

Verslag KOMM-34



Die kennis, houdings en kommunikasiepatrone van Swartes in Ikageng ten opsigte van gesinsbeplanning

H.P. Fourie
Annamarie Rall

H.P. Fourie, D.Litt. et Phil., Hoof: Maatskaplike Beplanning
Departement van Staatkundige Ontwikkeling en Beplanning
A. Rall, B.A. (Hons), Navorsers

Instituut vir Kommunikasienavorsing
Direkteur: Dr. P.C.J. Jordaan

ISBN 0 7969 0129 5

Prys: R16,45
(AVB uitgesluit)

© Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing 1984
Alle regte voorbehou

ERKENNING

Dank en waardering word betuig aan almal wat 'n bydrae tot hierdie ondersoek gelewer het: die personeel van die Instituut vir Kommunikasienavorsing, die Departement van Gesondheid en Welsyn, die Hoofdirekteur van die Wes-Transvaalse Administrasieraad en die Buro vir Ondersteunende Navorsingsdienste (RGN) wat behulpsaam was met die insameling van gewens en wat die redigering van die verslag waargeneem het.

Ten slotte 'n woord van dank aan die inwoners van Ikageng. Sonder hulle samewerking sou hierdie ondersoek nie moontlik gewees het nie.

RGN		BIBLIOTEK	HSRC
		LIBRARY	
198 -10-03			
STAMP ODE	NUMMER		
001-3072068			
HSRC KOMM 34			
BESTELNUMMER	065093		
R10			



RGN:HSRC

SENTRUM VIR BIBLIOTEEK- EN
INLIGTINGSDIENSTE

CENTRE FOR LIBRARY AND
INFORMATION SERVICES

VERVALDATUM/DATE DUE

1983 -11- 3

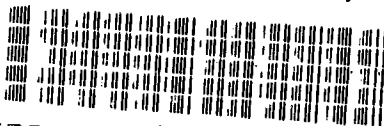
5 JAN 1988

5 OCT 1988

PU IBL

1989 -10- 12

0000643423



2844363866



001.3072068 HSRC KOMM 34



* 0 6 4 9 4 8 *

INHOUD

HOOFSTUK		BLADSY
1	DOELSTELLING, BEPLANNING EN UITVOERING	1
1.1	DOELSTELLING	1
1.2	BEPLANNING	1
1.3	VOORBEREIDING	1
1.4	UITVOERING VAN DIE VELDWERK	9
2	BESKRYWING VAN DIE STEEKPROEF	11
2.1	SELEKSIE VAN DIE STEEKPROEF	11
2.2	GESLAG	12
2.3	OUERDOM	12
2.4	ONDERWYSPEIL	13
2.5	GELETTERDHEID	14
2.6	HUISTAAL	14
2.7	HUWELIKSTAAT	15
2.8	HUWELIKSGESKIEDENIS	16
2.9	KINDERS	17
2.10	INKOMSTE	18
3	BEKENDHEIDSVLAKKE MET BETREKKING TOT TERMINOLOGIE EN GESINSBEPLANNINGSMETODES	20
3.1	DIE WAARDE VAN BEKENDHEIDSVLAKKE	20
3.2	BEGRIPE EN TERME	20
3.3	GESINSBEPLANNINGSMETODES	22
3.4	BEKENDHEIDSPROFIEL	23
3.5	VERTOLKING VAN GEGEWENS	25

HOOFSTUK		BLADSY
4	BETEKENISTOESKRYWING, KENNIS, GELOWE EN OPINIES	29
4.1	INLEIDING	29
4.2	BETEKENISTOESKRYWING	29
4.3	KENNIS	31
4.4	GELOWE EN OPINIES	34
4.5	PROFIELE EN VERTOLKINGS	37
4.6	SAMEVATTING	42
5	BRONNE VAN INLIGTING	43
5.1	INLEIDING	43
5.2	ONPERSOONLIKE BRONNE VAN INLIGTING	43
5.3	ADVERTENSIES OOR GESINSBEPLANNING	45
5.4	PERSOONLIKE BRONNE VAN INLIGTING	46
5.5	DIE BEHOEFTE AAN INLIGTING	48
5.6	INLIGTING OOR DIE PIL	48
5.7	INLIGTING OOR DIE IUD	51
5.8	INLIGTING OOR DIE DEPO	51
6	GEBRUIKERS, NIE-GEBRUIKERS EN STAKERS VAN GESINS- BEPLANNINGSMETODES	53
6.1	INLEIDING	53
6.2	GEBRUIKERS VAN GESINSBEPLANNINGSMETODES	53
6.3	NIE-GEBRUIKERS VAN GESINSBEPLANNINGSMETODES	63
6.4	STAKERS VAN GESINSBEPLANNINGSMETODES	68
6.5	VERTOLKING VAN GEGEWENS	71

HOOFSTUK		BLADSY
7	GESINSBEPLANNINGSKLINIEKE, MOTIVEERDERS EN TEEN- MOTIVEERDERS	73
7.1	INLEIDING	73
7.2	KENNIS VAN GESINSBEPLANNINGSKLINIEK EN ANDER DIENS- PUNTE	73
7.3	DIENSTE GELEWER DEUR GESINSBEPLANNINGSKLINIEK	75
7.4	GESINSBEPLANNINGSMOTIVEERDERS EN TEENMOTIVEERDERS	78
7.5	VERTOLKING VAN GEGEWENS	80
8	HOUDINGS GELOWE EN OPINIES TEN OPSIGTE VAN GESINS- BEPLANNING	82
8.1	INLEIDING	82
8.2	HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES TEN OPSIGTE VAN DIE UITWERKING WAT DIE GEBRUIK VAN GESINSBEPLANNINGS- METODES OP DIE GESONDHEID VAN DIE MENS HET	82
8.3	HOUDINGS GELOWE EN OPINIES TEN OPSIGTE VAN DIE EKONOMIESE ASPEKTE VERBONDE AAN GESINSBEPLANNING	84
8.4	HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES IN VERBAND MET DIE SOSIALE ASPEKTE VERBONDE AAN GESINSBEPLANNING	86
8.5	HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES TEN OPSIGTE VAN POLITIEKE EN ANDER ASPEKTE WAT VERBAND HOU MET GESINSBEPLANNING	89
8.6	HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES WAT VERBAND HOU MET DIE GEBRUIK VAN SEKERE GESINSBEPLANNINGSMETODES	93
9	SAMEVATTING	96
9.1	DOEL EN METODE	96
9.2	BEVINDINGS	96
9.3	SLOT	96
	BYLAE	100

LYS VAN TABELLE

NOMMER		BLADSY
1.1	IKAGENG SWART WOONBUURT: PRIVAATHUISHOUDINGS VERDELING VAN INWONERS VOLGENS OUDERDOMS- EN GESLAGSGROEPE	3
1.2	VERDELING VAN BEVOLKING VOLGENS OUDERDOM	4
1.3	IKAGENG SWART WOONGEBIED: PRIVAATHUISHOUDINGS VERDELING VAN INWONERS VOLGENS ETNISITEIT	5
1.4	AANTAL WERKERS PER WERKSKATEGORIE (30 JUNIE 1981)	6
2.1	VERDELING VAN STEEKPROEF VOLGENS GESLAG EN OUDERDOM	12
2.2	VERDELING VAN STEEKPROEF VOLGENS GESLAG EN ONDERWYS- PEIL	13
2.3	VERDELING VAN STEEKPROEF VOLGENS HUISTAAL	15
2.4	VERDELING VAN STEEKPROEF VOLGENS HUWELIKSTAAT	16
2.5	HUWELIKSTAAT: GETAL JARE GETROUD	17
2.6	RESPONDENTE WAT KINDERS HET EN NIE HET NIE	17
2.7	GETAL LEWENDE KINDERS WAT 'N VROU HET OF WAT DEUR 'N MAN VERWEK IS	18
2.8	VERDELING VAN STEEKPROEF VOLGENS INKOMSTE PER WEEK	19
3.1	GESINSBEPLANNINGSMETODES WAARVAN RESPONDENTE AL GEHOOR HET (SPONTANE BEANTWOORDING)	21
3.2	GESINSBEPLANNINGSMETODES WAARVAN RESPONDENTE AL GEHOOR HET (HERINNERINGSMETODE)	22

NOMMER		BLADSY
4.1	BETEKENIS TOEGESKRYF AAN DIE WOORD KONTRASEPSIE	30
4.2	BETEKENIS TOEGESKRYF AAN DIE WOORD "FAMILY PLANNING"	31
4.3	HOUDINGS TEN OPSIGTE VAN DIE UITWERKING VAN DIE GEBRUIK VAN GESINSBEPLANNINGSMETODES OP GESONDHEID	35
5.1	GETAL RESPONDENTE WAT INLIGTING OOR GESINSBEPLANNING DEUR MIDDEL VAN ONPERSOONLIKE BRONNE BEKOM HET	44
5.2	RESPONDENTE WAT ADVERTENSIES OOR GESINSBEPLANNING GESIEN OF GEHOOR HET	45
5.3	BRONNE VAN INLIGTING OOR DIE PIL	49
5.4	BRONNE WAT DEUR RESPONDENTE VERKIES WORD OM INLIG- TING OOR DIE PIL TE BEKOM	50
5.5	BRONNE WAT DEUR RESPONDENTE VERKIES WORD OM INLIG- TING OOR IUD TE BEKOM	51
5.6	BRONNE VAN INLIGTING OOR DIE DEPO	52
6.1	VERDELING VAN RESPONDENTE VOLGENS DIE TIPE GESINSBE- PLANNINGSMETODE WAT GEBRUIK WORD	54
6.2	RESPONDENTE WAT TANS VAN EEN VAN DIE VOLGENDE KLI- NIESE GESINSBEPLANNINGSMETODES GEBRUIK MAAK (HERINNERINGSMETODE)	55
6.3	ANDER METODES WAT TANS OF VOORHEEN DEUR RESPONDENTE GEBRUIK WORD OF IS	56
6.4	RESPONDENTE WAT ALLEEN OF SAAM MET HULLE SEKSMAT BESLUIT HET OM 'N METODE TE GEBRUIK	58
6.5	BEWUSTHEID OF SEKSMAT GESINSBEPLANNINGSMETODE GEBRUIK	60

NOMMER		BLADSY
6.6	REDES WAAROM DIE GEBRUIK VAN 'N GESINSBEPLANNINGS- METODE NIE AAN MAAT BEKEND GEMAAK WORD NIE	60
6.7	REDES WAAROM 'N GESINSBEPLANNINGSMETODE GEBRUIK WORD	62
6.8	GETAL NIE-GEBRUIKERS VOLGENS GESLAG	64
6.9	REDES WAAROM RESPONDENTE NIE VAN 'N GESINSBEPLANNINGS- METODE GEBRUIK MAAK NIE	65
6.10	REDES WAT NIE-GEBRUIKERS VAN GESINSBEPLANNINGSMETO- DES AANVOER VOLGENS RANGORDE	67
6.11	STAKERS VAN DIE PIL	68
6.12	REDES WAAROM GEBRUIK VAN DIE PIL GESTAAK IS	69
6.13	STAKER VAN DIE IUD	70
6.14	STAKERS VAN DIE DEPO	71
7.1	BEWUSTHEID VAN GESINSBEPLANNINGSKLINIEK/DIENSPUNTE	74
7.2	NAAM VAN KLINIEK/DIENSPUNTE OF PLEK WAAR KLINIEK/ DIENSPUNTE GELEë IS	74
7.3	BESOEKE AAN GESINSBEPLANNINGSKLINIEKE/DIENSPUNTE	75
7.4	MATE WAARIN VRIENDELIKE DIENS DEUR KLINIEK/DIENSPUNT- PERSONEEL GELEWER WORD	76
7.5	RESPONDENTE WAT TYDENS 'N BESOEK AAN DIE KLINIEK GEVRA IS OM OP 'N ANDER DAG TERUG TE KOM	77
7.6	DAE WAT DIE KLINIEK OOP IS VIR GESINSBEPLANNINGS- DIENSTE	77
7.7	RESPONDENTE WAT VAN GESINSBEPLANNINGSMOTIVEERDERS GEHOOR HET/NIE GEHOOR HET NIE	78
7.8	BESOEKE ONTVANG VAN MOTIVEERDERS	79
7.9	RESPONDENTE WAT VAN TEENMOTIVEERDERS GEHOOR HET/ NIE GEHOOR HET NIE	80

LYS VAN PROFIELE

BLADSY

3.1	BEKENDHEIDSPROFIEL: KONTRASEPSIE, GESINSBEPLANNING EN GESINSBEPLANNINGSMETODES	24
4.1	PROFIEL VAN BETEKENIS TOEGESKRYF AAN DIE WOORDE "KONTRASEPSIE" EN "GESINSBEPLANNING"	38
4.2	PROFIEL VAN HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES TEN OPSIGTE VAN DIE PIL	39
4.3	PROFIEL VAN HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES TEN OPSIGTE VAN DIE IUD	40
4.4	DIE PROFIEL VAN HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES IN VERBAND MET DIE DEPO	41
4.5	PROFIEL VAN ALGEMENE GELOWE EN OPINIES TEN OPSIGTE VAN GESINSBEPLANNING	42
8.1	PROFIEL VAN HOUDINGS TEN OPSIGTE VAN DIE UITWERKING VAN DIE GEBRUIK VAN GESINSBEPLANNINGSMETODES OP GESONDHEID	83
8.2	PROFIEL VAN HOUDINGS TEN OPSIGTE VAN EKONOMIESE ASPEKTE VERBONDE AAN GESINSBEPLANNING	85
8.3	PROFIEL VAN HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES IN VERBAND MET SOSIALE ASPEKTE VERBONDE AAN GESINSBEPLANNING	87
8.4	PROFIEL VAN HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES OOR POLITIEKE ASPEKTE EN ANDER AANGELEENTHEDE	90
8.5	PROFIEL VAN HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES WAT VERBAND HOU MET DIE GEBRUIK VAN SEKERE GESINSBEPLANNINGSMETODES	93

SUMMARY.

This report contains the results of a base-line survey conducted among the men and women of Ikageng, a Black township outside Potchefstroom. The aim of the survey was to determine their current level of knowledge, their attitudes and customs with regard to family planning. The extent of communication among residents regarding family planning as well as the mass media used by residents was also investigated.

The results of the investigation revealed *inter alia* that the residents generally knew little about the various family-planning methods and that their attitudes towards family planning were mostly neutral or negative. It was also found that a relatively low percentage of the residents used contraceptive methods in some form or other or were regular visitors to the family-planning clinics/service points. Furthermore it transpired that most of the residents received their information on family planning over the radio or from professional persons, and that there was relatively little communication among the residents on the subject of family planning. Three-quarters of the respondents indicated that they would like to receive more or new information on family-planning methods.

OPSOMMING

In hierdie verslag word die resultate aangebied van 'n basislynopname wat onder die mans en vroue van Ikageng, die Swart woongebied buite Potchefstroom, onderneem is. Die doel met die opname was om vas te stel wat die huidige stand van kennis, houdings en gebruike in verband met gesinsbeplanning is. Daar is ook gelet op die mate van onderlinge kommunikasie tussen die inwoners oor gesinsbeplanning asook van watter massamedia die inwoners gebruik maak.

Uit die resultate van die ondersoek blyk onder andere dat die inwoners oor die algemeen 'n lae vlak van kennis oor die verskillende gesinsbeplanningsmetodes het en ook heelwat neutrale of negatiewe houdings oor gesinsbeplanning huldig. Verder is ook bevind dat 'n relatief lae persentasie van die inwoners gebruikers van 'n metode is of gereelde besoekers aan die gesinsbeplanningskliniek/dienspunte is. Voorts het geblyk dat die meeste van die inwoners hulle inligting oor gesinsbeplanning deur middel van die radio of van professionele persone ontvang en dat daar relatief min onderlinge kommunikasie oor gesinsbeplanning tussen die inwoners bestaan. Driekwart van die respondente het aangedui dat hulle graag meer of nuwe inligting oor gesinsbeplanningsmetodes wil hê.

HOOFTUK 1

DOELSTELLING, BEPLANNING EN UITVOERING

1.1 DOELSTELLING

Die uiteindelijke doel met die projek is om 'n kommunikasie-model ten opsigte van gesinsbeplanning vir Swartes woonagtig in die dorpsgebied Ikageng daar te stel en in die praktyk uit te toets. Die doel met hierdie ondersoek was om vas te stel wat die inwoners van Ikageng se kennis van en houdings teenoor gesinsbeplanning is, in hoe 'n mate daar van gesinsbeplanningsklinieke gebruik gemaak word, asook van watter massamedia die inwoners gebruik maak.

1.2 BEPLANNING

Dit het vroeg in die ondersoek duidelik geword dat daar van die konvensionele volgorde in ondersoeke van dié aard afgewyk sou moes word omdat dit nie die beste resultate sou lewer nie. Daar is naamlik bepaalde probleme binne die organisasie (Departement van Gesondheid en Welsyn) wat, indien dit eerste ondersoek sou word, die res van die ondersoek in die woongebied kon beïnvloed het.

1.3 VOORBEREIDING

1.3.1 *Keuse van die eksperimentele dorpsgebied*

In samewerking met die personeel van die Instituut vir Kommunikasie-navorsing (IKOMM) is daar besluit om 'n dorpsgebied te kies wat aan die volgende vereistes moes voldoen:

- Dit moes 'n gebied wees wat nie heeltemal as 'n stedelike gebied geklassifiseer sou kon word nie. Daar moes dus gesoek word na 'n dorpsgebied waarvan die inwoners as betreklik "verstedelik" beskryf sou kon word, maar wat tog nog sterk bande met die platteland sou hê.

- Die dorpsgebied moes redelik vry wees van invloede van die so-genaamde groot stedelike gebiede soos Soweto.
- Dit moes redelik maklik afgesonder kon word sodat die invloed van die beoogde inligtingsprogram noukeuriger bepaal kon word.
- Daar moes plaaslike massamedia teenwoordig wees.
- Daar moes genoeg inwoners wees sodat die steekproef nie te klein sou wees nie.
- Daar moes 'n aktiewe gesinsbeplanningskliniek wees.
- Die inwoners moes etnies betreklik homogeen wees.

Op grond van hierdie riglyne is daar op Ikageng, die Swart woongebied van Potchefstroom besluit.

1.3.2 *Beskrywing van Ikageng*

Ikageng is 'n betreklik kompakte woongebied wat ongeveer 10 km van die middedorp van Potchefstroom af geleë is. Die volgende inligting is van die Hoofdirekteur van die Wes-Transvaalse Administrasieraad ontvang:

Daar is in totaal 35 581 inwoners waarvan 2 622 tydelike inwoners in die enkelkwartiere is. (Laasgenoemde groep is nie vir die doeleindes van die steekproef in berekening gebring nie.)

Die ouderdomsverdeling van die bevolking is soos volg (kyk tabel 1.1):

TABEL 1.1

IKAGENG SWART WOONGEBIED: PRIVAATHUISHOUDINGS

VERDELING VAN INWONERS VOLGENS OUDERDOMS- EN GESLAGSGROEPE

Ouderdoms= groepe (Jaar)	Manlik (M)		Vroulik (V)		TOTAAL %
	N	%	N	%	
0 - 5	1 569	9,65	1 738	10,41	10,03
6 - 10	1 800	11,07	1 902	11,39	11,23
11 - 15	1 623	9,98	1 849	11,07	10,53
16 - 20	2 141	13,17	2 437	14,59	13,88
21 - 25	2 224	13,68	1 986	11,89	12,78
26 - 30	1 718	10,57	1 478	8,85	9,71
31 - 35	1 078	6,63	848	5,08	5,86
36 - 40	818	5,03	822	4,92	4,97
41 - 45	668	4,11	711	4,26	4,19
46 - 50	559	3,44	519	3,11	3,27
51 - 55	382	2,35	656	3,93	3,14
56 - 60	587	3,61	603	3,61	3,61
61 - 65	505	3,10	453	2,71	2,91
66+	587	3,61	698	4,18	3,89
TOTAAL	16 259	100,00	16 700	100,00	100,00

Inwoners van hostelkwartiere is nie in bogenoemde tabel ingesluit nie. Op 30 Junie 1981 was daar 2 566 mans en 56 vroue in sulke enkelkwartiere woonagtig.

Die totale bevolking van Ikageng is dus:

(a) in wonings	32 959
(b) in enkelkwartiere	<u>2 622</u>
	<u>35 581</u>

Die bevolking kan in drie ouderdomsgroepe ingedeel word (kyk tabel 1.2):

TABEL 1.2

VERDELING VAN BEVOLKING VOLGENS OUDERDOM

Ouderdom	Manlik		Vroulik		TOTAAL %
	N	%	N	%	
0 - 15	4 992	30,70	5 489	32,87	31,79
16 - 45	8 647	53,19	8 282	49,59	51,39
46+	2 620	16,11	2 929	17,54	16,82

Hierdie ondersoek was hoofsaaklik gerig op die middelste groep in die tabel hierbo, omdat dit die groep is wat normaalweg beskou word as die vrugbaarste groep. Geen persone jonger as 15 is in die steekproef opgeneem nie, maar persone ouer as 45 is wel opgeneem omdat dit aanvaar is dat dié groep n invloed op die kennis en houdings van die jonger groepe het.

Volgens die inligting wat beskikbaar gestel is, verdeel die bevolking van Ikageng soos volg in die verskillende etniese groepe (kyk tabel 1.3):

TABEL 1.3

IKAGENG SWART WOONGEBIED: PRIVAATHUISHOUDINGS

VERDELING VAN INWONERS VOLGENS ETNISITEIT

Etniese Groepe	%
Ndebele	1,03
Noord-Sotho	2,00
Suid-Sotho	14,93
Swazi	0,12
Tswana	74,72
Xhosa	5,00
Zoeloe	2,03
Ander	0,17
TOTAAL	100,00

Ten opsigte van bogenoemde verdeling meld die hoofdirekteur die volgende: "Aangesien hierdie inwoners hoofsaaklik permanente inwoners is en 74,72 % van hulle Tswana is, kan van die oorblywende 25,28 % nog ongeveer 14,28 % as inwoners beskou word wat reeds vertswana het. Dit impliseer dat ongeveer 89 % van die totale bevolking Setswana as huistaal besig". Hierdie inligting is per brief deur die hoofdirekteur aan die skrywers verstrek.

Volgens dieselfde bron verdeel die ekonomies aktiewe gedeelte van die bevolking soos volg in werkskategorieë (kyk tabel 1.4):

TABEL 1.4

AANTAL WERKERS PER WERKSKATEGORIE (30 JUNIE 1981)

	Landbou		Myne en steengroewe		Fabrieke		Konstruksie		Handel	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
M	858	4,61	14	0,08	3 321	17,84	2 851	15,32	2 650	14,24
V	98	1,15	1	0,01	1 013	11,90	87	1,02	1 155	13,57

	Owerheids-dienste		Huishoudelik		Ander		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
M	7 106	38,17	760	4,08	1 055	5,67	18 615	100,01
V	1 154	13,56	4 471	52,54	530	6,22	8 509	99,97

Daar is 19 kerklike organisasies of denominasies in Ikageng en volgens die hoofdirekteur word dit aanvaar dat 67,8 % van die potensiële aantal leerlinge op skool is.

Daar is 'n aktiewe gesinsbeplanningskliniek in Ikageng.

1.3.3 Voorondersoek

Ter voorbereiding vir die veldondersoek is daar onderhoude gevoer met amptenare wat met gesinsbeplanning te make het en met lede van die publiek in Ikageng. In albei gevalle is daar van 'n vraelys gebruik gemaak en in albei gevalle is die vraelys gebruik as riglyn vir die onderhoud en is die antwoorde van die respondente gebruik om die onderhoud te rig na dit wat na die oordeel van die onderhoudvoerder die meeste inligting sou lewer. Al die vrae is egter gevra.

Veertien onderhoude met beamptes is deur die navorser self gevoer terwyl 13 Swart vroue deur 'n vroulike beampte van SENOD (Sentrum vir Navorsing en Ondersteunende Dienste van die RGN) en 10 Swart mans deur 'n manlike beampte van SENOD ondervra is. Die onderhoude met die Swartmense is in hulle eie tale gevoer en daarna deur die beamptes van SENOD vertaal. Die vertalings was nie verbatim nie, maar die kritiese tersaaklike is uitgelig.

Die onderhoud met die beamptes het hoofsaaklik gehandel oor die struktuur van die gesinsbeplanningsdiens, die siening van die beamptes van die publiek in Ikageng en hulle menings oor moontlike metodes ter verbetering van die gesinsbeplanningsdiens. Die onderhoud met die lede van die publiek van Ikageng het gehandel oor hulle kennis van gesinsbeplanning, die behoefte aan meer inligting, betekenis-toeskrywing aan bepaalde woorde en begrippe wat in gesinsbeplanning gebruik word, hulle menings oor die wenslikheid van gesinsbeplanning, of man en vrou moet praat oor die saak, wat die kerke se mening is, of ouers met kinders hieroor moet praat, waar inligting bekom kan word en of gesinsbeplanning enige nadele het.

Heelwat bruikbare inligting is uit die vooronderzoek bekom en op grond daarvan is daar ook besluit om die volgorde van die ondersoek te wysig en om eers die veldondersoek te doen en daarna die ondersoek in die Departement self.

1.3.4 *Die vraelys*

Daar is aanvanklik besluit om 'n vraelys te gebruik wat so nou as moontlik sou inskakel by die vraelyste wat normaalweg vir die demografiese en sosiologiese studies in verband met gesinsbeplanning gebruik word en om daarby 'n aantal vrae te stel wat meer inligting beskikbaar sou stel vir die beplanning van kommunikasieveldtogte. So 'n vraelys is opgestel en deur 'n paneel van deskundiges bespreek, maar dit het geblyk dat die toepassing van die vraelys te veel tyd in beslag sou neem en 'n tweede vraelys is opgestel wat minder demografiese inligting en meer kommunikasiekundige inligting beskikbaar sou stel.

Die finale vraelys is in 'n vertakkingsformaat gegiet, hoofsaaklik omdat dié formaat die opleiding van onervare veldwerkers vergemaklik en omdat dit vinniger beantwoord word aangesien daar nie onnodige vrae aan respondente gevra word nie. Die nadeel van die tipe vraelys is dat daar vir feitlik elke vraag 'n ander getal respondente is en dat daar gevolglik versigtiger te werk gegaan moet word wanneer resultate vertolk word. Die vraelys is in die volgende afdelings verdeel:

- Algemene demografiese inligting
- Kennis oor en gebruik van gesinsbeplanningsmetodes
- Kennis van die gesinsbeplanningsdienste en gesinsbeplanningsklinieke
- Die stand van mediabenuutting in die woongebied
- Houdings en menings aangaande gesinsbeplanning.

Die vraelys is in dié volgorde opgestel, maar vrae is nie altyd streng tot 'n afdeling beperk nie, maar eerder gevra op dié plek waar dit volgens die vertakkingstegniek die logiesste sou wees om 'n bepaalde vraag te vra.

Die volledige vraelys word in Bylae 1 weergegee.

1.4 UITVOERING VAN DIE VELDWERK

1.4.1 *Veldwerkers*

Twee SENOD-beamptes is na Ikageng met die opdrag om ongeveer 50 veldwerkers te werf. Die ideaal is gestel dat die veldwerkers verkieslik gemiddeld 30 jaar of ouer moes wees, dat daar ewe veel mans en vroue onder hulle moes wees en dat almal minstens st. 8 moes geslaag het. Daar kon nie aan al die vereistes voldoen word nie en uiteindelik is 52 persone gewerf. Almal het wel st. 8 gehad, maar daar was meer vroue as mans en hulle gemiddelde ouderdom was ongeveer 21 jaar. Daar was aanvanklik bekommernis oor die vraag of ouer mense wel met so 'n jong groep ondervraers sou praat oor 'n onderwerp soos gesinsbeplanning, maar soos dit later geblyk het, was die vrees ongegrond.

Die groot getal veldwerkers was nodig omdat Ikageng 'n relatief klein woongebied is en die vrees bestaan het dat die inhoud van die vraelys bekend sou raak voordat die opnames voltooi is. Die bedoeling was dus om die opname so vinnig as moontlik uit te voer. Uiteindelik het geblyk dat hierdie vrees geregverdig was en dat die besluit om baie veldwerkers te gebruik die regte was.

1.4.2 *Opleiding van die veldwerkers*

Die opleiding van die veldwerkers is gesamentlik deur die navorsers en die hoof van SENOD en sy beamptes in twee fases voltooi. Die Vrydag voor die opnames sou begin, is die veldwerkers met 'n fopvraelys opgelei bloot om hulle vertrouwd te maak met die tegniek

van die vertakkingsvraelys. Daar is geoordeel dat as die werklike vraelys in daardie stadium gebruik sou word vir die opleiding, daar 'n hele naweek sou verloop voordat die opnames werklik sou begin en dat dit die bekendheid van die vraelys kon beïnvloed. Die Maandag waarop daar met die opnames begin is, is die werklike vraelys vir die eerste keer aan die veldwerkers gegee en is hulle gedurende die oggend en die eerste gedeelte van die middag opgelei om dit toe te pas. Die veldwerk het om 16h00 op die Maandag begin.

Sommige persone wat gewerf is, is nie in diens geneem nie, omdat hulle nie die tegniek kon bemeester nie of omdat hulle verkies het om nie verder met die ondersoek gemoeid te wees nie. Uiteindelik is daar met 43 veldwerkers begin.

Die veldwerkers is in ses spanne verdeel wat elkeen onder die toesig van 'n SENOD-beampte die mense in 'n toegekende blok van Ikageng ondervra het. Aanvanklik is vroue gebruik om vroue en mans om mans te ondervra. Dit het egter mettertyd geblyk dat die geslag van die ondervraer geen belemmering was nie en mans het vroue ondervra en andersom. Tien persent van die onderhoude is deur SENOD-beamptes gekontroleer en geen afwykings is gevind nie. Die vraelyste wat deur die veldwerkers voltooi is, is elke aand vir foute gekontroleer en indien daar foute voorgekom het, is die betrokke vraelyste van die ondersoek onttrek en aan die spanleiers oorhandig wat die foute met die veldwerkers bespreek het. Twee veldwerkers is na twee dae ontslaan as gevolg van te veel foute in hulle vraelyste.

Die veldwerk is binne vyf dae voltooi.

HOOFSTUK 2

BESKRYWING VAN DIE STEEKPROEF

2.1 SELEKSIE VAN DIE STEEKPROEF

Die woongebied Ikageng is deur die RGN se afdeling vir statistiese dienste in blokke verdeel en bepaalde blokke is op 'n ewekansige wyse getrek. In elkeen van die blokke is daar een huis as beginpunt aangedui en die veldwerkers moes by daardie huis begin en elke vierde huis daarna in 'n anti-kloksgewyse patroon besoek. In elke blok moes daar 12 respondente gevind word en indien dit nie moontlik was nie, is 'n naasliggende blok aangedui en is die soektog na respondente voortgesit totdat daar 12 gevind is. Daar is dan na die volgende aangeduide blok beweeg.

In elke blok moes twee van die respondente 'n man en 'n vrou in *dieselfde* huis wees. Hierdie respondente het as "pare" bekend gestaan en uiteindelik is daar 50 sulke pare in die steekproef opgeneem. Die vermoede bestaan dat die Swartmense nie geneë is om vrae oor gesinsbeplanning te beantwoord wanneer hulle weet dat die man of die vrou van die huis tydens ondervraging aanwesig is nie en die insluiting van pare in die steekproef het ten doel gehad om vas te stel of daar enige verskil in die antwoorde van mense is wanneer hulle terselfdertyd, maar tog afsonderlik, ondervra word. Die algemene opvatting is dat die vroue veral geneig is om die gebruik van gesinsbeplanningsmetodes geheim te hou en dat hulle nie so maklik sou erken dat hulle dit gebruik wanneer hulle mans ook teenwoordig is nie. Soos later sal blyk het die oorgrote meerderheid van die gebruikers van gesinsbeplanningsmetodes as man en vrou gesamentlik oor die gebruik daarvan besluit en daar was geen weerstand by die pare om gelyktydig, dog afsonderlik, ondervra te word nie. Om dié redes is daar besluit om die persone wat as pare ondervra is nie afsonderlik te hou in die ontleding van die resultate nie.

Die veldwerkers is opdrag gegee om waar moontlik in die eerste huis 'n ouer persoon, in die tweede huis 'n middel-ouderdompersoon en in

die derde huis n jonger persoon te ondervra. Op dié wyse is daar gepoog om die ouderdomsverdeling van die steekproef so eweredig as moontlik te kry.

2.2 GESLAG

Die steekproef het bestaan uit 630 persone van wie 320 mans en 310 vroue was. Van die 630 is 100 as pare ondervra (dit wil sê 50 mans en 50 vroue wat n huis gedeel het).

2.3 OUDERDOM

Soos reeds gesê, is geen persone jonger as 15 in die steekproef opgeneem nie en die steekproef het soos volg verdeel (tabel 2.1):

TABEL 2.1

VERDELING VAN STEEKPROEF VOLGENS GESLAG EN OUDERDOM

Ouderdom	Manlik		Vroulik		TOTAAL		T	%
	N	%	N	%	N	%		
15 - 19	53	16,56	45	14,52	98	15,56	490	77,78
20 - 24	64	20,00	68	21,94	132	20,59		
25 - 29	37	11,56	50	16,13	87	13,81		
30 - 34	31	9,69	43	13,87	74	11,75		
35 - 39	22	6,88	26	8,39	48	7,62		
40 - 44	20	6,25	31	10,00	51	8,10		
45 - 49	29	9,06	11	3,55	40	6,35	140	22,22
50 - 54	15	4,69	13	4,19	28	4,44		
55 - 59	14	4,38	8	2,58	22	3,49		
60+	35	10,94	15	4,84	50	7,94		
TOTAAL	320	100,01	310	100,01	630	99,65	630	100,00

Indien die verdeling vergelyk word met die gegewens wat die Wes-Transvaalse Administrasieraad beskikbaar gestel het (tabel 1.1) is die steekproef effens swaarder aan die jong kant van die ouderdomskaal en veral die groep 20 - 24 is betreklik sterk verteenwoordig. Hierdie skewe verteenwoordiging is nie 'n groot nadeel nie, omdat die jonger groep dié mense is wat die meeste belang het by die gesinsbeplanningsdienste. Hulle menings is dus van groot waarde.

2.4 ONDERWYSPEIL

Die respondente is gevra om aan te dui watter standaard hulle voltooi het en indien van toepassing, hoeveel jaar naskoolse opleiding hulle voltooi het. Die gegewens is soos volg:

TABEL 2.2

VERDELING VAN STEEKPROEF VOLGENS GESLAG EN ONDERWYSPEIL

Onderwyspeil	Manlik		Vroulik		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Geen	52	16,25	34	10,97	86	13,65
Tot st. 5	129	40,31	133	42,90	262	41,59
Sts. 6 - 8	108	33,75	126	40,65	234	37,14
Sts. 9 - 10	25	7,81	14	4,52	39	6,19
Naskools	6	1,88	3	0,97	9	1,43
TOTAAL	320	100,00	310	100,01	630	100,00

Daar is nie veel verskil tussen die onderwyspeil van mans en vroue nie en slegs 13,65 % het geen skoolopleiding gehad nie. Dit is duidelik dat dit by enige inligtingsaksie in ag geneem sal moet word dat die opleidingspeil van 78,73 % van die bevolking laer as standaard 8 is. Hierdie situasie sal egter waarskynlik baie vinnig verander, omdat daar so 'n hoë persentasie (67,8 %) van die potensieële aantal leerlinge op skool is.

2.5 GELETTERDHEID

Van die respondente het 83,02 % aangedui dat hulle hulle eie taal kan lees, terwyl 74,29 % Afrikaans en 74,49 % Engels kan lees. Volgens tabel 2.2 het 86,02 % van die respondente skoolopleiding gehad en dit beteken dat daar ten opsigte van die eie taal reeds 'n verlies van 3,33 % aan geletterdheid was. Indien aanvaar word dat almal wat op skool was ook geleer het om Afrikaans en Engels te lees, is daar ten opsigte van Afrikaans 'n geletterdheidsverlies van 12,06 % en ten opsigte van Engels 'n verlies van 11,86 %.

Van die ongeletterdes het almal behalwe 13 persone aangedui dat daar iemand is wat vir hulle sal lees wanneer nodig.

Op grond van dié gegewens kan dus aanvaar word dat feitlik almal in Ikageng direk of indirek toegang het tot die gedrukte woord, maar die geletterdheidspeil ten opsigte van die twee amptelike tale is effens aan die lae kant.

2.6 HUISTAAL

Die volgende is bevind ten opsigte van die huistaal van die respondente (tabel 2.3):

TABEL 2.3

VERDELING VAN STEEKPROEF VOLGENS HUISTAAL

Huistaal	N	%	
Afrikaans	14	2,22	14 = 2,22
Suid Sotho	117	18,57	527 = 83,65
Tswana	400	63,49	
Noord Sotho	10	1,59	
Swazi	1	0,16	86 = 13,65
Ndebele	5	0,79	
Xhosa	60	9,52	
Zulu	20	3,17	
Ander	3	0,48	3 = 0,48
TOTAAL	630	99,99	630

Van die respondente val 83,65 % binne die Sotho-taalgroepe en 13,80 % binne die Nguni-taalgroepe. Hierdie syfers is vir die eersgenoemde groep effens laer as dié wat deur die hoofdirekteur verstrekk is.

2.7 HUWELIKSTAAT

Volgens huwelikstaat verdeel die steekproef persentasiegewys soos volg (tabel 2.4):

TABEL 2.4

VERDELING VAN STEEKPROEF VOLGENS HUWELIKSTAAT

Huwelikstaat	%	%
Wettig getroud	30,06	52,69
Tradisioneel getroud	4,75	
Bly saam	3,48	
Wettig en tradisioneel getroud	14,40	
Weduwee/wewenaar	1,10	1,89
Geskei	0,79	
Nooit getroud	45,51	45,41
TOTAAL	99,99	

Die eerste vier kategorieë word vir die doeleindes van die ontleding saam gegroepeer onder die benaming "getroudes". Van die steekproef was daar dus 52,69 % getroud en 45,41 % nog nooit getroud nie, terwyl 1,89 % getroud was, maar tydens die opname weduwees, wewenaars of geskei was.

2.8 HUWELIKSGESKIEDENIS

Van die persone wat getroud is of was, was slegs 8,26 % meer as een keer getroud. Oor die algemeen kom dit voor asof Ikageng 'n redelik stabiele gemeenskap is. Die groep verdeel soos volg wat die getal jare betref wat hulle getroud was (tabel 2.5).

TABEL 2.5

HUWELIKSTAAT: GETAL JARE GETROUD

Getal jare	N	%
0 - 4	64	19,22
5 - 9	68	20,42
10 - 14	57	17,12
15 - 19	34	10,21
20 - 24	30	9,01
25 - 29	24	7,21
30 - 34	16	4,80
35 - 39	5	1,50
40+	30	9,01
Weet nie	5	1,50
TOTAAL	333	100,00

2.9 KINDERS

Op die vraag of n respondent ooit enige kinders gehad het, is soos volg gereageer (tabel 2.6):

TABEL 2.6

RESPONDENTE WAT KINDERS HET EN NIE KINDERS HET NIE

	Manlik		Vroulik		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Het kinders	190	59,38	245	79,03	435	69,05
Het nie kinders	130	40,63	65	20,97	195	30,95
TOTAAL	320	100,01	310	100,00	630	100,00

Die getal lewende kinders wat 'n vrou gehad het of wat 'n man verwek het, verskyn in tabel 2.7.

TABEL 2.7

GETAL LEWENDE KINDERS WAT 'N VROU HET OF WAT DEUR 'N MAN VERWEK IS.

Getal kinders	Manlik		Vroulik		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
1	37	19,47	63	25,71	100	22,99
2	29	15,26	58	23,67	87	20,00
3	25	13,16	32	13,06	57	13,10
4	22	11,58	30	12,24	52	11,95
5	15	7,89	9	3,67	24	5,52
6	13	6,84	11	4,49	24	5,52
7	15	7,89	12	4,90	27	6,21
8	11	5,79	4	1,63	15	3,45
9	4	2,11	1	0,41	5	1,15
10	1	0,53	4	1,63	5	1,15
11	3	1,58	1	0,41	4	0,92
12	2	1,05	1	0,41	3	0,69
Wou nie antwoord of weet nie	13	6,84	19	7,76	32	7,36
TOTAAL	190	99,99	245	99,99	435	100,01

Volgens tabel 2.7 het 24,06 % van die respondente te kenne gegee dat hulle meer as vier kinders gehad het.

2.10 INKOMSTE

Die respondente is gevra of hulle werk en indien wel hoeveel hulle per week verdien. Hierdie gegewens verskyn in tabel 2.8 en is in vier inkomstegroepe verdeel:

TABEL 2.8

VERDELING VAN STEEKPROEF VOLGENS INKOMSTE PER WEEK

	Manlik		Vroulik		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
R 0 - R29	30	16,39	86	65,15	116	36,83
R30 - R59	106	57,92	34	25,76	140	44,44
R60 - R89	37	20,22	7	5,30	44	13,97
R90+	10	5,46	5	3,79	15	4,76
TOTAAL	183	99,99	132	100,00	315	100,00

Volgens die inligting in tabel 2.8 verdien 36,83 % van die respondente minder as R30,00 per week, terwyl 18,73 % meer as R60 per week verdien. Die respondente wat aangedui het dat hulle nie werk nie, het hoofsaaklik uit werkloses, huisvroue en studente bestaan.

HOOFSTUK 3

BEKENDHEIDSVLAKKE MET BETREKKING TOT TERMINOLOGIE EN GESINSBEPLANNINGS- METODES

3.1 DIE WAARDE VAN BEKENDHEIDSVLAKKE

In die beplanning van kommunikasieveldtogte is dit van groot belang om te weet hoe bekend die teikengroep is met die terme en konsepte wat in die veldtog gebruik gaan word, want indien die vlakke te laag is moet daar in die veldtog 'n fase van bewusmaking ingebou word. Die bekendheidsvlakke moet onderskei word van die kennisvlakke en ook van die gebruikersvlakke. Laasgenoemde twee fasette word in die volgende hoofstukke bespreek.

3.2 BEGRIPPE EN TERME

Drie terme is in die bevordering van gesinsbeplanning van besondere belang en daar moes vasgestel word of die respondente van die terme kennis dra.

3.2.1 *Kontrasepsie*

Die respondente is gevra "Have you ever heard of contraception?"
Die woord "contraception" is nie in Swart tale vertaal nie.

Van die mans het 167 (52,19 %) en van die vroue 240 (77,42 %) gesê dat hulle al van die woord kontrasepsie gehoor het.

3.2.2 *Gesinsbeplanning*

Vervolgens is gevra "Have you ever heard of family planning?"
Die woorde "family planning" is gebruik.

Van die mans het 175 (54,69 %) en van die vroue 237 (76,45 %) positief gereageer.

3.2.3 Gesinsbeplanningsmetodes

"Have you ever heard of family planning *methods*?" was die volgende vraag en weer eens is die Engelse terme gebruik met die klem op "methods".

Slegs 77 (24,06 %) van die mans het al van die term gehoor, terwyl 184 (59,35 %) van die vroue daarmee bekend was.

Die vraag wat hierop gevolg het, het gelui: "Which methods have you heard of?" en die respondente kon soveel noem as wat hulle wou. Die resultate is soos volg (tabel 3.1):

TABEL 3.1

GESINSBEPLANNINGSMETODES WAARVAN RESPONDENTE AL GEHOOR HET (SPONTANE BEANTWOORDING)

Metode	Manlik		Vroulik		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Die pil	64	20,00	173	55,81	237	37,62
IUD*	17	5,31	111	34,69	125	20,32
Depo*	39	12,19	145	46,77	184	29,21
Kondoom	38	11,88	34	10,97	72	11,43
Ander	7	2,19	14	4,52	21	3,33

Die N vir die berekening van die persentasies wat in bostaande tabel vermeld word, is soos volg: Manlik 320, Vroulik 310 en Totaal 630.

* IUD = Intra-uterine device

* Depo = Inspuiting (Depo-Provera)

3.3 GESINSBEPLANNINGSMETODES

Dit is belangrik om daarop te let dat die voorafgaande tabel die spontane reaksies van die respondente weergee, maar dit gebeur meestal dat mense tog bewus is van sake, maar net nie op 'n gegewe oomblik daaraan dink nie. Om dié rede is daar vervolgens 'n kort beskrywing van die verskillende metodes aan die respondente gegee en hulle moes toe aandui of hulle al daarvan gehoor het. Die beskrywings van die verskillende metodes kom in die vraelys voor en sal nie hier herhaal word nie.

TABEL 3.2

GESINSBEPLANNINGSMETODES WAARVAN RESPONDENTE AL GEHOOR HET
(HERINNERINGSMETODE)

Metode	Manlik		Vroulik		TOTAAL	
	N (320)	%	N (310)	%	N (630)	%
Die Pil	226	70,63	265	85,45	491	77,94
IUD	163	50,94	221	71,29	384	60,95
Depo	185	57,81	260	83,87	445	70,63
OFS	40	12,50	50	16,13	90	14,29
Douche	70	21,88	53	17,10	123	19,52
Kondoom	167	52,19	114	36,77	281	44,60
Ritme	98	30,63	93	30,00	191	30,32
Onttrekking	63	19,69	45	14,52	108	17,14
Borsvoed	139	44,84	155	40,00	294	46,67
Weerhouding	109	34,06	114	36,67	223	35,40
Vroulike sterilisasie	136	43,87	159	51,29	295	46,83
Manlike sterilisasie	67	20,94	51	16,45	118	18,73
Tradisioneel	35	10,94	17	5,48	52	8,25

Onder die sogenaamde tradisionele metodes wat genoem was, is die volgende:

- Drink enige purgeermiddel
- Drink 'n groot hoeveelheid alkohol
- Drink 'n groot hoeveelheid ("can fruit bottle") water
- Drink blou ink
- Drink rooi goed wat uit 'n bottel kom (onseker wat bedoel word)
- Drink Harmans-druppels
- "Put knob in potassium permanganate and drink" (onseker na watter 'knob' verwys word)
- Kruie wat getrek word
- Koeldrank (Coke) word gebruik om die vagina na seksuele omgang uit te spoel
- Tswanas bly 'n jaar lank sonder seksuele omgang.

Van die respondente wat aangedui het dat hulle ander metodes ken, het geweier om dit te beskryf.

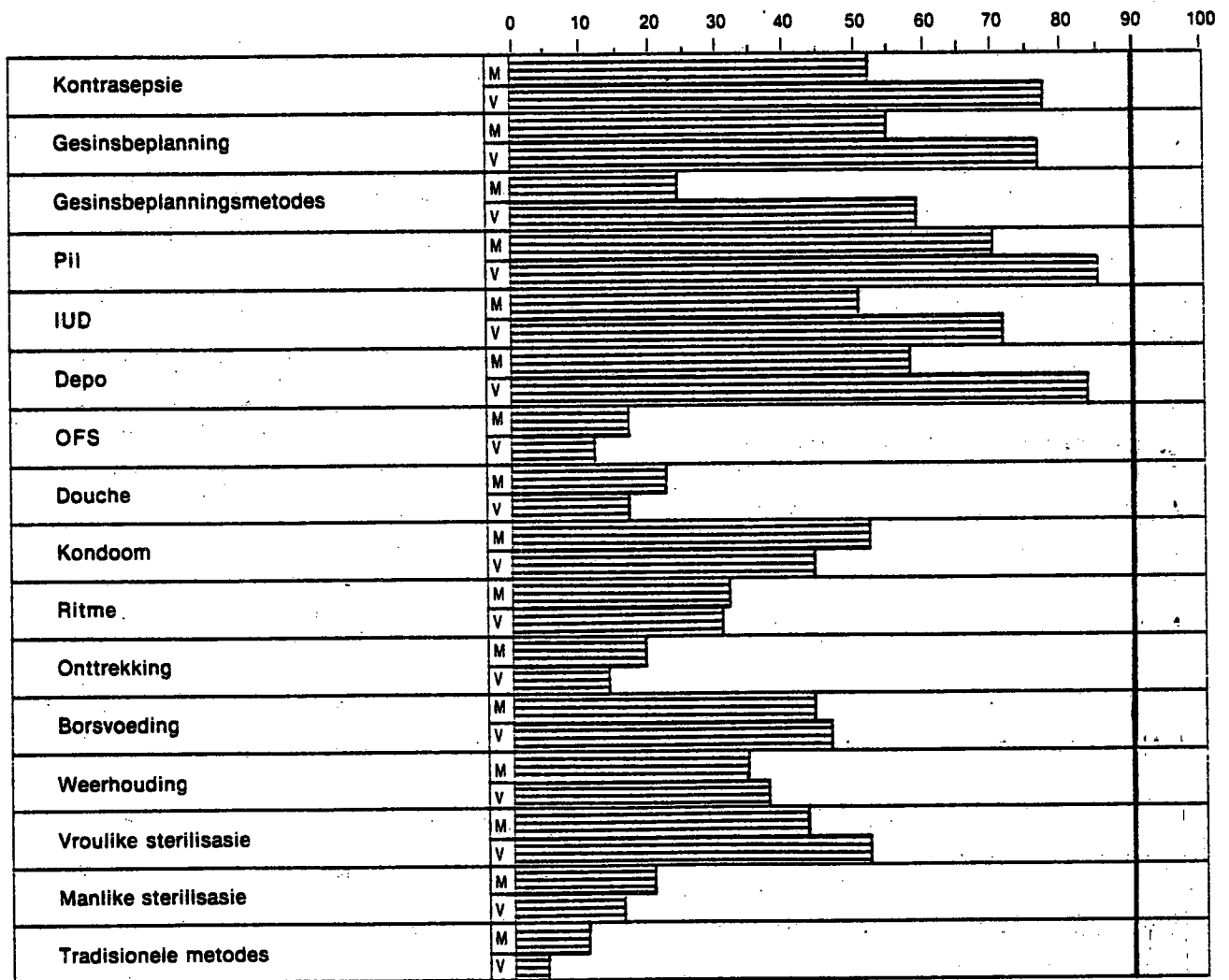
In die voorondersoek het van die respondente ook aangedui dat daar bepaalde kruie gekook word en dat die man en die vrou dan daarvan drink. Die suster in bevel van die kliniek op Ikageng het ook al daarvan gehoor, maar kon nie sê watter kruie gebruik word nie. Een respondent het ook met daardie opname gesê dat 'n meisie na die toordokter kon gaan en 'n belt van hom kry wat sal verhoed dat sy swanger word as sy dit tydens en na omgang sou dra. Hierdie metodes is egter nie tydens die werklike opname teengekom nie.

3.4 BEKENDHEIDSPROFIEL

Dit is vir die beplanning van kommunikasieveldtogte meestal nodig om die teikengroep visueel deur middel van grafiese profiele voor te stel. Hieronder volg die bekendheidsprofiel gegrond op die inligting hierbo:

FIGUUR 3.1

BEKENDHEIDSPROFIEL: KONTRASEPSIE, GESINSBEPLANNING EN GESINSBEPLANNINGS-
METODES



▨ Persentasie respondente wat bekend is met gesins-
beplanningsterminologie en gesinsbeplanningsmetodes

In profiele van hierdie aard word die stand van sake in die teikengroep ten opsigte van bepaalde belangrike sake visueel weergegee. Die kommunikator gebruik dit om te bepaal op watter van die verskillende aspekte hy wil konsentreer en in watter rigting die stand van sake verander moet word en watter vlak hy wil bereik of handhaaf. Wanneer daar gestreef word na totale bekendheid met die kommunikator se terme of konsepte is die perk natuurlik 100 %, maar as gevolg van die aard van die mens en die realiteite van die lewe, kan aanvaar word dat 'n perk van 80 % tot 90 % vir alle praktiese doeleindes as volkome penetrasie en of bekendheid beskou kan word. In die profiel hierbo en in die ander wat in die verslag ingesluit word, is 'n perk van 90 % aangedui as die ideale een waarna daar in die meeste gevalle gestreef moet word. Dit moet beklemtoon word dat die bekendheidsperke of -vlakke deur die kommunikator vasgestel moet word en dit is in die meeste gevalle wenslik om realistiese tussenvlakke of korttermyn doelwitte te stel, sodat daar doelgerig oor 'n periode soos 'n jaar daaraan gewerk kan word en die sukses of mislukking akkuraat gemeet kan word. Binne 'n groepering van sake soos die een hierbo kan daar ook vlakke vir verskillende "items" gestel word en kan daar argumentshalwe gestreef word na 'n bewussynvlak van 90 % by "die Pil", terwyl 'n vlak van byvoorbeeld 65 % as voldoende beskou sal word vir "manlike sterilisasie". Die norme waarvolgens die onderskeie vlakke vasgestel word, lê gewoonlik opgesluit in die beleid en die doelwitte van die kommunikator, maar as gevolg van die omstandighede waaronder hierdie verslag geskryf word, is hierdie sake nie met die primêre kommunikator (die Departement van Gesondheid en Welsyn) bespreek nie. Vir die doeleindes van hierdie verslag word daar gevolglik deurgaans 'n vlak op die 90 %-kerf aangedui en vind die vertolking van die verskillende profiele ook plaas met daardie vlak as ideale norm.

3.5 VERTOLKING VAN GEGEWENS

Aan die einde van elke afdeling of hoofstuk sal daar 'n vertolking van die afdeling se gegewens wees. Hierdie vertolkings word gedoen met die oog op die beplanning van 'n kommunikasieveldtog en soos wat

die gegewens verder ontleed word, sal die inhoud van so 'n veldtog geleidelik aangevul word.

Uit die voorafgaande is dit duidelik dat die bekendheidsvlakke vir die meeste van die begrippe waaroor dit hier gaan heeltemal te laag is. Slegs in die geval van die Pil en die inspuiting vertoon die vroue 'n bewussynsvlak van oor 80 % en daardie twee punte is die enigste waaroor die kommunikator tevrede sou kon voel as hy 'n vlak van 80 % sou gestel het.

3.5.1 In 'n veldtog sal daar voorsiening gemaak moet word vir die verduideliking van die basiese begrippe "kontrasepsie", "gesinsbeplanning" en "gesinsbeplanningsmetodes". Veral laasgenoemde begrip wêreldwyd kommer, want dit word soms deur die beamptes in die gesinsbeplanningsdiens gebruik as 'n sinoniem vir kontraseptiewe middels - 'n soort eufemisme dus. Die term wat dikwels gebruik word is "method" sonder die "family planning" daarby. 'n Vrou is dan "op 'n method". Hoewel die bekendheidsvlakke vir sommige van die metodes selfs bo 50 % is moet dit in gedagte gehou word dat dié vlakke bereik is nadat die metodes deur die veldwerkers beskryf is. Indien die vlakke van die spontane response in ag geneem word, moet dit aanvaar word dat die bekendheid daarvan inderdaad baie laag lê. Die rede waarom daar in hierdie verband versigtig beplan moet word, is miskien juis opgesluit in die begrip "family planning", omdat 'n gesin normaalweg iets is wat eers werklik ter sake word wanneer 'n paartjie besluit om te trou of om permanent by mekaar in te trek. Die jong mense wat nog nie sulke planne het nie moet sterker bewus gemaak word van *kontrasepsie* in plaas van *gesinsbeplanning*.

3.5.2 Die sogenaamde kliniese metodes moet beter bekend gestel word. Hierdie metodes (Pil, IUD, depo, kondoom) is seker van die veiligste en hou besondere voordele in soos byvoorbeeld dat die gebruikers dikwels by die kliniek moet aandoen en dan ook ander gesondheidsdienste kan ontvang. Dit het egter ook die nadeel dat daar van die gebruiker verwag word om 'n besluit te neem om die kliniek te besoek en dan die moeite moet doen om wel op vasgestelde tye daar

uit te kom. Hierdie besluit en die moeite wat daarmee gepaard gaan, kan in sommige gevalle daartoe lei dat 'n persoon die gebruik van 'n middel staak. In die geval van nuwe gebruikers kan dit ook tot gevolg hê dat die besluit en die handeling baie moeilik geneem en uitgevoer word. Dit is veral die geval by jong ongetroudes.

Die ander sogenaamde kliniese metodes, naamlik manlike en vroulike sterilisasie, is vir alle praktiese redes feitlik onbekend. Die bekendheid hiervan sal ook drasties verhoog moet word.

3.5.3 Die nie-kliniese metodes (OFS*, douche, ritme, onttrekking, weerhouding tydens borsvoeding en weerhouding oor 'n lang tydperk) se bekendheidspeile lê ook baie laag. Hierdie metodes word normaalweg nie deur die gesinsbeplanningspersoneel bekend gestel of bevorder nie, omdat dit nie "veilig" genoeg is nie, maar daar is tog 'n saak ten gunste daarvan uit te maak. In gevalle waar gebruikers byvoorbeeld sou vergeet om die daaglikse Pil te neem kan hulle hulself teen swangerskap beskerm indien hulle bekend is met sommige van dié metodes. Van die metodes sal ook baie aanvaarbaarder wees vir die jong ongetroudes wat nie as gevolg van 'n besoek aan die kliniek aan die res van die gemeenskap wil bekend maak dat hulle reeds geslagsgemeenskap gehad het nie.

3.5.4 Van die metodes wat hierbo onder die term "tradisioneel" genoem is, is nie werklik tradisionele metodes van gesinsbeplanning nie, maar eenvoudig sinlose en skadelike praktyke wat so sterk as moontlik teengewerk moet word. Inligting oor die nutteloosheid en skadelikheid van die metodes moet in die veldtog opgeneem word. Die feit dat daar mense is wat van hierdie metodes gebruik maak, kan in 'n positiewe lig gesien word as bewys daarvan dat daar mense is wat feitlik enigiets sal probeer om swangerskap te voorkom. Vir

*"Other Female Scientific" soos diafragma, rome en jellies.

hierdie groep sal dit ook beter wees as hulle ingelig word oor die nie-kliniese metodes.

HOOFSTUK 4

BETEKENISTOESKRYWING, KENNIS, GELOWE EN OPINIES

4.1 INLEIDING

Mense kan bekend wees met 'n bepaalde term of begrip, maar dit beteken nie noodwendig dat hulle ook weet wat dit beteken nie. Bekendheidsvlakke is dus nie voldoende vir die beplanning van inligtingsveldtogte nie en daar is gevolglik in die vraelys ook voorsiening gemaak vir die toetsing van kennis oor gesinsbeplanning as sodanig en oor die belangrikste gesinsbeplanningsmetodes.

Die aanvaarding of verwerping van gesinsbeplanningsmetodes is ook onderhewig aan bestaande gelowe en opinies en dié is dikwels weer gegrond op kennis wat beskikbaar is. Daar is dus ook navraag gedoen oor sommige van die gelowe en opinies.

4.2 BETEKENISTOESKRYWING

In die vorige hoofstuk is daar verslag gedoen oor die bekendheidspeile van twee begrippe, naamlik kontrasepsie en gesinsbeplanning. Daar is toe ook gevra wat die respondente onder die begrippe verstaan.

4.2.1 *Kontrasepsie*

In die vertakkingsvraelys is slegs die persone wat gesê het dat hulle bekend is met die woord "kontrasepsie" gevra om te sê wat hulle daaronder verstaan. Hierdie response is daarna verwerk as persentasies van die totale steekproef (630) en is soos volg (tabel 4.1):

TABEL 4.1

BETEKENIS TOEGESKRYF AAN DIE WOORD KONTRASEPSIE

Betekenis toegeskryf	Manlik		Vroulik		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Iets wat gebruik word om swangerskap te voorkom	100	31,25	188	60,65	288	45,71
Die gebruik van die Pil, IUD, depo, kondoom	37	11,56	37	11,94	74	11,75
Ander betekenis	28	8,75	13	4,19	41	6,51
Weet nie	155	48,44	72	23,23	227	36,03
TOTAAL	320	100,00	310	100,01	630	100,00

Dit is weer duidelik dat die vroue beter ingelig is as die mans, van wie ongeveer die helfte nie weet wat die woord beteken nie.

4.2.2 *Gesinsbeplanning*

Dieselfde prosedure is met die begrip "family planning" gevolg en die volgende is gevind (tabel 4.2):

TABEL 4.2

BETEKENIS TOEGESKRYF AAN DIE WOORD "FAMILY PLANNING"

Betekeenis toegeskryf	Manlik		Vroulik		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Om swangerskap te verhoed	52	16,25	135	43,55	187	29,68
Om kinders te spasieer	74	23,13	84	27,10	158	25,08
Om kontraseptiewe middels te gebruik	7	2,19	5	1,61	12	1,90
Ander	41	12,81	12	3,87	53	8,41
Weet nie	146	45,63	74	23,87	220	34,92
TOTAAL	320	100,01	310	100,00	630	99,99

Die basiese idee van die gesinsbeplanningsveldtog, naamlik dat gesinsbeplanning 'n leefwyse is waarvolgens die ouers hulle kinders beter spasieer, is wel deur 25 % van die steekproef weergegee, maar die grootste enkele groep het nie geweet wat die begrip beteken nie. Dit is veral die mans wat onkundig hieroor is. Die groot persentasie vroue wat "gesinsbeplanning" bloot sien as metodes om swangerskap te verhoed is vir die doeleindes van die gesinsbeplanningsveldtog ook nie aanvaarbaar nie, omdat dit die mense wat oorreed moet word om gesinsbeplanning te beoefen daarvan kan weerhou. In hierdie geval is daar dus 'n gelykskakeling van die begrippe "gesinsbeplanning" en "kontrasepsie" - 'n tendens wat nie bevorderlik vir die veldtog is nie.

4.3 KENNIS

Bepaalde kennisvrae is ten opsigte van drie gesinsbeplanningsmetodes aan die respondente gestel ten einde te probeer vasstel wat hulle weet van die metodes wat hulle gesê het hulle ken. Die resultate is soos volg:

4.3.1 *Die Pil*

Op die vraag wie die Pil moet neem as 'n paartjie besluit het om dit te gebruik, het 60,63 % van al die mans gesê dat dit die vrou is wat dit moet neem. Van al die vroue het 81,94 % die regte antwoord gegee.

Die meeste van die ander respondente het glad nie geweet nie, hoewel daar ook enkeles was wat gedink het dat dit die man of selfs albei is wat die Pil moet drink.

Op die vraag hoe gereeld die vrou die Pil moet drink het slegs 18,44 % van die mans gesê elke dag. Van die vroue het 61,29 % geweet dat die Pil elke dag geneem moet word. Weer eens was die volgende grootste persentasie die groep wat nie geweet het nie, maar daar was ook respondente wat van mening was dat die vrou die Pil een keer per week, net voor seks, net na seks of net soos sy lus het, kan neem.

In die geval van die Pil was daar 'n redelik hoë bekendheidspeil, maar die kennis oor die basiese *gebruiksvoorskrifte* was heelwat laer.

4.3.2 *IUD*

Op die vraag wie die IUD moet kry, het slegs 46,56 % van die mans geweet dat dit die vrou is. Van die vroue het 68,71 % die regte antwoord gegee. Van die res het die meeste nie geweet wat die antwoord is nie, terwyl enkeles gemeen het dat dit die man of selfs albei is.

Die respondente is vervolgens gevra waar in die vrou se liggaam die IUD geplaas moet word. Slegs 32,81 % van die mans en 57,42 % van die vroue kon die regte antwoord gee. Die res het nie geweet nie, terwyl enkeles 'n ander plek in die liggaam genoem het.

Tydens die voorondersoek het van die personeel te kenne gegee dat die gesinsbeplanningsdiens die benaming IUD of "Intra Uteral Device" bevorder en probeer wegbeweeg van die ou populêre term "loop". Die rede hiervoor is dat die ou "loop" nie so suksesvol was nie en dat dit die vroue seergemaak het, met die gevolg dat die vroue nou vra om nie die "loop" te kry nie. Die respondente is toe gevra wat die betrokke toestel genoem word - 41,56 % van die mans en 52,90 % van die vroue het aangedui dat die naam van die toestel "loop" is, terwyl slegs 4,13 % van al die respondente gesê het dat die naam van die apparaat "IUD" is.

Op die vraag hoe lank die respondente dink dat die IUD 'n vrou teen swangerskap kan beskerm, is 'n uiteenlopende reeks antwoorde ontvang. Slegs 4,06 % van die mans en 6,13 % van die vroue het antwoorde verskaf wat as reg aanvaar kon word, naamlik so lank as wat die apparaat in posisie is, of so lank as wat die vrou wil, of totdat sy weer 'n baba wil hê. Een jaar of minder is as die beveiligingstydperk deur 12,81 % van die mans en 8,39 % van die vroue aangedui. Ander antwoorde het gewissel tussen twee en vier jaar of langer. Die grootste persentasie van die respondente (77,19 % mans en 70,97 % vroue) kon nie 'n antwoord verskaf nie.

Ook in die geval van die IUD was die kennisvlakke oor baie basiese sake baie laer as die bekendheidsvlakke wat in die vorige hoofstuk bespreek is. Die algemene of "volks"-benaming klop ook nie met die naam wat die gesinsbeplanningsdiens probeer vestig nie.

4.3.3 *Depo*

Slegs 50,63 % van die mans het geweet dat dit die vrou is wat die inspuiting moet kry. Die ooreenstemmende persentasie vir die vroue was 78,39. Van die mans was daar 45,94 % en van die vroue 20,32 % wat glad nie geweet het nie, terwyl daar enkelinge was wat van mening was dat die man of die man én die vrou die inspuitings moet kry.

Slegs 16,25 % van die mans en 58,71 % van die vroue het geweet dat die inspuitings elke drie maande herhaal moet word. Die res van die respondente het gedink dit is elke dag, elke week, of wanneer die vrou daarna voel. Die grootste deel van die res het glad nie 'n idee gehad nie. Kennisvlakke oor die mees basiese aspekte van die inspuiting is ook laer as die bekendheidsvlakke.

4.4 GELOWE EN OPINIES

Aangesien gelowe en opinies ook 'n invloed het op mense se aanvaarding al dan nie van nuwe idees en gedragsvorme, is daar in die vraelys ook 'n aantal vrae ingesluit om dit te toets.

4.4.1 *Houdings oor die uitwerking van gesinsbeplanningsmetode op gesondheid*

In afdeling 5 van die vraelys is daar 'n aantal stellings gemaak wat later in hierdie verslag weer behandel en verder vertolk gaan word, maar volledigheidshalwe word die stellings ook hier behandel. Die stellings sentreer om die algemene invloed wat gesinsbeplanningsmetodes en die beoefening van gesinsbeplanning as sodanig op die gesondheid van die mens het. Die stellings en die resultate verskyn in tabel 4.3.

TABEL 4.3

HOUDINGS TEN OPSIGTE VAN DIE UITWERKING VAN DIE GEBRUIK VAN GESINSBEPLANNINGSMETODES OP GESONDHEID

Vraag	Manlik			Vroulik		
	Ja	Nee	Weet nie	Ja	Nee	Weet nie
(523) Some contraceptives cause cancer	25,16	10,69	64,15	28,99	9,77	61,24
(526) Contraception can cause TB	16,93	17,55	65,52	15,13	15,13	69,74
(527) Certain contraceptives can cause men to have backache	32,09	14,33	53,58	18,89	14,33	66,78
(528) Certain contraceptives can cause women to have backache	26,17	14,02	59,81	24,35	15,58	60,06
(535) Some family planning methods can make women sterile if they use them for too long	40,94	12,19	46,88	48,37	11,76	39,87
(536) Some contraceptives such as the condom (...) will help prevent the spreading of VD	59,81	5,92	34,27	40,39	9,77	49,84
(552) Family planning is good for the health of the mother	71,96	9,35	18,69	78,83	7,82	13,36

In die vraelys moes die respondente aandui of hulle met die stellings saamstem of nie en nie net 'ja' of 'nee' antwoord soos hierbo aangedui nie. Die syfers in die tabel spreek eintlik vanself, maar dit is belangrik om daarop te wys dat die *weet nie*-kategorie feitlik deurgaans baie hoog is en dat houdings, opinies en gelowe ten opsigte van gesinsbeplanning betreklik negatief is. Daar sal later meer hieroor gesê word.

n Paar verduidelikings in verband met sommige van die stellings is nodig:

- Tydens die voorondersoek het sommige respondente genoem dat hulle nie gesinsbeplanning beoefen nie, omdat hulle bang is dat hulle kanker sal kry. Die persentasie respondente wat dit glo is klein, maar as die groot persentasie onsekeres ook in ag geneem word, is dit duidelik dat daar in 'n veldtog spesiale aandag hieraan gegee sal moet word.
- Ongeveer dieselfde situasie geld vir die vraag oor TB. Dit is tydens die voorondersoek aan ons verduidelik dat die mense glo dat wanneer menstruasie ophou, as gevolg van die gebruik van die een of ander metode, die bloed wat normaalweg vrygestel word tog êrens in die liggaam moet wees. Sommiges glo dat dit in die kop gaan setel en ander is van mening dat dit in die longe tereg kom en dat die bloed wat as gevolg van TB uitgehoes word iets te make het met die bloed wat nie meer met menstruasie vrygestel word nie. Die geloof dat gesinsbeplanningsmetodes TB kan veroorsaak is nie so sterk soos die een oor kanker nie, maar daar is ook 'n sterk mate van onsekerheid daaroor.
- Om die een of ander onverklaarbare rede is daar in Ikageng 'n redelik sterk geloof dat sekere gesinsbeplanningsmetodes rugpyn by sowel mans as vroue kan veroorsaak. Volgens die response is die geloof redelik sterk onder die mans en kan dit miskien 'n rede wees waarom mans nie die gebruik van gesinsbeplanningsmetodes so entoesiasties ondersteun as wat nodig is vir 'n suksesvolle veldtog nie.

4.4.2 *Die Pil*

Daar bestaan 'n aantal negatiewe gelowe ten opsigte van die Pil onder die mense van Ikageng. Van die vroue glo 26,45 % dat die Pil hulle vet maak. Van die mans is daar 6,25 % wat dieselfde mening deel. Dat die Pil menstruasie stop, is deur 13,86 % van die vroue en 3,13 % van die mans genoem. Dat die Pil steriliteit kan veroorsaak, is deur 10,32 % van die vroue en 7,19 % van die mans genoem. Dat kinders misvorm of dom kan wees as die ma die Pil gebruik, is

deur 8,06 % van die vroue en 3,75 % van die mans genoem.

Hoewel hierdie persentasies nie baie hoog is nie, is die negatiewe aard daarvan tog ernstig genoeg om aandag te moet kry in 'n veldtog.

4.4.3 IUD

Ten opsigte van die IUD is daar minder negatiewe gelowe gevind. Slegs 2,5 % van die mans en 10,32 % van die vroue glo dat die IUD vroue onnodig laat bloei. Van die mans het 6,56 % en van die vroue 14,84 % gesê dat die IUD pynlik vir vroue is. Die moontlikheid dat die apparaat steriliteit kan veroorsaak, is deur 3,13 % mans en 4,84 % vroue genoem.

4.4.4 Depo

Dat die inspuiting vroue vet maak, word geglo deur 5,31 % van die mans en 19,03 % van die vroue. Dat dit vroue steriel maak, word geglo deur 5,94 % mans en 6,77 % vroue. Die feit dat die inspuiting soms menstruasie stop, was bekend aan 3,44 % van die mans en aan 27,10 % van die vroue.

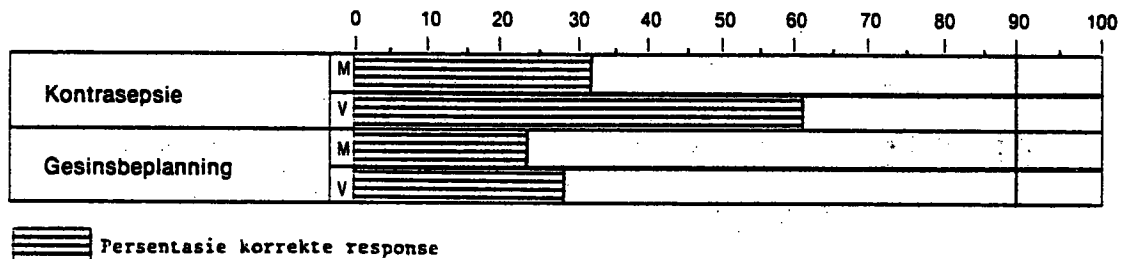
4.5 PROFIELE EN VERTOLKINGS

Dit is ook handig om die profiele vir die kennisvlakke van respondente te trek sodat dit duideliker sal wees waaraan daar aandag gegee moet word in 'n inligtingsveldtog. In hierdie geval sal die profiele getrek word op grond van groeperings van die inligting wat in hierdie hoofstuk verstrekkend word en aangesien daar so baie profiele uit hierdie hoofstuk se inligting kom, sal die vertolkings telkens net na die betrokke profiel gegee word. Die eerste is 'n uitbeelding van die korrekte kennisvlakke van die begrippe kontrasepsie en gesinsbeplanning.

4.5.1 *Profiel van betekenis toeskrywing*

FIGUUR 4.1

PROFIEL VAN BETEKENIS TOEGESKRYF AAN DIE WOORDE "KONTRASEPSIE" EN "GESINSBEPLANNING"



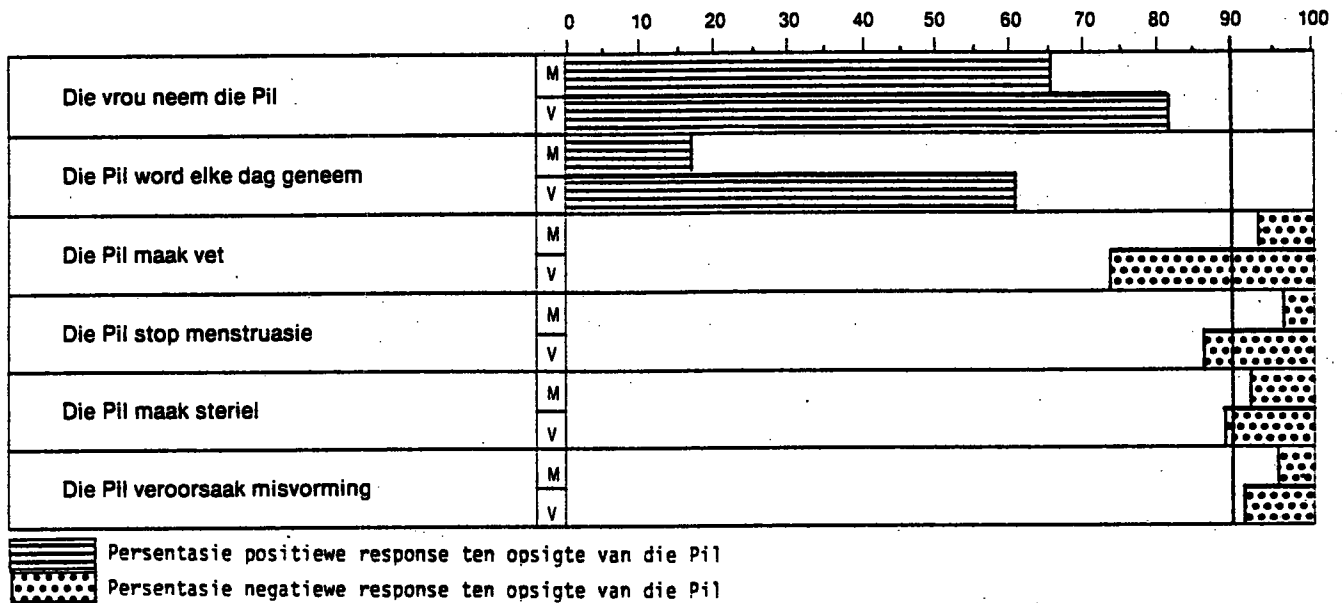
Dit is duidelik dat albei geslagte oor albei die begrippe beter ingelig sal moet word, maar ten opsigte van *kontrasepsie* sal daar veral op die mans gekonsentreer moet word.

4.5.2 *Profiel van kennis, gelowe en opinies ten opsigte van die Pil*

In hierdie en die volgende profiele word daar gebruik gemaak van sogenaamde positief-negatief-profiel. Die skaal waarop gewerk word, is 'n persentasieskaal wat van links na regs strek. Sake wat positief vir die bevordering van gesinsbeplanning is, begin aan die linkerkant van die skaal en sake wat negatief inwerk begin aan die regterkant van die skaal. Die beplanning van 'n veldtog is dan daarop gerig om die positiewe faktore uit te brei en te versterk en die negatiewes "terug te druk" tot minstens onder die 90 %-peil.

FIGUUR 4.2

PROFIEL VAN KENNIS, GELOWE EN OPINIES TEN OPSIGTE VAN DIE PIL



Dit is nou duideliker dat daar aandag gegee sal moet word aan die verspreiding van inligting oor die basiese aspekte van die Pil. Dit sal waarskynlik die beste wees om die inligting te verskaf terwyl die algemene werking van die middel verduidelik word. Daar moet weer eens gestreef word na 'n algemene kennisvlak van 90 % in die bevolking. Die negatiewe aspekte moet teengewerk word en daar moet gestreef word na zero of minstens na vlakke regs van die 90 %-kerf, gelees van links na regs. Met ander woorde, minder as 10 % van die mense moet negatief wees.

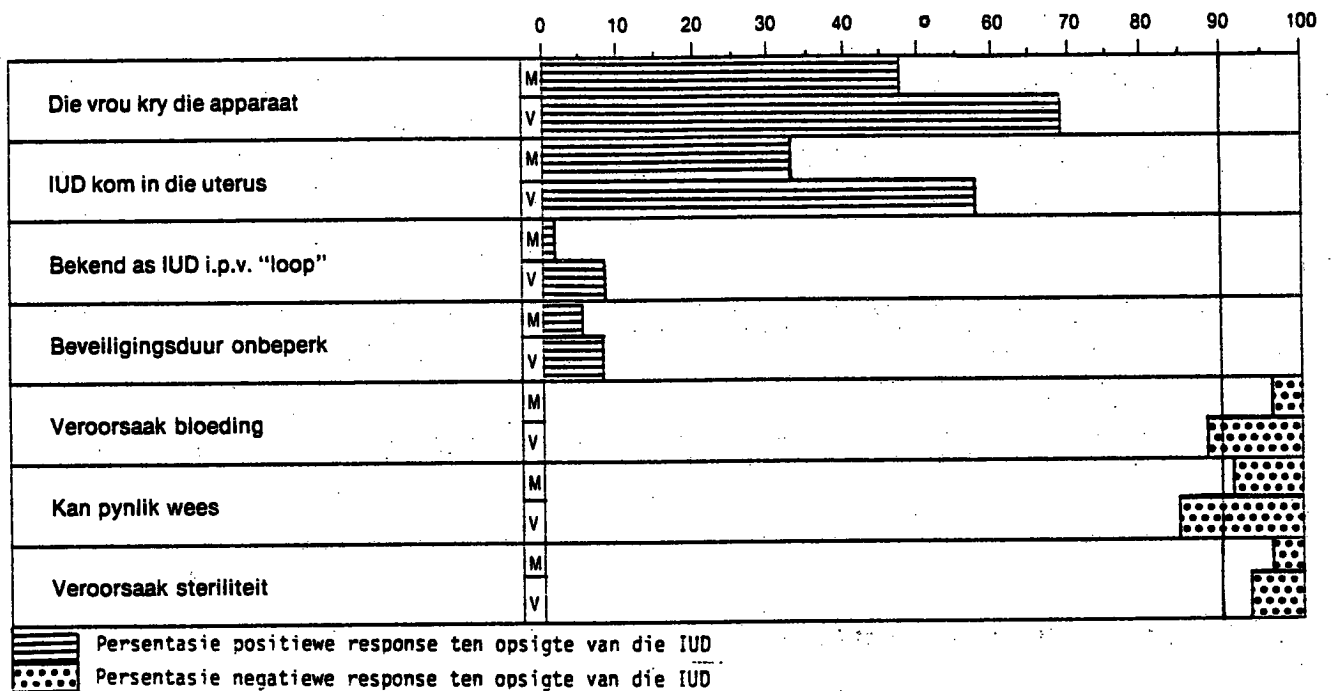
Die probleem in hierdie geval is dat sommige van die negatiewe opvattinge wel waar is, soos die feit dat die Pil gewig kan laat toeneem. Maar of dit nou waar is of nie, dit kan mense beïnvloed om nie die metode te aanvaar nie en moet daarom in die veldtog verduidelik en in die regte perspektief geplaas word. Die ander negatiewe aspekte moet sterk teengewerk word.

4.5.3 Profiel van kennis, gelowe en opinies ten opsigte van die IUD

Die stand van sake ten opsigte van die IUD lyk soos volg:

FIGUUR 4.3

PROFIEL VAN KENNIS, GELOWE EN OPINIES TEN OPSIGTE VAN DIE IUD



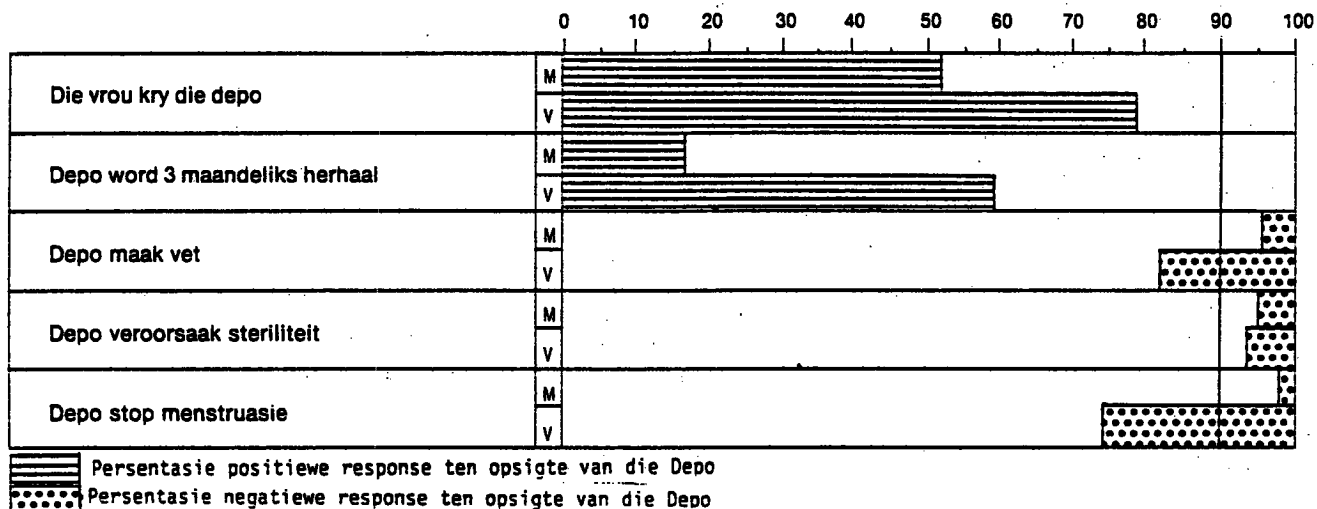
Ook in hierdie geval is dit duidelik dat daar 'n hoë mate van onkunde oor die IUD bestaan en die vestiging van die naam van hierdie apparaat sal spesiale aandag moet kry. Soos in die geval van die Pil, is hier ook negatiewe aspekte wat wel waar is, soos die feit dat die apparaat soms pynlik kan wees en dat dit onnodige bloeding kan veroorsaak indien dit nie in die regte posisie is nie. Ook hierdie sake moet verduidelik word en in die regte perspektief gestel word.

4.5.4 *Profiel van kennis, gelowe en opinies ten opsigte van die depo*

Ten opsigte van die depo vertoon die teikengroep soos volg:

FIGUUR 4.4

PROFIEL VAN KENNIS, GELOWE EN OPINIES IN VERBAND MET DIE DEPO



Dieselfde patroon as in die ander gevalle is ook hier aanwesig, naamlik gebrekkige kennis - veral die mans is swak ingelig. Hier is ook negatiewe aspekte wat wel waar is, soos die feit dat die depo gewig laat toeneem en dat dit die menstruasiesiklus kan ver-
steur. Hierdie sake sal ook verduidelik moet word.

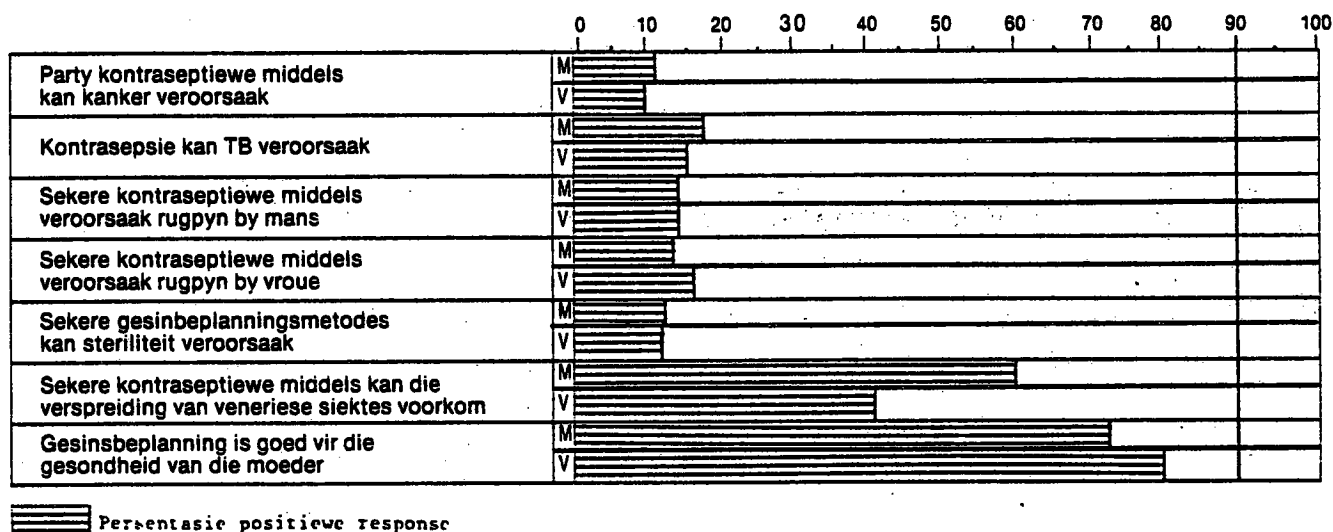
4.5.5 *Profiel ten opsigte van algemene gelowe en opinies ten opsigte van gesinsbeplanning*

Die vrae in afdeling 5 van die vraelys was van die "stem saam/
stem nie saam nie/onseker of weet nie" formaat en het dus die
teikengroep in drie groepe verdeel. Daardie verdeling sal later
vollediger bespreek word, maar vir die doeleindes van die beplanning
van 'n veldtog moet daar ook hier aandag gegee word aan die items wat
hierbo bespreek is. Die antwoorde moet vir profiel-doeleindes in po-
sitief-negatief vertolk word, maar in die profiel wat volg word
slegs die positiewe vertolkings weergegee. In sommige gevalle

word die "nee"-antwoorde as positief vertolk en in ander is dit weer die "ja"-antwoorde wat gunstig is vir die bevordering van gesinsbeplanning.

FIGUUR 4.5

PROFIEL VAN ALGEMENE GELOWE EN OPINIES TEN OPSIGTE VAN GESINSBEPLANNING



In die meeste van die terreine wat hierbo uitgebeeld word, lê die positiewe vlakke weer baie laag en sal daaraan gewerk moet word. Die laaste twee items bied egter 'n basis waarop daar gebou kan word ten einde die ander aspekte positief te beïnvloed.

4.6 SAMEVATTING

Oor die algemeen vertoon die teikengroep 'n lae vlak van kennis oor gesinsbeplanningsmetodes en die meeste van die gelowe en opinies lê ook aan die negatiewe of neutrale kant van die skaal.

HOOFSTUK 5

BRONNE VAN INLIGTING

5.1 INLEIDING

Soos in die vorige hoofstuk aangedui, bestaan daar bepaalde vlakke van bekendheid en kennis met betrekking tot gesinsbeplanning in die algemeen en met betrekking tot gesinsbeplanningsmetodes in die besonder. Dit is vir die beplanning van inligting/oorredingsveldtogte noodsaaklik om te weet waar die inligting en kennis wat in 'n gemeenskap bestaan vandaan kom en uit watter bronne die mense verkies om dit te verkry. Daar word vervolgens gekyk na die onpersoonlike en persoonlike bronne van inligting, die behoefte aan bykomende inligting, die bronne van inligting ten opsigte van bepaalde gesinsbeplanningsmetodes en die inligting wat gebruikers oor gesinsbeplanningsmetodes gekry het.

5.2 ONPERSOONLIKE BRONNE VAN INLIGTING

Onpersoonlike bronne van inligting verwys na die benutting van byvoorbeeld die massamedia en die sogenaamde "kleiner" media (soos brosjures, pamflette, ens.) en sluit nie die benutting van mense as inligtingsbronne in nie.

Daar is eerstens vasgestel of die teikengroep pos by hulle huise kan ontvang en daarna is daar gevra of hulle al ooit iets in verband met gesinsbeplanning deur die pos ontvang het.

Ten opsigte van koerante en tydskrifte is daar gevra of die mense ooit 'n *artikel* oor gesinsbeplanning in enige van die media gelees het. Dit is gedoen ten einde artikels of sogenaamde redaksionele materiaal van advertensies te onderskei. 'n Volgende reeks vrae het oor *advertensies* gehandel.

Daar is ook gevra of die mense al ooit 'n *program* wat oor gesinsbeplanning handel oor die *radio* gehoor het.

Vervolgens is vasgestel of die respondente al iets deur middel van

brosjures, pamflette, plakkate en kerkpublikasies oor gesinsbeplanning te wete gekom het. Die veldwerkers is vooraf ingelig oor die verskille tussen die media en hulle het ook voorbeelde van koerante, tydskrifte, brosjures, pamflette en plakkate saamgedra om aan die respondente te toon sodat die moontlikheid van verwarring oor die media so laag as moontlik gehou kon word.

Die resultate van hierdie vrae is verwerk tot persentasies van die hele steekproef (630) en is soos volg (tabel 5.1)

TABEL 5.1

GETAL RESPONDENTE WAT INLIGTING OOR GESINSBEPLANNING DEUR MIDDEL VAN ON-PERSOONLIKE BRONNE BEKOM HET

Medium	Manlik		Vroulik		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
n Program oor GB oor die radio gehoor	145	45,31	208	67,10	353	56,03
n Plakkaat oor GB gesien	140	43,75	162	52,26	302	47,94
Inligting uit n boek gekry	81	25,31	108	34,84	189	30,00
Artikel in n tydskrif gelees	55	17,19	109	35,16	164	26,03
Artikel in n koerant gelees	54	16,88	88	28,39	142	22,54
n Pamflet gelees oor GB	40	12,50	63	20,32	103	16,35
Inligting oor die pos ontvang	37	11,56	46	14,84	83	13,17
n Brosjure gelees oor GB	34	10,63	45	14,52	69	12,54
Iets in n kerkpublikasie gelees	34	10,63	35	11,29	69	10,95

Dit is duidelik dat die medium wat die meeste inligting in die gemeenskap ingevoer het die *radio* is, want 56,03 % van al die mense het reeds n program in verband met gesinsbeplanning oor die radio gehoor. Die volgende is plakkate en dan volg *boeke, tydskrifte* en *koerante*. In al die gevalle het n groter persentasie vroue inligting uit die

onpersoonlike media ontvang as mans. Die meeste brosjures en pamflette oor gesinsbeplanning word sekerlik deur die Departement van Gesondheid en Welsyn opgestel en versprei, maar dit is duidelik dat die twee inligtingsbronne nie baie bekend in Ikageng is nie. Selfs die vrouens wat gereeld deur die gesinsbeplanningswerkers besoek behoort te word, noem nie hierdie twee media as belangrike bronne van inligting nie.

5.3 ADVERTENSIES OOR GESINSBEPLANNING

Met betrekking tot advertensies is die respondente gevra of hulle al ooit advertensies oor gesinsbeplanning in n verskeidenheid media gesien of gehoor het. Die resultate kan soos volg saamgevat word (tabel 5.2):

TABEL 5.2

RESPONDENTE WAT ADVERTENSIES OOR GESINSBEPLANNING GESIEN OF GEHOOR HET

Medium	Manlik		Vroulik		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Rolprentteater	80	25,00	82	26,45	162	25,71
Koerant	95	29,69	107	34,52	202	32,06
Tydskrif	85	26,56	135	43,55	220	34,92
Radio	164	51,25	203	65,48	367	58,25
TV	46	14,38	43	13,87	89	14,13
Plakkate en borde	123	38,44	144	46,45	267	42,38
Busse	47	14,69	41	13,23	88	13,97
Ander plekke of media	17	5,31	5	1,61	22	3,49

Advertensies het dikwels n baie sterk invloed op die bekendheidspeile vir sake of goedere en in die verband is dit dus van belang om te let op die media wat die respondente as bronne van inligting noem sodat advertensies in die regte media geplaas kan word. Ook in hierdie geval het die advertensies oor die radio meer mense bereik as enige ander medium. Plakkate, tydskrifte, koerante en die

rolprentteater volg in daardie volgorde. Soos in die vorige afdeling is dit weer die vroue wat meer dikwels die advertensies waargeneem het.

5.4 PERSOONLIKE BRONNE VAN INLIGTING

Onder hierdie hoof word verwys na die benutting van mense as bronne van inligting en dit sluit in die benutting van die gesinsbeplanningspersoneel van die kliniek, dokters, verpleegsters en ander professionele persone soos hospitaalpersoneel, aptekers en maatskaplike werkers/werksters. Hierdie groep mense sal as die "professionele" persone aangedui word, terwyl familieledede, ouers en kinders as "familie" aangedui sal word. 'n Derde groep wat onderskei is, is vriende, ander ongespesifiseerde persone en die sogenaamde "boyfriends" of "girlfriends". Hierdie groep sal as "vriende" aangedui word.

Die eerste vraag wat in hierdie verband aan die respondente gestel is, het gelui: "Have you ever discussed family planning methods with anyone?" Die bedoeling met hierdie vraag was om te probeer vasstel in watter mate gesinsbeplanning 'n onderwerp vir bespreking in die gemeenskap is. Van die 630 mense in die steekproef, het slegs 166 of 26,35 % positief op die vraag gereageer. Indien dit 'n aanduiding van die openheid van die onderwerp is, is dit 'n betreklik lae vlak, veral gesien die ouderdomsamenstelling van die steekproef. Daar word dus nie baie oor gesinsbeplanning gepraat nie.

Aan die mense wat positief geantwoord het op die vorige vraag, is toe gevra: "To whom have you talked to *most* of all about family planning?" Daar is aanvaar dat mense wat oor die sake met mekaar praat nie met slegs een persoon sal praat nie en die vraag is dus so geformuleer om die hoofbronne van inligting te probeer bepaal. Op hierdie vraag is 164 responsies ontvang, dit wil sê 26,03 % van die steekproef. Uit hierdie 164 responsies het drie belangrike bronne na vore gekom. Die meeste van die *respondente* (43,90 %) het gesê dat hulle met mense in die *professionele* groep gesels het, 34,62 % het met *vriende* gesels en 10,98 % het met *familie* gesels.

(Let wel die voorafgaande drie persentasies het slegs betrekking op die 164 respondente en nie op die hele steekproef nie.)

Die volgende vraag was "Where (or from whom) have you obtained most of your information about family planning?" Op hierdie vraag is daar 166 responsies ontvang en slegs twee bronne het daaruit na vore gekom, naamlik *professioneel* en *vriende*. Eersgenoemde is deur 74,70 % en laasgenoemde deur 23,49 % van die respondente genoem.

Indien die voorafgaande twee vrae se inligting saam vertolk word beteken dit dat die respondente heelwat gesels het met vriende en familie, maar dat hulle die meeste inligting van die professionele groep ontvang. Uit 'n beplanningsoogpunt is hierdie bevinding van belang, omdat dit die professionele groep as die belangrikste bron van inligting aandui. Duidelikshalwe moet dit net weer beklemtoon word dat daar onder die groep ingesluit word dokters, verpleegsters, gesinsbeplanningswerkers, die hospitaal- en die kliniekpersoneel, die aptekers en die sosiale werkers, met ander woorde mense wat 'n professionele opleiding gehad het en van wie daar redelikerwys verwag kan word dat hulle korrekte wetenskaplike inligting oor gesinsbeplanning beskikbaar behoort te hê. Uit die groep mense is die *verpleegster* die persoon wat die meeste genoem word, gevolg deur die kliniekpersoneel en die dokter. Dit is dus duidelik dat die kliniek die hoofbron van inligting oor gesinsbeplanning is. Die dokter word normaalweg ook daar gespreek. Die posisie van die gesinsbeplanningswerker as inligtingsbron is twyfelagtig, want daar is tydens die voorondersoek en ook tydens die veldwerk aanduidings gevind dat die publiek nie altyd die verpleegsters van die kliniek onderskei van die gesinsbeplanningswerkers nie en dat almal wat 'n uniform dra deur hulle as verpleegsters aangesien word. Hierdie feit word ook deur die gesinsbeplanningswerkers self bevestig en hulle meld dat hulle nie die misverstand probeer regstel nie, omdat die status van die verpleegster in die gemeenskap baie hoog is en dat dit hulle taak vergemaklik. Dit kan dus wees dat die verpleegsters wat as inligtingsbron genoem was, ook gesinsbeplanningswerkers insluit, maar daar is geen manier waarop die moontlikheid bepaal kan word nie. Afleidings

hieroor sal egter later in die verslag gemaak word wanneer die bekendheid van die gesinsbeplanningsdienste en van die gesinsbeplanningswerkers bespreek word.

Die werkgewer as inligtingsbron is ook getoets. Van die 183 mans wat gewerk het, het slegs 17 (9,29 %) gesê dat hulle werkgewers al gesinsbeplanning met hulle bespreek het. Vir die vroue is die syfer effens beter: 33 uit 132 (dus 25 %) werkendes het al gesinsbeplanning met hulle werkgewers bespreek.

5.5 DIE BEHOEFTE AAN INLIGTING

Die mate waarin 'n onderwerp in 'n gemeenskap bespreek word, is al 'n aanduiding van die aktualiteit daarvan vir die gemeenskap, maar dit dui nog nie die werklike behoefte aan inligting oor daardie onderwerp in die gemeenskap aan nie. Om dit te bepaal is daar aan die respondente gevra of hulle meer of nuwe inligting oor gesinsbeplanningsmetodes wil hê. Hierdie vraag is aan die hele steekproef (630) gestel en 482 of 76,51 % het positief geantwoord. Dit is ook insiggewend om te let op die geslagsverdeling van die respondente met betrekking tot hierdie vraag: 252 (78,75 %) van die mans en 230 (74,19 %) van die vroue het gesê dat hulle meer inligting wil hê. Die feit dat daar persentasiegewys meer mans inligting verlang, is te verstane in die lig van die klein mate van kennis wat hulle openbaar het soos wat dit in die vorige hoofstukke bespreek is.

Vir die beplanning van 'n inligtingsveldtog is dié bevinding egter van besondere belang, omdat dit aandui dat daar in Ikageng 'n hoë verklaarde behoefte aan inligting oor gesinsbeplanning is en dat die mans net soveel daarin belangstel as die vroue.

5.6 INLIGTING OOR DIE PIL

In die vorige hoofstuk is 'n aantal vrae oor die Pil bespreek, soos wie die Pil moet neem en hoe gereeld dit geneem moet word. Daarna is aan die respondente wat gesê het dat vroue die Pil moet neem, gevra waar hulle aan die inligting gekom het. Daar was 391 responsies

(169 mans en 222 vroue) en die verdeling van die mans en vroue met betrekking tot die bronne van inligting is interessant:

TABEL 5.3

BRONNE VAN INLIGTING OOR DIE PIL

Bron	Manlik		Vroulik		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Professioneel	73	43,20	164	73,87	237	60,61
Vriende	43	25,44	32	14,41	75	19,18
Familie	23	13,61	17	7,66	40	10,23
Skool, boeke, radio	22	13,02	7	3,15	29	7,17
Weet nie	8	4,73	2	0,90	10	2,56
TOTAAL	169	100,00	222	99,99	391	99,75

Uit tabel 5.3 blyk weer eens dat die professionele groep die grootste bron van inligting was, maar dit is belangrik om daarop te let dat die mans persentasiegewys nie soveel van dié bron gebruik maak as die vroue nie en dat hulle aansienlik meer steun op vriende en familie asook op die nie-persoonlike media vir inligting. Hieruit kan afgelei word dat die toeganklikheid van die professionele groep vir die mans miskien nie so gunstig is as vir die vroue nie. Daar kan hieroor bespiegel word en daar kan twee redes vir die verskynsel wees. Eerstens is dit moontlik dat die mans huiwerig is om met veral die kliniekpersoneel kontak te maak, omdat die kliniek hoofsaaklik konsentreer op die moeders en die kinders en dan ook veral op siekes. Tweedens is dit moontlik dat die mans n mate van teruggetrokkenheid sal hê om met die kliniekpersoneel te skakel, omdat dit vroue is. Ge-sien in die lig van die inligting uit die vorige afdeling, naamlik dat n groot persentasie van die mans n behoefte aan inligting het, sal dit oorweeg moet word om voorsiening vir manlike personeel in die kliniek te maak.

Die bronne van inligting wat deur die respondente gebruik is, is vir

die kommunikasiekundige van belang, maar wat van meer belang is, is die bronne wat mense sal *verkies* wanneer hulle inligting soek. Die hele steekproef (630) is gevra of hulle meer inligting oor die Pil wil hê. Van al die mans het 214 (66,68 %) en van al die vroue het 184 (59,35 %) gesê dat hulle meer inligting wil hê.

Die verskil tussen die mans en die vroue kan maklik verklaar word wanneer dit in gedagte gehou word dat die vroue reeds 'n aansienlik hoër kennisvlak het as die mans. Hierdie bevinding weerspreek nie-temin die populêre opvatting dat Swart mans niks van gesinsbeplanning wil weet nie.

Die persone wat gesê het dat hulle meer inligting oor die Pil wil hê, is toe gevra waar hulle dit sal gaan soek. Die 398 antwoorde verdeel soos volg (tabel 5.4):

TABEL 5.4
BRONNE WAT DEUR RESPONDENTE VERKIES WORD OM INLIGTING OOR DIE PIL
TE BEKOM

Bron	Manlik		Vroulik		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Professioneel	178	83,18	170	92,39	348	87,44
Vriende	16	7,48	4	2,17	20	5,03
Familie	6	2,80	1	0,54	7	1,76
Weet nie	9	4,21	5	2,72	14	3,52
Nie aangedui nie	5	2,34	4	2,17	9	2,26
TOTAAL	214	100,01	184	99,99	398	100,00

Hierdie syfers spreek vanself, maar wat vir 'n veldtog van belang is, is dat die mans ook oorweldigend verkies om na professionele mense te gaan vir die inligting wat hulle benodig en dit dui weer eens daarop dat die kliniek meer aandag aan die mans in die gemeenskap sal moet gee.

5.7 INLIGTING OOR DIE IUD

Ongeveer dieselfde prosedure as met die Pil is gevolg om die inligtingsbronne oor die IUD vas te stel. Uit die totale steekproef van 630 het 377 (59,84 %) gesê dat hulle meer inligting oor die toestel wil hê. Van al die mans (320) het 204 of 63,75 % gesê dat hulle meer inligting verlang, terwyl slegs 173 of 55,81 % van al die vroue meer inligting oor die toestel verlang. Hierdie is ongeveer dieselfde verdeling as wat vir die Pil gevind is. Die persone wat gesê het dat hulle meer inligting verlang, is gevra waar hulle dit sal gaan soek. Slegs 359 antwoorde is bekom en die verdeel soos volg (tabel 5.5):

TABEL 5.5
BRONNE WAT DEUR RESPONDENTE VERKIES WORD OM INLIGTING OOR IUD
TE BEKOM

Bron	Manlik		Vroulik		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Professioneel	149	77,60	159	95,21	308	85,79
Vriende	19	9,90	3	1,80	22	6,13
Familie	5	2,60	0	-	5	1,39
Weet nie	12	6,25	3	1,80	15	4,18
Ander	7	3,65	2	1,20	9	2,51
TOTAAL	192	100,00	167	100,01	359	100,00

Hierdie verdeling is ook baie dieselfde as die vir die Pil. Dit is duidelik dat die professionele groep die voorkeurbron vir inligting is.

5.8 INLIGTING OOR DIE DEPO

Verskeie kennisvrae oor die depo is gevra en reeds in die vorige hoofstuk bespreek. Die respondente is toe ook gevra waar hulle die inligting gekry het. Die antwoorde verdeel soos volg (tabel 5.6):

TABEL 5.6

BRONNE VAN INLIGTING OOR DIE DEPO

Bron	Manlik		Vroulik		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Professioneel	62	40,79	166	71,86	228	59,53
Vriende	47	30,92	37	16,02	84	21,93
Familie	25	16,45	19	8,23	44	11,49
Ander	17	11,18	5	2,16	22	5,74
Weet nie	1	0,66	4	1,73	5	1,31
TOTAAL	152	100,00	231	100,00	383	100,00

Dieselfde tendense is ook hier waarneembaar: die professionele groep is die belangrikste bron van inligting vir mans sowel as vroue, maar die mans steun veel meer op hulle vriende vir inligting as die vroue. Op die vraag of hulle meer inligting oor die depo wil hê, het 209 van al die mans (65,31 %) en 177 (57,10 %) van al die vroue bevestigend geantwoord. Ook hier is soortgelyke tendense as die by die Pil en IUD waarneembaar.

HOOFSTUK 6

GEBRUIKERS, NIE-GEBRUIKERS EN STAKERS VAN GESINSBEPLANNINGSMETODES

6.1 INLEIDING

Hoewel daar reeds heelwat inligting oor die gebruikers van gesinsbeplanningsmetodes in die vorige hoofstukke na vore gekom het, is dit tog nodig om dié groep te vergelyk met die mense wat nog nooit enige metode gebruik het nie en met dié wat van die metodes gebruik het en toe weer die gebruik daarvan gestaak het. Hierdie soort vergelykings is dikwels van groot belang in die beplanning van kommunikasieveldtogte.

6.2 GEBRUIKERS VAN GESINSBEPLANNINGSMETODES

6.2.1 *Gebruikers per metode*

Die hele steekproef (630) is met behulp van die vertakkingsvraelys verdeel in respondente wat *persoonlik* 'n gesinsbeplanningsmetode gebruik en die wat dit nie gebruik nie. Van die 320 mans het slegs 44 aangedui dat hulle 'n gesinsbeplanningsmetode gebruik, dit wil sê 13,75 %. Van die 310 vroue het 123 of 39,68 % aangedui dat hulle persoonlik 'n gesinsbeplanningsmetode gebruik. Aan hierdie 167 persone is toe gevra watter gesinsbeplanningsmetode hulle gebruik en die volgende antwoorde is ontvang:

TABEL 6.1

VERDELING VAN RESPONDENTE VOLGENS DIE TIPE GESINSBEPLANNINGS-
METODE WAT GEBRUIK WORD

Metode	Mans	%/320	Vroue	%/310	Totaal	%
Pil	(11)*	(3,44)	50	16,13	50	7,94
IUD	(3)*	(0,94)	29	9,35	29	4,60
Depo	(1)*	(0,31)	43	13,87	43	6,83
Konoom	24	7,5	00	0,00	24	3,81
Ander	5	1,56	3	0,97	8	1,27

Ten spyte daarvan dat vraag 138 gelui het "Are you *personally* using a family planning method?" en die woordjie "personally" beklemtoon is, het van die mans tog aangedui dat hulle die Pil, die IUD en die depo gebruik. Daar is twee moontlike verklarings vir die ongerymdheid: eerstens kon van die mans nie die waarheid gepraat het toe hulle vraag 138 beantwoord het nie of tweedens kon hulle van mening gewees het dat aangesien hulle seksmaats die besondere metodes gebruik dit outomaties ook hulle is wat dit gebruik.

Dit moet gemeld word dat die voorafgaande antwoorde bekom is sonder dat enige van die gesinsbeplanningsmetodes beskryf is en daar bestaan dus 'n moontlikheid dat van die respondente nie presies geweet het waaroor die vrae handel nie. Die vermoede word gedeeltelik bevestig deur die lae kennisvlakke wat in die vorige hoofstukke bespreek is. In die tweede gedeelte van die vraelys (die 200-reeks vrae) is die verskillende gesinsbeplanningsmetodes eers beskryf en is die respondente daarna gevra om aan te dui of hulle

*Die getalle tussen hakies is nie by die totaal ingereken nie.

maats die besondere metode of middel gebruik. In die geval van die Pil, IUD en depo is daar telkens die volgende instruksies aan die veldwerkers gegee: "ASK WOMEN: Are you using this method?" "ASK MEN: Is your partner using this method?" Op die wyse kon daar vasgestel word wat die gebruik van die metodes in daardie stadium was. Die resultate ten opsigte van hierdie drie metodes is soos volg:

TABEL 6.2

RESPONDENTE WAT TANS VAN EEN VAN DIE VOLGENDE KLINIESE GESINSBEPLANNINGSMETODES GEBRUIK MAAK (HERINNERINGSMETODE)

Metode	Mans	%/320	Vroue	%/310	Totaal	%/630
Pil	27	8,43	42	13,55	69	10,95
IUD	16	5,00	25	8,06	41	6,51
Depo	13	4,06	40	12,90	53	8,41

Die getal vroue wat sê dat hulle een van die drie metodes gebruik, verskil nie noemenswaardig van die in tabel 6.1 nie en dit kan met 'n redelike mate van sekerheid aanvaar word dat die algemene gebruiksvlak in Ikageng nie veel sal verskil van die persentasies wat in tabel 6.2 bereken is nie.

Soos reeds aangedui, is die mans gevra om aan te dui of hulle seksmaats die betrokke metodes gebruik. Mens sou redelijkerwys kon verwag dat die response van die mans op hierdie vraag met dié van die vroue sou ooreenkom, maar soos uit tabel 6.2 blyk, is die getalle en gevolglik die persentasies by die mans deurgaans laer as by die vroue. Hoewel die verskille nie besonder groot is nie, dui dit nogtans op die moontlikheid dat daar mans is wat nie bewus is van die feit dat hulle seksmaats van die metodes gebruik nie.

Die volgende reeks vrae wat gestel is om die omvang van die gebruik van gesinsbeplanningsmetodes te bepaal, het gehandel oor

die metodes wat nie in tabel 6.2 genoem is nie. In hierdie gevalle is daar egter nie gevra of die respondente die metodes en middels gebruik nie maar of hulle dit al ooit gebruik het. Weer eens is die vrae so gestel dat die vroue moes sê of hulle self al 'n besondere gesinsbeplanningsmetode wat vir vroue ontwikkel is, gebruik of toegepas het, terwyl die mans moes aandui of hulle of hulle sekmaats dit al gebruik het. Vir die gesinsbeplanningsmetodes wat slegs deur mans gebruik kan word is die vrae omgeruil. Die volgende is bevind:

TABEL 6.3

ANDER METODES WAT TANS OF VOORHEEN DEUR RESPONDENTE GEBRUIK WORD OF IS

Metode	Mans	%/320	Vroue	%/310	Totaal	%/630
OFS	3	0,94	11	3,55	14	2,22
Douche	42	13,13	21	6,77	63	10,00
Kondoom	79	24,69	33	10,65	112	17,78
Ritme	53	16,56	52	16,77	105	16,67
Onttrekking	26	8,13	13	4,19	39	6,19
Weerhou borsvoeding	66	20,63	91	29,35	157	24,92
Weerhou geen borsvoeding	59	18,44	74	23,87	133	21,11
Vroulike sterilisasie	16	5,00	18	5,81	34	5,40
Manlike sterilisasie	2	0,63	0	0,00	2	0,32
Ander	4	1,25	3	0,97	7	1,11

Die aandag moet eerstens gevestig word op die gebruik van die

kondoom. In tabel 6.1 is aangedui dat slegs 24 (7,5 %) van die mans die besondere metode gebruik terwyl dit uit die bostaande tabel blyk dat 79 of 24,69 % reeds 'n kondoom gebruik het. Hierdie verskil kan waarskynlik toegeskryf word aan die onkunde ten opsigte van wat alles onder gesinsbeplanningsmetodes verstaan word en dat van die mans waarskynlik nie kondome gesien het as 'n metode nie. Dit is onwaarskynlik dat die groot verskil slegs aan staking van die gebruik toegeskryf kan word.

Twee items wat van besondere belang is, is die weerhouding van seksuele omgang tydens die periode wat die vrou 'n baba borsvoed en selfs die weerhouding van omgang bloot as 'n maatreël om geboortes te beperk. Die persentasie respondente wat sê dat hulle die een of ander tradisionele metode gebruik of al ooit gebruik het, is in vergelyking met die ander metodes wat gebruik word of is, redelik hoog. Wanneer die lae bekendheidspeile en die lae kennisvlakke met betrekking tot die verskillende gesinsbeplanningsmetodes wat in die vorige hoofstukke beskryf is, in gedagte gehou word, is die lae gebruiksyfers van hierdie metodes ook nie vreemd nie.

6.2.2 *Oorwegings en besluite oor die gebruik van gesinsbeplanningsmetodes*

Bewerings word soms gemaak dat Swartmense meestal nie die gebruik van gesinsbeplanningsmetodes oorweeg nie en ook dat die besluit om 'n gesinsbeplanningsmetode te gebruik meestal alleen en in die geheim geneem word. Ten einde vas te stel of daar regverdiging vir die bewerings is, is 'n aantal vrae in die verband gestel.

Die 630 respondente in die steekproef is eerstens gevra of hulle al ooit die gebruik van 'n gesinsbeplanningsmetode *oorweeg* het. Van die 320 mans in die steekproef het 69 of 21,56 % gesê dat hulle al die gebruik daarvan oorweeg het. Vir die vroue is die ooreenstemmende getal en persentasie 165 en 53,23 %. In totaal dus 234 respondente of 37,14 % van die totale steekproef.

Aan hierdie groep respondente is toe gevra of hulle die gebruik van die gesinsbeplanningsmetode alleen oorweeg het en of hulle dit

saam met hulle seksmaat oorweeg het en indien hulle besluit het om dit te gebruik of hulle toe alleen op die gebruik besluit het en of hulle die besluit gesamentlik geneem het. Die resultate kan soos volg saamgevat word:

TABEL 6.4

RESPONDENTE WAT ALLEEN OF SAAM MET HULLE SEKSMAT BESLUIT HET OM 'N METODE TE GEBRUIK

Oorweeg				Besluit op gesinsbeplanningsmetodes			
Oorweeg alleen		Oorweeg saam		Besluit alleen		Besluit saam	
Mans	Vroue	Mans	Vroue	Mans	Vroue	Mans	Vroue
29	77	40	88	5	8	37	81
42,08% ⁽¹⁾	46,67% ⁽¹⁾	57,97% ⁽¹⁾	53,33% ⁽¹⁾	11,90% ⁽²⁾	8,99% ⁽²⁾	88,10% ⁽²⁾	91,01% ⁽²⁾
9,06% ⁽³⁾	24,84% ⁽³⁾	12,50% ⁽³⁾	28,39% ⁽³⁾	1,56% ⁽³⁾	2,58% ⁽³⁾	11,56% ⁽³⁾	26,13% ⁽³⁾

- (1) Dui die persentasie mans en vroue aan wat gesinsbeplanningsmetodes *oorweeg* het en daar word onderskei tussen die wat dit *alleen* oorweeg het en die wat dit *saam* oorweeg het. Daar was 69 mans en 165 vroue wat dit oorweeg het. Hierdie getalle is as basis vir die berekening gebruik.
- (2) Dui die persentasie mans en vroue aan wat besluit het op die gebruik van gesinsbeplanningsmetodes en in die tabel word onderskei tussen die wat alleen besluit het en die wat gesamentlik daarop besluit het.
- (3) Dui die persentasie respondente (% van totale steekproef: mans N = 320, vroue N = 310) aan wat gesinsbeplanningsmetodes oorweeg het en daarop besluit het.

Wanneer die gegewens in tabel 6.4 met dié in tabel 6.1 vergelyk word, word opgemerk dat daar twee mans was wat aangedui het dat hulle n gesinsbeplanningsmetode gebruik maar wat nie aangedui het of hulle alleen of gesamentlik daarop besluit het nie. Eweneens was daar 36 vroue wat n gesinsbeplanningsmetode gebruik het maar wat nie aangedui het of hulle *alleen* of *gesamentlik* daarop besluit het nie. Ten spyte hiervan kan die gevolgtrekking nogtans gemaak word dat daar, strydig met die algemene opvatting, tog meer respondente is wat gesamentlik (37 mans en 81 vroue) oor die gebruik van gesinsbeplanningsmetodes besluit as diegene (5 mans en 8 vroue) wat alleen daarop besluit.

Uit die groep wat aangedui het dat hulle gesinsbeplanningsmetodes gebruik, is daar 26 mans en 65 vroue wat ook beweer het dat hulle aangesê is om die middels te gebruik en dat die persone wat hulle aangesê het hoofsaaklik uit die mediese en paramediese professie is. Hierdie respondente het dus in werklikheid nie vrywillig op die gebruik van n gesinsbeplanningsmetode besluit nie.

6.2.3 *Bewustheid of seksmaat gesinsbeplanningsmetode gebruik*

Tydens die voorondersoek het verskeie beamptes en kliniekpersoneel die mening uitgespreek dat talle mans en vroue nie daarvan bewus is dat hulle seksmaat n gesinsbeplanningsmetode gebruik nie en dat die gebruik daarvan dus in die geheim plaasvind. Die bewerings is reeds gedeeltelik weerlê in die voorgaande besprekings. Daar is ook spesifiek aan die gebruikers gevra of hulle seksmaats weet dat hulle gesinsbeplanningsmetodes gebruik. Die resultate is soos volg:

TABEL 6.5

BEWUSTHEID OF SEKSMAT GESINSBEPLANNINGSMETODE GEBRUIK

	Mans		Vroue		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Maat weet	32	71,11	98	79,67	130	77,38
Maat weet nie	5	11,11	2	1,63	7	4,17
Onseker of maat weet	8	17,78	23	18,70	31	18,45
TOTAAL	45	100,00	123	100,00	168	100,00

Strydig met die "algemene" opvatting blyk dat die oorgrote meerderheid respondente tog sê dat hulle seksmats bewus is van die feit dat hulle 'n gesinsbeplanningsmetode gebruik. Slegs 4,17 % van die gebruikers sê dat hulle seksmats nie daarvan bewus is nie, terwyl 18,45 % onseker daaroor is. Hierdie twee groepe (4,17 % + 18,45 % = 22,62 %) is toe gevra om watter redes hulle dan nie die gebruik van die metodes aan hulle maat bekend maak nie. Ses vrae is in hierdie verband aan die respondente gestel. Die response is in tabel 6.6 saamgevat:

TABEL 6.6

REDES WAAROM DIE GEBRUIK VAN 'N GESINSBEPLANNINGSMETODE NIE AAN MAAT BEKEND GEMAAK WORD NIE

Rede	Ja		Nee		Onseker		TOTAAL	
	Mans	Vroue	Mans	Vroue	Mans	Vroue	Mans	Vroue
Is skaam om te sê	4	9	4	12	1	0	9	21
Vrees verlating	2	6	6	9	1	4	9	19
Gesinsbeplanningsmetode is persoonlike saak	5	15	2	3	2	3	9	21
Vrees stryery	2	12	3	5	4	3	9	20
Vrees fisiese geweld	0	10	6	9	2	1	8	20
Ander redes	0	1	2	7	2	0	4	8

Aangesien die getalle in die verskillende kategorieë klein is, moet afleidings versigtig gemaak word. Dit wil egter voorkom of die meeste respondente glo dat die gebruik van 'n gesinsbeplanningsmetode 'n persoonlike saak is en dat hulle daarom nie nodig het om hulle maats daarvan te sê nie. Vroue vrees ook 'n stryery en fisieke geweld.

6.2.4 *Redes vir die gebruik van gesinsbeplanningsmetodes*

Die persone wat aangedui het dat hulle gesinsbeplanningsmetodes gebruik, is gevra om die twee belangrikste redes te verskaf waarom hulle dit doen. Hierdie redes is vir ontledingsdoeleindes in vier kategorieë ingedeel en 'n opsomming daarvan verskyn in tabel 6.7. Die 1 en 2 in die kolomopskrif dui onderskeidelik die eerste en tweede belangrikste rede aan. Die persentasies wat by die eerste rede aangedui is, is uitgewerk as persentasie van die aantal respondente wat tans van 'n gesinsbeplanningsmetode gebruik maak. Die persentasies wat by die tweede rede aangedui is, is uitgewerk as 'n persentasie van die aantal respondente wat wel 'n tweede rede verskaf het.

TABEL 6.7

REDES WAAROM 'N GESINSBEPLANNINGSMETODE GEBRUIK WORD

Gr.	Redes	MANS		MANS		VROUE		VROUE		M + V		M + V	
		1	%	2	%	1	%	2	%	1	%	2	%
A	<u>Geboortebepërking</u>												
	01 Spasieer kinders	6		1		13		6		19		7	
	04 Wil nie nog kinders hê nie	3		3		28		4		31		7	
	06 Nog besig met borsvoeding	0		0		1		1		1		1	
	07 Wil swangerskap verhoed	8		5		22		4		30		9	
	08 Wil nie n kind hê nie	2		0		6		1		8		1	
	09 Wil nie kind voor troue hê nie	2		1		5		0		7		1	
	10 Wil studies voltooi	4		0		3		9		7		9	
	11 Wil nie te veel kinders hê nie	5		0		14		4		19		4	
	17 Is nog te jonk vir kinders	1		0		4		2		5		2	
		31	70,45	10	37,04	96	81,36	31	58,49	127	78,40	41	51,25
B	<u>Finansiëel</u>												
	02 Kinders is n finansiële las	12		10		15		11		27		21	
	13 Min kinders kan beter versorg word	0		0		1		4		1		4	
		12	27,27	10	37,04	16	13,56	15	28,30	28	17,28	25	31,25
C	<u>Gesondheidsredes</u>												
	05 Met moeilike geboortes	0		0		4		3		4		3	
	12 Wil nie siektes hê nie	1		6		1		3		2		9	
	16 Voorkom aborsies	0		0		1		1		1		1	
		1	2,27	6	22,22	6	5,08	7	13,21	7	4,32	13	16,25
D	<u>Geloof</u>												
	15 Geloof laat dit nie toe nie	0	0,00	1	3,70	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	1,25
	Totale aantal antwoorde	44	100,00	27	100,00	118	100,00	53	100,00	162	100,00	80	100,00

Verskeie redes wat eenvoudig neerkom op "ek wil nie kinders hê nie" is saamgevoeg onder "geboortebepierking" en dit blyk duidelik uit tabel 6.7 dat hierdie groep redes die belangrikste eerste en tweede redes vir mans sowel as vroue is. Tweede op die lys is finansiële redes en dan gesondheidsredes. Die enkele persoon onder "geloof" kan vir alle praktiese doeleindes geïgnoreer word.

Wat vir die beplanning van die veldtog van belang is, is dat daar n redelike aantal gebruikers van gesinsbeplanningsmetodes is wat om die een of ander rede nie (nou) kinders wil hê nie en tweedens dat die realiteite van die ekonomiese verantwoordelikheid van ouerskap ook sterk gevoel word.

6.2.5 *Tevredenheid met gesinsbeplanningsmetodes*

Daar is ten slotte aan die gebruikers van gesinsbeplanningsmetodes gevra of hulle tevrede is met die metode wat hulle gebruik en indien nie, watter metode hulle sal verkies. Dit blyk dat 43 (81,13 %) mans en 117 (89,96 %) vroue tevrede is met die gesinsbeplanningsmetodes wat hulle tans gebruik. Die 10 mans en die 14 vroue wat ander metodes verkies, is so min dat daar nie sinvolle afleidings uit hulle voorkeure gemaak kan word nie.

Oor die algemeen blyk dus dat die gebruikers tevrede is met die metodes wat hulle gebruik.

6.3 NIE-GEBRUIKERS VAN GESINSBEPLANNINGSMETODES

Die groep nie-gebruikers is deur middel van die vertakkingsvraelys geselekteer en bestaan uit dié groep wat nog nooit die gebruik van n gesinsbeplanningsmetode oorweeg het nie, plus die klein groepie wat dit wel oorweeg het, maar toe teen die gebruik daarvan besluit het. Die getalle nie-gebruikers word in tabel 6.8 verstrekk.

TABEL 6.8

GETAL NIE-GEBRUIKERS VOLGENS GESLAG

	MANS	VROUE	TOTAAL
Nog nooit 'n gesinsbeplanningsmetode oorweeg nie	246	142	388
Gesinsbeplanningsmetode oorweeg en daarteen besluit	30	45	75
TOTAAL	276	187	463

Hierdie syfers in tabel 6.8 is betreklik ontmoedigend as mens in gedagte hou dat daar al 'n paar jaar lank doelgerigte pogings in Ikageng aan die gang is om gesinsbeplanning te bevorder. Die feit dat daar in die verlede veral op die vroue gekonsentreer is, blyk uit die verskille in die syfers tussen die mans en die vroue hoewel die groter persentasie vroue wat die gebruik van 'n gesinsbeplanningsmetode oorweeg het en toe daarteen besluit het, tog vreemd opval.

6.3.1 Redes vir die nie-gebruik van gesinsbeplanningsmetodes

Die nie-gebruikers van gesinsbeplanningsmetodes is ook gevra om die twee belangrikste redes vir hulle besluit om nie gesinsbeplanningsmetodes te gebruik nie, te noem. Daar is 168 eerste redes van mans en 145 van vroue ontvang. As tweede rede is onderskeidelik 50 en 53 van die mans en die vroue ontvang. Hierdie antwoorde is ook geklassifiseer en in hierdie geval word nege groepe onderskei:

TABEL 6.9

REDES WAAROM RESPONDENTE NIE VAN 'N GBM GEBRUIK MAAK NIE

Gr.	Redes	Mans		Mans		Vroue		Vroue		M + V		M + V	
		1*	%	2*	%	1	%	2	%	1	%	2	%
A	<u>Huwelikstaat</u>												
	01 Ongetroud	1		0		3		1		4		1	
	10 Weduwee	0		1		2		0		2		1	
	TOTAAL	1	0,60	1	2,0	5	3,5	1	1,89	6	1,92	2	1,94
B	<u>Wil kinders hê</u>												
	02 Wil kind hê	9		5		15		3		24		8	
	27 Vat lank om swanger te word	0		0		0		1		0		1	
	30 Het besluit om nie GBM te gebruik	5		1		3		0		8		1	
	40 Wil kinders hê om vir my te werk	0		0		2		0		2		0	
	41 Wil die nasie vergroot	1		2		0		1		1		3	
	58 Wil n voldoende (suitable) gesin hê	1		0		0		0		1		0	
TOTAAL	16	9,52	8	16,0	20	13,79	5	9,43	36	11,50	13	12,62	
C	<u>Ouderdom</u>												
	06 Nog te jonk	6		6		3		3		9		9	
	04 Vrou reeds steriel	3		0		7		0		10		0	
	20 Te oud	11		3		19		1		30		4	
	21 Oud genoeg	1		0		3		0		4		0	
	34 Het kruie in haar tyd gebruik	0		0		0		4		0		4	
	37 "When FP started we stopped"	1		0		0		0		1		0	
	63 Nie beskikbaar in vroeë 50's	1		0		0		1		1		1	
TOTAAL	23	13,69	9	18,0	32	22,07	9	16,98	55	17,51	18	17,48	
D	<u>Gebrekkige Kennis</u>												
	09 Onbekend met enige GBM	68		6		15		1		83		7	
	31 Weet nie waar om heen te gaan	1		3		0		0		1		3	
	38 Het geen kennis in verlede gehad	5		0		0		1		5		1	
	42 Soek nog na die beste metode	1		0		0		0		1		0	
	43 Het nie geld om GBM te koop nie	1		0		0		0		1		0	
	46 Weet nie veel daarvan nie	4		0		0		1		4		1	
	48 Het niks verstaan nie	2		2		2		2		4		4	
	55 Ken nie GBM se nadele nie	1		0		0		0		1		0	
60 Betwyfel belangrikheid van GBMs	0		1		0		0		0		1		
TOTAAL	83	49,40	12	24,0	17	11,72	5	9,43	100	31,94	17	16,50	
E	<u>Man-Vrou-verhouding</u>												
	11 Vrou gebruik GBM	9		0		0		0		9		0	
	12 Man gebruik GBM	0		1		1		0		1		1	
	39 Hang van sy vrou af	1		0		0		0		1		0	
	57 My maat laat dit nie toe nie	1		0		0		2		1		2	
TOTAAL	11	6,55	1	2,0	1	0,96	2	3,77	12	3,83	3	2,91	

TABEL 6.9 (VERVOLG)

Gr.	Redes	Mans		Mans		Vroue		Vroue		M + V		M + V	
		1*	2	2*	%	1	%	2	%	1	%	2	%
F	<u>Stel nie belang nie</u>												
	49 Stel belang in skoolwerk	2		0		0		1		2		1	
	51 Het nie aandag gegee nie	1		2		1		0		2		2	
	05 Gebruik eie metodes	0		0		1		0		1		0	
	TOTAAL	3	1,79	2	4,0	2	1,38	1	1,89	5	1,60	3	2,91
G	<u>Kliniek</u>												
	26 Het nie tyd om voorrade te kry nie	2		1		2		0		4		1	
	52 Besoek nie kliniek nie	1		0		0		1		1		1	
	53 Altyd by die werk	0		1		1		1		1		2	
	TOTAAL	3	1,79	2	4,0	3	2,07	2	3,77	6	1,92	4	3,88
H	<u>Gesondheidsredes</u>												
	13 Maak vet	0		0		2		0		2		0	
	19 Maak maer	0		1		2		0		2		1	
	23 Maak my siek	2		0		20		3		22		3	
	24 Maak mens lam (moeg)	5		1		1		3		6		4	
	35 Pil versteur menstruasiesiklus	0		1		1		4		1		5	
	65 GBMs verhoog vroue se bloeddruk	0		0		0		1		0		1	
	TOTAAL	7	4,17	3	6,0	26	17,93	11	20,75	33	10,54	14	13,59
I	<u>Houdings, Gelowe, Ervarings</u>												
	07 Besig met borsvoeding	0		0		1		0		1		0	
	08 Wil maat seksueel bevredig	0		1		1		2		1		3	
	15 Hou nie van GBMs nie	14		7		13		3		27		10	
	16 Owers verbied dit	1		0		6		2		7		2	
	17 Beplan dit vir die toekoms	0		1		1		0		1		1	
	18 Vrees steriliteit	0		0		2		3		2		3	
	22 My kind is nog jonk	0		0		5		2		5		2	
	25 Voorvaders en Toordokters verbied dit	1		0		0		0		1		0	
	28 Geen metode is veilig nie	0		1		2		0		2		1	
	29+33 IUD het "uit geval" by kennis	1		0		1		1		2		1	
	36 wil graag gelukkig leef	1		0		0		0		1		0	
	44 Hou nie van meisies nie	1		1		0		0		1		1	
	45 Het nog nie besluit om n gesin te beplan	2		0		0		0		2		0	
	47 Het nie probleme gehad nie	0		1		1		1		1		2	
	50 Ek gedra myself	1		0		2		0		3		0	
	56 GBMs vernietig baarmoeder	0		0		1		0		1		0	
	59 Dokters het in verlede mense gearresteer	0		0		1		0		1		1	
	61 Geloof in God	0		0		0		1		0		1	
	62 Ek is nie verlief nie	0		0		3		1		3		1	
	64 Kinders sal swak wees	0		0		0		1		0		1	
	TOTAAL	22	13,10	12	24,0	40	27,59	17	32,08	63	20,13	29	28,16

* Die 1 en 2 in die kolomopskrifte dui onderskeidelik eerste en tweede belangrikste redes aan.

Indien die redes volgens die persentasies in 'n rangorde geplaas word, blyk die volgende:

TABEL 6.10

REDES WAT NIE-GEBRUIKERS VAN GESINSBEPLANNINGSMETODES AANVOER VOLGENS RANGORDE

Mans		Vroue	
Eerste redes	Tweede redes	Eerste redes	Tweede redes
1 (i) Gebrekkige kennis (48,81 %)	(i) Gebrekkige kennis (24,00 %) (i) Houdings, gelowe, ervarings (24,00 %)	(i) Houdings, gelowe, ervarings (26,90 %)	(i) Houdings, gelowe, ervarings (32,08%)
2 (ii) Ouderdom (13,68 %)	(ii) Ouderdom (18,00 %)	(ii) Ouderdom (22,07 %)	(ii) Gesondheid (20,75 %)
3 (iii) Houdings, gelowe, ervarings (13,10 %)	(iii) Wil kinders hê (16,00 %)	(iii) Gesondheid (17,93 %)	(iii) Ouderdom (16,98 %)

Uit die tabel blyk duidelik dat gebrekkige kennis een van die belangrikste oorsake vir die nie-gebruik van gesinsbeplanningsmetodes deur mans is en dat sekere houdings, gelowe en ervarings die ander belangrike groep redes is. By die vroue is dit weer houdings, gelowe en ervarings in die eerste plek met bekommernis oor gesondheidsaspekte in die tweede plek. Die kategorie "ouderdom" kom by albei geslagte onder die eerste drie as eerste en tweede redes voor maar soos uit tabel 6.9 blyk, is dit meestal mense wat vanweë hulle ouderdom dit nie meer nodig vind om gesinsbeplanningsmetodes te gebruik nie.

Wanneer die kategorie "houdings, gelowe en ervarings" ontleed word, blyk dat verskeie van die houdings en gelowe berus op onvoldoende kennis en dat die ervarings wat die mense negatief ingestel het, waarskynlik ook op 'n gebrekkige kennis van gesinsbeplanningsmetodes dui. So gesien kan die lae gebruiksyfers in Ikageng in 'n groot mate aan gebrekkige kennis toegeskryf word.

6.4 STAKERS VAN GESINSBEPLANNINGSMETODES

6.4.1 *Inleiding*

Benewens die respondente wat aangedui het dat hulle gebruikers of nie-gebruikers van gesinsbeplanningsmetodes is, is dit ook belangrik om te let op diegene wat wel voorheen 'n metode gebruik het, maar om een of ander rede opgehou het daarmee. Hierdie persone staan as "stakers" bekend. Dit is verder belangrik om te onderskei tussen diegene wat gestaak het en tans geen metode gebruik nie en diegene wat 'n besondere metode gestaak het, maar tans 'n ander metode gebruik. Die resultate ten opsigte van stakers van die volgende drie kliniese metodes, die Pil, IUD en depo word vervolgens bespreek.

6.4.2 *Stakers van die Pil*

Die vroue is eerstens gevra of hulle die Pil al voorheen gebruik het, terwyl die mans gevra is of hul seksmaat voorheen die Pil gebruik het. Op hierdie vraag het 32 (17,20 %) van die mans en 55 (39,00 %) van die vroue instemmend geantwoord, terwyl 41 (22,04 %) van die mans aangedui het dat hulle nie weet nie. Die resultate word in tabel 6.11 aangebied.

TABEL 6.11

STAKERS VAN DIE PIL

	Mans		Vroue		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Ja	32	17,20	55	39,00	87	26,61
Nee	113	60,75	86	61,00	199	60,85
Weet nie	41	22,04	0	0,00	41	12,54
TOTAAL	186	99,99	141	100,00	327	100,00

Die persentasies in hierdie tabel dui onderskeidelik die mans-, vroue- en totale mans- en vrouestakers aan.

Op die vraag of hulle of hul seksmaat tans van 'n ander metode gebruik maak, het 33 (37,50 %) instemmend geantwoord.

Die stakers is vervolgens ook gevra om aan te dui om watter rede hulle besluit het om die gebruik van die Pil te staak. Die redes word in tabel 6.12 weergegee.

TABEL 6.12

REDES WAAROM DIE GEBRUIK VAN DIE PIL GESTAAK IS

Redes	Mans		Vroue		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Wou kind hê	6	18,75	8	14,55	14	16,09
Siek geword, vet geword gewigsverlies	11	34,38	20	36,36	31	35,63
Weet nie/geen antwoord	10	31,25	6	10,91	16	18,39
Man verbied dit	4	12,50	3	5,45	7	8,05
Swanger geword	0	0,00	13	23,64	13	14,94
Oorgeslaan na ander metode	1	3,13	0	0,00	1	1,15
Kan nie meer swanger raak	0	0,00	4	7,27	4	4,60
Teen wette en tradisies	0	0,00	1	1,82	1	1,15
TOTAAL	32	100,01	55	100,00	87	100,00

Uit die bogenoemde tabel blyk dat 'n relatief groot persentasie stakers, naamlik 35,63 %, gesondheidsprobleme as rede vir staking aangevoer het, 18,39 % het geen rede verskaf nie, 16,09 % het aangevoer dat hulle nog 'n kind wou hê, terwyl 14,94 % aangedui het dat hulle swanger geraak het terwyl hulle die Pil gebruik het.

6.4.3 *Stakers van die IUD*

Net soos in die geval van die Pil is die vroulike respondente ook gevra of hulle voorheen die IUD gebruik het, terwyl die mans gevra is of hulle seksmaat voorheen die IUD gebruik het. Op hierdie vraag het slegs 13 mans en 9 vroue instemmend geantwoord, terwyl 33 mans aangedui het dat hulle nie weet nie. Die gegewens verskyn in tabel 6.13.

TABEL 6.13

STAKERS VAN DIE IUD

	Mans		Vroue		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Ja	13	6,99	9	6,04	22	6,57
Nee	140	75,27	140	93,96	280	83,58
Weet nie	33	17,74	0	0,00	33	9,85
TOTAAL	186	100,00	149	100,00	335	100,00

Die stakers van die IUD (N = 22) is ook gevra of hulle tans van 'n ander metode gebruik maak. Slegs 5 respondente het instemmend geantwoord. Die redes wat aangevoer is vir die staking van die IUD kom in 'n groot mate ooreen met die redes wat aangevoer is vir die staking van die gebruik van die Pil, naamlik gesondheidsredes, swangerskap tydens gebruik van die metode asook die feit dat respondente nog 'n kind wou gehad het. Die res van die persentasies is baie laag en kan vir alle praktiese doeleindes geïgnoreer word. (Geen tabel om die redes aan te dui, word verstrek nie.)

6.4.4 *Stakers van die depo*

In tabel 6.14 word die antwoorde van die respondente verstrek op die vraag of hulle, of hul seksmaat voorheen die depo gebruik het.

TABEL 6.14

STAKERS VAN DIE DEPO

	Mans		Vroue		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Ja	11	5,70	16	11,94	27	8,2
Nee	140	72,54	118	88,06	258	78,90
Weet nie	42	21,76	0	0,00	42	12,84
TOTAAL	193	100,00	134	100,00	327	100,00

Uit bostaande tabel blyk dat 11 mans en 17 vroue aangedui het dat hul seksmaat of hulleself stakers van die depo is. Van die manlike respondente het 42 gesê dat hulle nie weet of hulle seksmaat dalk voorheen die depo gebruik het nie. Tien van die bogenoemde respondente het aangedui dat hulle of hul seksmaat tans van 'n ander metode gebruik maak.

6.5 VERTOLKING VAN GEGEWENS

- 6.5.1 Die persentasie persone in Ikageng wat van een of ander gesinsbeplanningsmetode gebruik maak, is relatief laag veral as in gedagte gehou word dat daar in Ikageng 'n aktiewe gesinsbeplanningskliniek bestaan, sowel as die feit dat daar vier gesinsbeplanningsmotiveerders ("motivators") permanent in Ikageng werksaam is. Indien die belangrikste redes wat deur die nie-gebruikers aangevoer is, naamlik gebrekkige kennis en gesondheidsredes, vergelyk word met die gevolgtrekkings in hoofstuk 3, (lae bekendheidsvlak) wil dit voorkom of die lae persentasie gebruikers onder andere toegeskryf kan word aan lae kennisvlakke van die verskillende gesinsbeplanningsmetodes. In die beplanning van 'n inligtingsveldtog in Ikageng sou die beplanner se primêre prioriteit dus wees om inligting oor alle gesinsbeplanningsmetodes te verskaf.

6.5.2 Alhoewel die persentasie persone wat aangedui het dat hulle stakers van gesinsbeplanningsmetodes is, nie baie hoog is nie, sal dit tog raadsaam wees om hierdie persone in aanmerking te neem in die beplanning van 'n gesinsbeplanningsveldtog. Dit is veral belangrik dat die gesinsbeplanningsmotiveerders herbesoeke aan die stakers sal bring in 'n poging om probleme op te los en moontlik 'n ander gesinsbeplanningsmetode aan te beveel. Indien herbesoeke nie gebring word nie, bestaan die moontlikheid dat stakers gerugte kan versprei wat die bevordering van gesinsbeplanning negatief kan beïnvloed.

HOOFSTUK 7

GESINSBEPLANNINGSKLINIEKE, MOTIVEERDERS EN TEENMOTIVEERDERS

7.1 INLEIDING

Naas die gesinsbeplanningskliniek in Ikageng bestaan daar ook verskeie ander dienspunte in Potchefstroom wat gesinsbeplanningsdienste aan die inwoners van Ikageng verskaf. Die kliniek self word bygestaan deur vier gesinsbeplanningsmotiveerders wie se belangrikste taak is om die inwoners te motiveer om tot die een of ander gesinsbeplanningsaksie oor te gaan. Dit is vir die beplanner van 'n gesinsbeplanningsveldtog in hierdie gebied belangrik om te weet in watter mate die gemeenskap kennis dra en gebruik maak van die kliniek en ander dienspunte, of hulle besoek word deur gesinsbeplanningsmotiveerders asook wat die effektiwiteit is van die diens wat deur die kliniek gelewer word. Daar word vervolgens na al hierdie aspekte asook na die rol van teenmotiveerders gekyk.

7.2 KENNIS VAN GESINSBEPLANNINGSKLINIEK EN ANDER DIENSPUNTE

Ten opsigte van die gesinsbeplanningskliniek/ander dienspunte is die respondente eerstens gevra of hulle kennis dra van enige gesinsbeplanningskliniek/ander dienspunte. Die resultate verskyn in tabel 7.1. Uit die resultate blyk dat meer as die helfte van die mans (55,63 %) bewus is van 'n gesinsbeplanningskliniek/ander dienspunte. In teenstelling hiermee het 87,42 % van die vroue aangedui dat hulle bewus is van sodanige kliniek/dienspunte.

TABEL 7.1

BEWUSTHEID VAN GESINSBEPLANNINGSKLINIEK/DIENSPUNTE

	Mans		Vroue		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Ja	178	55,63	271	87,42	449	71,27
Nee	142	44,38	39	12,58	181	28,73
TOTAAL	320	100,01	310	100,00	630	100,00

Die respondente wat aangedui het dat hulle bewus is van gesinsbeplanningskliniek/dienspunte is gevra om aan te dui wáár die kliniek/dienspunt geleë is en wat hulle name is. Die antwoorde op hierdie vraag verskyn in tabel 7.2:

TABEL 7.2

NAAM VAN KLINIEK/DIENSPUNTE OF PLEK WAAR KLINIEK/DIENSPUNTE GELEË IS

	Mans		Vroue		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Ikageng	168	94,38	267	98,52	435	96,88
Mark	4	2,25	13	4,80	17	3,79
Turkstras	0	0,00	1	0,37	1	0,22
Witransd	11	6,18	27	9,96	38	8,46
Werkspalek	3	1,69	4	1,48	7	1,56

Response is verwerk as persentasie van diegene wat bewus is van die kliniek/dienspunte.

Uit tabel 7.2 blyk dat 97 % van die respondente wat bewus is van die kliniek/dienspunte, kennis dra van die gesinsbeplanningskliniek in Ikageng. Dit kan moontlik daaraan toegeskryf word dat die kliniek binne Ikageng geleë is en ook binne die bereik van die inwoners is. Die ander

dienspunte is meestal onbekend.

Daar is verder ook aan die respondente gevra of hulle al ooit die gesinsbeplanningskliniek of ander dienspunte besoek het. Die response is verwerk as persentasies van die totale steekproef en sien soos volg daaruit:

TABEL 7.3

BESOEKE AAN GESINSBEPLANNINGSKLINIEK/DIENSPUNTE

	Mans		Vroue		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Ja	73	22,81	178	57,42	251	39,84
Nee	217	67,81	132	42,58	349	55,40
Nie aangedui nie	30	9,38	0	0,00	30	4,76
TOTAAL	320	100,00	310	100,00	630	100,00

In tabel 7.3 word opgemerk dat 'n relatief klein persentasie mans (22,81 %) die kliniek of een van die ander dienspunte besoek het. Dit kan deels toegeskryf word aan die feit dat die kliniek in Ikageng hoofsaaklik skakel met moeders en kinders en ook omdat die kliniekpersoneel hoofsaaklik vroue is. Alhoewel meer as die helfte van die vroulike respondente (57,42 %) 'n besoek by die kliniek afgelê het, is dit duidelik dat daar nog heelwat personeel is wat aangemoedig kan word om die kliniek of ander dienspunte te besoek.

7.3 DIENSTE GELEWER DEUR GESINSBEPLANNINGSKLINIEK

Op die vraag of die personeel van die kliniek/dienspunte altyd vriendelike en hulpvaardige diens lewer, het die meeste respondente wat wel besoeke afgelê het (84,06 %) instemmend geantwoord (kyk tabel 7.4).

TABEL 7.4

MATE WAARIN VRIENDELIKE DIENS DEUR KLINIEK/DIENSPUNTPERSO-
NEEL GELEWER WORD

	Mans		Vroue		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Altyd	61	83,56	150	84,27	211	84,06
Nie dikwels	4	5,48	15	8,43	19	7,57
Nooit	3	4,10	8	4,49	11	4,38
Weet nie	5	6,85	5	2,81	10	3,98
TOTAAL	73	99,99	178	100,00	251	99,99

Die respondente wat al voorheen 'n besoek aan die kliniek/dienspunte gebring het, is ook gevra of hulle al ooit tydens 'n besoek aan die kliniek/dienspunte gevra is om op 'n ander dag terug te kom. Soos blyk uit die gegewens van tabel 7.5 het meer as die helfte van hierdie respondente (52,40 %) bevestigend op die vraag geantwoord. Hierdie reëling kan veroorsaak dat vroue byvoorbeeld nie betyds hulle volgende inspuiting of voorrade van die pil ontvang nie. Dit kan ook moontlik voornemende gebruikers van 'n metode ontmoedig om weer 'n besoek aan die kliniek te bring.

TABEL 7.5

RESPONDENTE WAT TYDENS 'N BESOEK AAN DIE KLINIEK GEVRA IS OM OP 'N ANDER DAG TERUG TE KOM

	Mans		Vroue		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Ja	42	57,53	89	50,28	131	52,40
Nee	19	26,03	86	48,59	105	42,00
Weet nie	12	16,44	2	1,13	14	5,60
TOTAAL	73	100,00	177*	100,00	250	100,00

Die respondente wat reeds n kliniek/dienspunt besoek het, is ook gevra om aan te dui of die kliniek elke dag of net sekere dae oop is vir gesinsbeplanningsdienste. Volgens tabel 7.6 het die meerderheid van hierdie respondente (68,75 %) aangedui dat die kliniek net op sekere dae van die week oop is vir gesinsbeplanningsdienste.

TABEL 7.6

DAE WAT DIE KLINIEK OOP IS VIR GESINSBEPLANNINGSDIENSTE

	Mans		Vroue		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Elke dag	34	46,58	36	20,22	70	27,89
Sekere dae	30	41,09	124	69,66	154	61,35
Weet nie	9	12,33	18	10,11	27	10,76
TOTAAL	73	100,00	178	99,99	251	100,00

* Een vroulike respondent het hierdie vraag nie beantwoord nie.

Op 'n verdere vraag het die meeste respondente aangedui dat Woensdae en Donderdae "gesinsbeplanningsdae" is.

7.4 GESINSBEPLANNINGSMOTIVEERDERS EN TEENMOTIVEERDERS

7.4.1 *Gesinsbeplanningsmotiveerders*

Soos reeds in die inleiding genoem is, is daar 'n aantal gesinsbeplanningsmotiveerders in Ikageng werksaam. Hulle is in diens van en word opgelei deur die Departement van Gesondheid en Wel-syn. Hulle primêre taak is om die inwoners en dan hoofsaaklik die vroue, deur middel van interpersoonlike kommunikasie van inligting oor gesinsbeplanning te voorsien en ook om hulle te motiveer om die kliniek in Ikageng te besoek.

Die vraag is dan ook aan al die respondente gestel of hulle al gehoor het van persone wat van huis tot huis gaan om die mense te vertel oor die positiewe aspekte verbonde aan gesinsbeplanning. Tabel 7.7 bring aan die lig dat 34,69 % mans en 60,32 % vroue al van die motiveerders gehoor het.

TABEL 7.7

RESPONDENTE WAT VAN GESINSBEPLANNINGSMOTIVEERDERS GEHOOR HET/
NIE GEHOOR HET NIE

	Mans		Vroue		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Gehoor	111	34,69	187	60,32	298	47,30
Nie gehoor nie	209	65,31	123	39,68	332	52,70
TOTAAL	320	100,00	310	100,00	630	100,00

Die respondente is verder ook gevra om aan te dui of hulle al ooit

'n besoek van een van die gesinsbeplanningsmotiveerders ontvang het. In die geval van die mans moes hulle aandui of hulle seksmaat al ooit 'n besoek ontvang het. Die response is verwerk as persentasies van die totale steekproef en word in tabel 7.8 weergegee.

TABEL 7.8

BESOEKE ONTVANG VAN MOTIVEERDERS

	Mans		Vroue		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Ja	28	8,75	110	35,48	138	21,90
Nee	261	81,56	200	64,52	461	73,17
Weet nie	31	9,69	0	0,00	31	4,92
TOTAAL	320	100,00	310	100,00	630	99,99

Uit tabel 7.8 kan die afleiding gemaak word dat bykans 75 % van die respondente nog nooit 'n besoek van een van die gesinsbeplanningsmotiveerders ontvang het nie. Wat die mans se response betref, moet in gedagte gehou word dat heelwat van hulle moontlik nie daarvan bewus is dat hulle seksmaat of vrou wel 'n besoek ontvang het al dan nie.

Die respondente wat wel 'n besoek van een van die gesinsbeplanningsmotiveerders ontvang het (21,90 % van die totale steekproef), het op 'n verdere vraag aangedui dat die motiveerders oor die algemeen 'n goeie indruk op hulle gemaak het en dat hulle die inligting goed verduidelik en oorgedra het. Hierdie respondente het ook in die meeste gevalle die inligting geglo wat hulle ontvang het.

7.4.2 Die rol van teenmotiveerders

Tydens die vooronderzoek het dit aan die lig gekom dat daar persone in Ikageng rondgaan wat poog om die inwoners te oorreed om nie gesinsbeplanningsmetodes te gebruik nie. In die ondersoek self het egter geblyk dat hierdie persone nie baie aktief werksaam is nie, aangesien slegs 10,63 % van die mans en 8,71 % van die vroue beweer het dat hulle al van sulke persone gehoor het (tabel 7.9).

TABEL 7.9

RESPONDENTE WAT VAN TEENMOTIVEERDERS GEHOOR HET/NIE GEHOOR HET NIE

	Mans		Vroue		TOTAAL	
	N	%	N	%	N	%
Ja	34	10,63	27	8,71	61	9,68
Nee	286	89,38	283	91,29	569	90,32
TOTAAL	320	100,01	310	100,00	630	100,00

Van die totale steekproef het slegs 22 persone aangedui dat hulle al n geleentheid gehad het om na so n persoon te luister (tabel nie vermeld nie).

7.5 VERTOLKING VAN GEGEWENS

- Dit het in die ondersoek na vore gekom dat met die uitsondering van die kliniek in Ikageng, die ander gesinsbeplanningsdienspunte feitlik onbekend is aan die gemeenskap van Ikageng. Die bekendstelling van die dienste wat by hierdie punte gelewer word, behoort in die beplanning van n gesinsbeplanningsveldtog besondere aandag te geniet.
- Of die reëling dat die gesinsbeplanningskliniek in Ikageng slegs op sekere dae oop is en die feit dat respondente tydens besoeke

aan die kliniek soms gevra word om op ander dae te kom, enige ongerief aan die inwoners verskaf, behoort verder nagevors te word. Dat hierdie reëlins egter die optimale implementering van gesinsbeplanningsdienste in die wiede ry, is voor-die-hand-liggend. Om hierdie rede behoort daar ernstig oor die uitbreiding van die gesinsbeplanningsdienste in Ikageng besin te word alvorens daar met grootskaalse veldtogte begin word.

- Die bevinding dat 'n relatief groot persentasie respondente aangedui het dat hulle nog nooit 'n besoek van een van die motiveerders ontvang het nie, behoort verder ondersoek te word. Die spesifieke rol wat die motiveerders tans in Ikageng speel en die rol wat hulle behoort te speel is nie in die huidige ondersoek nagevors nie.
- Alhoewel min respondente (10 %) aangedui het dat hulle al te doen gehad het met 'n persoon wat negatiewe gerugte oor gesinsbeplanning versprei, moet die bestaan van sulke persone tog in aanmerking geneem word in die beplanning van 'n kommunikasieveldtog. Dit is nie alleen raadsaam om sodanige persone te identifiseer nie, maar ook om spesifieke aandag te gee aan die korrekte formulering van gesinsbeplanningsboodskappe sodat negatiewe beïnvloeding en gerugte tot 'n minimum beperk word.

HOOFSTUK 8

HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES TEN OPSIGTE VAN GESINSBEPLANNING

8.1 INLEIDING

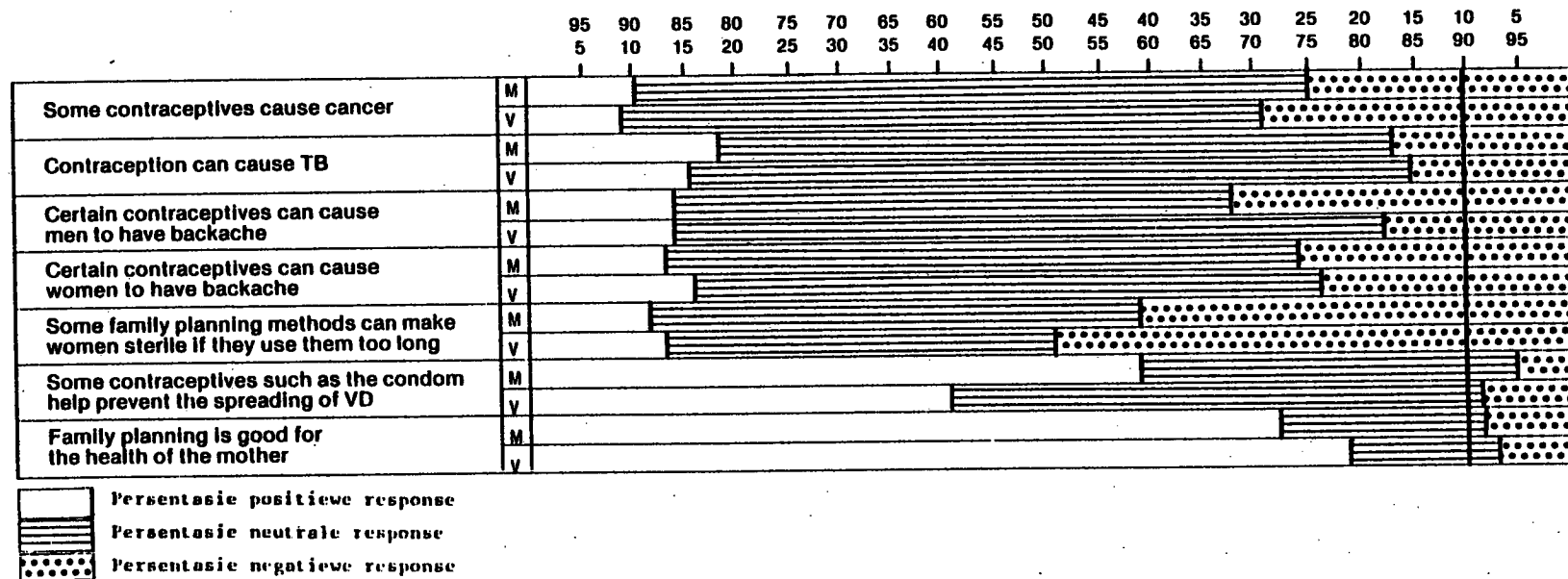
Daar is ten slotte in die ondersoek gepoog om te bepaal wat die respondente se algemene houdings, gelowe en opinies ten opsigte van gesinsbeplanning is. 'n Aantal stellings is aan die respondente gestel waarop hulle moes aandui of hulle "saamstem", "niesaamstem nie" of "nie weet nie". Die stellings is daarna geselekteer en gegroepeer in vyf groepe, naamlik die oor gesondheid, ekonomie, sosiale aangeleenthede, politiek en ander aspekte asook die gebruik van gesinsbeplanningsmetodes. Ter wille van oorsigtelikheid word die resultate weer eens in die vorm van profiele gerapporteer. Houdings wat positief ten opsigte van gesinsbeplanning is, begin aan die linkerkant van die skaal en word gevolg deur die wat neutraal is (en ook "ek weet nie"-response insluit), terwyl die houdings wat negatief is aan die regterkant van die skaal aangedui word. (Stellings waarop "nee"-antwoorde 'n positiewe houding weerspieël, is dus ook aan die linkerkant van die skaal aangedui, terwyl die ja-antwoorde wat 'n negatiewe houding weerspieël aan die regterkant van die skaal aangedui word.)

8.2 HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES TEN OPSIGTE VAN DIE UITWERKING WAT DIE GEBRUIK VAN GESINSBEPLANNINGSMETODES OP DIE GESONDHEID VAN DIE MENS HET

Die stellings wat betrekking het op die houdings, gelowe en opinies van die respondente oor die uitwerking wat die gebruik van gesinsbeplanningsmetodes op die gesondheid van die mens het, word in figuur 8.1 weergegee. Die houdings word vir mans en vroue afsonderlik aangedui:

FIGUUR 8.1

PROFIEL VAN HOUDINGS TEN OPSIGTE VAN DIE UITWERKING VAN DIE GEBRUIK VAN GESINSBEPLANNINGSMETODES OP GESONDHEID



Uit figuur 8.1 blyk dat 27,04 % van die respondente glo dat sekere gesinsbeplanningsmetodes kanker veroorsaak, 16,05 % dat dit tuberkulose tot gevolg het, 25,64 % dat dit rugpyn by mans sowel as vroue veroorsaak, terwyl 44,57 % meen dat die langdurige gebruik van sekere metodes steriliteit tot gevolg kan hê. Hierdie houdings is van besondere betekenis as in gedagte gehou word dat geen persoon 'n gesinsbeplanningsmetode sal gebruik wat nadelig vir die gesondheid is nie of wat deur langdurige gebruik steriliteit veroorsaak. As hierby ook in aanmerking geneem word dat 'n aansienlike persentasie respondente nie weet of gesinsbeplanningsmetodes 'n positiewe of negatiewe uitwerking op die gesondheid van die mens het nie (ongeveer 50 % het "ek weet nie" op die eerste vier stellings in figuur 8.1 geantwoord) is dit duidelik dat daar naas negatiewe houdings ook 'n hoë mate van onkunde oor die uitwerking van gesinsbeplanningsmetodes op die gesondheid van die mens onder die inwoners van Ikageng heers. Albei faktore (negatiewe houdings en onkunde) mag 'n moontlike verklaring bied vir die lae persentasie gebruikers van gesinsbeplanningsmetodes wat in Ikageng aangetref is (vergelyk hoofstuk 6).

Die bevinding dat meer as die helfte van die respondente positief geantwoord het op die stellings dat gesinsbeplanningsmetodes geslagsiektes voorkom (50,32 %) en goed is vir die gesondheid van die moeder (75,32 %), behoort met groot sukses in 'n gesinsbeplanningsveldtog benut te word. Pogings moet aangewend word om hierdie gedagtes nie alleen tuis te bring by diegene wat nog nie positief daaroor voel nie, maar ook om dit te versterk by diegene wat reeds positiewe houdings daaroor huldig.

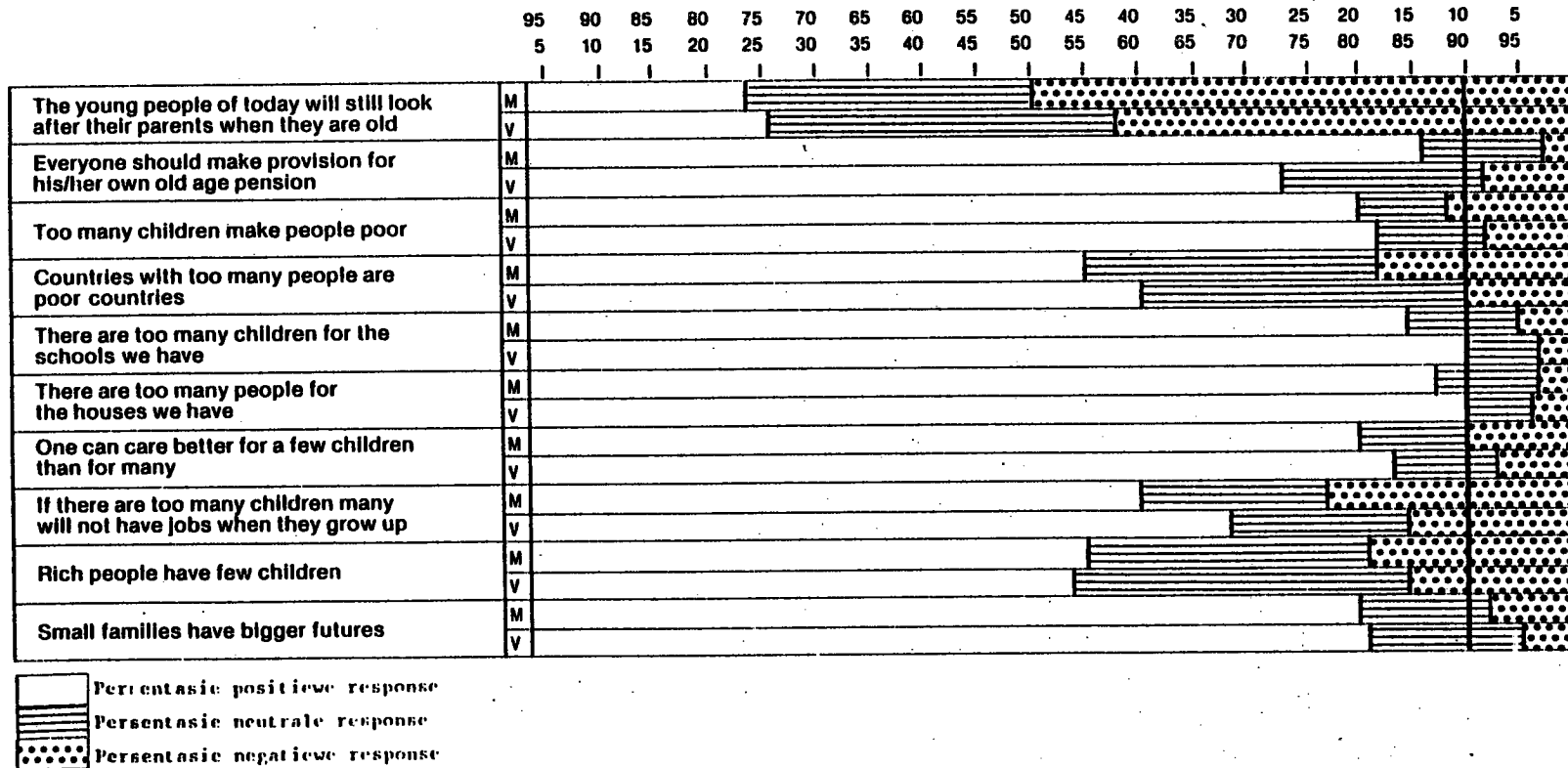
8.3 HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES TEN OPSIGTE VAN DIE EKONOMIESE ASPEKTE VERBONDE AAN GESINSBEPLANNING

In teenstelling met die algemeen negatiewe houdings en menings oor die uitwerking van gesinsbeplanningsmetodes op gesondheid, wil dit voorkom of die inwoners van Ikageng beter bewus is en positiewer ingestel is ten opsigte van die ekonomiese aspekte wat met die toepas-

FIGUUR 8.2

PROFIEL VAN HOUDINGS TEN OPSIGTE VAN EKONOMIESE ASPEKTE VERBONDE AAN GESINSBEPLANNING

sing van gesinsbeplanning gepaard gaan of daaruit voortspuit (figuur 8.2).



Die opvatting dat heelwat mense teen gesinsbeplanning gekant is omdat kinders sekuriteit aan ouers gedurende bejaardheid kan bied, word in 'n groot mate weerlê deur die bevinding dat 79,01 % van die respondente die mening huldig dat elke persoon vir sy eie oudag (pensioen) voorsiening moet maak. Nagenoeg 47,46 % van die respondente het ook aangedui dat kinders nie na hulle bejaarde ouers sal omsien nie.

Die meerderheid respondente is, soos blyk uit figuur 8.2, ook van mening dat indien gesinsbeplanning nie toegepas word nie, dit probleme op nasionale vlak kan veroorsaak. So was 86,35 % van die respondente van mening dat daar reeds te veel kinders is vir die aantal skole wat bestaan, terwyl 87,92 % gesê het dat daar te veel mense is vir die aantal huise in die land. Volgens 63,47 % van die respondente sal daar ook nie genoeg werk beskikbaar wees indien te veel kinders gebore word nie. Laastens glo meer as die helfte van die respondente (56,29 %) dat lande met te veel mense as arm lande geklassifiseer kan word.

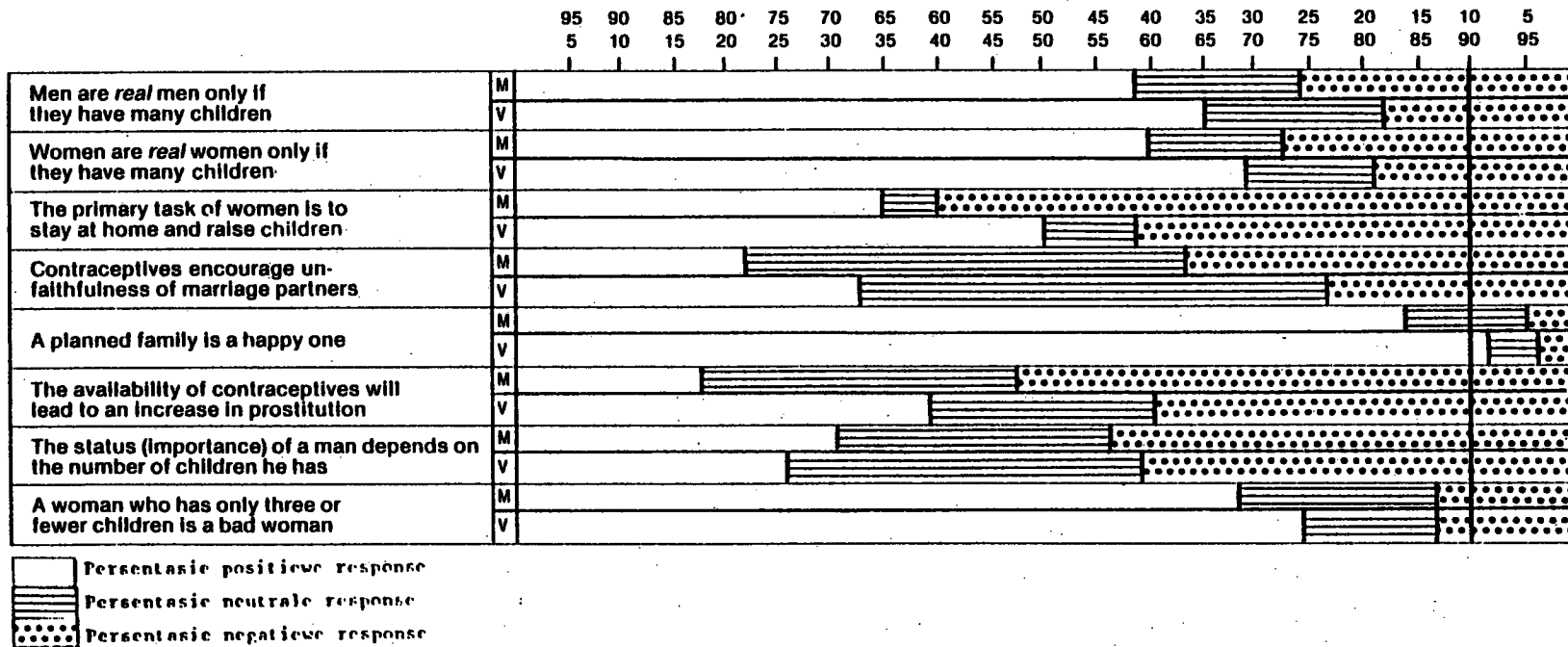
Op die stelling dat "n ouerpaar beter vir 'n klein gesin kan sorg as vir 'n groot gesin" het 81,08 % van die respondente positief geantwoord. Verder is bevind dat 80,73 % respondente positief ingestel is teenoor die gedagte dat "n klein gesin welvarender as 'n groot gesin is".

8.4 HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES IN VERBAND MET DIE SOSIALE ASPEKTE VERBONDE AAN GESINSBEPLANNING

Naas die houdings wat verband hou met gesondheids- en ekonomiese aspekte van gesinsbeplanning, is die respondente se houdings en menings oor die sosiale aspekte van gesinsbeplanning ook gepeil. Die resultate verskyn in figuur 8.3.

FIGUUR 8.3

PROFIEL VAN HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES IN VERBAND MET SOCIALE ASPEKTE VERBONDE AAN GESINSBEPLANNING



Uit figuur 8,3 blyk dat die tradisionele siening dat 'n man se manlikheid bewys word indien hy baie kinders het, deur 62,95 % van die respondente verwerp word. In teenstelling hiermee huldig heelwat respondente (42,19 %) die mening dat 'n man se status of belangrikheid afhang van die aantal kinders wat hy het. Omdat die mans 'n belangrike aandeel het in die besluitneming rondom gesinsbeplanning sal die beplanner van 'n veldtog deeglik met hierdie siening rekening moet hou.

Die siening dat 'n vrou se vroulikheid deur baie kinders bewys word en dat 'n vrou met minder as drie kinders 'n slegte vrou is, word deur relatief min respondente (22,73 % en 13,56 % respektiewelik) gehuldig. In teenstelling hiermee glo 58,62 % mans en 41,93 % vroue nog daaraan dat dit 'n vrou se primêre taak is om tuis te bly en kinders groot te maak.

Dit blyk ook uit figuur 8.3 dat 52,52 % mans en 37,86 % vroue die mening huldig dat die vrylike beskikbaarstelling van gesinsbeplanningsmetodes sal lei tot 'n toename in prostitusie. Indien die 30,18 % mans en 37,22 % vroue wat op hierdie stelling geantwoord het dat hulle nie weet nie, ook in gedagte gehou word, kry hierdie bevinding 'n betekenis wat daarop dui dat die vrylike beskikbaarstelling van voorbehoedmiddels na die mening van 'n groot aantal respondente, negatiewe sosiale implikasies meebring. Hierby is 22,25 % mans en 33,90 % vroue van mening dat die gebruik van voorbehoedmiddels nie noodwendig ontrouheid van die huweliksmaat tot gevolg sal hê nie. Van besondere betekenis is ook die bevinding dat daar meer mans is as vroue wat glo dat die gebruik van voorbehoedmiddels dit makliker maak om buite-egtelike verhoudings aan te knoop. Hierdie siening kan moontlik aanleiding gee dat meer mans as vroue teen gesinsbeplanning gekant is.

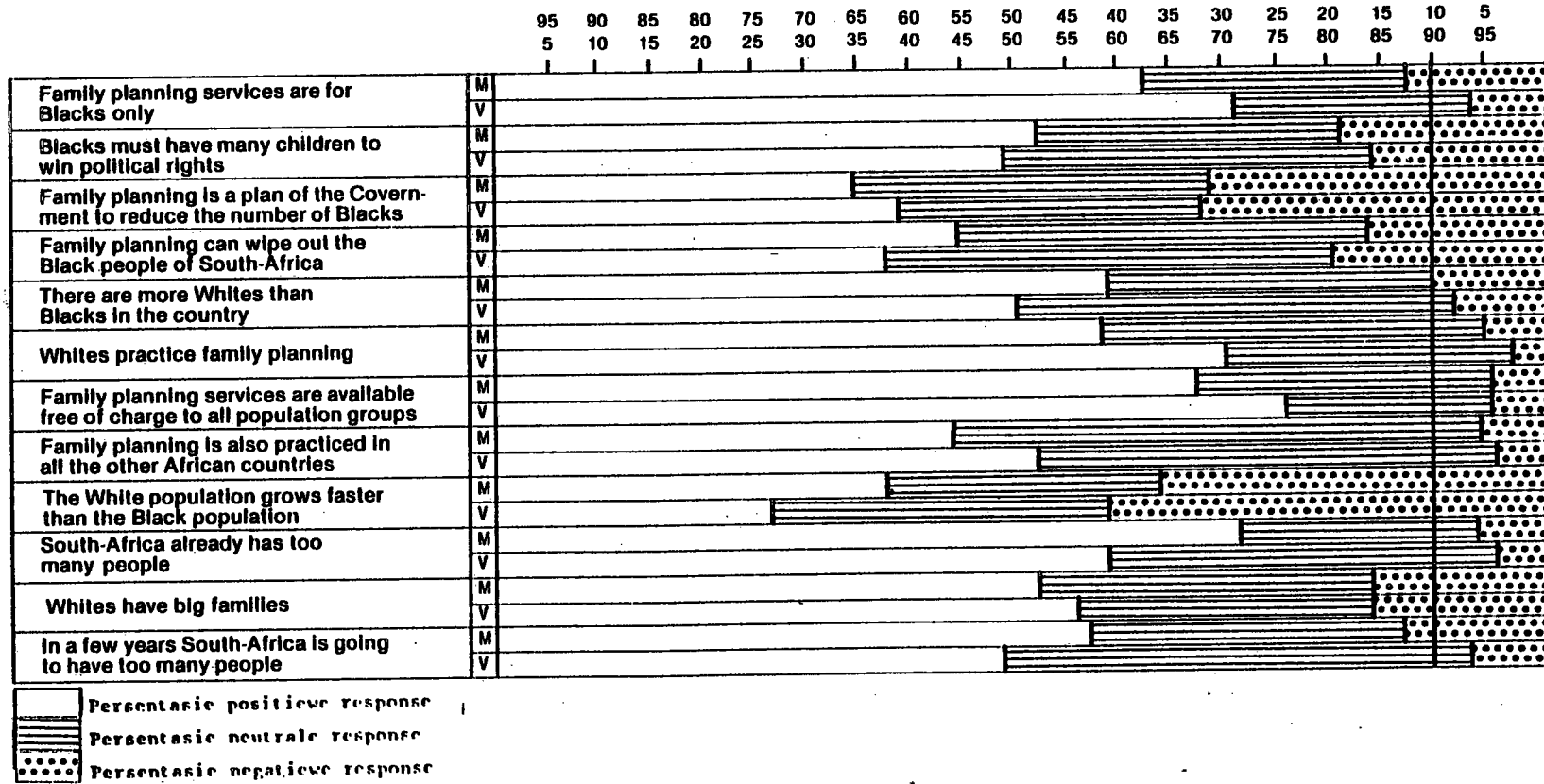
Laastens kan gemeld word dat 84,22 % mans en 90,97 % vroue die positiewe houding huldig dat "n beplande gesin 'n gelukkige gesin" is. Hierdie houding kan met groot welslae as 'n slagspreuk in 'n gesinsbeplanningsveldtog gebruik word.

8.5 HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES TEN OPSIGTE VAN POLITIEKE EN ANDER ASPEKTE WAT VERBAND HOU MET GESINSBEPLANNING

In figuur 8.4 word die respondente se houdings en kennis ten opsigte van politieke en ander aangeleenthede wat verband hou met gesinsbeplanning, ontleed. Van die twaalf stellings wat in hierdie figuur gerapporteer word, hou die eersgenoemde vier veral verband met die houdings en kennis van die respondente ten opsigte van die politieke aspekte, terwyl die res meer betrekking het op die algemene kennis van die respondente ten opsigte van ander aangeleenthede wat met gesinsbeplanning verband hou.

FIGUUR 8.4

PROFIEL VAN HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES TEN OPSIGTE VAN POLITIEKE ASPEKTE EN ANDER AANGELEENTHEDE



Die vermoede dat die pogings wat aangewend word om Swartes te motiveer om gesinsbeplanning toe te pas, deur baie Swartes gesien word as pogings van die regering om hulle getalle te verminder, word in hierdie ondersoek gedeeltelik bevestig. In Ikageng het 31,04 % van die respondente hierdie negatiewe mening gehuldig. Verder is bevind dat 16,90 % van die respondente van mening is dat Swartes baie kinders moet hê ten einde politieke regte te verkry, terwyl 17,51 % van mening is dat gesinsbeplanning sal bydra tot die uitwissing van die Swart bevolking. Ofskoon hierdie negatiewe houdings deur relatief min respondente gehuldig word, kan hulle geensins in 'n gesinsbeplanningsveldtog oor die hoof gesien word nie, veral as verder in aanmerking geneem word dat nagenoeg 41,24 % respondente hulle nie oor hierdie stelling wou uitlaat nie.

Vanweë die heterogene bevolkingsamestelling in Suid-Afrika is dit vir die beplanning van gesinsbeplanningsveldtogte van besondere belang dat die verskeie bevolkingsgroepe bewus daarvan is dat die gesinsbeplanningsdienste aan alle inwoners van die land verskaf word en ook dat sodanige dienste in ander lande in Afrika verskaf word. In Ikageng het 67,56 % van die respondente aangedui dat hulle bewus is daarvan dat die gesinsbeplanningsdienste nie net vir Swartes bedoel is nie, 71,65 % dat die dienste gratis aangebied word, terwyl 63,88 % weet dat Blankes ook gesinsbeplanning toepas. Minder as die helfte (48,31 %) het aangedui dat ander Afrikalande ook gesinsbeplanningsdienste verskaf, terwyl 46,55 % gesê het dat hulle nie weet nie.

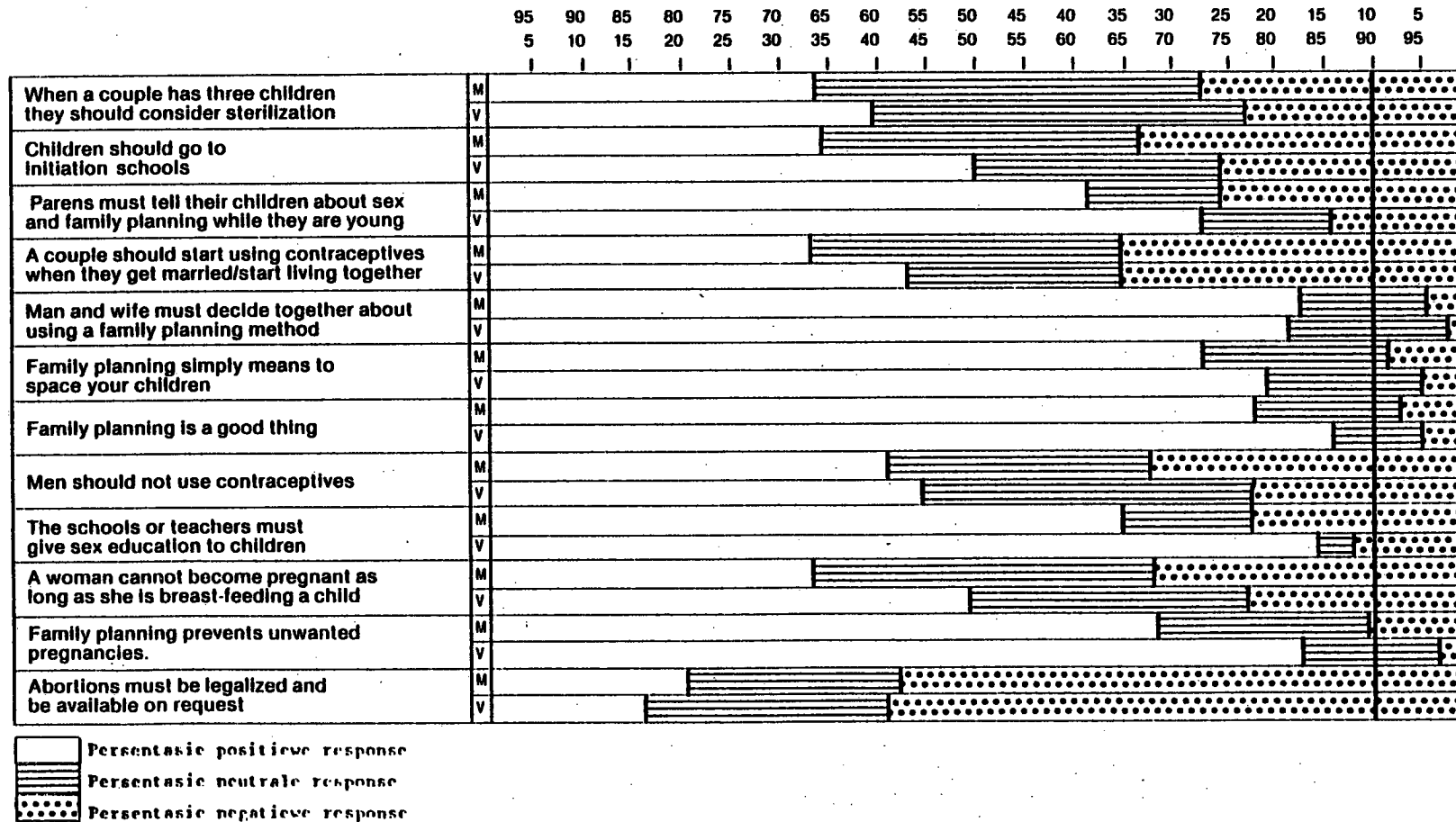
Op die stelling dat daar meer Blankes as Swartes in die land is, het 9,26 % instemmend geantwoord, terwyl byna 38,56 % aangedui het dat die Blanke bevolking vinniger aangroei as die Swart bevolking. Meer as die helfte van die respondente (53,33 %) het verder ook aangedui dat hulle van mening is dat Suid-Afrika binne 'n paar jaar te veel inwoners sal hê, terwyl 63,20 % die mening huldig dat Suid-Afrika reeds te veel mense het. Laastens het 16,93 % van die respondente aangedui dat hulle meen dat Blankes groot families het. Indien die persentasie respondente (ongeveer 25) wat op al hierdie stellings geantwoord het

dat hulle nie weet nie, ook in gedagte gehou word, is dit duidelik dat ook hier 'n kennistekort bestaan wat moontlik deur 'n inligtingsveldtog reggestel kan word.

FIGUUR 8.5

PROFIEL VAN HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES WAT VERBAND HOU MET DIE GEBRUIK VAN SEKERE GESINSBE-
PLANNINGSMETODES

8.6 PROFIEL VAN HOUDINGS, GELOWE EN OPINIES WAT VERBAND HOU MET
DIE GEBRUIK VAN SEKERE GESINSBEPLANNINGSMETODES



Soos blyk uit figuur 8.5 huldig 81,65 % van die respondente die mening dat gesinsbeplanning 'n goeie ding/gebruik is, terwyl nagenoeg 'n driekwart van die respondente aangedui het dat gesinsbeplanning 'n metode is om kinders te spasieer of om ongewenste swangerskappe te voorkom. Indien hierdie positiewe bevindings vergelyk word met die persentasie werklike gebruikers van gesinsbeplanningsmetodes moet 'n mens onwillekeurig tot die gevolgtrekking kom dat die houdings van die respondente en hulle gedrag in die praktyk nie 'n hoë verband met mekaar toon nie - 'n gevolgtrekking wat weliswaar nie vreemd vir navorsers oor houdings is nie.

Ten opsigte van die moeilike vraagstuk of sekonderrig op skool toegelaat behoort te word, het 71,34 % van die respondente bevestigend geantwoord, terwyl twee derdes ook van mening is dat kinders oor gesinsbeplanningsmetodes ingelig moet word terwyl hulle nog jonk is. Soos blyk uit die profiele in figuur 8.5 het meer vroue as mans bevestigend op hierdie twee stellings geantwoord. 'n Verdere positiewe houding wat deur 82,69 % van die respondente gehuldig word, is dat 'n man en vrou saam behoort te besluit oor die gebruik van 'n gesinsbeplanningsmetode.

Groot meningsverskille het onder die respondente voorgekom ten opsigte van die stelling dat wanneer 'n egpaar drie kinders het hulle sterilisasie behoort te oorweeg. Op hierdie stelling het 36,34 % bevestigend en 24,92 % ontkennend geantwoord, terwyl 38,73 % onseker was. Soortgelyke response is verkry op die stelling dat 'n paartjie wat in die huwelik tree of wat begin saamwoon gesinsbeplanningsmetodes behoort te gebruik. In hierdie geval het 38,09 % bevestigend en 35,71 % ontkennend geantwoord.

Slegs 18,18 % van die respondente het saamgestem dat aborties gewettig moet word en op aanvraag beskikbaar moet wees, terwyl 58,69 % hulle nie met hierdie stelling vereenselwig het nie. Ingrypende metodes van gesinsbeplanning soos abortsie en sterilisasie nadat 'n vrou 'n aantal kinders gehad het, vind dus volgens die bevinding van hierdie ondersoek

nie groot byval onder die respondente nie.

Die opvatting dat 'n vrou nie verwagting kan raak, terwyl sy borsvoed nie, word deur 28,50 % respondente gesteun, terwyl 40,76 % nie daarmee saamstem nie en bykans 'n derde nie weet of dit wel so is of nie. Op die stelling dat mans nie gesinsbeplanningsmetodes behoort te gebruik nie, het 34,17 % mans en 22,80 % vroue instemmend geantwoord. Hierdie houdings kan negatief inwerk op die bevordering van gesinsbeplanning. Dit is veral ook belangrik dat mans se negatiewe houding gewysig moet word, sodat hulle ook betrek kan word by die gebruik van sekere gesinsbeplanningsmetodes.

HOOFSTUK 9

SAMEVATTING

9.1 DOEL EN METODE

Die doel met hierdie ondersoek was om vas te stel wat die inwoners van Ikageng (Potchefstroom) se kennis van en houdings teenoor gesinsbeplanning is en in watter mate daar van gesinsbeplanningskliniek/dienspunte gebruik gemaak is. Met die oog hierop is inligting met behulp van 'n vraelys ingewin onder 630 respondente, waarvan nagenoeg 84 % binne die Sotho-taalgroepe (hoofsaaklik Tswanas) geval het. Van hierdie respondente was 320 mans en 310 vrouens, terwyl 57 % tussen die ouderdomme 15 en 29 jaar en die res 30 jaar en ouer was.

9.2 BEVINDINGS

Die vernaamste bevindings van die ondersoek kan soos volg saamgevat word.

- 9.2.1 Die bekendheid van die terme "kontrasepsie", "gesinsbeplanning" en "gesinsbeplanningsmetodes" onder die respondente is vir die doeleindes van 'n gesinsbeplanningsveldtog te laag. Die respondente moet nie alleen meer bewus van hierdie terme gemaak word nie, maar die verskillende gesinsbeplanningsmetodes, die sogenaamde kliniese sowel as nie-kliniese metodes, moet ook beter bekend gestel word.
- 9.2.2 Aangesien kennis, gelowe en opinies ook 'n invloed het op mense se aanvaarding al dan nie van nuwe idees en gedragsvorme is daar in die vraelys ook 'n aantal vrae ingesluit om die drie aspekte te toets. Daar is bevind dat die respondente oor die algemeen 'n lae vlak van kennis oor die verskillende gesinsbeplanningsmetodes het en dat die meeste gelowe en opinies ten opsigte van hierdie metodes aan die negatiewe of neutrale kant van die skaal lê.

- 9.2.3 Vir enige inligting- of oorredingsveldtog is dit noodsaaklik om te weet waarvandaan die inligting en kennis kom wat in 'n gemeenskap bestaan en uit watter bronne die mense verkies om die inligting te kry. Onder die onpersoonlike bronne van inligting is die radio die medium wat die meeste inligting ten opsigte van gesinsbeplanning onder die gemeenskap versprei het. Wat die persoonlike bronne van inligting betref, is bevind dat die respondente heelwat oor gesinsbeplanning met familie en vriende gesels, maar dat hulle die meeste inligting van professionele persone ontvang het. 'n Driekwart van die respondente het aangedui dat hulle graag meer of nuwe inligting oor gesinsbeplanningsmetodes wil hê.
- 9.2.4 Wat die gebruik van gesinsbeplanningsmetodes betref, is bevind dat die persentasie respondente wat wel een of ander metode gebruik relatief laag is, veral wanneer daar in aanmerking geneem word dat daar 'n aktiewe gesinsbeplanningskliniek in Ikageng is en dat daar vier gesinsbeplannings-motiveerders werksaam is. Die lae persentasie gebruikers kan veral toegeskryf word aan die lae vlak van kennis wat hierdie respondente ten opsigte van die verskillende gesinsbeplanningsmetodes openbaar het.
- 9.2.5 Dit is vir die beplanner van 'n gesinsbeplanningsveldtog belangrik om te weet in watter mate die gemeenskap kennis dra en gebruik maak van die kliniek en/of ander punte wat gesinsbeplanningsdienste verskaf. Uit die resultate het geblyk dat 56 % mans teenoor 87 % vroue bewus was van sodanige kliniek/dienspunte. Pogings behoort aangewend te word om mans meer by die klinieke uit te bring en aan hulle spesiale dienste te verskaf of as alternatief om meer dienspunte by werkgewers in te stel. Die meeste respondente (86 %) wat besoeke aan die kliniek/dienspunte bring het aangedui dat die personeel van hierdie kliniek/dienspunte altyd vriendelike en hulpvaardige diens lewer. Verder het bykans 75 % van die respondente beweer dat hulle nog nooit 'n besoek van een van die gesinsbeplanningsmotiveerders ontvang het nie. Die respondente wat wel 'n besoek ontvang het, het aangedui dat die motiveerders oor die algemeen 'n goeie indruk op hulle gemaak het en dat hulle die inligting goed verduidelik en oorgedra het. Die spesifieke rol wat die motiveerders in Ikageng speel of gespeel het behoort verder nagevors te word.

9.2.6 Ten slotte is die respondente se algemene houdings, gelowe, bygelowe en opinies oor gesinsbeplanning bepaal.

- . Alhoewel die meerderheid respondente aangedui het dat gesinsbeplanningsmetodes goed is vir die gesondheid van die moeder het 'n groot persentasie respondente (in sommige gevalle tot 60 %) aangedui dat hulle nie weet of gesinsbeplanningsmetodes kanker of tuberkulose, rugpyn of steriliteit veroorsaak nie.
- . In teenstelling met die algemeen negatiewe bevindings ten opsigte van die respondente oor die uitwerking van gesinsbeplanningsmetodes op die gesondheid van die mens, is bevind dat die respondente oor die algemeen positiewer ingestel is ten opsigte van die ekonomiese aspekte wat gepaard gaan met die toepassing van gesinsbeplanning of wat daaruit voortspruit.
- . Nagenoeg 53 % mans en 38 % vroue was van mening dat die vrylike beskikbaarstelling van gesinsbeplanningsmetodes sal lei tot 'n toename in prostitusie (promiskuiteit). Heelwat minder mans (22 %) en vroue (33 %) het die mening gehuldig dat die gebruik van voorbehoedmiddels nie noodwendig tot ontrouheid van die huweliksmaats sal lei nie.
- . Die pogings wat aangewend word om die Swartes te motiveer om gesinsbeplanning toe te pas word deur 31 % van die respondente gesien as pogings van die regering om hulle getalle te verminder. Verder het 68 % van die respondente aangedui dat gesinsbeplanningsdienste nie net vir Swartes bedoel is nie, terwyl 72 % bewus daarvan was dat die dienste gratis aangebied word. Minder as die helfte (48 %) was bewus daarvan dat ander Afrikalande ook gesinsbeplanningsdienste verskaf.
- . Ten opsigte van die vraagstuk of sekonderrig op skool toegelaat behoort te word, het 71 % van die respondente bevestigend geantwoord.

- . Ingrypende metodes van gesinsbeplanning soos aborsie en sterilisasie nadat 'n vrou 'n aantal kinders gehad het, vind volgens die bevinding van hierdie ondersoek nie groot byval onder die respondente nie.

9.3 SLOT

Uit die voorafgaande bevindings blyk dat daar heelwat wanindrukke, onsekerheid en negatiewe houdings by 'n groot aantal respondente voorkom, nie alleen wat die gebruik van spesifieke gesinsbeplanningsmetodes betref nie, maar ook ten opsigte van die hele idee van gesinsbeplanning. Die oordra van inligting om hierdie wanindrukke en onsekerhede uit die weg te ruim, behoort die algemene gebruik van gesinsbeplanningsmetodes te bevorder. Aangesien die inwoners van Ikageng ook aan teenoorreding blootgestel word, behoort die newe-effekte van die onderskeie gesinsbeplanningsmetodes, asook die motiewe van gesinsbeplanningsveldtogte beter bekend en in die regte perspektief gestel te word.

HUMAN SCIENCES RESEARCH COUNCIL

SOUTH AFRICAN INSTITUTE FOR COMMUNICATION RESEARCH

PROJECT KOMM 22

PROJECT NO	H 2 2
	1
CARD NO	X 1
	4
RECORD NO	
	5

SECTION 1

(a) Male <input checked="" type="checkbox"/>	Female <input checked="" type="checkbox"/>
(b) Address	
(c) Family planning worker	
(d) Interviewer	

8

9

101. How old are you? (MAKE CROSS IN RIGHT BLOCK)

15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45- 49	50-54	55-59	60 +
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

10

102. What was the highest school standard you passed?

None	Up to Std 1	Up to Std 2	Up to Std 3	Up to Std 4	Up to Std 5	Up to Std 6	Up to Std 7	Up to Std 8	Up to Std 9	Up to Std 10
00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

103. What post-school qualifications do you have?

.....

11

104. To which religious affiliation/denomination do you belong?

Name:

13

Christian	Protestant	1
	Catholic	2
	Other	3
Hindu		4
Muslim		5
Other (specify).....		
None		0

105. What is your home language, the one you speak <u>most</u> of the time at home?		
English		01
Afrikaans		02
Sotho	Southern Sotho	03
	Western Sotho (Tswana)	04
	Northern Sotho (Pedi)	05
Nguni	Swazi	06
	Ndebele	07
	Xhosa	08
	Zulu	09
Shangana-Tsonga		10
Venda/Lemba		11
Other (specify)		12

14

106. Can you read your home language?
 Yes 1 No 2

16

107. Do you understand Afrikaans?
 Yes 1 No 2

17

108. Can you read Afrikaans?
 Yes 1 No 2

18

109. Do you understand English?
 Yes 1 No 2

19

110. Can you read English?
 Yes 1 No 2

20

(a)

(b)

(a)

(b)

111.

If you cannot read who will read for you?

Child	1
Parent	2
Friend	3
Husband/Wife	4
No-one	5

21

113.

Are you legally married, traditionally married, or living together or not one of these?

Married legally	1
Traditionally	2
Living together	3
Married legally <u>and</u> traditionally	4

None of those	5
---------------	---

22

114.

Have you been married only once or more than once?

Once 1

More than once 2

23

115.

How many times have you been married?

.....
(number)

24

116.

For how long have you been married to your present partner?

.....

25

In which categorie are you:

Never married.	1
Never lived to- gether.	1

or

Widowed	2
Divorced	3
Separated	4

27

(a)

(b)

(a)
118.
119.
120.
121.

(b)

Were you married only once or more than once?
Once 1 More than once 2

How many times were you married

How long were you married to your last partner?
.....

For how long have you been (widowed) (divorced), (separated)?
.....

122. Do you have or have you had any children?
Yes 1 No 2

123. ASK WOMEN: How many live children have you ever given birth to?
(NOT MISCARRIAGES OR STILL-BORNS)
.....
ASK MEN: How many live children have you ever fathered
(NOT MISCARRIAGES OR STILL-BORNS)
.....

124. Have you ever heard of contraception?
Yes 1 No 2

(a)

(b)

FIELDWORKER: DO NOT
MENTION ANY METHOD.
DO NOT HELP RESPONDENT

(a)

(b)

125. What does it mean? (FIRST ANSWER ONLY)

Something one uses to prevent pregnancies	1
To use the pill	2
To have an IUD	3
To receive injections	4
To use a condom	5
Other	6
.....	

126. Have you ever heard of family planning?

Yes 1

No 2

127. What does it mean? (FIRST ANSWER ONLY)

To prevent pregnancies	1
To space children	2
To use contraceptives	3
Other	4
.....	

128. Have you ever heard of family planning methods?

Yes 1

No 2

(a)

(b)



(a)

(b)

129.

Which methods have you heard of?
(MARK ALL ANSWERS)

The pill	<input type="checkbox"/>
IUD	<input type="checkbox"/>
Injection	<input type="checkbox"/>
Condom	<input type="checkbox"/>
Other	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>

130.

Have you ever discussed family planning methods with anyone?

Yes 1

No 2

131.

To whom have you talked to most of all about family planning?

.....
(Father, mother, daughter, nurse...)

132.

Where (or from whom) have you obtained most of your information about family planning?

.....

133.

Would you like to have more or new information about family planning methods?

Yes 1

No 2

134.

Who or what will you consult first about family planning methods?

.....

- 42
- 43
- 44
- 45
- 46

47

48

49

50

51

(a)

(b)

(a)

(b)

(7)

135. Have you personally ever considered using a family planning method?
 Yes 1 No 2

136. Have you together with your partner (present or past) ever considered using a family planning method?
 Yes 1 No 2

137. Have you in fact decided together to use a family planning method?
 Yes 1 No 2

138. Are you personally using a family planning method?
 Yes 1 No 2

139. Which method are you using?

The pill	1
IUD	2
Injection	3
Condom	4
Other	5
.....	

140. Does your partner know that you are using a family planning method?
 Yes 1 Don't know 2 No 3

(a)

(b)

(c)

52

53

54

55

56

57

(a)

(b)

(c)

141.

Why don't you tell your partner that you are using a family planning method?
ASK ALL QUESTIONS:

	Yes	Don't know	Don't
1) Are you ashamed to tell your partner?	1	2	3
2) Will your partner leave you if you tell?	1	2	3
3) Do you see the use of a method as your own personal affair?	1	2	3
4) Will you and your partner quarrel if you tell?	1	2	3
5) Will your partner beat you up if you tell?	1	2	3
6) Any other reasons?	1	2	3

- 58
- 59
- 60
- 61
- 62
- 63

142.

Please give me ^{one} two most important reasons why you have decided to use a family planning method?

(1)

(2)

- 64
- 65

143.

Please give me the two most important reasons why you have decided not to use a family planning method?

(1)

(2)

- 66
- 67

144.

Did anyone tell you that you must use the method you are using now?

Yes 1

No 2

- 72

145.

Who told you that you must use this method?

.....

- 73

(a)

(b)

(c)

(a)

(b)

(c)

146. Did the person or people who told you to use this method give you any reasons?
 Yes 1 No 2

74

147. Did you seek information on other methods?
 Yes 1 No 2

75

148. Where do you get supplies or where do you go when you need attention?

76

149. Is it easy or difficult to get to that place?
 Easy 1 Difficult 2

77

150. Are you satisfied with the method you are using or would you like to use another method?
 Satisfied 1 Would like another 2

78

151. Which method would you like to use?

The pill	1
IUD	2
Injection	3
Other	4
.....	

79

152. What is the ideal or best number of children to have?

 (number)

80

END OF SECTION ONE

SECTION 2

PROJECT NO	E1212
	1
CARD NO	X12
	4
RECORD NO	1
	5

SAY TO RESPONDENTS

Now, let us forget everything you told me about contraceptives or family planning methods because many people know many of the methods but they sometimes forget some of them and I must know how much you really know. Will you help me?

I am going to give you a short description of different methods and then ask you a few questions about each one.

201. One way a couple can delay the next pregnancy or avoid getting pregnant is to take pills.
Have you heard of this method?

Yes 1

No 2

2

202. If a couple decides to use this method, who must take the pills, the woman or the man?

Woman 1

Man 2

Both 4

Don't know 3

9

203. If a woman uses this method, how often or when must she take the pills?

One every day	1
One every week	2
Before having sex	4
After having had sex	5
When she feels like it	6
Don't know	3
Other	7

10

(a)

(b)

(a)

(b)

(11)

204. Where or from whom did you get this information?

.....

205. Have you heard of any bad effects of the pill?
(MARK ALL ANSWERS)

It makes woman fat	<input type="checkbox"/>
It makes women sterile	<input type="checkbox"/>
Women stop menstruating	<input type="checkbox"/>
Children will be deformed	<input type="checkbox"/>
Children will be stupid	<input type="checkbox"/>
None	<input type="checkbox"/>
Other	<input type="checkbox"/>

206. Do you want more information on the pill?

Yes 1

No 2

SKIP TO NEXT METHOD
QUESTION: 217

207. Who will you ask or where will you go to get the information?
(FIRST ANSWER ONLY)

.....

208. ASK WOMEN: If you want the pill, where will you go to get it?
ASK MEN: If your partner wants the pill, where will she get it?
(FIRST RESPONSE):

209. ASK WOMEN: Are you presently using the pill?
ASK MEN: Is your partner presently using the pill?

Yes 1

don't know 3

No 2

(a.)

(b.)

(c.)

11

15

14

15

16

17

18

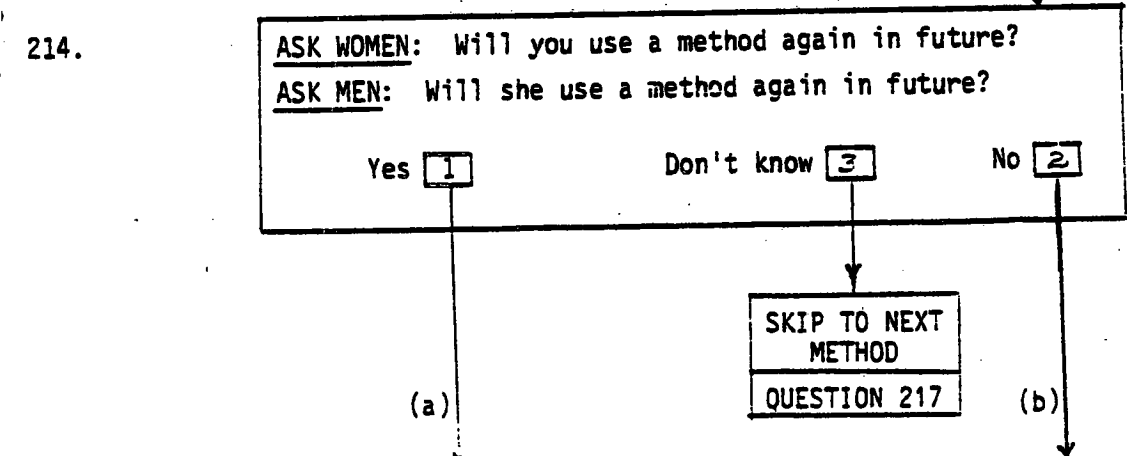
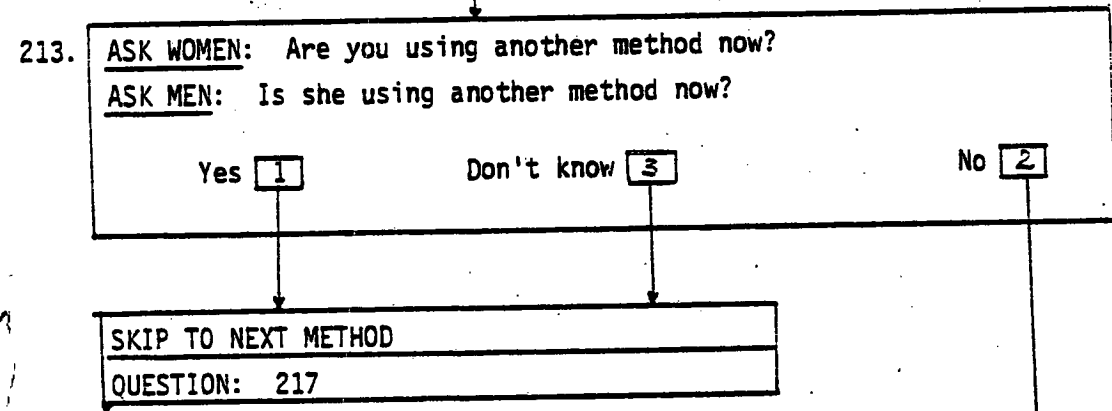
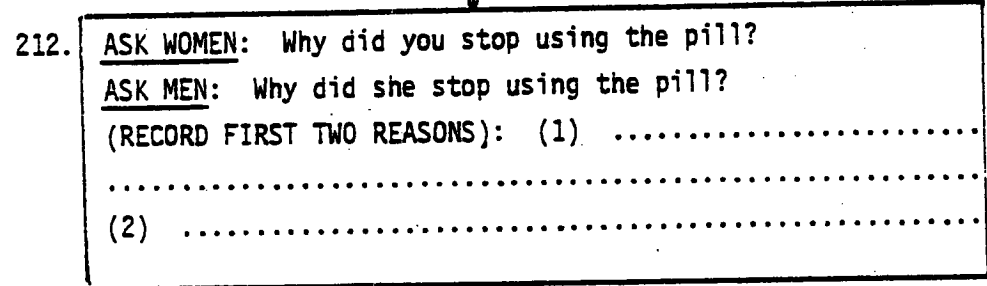
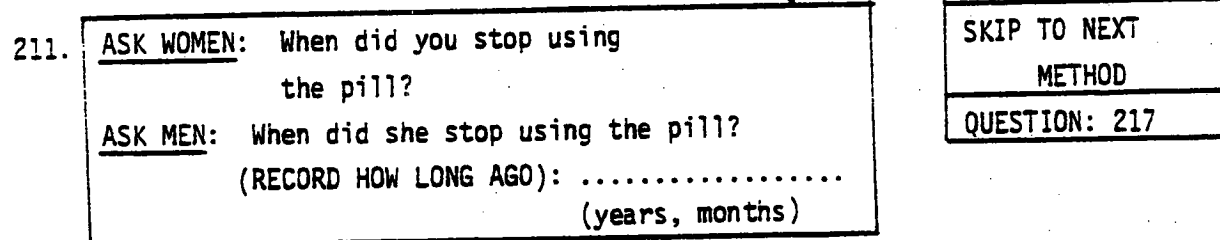
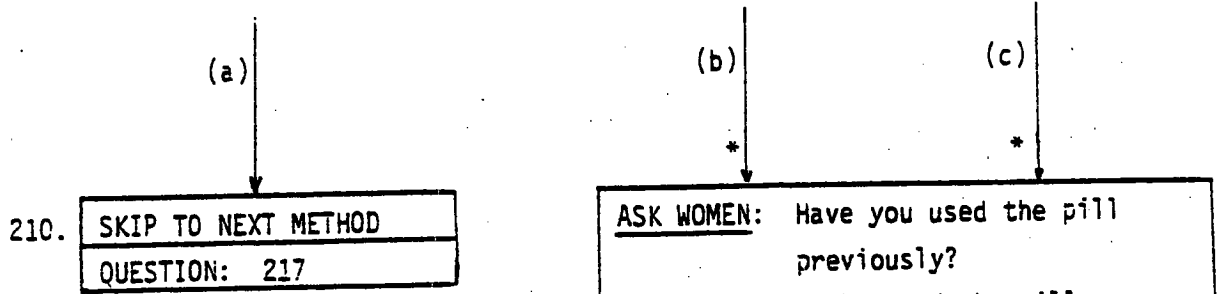
19

20

21

23

25



26

27

29

31

33

34

215.

(a)

Which method?

The Pill	1
IUD	2
Injection	3
Condom	4
Other	5
.....	

(b)

Why not?
(FIRST ANSWER ONLY)

216.

217.

Another way a couple can delay the next pregnancy or avoid getting pregnant, is to insert something in one of them and to leave it there.
Have you heard of this method?

Yes 1 No 2

218.

If a couple decides to use this method, who must get the device installed - the woman or the man?

Woman 1

Man	2
Both	4
Don't know	3

218a

Where in a woman's body will this device be?

Uterus, womb	1
Don't know	3
Other	2
.....	

219.

What is this device called? (DON'T HELP RESPONDENT)
(MARK ALL ANSWERS)

RESPONDENTS WORDS OR DRAWING	Loop	
	Coil	
	Intrauterine device	
	IUD	
	Don't know	

35

36

38

39

40

41

42

43

44

45

46

(a)

(b)

220. If a woman wants this device, who will she ask to insert it for her? (DON'T HELP RESPONDENT) (MARK ALL ANSWERS)

Doctor	<input type="checkbox"/>
Nurse	<input type="checkbox"/>
Family planning worker	<input type="checkbox"/>
(Describe) Other:	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	47
<input type="checkbox"/>	48
<input type="checkbox"/>	49
<input type="checkbox"/>	50

221. For how long can this device prevent pregnancy? (RECORD FIRST RESPONSE):

<input type="checkbox"/>	51
--------------------------	----

222. Have you heard of any bad effects of this device? (MARK ALL ANSWERS)

Women bleed a lot	<input type="checkbox"/>
It hurts the women	<input type="checkbox"/>
It makes women sterile	<input type="checkbox"/>
None	<input type="checkbox"/>
Other	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	53
<input type="checkbox"/>	54
<input type="checkbox"/>	55
<input type="checkbox"/>	56
<input type="checkbox"/>	57

223. Do you want more information on this device?

Yes 1

No 2

<input type="checkbox"/>	58
--------------------------	----

224. Who will you ask or where will you go to get this information? (FIRST ANSWER)

SKIP TO NEXT METHOD
QUESTION: 234

<input type="checkbox"/>	54
--------------------------	----

(a)

(a)

225. ASK WOMEN: If you want this device where will you go to have it inserted?
ASK MEN: If your partner wants this device were will she go to have it inserted?
 (FIRST ANSWER):.....

226. ASK WOMEN: Are you presently using this device?
ASK MEN: Is your partner presently using this device?
 Yes 1 Don't know 3 No 2

SKIP TO NEXT METHOD
 QUESTION 234

227. ASK WOMEN: Have you used this method previously?
ASK MEN: Has she used this method previously?
 Yes 1 Don't know 3 No 2

228. ASK WOMEN: When dit you stop using this method?
ASK MEN: When did she stop using this method?
 (RECORD HOW LONG AGO).....
 (years, months).....

SKIP TO NEXT METHOD
 QUESTION 234

229. ASK WOMEN: Why did you stop using this method?
ASK MEN: Why did she stop using this method?
 (RECORD FIRST TWO REASONS) (1).....
 (2).....

(a)

60

61

62

63

65

67

(a)

230. ASK WOMEN: Are you using another method now?
ASK MEN: Is she using another method now?

Yes 1

Don't know 3

No 2

SKIP TO NEXT METHOD

QUESTION 234

231. ASK WOMEN: Will you use a method again in future?
ASK MEN: Will she use a method again in future?

Yes 1

Don't know 3

No 2

SKIP TO NEXT METHOD

QUESTION 234

232. Which method:

The pill	1
IUD	2
Injection	3
Condom	4
Other	5
.....	

233. Why not? (FIRST ANSWER)

.....

(a)

(b)

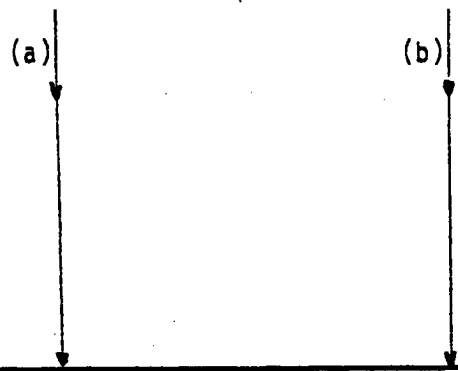
69

70

71

72

PROJECT NO	K/2/2
	1
CARD NO	5
	4
RECORD NO	



234. Another way a couple can delay the next pregnancy or avoid getting pregnant is to take injections.

Have you heard of this method?

Yes 1

No 2

235. If a couple decides to use this method who must get the injection - the woman or the man?

Woman 1

Man	2
Both	4
Don't know	3

236. If a woman uses this method how often or when must she get injections?

Every three months	1
Every day	2
Every week	4
When she feels like it	5
Don't know	3
Other:	6

237. Where or from whom did you get this information?

.....

238. Have you heard of any bad effects of the injection? (MARK ALL ANSWERS)

It makes women fat	1
It makes women sterile	2
Women stop menstruating	3
None	4
Other	5

(a) ↓

(b) ↓

8

4

10

11

13

14

15

16

17

(a) ↓ (b) ↓

239. Do you want more information on the injection?
 Yes 1 No 2

18

240. Who will you ask or where will you go to get the information? (FIRST ANSWER)

19

SKIP TO NEXT METHOD
 QUESTION: 249

241. ASK WOMEN: If you want an injection where will you go?
ASK MEN: If your partner wants an injection where will she go?
 (FIRST ANSWER):

21

242. ASK WOMEN: Are you using this method?
ASK MEN: Is your partner using this method?
 Yes 1 Don't know 3 No 2

22

SKIP TO NEXT METHOD
 QUESTION: 249

243. ASK WOMEN: Have you used this method previously?
ASK MEN: Has your partner used this method previously?
 Yes 1 Don't know 3 No 2

23

SKIP TO NEXT METHOD
 QUESTION: 249

(a) ↓

(a)

244.

ASK WOMEN: When did you stop using this method?

ASK MEN: When did your partner stop using this method?

(How long ago?):(years, months).....

24

245.

ASK WOMEN: Are you using another method now?

ASK MEN: Is your partner using another method now?

Yes 1 Don't know 3 No 2

25

SKIP TO NEXT METHOD

QUESTION 249

246.

ASK WOMEN: Will you use a method again in future?

ASK MEN: Will your partner use a method again in future?

Yes 1 Don't know 3 No 2

27

SKIP TO NEXT METHOD

QUESTION: 249

247.

Which method?

The pill	1
IUD	2
Injection	3
Cóndom	4
Other	5

28

248.

Why not? (First Response)

.....

29

(a)

(b)

(a)

(b)

49.

(OTHER FEMALE SCIENTIFIC)

Women may also use other methods to avoid getting pregnant, such as placing a diaphragm or tampon or sponge in themselves before sex, or using foam tablets or jelly or cream.

Have you ever heard of any of these methods?

Yes 1

No 2

3c

*

250.

ASK WOMEN: Have you ever used any of these methods?

ASK MEN: Has your partner ever used any of these methods?

Yes 1

Don't know 3

No 2

3i

251.

(DOUCHE)

Some women wash themselves immediately after sex, with water or perhaps some other liquid. Have you ever heard of this method to avoid getting pregnant?

Yes 1

No 2

3c

*

252.

ASK WOMEN: Have you ever used this method?
ASK MEN: Has your partner ever used this method?

Yes 1

Don't know 3

No 2

3i

253.

(CONDOM)

There are also some methods *men* use so that their partners will not get pregnant. Some men wear a condom (e.g. Durex, rubber, safe or prophylactic) during sex. Have you ever heard of this method?

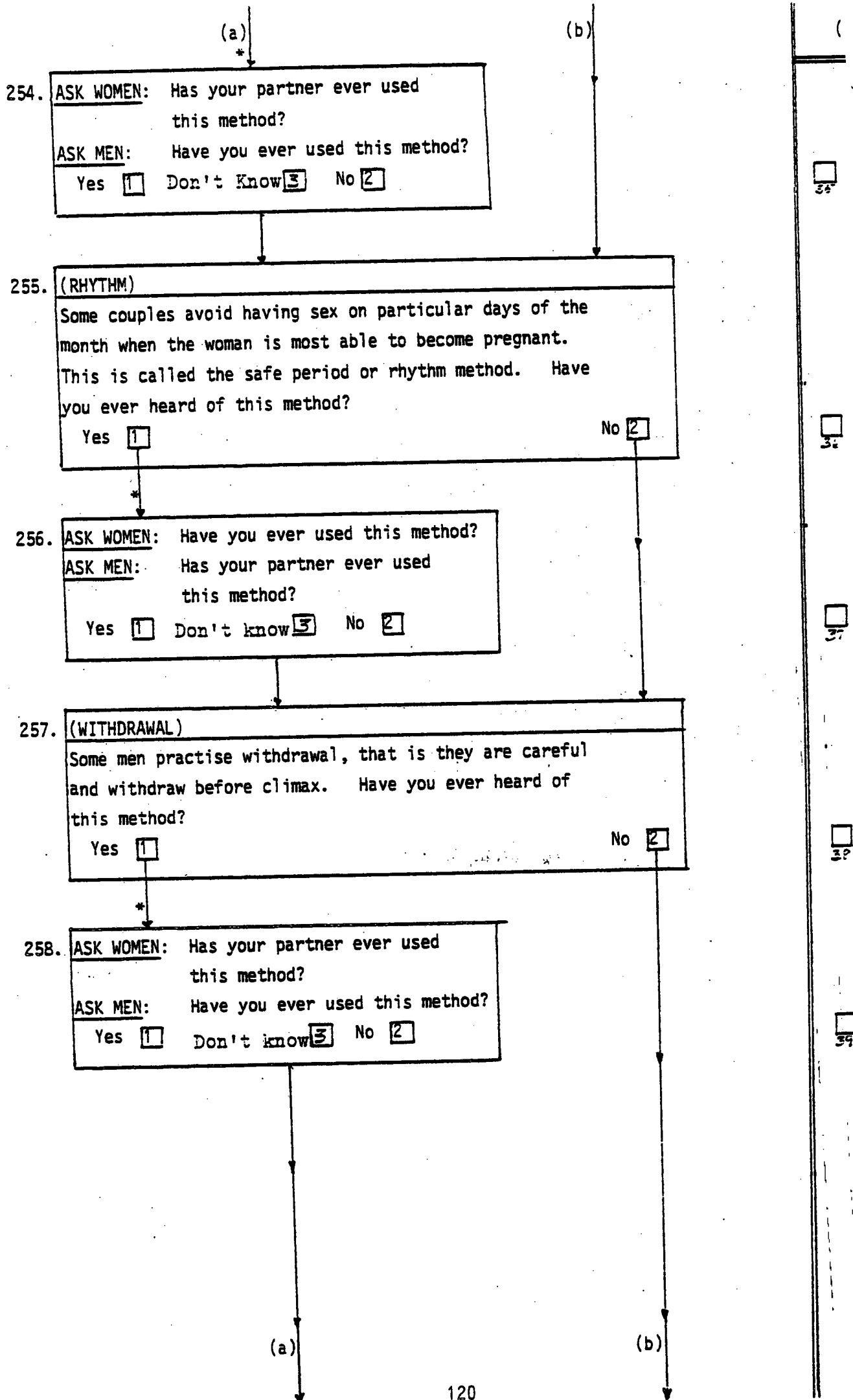
Yes 1

No 2

3c

(a)

(b)



(a)

(b)

(ABSTAIN BREAST-FEEDING)

What about the custom of not having sex while the mother is breast-feeding/ Have you heard of this?

Yes 1 No 2

40

260. ASK WOMEN: Have you ever used this method?

ASK MEN: Has your partner ever used this method?

Yes 1 Don't know 3 No 2

41

261. (ABSTAIN - NOT BREAST-FEEDING)

Some people go without sex for several months or longer to avoid getting pregnant even though there is no baby to breast-feed. Have you ever heard of this method?

Yes 1 No 2

42

262. ASK WOMEN: Have you ever used this method?

ASK MEN: Has your partner ever used this method?

Yes 1 Dont know 3 No 2

43

263. (FEMALE STERILIZATION)

Some women have an operation in order not to have any more children. Have you ever heard of this method?

Yes 1 No 2

44

264. ASK WOMEN: Have you had this operation?

ASK MEN: Has your partner had this operation?

Yes 1 Dont know 3 No 2

45

(a)

(b)

(a)

(b)

265. (MALE STERILIZATION)

Some men have an operation in order not to have any more children. Have you ever heard of this method?

Yes 1

No 2

46

*

266. ASK WOMEN: Has your partner had this operation?
ASK MEN: Have you had this operation?

Yes 1 Don't know 3

No 2

47

267. OTHER METHODS

Have you ever heard of any other method which women and men use to avoid pregnancy, for instance herbs or other traditional medicines?

Yes 1

No 2

48

268. Can you describe these methods?

- (1) _____
- (2) _____
- (3) _____

49

51

53

*

269. ASK WOMEN: Have you ever used any of these methods?
ASK MEN: Has your partner ever used any of these methods?

Yes 1 Don't know 3

No 2

55

(a)

(b)

END OF SECTION TWO

PROJECT NO	212
CARD NO	4
RECORD NO	5

SECTION 3

301. Do you know of any family planning clinics?
 Yes 1 No 2

302. Where are these clinics or what are their names?
 (MARK ALL ANSWERS)

Ikageng	<input type="checkbox"/>
Ou Mark	<input type="checkbox"/>
Turkstras	<input type="checkbox"/>
Witrاند	<input type="checkbox"/>
At work place	<input type="checkbox"/>
Other	<input type="checkbox"/>

SKIP TO QUESTION 311

303. ASK WOMEN: Have you ever visited any family planning clinic?
ASK MEN: Has your partner ever visited a family planning clinic?

Yes 1 No 2
Don't know 3

SKIP TO QUESTION 311

304. ASK WOMEN: Have they ever asked you to come on another day when you visited the clinic?
ASK MEN: Have they ever asked her to come on another day when she visited the clinic?

Yes 1 No 2 Don't know 3

- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14

15

16

(a) ↓

304a

Which days will suit you best?

Monday	1
Tuesday	2
Wednesday	3
Thursday	4
Friday	5
Saturday	6
Sunday	7

17

305. Are the working hours of the clinic satisfactory or would you like them to be changed?

Satisfactory 1 Change them 2

18

306. Which hours suit you best?
(Write in hours): From:..... Till:.....

19

20

307. Are the people at the clinic friendly and helpful?

Always	1
Most of the time	2
Not often	3
Never	4
Don't know	5

23

308. ASK WOMEN: Who do you prefer to go to on a visit to the clinic?

ASK MEN: Who does your partner prefer to go to on a visit to the clinic?

One of:

Doctor	1
Black Nurse	2
White Nurse	3
Family Planning Worker	4
No specific Preference	5
Don't Know	6

24

(a)

309. Is the clinic open for family planning purposes every day, or is it open only on certain days?
 Any day 1 Certain days only 2

25

310.

Which days are "family planning days"?

Monday	1
Tuesday	2
Wednesday	3
Thursday	4
Friday	5
Saturday	6
Sunday	7

26
 27
 28
 29
 30
 31
 32

311. There are people who go from house to house or from work place to work place to tell people about the positive aspects of family planning. Have you heard of them?
 Yes 1 No 2

33

312. ASK WOMEN: Have you ever had a visit from one of them? (Home and/or work)
ASK MEN: Has your partner ever had a visit from one of them? (Home and/or work)
 Yes 1 Don't know 3 No 2

34

313. ASK WOMEN: How many visits have you had?
ASK MEN: How many visits has your partner had?

 (Number)

35

314. ASK WOMEN: What impression did this person make on you?
ASK MEN: What impression did this person make on your partner?
 Good 1 Average 2 Bad 3

37

(a) ↓

(b) ↓

(a)

(b)

(27)

315. Did this person explain the information in such a way that you could understand everything? Say how:

Very well	1
Well	2
Average	3
Badly	4
Very badly	5

38

316. How much did you believe of the information this person gave you?

Everything	1
Some	2
Nothing	3

39

317. Can you give me the name of this person?
.....

40

318. There are also people who go around and try to persuade men and women not to apply family planning methods. Have you heard of them?

Yes

No

41

319. Have you ever had the chance to listen to one or more of them?

Yes

No

42

320. Did you believe what they told you?

Everything	1
Some	2
Nothing	3

43

END OF SECTION THREE

PROJECT NO	1	2	2
CARD NO	5		4
RECORD NO			5

SECTION 4

401. Where do you usually receive your mail?

Delivered at home	1
At work	2
At post office	3
At shop	4
Other	5
.....	
Not applicable	6

402. Have you ever received anything on family planning through the mail?

Yes 1 DON'T KNOW 3 No 2

403. Can you read?

Yes 1 No 2

SKIP TO
Question 411

(a)

8

9

10

(a)

404. Which newspapers do you read?

1.
2.
3.

NONE

405. What do you like to read most in newspapers?

.....

406. Have you ever read an article on family planning in a newspaper?

Yes 1

No 2

407. Which magazines do you read?

1.
2.
3.
4.

NONE

408. What do you like to read most in magazines?

.....

409. Have you ever read an article on family planning in a magazine?

Yes 1

No 2

(a)

(b)

--	--

--	--

--	--

--

17

--	--

18

--

20

--	--

21

--	--

23

--	--

25

--	--

27

--

28

--	--

30

--

32

(a)

(b)

410. Have you ever read anything on family planning in any of the following?

		Yes	No
ASK EACH ONE	- Books	1	2
	- Pamphlets	1	2
	- Brochures	1	2
	- Church publications	1	2

- 33
- 34
- 35
- 36

411. Have you ever seen a poster on family planning?

Yes 1 Don't know 3 No 2

37

412. To which radio stations do you listen most and second most?

1.

2.

NONE

- 38
- 39
- 40

413. What do you like to listen to most on the radio?

.....

41

414. Have you ever heard a program on family planning on radio?

Yes 1 No 2

42

(a)

(b)

(a)

(b)

415. Have you ever seen or heard an advertisement on family planning in or on any of the following?

ASK ALL

	Yes	No
- Cinema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Newspaper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Magazine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Radio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Television	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Posters (Also big boards)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Buses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Other.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 46
- 47
- 48
- 49
- 50
- 51
- 52
- 53

416. To which groups or clubs do you belong?

1.
2.
3.
4. NONE

- 54
- 55
- 56
- 57
- 58
- 59
- 60

417. What kind of work do you do?

.....

None

- 61

418. How much do you earn a week?

.....

- 62
- 63

(a)

(b)

(a)

(b)

(32)

419. Have your employer ever discussed family planning with you?

Yes 1

Don't know 3

No 2

65

*

420. ASK WOMEN: Will you lose your job if you become pregnant?

Yes 1

Don't know 3

No 2

ASK MEN: Will your partner lose her job if she becomes pregnant?

Yes 1

Don't know 3

No 2

66

END OF SECTION 4

SECTION 5

FIELDWORKER: SAY TO RESPONDENT

The next couple of questions consist of statements about what people believe or how they feel about certain things. Can you tell me whether you agree or disagree with the statement. If you agree how strongly do you agree with it? If you disagree how strongly do you disagree with the statement? If you don't agree or disagree with the statement you are unsure about it.

(FIELDWORKER: LISTEN TO ANSWER. MAKE SURE THAT RESPONDENT UNDERSTANDS. DON'T ALLOW RESPONDENTS TO THINK VERY LONG ABOUT AN ANSWER. A QUICK ANSWER IS BEST.)

	Definitely agree	Agree	Unsure	Do not agree	Definitely do not agree	FOR OFFICE USE ONLY
501. The young people of today will still look well after their old parents.	1	2	3	4	5	22
502. Everyone should make provision for his/her own old age pension.	1	2	3	4	5	23
503. Too many children make people poor.	1	2	3	4	5	24
504. Countries with too many people are poor countries	1	2	3	4	5	25
505. In a few years South Africa is going to have too many people.	1	2	3	4	5	26
506. Family planning services are meant for all the population groups.	1	2	3	4	5	27
507. When a couple have three children they should consider sterilization.	1	2	3	4	5	28
508. Men are <u>real men</u> only if they have many children.	1	2	3	4	5	29
509. Women are <u>real women</u> only if they have many children.	1	2	3	4	5	30
510. The primary task of women is to stay at home and raise children.	1	2	3	4	5	31
511. Children must go to the traditional initiation schools (mountain or bush schools).	1	2	3	4	5	32
512. Parents must tell their children about sex while they are still young.	1	2	3	4	5	33
513. The use of contraceptives will reduce the number of illegitimate children.	1	2	3	4	5	34
513b. A couple should start using contraceptives when they get married or start living together.	1	2	3	4	5	35
514. If the peoples of South Africa do not plan their families, there will soon be too many children for the number of schools we have.	1	2	3	4	5	35
515. If the peoples of South Africa do not plan their families there will soon be too many people for the number of houses we have.	1	2	3	4	5	37
516. Man and wife must decide <u>together</u> about using a family planning method.	1	2	3	4	5	38
517. Contraceptives encourage unfaithfulness of marriage partners.	1	2	3	4	5	39
518. Family planning simply means to space your children.	1	2	3	4	5	40
519. Family planning is a good thing.	1	2	3	4	5	41
520. Men should not use contraceptives.	1	2	3	4	5	42
521. Schools or teachers must give sex education to children.	1	2	3	4	5	43
522. One can care better for a few children than for many.	1	2	3	4	5	44
523. Some contraceptives cause cancer.	1	2	3	4	5	45
524. A planned family is a happy one.	1	2	3	4	5	45
525. A woman cannot become pregnant as long as she is breast-feeding a child.	1	2	3	4	5	47
526. Some contraceptives can cause TB.	1	2	3	4	5	48
527. Certain contraceptives can cause men to have backache.	1	2	3	4	5	49

		Definitely agree	Agree	Unsure	Do not agree	Definitely do not agree	FOR OFFICE USE ONLY
528.	Certain contraceptives can cause women to have backache.	1	2	3	4	5	50
529.	Family planning prevents unwanted pregnancies.	1	2	3	4	5	51
529a.	God will decide how many children a man or a woman will have.	1	2	3	4	5	52
530.	If there are too many children many will not have jobs when they grow up.	1	2	3	4	5	53
531.	The availability of contraceptives will make it easier for people to sleep around.	1	2	3	4	5	54
532.	The status (importance) of a man depends on the number of children he has.	1	2	3	4	5	55
533.	A woman who has only three or fewer children is a bad woman.	1	2	3	4	5	56
534.	It is unfair to have many children if you cannot afford them.	1	2	3	4	5	57
535.	Some family planning methods can make women sterile if they use them for too long.	1	2	3	4	5	58
536.	Some contraceptives such as the condom (rubber, FL, Safe ...) will help prevent the spreading of VD.	1	2	3	4	5	59
537.	Abortions must be legalized and be available on request.	1	2	3	4	5	60
538.	It is very important to start planning your family as soon as you get married.	1	2	3	4	5	61
539.	It would be wise if all our leaders would agree on the necessity of family planning.	1	2	3	4	5	62
540.	Rich people have few children.	1	2	3	4	5	63
541.	The people in this area are in favour of small families.	1	2	3	4	5	64
542.	Only old people still believe in big families.	1	2	3	4	5	65
543.	It is necessary to plan a family because an unwanted baby can cause a lot of unhappiness to many people.	1	2	3	4	5	66
544.	A girl who does not know about family planning, can seriously spoil her chances of a good career and a happy life by having an unwanted pregnancy.	1	2	3	4	5	67
545.	The family planning services in South Africa should be improved.	1	2	3	4	5	68
546.	All peoples in South Africa should practise family planning.	1	2	3	4	5	69
547.	Family planning is also practised in all African countries such as Botswana, Swaziland, Zambia, Zimbabwe and Lesotho.	1	2	3	4	5	70
548.	The white population grows faster than the Black population.	1	2	3	4	5	71
549.	People need to have more children to help with the work.	1	2	3	4	5	72
550.	Parents should tell their children about contraceptives and family planning while they are still young.	1	2	3	4	5	73
551.	Small families have bigger futures.	1	2	3	4	5	74
552.	People prefer boys and will keep on having children until they have boys.	1	2	3	4	5	75
553.	Family planning is good for the health of the mother.	1	2	3	4	5	76

END OF SECTION 5

END OF INTERVIEW

RGN-PUBLIKASIELYS

'n Volledige lys van RGN-publikasies of 'n lys van publikasies van 'n besondere instituut van die RGN kan van die Publikasiebestuurder verkry word.