na die totstandkoming van die Unie van Suid-Afrika finansiële steun van die onderskeie provinsiale administrasies ontvang. Kort na die stigting van die Departement van Volkswelsyn in 1937, het laasgenoemde Departement hierdie verantwoordelikheid oorgeneem en 'n eie subsidieskema ontwerp wat hoofsaaklik bestaan het uit 'n hoofdelike subsidie en 'n subsidie vir die aankoop

van nuwe meubels.

- (c) Sedert 1945 stel die sentrale behuisingsowerheid 100 persent lenings beskikbaar aan welsynsorganisasies vir die oprigting van ouetehuse teen die minimale rentekoers van een twintigste persent ten opsigte van maatskaplike pensioentrekkers of bejaardes van die sub-ekonomiese inkomstegroep. Hierdie hulpmaatreël het baie bygedra tot die vinnige toename van ouetehuse.
- (d) Na die eerste jare sedert die stigting van die Departement van Volkswelsyn was daar nog geen duidelike indikasie dat hierdie Departement bewus was van 'n bejaardeprobleem nie. Gedurende die middel-veertigerjare word die probleem deur verskeie instansies onder die aandag van die Departement gebring.
- (e) Die openbare belangstelling wat die probleem geniet, gee aanleiding tot die hou van 'n nasionale konferensie oor oues van dae in 1950 wat deur die Departement van Volkswelsyn belê is. Op dié konferensie word besluit dat 'n komitee aangestel moet word om 'n omvattende bejaardesorgbeleid te formuleer. Die komitee is wel aangestel en het die riglyne vir 'n nasionale bejaardesorgbeleid aangetoon maar beveel aan dat 'n kommissie van ondersoek aangestel word om meer in besonderhede in te gaan op die formulering van 'n nasionale beleid. Hierdie kommissie van ondersoek is nooit aangestel nie.
- (f) Selfs teen 1959 openbaar die Departement van Volkswelsyn en Pensioene nog 'n gebrek aan 'n duidelike bejaardesorgbeleid. Die versorging van bejaardes word in die eerste plek as die taak van die gesin gesien met die enigste ander belangrike alternatief, opneming in ouetehuse.
- (g) Die probleem van beskikbare voorsiening in inrigtings vir verswakte bejaardes het hoe langer hoe meer akuit geword. Hospitale wou ontslae raak van bejaardes wat daar opgeneem is en nie meer behandeling in hospitale nodig het nie, maar vir wie geen ander plek van versorging beskikbaar is nie.

Hospitale het die verantwoordelikheid vir die versoring van sodanige bejaardes op die Departement van Volkswelsyn afgeskuif en laasgenoemde Departement het uit sy pad gegaan om welsynsorganisasies te oorreed om voorsiening vir hierdie bejaardes te maak. Die probleem het egter steeds ernstig gebly.

- (h) Sedert 1961 gee die Departement van Volkswelsyn daadwerklike aandag aan beplanning in verband met die totstandkoming van nuwe ouetehuse. Aansoeke vir die oprigting van nuwe ouetehuse word streng gekeur en die behoefte aan sulke tehuse word deeglik ondersoek.
- (i) Die getal ouetehuse het in die tussentyd aansienlik toegeneem. Van 1959 tot 1968 het beskikbare akkommodasie in staatsondersteunde ouetehuse meer as verdriedubbel. Suid-Afrika het van die lande geword met die grootste persentasie van sy bejaardes in ouetehuse. Toenemende voorsiening is ook gemaak vir verswakte bejaardes.
- (j) In 1967 word die Wet op Bejaarde Persone op die wetboek geplaas. Hierdie Wet maak voorsiening vir die verpligte registrasie van ouetehuse en minimum standarde waaraan hulle moet voldoen.
- (k) Toelaatbare boustandarde vir tehuse wat opgerig word met lenings van die sentrale behuisingsowerhede vir die volle oprigtingskoste, is sedert 1966 aansienlik verbeter en doelmatiger geboue kon sedertdien gebou word.
- (l) Gegewens oor die opvoedkundige kwalifikasies van personeel van ouetehuse en die ervaring van hierdie personeel vir hulle werk openbaar 'n ongunstige beeld.
- (m) In 1968 stuur die Departement van Volkswelsyn en Pensioene 'n senior beampte na die buiteland om 'n studie te maak van ontwikkelings en programme op die gebied van bejaardesorg. Dieselfde jaar word 'n afdeling vir bejaardesorg in die Departement in die lewe geroep en teen die einde van dieselfde jaar kondig die Minister van Volkswelsyn en Pensioene as gevolg van die spesiale bestudering van die vraagstuk 'n

-242-

omvattende bejaardesorgbeleid aan. Die klem word geplaas op maatreëls om bejaardes selfstandig in die gemeenskap te hou en daar word gemaak tot besinning betreffende die oprigting van meer ouetehuse.

-243-

DEEL IV

DIE MAATSKAPLIKE EN LIGGAAMLIKE OMSTANDIGHEDE VAN INWONERS
VAN SUID-AFRIKAANSE OUETEHUISE

HOOFSTUK 13

ALGEMENE BESONDERHEDE VAN DIE

INWONERS

Soos in die inleidende hoofstuk van hierdie verslag beskrywe, is die gegewens oor die inwoners van Suid-Afrikaanse ouetehuse, wat vervolgens in hierdie verslag bespreek sal word, gegrond op 'n ondersoek wat ingestel is na 'n verteenwoordigende steekproef van 510 inwoners van staatsgesubsidieerde ouetehuse wat oor die hele Republiek versprei is.

Die gegewens van die onderhawige ondersoek sal telkens vergelyk word met bevindings van 'n ondersoek van die Nasionale Buro vir Opvoedkundige en Maatskaplike Navorsing (wat in die tussentyd die Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing geword het) na die lewensomstandighede van bejaardes in Suid-Afrika en waarvan die verslag (270) in 1962 verskyn het. Korthedshalwe sal daar vervolgens na laasgenoemde ondersoek verwys word as die ondersoek van die Nasionale Buro.

In hierdie hoofstuk sal agtereenvolgens aandag gegee word aan die ouderdom, geslag en huwelikstaat van die inwoners en daarna aan hulle kinders en familiebetrekkings.

A. OUDERDOM

In Tabel 7 word 'n uiteensetting gegee van die ouderdomme van alle inwoners in die steekproef en slegs van inwoners wat minder as een jaar in tehuse is.

Blykens Tabel 7 is .98 persent van die inwoners nog onder 60 jaar en 5.49 persent van 60 tot 64 jaar oud. 'n Totaal van 6.47 persent van die inwoners is dus nog nie 65 jaar oud nie. Volgens die maatstaf wat vir die doeleindes van die onderhawige ondersoek gebruik is om te bepaal wanneer 'n persoon chronologies bejaard is, en ook die maatstaf wat internasionaal in die verband gebruik word, naamlik 65 jaar, is hierdie inwoners dus nog nie bejaard nie. In die lig van die feit dat daar in 1966, 6,063 persone in staatsgesubsidieerde ouetehuse was (205, p. 40), moes daar volgens hierdie bevinding toe 392 persone in

TABEL 7 : DIE OUDERDOMME VAN ALLE INWONERS IN DIE STEEKPROEF EN SLEGS VAN INWONERS WAT MINDER AS EEN JAAR IN TEHUISE IS

Ouderdomme	Alle inwoners		Inwoners minder as een jaar in tehuise	
	Getal	%	Getal	%
- 60	5	.98	2	.96
60 - 64	28	5.49	14	6.76
65 - 69	46	9.02	19	9.18
70 - 74	98	19.21	45	21.74
75 - 79	142	27.84	63	30.44
80 - 84	108	21.18	41	19.80
85 - 89	59	11.57	19	9.18
90 +	24	4.71	4	1.94
T o t a a l	510	100.00	207	100.00

die tehuise gewees het wat nog nie 65 jaar oud was nie.

Die grootste enkele groep persone in ouetehuse, naamlik 27.84 persent is van 76 tot 79 jaar oud. Daarna kom die groep wat van 80 tot 84 jaar oud is en 21.18 persent van die inwoners uitmaak, opgevolg deur die groep van 70 tot 74 jaar wat 19.21 persent van die totaal vorm. Meer as twee derdes van die inwoners (68.23%) is dus van 70 tot 84 jaar oud. Die mediaanouderdom vir alle inwoners, bereken volgens Tabel 7, is 78 jaar.

Om die gegewens van Tabel 7 in duideliker perspektief te sien, moet dit in verband gebring word met die ouderdomsindeling van die gejaardes in die bevolking. Dit is naamlik bekend dat die aantal bejaardes in die bevolking sterk daal namate hulle ouer word as gevolg van die groeiende sterftesyfer met toename in ouderdom (kyk Tabel 2). 'n Verwerking van die gegewens van Tabel 2 dui byvoorbeeld daarop dat ongeveer 38 persent van alle bejaardes van 65 tot 69 jaar oud is; 18 persent van 75 tot 79 jaar en slegs 1.8 persent 90 jaar en ouer. As laasgenoemde gegewens in verband gebring word met dié van Tabel 7, blyk dit dus dat, hoewel 38 persent van alle bejaardes tussen 65 en 69 jaar is, slegs 9.02 persent van die inwoners van ouetehuse in

daardie ouderdomsgroep val; hoewel slegs 18 persent van alle bejaardes tussen 75 en 79 jaar is, 27.84 persent van die inwoners in die ooreenkomstige ouderdomsgroep val en hoewel slegs 1.8 persent van alle bejaardes 90 jaar en ouer is, 4.71 persent van die inwoners van dieselfde ouderdomsgroep is. Dit is dus duidelik dat 'n toenemende aantal bejaardes inwoners van ouetehuse word namate hulle ouer word. Hierdie tendens kan in die lig van die afnemende liggaamlike en geestesvermoëns van bejaardes natuurlik verwag word.

Om te bepaal op watter ouderdom bejaardes inwoners van ouetehuse word, moet die gegewens hierbo in verband gebring word met die tydperk wat die inwoners reeds in ouetehuse is. Dit is naamlik moontlik dat die inwoners op relatiewe vroeë ouderdom na ouetehuse is en in hierdie tehuse hoogsbejaard geword het. Om meer duidelikheid hieroor te kry, word in Tabel 8 gegewens verstrekk oor die tydperk van ononderbroke inwoning van inwoners in ouetehuse volgens hulle ouderdom.

Volgens Tabel 8 is 207 of 40.59 persent van die inwoners minder as 'n jaar in die tehuse. Hulle is dus in die voorafgaande jaar in die tehuse opgeneem. Hierdie groot persentasie nuwe inwoners in ouetehuse moet egter nie gesien word as 'n aanduiding van 'n vinnige deurstroming van bejaardes in tehuse nie maar eerder as die gevolg van 'n vinnige uitbreiding in die voorsiening van ouetehuse. Hierdie uitbreiding blyk uit die feit dat daar op 31 Maart 1964, 5,277 inwoners in staatsgesubsidieerde ouetehuse was (204, p. 30), terwyl hierdie getal teen die einde van 1966 (net voor hierdie ondersoek beplan is), 6459 was. Daar was dus 'n toename van 1182 inwoners in 2 jaar en 9 maande, of gemiddeld 430 per jaar.

Indien die aandag bepaal word by slegs die 303 inwoners wat volgens Tabel 8 meer as 'n jaar in die ouetehuse is, blyk dit dat 26.40 persent van dié groep slegs 'n jaar of twee gelede opgeneem is; 30.69 persent, 3 of 4 jaar gelede; 13.20 persent, 5 of 6 jaar gelede en die ander 29.71 persent 7 jaar gelede en langer. Twintig inwoners van die steekproef of 6.60 persent van die 303 was reeds langer as 12 jaar in 'n ouetehuis. Die mediaantydperk wat hierdie inwoners onafgebroke in ouetehuse is, is 4 jaar. Hierdie gegewens moet egter ook geensins as verteenwoordigend beskou word van die gemiddelde onafgebroke tydperk wat bejaardes in gevestigde ouetehuse is nie. Dit moet ook gesien word teen die agtergrond van die vinnige toename

TABEL 8: TYDPERK VAN ONONDERBROKE INWONING VAN INWONERS IN OUETEHUISE, VOLGENS HULLE OUDERDOM

Ouderdom in jare	Tydperk van inwoning in jare								Sub- totaal 1 jaar +	Groot- totaal
	-1	1 of 2	3 of 4	5 of 6	7 of 8	9 of 10	11 of 12	12 +		
	Getal	Getal	Getal	Getal	Getal	Getal	Getal	Getal		
- 60	2	1	-	-	-	1	-	1	3	5
60 - 64	14	9	2	2	-	1	-	-	14	28
65 - 60	19	6	10	4	1	4	-	2	27	46
70 - 74	45	12	21	5	6	6	3	-	53	98
75 - 79	63	23	30	15	4	2	1	4	73	142
80 - 84	41	16	16	7	8	10	3	7	67	108
85 - 89	19	9	9	5	5	6	1	5	38	59
90 - 94	3	4	3	2	4	3	1	1	17	20
95 +	1	-	2	-	1	-	-	-	3	4
T o t a a l	207	80	93	40	29	32	8	20	303	510
% van sub- totaal	-	26.40	30.69	13.20	9.57	10.89	2.64	6.60	100	-
% van Groot- totaal	40.59	15.69	18.24	7.84	5.69	6.47	1.57	3.92	59.41	

in die totstandkoming van nuwe tehuse. So was daar in 1959 slegs 2,840 inwoners in staatsgesubsidieerde ouetehuse (202, p. 31) teenoor die reedsgenoemde 6,459 teen die einde van 1966. Die getal het in genoemde 7 jaar dus meer as verdubbel. Meer as die helfte van die inwoners kon dus slegs gedurende die 7 jaar voor die ondersoek in die tehuse opgeneem gewees het.

Indien nou teruggegaan word na Tabel 7, toon 'n berekening van die gegewens van die tabel aan dat die mediaanouderdom van die 207 inwoners wat minder as 'n jaar in ouetehuse is, ongeveer 77 jaar is. Hulle moes dus gemiddeld tussen 76 en 77 jaar oud gewees het toe hulle opgeneem is. 'n Berekening van die gegewens van Tabel 8 dui daarop dat die mediaanouderdom van die 303 inwoners wat 'n jaar en langer in ouetehuse is, ongeveer 79 jaar is. As in aanmerking geneem word dat hulle, soos hierbo genoem, gemiddeld reeds 4 jaar ononderbroke in ouetehuse is, was hulle dus gemiddeld 75 jaar oud toe hulle in ouetehuse opgeneem is. Dit blyk dus of die groep wat minder as 'n jaar in die ouetehuse is, tydens opname minstens 'n jaar ouer was as die ander groep tydens hulle opname. Indien laasgenoemde feit die openbaring van 'n algemene tendens is, sou daarvan afgelei kon word dat bejaardes metterjare op 'n hoër ouderdom in ouetehuse opgeneem word, maar daar is nie voldoende gegewens beskikbaar vir so 'n gevolgtrekking nie.

Volgens literatuur word afgelei dat dit 'n algemene tendens in die buiteland is dat bejaardes op 'n hoër ouderdom in ouetehuse opgeneem word. 'n Verwerking van amptelike statistiese gegewens van inwoners in ouetehuse in Nederland (251, pp. 17-19) dui daarop dat die mediaanouderdom van die inwoners in 1965 ongeveer 79 jaar was en dié van inwoners wat in 1965 opgeneem is, 78 jaar.

B. GESLAG

In Tabel 9 word 'n ontleding gevind van die geslag van die inwoners volgens hulle ouderdom.

Die gegewens van Tabel 9 wys baie duidelik dat die inwoners van ouetehuse oorwegend uit vrouens bestaan. Slegs 15.49 persent van die inwoners is mans in vergelyking met die 84.51 persent vrouens. Minder as een uit elke ses van die inwoners is dus mans. Hierdie

gegewens stem ook ooreen met dié van Droskie (166, p. 9) wat bevind het dat van die 120 inwoners van 'n gevestigde ouetehuis in Kaapstad slegs 16 (13.33%) mans was.

Indien die gegewens van Tabel 9 vergelyk word met dié van Tabel 2 in Hoofstuk 2, blyk dit dat daar nie alleen meer vrouens as mans in ouetehuse is nie maar dat daar ook 'n veel groter persentasie van die vroulike bejaardes in die algemeen in tehuse is. Volgens Tabel 2 is daar 28.56 persent meer vroulike as manlike bejaardes in die bevolking, terwyl daar volgens Tabel 9, en volgens dieselfde wyse van berekening, 445 persent meer vroulike as manlike inwoners in ouetehuse is.

Die feit dat daar meer vrouens as mans in ouetehuse is, is 'n wêreldvorskynsel. Volgens Nederlandse gegewens (251, p. 16) was daar in 1965 'n totaal van 24,546 mans teenoor 48, 798 vrouens in ouetehuse in daardie land. Daar was dus ongeveer tweemaal meer vrouens

TABEL 9 : DIE GESLAG VAN DIE INWONERS VOLGENS HULLE OUDERDOM

Ouderdom	Manlik		Vroulik		Totaal
	Getal	%	Getal	%	
- 60	2	2.53	3	.69	5
60 - 64	3	3.79	25	5.80	28
65 - 69	4	5.06	42	9.74	46
70 - 74	9	11.39	89	20.64	98
75 - 79	32	40.50	110	25.52	142
80 - 84	15	18.98	93	21.57	108
85 - 89	10	12.65	49	11.36	59
90 - 94	4	5.06	16	3.69	20
95	-	-	4	.92	4
T o t a a l	79	100.00	431	100.00	510
% van Totaal	15.49		84.51		100.00

as mans - 'n verhouding wat baie verskil van dié van Suid-Afrika. Gegewens in die verband verskil blykbaar van land tot land. Blume (8, p. 157) het bevind dat een kwart van die inwoners in tehuise in Keulen, Duitsland, uit mans bestaan en 'n driekwart uit vrouens, terwyl gegewens uit België (31, p. 6) en Switserland (259, p. 250) daarop dui dat meer as die helfte van die inwoners van ouetehuse uit mans bestaan.

Opvallend van Tabel 9 is ook die feit dat daar 'n groter persentasie vrouens in die jonger ouderdomsgroepe in ouetehuse is as mans. Slegs 5.06 persent van die manlike inwoners is in die ouderdomsgroep 65 tot 69 jaar teencor 9.74 persent van die vrouens en 11.39 persent van die mans is in die ouderdomsgroep 70 tot 74 jaar teenoor 20.64 van die vrouens. 'n Totaal van 36.87 persent van die vrouens is, volgens Tabel 8, onder 75 jaar terwyl die ooreenstemmende syfer vir die mans 21.77 persent is. 'n Berekening van die mediaanouderdom van die twee geslagte toon aan dat dié van manlike inwoners 78 jaar is en dié van vroulikes 77 jaar, en dit nieteenstaande die feit dat vrouens gemiddeld ongeveer 7 jaar ouer word as mans (kyk Hoofstuk 2).

Laasgenoemde gegewens verskil wesenlik van die bevindings van Townsend (106, pp. 518-519) oor sy opname van ouetehuse in Engeland en Wallis. Hy het byvoorbeeld bevind dat manlike inwoners oorwegend in die 70 tot 79-jaar groep val en vrouens in die 80 tot 89-jaar groep. Volgens die gegewens van laasgenoemde ondersoek was die mediaanouderdom van die mans 78 jaar teenoor die 81 jaar van die vrouens.

Gegewens oor die getalsverhouding van die geslagte van inwoners in Suid-Afrikaanse ouetehuse dui daarop dat die bejaarde Suid-Afrikaanse vrou veral in 'n afhanklike posisie verkeer en sekuriteit in ouetehuse soek. Om die een of ander rede vind sy dit moeilik om 'n selfstandige lewenswyse te handhaaf, en blykbaar ook moeiliker as bejaarde vrouens in ander Westerse lande, of sy is bereid om 'n selfstandige lewenswyse vroeër prys te gee. Dit is 'n verskynsel wat deeglik aandag behoort te geniet.

C. HUWELIKSTAAT

Tabel 10 bevat gegewens oor die huwelikstaat van inwoners van ouetehuisse volgens hul geslag.

Dit blyk uit Tabel 10 dat 12.15 persent van die inwoners getroud is; 74.12 persent wewenaars of weduwees is en dat 12.95 persent nooit getroud is nie. Met 'n ondersoek van die Nasionale Buro (270, p. 13) is bevind dat 67.2 persent van alle bejaardes nog getroud is, dat 36.1 persent wewenaars en weduwees is en 5.3 persent nooit getroud is nie. 'n Vergelyking van hierdie gegewens dui daarop dat 'n veel groter persentasie van die bejaardes in ouetehuisse alleenlopend is as dié in die bevolking. Die gegewens is egter nie heeltemal vergelykbaar nie aangesien die inwoners van ouetehuisse gemiddeld heelwat ouer is as die bejaardes in die bevolking. As in gedagte gehou word dat die mediaanouderdom van bejaardes in ouetehuisse in die ouderdomsgroep 75 tot 79 jaar val dan is die huwelikstaat van die bejaardes in die bevolking van die ooreenkomstige ouderdomsgroep volgens die Nasionale Buro (270, p. 15) soos volg: 47.4 persent is getroud, 45.4 persent is wewenaars en weduwees en 6.2 persent is nooit getroud nie. Selfs in die lig van laasgenoemde gegewens blyk dit dat daar ongeveer 4 keer meer getroude bejaardes in die bevolking is as in ouetehuisse en dat daar na verhouding veel meer wewenaars en weduwees en nooit-getroudes in ouetehuisse is as in die bevolking.

Volgens die gegewens hierbo, is daar dus 'n duidelike verband tussen die ongehuide staat van bejaardes en inwoning in 'n ouetehuis. Dié verband neem egter groter betekenis aan as onderskei word tussen die geslagte. Volgens Tabel 10 is 37.97 persent van die manlike inwoners getroud teenoor slegs 7.42 persent van die vrouens. Die verband hierbo genoem, geld dus in 'n veel groter mate vir vrouens as mans. Weduweeskap, met die maatskaplike omstandighede wat daarmee gepaard gaan, moet dus as een van die belangrikste redes beskou word waarom baie bejaarde vrouens in Suid-Afrika nie hulle selfstandigheid in die gemeenskap kan handhaaf nie.

Tabel 10 toon ook aan dat 'n groot gedeelte van die nooit-getroudes dit ook moeilik vind om hulleself in die gemeenskap te handhaaf. Dit geld vir beide geslagte. 'n Verwerking van die gegewens

TABEL 10 : DIE HUWELIKSTAAT VAN DIE INWONERS VOLGENS HUL GESLAG

Huwelikstaat	Mans		Vrouens		Totaal	
	Getal	%	Getal	%	Getal	%
Getroud	30	37.97	32	7.42	62	12.15
Wewenaar/weduwee	36	45.57	342	79.35	378	74.12
Vervreemd	1	1.27	1	.23	2	.39
Geskei	-	-	2	.47	2	.39
Nooit getroud	12	15.19	54	12.53	66	12.95
T o t a a l	79	100.00	431	100.00	510	100.00

van die Nasionale Buro (270, p. 13) dui daarop dat 3.9 persent van alle bejaarde mans en 6.4 persent van die vrouens nooit getroud is nie. In teenstelling daarmee toon Tabel 10 dat 15.19 persent van die manlike inwoners en 12.53 persent van die vroulike inwoners nooit getroud is nie. Nooit-getroudes is in vergelyking met getroudes en selfs met wewenaars en weduwees in die ongunstige posisie dat hulle geen gesinsverband het nie. Ongetroude bejaarde mans vind dit ook moeiliker as vrouens om 'n huishouding aan die gang te hou.

Daar is reeds vroeër in hierdie hoofstuk verwys na die buitengewone hoë persentasie vroulike inwoners in ouetehuse in vergelyking met dié van die mans. Tabel 10 vestig verder die aandag daarop dat vier vyfdes (79.35%) van hierdie vrouens weduwees is. Hierdie verskynsel herinner aan die volgende reeds aangehaalde woorde van Schwenger: "As far as old age is concerned it is indeed a woman's world and becoming more so as time goes on" (147, p. 208). Dit is veral van toepassing op Suid-Afrikaanse ouetehuse. Soos in 'n vorige hoofstuk (Hoofstuk 8) aangetoon, is die posisie van vroulike bejaardes om hulle selfstandige funksionering in die gemeenskap te handhaaf veral kwesbaar indien daar 'n gebrek aan voldoende aangepaste behuising vir hulle is. Ondersoeker is van oordeel dat die gebrek aan beplande behuising vir bejaardes, wat as alternatief vir inwoning in 'n ouetehuis kan dien, een van die belangrike redes is vir die relatief buitengewone groot aantal vrouens in Suid-Afrikaanse ouetehuse.

Die geslag en huwelikstatus van die inwoners, soos in hierdie hoofstuk ontleed, is ook van belang met die oog op die beplanning

van nuwe ouetehuse en die voorsiening wat in die beplanning gemaak word vir egpare en afsonderlike geriewe (soos toiletgeriewe) vir die onderskeie geslagte.

D. KINDERS EN FAMILIEBETREKKINGS

In Hoofstuk 4 van hierdie verslag is daar in besonderhede ingegaan op die veranderde rol en plek van die bejaarde in die uitgebreide gesin. Daar is op gewys dat nieteenstaande sekere maatskaplike faktore wat 'n ontbindende invloed op die funksionering van die uitgebreide gesin gehad het, kinders nog 'n belangrike rol speel in die lewe van hulle bejaarde ouers. Die vraag waarop hier 'n antwoord gesoek word, is of daar 'n belangrike verband is tussen die aantal kinders en familiebetrekkings van bejaardes en die feit dat hulle in 'n ouetehuis is. Is dit nie hoofsaaklik bejaardes wat geen of baie min kinders of familiebetrekkings het wat in ouetehuse is nie?

(a) Oorlewende kinders

Tabel 11 bied 'n uiteensetting van die getal oorlewende kinders en familiebetrekkings van inwoners.

Volgens Tabel 11 het 26.27 persent van die inwoners geen oorlewende kinders nie. Die Nasionale Buro (270, p. 23) het met sy ondersoek bevind dat slegs 11.3 persent van die bejaardes in die bevolking geen kinders het nie. Die verskil in gegewens tussen hierdie twee ondersoeke kan minstens deels daaraan toegeskrywe word dat 'n buitengewone groot groep inwoners (12.95%) nooit getroud is nie en dat die inwoners gemiddeld heelwat ouer is as die gemiddelde ouderdom van die bejaardes in die bevolking. Volgens Tabel 7 is 37.46 persent van die inwoners reeds 80 jaar en ouer in vergelyking met 14.5 persent van die bejaardes in die bevolking (270, p. 8), met die gevolg dat 'n groter persentasie van die inwoners se kinders waarskynlik reeds oorlede is.

Wat wel van belang is, is dat Tabel 11 aantoon dat die ander 73.73 persent van die inwoners, wel nog kinders het waarvan byna almal getroud is. Byna een derde (30.3%) van die inwoners het 4 of meer oorlewende kinders. Hoewel nie in die tabel verwerk nie, is met die onderhawige ondersoek bevind

TABEL 11 : GETAL OORLEWENDE KINDERS EN FAMILIEBETREKKINGS VAN INWONERS.

Familiebetrekking	Geen		1		2		3		4 en meer		Onbekend		Totaal
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	
Getroude seuns	180	35.29	136	26.67	116	22.75	43	8.43	33	6.47	2	.39	510
Getroude dogters	209	40.98	133	26.08	87	17.06	44	8.63	35	6.86	2	.39	510
Ongetroude seuns en dogters	495	97.06	10	1.96	1	.20	-	-	2	.39	2	.39	510
Totaal oorlewende kinders	134	26.27	64	12.55	79	15.49	76	14.90	155	30.39	2	.39	510
Broers en susters	149	29.22	142	27.84	114	22.36	95	18.62	-	-	10	1.96	510
Neefs en niggies	305	59.80	55	10.78	76	14.90	62	12.16	-	-	12	2.35	510
Selfstandige klein= kinders	254	49.99	72	14.12	88	17.25	86	16.86	-	-	10	1.96	510

dat 7.25 persent van die inwoners 6 en meer kinders het. Tabel 11 wys verder daarop dat 45.29 persent (14.90 + 30.39%) van die inwoners drie en meer kinders het en 60.78 persent 2 en meer.

Indien aanvaar word dat getroude dogters oor die algemeen in 'n beter posisie is om 'n afhanklike ouer te versorg as getroude seuns, kan daarop gewys word dat 40.98 persent van die inwoners geen getroude dogters het nie. Die meeste, naamlik 59.02 persent, het egter wel getroude dogters. 'n Derde (33.55%) het minstens twee getroude dogters, 15.49 persent drie en meer en 6.86 persent vier en meer.

Die oorgrote meerderheid van die inwoners het dus wel getroude kinders en byna een derde van hulle is betreklik ryk aan kinders (4 en meer). Hierdie gegewens bewys dat die meeste inwoners nie in ouetehuse is as gevolg van die feit dat hulle nie kinders het nie. 'n Ontleding van die gegewens van Anderson (165, p. 233) oor bejaardes in Pretoria, toon ook dat daar geen belangrike verskil is tussen die kindertal van inwoners van ouetehuse en bejaardes buite ouetehuse, of selfs van bejaardes wat by kinders inwoon nie. Hy het tevens bevind dat 'n groter persentasie van die bejaardes wat selfstandig woon geen kinders het nie of 'n klein kindertal het as bejaardes in ouetehuse.

Die bevindings van hierdie ondersoek bewys ook dat daar in die moderne tyd oor die algemeen nie op kinders staatgemaak kan word om hulle afhanklike ouers te versorg nie. Die redes hiervoor is reeds in Hoofstuk 4 genoem. Soos Cahn (22, p. 46) aantoon, is daar 'n gevaar dat ouers te afhanklik van hulle kinders kan voel en dat dit as struikelblok tot selfstandige funksionering kan dien.

Die feit dat inwoning by kinders nie moontlik of wenslik is nie moet egter as geen belangrike rede beskou word waarom bejaardes by ouetehuse intrek moet neem nie. Die ideaal is dat solank hulle liggaamlike en geestelike vermoëns hulle dit toelaat hulle selfstandig in die gemeenskap moet funksioneer en dat hulle daartoe (ook deur hulle kinders) gehelp en

ondersteun moet word.

(b) Ander Familiebetrekkings

Die moontlikheid dat bejaardes by ander familiebetrekkings as kinders kan inwoon as alternatief vir opneming in 'n ouetehuis is nie groot nie, maar dit is tog moontlik dat 'n bejaarde by 'n broer of suster, 'n niggie of kleinkind kan inwoon of saam met hulle kan woon. Dit word soms gevind dat twee alleenlopende bejaarde susters of niggies of ander familiebetrekkings gesamentlik 'n huishouding aan die gang hou. Die Nasionale Buro (270, p. 45) het met sy ondersoek bevind dat 3.4 persent van alle bejaardes by sodanige familiebetrekkings inwoon. Afgesien van inwoning, kan van hierdie familiebetrekkings ook nog die nodige ondersteuning aan 'n bejaarde gee om hom in staat te stel om 'n selfstandige lewenswyse te handhaaf.

Volgens Tabel 11 het 29.22 persent van die inwoners geen oorlewende broers of susters nie. In die lig van die gemiddelde hoë ouderdom van die inwoners kan begryp word dat baie van hulle broers of susters hulle reeds deur die dood ontval het. Die oorgrote meerderheid, naamlik 70.78 persent, het wel een of meer broers of susters.

Meer as die helfte van die inwoners, naamlik 59 persent, was nie bewus van oorlewende neefs of niggies nie. Omtrent die helfte (50.01%) het ook nog selfstandige kleinkinders gehad.

E. SAMEVATTING

- (a) Namate bejaardes se ouderdom toeneem, word 'n toenemende persentasie van hulle inwoners van ouetehuisse. Die mediaanouderdom van die inwoners is 78 jaar.
- (b) Twee vyfdes (40.59%) van die inwoners is minder as 'n jaar in tehuisse. Hierdie groot persentasie nuwe inwoners moet grotendeels toegeskrywe word aan die baie nuwe ouetehuisse wat opgerig word en addisionele akkommodasie aan bejaardes verskaf. Die inwoners wat reeds 'n jaar en langer in ouetehuisse is, is daar vir 'n onafgebroke mediaantydperk van 4 jaar. Ook hierdie betreklike kort tydperk moet toegeskrywe word aan die vinnige vermeerdering van ouetehuisse.

- (c) Dit blyk asof die mediaanouderdom van die inwoners wat nog nie 'n jaar in die tehuse is nie, tydens opneming in die tehuse 'n jaar hoër was as dié van die inwoners wat vroeër opgeneem is.
- (d) Die inwoners bestaan hoofsaaklik uit vrouens - 84.51 persent is vrouens en 15.49 persent mans. Daar is ook 'n groter persentasie van die vroulike inwoners in die laer ouderdomsgroepe as in die geval van die mans.
- (e) Omtrent 'n driekwart van die inwoners bestaan uit wewenaars en weduwees; 12.15 persent is getroud en 12.95 persent is nooit getroud nie. Slegs 'n klein minderheid van die vroulike inwoners (7.42%) is getroud in vergelyking met 37.97 persent van die mans wat getroud is.
- (f) Die baie weduwees wat 'n toevlug in ouetehuse soek, word deels toegeskryf aan die gebrek aan spesiale behuising vir bejaardes.
- (g) Omtrent 'n kwart (26.27%) van die inwoners het geen oorlewende kinders nie. Hierdie betreklike hoë persentasie kan deels verklaar word deur die feit dat 'n buitengewone groot deel van die inwoners nooit getroud is nie.
- (h) Byna 'n derde van die inwoners het nog 4 of meer oorlewende kinders, 45.29 persent het drie of meer en 60.78 persent twee of meer.
- (i) Die meeste bejaardes (59.02%) het nog getroude dogters en 'n derde het minstens twee getroude dogters.
- (j) Die feit dat die bejaardes in ouetehuse is, kan in die meeste gevalle dus nie daaraan toegeskrywe word dat hulle nie kinders het nie.
- (k) Die inwoners het oor die algemeen nog oorlewende broers of susters maar 59 persent was nie bewus van oorlewende neefs of niggies nie.

HOOFSTUK 14

DIE PLATTELANDS/STEDELIKE HERKOMS VAN DIE INWONERS EN HULLE HUISTAAL

Dit is bekend dat Suid-Afrika die afgelope halwe eeu 'n proses van verstedeliking ondergaan het wat 'n ingrypende invloed op die milieu en lewenswyse van sy inwoners gehad het. Hierdie proses het hoofsaaklik plaasgevind gedurende die lewenspan van die huidige geslag van bejaardes en dit kan verwag word dat dit 'n betekenisvolle, indien nie ingrypende, rol in hulle lewes moes gespeel het.

Verskeie Suid-Afrikaanse sosiologiese werke wys daarop dat die proses van verstedeliking 'n belangrike rol gespeel het veral ten opsigte van die Afrikaanssprekende Suid-Afrikaner omdat hierdie bevolkingsdeel aan die begin van hierdie eeu 'n oorwegend plattelandse karakter gehad het.

Dit word van belang beskou om aandag te skenk aan die moontlike invloed van hierdie maatskaplike faktor op die lewens van die inwoners van ouetehuse. In hierdie hoofstuk sal aandag gegee word aan die plattelands/stedelike herkoms van die inwoners en daarna aan hulle huistaal.

A. PLATTELANDS/STEDELIKE HERKOMS

In Tabel 12 word 'n uiteensetting gegee van die herkoms van die inwoners volgens plaas, dorp of stad. In dié Tabel word onderskei tussen die plek van verblyf van die inwoners tydens hulle werkende of produktiewe leeftyd en tydens die 2 jaar voor hulle opneming in 'n ouetehuis.

Ongeveer een derde (32.15%) van die inwoners was, volgens Tabel 12, tydens hulle werkende of produktiewe jare op plase woonagtig; 34.31 persent was oorwegend in stedelike gebiede woonagtig en 26.67 persent oorwegend in dorpe. Slegs 'n totaal van 4.71 persent van die inwoners het 'n belangrike deel van hulle volwasse en produktiewe jare in twee of drie van genoemde omgewings gewoon (plaas en dorp; plaas en stedelike gebied en plaas, dorp en stedelike gebied). Van 2.16 persent van die inwoners kon nie duidelike inligting in die verband verkry word nie.

TABEL 12: HERKOMS VAN INWONERS VOLGENS PLAAS, DORF OF STAD

Oorwegende woonplek	Tydens werkende of produktiewe leeftyd		Gedurende laaste 2 jaar voor opname in tehuis	
	Getal inwoners	%	Getal inwoners	%
Plaas	164	32.15	48	9.41
Dorp	136	26.67	198	38.82
Stedelike gebied	175	34.31	241	47.26
Plaas en dorp	6	1.18	3	.58
Plaas en stedelike gebied	5	.98	-	-
Plaas, dorp en stedelike gebied	13	2.55	8	1.57
Onbekend	11	2.16	12	2.36
T o t a a l	510	100	510	100

Hoewel daar met hierdie ondersoek nie daarop ingegaan is nie, is dit heel waarskynlik dat 'n groot deel van die inwoners wat op dorpe en in stede gewoon het tydens hulle jeugjare op plase gewoon het, want volgens 'n opname van die Nasionale Buro (270, p. 26) het 52.3 persent van die bejaardes in die bevolking die eerste 16 jare van hulle lewe op plase gewoon.

Laasgenoemde beeld van die plek van verblyf van die inwoners tydens hulle werkende leeftyd ondergaan egter 'n aansienlike verandering na hulle aftrede en spesifiek tydens die twee jaar voor hulle opneming in 'n ouetehuis. Vir alle praktiese redes kan aanvaar word dat die plek van verblyf gedurende hierdie twee jaar, die plek is waar hulle hul na aftrede of op hulle oudag, of in die geval van baie vrouens na die dood van hulle eggenote, gevestig het. Volgens Tabel 12 was slegs 9.41 persent van die inwoners toe nog op plase woonagtig; byna die helfte (47.26%) was in stede en 38.82 persent in dorpe. Inagnemende die groot aantal weduwees in ouetehuse het baie waarskynlik intrek geneem by hulle kinders of familiebetrekkings op dorpe of in stede.

Indien meer as die helfte van die inwoners op plase grootgeword het, soos die geval met die ondersoekgroep van die Nasionale Buro, 'n derde van hulle tydens hulle werkende of produktiewe leeftyd

op plase was en slegs 9.41 persent twee jaar voor hulle opneming in ouetehuse nog op plase was, dui dit daarop dat 'n groot gedeelte van die inwoners tydens hulle aftrede nie gewoon het in die omgewing van hulle jeug- of volwasse jare nie. Hulle is dus ontwortel uit die omgewing en lewensomstandighede waaraan hulle gewoond was.

Literatuur oor die sosiale gerontologie is feitlik eenstemmig oor die belangrikheid van kontinuïteit in die lewensmilieu van die bejaarde. Toe in Hoofstuk 8 van hierdie verslag geskrywe is oor vereistes vir die doeltreffende behuising van bejaardes, is daarop gewys dat verskeie navorsers tot die gevolgtrekking gekom het dat bejaardes gehuisves wil en behoort te word in die omgewing waaraan hulle gewoond is. Hulle wil nie op hulle oudag ontwortel word van die geografiese en maatskaplike omgewing waaraan hulle emosioneel gebonde is nie. Ook Guillemette (175, p. 56) het stabiliteit en kontinuïteit in verband met die maatskaplike instellings en organisasies waarmee bejaardes bekend is as een van die belangrike doelwitte van maatskaplike aksie ter bevordering van die welsyn van bejaardes beskou.

B. HUISTAAL

Aansluitend by die voorafgaande bevindings, sal die aandag vervolgens gevestig word op die lewensagtergrond van die inwoners, in soverre dit hulle herkoms en mobiliteit in die verband betref, volgens hulle huistaal. Met die oog hierop word in Tabel 13 'n ontleding gegee van die plattelands/stedelike herkoms van die inwoners volgens hulle huistaal. Hierdie gegewens is gegrond op gegewens van die oorwegende woonplek van die inwoners gedurende hulle werkende of produktiewe jare, soos in Tabel 12 weergegee.

Dit blyk uit Tabel 13 dat 41.62 persent van die Afrikaanssprekende inwoners tydens hulle produktiewe jare hoofsaaklik op plase woonagtig was, 31.41 persent op dorpe en 20.68 persent in stede. Die ooreenstemmende persentasies vir die Engelssprekendes is 4.31, 10.34 en 75.81 persent. 'n Driekwart van die Engelssprekendes het dus in stede gewoon in vergelyking met 'n vyfde van die Afrikaanssprekendes. Die klein groepie anderstaliges het hoofsaaklik in stede gewoon. 'n Groot gedeelte van hulle was van Joodse afkoms. Hierdie gegewens toon 'n noue ooreenkoms met die bevindings van die Nasionale Buro (270, p. 29) wat bevind het dat 41.3 persent (dieselfde persen-

TABEL 13 : PLATTELANDS/STEDELIKE HERKOMS VAN DIE INWONERS VOLGENS HULLE HUISTAAL.

Huistaal	Plaas		Dorp		Stedelike gebied		Plaas en dorp		Plaas en stedelike gebied		Plaas, dorp en stedelike gebied		Onbekend		Totaal	
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%
Afrikaans	159	41.62	120	31.41	79	20.68	6	1.57	5	1.31	7	1.83	6	1.57	382	74.90
Engels	5	4.31	12	10.34	88	75.86	-	-	-	-	6	5.17	5	4.31	116	22.74
Afrikaans en Engels	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	.20
Ander	-	-	3	27.27	8	72.73	-	-	-	-	-	-	-	-	11	2.15
Totaal	164	32.15	136	26.67	175	34.31	6	1.18	5	.98	13	2.55	11	2.16	510	100

tasie as dié van Tabel 11) van die Afrikaanssprekende bejaardes in die bevolking gedurende die tien jaar voor hulle aftrede op plase was, 29.5 persent op dorpe en 27.1 persent in stede. Die ooreenstemmende persentasies vir Engelssprekendes is 6.9, 15 en 77.4 persent. Die noue ooreenkoms tussen die gegewens van Tabel 13 en dié van die Nasionale Buro toon dat daar geen noemenswaardige verskil in die opsig is tussen die inwoners van ouetehuse en bejaardes in die bevolking nie.

Die Nasionale Buro (270, pp. 27-31) het die volgende vergelykende syfers verstrek ten opsigte van die oorwegende woonplekke van bejaardes in die bevolking vir die twee bevolkingsgroepe tydens gegewe tydperke van hulle lewe:

	<u>Plaas</u>	<u>Dorp</u>	<u>Stad</u>
	%	%	%
<u>Afrikaanssprekendes</u>			
Eerste 16 jaar van leeftyd	76.0	18.7	5.3
10 jaar voor aftrede	41.3	29.5	27.1
5 jaar na aftrede	29.6	34.6	32.2
<u>Engelssprekendes</u>			
Eerste 16 jaar van leeftyd	13.2	34.3	52.5
10 jaar voor aftrede	6.9	15.0	77.4
5 jaar na aftrede	4.4	14.2	80.6

Die voorafgaande gegewens spreek duidelik daarvan hoe ongeveer 'n driekwart van die Afrikaanssprekendes op plase grootgeword het en die meeste van hulle in daaropvolgende leeftye dorpelinge en stedelinge geword het. Ongeveer 12 persent van die bejaardes wat tydens hulle werkende leeftyd op plase gewoon het, het na aftrede in dorpe en stede gaan woon. Die Engelssprekende daarenteen was nooit 'n plattelander nie. Die meeste het in stede grootgeword en slegs 'n betreklike klein persentasie het tydens hulle werkende leeftyd op plase en in dorpe gewoon. Hulle het oor die algemeen afgetree in die dorp of stad waarin hulle die grootste deel van hulle lewe gebly het. Daar was dus 'n veel groter mate van kontinuïteit in hulle lewensmilieu as in die geval van die Afrikaanssprekende.

Die gegewens hierbo bevestig die stelling wat reeds gemaak

is dat die trek van die platteland, met sy voorheen agrariese karakter, na die stad, 'n proses was wat hoofsaaklik die Afrikaanssprekende Suid-Afrikaner getref het.

Vervolgens sal aandag gegee word aan die moontlike invloed van laasgenoemde maatskaplike verskynsel op die inwoners van ouetehuse. Tabel 14 bied met die oog hierop gegewens aan oor die ouderdom van die inwoners volgens hulle huistaal.

Tabel 14 toon duidelik aan dat die inwoners van ouetehuse oorwegend Afrikaanssprekend is. 'n Driekwart (74.90%) van hulle is Afrikaanssprekend teenoor 22.74 persent wat Engelssprekend is. Die Nasionale Buro (270, p. 9) het met sy ondersoek bevind dat 61.2 persent van die bejaardes in die bevolking Afrikaanssprekend is, 31.9 persent Engelssprekend en 4 persent beide tale besig. Daar is dus nie alleen in getalle nie, maar ook na verhouding heelwat meer Afrikaanssprekendes in ouetehuse as Engelssprekendes. Anderson (165, p. 180) het met sy ondersoek in Pretoria ook bevind dat 9.8 persent van die Afrikaanssprekende bejaardes van sy ondersoekgroep in ouetehuse is teenoor 7.2 persent van die Engelssprekendes - dit beteken na verhouding 36.49 persent meer Afrikaanssprekendes as Engelssprekendes.

'n Verdere opvallende verskynsel, soos blyk uit Tabel 14 is, dat daar relatief heelwat minder Engelssprekendes in die laer ouderdomsgroepe in ouetehuse is as Afrikaanssprekendes en heelwat meer in die hoër ouderdomsgroepe. 'n Berekening van die gegewens toon dat die mediaanouderdom van Engelssprekende inwoners 81 jaar is en dié van Afrikaanssprekendes 77 jaar. Hiervan moet afgelei word dat Engelsprekendes hulle selfstandigheid in die gemeenskap langer handhaaf as Afrikaanssprekendes en op 'n hoër leeftyd opneming in ouetehuse soek. Dit verklaar ook die feit dat daar na verhouding minder Engelsprekendes in ouetehuse is.

Die gegewens in die voorafgaande gedeeltes van die hoofstuk is op so 'n wyse aangebied dat dit die indruk kan skep dat daar noodwendig 'n oorsaaklike verband is tussen die plattelands/stedelike herkoms van die twee bevolkingsgroepe en hulle mobiliteit in hierdie verband en die genoemde verskille in die kenmerke van die inwoners. Dit is nie noodwendig dat daar 'n belangrike oorsaaklike verband moet wees nie. Ander sosio-ekonomiese faktore mag ook 'n belangrike versakende rol speel. Ondersoeker is egter van oordeel dat daar wel 'n

TABEL 14 : DIE OUDERDOM VAN DIE INWONERS VOLGENS HULLE HUISTAAL

Ouderdom	Afrikaans		Engels		Afrikaans en Engels		Ander		Totaal	
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%
- 60	5	1.30	-	-	-	-	-	-	5	.98
60 - 64	25	6.55	2	1.72	-	-	1	9.09	28	5.49
65 - 69	37	9.68	8	6.90	1	100.00	-	-	46	9.02
70 - 74	86	22.52	12	10.34	-	-	-	-	98	19.21
75 - 79	112	29.32	25	21.55	-	-	5	45.45	142	27.84
80 - 84	73	19.11	33	28.45	-	-	2	18.18	108	21.18
85 - 89	33	8.64	23	19.83	-	-	3	27.28	59	11.57
90 - 94	9	2.35	11	9.48	-	-	-	-	20	3.92
95 +	2	.53	2	1.73	-	-	-	-	4	.79
Totaal	382	100.00	116	100.00	1	100.00	11	100.00	510	100.00
% van Groototaal		74.90		22.74		.20		2.15		.

belangrike oorsaaklike verband tussen die verskynsels is.

In Hoofstuk 2 van hierdie verslag is gemeld hoe verskillende skrywers daarop wys dat industrialisasie en verstedeliking tot gevolg gehad het dat die plek van die bejaarde in die gemeenskap 'n wesenlike verandering ondergaan het. Een van hierdie veranderings, waarop Anderson (1965, pp. 25-64) ook die klem laat val, is die verval van die patriargale gesinsvorm wat ook 'n belangrike bydrae gelewer het tot die veranderde posisie van die bejaarde in die gemeenskap. In die voorafgaande gedeeltes is daarop gewys dat dit in hoofsaak die huidige geslag van Afrikaanssprekende bejaardes is wat gedurende hulle lewensyd hierdie proses van verandering deurgemaak het. Hulle het grootgeword as plattelanders met die kenmerke van 'n agrariese bestaansvorm. Hulle is egter onwortel uit daardie bestaanswyse en moes later hulle plekke in dorpe en stede inneem, sommige op 'n relatiewe gevorderde ouderdom. Ook die landelike lewenswyse het belangrike veranderinge ondergaan omdat die boerdery al hoe meer geïntegreer geraak het met 'n stedelike ekonomie en boere se kinders dorpelinge en stedelinge geword het. Die Engelssprekende bejaarde se posisie is baie anders. Hy is reeds van die begin van sy lewe hoofsaaklik 'n stedeling en daar was 'n veel groter mate van kontinuïteit in sy lewenswyse.

Onder die direkte implikasies van bogenoemde faktore op die lewenswyse van Afrikaanssprekende bejaardes in hulle veranderde lewensmilieu, kan die volgende genoem word:

- (a) Ten opsigte van 'n groot deel van hierdie bevolkingsgroep was daar nie kontinuïteit in hulle geografiese en maatskaplike omgewing nie.
- (b) Hulle het hul veranderde posisie in die uitgebreide (drie-generasie) gesin nog nie verwerk nie.
- (c) Hulle het dit ook baie moeilik gevind om nog 'n betekenisvolle rol in die stedelik-georiënteerde gemeenskap te vervul.
- (d) Hulle het nie grootgeword met die idee dat vryetydsbesteding 'n wesenlike deel van die moderne lewenspatroon is nie en het nie gewoontes van paslike vryetydsbesteding aangeleer nie.

- (e) Hulle is nog te gewoond aan beskikbare goedkoop bediende-
arbeid en het nog nie geleer om die arbeid verbonde aan
'n eie klein huishouding op die ekonomiese wyse aan te
wend nie.
- (f) Hulle staan nog vreemd teenoor die moderne stedelike wyse
van sosiale verkeer met sy groepbelange en klublewe.

Die gevolg van die voorafgaande faktore is dat die betrokke
bejaardes dit moeilik vind om hulle plek in die veranderde maat-
skaplike omgewing te vind en hulle selfstandige funksionering te hand-
haaf. Hulle is dus geneig om sekuriteit in 'n ouetehuis te soek.

Die omstandighede waarin 'n groot deel van die Afrikaansspre-
kende bejaarde hom bevind, is nie die enigste rede vir sy aansoek
om opneming in 'n ouetehuis nie. Die maatskaplike omgewing met sy
houdings en opvattinge dra ook baie daartoe by. Hy bevind hom nog in
'n groot mate in 'n gemeenskap wat die posisie wat die bejaarde in sy
geledere behoort in te neem nog nie verwerk het nie en wat oor die al-
gemeen te geneig is om te dink dat 'n ouetehuis die belangrikste op-
lossing vir sy afhanklike posisie is. (Vgl. Hoofstuk 12.)

C. SAMEVATTING

- (a) Ongeveer een derde van die inwoners (32.15%) was tydens
hulle werkende en produktiewe leeftyd op plase woonagtig.
Die ander was in dorpe en stede. Twee jaar voor hulle
opneming in ouetehuse was slegs 9.41 persent nog op plase
woonagtig, byna die helfte (47.26%) in stede en 38.82 per-
sent in dorpe.
- (b) Indien die inwoners ingedeel word volgens hulle huistaal,
word gevind dat 'n veel groter gedeelte van die Afrikaans-
sprekendes tydens hulle werkende leeftyd op plase en dorpe
gewoon het en slegs ongeveer een vyfde in stede. Die
Engelssprekendes daarenteen het hoofsaaklik in stede gewoon.
- (c) 'n Onderzoek van die Nasionale Buro het bevind dat 'n drie-
kwart van die Afrikaanssprekende bejaardes in die bevolking
op plase grootgeword het, dat minder as die helfte (41.3%)
tydens hulle werkende leeftyd op plase gewoon het en dat
slegs 29.6 persent na aftrede nog op plase was. Engels-

sprekendes daarenteen het hoofsaaklik in stede grootgeword en meer as 'n driekwart van hulle het in stede gewerk.

- (d) Daar is na verhouding meer Afrikaanssprekende bejaardes in ouetehuse as Engelssprekendes en daar is ook meer Afrikaanssprekendes in die jonger ouderdomsgroepe as Engelssprekendes.
- (e) Afrikaanssprekende bejaardes is veel meer getref deur die proses van industrialisasie en verstedeliking met al die maatskaplike gevolge daarvan as Engelssprekendes. Daar was baie minder kontinuïteit in die lewensmilieu van die Afrikaanssprekendes. Dit het tot gevolg gehad dat hulle dit baie moeiliker vind om selfstandig in die veranderde wêreld te funksioneer. Dit kan 'n veroorsakende rede wees vir die feit dat daar meer Afrikaanssprekendes in ouetehuse is.

HOOFSTUK 15

BEROEPSAGTERGROND EN INKOMSTE VAN INWONERS

Die vraag waarop in hierdie hoofstuk 'n antwoord gevind wil word, is of die inwoners van ouetehuse hoofsaaklik afkomstig is uit die bevolkingslaag met 'n swakkere sosio-ekonomiese status. 'n Persoon se beroep, of in die geval van 'n vrou die beroep van haar eggenoot, is gewoonlik 'n aanduiding van sy of haar sosio-ekonomiese status.

In hierdie hoofstuk sal aandag gegee word aan die beroepsagtergrond van die inwoners en daarna aan hulle bron van inkomste.

A. BEROEPSAGTERGROND

Een van die belangrikste oogmerke met die insameling van die gegewens oor die beroepsagtergrond van die inwoners was om, soos hierbo gemeld, 'n idee te kry van hulle vroeëre sosio-ekonomiese status. Dit is voorsien dat die inwoners hoofsaaklik bestaan uit vrouens wat nooit 'n beroep buiten dié van huisvrou, beoefen het nie. In geval van 'n getroude vrou of weduwee is dus vasgestel wat die beroep van haar eggenoot of afgestorwe eggenoot was aangesien die beroep van huisvrou geen aanduiding van 'n sosio-ekonomiese status bied nie.

In Tabel 15 word 'n uiteensetting gegee van die hoofsaaklike beroepe van inwoners en van die eggenote van vroulike inwoners tydens hulle werkende leeftyd.

Blykens Tabel 15 was die grootste enkele groep van die inwoners of hulle eggenote boere, kwekers of vissers (37.50%). Inderwaarheid was die persone wie se beroepe onder die betrokke hoof geklassifiseer is feitlik almal boere. Meer as 'n derde (37.50%) van die inwoners was dus eintlik by die boerdery betrokke.

TABEL 15 : DIE HOOFSAAKLIKE BEROEPE VAN INWONERS EN VAN DIE
EGGENOTE VAN VROULIKE INWONERS TYDENS HULLE
WERKENDE LEEFTYD

Beroep	Getal	%
<u>(a) Van mans of die eggenote van vrouens</u>		
Professioneel, bestuurders of administrateurs	56	12.28
Klerklik en kantoorwerkers	41	8.99
Verkoopslui - winkelassistente en verwante werkers	21	4.61
Vervoerwerkers (treine, busse, vragmotors)	10	2.19
Boere, kwekers, vissers, ens.	171	37.50
Polisie en weermag	10	2.19
Mynwerkers en delwers	28	6.14
Geskoolde vakmanne	48	10.53
Halfgeskoolde vakmanne en operateurs	15	3.29
Ongeskoolde werkers	37	8.11
Ander	19	4.17
Subtotaal	456	100.00
Vrouens nooit getroud	54	
Groottotaal	510	
<u>(b) Van vrouens</u>		
Professioneel (onderwys, opgeleide verpleegster, ens.)	28	6.42
Klerklike en kantoorwerksters (Tiksters)	8	1.83
Handel, verkoopwerk of winkelassistente	2	.46
Boerdery, kwekers, ens.	1	.23
Geskoolde werksters (kleremaaksters, haarkapsters, ens.)	9	2.06
Halfgeskoolde werksters	6	1.38
Ongeskoolde werksters bv. fabriekwerksters	13	2.98
Slegs huisvroue	356	81.66
Ander	13	2.98
Subtotaal	436	100.00
Mans	74	
Groottotaal	510	

Dit bevestig 'n vroeëre gevolgtrekking dat 'n groot groep van die inwoners 'n landelike agtergrond het. Ongeveer een agste (12.28%) van die inwoners of hulle eggenote se beroepe is geklassifiseer onder die hoof "professioneel, bestuurders of administrateurs." Onder hulle is heelwat onderwysers of onderwyseresse teengekom en ook enkele predikante. Geskoolde vakmanne (10.53%), klerklike en kantoorwerkers (8.99%) en ongeskoolde werkers (8.11%) was ook redelik goed verteenwoordig onder die inwoners.

Die Nasionale Buro (270, p. 60) het met sy ondersoek bevind dat, indien die huisvrouens uitgeskakel word, 27.6 persent van alle bejaardes boere was; 17.2 persent professionele of tegniese werkers, bestuurders, administrateurs en dergelike werkers; 10 persent klerklike en kantoorwerkers en 15.2 persent halfgeskoolde en ongeskoolde werkers. Die ander beroepe het minder dikwels voorgekom. Hoewel die gegewens van Tabel 15 en dié van die Nasionale Buro verskille vertoon, kan daar uit 'n vergelyking van die gegewens nie betekenisvolle tendense vasgestel word wat betrekking het op die sosio-ekonomiese status van die twee groepe nie.

Gegewens oor slegs die Engelssprekende inwoners, wat nie in Tabel 15 verwerk is nie, vertoon egter 'n heel ander prentjie. Met die onderhawige ondersoek is bevind dat slegs 6.81 persent van die Engelssprekende inwoners of die eggenote van Engelssprekende vrouens boere was teenoor die 42.64 persent van die Afrikaanssprekendes. Die beroepe van die grootste enkele groep Engelssprekendes (17.24%) is geklassifiseer onder die groep "professioneel, bestuurders of administrateurs". Baie het hulle eie besighede gehad of besighede bestuur. Volgende op die ranglys van die Engelssprekendes was klerke en kantoorwerkers asook opgeleide ambagslui.

Volgens Tabel 15 was 81.66 persent van die vroulike inwoners slegs huisvrouens. 'n Groepie van 6.42 persent het professies beoefen soos die onderwys en verpleging. Die res was hoofsaaklik geskoolde of ongeskoolde werkers. Soos voorheen vermeld, toon Tabel 10 aan dat 12.53 persent van die vroulike inwoners nooit getroud is nie. Dit word aanvaar dat dit hoofsaaklik hulle is wat beroepe beoefen het. Die groot aantal inwoners wat slegs huisvrouens was, is kenmerkend van die vrou van die vorige geslag wat, in teenstelling met die vrou van die teenswoordige geslag, selde beroepsarbeid verrig het.

Met die beskikbare gegewens oor die beroepsagtergrond van die inwoners en die vermelde gegewens van die Nasionale Buro kan daar nie tot die gevolgtrekking gekom word dat die beroepsagtergrond van die inwoners betekenisvol verskil van dié van die deursnee-bejaarde in die bevolking nie. Met 'n beoordeling van hulle beroepsagtergrond moet daar in gedagte gehou word dat die onderwyspeil van die teenswoordige bejaardes, en veral die hoogsbejaardes, oor die algemeen swak is weens die tydsgewrig en omstandighede waarin hulle opgegroeï het. Dit geld veral vir die Afrikaanssprekende deel. Die Nasionale Buro (270, p. 57) het met sy ondersoek bevind dat die meeste Afrikaanssprekende bejaardes (58.5%) geen st. 6-sertifikaat besit nie. Hulle onderwyskwalifikasies vergelyk ongunstig met dié van die Engelssprekendes. Dit kan dus verwag word dat hulle beroepstatus oor die algemeen nie hoog was nie. Dit is nog 'n kenmerk van hulle landelike en feitlik agrariese afkoms.

B. BRON VAN INKOMSTE

In Tabel 16 word 'n ontleding gegee van die bron van inkomste van die inwoners.

Dit blyk uit Tabel 16 dat 'n ouderdoms- of oudstryderspensioen

TABEL 16 : BRON VAN INKOMSTE VAN INWONERS

Bron van inkomste	Getal inwoners	%
Slegs ouderdoms- of oudstryderspensioen	357	70
Maatskaplike pensioen plus private inkomste	39	7.64
Slegs siviele of private pensioen	36	7.06
Siviele of private pensioen plus private inkomste	6	1.18
Hoofsaaklik rente of kapitaal of eiendom	67	13.13
Hoofsaaklik bydraes van kinders	2	.40
Ander	3	.59
T o t a a l	510	100

die enigste bron van inkomste van 70 persent van die inwoners is. 'n Bykomende 7.64 persent het ook nog 'n ander bron van inkomste

by hierdie pensioene. 'n Totaal van 77.64 persent is dus in ontvangs van maatskaplike pensioene. Ongeveer 'n agste (13.13%) van die inwoners se inkomste bestaan uit rente op kapitaal of eiendom en 8.24 persent is in ontvangs van siviele pensioene. Die ondersoek van die Nasionale Buro (270, p. 67) het getoon dat 67.8 persent van alle bejaardes in die bevolking in ontvangs van 'n pensioen is. Van hierdie pensioentrekkers is 80.3 persent in ontvangs van maatskaplike pensioene - hoofsaaklik ouderdoms- en oudstryderspensioene.

Hoewel daar onder die inwoners van ouetehuse dus 'n groter gedeelte is wat in ontvangs van maatskaplike pensioene is, is die verskil in die ekonomiese posisie van die inwoners van staatsgesubsidieerde ouetehuse en die deursnee-bejaarde in die gemeenskap slegs 'n graadverskil. Indien 'n vergelyking tussen die ekonomiese posisie van die inwoners en dié van die bejaardes in die gemeenskap getref word, moet ook nie uit die oog verloor word nie dat die ouderdomme van die inwoners oor die algemeen heelwat hoër is as dié van die gewone bejaarde in die bevolking - 'n feit wat hulle inkomste om verskeie redes in 'n ongunstiger posisie kan stel. Dit moet ook in gedagte gehou word dat daar afgesien van staatsgesubsidieerde ouetehuse ook nog ander ouetehuse in die land is wat hoofsaaklik voorsiening maak vir die ekonomies meer selfstandige bejaarde-tehuse wat nie by hierdie ondersoek ingesluit is nie.

Met inagneming van die feit dat die bejaarde wat ekonomies beter bedeed is in 'n gunstiger posisie is om vir hom geskikte huisvesting in 'n woonstel, losieshuis of hotel te kry, moet daar tot die gevolgtrekking gekom word dat die ekonomiese posisie van die inwoners van ouetehuse nie wesenlik swakker is as dié van bejaardes in die bevolking nie.

Dit is belangrik om daarop te wys dat, volgens die gegewens hierbo genoem, die ekonomiese posisie van bejaardes oor die algemeen ongunstig is. Volgens gegewens deur die Nasionale Buro (270, pp. 68-69) verstrek, geld dit veral ten opsigte van die Afrikaanssprekende bejaarde. Laasgenoemde feit moet ook toegeskrywe word aan die landelike herkoms van dié bevolkingsdeel. Wat die toekoms betref, kan 'n verandering in die posisie verwag word. 'n Toenemende gedeelte van die huidige werkende geslag is ingeskakel by werknemersorganisasies wat

by bydraende staats-, semistaats- en private pensioenskemas ingeskakel is. Dit behoort tot gevolg te hê dat 'n toenemende gedeelte van die bejaardes in die toekoms ekonomies selfstandiger sal wees.

C. SANEVATTING

- (a) Die belangrikste rede vir die insameling van die gewens oor die beroepsagtergrond van die inwoners was om vas te stel wat hulle sosio-ekonomiese status is.
- (b) Die grootste enkele groep van die inwoners of die eggenote van vroulike inwoners of hulle afgestorwe eggenote, was boere (37.50%). Ongeveer 'n agste was professionele werkers, bestuurders en administrateurs. Geskoolde vakmanne, klerklike en kantoorwerkers en ongeskoolde werkers was ook goed verteenwoordig.
- (c) Dit blyk asof daar geen betekenisvolle verskil is tussen die sosio-ekonomiese agtergrond van die inwoners en dié van ander bejaardes in die gemeenskap nie.
- (d) Meer as 'n driekwart van die inwoners (77.64%) is in ontvangs van 'n ouderdoms- of oudstryderspensioen.
- (e) Beskikbare gegewens dui daarop dat die ekonomiese posisie van bejaardes in die bevolking oor die algemeen swak is. Dit kan verwag word dat die posisie in die toekoms sal verbeter omdat die huidige werkende geslag oor die algemeen aan bydraende pensioenfondse behoort.

HOOFSTUK 16

DIE LIGGAAMLIKE EN VERSTANDELIKE TOESTAND VAN INWONERS

Biologiese veroudering met al sy manifestasies is, soos reeds in Hoofstuk 5 van hierdie verslag aangetoon, een van die belangrikste probleme in die lewe van die bejaarde. Dit is een van die belangrikste faktore, indien nie dié belangrikste nie, wat tot gevolg het dat die bejaarde nie meer sy selfstandige funksionering in die gemeenskap kan handhaaf nie of wat geneig is om by hom die vrees en angs te laat ontstaan dat hy afhanklik sal word en wat hom, by gebrek aan voldoende ondersteunende dienste, die veiligheid van 'n ouetehuis laat opsoek. Sommige is reeds so verswak dat versorging in 'n ouetehuis, in afwesigheid van ander hulpdienste, nodig geword het.

Soos in Hoofstukke 11 en 12 beskrywe, ontwikkel die hoofsaak van ouetehuse al hoe meer in die rigting om, nie in die eerste plek huisvesting onder beskutte omstandighede aan bejaardes te verskaf nie maar, liggaamlike en geestelike verswakte bejaardes te versorg.

Die doel van hierdie hoofstuk is tweeledig, naamlik, om eerstens meer kennis op te doen oor die aard van die liggaamlike en verstandelike verswakking van bejaardes met die oog op hulle versorgingsbehoefte, en tweedens om vas te stel of die liggaamlike en verstandelike verswakking van inwoners in Suid-Afrikaanse ouetehuse van so 'n aard is dat hulle opnemings in ouetehuse wel noodsaaklik was.

Soos in Hoofstuk 5 aangetoon, kan 'n duidelike beeld van die liggaamlike en verstandelike toestand van bejaardes nie verkry word deur die toepassing van slegs een maatstaf nie. Navorsers op die onderhawige gebied het reeds verskeie maatstawwe gebruik om die posisie van die een of die ander aspek van hulle liggaamlike toestand of vermoëns te belig. Ook in hierdie hoofstuk sal die liggaamlike en verstandelike verswakking van die inwoners vanaf verskeie aspekte belig word.

In hierdie hoofstuk sal daar agtereenvolgens aandag gegee word aan die beweeglikheid van die inwoners, hulle algemene gesondheidstoestand, die mediese aandag wat hulle ontvang, die toestand van sekere van hulle liggaamsdele en hulle verstandelike toestand. Daarna sal

samevattend aandag gegee word aan die mate van liggaamlike en verstandelike afhanklikheid van die inwoners en aan die verband tussen ouderdom, liggaamlike afhanklikheid en inwoning in 'n ouetehuis.

A. BEWEEGLIKHEID

Die vermoë van die bejaarde om hom vrylik te beweeg en om sy bene te kan gebruik om hom te vervoer na waar hy wil wees, is 'n baie belangrike aspek van sy selfstandige liggaamlike funksionering.

In Tabel 17 word die mate van liggaamlike beweeglikheid van die inwoners ontleed.

Dit blyk uit Tabel 17 dat die helfte van die inwoners (presies 50%) nog in staat is om sonder noemenswaardige beperkings buite die terrein van die tehuis rond te loop. Hulle kan dus nog 'n bus haal en binne sekere perke self hulle inkopies doen of hulle vriende besoek. Hulle is geensins gebonde aan die terrein of gebou van die tehuis nie. 'n Bykomende 15.88 persent van die inwoners kan ook nog buite die terrein van die gebou rondloop en gaan waar hulle in die gemeenskap wil wees maar alleen met 'n mate van moeite en inspanning. Hulle is reeds in 'n mate gestremd deur verswakte bene of kwale van die voete of bene.

TABEL 17 : DIE MATE VAN LIGGAAMLIKE BEWEEGLIKHEID VAN INWONERS

Mate van beweeglikheid	Getal inwoners	%
Beweeg onbeperk of met min beperkings buite die terrein van die tehuis	255	50.00
Kan buite die terrein rondbeweeg maar met moeite	81	15.88
Beweeglikheid beperk tot die terrein van die tehuis maar met relatief min beperkings	51	10.00
Beweeg met moeite op die terrein	40	7.84
Bewegings beperk tot die gebou maar met relatief min beperkings	16	3.14
Beweeg met groot moeite in die gebou	29	5.68
Bewegings hoofsaaklik beperk tot slaapkamer	20	3.93
Bedlêend of kan homself glad nie beweeg nie	18	3.53
T o t a a l	510	100.00

Baie moet grootliks staatmaak op die hulp van 'n kierie. 'n Totaal van 65.88 persent, of twee derdes van die inwoners is dus wel nog in staat om selfstandig buite die terrein van die tehuis en in die gemeenskap rond te beweeg.

Tien persent van die inwoners is sodanig verswak of gestremd dat hulle beweeglikheid beperk is tot die terrein van die tehuis. Hulle kan om verskeie redes slegs kort entjies stap. Nog 7.84 persent kan ook op die terrein rondbeweeg, maar met moeite. Ongeveer 'n agste (12.75%) van die inwoners se beweeglikheid is beperk tot die gebou en 3.53 persent is bedlêend of is afhanklik van die hulp van ander om rond te kan beweeg.

Weens die belangrikheid van beweeglikheid vir die bejaarde met die oog op sy selfstandige liggaamlike funksionering, is hierdie aspek van sy liggaamlike toestand ook van 'n ander aspek benader. Om beweeglikheid in verband te bring met ander aspekte van die liggaamlike funksionering van die inwoners, soos nog later in hierdie hoofstuk behandel sal word, is die inwoners later in die vraelys wat as ondersoekinstrument gedien het, weer oor hulle beweeglikheid ondervra. Op grond van hierdie inligting van hulle verkry, is hulle in drie groepe geklassifiseer, naamlik, diegene wat sonder of met min beperkings rondbeweeg, diegene wat met moeite of die risiko van besering rondbeweeg en diegene wat hulleself nie kan beweeg nie of slegs met hulp van ander kan beweeg. Die inligting op hierdie wyse verkry, is toe in verband gebring met hulle ouderdom.

Tabel 18 toon die mate van beweeglikheid van die inwoners aan volgens hulle ouderdom.

Die gegewens van Tabel 18 toon 'n noue ooreenkoms met dié van Tabel 17 in die sin dat 66.08 persent van die inwoners sonder of met min beperkings kan rondbeweeg in vergelyking met die 65.88 persent van Tabel 17 wat buite die terrein van die tehuis kan rondbeweeg sonder of met moeite.

Volgens Tabel 18 is 'n kleiner persentasie van die inwoners van onder 60 jaar en van 60 tot 64 jaar se beweeglikheid nog goed in vergelyking met die twee daaropvolgende ouderdomsgroepe. Hierdie verskynsel sal in feitlik alle tabelle oor die liggaamlike en verstandelike toestand van die inwoners volgens hulle ouderdom, voorkom. Dit is

TABEL 18: MATE VAN BEWEEGLIKHEID VAN INWONERS VOLGENS HULLE OUDERDOM

Ouderdom	Beweeg sonder of met min beperkings		Beweeg met moeite of risiko van besering		Kan hulself nie beweeg nie of slegs met hulp		Totaal
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	
- 60	3	60	1	20	1	20	5
60 - 64	22	78.57	4	14.29	2	7.14	28
65 - 69	37	80.43	8	17.39	1	2.17	46
70 - 74	80	81.63	16	16.33	2	2.02	98
75 - 79	105	74.47	35	24.82	2	1.42	141
80 - 84	63	58.33	37	34.26	8	7.41	108
85 - 90	20	33.90	26	44.07	13	22.03	59
90 - 94	5	25	12	60	3	15	20
95 +	2	50	1	25	1	25	4
Totaal	337	66.08	140	27.45	33	6.47	510

duidelik dat die persone onder 65 jaar nie in ouetehuse toegelaat is weens hulle ouderdom nie, maar weens spesiale liggaamlike of geestelike gestremdhede. Vir alle praktiese redes kan hulle buite rekening gelaat word waar ouderdom in verband gebring word met die liggaamlike of verstandelike toestand van die inwoners. Dit sal ook in daaropvolgende tabelle van dié aard gedoen word. Hulle val in elk geval nie binne die maatstaf vir chronologiese bejaardheid nie.

Blykens Tabel 18 beweeg vier vyfdes (80.43% en 81.63%) van die inwoners van 65 tot 74 jaar nog sonder enige of met min beperkings. Die ouderdomsgroep 75 tot 79 jaar is effens swakker daaraan toe maar selfs van hulle beweeg 'n driekwart (74.47%) nog met geen of min beperkings. Vanaf die 80ste jaar is daar egter 'n betreklike vinnige agteruitgang. Van die ouderdomsgroep 80 tot 84 jaar ondervind 58.33 persent nog weinig probleme met hulle beweging terwyl die betrokke persentasies vir die ouderdomsgroepe 85 tot 89 en 80 tot 94 jaar, 33.90 en 25 persent onderskeidelik is. Volgens die tabel gaan die daling van persentasies met verhoging van ouderdom ten opsigte van die groep wat geen of min beperkings met hulle beweging ondervind, gepaard met 'n algemene toename in die persentasies ten opsigte van diegene wat wel probleme daarmee ondervind of hulleself nie meer self kan beweeg nie.

B. ALGEMENE GESONDHEIDSTOESTAND

Die algemene gesondheidstoestand van die inwoners is geklassifiseer as goed, redelik, swakkerig, wisselvallig, swak en baie swak. Soos op die vraelys aangedui, word onder "goed" verstaan, deurgaans goed; onder "redelik", oor die algemeen goed; onder "swakkerig", deels verswak deur kwale van 'n nie-ernstige aard; onder "wisselvallig" dikwels redelik ernstig siek; onder "swak", tengerig met kwale wat gereelde mediese aandag verg en onder "baie swak", chronies siek of heeltemal verswak. Die inwoners is volgens hierdie indeling geklassifiseer op grond van inligting wat van hulleself verkry is hoewel die inligting in sekere gevalle gekontroleer is deur inligting van die personeel van die tehuis.

In Tabel 19 word 'n ontleding van die algemene gesondheidstoestand van die inwoners volgens hulle ouderdom gegee.

TABEL 19: DIE ALGEMENE GESONDHEIDSTOESTAND VAN DIE INWONERS
VOLGENS HULLE OUDERDOM

Ouderdom	Goed		Redelik		Swakkerig		Wisselvallig		Swak		Baie Swak		To- taal	%
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%		
- 60	3	60.00	1	20.00	1	20.00	-	-	-	-	-	-	5	.98
60 - 64	15	53.57	8	28.57	3	10.71	1	3.57	1	3.57	-	-	28	5.49
65 - 69	24	52.17	12	26.08	10	21.74	-	-	-	-	-	-	46	9.02
70 - 74	48	48.98	32	32.65	10	10.20	6	6.12	2	2.04	-	-	98	19.21
75 - 79	53	37.32	59	41.55	25	17.60	3	2.11	1	.70	1	.70	142	27.84
80 - 84	27	25.00	46	42.59	24	22.22	5	4.63	-	-	6	5.55	108	21.18
85 - 89	7	11.86	19	32.20	17	28.81	3	5.08	6	10.17	7	11.86	59	11.57
90 - 94	2	10.00	7	35.00	3	15.00	3	15.00	2	10.00	3	15.00	20	3.92
95 +	1	25.00	1	25.00	-	-	1	25.00	-	-	1	25.00	4	.79
Totaal	180		185		93		22		12		18		510	
% van Groot- totaal		35.29		36.27		18.24		4.31		2.36		3.53		100.00

Blykens Tabel 19 is 35.29 persent van die inwoners se gesondheid nog goed en dié van 36.27 persent redelik. Hiervolgens lewer die gesondheidstoestand van 71.56 persent van die inwoners geen besondere probleme nie. 'n Groep van 18.24 persent se toestand is as swakkerig geklassifiseer en die orige 10.20 persent as wisselvallig, swak en baie swak. Hoewel daar nie met die ondersoek spesifiek ingegaan is op die kwale van die inwoners nie, is bevind dat hulle gesondheid veral ly as gevolg van rumatiek, hartkwale (waaronder ook bloeddruk) en die gevolge van beroerteanvalle.

Opvallend van hierdie tabel is die steeds afnemende gesondheidstoestand van die inwoners namate hulle ouer word. Die toestand van 53.57 persent van dié van 60 tot 64 jaar is goed en daarvandaan neem die persentasies van diegene met goeie gesondheid geleidelik maar bestendig af tot die 74ste jaar waarna die tempo van afname versnel. Van die groep van 90 tot 94 jaar geniet slegs 10 persent nog goeie gesondheid. Een van die vier inwoners van 95 jaar en ouer se gesondheid is ook nog goed. Namate die groep wat onder "goed" geklassifiseer is se persentasies afneem, neem die wat onder "redelik" en "swakkerig" geklassifiseer is oor die algemeen toe.

Die gegewens van Tabel 19 bewys op 'n onmiskenbare wyse hoe die gesondheidstoestand van bejaardes verswak namate hulle ouderdom toeneem. Hoewel hierdie afnemende gesondheidstoestand en die toename van allerhande chroniese kwale in 'n sekere sin 'n voldonge feit is, vestig die gegewens ook die aandag op die individuele verskille tussen die inwoners in die verband. Verskeie hoogsbejaardes geniet nog goeie gesondheid. Hoewel 21.74 persent van die ouderdomsgroep 65 tot 69 jaar se gesondheid swakkerig is, is die gesondheid van 44.06 persent van die ouderdomsgroep 85 tot 89 jaar nog goed of redelik. Hierdie feite bevestig die stellings wat in Hoofstuk 5 van hierdie verslag gemaak is oor die verskeidenheid van faktore wat die gesondheidstoestand van bejaardes beïnvloed.

Met die ondersoek van die Nasionale Buro (270, p. 104) is slegs aan bejaardes gevra of hulle gesond voel of nie. Omtrent twee derdes (64.9%) het hierop "ja" geantwoord wat 'n sekere mate van ooreenkoms toon met die 71.56 persent van Tabel 19 wie se gesondheid goed of redelik is. Op 'n vraag, tydens die ondersoek van die Nasionale Buro (270, p. 104), aan die bejaardes of hulle ongesteldheid

van lange duur is of onlangs ontstaan het, het 85.3 persent geantwoord dat dit van lange duur is. Dit dui op die chroniese aard van hulle kwale.

C. MEDIESE AANDAG

Tydens hierdie ondersoek was dit nog die gebruik by die Departement van Volkswelsyn en Pensioene om die inwoners van ouetehuse in drie groepe te verdeel, naamlik, gewone, verswakte en uiters-verswakte bejaardes. Die "gewone" bejaardes is in hoofsaak diegene wat geen gereelde hulp nodig het met hulle liggaamlike versorging nie; die "verswaktes", diegene wat weens hulle verswakte toestand of gestremtheid gereelde hulp nodig het en die "uiters verswaktes", hoofsaaklik bedlêendes of diegene wat gereelde verplegingshulp nodig het. Die hoofdelike subsidies betaalbaar deur die Departement aan ouetehuse ten opsigte van inwoners is ook aangepas by hierdie klassifikasie. Die mediese aandag wat aan die inwoners volgens bogenoemde indeling gegee is, sal vervolgens bespreek word.

Tabel 20 bevat 'n ontleding van die frekwensie van aandag deur geneeshere aan inwoners volgens hulle graad van verswakking.

Ongeveer 'n driekwart (74.71%) van die inwoners is volgens Tabel 20 in die registers van die ouetehuse vir die doeleindes van subsidies deur die Departement van Volkswelsyn en Pensioene as gewone bejaardes geklassifiseer, 18.43 persent as verswaktes en 6.86 persent as uiters verswaktes.

Volgens laasgenoemde tabel is die groepe inwoners wat gemiddeld een keer per maand (23.72%), een keer in twee maande (22.72%) en een keer in drie maande (21.76%) mediese aandag geniet feitlik ewe groot. Hulle verteenwoordig meer as twee derdes (68.43%) van die inwoners. 'n Vyfde van die inwoners (20.79%) raadpleeg 'n geneesheer een keer in ses maande of minder. Die grootste enkele groep van die gewone bejaardes, naamlik 26.51 persent, geniet gemiddeld slegs een keer in drie maande die aandag van 'n geneesheer; 22.31 persent ongeveer een keer in twee maande en 18 persent ongeveer een keer per maand. Meer as 'n kwart (26.51%) van hierdie groep raadpleeg 'n geneesheer slegs ongeveer een keer in ses maande of minder.

Aan die groep verswakte bejaardes word meer dikwels mediese

TABEL 20: DIE FREKWENSIE VAN AANDAG DEUR GENEESHERE AAN DIE INWONERS
VOLGENS HULLE GRAAD VAN VERSWAKKING

Frekwensie van aandag	Gewone bejaardes		Verswakte bejaardes		Uiters verswakte bejaardes		Totaal	%
	Getal	%	Getal	%	Getal	%		
1 keer per week	1	.26	1	1.06	6	17.14	8	1.56
+ - 2 keer per maand	22	5.77	12	12.76	13	37.16	47	9.22
+ - Maandeliks	71	18.64	40	42.55	10	28.57	121	23.72
+ - 1 keer in 2 maande	85	22.31	27	28.72	5	14.28	117	22.95
+ - 1 keer in 3 maande	101	26.51	9	9.57	1	2.85	111	21.76
+ - 1 keer in 6 maande	54	14.17	-	-	-	-	54	10.59
Minder as 1 keer in 6 maande	47	12.34	5	5.34	-	-	52	10.20
Totaal	381	100.00	94	100.00	35	100.00	510	100.00
% van Groototaal		74.71		18.43		6.86		

aandag gegee. Die grootste enkele groep van hulle, naamlik 42.55 persent, geniet ongeveer maandeliks die aandag van 'n geneesheer terwyl aan 28.72 persent ongeveer een keer in twee maande mediese aandag gegee word en aan 14.91 persent nog minder dikwels.

Die uiters verswaktes geniet, soos verwag kan word, die meeste mediese aandag. Aan die meeste (54.30%) van hulle word twee keer per maand of nog meer dikwels mediese aandag verskaf terwyl 28.57 persent ongeveer een keer per maand mediese aandag geniet.

Hoewel met hierdie ondersoek geen studie gemaak is van die aard van die mediese aandag wat oor die algemeen aan inwoners bestee word nie, was die algemene indruk dat mediese dienste hoofsaaklik profilakties van aard is. Inwoners is oor die algemeen nie op sistematiese wyse periodiek ondersoek om voorkomende mediese aandag te geniet nie en weinig aandag is ook deur geneeshere bestee aan die doelbewuste reaktivering van verswakte of gestremde inwoners.

D. TOESTAND VAN SEKERE LIGGAAMSDELE

Afgesien van die algemene gesondheidstoestand van die inwoners en die mediese aandag wat hulle ontvang, word dit ook van belang beskou om meer spesifiek aandag te gee aan die welstand en mate van agteruitgang wat ten opsigte van sekere van hulle liggaamsdele te bespeur is. Met die oog hierop word in Tabel 21 'n uiteensetting gegee van die toestand van sekere liggaamsdele van die inwoners.

TABEL 21 : TOESTAND VAN SEKERE LIGGAAMSDELE VAN INWONERS

Liggaams-deel	Goed of redelik	%	Gebrek-kig of swak	%	Ernstig aangetas of baie swak	%	Totaal	%
Oë	329	64.50	152	29.81	29	5.69	510	100.00
Gehoor	429	84.11	69	13.53	12	2.36	510	100.00
Hart	405	79.41	90	17.64	15	2.95	510	100.00
Longe	481	94.31	25	4.90	4	.79	510	100.00
Hande en arms	454	89.01	41	8.04	15	2.95	510	100.00
Bene	285	55.88	177	34.70	48	9.42	510	100.00

Volgens Tabel 21 is die inwoners veral bewus van hulle bene wat nie meer na wense is nie. Dit het veral hulle beweeglikheid, waaraan hulle soveel waarde heg, gestrem. Slegs 55.88 persent van die inwoners het verklaar dat die toestand van hulle bene nog goed of redelik is. Gebreke in verband met die toestand van die bene kan hoofsaaklik te wyte wees aan biologiese agteruitgang of rumatiesse kwale. Met die ondersoek van die Nasionale Buro (270, p. 105) is bevind dat 61.41 persent van die bejaardes in die bevolking geen moeite of ongemak van hulle voete en/of bene ondervind nie. Die res (38.6%) het wel moeite ondervind. Gedagtig aan die gemiddelde hoër ouderdom van die inwoners vergelyk die toestand van hulle bene blykbaar nie te ongunstig met dié van ander bejaardes nie.

Die gesigsvermoë van die inwoners is tweede op die rangorde van die lys van liggaamsdele wat agteruitgang toon. Byna twee derdes (64.50%) van die inwoners se gesigsvermoë is nog goed of redelik, 29.81 persent s'n is swak en dié van 5.69 persent baie swak. Swak gesigsvermoë werk veral stremmend in op hulle leesvermoë maar ook op hulle vermoë om handewerk te doen en vrylik rond te beweeg.

Hartkwale verskaf aan 20.59 persent van die inwoners las terwyl slegs 2.95 persent ernstig daardeur gestrem is. Anderson (165, p. 415) het met sy ondersoek bevind dat die harttoestand van elf persent van die bejaardes in Pretoria swak is.

Tabel 21 dui ook aan dat 15.89 persent van die inwoners probleme met hulle gehoor ondervind (swak en baie swak); 10.95 persent met hulle hande en arms, hoofsaaklik as gevolg van rumatiek of gewrigsontsteking, en slegs 5.69 persent met hulle longe.

Die Nasionale Buro (270, p. 105) het met sy ondersoek bevind dat sestien persent van die bejaardes in die bevolking sodanig las van hulle hande en arms het dat hulle dit slegs met inspanning kan gebruik, terwyl Anderson (165, p. 415) bevind het dat 9.8 persent van die bejaardes in Pretoria longkwale het. Wat laasgenoemde twee liggaamsdele betref, vergelyk dié van die inwoners (volgens Tabel 21) nie ongunstig met dié van die bejaardes in die bevolking nie.

Ten einde te bepaal hoedanig die inwoners se gesigsvermoë en gehoor agteruitgaan namate hulle ouer word, word in Tabel 22 'n ontleding aangebied van die gesigsvermoë en gehoor van die inwoners

TABEL 22: DIE GESIGSVERMOË EN GEHOOR VAN DIE INWONERS
VOLGENS HULLE OUDERDOM

Ouderdom	Gesigsvermoë							Gehoer						
	Goed of redelik		Swak		Feitlik blind		Totaal	Goed of redelik		Swak		Feitlik doof		Totaal
	Getal	%	Getal	%	Getal	%		Getal	%	Getal	%	Getal	%	
- 60	4	80.00	1	20.00	-	-	5	5	100.00	-	-	-	-	5
60 - 64	22	78.57	5	17.86	1	3.57	28	27	96.43	1	3.57	-	-	28
65 - 69	36	78.26	6	13.04	4	8.70	46	44	95.65	2	4.35	-	-	46
70 - 74	78	79.59	17	17.35	98	100.00	98	95	96.94	3	3.06	-	-	98
75 - 79	107	75.35	33	23.24	2	1.41	142	120	84.51	18	12.68	4	2.82	142
80 - 84	60	55.56	42	38.89	6	5.56	108	90	83.33	18	16.67	-	-	108
85 - 89	22	37.29	32	54.24	5	8.47	59	41	69.49	13	22.03	5	8.47	59
90 - 94	5	25.00	10	50.00	5	25.00	20	8	40.00	11	55.00	1	5.00	20
95 +	1	25.00	2	50.00	1	25.00	4	1	25.00	2	50.00	1	25.00	4
Totaal	335	65.69	148	29.02	27	5.29	510	431	84.51	68	13.33	11	2.16	510

volgens hulle ouderdom.

Die gegewens van Tabel 22 dui daarop dat 65.59 persent van die inwoners se gesigsvermoë nog goed of redelik is terwyl hierdie persentasie in Tabel 21 64.50 is. Die ooreenstemmende persentasies volgens genoemde twee tabelle ten opsigte van die inwoners se gehoor is 84.51 en 84.11 persent. Daar is dus 'n geringe verskil in die gegewens van die twee tabelle. Die gegewens van Tabel 22 is egter gebaseer op 'n vraag wat heelwat later tydens die onderhoude met die proefpersone aan hulle gestel is as dié waarop Tabel 21 gebaseer is. Die twee vrae is ook effens anders aan die proefpersone gestel. Die geringheid van die verskil tussen die gegewens van die twee tabelle moet as 'n aanduiding van die betroubaarheid van die gegewens beskou word.

Volgens Tabel 22 is daar geen bespeurbare agteruitgang van die gesigsvermoë van die inwoners tussen hulle 60ste en 75ste jaar nie. Van die 75ste jaar is daar wel 'n agteruitgang bespeurbaar maar vanaf die 80ste jaar is daar 'n aansienlike agteruitgang. Min of meer dieselfde tendens geld ten opsigte van die gehoor van die inwoners hoewel hulle gehoor oor die algemeen beter is as hulle gesigsvermoë.

Die gegewens van die Nasionale Buro (270, p. 106) oor die gesigsvermoë van bejaardes in die bevolking openbaar ongeveer dieselfde tendens as dié van Tabel 22 hoewel die Nasionale Buro as maatstaf geneem het hoeveel bejaardes nog sonder 'n bril kan lees, hoeveel met 'n bril en hoeveel glad nie meer kan lees nie. Anderson (165, pp. 389-392) het met sy ondersoek bevind dat 60.4 persent van die bejaardes in Pretoria se gesigsvermoë en 70.2 persent van hulle gehoor nog goed is. Hiervan kan nie afgelei word dat die gesigsvermoë en gehoor van die bejaardes buite ouetehuse swakker is as dié in ouetehuse nie. Die verskil in resultate moet toegeskrywe word aan 'n verskil in maatstaf wat gebruik is. In die onderhawige ondersoek is 'n persoon se gesigsvermoë as swak geklassifiseer indien hy blind of feitlik blind is terwyl Anderson (165, p. 385) 'n persoon wat nie meer kan lees nie se gesigsvermoë as swak geklassifiseer het.

Gedagtig aan die hoër ouderdom van die inwoners blyk dit nie of hulle gesigsvermoë en gehoor swak vergelyk met dié van bejaardes buite ouetehuse nie.

E. VERSTANDELIKE TOESTAND

Soos in Hoofstuk 5 van hierdie verslag gemeld, is verstandelike agteruitgang of agteruitgang van die breinselle ook een van die aspekte van biologiese veroudering. Tabel 23 toon die verstandelike toestand van die inwoners aan volgens hulle ouderdom.

Die verstandelike toestand van die inwoners is in Tabel 23 geklassifiseer in normaal, redelik, swakkerig, verward, seniel en psigoties. Soos in die vraelys omskrywe, word vir die doeleindes van hierdie ontleding onder "normaal" bedoel, 'n inwoner wie se verstand nog helder is; onder "redelik", as hy tekens van vergeetagtigheid toon maar origens nog normaal is; onder "swakkerig", as hy nie heeltemal samehangend praat nie en sy begripsvermoë ook nie meer so goed is nie; onder "verward", as sy begripsvermoë en werklikheidsbesef ernstig aangetas is maar hy homself origens nog oor die weg kan help; onder "heeltemal seniel", as hy geen werklikheidsbesef meer het nie en taamlik hulpeloos is; en "psigoties" as hy afgesien van gebrekkige verstand heeltemal afwykend is (laasgenoemde persone behoort in 'n psigiatriese hospitaal tuis).

Die verstandelike toestand van 72.64 persent van die inwoners is blykens Tabel 23 nog normaal en dié van 16.27 persent redelik. Die oorgrote meerderheid van die inwoners, naamlik 89.01 persent, se verstandelike toestand is dus nog normaal of redelik en lewer nie besondere probleme op nie. Die toestand van 4.91 persent is as swakkerig geklassifiseer, en dié van 5.84 persent as verward of seniel.

As die verstandelike toestand van die inwoners in verband gebring word met hulle ouderdom, blyk dit dat slegs 'n relatiewe klein groepie inwoners van minder as 80 jaar ernstige probleme met hulle verstandelike toestand het. Selfs van die groep van 75 tot 79 jaar is vier vyfdes (79.51%) nog normaal en 14.09 persent redelik. Slegs na die 80ste jaar is daar 'n redelike vinnige insinking. Die meerderheid van die ouderdomsgroep 90 tot 94 jaar (55%) se toestand is ook nog normaal of redelik.

Die gegewens van Tabel 23 bewys dat die verstandelike toestand van die inwoners oor die algemeen heelwat gunstiger is as hulle liggaamlike toestand. Dit is in ooreenstemming met die bewering in hoofstuk 5 dat die verstandelike toestand van bejaardes normaalweg

TABEL 23: VERSTANDELIKE TOESTAND VAN INWONERS VAN OUETEHUISE
VOLGENS OUDERDOM

Ouderdom	Normaal	%	Redelik	%	Swakkerig	%	Verward	%	Seniel	%	Psigoties	%	Totaal	%
- 60	4	80.00	1	20.00	-	-	-	-	-	-	-	-	5	100.00
60 - 64	27	96.42	-	-	1	3.58	-	-	-	-	-	-	28	100.00
65 - 69	42	91.30	4	8.70	-	-	-	-	-	-	-	-	46	100.00
70 - 74	85	86.74	8	8.16	3	3.06	1	.02	1	1.02	-	-	98	100.00
75 - 79	113	79.57	20	14.09	6	4.22	2	1.41	1	.71	-	-	142	100.00
80 - 84	70	64.81	22	20.37	8	7.41	3	2.78	5	4.63	-	-	108	100.00
85 - 89	24	40.67	20	33.90	4	6.78	5	8.47	5	8.47	1	1.71	59	100.00
90 - 94	5	25.00	6	30.00	3	15.00	3	15.00	3	15.00	-	-	20	100.00
95 +	1	25.00	2	50.00	-	-	-	-	1	25.00	-	-	4	100.00
Totaal	371		83		25		14		16		1		510	
% van Groot-totaal		72.74		16.27		4.91		2.74		3.14		.20		100.00

eers vanaf die 70ste jaar tekens van agteruitgang toon en daarna slegs geleidelik agteruitgaan. Volgens die gegewens van Tabel 23 beskik die meeste van die inwoners tot hulle 84ste jaar nog oor normale verstandelike vermoëns en kan hulle in ooreenstemming met hulle ouderdom nog selfstandig funksioneer en hulle vrye tyd ook nog bestee aan intellektuele aangeleenthede.

F. MATE VAN LIGGAAMLIKE EN GEESTELIKE AFHANKLIKHEID

Soos in Hoofstuk 5 van hierdie verslag gemeld, moet die mate van selfstandige liggaamlike funksionering van bejaardes as een van die belangrikste maatstawwe beskou word om die liggaamlike en gesondheidstoestand van bejaardes te bepaal en is dit ook reeds algemeen as maatstaf gebruik met sekere nasionale en internasionale opnames in dié verband. Van 'n maatskaplike gesigspunt beskou, is dit van groter waarde om te weet in hoeverre 'n bejaarde nog in staat is om liggaamlik selfstandig te funksioneer en watter mate van hulp hy in die verband nodig het as om te weet aan hoeveel siektes of kwale hy ly.

Laasgenoemde uitgangspunt is ook van besondere waarde vir ouetehuse. Daar is reeds voorheen in hierdie hoofstuk vermeld dat die Departement van Volkswelsyn en Pensioene ten tye van hierdie ondersoek 'n hoofdelike subsidie aan ouetehuse betaal het wat gebaseer is op die mate van verswakking van die inwoners. Inwoners is ingedeel in normale, verswakte en uiters verswakte bejaardes. Hierdie subsidiebasis is ingestel op die proefondervindinglike uitgangspunt dat namate 'n bejaarde verswak en gestremd is, hy al hoe meer hulp nodig het. Meer hulp verg meer personeel en namate inwoners uiters verswak word, ook meer opgeleide verplegingspersoneel. Meer personeel verhoog weer die bedryfskoste van die tehuis, of die versorgingskoste per inwoner.

Die doel met hierdie gedeelte van die hoofstuk is om ontledend in te gaan op die mate van liggaamlike en verstandelike afhanklikheid van die inwoners van ouetehuse en die hulp wat hulle gevolglik nodig het met hulle liggaamlike funksionering of persoonlike versorging. Met die oog daarop is 'n lys van 15 aspekte van die persoonlike funksionering van 'n bejaarde in 'n ouetehuis opgestel. Afwykings van die normale toestand ten opsigte van elk van hierdie aspekte beteken vir die bejaarde 'n aantasting van sy vermoë om liggaamlik selfstandig te

funksioneer en groter afhanklikheid van die hulp van ander. Hierdie lys van aspekte is vervat in Tabel 24. Laasgenoemde tabel bied 'n uiteensetting van die mate van selfstandige funksionering of gereelde hulp benodig deur inwoners.

Die inwoners is in Tabel 24 ten opsigte van elk van die 15 aspekte in drie groepe verdeel, naamlik die wat normaal funksioneer en geen hulp nodig het nie; diegene wat ten opsigte van die betrokke aspek 'n gebrek openbaar as gevolg waarvan hulle probleme ondervind of hulp nodig het (hoewel hulp nie altyd noodsaaklik is nie); en diegene wat so swak is dat hulle heeltemal afhanklik van hulp is of die betrokke handeling vir hulle gedoen moet word.

Volgens Tabel 24 is die handeling in verband waarmee die meeste inwoners hulp nodig het, die aan kant maak van hulle kamers. Byna twee derdes (63.14%) kan dit nog self doen maar 17.65 persent het hulp nodig en 19.22 persent kan dit glad nie meer self doen nie. Hierdie handeling staan egter in verband met die verwagting wat aan die inwoners gestel word om nog hulle eie kamers aan kant te maak. Dit mag wees dat hierdie funksie te maklik uit hulle hande geneem word en dat baie onder die indruk verkeer dat dit bo hulle vermoëns is, terwyl hulle dit onder ander omstandighede wel nog sou kon doen. Op hierdie aspek is nie ingegaan nie maar die twyfel oor die saak word versterk deur die gegewens oor die mate van beweeglikheid van die inwoners.

Die tweede aspek op die ranglys ten opsigte waarvan baie inwoners voel dat hulle gekortwiek is, is afnemende gesigsvermoë. Ook ongeveer twee derdes (65.88%) van die inwoners se gesigsvermoë lewer geen probleme nie, maar 28.82 persent voel in die verband gestremd terwyl 5.10 persent al blind is of baie min kan sien. (Vgl. Tabel 22.)

'n Derde aspek wat baie inwoners kortwiek, is die reeds genoemde aspek van beperkte beweeglikheid. Ook in dié verband ondervind twee derdes (66.08%) geen probleme nie terwyl 27.45 persent wel beperkings ondervind en 6.47 persent hulleself glad nie meer kan rondbeweeg nie. (Vgl. Tabel 18.)

Een van die algemeenste vorms van hulp wat inwoners, volgens Tabel 24, nodig het, is hulp om hulleself te bad. Meer as twee derdes (69.02%) is nog selfstandig in die verband, 15.29 persent het hulp

TABEL 24: MATE VAN SELFSTANDIGE FUNKSIONERING OF GEREELDE HULP
BENODIG DEUR INWONERS

	Normaal en het geen hulp nodig nie		Gebrekkig of het hulp nodig		Swak of moet vir hom gedoen word		Totaal
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	
Beweeglikheid	337	66.08	140	27.45	33	6.47	510
Aan die kant maak van kamer	322	63.14	90	17.65	98	19.22	510
Was van hande en gesig ..	470	92.16	12	2.35	28	5.49	510
Bad	352	69.02	78	15.29	80	15.69	510
Skeer en/of kam van hare	469	91.96	18	3.53	23	4.51	510
Voeding	451	88.43	45	8.82	14	2.75	510
Kleding	447	87.65	37	7.25	26	5.10	510
Gesigsvermoë	336	65.88	147	28.82	27	5.29	510
Gehoer	431	84.51	68	13.33	11	2.16	510
Spraakvermoë	473	92.75	30	5.88	7	1.37	510
Vermoë om opdragte te begryp	458	89.80	30	5.88	22	4.31	510
Beheer oor eie bewegings	439	86.08	42	8.24	29	5.69	510
Toevalle van epilepsie of duiseligheid	463	90.78	37	7.25	10	1.96	510
Beheer oor ontlasting en urine.....	465	91.18	37	7.25	8	1.57	510
Vermoë om sonder mediese of verplegingshulp klaar te kom.....	420	82.35	35	6.86	55	10.78	510

nodig en ongeveer dieselfde persentasie (15.69%) moet gebad word. Hulp aan inwoners om hulle te bad is dikwels nodig omdat daar soveel risiko's aan verbonde is dat hulle beseer kan raak as hulle in of uit die bad klim indien hulle liggaamskragte of die funksionering van sekere liggaamsdele gebrekkig is. Die toerusting van die badkamer, byvoorbeeld die handgrepe aan of om die bad, het egter baie te doen met die mate van hulp wat die inwoners nodig het.

Wat die res van die 15 aspekte betref, het die inwoners heelwat minder hulp nodig as met die vier wat reeds genoem is. 'n Totaal van 17.64 persent van die inwoners het gereelde of betreklik gereelde mediese en/of verplegingsaandag nodig; 8.24 persent moet onder toesig wees in verband met hulle beweeglikheid weens verstandsen ander gebreke; 7.25 persent het hulp nodig met hulle kleding, hoofsaaklik weens ernstige rumatiese kwale of ander gestremdhede soos verlamming as gevolg van beroerte en 5.10 persent moet aangetrek word; 8.82 persent het hulp nodig om hulleself te voed terwyl 2.75 persent gevoed moet word; en 7.25 persent het hulp en aandag nodig as gevolg van gebrekkige beheer oor hulle ontlastingsorgane terwyl 1.57 persent geen beheer oor hierdie organe het nie.

Om 'n geheelbeeld te kry van die mate van afhanklikheid van die inwoners, is elke inwoner op 'n skaal geplaas volgens sy mate van liggaamlike en verstandelike afhanklikheid. Elkeen is eers aangeslaan volgens sy mate van afhanklikheid ten opsigte van elk van die genoemde 15 aspekte deur aan hom nul punte toe te ken indien sy funksionering normaal is en hy geen hulp nodig het nie, een punt indien sy funksionering van die betrokke aspek gebrekkig is, of hy hulp in verband daarmee nodig het en twee punte as hy ten opsigte van die betrokke aspek heeltemal verswak is en gereelde hulp nodig het. Die totaal punte vir die 15 aspekte op dié wyse gegradeer, is toe vir elke inwoner saamgetel om vas te stel wat sy totale liggaamlike en verstandelike afhanklikheid ten opsigte van al die 15 aspekte is. Op dié wyse is elke inwoner geplaas op 'n skaal van afhanklikheid wat van nul tot 'n moontlike dertig punte tel.

Die skaal op bogenoemde wyse opgestel, toon 'n ooreenkoms met die "index of incapacity" wat gebruik is met die vergelykende studie van bejaardes in die Verenigde State van Amerika, Denemarke of Engeland (88, pp. 26-27) en die liggaamlike "invaliditeits-

cöefficient" van Dooghe (30, pp. 28-29) met sy studie in België waarvan in Hoofstuk 5 van hierdie verslag melding gemaak is.

Tabel 25 bied 'n ontleding van die graad van liggaamlike en verstandelike afhanklikheid van die inwoners volgens hulle ouderdom.

Volgens Tabel 25 het presies twee derdes (66.66%) van die inwoners minder as drie punte op die skaal van afhanklikheid. 'n Groot deel van hierdie groep het nul punte op die skaal en ander een of twee. Dit beteken dat 'n gedeelte van hierdie groep inwoners gestremdhede ondervind ten opsigte van een of twee van die aspekte. Hulle gesigsvermoë of gehoor kan byvoorbeeld gebrekkig wees of hulle kan probleme met hulle beweeglikheid ondervind of nie oor die vermoë beskik het om hulle kamer aan die kant te maak nie. Hierdie groep inwoners behoort op grond van hulle liggaamlike en verstandelike welsyn of geringe mate van gestremdheid in staat te wees om liggaamlik selfstandig te funksioneer.

Die volgende grootste groep inwoners, naamlik 13.92 persent, het drie tot vyf punte op die skaal. Hulle ondervind ten opsigte van uiters vyf aspekte 'n gestremdheid in verband waarmee hulle 'n meerdere of mindere mate van hulp nodig het. Oor die algemeen kan aanvaar word dat die meeste van hulle probleme ondervind om nog hulle kamer aan die kant te maak en met hulle beweging en gesigsvermoë, en dat hulle ook 'n mate van hulp nodig het met die badproses. Met 'n mate van hulp hier en daar behoort hulle nog in staat te wees om liggaamlik betreklik selfstandig te funksioneer. Buite ouetehuse is daar talle bejaardes wat in dieselfde mate gestremd is maar wat geleer het om hulle chroniese kwale, met die ongerief wat dit veroorsaak, te aanvaar en daarmee saam te leef. Sonder 'n mate van hulp van naasbestaendes of dienste in die gemeenskap sal die meeste (veral dié met vyf punte op die skaal) probleme ondervind om nog 'n selfstandige lewenswyse buite ouetehuse te handhaaf.

'n Veel kleiner groep, naamlik 5.89 persent het van ses tot agt punte op die skaal. Hulle het heelwat meer hulp nodig as die vorige groep en van hulle is waarskynlik ten opsigte van minstens een liggaamlike aspek sodanig verswak dat hulle, wat daardie aspek betref, hul nie meer self kan help nie en heeltemal afhanklik van hulp is. 'n Verdere groepie van 3.92 persent van die inwoners het van nege tot elf punte en 2.15 persent van twaalf tot veertien punte. Hierdie

TABEL 25: GRAAD VAN LIGGAAMLIKE EN VERSTANDELIKE AFHANKLIKHEID VAN INWONERS VAN OUETEHUISE VOLGENS PUNTESKAAL EN OUDERDOM

Ouderdom	Getal punte op skaal										To- taal	%								
	-3		3-5		6-8		9-11		12-14				15-17		18-20		21-23		24+	
	G	%	G	%	G	%	G	%	G	%			G	%	G	%	G	%	G	%
- 60	3	60.00	1	20.00	-	-	-	-	1	20.00	-	-	-	-	-	-	-	-	5	100.00
60 - 64	23	82.15	1	3.57	-	-	1	3.57	1	3.57	-	-	1	3.57	1	3.57	-	-	28	100.00
65 - 69	36	78.26	6	13.04	1	2.17	2	4.36	-	-	-	-	1	2.17	-	-	-	-	46	100.00
70 - 74	85	86.74	4	4.08	3	3.06	3	3.06	-	-	1	1.02	-	-	1	1.02	1	1.02	98	100.00
75 - 79	104	73.24	20	14.10	12	8.45	2	1.41	1	.70	1	.70	-	-	1	.70	1	.70	142	100.00
80 - 84	66	61.11	19	17.59	3	2.78	7	6.48	4	3.70	1	.93	3	2.78	2	1.85	3	2.78	108	100.00
85 - 89	18	30.50	14	23.73	8	13.56	4	6.78	2	3.39	5	8.48	2	3.39	2	3.39	4	6.78	59	100.00
90 - 94	4	20.00	5	25.00	3	15.00	-	-	2	10.00	2	10.00	1	5.00	2	10.00	1	5.00	20	100.00
95 +	1	25.00	1	25.00	-	-	1	25.00	-	-	-	-	-	-	-	-	1	25.00	4	100.00
Totaal	340		71		30		20		11		10		8		9		11		510	
% van Groot-totaal	66.66		13.92		5.89		3.92		2.15		1.96		1.57		1.77		2.16		100.00	

drie groepe vorm gesamentlik 11.96 persent van alle inwoners. Hulle kan hulself oor die algemeen in baie opsigte nog help maar sal dit feitlik onmoontlik vind om liggaamlik nog selfstandig te funksioneer. Hulle sal onder beskermende omstandighede moet verkeer waar gereelde hulp en toesig beskikbaar is.

Die inwoners met meer as veertien punte op die skaal - 7.46 persent van die totaal - is minstens ten opsigte van elk van die vyftien aspekte gestremd of is sodanig verswak dat hulle volledige hulp nodig het met een of meer van genoemde liggaamlike funksies. Die meeste van hulle sal in alle waarskynlikheid gereelde verplegingshulp en mediese aandag nodig hê. Hulle is sodanig verswak dat hulle as invalides bestempel kan word.

Op grond van die gegewens van Tabel 25 kan tot die gevolgtrekking gekom word dat 66.66 persent van die inwoners nog liggaamlik selfstandig kan funksioneer, dat daar 'n mate van twyfel bestaan oor die vermoë van 13.92 persent om selfstandig te funksioneer, dat 11.96 persent sodanig verswak is dat hulle gereelde hulp en toesig nodig het en dat 7.46 persent heeltemal verswak en invalides is. In vergelyking met hierdie gegewens kan verwys word na Tabel 20 waarvolgens 74.71 persent van die bejaardes in die werklikheid as normale bejaardes geklassifiseer is, 13.43 as verswaktes en 6.86 as uiters verswaktes.

Dooghe (30, p. 37) het met 'n nasionale opname in België, bejaardes volgens hulle mate van selfstandige liggaamlike funksionering - hulle liggaamlike "invaliditeitscoëffisient" soos hy dit noem (kyk Hoofstuk 5 van hierdie verslag) - soos volg ingedeel: 75.17 persent, gesond ("validen"); 16.33 persent, halfgeskik ("semi-validen") en 8.50 persent, invalides.

Die metode wat Dooghe gebruik het en wat na laasgenoemde bevindings gelei het, toon 'n groot mate van ooreenkoms met die metode van berekening van die mate van selfstandige funksionering van die inwoners met die onderhawige ondersoek, hoewel Dooghe 'n eenvoudiger skaal gebruik het. Daar is dus goeie rede om te aanvaar dat Dooghe se bevindings vergelykbaar is met dié van die onderhawige ondersoek.

Indien die gegewens van Dooghe vergelyk word met dié van die onderhawige ondersoek, word bevind dat 75.17 persent van die bejaardes in België nog as gesond geklassifiseer word in vergelyking

met 66.66 persent van die inwoners van Suid-Afrikaanse ouetehuse en dat 24.83 persent van die bejaardes in België gestremd en invalides is teenoor 33.33 persent in Suid-Afrikaanse ouetehuse. Volgens hierdie gegewens is die vermoë van die inwoners van Suid-Afrikaanse ouetehuse om liggaamlik selfstandig te funksioneer, asook hulle algemene gesondheidstoestand, soos verwag kan word, swakker as dié van die deursnee-bejaarde in België. Die mate waarin hierdie beeld swakker vertoon, toon oor die algemeen 'n ooreenkoms met die vergelyking tussen die liggaamlike toestand en gesondheid van die inwoners en bejaardes in die Suid-Afrikaanse bevolking volgens gegewens van die Nasionale Buro en van Anderson (165), soos voorheen in hierdie hoofstuk na verwys.

Dooghe (30, p. 23), egter, se indeling van die vermoë van bejaardes in België wat kollektief gehuisves is - hoofsaaklik in ouetehuse - om liggaamlik selfstandig te funksioneer, is soos volg: 48.2 persent, gesond; 26.5 persent, "semi-validen" en 25.3 persent invalides. Hiervolgens vergelyk die algemene liggaamlike toestand van inwoners van ouetehuse in België baie swak in vergelyking met dié van Suid-Afrika. 'n Verklaring hiervoor moet gesoek word in die feit dat die persentasie bejaardes in ouetehuse in België omtrent die helfte is van dié in Suid-Afrika - 3.4 persent teenoor ses persent (volgens gegewens in Tabel 5 en Hoofstuk 12). Dooghe kom as gevolg van die gegewens van sy ondersoek tot die volgende gevolgtrekking: "Slechts 15.1% van die individueel gehuisveste bejaarden verklaar semi-valide of invalide te zijn teenover 51.8% van die kollektief gehuisvesten wat er meteen op wijst dat die lichamelijke afhankelikeheid een niet te verwaarlozen factor is die doorslaggevend kan zijn bij het besluit intrek te nemen in een bejaardentehuis" (30, p. 24). Op grond van die gegewens van die onderhawige ondersoek kon nie voldoende gronde aangetref word om dieselfde te verklaar oor inwoners van Suid-Afrikaanse ouetehuse nie.

Vroeër in hierdie verslag (Hoofstuk 11) is ook genoem dat meer as die helfte van die inwoners van munisipale ouetehuse in 'n provinsie van Kanada as verswakte bejaardes geklassifiseer is. Die gegewens wat Townsend (106, pp. 262-265) verstrek oor die liggaamlike toestand van inwoners van ouetehuse in Engeland toon ook aan dat daardie inwoners se liggaamlike toestand baie swakker is

as dié in Suid-Afrikaanse tehuise. Dit word ook verklaar deur die feit dat die persentasie bejaardes in tehuise in Engeland ongeveer een derde is van dié in Suid-Afrika - 1.8 persent teenoor ses persent (volgens gegewens in Tabel 5 en Hoofstuk 12). Volgens gegewens in Hoofstuk 11 verstrekk oor bejaardes in tehuise in die Verenigde State van Amerika is die inwoners van tehuise in dié land ook hoofsaaklik in verpleegtehuise.

Gegewens wat hierdie ondersoek opgelewer het, maar nie in Tabe 25 verwerk is nie, dui ook daarop dat daar 'n groter persentasie Afrikaanssprekende bejaardes in die groep inwoners is wat minder as drie punte het op die skaal van liggaamlike en verstandelike afhanklikheid as dié van die Engelssprekendes - 69.99 persent teenoor 57.76 persent. Ook in die groep wat van drie tot vyf punte het, is die persentasie effe hoër - 14.39 persent teenoor 12.93 persent. As die twee groepe saamgetel word, word bevind dat 84.36 persent van die Afrikaanssprekende inwoners geen of weinig liggaamlike hulp nodig het teenoor 70.69 persent van die Engelssprekendes. Dit is in ooreenstemming met vorige gegewens wat toon dat Afrikaanssprekendes op 'n vroeër stadium intrek in ouetehuse neem as Engelssprekendes.

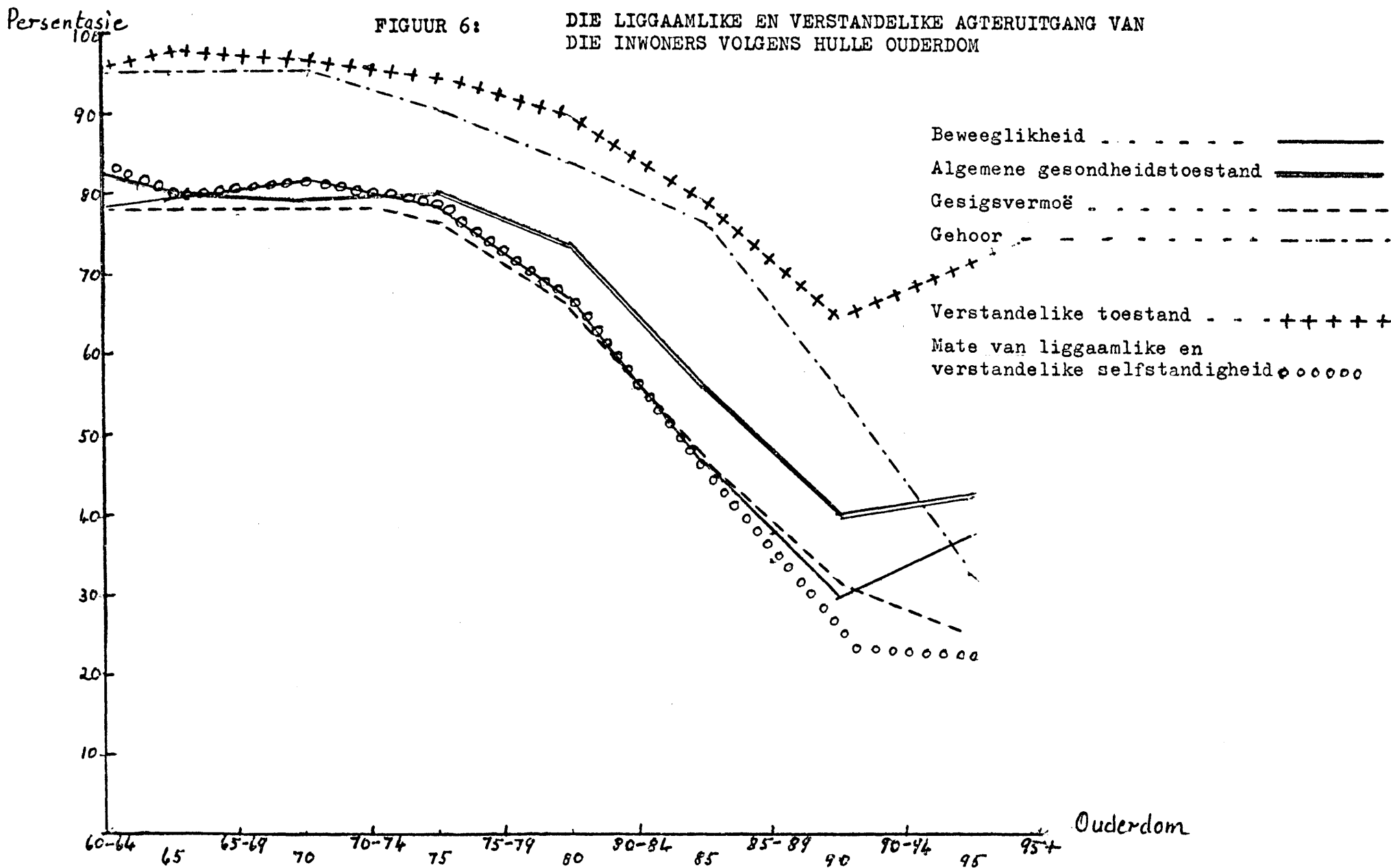
G. VERBAND TUSSEN OUDERDOM, LIGGAAMLIKE VERSWAKKING EN INWONING IN 'N OUETEHUIS

Die doel met hierdie gedeelte van die hoofstuk is om die gegewens van die voorafgaande gedeeltes van die onderhawige hoofstuk saam te vat, te vertolk en te herlei tot algemene gevolgtrekkings.

Figuur 6 bied 'n grafiese voorstelling van die liggaamlike en verstandelike agteruitgang van die inwoners volgens hulle ouderdom.

Die kurwes van Figuur 6 bied 'n voorstelling van hoe die persentasies van die inwoners, wie se liggaamlike en verstandelike toestand nog goed of redelik is, daal namate hulle ouderdom toeneem. Die volgende toestande van die inwoners word deur die kurwes voorgestel:

- (a) Hulle beweeglikheid volgens Tabel 18.
- (b) Hulle algemene gesondheidstoestand volgens Tabel 19.
- (c) Hulle gesigsvermoë en gehoor volgens Tabel 22.
- (d) Hulle verstandelike toestand volgens Tabel 23.



- (e) Hulle mate van liggaamlike en verstandelike afhanklikheid volgens Tabel 25.

Die tabelle oor beweeglikheid, gesigsvermoë en gehoor is op 'n drie-punt skaal geplaas, naamlik, goed of redelik, swak en baie swak, terwyl die tabelle oor die algemene gesondheidstoestand en verstandelike toestand op 'n ses-punt skaal geplaas is en daar onderskei is tussen goed en redelik. Om die posisies van die kurwes vergelykbaar te stel is die persentasies onder goed en redelik in laasgenoemde twee tabelle saamgetel vir die doeleindes van die kurwes. Wat Tabel 25 betref, is al die inwoners met minder as drie punte op die skaal van liggaamlike en verstandelike afhanklikheid behaal het se toestand as goed of redelik aanvaar. Die kurwes gee dus in die werklikheid 'n beeld van die vermoë van die bejaardes om goed of redelik selfstandig te funksioneer. Die kurwes is glad gemaak deur die lyn te trek deur die middelpunt van die intervalle vir elke ouderdomsgroep.

Volgens Figuur 6 is dit opvallend hoe die kurwes wat die beweeglikheid, algemene gesondheidstoestand, gesigsvermoë en die graad van liggaamlike en verstandelike afhanklikheid (of selfstandigheid) voorstel, feitlik saamsmelt in een breë kurwe, terwyl die kurwe van die gehoor verder aan die buitekant lê en die van die verstandsvermoë nóg verder aan die buitekant. Dit toon hoe die gehoor van die inwoners op 'n hoër peil is as die ander liggaamlike eienskappe, terwyl die verstandsvermoë op 'n nog hoër peil is en bly as enige van die liggaamlike vermoëns.

In die lig van die verskeidenheid van faktore wat in aanmerking geneem is om die graad van liggaamlike en verstandelike afhanklikheid van die inwoners te bepaal, word die kurwe van hierdie aspek as die betroubaarste aanduiding beskou van die vermoë tot selfstandige liggaamlike en verstandelike funksionering van die inwoners.

Die effense styging in sekere kurwes van die 60ste tot die 70ste jaar moet toegeskrywe word aan die swak liggaamlike toestand van die relatiewe klein groepie inwoners van daardie jare wat in ouetehuse opgeneem is. Die kurwes toon ook aan dat die agteruitgang van die inwoners tot hulle 75ste jaar betreklik gering is. Daarna is daar 'n duidelike afwaartse neiging maar dit is veral vanaf die 80ste jaar dat daar 'n duidelike insinking in die toestand van die bejaardes

te bespeur is. Vanaf die 90ste jaar herstel die kurwe weer van sy skerp afwaartse neiging. Hiervan moet afgelei word dat die toestand van die enkele oorlewende "sterkstes onder dié sterkes" dan nie meer so vinnig agteruitgaan nie.

Volgens Figuur 6 is daar dus eers vanaf die 75ste jaar, maar veral van die 80ste jaar, 'n duidelike insinking van die liggaamlike en verstandsvermoëns van die mens wat kan lei tot 'n verlies van sy selfstandige liggaamlike funksionering. Hierdie ouderdomme behoort dus as bakens en kriterium te dien vir die opneming van bejaardes in ouetehuse.

Van die vocrafgaande moet egter nie afgelei word dat daar ten opsigte van alle bejaardes wat hierdie ouderdomme bereik, oorweging geskenk moet word aan hulle opneming in ouetehuse nie. Die gegewens van hierdie hoofstuk toon dat baie hoogsbejaardes nog relatiewe goeie gesondheid en liggaamskragte geniet en soos in Hoofstuk 11 aangedui, is die versorging van bejaardes in ouetehuse een van die baie maniere waarop die gemeenskap sy bejaardes kan versorg. Anderson (165, p. 385) het met sy ondersoek bevind dat slegs drie van die sewentien bejaardes (17.64%) van sy ondersoekgroep in Pretoria wie se gesondheid swak was in ouetehuse was, asook slegs 4 van die een-en-dertig (12.80%) wie se gesigsvermoë swak was en een van die ses (16.66%) bedlêendes.

Die feit egter dat daar wel soveel bejaardes in Suid-Afrikaanse ouetehuse is wat nog relatief gesond is en wie se liggaamlike toestand nog goed is, is 'n saak wat ernstige aandag behoort te geniet in die lig van die verklaarde beleid dat bejaardes solank moontlik 'n geïntegreerde deel van die gemeenskap moet bly en dat hulle op allerlei wyse gehelp moet word om hulle selfstandige funksionering in die gemeenskap te handhaaf (277, p. 3).

Die gegewens van hierdie ondersoek bewys op oortuigende wyse dat minstens twee derdes van die inwoners nie in die onderhawige ouetehuse is weens liggaamlike en verstandelike verswakking nie. Die redes vir hulle opneming in ouetehuse moet dus hoofsaaklik in maatskaplike faktore gesoek word. In Hoofstuk 14 is daar reeds klem gelê op een van hierdie maatskaplike faktore, naamlik die oorgang van 'n plattelandse na 'n stedelike sosio-ekonomiese struktuur en hoe

hierdie oorgang veral die Afrikaanssprekende deel van die bevolking getref het. In 'n volgende deel van die verslag sal die aandag ook op ander maatskaplike faktore gevestig word.

H. SAMEVATTING

- (a) Die beweeglikheid van die inwoners, naamlik hulle vermoë om nog rond te stap, is ocr die algemeen goed. Die helfte van die inwoners kan nog sonder of met min beperkings buite die terrein van die ouetehuis rondloop. 'n Bykomende vyftien persent kan ock nog buite die terrein rondloop maar met 'n mate van inspanning en moeite. Die res se beweeglikheid is beperk tot die terrein of gebou van die tehuis of hulle is bedlêend.
- (b) Die beweeglikheid van vier vyfdes van die inwoners van 65 tot 74 jaar is nog goed. Daarna neem dit af namate hulle ouer word en van die 80ste jaar is daar 'n betreklike vinnige agteruitgang.
- (c) Meer as 'n derde van die inwoners (35.29%) se algemene gesondheidstoestand is nog goed en dié van 'n bykomende 36.27 persent, redelik. 'n Totaal van 71.56 persent het dus nie ernstige gesondheidsprobleme nie. Die res se gesondheidstoestand wissel van swakkerig na baie swak.
- (d) Daar is 'n duidelike afname in die gesondheidstoestand van die inwoners namate hulle ouderdom toeneem. Nieteenstaande hierdie tendens is daar nog 'n relatiewe groot groep hoogsbejaardes wie se gesondheid nog goed of redelik is.
- (e) Inwoners word volgens 'n indeling van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene in drie groepe verdeel, naamlik, normale, verswakte en uiters verswakte bejaardes. Omtrent 'n driekwart (74.71%) van die inwoners is volgens hierdie indeling normaal, 18.43 persent verswak en 6.86 persent uiters verswak. Die meeste van die normale bejaardes geniet een keer in drie maande of minder dikwels mediese aandag, en die verswaktes meer dikwels.
- (f) Meer as die helfte van die inwoners (55.88%) se bene is nog goed asock 64.50 persent se gesigsvermoë. Hartkwale

kom by 20.59 persent voor, 15.89 persent het probleme met hulle gehoor, 10.95 persent met hulle hande en arms (hoofsaaklik rumatiek) en 5.69 persent met hulle longe.

- (g) Daar is feitlik geen bespeurbare agteruitgang in die gesigsvermoë van die inwoners tot hulle 75ste jaar nie. Na die 80ste jaar is daar egter 'n vinnige agteruitgang. Dieselfde geld vir hulle gehoor maar daar is 'n geringer afname in hulle gehoor as in hulle gesigsvermoë.
- (h) Die verstandsvermoë van die inwoners openbaar 'n geringer agteruitgang as hulle liggaamlike vermoëns. Die verstandelike toestand van 72.64 persent is nog goed en dié van 16.27 persent redelik. Slegs 5.84 persent van die inwoners is verward of seniel. Eers na hulle 80ste jaar het daar 'n relatiewe vinnige agteruitgang in die verstandsvermoë van die inwoners ingetree.
- (i) Om die mate van liggaamlike afhanklikheid van die inwoners na te gaan, is 'n lys van vyftien aspekte van die liggaamlike funksionering van die inwoners opgestel en hulle mate van afhanklikheid ten opsigte van elk van hierdie aspekte is bepaal. Dit is gevind dat 'n groot groep veral afhanklik is ten opsigte van hulle vermoë om hulle kamers nog self aan die kant te maak, hulle gesigsvermoë, hulle beweeglikheid en hulle vermoë om hulself nog te bad.
- (j) Om 'n geheelbeeld te kry van hulle mate van afhanklikheid is aan elke inwoner punte toegeken op 'n skaal van afhanklikheid. Op dié wyse is vasgestel dat twee derdes van die inwoners minder as drie punte op die skaal het, wat beteken dat hulle liggaamlike toestand nog oor die algemeen goed is en dat hulle nog in staat is om liggaamlik selfstandig te funksioneer. 'n Bykomende 13.92 persent van die inwoners het minder as ses punte op die skaal wat beteken dat hulle ook relatief min gestremd is en met 'n mate van hulp nog selfstandig kan funksioneer; 11.96 persent was sodanig verswak dat hulle gereelde hulp en toesig nodig het en 7.46 persent is uiters verswak en het gereelde verpleging nodig.

- (k) In Suid-Afrikaanse ouetehuse is daar 'n relatiewe groot persentasie bejaardes wie se liggaamlike toestand nog goed is in vergelyking met dié van ander lande. Dit beteken dat hulle in ouetehuse opgeneem word terwyl hulle nog betreklik gesond en liggaamlik sterk is.
- (l) Die gegewens van hierdie hoofstuk toon dat die meeste inwoners nie hoofsaaklik in ouetehuse is weens hulle liggaamlike en verstandelike verswakking nie maar dat maatskaplike faktore ook 'n belangrike rol speel.

-304-

DEEL V
AANLEIDENDE OORSAKE VIR INWONING
IN OUETEHUISE

HOOFSTUK 17

WOONOMSTANDIGHEDE VAN INWONERS VOOR HULLE INWONING IN OUETEHUISE

In die vorige deel van hierdie verslag is aandag gegee aan die maatskaplike en liggaamlike omstandighede van inwoners van ouetehuse. Daar is toe reeds gewys op sekere omstandighede wat aanleiding kan gee tot die opneming van bejaardes in ouetehuse en daar is ook tot die gevolgtrekking gekom dat die belangrikste redes vir die meeste bejaardes se inwoning in ouetehuse nie soseer geleë is in die feit dat hulle liggaamlik verouder en verswak is nie, maar dat dit eerder gesoek moet word in hulle maatskaplike omstandighede. Die doel met hierdie deel van die verslag is om spesifiek in te gaan op die omstandighede wat aanleiding gegee het tot die inwoning van bejaardes in ouetehuse.

'n Juiste ontleding van die redes waarom die inwoners in ouetehuse opgeneem is, is 'n moeilike taak omdat die inwoners nie kliënte van maatskaplike werkers is of was nie en daar dus geen breedvoerige maatskaplike verslae oor hulle agtergrond en probleme opgestel is nie en ouetehuse oor die algemeen ook nie grondig belangstel in die maatskaplike situasie van inwoners en gegewens hieroor op rekord hou nie. In die meeste gevalle word aansoeke vir opneming deur tehuse nog slegs oorweeg op grond van inligting op 'n kort aansoekvorm wat slegs enkele oppervlakkige gegewens bevat oor die maatskaplike omstandighede van die aansoeker.

Om die redes vir die opneming in ouetehuse te bepaal, moes ondersoeker ingaan op verskeie omstandighede van die inwoners voor hulle opneming in ouetehuse en ook hoe hulle hul omstandighede belewe het. Die gegewens moes op so 'n wyse ontleed word dat daar wel betekenisvolle gevolgtrekkings van gemaak kon word. Alleen die inwoners wat minder as 'n jaar in die ouetehuse is, is by hierdie gedeelte van die ondersoek betrek omdat hulle omstandighede voor inwoning in 'n ouetehuis nog redelik vars in hulle gheue is en hulle dit veel betroubaarder kon weergee as bejaardes wat al etlike jare in die tehuse is. Gegewens in die verband is dus slegs ingesamel ten

opsigte van die 207 inwoners (40.59% van die totale ondersoekgroep) wat volgens Tabel 7 minder as 'n jaar in die ouetehuse is.

In hierdie Hoofstuk sal ingegaan word op die oorwegende woonomstandighede van die nuwe inwoners gedurende die twee jaar voor hulle opneming in ouetehuse. Daar sal eerstens aandag gegee word aan die inwoners wat 'n eie huishouding gehad het en daarna aan diegene wat by kinders of ander ingewoon het.

A. EIE HUISHOUDING

Tabel 26 bied 'n ontleding van die woonomstandighede van inwoners, volgens ouderdom, voor hulle toelating tot ouetehuse.

Volgens Tabel 26 het 39.13 persent van die inwoners die twee jaar voor hulle in ouetehuse opgeneem is, oorwegend in 'n woning gebly waar hulle 'n eie huishouding gehad het; 49.27 persent het by hulle kinders of ander ingewoon; 6.28 persent was in losieshuise of hotelle; 2.90 persent was in ander ouetehuse en 1.93 persent se woonomstandighede was baie wisselvallig. Die oorgrote meerderheid (88.40%) van die inwoners het dus óf by kinders ingewoon óf 'n eie huishouding gehad.

Daar is blykens Tabel 26 'n algemene neiging dat die persentasie inwoners wat voor hulle opneming in ouetehuse 'n eie huishouding gehad het, verminder het namate hulle ouer geword het en dat die persentasie wat by kinders of ander ingewoon het met ouerwording vermeerder het. Van die ouderdomsgroep 65 tot 69 jaar het dieselfde persentasie (47.36%) 'n eie huishouding gehad as dié wat by kinders of ander ingewoon het, terwyl slegs 36.58 persent van die groep van 80 tot 84 jaar nog 'n eie huishouding gehad het in vergelyking met die 60.98 persent wat by kinders ingewoon het. Hierdie neiging neem egter eers duidelike koers aan vanaf die 80ste jaar van die inwoners. Dit is opvallend dat 'n kwart (25%) van die inwoners van 90 tot 94 jaar nog 'n eie huishouding gehad het en dus 'n redelike selfstandige lewenswyse gevoer het. Hierdie groep is egter so klein in getal dat hulle nie as verteenwoordigend van alle bejaardes van hierdie ouderdom beskou kan word nie. Dit is egter wel van betekenis dat 36.58 persent van die groep van 80 tot 84 jaar nog 'n eie huishouding gehad het. Dit wys waartoe 'n groot deel van die bejaardes van hierdie ouderdom nog in staat is.

TABEL 26: WOONOMSTANDIGHEDE VAN INWONERS, VOLGENS OUDERDOM,
VOOR TOELATING TOT OUETEHUISE

Ouderdom	Woonomstandighede										Totaal			
	Eie huis= houding		By kinders of ander		Losieshuis of hotel		Ander oue= tehuis		Wisselvallig				Onbekend	
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%
- 60	-	-	1	50.00	-	-	-	-	-	-	1	50.00	2	100.00
60 - 64	7	50.00	6	42.85	-	-	1	7.15	-	-	-	-	14	100.00
65 - 69	9	47.36	9	47.36	-	-	1	5.28	-	-	-	-	19	100.00
70 - 74	18	40.00	21	46.66	3	6.67	2	4.44	1	2.23	-	-	45	100.00
75 - 79	28	44.44	26	41.27	7	11.11	1	1.59	1	1.59	-	-	63	100.00
80 - 84	15	36.58	25	60.98	1	2.44	-	-	-	-	-	-	41	100.00
85-- 89	3	15.78	11	57.90	2	10.53	1	5.26	2	10.53	-	-	19	100.00
90 - 94	1	25.00	2	75.00	-	-	-	-	-	-	-	-	3	100.00
95 +	-	-	1	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100.00
Totaal	81		102		13		6		4		1		207	
% van Groot= totaal		39.13		49.27		6.28		2.90		1.93		.49		100.00

Al die inwoners wat in hotelle of losieshuise was, was van 70 tot 89 jaar oud. Vanaf die 90ste jaar het niemand meer van hierdie vorm van huisvesting gebruik gemaak nie. Dit het waarskynlik nie voldoende ondersteuning en beskerming aan hulle gebied nie.

Vervolgens sal die aandag bepaal word slegs by die groep wat 'n eie huishouding gehad het. Die ondersoek van die Nasionale Buro (270, p. 45) toon dat 65.4 persent van die bejaardes in die bevolking nie by ander inwoon of loseer nie en dus 'n eie huishouding het. Die persentasie bejaardes van die onderhawige ondersoekgroep wat 'n eie huishouding gehad het, is dus baie kleiner. Die feit dat die gemiddelde ouderdom van die inwoners groter is as dié van bejaardes in die bevolking, lewer deels 'n verklaring hiervoor maar soos reeds gemeld, het slegs 47.36 persent van die inwoners van 65 tot 69 jaar 'n eie huishouding gehad - 'n persentasie wat nog baie kleiner is as die 65.4 persent van die bejaardes in die bevolking. Van die feit dat 'n relatiewe klein persentasie van die bejaardes wat in ouetehuse opgeneem is 'n eie huishouding gehad het kan afgelei word dat bejaardes met 'n eie huishouding in 'n sterker posisie staan om hulle selfstandige lewenswyse in die gemeenskap te handhaaf en dat minder van hulle opneming in 'n ouetehuis soek.

Tabel 27 toon aan wat die aard van die wonings was van inwoners wat 'n eie huishouding gehad het.

TABEL 27 : DIE AARD VAN WONINGS VAN INWONERS WAT 'N EIE HUISHOUDING GEHAD HET

Aard van woning	Inwoners	
	Getal	% van subtotaal
Alleenstaande woning of skakelhuis	57	70.37
Woonstel in woonstelgebou	11	13.58
Woonstel in of aan woonhuis	3	3.70
Meer as een kamer in 'n gebou	4	4.94
Slegs een kamer met geriewe	6	7.41
Subtotaal	81	100.00
Inwoners sonder eie huishouding	126	
GROOTTOTAAL	207	

Dit blyk volgens Tabel 27 dat 70.37 persent van die inwoners wat 'n eie huishouding gehad het in 'n alleenstaande huis of skakelhuis gewoon het; 13.58 persent in 'n woonstel wat deel van 'n woonstelgebou was en 3.70 in 'n woonstel wat deel van 'n woonhuis of aan 'n woonhuis was. Hierdie inwoners, gesamentlik 87.65 persent van die wat 'n eie huishouding gehad het, was dus blykbaar ruim gehuisves. Die res van die groep, gesamentlik 12.35 persent, het hulle huishouding in slegs een of meer kamer met bykomende geriewe gehad. Navrae is nie gedoen oor die toestand van die wonings nie aangesien die beskrywing daarvan deur die inwoners nie objektief en betroubaar sou wees nie.

Met hierdie ondersoek is nie daarop ingegaan hoeveel van die inwoners in behuisingskemas vir bejaardes gewoon het nie. Sulke skemas is egter relatief seldsaam in Suid-Afrika. Volgens die ondersoek van die Nasionale Buro (270, p.46) woon slegs 1.7 persent van die bejaardes in die bevolking in sub-ekonomiese behuisingskemas en .8 persent in ekonomiese behuisingskemas. Hoeveel van laasgenoemde skemahuse spesiaal vir bejaardes beplan en opgerig is, is nie bekend nie.

Gegewens van hierdie ondersoek wat nie in tabelvorm verwerk is nie, toon aan dat 85.18 persent van die inwoners wat 'n eie huishouding gehad het alleen of alleen saam met 'n eggenoot(ote) gelewe het. Die oorgrote meerderheid was egter sonder 'n eggenoot(ote). Die ander het die een of ander familiebetrekking gehad wat by hom ingewoon het.

Tabel 28 gee 'n uiteensetting van die redes waarom inwoners wat 'n eie huishouding gehad het of loseer het nie daarmee kon of wou voortgaan nie.

By die inwoners wat 'n eie huishouding gehad het, is in Tabel 28 ook 'n groepie bygetel wat loseer het. Laasgenoemde groepie is volgens Tabel 26 relatief klein (6.28%), met die gevolg dat die gegewens van Tabel 28 hoofsaaklik gaan oor inwoners wat 'n eie huishouding gehad het.

Volgens hierdie Tabel het die grootste enkele persentasie bejaardes (30.86%) verklaar dat hulle liggaamskragte te swak geword het om met hulle huishouding voort te gaan. Beskikbare liggaamskragte om met 'n eie huishouding voort te gaan, moet egter gesien word in die lig van behuisingsomstandighede. Dit mag wees dat hulle nie die

TABEL 28 : REDES WAAROM INWONERS WAT 'N EIE HUISHOUDING GEHAD HET OF LOSEER HET NIE DAARMEE KON OF WOU VOORTGAAN NIE.

	Getal	% van Subtotaal
Huur van woning of losies is opgesê	2	2.12
Woningsomstandighede was baie ongunstig	2	2.12
Eggenoot(ote) is oorlede of het siek geword en kon nie met huishouding voortgaan nie	15	15.96
Liggaamlike kragte te swak geword	29	30.86
Het moeg geword of belangstelling verloor om alleen aan te sukkel	10	10.64
Kon nie met swak inkomste uitkom nie	6	6.38
Het te eensaam gevoel	5	5.32
Het na groter sekerheid vir die toekoms gesoek ..	21	22.34
Ander	4	4.26
Subtotaal	94	100.00
Het geen selfstandige huishouding gehad of losies nie	113	
GROOTTOTAAL	207	

nodige kragte gehad het om voort te gaan in 'n huis wat onnodig groot was en baie arbeid vereis het of wat ongerieflik beplan of toegerus of ongunstig geleë was nie, terwyl hulle nog die liggaamskragte kon hê vir 'n huishouding in 'n woning wat gunstiger vir hulle spesifieke omstandighede was of in 'n spesiaal beplande behuisingskema vir bejaardes, soos byvoorbeeld 'n groepbehuisingskema met ondersteunende dienste. Op al hierdie aspekte is nie ingegaan nie.

Die tweede grootste enkele persentasie inwoners (22.34%) volgens Tabel 28, het na groter sekerheid vir die toekoms gesoek. Dit mag wees dat hulle nie volkome sekerheid gehad het oor hoe lank die woning nog tot hulle beskikking sou wees nie, maar dit is meer waarskynlik dat die meeste van hierdie groep gepla gewees het deur gedagtes oor wie na hulle sou omsien as hulle tydelik siek is, of hoe hulle oor die weg sou kom as die liggaamskragte minder word. Daar was dus onsekerheid oor die beskikbaarheid van ondersteunende dienste in die gemeenskap.

'n Betreklike groot persentasie, naamlik 15.96 persent van hierdie groep inwoners het verklaar dat hulle eggenoot(ote) oorlede is of siek geword het en dat hulle as gevolg daarvan nie met die huishouding kon voortgaan nie. Omtrent 'n tiende (10.64%) het verklaar dat hulle moeg geword het of belangstelling verloor het om alleen aan te sukkel. Hierdie reaksie op hulle omstandighede moet ook gesien word teen die agtergrond van omgewingstoestande, soos byvoorbeeld 'n ongerieflike of swak geleë woning en 'n gebrek aan sosiale kontakte en ondersteunende dienste. Finansiële omstandighede, wat hoë huurgeld kan insluit, het 6.38 persent van hierdie groep probleme gegee en 5.37 persent het eensaam gevoel.

'n Eie huishouding hou baie voordele vir bejaardes in. Die feit dat hulle hul moet inspan om hulself te versorg, hou hulle liggaamlik en verstandelik nog aktief en agteruitgang in die verband word vertraag. Die wete dat hulle die lewenstryd nog onafhanklik aanknoop, dat hulle 'n tuiste van hulle eie het en dat hulle hul vriende en kinders daar kan ontvang soos hulle verkies, versterk hulle gevoel van selfstandigheid en eiewaarde en dus ook hulle moreel. Dit bevorder hulle selfstandige funksionering in die gemeenskap grootliks. 'n Eie huishouding kan nog tot op 'n hoë ouderdom deur 'n bejaarde voortgesit word, maar dan slegs onder gunstige omstandighede. Onnodige arbeid en sleurwerk moet uitgeskakel wees, huislike benodighede moet geredelik beskikbaar wees, asook geleenthede vir sosiale verkeer.

B. INWONING BY KINDERS EN ANDER

Ongeveer die helfte (49.27%) van die inwoners het twee jaar voor hulle intrek in ouetehuse oorwegend by kinders of ander persone ingewoon. Tabel 29 toon die verwantskap aan van die inwoners tot die persone by wie hulle ingewoon het voor hulle opneming in ouetehuse.

Die meeste (53.92%) van hierdie groep inwoners het, volgens Tabel 29, by 'n getroude dogter ingewoon, terwyl 15.69 persent by 'n getroude seun ingewoon het, 3.92 persent by kinders afwisselend en .98 persent by 'n ongetroude kind. 'n Totaal van 74.51 persent van hierdie groep, of 36.71 persent van alle inwoners het voorheen dus by hulle kinders ingewoon.

Die Nasionale Buro (270, p. 45) het met sy ondersoek bevind dat 21.6 persent van die bejaardes in die bevolking by hulle kinders inwoon. Hiervolgens blyk dit of die inwoners voor hulle opneming in ouetehuse in 'n heelwat groter mate aangewese was op inwoning by hulle

TABEL 29: VERWANTSKAP VAN INWONERS TOT PERSONE BY WIE HULLE INGEWOON HET VOOR OPNEMING IN 'N OUETEHUIS

Verwantskap	Getal	% van Subtotaal	% van Groottotaal
Getroude seun	16	15.69	7.73
Getroude dogter	55	53.92	26.57
Ongetroude seun of dogter	1	.98	.48
By kinders afwisselend	4	3.92	1.93
Stiefkind	1	.98	.48
Ander familiebetrekkings	17	16.67	8.21
Vriend(in)	2	1.96	.97
Ander vreemde persoon	6	5.88	2.90
Subtotaal	102	100	49.27
Het nie by kinders of ander ingewoon nie	105		50.73
GROOTTOTAAL	207		100

kinders as die gemiddelde bejaarde in die bevolking. Anders gestel, blyk dat asof bejaardes wat by hulle kinders inwoon (in teenstelling met dié wat 'n eie huishouding het) in 'n meer kwesbare maatskaplike posisie verkeer omdat 'n relatiewe groot persentasie van die bejaardes wat hulle toevlug in ouetehuse gesoek het voorheen by kinders ingewoon het.

'n Redelike groot groep (16.67%) van die inwoners wat by kinders of ander persone ingewoon het, was by familiebetrekkings gehuisves en .98 persent by 'n stiefkind. 'n Totaal van 17.65 persent van hierdie groep of 8.69 persent van alle inwoners, het dus by ander familiebetrekkings ingewoon. Die Nasionale Buro (270, p. 45) het bevind dat 3.4 persent van die bejaardes in die bevolking by ander familiebetrekkings inwoon. 'n Groter persentasie van die inwoners

het dus by familiebetrekkings ingewoon as wat gewoonlik in die bevolking gevind word. Die gevolgtrekking wat so pas gemaak is ten opsigte van bejaardes wat by hulle kinders inwoon, geld dus ook van bejaardes wat by familiebetrekkings inwoon.

Tabel 30 bied 'n ontleding van die redes waarom inwoners wat by kinders of ander gewoon het daar weg is om na 'n ouetehuis te gaan.

'n Derde van die inwoners het, volgens Tabel 30, verklaar dat hulle nie by hulle kinders wou bly nie omdat hulle nie van hulle afhanklik of in hulle pad wou wees nie. Hulle moes dus aangevoel het dat hulle in die pad van hulle kinders is of dat inwoning by kinders nie goeie resultate afwerp nie. 'n Bykomende 6,86 persent het verklaar dat hulle van hulle kinders weg is weens swak verhoudings met hulle kinders en nog 3,92 persent het verklaar dat hulle nie tuis by hulle kinders gevoel het nie. Daar kan dus tot die gevolgtrekking gekom word dat in die geval van 'n totaal van 44,11 persent van dié gevalle, inwoning by kinders maatskaplik geensins geslaag het nie of skeef verloop het.

TABEL 30: REDES WAAROM INWONERS WAT BY KINDERS OF ANDER GEWOON HET DAAR WEG IS OM NA 'N OUETEHUIS TE GAAN

	Getal	% van Subtotaal
Moes daar weg weens veranderde omstandighede	12	11.77
Gebreë aan voldoende ruimte in woning	16	15.69
Swak verhouding met huisgenote	7	6.86
Het nie daar tuis gevoel nie	4	3.92
Wou nie van hulle afhanklik of in hulle pad wees nie	34	33.33
Ernstige liggaamlike gebreë het ingetree	18	17.65
Het nie sekerheid gehad oor toekomstige verblyf nie	9	8.82
Ander	2	1.96
Subtotaal	102	100.00
Het nie by ander ingewoon nie	105	
GROOTTOTAAL	207	

Die tweede grootste enkele persentasie (17.65%) van hierdie groep van die inwoners het verklaar dat hulle weg van hulle kinders is as gevolg van ernstige liggaamlike gebreke wat ingetree het. Hulle kinders kon onder hierdie omstandighede dus nie verantwoordelikheid vir hulle versorging aanvaar nie. Dit mag ook wees dat hulle liggaamlike gestremdheid hulle net soveel te meer in die pad van hulle kinders laat voel het.

Nog 'n relatiewe groot persentasie (15.69%) van die groep inwoners het verklaar dat hulle van hulle kinders weg is as gevolg van gebrek aan ruimte in die woning en 11.77 persent moes weg weens veranderde omstandighede van die kinders. Hierdie gevalle - 27.46 persent in totaal - dui op ongunstige woontoestande of op die mobiliteit van woonplek van kinders. 'n Verdere 8.82 persent het verklaar dat hulle weg van die kinders is as gevolg van onsekerheid oor hulle toekomstige verblyf by die kinders. Dit kan 'n verskeidenheid van omstandighede insluit.

Later in hierdie verslag sal die genoemde aspekte van die inwoning van bejaardes by hulle kinders weer vanaf 'n ander gesigspunt ter sprake kom wanneer 'n poging aangewend sal word om bogenoemde bevindings te interpreteer.

C. SAMEVATTING

- (a) Omtrent die helfte van die inwoners (49.27%) het twee jaar voor hulle opneming in ouetehuse oorwegend by hulle kinders of by ander persone ingewoon; 39.13 persent het 'n eie huishouding gehad en 6.28 persent was in losieshuse of hotelle.
- (b) Namate die inwoners, voor hulle in ouetehuse opgeneem is, ouer geword het, het minder 'n eie huishouding gehad. Die teenoorgestelde geld vir die wat by kinders ingewoon het. Hierdie neiging openbaar hom egter eers duidelik vanaf die 80ste jaar.
- (c) 'n Heelwat kleiner persentasie van die inwoners het vroeër 'n eie huishouding gehad as die persentasie bejaardes in die bevolking wat 'n eie huishouding het. Hiervan kan afgelei word dat bejaardes wat 'n eie huishouding het in 'n sterker posisie is om hulle selfstandigheid in die gemeenskap te

- handhaaf en dat minder van hulle hul intrek in ouetehuse neem.
- (d) Die inwoners wat vroeër 'n eie huishouding gehad het, het hoofsaaklik in alleenstaande wonings of skakelhuse gewoon.
 - (e) Die grootste enkele groep van laasgenoemde bejaardes het hulle huishouding opgegee omdat hulle liggaamlik te swak geword het. 'n Ander groot groep het na groter sekuriteit vir die toekoms gesoek.
 - (f) Om 'n eie huishouding te hê, hou groot voordele vir bejaardes in maar dan moet die woonomstandighede gunstig wees.
 - (g) Van die inwoners wat vroeër by kinders of ander ingewoon het, het 53.92 persent by 'n getroude dogter en 15.69 persent by 'n getroude seun ingewoon. 'n Minderheidsgroep van 16.67 persent het by ander familiebetrekkings ingewoon.
 - (h) Die inwoners wat by kinders ingewoon het, vorm 'n buitengewone groot groep in vergelyking met die bejaardes in die bevolking wat by kinders inwoon. Dit blyk dus of bejaardes wat by kinders inwoon in 'n minder gunstige maatskaplike posisie verkeer omdat so baie van hulle na ouetehuse gaan.
 - (i) Byna die helfte (44.11%) van die inwoners wat by hulle kinders gewoon het, is daar weg omdat hulle nie gelukkig daar gevoel het nie. Ander is daar weg weens swak gesondheid of ongunstige woonomstandighede van die kinders.

HOOFSTUK 18

MAATSKAPLIKE VERKEER EN VRYETYDSBESTEDING VAN INWONERS VOOR HULLE INWONING IN OUETEHOUSE

Die mens is 'n sosiale wese en sy lewensgeluk hang baie af van sy persoonlike verhoudings met ander en sy mate van betrokkenheid by die gemeenskapslewe. Dit geld vir alle ouderdomsgroepe. Die proses van veroudering is egter geneig om gepaard te gaan met 'n proses van maatskaplike isolering. Dit gebeur dat die bejaarde met aftrede verbintenis verloor met al die maatskaplike kontakte en verkeer wat in verband staan met die beoefening van 'n beroep, en dat hy weens krimpende liggaamlike vermoëns hom onttrek van baie van sy maatskaplike bedrywighede. Die wegval van vriende en dikwels ook 'n lewensmaat deur die dood, dra ook baie by tot 'n gevoel van afgesonderdheid. Die toestand van maatskaplike isolering waarin hy verkeer, kan aanleiding gee tot 'n gevoel van vereensaming indien daar nie plaasvervangende belange is wat sy emosionele lewe bevredig nie. Soos voorheen in hierdie verslag (Hoofstuk 6) aangetoon is vereensaming 'n subjektiewe belewenis van 'n maatskaplike situasie en is geneig om 'n baie ongunstige invloed op die liggaam en gees van die bejaarde te hê wat sy vermoë om selfstandig te funksioneer ernstig kan aantast. Die vrees vir maatskaplike isolering kan by hom ook 'n houding van afhanklikheidskep.

Dit is onder laasgenoemde omstandighede wat kinders, familiebetrekkings en vriende 'n baie belangrike rol in die lewe van die bejaarde speel. Belangstelling in godsdienstige, kulturele en vermaaklikheidsaktiwiteite kan egter ook baie bydra om maatskaplike isolering teen te gaan en die hoogs moontlike integrasie met die gemeenskap te behou.

Afgesien van interpersoonlike verhoudings en die wyse waarop 'n bejaarde ingeskakel is by gemeenskapsaktiwiteite, is daar ook ander vorms van tydsebesteding wat 'n uiters belangrike rol in die lewe van die bejaarde speel. As gevolg van korter werksure in die beroepslewe speel sinvolle vryetydsbesteding 'n steeds toenemende rol in die lewe van die moderne mens. In die lewe van die bejaarde wat nie meer in die beroepslewe staan nie, word vryetydsbesteding 'n steeds belangriker faktor omdat dit in baie opsigte die tyd en gedagtes wat die beroeps-

lewe in beslag geneem het, moet vervang ten einde onaktiwiteit en passiwiteit met al hulle nadelige liggaamlike en psigiese gevolge teen te werk.

Die doel van hierdie hoofstuk is om vas te stel watter rol bogenoemde faktore in die lewe van inwoners, voor hulle opneming in ouetehuse, gespeel het en of aspekte daarvan nie aanleiding kon gee tot die uiteindelijke opneming van die bejaardes in ouetehuse nie. Daar sal dus agtereenvolgens aandag gegee word aan die maatskaplike kontakte van die inwoners, hulle deelname aan gemeenskapsaktiwiteite en ander vorms van hulle vryetydsbesteding, voor hulle opneming in ouetehuse.

A. MAATSKAPLIKE KONTAKTE

Tabel 31 bied 'n ontleding van die maatskaplike kontakte van inwoners voor toelating tot ouetehuse.

Die kontakte in Tabel 31 het betrekking op besoeke wat die inwoners afgelê of ontvang het. Volgens hierdie tabel het die grootste enkele groep inwoners, naamlik 28.02 persent, minder as een keer per week maar minstens een keer per maand kontak met 'n kind gehad. Hierdie kontakte sluit nie kontakte in van inwoners met kinders by wie hulle ingewoon het nie omdat dit in baie gevalle toevallige of gedwonge kontakte was wat nie beplan was om maatskaplike verkeer te bevorder nie. Hulle kontakte met ander kinders is egter wel in berekening geneem. Daarna volg 'n groep van 23.67 persent van die inwoners wat minder as daeliks maar minstens een keer per week 'n kontak met 'n kind gehad het. Die volgende grootste groep wat 'n vyfde (20.29%) van die inwoners verteenwoordig, het minder as een keer per kwartaal 'n kontak met 'n kind gehad. Byna dieselfde persentasie (19.32%) het daeliks kontak met 'n kind gehad en 7.73 persent minder as een keer per maand maar minstens een keer per kwartaal. Om op te som, het 19.32 persent van die bejaardes dus daeliks kontak met kinders gehad; 23.67 persent nie daeliks nie maar minstens weekliks; 28.82 persent, minder as weekliks maar minstens maandeliks en 29.01 persent, minder as maandeliks.

Die gegewens hierbo vergelyk baie ongunstig met die gegewens van die Nasionale Buro (270, p. 80) waarvolgens 58.3 persent

TABEL 31: MAATSKAPLIKE KONTAKTE VAN INWONERS VOOR TOELATING TOT OUETEHOUSE

Frekwensies van besoeke ontvang of afgelê	Kontakte met kinders		Kontakte met ander familiebetrekkings		Kontakte met vriende	
	Getal inwoners	%	Getal inwoners	%	Getal inwoners	%
Feitlik daeliks	40	19.32	8	3.86	86	41.54
Nie daeliks nie maar minstens een keer per week	49	23.67	16	7.73	49	23.67
Minder as weekliks maar minstens een keer per maand	58	28.02	67	32.37	21	10.15
Minder as maandeliks maar minstens een keer per kwartaal	16	7.73	38	18.35	49	23.67
Minder as een keer per kwartaal	42	20.29	76	36.72	-	-
Onbekend	2	0.97	2	0.97	2	0.97
TOTAAL	207	100.00	207	100.00	207	100.00

van die bejaardes in die bevolking daeliks kontak met eie, skoon- en kleinkinders het en 13.8 persent gemiddeld weekliks. Met 'n nasionale opname in België (32, p. 25) is bevind dat 71 persent van die bejaardes wat nog kinders het, dieselfde dag as die opname of die vorige dag kontak met 'n kind gehad het. Toename in ouderdom het geen wesentliche invloed op hierdie kontakte gehad nie. Met laasgenoemde ondersoek is ook bevind dat slegs 10 persent van die bejaardes minder as sewe dae gelede kontak met 'n kind gehad het.

Hoewel die gegewens van die onderhawige ondersoek verdere ondersoek verg om heeltemal betroubare vergelykings te maak, blyk dit tog of die inwoners se kontakte met kinders swak vergelyk met dié van bejaardes in die bevolking. Die groot groep inwoners met geen kinders (26.27% volgens Tabel 11) bied 'n gedeeltelike verklaring, maar selfs met inagneming daarvan vertoon die beeld nog baie swak. Dit wek die indruk dat die inwoners oor die algemeen weinig emosionele ondersteuning van hulle kinders ondervind het.

Die inwoners het, volgens Tabel 31, nog minder kontak met familiebetrekkings gehad. Die grootste enkele persentasie (36.72%) het minder as een keer per kwartaal kontak met 'n familiebetrekking gehad, terwyl ongeveer een derde (32.37%) minder as weekliks maar minstens een keer per maand kontak met 'n familiebetrekking gehad het. Volgens die bevinding van die Nasionale Buro (270, p. 80) egter, was die kontakte van bejaardes in die bevolking met familiebetrekkings ook maar swak en nog swakker as dié van die inwoners.

Inwoners het, voor hulle opname in ouetehuse, egter taamlik gereeld kontak met vriende gehad, want volgens Tabel 31, het 31.54 persent daeliks kontak met vriende gehad en 23.67 persent minder as daeliks maar minstens een keer per week. Dieselfde persentasie (23.67%) kon egter slegs verklaar dat hulle minstens een keer per kwartaal kontak met 'n vriend gehad het, wat baie ongunstig vertoon. Die algemene beeld van die kontakte van die inwoners met hulle vriende vertoon ook ongunstig met die bevindings van die Nasionale Buro (270, p. 80) waarvolgens 56.4 persent van die bejaardes in die bevolking daeliks kontak met vriende het en 28.4 persent weekliks.

B. DEELNAME AAN GEMEENSKAPSAKTIEWEITTE

Tabel 32 bied 'n ontleding van die bywoning van kerklike of kulturele byeenkomste deur inwoners voor opneming in ouetehuse, volgens ouderdom.

Onder gereelde bywoning, word in Tabel 32 bedoel 'n bywoning van minstens een keer per maand. Dit blyk volgens hierdie tabel dat inwoners, voor hulle opneming in ouetehuse, oor die algemeen goeie kerkgangers was. In die vraelys wat vir hierdie ondersoek gebruik is, is aan die proefpersone gevra of hulle slegs kerklike byeenkomste bywoon of kerklike en kulturele byeenkomste. Om dus vas te stel hoedanig hulle kerklike bywoning was, moet die getalle en persentasies van die eerste twee kolomme, naamlik dié oor slegs kerklike byeenkomste en kerklike en kulturele byeenkomste saamgetel word. (Die gegewens oor slegs kulturele byeenkomste word natuurlik uitgesluit.) Volgens die gegewens van die twee kolomme het 85.50 persent van die inwoners kerklike byeenkomste gereeld bygewoon. Hierdie hoë peil van bywoning van kerklike byeenkomste, geld vir inwoners van alle ouderdomsgroepe, hoewel daar 'n neiging tot 'n geringe daling in die

TABEL 32: BYWONING VAN KERKLIKE OF KULTURELE BYEENKOMSTE DEUR INWONERS VOOR OPNEMING IN OUETEHUISE, VOLGENS OUDERDOM

Ouderdom	Slegs kerklike byeenkomste gereeld		Kerklik en kulturele byeenkomste gereeld		Slegs kulturele byeenkomste gereeld		Alle byeenkomste selde		Alle byeenkomste feitlik glad nie		Onbekend		Totaal	
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%
- 60	2	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	100.00
60 - 64	8	57.14	3	21.43	-	-	1	7.14	2	14.29	-	-	14	100.00
65 - 69	9	47.36	7	36.85	-	-	3	15.79	-	-	-	-	19	100.00
70 - 74	24	53.33	18	40.00	-	-	2	4.44	-	-	1	2.23	45	100.00
75 - 79	42	66.66	16	25.40	-	-	3	4.76	2	3.18	-	-	63	100.00
80 - 84	20	48.78	11	26.82	1	2.44	8	19.52	1	2.44	-	-	41	100.00
85 - 89	14	73.69	-	-	-	-	1	5.26	3	15.79	1	5.26	19	100.00
90 - 94	2	75.00	-	-	-	-	1	25.00	-	-	-	-	3	100.00
95 +	1	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100.00
Totaal	122		55		1		19		8		2		207	
% van Groot-totaal		58.93		26.57		.49		9.17		3.87		.97		100.00

persentasies is ten opsigte van diegene wat ouer as 80 jaar is.

Ongeveer 'n kwart (26.82%) van die inwoners het, voor hulle intrek in ouetehuse geneem het, benewens kerklike byeenkomste, ook byeenkomste van kulturele aard bygewoon. Hieronder word hoofsaaklik politieke vergaderings, volksfeeste en byeenkomste van kultuurverenigings bedoel. Daar is nie 'n duidelike tendens ten opsigte van die verband tussen die bywoning van hierdie byeenkomste en die ouderdom van die inwoners nie, maar van hulle 85ste jaar het hulle hul heeltmaal daaraan onttrek.

Die belangstelling van die inwoners, in kerklike en kulturele aangeleenthede, maar veral in kerklike byeenkomste, moet waarskynlik in 'n groot mate toegeskrywe word aan hulle landelike herkoms. Veral die Afrikaanssprekende van landelike herkoms het 'n sterk godsdienstige tradisie terwyl hulle oor die algemeen ook nog belangstelling in die politiek en volksfeeste het. Die ondersoek van die Nasionale Buro (270, p. 84) het getoon dat Afrikaanssprekende bejaardes in die bevolking, naas kerklike aangeleenthede, veral belangstel in die politiek, terwyl Engelssprekendes se belangstelling daarenteen meer by liefdadigheidsaangeleenthede is.

Tabel 33 bied 'n ontleding van die bywoning van geselligheids- of ontspanningsbyeenkomste van inwoners voor hulle opneming in ouetehuse.

Onder geselligheids- en ontspanningsbyeenkomste word bedoel, sosiale en sportbyeenkomste, bioskope, konserte en dergelike vertonings. Volgens Tabel 33 het die inwoners oor die algemeen min belangstelling getoon in byeenkomste van hierdie aard. Slegs .96 persent het sulke byeenkomste gereeld (meer as een keer per maand) bygewoon; 4.84 persent, ongeveer een keer per maand; 12.08 persent, minstens een keer in 3 maande; 43.48 persent (die grootste enkele groep), selde en 37.68 persent (die tweede grootste enkele groep), nooit of feitlik nooit. Die oorgrote meerderheid, naamlik 31.16 persent het byeenkomste van hierdie aard dus selde of nooit bygewoon nie.

As in aanmerking geneem word dat bejaardes ook behoefte het aan gesellige verkeer en ontspanning en dat deelname hieraan hulle belangstelling in die gemeenskapslewe aktief hou en ook hulle verstandelike gesondheid bevorder, toon die gegewens van hierdie tabel nie

TABEL 33: BYWONING VAN GESELLIGHEIDS- OF ONTSPANNINGSBYEENKOMSTE VAN INWONERS VOOR OPNEMING IN OUETEHUISE VOLGENS OUDERDOM

Ouderdom	Gereeld		Ongeveer 1 keer per maand		Minstens 1 keer in 3 maande		Selde		Nooit of feitlik nooit		Onbekend		Totaal	
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%
- 60	-	-	-	-	-	-	1	50.00	1	50.00	-	-	2	100.00
60 - 64	-	-	2	14.28	2	14.28	4	28.58	6	42.86	-	-	14	100.00
65 - 69	1	5.28	2	10.52	4	21.06	6	31.57	6	31.57	-	-	19	100.00
70 - 74	-	-	1	2.22	8	17.78	23	51.11	12	26.67	1	2.22	45	100.00
75 - 79	-	-	3	4.76	7	11.11	32	50.79	21	33.34	-	-	63	100.00
80 - 84	-	-	1	2.43	3	7.32	16	39.03	21	51.22	-	-	41	100.00
85 - 89	1	5.26	1	5.26	-	-	7	36.85	9	47.37	1	5.26	19	100.00
90 - 94	-	-	-	-	1	33.33	1	33.33	1	33.34	-	-	3	100.00
95 +	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100.00	-	-	1	100.00
Totaal	2		10		25		90		78		2		207	
% van Groot-totaal		.96		4.84		12.08		43.48		37.68		.96		100.00

-322-

'n gunstige beeld nie. Gebrekkige liggaamskragte kan daarmee te doen hê, maar volgens Tabel 33 het toenemende ouderdom weinig invloed op die frekwensie van bywoning van die byeenkomste.

Met die ondersoek van die Nasionale Buro (270, p. 86) is bevind dat 7.6 persent van die bejaardes in die bevolking bioskoop-vertcnings weekliks of meer dikwels bywoon, 10.6 persent maandeliks en 6.3 persent kwartaalliks. Volgens dieselfde ondersoek het 2.4 persent toneelopvoerings en musiekkonserte maandeliks bygewoon en ongeveer 4 persent, kwartaalliks. Anderson (165, p. 456) het met sy ondersoek bevind dat 21.4 persent van die bejaardes in Pretoria minstens een keer in twee weke vermaaklikheidsbyeenkomste bywoon, terwyl 35.8 persent dit ongereeld bywoon en 42.8 persent nooit.

Volgens beskikbare gegewens blyk dit dat die inwoners, voor hulle opneming in ouetehuse, geselligheids- en vermaaklikheidsbyeenkomste heelwat minder bygewoon het as bejaardes in die bevolking. Dit kan te wyte wees aan verskeie lewensomstandighede maar 'n gebrek aan belangstelling in hierdie byeenkomste en 'n houding van onttrekking kan ook 'n belangrike faktor wees. Dit is baie waarskynlik dat die lewensagtergrond van die meeste van hierdie inwoners - soos ook die geval met baie bejaardes in die gemeenskap - sodanig is dat deelname aan hierdie byeenkomste nooit deel van hulle lewenspatroon was nie. Dit staan ook in verband met hulle landelike en opvoedkundige agtergrond. Die gevolg daarvan kan 'n vernouing van belangstellings en sosiale deelname beteken wat met die intrede van bejaardheid, in 'n min of meer stedelik georiënteerde omgewing, daartoe kan bydra dat hierdie bejaardes minder bevrediging uit hulle lewensomstandighede put, dat hulle maatskaplik minder geïntegreer met die gemeenskap is en meer geïsoleerd raak. Hulle mate van selfstandige maatskaplike funksionering moet daardeur noodwendig ongunstig beïnvloed word en dit het waarskynlik ook 'n veroorsakende rol gespeel in verband met hulle uiteindelijke opneming in ouetehuse.

C. ANDER VORMS VAN TYDSBESTEDING

Die sinvolle besteding van 'n mens se vrye tyd het 'n lewenskuns geword en is 'n saak van aktuele belang vir bejaardes. Baie bejaardes het meer tyd as wat hulle nuttig kan bestee en die sinvolle besteding van die tyd wat hulle op hande het, het vir hulle 'n

probleem geword. In enige bespreking van vryetydsbesteding moet onderskei word tussen aktiewe tydsbesteding en passiewe tydsbesteding. (Vgl. 32, p. 63.) By aktiewe tydsbesteding is die mens besig met skeppende werk waarby die verstand ingespan is, terwyl passiewe tydsbesteding slegs 'n wyse van besigwees is sonder dat die verstand aktief by die uitvoering van die taak betrek word. Met vryetydsbesteding moet daar gestrewe word na aktiewe of skeppende besteding van die tyd.

In Tabel 34 word op 'n oorsigtelike wyse aangetoon op watter wyse inwoners hulle tyd hoofsaaklik bestee het voor hulle toelating tot ouetehuse.

(a) 'Verdienste

Volgens Tabel 34 het slegs 8.69 persent van die inwoners voor hulle opname in ouetehuse 'n verdienste gehad. Hierdie persone was nie hoofsaaklik by die arbeidsmark ingeskakel nie. Hulle het hoofsaaklik geld verdien deur byvoorbeeld klere te maak, losies aan sekere persone te verskaf, 'n klein boerderytjie aan te hou, ensovoorts. In die lig van die feit dat die mediaanouderdom van hierdie groep bejaardes 78 jaar is (kyk Hoofstuk 13) en dat die gegewens van Tabel 34 gaan oor die wyse waarop hulle hulle tyd voor opname in 'n ouetehuis - dus ongeveer 'n jaar of meer vantevore - bestee het, kon verwag word dat min van hulle nog by die arbeidsmark ingeskakel sou wees.

(b) 'Huiswerk

Die grootste enkele groep, naamlik 43.47 persent van die inwoners het volgens Tabel 34, voor hulle opneming in 'n ouetehuis nog gereelde huiswerk verrig en 'n bykomende 31.89 persent het 'n klein gedeelte van elke dag aan huiswerk bestee. Die betrokkenheid van so baie by huiswerk word verklaar deur die feit dat die inwoners oorwegend vrouens was, en soos reeds gemeld, het 39.13 persent van hulle (kyk Tabel 25) nog 'n eie huishouding gehad. Baie van dié wat by hulle kinders ingewoon het, het bedags die huishouding waargeneem terwyl hulle kinders beroepsarbeid verrig het of hulle het nog 'n groot aandeel in die huiswerk gehad.

TABEL 34: HOOFSAAKLIKE WYSE WAAROP INWONERS HULLE TYD BESTEE
HET VOOR TOELATING TOT OUETEHUISE

Hoofsaaklike wyse van besteding van tyd	Groot gedeelte van elke dag		Klein gedeelte van elke dag		Selde		Nooit of feitlik nooit		Onbekend		Totaal	
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%
n Verdienste	18	8.69	2	.97	183	88.40	4	1.94	—	—	207	100.00
Huislike pligte	90	43.47	66	31.89	11	5.31	35	16.91	5	2.42	207	100.00
n Stokperdjie	2	.96	2	.96	3	1.46	195	94.20	5	2.42	207	100.00
Handewerk	57	27.53	78	37.68	15	7.25	52	25.12	5	2.42	207	100.00
Lees of skrywe	18	8.69	121	58.45	51	24.64	12	5.80	5	2.42	207	100.00
Tuinmaak	6	2.89	52	25.12	14	6.77	130	62.80	5	2.42	207	100.00
Hoofsaaklik ledig	61	29.46	11	5.32	53	25.60	77	37.20	5	2.42	207	100.00
Ander (Spesifiseer)	2	.97	3	1.45	1	.48	167	80.68	34	16.42	207	100.00

-32-

Om huiswerk te verrig, kan 'n baie nuttige vorm van tydsbesteding vir bejaardes wees solank dit sy skeppende karakter behou en nie ontaard in sleurwerk nie. Huiswerk kan ook skeppend wees, veral die waarneem van 'n eie huishouding waar daar voortdurende beplan en aandag gegee moet word aan die organisasie van die huishouding en die versiering van die woning.

(c) Stokperdjies

'n Stokperdjie is 'n vorm van tydsbesteding wat beoefen word bloot vir die plesier of bevrediging wat daaruit geput word. Dit is skeppende aktiwiteit wat nie gemotiveer word deur die nuttigheidswaarde daarvan nie. Dit vind gewoonlik uiting in die een of ander vorm van kunsbeoefening, die versameling van die een of ander artikel, die kweek van plante, ensovoorts.

Volgens Tabel 34 was stokperdjies feitlik iets onbekend aan die inwoners voor hulle inwoning in ouetehuse. Slegs .96 persent het 'n groot deel van die dag aan die een of ander stokperdjie bestee en dieselfde persentasie 'n klein gedeelte van die dag. Miskien is hierdie gegewens nie heeltemal betroubaar nie en het die inwoners hulle soms of dikwels besig gehou met die een of ander aktiwiteit wat wel as 'n stokperdjie beoefen is maar wat hulle nie as sodanig geïdentifiseer het nie. Die feit bly egter dat dit oor die algemeen geen belangrike rol in hulle lewe gespeel het nie.

Anderson (165, p. 450) het met sy ondersoek in Pretoria bevind dat 45.2 persent van die bejaardes in dié stad die een of ander stokperdjie beoefen het. Dit is waarskynlik dat hy met sy ondersoek sekere aktiwiteite as stokperdjies geklassifiseer het wat die inwoners van die onderhawige ondersoek nie as stokperdjies gereken het nie, sodat vergelykings nie betroubaar mag wees nie.

Die feit dat so min van die inwoners stokperdjies beoefen het, moet ook grotendeels toegeskrywe word aan die tydsgewrig en omstandighede waarin hulle grootgeword het. Stokperdjies was daardie tyd oor die algemeen 'n

luuksheid waaraan nie baie gedagte gegee het nie en dit het ook nie deel van hulle lewenspatroon geword nie.

(d) Handewerk

Volgens Tabel 34 het 'n relatiewe groot groep van die inwoners, naamlik 27.53 persent, hulle voor opneming in 'n ouetehuis, 'n groot deel van die dag besig gehou met handewerk en 37.68 persent het hulle 'n klein deel van die dag daarmee besig gehou. Handewerk het dus 'n betreklike groot rol in hulle lewe gespeel. Dit tref die aandag dat hulle nie hulle handewerk as 'n stokperdjie beskou het nie. Waarskynlik het sommige se handewerk die vorm van 'n stokperdjie aangeneem maar dit is ook waarskynlik dat dié van die meeste geen stokperdjie was nie. Dit was meesal 'n vorm van werk wat gedoen is weens die nuttigheidswaarde daarvan of dit kon in baie gevalle slegs 'n vorm van besigwees of passiewe aktiwiteit aangeneem het. Daar is byvoorbeeld klere gemaak of daar is gebrei of gehekel vir die inwoner self of vir 'n kind of kleinkind. Handewerk is so 'n algemene vorm van aktiwiteit by bejaardes dat dit opval dat 25.12 persent dit nooit of feitlik nooit gedoen het nie. Dit is 'n nuttige vorm van tydsbesteding vir bejaardes op voorwaarde dat die skepende aspek daarvan steeds nagestrewes word. Laasgenoemde aspek kan veral bevorder word deur klubs vir bejaardes waar spesiale voorligting in die verband gegee kan word. Aangesien die meeste (65.21%) van die inwoners minstens 'n gedeelte van die dag met handewerk deurgebring het, is die verband tussen die verrigting van hierdie aktiwiteit en ouderdom ook nagegaan. Tabel 35 toon die tyd aan wat inwoners voor opneming in ouetehuse bestee het aan handewerk, volgens hulle ouderdom.

Volgens Tabel 35 het 36.84 persent van die inwoners van die ouderdomsgroep 65 tot 69 jaar, voor opneming in 'n ouetehuis, 'n groot deel van die dag aan handewerk bestee en 42.12 persent slegs 'n klein gedeelte van die dag. Hierdie persentasies neem geleidelik af, maar veral vanaf die 80ste jaar, totdat slegs 21.05 persent

TABEL 35: TYD DEUR INWONERS VOOR OPNEMING IN OUPTEHUISE BESTEE AAN HANDEWERK, VOLGENS OUDERDOM

Ouderdom	Groot ge= deelte van dag	%	Klein ge= deelte van dag	%	Selde	%	Nooit of ± nooit	%	Onbekend	%	Totaal	%
- 60	1	50.00	1	50.00	-	-	-	-	-	-	2	100.00
60 - 64	5	35.71	6	42.86	-	-	3	21.43	-	-	14	100.00
65 - 69	7	36.84	8	42.12	2	10.52	2	10.52	-	-	19	100.00
70 - 74	15	33.33	17	37.78	5	11.11	7	15.55	1	2.23	45	100.00
75 - 79	18	28.57	26	41.27	3	4.76	16	25.40	-	-	63	100.00
80 - 84	7	17.07	15	36.58	3	7.32	16	39.03	-	-	41	100.00
85 - 89	4	21.05	4	21.05	2	10.53	6	31.58	3	15.79	19	100.00
90 - 94	-	-	1	33.33	-	-	1	33.33	1	33.34	3	100.00
95 +	-	-	-	-	-	-	1	100.00	-	-	1	100.00
Totaal	57		78		15		52		5		207	
% van Groot= totaal		27.53		37.68		7.25		25.12		2.42		100.00

van die groep van 85 tot 89 jaar dit nog 'n groot deel van die dag gedoen het en dieselfde persentasie 'n klein gedeelte van die dag. Daarna het geen inwoner dit nog 'n groot gedeelte van die dag gedoen nie, hoewel een derde (33.33%) dit nog 'n klein gedeelte van die dag gedoen het. Die vermoë van bejaardes om handewerk te doen, neem dus beslis af namate hulle ouer word. Van die grootste struikelblokke is waarskynlik hulle gesigsvermoë wat vanaf die 80ste jaar redelik vinnig afneem (kyk Tabel 22). Dit is egter belangrik dat 42.10 persent van die ouderdomsgroep 85 tot 89 jaar hulle minstens 'n gedeelte van die dag daarmee besig gehou het.

(e) Lees en skrywe

Blykens Tabel 35 het slegs 'n klein groepie van die inwoners (8.69%), voor hulle opneming in ouetehuse, 'n groot deel van die dag deurgebring met lees en skrywe en meer as die helfte (58.45%) het 'n klein gedeelte van die dag daarmee deurgebring. Omtrent 'n kwart (24.64%) het selde gelees of geskrywe, terwyl 5.80 persent nooit of feitlik nooit gelees of geskrywe het nie. 'n Totaal van 30.44 persent het dus selde of nooit gelees of geskrywe nie.

Laasgenoemde feit is ook betekenisvol aangesien lees of skrywe 'n baie algemene wyse is waarop bejaardes hulle tyd sinvol kan bestee. Dit hou die belangstelling van bejaardes in alledaagse aangeleenthede wakker, bevoordeel die gesondheid van gees en laat hulle ook nog as 'n integrerende deel van die gemeenskap voel. As daar nie 'n goeie rede is waarom bejaardes nie kan lees of skrywe nie, openbaar onaktiwiteit op hierdie gebied in die moderne tyd dikwels 'n houding van gebrek aan belangstelling en passiwiteit wat afhanklikheid in die hand kan werk. Van die beskikbare gegewens oor die liggaamlike en verstandelike vermoëns van die inwoners (kyk Hoofstuk 17) kan egter geen regverdiging gevind word vir die feit dat so baie nie gelees of geskrywe het nie.

In laasgenoemde verband het die Nasionale Buro (270, p. 91) met sy ondersoek bevind dat 28.7 persent van die Afrikaanssprekende bejaardes in die bevolking teenoor 14.7 persent

van die Engelssprekendes nie lees nie en dat slegs 6.1 persent van die Afrikaanssprekende bejaardes teenoor 30.7 persent van hul Engelssprekende tydgenote lid van 'n biblioteek is. Kulturele agtergrond en die peil van formele onderwys speel 'n groot rol in verband met die leesgewoonte - 'n gewoonte wat baie kan bydra om nog inhoud aan die lewe van die bejaarde te gee.

(f) Tuinmaak

Volgens literatuur is tuinmaak 'n vorm van tydsbesteding wat oor die algemeen byval by bejaardes vind, en ook tot groot voordeel van hulleself kan strek. (Vgl. 165, p. 431.) Dit stimuleer liggaamlike aktiwiteit asook belangstelling in die natuur. Dit kan 'n belangrike vorm van skeppende aktiwiteit wees waaruit bejaardes groot bevrediging kan put.

Slegs 2.89 persent van die inwoners het, voor hulle opneming in ouetehuse, 'n groot deel van die dag daaraan bestee en 'n kwart (25.12%) 'n klein gedeelte van die dag. Die groot meerderheid (69.57%) het selde of nooit tuingemaak nie. Anderson (165, p. 430) het met sy ondersoek bevind dat 52.2 persent van die bejaardes in Pretoria tuinbou beoefen. In vergelyking met laasgenoemde gegewens het die inwoners dus veel minder belanggestel in tuinmaak of geleenthede daartoe gehad.

(g) Ledigheid

Omtrent drie uit elke tien (29.46%) van die inwoners het, volgens Tabel 34, verklaar dat hulle, voor hulle inwoning in 'n ouetehuis, 'n groot gedeelte van die dag ledig was. Die openbaar 'n baie ongunstige beeld. Sekere bejaardes het hulle ledigheid toegeskrywe aan hulle liggaamlike toestand. Hoewel dit moontlik as regverdiging vir enkeles kon dien, was dit sekerlik geen voldoende rede vir die meeste van hierdie groep om ledig te wees nie. Geesteshouding speel waarskynlik 'n groter rol in die verband as liggaamlike vermoëns. Volgens gegewens van die onderhawige ondersoek wat nie in tabelvorm verwerk is nie, het ledigheid in alle ouderdomsgroepe voorgekom maar veral in die ouderdomsgroep 80 tot 84 jaar. Dit het algemeen voorgekom

by diegene ouer as 80 jaar.

Ledigheid gee aanleiding tot 'n gevoel van doelloosheid, nutteloosheid en frustrasie. Dit het 'n ongunstige invloed op die liggaamlike en verstandelike welsyn van bejaardes en dra baie daartoe by dat die oudag vir hulle 'n las word. Hierdie faktore bevorder weer 'n houding van afhanklikheid wat waarskynlik daarop kan uitloop dat toevlug in 'n ouetehuis gesoek word.

Die gegewens van hierdie hoofstuk wys op 'n aktuele probleem in die lewe van baie bejaardes, naamlik die probleem van ledigheid en van 'n gebrek aan sinvolle besteding van vrye tyd. Dit is 'n vraagstuk wat op 'n positiewe wyse benader behoort te word. Soos reeds gemeld, kan die probleem in 'n groot mate teruggevoer word na die lewensagtergrond van hierdie geslag van bejaardes maar hoewel lewensagtergrond 'n groot rol speel, kan die gedrag van hierdie bejaardes nie losgemaak word van hulle lewensmilieu nie. In Hoofstuk 3 van hierdie verslag is gewys op die belangrike wisselwerking tussen die gedrag van die individuele bejaarde en die houdings, opvattinge en waardes van die gemeenskap waarin hy hom bevind.

Die probleem kan enersyds verhelp word deur geleenthede in die gemeenskap beskikbaar te stel om bejaardes aan te moedig om aktiwiteite aan te leer wat hulle kan help om hulle tyd op 'n sinvoller wyse te bestee. Andersyds moet die belangrikheid van vryetydsbesteding betyds onder die aandag van bejaardes van die toekoms gebring word. Dit is dus in 'n sekere sin 'n opvoedingsproses wat die gemeenskap as sy taak moet aanvaar. Daar kan baie gedoen word in verband met doelgerigte voorbereiding vir die oudag. Havighurst (130, p. 309) wys in die verband op die belangrikheid van "role flexibility" of die belangrikheid van sodanige buigzaamheid van die persoonlikheid dat as sekere maatskaplike funksies of rolle in die gemeenskap met bereiking van chronologiese ouderdom tot 'n einde kom, daar na ander oorsake kan word sodat die bejaarde kan voortgaan om sinvol besig te wees.

D. SAMEVATTING

- (a) Sosiale verkeer, deelname aan sosiale en ontspanningsbyeenkomste en sinvolle vryetydsbesteding is vir die bejaarde belangrik om die neiging tot maatskaplike isolering en onaktiwiteit teen te gaan.
- (b) Ongeveer een vyfde (19.32%) van die inwoners het, voor hulle inwoning in ouetehuse, daaglikse kontak met hulle kinders gehad by wyse van besoeke wat afgelê en ontvang is; 23.67 persent, nie daaglikse nie maar minstens weeklikse; 28.02 persent, minder as weeklikse maar minstens maandeliks en 29.01 persent, minder as maandeliks.
- (c) Volgens beskikbare gegewens vergelyk hierdie beeld van kontakte met kinders ongunstig met kontakte van bejaardes in die bevolking met hulle kinders. Dit blyk dus of die inwoners weinig emosionele ondersteuning van hulle kinders ontvang het.
- (d) Kontakte met ander familiebetrekkings was nog swakker, terwyl dié met vriende baie gunstiger vertoon, hoewel dit ook ongunstig vertoon met dié van bejaardes in die bevolking.
- (e) Die inwoners was, voor hulle opneming in ouetehuse, oor die algemeen goeie kerkgangers. Die oorgrote meerderheid het kerklike byeenkomste gereeld bygewoon. Ongeveer 'n kwart het benewens kerklike byeenkomste, ook byeenkomste van kulturele aard gereeld bygewoon.
- (f) Die inwoners het, voor hulle inwoners van ouetehuse geword het, egter baie min belangstelling getoon in die bywoning van gesellige en vermaaklikheidsbyeenkomste. Die oorgrote meerderheid (81.16%) het sulke byeenkomste selde of nooit bygewoon nie en die meeste van die res, ook maar ongereeld. Volgens beskikbare gegewens vergelyk die inwoners in hierdie opsig ongunstig met bejaardes in die bevolking. Dit is 'n faktor wat hulle maatskaplike isolasie in die gemeenskap in die hand kon werk.
- (g) 'n Groepie van 8.69 persent van die inwoners was voor hulle opneming in 'n ouetehuis nog hoofsaaklik besig met 'n verdienste terwyl die grootste enkele persentasie (43.47%)

nog gereelde huiswerk gedoen het.

- (h) Stokperdjies as vorm van vryetydsbesteding was feitlik onbekend by die inwoners.
- (i) Handewerk is betreklik algemeen deur die inwoners beoefen. Meer as 'n kwart (27.53%) het 'n groot deel van die dag daaraan bestee en meer as 'n derde (37.68%), 'n klein gedeelte van die dag. Die aard van die handewerk is nie ontleed nie. Die mate van beoefening van handewerk het met toename in ouderdom afgeneem.
- (j) Byna 'n derde (30.44%) van die inwoners het selde of nooit gelees of geskrywe nie. Dit openbaar in 'n groot mate 'n beeld van gebrek aan belangstelling.
- (k) 'n Betreklike geringe groep was aktief besig met tuinmaak.
- (l) 'n Buitengewone groot groep (29.46%) was 'n groot gedeelte van die dag ledig. Dit openbaar 'n baie ongunstige beeld oor die wyse van hulle tydsbesteding. Ledigheid moet grotendeels toegeskrywe word aan 'n ongunstige lewenshouding waarvan die wortels deels in die houdings en opvattinge van die gemeenskap gesoek moet word.

HOOFSTUK 19

REDES WAAROM INWONERS AANSOEK GEDOEN HET VIR OPNEMING IN OUETEHUISE

In die vorige twee hoofstukke is ingegaan op sekere lewensomstandighede en -wyses van inwoners voor hulle in ouetehuse opgeneem is om daarin na aanleidende oorsake vir hulle inwoning in ouetehuse te soek. Die doel met hierdie hoofstuk is om aandag te gee aan meer direkte oorsake vir die inwoning van bejaardes in ouetehuse en aan redes wat die inwoners self aanvoer waarom hulle aansoek gedoen het vir opneming in hierdie tehuse.

In hierdie hoofstuk sal agtereenvolgens aandag gegee word aan hoe die inwoners hulle lewensomstandighede, voor opneming in ouetehuse, belewe het, die redes wat hulle aanvoer vir hulle opneming in ouetehuse, alternatiewe moontlikhede vir inwoning in ouetehuse, persone wat die gedagte oor inwoning in 'n ouetehuis by hulle tuisgebring het en uiteindelik, 'n bespreking van die oorsake vir hulle inwoning in ouetehuse.

A. HOE INWONERS HULLE LEWENSOMSTANDIGHEDE VOOR OPNEMING IN 'N OUETEHUIS BELEWE HET

'n Mens se lewensgeluk word nie alleen bepaal deur omgewingsomstandighede nie maar, miskien nog in 'n groter mate, ook deur subjektiewe faktore of die wyse waarop hy sy omstandighede belewe. Met hierdie ondersoek is daar van die veronderstelling uitgegaan dat daar veral vier omstandighede is wat 'n belangrike rol speel in die wyse waarop die bejaarde sy lewensituasie belewe. Hierdie omstandighede is sy huisvestingsituasie, sy ekonomiese posisie, sy algemene versorging en sy maatskaplike omgang, wat ingeval van 'n negatiewe beleving 'n gevoel van eensaamheid tot gevolg het. Afgesien van hierdie vier spesifieke aspekte is ook ingegaan op die inwoners se beleving van hulle algemene lewensituasie sonder verwysing na 'n spesifieke omstandigheid.

Aan die inwoners is gevra hoe hulle hul lewensituasie ten opsigte van elk van genoemde vyf aspekte belewe het voor hulle in 'n ouetehuis opgeneem is. Ten opsigte van elk van die vyf aspekte is vyf moontlike gestruktureerde antwoorde aan hulle gestel en hulle is versoek om te sê watter van die antwoorde die naaste aansluit by

hoe hulle die situasie belewe het. Die antwoorde is so opgestel dat die belewenis van die situasie daarvolgens geklassifiseer kan word in gunstig, minder gunstig, ongunstig, baie ongunstig en uiters ongunstig.

Tabel 36 gee 'n ontleding van die wyse waarop inwoners hulle lewensomstandighede belewe het voor hulle opneming in ouetehuse.

(a) Huisvesting

Die eerste antwoord wat aan die inwoners voorgehou is omtrent hulle huisvestingsituasie, voor hulle inwoning in 'n ouetehuis, is dat die inwoner tevrede met sy huisvesting was, dat dit gunstig was en dat hy daar langer kon aanbly indien hy dit sou verkies het. Volgens Tabel 36 het 55.07 persent van die inwoners verklaar dat die antwoord op hulle van toepassing is. Die belewenis van hulle huisvestingsituasie was dus gunstig. Ongunstige huisvesting as sodanig, sonder inagneming van die maatskaplike aspekte daarvan, kan dus geensins as aanleidende oorsaak gedien het vir hulle aansoek om opname in 'n ouetehuis nie.

Op dieselfde wyse het 28.98 persent van die inwoners verklaar dat hulle huisvestingsituasie heelwat gebreke gehad het maar dat hulle daar kon aanbly as hulle wou. Hulle huisvestingsposisie was dus minder gunstig.

'n Minimale groepie (1.45%) het verklaar dat hulle huisvestingsposisie baie ongunstig was maar dat hulle wel alternatiewe huisvesting kon vind as hulle daarna wou soek. Hulle posisie is as ongunstig geklassifiseer. Die feit dat so min van oordeel was dat alternatiewe huisvesting beskikbaar was, kan vertolk word dat geskikte huisvesting vir bejaardes moeilik verkrygbaar is of dat hulle onder die indruk verkeer dat dit moeilik verkrygbaar is.

'n Groter persentasie (4.35%) het verklaar dat hulle huisvesting baie ongunstig was en dat alternatiewe huisvesting moeilik verkry sou kon word, terwyl 10.15 persent verklaar het dat geen geskikte huisvesting beskikbaar was nie en dat hulle feitlik gestrand was. Laasgenoemde twee groepe is onderskeidelik as baie ongunstig en uiters ongunstig geklassifiseer.

TABEL 36: DIE WYSE WAAROP INWONERS HULLE LEWENSOMSTANDIGHEDE BELEWE HET VOOR HULLE OPNEMING IN QUETEHUISE

Aspek van lewensomstandighede	WYSE VAN BELEWENS										Totaal
	Gunstig		Minder Gunstig		Ongunstig		Baie Ongunstig		Uiters Ongunstig		
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	
Huisvesting	114	55.07	60	28.98	3	1.45	9	4.35	21	10.15	207
Ekonomiese omstandighede	45	21.73	145	70.05	16	7.73	-	-	1	.49	207
Algemene versorging	55	26.57	124	59.90	22	10.63	2	.96	4	1.94	207
Maatskaplike omgang	95	45.89	79	38.16	4	1.94	15	7.24	14	6.77	207
Algemene lewensituasie	51	24.63	139	67.15	13	6.28	4	1.94	-	-	207

Huisvestingsprobleme was dus vir die meeste inwoners geen rede vir aansoek vir opneming in 'n ouetehuis nie, terwyl dit vir 'n betreklike groot groep wel 'n belangrike aanleidende oorsaak kan wees. Vir ten minste 14.50 persent van die inwoners (huisvesting baie en uiters ongunstig) was dit 'n akute probleem.

(b) Ekonomiese posisie

Net meer as 'n vyfde (21.73%) van die inwoners het, volgens Tabel 36, geen finansiële kwellinge gehad nie. Hulle het hulle ekonomiese posisie as gunstig belewe. Die oorgrote meerderheid (70.05%) het egter verklaar dat hulle die riem maar skraps moes sny om al hulle finansiële verpligtings na te kom. Hoewel hulle nie baie klagtes in die verband gehad het nie, het hulle in 'n mate wel geknel gevoel. In die lig van die feit dat die inwoners oorwegend maatskaplike pensioentrekkers was (kyk Tabel 16) kan dit begryp word dat hulle dit finansiële geensins breed gehad het nie. Hulle posisie was dus minder gunstig. 'n Klein minderheid (7.13%) het hulle finansiële posisie werklik as ongunstig belewe en het verklaar dat hulle inkomste omtrent net genoeg vir huurgeld en kos of lo-sies was, en dat daar vir ander dinge omtrent niks oor was nie. Slegs een van die ondersoekgroep (49%) het sy finansiële posisie as uiters ongunstig belewe en verklaar dat hy sou vergaan as dit nie vir die ouetehuis was nie.

Volgens die gegewens hierbo blyk dit nie of ekonomiese omstandighede 'n deurslaggewende faktor was vir die meeste inwoners se aansoeke om opname in ouetehuisse nie. Slegs 8.22 persent het hulle posisie as ongunstig en uiters ongunstig belewe en in dié opsig het dit blykbaar 'n geringer rol as huisvesting gespeel. Die bestaan van maatskaplike pensioene speel dus 'n belangrike rol om finansiële sekuriteit aan bejaardes te gee.

(c) Algemene versorging

Net meer as 'n kwart (26.57%) van die inwoners het geen kwel-lings gehad oor hulle algemene versorging voor inwoning in 'n ouetehuis nie of hulle het gevoel dat hulle nog volkome in

staat is om hulleself te versorg. Die meeste (59.90%) se belewenis in die verband was egter minder gunstig. Hulle het gevoel dat hulle probleme begin ondervind om in alles vir hulself te sorg, of waar hulle afhanklik was van die versorging van ander, dat dié se versorging gebreke openbaar het. 'n Tiende (10.63%) het hulle situasie in die verband as ongunstig belewe. Hulle het gevoel dat hulle nie goed versorg word nie of dat hulle nie meer in staat is om hulleself behoorlik te versorg nie. Slegs 'n klein groepie wat gesamentlik 2.90 persent van die inwoners uitgemaak het, het hulle posisie nog ongunstiger belewe.

Hierdie gegewens bevestig vroeër bevindings dat die liggaamlike en verstandelike toestand van 'n klein minderheid van die inwoners werklik swak is (kyk Hoofstuk 17) en dat hierdie toestand nie die belangrikste rede is waarom hulle in ouetehuse is nie. Die groot groep wat hulle posisie in die verband as minder gunstig belewe het, dui blykbaar meer op 'n gevoel van onsekerheid met die oog op die toekoms as werklike probleme met hulle versorgingsituasie.

(d) Maatskaplike omgang

Die grootste enkele groep van die inwoners, en net minder as die helfte (45.89%), het voor hulle opneming in 'n ouetehuis geensins eensaam gevoel nie. Hulle het verklaar dat hulle heeltemal bevrediging in hulle omgang met vriende en familiebetrekkings gevind het. 'n Groot groep (38.16%) het verklaar dat hulle kontak met vriende en kinders voldoende was maar dat hulle met tye wel eensaam gevoel het. Hierdie feit kan waarskynlik deels verklaar word deur die gebrek aan sinvolle vryetydsbesteding soos in die vorige hoofstuk bevind. Nie-teenstaande voldoende maatskaplike kontakte was daar nie voldoende aktiwiteite en belange om ledige tyd en gedagtes te vul nie en om bevrediging uit die lewe te put nie. 'n Geringsgroepie (1.94%) het verklaar dat hulle selde met vriende omgegaan het maar nie juis eensaam gevoel het nie. Hierdie feit, in teenstelling met die voorafgaande, bevestig andermaal die subjektiewe grondslag vir die gevoel van eensaamheid. Eensaamheid is nie die direkte gevolg van maatskaplike

isolasie nie. By 7.24 persent was daar ook 'n gebrek aan maatskaplike kontakte as gevolg waarvan hulle die meeste van die tyd eensaam gevoel het. 'n Byna ewe groot groep (6.77%) het verklaar dat hulle feitlik vergaan het van eensaamheid. Laasgenoemde twee groepe wat gesamentlik 14.01 persent van die inwoners uitgemaak het, se belewenis in die verband was onderskeidelik baie ongunstig en uiters ongunstig. Hulle was by gebrek aan maatskaplike hulpdienste, wat hulle uit hierdie ongunstige posisie kon help, in 'n afhanklike posisie wat as direkte oorsaak vir hulle opneming in ouetehuse beskou kan word.

(e) Algemene lewensituasie

Die algemene beleving van 'n mens se lewensomstandighede bestaan uit 'n voortdurende wisselwerking tussen objektiewe omgewingsomstandighede en psigiese faktore. Sekere persone verkeer, objektief gesien, onder ongunstige omstandighede, maar hulle aanvaar hulle omstandighede, maak die beste daarvan en nieteenstaande die ongunstige aard daarvan het hulle nog 'n optimistiese lewenshouding en word min klagtes van hulle gehoor. Ander kan in dieselfde omstandighede verkeer, maar reageer op 'n totale ander wyse daarop; hulle voel gefrustreerd, neerslagtig en soek ontvlugting, al moet hulle hul selfstandigheidsgevoel in die proses daarvan inboet. Laasgenoemde wyse van reaksie word deels bepaal deur vroeëre ervarings maar ook deur eie psigiese kragte om lewensituasies te hanteer en nieteenstaande ongunstige omstandighede maatskaplik selfstandig te funksioneer.

Hierdie wisselwerking van omstandighede en psigiese faktore bepaal die wyse waarop bejaardes hulle lewensituasie beleef. Verskeie ondersoekers het pogings aangewend om hierdie wyse van beleving van die lewensituasie van bejaardes te meet. Sommige het die maatskaplike aanpassing van bejaardes gemeet (vgl. 46), ander het die wyse van beleving self gemeet (vgl. 249, p. 106) en ander het weer die moreel van die bejaardes gemeet (vgl. 60, pp. 58-65). Daar is in die werklikheid geen wesenlike verskille in hierdie benaderings nie.

Volgens Tabel 36, het 'n kwart van die inwoners (24.63%) hulle algemene lewensituasie, voor inwoning in 'n ouetehuis, gunstig belewe. Hulle het verklaar dat hulle heeltemal goed oor die weg kom en dat hulle goed versorg is. Hulle het 'n optimistiese lewenshouding teenoor hulle lewensituasie geopenbaar. Die vraag kan ontstaan, waarom hierdie bejaardes dan in ouetehuse is as hulle nie fout te vind het met die lewensomstandighede waarin hulle verkeer het nie. Moontlik het hulle ouetehuse as 'n blote huisvestingsmaatreël vir bejaardes beskou en so ook die bestuur van die tehuis wat hulle aansoek vir opneming goedgekeur het.

Meer as twee derdes (67.15%) se beleving van hulle algemene lewensomstandighede was minder gunstig. Hulle het verklaar dat hulle hul pad deur al die lewensituasies goed kon vind maar dat die gedagte dat hulle afhanklik kon word hulle na sekuriteit laat seek het. Met laasgenoemde belewenis van hulle maatskaplike situasie word die kern van die probleem van bejaardes in die moderne samelewing aangeraak. Die wyse waarop hierdie inwoners hulle lewensituasie belewe het, spreek van 'n gevoel van angs in hulle lewe. Bejaardes word bewus van kwynende liggaamskragte en van die bedreiging van maatskaplike isolering en daar is vrees in hulle gemoed dat indien hulle afhanklik raak en die een of ander vorm van hulp nodig het, die hulp nie beskikbaar sal wees nie, of dat hulle dan op so 'n wyse hulp moet seek dat dit hulle gevoel van selfstandigheid sal krenk. Hulle is nie bewus van beskikbare hulpdienste in die gemeenskap nie omdat hierdie dienste nog nie 'n integrerende deel is van die gemeenskapstruktuur nie. Die gevoel van angs laat hulle seek na sekuriteit en die enigste sekuriteit waarvan hulle weet, is ouetehuse.

Blykens Tabel 36 het 8.22 persent van die inwoners hulle algemene lewensituasie ongunstig of baie ongunstig belewe. Hulle het hulself baie afhanklik gevoel na die dood van 'n eggenoot of kind of wie hulle vroeër emosioneel gesteun het. Hulle het nie oor die psigiese kragte beskik om die lewensstryd verder selfstandig aan te knoop nie en het toevlug in 'n ouetehuis gesoek.

Om 'n totale beeld te kry van hoe die inwoners hulle lewensomstandighede belewe het voor hulle in ouetehuse opgeneem is, is aan hulle punte toegeken op grond van die wyse waarop hulle hul omstandighede ten opsigte van elk van bogenoemde vyf aspekte belewe het. Indien hulle die situasie gunstig belewe het, is hulle 0 punte toegeken; indien minder gunstig, 1; indien ongunstig, 2; indien baie ongunstig, 3; en indien uiters ongunstig, 4. Die punte vir die vyf aspekte is toe ten opsigte van elke inwoner saamgetel om sodoende te bepaal wat sy totale belewenis van sy lewensituasie was. Indien hy gesamentlik minder as 2 punte het - dus gunstig ten opsigte van al die aspekte buiten een - is sy totale beeld as gunstig geklassifiseer; indien hy van 2 tot 4 punte het - dus gemiddeld minder gunstig vir al die aspekte buiten vir een wat ook gunstig moet wees - is sy totale beeld as minder gunstig geklassifiseer; van 7 tot 10 punte, as ongunstig; van 11 tot 14 punte, as baie ongunstig en meer as 14 punte, as uiters ongunstig.

Tabel 37 toon aan die wyse waarop die inwoners hulle lewensomstandighede belewe het voor hulle opneming in ouetehuse, ingedeel volgens hulle ouderdom.

Dit blyk uit Tabel 37 dat 'n klein minderheid (8.21%) van die inwoners hulle lewensomstandighede voor hulle in ouetehuse was, as gunstig belewe het; die meeste (52.66%) as minder gunstig; omtrent 'n derde (34.78%) as ongunstig en 'n klein groepie gesamentlik (4.30%) as baie of uiters ongunstig. Van die ouderdomsgroep 65 tot 69 jaar het 21.05 persent hulle lewensomstandighede as gunstig belewe. Hierdie persentasie daal duidelik namate hulle ouer word totdat slegs 4.88 persent van die ouderdomsgroep 80 tot 84 jaar hulle omstandighede nog as gunstig belewe het en niemand ouer as 84 jaar nie. Die daling in die persentasies van die groep wat hulle lewensituasies as gunstig belewe het, het gepaard gegaan met 'n byna gelyke mate van toename in die persentasies van die groep wat dit minder gunstig belewe het. Dit is betekenisvol dat daar nie in laasgenoemde groep ook 'n daling was ten gunste van 'n algemene styging in die persentasies van die

TABEL 37: DIE WYSE WAAROP INWONERS HULLE LEWENSOMSTANDIGHEDE BELEWE HET VOOR HULLE OPNEMING IN OUETEHUISE, VOLGENS OUDERDOM

	Gunstig		Minder gunstig		Ongunstig		Baie ongunstig		Uiters ongunstig		Totaal
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	
- 60	-	-	-	-	2	100	-	-	-	-	2
60 - 64	1	7.14	4	28.58	7	50	1	7.14	1	7.14	14
65 - 69	4	21.05	8	42.11	7	36.84	-	-	-	-	19
70 - 74	5	11.11	22	48.89	16	35.56	2	4.44	-	-	45
75 - 79	5	7.94	36	57.14	20	31.75	2	3.17	-	-	63
80 - 84	2	4.88	27	65.85	11	26.83	-	-	1	2.44	41
85 - 89	-	-	11	57.89	6	31.58	2	10.53	-	-	19
90 - 94	-	-	1	33.33	2	66.67	-	-	-	-	3
95 +	-	-	-	-	1	100	-	-	-	-	1
Totaal	17	8.21	109	52.66	72	34.78	7	3.38	2	.97	207

groep wat hulle situasie as ongunstig belewe het nie. Die persentasies van die groepe wat hulle lewensituasie as ongunstig of baie ongunstig beleef het, hou weinig of geen verband met hulle ouderdom nie. Die geheelindruk is dus dat die wyse waarop die inwoners hulle lewensomstandighede belewe het nie direkte verband hou met hulle ouderdom nie.

B. REDES WAT INWONERS AANVOER VIR HULLE INWONING IN OUETEHUISE

Inwoners is versoek om hulle eie redes te verstrek waarom hulle aansoek gedoen het vir opneming in ouetehuisse. Die inligting is van hulle verkry deur middel van 'n nie-gerigte vraag. Hulle is die geleentheid gebied om hulle probleem, soos hulle dit sien, in hulle eie woorde weer te gee. Die antwoorde deur hulle ontvang, is geklassifiseer in enkele tipiese redes wat deur hulle aangehaal is. Daar is gepoog om slegs die belangrikste rede wat deur 'n inwoner aangevoer is in berekening te neem, maar in menige geval kon daar moeilik onderskei word tussen primêre en sekondêre redes en is meer as een rede wat deur sommige inwoners verstrek is in berekening geneem. Daar is in totaal dus meer redes (waarnemings of N) as inwoners.

Tabel 38 bied 'n ontleding van die redes wat die inwoners aangevoer het vir hulle inwoning in ouetehuisse.

Die rede wat, volgens Tabel 38, die meeste (27.42%) deur die inwoners aangevoer is vir hulle inwoning in ouetehuisse, is dat hulle nie by hulle kinders wou bly nie. Die meeste van hierdie inwoners het voor hulle intrek in ouetehuisse wel by hulle kinders ingewoon maar baie het 'n eie huishouding gehad. Hoewel laasgenoemde nie by hulle kinders ingewoon het nie, het hulle inwoning by kinders as die enigste alternatief vir inwoning in 'n ouetehuis beskou en die alternatief dus van die hand gewys.

Baie redes is deur die inwoners aangevoer waarom hulle nie by kinders wou bly nie. Die meeste het verklaar dat hulle nie in die pad van hulle kinders wou wees nie, ander het verklaar dat hulle onafhanklik van hulle kinders wou wees en sekere het geen nadere motiverings gemeld nie. Inwoners het om verskeie redes gevoel dat hulle in die pad van hulle kinders was. Party het beweer dat die huis van hulle kinders nie groot genoeg was nie en dat hulle gevoel het

TABEL 38: REDES WAT INWONERS AANVOER VIR HULLE
INWONING IN OUETEHUISE

Redes	Getal	%
Wou nie meer alleen woon nie	15	6.05
Wil nie by kinders bly nie	68	27.42
Omstandighede by kinders is ongunstig	45	18.14
Swak gesondheid en liggaamskragte	36	14.52
Was eensaam	17	6.85
Het gesoek na sekuriteit en stabiliteit	14	5.65
Kon nie met inkomste uitkom nie	13	5.24
Het verantwoordelikheid om selfonderhoudend en selfstandig te wees te veel gevind	13	5.24
<u>Ongeklassifiseer</u>	27	10.89
T o t a a l	248	100.00

dat hulle aanwesigheid in die huis ongerief vir hulle kinders sou beteken; ander weer het verklaar dat hulle gevoel het dat hulle teenwoordigheid in die huis hulle kinders gestrem het in hulle sosiale verkeer en aktiwiteite, aangesien hulle nie aan alles kon meedoen nie en die kinders hulle dan dikwels moes skik na die omstandighede van die bejaarde.

Baie van die inwoners het gesê dat hulle nie kon byhou by die gejaagde lewenswyse van hulle kinders nie en dit was ook 'n betreklike algemene klagte dat hulle die geraas en gewoel van die kleinkinders in die huis nie kon verdra nie. Dikwels moes die bejaarde die huishouding waarneem terwyl die dogter (of soms die skoondogter) beroepsarbeid verrig het. Van hulle het verklaar dat hulle moeg daarvoor geword het en 'n rustiger lewe verlang het. Van die inwoners het selfs verklaar dat hulle eensaam by die kinders was. Hulle het dus geen lewende aandeel in die gesinslewe gehad nie. Die kinders het hulle eie gang gegaan en die bejaarde het uitgestote gevoel. Baie van die bejaardes het verklaar dat hulle kinders graag wou hê dat hulle by hulle moes kom bly maar dat hulle nie kans daarvoor gesien het nie en 'n onafhanklike lewenswyse verkies het.

Die rede wat die tweede meeste genoem is - 18.14 persent van

die totaal - is dat die inwoners nie by hulle kinders kon of wou woon nie as gevolg van die een of ander ongunstige omstandigheid. Redes wat onder hierdie groep geklassifiseer is, kon dikwels moeilik onderskei word van dié wat onder die vorige groep geklassifiseer is. Die motivering wat die meeste in hierdie verband gehoor is, is dat kinders se huis te klein was om nog ook 'n bejaarde ouer te huisves of dat die inwoner wel by die kinders ingewoon het maar dat laasgenoemde verhuis het of dat hulle omstandighede sodanig verander het dat die inwoner nie langer daar kon bly nie. Enkele inwoners het melding gemaak van swak verhoudings met hulle kinders of skoonkinders of van wrywings wat ontstaan het toe hulle by hulle kinders ingewoon het. Van die inwoners het ook gevoel dat hulle kinders misbruik van hulle arbeid wou maak toe hulle daar ingewoon het.

Bogenoemde twee groepe redes maak gesamentlik 45.56 persent van die totaal uit. Die feit dat die inwoners as rede vir hulle inwoning in ouetehuse so dikwels verwys het na hulle verhouding met hulle kinders of die omstandighede van die kinders, toon watter belangrike rol kinders nog in hulle gedagte-wêreld speel.

Die rede wat inwoners, volgens Tabel 38, die derde meeste (14.52%) aangevoer het, was hulle afnemende gesondheidstoestand of liggaamskragte. Enkele gevalle is teengekom van bejaardes wat hierdie rede aangevoer het vir hulle koms na 'n ouetehuis, terwyl ander beskikbare gegewens oor hulle gesondheidstoestand daarop dui dat hulle liggaamlike toestand glad nie so swak is nie. Die meeste het egter wel simptome van verswakking in die verband getoon.

'n Tiende (10.89%) van die redes wat aangevoer is, was so uiteenlopend dat dit moeilik geklassifiseer kon word. Baie van die redes het gekom van inwoners wat nie kinders het nie. Hulle het onder verskillende omstandighede gewoon of verkeer. 'n Rede wat in 6.85 persent van die gevalle genoem is, is dié van vereensaming, wat die bejaardes daartoe gedryf het om inwoning in 'n ouetehuis te soek. In omtrent dieselfde persentasie van gevalle (6.05%) het die inwoners verklaar dat hulle nie meer alleen wou bly nie. Moontlik het vereensaming hier ook 'n rol gespeel. Die twee persentasies vorm gesamentlik 12.90 persent van die totaal. Hierdie gegewens moet vergelyk word met die 14.01 persent van die inwoners wat volgens Tabel 36 verklaar het dat hulle baie eensaam was.

Die faktor van sekuriteit en stabiliteit is in 5.65 persent van die gevalle as rede vir inwoning in 'n ouetehuis aangevoer. Die inwoners het na sekuriteit van verblyf of versorging gesoek. Sommige se huisvestingsomstandighede was so wisselvallig dat hulle van plek tot plek getrek het en later stabiliteit in die verband in 'n ouetehuis gesoek het.

'n Betreklike geringe persentasie (5.24%) van die redes wat deur die inwoners genoem is, staan in verband met hulle inkomste wat nie voldoende was om daarmee uit te kom nie. Hierdie gegewens stem in 'n mate ooreen met dié van Tabel 36 waarvolgens 8.22 persent van die inwoners hulle ekonomiese posisie as ongunstig en uiters ongunstig belewe het.

'n Rede wat ook in 5.24 persent van die gevalle aangevoer is, is dat die inwoners die verantwoordelikheid om selfonderhoudend en selfstandig te wees, te veel gevind het. Volgens die aard van die rede blyk dit dat hierdie inwoners 'n eie huishouding gehad het. Die wyse waarop hulle hul omstandighede belewe het, kan dus nie losgemaak word van die omstandighede waaronder hulle die lewensstryd moes voer nie. As hulle huisvestingsposisie, byvoorbeeld, beter was en hulle in plaas van 'n groot huis en onhanteerbare huishouding in 'n gerieflike woonstelletjie in 'n gunstige maatskaplike klimaat kon woon, sou hulle waarskynlik anders oor die saak gevoel het.

C. MOONTLIKE ALTERNATIEWE VIR INWONING IN 'N OUETEHUIS

Om vas te stel in watter mate inwoning in 'n ouetehuis die enigste oplossing vir die probleme van die inwoners was en of daar nie alternatiewe oplossings was wat hulle nog in staat kon stel om 'n selfstandiger lewenswyse in die gemeenskap te handhaaf nie, is aan die inwoners die volgende vraag gestel: "Sou u voor u opneming in 'n ouetehuis nog na 'n ouetehuis wou gaan indien ...?" Hierop is elf situasies aan hulle gestel wat as moontlike alternatiewe vir inwoning in 'n ouetehuis kan dien en waarop hulle slegs "nee", "ja" of "onseker" moes antwoord. Op grond van die gegewens op die wyse verkry, is Tabel 39 opgestel wat 'n ontleding bevat van moontlike alternatiewe vir die inwoners se inwoning in 'n ouetehuis.

Die situasie of vorm van hulp wat die grootste enkele persentasie (19.81%) van die inwoners, volgens Tabel 39, as alternatief

TABEL 39: MOONTLIKE ALTERNATIEWE VIR INWONERS SE INWONING
IN 'N OUETEHUIS

Inwoner sou nie na n oue- tehuis gekom het indien:	Ja		Nee		Onseker		Onbekend		Totaal
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	
Hy n geskikte woning of kamer kon huur	32	15.46	164	79.22	3	1.45	8	3.87	207
Hy by sy kinders kon inwoon	37	17.88	158	76.32	4	1.93	8	3.87	207
Sy kinders se houding teenoor hom beter was	11	5.31	183	88.40	3	1.45	10	4.84	207
Sy inkomste aangevul kon word	21	10.14	176	85.02	2	.97	8	3.87	207
Hy een goedkoop maaltyd per dag kon kry	28	13.52	165	79.71	6	2.90	8	3.87	207
Hulp met sy huishouding beskikbaar was	41	19.81	151	72.95	7	3.38	8	3.87	207
Die hulp van n verpleegster af en toe beskikbaar was	29	14.01	163	78.74	7	3.38	8	3.87	207
Hy genoeg geselskap gehad het	21	10.14	176	85.02	2	.97	8	3.87	207
Hy dikwels n klub kon bywoon	16	7.72	178	86.00	5	2.42	8	3.87	207
Hy geskikte werk kon kry	19	9.17	175	84.54	3	1.45	10	4.84	207
Hy geweet het hoe die lewe in n ouetehuis was	6	2.90	192	92.75	1	.48	8	3.87	207

vir hulle inwoning in 'n ouetehuis beskou het, was hulp met hulle huishouding. Tuishulp, as 'n erkende vorm van hulp aan bejaardes (kyk Hoofstuk 10), is iets waarmee bejaardes in Suid-Afrika oor die algemeen nog onbekend is en dit is moontlik dat baie van hierdie persentasie bejaardes nie spesifiek aan hierdie vorm van hulp gedink het nie. Daar moet egter aangeneem word dat hulle ondervind het dat hulle kragte te min geword het vir hulle huishouding en dat hulle dit nie meer kon behartig nie. Geriefliker wonings wat baie van die arbeid en sleurwerk kan uitskakel, sou waarskynlik hulle belangrikste probleme opgelos het. Sommige was waarskynlik wel liggaamlik verswak maar wou graag met hulle huishouding aangaan en het met die oog daarop tuishulp as oplossing gesien. Die gegewens wys egter daarop dat 'n vyfde van die inwoners graag nog met 'n eie huishouding wou aangaan.

Die tweede grootste enkele groep inwoners (17.88%) sou graag nog by hulle kinders wou inwoon. Hierdie persentasie inwoners toon 'n ooreenkoms met dié van Tabel 38 waarvolgens 18.14 persent van die redes wat inwoners aangevoer het vir hulle inwoning in ouetehuse, die ongunstige omstandighede van hulle kinders was.

'n Betreklike groot groep van 15.46 persent van die inwoners het, volgens Tabel 39, verklaar dat hulle nie na 'n ouetehuis sou kom as hulle 'n geskikte woning te huur kon kry nie. Saam met die 19.81 persent wat tuishulp as alternatief vir hulle inwoning in ouetehuse beskou het, dui dit weer op die behoefte wat daar by baie inwoners was, voor opneming in 'n ouetehuis, om 'n selfstandige huishouding te hê.

'n Byna ewe groot groep (14.01%) het verklaar dat die beskikbaarheid van 'n verpleegster wat hulle soms kon help om 'n bad te neem of met ander vorms van verpleging, hulle sou weerhou het om na 'n ouetehuis te gaan. Hulle het met ander woorde behoefte gehad aan 'n tuisverplegingsdiens.

Een beskikbare warm maaltyd per dag teen 'n redelike prys sou, volgens Tabel 39, vir 13.52 persent as alternatief vir inwoning in 'n ouetehuis kon dien en 10.14 persent sou nie na 'n ouetehuis gaan as hulle inkomste aangevul kon word nie. Laasgenoemde persentasie stem taamlik ooreen met die 8.22 persent wat, volgens Tabel 36, hulle inkomste as ongunstig of uiters ongunstig belewe het.

'n Tiende (10.14%) van die inwoners het verklaar dat hulle nie na 'n ouetehuis sou gaan as hulle genoeg geselskap gehad het nie. Hierdie groep moet in verband gebring word met die 15.95 persent wat volgens Tabel 36 baie eensaam gevoel het en die 6.85 persent wat, volgens Tabel 38, eensaamheid as die belangrikste rede vir hulle aansoek om opneming genoem het. 'n Groep van 7.72 persent het verklaar dat hulle nie na 'n ouetehuis sou gaan as hulle dikwels 'n klub vir bejaardes kon bywoon nie. Hierdie behoefte aan bywoning van 'n klub mag ook spruit uit 'n gevoel van eensaamheid of dit mag wees dat daar by hulle 'n behoefte aan meer sinvolle besteding van hulle tyd was.

Omtrent 'n tiende van die inwoners (9.17%) het beweer dat hulle nie na 'n ouetehuis sou kom as hulle geskikte werk kon kry nie. Een van die manlike inwoners, byvoorbeeld, was sonder gesinsbande en hy het die boerdery op 'n klein plasje waargeneem. Toe hy hierdie werk weens omstandighede verloor het en hy nie bewus was van ander werksgeleenthede nie, het hy verlore gevoel en aansoek gedoen om na 'n ouetehuis te gaan waar hy ook opgeneem is. Die persentasie wat werk as alternatief vir opneming in 'n ouetehuis beskou het, is groter as wat verwag sou word.

'n Klein groepie van 2.90 persent van die inwoners het verklaar dat hulle nie na 'n ouetehuis sou kom as hulle geweet het hoe die lewe daar is nie. Die inrigtingslewe het dus geensins aangesluit by hulle behoefte nie.

Die gegewens van Tabel 39 kan nie in alle opsigte as betroubaar beskou word nie aangesien slegs 'n betroubare oordeel van die bejaardes verwag kan word as hulle werklik kennis en 'n mate van ervaring van die dienste het wat as alternatiewe aan hulle voorgehou is. Dit is waarskynlik dat die meeste van hulle, byvoorbeeld, geen kennis gehad het van 'n groepbehuisingskema vir bejaardes of dit selfs gesien het of in gesprek met iemand was wat in so 'n skema gewoon het nie. Min van hulle het waarskynlik ook enige ervaring of kennis gehad van 'n restaurant vir bejaardes waar 'n warm maaltyd te verkry is of van aanry-etes. Dieselfde geld vir 'n goeie klub of dienssentrum. As hulle kennis daarvan gehad het, sou meer van hulle dit waarskynlik as alternatief vir inwoning in 'n ouetehuis beskou het. Die gegewens van Tabel 39 is egter wel baie belangrik in die sin dat dit wys op

die wye verskeidenheid van behoeftes van inwoners van ouetehuse voor hulle opneming in ouetehuse - behoeftes waarin op 'n meer direkte wyse deur die gemeenskap voorsien kan word om bejaardes te help om nog so selfstandig moontlik in die gemeenskap te bly.

D. PERSONE WAT DIE GEDAGTE BY DIE INWONERS TUISGEBRING
 HET OM AANSOEK VIR OPNEMING IN 'N OUETEHUIS TE DOEN

Tabel 40 bevat inligting oor wie die gedagte by inwoners tuisgebring het om aansoek vir opneming in 'n ouetehuis te doen.

(a) Inwoners self

Volgens Tabel 40 het die gedagte om aansoek te doen vir opneming in 'n ouetehuis by 'n driekwart (76.81%) van die inwoners self ontstaan. Die bestaan van 'n ouetehuis, is waarskynlik aan alle bejaardes bekend. In feitlik elke groot dorp van die land, en veral in die ouer dorpe, is daar reeds ouetehuse en in kerklike of ander berigte word daar dikwels melding gemaak van 'n ouetehuis wat geopen is. Ondervinding met hierdie ondersoek het tot die gevolgtrekking gelei dat baie, indien nie die oorgrote meerderheid, van inwoners van ouetehuse nie bewus is van ander bestaande dienste vir bejaardes in die gemeenskap nie en dat hulle aan ouetehuse dink as dié instelling in die gemeenskap wat voorsiening maak vir bejaardes wat allerhande probleme ondervind met hulle lewensituasie. Dit is dus geensins onverwags nie dat die gedagte om na ouetehuse te gaan by die meeste van hulle self ontstaan het nie.

(b) Kinders

Die tweede grootste enkele persentasie, en net meer as 'n tiende (11.59%) van die bejaardes, is deur hulle eie kinders aangeraai om na 'n ouetehuis te gaan. Gegewens van hierdie ondersoek wat nie in tabelvorm verwerk is nie, dui daarop dat die meeste van hierdie groep bejaardes ook by hulle kinders ingewoon het.

(c) Predikante

Die derde grootste enkele groep, wat slegs betrekking het op 2.89 persent van die bejaardes, is deur predikante

TABEL 40: PERSONE WAT DIE GEDAGTE BY DIE INWONERS TUISGEBRING
HET OM AANSOEK VIR OPNEMING IN 'N OUTEHUIS TE DOEN

Persoon of persone	Getal	%
Eie wense of besef van noodsaaklikheid	159	76.81
Kind of kinders	24	11.59
Ander familiebetrekkings	5	2.42
'n Geneesheer	3	1.45
'n Predikant of kerklike ampsdraer	6	2.89
'n Ampsdraer of personeellid van 'n welsyns- organisasie	5	2.42
Ander	3	1.45
Onbekend	2	.97
T o t a a l	207	100.

geadviseer om na ouetehuse te gaan. Van hierdie inwoners het verklaar dat 'n predikant alle reëlings vir hulle opneming in 'n ouetehuis self getref het en dat die inwoners self feitlik geen seggenskap in die saak gehad het nie.

(d) Welsynsorganisasies

Slegs 2.42 persent van die inwoners is deur 'n ampsdraer of personeellid van 'n welsynsorganisasie aangeraai om na 'n ouetehuis te gaan. As in aanmerking geneem word dat al die ouetehuse wat by die onderhawige ondersoek ingesluit is onder beheer van die een of ander kerklike organisasie of 'n organisasie van die private welsynsinisiatief staan, dan kom dit vreemd voor dat 'n ampsdraer of personeellid van hierdie organisasies so selde 'n belangrike rol gespeel het in die inisiëring van die proses van opneming van die inwoners in ouetehuse.

Afgesien van die gegewens in Tabel 40 is ook vasgestel in watter mate inwoners, of iemand anders namens hulle, 'n welsynsorganisasie oor hulle moontlike opneming in 'n ouetehuis geraadpleeg het. Dit is bevind dat 'n welsynsorganisasie slegs ten opsigte van 22.70 persent van die

inwoners oor die saak geraadpleeg is en in 74.88 persent van die gevalle nie. In 2.42 persent van die gevalle kon inligting nie verkry word nie. Ondervinding met die ondersoek het ook tot die gevolgtrekking gelei dat in die meeste van hierdie gevalle ook nie met reg van "raadpleging" gepraat kan word nie. Die hulp van hierdie organisasies of maatskaplike werkers in hulle diens is hoofsaaklik ingeroep om die bejaarde te help om in 'n ouetehuis opgeneem te word.

In die lig van die bevinding van hierdie ondersoek dat inwoners eerder as gevolg van maatskaplike oorsake in 'n ouetehuis is as weens liggaamlike verswakking en ook in die lig van die verskeidenheid van hulle maatskaplike behoeftes soos blyk uit Tabel 39 en die verskeidenheid van moontlike alternatiewe wyses waarop in die behoeftes voorsien kan word, is dit vreemd dat die maatskaplikewerk-beroep so 'n geringe rol speel in die proses van opneming van bejaardes in ouetehuse. In Hoofstuk 10 is gewys op die belangrike rol wat die maatskaplike werker deur middel van gevallewerk, groepwerk en gemeenskapsorganisasie kan speel om die belange of welsyn van bejaardes te bevorder. Dit is juis die taak van die maatskaplike werker om die bejaarde te help om maatskaplik so selfstandig moontlik te funksioneer. As die maatskaplikewerk beroep nie in die verband ingespan word nie kan dit noodwendig tot gevolg hê dat baie bejaardes in ouetehuse beland wat nie daar hoort nie en wat nog selfstandig in die gemeenskap kan funksioneer.

(e) Geneeshere

Geneeshere het nog 'n geringer rol in die verband gespeel aangesien slegs 1.45 persent van die inwoners deur geneeshere adviseer is om na 'n ouetehuis te gaan. Hiervan kan afgelei word dat ouetehuse nie deur die gemeenskap (en geneeshere) gesien word as instellings wat 'n belangrike gesondheidsdiens lewer nie.

E. **BESPREKING VAN OORSAKE VAN INWONERS
SE INWONING IN OUETEHUISE**

Die redes wat inwoners, volgens Tabel 38, aanvoer waarom

hulle aansoek gedoen het vir opneming in 'n ouetehuis, toon 'n ooreenkoms met die bevinding van Rip (243, p. 42) oor die redes wat inwoners van ouetehuse in Pretoria aangee vir hulle inwoning in ouetehuse. Volgens laasgenoemde ondersoek het 29.2 persent van die inwoners verklaar dat hulle nie by hulle kinders wou woon nie; 18.9 persent se kinders wou hulle nie huisves nie; 14.8 persent het geen ander woonplek gehad nie; 10 persent wou nie alleen woon nie en 10 persent het versorging nodig gehad.

Om verskeie redes kan die faktore wat deur die inwoners genoem is, nie as die werklike oorsake vir hulle inwoning in ouetehuse beskou word nie. Hoewel die redes deur hulle aangevoer baie insiggewend is, kan dit nie van hulle verwag word om die problematiek van hulle lewensituasie in sy volle perspektief te begryp nie en om heeltemal objektief daarteenoor te staan nie. Om hierdie rede is daar in hierdie en die vorige hoofstuk ook aandag gegee aan die lewensomstandighede van die inwoners en die wyse waarop hulle hul lewensituasie belewe het, voor hulle in ouetehuse opgeneem is. Buiten die redes deur hulle self aangevoer, wat noodwendig subjektief gekleurd is, is na aanleidende oorsake vir hulle inwoning in ouetehuse gesoek.

In literatuur word gevind dat daar van land tot land 'n groot klemverskuiwing is van die redes waarom bejaardes in ouetehuse is. Dit kan ook verwag word omdat kulturele faktore, die welsynstruktuur en die aard en gehalte van welsynsdienste, wat wissel van land tot land, groot invloed uitoefen op die redes waarom bejaardes in ouetehuse is. Shenfield (92, p. 162) sê daar is hoofsaaklik drie redes waarom bejaardes in Engeland na ouetehuse wil gaan, naamlik, gebrek aan geskikte huisvesting, onvermoë om selfstandig te lewe sonder 'n mate van versorging en eensaamheid. Aldrie hierdie faktore staan in verband met dienste in die gemeenskap, en daarom bepleit Shenfield die ontwikkeling van hierdie dienste om bejaardes uit ouetehuse te hou. Blume (11, p.164) weer, het met 'n ondersoek in Keulen, Duitsland, bevind dat meer as die helfte van die inwoners van ouetehuse daar is weens swak gesondheid en liggaamskragte; ongeveer 'n derde as gevolg van gebrek aan voldoende huisvesting, hoofsaaklik as gevolg van na-oorlogse toestande, en die feit dat hulle onafhanklik van hulle kinders wil lewe, en een kwart as gevolg van ander

versorgingsprobleme.

Oostvogel (74) wat 'n intensiewe studie onderneem het van die versorgingsbehoefte van bejaardes, het maatstawwe opgestel vir die bepaling van die behoefte van bejaardes vir opneming in ouetehuse. Hy onderskei tussen individuele kriteria en omgewingskriteria. Onder individuele kriteria het hy faktore soos die liggaamlike en geestesgesondheid van bejaardes, hulle mobiliteit en hulle vermoë tot selfversorging en die verrigting van huishoudelike aktiwiteite ingesluit (74, pp. 56-68) en onder omgewingskriteria, faktore soos persoonlike verhoudings, besoeke afgelê en ontvang en die huisvestings- en finansiële posisie van die bejaardes (74, pp. 74-85). Volgens hom is daar ook 'n noue verband tussen individuele en omgewingsfaktore en hierdie faktore moet elk op hulle beurt ook in verband gebring word met beskikbare hulpdienste.

Dieselfde skrywer (74, p. 128) het ook die motiewe waarom bejaardes aansoek doen vir opneming in 'n ouetehuis ontleed en veral onderskei tussen twee motiewe, naamlik aansoeke uit 'n gevoel van noodsaak en uit 'n gevoel van voorsorg. Hy het bevind dat 40.8 persent aansoek doen ten einde voorsorg te tref vir die oudag en 51.4 persent uit noodsaak. Hy onderskei ook tussen subjektiewe en objektiewe behoeftes in verband met aansoeke vir opneming en tussen aansoekers wat "verzorgingswensend" en "verzorgingsbehoefstig" is (74, p. 12). Hy het met sy ondersoek aansoeke vir opneming aan maatskaplike werkers voorgelê vir beoordeling van die mate van versorgingsbehoefstigheit van die aansoekers. Die resultate hiervan was die behoefte vir opneming van 58.6 persent as nie-noodsaaklik beoordeel is, 31.2 persent as noodsaaklik en 10.2 persent as onseker (74, p. 138).

In die lig van al die genoemde faktore en aspekte wat die een of ander rol speel in verband met die redes waarom bejaardes in ouetehuse is, is dit duidelik dat die oorsake vir inwoning van bejaardes in ouetehuse van verskeie gesigspunte geklassifiseer kan word. Vervolgens sal enkele aspekte van die oorsake vir inwoning van bejaardes in Suid-Afrikaanse ouetehuse bespreek word na aanleiding van die bevindinge van hierdie ondersoek.

(a) Die verhouding van bejaardes tot hulle kinders

Volgens die gegewens van Tabel 29 is tot die gevolgtrekking gekom dat 36.71 persent van die inwoners van ouetehuse, voor hulle opneming in ouetehuse, by kinders ingewoon het. Dit is ook bevind dat hierdie persentasie baie hoog is in vergelyking met die 21.6 persent van die bejaardes in die bevolking wat by hulle kinders inwoon. Op grond van hierdie gegewens is tot die gevolgtrekking gekom dat bejaardes wat by hulle kinders inwoon maatskaplik in 'n kwesbaarder posisie verkeer as bejaardes wat nie by hulle kinders inwoon nie. Daar is ook aangetoon hoe die inwoning van die bejaardes by hulle kinders om verskeie redes nie geslaag het nie.

Die gegewens van Tabel 38, toon verder aan dat 45.56 persent van die redes wat inwoners aanvoer waarom hulle in ouetehuse is, draai om hulle verhouding met of die omstandighede van hulle kinders en daar is tot die gevolgtrekking gekom dat kinders nog 'n besonder groot rol in die lewe van die inwoners speel. Rip (243, p. 43) het met 'n ondersoek oor inwoners van ouetehuse in Pretoria bevind dat 54.6 persent van die redes wat die inwoners van dié tehuse aangevoer het waarom hulle in ouetehuse is, om die ouer-kind verhouding van die inwoners gedraai het en as gevolg daarvan tot die volgende gevolgtrekking gekom: "It is thus clear that parent-child relationships, either negative or positive were important factors in the decision to enter an old age home" (243, p. 44). Rip (243, p. 43) verklaar ook dat hy bevind het dat 18.9 persent van die inwoners in Pretoriase ouetehuse in die tehuse is omdat hulle kinders hulle nie wou huisves nie en dat hierdie inwoners baie gegrief oor die saak gevoel het. Dit wil dus voorkom of hierdie belangrike plek wat die ouer-kind verhouding in die gedagtes van die inwoners inneem, vertolk moet word as 'n oordrewe funksionele afhanklikheid by die bejaardes van hulle kinders.

In Hoofstuk 4 van hierdie verslag is ingegaan op die veranderde rol van die bejaarde in die uitgebreide gesin.

Daar is gewys op die toenemende ontwikkeling van die nuklêere gesin. In ouer Westerse lande is daar 'n toenemende neiging by bejaardes om nie by hulle kinders in te woon nie as gevolg van allerhande probleme wat uit so 'n samelewing mag ontstaan. Hulle verkies om hulle eie huishouding te hê en onafhanklik van hulle kinders te wees, hoewel hulle nog gereelde kontak met hulle kinders verlang. Daar is ook in genoemde Hoofstuk gemeld dat sekere navorsers bevind het dat die ouer-kind verhouding oor die algemeen beter is as bejaardes nie by hulle kinders inwoon nie omdat die ouer geen belangrike funksie meer in die huis van sy kind het nie en dat die moderne lewenswyse geneig is om wrywing te veroorsaak tussen die bejaarde ouer en sy kind in dieselfde huishouding. Die resep vir die ouer-kind verhouding in die moderne tyd is meer een van "Intimität auf Distanz" (81, p. 117) - 'n verhouding tussen die bejaarde ouer en sy kind wat meer gebaseer is op emosionele gebondenheid as op funksionele afhanklikheid.

In hierdie verslag is meermale daarop gewys dat die huidige bejaarde in Suid-Afrika hoofsaaklik van plattelandse herkoms is, dat hy grootgeword het in 'n tyd toe die patriargale gesinsvorm nog in 'n groot mate van toepassing was en dat hy in sy lewe die oorgang van 'n hoofsaaklik plattelandse tot 'n stedelike gemeenskapstruktuur en lewenswyse belewe het.

Die bevindings van hierdie hoofstuk dui onder andere daarop dat die ouer-kind verhouding nog steeds 'n dominerende plek in die gedagte-wêreld van baie van die inwoners inneem. Dit lei tot die gevolgtrekking dat baie van die inwoners hulle verhouding tot hulle volwasse kinders in die moderne gemeenskap nog nie verwerk het nie. Hulle is nog te geneig om die inwoning van bejaardes by hulle kinders as norm te aanvaar. Hulle is weens hulle agtergrond nog te geneig om funksioneel afhanklik van hulle kinders te wees en het nog nie die maatskaplike selfstandige funksionering van die bejaarde in die gemeenskap as norm aanvaar nie. As

gevolg van hierdie houding teenoor hulle kinders raak hulle so dikwels teleurgestel en ook maatskaplik afhanklik. Cahn (22, p. 46) wys ook daarop dat 'n te afhanklike houding van 'n bejaarde ouer teenoor sy kind vir hom 'n struikelblok op die pad van goeie maatskaplike funksionering kan wees.

Met bogenoemde gevolgtrekkings word besef dat daar nie te ver gegaan moet word met veralgemenings nie. Met hierdie ondersoek is alleen te doen gekry met gevalle waar die inwoning van bejaardes by kinders misluk het. Daar is wel omstandighede waaronder die inwoning van bejaardes by kinders baie geslaag kan wees, maar uit die bevinding van hierdie ondersoek is dit duidelik dat die inwoning van bejaardes by kinders geensins as ideaal gestel moet word nie. Daar moet eerder gestrewe word na aparte huishoudings vir bejaardes onder gunstige en beskermende omstandighede, en liefs naby hulle kinders.

Volgende dienste in die gemeenskap ten behoeve van bejaardes kan baie daartoe bydra om bejaardes funksioneel minder afhanklik van hulle kinders te maak - ook bejaardes wat by hulle kinders inwoon. Minder funksionele afhanklikheid van bejaardes wat by hulle kinders inwoon, kan hierdie inwoning meer geslaag laat verloop. In 'n bespreking van hierdie onderwerp het Burgess hom reeds in 'n publikasie van 1957 soos volg uitgelaat: "More and more older people of sufficient means are adopting the principle of independent living as, in general, the right solution to this question. At the same time they are attempting to work out mutually satisfying relationships with their children and grandchildren" (18, p. 164).

(b) Die behoefte aan sekuriteit by bejaardes

Soos ook voorheen gemeld, het Oostvogel met 'n ondersoek in Nederland bevind dat 40.8 persent van die bejaardes wat aansoek om opneming in ouetehuse doen, dit hoofsaaklik doen met die motief om voorsorg vir die toekoms te tref. In die onderhawige ondersoek was daar by 59.90 persent van die inwoners (Tabel 36), voor hulle opneming in ouetehuse, 'n

mate van bekommernis oor hulle versorging met die oog op die toekoms en twee derdes (67.15%) het verklaar dat hulle geen besondere probleme met hulle lewensituasie ondervind nie maar dat die gedagte dat hulle afhanklik kan word, hulle na sekuriteit laat soek het. Dit blyk ook uit Tabel 39 dat daar baie inwoners is wat nie na inwoning in 'n ouetehuis as sodanig gesoek het nie maar na die oplossing van verskeie van hulle probleme. Hulle was egter nie bewus van enige dienste in die gemeenskap wat hulle kon help om 'n oplossing vir hulle spesifieke probleme te vind nie of sodanige dienste het nie bestaan nie. Hulle was gevolglik verplig om hulle toevlug te neem tot die enigste bekende bestaande diens in die gemeenskap, naamlik om inwoning in 'n ouetehuis te soek en daardeur hulle selfstandige lewenswyse prys te gee.

Hierdie gegewens dui daarop dat vrees en angs by die gedagte aan 'n gebrek aan hulp en versorging in die toekoms by die meeste inwoners in 'n meerdere of mindere mate teenwoordig was en dat dit 'n direkte of indirekte rol gespeel het in hulle aansoek vir 'n plek in 'n ouetehuis.

Hierdie toestand moet grotendeels toegeskrywe word aan 'n wesenlike gebrek aan hulpdienste aan bejaardes in die gemeenskaps-dienste wat aan hulle 'n gevoel van sekuriteit en geborgenheid kan gee. Dit dui op 'n ernstige gebrek in die welsynstruktuur van die land, want soos verwag kan word, hoe groter die gebrek aan hulpdienste aan bejaardes in die gemeenskap, hoe meer sal hulle optrede gemotiveer word deur 'n soeke na sekuriteit. Ouetehuisse voldoen hier dus nie in 'n primêre behoefte nie maar dien eerder as 'n sekondêre maatreël om hulpbehoewende bejaardes te hulp te kom.

(c) Huisvesting vir bejaardes

Voorts blyk dit uit hierdie ondersoek (vgl. Tabela 36 en 39) dat gebrek aan voldoende en geskikte huisvesting aan die wortel lê van baie van die probleme van bejaardes. Omdat daar nie op 'n gepaste en die doeltreffendste wyse in

hierdie behoefte van bejaardes voorsien word nie, moet gebrek aan doeltreffende huisvesting as een van die belangrike redes beskou word waarom bejaardes in ouetehuisse is. (Vgl. Hoofstuk 8.)

(d) Ander oorsake

In teenstelling met die verwagting, is swak gesondheid en liggaamskragte nie van die heel belangrikste redes waarom bejaardes 'n plek in 'n ouetehuis soek nie. Volgens Tabel 38 het slegs 14.52 persent van die inwoners dit as rede aangevoer waarom hulle aansoek gedoen het vir opneming in 'n ouetehuis. Hierdie feit word bevestig deur 'n vorige bevinding dat twee derdes van die inwoners van ouetehuisse relatief min liggaamlike en geestesgebreke ondervind (kyk Tabel 25).

Eensaamheid kan ook onder die belangrike redes tel wat bejaardes beweeg om opneming in 'n ouetehuis te soek. (Vgl. Hoofstuk 18 en Tabelle 36 en 38). Dit is egter 'n subjektiewe faktor wat op verskeie ander wyses bekamp kan word en daar bestaan twyfel of inwoning in 'n ouetehuis sondermeer 'n oplossing daarvoor sal bied. Gebrek aan sinvolle tydsbesteding lê dikwels aan die wortel van dié probleem.

Volgens Tabelle 36 en 39 is swak ekonomiese omstandighede ook nie 'n belangrike rede waarom bejaardes aansoek vir opneming in ouetehuisse doen nie. Die beskikbaarheid van ouderdoms- en oudstryderspensioene verskaf blykbaar 'n hoë mate van ekonomiese sekuriteit aan behoeftige bejaardes.

F. SAMEVATTING

- (a) Die wyse waarop die inwoners hulle lewensituasie belewe het voor hulle inwoning in ouetehuisse, is nagegaan deur vas te stel hoe hulle hul omstandighede belewe het ten opsigte van hulle huisvestingsituasie, ekonomiese omstandighede, algemene versorging en hulle maatskaplike omgang. Daarna is ook nagegaan hoe hulle hul algemene lewensituasie belewe het.

- (b) Die meeste (55.07%) het hulle huisvestingsituasie gunstig belewe; 70.05 persent het hulle ekonomiese omstandighede minder gunstig belewe; 14.01 persent het baie eensaam gevoel as gevolg van 'n baie en uiters ongunstige belewing van hulle maatskaplike omgang; die meeste (59.90%) het hulle algemene versorging minder gunstig belewe en twee derdes (67.15%) het hulle algemene, lewensituasie minder gunstig belewe deurdat die gedagte dat hulle afhanklik kan raak, hulle na sekuriteit laat soek het.
- (c) Daar is nie 'n direkte verband tussen die wyse waarop inwoners hulle lewensituasie belewe het en hulle ouderdom nie.
- (d) Die rede wat die inwoners die meeste aangevoer het (27.42%) vir hulle inwoning in 'n ouetehuis, is dat hulle nie by hulle kinders wou bly nie; die tweede meeste (18.14%), dat hulle kinders se omstandighede te ongunstig is vir hulle om daar te woon, en daarna (14.52%) die feit van hulle swak gesondheid en liggaamskragte.
- (e) Verskeie redes is deur hulle aangevoer waarom hulle nie by hulle kinders wou bly nie. Die mees algemene rede was dat hulle nie in hulle pad wou wees nie.
- (f) Daar is probeer om vas te stel of die inwoners nog na 'n ouetehuis sou gaan indien hulle, voor hulle opneming aldaar, op 'n ander wyse gehelp kon word. Omtrent 'n vyfde (19.81%) het verklaar dat hulle nie na 'n ouetehuis sou gaan indien hulp met hulle huishouding beskikbaar was nie; 17.88 persent as hulle by hulle kinders kon inwoon; 15.46 persent as hulle 'n geskikte woning te huur kon kry; 14.01 persent indien verplegingshulp beskikbaar was en 13.52 persent as hulle een warm maaltyd per dag goedkoop kon kry. Hierdie gegewens wys op die verskeidenheid van hulle behoeftes.
- (g) Die gedagte om na 'n ouetehuis te gaan het by 'n driekwart van die inwoners self ontstaan. Net meer as 'n tiende (11.59%) is deur hulle kinders geadviseer om te

gaan; 2.89 persent deur predikante en 1.45 persent deur geneeshere. Welsynsorganisasies is slegs in 22.70 persent van die gevalle geraadpleeg voordat inwoners in ouetehuisse opgeneem is, en hoofsaaklik ook net oor hulp met die aansoeke. Maatskaplike werkers het 'n minimale rol gespeel in verband met advies aan bejaardes oor die wenslikheid van inwoning in 'n ouetehuis.

- (h) Daar word 'n groot klemverskuiwing aangetref van die redes wat in verskeie lande aangegee word vir die inwoning van bejaardes in ouetehuisse. Dit moet hoofsaaklik toegeskrywe word aan kulturele faktore en die welsynstruktuur van die lande.
- (i) Wat Suid-Afrika betref, blyk dit asof negatiewe aspekte van die verhouding tussen inwoners en hulle kinders 'n belangrike aanleidende oorsaak was vir baie se inwoning in ouetehuisse. Hulle was funksioneel te afhanklik van hulle kinders en het hulle verhouding tot hulle kinders in die moderne lewensomstandighede nog nie behoorlik verwerk nie.
- (j) 'n Gebrek aan 'n gevoel van sekuriteit by bejaardes as gevolg van onvoldoende welsynsdienste in die gemeenskap moet ook as 'n belangrike rede vir inwoning in 'n ouetehuis beskou word. Gebrek aan voldoende huisvesting is 'n ander belangrike faktor.

-362-

DEEL VI

INWONERS SE BELEWING VAN DIE INRICHTINGSITUASIE

HOOFSTUK 20

INWONERS SE TEVREDENHEID AL DAN NIE MET OUETEHUISE

Die vraag waarop in hierdie deel van die verslag 'n antwoord gesoek word, is of die inwoners hulle opneming in 'n ouetehuis as 'n goeie oplossing vir hulle probleme ondervind.

In hierdie hoofstuk sal eerstens baie kortliks aandag gegee word aan sekere omstandighede in verband met die inwoners se opneming in ouetehuse, naamlik die tydperk wat hulle na aansoek vir opneming gewag het om in 'n ouetehuis opgeneem te word, die afstand tussen hulle vorige woonplek en die tehuis waarin hulle opgeneem is en die aard van hulle akkommodasie in die ouetehuis. Daarna sal in meer besonderhede ingegaan word op die woonplek wat die inwoners verkies en hulle beleving van aspekte van die inrigting-situasie.

A. DIE TYDPERK WAT INWONERS GEWAG HET VIR OPNEMING IN 'N OUETEHUIS

Dit is 'n algemene verskynsel dat die aanvraag vir opneming in ouetehuse die beskikbare akkommodasie in die tehuise oortref. Dit is in 'n sekere mate ook gesond dat dit so is. Bejaardes doen immers om verskeie redes aansoek vir opneming. Sekere van die redes is gegrond maar baie ander berus op verkeerde opvattinge en houdings. Dit is die taak van die tehuise om elke aansoek te keur en die dringendheid daarvan vas te stel. In Nederland, byvoorbeeld, is daar reeds talryke maatskaplike ondersoeke gedoen om maatstawwe te probeer vind vir die dringendheid vir opneming van aansoekers. (Vgl. 239, 74 en 273.)

Ondervinding met die onderhawige ondersoek het getoon dat baie ouetehuse geen doeltreffende keuring toepas met die aansoeke wat hulle ontvang nie. Dikwels word alle aansoeke wat ontvang word op 'n waglys geplaas en sodra 'n vakature ontstaan, word aansoekers volgens hulle rangorde op die waglys toegelaat. Omstandighede soos hierdie het dikwels tot gevolg gehad dat ouetehuse in die buiteland hulle die kritiek op die hals gehaal het dat hulle bejaardes huisves wat nie daar tuishoort nie (kyk Hoofstuk 11). Daar is egter wel Suid-Afrikaanse tehuise wat sistematiese aandag gee aan die keuring

van aansoekers. Alleen gekeurde gevalle word deur hulle op 'n waglys geplaas en dan ook in die volgorde van die dringendheid van die geval (kyk 267, pp. 53-58).

Tabel 41 toon die tydperk aan wat inwoners sedert hulle aansoek gedoen het, gewag het vir opneming in 'n ouetehuis.

TABEL 41: TYDPERK WAT INWONERS GEWAG HET VIR OPNEMING IN 'N OUETEHUIS

Tydperk	Getal	%
Minder as 3 maande	216	42.53
Drie tot 5 maande	109	21.46
Ses tot 11 maande	71	13.97
Een jaar tot 17 maande	48	9.45
Agtien maande tot 23 maande	15	2.96
Twee jaar tot 3 jaar	28	5.51
Meer as 3 jaar	13	2.56
Onbekend	8	1.57
T o t a a l	508	100.00

Die tydperk in Tabel 41 is bereken van die datum van aansoek tot die datum van opneming. Volgens laasgenoemde tabel het die grootste enkele persentasie inwoners (42.53%) verklaar dat hulle minder as 3 maande gewag het vir opneming; 21.46 persent dat hulle van 3 tot 5 maande gewag het, 13.97 persent van 6 tot 11 maande en 9.45 persent van 'n jaar tot 17 maande. 'n Totaal van 11.03 persent het verklaar dat hulle 18 maande en langer gewag het vir opneming waarvan die helfte (5.51%) tussen 2 en 3 jaar.

Volgens bogenoemde gegewens het 'n totaal van 63.99 persent van die inwoners dus minder as 6 maande gewag vir opneming. Hiervolgens kan afgelei word dat die meeste ouetehuisse geen lang waglyste het nie en dat die vraag en aanbod vir akkommodasie in hierdie ouetehuisse goed balanseer. Net meer as 'n tiende (11.03%) van die inwoners moes egter betreklik lank wag vir opneming. Hiervan kan nie gekonkludeer word dat laasgenoemde groep ontberinge gely het weens die lang tyd wat hulle moes wag nie. Sommige het waarskynlik wel vir

'n geruime tyd onder ongunstige omstandighede verkeer solank hulle vir opneming gewag het. Baie bejaardes is egter bewus daarvan dat soms lank gewag moet word vir toelating, en gevolglik doen hulle aansoek lank voordat daar 'n dringende behoefte bestaan vir opneming in 'n tehuis. Hulle wil dus slegs die agterdeur oophou vir inwoning in 'n ouetehuis vir ingeval hulle later werklik behoefte daaraan het.

B. AFSTAND TUSSEN VORIGE PLEK VAN VERBLYF EN DIE TEHUIS VAN INWONING

Dit is oor die algemeen wenslik dat die tehuis waarin 'n bejaarde opgeneem word in dieselfde distrik, dorp of stad sal wees as dié waarin die bejaarde voor sy opneming gevestig was sodat opneming in 'n ouetehuis hom nie sal ontwortel van die maatskaplike instellings waaraan hy gewoon is en van sy kinders, familiebetrekkings en vriende nie. Verwydering van sy maatskaplike omgewing kan sy disintegrasie met sy vorige gemeenskap in die hand werk, terwyl integrasie met 'n nuwe gemeenskap in die geval van 'n bejaarde, en veral 'n hoogsbejaarde, baie moeilik plaasvind.

Tabel 42 bied gegewens oor die afstand tussen die vorige plek van verblyf van die inwoners en die tehuis waarin hulle opgeneem is.

TABEL 42 : AFSTAND TUSSEN VORIGE PLEK VAN VERBLYF VAN INWONERS EN DIE TEHUIS WAARIN HULLE OPGENEEM IS

Afstand	Getal Inwoners	%
In dieselfde distrik, dorp of stad	321	63.18
In 'n aangrensende distrik	82	16.15
Nie in 'n aangrensende distrik nie maar in 'n nabygeleë gebied	38	7.28
Nie in 'n aangrensende of nabygeleë gebied nie maar in dieselfde provinsie	29	5.71
In 'n ander provinsie	25	4.92
Nie-gespesifiseerde gebied	14	2.76
T o t a a l	508	100.00

Die plek van vorige verblyf is vir die doeleindes van hierdie gegewens omskryf as die hoofsaaklike plek van verblyf van die inwoners gedurende die twee jaar voor hulle opneming in die tehuis. Blykens Tabel 42 is byna twee derdes (63.18%) van die inwoners opgeneem in 'n ouetehuis wat in dieselfde distrik, dorp of stad as dié van hulle vorige verblyf geleë is; 16.15 persent is in 'n tehuis in 'n aangrensende distrik opgeneem; 7.28 persent in 'n nabygeleë distrik en 5.71 persent nie in 'n aangrensende of nabygeleë distrik nie maar in dieselfde provinsie, terwyl 4.92 persent in 'n ander provinsie opgeneem is.

Volgens die voorafgaande gegewens is tehuse oor die algemeen op sodanige gunstige wyse in Suid-Afrika versprei dat 63.18 persent van die inwoners in 'n tehuis opgeneem kon word wat in dieselfde distrik, dorp of stad is as dié waarin hulle vroeër hoofsaaklik gewoon het en 16.15 in 'n aangrensende distrik, dorp of stad - gesamentlik dus vier vyfdes (79.33%) van die inwoners. Sekere inwoners het met hulle aansoek vir opneming nie aansoek gedoen by die naaste tehuis nie maar by 'n tehuis in die dorp of stad waar hulle kinders gewoon het.

C. AARD VAN AKKOMMODASIE IN OUETEHUISE

By feitlik alle bejaardes is daar 'n sterk behoefte aan privaatheid. Hoewel hierdie behoefte ook by persone van ander ouderdomsgroepe voorkom, het bejaardes se lewensgewoontes 'n vaster vorm aangeneem en is hulle persoonlikheid minder buigsaam, sodat hulle behoefte aan privaatheid nog groter is as by ander ouderdomsgroepe. Hulle het meer gewoontes en gebruike wat hulle in privaatheid wil uitleef of vertroetel. Hulle deel dus nie graag 'n slaapkamer nie tensy dit met 'n eggenoot(ote) is. Ondersoek is ingestel na die mate waarin ouetehuse in hierdie behoefte van bejaardes kon voorsien. Tabel 43 bevat gegewens oor die aard van die akkommodasie van inwoners in ouetehuse.

TABEL 43: AARD VAN AKKOMMODASIE VAN INWONERS
 IN OUETEHUISE

Aard van akkommodasie	Getal Inwoners	%
Enkelkamers	330	64.96
Dubbelkamers	160	31.49
Saal met meer as 2 beddens	18	3.55
T o t a a l	508	100.00

Dit blyk uit Tabel 43 dat omtrent twee derdes (64.96%) van die inwoners in enkelkamers gehuisves is, 31.49 persent in dubbelkamers en 3.55 persent in saal met meer as 2 beddens. Volgens Tabel 10 is 12.15 persent van die inwoners getroud. Dit beteken dat 19.34 persent (31.49%-12.15%) van die inwoners wat nie getroud is nie 'n kamer met 'n ander inwoner moet deel. Met die ondersoek is bevind dat baie inwoners nie hiervan gehou het nie en dat dit hulle grootste grief teen die ouetehuis is. Volgens Nederlandse statistiek (251, p. 12) is slegs ongeveer 4 persent van die inwoners in daardie land in dubbelkamers wat nie vir egpare bestem is nie. In dié opsig vergelyk Suid-Afrikaanse ouetehuse dus ongunstig.

In sekere gevalle, byvoorbeeld waar 'n inwoner baie verswak is, is dit wenslik dat hy 'n kamer sal deel sodat iemand darem byderhand is as hy hulp nodig het. Saal met meer as twee beddens word hoofsaaklik gebruik vir heeltemal verswakte of bedlêende inwoners.

D. DIE WOONOMSTANDIGHEDE WAT DIE INWONERS VERKIES

Aan die inwoners is die vraag gestel of hulle dink dat hulle die regte stap gedoen het deur na 'n ouetehuis te kom. Hulle antwoorde is verwerk in Tabel 44, wat aantoon of inwoners van oordeel is of hulle koms na 'n ouetehuis die regte stap was.

TABEL 44: INWONERS SE OORDEEL OF HULLE KOMS
NA 'N OUETEHUIS DIE REGTE STAP WAS

Oordeel oor koms na ouetehuis	Getal Inwoners	%
Koms na tehuis was beslis die regte stap	389	76.57
Meen dat koms na tehuis die regte stap was	51	10.04
Onseker of koms na tehuis die regte stap was	19	3.74
Twyfel of koms na tehuis die regte stap was	9	1.77
Koms na tehuis was beslis nie die regte stap nie	8	1.58
Onbekend	32	6.30
T o t a a l	508	100.00

'n Driekwart (76.57%) van die inwoners het volgens Tabel 44 verklaar dat hulle koms na 'n ouetehuis beslis die regte stap was; 10.04 persent het op 'n minder oortuigende wyse gesê dat hulle so meen; 3.74 persent het geen sekerheid oor die saak gehad nie, terwyl 1.58 persent van oordeel was dat dit beslis nie die regte stap was nie. Die 6.30 persent wat as onbekend aangewys word, kon hoofsaaklik as gevolg van doofheid of ander fisiese of geestelike gebreke nie hulle keuse bekend maak nie.

Aan die inwoners is die verdere vraag gestel: "Indien u vandag kon kies waar u kon woon, wat sou u keuse wees?" Hulle antwoorde is in Tabel 45 saamgevat, wat aandui wat die woonomstandighede van die inwoners se keuse is.

Blykens Tabel 45 het 75.98 persent van die inwoners geantwoord dat hulle in dieselfde tehuis sou wou woon indien hulle kon kies waar hulle wou woon. Dit is omtrent dieselfde persentasie as dié wat van oordeel is dat hulle beslis die regte stap gedoen het om na 'n ouetehuis te kom (Tabel 44). 'n Groepie van 6.11 persent sou liever by hulle kinders wou inwoon; 4.92 persent het 'n eie huishouding verkies; 4.13 persent wou graag na 'n ander ouetehuis gaan terwyl 1.57 persent graag by ander familiebetrekkings wou woon. 'n Totaal van een agste (12.60%) sou dus graag in 'n ander plek as 'n ouetehuis wou woon.

TABEL 45: DIE WOONOMSTANDIGHEDE VAN DIE
INWONERS SE KEUSE

Woonomstandighede van keuse	Getal Inwoners	%
In dieselfde ouetehuis	386	75.98
In 'n ander ouetehuis	21	4.13
Op hulle eie in 'n geskikte kamer of woning	24	4.92
By hulle kinders	31	6.11
By ander familiebetrekkings	8	1.57
Onseker	5	.99
Onbekend	31	6.10
Ander	1	.20
T o t a a l	508	100.00

Toe aan die inwoners wat 'n ander ouetehuis verkies het, gevra is waarom hulle 'n ander tehuis verkies, het die meeste van hulle geantwoord dat hulle in 'n tehuis nader aan hulle kinders wou wees. Die ouer-kind verhouding het by hulle dus 'n dominerende rol gespeel. Enkeles het geantwoord dat hulle in 'n tehuis wou wees wat beter dienste lewer. (Gegewens in die verband is nie in tabelvorm verwerk nie.)

Aan die inwoners is ook gevra of hulle dink dat daar die een of ander stap is wat die ouetehuis kan doen om die lewe en dienste in die tehuse waarin hulle is, te verbeter. Die doel met die vraag was om vas te stel wat die belangrikste gebreke in die ouetehuse is, soos deur die inwoners belewe, sodat kennis op dié wyse opgedoen as grondslag kan dien vir moontlike maatskaplike aksie om toestande in ouetehuse ten behoewe van bejaardes te verbeter. Dit is egter bevind dat die inwoners in die verband 'n houding aan die dag gelê het wat miskien as apaties of 'n gebrek aan aktiewe belangstelling beskrywe kan word. Die indruk is verkry dat die inwoners om die een of ander rede in die verband nie wou saamwerk nie, met die gevolg dat die doel met die vraag nie bereik is nie. Die

oorgrote meerderheid van die inwoners (61.42%) het (of wou) geen wenke aan die hand doen oor verbeterings wat aangebring kan word nie. Die res van die inwoners het 'n wye verskeidenheid van verbeterings voorgestel, waarvan die meeste te doen het met die beplanning en toerusting van die gebou, beter verplegingsdienste en beter kos. Omdat daar nie betekenisvolle afleidings van die gegewens gemaak kon word nie (buiten dat die meerderheid geen voorstelle gehad het nie) word dit nie in tabelvorm weergegee nie.

Oppervlakkig geoordeel, blyk dit uit die gegewens wat sover in hierdie hoofstuk vermeld is, asof inwoning in 'n ouetehuis 'n goeie en finale oplossing vir die lewensprobleme van die groot meerderheid van inwoners is. Omtrent 'n driekwart was oortuig daarvan dat hulle die regte stap gedoen het om na 'n ouetehuis te kom en hulle het geen ander woonplek verkies as die spesifieke tehuis waarin hulle is nie. Hierdie gevolgtrekking verg egter kritiese ondersoek. Die inwoners het oor die algemeen na die ouetehuisse gekom omdat hulle sekuriteit gesoek het. Hulle kon of wou om verskeie redes nie meer 'n selfstandige lewenswyse in die gemeenskap handhaaf nie en het met 'n meerdere of mindere mate van angs in hulle gemoed gesoek na sekuriteit van huisvesting, versorging en vrywaring van maatskaplike isolering. Hulle het hierdie sekuriteit in die ouetehuis gevind en dit aanvaar as hulle laaste toevlug. Dit kan wees dat hulle feitlik alle kritiese houdings in verband met hulle lewensituasie oor boord gegooi het omdat hulle besef het dat hulle nie meer oor die psigiese kragte beskik om na ander oplossings te soek nie en daarmee ook die risiko sou loop om die sekuriteit wat die ouetehuis bied, prys te gee. Die vraag kan ook gestel word of daar nie diep in die bewussyn van die inwoners 'n besef van hulle afhanklikheid van die ouetehuis geskuil het nie en dat dit ten grondslag lê van hulle skynbare tevredenheid en insiklikheid, soos bevind in die gegewens van hierdie hoofstuk. Hierdie vermoede word versterk deur die feit dat 61.42 persent van die inwoners geen voorstelle vir die verbetering van hulle lewensituasie gehad het nie.

Verskeie skrywers bevestig dat daar by inwoners van ouetehuisse 'n houding van afhanklikheid aangetref word. Rudd spreek hom soos volg in die verband uit: "From the individual's point of view, the most undesirable result has been the institutionalization which

homes induce. This is shown not only by the dependency which residents rapidly develop, but also by the fact that they tend to remain in the home permanently" (85, p. 109). Bennett beweer dat van die inwoners van ouetehuse verwag word om 'n hele reeks nuwe maatskaplike norms aan te leer om hulle by die nuwe maatskaplike milieu aan te pas. Sy beweer dat sy deur middel van onderhoude met inwoners in staat was om sekere van die norms te identifiseer. Volgens haar is die volgende sommige daarvan: "A resident should not criticize The Home or complain about it. Not only should a resident not criticize but he should praise The Home and come to regard it as his home" (6, p.80). Bennett (6, p. 70) haal ook vir Goffman aan wat vier tipiese maniere van aanpassing van inwoners van inrigtings beskrywe. Een van die vorms van aanpassing noem Goffman kolonialisasie en beskrywe dit soos volg: "... the sampling of the outside world provided by the establishment is taken by the inmate as the whole, and a stable, relatively contented existence is built up out of the maximum satisfactions procurable within the institution" (6, p. 70). 'n Ander wyse van aanpassing volgens Goffman is 'n poging van die kant van die inwoners om die perfekte inwoner te wees en te voldoen aan die verwagtings van die personeel. Hulle moet dus onder alle omstandighede tevrede en inskiklik wees (6, p. 70).

Anderson het met sy ondersoek na bejaardes in Pretoria deur middel van onderhoude met inwoners van ouetehuse tot die volgende gevolgtrekking gekom: "In die werklikheid het die getuienis van die bejaardes daarop gedui dat hulle in 'n sterk afhanklikheidsverhouding staan teenoor die bestuur van die ouetehuis en dat hulle terdeë daarvan bewus is" (165, p. 135).

Dit is natuurlik nie noodwendig dat 'n inwoner op die inrigtingsituasie sal reageer soos in die voorafgaande twee paragrawe beskrywe nie. Besonder baie hang af van die maatskaplike milieu wat deur die bestuur en personeel van die tehuis geskep word. Indien die groepsituasie van die inwoners in die tehuis op 'n doeltreffende wyse gehanteer word, kan die neiging wat inherent aan die inrigtingslewe is om van bejaardes inrigtings- en afhanklike mense te maak, teengegaan word. Die groepsituasie kan ook positief aangewend word en die lewe in die inrigting kan omskep word in 'n maatskaplike milieu met 'n

terapeutiese klimaat wat die gesonde persoonlikheidsontwikkeling van die inwoners in die hand sal werk. (Vgl. 267, pp. 95-96.)

'n Faktor wat 'n belangrike rol kan speel om die individua-
liteit van bejaardes in ouetehuse stadig af te breek en van hulle af-
hanklike mense te maak, is die aard van die huishoudelike reëls van
die tehuis. Deur hierdie reëls word sekere verwagtings aan die in-
woners gestel wat 'n positiewe of negatiewe klimaat kan skep. Ter
illustrasie van die verwagtings wat aan inwoners deur huishoudelike
reëls gestel kan word, word hieronder enkele gedeeltes uit die huis-
houdelike reëls van 'n betreklike nuwe kerklike ouetehuis hier te
lande aangehaal:

- (a) Van elke inwoner word verwag om die huisgodsdien-
gereeld by te woon en soveel moontlik die openbare
eredienste in sy/haar kerk.
- (b) Die Beheerraad verwag van elke inwoner erkenning van
en gehoorsaamheid aan die matrone en ander personeel-
lede asook die beoefening van liefde en verdraagsaam-
heid teenoor mede-inwoners.
- (c) Onder geen omstandighede mag klagtes aan buitestaanders
gerig word nie. Klagtes moet skriftelik by die voorsitter
van die Beheerraad ingedien word, slegs wanneer geen
bevrediging by die matrone gevind kan word nie.
- (d) Dit is noodsaaklik vir die aangename verblyf, gerief en
gemak van al die inwoners dat bovermelde reëls stiptelik
nagekom word. Indien 'n inwoner hom/haar sou skuldig
maak aan 'n oortreding hiervan en hy/sy gevolglik versoek
word om hierdie tuiste te verlaat, sal so iemand verplig
wees om die tuiste met vier-en-twintig uur kennisgewing
te verlaat.

Afgesien van bogenoemde gedeeltes bevat die betrokke huis-
houdelike reëls meer as 'n dosyn bepalinge oor wat die inwoners moet
en nie mag doen nie.

Hoewel die aangehaalde reëls nie verteenwoordigend mag
wees van die huishoudelike reëls van alle ouetehuse nie, is dit 'n
tipiese voorbeeld van maatreëls in 'n ouetehuis wat bestem is om 'n

negatiewe invloed uit te oefen op die persoonlikheid van bejaardes wie se psigiese kragte om hulleself te handhaaf aan die afneem is en wat in die een of ander mate van afhanklikheid sekuriteit in 'n ouetehuis soek. In plaas daarvan dat die tehuis probeer om gunstige verhoudinge tussen en tevredenheid by die inwoners te ontwikkel deur die optrede van sy personeel en die programme en dienste van die tehuis, word dit as 'n onbuigsame norm van buite af opgelê. Indien inwoners hulle bevind in 'n maatskaplike milieu wat gevorm is deur verwagtinge aan die inwoners soos geopenbaar deur die aangehaalde huishoudelike reëls, moet die gegewens van Tabela 44 en 45 noodwendig baie krities beoordeel word.

E. BELEWING VAN ASPEKTE VAN DIE INRIGTINGSITUASIE

In Tabel 46 word aangetoon op watter wyse inwoners aspekte van die inrigtingsituasie belewe.

- (a) Op 'n vraag aan die inwoners of hulle gesondheidstoestand verbeter het sedert hulle in 'n ouetehuis opgeneem is, het 'n kwart (24.21%), volgens Tabel 46, geantwoord dat dit beslis verbeter het; 4.92 persent het op onooruigende wyse gesê dat hulle meen dat dit wel verbeter het; 5.51 persent was onseker en 61.81 persent het geen beterskap ondervind nie. Hoewel die oordeel van die groep bejaardes wat meen dat hulle gesondheidstoestand verbeter het subjektief is, is daar verskeie redes waarom sekere inwoners se gesondheidstoestand wel kon verbeter. Party was waarskynlik voor hulle inwoning in 'n ouetehuis baie ongelukkig as gevolg van die omstandighede waaronder hulle gelewe het of daar kon angs in hulle gemoed gewees het oor die probleme wat hulle ondervind het om hulleself te handhaaf. Dit kon 'n nadelige invloed op hulle gesondheid gehad het. Party het waarskynlik nie gereelde voedsame etes gehad nie. Al hierdie faktore kon 'n ongunstige invloed op hulle gesondheidstoestand gehad het. Met opneming in 'n ouetehuis het hulle minstens sekuriteit, goeie huisvesting en goeie gebalanseerde voedsel gekry wat hulle gesondheid tot voordeel kon strek.

TABEL 46 : WYSE WAAROP INWONERS ASPEKTE VAN DIE INRICHTINGSLEWE BELEWE

Aspekte van inrigtingslewe	Ja beslis		Meen so		Onseker		Nee		Onbekend		Totaal
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	
Gesondheid het verbeter	125	24.21	25	4.92	28	5.51	314	61.81	18	3.55	508
Vind al die geselskap en vriende waarna hy verlang	304	59.83	101	19.88	46	9.05	22	4.34	35	6.89	508
Voel volkome gelukkig en tuis	311	61.22	89	17.52	38	7.48	37	7.28	33	6.50	508
Voel soms eensaam	90	17.71	54	10.63	51	10.04	280	55.12	33	6.50	508
Genoeg geleenthede om mens mee besig te hou	290	57.08	63	12.40	52	10.24	68	13.39	35	6.89	508
Die lewe is eentonig	44	8.66	47	9.25	61	12.01	322	63.38	34	6.70	508

(b) Algemene tevredenheid met woonsituasie

Op 'n vraag aan die inwoners of hulle volkome gelukkig en tuis in die ouetehuis voel, het 61.22 persent geantwoord dat dit beslis die geval is; 17.52 persent het gesê hulle meen so; 7.48 persent was onseker, wat eintlik vertolk moet word dat hulle nie gelukkig gevoel het nie en 7.28 persent het glad nie gelukkig gevoel oor hulle lewensituasie nie.

Die groep wat heeltemal gelukkig en tuis voel in ouetehuisse (61.22%) is heelwat kleiner as die groep wat volgens Tabel 44 verklaar het dat hulle beslis die regte stap gedoen het toe hulle na 'n ouetehuis gekom het (76.57%). Ooreenstemmend hiermee is daar 'n heelwat groter persentasie wat onseker voel of hulle gelukkig en tuis is en wat nie gelukkig voel nie (gesamentlik 14.76%) as dié wat volgens Tabel 44 getwyfel het of hulle die regte stap gedoen het om na 'n ouetehuis te kom en dié wat oortuig daarvan is dat hulle nie die regte stap gedoen het nie (gesamentlik 3.35%). Dit beteken dat hoewel baie inwoners nie gelukkig in die ouetehuis voel nie, hulle nogtans nie daaraan twyfel dat hulle die regte stap gedoen het om na 'n ouetehuis te kom nie. Hiervan kan afgelei word dat hulle nie weet van 'n ander geskikte alternatief as 'n ouetehuis nie. Hoewel hulle nie gelukkig is nie, het hulle hul verblyf in die ouetehuis as finaal aanvaar. Dit verskaf aan hulle minstens sekuriteit wat feitlik van oorheersende belang vir hulle is. Inwoning in 'n ouetehuis het waarskynlik ook hulle gevoel van afhanklikheid versterk sodat hulle nie meer daaraan wil dink om ander moontlike lewenswyses te ondersoek nie.

Laasgenoemde afleidings word deels bevestig deur 'n bevinding van Lieberman en Lakin (64, p.500) na aanleiding van 'n sielkundige studie van inwoners van ouetehuisse. Hulle het naamlik bevind dat inwoning in 'n ouetehuis tot gevolg het dat die inwoners minder bekwaam of in staat voel om die lewe buite die ouetehuis die hoof te bied. Die ondersoekers (64, p. 477) meen dat daar by inwoners ambivalente gevoelens

teenwoordig is. Aan die een kant sien hulle uit na die beskermende sosiale omgewing wat die ouetehuis bied en aan die ander kant is daar by hulle gevoelens van gramskap, verwerping en vrees.

(c) Eensaamheid

Toe aan die inwoners gevra is of hulle in die tehuis al die geselskap en vriende vind waarna hulle verlang het, het 59.84 persent, volgens Tabel 46, met 'n besliste "ja" geantwoord; 19.88 het gemeen dat hulle behoefte in die verband bevredig is, hoewel hulle reaksie minder oortuigend voorgekom het; 9.05 persent was onseker, wat vertolk moet word dat hulle behoefte in dié opsig onbevredig is en 4.34 persent het met 'n besliste "nee" geantwoord.

Om die kwessie van maatskaplike geïsoleerdheid en eensaamheid van 'n ander sy te benader, is vervolgens eers 'n vraag met 'n ander strekking aan die inwoners gestel en daarna is hulle gevra of hulle soms eensaam voel. Die meeste (55.12%) het hierop met 'n besliste "nee" geantwoord; 10.04 persent was onseker; ongeveer dieselfde persentasie (10.63%) was van oordeel dat hulle soms wel eensaam is en 17.71 persent was seker omtrent die feit dat hulle soms eensaam is. 'n Groter persentasie (17.71%) was dus soms eensaam as die persentasie (4.34%) wat gevoel het dat hulle nie die geselskap en vriende het waarna hulle verlang nie. Hiervan moet afgelei word dat baie wel geselskap en vriende het maar dat dit nie hulle behoefte na maatskaplike omgang bevredig nie.

Op grond van die gegewens van Tabel 36 (Hoofstuk 19) is tot die slotsom gekom dat 14.01 persent van die inwoners, voor hulle opneming in 'n ouetehuis, eensaam gevoel het (maatskaplike omgang baie ongunstig en uiters ongunstig). Volgens Tabel 38 het 6.85 persent van die inwoners "eensaamheid" as rede vir hulle aansoek vir opneming in 'n ouetehuis aangevoer en 6.05 persent het gesê dat hulle nie alleen wou bly nie, waarskynlik deels as gevolg van eensaamheid. Eensaamheid het dus in die geval van 'n

moontlike 12.90 persent as rede gedien vir hulle aansoek om opneming. Nou blyk uit Tabel 46 dat 17.71 persent van die inwoners soms duidelike gevoelens van eensaamheid ondervind en 'n verdere 10.63 persent meen dat hulle ook soms eensaam is. Hiervolgens kan tot die verrassende gevolgtrekking gekom word dat die gevoel van eensaamheid waarskynlik algemener voorkom by inwoners van ouetehuse as wat dit voorgekom het by die inwoners voordat hulle hul intrek in ouetehuse geneem het. Op grond hiervan bestaan daar groot twyfel of inwoning in 'n ouetehuis as 'n algemene oplossing beskou kan word vir die probleem van eensaamheid.

Indien aanvaar word dat eensaamheid by bejaardes in die bevolking nie algemener voorkom as by die groep bejaardes wat minder as 'n jaar in ouetehuse is, voordat hulle hul intrek in ouetehuse geneem het - 'n veronderstelling wat waarskynlik wel met 'n hoë mate van betroubaarheid gemaak kan word - kan daar verder veralgemeen word deur te beweer dat eensaamheid waarskynlik in 'n ernstiger mate voorkom by inwoners van ouetehuse as by bejaardes in die bevolking.

Rip (243, p. 90) het met 'n ondersoek na inwoners in ouetehuse in Pretoria bevind dat 22.22 persent van die inwoners geïsoleer voel en 15.74 persent het verklaar dat hulle minder geïsoleer sal voel as hulle buite die ouetehuis woon. Hy kom as gevolg van sy bevindings tot die volgende gevolgtrekking: "Although residence in an old age home ensures casual contacts with other residents to a relatively high degree it does not necessarily ensure satisfying intimate friendships with other residents. In other words being in an old age home may reduce aloneness, it does not necessarily reduce loneliness" (243, p. 93).

Reeds in 'n vorige hoofstuk (Hoofstuk 11) is vermeld dat verskeie skrywers daarop wys dat hoewel bejaardes in 'n ouetehuis tussen 'n groep bejaardes woon, daar oor die algemeen 'n swak funksionele verband tussen hulle is as

gevolg waarvan die persoonlike verhoudings tussen die inwoners geneig is om vlak te wees en nie in hulle emosionele behoeftes voldoen nie.

Kriek (169) het belangrike lig op hierdie verskynsel gewerp deur 'n intensiewe ondersoek na die sielkundige behoeftes en persoonlike eienskappe van inwoners van Pretoriase ouetehuse. Hy het bevind dat daar in die ouetehuse 'n opvallende afwesigheid van druk ten opsigte van "aansluiting" (by 'n groep) is en dat die inwoners nie hulle mede-inwoners as vriendelik en aanvaarbaar vind nie (169, p. 109). Sy sielkundige toetse lei hom tot die gevolgtrekking dat daar 'n definitiewe neiging by die inwoners is "om eerder weg van mense as na mense toe te beweeg in hulle inter-persoonlike verhoudinge" (169, pp. 118-119). Hy kom verder tot die gevolgtrekking dat hierdie neiging om teen mense te gaan in inter-persoonlike verhoudings, saamgaan met spanning en depressie by die inwoners (169, p. 119). Kriek (169, p. 157) het ook bevind dat daar 'n neiging tot toenemende aggressiwiteit is namate inwoners langer in die tehuse bly en dat hulle verblyf in 'n ouetehuis skynbaar 'n nadelige invloed op hulle persoonlikheid het.

Lieberman en Lakin het na aanleiding van 'n sielkundige studie van inwoners van ouetehuse in die Verenigde State van Amerika - 'n studie waarby min of meer dieselfde soort toetse as dié wat Kriek gebruik het, toegepas is - tot die volgende konklusie in verband met die inter-persoonlike verhoudings van bejaardes in ouetehuse gekom: "The authors were impressed by the lack of satisfaction that one person expected from another and by the absence of any engagement in the relationship" (64, p. 490).

Wax (152, p. 130) skryf die swak inter-persoonlike verhoudings tussen inwoners van ouetehuse deels toe aan die feit dat die administrasie van die tehuis in beheer is van al die voordele ten behoewe van die inwoners,

soos byvoorbeeld, voedsel, huisvesting, mediese dienste, ensovoorts. Die inwoners is dus nie op mekaar aangewese vir voorsiening in hulle behoeftes nie. Hulle het inderwaarheid min om vir mekaar aan te bied. Aangesien vriendskap grotendeels gebaseer is op wederkerige hulp of die wisselwerking van idees en gedagtes, is vriendskapsverhoudings in ouetehuse relatief seldsaam of vlak.

(d) Eentonigheid

Volgens Tabel 46 was die meerderheid (57.08%) van die inwoners beslis van oordeel dat die lewe in ouetehuse voldoende geleentheid bied om 'n mens besig te hou; 12.40 persent was van dieselfde oordeel hoewel minder oortuig van hulle saak; 10.24 persent het verkies om 'n opinie skuldig te bly en 13.39 persent was die mening toegedaan dat ouetehuse nie genoeg geleentheid bied om 'n mens besig te hou nie. Die feit dat die meerderheid van oordeel is dat ouetehuse genoeg geleentheid bied om 'n mens besig te hou, kan nie vertolk word dat hierdie persone meeste van die tyd wel aktief besig is nie. Sommige van hulle kon as gevolg van 'n passiewe lewenshouding nie 'n bewuste behoefte gehad het om besig te wees nie. Die wyse waarop inwoners wel besig is of hulleself besig hou, sal in 'n volgende hoofstuk behandel word.

Toe min of meer dieselfde vraag op 'n ander wyse aan die inwoners gestel is, het 8.66 persent geantwoord dat die lewe in 'n ouetehuis eentonig is; 9.25 persent was ook dieselfde opinie toegedaan, hoewel minder oortuig daarvan; 12.01 persent was onseker, terwyl 63.38 persent dit nie eentonig gevind het nie. As hierdie gegewens vergelyk word met die persentasies wat van oordeel is dat ouetehuse genoeg geleentheid bied om besig te wees, blyk dit asof sommige inwoners die lewe in 'n ouetehuis nie eentonig vind nie maar nietemin van oordeel is dat daar nie genoeg geleentheid is om 'n mens besig te hou nie. Hulle is waarskynlik wel besig op die een of ander wyse maar verlang na groter aktiwiteit.

Die gegewens van Tabel 46 lei tot die algemene gevolgtrekking dat naastenby 60 persent van die inwoners besliste positiewe gevoelens het teenoor die ouetehuse waarin hulle is, terwyl die res se gevoelens wissel van minder gunstig tot heeltemal negatief. Hierdie gevoelens soos deur hulle geopenbaar, kan egter ook nie geïnterpreteer word sonder inagneming van die invloed van die inrigtingsituasie op hulle houdings en persoonlikheid nie.

F. SAMEVATTING

- (a) Sommige ouetehuse pas geen doeltreffende keuring toe in verband met die aansoeke vir opneming wat hulle van bejaardes ontvang nie.
- (b) Die oorgrote meerderheid (63.99%) van die inwoners het minder as 6 maande gewag vir opneming in 'n ouetehuis sedert die datum van hulle aansoek. Meer as 'n tiende (11.03%) het meer as 18 maande gewag, waarvan die helfte van 2 tot 3 jaar.
- (c) Bejaardes behoort sover as moontlik in 'n ouetehuis wat in dieselfde distrik, dorp of stad is as dié waarin hulle vroeër gevestig was, opgeneem te word. Byna twee derdes (63.18%) van die inwoners was wel in so 'n tehuis en 16.18 persent in 'n tehuis in 'n aangrensende distrik, dorp of stad. Die res was verder weg van die plek van hulle vorige verblyf.
- (d) Omtrent twee derdes (64.96%) van die inwoners was in enkelkamers gehuisves maar 19.34 persent van die ongehudes moes 'n dubbelkamer deel. Dit is strydig met hulle behoefte aan privaatheid en die meeste het glad nie daarvan gehou nie. Sale word hoofsaaklik gebruik vir diegene wat heeltemal verswak of bedlënd is.
- (e) Op 'n vraag aan die inwoners waar hulle graag sou wou woon as hulle kon kies waar hulle kon woon, het 'n driekwart (75.98%) geantwoord dat hulle in dieselfde tehuis sou wou woon; 6.11 persent wou graag by hulle kinders gewoon het; 4.92 persent wou 'n eie huishouding

- gehad het en 4.13 persent wou in 'n ander ouetehuis wees.
- (f) Toe die inwoners gevra is om wenke aan die hand te doen oor verbeterings wat aan die tehuse of dienste in die tehuse aangebring kan word, het 61.24 persent van hulle geen voorstelle vir verbeterings gehad nie.
- (g) Die gegewens van die voorafgaande drie paragrawe kan vertolk word asof die bejaardes in ouetehuse oor die algemeen gelukkige mense is wat 'n goeie oplossing vir hulle probleme in ouetehuse gevind het. Verskeie ondersoekers wys egter daarop dat bejaardes in ouetehuse 'n baie afhanklike houding aan die dag lê. Hulle behoefte aan sekuriteit gepaard met die invloed van die inrigtingsomgewing op hulle persoonlikheid werk 'n houding van afhanklikheid in die hand. Die tevredenheid van die inwoners, soos geopenbaar deur die gegewens, kan moontlik verklaar word deur hulle afhanklikheidsgevoel.
- (h) Omtrent 'n kwart (24.21%) van die inwoners was van oordeel dat hulle gesondheid verbeter het sedert hulle in 'n ouetehuis is. Die groot meerderheid (61.22%) het ook verklaar dat hulle volkome gelukkig en tuis in die ouetehuse voel, terwyl 17.52 persent gemeen het dat hulle ook gelukkig en tuis voel hoewel hulle minder oortuig daarvan was.
- (i) Die meeste (59.84%) het oortuig gevoel dat hulle in 'n ouetehuis al die geselskap en vriende het waarna hulle verlang. Die res was minder oortuig daarvan. 'n Redelike groot groep (17.52%) egter het verklaar dat hulle soms beslis eensaam voel. Gegewens dui daarop dat daar moontlik meer eensame bejaardes in ouetehuse is as buite ouetehuse. Ander ondersoekers het tot soortgelyke gevolgtrekkings gekom. Die verskynsel word verklaar deur die feit dat interpersoonlike verhoudings in ouetehuse oor die algemeen baie oppervlakkig is en nie voldoen aan die emosionele behoeftes van bejaardes nie.
- (j) Die meeste inwoners vind die lewe in 'n ouetehuis nie eentonig nie maar 13.39 persent is van oordeel dat daar nie voldoende geleentheid is om 'n mens besig te hou nie.

HOOFSTUK 21

MAATSKAPLIKE KONTAKTE, TYDSBESTEDING EN BELANGSTELLING VAN INWONERS

In hierdie hoofstuk sal eerstens aandag gegee word aan die maatskaplike kontakte van die inwoners, tweedens aan hulle wyse van tydsbesteding en daarna aan hulle houdings en belangstellings in die ouetehuse waarin hulle verkeer.

A. MAATSKAPLIKE KONTAKTE

Een van die belangrike aspekte van die versorging van bejaardes in ouetehuse is om toe te sien dat hulle hul kontakte met die gemeenskap buite die tehuse behou en sover moontlik nog geïntegreer is met die gemeenskap. Dit moet ten alle koste vermy word dat hulle belangstellings en kontakte sal krimp tot slegs dit wat binne die terrein van die tehuse plaasvind.

Tabel 47 toon aan die frekwensie van besoeke deur inwoners afgelê en ontvang.

Dit blyk volgens Tabel 47 dat 7.87 persent van die inwoners gereeld meer as een keer per week besoeke aflê by hulle kinders, familiebetrekkings en vriende. Omtrent 'n kwart (24.01%) lê ongeveer weekliks besoeke by hierdie persone af en ongeveer 'n vyfde (20.51%) minder as weekliks maar minstens maandeliks. 'n Totaal van 52.39 persent besoek hulle kinders, familiebetrekkings en vriende dus minstens maandeliks. Omtrent een uit elke agt (12.99%) lê selde sodanige besoeke af en byna een derde (31.30%) van die inwoners lê baie selde of nooit besoeke van genoemde aard buite die tehuse af nie. Laasgenoemde verskynsel kan grotendeels verklaar word deur die feit dat 27.45 persent van die inwoners, volgens Tabel 18 (Hoofstuk 16), gestremd is in hulle beweeglikheid en dat 'n verdere 6.47 persent hulleself nie kan beweeg nie.

Inwoners ontvang egter meer dikwels besoeke van kinders, familiebetrekkings en vriende in die tehuis as wat hulle aflê. Die grootste enkele persentasie (31.50%) ontvang ongeveer weekliks besoeke van hierdie persone, terwyl ongeveer dieselfde persentasie (30.30%) minder as weekliks maar minstens maandeliks besoeke ontvang. 'n Totaal van 68.50 persent ontvang dus minstens maandeliks besoeke in

TABEL 47: FREKWENSIE VAN BESOEKE DEUR INWONERS AFGELÊ EN ONTVANG

Frekwensie van besoeke	Besoeke afgelê by vriende, familie en kinders		Besoeke afgelê i.v.m. inkopies, persoonlike besigheid of aan openbare plekke		Besoeke ontvang van vriende, familie en kinders	
	Getal	%	Getal	%	Getal	%
Gereeld meer as een keer per week	40	7.87	70	13.77	29	5.70
Ongeveer weekliks	122	24.01	118	23.23	160	31.50
Minder as weekliks maar minstens maandeliks	105	20.51	91	17.92	159	31.30
Soms maar minder as maandeliks	80	15.73	63	12.40	89	17.52
Baie selde	66	12.99	43	8.46	51	10.04
Nooit of feitlik nooit	93	18.31	121	23.82	18	3.54
Onbekend	2	.40	2	.40	2	.40
Totaal	508	100.00	508	100.00	508	100.00

vergelyking met die 52.39 persent wat hierdie besoeke aflê. 'n Totaal van 13.58 persent ontvang baie selde of nooit besoeke nie. Laasgenoemde groep is dus baie afgesonder van die buitewêreld.

Volgens Tabel 47 is daar 'n taamlike ooreenkoms tussen die frekwensie van besoeke wat inwoners aflê in verband met inkopies, persoonlike besigheid of aan openbare plekke en dié aan vriende, familie en kinders, hoewel besoeke aan eersgenoemde groep meer gereeld is as dié aan laasgenoemde groep (13.77% gereeld meer as een keer per week aan eersgenoemde in vergelyking met 7.87% aan laasgenoemde).

Met die onderhawige ondersoek is daar ongelukkig nie onderskei tussen besoeke wat inwoners aan kinders aflê en van hulle ontvang en dié aan of van vriende nie. Volgens Tabel 31 (Hoofstuk 18) was inwoners se kontakte, voor hulle opneming in ouetehuse, oorwegend met vriende met wie 41.54 persent van die inwoners daaglik kontak gehad het. Rip (243) wat 'n studie gemaak het van die sosiale integrasie van bejaardes in Pretoriase ouetehuse, het baie meer in besonderhede ingegaan op die verskillende soorte van kontakte van inwoners met die buitewêreld as wat met die onderhawige ondersoek onderneem is. Hy het bevind dat die inwoners in die genoemde ouetehuse baie meer dikwels kontakte met kinders het as met vriende (243, p. 67). Kontakte met vriende het na opneming in ouetehuse dus blykbaar baie afgeneem en kontakte is hoofsaaklik nog met kinders in stand gehou.

Volgens die maatstawwe wat Rip (243, p. 60) met sy ondersoek toegepas het, het hy bevind dat die kontak van 26.8 persent van die inwoners met hulle kinders baie goed is en dié van 20.4 persent goed. Byna die helfte (47.7%) van die inwoners het egter geen kontak met hulle kinders nie, maar meer as 'n derde van laasgenoemde groep is ongetroud of kinderloos. Rip (243, p. 68) kom as gevolg van sy bevindings tot die gevolgtrekking dat die kontak van inwoners met hulle kinders hulle sterkste persoonlike skakel met die buitewêreld is terwyl hulle origins in 'n groot mate geïsoleer is van die gemeenskap (243, p.101). Ook Kriek (169, p. 165) het met sy sielkundige studie van die inwoners van Pretoriase ouetehuse tot die gevolgtrekking gekom dat die kontakte van inwoners met hulle kinders en familie baie belangrik vir hulle algemene aanpassing is. Dit gee hulle nog 'n rol en status.

Die Nasionale Bruto(270, p. 82) het met sy ondersoek bevind dat bejaardes in ouetehuse heelwat minder kontak met hulle kinders het as bejaardes in die bevolking. Ook Rudd (85, p. 111) is van oordeel dat van die belangrike nadele van ouetehuse die feit is dat die betrokke bejaardes ontnem word van die geleentheid om nog intiem kontak met hulle kinders en vriende te hê.

Die versteurende invloed van inwoning van bejaardes in ouetehuse op die kontak met hulle kinders, kan verklaar word deur die neiging wat by kinders ontstaan om sodra hulle ouers in 'n ouetehuis is, minder verantwoordelik vir hulle welsyn te voel. Die feit dat 'n welsynsorganisasie deur middel van 'n ouetehuis met gesalariëerde personeel die versorging van die bejaarde oorneem, dra noodwendig by tot dié neiging. 'n Ander belangrike faktor is dat min ouetehuse spesiale voorsiening maak vir ruimtes waar bejaardes intiem met hulle kinders, familie of vriende kan omgaan. Die groepsituasie en inrigtingsomgewing waarin die inwoners verkeer, bemoeilik hierdie omgang met persone van buite die tehuis en het noodwendig 'n ongunstige invloed op die gehalte van die persoonlike kontak. In teenstelling met bejaardes in 'n eie huishouding, verskaf besoeke aan bejaardes in tehuise minder bevrediging aan sowel die bejaarde as sy kind.

B. WYSE VAN TYDSBESTEDING

Tabel 48 bied 'n ontleding van die wyse waarop bejaardes in ouetehuse hulle tyd bestee.

(a) Geselskap

Volgens Tabel 48 het 16.33 persent van die inwoners verklaar dat hulle 'n groot deel van die dag in die tehuis aan geselskap bestee; twee derdes (66.74%) is dikwels in geselskap betrokke; 14.96 persent selde en 1.97 persent nooit.

Weens die groepsituasie waarin bejaardes in 'n ouetehuis verkeer, kan verwag word dat baie van hulle 'n groot deel van die dag aan geselskap bestee. Daar is bejaardes wat groot plesier in geselskap vind en voortdurend die geselskap van ander opsoek. Die feit dat 14.96 persent selde in geselskap verkeer en 1.92 persent nooit - gesamentlik dus 16.93 persent kan gedeeltelik verklaar word deur die feit dat 3.53 persent

TABEL 48: WYSE WAAROP BEJAARDES IN OUETEHUISE HULLE TYD BESTEE

Wyse van Tydsbesteding	Groot deel van die dag		Dikwels		Selde		Nooit		Totaal
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	
Geselskap	83	16.33	339	66.74	76	14.96	10	1.97	508
Werkies in en buite die huis	7	1.37	75	14.77	82	16.14	344	67.72	508
Lees	95	18.70	232	45.67	113	22.24	68	13.39	508
Skrywe	11	2.16	128	25.20	232	45.67	137	26.97	508
Handwerk (vir inwoner self)	238	46.85	60	11.81	64	12.59	146	28.75	508
Handwerk (gemeenskaplik)	59	11.61	33	6.50	60	11.81	356	70.08	508
Besoeke buite die tehuis	10	1.96	279	54.92	124	24.41	95	18.71	508
Luister na radio	43	8.46	371	73.03	59	11.62	35	6.89	508
Speletjies	1	.19	41	8.07	26	5.12	440	86.62	508
Niksdoen	166	32.67	56	11.03	132	25.98	154	30.32	508

van die inwoners se gesondheid baie swak is (Tabel 19), dat 2.16 persent feitlik doof is (Tabel 22) en dat 2.74 persent verstandelik verward is en 3.14 persent seniel (Tabel 23). Afgesien van hierdie gestremdhede is daar blykbaar ook inwoners wat van nature geneig is om hulle te onttrek aan geselskap.

(b) Werkies in en buite die tehuis

Slegs 1.37 persent van die inwoners is blykens Tabel 48, 'n groot deel van die dag besig met werkies in en buite die tehuis en 14.77 persent is dikwels daarmee besig. Twee derdes (67.72%) is nooit daarmee besig nie en 16.14 persent selde.

Volgens die handleiding van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene oor die versorging van bejaardes in ouetehuse (267, pp. 101-102) moet ledigheid van bejaardes in ouetehuse bestry word en is dit wenslik dat van hulle verwag word om behulpsaam te wees met werkies in en om die tehuis. Almal moet sover moontlik hulle beddens opmaak en hulle kamers aan die kant hou. Hulle kan ook help met die voorbereiding van voedsel en die instandhouding van die tuin. Dames moet ook aangemoedig word om van hulle klere self te was en te stryk. Van die mans kan ook help met die reparasie van meubels of defektiewe waterkrane of ander instandhoudingswerkies. Sekere bejaardes wat aanleg daarvoor het, kan die taak op hulle neem om gereeld blomme te rangskik. Op die wyse kan die inwoners nog sekere rolle vervul en dit kan ook hulle gevoel van bruikbaarheid en selfstandigheid versterk. Hulle is dan nie net versorgdes nie maar aktiewe lede van 'n klein gemeenskap.

Die feit dat so min van die inwoners hulle met die soort werkies besig hou, is 'n ongunstige toedrag van sake wat tot ledigheid van die inwoners kan lei, veral in die lig van die feit dat die meeste van hulle nog relatief gesond en sterk is (volgens die gegewens van Hoofstuk 16).

Wax (152, p. 131) is van oordeel dat dit een van die nadele van die moderne ouetehuis is dat die inwoners feitlik geen verantwoordelikhede of rol het nie. Hulle verkeer in 'n weldadige omgewing waar in al hulle behoeftes voorsien word sonder enige teenprestasie van hulle kant. Dit moet noodwendig lei tot 'n agteruitgang van die persoonlikheid. By sommige wek dit die negatiewe belewenis dat daar niks van hulle uitgaan om die weldadigheid en sekuriteit wat hulle ontvang,

te verdien nie en dit kan aanleiding gee tot psigiese reaksies van patologiese aard, volgens Wax.

(c) Lees

Blykens Tabel 48 bestee 'n klein minderheid (18.70%) 'n groot deel van die dag aan die lees van koerante, boeke en tydskrifte terwyl 45.67 persent hulle dikwels daarmee besig hou. Gesamentlik bestee minder as twee derdes (64.75%) dus 'n redelike gedeelte van hulle tyd aan lees terwyl 22.24 persent selde lees en 13.39 persent nooit. Die feit dat gesamentlik meer as 'n derde (35.63%) van die inwoners weinig of geen aandag aan lees bestee, word deels verklaar deur die swak gesigsvermoë van 'n groot deel van die inwoners (kyk Tabel 22, Hoofstuk 16).

Die leesgewoonte in ouetehuse kan in 'n groot mate gestimuleer word deur boeke met 'n spesiale groot druk vir swaksigtige persone tot die inwoners se beskikking te stel. Owerhede verantwoordelik vir biblioteekdienste stel hulle gewoonlik ten doel om voldoende van hierdie boeke in voorraad te hou.¹⁾ Inwoners kan indien nodig ook gehelp word om geskikte brille te kry.

(d) Skrywe

Slegs 2.16 persent van die inwoners skrywe 'n groot deel van die dag en 25.20 persent, dikwels. Die res van die inwoners is onaktief op dié gebied. Briefwisseling is 'n belangrike metode om kommunikasie met kinders, vriende, familiebetrekkings en ander instansies in stand te hou. Bejaardes laat hulleself dikwels ook geld deur hulle menings oor sake van die dag te stel in die redaksionele kolomme van koerante. Briefwisseling is 'n belangrike teken van belangstelling in ander en alledaagse aangeleenthede. In teenstelling hiermee kan gebrekkige aktiwiteit op hierdie gebied in menige geval vertolk word as 'n passiewe lewenshouding, hoewel dit ook in verband staan met die opvoedkundige status van die bejaarde. Inwoners van 'n ouetehuis kan ook intellektueel gestimuleer word deur 'n eie nuusbrieff of koerantjie uit te gee (vgl. 267, p. 106).

1) Volgens inligting verkry van personeel van die Staatsbiblioteek.

(e) Handwerk (vir inwoner self)

Byna die helfte (46.85%) van die inwoners bestee, volgens Tabel 48, 'n groot deel van die dag aan handwerk wat hulle vir eie belang doen; 11.81 persent doen dit dikwels, terwyl 12.59 persent dit selde doen en 28.75 persent nooit. 'n Totaal van 41.34 persent is dus onaktief in die opsig. Handwerk is dus die algemeenste manier waarop bejaardes in ouetehuse hulle besig hou. Dit is begryplik dat so 'n groot groep hulle daarmee besig hou aangesien die inwoners oorewegend vrouens is en dit gebruiklik by bejaarde vrouens is om hulle met handwerk besig te hou. 'n Verdere studie oor die aard van die handwerk is egter nodig om 'n oordeel uit te spreek oor die doeltreffendheid daarvan as 'n wyse van sinvolle tydsbesteding. Baie bejaardes hou hulle besig met 'n vorm van handwerk wat bloot op meganiese wyse gedoen word sonder dat hulle verstand daarby ingespan word. Dit dien dus slegs as 'n tyddoder ("time-killer"). Hulle hekel miskien jaar in en jaar uit doilies of wastafellappies sonder enige verskeidenheid van patrone. Hierdie aktiwiteit kan ook ontwikkel in 'n vorm van ontvlugting van die werklike probleem om sinvol besig te wees. Havighurst (44, p. 202) noem hierdie groep bejaardes die "active escape" groep wat nie daarin slaag om die betekenis in hulle tydsbesteding te vind waarna hulle soek nie. Hierdie vorm van tydsbesteding bevat geen uitdagende nuwe ondervindinge nie, wat Havighurst (43, p. 330) as 'n belangrike element van sinvolle tydsbesteding beskou.

(f) Gemeenskaplike handwerk

Met hierdie ondersoek is onderskei tussen handwerk wat bejaardes vir hulleself doen en handwerk vir 'n gemeenskaplike doel. Handwerk vir 'n gemeenskaplike doel word gewoonlik op 'n doelbewuste wyse deur 'n ouetehuis geprogrammeer. Dit staan gewoonlik onder leiding van 'n persoon wat voorligting en leiding aan inwoners gee in verband met die aanleer van nuwe vorms van handwerk. Die artikels op dié wyse vervaardig, word dikwels uitgestal en jaarliks op 'n spesiale funksie

van die ouetehuis verkoop. Die fondse op die wyse ingesamel, kan dan gebruik word om die een of ander toerusting of gerief vir die ouetehuis aan te koop. Die vervaardigde handwerk kan ook vir 'n welsynsdoel aangewend word wat nie in verband met die belange van die inwoners staan nie. (Vgl. 267, pp. 103-105.) Hierdie vorm van handwerk dien baie belangrike doelstellings. Dit stimuleer nie alleen die inwoner se belangstelling in nuwe ervarings en vaardighede nie maar die aktiwiteit vir 'n gemeenskaplike doel gee ook meer diepte aan die sosiale verkeer tussen inwoners en bevorder die gemeenskapsgees in die tehuis.

Volgens Tabel 48 is slegs 11.61 persent van die inwoners 'n groot deel van die dag betrek by handwerk vir 'n gemeenskaplike doel en 6.50 persent doen dit dikwels. Meer as vier vyfdes (81.89%) is selde of nooit daarby ingeskakel nie. Gebreke in dié verband moet in 'n groot mate toegeskrywe word aan versuim aan die kant van die ouetehuis om die inisiatief te neem met beplande programme van dié aard.

(g) Besoek buite die tehuis

Slegs 1.96 persent van die inwoners bestee 'n groot deel van die dag aan besoeke buite die tehuis. Hierdie bejaardes moet besonder baie van die geleentheid gebruik maak om besoeke buite die tehuis af te lê en is waarskynlik ook nog liggaamlik sterk. Die meeste (55.92%) van die inwoners lê dikwels besoeke buite die tehuis af. Hierdie bevinding moet gesien word in die lig van 'n vorige bevinding waarvolgens 66.08 persent van die inwoners nog sonder of slegs met min beperkings kan rondbeweeg (kyk Tabel 18). Ongeveer 'n kwart van die inwoners lê selde besoeke buite die tehuis af en 18.71 persent nooit. Volgens Tabel 47 het 'n totaal van 31.88 persent van die inwoners gereeld meer as een keer per week of weekliks besoeke aan kinders, familie en vriende afgelê en 37.00 persent het net so dikwels besoeke in verband met persoonlike besigheid of aan openbare plekke afgelê.

(h) Luister na radio

Die oorgrote meerderheid van die inwoners (73.03%) luister, volgens Tabel 48, dikwels na programme oor die radio en 8.46 persent bestee selfs 'n groot deel van elke dag daaraan. Om na die radio te luister, is een van die algemeenste vorms van passiewe tydsbesteding. Baie bejaardes bestee minstens 'n uur of twee elke dag aan die luister na vervolghverhale oor die radio. Dit is 'n goeie wyse van ontspanning maar het andersins beperkte waarde, gemeet aan die maatstaf van sinvolle tydsbesteding. Baie van die radioprogramme is egter van so 'n aard dat dit belangstelling in alledaagse gebeurlikhede en selfs ook in kulturele en ander opvoedkundige sake stimuleer en kan inwoners tot groot voordeel strek.

(i) Spele

Kaplan omskryf 'n spel as 'n "... situation in which one or more persons emerges from a regulated series of actions as the 'winner' or 'loser' " (50, p. 413). Sommige mag egter 'n breër interpretasie aan die begrip wil heg. Havighurst (44, p. 900) verklaar dat dit 'n behoefte van die moderne tyd is om erkenning te gee aan 'n nuwe lewenspatroon of beeld van die mens - 'n lewenspatroon of beeld waarmee erken word dat die produktiewe drange van die mens uitdrukking kan vind in spel, studie en werk. Die beskouing dat die mens 'n een-dimensionele produseerder is, moet plek maak vir die beskouing dat hy sy hele lewe deur 'n drie-dimensionele wese is wat werk, studie en spel kombineer in een samehangende patroon. Hoewel die verhouding waarin die drie dimensies tot mekaar staan, sal wissel volgens die lewensfase (kind, volwassene, bejaarde) waarin die persoon is, moet aldie altyd teenwoordig wees.

Slegs .19 persent van die inwoners bestee, volgens Tabel 48, 'n groot deel van die dag aan die een of ander spel, terwyl 8.07 persent dikwels tyd daaraan bestee. Slegs ongeveer een uit elke twaalf inwoners ('n totaal van 8.26%) bestee 'n enigins betekenisvolle deel van hulle tyd aan 'n spel,

terwyl 86.62 persent nooit daaraan deelneem nie.

Hierdie gebrek aan belangstelling aan die een of ander vorm van spel, kan ten dele ook teruggevoer word na die landelike herkoms van 'n groot deel van die inwoners en waarskynlik ook tot die algemene puriteinse lewensopvattinge van Afrikaanssprekende bejaardes. Verskeie van die Engelsgeoriënteerde ouetehuse is teengekom waar brug of 'n ander vorm van kaartspel baie gewild is. Ook dambord en skaak word dikwels gespeel. Ondersoeker het met 'n buitelandse studietoer ondervind dat snoeker, bagatel, skaak en dambord dikwels in ouetehuse gespeel word en soms aanleiding gee tot 'n spannende kompetisiegees.

In die Handleiding van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene oor die versorging van bejaardes in tehuise (267, p. 105) word spele vir inwoners ook aanbeveel weens die liggaamsbewegings wat sekere spele tot gevolg het, soos byvoorbeeld kroukie en rolbal of binnenshuise rolbal, asook die voordele van konsentrasie, kompetisie en sosiale omgang wat met hierdie en ander spele gepaard gaan.

Die algemene onaktiwiteit van inwoners in hierdie opsig, veral in die lig van die groot persentasie wat liggaamlik en geestelik nog betreklik gesond is, is beslis 'n groot leemte.

(j) Niksdoen (ledigheid)

Volgens Tabel 48 bring omtrent een derde (32.67%) van die inwoners 'n groot deel van die dag met niksdoen deur. Hulle is dus ledig. 'n Bykomende 11.03 persent is dikwels ledig. 'n Groter gedeelte van die inwoners is dus ledig as van die groep wat minder as 'n jaar in ouetehuse is, voor hulle inwoning in ouetehuse. Volgens Tabel 34 was 29.46 persent van laasgenoemde groep hoofsaaklik ledig. Slegs 30.32 persent van die inwoners het verklaar dat hulle nooit ledig is nie. Hiervan moet afgelei word dat ouetehuse oor die algemeen weinig bygedra het om bejaardes te help om hulle tyd sinvol deur te bring. Dit geld nie vir al die ouetehuse nie, want met die ondersoek is sekere tehuise teëgekome wat as goeie voorbeelde dien van hoe bejaardes gehelp en

aangespoor kan word om hulle tyd sinvol te bestee en daardeur groter betekenis aan hulle lewe te gee. Hulle is daardeur gehelp om hulle behoefte aan nuwe ervarings, om nog bruikbaar te wees en om 'n funksionele deel van 'n groep te wees, te bevredig.

Ouderdomsverswakking kan in die meeste gevalle nie as verskoning dien vir die ledigheid van inwoners nie. Daar is verskeie metodes waarvolgens liggaamlike verswaktes en selfs seniele bejaardes sinvol besig gehou kan word. (Vgl. 238, pp. 11-12 en p. 18.)

Die gegewens van hierdie gedeelte van die hoofstuk dui daarop dat afgesien van die inwoners wat grootliks ledig is, daar by 'n groot deel van die res ook 'n gebrek aan sinvolle besteding van hulle tyd is. Daar kan met 'n groot mate van veralgemeening beweer word dat as ouetehuse nie daarin slaag om deur middel van hulle voorsiene programme hulle inwoners sinvol besig te hou nie, hulle grootliks faal in hulle taak, want om waarlik mens te wees is veel meer as om net goeie voedsel, huisvesting en versorging te geniet. Daar kan nie verwag word dat al die inisiatief van die inwoners self moet kom nie. Die inwoners van 'n ouetehuis bevind hulle in 'n kunsmatige gemeenskap en is grootliks losgemaak van normale gemeenskapsbande. Kunsmatige metodes om inhoud aan hierdie kunsmatige gemeenskap te gee, is noodsaaklik.

C. HOUDING EN BELANGSTELLINGS

Die vraag het ontstaan of die omstandighede waarin inwoners van ouetehuse hulle bevind, en wat in baie opsigte as afhanklik bestempel kan word, nie geneig is om hulle lewenshouding negatief te beïnvloed nie. Is die feit dat hulle in 'n kunsmatige omgewing verkeer en dat hulle in 'n groot mate nie meer te midde van die normale lewenstryd staan nie, nie geneig om hulle 'n passiewe en gelate lewenshouding te laat inneem met minder belangstelling in alledaagse aangeleenthede nie?

Ten einde 'n antwoord hierop te vind, is aan die inwoners vyf vrae gestel om te probeer vasstel wat hulle houdings en

belangstellings ten opsigte van sekere aangeleenthede is. Op elke vraag is vyf moontlike antwoorde aan hulle voorgedou. Die antwoorde is so opgestel dat die houdings of belangstellings wat dit ten opsigte van 'n inwoner oor die betrokke aangeleentheid uitbeeld, op 'n vyf-punt skaal geplaas kan word, naamlik baie positief, positief, neutraal, negatief en baie negatief. Die inwoners is toe gevra watter van die antwoorde die naaste by hulle houdings en belangstellings aansluit. Die gegewens op dié wyse verkry is saamgevat in Tabel 49 wat aantoon hoedanig die houdings en belangstellings van die inwoners is.

Op die eerste vraag aan die inwoners, naamlik of hulle meen dat bejaardheid 'n interessante of oninteressante tydvak in 'n mens se lewe is, het 23.81 persent, volgens Tabel 49, geantwoord dat dit baie interessant is. Hierdie antwoord is as baie positief geklassifiseer. Byna die helfte (48.43%) het met minder geesdrif geantwoord dat dit ook sy interessantheit het. Hulle houding is nietemin as positief geklassifiseer. 'n Vyfde (20.08%) was onseker wat om te antwoord; 5.31 persent het geantwoord dat dit oninteressant is en 2.39 persent dat dit 'n las is. Laasgenoemde drie groepe is agtereenvolgens as neutraal, negatief en baie negatief geklassifiseer.

Die tweede vraag wat aan hulle gestel is, was watter soort leesstof hulle die graagste lees en watter radioprogramme hulle die graagste na luister. As hulle graag iets van 'n hoër peil as die alledaagse gelees of na geluister het, soos wêreldgebeure, reisbeskrywings, poësie en abstrakte of opvoedkundige onderwerpe, is hulle belangstellings as baie positief geklassifiseer. Slegs 8.85 persent van die inwoners het hieronder resorteer. Omtrent twee derdes (67.13%) het die graagste na sake van alledaagse belang, soos algemene of sportnuus gelees of daarna geluister en hulle belangstellings is as positief bestempel. 'n Groep van 11.81 persent het hoofsaaklik verhale of vervolghverhale gelees of daarna geluister; 1.38 persent het slegs in strokiesprente en ligte musiek belanggestel en 10.83 persent het nie in enige van genoemde sake belanggestel nie. Laasgenoemdes se houdings en belangstellings is agtereenvolgens geplaas onder neutraal, negatief en baie negatief.

TABEL 49: DIE HOUDINGS EN BELANGSTELLINGS VAN DIE INWONERS

Aspek van houding of belangstelling	Baie positief		Positief		Neutraal		Negatief		Baie negatief	
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%
Algemeen (of hulle hul lewensfase interessant vind)	121	23.81	246	48.43	102	20.08	27	5.31	12	2.39
Leesstof en radioprogramme	45	8.85	341	67.13	60	11.81	7	1.38	55	10.83
Aard van handewerk	15	2.95	148	29.13	170	33.47	65	12.79	110	21.66
Gemeenskapslewe (of hulle belangstel in huiskomitee)	60	11.91	135	26.57	49	9.65	85	16.73	179	35.24
Speletjies	31	6.10	28	5.51	30	5.90	108	21.26	308	60.63

Op 'n vraag oor die soort handwerk waarin hulle belang stel, het slegs 2.95 persent verklaar dat hulle belang stel in handwerk ten opsigte waarvan nuwe vaardighede of kennis aangeleer moet word (baie positief); 29.13 persent het meer belang gestel in take wat nie juis nuwe vaardighede of kennis vereis nie maar darem heelwat konsentrasie en vaardigheid (positief); 'n derde (33.47%) het meer belang gestel in werk wat hoofsaaklik uit roetine bewegings bestaan (neutraal); 12.79 persent het nie veel in handwerk belang gestel nie (negatief) en 21.66 persent glad nie (baie negatief).

Laasgenoemde gegewens werp ook lig op die aard van die handwerk wat inwoners volgens Tabel 48 verrig. Toe die gegewens van Tabel 48 behandel is, is bevind dat die meeste van die inwoners 'n groot gedeelte van die dag of minstens dikwels besig is met handwerk. Daar is toe gemeld dat daar nie ingegaan is op die aard van die handwerk wat hulle verrig nie. Tabel 49 toon egter aan dat die grootste enkele groep inwoners (33.47%) handwerk van blote roetine aard verkies en hulle doen waarskynlik ook handwerk van slegs roetine aard. Dit is met ander woorde 'n passiewe vorm van tydsbesteding.

Die inwoners is ook gevra of hulle graag 'n aandeel sou wou hê in 'n huiskomitee van inwoners wat sekere sake in die ouetehuis moet reël of organiseer. Hierdie vraag dui op die mate van belangstelling om 'n aktiewe rol in die gemeenskapslewe van die tehuis te speel. In die handleiding van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene oor die versorging van bejaardes in tehuse (267, p. 99) word so 'n huiskomitee aanbeveel wat uit en deur die inwoners verkies moet word. Die doel daarvan is om die inwoners se belangstelling in die programme van die tehuis te stimuleer en inisiatief by hulle aan te wakker. 'n Minderheidsgroep van 11.91 persent van die inwoners het, volgens Tabel 49, wel belang gestel om op 'n komitee te dien (baie positief); 'n kwart (26.57%) het half onseker geantwoord dat hulle daarvoor te vinde sou wees as hulle daartoe versoek word (positief); 9.65 persent het verkies om 'n antwoord skuldig te bly (neutraal); 16.73 persent het nie gedink dat hulle daarin sou belang stel nie (negatief) en die grootste enkele groep (35.24%) was beslis nie daarvoor te vinde nie.

Die laaste vraag het gegaan oor die inwoners se belangstelling

in speletjies. Soos uit Tabel 48 blyk, het baie min van hulle enige aandeel in speletjies. 'n Groepie van 6.10 persent het egter verklaar dat hulle belangstel in speletjies waarin vernuf 'n hoofsaaklike rol speel, soos byvoorbeeld skaak en dambord. Hulle het dus nog 'n baie positiewe houding in die verband geopenbaar. 'n Byna ewe groot groep (5.65%) het spele verkies waarin toeval en vernuf 'n rol speel, soos byvoorbeeld sekere soorte kaartspel. 'n Positiewe houding is dus deur hulle aan die dag gelê. Nog 'n feitlike ewe groot groep (5.90%) het net belang gestel in spele waarin toeval 'n hoofsaaklike rol speel, dus spele wat sonder enige verstandelike inspanning gespeel word, soos byvoorbeeld met 'n dobbelsteentjie. Meer as 'n vyfde (21.26%) het weinig belang gestel in enige soort spel en die meeste (60.63%) het in geen spel belang gestel nie. Laasgenoemde drie groepe is vervolgens as neutraal, negatief en baie negatief aangeslaan.

Om 'n geheelindruk te kry van die peil van elke inwoner se houdings en belangstellings is aan elke antwoord deur 'n inwoner verstrek, punte toegeken op 'n skaal wat strek van baie positief tot baie negatief. Aan 'n antwoord wat as baie positief geklassifiseer is, is 2 punte toegeken, 1 punt, indien positief; 0 punte, indien neutraal; -1 punt, indien negatief en -2 punte indien baie negatief. Die punte vir die vyf vrae is toe saamgetel ten opsigte van elke inwoner. Indien 'n inwoner meer as 6 punte uit 'n moontlike 10 punte behaal het, is hy as baie positief geklassifiseer; van 6 tot 3 punte, positief; van 2 tot -2 punte, neutraal; van -3 tot -6, negatief en minder as -6, as baie negatief. 'n Ontleding op die wyse gedoen, is saamgevat in Tabel 50 wat 'n aanduiding gee van die lewenshouding van die inwoners volgens hulle ouderdom.

Volgens Tabel 50 het 5.12 persent van die inwoners 'n baie positiewe beeld geopenbaar betreffende hulle lewenshouding en belangstellings; 22.63 persent 'n positiewe beeld; by verre die grootste enkele groep (42.92%) 'n neutrale beeld; 18.30 persent negatief en 11.08 persent baie negatief. Dit kan aanvaar word dat 'n groot groep, indien nie die grootste nie, van dié wat 'n baie negatiewe beeld openbaar, liggaamlik en geestelik baie verswak is.

Die bogenoemde meting van die inwoners se houdings en belangstellings kan slegs as 'n poging beskou word om die een of ander maatstaf te probeer vind om die houdings en belangstellings

TABEL 50: DIE LEWENSHOUDING VAN DIE INWONERS VOLGENS HULLE OUDERDOM

Ouderdom	Baie positief		Positief		Neutraal		Negatief		Baie negatief		Totaal
	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	Getal	%	
-60	-	-	2	40.00	2	40.00	1	20.00	-	-	5
60-64	3	10.00	9	30.00	9	30.00	6	20.00	3	10.00	30
65-69	4	8.69	10	21.74	19	41.32	12	26.18	1	2.17	46
70-74	8	8.33	34	35.41	40	41.66	9	9.37	5	5.23	96
75-79	6	4.26	37	26.24	62	43.97	27	19.15	9	6.38	141
80-84	3	2.78	19	17.59	56	51.85	17	15.74	13	12.03	108
85-89	2	3.39	4	6.78	21	35.59	18	30.51	14	23.73	59
90-94	-	-	-	-	7	36.84	3	25.78	9	47.38	19
95+	-	-	-	-	2	50.00	-	-	2	50.00	4
Totaal	26	5.12	115	22.63	218	42.92	93	18.30	56	11.03	508

van bejaardes in ouetehuse te meet. Daar is ongelukkig geen ander ondersoeke van hierdie aard, sover bekend, beskikbaar waarmee dié gegewens van die onderhawige ondersoek vergelyk kan word nie. Baie meer sistematiese ondersoek behoort in die verband gedoen te word.

Volgens inligting in Hoofstuk 9 verstrek, het doelgerigte aktiveringsprogramme in 'n inrigting vir bejaardes 'n baie positiewe invloed op die liggaam en gees van bejaardes. In die lig hiervan is die meting van die houdings en belangstellings van inwoners, soos hierbo beskrywe, by wyse van eksperiment bereken ten opsigte van slegs die inwoners van een spesifieke tehuis - 'n tehuis wat ondersoeker tydens die onderhawige ondersoek beïndruk het deur die doelgerigte gemeenskaplike handwerk wat in die tehuis geprogrammeer word asook ander programme om die inwoners se integrasie met die gemeenskap te bewerkstellig. Die mediaanouderdom van die inwoners van die betrokke tehuis is 80 jaar in vergelyking met die 78 jaar van inwoners in alle tehuse (kyk Tabel 7, Hoofstuk 13). Die resultate van die meting van die houdings en belangstellings van die inwoners van die spesifieke tehuis is soos volg: 8.33 persent, baie positief; 58.34 persent, positief; 33.33 persent neutraal en niemand negatief of baie negatief nie. Die houdings en belangstellings van die inwoners van hierdie tehuis vertoon dus 'n geheel en al positiewer beeld as die gemiddelde van die bejaardes in alle tehuse. Hierdie eksperiment kan nie in alle opsigte betroubaar beskou word nie omdat daar baie sosio-kulturele faktore is wat nie gekontroleer is nie. Dit dui egter op 'n rigting vir vrugbare verdere navorsing aan.

Indien die peil van houdings en belangstellings van die inwoners in verband gebring word met hulle ouderdom, blyk dit volgens Tabel 50 dat 8.69 persent van die ouderdomsgroep 65 tot 69 jaar 'n baie positiewe beeld openbaar en dat hierdie persentasie geleidelik daal tot 3.39 persent van die ouderdomsgroep 85 tot 89 jaar. Dit is van belang dat soveel van die inwoners van 85 tot 89 jaar nog 'n baie positiewe lewenshouding openbaar. Onder die groep wat as positief geklassifiseer is, is daar nie 'n konsekwente dalende tendens met toename van ouderdom nie. Slegs van die 80ste, maar veral van die 85ste jaar, is daar 'n opvallende afname in die persentasies. Wat die groepe betref wat as neutraal en negatief geklassifiseer is, is

daar geen deurlopende tendens met toename van ouderdom nie.

Die algemene gevolgtrekking van die gegewens van Tabel 50 is dus dat daar geen belangrike verband is tussen die houdings en belangstellings van die inwoners en ouderdom nie. Hierdie gegewens bied dus geen bevestiging vir die onttrekkingsteorie van Cumming en Henry (26) nie. (Vgl. Hoofstuk 6.) Dit bevestig eerder die bevinding van Kriek (169, p. 171), naamlik dat losmaking eerder deur omstandighede (of omgewingsfaktore) en teen die bejaarde se begeerte in, op hom afgedwing word.

D. SAMEVATTING

- (a) Net meer as die helfte (52.39%) van die inwoners lê minstens een keer per maand besoeke af by hulle kinders, familiebetrekkings of vriende. Meer gereelde besoeke word egter van hierdie persone ontvang.
- (b) Kontakte van vriende neem grootliks af met inwoning in 'n ouetehuis. Dié van kinders blykbaar ook, maar in 'n veel geringer mate. Kinders bly nog inwoners se belangrikste skakel met die buitewêreld. Kontakte met kinders speel 'n belangrike rol in die lewe van inwoners maar inrigtingsomstandighede kan 'n ongunstige invloed op die gehalte van hierdie kontakte hê.
- (c) Dit is belangrik dat inwoners soveel as moontlik besig gehou sal word met werkies in en om die tehuis om hulle gevoel van nuttigheid en selfstandigheid te versterk. Relatief min van die inwoners is egter betrokke by dié werkies en twee derdes (67.72%) is heeltemal onaktief in die verband.
- (d) Twee derdes (64.73%) van die inwoners lees minstens dikwels, maar die oorgrote meerderheid skrywe selde of nooit.
- (e) Byna die helfte (46.85%) van die inwoners bestee 'n groot deel van die dag aan handwerk en 11.81 persent doen dit dikwels. Die aard van die handwerk verg verdere ondersoek aangesien sommige soorte handwerk passiewe tydsbesteding is. Handwerk vir gemeenskaplike doeleindes, wat oor die algemeen 'n baie sinvoller vorm van tydsbesteding is, word slegs deur 'n relatiewe klein groepie inwoners gedoen.

- (f) Die meeste inwoners luister gereeld na radioprogramme. Die aard van die programme bepaal of hierdie tyd sinvol bestee word.
- (g) Minder as een uit twaalf inwoners speel dikwels die een of ander speletjie. Inwoners is opvallend onaktief op hierdie gebied.
- (h) Omtrent 'n derde (32.67%) van die inwoners is 'n groot deel van die dag ledig. Dit blyk of die aktiwiteitspeil van die inwoners oor die algemeen laag is.
- (i) Die houdings en belangstellings van die inwoners is ten opsigte van verskeie aspekte bepaal en ingedeel in baie positief, positief, neutraal, negatief en baie negatief. Daar is vasgestel hoe interessant hulle die lewe vind; in watter soort leesstof hulle belangstel of die aard van die radioprogramme waarna hulle luister; die soort handwerk en spele waarin hulle belangstel en of hulle daarin belangstel om op 'n huiskomitee te dien.
- (j) Bogenoemde gegewens het tot die gevolgtrekking gelei dat die houdings en belangstellings van 5.12 persent baie positief is; 22.63 persent positief; 42.92 persent neutraal; 18.30 persent negatief en 11.03 persent baie negatief. Daar is aanduidings dat die houdings en belangstellings van inwoners positief beïnvloed word deur 'n doelgerigte aktiveringsprogram in 'n tehuis. Daar is egter geen belangrike verband tussen die peil van die inwoners se houdings en belangstellings en hulle ouderdom nie.

DEEL VII
SLOTBESKOUINGS

HOOFSTUK 22

SLOTBESKOUINGS

In hierdie hoofstuk sal opsommend verwys word na sekere van die belangrikste bevindings van hierdie ondersoek; die implikasies van die bevindings sal behandel word en sekere riglyne met die oog op die toekoms, sal aangewys word. Daar sal agtereenvolgens aandag gegee word aan die vraagstuk van bejaardheid as studieveld, die plek van die bejaarde in die gemeenskap, maatskaplike hulpdienste aan bejaardes en die gemeenskap, inrigtingsversorging vir bejaardes, bejaardesorg in Suid-Afrika, heersende praktyke met die oprigting van ouetehuse, motiewe met die oprigting van ouetehuse, gevolge van die praktyke en motiewe in verband met die oprigting van ouetehuse, 'n evaluasie van die versorging van bejaardes in tehuise en riglyne vir die toekoms.

A. DIE VRAAGSTUK VAN BEJAARDHEID AS STUDIEVELD

Deel I van hierdie verslag vestig die aandag daarop dat die persoon of instansie wat hom wil toelê op die gebied van bejaardesorg kennis moet neem van die studieveld van die sosiale gerontologie. Sonder enige kennis van hierdie studieveld is insig oor die problematiek van die bejaarde en 'n gesonde objektiewe beoordeling van hedendaagse opvattinge oor bejaardes en praktyke van bejaardesorg bykans onmoontlik. Met die doeltreffende beplanning van 'n nasionale bejaardesorgprogram moet daar kennis geneem word van die demografiese gegewens en tendense van die vraagstuk van bejaardheid. Sonder insig oor die plek van die bejaarde in die gemeenskap kan 'n kortsigtige koers in verband met welsynsprogramme vir bejaardes ingeslaan word. Insig oor die gesinslewe van die bejaarde en die aard van sy verhouding teenoor sy volwasse kinders is noodsaaklik omdat gesinsverhoudings nog so 'n belangrike rol in sy lewe speel. Kennis van gesondheidsfaktore in die lewe van die bejaarde, van sy liggaamlike en geestesvermoëns en sy psigiese behoeftes is net so noodsaaklik met die oog op doeltreffende beplanning van welsynsdienste vir bejaardes.

B. DIE PLEK VAN DIE BEJAARDE IN DIE GEMEENSAP

'n Aspek van die basiese kennis oor bejaardheid wat spesiale oorweging moet geniet, is die plek van die bejaarde in die gemeenskap. Demografiese gegewens wys daarop dat 'n manlike bejaarde by bereiking van sy 65ste jaar nog 'n gemiddelde verwagte lewensduur van ongeveer 12 jaar het en vroulike bejaardes ongeveer 15 jaar (212, p. C-18). Baie leef natuurlik langer as hierdie gemiddelde verwagte lewensduur. In Hoofstuk 5 van hierdie verslag is daar ook op grond van beskikbare gegewens tot die gevolgtrekking gekom dat die oorgrote meerderheid van bejaardes nog goeie of redelike goeie gesondheid en liggaamskragte geniet en selfstandig in die gemeenskap kan funksioneer. Hoewel daar al 'n groot mate van verswakking in die liggaamskragte van hierdie bejaardes ingetree het en die aanwesigheid van chroniese kwale ook toegeneem het, aanvaar hulle hierdie verswakte lewenskrigte as 'n lewenswerklikheid en pas hulle hul lewenswyse daarby aan.

As die bejaarde nog so 'n lang verwagte lewensduur na sy 65ste jaar het en hy nog oor soveel liggaamskragte beskik, word dit 'n wesenlike vraag watter plek hy gedurende hierdie "derde lewensfase" van sy lewe in die gemeenskap sal beklee. Sal hy nog 'n sinvolle lewe voer en 'n betekenisvolle plek in die gemeenskap inneem, of sal hy hom grootliks van die gemeenskap onttrek of losmaak en sal sy lewenswyse die kenmerk van 'n afgeleefde of afhanklike persoon dra? Sal hy op 'n sentimentele wyse versorg en beskerm word deur alle verantwoordelikhede van hom weg te neem sodat hy op 'n passiewe en plantaardige wyse kan voortbestaan? Indien laasgenoemde die geval is, sal bejaardes 'n groep afhanklikes in die gemeenskap wees, en dan is dit 'n wesenlike vraag of die mensdom enigsins iets positiefs bereik het met die verlenging van die gemiddelde lewensduur van die mens.

Basiese kennis van die vraagstuk van bejaardheid vestig die aandag daarop dat die plek wat die bejaarde in die gemeenskap sal inneem (afgesien van individuele gevalle) nie hoofsaaklik sal afhang van sy liggaamlike of geestesvermoëns nie maar van die houdings en opvattinge van die gemeenskap. Sekere van die bestaande houdings van die gemeenskap is dikwels gebaseer op onrealistiese en stereotipe opvattinge wat nie gerugsteun word deur objektiewe en eksperimentele denke nie.

Die vraag wat besinning verg, is of daar nie in Suid-Afrika sekere misplaaste stereotipe denkrigtings oor die vermoëns van bejaardes is wat 'n bepalende invloed het op die welsynspraktyk ten opsigte van bejaardes nie en wat nie in die beste belang van bejaardes is nie. Hierdie vraag is van aktuele betekenis omdat dit nie alleen gaan oor die opvattinge en houdings van die gemeenskap in dié verband nie, maar ook omdat die bejaarde se beeld van homself en sy vermoëns gevorm word deur die opvattinge en houdings van die gemeenskap. Laasgenoemde stelling is 'n belangrike gesigspunt waarop die sosiale gerontologie die aandag pertinent vestig. 'n Studie van die werklike vermoëns en potensialiteite van bejaardes kan dus nie slegs gebaseer wees op die opinies en houdings van bejaardes nie omdat hierdie houdings en opinies kultuur- of gemeenskapsgebonde is. Daar moet dus dieper gesoek word en eksperimenteel nagevors word om tot die werklikheid in dié verband te kom. Na hierdie aspekte sal later weer teruggekom word.

C. MAATSKAPLIKE HULPDIENTE AAN BEJAARDES IN DIE GEMEENSAP

Die gegewens van Deel II van hierdie verslag dui feitlik sonder teenspraak daarop dat navorsing en sistematiese ondersoek in verskeie Westerse lande tot een algemene gevolgtrekking gelei het, en dit is dat daarna gestrewe moet word om die bejaarde so lank moontlik 'n geïntegreerde en selfstandige persoon in die gemeenskap te hou. Hy moet in staat gestel word om so lank moontlik sy regmatige plek in die gemeenskapslewe in te neem, in sy eie woning te bly en om te bly in die maatskaplike milieu waaraan hy gewoon is en waaraan hy emosioneel gebonde geraak het. Daar moet dus sover moontlik kontinuïteit in sy maatskaplike milieu wees omdat dit sy mate van integrasie met die gemeenskap en sy deelname aan die gemeenskapslewe bevorder. Die Afrikaanse spreekwoord: "'n Ou boom verplant moeilik", het besondere betekenis in die verband. Indien 'n "ou boom" verplant word moet dit gewoonlik kunsmatig aan die lewe gehou word omdat dit geen diepte van wortel het nie.

Die ondersoeke waarna verwys is, het ook tot die gevolgtrekking gelei dat daar by bejaardes, soos by alle normale menslike wesens, 'n sterk onafhanklikheidsgevoel is. Die bejaarde wil oor die algemeen graag 'n selfstandige lewenswyse handhaaf. Om alle

stryd om te bestaan uit sy lewe weg te neem en hom die voorreg te ontnem om hierdie stryd selfstandig (met 'n mate van hulp) te stry, beteken om hom 'n deel van sy menswees te ontnem.

Dit is hierdie insigte oor die omstandighede en behoeftes van bejaardes wat in Westerse lande aanleiding gegee het tot die ontstaan van 'n wye verskeidenheid van gemeenskapsdienste wat die bejaarde in staat kan stel om so lank moontlik 'n geïntegreerde deel van die gemeenskap te bly en selfstandig te funksioneer. Omvattende maatskaplike versekeringskemas het tot stand gekom wat ekonomiese sekuriteit aan bejaardes gee; gesondheidskemas om in hulle gesondheidsbehoefte te voldoen is in die lewe geroep; behuisingkemas om in sekere bejaardes se spesifieke huisvestingsprobleme te voorsien, is opgerig; vir sekere bejaardes word werkgeleentheid geskep om aan hulle groter ekonomiese sekuriteit en 'n gevoel van nuttigheid en status te gee en ander welsynsdienste wat by hulle behoeftes aansluit en hulle op velerlei wyse ondersteun en onderskraag om nog selfstandig te funksioneer, het ontstaan.

Hierdie dienste moet ook nie op 'n sporadiese wyse gelewer word nie. Dit moet deel wees van die georganiseerde gemeenskap en sy instellings. Die bejaarde met sy afnemende liggaamskragte en toenemende behoefte aan die een of ander vorm van hulp, moet bewus wees van die bestaan van hierdie dienste sodat hy veilig en geborge in die gemeenskap kan voel en nie in angs na allerlei vorme van sekuriteit sal soek nie.

Nie alleen sluit bogenoemde wyse van bejaardesorg die nouste aan by die natuurlike emosionele en ander psigiese behoeftes van bejaardes nie, maar dit het ook maatskaplike en ekonomiese voordele vir die gemeenskap. Die enigste alternatief is om bejaardes wat die een of ander vorm van hulp nodig het te verwyder uit hulle natuurlike maatskaplike omgewing en hulle groepsgegewys te versorg. Laasgenoemde wyse van versorging gee aanleiding tot die skepping van kunsmatige maatskaplike omstandighede wat baie maatskaplike probleme skep en besoldigde personeel, duur geboue en ander groot finansiële uitgawes verg.

D. INRIGTINGSVERSORGING VIR BEJAARDES

Inrigtingsversorging is die oudste algemene wyse van versorging van bejaardes in die Westerse wêreld. Dit is veral met industrialisasie dat inrigtings vir bejaardes 'n algemene verskynsel geword het. Die ontwikkeling daarvan het feitlik in elk van die Westerse lande 'n eie patroon aangeneem wat nou saamhang met sosio-ekonomiese, godsdienstige en kulturele faktore. Gedurende die eerste helfte van die 20ste eeu het daar feitlik in alle Westerse lande in 'n meerdere of mindere mate die neiging bestaan om in inrigtings of ouetehuse 'n belangrike oplossing vir die probleme van bejaardes te sien.

Die ongunstige aspekte van die kunsmatige groepsituasie waarin die bejaardes in hierdie inrigtings verkeer het, het aanvanklik die aandag ontwyk. Met die toename van die persentasie bejaardes in die gemeenskap en namate die probleme waarmee bejaardes te doen kry al hoe meer sistematiese aandag ontvang het, het hierdie ongunstige aspekte al hoe meer onder die aandag gekom. Dit het aanleiding gegee tot groot hervormingsprogramme. Die algemene vae en onomlynde doel wat ouetehuse gedien het, het al hoe meer plek gemaak vir 'n diversiteit van dienste aan bejaardes en aan ouetehuse is 'n al hoe meer spesifieke rol toegesê. Dit moes as laaste toevlug dien vir bejaardes wat nieteenstaande alle hulpdienste in die gemeenskap hulle selfstandigheid nie kan handhaaf nie en veral vir die liggaamlike en geestelike verswakte en gestremde. Die taak van ouetehuse het al hoe meer spesifiek en gespesialiseerd geraak.

Die rol en taak van ouetehuse in die raamwerk van 'n omvattende nasionale bejaardesorgprogram was dikwels in die soeklig van skrywers en navorsers. Sekere navorsers het die bestaansreg van ouetehuse bevraagteken. Dit is beweer dat verskeie instansies in die gemeenskap op hulle spesifieke terrein op 'n doeltreffender wyse kan voorsien in die onderskeie behoeftes van bejaardes. Ander ondersoekers weer, het die nadelige invloed van ouetehuse op die persoonlikheid van bejaardes sterk beklemtoon. Nog ander het beweer dat ouetehuse 'n simptoom is van die onbeholpenheid van die gemeenskap om sy bejaardes doeltreffend te versorg en dat dit slegs geduld moet word solank die gemeenskap beter metodes van versorging ontwikkel. Die algemeenste opvatting egter, is dat 'n ouetehuis wel 'n belangrike rol en taak het indien dit hom hou by sy spesifieke taak, soos reeds

gemeld.

'n Belangrike aspek van die voorsiening van ouetehuse, soos duidelik geopenbaar in ander Westerse lande, is dat daar 'n belangrike verband is tussen die bestaan van voldoende hulpdienste aan bejaardes in die gemeenskap en die behoefte aan ouetehuse. Hoe omvattender en doeltreffender die voorsiening van hulpdienste in die gemeenskap, hoe geringer die behoefte aan ouetehuse en hoe gebrekkiger die voorsiening van hulpdienste, hoe groter die behoefte aan ouetehuse. Dit is 'n duidelike bewys dat hulpdienste aan bejaardes in die gemeenskap die grondslag van alle bejaardesorgprogramme vorm en die nouste aansluit by hulle werklike behoeftes. Ouete-huse is in hoofsaak 'n aanvullende diens en die aanwesigheid van 'n buitengewone hoë persentasie van bejaardes in die bevolking in ouete-huse moet as 'n simptoom gesien word van die versuim van die gemeenskap om hulle bejaardes in hulle natuurlike omgewing te versorg.

E. BEJAARDESORG IN SUID-AFRIKA

Soos blyk uit die beskrywing in Hoofstuk 12, het die sentrale owerheid in Suid-Afrika, toe die vraagstuk van bejaardesorg in die veertigerjare pertinent onder sy aandag gebring is, die oprigting van ouete-huse as die mees voor die hand liggende oplossing vir die probleem beskou. Die Nasionale Konferensie oor Oues van Dae in 1950 het die aandag gevestig op die behoefte aan 'n sistematiese bestudering van die probleem en die formulering van 'n nasionale bejaardesorg-beleid. Besluite en aanbevelings in die verband is egter nie opgevolg of uitgevoer nie. Die vraagstuk van bejaardheid en sy maatskaplike implikasies is nooit op nasionale vlak behoorlik bestudeer of ondersoek nie en die formulering van 'n nasionale bejaardesorgbeleid het nooit doelbewuste aandag geniet nie.

Nieteenstaande die ontwikkeling van 'n diversiteit van dienste aan bejaardes in ander Westerse lande, gebaseer op die uitgangspunt dat die bejaarde in staat gestel moet word om solank moontlik selfstandig in die gemeenskap te funksioneer, het Suid-Afrika voortgegaan om inrigtingsversorging, naas versorging in gesinsverband, as die belangrikste metode van bejaardesorg te beskou. Staatsteun is in ruime mate aan welsynsorganisasies beskikbaar gestel vir die oprigting en onderhoud van ouete-huse maar feitlik geen ander diens aan bejaardes

is op doelbewuste wyse aangemoedig of geldelik ondersteun nie. Die praktyk van bejaardesorg het gevolglik inrigtingsgesentreerd en -gekondisioneer geraak. Ouete huise het progressief vermeerder, terwyl ander dienste aan bejaardes traag ontwikkel het.

Die partikuliere welsynsinisiatief het oor die algemeen ook in die spoor van die heersende praktyk gevolg, maar gelukkig het enkele welsynorganisasies tot ander insigte geraak en op beperkte skaal die grondslag gelê vir ander hulpdienste aan bejaardes in die gemeenskap.

Eers laat in die sestigerjare het die Regering as gevolg van meer doelbewuste ondersoek tot ander insigte gekom en is 'n duidelike kentering in die beleid bespeurbaar. Soos in ander Westerse lande is die beleidsrigting ingeslaan dat bejaardes in staat gestel moet word om solank moontlik selfstandig in die gemeenskap te funksioneer.

F. DIE HEERSENDE PRAKTYK MET DIE OPRIGTING VAN OUETE HUISE

Volgens gegewens in die lêers van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene en die ervaring van ondersoeker wat in genoemde Departement reeds lank gemoeid is met die beoordeling van aansoeke vir die oprigting van ouete huise, was daar die afgelope jare 'n sterk druk van kerklike en ander welsynsinstanties ondervind om meer en meer ouete huise op te rig. Die motivering vir hierdie aansoeke het dikwels neigings by die instanties geopenbaar wat as baie ongunstig en selfs onrusbarend bestempel moet word.

Met die aanvoring van hulle beplanning vir die tehuise het sommige instanties die opvatting geopenbaar dat ouete huise die aangewese plek vir bejaardes is. Heel dikwels het hulle 'n lys van alle bejaardes wat hulle in hulle gemeenskap kon bykom aan die Departement van Volkswelsyn en Pensioene verstrek as motivering vir die oprigting van 'n ouete huis. Met ondersoek is dan gewoonlik bevind dat die grootste deel van hierdie bejaardes geensins belang stel in opneming in 'n ouete huis nie en dat hulle omstandighede hulle opneming in 'n ouete huis ook nie regverdig nie. Die betrokke instansie wat die tehuise wou oprig, het dus geen onderskeidingsvermoë aan die dag gelê oor watter bejaardes werklik inrigtingsversorging nodig het nie en geen eerlike en intensiewe behoeftebepaling is in die verband deur hulle gedoen nie.

Dit kom ook nie alleen bywyse van uitsondering voor nie dat bejaardes wat nie belangstel in ouetehuse nie en hulle selfstandige lewenswyse in eie lewensmilieu verkies bo 'n ouetehuis, deur die aansoekers "bearbei" word om hulle oor te haal om hulle naam op 'n lys te plaas vir opneming in 'n ouetehuis. Van preekstoele en op ander wyses word ook bekend gemaak dat 'n instansie 'n ouetehuis wil oprig en dat alle bejaardes wat daarin belang stel hulle moet aanmeld.

Hierdie praktyke word weliswaar nie oral of in die meeste gevalle aangetref nie maar die private welsynsinisiatief het nog weinig blyke van inisiatief getoon om self ondersoek te doen en studie te wy aan maatstawwe om die behoefte aan 'n ouetehuis of inrigtingsversorging van bejaardes te bepaal. Dit word ook gevind dat instansies wat ouetehuse wil oprig selde of ooit oorweging skenk aan ander metodes (soos dié in Hoofstuk 10 beskrywe) om in die behoeftes van bejaardes te voorsien. Met enkele uitsonderinge stel hulle ook nie belang in laasgenoemde metodes nie. Hulle gee dikwels te kenne dat die genoemde metodes vir hulle vreemd voorkom en dat hulle dit as onprakties verwerp. Hulle wil kwansuis 'n ouetehuis oprig.

G. MOTIEWE MET DIE OPRIGTING VAN OUETEHOUSE

Die houdings, opvattinge en motiverings van instansies wat ouetehuse wil oprig, openbaar baie dikwels 'n groot gebrek aan kennis van die grondbeginsels en metodes van bejaardesorg. Die vraag ontstaan waarom hierdie instansies dan so doelgerig daarna strewe om 'n ouetehuis opgerig te kry. Dit is wenslik dat aandag gegee sal word aan hulle motiewe.

Een van die belangrikste motiewe of redes vir die oprigting van ouetehuse is sekerlik die heersende opvatting (of wanopvatting) dat die voorsiening van 'n ouetehuis die belangrikste vorm van bejaardesorg is. Ondersoeker het dikwels ondervind hoe aansoekers vir die oprigting van 'n ouetehuis met blyke van verbasing luister as aan hulle verduidelik word dat hierdie opvatting nie juis is nie. Hulle houding bewys hoe dié opvatting stewig posgevat het by die gemeenskap.

Sekere skrywers beweer dat die gemeenskap geneig is om ouetehuse op te rig omdat daar by hulle skuldgevoelens is omdat hulle so min vir bejaardes doen en dat hulle hierdie gevoelens wil self

deur die bou van ouetehuse (94, p. 23). Die vraag is of dit nie gedeeltelik van toepassing is op die Suid-Afrikaanse situasie nie.

Is dit nie ook 'n geval dat die welsynspubliek geneig is om min belang te stel in eenvoudige liefdesdiens en persoonlike kontak met hulpbehoewendes nie en meer geneig voel om te organiseer vir die daarstelling van iets aanskouliks, soos 'n indrukwekkende gebou, wat as monument kan dien vir wat hulle vir bejaardes doen nie? Dit word veral as 'n leemte beskou dat kerklike en welsynsorganisasies so min belang stel in aktiewe bejaardesorg en geneig is om hulle slegs te beywer vir die oprigting van inrigtings vir bejaardes waar gesalarieerde personeel die verantwoordelikheid vir die versorging van bejaardes moet dra.

'n Ander motief wat nie uit die oog verloor kan word nie en wat ondersoeker as baie belangrik beskou, is die van eiebelang of eie prestige. Dit kom nie seldsaam voor nie dat die argument gehoor word dat 'n ouetehuis die aansien van 'n dorp of organisasie sal verhoog. Dit word ook dikwels teengekom dat daar 'n groot kompetisie-gees tussen kerklike en ander welsynsorganisasies aangetref word om 'n ouetehuis op te rig of daar word deur 'n organisasie geredeneer dat as ander liggame ouetehuse het, waarom moet hy dan agterbly. Die belangrikste motief in hierdie gevalle is dus eie prestige. Cronjé (25, 113), wat lank voorsitter was van die Nasionale Welsynsraad, het ook op hierdie verskynsel van eie prestige en naywer gewys wat by welsynsorganisasies voorkom, en ernstig daarteen gewaarsku.

Een van die belangrikste faktore wat eiebelang in verband met die oprigting van ouetehuse in die hand werk of voed, is die ruim staatsteun wat verskaf word vir die oprigting en instandhouding van ouetehuse, terwyl hierdie staatsteun, tydens die skrywe van hierdie verslag, nie beskikbaar is vir ander vorms van dienste aan bejaardes nie. Ten opsigte van 'n ouetehuis wat opgerig word met 'n 100 persent sub-ekonomiese behuisingslening teen 'n rentekoers van een twintigste persent, betaal die Staat oor 'n tydperk van 40 jaar vyf sesdes van die totale koste in verband met die delging van die lening en die rentes daarop, terwyl die instansie self slegs een sesde daarvan betaal. Afgesien van die kapitaalkoste betaal die Staat ook 'n ruim subsidie op die meubels en toerusting wat aangekoop word asook 'n hoofdelike subsidie op die onderhoudskoste.

Die gebou, waaraan 'n hoë mate van status verbonde is, word dus die eiendom van die ondernemende instansie, terwyl laasgenoemde slegs 'n klein gedeelte van die oprigtingskoste betaal wat weer uit die onderhoudskoste, soos verkry uit die losiesgelde van die inwoners en staatsubsidies, gedek word.

Daar kan slegs gespekuleer word oor die vraag watter patroon bejaardesorg in Suid-Afrika sou aanneem indien die Staat se hulp met die oprigting van die gebou nie so ruim was nie en indien dit net sestig, sewentig of vyf en sewentig persent van die totale koste was soos in baie ander lande, waar organisasies ook eers 'n groot deel van die kapitaalkoste beskikbaar moet hê voordat hulle verdere hulp ontvang. Het hierdie staatsteun vir die oprigting van geboue nie as lokaas gedien om bejaardesorg in Suid-Afrika in 'n skewe rigting te laat ontwikkel nie? Het hierdie lokaas nie die aandag weggetrek van ander en doeltreffender vorme van dienslewering aan bejaardes in die gemeenskap nie? Ook in sekere ander lande waar ruim staatsteun aan die partikuliere welsynsinisiatief verleen word vir die oprigting van ouetehuse is ondervind dat daar 'n neiging is vir ouetehuse om te vinnig op te skiet in teenstelling met lande waar inrigtingsversorging van bejaardes die funksie van plaaslike owerhede is en aansoekers vir opnemings streng gekeur word.

Met hierdie beskrywing van motiewe wat in die een of ander mate 'n rol speel met die oprigting van ouetehuse, is hoofsaaklik gewys op negatiewe motiewe. Ondersoeker beskou dit as belangrik om die aandag te vestig op hierdie negatiewe motiewe sonder om afbreuk te doen aan die feit dat baie ouetehuse opgerig is met prysenswaardige motiewe van dienslewering en om in 'n dringende behoefte te voorsien.

H. GEVOLGE VAN DIE HUIDIGE PRAKTYK IN VERBAND MET DIE OPRIGTING VAN OUETEHUISE

Die huidige praktyk van en motiewe met die oprigting van ouetehuse het in baie opsigte 'n nadelige uitwerking op die werklike belange van bejaardes. Die besondere klem wat geplaas word op die oprigting van ouetehuse en die publisiteit wat daaraan gegee word, in teenstelling met die relatiewe geringe aandag en publisiteit wat ander dienste aan bejaardes geniet, openbaar 'n sekere houding en

opvatting van die gemeenskap teenoor bejaardes. Dit openbaar die houding dat die gemeenskap van oordeel is dat ouetehuse dié instelling in die gemeenskap is waarmee bejaardes te hulp gekom word. Die gemeenskap gee daarmee te kenne dat hy nie veel oorweging daaraan gee om bejaardes met hulle lewensprobleme te help om nog relatief selfstandig in die gemeenskap te funksioneer nie en stel inwoning in 'n ouetehuis as algemene resep vir hierdie bejaardes. Die gemeenskap stel deur sy geopenbaarde optrede dus geen verwagting aan bejaardes om nog so selfstandig moontlik hulle pad deur die lewe te vind nie en om volgens hulle vermoëns nog 'n bydrae tot die gemeenskapslewe te lewer nie. Dit is maar goed as hulle die lewenstryd spoedig gewonne gee en in 'n ouetehuis gaan inwoon. Dit openbaar 'n beeld wat direk strydig is met die verklaarde landsbeleid dat bejaardes so lank moontlik selfstandig en 'n geïntegreerde deel van die gemeenskap moet wees.

Hierdie geopenbaarde houding van die gemeenskap moet noodwendig 'n diepgaande invloed hê op die beeld wat die bejaarde van homself het. Dit moet onder andere die gedagte aan sy "roleless role" in die gemeenskap versterk. Afgesien van die invloed wat dit mag hê op sy lewenshouding, gee dit ook daartoe aanleiding dat hy ouetehuse bejeën as die enigste sekuriteit vir sy lewensprobleme. Hy word bejaard in 'n lewensmilieu waarin daar geen belangrike plek toegesê is aan hulpdienste vir bejaardes of daarvan gepraat of daarvoor geskrywe word nie. Die belangrikste wegwysing in die gemeenskap vir die bejaarde met lewensprobleme is dié na die ouetehuis. Hy raak dus gekondisioneer deur hierdie gedagte en doen ook betyds aansoek vir toelating tot 'n ouetehuis voor die werklike behoefte daaraan teenwoordig is. Op hierdie wyse word lang waglyste in ouetehuse opgebou en 'n kunsmatige behoefte aan ouetehuse geskep.

I. EVALUASIE VAN INRIGTINGSVERSORGING IN SUID-AFRIKA

Soos voorheen gemeld, het verskeie skrywers en navorsers gewys op die nadelige invloed van ouetehuse op die persoonlikheid van bejaardes. Dit word deur hulle beweer dat die inrigtingsituasie geneig is om inrigtingsmense van bejaardes te maak en dat dit hulle selfstandigheid en individualiteit ondermyn.

Die bevindings van die maatskaplike opname wat deel van hierdie ondersoek uitmaak en in Hoofstukke IV, V en VI beskrywe is, wys daarop dat ouetehuse allesbehalwe die ideale oplossing vir die probleme van baie bejaardes is. Dit is byvoorbeeld 'n swak oplossing vir die verskynsel van vereensaming by bejaardes omdat daar in ouetehuse waarskynlik net soveel of meer bejaardes is wat maatskaplik geïsoleer en vereensaam voel as buite ouetehuse. Sinvolle tydsbesteding lewer ook groot probleme in ouetehuse op; baie bejaardes voer daar 'n ledige bestaan en daar is ook heelwat bejaardes in ouetehuse wat hunker na ander lewensomstandighede maar wees 'n gebrek aan ander bekende uitweë verplig is om daar te bly. Dat ouetehuse geneig is om 'n nadelige invloed uit te oefen op die selfstandigheid van bejaardes is nie te betwyfel nie.

Dit is dus hoog tyd dat welsynsinstansies 'n meer kritiese houding sal inneem teenoor ouetehuse en dat die algemene opvatting wat by hulle aangetref word dat ouetehuse die mees algemene middel is waardeur 'n oplossing vir die probleme van bejaardes gesoek kan word, sal plek maak vir meer navorsing oor verskeie aspekte van die invloed van die inrigtingslewe op bejaardes.

Met die maatskaplike opname is bevind dat ongeveer twee derdes van die inwoners in ouetehuse nog goeie of redelik goeie gesondheid en liggaamskragte geniet. Met inagneming van sekere maatskaplike faktore wat die opneming van bejaardes in ouetehuse regverdig, kan aan geen rede gedink word waarom die opneming van die meerderheid van hierdie groep bejaardes dringend nodig was nie. Die belangrikste aanleidende redes was waarskynlik hulle eie lewenshouding en die feit dat daar nie voldoende hulpdienste in die gemeenskap is om in hulle behoeftes te voorsien nie. Die aanwesigheid van hierdie persone in ouetehuse het tot gevolg dat 'n groter persentasie bejaardes in Suid-Afrika in ouetehuse is, as in feitlik enige ander Westerse land. Laasgenoemde feit hou in baie opsigte 'n aanklag in teen die Suid-Afrikaanse gemeenskap.

Afgesien van al die genoemde negatiewe aspekte van ouetehuse in Suid-Afrika, wat grotendeels die resultaat is van 'n gebrek aan tydigse studie, ondersoek en beplanning, het ouetehuse die afgelope dekade of meer tog 'n belangrike rol gespeel in die versorging van bejaardes. In die eerste plek het dit 'n noodsaaklike toevlug gebied

vir bejaardes wat weens liggaamlike en geestelike verswakking nie meer selfstandig kon funksioneer nie en inrigtingsversorging dringend nodig gehad het. In dié verband het ouetehuisse hulle primêre taak vervul. In die tweede plek het dit ook 'n toevlug gebied aan bejaardes wat weens versuim van die gemeenskap om doeltreffend in hulle behoeftes te voorsien, ook probleme ondervind het om 'n selfstandige lewenswyse te handhaaf.

Soos die maatskaplike opname in Hoofstuk 14 van hierdie verslag aantoon, is die huidige geslag van bejaardes in Suid-Afrika hoofsaaklik van plattelandse herkoms. Baie se lewensomstandighede en -wyse in hulle kinder- en volwasse jare het hulle swak voorberei vir hulle oudag wat hulle in 'n totaal ander tydsgewrig en omstandighede moet deurbring. Spel en sinvolle vryetydsbesteding was nooit 'n belangrike deel van hulle lewe sodat dit inhoud aan hulle ledige ure op hulle oudag kon gee nie. Baie woon ook nie meer in die fisiese en maatskaplike omgewing waarin hulle lank gewoon het en emosioneel gebonde aan geraak het nie. Hulle het ook probleme ondervind om hulle plek in die moderne uitgebreide gesin te verwerk. Hierdie faktore het baie betreklik weerloos op hulle oudag in die moderne lewensomstandighede gelaat. Ouetehuisse was vir hulle ook 'n toevlug, hoewel hulle opneming in ouetehuisse nie noodwendig was nie aangesien lande soos die Verenigde State van Amerika ook omtrent dieselfde maatskaplike probleme ondervind het met hulle bejaardes van plattelandse herkoms en 'n baie geringer persentasie van hulle het in ouetehuisse beland as in Suid-Afrika.

Suid-Afrika moet hom egter voorberei vir 'n ander geslag bejaardes - bejaardes met geen landelike agtergrond nie. Die volgende geslag bejaardes sal in 'n veel groter mate persone wees wat in dorpe en stede grootgeword het, wat meer aangepas is by die moderne stedelik-geörienteerde gemeenskapstruktuur, in wie se lewes vryetydsbesteding en georganiseerde ontspanning 'n veel groter rol gespeel het en wat minder funksioneel afhanklik van hulle kinders sal wees. Hulle behoort beter in staat te wees om selfstandig in die gemeenskap te funksioneer.

J. RIGSNOERE VIR DIE TOEKOMS

Indien ouetehuse in die toekoms gesond wil ontwikkel, moet dit eerstens die regte plek in die bejaardesorgprogram inneem. Ouetehuse is nie dié wyse van versorging van bejaardes nie. Dit is één van die wyses waarop bejaardes versorg word en is bestem vir 'n spesifieke groep bejaardes, naamlik vir diegene wat hulle weens liggaamlike en psigiese verswakking nie meer in die gemeenskap kan handhaaf nie, nieteenstaande die hulp wat dienste in die gemeenskap hulle kan bied. Inrigtingsversorging van bejaardes, of te wel ouetehuse, moet in sy wese 'n aanvullende rol tot bestaande dienste vir bejaardes in die gemeenskap speel. Dit moet 'n laaste toevlug wees.

Indien ouetehuse getrou aan sy aangewese taak wil wees, moet die bejaardesorgbeleid en -praktyk eers reggestel word. Dienste in die gemeenskap aan bejaardes deur verskeie staatsdepartemente, ander owerhede, kerke en die private welsynsinisiatief moet die grondslag van die bejaardesorgpraktyk vorm. Alleen as hierdie dienste op 'n doeltreffende en gekoördineerde wyse uitgebou is en 'n normale deel van die instellings van die gemeenskap geword het, sal bejaardes hulle regmatige plek in die gemeenskap kan inneem en veilig en geborge in die gemeenskap voel. Die mens moet ook opgevoed word om sy oudag voorbereid tegemoet te gaan en die gemeenskap moet dit as norm aan die bejaarde stel om binne sy vermoë maatskaplik selfstandig te funksioneer en self (met die nodige hulp en onderskraging) oplossings vir sy probleme te vind.

Indien die teendeel die geval is en die genoemde dienste nie na behore ontwikkel nie, sal daar voortdurend 'n abnormale aanvraag vir 'n plek in 'n ouetehuis wees en sal die behoefte aan ouetehuse 'n soort van bodemlose put wees. Die ondervinding en verloop van sake in sekere ouer Westerse lande toon oortuigende bewys hiervan.

Die bejaardesorgpraktyk in Suid-Afrika vertoon baie groot gebreke. Die beleid in die verlede was toegespits op die oprigting van ouetehuse, terwyl die gesonde ontwikkeling van dienste aan bejaardes in die gemeenskap heeltemal agterweë gebly het. Om die saak reg te stel, sal daar voortaan op 'n baie doelbewuste wyse aandag gegee moet word aan die uitbouing van hierdie dienste. Die Departement van Volkswelsyn en Pensioene sal die inisiatief moet

neem, die pogings van verskeie staatsdepartemente sal gekoördineer moet word en daar sal op 'n doelbewuste wyse gesoek moet word na die aktiewe samewerking van die private welsynsinisiatief.

Om dit te bewerkstellig, sal die Departement van Volkswelsyn en Pensioene op 'n doelbewuste wyse finansiële hulpskemas moet ontwikkel om bogenoemde doel te bereik, want sonder hierdie hulpskemas sal hierdie doel, weens die praktyk van welsynswerk in Suid-Afrika, nooit verwesentlik word nie. Uitgawes verbonde aan die oprigting van nuwe tehuse moet liever in eersgenoemde kanaal gelei word.

Aan die anderkant sal genoemde Departement sy staatsteun in verband met die oprigting van nuwe outhuse op 'n baie oordeelkundige en streng beheerde wyse moet toepas. Dit moet nie as "lokaas" dien wat die verklaarde beleid, dat bejaardes so lank moontlik selfstandig in die gemeenskap moet bly, verongeluk en in die pad staan van gesonde ontwikkelings op die gebied van bejaardesorg nie.

Die volgende doelstellings moet doelbewus nagestrewre word:

- (a) Bejaardes wat in staatsondersteunde ouetehuse opgeneem word, moet streng gekeur word om te verseker dat ouetehuse hulle by hul primêre taak hou en sodat hierdie primêre taak voortdurend aan ouetehuse voorgehou sal word en ook bekend sal word aan die publiek.
- (b) Die maatskaplikewerk-beroep moet in 'n groter mate ingeskakel word by bejaardesorg en die proses van keuring van bejaardes vir ouetehuse.
- (c) Ouete-huse moet hulle in toenemende mate daarop toelê om die groepsituasie in ouete-huse op 'n doeltreffender wyse te hanteer en te benut tot voordeel van die inwoners. Sinnvolle vryetydsbesteding moet veel meer doelgerigte aandag geniet.
- (d) Doeltreffende mediese, verplegings- en reaktiveringsdienste moet veel meer tot hul reg kom in ouete-huse.
- (e) Om die voorafgaande doelstelling te bereik sal personeel van ouete-huse beter opgelei en toegerus moet wees vir hulle taak.

LITERATUURLYS

A BOEKE

1. Adams, G.F. and McIlwraith, P.L. : Geriatric Nursing. A Study of the Work of Geriatric Ward Staff. Oxford University Press, London, 1963.
2. Amulree (Lord) : Adding Life to Years. The National Council for Social Service, 26, Bedford Square, London, 1951.
3. Ashley, E.E. and McFarland, M.C. : "The need for research toward meeting the housing needs of the elderly", in Tibbitts, C. and Donahue, W. (eds.): Social and Psychological Aspects of Aging. Columbia University Press, New York (Second Printing) 1968.
4. Banay, Isabel : "Social Services for the aged: A reconsideration", in Kastenbaum, D.S. (ed.): New Thoughts on Old Age. Springer Publishing Company, Inc. New York, 1964.
5. Baumert, G. : "Changes in the family and the position of older persons in Germany", in Tibbitts, C. and Donahue, W. (eds.): Social and Psychological Aspects of Aging. Columbia University Press, New York, (Second Printing) 1968.
6. Bennett, R.G. : "The meaning of institutional life", in Leeds, M. and Shore, H. (eds.): Geriatric Institutional Management. G.P. Putnam's Sons, New York, 1964.
7. Beyer, G.H. : "Living arrangements, attitudes, and preferences of older people", in Tibbitts, C. and Donahue, W. (eds.): Social and Psychological Aspects of Aging. Columbia University Press, New York, (Second Printing) 1968.
8. Blume, Otto : Alte Menschen in einer Groszstadt. Otto Schwartz & Co., Gottingen, 1962.
9. Bockoven, J.S. : "Aspects of geriatric care and treatment: Moral, amoral and immoral", in Kastenbaum, R. (ed.): New Thoughts on Old Age. Springer Publishing Company, Inc., New York 1964.

10. Botha, L.L.N. : Die Maatskaplike Sorg van die N.G. Kerk in Suid-Afrika. Paarlse Drukkers Msy. (Edms.) Bpk., Paarl, 1957.
11. Bouman, P.J. : "Enige historiese beskouings", in Van Andel, J.C. en Van Andel-Ripke, O. (reds.) Oud Worden in Deze Tijd. Erven J. Bijleveld, Utrecht, 1953.
12. Breen, L.Z. : "The changed status of the aged in modern society" in Leeds, M. and Shore, H. (eds.): Geriatric Institutional Management. G.P. Putnam's Sons, New York, 1964.
13. Bromley, D.B. : The Psychology of Human Aging. Penguin Books, 1966.
14. Buhler, Charlotte : "Meaningful living in the mature age", in Kleemeier, R.W. (ed.): Aging and Leisure. Oxford University Press, New York, 1961.
15. Burgess, E.W. : "Foreword", in Tibbitts, C. and Donahue, W. (eds.): Social and Psychological Aspects of Aging, Columbia University Press, New York, (2nd. printing) 1968.
16. Burgess, E.W. : "Communal arrangements for older Citizens", in Donahue, W. (ed.): Housing the Aged. University of Michigan Press, Ann Arbor, 1954.
17. Burgess, E.W. : "Western European experience in aging as viewed by an American", in Kaplan, J. and Aldridge, G.T.: Social Welfare of the Aging. Columbia University Press, New York, 1962.
18. Burgess, E.W. : "The older generation and the family", in Donahue, W. and Tibbitts, C. (eds.): The New Frontiers of Aging. The University of Michigan Press, Ann Arbor, 1957.
19. Burgess, E.W. : "Family structure and relationships", in Burgess, E.W. (ed.): Aging in Western Societies. The University of Chicago Press, Chicago, 1960.
20. Burgess, E.W. (Ed.) : Aging in Western Societies. The University of Chicago Press, Chicago, 1960.

21. Busse, E.W. : "Mental health in advanced maturity", in Donahue, W. and Tibbitts, (eds.): The New Frontiers of Aging. The University of Michigan Press, Ann Arbor, 1957.
22. Cahn, L.A. : Psychiatrische Problemen van de Oude Dag. Mouton & Co. Den Haag, 1964.
23. Cilliers, S.P. : Maatskaplike Navorsing. Kosmo-Uitgewery Edms. Bpk., Stellenbosch, 1965.
24. Confrey, E.A. and Goldstein, M.S. : "The health status of Aging People", in Tibbitts, C. (ed.): Handbook of Social Gerontology. University of Chicago Press, Chicago, (Fourth Impression) 1967.
25. Cronjé, G. : Mens tot Medemens. H.A.U.M. Kaapstad, 1968.
26. Cumming, E. and Henry, W.E. : Growing Old. The Process of Disengagement. Basic Books, Inc., New York, 1961.
27. De Ruijter, C.W. : "Housing of the handicapped aged", in Kaplan, J. and Aldridge, G.T. (eds.): Social Welfare of the Aging. Columbia University Press, New York, 1962.
28. Donahue, W. : "Foreword" in Tibbitts, C. (ed.): Handbook of Social Gerontology. University of Chicago Press, Chicago, (Fourth Impression) 1967.
29. Donahue, W. (Ed.) : Housing the Aging. University of Chicago Press, Ann Arbor, 1954.
30. Dooghe, G. : De Bejaarden in België. Vol. I : Validiteit en Invaliditeit. Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudien, Brussels, 1967.
31. Dooghe, G. : De Bejaarden in België. Vol. II: Huisvesting. Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudien, Brussels, 1968.
32. Dooghe, G. : De Bejaarden in België. Vol. III: Familiale en Sociale Relaties. Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudien, Brussels, 1969.
33. Felix, Robert H. : "Mental health in an aging population", in Donahue, W. and Tibbitts, C. (eds.): Growing in the Older Years. University of Michigan Press, Ann Arbor, 1957.

-421-

34. Ferderber, H. et. al. : "Physical restoration of the chronically ill", in Leeds, M. and Shore, H. (eds.): Geriatric Institutional Management. G.P. Putnam's Sons, New York, 1964.
35. Friedmann, E.A. : "The impact of aging on the social structure", in Tibbitts, C. (ed.): Handbook of Social Gerontology. University of Chicago Press, Chicago, (Fourth Impression) 1967.
36. Friis, H., Townsend, P. and Shanas, E. : "An introduction" in Shanas, E. et. al.: Old People in Three Industrial Societies. Routledge en Kegan Paul, London, 1968.
37. Geld, S. : "Toward a definition of the modern home" in Leeds, M. and Shore, H. (eds.): Geriatric Institutional Management. G.P. Putnam's Sons, New York, 1964.
38. Gijsbers, A.J. en Goodmakers, H.J.P.J. : Wet op Bejaardenoorden. N. Samson, N.V., Alphen aan den Rijn, 1963.
39. Gilbert, J.G. : Understanding Old Age. The Ronald Press Company, New York, 1952.
40. Greyling, P.F. : Die Nederduitse Gereformeerde Kerk en Armsorg. Nasionale Pers, Kaapstad, 1939.
41. Hauser, P.M. and Vargas, R. : "Population structure and trends", in Burgess, E.W. (ed.): Aging in Western Societies. The University of Chicago Press, Chicago, 1960.
42. Havighurst, R.J. : "Personal and social adjustment in old age", in Donahue, W. and Tibbitts, C. (eds.): The New Frontiers of Aging. The University of Michigan Press, Ann Arbor, 1957.
43. Havighurst, R.J. : "The nature and values of meaningful free-time activity", in Kleemeier, R.W. (ed.): Aging and Leisure. Oxford University Press, New York, 1961.
44. Havighurst, R.J. : "The nature and values of meaningful free-time activity", in Tibbitts, C. and Donahue, W. (eds.): Social and Psychological Aspects of Aging. Columbia University Press New York, (Second Printing) 1968.

-422-

45. Havighurst, R.J. : "Life beyond family and work", in Burgess, E.W. (ed.): Aging in Western Societies. The University of Chicago Press, Chicago, 1960.
46. Havighurst, R.J. : "Successful Aging" in Processes of Aging, Vol. I. Atherton Press, 70 Fifth Avenue, New York 11, 1963.
47. Havighurst, R.J. et. al. : "Disengagement and patterns of aging", in Neugarten, B.L. (ed.): Middle Age and Aging. The University of Chicago Press, Chicago, 1968.
48. Hill, M.N. : An Approach to Old Age and its Problems. Oliver and Boyd Ltd., London, 1961.
49. Hilleboe, H.E. : "A modern pattern for meeting the health needs of the aging", in Donahue, W. and Tibbitts, C.(eds.): The New Frontiers of Aging. The University of Michigan Press, Ann Arbor, 1957.
50. Kaplan, Max : "The uses of leisure", in Tibbitts, C.(ed.): Handbook of Social Gerontology. University of Chicago Press, Chicago and London, (Fourth Impression) 1967.
51. Katzen, Faye : "The older person experiences a crisis. The family agency and alternatives to institutional care", in Leeds, M. and Shore, H. (eds.): Geriatric Institutional Management. G.P. Putnam's Sons, New York, 1964.
52. Kiser, Clyde V. : "The aging of human populations: mechanisms of change", in Tibbitts, C. and Donahue, W. (eds.): Social and Psychological Aspects of Aging. Columbia University Press, New York, (Second Printing) 1968.
53. Kleemeier, R.W. : "The mental health of the Aging", in Burgess, E.W. (ed.): Aging in Western Societies. The University of Chicago Press, 1960.
54. Kooy, G.A. : "The aged in rural Netherlands", in Tibbitts, C. and Donahue, W. (eds.): Social and Psychological Aspects of Aging. Columbia University Press, New York, 1968.

55. Kountz, William : "Control of degenerative disease", in Donahue, W. and Tibbitts, C. (eds.): Growing in the Older Years. University of Michigan Press, Ann Arbor, 1957.
56. Kuplan, Louis : "The International Association of Gerontology", in Tibbitts, C. and Donahue, W. (eds.): Social and Psychological Aspects of Aging. Columbia University Press, New York, (Second Printing) 1968.
57. Kuplan, Louis : "The road ahead", in From Hansen, P. (ed.) Age With a Future. Munksgaard, Copenhagen, 1964.
58. Kurtz, R.H. (Ed.) : Social Work Year Book, 1957. National Association of Social Workers, New York, 1957.
59. Kurtz, R.H. (ed.) : Manual for Homes for the Aged. Federation of Protestant Welfare Agencies, Inc., 281 Park Avenue South, New York, 1965.
60. Kutner, B. et. al. : Five Hundred over Sixty. Russel Sage Foundation, New York, 1956.
61. Lange, Kurt : Forschung und Planung in der Altenhilfe. Eigenverlag des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge, Frankfurt/Main 1964.
62. Leeds, Morton : "The aging process", in Leeds, M. and Shore, H. (eds.): Geriatric Institutional Management. G.P. Putnam's Sons, New York, 1964.
63. Lehman, Harvey C. : Age and Achievement. Princeton University Press, Princeton, New Jersey, 1953.
64. Lieberman, M. and Lakin, M. : "On becoming an institutionalized aged person", Processes of Aging. Vol. I. Atherton Press, 70 Fifth Ave, New York, 1963.
65. Linden, M.E. : "The new philosophy of care for the aged", in Leeds, M. and Shore, H. (eds.): Geriatric Institutional Management. G.P. Putnam's Sons, New York, 1964.
66. Loether, H.J. : Problems of Aging. Dickenson Publishing Company, Inc., Belmont, California, U.S.A. 1967.

67. Lurie, H.L. (Ed.) : Encyclopedia of Social Work. National Association of Social Workers, Two Park Avenue, New York, N.Y., 1965.
68. Mönsson, Ola : "The need of institutional care from the physical, mental and social viewpoints", in From Hansen, P. (ed.): Age with a Future. Munksgaard, Copenhagen, 1964.
69. Mathiasen, G. (Ed.) : Criteria for Retirement. G.P. Putnam's Sons, New York, 1953.
70. Mulders, W.J.M. : Noden van de Bejaarden. Thoben Offset, Nijmegen, Nederland, 1966.
71. Munnichs, J.M.A. : "Loneliness, isolation and social relations in old age", in From Hansen, P. (Ed.): Age with a Future. Munksgaard, Copenhagen, 1964.
72. Nimkoff, M.F. : "Changing family relationships of older people in the United States during the last fifty years", in Tibbitts, C. and Donahue, W. (eds.): Social and Psychological Aspects of Aging. Columbia University Press, New York, (Second Printing) 1968.
73. Oberleder, Muriel : "Attitudes related to Adjustment in a home for the aged", in Kaplan, J. and Aldridge, G.J. (eds.): Social Welfare of the Aging. Columbia University Press, New York, 1962.
74. Oostvogel, F.J.G. : Verzorgingsbehoefte van Bejaarden. Dekker & van der Vegt, N.V., Nijmegen-Utrecht, 1968.
75. Orbach, H.L. : "Normative aspects of aging", in Tibbitts, C. and Donahue, W. (eds.): Social and Psychological Aspects of Aging. Columbia University Press, New York, (Second Printing) 1968.
76. Peterson, V.J. and J.S. : "The health of the aging", in Burgess, E.W. (ed.): Aging in Western Societies. The University of Chicago Press, Chicago, 1960.
77. Richardson, I.M. : Age and Need. E.S. Livingstone Ltd., Edinburgh and London, 1964.
78. Rose, A.M. and Nash, B.E. : "Aging in the future", in Rose, A.M. (ed.): Aging in Minnesota. University of Minnesota Press, Minneapolis, U.S.A. 1963.

79. Rose, A.M. : "A current theoretical issue in social gerontology", in Neugarten, B.L. (ed.): Middle Age and Aging. The University of Chicago Press, Chicago, 1968.
80. Rosen, George : "Health programs for an aging population", in Tibbitts, C. (ed.): Handbook of Social Gerontology. University of Chicago Press, Chicago, (Fourth Impression) 1967.
81. Rosenmayer, Leopold and Köckeis, Eva : Umwelt und Familie Alter Menschen. Hermann Luchterhand, Berlin, 1965.
82. Rosow, Irving : Social Integration of the Aged. The Free Press, New York, 1967.
83. Rössner, Lutz : Bejaardensociëteiten. Dekker & van der Vegt, N.V., Nijmegen-Utrecht, 1968.
84. Rubbens-Franken, E. : De Ouder Wordende Mens in Onze Samenleving. A. Voorhoeve, Bussum (Nederland), 1953.
85. Rudd, T.N. : Human Relations in Old Age. Faber & Faber, London, 1967.
86. Sandberg, Hans K. : "Linking housing and residential homes", in From Hansen, P. (ed.): Age with a Future. Munksgaard, Copenhagen, 1964.
87. Schaie, K.W. and Strother, C.R. : "Cognitive and personality variables in college graduates of advanced age", in Talland, G.A. (ed.): Human Aging and Behaviour. Academic Press, New York, 1968.
88. Shanas, Ethel : "Health and incapacity in later life", in Shanas, E. et. al. (eds.): Old People in Three Industrial Societies. Routledge & Kegan Paul, London, 1968.
89. Shanas, Ethel : "The psychology of health", in Shanas, E. et. al. (eds.): Old People in Three Industrial Societies. Routledge & Kegan Paul, London, 1968.
90. Sheldon, H.D. : "The changing age structure of the American population", in Donahue, W. (ed.): Housing the Aged. University of Michigan Press, Ann Arbor, U.S.A., 1954.
91. Sheldon, H.D. : "Future trends in our older population", in Donahue, W. and Tibbitts, C. (eds.): The New Frontiers of Aging. The University of Michigan Press, Ann Arbor, 1957.

92. Shenfield, B.E. : Social Policies for Old Age. Routledge & Kegan Paul Ltd., London, 1957.
93. Sheps, Cecil G. : "Health in middle and later years", in Donahue, W. and Tibbitts, C.(eds.) The New Frontiers of Aging. The University of Michigan Press, Ann Arbor, 1957.
94. Shore, Herbert : "Evaluation and self survey in the modern institution", in Kaplan, J. and Aldridge, G.T. (eds.): Social Welfare of the Aging. Columbia University Press, New York, 1962.
95. Simmons, Leo W. : "Aging in preindustrial societies", in Tibbitts, C. (ed.): Handbook of Social Gerontology. The University of Chicago Press, Chicago, (Fourth Impression) 1967.
96. Stehouwer, Jan : "The household and family relations of old people", in Shanas, E. et. al. (eds.): Old People in Three Industrial Societies. Routledge & Kegan Paul, London, 1968.
97. Streib, G.F. and Thompson,W.E.: "The older person in a family context", in Tibbitts, C. (ed.): Handbook of Social Gerontology. The University of Chicago Press, Chicago, (Fourth Impression) 1967.
98. Surwillo, W.W. : "Timing of behaviour in senescence and the role of the central nervous system", in Talland, G.A. (ed.): Human Aging and Behaviour. Academic Press, New York, 1968.
99. Taves, M.J. and Hansen, G.D. : "Seventeen hundred elderly citizens", in Rose, A.M. (ed.): Aging in Minnesota. University of Minnesota Press, Minneapolis, U.S.A., 1963.
100. Tibbitts, Clark : "Origin, scope, and fields of social gerontology", in Tibbitts, C., (ed.): Handbook of Social Gerontology. University of Chicago Press, Chicago, (Fourth Printing) 1967.
101. Tibbitts, Clark : "Aging as a modern social achievement", Tibbitts, C. and Donahue, W. (eds.): Aging in Today's Society. Prentice Hall, Eaglewood Cliffs, U.S.A., 1960.

102. Townsend, Peter : The Family Life of Old People. Penguin Books, 1963.
103. Townsend, Peter : "Welfare services and the family", in Shanas, E. et. al. (eds.): Old People in Three Industrial Societies. Routledge & Kegan Paul, London, 1968.
104. Townsend, Peter : "The purpose of the institution", in Tibbitts, C. and Donahue, W. (eds.): Social and Psychological Aspects of Aging. Columbia University Press, New York, (Second Printing), 1968,
105. Townsend, Peter and Wedderburn, D. : The Aged in the Welfare State. G. Bell & Sons Ltd., London, 1965.
106. Townsend, Peter : The Last Refuge. Routledge & Kegan Paul, London, 1962.
107. Tréanton, Jean-René : "The concept of adjustment in old age", in Processes of Aging. Vol. I. Atherton Press, 70 Fifth Avenue, New York, 1963.
108. Tunstall, Jeremy : Old and Alone. Routledge & Kegan Paul, London, 1966.
109. Vischer, A.L. : On Growing Old. George Allen & Unwin Ltd., 1966.
110. Vivrett, W.K. : "Housing and community settings for older people", in Tibbitts, C. (ed.): Handbook of Social Gerontology. University of Chicago Press, Chicago, (Fourth Impression) 1967.
111. Weinberg, J. : "Psychiatric techniques in the treatment of older people", in Donahue, W. (ed.): Growing in the Older Years. University of Michigan Press, Ann Arbor, U.S.A. 1957.
112. Williams, R.H. : "Changing status, roles, and relationships", in Tibbitts, C. (ed.): Handbook of Social Gerontology. University of Chicago Press, Chicago, (Fourth Impression) 1967.
113. Williams, R.H. : "Styles of life and successful aging", in Processes of Aging. Vol. I. Atherton Press, 70 Fifth Avenue, New York, 1963.
114. Winckler, A.T. : Volkswelsynbeleid. Kosmo-Uitgewery, Stellenbosch, 1969.

B TYDSKRIFTE

115. Bakker, J.C. ; "De toekomst van de verzorgingstehuizen".
De Bejaarden, 16e jaargang, Nr. 2,
Januarie 1970.
116. Bayne, J.R. : "Illness and age". Canadian Welfare,
Vol. 43, No. 2, March-April 1967.
117. Bergmans, W.M.G. : "Op besoek bij de Methusalem van Yalta".
De Bejaarden, 15e jaargang, Nr. 11,
Oktober 1969.
118. Blonk, J.M.W. : "Verslag van een studiereis naar Zweden
en Noorwegen, 1963". Bejaardenwerk,
11e jaargang, Nr. 1, Januari-Februari
1965.
119. Boigon, Irving, D. : "Accommodating our senior citizens",
Ontario Housing, Vol. 12, No. 3,
Spring 1966.
120. Brockhoff, U.H. : "An activities programme in a nursing
home". Social Service, Vol. 21,
No. 1, July/August 1969 (New South
Wales, Australia).
121. Carp, Francis, M. : "The impact of environment on old
people". The Gerontologist, Vol. 7,
No. 2, June 1967.
122. Cooper, B.S. : "Medical care outlays for aged and non-
aged persons, 1966-69". Social Security
Bulletin, July 1970.
123. Daerr, Marie : "Gerontology today". Journal of the
Association of Retired Persons Inter-
national, Vol. 5, No. 1, Winter 1968-
1969.
124. Dormer, B.A. : "Medical care of the aged". Rehabilita-
sie in S.A. Vol. 3, No. 4, Desember
1969.
125. Forman, P.M. : "Services for the elderly in Norway".
Quarterly Bulletin (issued by The
National Old People's Welfare Council,
London), No. 85, June 1969.
126. Giordano, J.L. and
Giordano, G. : "An activities program in a home for
the aged in the Virgin Islands".
Social Work, Vol. 14, No. 2, April 1969.
127. Glajchen, David : "Social gerontology and South Africa".
S.A. Tydskrif vir Geneeskunde, Vol. 37,
Julie 1963.

128. Glajchen, David : "The medical and social evaluation of the elderly patients in the Johannesburg general hospital". S.A. Tydskrif vir Geneeskunde, Vol. 36, April 1962.
129. Glajchen, David : "A home care programme for elderly patients in Johannesburg". S.A. Tydskrif vir Geneeskunde, Vol. 44, No. 21, Mei 1969.
130. Havighurst, R.J. : "Flexibility and social roles of the retired". The American Journal of Sociology, Vol. LIX, No. 4, January 1954.
131. Janssen, A.M.A.J. : "Het bejaardentehuis in toekomst perspectief". Bejaardenwerk, 15e jaargang, Nr. 6, November-December 1969.
132. Keyter, J. de W. : "Die gevolge van die proses van industrialisasie en verstedeliking vir die ekonomiese en maatskaplike versorging van oues van dae". Lantern, Jaargang 4, No's. 3 en 4, 1955.
133. Killian, E.C. : "Effect of geriatric transfers on mortality rates". Social Work, Vol. 15, No. 1, January 1970.
134. Kobrynski, B. : "Rehabilitation of the elderly patient". Journal of the American Geriatric Society, Vol. XIV, No. 4, April 1966.
135. Laue, Helen G. : "A community plans a recreation program for the aged". Journal of Gerontology, Vol. 8, No. 1, January 1953.
136. Leering, C. : "Raakpunten tussen sociaal-medisch en maatschappelijk werk bij bejaarden". Bejaardenwerk, 11e jaargang, Nr. 1, Januari-Februari 1965.
137. Leering, C. : "Geen tranen in Wenen". Bejaardenwerk, 12e jaargang, Nr. 5, September-Oktober, 1966.
138. Linden, M.E. : "Cultural and socio-psychological considerations in work with the aged". Social Casework, Vol. XL, No. 9, November 1959.
139. Louw, D. : "Gevallewerk met bejaardes". Volkswelsyn en Pensioene, Jaargang 2, No. 1, Junie 1967.
140. Oostvogel, F.J.G. : "Het gesloten circuit van dienst en zorgverlening". Bejaardenwerk, 11e jaargang, Nr. 1, Januari-Februari 1965.

141. Pieterse, J.E. : "Bejaardesorg". Volkswelsyn en Pensioene, Jaargang 2, No. 2, Desember 1967.
142. Possner, William : "Basic issues in casework with older people". Social Casework, Vol. XLII, No's. 5-6, May-June 1961.
143. Randall, Ollie, A. : "Some historical developments of social welfare aspects of aging". The Gerontologist, Vol. 24, No. 3, March 1965.
144. Rapelje, D.H. : "Foster homes for senior citizens". Ontaria Housing, Vol. 12, No. 3, Spring 1966.
145. Sadie, J.L. : "The aging of populations". Lantern, Jaargang 4, No. 3, 1955.
146. : "Intreerede van Prof. dr. J. Th. R. Schreuder". De Bejaarden, 15e jaargang, Nr. 5, Mei 1969.
147. Schwenger, Cope : "How shall the aged life". Canadian Welfare, Vol. 40, No. 5, September-October 1964.
148. Sibulkin, Lilian : "Special skills in working with older people". Social Casework, Vol. XL, No. 4, April, 1959.
149. Tibbitts, Clark. : "Retirement problems in American Society". The American Journal of Sociology, No. 4, January 1954.
150. Van Beusekom, H.G. : "De bejaarden en hun huisvesting". De Bejaarden, 15e jaargang, Nrs. 9 en 10, September-Oktober 1969.
151. Vasey, Wayne : "The aging population : A challenge to social work". Social Casework, Vol. XLII, No's 5-6, May-June 1961.
152. Wax, Murray : "The changing role of the home for the aged". The Gerontologist, Vol. 2, No. 3, September 1962.
153. Winckler, A.T. : "Enkele aspekte van Suid-Afrikaanse bestaansbeveiligingsmaatreëls". Volkswelsyn en Pensioene, Jaargang 1, No. 1, Desember 1966.
154. : "Jaarverslag 1963, Centrale Directie van de Volkshuisvesting en de Bouwnijverheid". Bejaardenwerk, 11e jaargang, Nr. 1, Januari-Februari 1965.

155. : "Geen eenstemmigheid over geriatrie als
spesialisme". De Bejaarden, 14e
jaargang, Nr. 11, November 1968.
156. : "Die alten menschen". Nachrichtendienst
(des Deutschen Vereins für Öffentliche
und Private Fürsorge), Mai 1967.
157. : "Forschung und Bestandsaufnahme als
Voraussetzung für Planungen in der
Altenhilfe". Nachrichtendienst
(des Deutschen Vereins für Öffentliche
und Private Fürsorge), Februar 1964.
158. : "Study on early retirement decisions".
Social Security Bulletin, Vol. 32,
No. 8, August 1969.
159. : "Het centrale beleid inzake de huis-
vesting voor bejaarden". De Bejaarden,
15e jaargang, Nr. 12, Oktober 1969.
160. : "Gerontologische Scholing". Tijdschrift
voor Maatschappelijk Werk, 23e jaargang,
Nr. 21, 5 December 1969.
161. : "Bejaardenbeleid centraal in de Tweede
Kamer". Bejaardenwerk, 16e jaargang,
Nr. 1, Januari-Februari 1970.
162. : "Het bejaardentehuis in toekomstperspec-
tief". Bejaardenwerk, 15e jaargang,
Nr. 6, November-December 1969.
163. : "Huisvesting van bejaarden in 1967".
De Bejaarden 14e jaargang, Nr. 11,
November 1968.
164. : "Kritiek en verdediging van het rege-
ringsbeleid". De Bejaarden, 16e
jaargang, Nr. 8, April 1970.

VERHANDELINGE EN PROEFSKRIFTE

165. Andersen, W.W. : "Die Behuising van Bejaardes in
Pretoria. Ongepubliseerde D.Phil-
proefskrif, Universiteit van Pretoria,
1965.
166. Droskie, Z.M. : "An Investigation of the Personal and
Social Needs of the Frail Aged with
Limited Means with special reference
to the Problem of Specialised Insti-
tutional Care. Ongepubliseerde M.A.
(S.W.)- proefskrif, Universiteit van
die Oranje-Vrystaat, 1963.

167. Glajchen, David : The Elderly White Patient at the Johannesburg General Hospital. Ongepubliseerde M.D.-proefskrif, Universiteit van die Witwatersrand, 1968.
168. Kahl, O.G. : Evaluasie van die Nedersettingskema van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene. Ongepubliseerde M.A.(S.W.)-verhandeling, Universiteit van Pretoria, 1967.
169. Kriek, J.J. : 'n Onderzoek na die Sielkundige Behoeftes en enkele ander Persoonlikheids-eienskappe van 'n groep Bejaardes in Pretoriase Ouetehuise. Ongepubliseerde D. Litt. et Phil. - proefskrif, Universiteit van Suid-Afrika, 1965.
170. Schmidt, B.O. : 'n Vergelykende Sosiologiese Onderzoek in verband met die Vraagstuk van Oues van Dae in die Samelewing. Ongepubliseerde D.Phil.-proefskrif, Potchefstroomse Universiteit vir C.H.O., 1958.
171. Viljoen, Alberta : Inrigtings vir Blanke Bejaardes in Wes-Kaapland. Ongepubliseerde M.A.(S.W.)-verhandeling, Universiteit van Stellenbosch, 1952.

D. REFERATE, KONFERENSIES EN KOMMISSIES VAN ONDERSOEK

172. Brummer, F. : "Die welsyn van oues van dae". Verslag van die Nasionale Konferensie oor die Oues van Dae, 1950. Departement van Volkswelsyn, Pretoria.
173. Cilliers, S.P. : "Maatskaplike vraagstukke en beplanning". Verslag van die Nasionale Konferensie oor Welsynsbeplanning, 1969. Departement van Volkswelsyn en Pensioene.
174. Geill, T. : "Old age in the world today". Putting Planning into Practice. Report of the Thirteenth National Conference on the Care of the Elderly, 1966, The National Old People's Welfare Council, 26 Bedford Square, London.
175. Guillemette, André-M. : "Future action on behalf of the aging". Proceedings of the Canadian Conference on Aging, Canadian Welfare Council, 55 Parkdale Avenue, Ottawa, Canada, 1966.

176. Kent, D.P. : "Aging -- fact and fancy". Selected Papers: Fifth Annual National Conference of State Executives on Aging. U.S.A Department of Health, Education, and Welfare, Washington D.C., 1965.
177. Keyter, J. de W. : "Gesinsontwrigting - aard en omvang". Verslag van die Gesinskongres, 1961. N.G. Kerk Boekhandel, Pretoria.
178. Louw, D. : "Koördinasie van dienste vir bejaardes - die aard en wese daarvan". Notule van die Spesiale Algemene Vergadering van die S.A. Nasionale Raad vir die Welsyn van Bejaardes, 1969.
179. Neugarten, Bernice, L. : "The aged in American society". Selected Papers: Fifth Annual National Conference of State Executives on Aging. U.S. Department of Health, Education and Welfare, Office of Aging, Washington, D.C., U.S.A., 1965.
180. Steyn, Z.M. : "Huidige rigtinge in die welsyn van bejaardes en die toekoms". Verslag van die Nasionale Konferensie insake die Welsyn van Bejaardes, Kaapstad, 1955. (Belê deur die Welsynsorganisasie vir Bejaardes van die Kaapse Skiereiland.)
181. Strating, A. : "Die problematiek van die bejaarde betreffende die somatiese aspek". Konferensie insake Bejaardesorg 1967 (Gereël deur die Streekwelsynsraad van Noord-Transvaal.)
182. Townsend, Peter : "The changing role of the older person in our society". Proceedings of the Canadian Conference on Aging. The Canadian Welfare Council, 55 Parkdale Avenue, Ottawa, 1966.
183. Wedderburn, D. : "A new look at the services needed". Putting Planning into Practice. Report of the Thirteenth National Conference on the Care of the Elderly, 1966. The National Old People's Welfare Council, 26 Bedford Square, London.
184. Weltner, A. : "Social-political aspects of old age". International Conference of Gerontology. (Report). Akadémiai Kiado, Budapest, Hungary, 1965.
185. Whyte, H.M. : "Training the clinician for the practice of geriatric medicine". Australian Association of Gerontology. Proceedings of the Fifth Annual Conference, July 1969. W.C. Penfold & Co. Printers, Sydney.

186. Zay, Nicolas : "Living arrangements for the aged". Canadian Conference on Aging. The Canadian Welfare Council, 55 Parkdale Avenue, Ottawa, 1965.
187. Special Committee on Aging in United States Senate: Developments in Aging 1959 to 1963. U.S. Government Printing Office, Washington D.C., 1963.
188. The Senate of Canada : Final Report of the Special Committee of the Senate on Aging. Queen's Printer and Controller of Stationary, Ottawa, 1966.
189. The Senate of Canada: Proceedings of the Special Committee of the Senate on Aging, No. 24. Queen's Printer and Controller of Stationary, Ottawa, 1964.
190. Province of Saskatchewan: Aged and Long-term Illness Survey Committee: Report and Recommendations. Queen's Printer, Regina, Saskatchewan, 1963.
191. Verslag van die Nasionale Konferensie oor die Welsyn van Oues van Dae, 1950. Departement van Volkswelsyn, Pretoria.
192. Verslag van die Voortsettingskomitee oor die Verrigtings van die Nasionale Konferensie te Bloemfontein oor die Welsyn van Oues van Dae. Die Staatsdrukker, Pretoria, 1952.
193. Verslag van die Komitee van Ondersoek insake die Finansiëring van Vrywillige Welsynsorganisasies, 1953. Departement van Volkswelsyn, Pretoria.
194. Verslag van die Nasionale Konferensie insake die Welsyn van Bejaardes, Kaapstad, 1955. (Gereël deur) Die Welsynsorganisasie vir Bejaardes van die Kaapse Skiereiland.
195. Verslag van die Werkgroep insake Wetgewing ter Beskerming van Bejaardes. Navorsing en Inligting, Uitgawe No. 2 van 1966, Departement van Volkswelsyn en Pensioene.
196. Kerk en Stad. Verslag van die kommissie van ondersoek van die Gefedereerde N.G. Kerke na kerklike en godsdienstige toestande in die nege stede van die Unie van Suid-Afrika. Die Federale Armesorgraad van die N.G. Kerk, 1948.

E. JAARVERSLAE EN ANDER PERIODIEKE VERSLAE

197. Verslag van die Departement van Volkswelsyn vir die Boekjare 1937-1939. Die Staatsdrukker, Pretoria, U.G. 15- 1940.
198. Verslag van die Departement van Volkswelsyn vir die tydperk 1 Oktober 1937 tot 31 Maart 1949. Die Staatsdrukker, Pretoria, U.G. 36-1950.

199. Jaarverslag van die Departement van Volkswelsyn, 1945.
Die Staatsdrukker, Pretoria, U.G. 22-1946.
200. Jaarverslag van die Departement van Volkswelsyn, 1946.
Die Staatsdrukker, Pretoria, U.G. 42-1947.
201. Verslag van die Departement van Volkswelsyn vir die tydperk
1 April 1949 tot 31 Maart 1951. Die Staatsdrukker, Pretoria,
U.G. 69-1951.
202. Verslag van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene vir die
tydperk 1952 tot 1959. Die Staatsdrukker, Pretoria, U.G. 57-1959.
203. Verslag van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene vir die
tydperk 1959 tot 1962. Die Staatsdrukker, Pretoria, R.P. 58-1962.
204. Verslag van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene vir
die tydperk 1962 tot 1964. Die Staatsdrukker, Pretoria,
R.P. 32-1964.
205. Verslag van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene vir die
tydperk 1964 tot 1966. Die Staatsdrukker, Pretoria, R.P. 67-1967.
206. Jaarverslag van die Kommissaris van Geestesgesondheid vir die
jaar geëindig 31 Desember 1965. Die Staatsdrukker, Pretoria,
R.P. 51-1968.
207. Verslag van die Departement van Gesondheid oor die jare 1965,
1966 en 1967. Die Staatsdrukker, Pretoria, R.P. 53-1969.
208. Official Year Book of the Union of South Africa, 1910-1921.
The Government Printing and Stationary Office, Pretoria.
209. Official Year Book of the Union of South Africa, 1910-1922,
The Government Printing and Stationery Office, Pretoria.
210. Uniestatistieke oor Vyftig Jaar. Jubileumuitgawe 1910-1960.
Buro vir Sensus en Statistiek, Pretoria.
211. Bevolkingsensus, 1960. Buro vir Statistiek, Boekdeel 7, No. 1.
212. Statistiese Jaarboek, 1968. Buro vir Statistiek, Pretoria.
213. Jaarverslag van die Suid-Afrikaanse Nasionale Raad vir die
Welsyn van Bejaardes vir die tydperk geëindig 31 Maart 1965.
214. Jaarverslag van die Suid-Afrikaanse Nasionale Raad vir die welsyn
van Bejaardes vir die tydperk geëindig 31 Maart, 1967.
215. The National Old People's Welfare Council Annual Report for the
year ending 31st March, 1963. 26 Bedford Square, London.
216. United Nations Demographic Yearbook, 1965. United Nations, New
York, 1966.

217. Health and Welfare: The Development of Community Care.
His Majesty's Stationery Office, London, 1963.
218. Department of Family and Social Welfare Annual Report
1964/1965. Government of Québec: Roch Lefebvre,
Queen's Printer, Quebec, Canada.

F. WETTE EN REGULASIES

219. Wet op Bejaarde Persone, 1967. Die Staatsdrukker, Pretoria.
220. Regulasies Betreffende die Registrasie van Ouetehuise.
No. R. 3939, Die Staatsdrukker, Pretoria.
221. The Homes for the Aged and Rest Homes Act and Regulations,
1967. Department of Social and Family Services, Province
of Ontario, Toronto 5, Canada.
222. The Charitable Institutions Amendment Act, 1966. Department
of Social and Family Services, Province of Ontario, Toronto 5,
Canada.
223. Koninklijke Besluit houdende Oprichting van een Hoge Raad voor
de Derde Leeftijd. Belgisch Staatsblad van 3 October 1969.
Brussel.

G. ADMINISTRATIEWE LÊERS EN
OMSENBRIEWE

Administratiewe lêers van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene:-

224. S.W.P. 43, Vol. 1.
225. S.W.P.A. Vol. 1.
226. S.W.P. 43A, Vol. 3.
227. S.W.P. 43, Vol. 5.
228. 31/6/1/4.

Omsendbriewe van die Departement van Volkswelsyn en Pensioene

229. Omsendbrief 38 van 1961
230. Omsendbrief 26 van 1968.

H. ALGEMEEN

231. No time to Grow Old. New York State Legislative Committee on Problems of Aging, Legislative Document No. 12, New York, 1951.
232. Behr, B.J. : Die Opleiding van Personeel van Ouetehuis. Navorsing en Inligting, Uitgawe No. 6 van 1969, Departement van Volkswelsyn en Pensioene, Pretoria.
233. Brisch, Ulrich : Der Alte Mensch in den Ballungsräumen (Pamflet) Deutsche Zentrale für Volksgezundheitspflege, Frankfurt/Main, 1964.
234. Charron, K.C. : Trends and Patterns in Health Services in Canada of Particular Importance to the Elderly. (Brief) presented to the Special Committee of the Senate on Aging. Department of National Health and Welfare, Ottawa, 1964. (Ongepubliseer.)
235. Eltz, Sylvia : Housing for the Aged and the Disabled in Sweden. (Information pamflet by) The Swedisch Institute for Cultural Relations with Foreign Countries, Stockholm, 1963.
236. Frank, A. : "Beleidsaspecten van het pensiontehuis en het verzorgingstehuis". Het Sogenaamde Gesloten Circuit. (Ongepubliseerde verslag van die) Bond van Protestants Christelike Ziekeninrichtingen, Nederland, 1965.
237. Kobrynski, B. : Care of the Elderly in England. Department of Social Welfare and Rehabilitation, Saskatchewan, Canada, 1962. (Ongepubliseer.)
238. Louw, D. : Bejaardesorg in die Buiteland. Navorsing en Inligting, Uitgawe No. 7 van 1969, Departement van Volkswelsyn en Pensioene, Pretoria.
239. Matze, J. : Nieuwe Bewoners van Bejaardentehuizen. Stichting Landelijk Orgaan van de Gereformeerde Gezindte voor de Bejaardensorg, 1966 (Ongepubliseer.)
240. Morris, Robert : "Status of non-profit homes for the aged - trends, problems, developments in the fields". Guidelines to Growth. (Brochure) The American Association of Homes for the Aging, New York, 1962.

241. Munnichs, J.M.A. en Leering, C. : Brits Bejaardenwerk. Monografie No. 2, Bijlage bij Ons Siekenhuis, November, 1967.
242. Oostvogel, F.J.G. : Het Zogenaamde Gesloten Circuit. Bond van Protestants Christelijke Ziekeninrichtingen, Nederland, 1965. (Ongepubliseer.)
243. Rip, Colin, M. : The Social Integration of Institutionalized Aged in Pretoria, Pretoria, 1968. (Ongepubliseerde ondersoekverslag.)
244. Scholten, J.M.B. : "Gezinsverzorging". Thuiswonende Bejaarden (Brosjure) Landelijk Sociaal Charitatief Centrum, Publicatie No. 6, Luybenstraat 19, 's-Hertogenbosch, Nederland, 1968.
245. Schreuder, J. Th.R. : "Het Geriatriesch Verpleegtehuis". Het Zogenaamde Gesloten Circuit (Ongepubliseerde verslag) Bond van Protestants Christelijke Ziekeninrichtingen, Nederland, 1965.
246. Stoel, L. : "Reactivatie, wanneer en waar". Het Zogenaamde Gesloten Circuit (Ongepubliseerde verslag). Bond van Protestants Christelijke Ziekeninrichtingen, Nederland, 1965.
247. Stuit, H.W. : De Plaats van het Verpleegtehuis in de Nederlandse Gezondheidszorg. "Amstelhof"-verpleegtehuis, Amsterdam, 1966. (Ongepubliseerde skolingskursus.)
248. Wentholt, R. : Bejaarden Thuis (Brosjure). Staatsdrukkerij- en Uitgeverijbedryf, 's-Gravenhage, Nederland, 1964.
249. Bejaard-zijn in Amsterdam. Bureau van Statistiek der Gemeente Amsterdam, et. al., De Gemeente Amsterdam, 1961. (Ongepubliseerde ondersoekverslag.)
250. At Home after 65. The Canadian Welfare Council, Ottawa, Canada.
251. Statistiek van de Bejaardenoorden, 1965. Centraal Bureau voor de Statistiek, Staatsuitgeverij, 's-Gravenhage, Nederland, 1968.
252. Hinweise Zur Altenhilfe. Der Sozialausschusz des Deutschen Städtetages, Deutschen Städtetag, Köln-Marienburg, Lindenallee, 1967.

253. De Bejaarden Patienten in de Psychiatrische Ziekenhuizen. Katholieke Vereniging van Bejaardentehuizen, 's-Gravenhage, Nederland, 1967.
254. Maatschappelijke en Culturele Dienstverlening ten behoeve van Bejaarden. Staatsuitgeverij, 's-Gravenhage, Nederland, 1969.
255. De Veroudering van de Bevolking en de Problematiek van de Bejaarden. Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin, Brussel, België, 1963.
256. Residential Accomodation for Elderly People. Local Authority Building Note No. 2, Her Majesty's Stationery Office, London, 1966.
257. The Older American. President's Council on Aging, Superintendent of Documents, U.S. Government Printing Office, Washington D.C. 1963.
258. Verpleegtehuizen voor Lichamelijk Zieken in de Provincie Utrecht. Provinciale Raad voor de Volksgezondheid in de Provincie Utrecht, Utrecht, 1967.
259. Die Altersfragen in der Schweiz. Schweizerischen Stiftung "Für das Alter", Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3003 Bern, 1966.
260. Age is Opportunity. The National Old People's Welfare Council, The National Council of Social Service, 26 Bedford Square, London, 1961.
261. The Aging of Populations and its Economic and Social Implications. United Nations Department of Economic and Social Affairs. Population Studies, No. 26, United Nations, New York, 1956.
262. Woordeboek vir Maatskaplike Werk, (Voorlopige lys soos gewysig en aangevul tot einde Junie 1968), Departement van Volkswelsyn en Pensioene.
263. The Cape Argus, 19 November 1959.
264. Die Transvaler, 28 Junie 1955.
265. Die Transvaler, 22 Mei 1957.
266. Handleiding vir die Versorging van Bejaardes in Tehuise. Departement van Volkswelsyn, 1956.
267. Handleiding vir die Versorging van Bejaardes in Tehuise. Navorsing en Inligting, Uitgawe No. 8 van 1969, Departement van Volkswelsyn en Pensioene.

268. Wetgewing in verband met die Beskerming van Bejaardes. Navorsing en Inligting, Uitgawe No. 6 van 1964, Departement van Volkswelsyn en Pensioene.
269. Klub vir Bejaardes. Navorsing en Inligting, Uitgawe No. 7 van 1964, Departement van Volkswelsyn en Pensioene.
270. Die Lewensomstandighede van Bejaardes. Nasionale Buro vir Opvoedkundige en Maatskaplike Navorsing, Pretoria, 1962.
271. Effective Standards for Institutional Care of the Infirm Aged. Charitable Research Foundation, Inc. Wilmington, Delaware, U.S.A., 1959.
272. Opneming in Verzorgingstehuizen voor Bejaarden. Nederlandse Federatie voor Bejaardenzorg, Stadhouderslaan 146, 's-Gravenhage, Nederland, 1967.
273. Opnemingsbeleid. Algemene Aanwijzingen voor de Opneming van Bejaarden in Verzorgings- en verpleegtehuizen, Nederlandse Federatie voor Bejaardenzorg, Stadhouderslaan 148A, Den Haag, Nederland, 1964.
274. Report to the President. President's Council on Aging. Washington D.C. U.S.A. 1964.
275. Care of the Elderly in Britain. Central Office of Information, No. R5858/69, London, 1969.
276. Public Health Care in the Netherlands. Ministry of Social Affairs and Public Health, The Hague, 1966.
277. Bejaardesorgbeleid. Navorsing en Inligting, Uitgawe No. 3 van 1969, Departement van Volkswelsyn en Pensioene.
278. Wetsvoorstel tot oprichting van een Nationaal Instituut voor Bejaarden. 123 (B.Z. 1968) - No. 1, Brussel, België.
279. Meals on Wheels Incorporated. Fifteenth Annual Report (1968-69), 97 Fullarton Road, Kent Town, Australia.
280. Interdepartementele Stuurgroep Bejaardenbeleid: Memorandum betreffende enige belangrijke punten inzake het bejaardenbeleid. Ministerie van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk, Den Haag, Nederland. (Ongepubliseerd)
281. Voorschriften en Wenken voor het Ontwerpen van Verzorgingstehuizen voor Bejaarden. Ministerie van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening, 's-Gravenhagen, Nederland, 1965.
282. Debatte van die Volksraad (Hansard), Deel 98, 11 Augustus tot 25 September 1958.
283. Debatte van die Volksraad (Hansard), Deel 102, 8 Junie tot 1 Julie 1959.
284. Debatte van die Volksraad (Hansard), Deel 27, 5 Mei tot 21 Junie 1969.

SAMEVATTING

DIE ROL EN BETEKENIS VAN OUETEHUISE IN DIE
VERSORGING VAN BEJAARDES IN SUID-AFRIKA

proefskrif ingedien deur

DANIEL LOUW

vir die graad

D. PHIL

Promotor: Prof. dr. J.E. Pieterse - Departement van Sosiologie

-X-X-X-X-X-X-X-X-

Die doel van hierdie ondersoek is hoofsaaklik om tot insig te kom oor die aangewese plek en rol van ouetehuse binne die raamwerk van 'n nasionale bejaardesorgprogram en om die Suid-Afrikaanse praktyk van inrigtingsversorging vir bejaardes te evalueer.

Omdat daar nog so min Suid-Afrikaanse vakliteratuur is oor die vraagstuk van bejaardheid en bejaardesorg, is dit nodig gevind om hierdie studie wyd aan te pak en om die onderwerp van die studie van verskeie kante te belig. Om die doel met die ondersoek te bereik, sluit dit 'n studie in van die volgende aspekte wat in verband staan met die vraagstuk:

- (a) Basiese kennis oor die problematiek van bejaardheid, of te wel, van die sosiale gerontologie.
- (b) Die algemene patroon wat bejaardesorg in ander Westerse lande aangeneem het en insigte waartoe in dié verband gekom is.
- (c) Ontwikkelings op die gebied van inrigtingsversorging vir bejaardes in ander Westerse lande asook in Suid-Afrika.
- (d) Gegewens oor die inwoners van Suid-Afrikaanse ouetehuse.

Die eerste drie aspekte van die studie is hoofsaaklik gebaseer op gegewens wat deur middel van 'n literatuur- of bronnestudie verkry is en die laaste deur middel van 'n maatskaplike

opname. Laasgenoemde opname bestaan uit 'n studie van 'n steekproef van 510 inwoners van staatsgesubsidieerde ouetehuse in Suid-Afrika. Die doel van die opname is hoofsaaklik om vas te stel wat die maatskaplike agtergrond en sekere algemene kenmerke van inwoners van ouetehuse is, watter omstandighede aanleiding gegee het tot hulle opneming in ouetehuse en hoe hulle hul lewensomstandighede in ouetehuse belewe.

'n Studie van die sosiale gerontologie het die aandag veral gevestig op die belangrikheid van die volgende aspekte:

- (a) Die noodsaaklikheid van kennis van demografiese gegewens oor die vraagstuk van bejaardheid met die oog op beplanning van maatskaplike aksie ten behoewe van bejaardes.
- (b) Die invloed van die houdings en opvattinge van die gemeenskap teenoor die bejaarde op die plek wat die bejaarde in die gemeenskap inneem en op die beeld wat die bejaarde van homself het.
- (c) Die verandering wat die plek van die bejaarde in die uitgebreide gesin ondergaan het en die implikasies daarvan vir die bejaarde.
- (d) Die ingrypende betekenis van goeie gesondheid vir bejaardes en kenmerke van hulle gesondheidstoestand en -status.
- (e) Die primêre emosionele behoeftes van bejaardes is omtrent dieselfde as dié van persone van ander ouderdomsgroepe.

'n Studie van die patroon wat bejaardesorg in ander Westerse lande aangeneem het, toon op oortuigende wyse dat hierdie lande as gevolg van studie, ondersoek en ervaring tot een algemene gevolgtrekking gekom het, naamlik dat bejaardes so lank moontlik selfstandig in die gemeenskap moet bly en dat hulle 'n geïntegreerde deel van die gemeenskap moet wees. Die aanvaarding van hierdie beginsel vorm vandag die grondslag van die bejaardesorgbeleid in feitlik alle Westerse lande. Om uitvoering aan hierdie beleid te gee, het 'n wye verskeidenheid van hulpdienste aan bejaardes in die gemeenskap ontwikkel. Omvattende maatskaplike versekeringskemas het ontstaan, nasionale gesondheidsdienste wat aangepas is by die behoeftes van bejaardes het ontwikkel; spesiale aangepaste

behuisingskemas vir bejaardes word opgerig en 'n groot verskeidenheid van dienste soos tuishulp, tuisverpleging, ontspanningsdienste, maaltyddienste, ensovoorts, het ontwikkel.

Inrigtingsversorging vir bejaardes, of te wel ouetehuse, is een van die oudste en welbekendste vorms van bejaardesorg in die Westerse wêreld. Die wyse waarop hierdie diens in ander lande ontwikkel het, verskil van land tot land volgens sosio-ekonomiese, godsdienstige en kulturele omstandighede of opvattinge in dié lande. Oueteuse het oor die algemeen eers 'n vae en algemene doel gedien maar met die ontwikkeling van dienste aan bejaardes in die gemeenskap is hoe langer hoe meer tot die gevolgtrekking gekom dat dit 'n spesifieke en gespesialiseerde doel het. Bejaardes moet gehelp word om so lank moontlik selfstandig in die gemeenskap te funksioneer en alleen daardie bejaardes wat hulle weens liggaamlike en geestesverwakking nie meer in die gemeenskap kan handhaaf nie, behoort in oueteuse opgeneem te word. Oueteuse moet dus die laaste toevlug wees. Die hantering van die groepsituasie in oueteuse verg spesiale kennis en bedrewehede en spesiale aandag moet gegee word aan die reaktivering van inwoners om hulle liggaamlike en verstandelike funksionering op die hoogs moontlike peil te hou.

Verskeie ondersoekers in ander lande wys op die nadelige invloed van oueteuse op die persoonlikheid van bejaardes. Dit ondermyn na bewering hulle selfstandigheidsgevoel en maak van hulle inrigtingsmense.

Ondervinding in ander lande leer dat daar 'n noue verband is tussen die doeltreffende voorsiening van hulpdienste in die gemeenskap aan bejaardes en die behoefte aan oueteuse. Hoe doeltreffender die voorsiening van dienste in die gemeenskap aan bejaardes, hoe geringer die behoefte aan oueteuse, en hoe gebrekkiger die dienste, hoe groter die behoefte aan oueteuse.

'n Studie van die ontwikkeling van bejaardesorg en oueteuse in Suid-Afrika toon dat welsynsowerhede en die private welsynsinisiatief maar altyd geneig was om die opvatting te openbaar dat oueteuse, naas die versorging van bejaardes in gesinsverband, die belangrikste wyse van versorging van bejaardes is. Daar is nooit 'n omvattende of intensiewe studie van die terrein van bejaardesorg

gemaak nie. Die uitbouing van dienste aan bejaardes in die gemeenskap het nooit doelbewuste aandag van welsynsowerhede geniet nie, met die gevolg dat hierdie dienste nooit na behore ontwikkel het nie. Die klem het maar voortdurend geval op die oprigting van ouetehuse. Die gevolg daarvan is dat Suid-Afrika vandag die land in die wêreld is wat naas of saam met Nederland die grootste persentasie van sy Blanke bejaardes in ouetehuse het.

Die maatskaplike opname in verband met die inwoners van staats-ondersteunde ouetehuse het die volgende belangrike feite opgelewer:

- (a) Die inwoners van Suid-Afrikaanse ouetehuse is hoofsaaklik van landelike herkoms. Die oorgang van 'n hoofsaaklike landelike tot 'n stedelik-georiënteerde gemeenskapstruktuur het 'n ontwrigtende invloed op hulle aanpassing by hulle oudag gehad.
- (b) Ongeveer twee derdes van die inwoners se liggaamlike en geestestoestand is nog goed of redelik, of van so 'n gehalte dat hulle liggaamlik nog selfstandig is.
- (c) Daar is tekens dat inwoners, voor hulle opneming in ouetehuse, probleme ondervind het om hulle tyd sinvol te bestee.
- (d) Die belangrikste aanleidende en direkte redes waarom inwoners opneming in ouetehuse gesoek het, is maatskaplik van aard. Hulle is nie hoofsaaklik weens liggaamlike en geestesverswakking opgeneem nie. Gebrek aan doeltreffende hulpdienste in die gemeenskap is van die belangrikste redes vir hulle opneming.
- (e) Opneming in ouetehuse was allesbehalwe die ideale oplossing vir baie van die inwoners se probleme. Daar is waarskynlik net soveel of meer bejaardes in ouetehuse wat maatskaplik geïsoleerd en vereensaam voel as bejaardes buite ouetehuse. 'n Groot deel van die inwoners van ouetehuse is ledig en daar is tekens dat hulle baie afhanklik van die ouetehuse voel.

Die belangrikste gevolgtrekkings van hierdie studie is dat die bejaardesorg-praktyk in Suid-Afrika baie leemtes het en skeef ontwikkel het. Daar is heeltemal te veel klem gelê op die voorsiening van ouetehuse, terwyl dienste aan bejaardes in die gemeenskap

heeltemal ondoeltreffend ontwikkel het. Hierdie benadering van die gemeenskap openbaar 'n negatiewe beeld oor die houding van die gemeenskap teenoor die bejaarde wat ook 'n negatiewe invloed het op die beeld wat die bejaarde van homself het. Weinig kom tereg van die verklaarde landsbeleid dat die bejaarde so lank moontlik selfstandig en 'n geïntegreerde lid van die gemeenskap moet wees.

Om die saak reg te stel moet doelbewuste pogings deur die welsynsowerhede van die land aangewend word om dienste aan bejaardes in die gemeenskap doeltreffend uit te bou. Ouetehuse moet hulle sover moontlik by hulle primêre taak hou, naamlik om liggaamlike en geestesverswakte bejaardes te versorg wat nie deur hulpdienste in die gemeenskap gehelp kan word om nog in die gemeenskap te bly woon nie.

SUMMARY

THE ROLE AND SIGNIFICANCE OF OLD AGE HOMES
IN THE CARE OF THE AGED IN SOUTH AFRICA

Thesis submitted by

DANIEL LOUW

for the

D. PHIL DEGREE

Promoter: Prof. Dr. J.E. Pieterse - Department of Sociology.

-x-x-x-x-x-x-

The aim of this study is mainly to gain insight into the role and significance of old age homes within the framework of a national policy for the care of the aged and to evaluate the practice of institutional care of the aged in South Africa.

Because there is so little South African literature which relates to the problem of ageing and the care of the aged it was thought advisable to tackle this subject on a broad front and approach it from various angles. In order to achieve this a study which deals with the following aspects of the problem is included:

- (a) Basic knowledge about the social problems of ageing, in other words of social gerontology.
- (b) The general patterns of care of the aged in other Western countries and insights which have been gained as a result.
- (c) Developments in the field of institutional care of the aged in South Africa and other Western countries.
- (d) Data relating to the residents of South African old age homes.

The first three aspects of the study are based mainly on data obtained by means of a study of the relevant literature and the last part on data obtained by means of a social survey. This survey made use of a sample of 510 residents of state subsidized old age

homes in South Africa. The aim of the survey was mainly to establish the social background and certain general characteristics of residents of old age homes as well as the circumstances giving rise to their admission to old age homes and how they experience life in old age homes.

A study of social gerontology focussed attention on the importance of the following aspects:

- (a) The necessity of knowledge of demographic data in connection with the phenomenon of ageing with a view to planning social action in respect of the aged.
- (b) The influence of the attitudes of the community towards the old person on the place of the old person in the community as well as on the image which the old person has of himself.
- (c) The change which has taken place in the position of the old person in the extended family and the resultant consequences.
- (d) The great importance of good health for the aged and characteristics of the status of their health.
- (e) The primary emotional needs of the aged are more or less the same as that of persons of other age groups.

A study of the pattern of old age care in other Western countries shows convincingly that these countries have come to a single conclusion, as a result of study, research and experience, namely that the aged should remain in the community for as long as possible and that they should be integrated into the community. This assumption forms the basis of old age care policies in virtually all Western countries. In order to carry out this policy a wide variety of services to old persons in the community has developed. Comprehensive social insurance schemes have come into being; national health schemes have been adapted to the needs of the aged; housing schemes specially designed for the aged have been built and services such as home-help, home-nursing, recreational and meal services, amongst others have developed.

Institutional care for the aged in the form of old age homes is one of the oldest and best known forms of old age care in the Western world. The way in which this service has developed differs

between countries as a result of socio-economic, religious and cultural differences. At first the aims of old age homes were vague and general but with the development of services in the community for the aged it was realized that old age homes have a specific and specialized function to fulfill. Old persons should be assisted to function in the community for as long as possible and only when this is no longer possible, due to physical or mental incapacity, should they be admitted to old age homes. Old age homes should thus be the last refuge. Working with the group situation in old age homes requires special knowledge and skills and attention must especially be paid to the reactivation of residents so as to keep them functioning on the highest possible intellectual and physical level.

Several researchers in other countries have pointed to the negative influence of old age homes on the personalities of old persons. It is alleged that it undermines their feeling of independence and makes them institutionalized people.

From experience in other countries it has been learned that there is a correlation between the effective provision of services in the community for old persons and the need for old age homes. The more efficient the community services for old persons the less is the demand for old age homes, the poorer the community services for old persons the greater the demand for such homes.

A study of the development of the care of the aged and old age homes in South Africa shows that the welfare authorities and the private welfare sector were always inclined to the opinion that besides family care of the aged old age homes were the most important means of caring for the aged. No comprehensive and intensive study in the field of old age care has ever been undertaken. The extension of services to the aged in the community has never enjoyed planned attention from the welfare authorities with the result that these services never developed properly. The attention was always focussed on the building of yet more old age homes. The consequence of this policy is that, apart from Holland, South Africa is as far as the White population is concerned today the country which has the largest percentage of its aged in old age homes.

The social survey in connection with the residents of state

subsidized old age homes uncovered the following important facts:

- (a) The residents of South African old age homes are mainly of rural origin. The transition from a mainly rural to an urban orientated community structure has had a disorganizing influence on their adjustment in their old age.
- (b) The physical and mental health of approximately two-thirds of the residents was good or reasonable and enabled them to function independently on the physical level.
- (c) There are indications that, prior to their admission to old age homes, residents experienced problems in connection with the meaningful use of their time.
- (d) The most important and immediate reasons leading to admission to old age homes were of a social nature. Physical and mental deterioration was not the main reason. The absence of effective services in the community is one of the more important reasons for their seeking admission to an old age home.
- (e) Admission to an old age home was definitely not the best solution for the problems of many of the residents. There are probably just as many, if not more persons, in old age homes, who are socially isolated and lonely than is the case among aged persons outside such homes. A large number of the residents are idle and there are indications that they feel very dependent on these homes.

The most important findings of this study are that the practice of old age care in South Africa has many shortcomings and has developed lopsidedly. Altogether too much emphasis has been placed on the provision of old age homes while services for aged persons in the community have been ineffectively developed. This approach by the community reveals a negative attitude towards the aged which is reflected in the image which the aged have of themselves. There is little evidence of the declared national policy that the aged should remain an independently functioning and integrated member of the community for as long as possible.

In order to correct the present state of affairs the welfare authorities of the country must make a determined effort to develop

-450-

efficient community services for the aged. As far as possible old age homes must keep to their primary task of caring for persons who have deteriorated physically and mentally and who can no longer be helped by means of community services, to continue living in the community.

VRAELYS AAN BEJAARDES IN OUETEHUISE

Kaart

1

 (1)

ALGEMENE BESONDERHEDE

1. Naam van proefpersoon
2. Verwysingsnommer

--	--	--

 (2-4)
3. Naam van ouetehuis
.....
4. Kodenummer van ouetehuis

 (5-6)
5. Kategorie

--

 (7)
6. Opnemer
7. Datum

A. PERSOONLIKE BESONDERHEDEDE VAN PROEFPERSON

1. Klassifikasie van liggaamlike en geestelike toestand in tehuis:

- | | | | |
|--------------------------|--|---|-----|
| Gewone bejaarde | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">1</td></tr></table> | 1 | |
| 1 | | | |
| Verswakte bejaarde | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">2</td></tr></table> | 2 | (8) |
| 2 | | | |
| Uiters verswak | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">3</td></tr></table> | 3 | |
| 3 | | | |

2. Geboortedatum (maand en jaar)

4

3. Ouderdom:

-60	60-	65-	70-	75-	80-	85-	90-	95+	
	64	69	74	79	84	89	94		(9)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

4. Getal jare onafgebroke in vorige tehuise:

Geen	-1	1-2	3-4	5-6	6+	Onbekend	
1	2	3	4	5	6	7	(10)

5. Totaal jare onafgebroke in ouetehuisse:

-1	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	11-12	12+	
1	2	3	4	5	6	7	8	(11)

6. Geslag:

Manlik	1	(12)
Vroulik	2	

7. Huistaal:

Afrikaans	1	(13)
Engels	2	
Afrikaans en Engels	3	
Ander (spesifiseer)	4	

8. Huwelikstaat:

Getroud.....	1	(14)
Wewenaar of weduwee	2	
Vervreemd	3	
Geskei	4	
Nooit getroud	5	
Onseker	6	

9. Tydperk van wewenaar of weduskap, geskei of vervreemd:

Getroud of nooit getroud	1	(15)
Minder as 1 jaar	2	
2-3 jaar	3	
4-5 jaar	4	
6-7 jaar	5	
8-9 jaar	6	
10-11 jaar	7	
12 jaar en meer	8	
Onseker van huwelikstaat	9	

10. Kerkverband:

Afrikaans - Protestants	1	(16)
Engels - Protestants	2	
Rooms-Katoliek	3	
Joods	4	
Sektaries	5	
Ongespesifiseerd	6	
Ander	7	
Geen	8	

11. Beroepsgeskiedenis:

Hoofsaaklike beroep tydens werkende leeftyd van:

(a) Mans of die mans of gewese mans van vroue:

Spesifiseer	
Professioneel, bestuurders of administrateurs.....	0
Klerklik en kantoorwerkers	1
Verkoopslui - winkelassistente en verwante werkers	2
Vervoerwerkers (treine, busse en vragmotors)	3
Boere, kwekers, vissers, ens.	4
Polisie en weermag	5 (17)
Mynwerkers en delwers	6
Geskoolde vakmanne ,.....	7
Halfgeskoolde vakmanne en operateurs	8
Ongeskoolde werkers	9
Ander	X
Vrou nooit getroud	Y

(b) Vroue:

Spesifiseer	
Professioneel (onderwys, opgeleide verpleegster ens.)	0
Klerklike en kantoorwerksters (ook tiksters)	1
Handel, verkoopwerk of winkelassistente	2
Boerdery, kwekers ens.	3
Geskoolde werksters (kleremaaksters, haarkapsters ens.)	4
Halfgeskoolde werksters	5 (18)
Ongeskoolde werksters (byvoorbeeld fabriekswerkers)	6
Slegs huisvroue	7
Ander	8
Man	9

12. Huidige bron van inkomste:

Slegs ouderdoms- of oudstryderspensioen	1	
Maatskaplike pensioen plus privaat inkomste	2	
Slegs siviele of privaat pensioen	3	(19)
Siviele of privaat pensioen plus privaat inkomste ..	4	
Hoofsaaklik rente op kapitaal of eiendom	5	
Hoofsaaklik bydraes van kinders	6	
Ander (spesifiseer)	7	

13. Herkoms volgens stad, dorp of plaas.

(a) Oorwegende woonplek tydens werkende leeftyd
(of produktiewe jare):

Plaas	1	
Dorp	2	
Stedelike gebied	3	
Plaas en dorp	4	(20)
Plaas en stedelike gebied	5	
Plaas, dorp en stedelike gebied	6	
Onbekend	7	

(b) Oorwegende woonplek gedurende laaste 2 jaar voor
opname in tehuis:

Plaas	1	
Hoewe of nedersetting	2	
Dorp	3	
Buitewyke van stedelike gebied	4	(21)
Sentrale of naby sentrale gedeelte van stedelike gebied	5	
Plaas of hoewe en dorp	6	
Plaas, hoewe of dorp en stedelike gebied	7	
Onbekend	8	

14. Gesins- en familiebande

(a) Getal oorlewende kinders:

- (i) Getroude seuns.
- (ii) Getroude dogters.
- (iii) Ongetroude seuns en dogters.
- (iv) Totaal oorlewende eie kinders.
- (v) Getroude stiefkinders.
- (vi) Ongetroude stiefkinders.
- (vii) Getal kinders oorlede (eie).

	Geen	1	2	3	4	5	6	6+	Onbekend	
(i)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	(22)
(ii)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	(23)
(iii)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	(24)
(iv)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	(25)
(v)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	(26)
(vi)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	(27)
(vii)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	(28)

(b) Ander familiebetrekkings met wie daar nog kontak is deur middel van besoeke of briewe:

- (i) Broers en susters.
- (ii) Skoonsusters of swaers in wedu- of wewenaarskap.
- (iii) Neef en/of niggies (kinders van ooms of tantes).
- (iv) Selfstandige kleinkinders.
- (v) Ander (spesifiseer).

	Geen	1	2	2+	Onbekend	
(i)	1	2	3	4	5	(29)
(ii)	1	2	3	4	5	(30)
(iii)	1	2	3	4	5	(31)
(iv)	1	2	3	4	5	(32)
(v)	1	2	3	4	5	(33)

B. LIGGAAMLIKE EN GEESTELIKE TOESTAND VAN PROEFPERSOON IN OUETEHUIS

1. Beweeglikheid (met of sonder hulpmiddels):

Beweeg onbeperk of met min beperkings buite terrein van die tehuis	1	
Kan buite die terrein rondbeweeg maar met moeite	2	
Beperk tot die terrein maar met relatief min beperkings	3	
Beweeg met moeite op die terrein	4	(34)
Beperk tot gebou maar met relatief min beperkings.	5	
Beweeg met groot moeite in die gebou	6	
Bewegings hoofsaaklik beperk tot kamer	7	
Bedlêend of kan homself glad nie beweeg nie	8	

2. Wyse van beweging:

Normaal (sonder hulpmiddels)	1	
Afhanklik van kiere	2	
Met krukke of soortgelyke hulpmiddels	3	(35)
Beweeg homself in rystoel	4	
Word gelei, gestut of gestoot	5	
Bedlêend	6	

3. Toestand van sintuie of liggaamsdele:

	Goed of redelik.	Gebrekkig of swak.	Ernstig aangetas of baie swak.	
Oë	1	2	3	(36)
Gehoor	1	2	3	(37)
Hart	1	2	3	(38)
Longe	1	2	3	(39)
Hande en arms	1	2	3	(40)
Bene	1	2	3	(41)

4. Algemene gezondheidstoestand:

Goed (deurgaans goed)	1	
Redelik (oor die algemeen goed)	2	
Swakkerig (deels verswak deur kwale van nie ernstige aard)	3	
Wisselvallig (dikwels redelik ernstig siek)	4	(42)
Swak (tengerig met kwale wat gereelde mediese aandag verg)	5	
Baie swak (kronies siek of heeltemal verswak).....	6	

5. Spesiale gestremdhede:

Geen	1	
Suikersiekte	2	
Parkinson se siekte	3	(43)
Epilepsie	4	
Inkontinensie	5	
Ander (spesifiseer)	6	

6. Hoe dikwels raadpleeg hy gewoonlik 'n geneesheer of gee 'n geneesheer aan hom aandag?

Minstens een keer per week	1	
Omtrent 2 keer per maand	2	
Omtrent maandeliks	3	
Omtrent een keer in 2 maande	4	(44)
Omtrent een keer in 3 maande	5	
Omtrent een keer in 6 maande	6	
Minder as een keer in 6 maande	7	

7. Geestelike/verstandelike toestand:

Normaal (verstand nog helder)	1	
Redelik (toon tekens van vergeetagtigheid en swak geheue maar origens goed)	2	
Swakkerig (praat nie heeltemal samehangend nie en begripsvermoë nie so goed nie)	3	
Verward (begripsvermoë en werklikheidsbesef ernstig aangetas maar help homself nog goed)	4	(45)
Heeltemal seniel (geen werklikheidsbesef en taamlik hulpeloos)	5	
Psigoties (heeltemal afwykend afgesien van gebrekkige verstand)	6	

C. GRAAD VAN LIGGAAMLIKE EN GEESTELIKE AFHANKLIKHEID

1. <u>Beweging en persoonlike versorging:</u>	<u>Skaal</u>	
Beweeg sonder of met min beperkings	0	1
Beweeg met moeite en met risiko dat hy hom kan beseer	1	2
Kan homself nie beweeg nie of slegs met hulp	2	3
		(46)
<u>Aan kant maak van kamer:</u>		
Kan dit self doen	0	1
Kan dit slegs deels doen.....	1	2
Moet vir hom gedoen word	2	3
		(47)
<u>Was van hande en gesig:</u>		
Selfstandig	0	1
Het hulp nodig	1	2
Moet gewas word	2	3
		(48)
<u>Bad:</u>		
Selfstandig	0	1
Het hulp nodig	1	2
Moet gebad word	2	3
		(49)
<u>Skeer en kam van hare:</u>		
Doen dit self	0	1
Het hulp nodig	1	2
Moet vir hom gedoen word	2	3
		(50)
<u>Voeding:</u>		
Eet self in eetkamer	0	1
Kos moet in kamer bedien word	1	2
Moet gehelp of gevoed word	2	3
		(51)
<u>Kleding:</u>		
Doen dit self	0	1
Het hulp nodig	1	2
Moet uit- en aangetrek word	2	3
		(52)
2. <u>Vermoë tot Kommunikasie:</u>		
<u>(Gesigsvermoë (oë)):</u>		
Goed of redelik	0	1
Swak	1	2
Blind of feitlik blind	2	3
		(53)

Gehoer

Goed of redelik	0	1	(54)
Swak	1	2	
Doof of feitlik doof	2	3	

Spraakvermoë

Goed of redelik	0	1	(55)
Swak	1	2	
Baie swak of glad nie	2	3	

3. Verstandelike toestand:

Vermoë om opdragte te begryp:

Normaal	0	1	(56)
Swak	1	2	
Minimaal of glad nie	2	3	

Noodsaaklikheid van toesig oor bewegings:

Geen	0	1	(57)
Heelwat	1	2	
Moet voortdurend onder observasie wees	2	3	

4. Ander gestremdhede:

Neiging tot toevalle:

Geen	0	1	(58)
Geneig tot ligtere toevalle van duiseligheid of epilepsie	1	2	
Kry ernstige toevalle	2	3	

Beheer oor ontlasting en urine:

Normaal	0	1	(59)
Gebrekkig	1	2	
Het feitlik geen beheer daaroor	2	3	

5. Noodsaaklikheid vir gereelde geskoolde mediese
of verplegingsaandag

Geen	0	1	
Een keer per dag	1	2	(60)
Meermale per dag	<u>2</u>	3	

6. Totale punte 0

-3	3-5	6-8	9-11	12-14	15-17	18-20	21-23	24+	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	(61)

Kaart..... 2 (1)

(LET WEL: Gegewens op dié kaart moet slegs voltooi word ten opsigte van bejaardes wat op 1 April 1967 slegs een jaar en minder onafgebroke in ouetehuse was).

ALGEMENE BESONDERHEDE

- | | | | |
|--|--|--|-------|
| 1. Verwysingsnommer van proefpersoon | | | (2-4) |
| 2. Kodenummer van ouetehuis | | | (5-6) |
| 3. Kategorie van ouetehuis | | | (7) |
| 4. Ouderdom van proefpersoon (Kyk Kaart 1.A.3) | | | |

-60	60-	65-	70-	75-	80-	85-	90-	95+	
	64	69	74	79	84	89	94		(8)

5. Klassifikasie van liggaamlike en geestelike toestand in tehuis (Kyk kaart I.A.1)

- | | | |
|--------------------------|---|-----|
| Gewone bejaarde | 1 | |
| Verswakte bejaarde | 2 | (9) |
| Uiters verswak | 3 | |

D. LEWENSOMSTANDIGHEDE VAN PROEFPERSON VOOR OPNAME IN TEHUIS

(Moet slegs voltooi word ten opsigte van inwoners minder as 'n jaar in die tehuis)

1. Hoofsaaklike woningomstandighede gedurende laaste twee jaar voor toelating tot tehuis:

- | | | |
|--|---|------|
| Eie huishouding | 1 | |
| By kinders of ander ingewoon | 2 | |
| In losieshuis of hotel geloseer | 3 | (10) |
| Was in 'n private of ander ouetehuis | 4 | |
| Wisselvallig - het by paar plekke tydelik gewoon | 5 | |
| Ander omstandighede | 6 | |
| Onbekend | 7 | |

(a) In geval van 'n eie huishouding was dit

'n alleenstaande woning of skakelhuis	1	
'n woonstel in 'n woonstelgebou	2	
'n woonstel in of aan 'n woonhuis	3	
meer as een kamer in 'n gebou	4	(11)
slegs een kamer met geriewe	5	
Ander (spesifiseer)	6	
Onbekend	7	
Geen eie huishouding nie	8	

(b) In geval van eie huishouding, wie het saam met hom gewoon?

Alleen	1	
Slegs eggenoot/eggenote	1	
Eggenoot/eggenote en ander	2	
Slegs eie of stiefkind met dié se gesinslede.....	3	
Slegs eie of stiefkind(ers).....	4	
Slegs 'n ander familielid	5	(12)
Slegs 'n vriend(in)	6	
Slegs 'n nie-verwante loseerder	7	
Meer as een van laasgenoemde vier	8	
Onbekend	9	
Geen eie huishouding nie	X	

(c) In geval van inwoning by kinders of ander was dit by 'n -

getroude seun	0	
getroude dogter	1	
ongetroude seun of dogter	2	
by kinders afwisselend	3	
'n stiefkind	4	
ander familiebetrekking	5	(13)
vriend(in)	6	
ander vreemde persoon	7	
ander inwoningsomstandighede	8	
onbekend	9	
het nie by ander ingewoon nie	X	

(d) In geval van inwoning by kinders of ander het proefpersoon -

meer as een vertrek vir eie gebruik gehad	1	
slegs 'n slaapkamer vir eie gebruik gehad	2	
'n slaapkamer met eggenoot/eggenote moes deel	3	
'n slaapkamer met 'n kleinkind moes deel	4	
'n slaapkamer met 'n ander bejaarde moes deel	5	(14)
'n slaapkamer met iemand anders moes deel.....	6	
in 'n woon- of ander vertrek moes slaap	7	
onbekend	8	
het nie by ander ingewoon nie	9	

(e) In geval van wisselvallige huisvesting by hoeveel plekke die twee jaar voor opname gewoon?

2 keer	1	
3 keer	2	
4 keer	3	(15)
5 keer	4	
Meer as 5 keer	5	
Huisvesting nie wisselvallig nie.....	6	

2. Maatskaplike kontakte of verkeer (voor opname in tehuis):

Besoeke ontvang van of afgelê by:

(a) Kinders:

Feitlik daeliks	1	
Minstens een keer per week	2	
Minstens een keer per maand	3	(16)
Minstens een keer per kwartaal	4	
Minder as een keer per kwartaal of nooit	5	

(b) Ander familiebetrekkings:

Feitlik daeliks	1	
Minstens een keer per week	2	
Minstens een keer per maand	3	(17)
Minstens een keer per kwartaal	4	
Minder as een keer per kwartaal of nooit	5	

(c) Vriende:

Feitlik daeliks deur meer as een	1	
Feitlik daeliks deur minstens een	2	
Minstens twee keer per week	3	
Ongeveer een per week	4	(18)
Minder as een keer per week maar meer as een per maand	5	
Uiters een per maand of minder.....	6	

3. Bywoning van byeenkomste:

(a) Kerklike en kulturele byeenkomste en verenigings:

Het slegs kerklike byeenkomste gereeld (minstens een keer per maand) bygewoon	1	
Her kerklike byeenkomste gereeld bygewoon asook ander byeenkomste	2	
Het slegs ander as kerklike byeenkomste gereeld bygewoon	3	(19)
Het selde 'n kerklike of ander byeenkoms bygewoon..	4	
Het feitlik geen byeenkoms van dié aard bygewoon nie	5	

(b) Geselligheids- of ontspanningsbyeenkomste:

(Klubs, konserte, rolprentvertonings, sport ens.)

Gereeld meer as een keer per maand	1	
Ongeveer een keer per maand	2	
Minstens een keer in 3 maande	3	(20)
Selde	4	
Nooit of feitlik nooit	5	

4. Hoofsaaklike wyse waarop tyd bestee is:

	Groot gedeelte van elke dag	Klein gedeelte van elke dag	Selde	Nooit of feitlik nooit	Onbekend	
'n Verdienste	1	2	3	4	5	(21)
Huislike pligte	1	2	3	4	5	(22)
Tuinmaak	1	2	3	4	5	(23)
Handewerk	1	2	3	4	5	(24)
'n Stokperdjie	1	2	3	4	5	(25)
Geselskap	1	2	3	4	5	(26)
Lees of skrywe	1	2	3	4	5	(27)
Hoofsaaklik ledig	1	2	3	4	5	(28)
Ander (Spesifiseer)	1	2	3	4	5	(29)

.....

E. REDE VIR AANSOEK OM OPNAME IN TEHUIS

(Moet alleen voltooi word ten opsigte van bejaardes minder as 'n jaar in die tehuis).

Om watter rede is aansoek vir toelating gedoen:

.....

.....

.....

.....

1. Indien by kinders of ander gewoon, hoofsaaklike rede waarom hy nie daar bly woon het nie:

Het nie by ander ingewoon nie	0	
Moes daar weg weens veranderde omstandighede	1	
Gebrek aan voldoende ruimte in woning	2	
Swak verhouding met huisgenote	3	
Het nie daar tuis gevoel nie	4	
Wou nie van hulle afhanklik of in hulle pad wees nie	5	(30)
Ernstige liggaamlike gebreke het ingetree	6	
Het nie sekerheid gehad oor toekomstige verblyf nie	7	
Onbekend	8	
Ander (spesifiseer)	9	

2. Ingeval van selfstandige huishouding of losies, hoofsaaklike rede waarom hy nie so kon voortgaan nie:

Geen selfstandige huishouding of losies nie	0	
Huur van woning of losies is opgesê	1	
Woningomstandighede was baie ongunstig.....	2	
Eggenoot/eggenote is oorlede of het siek geword en kon nie met huishouding voortgaan nie	3	
Liggaamlike kragte het te swak geword	4	
Het moeg geword of belangstelling verloor om alleen aan te sukkel	5	(31)
Kon nie met swak inkomste uitkom nie	6	
Het te eensaam gevoel	7	
Het na groter sekerheid vir die toekoms gesoek.....	8	
Onbekend	9	
Ander (spesifiseer)	X	
.....		
.....		
.....		

3. Wie het die gedagte by die proefpersoon tuisgebring om na 'n ouetehuis te gaan?

Eie wense of besef van noodsaaklikheid	1	(32)
Kind of kinders	2	
Ander familiebetrekkings	3	
'n Geneesheer	4	
'n Predikant of kerklike ampsdraer	5	
'n Ampsdraer van 'n welsynsorganisasie	6	
Onbekend	7	
Ander (spesifiseer)	8	

4. Het die bejaarde of iemand namens hom 'n welsynsorganisasie oor die saak geraadpleeg?

Ja	1	(33)
Nee	2	
Onseker	3	

5. Sou hy voor sy opname in die ouetehuis nog na 'n ouetehuis wou gaan indien:

	Ja	Nee	On- seker	Onbe- kend	
Hy 'n geskikte kamer of woning kon huur	1	2	3	4	(34)
Hy by een van sy kinders kon inwoon	1	2	3	4	(35)
Sy kinders se houding teenoor hom beter was	1	2	3	4	(36)
Sy inkomste aangevul kon word ...	1	2	3	4	(37)
Hy een goeie en goedkoop maaltyd per dag kon kry (mobiele maaltye of spesiale restaurant vir bejaardes)	1	2	3	4	(38)
Hy hulp kon kry met sy huishouding (tuishulp)	1	2	3	4	(39)
'n Verpleeghulp hom soms kon help met 'n bad en ander behoeftes.....	1	2	3	4	(40)
Hy genoeg geselskap gehad het ...	1	2	3	4	(41)

Hy dikwels 'n klub vir geselskap of vryetydsbesteding kon bywoon	1	2	2	4	(42)
Hy 'n geskikte werk kon kry?	1	2	3	4	(43)
Hy geweet het hoe die lewe in 'n ouetehuis is	1	2	3	4	(44)
Ander (spesifiseer)	1	2	3	4	(45)

F. GRAAD VAN MAATSKAPLIKE EN/OF PSIGIESE AFHANKLIKHEID VOOR OPNAME IN OUETEHUIS

(Moet slegs voltooi word ten opsigte van proefpersone minder as een jaar in tehuis)

Watter van onderstaande beskrywings beeld die omstandighede van die bejaarde voor opname die beste uit?

<u>1. Huisvesting:</u>	Skaal
Bejaarde was tevrede met huisvesting. Dit was gunstig en hy kon daar langer aanbly as hy wou	0 1
Huisvesting het heelwat gebreke gehad maar bejaarde kon daar aanbly as hy wou	1 2
Huisvesting was baie ongunstig maar alternatiewe huisvesting sou gevind kon word ..	2 3
Huisvesting was beslis nie geskik vir bejaarde nie maar met moeite sou ander huisvesting moontlik gevind kon word...	3 4 (46)
Daar was geen geskikte huisvesting beskikbaar nie en bejaarde was feitlik gestrand	4 5
 <u>2. Ekonomiese Druk:</u>	
<u>(Hoofsaaklik soos deur bejaarde belewe):</u>	
Ek het geen finansiële kwellinge gehad nie	0 1
Ek moes my rieme maar baie skraps sny om deur te kom	1 2
Daar was omtrent net genoeg vir huurgeld en kos/losies. Vir klere of ander dinge was daar omtrent niks oor nie	2 3 (47)
Was dit nie vir hierdie of daardie tydelike hulp nie sou ek nie aldag genoeg gehad het om te eet nie.....	3 4
Was dit nie vir die ouetehuis nie sou ek vergaan het	4 5

3. Algemene versorging (veral in die geval van verswaktes):

Skaal

Hy is goed deur ander versorg of het heeltemal goed vir homself gesorg	0		1	
Versorging deur ander het gebreke openbaar of hy het probleme begin ervaar om in alles vir homself te sorg	1		2	
Versorging deur ander het veel te wense oorgelaat of sy voeding en persoonlike versorging het as gevolg van gebrek aan hulp skade gely	2		3	(48)
Hy was baie verswak en het as gevolg van gebrek aan hulp selde 'n voedsame maaltyd of hulp met huishouding ontvang	3		4	
Hy was feitlik hulpeloos as gevolg van verswaking en heeltemal sonder sorg	4		5	

4. Eensaamheid: (Hoofsaaklik soos deur bejaarde belewe):

Ek het heeltemal bevrediging in my omgang met vriende en familie gevind en het nooit juis eensaam gevoel nie	0		1	
Ek het genoeg kontak met vriende en kinders gehad maar daar was darem maar tye dat 'n mens alleen gevoel het.....	1		2	
Ek het selde met vriende omgegaan maar kan nie sê dat ek ooit eensaam gevoel het nie.	1		3	(49)
Kinders het my selde besoek, en ek het nie veel vriende gehad nie en het meeste van die tyd eensaam gevoel	2		4	
Daar is selde notisie van my geneem en ek het feitlik altyd eensaam gevoel	3		5	
Ek het feitlik vergaan van eensaamheid	4		6	

5. Psigiese (emosionele) afhanklikheid. (Hoofsaaklik soos deur bejaarde belewe):

Ek is goed versorg/het heeltemal goed oor die weg gekom	0		1	
Ek het my pad self goed gevind maar die gedagte dat ek afhanklik kon word het my na sekuriteit laat soek	1		2	
My kind/eggenoot(e) het altyd so goed vir my gesorg dat ek dit daarna baie moeilik gevind het om alles self te doen	2		3	(50)

		<u>Skaal</u>
Ek was gewoon om vir alles na my eggenoot/ kind op te sien en daarna was dit vir my 'n bitter ondervinding om alles self te doen	3	4
Na sy/haar dood het dit gevoel of alles onder my padgee. Ek kon onmoontlik op my eie aangaan.....	<u>4</u>	5
6. <u>Totaal punte</u>		<u><u> </u></u>

-2	2-3	3-4	5-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-18	18-20	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	(51)

7. Graad van maatskaplike en liggaamlik-geestelike
afhanklikheid van bejaarde. (Alleen ten opsigte
van bejaardes minder as 'n jaar in ouetehuse).

Graad van maatskaplike afhanklikheid

Graad van liggaamlik-geestelike afhanklikheid
(Kyk kaart I.C.6).

Groot totaal punte

-5		1	
5 - 9		2	
10 -14		3	
15 -19		4	(52)
20 -24		5	
25 -29		6	
30 en meer		7	

Totaal punte geplaas op skaal van 10:

-3	3-7	8-12	13-17	18-22	23-27	28-32	33-37	38-42	43-47	48+	
0	1	2	3	4	5	6	7	9	X	Y	(53)

Kaart

3

 (1)

(LET WEL: Hierdie kaart moet ten opsigte van alle proefpersone voltooi word).

ALGEMENE BESONDERHEDE

1. Verwysingsnommer van proefpersoon

--	--	--

 (2-4)
2. Kodenummer van ouetehuis

--	--

 (5-6)
3. Kategorie van ouetehuis

--

 (7)
4. Ouderdom van proefpersoon (Kyk kaart I.A.3)

-60	60-	65-	70-	75-	80-	85-	90-	95+	
	64	69	74	79	84	89	94		(8)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

5. Totaal jare onafgebroke in ouetehuse (Kyk kaart I.A.5)

-1	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	11-12	12+	(9)
1	2	3	4	5	6	7	8	

6. Klassifikasie van liggaamlike en geestelike toestand in tehuis (Kyk kaart I.A.1.):

- | | | | |
|--------------------------|--|---|------|
| Gewone bejaarde | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">1</td></tr></table> | 1 | |
| 1 | | | |
| Verswakte bejaarde | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">2</td></tr></table> | 2 | (10) |
| 2 | | | |
| Uiters verswak | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">3</td></tr></table> | 3 | |
| 3 | | | |

7. Soort kamer wat in die tehuis bewoon word:

- | | | | |
|-------------------------------------|--|---|------|
| Enkelkamer | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">1</td></tr></table> | 1 | |
| 1 | | | |
| Dubbelkamer | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">2</td></tr></table> | 2 | (11) |
| 2 | | | |
| Saal met meer as twee persone | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">3</td></tr></table> | 3 | |
| 3 | | | |

8. Tydperk tussen aansoek in ouetehuis en werklike toelating

- | | | | |
|-----------------------------------|--|---|------|
| Minder as 3 maande | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">1</td></tr></table> | 1 | |
| 1 | | | |
| Drie maande tot 5 maande | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">2</td></tr></table> | 2 | |
| 2 | | | |
| Ses maande tot 11 maande | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">3</td></tr></table> | 3 | |
| 3 | | | |
| Een jaar tot 17 maande | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">4</td></tr></table> | 4 | (12) |
| 4 | | | |
| Agtien maande tot 23 maande | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">5</td></tr></table> | 5 | |
| 5 | | | |
| Twee jaar tot 3 jaar | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">6</td></tr></table> | 6 | |
| 6 | | | |
| Meer as 3 jaar | <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center;">7</td></tr></table> | 7 | |
| 7 | | | |

9. Afstand tussen hoofsaaklike plek van verblyf gedurende 2 jaar voor opname in ouetehuis en tehuis van opname:

- | | | |
|--|---|------|
| In dieselfde dorp, distrik of stad | 1 | |
| In aangrensende distrik | 2 | |
| Nie in aangrensende distrik nie maar in nabygeleë gebied | 3 | (13) |
| Nie in nabygeleë gebied nie maar in dieselfde provinsie | 4 | |
| In ander provinsie | 5 | |
| Nie-gespesifiseer | 6 | |

G. PROEFPERSOON SE AANPASSING IN DIE TEHUIS

1. Dink hy dat hy die regte stap gedoen het om na die ouetehuis te kom?

- | | | |
|------------------|---|------|
| Ja beslis | 1 | |
| Meen so | 2 | |
| Onseker | 3 | |
| Twyfel | 4 | (14) |
| Beslis nie | 5 | |
| Onbekend | 6 | |

2. As hy vandag kon kies waar hy graag sou wou bly, wat sou sy keuse wees?

- | | | |
|--|---|------|
| In dieselfde ouetehuis | 1 | |
| In 'n ander ouetehuis | 2 | |
| Op sy eie in 'n geskikte kamer of woning | 3 | |
| By sy kinders | 4 | (15) |
| By ander familiebetrekkings | 5 | |
| Onseker | 6 | |
| Onbekend | 7 | |
| Ander plek (spesifiseer) | 8 | |
| | | |

3. Indien hy verkies om in 'n ander ouetehuis te wees watter eise stel hy aan die tehuis van sy keuse?

Verkies geen ander tehuis nie	1	(16)
Dit moet in 'n stiller omgewing wees	2	
Dit moet nader aan die besigheidsdeel geleë wees.....	3	
Dit moet groter wees	4	
Dit moet kleiner wees	5	
Dit moet nader aan sy kinders geleë wees	6	
Dit moet nader aan sy vorige plek van verblyf wees	7	
Dit moet onder beskerming van 'n ander kerk- of kultuurinstansie wees	8	
Dit moet beter dienste lewer	9	
Onbekend	X	
Ander (spesifiseer)	Y	

4. In watter soort kamer verkies hy om te wees?

Enkelkamer	1	(17)
Dubbelkamer.....	2	
In 'n saal met meer as twee in 'n kamer	3	

5. Waarmee hou hy hom besig in die tehuis?

	Groot deel van die dag	Dikwels	Selde	Nooit	
Geselskap	1	2	3	4	(18)
Werkies in en buite die tehuis	1	2	3	4	(19)
Lees	1	2	3	4	(20)
Skrywe	1	2	3	4	(21)
Handwerk (vir homself)	1	2	3	4	(22)
Handwerk (gemeenskaplik)	1	2	3	4	(23)
Besoeke buite die tehuis	1	2	3	4	(24)
Luister na radio	1	2	3	4	(25)
Speletjies	1	2	3	4	(26)
Met eie gedagtes	1	2	3	4	(27)
Niksdoen	1	2	3	4	(28)
Ander (spesifiseer).....	1	2	3	4	(29)

6. Hoe dikwels lê hy besoeke af aan vriende, familie en kinders buite die tehuis?

Gereeld meer as een keer per week	1	(30)
Ongeveer weekliks	2	
Ongeveer een tot twee besoeke per maand	3	
Soms maar minder as gereeld maandeliks	4	
Baie selde	5	
Nooit of feitlik nooit	6	
Onbekend	7	

7. Hoe dikwels lê hy besoeke buite die tehuis af in verband met inkopies, persoonlike besigheid of besoeke aan openbare plekke (groepsbesoeke uitgesluit)?

Gereeld meer as een keer per week	1	(31)
Ongeveer weekliks	2	
Ongeveer een tot twee besoeke per maand	3	
Soms maar minder as gereeld maandeliks	4	
Baie selde	5	
Nooit of feitlik nooit	6	
Onbekend	7	

8. Hoe dikwels word hy in die tehuis besoek deur vriende, familie en kinders?

Gereeld meer as een keer per week	1	(32)
Ongeveer weekliks	2	
Ongeveer een tot twee keer per maand	3	
Soms maar minder as gereeld maandeliks	4	
Baie selde	5	
Nooit of feitlik nooit	6	
Onbekend	7	

9. Wat is die proefpersoon se ervaring van die lewe in die ouetehuis?

	Ja beslis	Meen so.	Onse- ker.	Nee	Onbe- kend.	
(a) Verkeer hy in beter gesondheid sedert hy hier is	1	2	3	4	5	(33)
(b) Vind hy hier al die geselskap en vriend- skap waarna hy ver- lang	1	2	3	4	5	(34)
(c) Voel hy hier volkome gelukkig en tuis.....	1	2	3	4	5	(35)
(d) Voel hy hier soms eensaam	1	2	3	4	5	(36)
(e) Is hier genoeg ge- leentheid om hom besig te hou.....	1	2	3	4	5	(37)
(f) Is die lewe hier eentonig	1	2	3	4	5	(38)

10. Houdings en belangstellings:

Meen u dat ouderdom 'n interessante of oninteressante tydvak in 'n mens se lewe is?

	<u>Skaal</u>	
Baie interessant	2	1
Dit het ook sy interessantheide	1	2
Onseker	0	3
Die lewe is oninteressant	1	4
Die lewe is 'n las	2	5

(39)

Wat lees u die graagste of luister u die graagste na oor die radio?

Wêreldgebeure, reisbeskrywings, poësie, abstrakte onderwerpe ens.	2	1
Sake of artikels van algemene belang, sport of nuus van die dag	1	2
Verhale of vervolghale	0	3
Strokiesprente of ligte musiek	1	4
Stel nie veel belang in lees of die radio nie	2	5

(40)

Skaal

Watter soort handewerk of stokperdjies beoefen u of stel u in belang?

Take waar nuwe vaardighede of kennis aangeleer moet word	2	1	
Take wat nie juis nuwe vaardighede of kennis verg nie maar heelwat konsentrasie en vaardigheid	1	2	
Take wat hoofsaaklik roetine bewegings verg	0	3	(41)
Stel nie baie belang in handewerk of stokperdjies nie, en doen dit slegs sporadies	1	4	
Stel glad nie daarin belang nie	2	5	

Sou u graag 'n aandeel wou hê in 'n huiskomitee wat sekere sake in die ouetehuis moet reël of organiseer?

Ja, baie graag	2	1	
Ja, as hulle my vra	1	2	
Onseker	0	3	(42)
Dink nie so nie	1	4	
Beslis nie	2	5	

Stel u belang in een of ander speletjie en indien wel in watter soort?

Enige fisiese of geestelike spel waar vernuf 'n hoofsaaklike rol speel	2	1	
Spele waar toeval en 'n mate van vernuf 'n rol speel	1	2	
Spele waar toeval 'n hoofsaaklike rol speel	0	3	(43)
Stel weinig belang in spele.....	1	4	
Het geen belang in spele nie	2	5	

11. Totaal punte

Positief				0	Negatief				
6+	6-5	4-3	2-1	0	1-2	3-4	5-6	6+	(44)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	

12. Dink u daar is een of ander stap wat die outehuis kan doen om die lewe en dienste in die ouetehuis te verbeter. Indien wel noem dit:-

(a)

(b)

(c)

13. Algemene aantekeninge:

.....

.....

.....

BYLAE B

OUETEHUISE BY DIE ONDERSOEK INGESLUIT

1. Die Anker-tehuis, Germiston.
2. Huis Lückhoff, Kaapstad.
3. Vrederus, Villiersdorp.
4. Cransley House, Johannesburg.
5. Jan Swart Tehuis, Strand.
6. Rusoord, Brandfort.
7. Wanda Schweinzberg, Bloemfontein.
8. Rustenburg Ouetehuis, Rustenburg.
9. Huis van der Horst, Aliwal-Noord.
10. Machteld Posthumus-tehuis, Pretoria.
11. Sunnyside, Flumstead, Kaapstad.
12. Westergloor, Heidelberg, Tvl.
13. Waterberg-tehuis, Nylstroom.
14. Piet Potgieter Monument-tehuis, Potgietersrus.
15. Rusoord, Warmbad.
16. Louis Trichardt, Pretoria.
17. Susan Strydom-tehuis, Pretoria.
18. Protea, Goodwood.
19. Aandskemering, Malmesbury.
20. Huis Le Roux, Robertson.
21. Rusoord, Paarl.
22. Heidehof, Caledon.
23. Morgenzon, Swellendam.
24. Rooikruis Ouetehuis, Springs.
25. Apostoliese Geloofsending-tehuis, Johannesburg.
26. Pioneer House, Oaklands, Johannesburg.
27. Our Parent's Home, Johannesburg.
28. Witwatersrandse Ouetehuis, Johannesburg.
29. Princess Christian Home, Pretoria.
30. Arcadia, Kaapstad.