Evaluering van die tuberkulose-motiverings-/voorligtings-program onder swartes in geselekteerde gebiede

1825224 0F

RGN·HSRC

SENTRUM VIR BIBLIOTEEK- EN INLIGTINGSDIENSTE

CENTRE FOR LIBRARY AND IMFORMATION SERVICES

VERVALDATUM/DATE DUE

074666

0001864107

001.3072068 HSRC KOMM 49

186410

Verslag KOMM 49

Evaluering van die tuberkulose-motiverings-/voorligtings program onder swartes in geselekteerde gebiede

Mariana Steyn

Pretoria
Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing
1988

Mariana Steyn, B.A.(Hons.)

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

ISBN 0 7969 0661 0

© Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing, 1987

Gedruk en uitgegee deur die RGN
Pretoriusstraat 134
Pretoria

RGN BIBLIOTEEK
1988 8. 10.
HSRC LIBRARY
STANDKODE VANWINSNOMMER
001.3072068 074666
HSRC Komm 49

ERKENNING

Dank word aan die volgende individue en instansies betuig vir hul aandeel in die projek:

Lede van die ad hoc-komitee wat behulpsaam was met die beplanning

Professor E. Glatthaar, Departement Gemeenskapsgesondheid, Fakulteit Geneeskunde, Universiteit van Pretoria.

Dr. J.H. Lombard, Departement van Nasionale Gesondheid en Bevolkingsontwikkeling, Subdirektoraat: Aansteeklike siektes.

Dr. T. Collins, Suid-Afrikaanse Nasionale Tuberkuloseverenigingg.

Dr. H.H. Kleeberg, Tuberkulose-navorsingsinstituut van die Suid-Afrikaanse Mediese Navorsingsraad.

Professor M. Viljoen, Departement Verpleegkunde, Universiteit van die Oranje-Vrystaat.

Mev. Y.B. Bekker, Departement van Nasionale Gesondheid en Bevolkingsontwikkeling, Subdirektoraat: Aansteeklike siektes.

Mej. L. Remmers van die Suid-Afrikaanse Nasionale Tuberkuloseverenigingg wat hulp verleen het met die beplanning van die projek en inligting verskaf het oor die eksperimentele en die kontrolegebiede asook oor die werkswyse van die TB-voorligters van die SANTV.

Personeel van die Meningspeilingsentrum: Inheemse tale, van die RGN wat die veldwerk onderneem het.

Ondersteunende personeel van die Instituut vir Kommunikasienavorsing wat behulpsaam was met die kodering van die vraelyste.

Personeel van die Instituut vir Statistiese Navorsing van die RGN wat gehelp het met die statistiese ontleding van die gegewens.

Die Buro vir Ondersteunende Navorsingsdienste van die RGN wat die redaksionele werk gedoen het.

INHOUDSOPGAWE

		BLADSY
	ABSTRACT/EKSERP	xi/xii
1.	AGTERGROND, DOEL EN METODE VAN ONDERSOEK	1
1.1	AGTERGROND	1
1.2	DOEL MET DIE ONDERSOEK	2
1.3	METODE VAN ONDERSOEK	3
1.3.1	Die steekproewe	3
1.3.2	Die vraelys	5
1.3.3	Verwerking van gegewens	5
1.3.4	Aanbieding van gegewens	8
2.	BEVINDINGS	9
2.1	BEWUSTHEID VAN TB	9
2.2	KENNIS VAN TB	10
2.2.1	Tekens van TB	10
2.2.2	Oorsake, verspreiding, voorkoming en behandeling van TB	15
2.2.3	Totale kennisveld	17
2.3	HOUDINGS TEN OPSIGTE VAN DIE BESTRYDING VAN TB	18
2.3.1	Totaaltellings	18
2.3.2	Afsonderlike vrae	20
2.4	OPTREDE TEN OPSIGTE VAN DIE BESTRYDING VAN TB	25
2.5	RESPONDENTE SE PERSOONLIKE GESKIEDENIS VAN TB	29
2.6	KENNIS VAN DIE SANTV	33
2.7	BRON VAN INLIGTING OOR TB	43
2.8	WAARGENOME VATBAARHEID VIR EN ERNS VAN TB EN LOKUS VAN BEHEER	43
2.8.1	Persepsies ten opsigte van vatbaarheid vir en erns van TB	44
2.8.2	Lokus van beheer	46
3.	SAMEVATTING VAN BEVINDINGS	47
3.1	ALGEMENE OORSIG VAN DIE BEVINDINGS	47
3.2	GEBIEDSVERSKILLE TEN OPSIGTE VAN DIE GEGEWENS	47
3.2.1	OVS	47
3.2.2	Transvaal	48
3.2.3	Natal	49
3.3	VERSKILLE TEN OPSIGTE VAN ANDER VERANDERLIKES	50
3.3.1	Respondente se leesvermoë	50
3.3.2	Bekendheid met 'n TB-lyer	50
3.3.3	Of respondente al ooit behandeling ontvang het vir TB of nie	50
4.	GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS	51
4.1	OPVOLGSTUDIE	51
4.1.1	Ander voorligtingsprogramme	51
4.1.2	Probleme in eksperimentele gebiede	51
4.2	DIE PROBLEEM VAN ONGELETTERDHEID	53
4.3	VOORLIGTING AAN TB-LYERS EN HUL GESINNE	54
4.4	DIE INDIVIDU SE ROL IN DIE BESTRYDING VAN TB	54

INHOUDSOPGAWE (VERVOLG)

	BLADSY
BRONNELYS	55
BYLAE A: STEEKPROEFVERDELINGS VOLGENS BIOGRAFIESE VERANDERLIKES	56
BYLAE B: KENNIS EN- HOUDINGSANTWOORDE WAT ONDERSKEIDELIK AS KORREK EN POSITIEF BESKOU IS	60
BYLAE C: FREKWENSIETABELLE	62
BYLAE D: RESULTATE VAN DIE REGRESSIE-ONTLEDINGS	108

LYS VAN TABELLE

		BLADSY
TABEL 1.1	STREEKPROEFVERDELING VOLGENS GEBIED, WOONPLEK EN GESLAG	56
TABEL 1.2	STEEKPROEFVERDELING VOLGENS GEBIED, WOONPLEK EN SPREEKTAAL	57
TABEL 1.3	GEBIED, WOONPLEK, LEESVERMOË	58
TABEL 1.4	LEES VAN DIE ONDERSKEIE TALE (RESPONDENTE WAT KAN LEES)	59
TABEL 2.1	WAT IS DIE TEKENS VAN TB? (SLEGS DIEGENE WAT VAN TB BEWUS IS)	62
TABEL 2.2	WAT IS TB? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	63
TABEL 2.3	HOE WORD TB OORGEDRA? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	64
TABEL 2.4	KAN TB OORGEDRA WORD VAN 'N PERSOON WAT TB HET NA 'N ANDER? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	65
TABEL 2.5	HOE WORD TB VAN EEN PERSOON NA 'N ANDER OORGEDRA? (SLEGS RESPONDENTE WAT GESÊ HET DAT TB AANSTEEKLIK IS)	66
TABEL 2.6	HOE KAN 'N PERSOON WAT TB HET VOORKOM DAT SY SIEKTE VERSPREI? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	67
TABEL 2.7	KAN 'N MENS TEEN TB INGEËNT WORD? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	68
TABEL 2.8	DINK U DAT MEDIESE BEHANDELING U VOLKOME SOU KON GENEES INDIEN U TB SOU KRY? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	69
TABEL 2.9	KAN 'N TB-LYER TUIS/BY DIE WERK BEHANDEL WORD? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	70
TABEL 2.10	IS DIT BELANGRIK DAT 'N TB-LYER GEREELD SY BEHANDELING KRY? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	71
TABEL 2.11	KAN SY VRIENDE OF GESIN 'N TB-LYER SE BEHANDELING VIR HOM GEE? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	72

BLADSY

TABEL 2.12	DINK U DIT IS NODIG DAT ALLE TB-LYERS GEHOSPITALISEER MOET WORD? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	73
TABEL 2.13	WAAROM MOET SOMMIGE TB-LYERS GEHOSPITALISEER WORD? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	74
TABEL 2.14	DINK U DAT 'N MENS BETAAL VIR TB-BEHANDELING? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	75
TABEL 2.15	HOUDINGSITEMS (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	76
TABEL 2.16	WAT SAL U DOEN AS U VERMOED DAT IEMAND WAT U KEN TB HET EN HY WORD NIE DAARVOOR BEHANDEL NIE? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	77
TABEL 2.17	WAT SAL U DOEN AS IEMAND WAT U KEN VIR TB BEHANDEL WORD EN HY NEEM NIE SY PILLE NIE? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	78
TABEL 2.18	AS U VERMOED DAT U TB HET, NA WIE TOE SAL U EERSTE GAAN VIR ADVIES EN BEHANDELING? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	79
TABEL 2.19	IS U BEREID OM TOE TE SIEN DAT IEMAND WAT TB HET SY BEHANDELING GEREELD NEEM? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	80
TABEL 2.20	HET U KINDERS? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	81
TABEL 2.21	IS VAN U KINDERS TEEN TB INGEËNT? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS EN KINDERS HET)	82
TABEL 2.22	KEN U IEMAND WAT TEEN TB BEHANDEL IS/WORD? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	83
TABEL 2.23	IS U OOIT TEEN TB BEHANDEL? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)	84
TABEL 2.24	WAAR IS U TEEN TB BEHANDEL? (RESPONDENTE WAT AL TEEN TB BEHANDEL IS)	85
TABEL 2.25	WIE HET U TEEN TB BEHANDEL? (RESPONDENTE WAT AL TEEN TB BEHANDEL IS)	86

		BLADSY
TABEL 2.26	HOEVEEL MAANDE IS U TEEN TB BEHANDEL? (SLEGS RESPONDENTE WAT TB GEHAD HET)	87
TABEL 2.27	HET U TYDENS BEHANDELING VOORLIGTING ONTVANG? (SLEGS RESPONDENTE WAT TEEN TB BEHANDEL IS)	88
TABEL 2.28	AS U ENIGE VOORLIGTING GEKRY HET TERWYL U TB GEHAD HET VAN WIE HET U DIT GEKRY? (SLEGS RESPONDENTE WAT VOORLIGTING ONTVANG HET)	89
TABEL 2.29	HET U AL OOIT DIE EMBLEEM GESIEN? (SANTV-EMBLEEM)	90
TABEL 2.30	WAT BETEKEN DIE SIMBOOL? (SANTV-EMBLEEM)	91
TABEL 2.31	WAT BETEKEN DIE KLEUR ROOI VAN DIE SIMBOOL? (SANTV-EMBLEEM)	92
TABEL 2.32	WIE SE EMBLEEM IS DIT? (SANTV-EMBLEEM)	93
TABEL 2.33	WAAR HET U VAN TB GEHOOR OF GELEES? (OOP VRAAG)	94
TABEL 2.34	WAAR OF VAN WIE HET U INLIGTING OOR TB ONTVANG?	95
TABEL 2.35	HOE GROOT IS DIE KANS DAT U TB KAN KRY?	96
TABEL 2.36	WAAROM IS DAAR GEEN KANS DAT U TB KAN KRY NIE?	97
TABEL 2.37	HOE SIEK DINK U SOU U WEES AS U TB SOU KRY?	98
TABEL 2.38	HOEVEEL DINK U SOU U WERK GEAFFEKTEER WORD INDIEN U TB SOU KRY?	99
TABEL 2.39	HOEVEEL DINK U SOU U GESIN GEAFFEKTEER WORD INDIEN U TB SOU KRY?	100
TABEL 2.40	IS U IN DIE ALGEMEEN BESORG OOR U GESONDHEID?	101
TABEL 2.41	DOEN U ENIGIETS OM U GESONDHEID TE BEVORDER?	102
TABEL 2.42	WAT DOEN U OM U GESONDHEID TE BEVORDER?	103
TABEL 2.43	WAAROM DOEN U NIKS OM U GESONDHEID TE BEVORDER NIE?	104
TABEL 2.44	KAN U ENIGIETS DOEN ON U KANSE OM TB TE KRY TE VERMINDER?	105
TABEL 2.45	WAT KAN U DOEN OM U KANSE TE VERMINDER OM TB TE KRY?	106
TABEL 2.46	WAAROM KAN U NIKS DOEN OM U KANSE TE VERMINDER OM TB TE KRY NIE?	107

LYS VAN FIGURE

		BLADSY
FIGUUR 2.1	PERSENTASIES RESPONDENTE WAT "HOES" AS TEKEN VAN TB GENOEM HET (OVS)	12
FIGUUR 2.2	PERSENTASIES RESPONDENTE WAT "EETLUSVERLIES" AS TEKEN VAN TB GENOEM HET (NATAL)	13
FIGUUR 2.3	PERSENTASIES RESPONDENTE WAT "NAGSWEET" AS TEKEN VAN TB GENOEM HET (TRANSVAAL)	14
FIGUUR 2.4	PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT IEMAND WAT TB HET EN NIE BEHANDELING ONTVANG NIE DIE SIEKTE AAN IEMAND ANDERS KAN OORDRA (OVS)	21
FIGUUR 2.5	PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT INDIEN HULLE TB SOU HÊ HULLE DIT NIE VIR ANDER SOU WEGSTEEK NIE (NATAL)	22
FIGUUR 2.6	PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT IEMAND WAT TB HET EN DAARVOOR BEHANDEL WORD, NIE DIE SIEKTE AAN ANDER KAN OORDRA NIE (NATAL)	24
FIGUUR 2.7	PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT, INDIEN HULLE SOU VERMOED DAT IEMAND WAT HULLE KEN TB HET EN NIE DAARVOOR BEHANDEL WORD NIE, HULLE HOM SAL VERWYS NA 'N DOKTER/KLINIEK/HOSPITAAL (NATAL)	26
FIGUUR 2.8	PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT HUL KINDERS TEEN TB INGEËNT IS (NATAL)	28
FIGUUR 2.9	PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT HULLE IEMAND KEN WAT VIR TB BEHANDEL IS/WORD (TRANSVAAL)	30
FIGUUR 2.10a	PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT HULLE AL DIE SANTV-EMBLEEM GESIEN HET (OVS)	34
FIGUUR 2.10b	PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT HULLE AL DIE SANTV-EMBLEEM GESIEN HET (NATAL)	35

BLADSY

FIGUUR 2.11a	PERSENTASIES RESPONDENTE WAT DIE BETEKENIS VAN DIE EMBLEEM AAN TB OF DIE SANTV GEKOPPEL HET (OVS)	37
FIGUUR 2.11b	PERSENTASIES RESPONDENTE WAT DIE BETEKENIS VAN DIE EMBLEEM AAN TB OF DIE SANTV GEKOPPEL HET (NATAL)	38
FIGUUR 2.12a	PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT DIT DIE EMBLEEM VAN DIE SANTV IS WAT AAN HULLE GETOON IS (OVS)	40
FIGUUR 2.12b	PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT DIT DIE EMBLEEM VAN DIE SANTV IS WAT AAN HULLE GETOON IS (NATAL)	41

ABSTRACT

The Institute for Communication Research of the HSRC, at the request of the SANTA Health Education Committee, evaluated a TB guidance programme which has been undertaken by the Department of National Health and Population Development in co-operation with SANTA since 1979. The guidance programme is being conducted by locally recruited motivaters.

During the evaluation attention was paid to inter alia knowledge of the causes, signs and symptoms, prevention and treatment of TB; attitudes and behaviour regarding the combating of TB; and knowledge of the SANTA emblem. The research was conducted in selected areas of the OFS, Transvaal and Natal (N=1198). Data were collected by means of questionnaires and it was found that in the OFS the respondents in the urban control area fared the best, followed by respondents in the experimental area. No significant differences were found between the experimental and control areas in Natal and Transvaal except with regard to knowledge of the SANTA emblem in which case a difference was found in Natal.

Since no base-line survey was done prior to this study it is recommended that a follow-up survey be conducted at a later stage.

EKSERP

Die Instituut vir Kommunikasienavorsing van die RGN het op versoek van die SANTV-gesondheidsvoorligtingskomitee 'n TB-voorligtingsprogram geëvalueer wat sedert 1979 deur die Departement van Nasionale Gesondheid en Bevolkingsontwikkeling in samewerking met die SANTV onderneem word. Die voorligting word deur plaaslik gewerfde motiveerders gedoen.

By die evaluasie is onder andere gelet op kennis van die oorsake, tekens en simptome, voorkoming en behandeling van TB; houdings en gedrag ten opsigte van TB-bestryding; en bekendheid met die SANTV-embleem. Die navorsing is uitgevoer in geselekteerde gebiede in die OVS, Transvaal en Natal (N=1198). Gegewens is deur middel van vraelyste ingewin en dit blyk dat in die OVS respondente in die stedelike kontrolegebied die beste presteer het, gevolg deur respondente in die eksperimentele gebied. Geen betekenisvolle verskille tussen die eksperimentele en kontrolegebiede het in Natal en Transvaal voorgekom nie, behalwe wat bekendheid met die SANTV-embleem betref waar daar wel 'n verskil in Natal voorgekom het.

Aangesien daar nie vooraf 'n basislynopname gedoen is nie word aanbeveel dat 'n opvolgopname later onderneem word.

1. AGTERGROND, DOEL EN METODE VAN ONDERSOEK

1.1 AGTERGROND

Gedurende 1979 het die Departement van Nasionale Gesondheid en Bevolkingsontwikkeling in samewerking met die Suid-Afrikaanse Nasionale Tuberkulosevereniging (SANTV) 'n aktiewe TB-voorligtings-/motiveringsprogram geloods met die hoofdoelstellings om die gemeenskap te betrek by

(a) gevalopsporing deur hul kennis en bewustheid van die simptome en tekens van die siekte op te skerp;

(b) die behandeling van gevalle tuis en by die werk onder toesig van mediese/kliniekpersoneel deur hulle bewus te maak van die voordele wat hieraan verbonde is (motivering);

(c) aksies/programme wat op die verbetering van sosio-ekonomiese toestande gemik is, weer eens deur middel van voorligting en motivering.

Daar is besluit om in die gebied waar die program geloods sou word, gebruik te maak van TB-motiveerders wie se taak dit is om voorligting ten opsigte van bogenoemde doelstellings te doen en sodoende die gemeenskap daarby te betrek. Die TB-motiveerders word deur die SANTV gewerf uit spesifieke gemeenskappe volgens behoefte en beskikbare fondse en word by die opleidingsentrum te Modder Bee opgelei. Die opleiding strek oor drie maande met daaropvolgende opvolgkursusse. Die opgeleide persoon is nie 'n volwaardige gesondheidsvoorligter nie en staan bekend as 'n TB-voorligter/motiveerder.

Wat die werkswyse van die TB-voorligters betref, kom verskille in die onderskeie provinsies voor. In Transvaal en die Oos-Kaap is die voorligting kliniek- en gemeenskapsgeoriënteerd terwyl dit in die Noord-Kaap, Vrystaat en Natal hoofsaaklik kliniekgeoriënteerd is.

In die Wes-Kaap (slegs kleurlinge) is die voorligting hoofsaaklik gemeenskapgeoriënteerd*.

In die gebiede waar voorligting kliniek- en gemeenskapsgeoriënteerd is, werk die voorligter saam met die personeel van die TB-kliniek maar besoek ook plase, swart woonbuurte, fabrieke en skole om voorligting te doen. Voorts betrek die voorligter vrywilligers uit

---

* Hierdie ondersoek is slegs uitgevoer in swart gebiede en die gemeenskapsgeoriënteerde werkswyse word dus nie verder bespreek nie.

die gemeenskap om in aksiegroepe te dien en lei hulle op ten opsigte van, onder andere, die oorsake, tekens en simptome, en voorkoming van TB. Die funksie van die aksiegroepe is hoofsaaklik die opsporing van onbehandelde TB-lyers asook van stakers van behandeling. Voorts doen lede van die aksiegroepe ook in hul eie omgewing voorligting. Voorligting deur die voorligter sowel as deur die lede van die aksiegroepe word soms van persoon-tot-persoon en soms in groepverband gedoen.

In areas waar voorligting hoofsaaklik kliniekgebonde is, verskaf die voorligter self die voorligting aan besoekers van die mobiele TB-kliniek. Die voorligter besoek ook skole en werkplekke. Daar word nie gebruik gemaak van vrywillige voorligters nie. Daar word egter gebruik gemaak van 'n formele stelsel van vrywillige werkers, bekend as sorggroepe. Die funksies van sorggroepe sluit in gevalopsporing en verwysing van moontlike TB-lyers na klinieke, sorg vir die behoeftes van die gesinne van TB-lyers, asook fondsinsameling. Lede van die sorggroepe dra wel voorligtingsboodskappe uit maar dit is nie hulle primêre doel nie.

Aangesien TB ongetwyfeld een van die grootste gesondheidsprobleme is, is die program ingestel as 'n saak van dringendheid aangesien gemeenskapsbetrokkenheid en -deelname absoluut noodsaaklik geword het in die bestrydingsprogram.

Alhoewel daar nooit getwyfel is oor die noodsaaklikheid en doelstellings van die program nie, was daar van die begin af twyfel oor die omvang van die opleidingsprogram, die presiese aard en toepassing van die program en veral die evaluering van die projek.

Teen hierdie agtergrond het die SANTV-Gesondheidsvoorligtingskomitee IKOMM versoek om navorsing oor en evaluering van die TB-voorligtings-/motiveringsprogram te onderneem. Daar is besluit om 'n vergelyking te tref tussen sekere gebiede waar TB-voorligters van die SANTV werksaam is en ander gebiede waar daar geen TB-voorligters van die SANTV werksaam is nie.

1.2 DOEL MET DIE ONDERSOEK

Die doel met die ondersoek was dus om sekere swart gebiede waar die TB-voorligters voorligting doen te vergelyk met soortgelyke gebiede waar hulle nie voorligting doen nie ten opsigte van die respondente se

- bewustheid van TB
- kennis van die oorsake, tekens en simptome, voorkoming en behandeling van TB
- houding teenoor TB-bestryding
- gedrag ten opsigte van TB-bestryding

- persoonlike geskiedenis van TB
- mening oor die SANTV-embleem

Met die oog op die verfyning van die uiteindelike voorligtingsprogram is, naas gebied, ook gekyk na die rol van die volgende verklarende veranderlikes ten opsigte van die bogenoemde aspekte: geslag, respondente se leesvermoë, of respondente voorheen vir TB behandel is of nie, respondente se bekendheid met 'n TB-lyer, asook ouderdom.

Voorts is ondersoek ingestel na die respondente se benutting van kommunikasiemedia om inligting oor TB in te win.

Daar is ook, met die oog op voortgesette voorligting, gelet op die respondente se persepsie van hul vatbaarheid vir TB; die erns van TB; asook hul beheer oor hul eie gesondheid.

1.3 METODE VAN ONDERSOEK

1.3.1 Die steekproewe

Die keuse van gebiede is in samewerking met die SANTV gemaak. Die eksperimentele gebiede is gekies omdat daar reeds geruime tyd in elkeen voorligting deur die SANTV se TB-motiveerders gedoen word. In die geval van Botshabelo (OVS) wat 'n gebied is met sowel stedelike as landelike kenmerke is 'n aanliggende gebied, Kroonstad, as kontrolegebied gekies, en is besluit om sowel 'n stedelike* as 'n landelike ondersoekgroep te gebruik. Aangesien Duduza (Transvaal) 'n stedelike gebied is, is 'n nabygeleë stedelike gebied, naamlik Balfour, as kontrolegebied gekies. Omdat daar in die Pietermaritzburgdistrik (Natal) op twee plekke voorligting gedoen word, naamlik Sobantu (stedelik) en Hopewell (landelik) is albei hierdie plekke as eksperimentele gebiede ingesluit en is soortgelyke gebiede in dieselfde omgewing as kontrolegebiede gekies, naamlik Edendale (stedelik) en die res van die Pietermaritzburgdistrik (landelik).

* Met stedelik word swart woonbuurte by dorpe bedoel terwyl landelik na plaasareas verwys.

Die steekproewe is beperk tot swart mans en vroue tussen die ouderdomme van 18 en 64 jaar en is soos volg saamgestel:

Eksperimentele gebiede*	N	Kontrolegebiede	N
OVS:			
Botshabelo	200	Kroonstad Landelik	100
		Kroonstad Stedelik	100
TRANSVAAL			
Duduza	200	Balfour	198
NATAL			
Sobantu (stedelik)	100	Edendale (stedelik)	100
Hopewell (landelik)	100	Pietermaritzburg-distrik (landelik)	100

Die steekproewe is met die hulp van die Instituut vir Statistiese Navorsing van die RGN op ewekansige wyse getrek. Uit elke gebied is 'n meerstadium komplekse steekproef getrek. Die gebied is in 'n aantal strata verdeel wat min of meer ewe groot was. Die steekproefgetal is proporsioneel aan die stratumgroottes toegewys. Binne elke stratum is trosse van ongeveer gelyke grootte gevorm. In die stedelike gebiede het 'n tros uit ongeveer 35 naasliggende huise bestaan. Na gelang van die toegewysde steekproefgetal wat aan 'n stratum toegeken is, is twee of drie trosse (primêre steekproefnemingseenhede) proporsioneel aan grootte op sistematiese wyse uit elke stratum geselekteer. Binne elke geselekteerde primêre steekproefnemingseenheid is dan ag huise deur middel van sistematiese steekproefneming geselekteer.

Vir die landelike gebiede is die hele area in strata opgedeel. 'n Plaas is as 'n steekproefnemingseenheid beskou en twee of drie plase is sistematies uit elke stratum getrek. Alle huishoudings op die plaas is vir steekproefdoeleindes in aanmerking geneem en huishoudings is proporsioneel tot stratumgrootte ewekansig uit hierdie huishoudings getrek.

'n Ewekansige ruitenet is gebruik om 'n respondent per huishouding te trek. Aan al die persone in die huishouding is 'n nommer toegeken in orde van oudste tot jongste. Elke adres wat besoek is, het ook 'n reeksnommer gekry. Die punt waar die hoeveelheid persone in die huishouding die reeksnommer van die adres op die ruitenet sny, verskaf die rangordenommer van die respondent met wie die onderhoud gevoer moes word op so 'n wyse dat elke lid van die huishouding 'n gelyke kans gehad het om in die steekproef ingesluit te word.

---

* In die bespreking van die bevindings sal daar na die name van die eksperimentele gebiede telkens 'n (E) verskyn terwyl na die name van die kontrolegebiede 'n (K) sal verskyn.

Die volledige uiteensettings van die ondersoekgroepe onderverdeel volgens gebied en woonplek asook geslag, spreektaal, leesvermoë en lees van die onderskeie tale verskyn in bylae A, tabelle 1.1 tot 1.4.

1.3.2 Die vraelys

Die veldwerk is onderneem deur die Meningspeilingsentrum: Inheemse tale, van die RGN. Die gegewens is ingesamel deur middel van 'n vraelys, wat opgestel is in samewerking met 'n ad hoc-komitee waarin verskeie deskundiges op die gebied van TB gedien het. Die vraelyste is deur swart veldwerkers tydens onderhoude in die respondente se eie taal ingevul. Alvorens die ondersoek aangepak is, is die vraelys by wyse van 'n voorondersoek uitgetoets en die betrokke veldwerkers deeglik in die tegniek van onderhoudvoering opgelei*. Die vraelys** het vrae bevat oor die respondente se

- biografiese gegewens
- bewustheid van TB
- bron van inligting oor TB
- kennis van tekens en simptome, oorsake en verspreiding, voorkoming en behandeling van TB
- houding ten opsigte van TB-bestryding
- gedrag ten opsigte van TB-bestryding
- menings oor die embleem van die SANTV
- persoonlike geskiedenis ten opsigte van TB
- menings oor vatbaarheid vir TB en erns van TB

1.3.3 Verwerking van gegewens

(1) Kontinue en kategoriese gegewens

By statistiese verwerkings is daar onderskei tussen kontinue data, dit wil sê kennis- en houdingstotaaltellings, en kategoriese data, dit wil sê in gevalle waar slegs op een vraag met enkele antwoordmoontlikhede gelet is.

---

*Die onderhoudvoerders het deurgaans aangeteken watter vrae vir die respondente moeilik was om te verstaan. Min probleme is ondervind en dan hoofsaaklik in die afdeling oor die embleem van die SANTV waar respondente dit soms moeilik gevind het om abstraksies te verstaan en hul persepsies uit te druk.

**Hoewel een van die hoofdoelstellings van die TB-voorligtings-/motiveringsprogram is om die gemeenskap deur middel van voorligting en motivering te betrek by aksies/programme wat op die verbetering van sosio-ekonomiese toestande gemik is, is dié aspek nie deur hierdie ondersoek gedek nie.

(a) Kontinue gegewens

1) Kennisvrae

'n Totaal van dertien kennisvrae is in die vraelys ingesluit waarvan sommige oop vrae was en met behulp van sondering kon die respondente dus meer as een antwoord gee. Daar is vooraf besluit watter antwoorde as korrek beskou sou word en een punt is aan elke korrekte antwoord toegeken*. Daarna is die vrae in twee verdeel en 'n totaaltelling vir elke respondent is op elke afdeling en vir die totale kennisveld bereken. Die eerste afdeling het bestaan uit die vraag: 'Hoe sal u weet of iemand TB het? Watter tekens sal hy toon?' Sewe antwoorde is as korrek beskou (bylae B, tabel 2.1). In die tweede afdeling is vrae ingesluit oor die oorsake, verspreiding, voorkoming en behandeling van TB en vyftien antwoorde is as korrek beskou (bylae B, tabel 2.2).

2) Houdingsvrae ten opsigte van die bestryding van TB

'n Skaal van sewe houdingsitems is in die vraelys ingesluit. 'n Totaaltelling is vir elke respondent op hierdie vrae bereken. Die vrae en die antwoorde wat as positief beskou word, verskyn in bylae B, tabel 2.3.

(b) Kategoriese gegewens

Verwerkings is op hierdie wyse gedoen ten opsigte van response op

- enkele kennisvrae (tekens van TB asook voorkoming van verspreiding van TB) aangesien die korrekte antwoorde op hierdie vrae die grondslag is vir die bestryding van TB.
- enkele items in die houdingskaal, veral ten opsigte van die verband tussen behandeling en aansteeklikheid van TB, aangesien 'n positiewe houding in hierdie verband grootliks kan bydra tot die bestryding van TB.
- enkele vrae oor die respondente se optrede om TB te bestry.
- enkele vrae oor die respondente se persoonlike geskiedenis van TB.
- enkele meningsitems oor die SANTV-embleem.

*Aanvanklik is aan enkele antwoorde wat as baie belangrik beskou is 'n addisionele punt toegeken. Aangesien daar egter nie verskille was tussen die resultate wanneer slegs een punt toegeken is en wanneer twee toegeken is nie, is die metode nie verder gebruik nie.

(2) Statistiese tegnieke

Die verwerkings is telkens afsonderlik vir die drie gebiede Natal, Transvaal en OVS gedoen.

Verwerking van die gegewens is deur middel van regressie-ontledings en in enkele gevalle Chi-kwadraatberekenings (waar die selle in die meervoudige frekwensietabelle te klein was om regressie-ontledings te doen) gedoen om te bepaal of enige betekenisvolle verskille in die gegewens voorkom. In regressie-ontleding word gepoog om die verband of verwantskap tussen 'n afhanklike veranderlike, byvoorbeeld totaaltellings en 'n stel verklarende veranderlikes, byvoorbeeld gebied, geslag en ouderdom met behulp van 'n wiskundige model te beskryf. Die regressiekoëffisiënte wat in so 'n model voorkom, meet dan die parsiële invloede van die verklarende veranderlikes op die afhanklike veranderlike, met ander woorde 'n koëffisiënt dui die invloed van 'n spesifieke verklarende veranderlike aan indien die ander verklarende veranderlikes konstant gehou word. Die bepaaldheidskoëffisiënt (R^2) dui die deel van die variasie aan wat deur die stel verklarende veranderlikes in 'n lineêre model verklaar word. Die meervoudige regressie-ontledings is met behulp van die rekenaarprogram SAS PROC GLM gedoen.

Aangesien die primêre doel van die verslag is om te bepaal of statisties betekenisvolle verskille tussen die eksperimentele en die kontrolegebiede voorgekom het, is Scheffé se meervoudige vergelykingsprosedure uitgevoer in die gevalle waar die resultate van die regressie-ontledings gebiedsverskille getoon het. Dit is gedoen in die gevalle waar meer as een eksperimentele of kontrole gebied gebruik is, naamlik in die OVS en Natal, om vas te stel in watter mate die onderskeie eksperimentele en kontrolegebiede van mekaar verskil.

In gevalle waar die selle in die meervoudige frekwensietabelle te klein was om statistiese tegnieke toe te pas, is die gegewens slegs beskryf.

Die volgende verklarende veranderlikes en kategorieë van die verklarende veranderlikes is in die regressie-ontledings gebruik:

Gebied:
OVS: Botshabelo; Kroonstad stedelik en Kroonstad landelik
Transvaal: Duduza en Balfour
Natal: Sobantu; Hopewell; Edendale; en Pietermaritzburgdistrik

Geslag: Manlik en vroulik

Leesvermoë: Kan nie lees nie, kan korrek lees en lees verkeerd

Behandeling vir TB: Behandeling ontvang en nie behandeling ontvang nie

Ken iemand met TB: Ja en nee

Die kontinue verklarende veranderlike, ouderdom, is in die ontledings ingesluit.

Hierdie veranderlikes, naas gebied, is in die ontledings ingesluit sodat die waargenome gebiedsverskil (voorligtingseffek) suiwer aan gebied toegeskryf kan word en nie ook aan die invloed van die ander veranderlikes nie. Hierdie veranderlikes kon moontlik die volgende effekte hê:

- Vroue sal waarskynlik op alle terreine beter as mans presteer aangesien hulle tradisioneel die versorgers van die gesin se gesondheid is.

- Wat leesvermoë betref, sal diegene wat kan lees vanweë hul groter blootstelling aan inligting as diegene wat nie kan lees nie of swak lees waarskynlik beter presteer.

- Daar kan ook verwag word dat respondente wat bekend is met iemand wat vir TB behandel is/word, vanweë ervaring wat opgedoen is beter sal presteer as diegene wat nie 'n TB-lyer ken nie.

- Respondente wat self vir TB behandel is, sal waarskynlik as gevolg van hul ondervinding beter presteer as diegene wat nooit vir TB behandel is nie.

- Betreffende ouderdom kan verwag word dat ouer mense ook as gevolg van meer ervaring beter sal presteer as jonger respondente.

Naas gebied is die effek van die ander verklarende veranderlikes op soortgelyke wyse bepaal. Hierdie addisionele verwerkings is gedoen met die oog op die verfyning van die uiteindelike voorligtingsprogram.

1.3.4 Aanbieding van gegewens

Die gegewens word in die tabelle apart vir die onderskeie gebiede aangegee. Eksperimentele en kontrolegebiede sal onderskeidelik met (E) en (K) na die naam van die betrokke gebied aangedui word. Ter wille van leesbaarheid word slegs persentasies gegee terwyl die N vir die totaal van elke gebied aangedui word. In sommige tabelle tel die persentasies nie op na 100 % nie aangesien die respondente meer as een antwoord op dieselfde vraag kon gee. In geval van die regressie-ontledings, die Scheffé-prosedure en die Chi-kwadraatberekenings word slegs die statisties betekenisvolle bevindings gerapporteer.

2. BEVINDINGS

2.1 BEWUSTHEID VAN TB

Om die respondente se bewustheid van TB vas te stel, is die vraag gestel 'Het u al ooit van tuberkulose gehoor?' Uit die gegewens blyk dat die oorgrote meerderheid van respondente al van TB gehoor het:

			%
Botshabelo		(E)	97,50
Kroonstad	stedelik	(K)	98,00
	landelik	(K)	84,00
Duduza		(E)	85,50
Balfour		(K)	86,36
Sobantu	stedelik	(E)	100,00
Hopewell	landelik	(E)	100,00
Edendale	stedelik	(K)	100,00
Pietermaritzburgdistrik		(K)	99,00

Dit blyk uit die gegewens dat feitlik alle respondente in Natal bewus is van TB en dat meer as 85 % van respondente in Transvaal al van TB gehoor het. Wat die OVS betref, het daar egter 'n statisties betekenisvolle gebiedsverskil voorgekom: na verhouding was minder respondente in die Kroonstad landelike gebied (K) as in sowel Botshabelo (E) en die Kroonstad stedelike gebied (K) bewus van TB (X^2=25,879, waarskynlikheid=0,000).* Selfs wanneer die Kroonstad landelike gebied vergelyk word met die landelike voorligtingsgebied (Hopewell (E)) in Natal, hoewel nie statisties getoets nie, blyk die verskil meer as 15 % te wees.

In die res van die verslag (met uitsondering van die afdeling ten opsigte van die SANTV-embleem) sal slegs die gegewens van die respondente wat al van TB gehoor het, weergegee word.

---

*Geen regressie-ontleding is op hierdie vraag gedoen nie aangesien daar te veel leë selle in die meervoudige frekwensietabelle voorgekom het. In die geval van die OVS, waar die gegewens dit toegelaat het, is egter 'n Chi-kwadraat-ontleding gedoen waarin slegs die belangrikste verklarende veranderlike, naamlik gebied, gebruik is.

2.2 KENNIS VAN TB

2.2.1 Tekens van TB

(1) Totaaltellings

In die eerste afdeling van die kennisvrae is die respondente se kennis van die tekens van TB nagegaan. Sewe antwoorde is as korrek beskou (bylae B, tabel 2.1), die minimum en maksimum totaaltelling wat 'n respondent op die veld kon behaal, was dus onderskeidelik 0 en 7.

Om 'n aanduiding te kry van die respondente se kennis in dié verband word 'n uiteensetting gegee van die gemiddelde totaaltelling en die standaardafwyking vir elke gebied:

			Gemiddelde totaaltelling	Standaard-afwyking
Botshabelo		(E)	1,9436	1,0945
Kroonstad	stedelik	(K)	2,1427	1,0051
	landelik	(K)	1,4167	0,9720
Duduza		(E)	1,8597	0,9475
Balfour		(K)	1,8070	0,8833
Sobantu	stedelik	(E)	2,2700	0,9519
Hopewell	landelik	(E)	2,2800	0,9120
Edendale	stedelik	(K)	2,2600	0,8601
Pietermaritzburgdistrik		(K)	1,9494	0,8964

Uit hierdie gegewens blyk dit dat die kennistellings in al die gebiede relatief laag is.

Wat verskille tussen gebiede betref, blyk dit uit die regressie-ontledings dat gebied slegs in die OVS (bylae D, tabel 2.1) 'n statisties betekenisvolle rol gespeel het. Respondente in die Kroonstad stedelike gebied (K) sowel as dié in Botshabelo (E) het 'n hoër gemiddelde totaaltelling as dié in die Kroonstad landelike gebied (K) gehad. Die eersgenoemde twee gebiede het nie betekenisvol van mekaar verskil nie. Hoewel nie statisties betekenisvol nie, val dit op dat die tellings van die kontrolegebiede in Transvaal en Natal telkens laer is as die van die eksperimentele gebiede.

Ander veranderlikes wat 'n statisties betekenisvolle rol gespeel het, was die ouderdom en leesvermoë van die respondente. In die Transvaal het ouer respondente beter presteer as jonger respondente en in sowel die OVS as Transvaal het respondente wat goed kon lees

beter presteer as diegene wat swak lees/nie kan lees nie (bylae D, tabelle 2.1 en 2.2).

(2) Individuele antwoorde

Daar is voorts op die individuele antwoorde (hoes, gewigsverlies, eetlusverlies, nagsweet, borspyn, bloed ophoes, moegheid - bylae C, tabel 2.1) gelet. Dit blyk dat hoes en gewigsverlies die tekens was wat oor die algemeen die meeste genoem is - onderskeidelik tussen 36 % (Kroonstad landelik (K)) en 69 % (Pietermaritzburgdistrik (K)) en tussen 31 % (Kroonstad landelik (K) en Botshabelo (E)) en 70 % (Hopewell (E)).

Dit is egter interessant om daarop te let dat relatief groot persentasies respondente (tussen 6 en 17 %) verkeerde antwoorde gegee het, byvoorbeeld velprobleme, geswelde voete, geswelde gesig, astrantheid, ensovoorts terwyl tussen 14 en 27 % ook ander niespesifieke tekens, byvoorbeeld 'n hoë temperatuur, bewerigheid of bleekheid genoem het.

In die geval van die individuele antwoorde word slegs die statisties betekenisvolle gebiedsverskille hier gerapporteer (die gegewens van enkele ander veranderlikes wat 'n statisties betekenisvolle rol gespeel het, verskyn in bylae D, tabelle 2.6 tot 2.8):

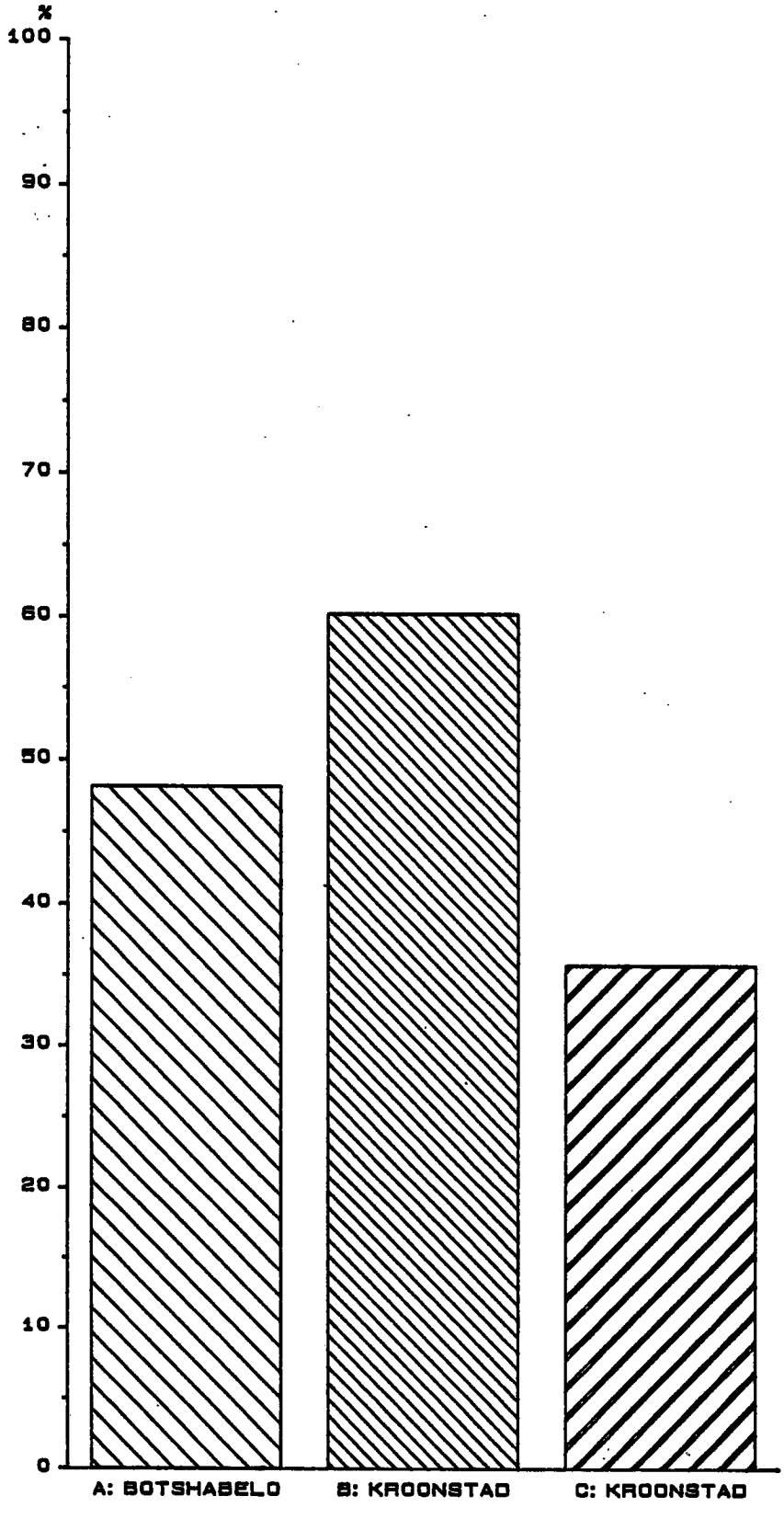
- In die OVS (figuur 2.1) is "hoes" na verhouding betekenisvol meer genoem in die stedelike gebied van Kroonstad (K) as in die landelike gebied van Kroonstad (K). Geen betekenisvolle verskille het egter tussen die eksperimentele gebied (Botshabelo) en die twee kontrolegebiede voorgekom nie (bylae D, tabel 2.3).

- In Natal (figuur 2.2) het na verhouding meer respondente in Hopewell (E), die landelike eksperimentele gebied as in die Pietermaritzburgdistrik (K), die landelike kontrolegebied, "eetlusverlies" genoem - bylae D, tabel 2.4. Geen betekenisvolle verskille het tussen Sobantu (E), die stedelike eksperimentele gebied en Edendale (K), die stedelike kontrolegebied, voorgekom nie. Wat verder opval, is dat na verhouding meer respondente in Edendale (K), die stedelike kontrolegebied, as in Pietermaritzburg (K), die landelike kontrolegebied, "eetlusverlies" genoem het.

- In Transvaal (figuur 2.3) het na verhouding meer respondente in Balfour (K) as in Duduza (E) "nagsweet" genoem (bylae D, tabel 2.5).

FIGUUR 2.1

PERSENTASIES RESPONDENTE WAT "HOES" AS TEKEN VAN TB GENOEM HET

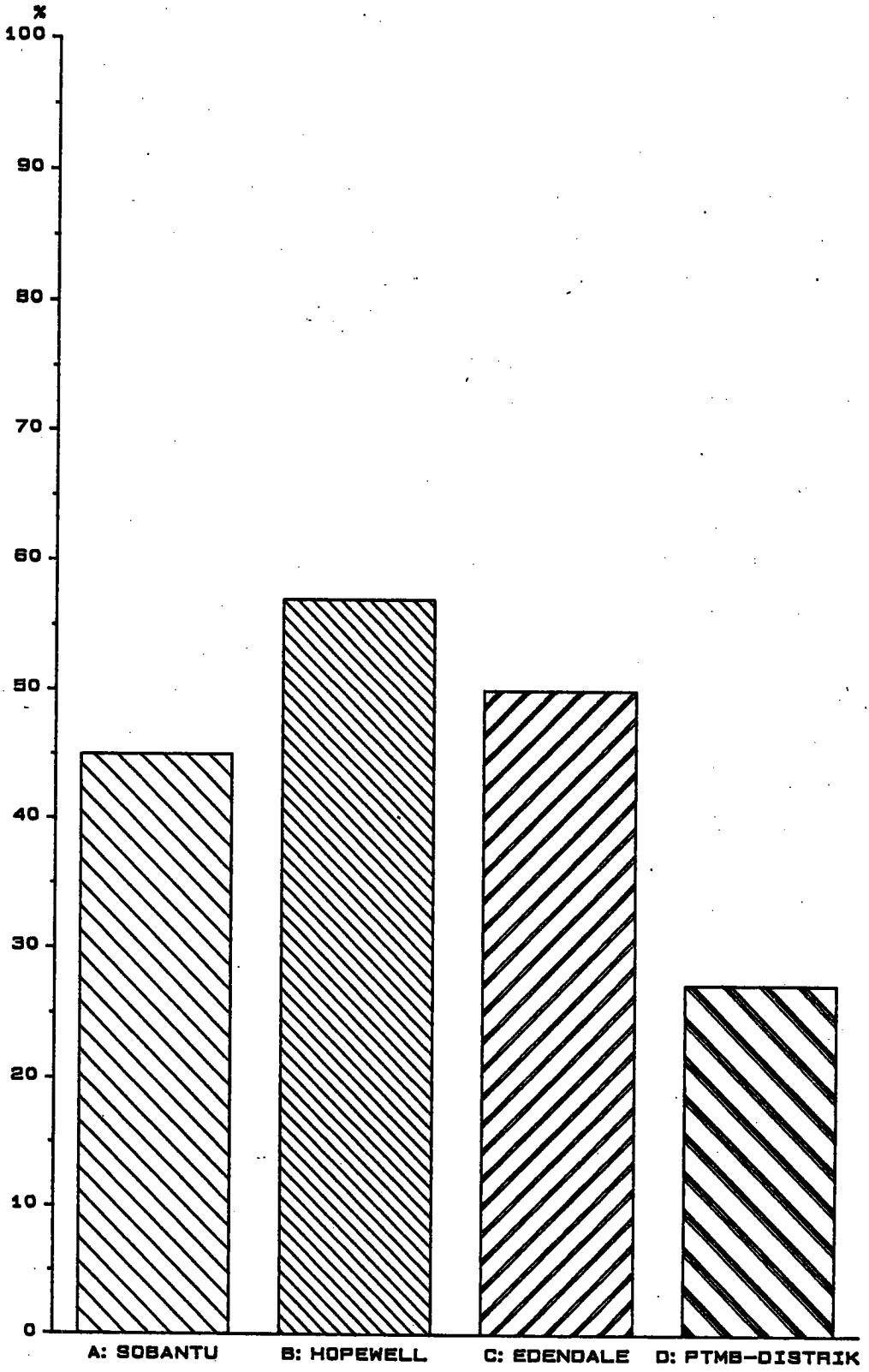


ORANJE-VRYSTAAT

A: BOTSHABELO - STEDELIK (E)
B: KROONSTAD - STEDELIK (K)
C: KROONSTAD - LANDELIK (K)

FIGUUR 2.2

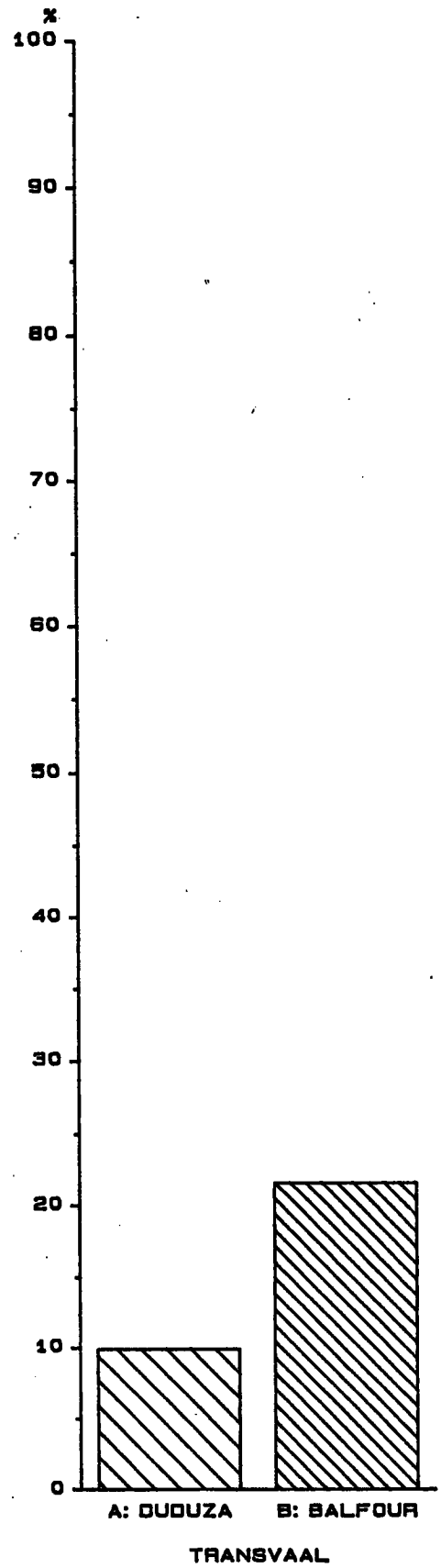
PERSENTASIES RESPONDENTE WAT "EETLUS-VERLIES" AS TEKEN VAN TB GENOEM HET



A: SOBANTU - STEDELIK (E)
B: HOPEWELL - LANDELIK (E)
C: EDENDALE - STEDELIK (K)
D: PTMB-DISTRIK - LANDELIK (K)

FIGUUR 2.3

PERSENTASIES RESPONDENTE WAT "NAG-SWEET" AS TEKEN VAN TB GENOEM HET



A: DUDUZA - STEDELIK (E)
B: BALFOUR - STEDELIK (K)

2.2.2 Oorsake, verspreiding, voorkoming en behandeling van TB

(1) Totaaltellings

Die vyftien antwoorde wat op hierdie veld as korrek beskou is, verskyn in bylae B, tabel 2.2. Weer eens is 'n totaaltelling vir elke respondent bereken. Die minimum en maksimum totaaltellings wat behaal kon word, was onderskeidelik 0 en 15.

Die gemiddelde totaaltelling en die standaard afwyking vir elke gebied word vervolgens gegee:

			Gemiddelde totaaltelling	Standaard-afwyking
Botshabelo		(E)	8,5026	1,9275
Kroonstad	stedelik	(K)	8,9796	1,6559
	landelik	(K)	7,8214	2,0130
Duduza		(E)	8,6433	1,6543
Balfour		(K)	8,4035	1,8930
Sobantu	stedelik	(E)	8,9200	1,5021
Hopewell	landelik	(E)	8,9600	1,8030
Edendale	stedelik	(K)	8,9100	1,3416
Pietermaritzburgdistrik		(K)	8,3939	1,8285

Op hierdie veld blyk die kennis oor die algemeen middelmatig te wees.

Dit val egter op dat met die uitsondering van Botshabelo (E) en die Kroonstad stedelike gebied (K) die eksperimentele gebiede telkens beter as die kontrolegebied presteer het. In die eersgenoemde twee gebiede het die omgekeerde gegeld. Hierdie verskille is egter nie statisties betekenisvol nie. Twee ander veranderlikes, naamlik respondente se leesvermoë en hul bekendheid met 'n TB-lyer het wél 'n statisties betekenisvolle rol gespeel:

- In al drie provinsies het respondente wat nie kon lees nie swakker presteer as die wat swak lees/goed kon lees (bylae D, tabelle 2.9 tot 2.11).

- Voorts het die respondente in Transvaal wat 'n TB-lyer geken het 'n hoër gemiddelde totaaltelling behaal as diegene wat nie 'n TB-lyer geken het nie (bylae D, tabel 2.10).

(2) Afsonderlike vrae

Die gegewens (persentasieverdelings) ten opsigte van die onderskeie vrae in hierdie veld verskyn in bylae C, tabelle 2.2 tot 2.14.

Drie vrae wat as belangrik beskou is ten opsigte van die voorkoming van die verspreiding van TB en die behandeling van die TB-lyer tuis/by die werk en deur sy gesin/vriende is hier uitgesonder vir verdere bespreking en statistiese verwerkings.

Op die eerste vraag, naamlik 'Hoe kan 'n persoon wat TB het, voorkom dat sy siekte versprei?' het die meerderheid van die respondente, tussen 65 % (Kroonstad landelik (K)) en 80 % (Duduza (E)) te kenne gegee dat behandeling of 'n besoek aan die geneesheer/kliniek noodsaaklik is. Tussen 5 % (Duduza (E) en Sobantu (E)) en 14 % (Kroonstad stedelik (K)) het ook gesê dat 'n TB-lyer nie moet spuug of in 'n ander se gesig moet hoes nie. Dit is interessant om daarop te let dat tussen 10 % (Duduza (E)) en 19 % (Edendale (K)) van die respondente gemeen het dat die TB-lyer geïsoleer behoort te word (bylae C, tabel 2.6).

Omdat daar gemeen is dat die antwoord 'behandeling/besoek aan geneesheer/kliniek' op hierdie vraag baie belangrik is ten opsigte van die bestryding van TB is getoets vir betekenisvolle verskille. Daar is egter geen statisties betekenisvolle verskille tussen die eksperimentele en kontrolegebiede in die onderskeie provinsies gevind nie.

Ten opsigte van die tweede vraag het soveel as 57 % van die respondente (Edendale (K)) gemeen dat 'n TB-lyer nie tuis/by die werk behandel kan word nie (bylae C, tabel 2.9). Geen betekenisvolle gebiedsverskille het in die onderskeie gebiede ten opsigte van hierdie vraag voorgekom nie. Ander veranderlikes wat hier 'n statisties betekenisvolle rol gespeel het, verskyn in bylae D, tabel 2.12.

Wat die derde vraag betref, het tussen 14 (Balfour (K)) en 56 % (Hopewell (E)) van die respondente aangedui dat hulle meen dat vriende of gesinslede 'n TB-lyer se behandeling vir hom kan gee (bylae C, tabel 2.11).

Ten opsigte van hierdie vraag het die Kroonstad stedelike gebied (K) in die OVS, marginaal beskou, van die ander verskil. Die Scheffé-meervoudige vergelykingsprosedure toon egter nie 'n betekenisvolle verskil vir die gebied aan nie (bylae D, tabel 2.13). Ander veranderlikes wat 'n statisties betekenisvolle rol gespeel het, verskyn in bylae D, tabelle 2.13 en 2.14.

2.2.3 Totale kennisveld

Om die verwerkings ten opsigte van die kennisvrae af te sluit, is gelet op die gemiddelde totaaltellings wat vir die totale kennisveld behaal is: Die minimum en maksimum totaaltellings wat behaal kon word, was onderskeidelik 0 en 22. Die gemiddelde totaaltelling en die standaardafwyking vir elke gebied verskyn hieronder.

			Gemiddelde totaaltelling	Standaard-afwyking
Botshabelo		(E)	10,4462	2,4623
Kroonstad	stedelik	(K)	11,1224	2,2396
	landelik	(K)	9,2381	2,5108
Duduza		(E)	10,5029	2,0245
Balfour		(K)	10,2105	2,1316
Sobantu	stedelik	(E)	11,1900	1,9730
Hopewell	landelik	(E)	11,2400	2,0798
Edendale	stedelik	(K)	11,1700	1,7584
Pietermaritzburgdistrik		(K)	10,3434	2,1293

Uit hierdie gegewens blyk weer eens dat die kennis in al die gebiede oor die algemeen middelmatig was. Daar het slegs in die OVS 'n statisties betekenisvolle gebiedsverskil voorgekom. Respondente in die Kroonstad stedelike gebied (K) het beter presteer as dié in sowel die Kroonstad landelike gebied (K) as in Botshabelo (E). Voorts het respondente in Botshabelo (E) beter presteer as dié in die Kroonstad landelike gebied (K) (bylae D, tabel 2.15). Hoewel die verskille tussen die eksperimentele en kontrolegebiede in Natal en Transvaal nie statisties betekenisvol was nie, is dit opvallend dat die eksperimentele gebiede telkens beter presteer het as die kontrolegebiede.

Drie ander voorspellers het ook 'n statisties betekenisvolle rol gespeel, naamlik leesvermoë van die respondente, bekendheid van die respondente met 'n TB-lyer asook behandeling deur die respondente ontvang vir TB:

- In al drie provinsies het respondente wat nie kon lees nie swakker presteer as dié wat swak lees/goed kan lees.

- In Transvaal het respondente wat 'n TB-lyer geken het beter presteer as die wat nie 'n TB-lyer geken het nie en respondente wat al behandeling vir TB ontvang het, het beter presteer as dié wat nie het nie (bylae D, tabelle 2.15 tot 2.17).

Samevattend blyk dit dat die gemiddelde totaaltellings op die twee kennisvelde sowel as op die totale kennisveld relatief laag tot middelmatig is. Wat individuele vrae betref, blyk dit dat die respondente se kennis in 'n mate op wanopvattings berus.

Gebied het, wat die kennistotaaltellings betref, slegs in die OVS 'n statisties betekenisvolle rol gespeel waar respondente in Botshabelo (E) beter presteer het ten opsigte van kennis van die tekens van TB as dié in die Kroonstad landelike gebied (K). Daar het egter nie betekenisvolle verskille tussen Botshabelo (E) en die Kroonstad stedelike gebied (K) voorgekom nie. Voorts het respondente in die Kroonstad stedelike gebied (K) die beste presteer ten opsigte van die totale kennisveld, gevolg deur Botshabelo (E) en laastens die Kroonstad landelike gebied (K). Wat Transvaal en Natal betref, het, hoewel daar nie statisties betekenisvolle verskille voorgekom het nie, die respondente in die eksperimentele gebiede telkens beter presteer as die in die kontrolegebiede.

Voorts het gebied 'n statisties betekenisvolle rol gespeel ten opsigte van enkele individuele antwoorde op die vraag betreffende die tekens van TB:

- In die OVS het na verhouding meer respondente in die Kroonstad stedelike gebied (K) as in die Kroonstad landelike gebied (K) "hoes" genoem.

- In Natal het na verhouding meer respondente in Hopewell (E) (landelik) as in Pietermaritzburg-distrik (K) (landelik) "eetlusverlies" genoem. Na verhouding het ook meer respondente in Edendale (K) (stedelik) as in Pietermaritzburgdistrik (K) landelik na "eetlusverlies" verwys.

- In Transvaal het na verhouding meer respondente in Balfour (K) as in Duduza (E) na "nagsweet" verwys.

2.3 HOUDINGS TEN OPSIGTE VAN DIE BESTRYDING VAN TB

2.3.1 Totaaltellings

Die sewe items in die houdingskaal en die antwoorde wat as positief beskou is, verskyn in bylae B, tabel 2.3. 'n Totaaltelling is vir elke respondent bereken met 'n minimum van 0 en 'n maksimum van 7 (hoe hoër die telling hoe positiewer sal die respondent dus ingestel wees teenoor die bestryding van TB).

Die gemiddelde totaaltelling en die standaardafwyking vir elke gebied verskyn hieronder:

			Gemiddelde totaaltelling	Standaard-afwyking
Botshabelo		(E)	4,8513	1,4934
Kroonstad	stedelik	(K)	5,1633	1,2410
	landelik	(K)	4,8095	1,0808
Duduza		(E)	5,2047	1,0342
Balfour		(K)	5,2047	1,2552
Sobantu	stedelik	(E)	4,7200	0,7795
Hopewell	landelik	(E)	4,7300	0,9085
Edendale	stedelik	(K)	4,9200	0,8725
Pietermaritzburgdistrik		(K)	4,5859	1,1067

Uit die gegewens wil dit voorkom of die respondente se houdings in die algemeen in 'n positiewe rigting neig.

Gebiedsverskille in die gegewens het nie in die OVS en Transvaal voorgekom nie. Marginaal beskou, het Edendale (K) van die res van die gebiede in Natal verskil. Die Scheffé-meervoudige vergelykings-prosedure toon egter nie 'n betekenisvolle verskil ten opsigte van Edendale nie (bylae D, tabel 2.18).

Ander veranderlikes wat 'n statisties betekenisvolle rol gespeel het, was die respondente se leesvermoë, hul bekendheid met 'n TB-lyer en hul geslag:

- Respondente in die OVS wat nie kon lees nie het 'n laer gemiddelde totaaltelling behaal as die wat swak lees/goed kan lees terwyl dié wat 'n TB-lyer geken het'n hoër gemiddelde totaaltelling behaal het as die wat nie 'n TB-lyer geken het nie (bylae D, tabel 2.19).

- Voorts het mans in die Transvaal 'n laer gemiddelde totaaltelling as vroue gehad (bylae D, tabel 2.20).

2.3.2 Afsonderlike vrae

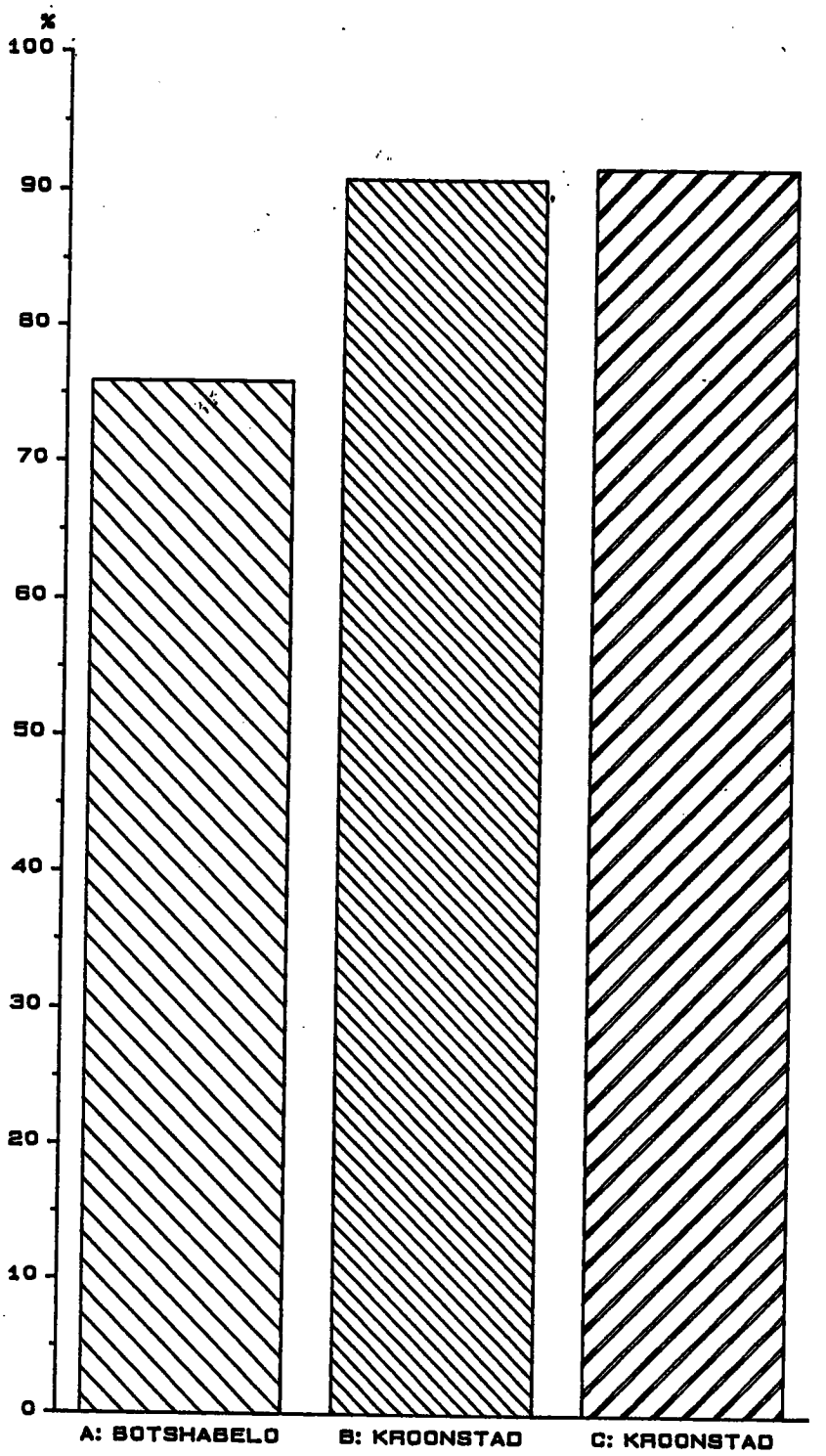
Die gegewens (persentasieverdelings) ten opsigte van die sewe houdingsitems verskyn in bylae C, tabel 2.15.

Drie vrae wat as belangrik beskou is, is voorts onder die loep geneem. Betreffende die eerste vraag: 'Kan iemand wat TB het en nie behandeling ontvang nie die siekte aan iemand anders oordra?' toon bylae C, tabel 2.15.a. dat meer as driekwart van die respondente in elke gebied van mening was dat dit moontlik is. Die resultate van die regressie-ontledings toon voorts dat betekenisvolle gebiedsverskille slegs in die OVS (figuur 2.4) voorgekom het waar na verhouding minder respondente in Botshabelo (E) as in sowel die Kroonstad stedelike gebied (K) as die Kroonstad landelike gebied (K) "ja" geantwoord het (bylae D, tabel 2.21). 'n Ander veranderlike wat 'n statisties betekenisvolle rol gespeel het, verskyn in bylae D, tabel 2.21.

Op die vraag: 'Indien u TB sou hê, sou u dit vir ander wegsteek?' het meer as 70 % van die respondente telkens " nee" geantwoord (bylae C, tabel 2.15.f). Uit die resultate van die regressie-ontledings blyk dat slegs een gebiedsverskil voorgekom het en wel in Natal (figuur 2.5) waar die twee kontrolegebiede van mekaar verskil het: na verhouding het meer respondente in die stedelike gebied, Edendale, as in die landelike gebied, Pietermaritzburgdistrik gesê dat hulle dit nie sal wegsteek nie.

FIGUUR 2.4

PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT IEMAND WAT TB HET EN NIE BEHANDELING ONTVANG NIE DIE SIEKTE AAN IEMAND ANDERS KAN OORDRA

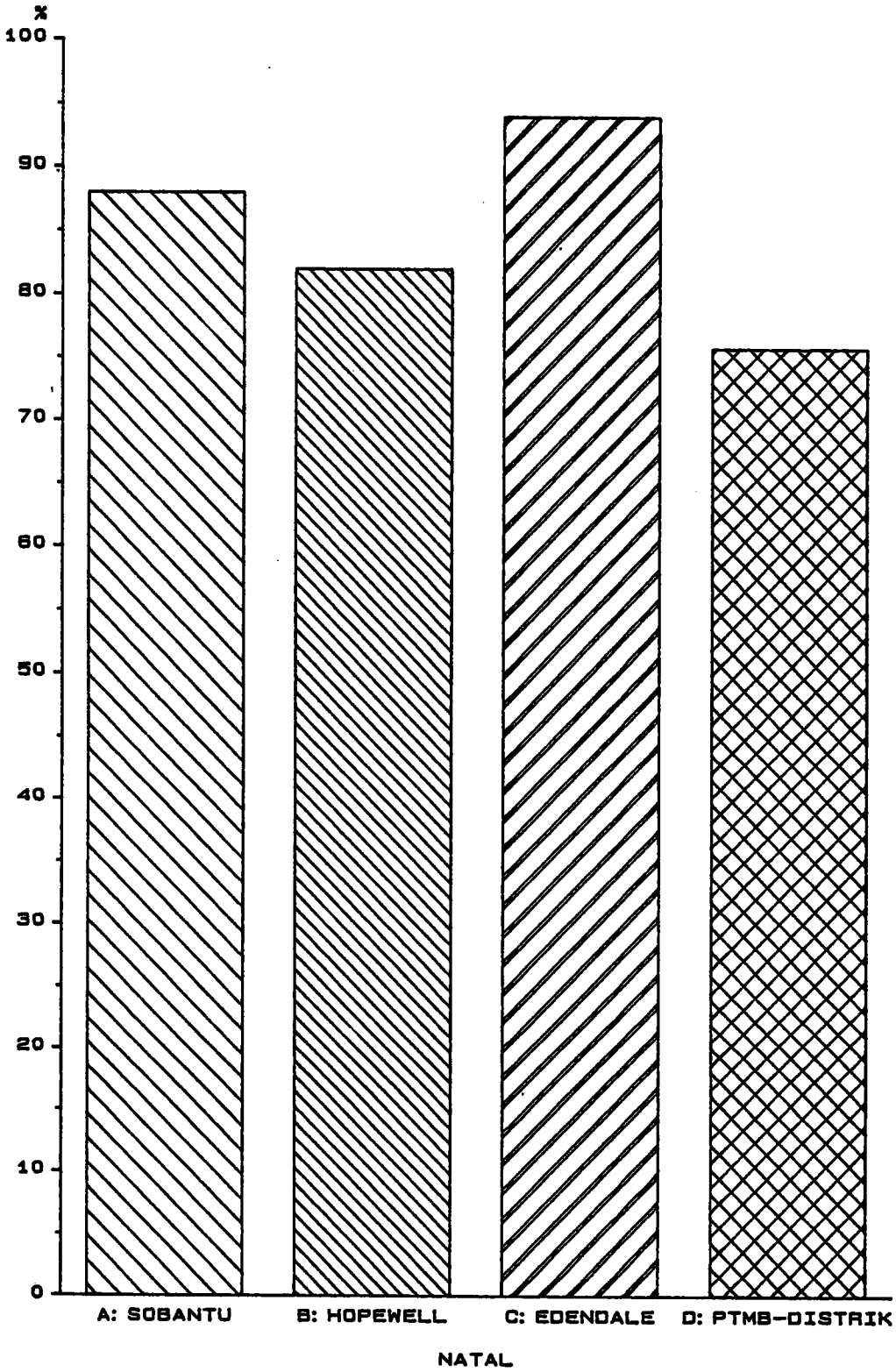


ORANJE-VRYSTAAT

A: BOTSHABELO – STEDELIK (E)
B: KROONSTAD – STEDELIK (K)
C: KROONSTAD – LANDELIK (K)

FIGUUR 2.5

PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT INDIEN HULLE TB SOU HÊ HULLE DIT NIE VIR ANDER SOU WEGSTEEK NIE



A: SOBANTU - STEDELIK (E)
B: HOPEWELL - LANDELIK (E)
C: EDENDALE - STEDELIK (K)
D: PTMB-DISTRIK - LANDELIK (K)

Laastens is gevra of 'n TB-lyer wat behandeling ontvang TB aan ander kan oordra. Hierop het 49 % en meer van die respondente telkens "nee" geantwoord (bylae C, tabel 2.15.g). Hier het slegs een gebiedsverskil voorgekom, naamlik tussen die twee kontrolegebiede in Natal (figuur 2.6) - meer respondente in Edendale (K) as in die Pietermaritzburgdistrik (K) het gemeen dat dit nie moontlik is nie (bylae D, tabel 2.23). 'n Ander veranderlike wat ten opsigte van hierdie vraag 'n statisties betekenisvolle rol gespeel het, verskyn in bylae D, tabel 2.24.

Samevattend wil dit voorkom of die houdings van die respondente oor die algemeen in 'n positiewe rigting neig. Wat die houdingstotaaltelling betref, het gebied nie 'n statisties betekenisvolle rol gespeel nie.

Gebied het in enkele gevalle ten opsigte van die individuele vrae 'n rol gespeel:

- Ten opsigte van twee vrae: 'Indien u TB sou hê, sou u dit vir ander wegsteek?'; 'Kan iemand wat TB het en daarvoor behandel word die siekte aan ander mense oordra?' het 'n gebiedsverskil tussen die twee kontrolegebiede in Natal voorgekom. Respondente in Edendale (K) was positiewer ingestel as dié in die Pietermaritzburgdistrik (K).

- In die OVS was respondente in Botshabelo (E) minder positief ingestel as in sowel die stedelike as die landelike kontrolegebiede ten opsigte van die vraag: 'Kan iemand wat TB het en nie behandel word nie die siekte aan ander mense oordra?'

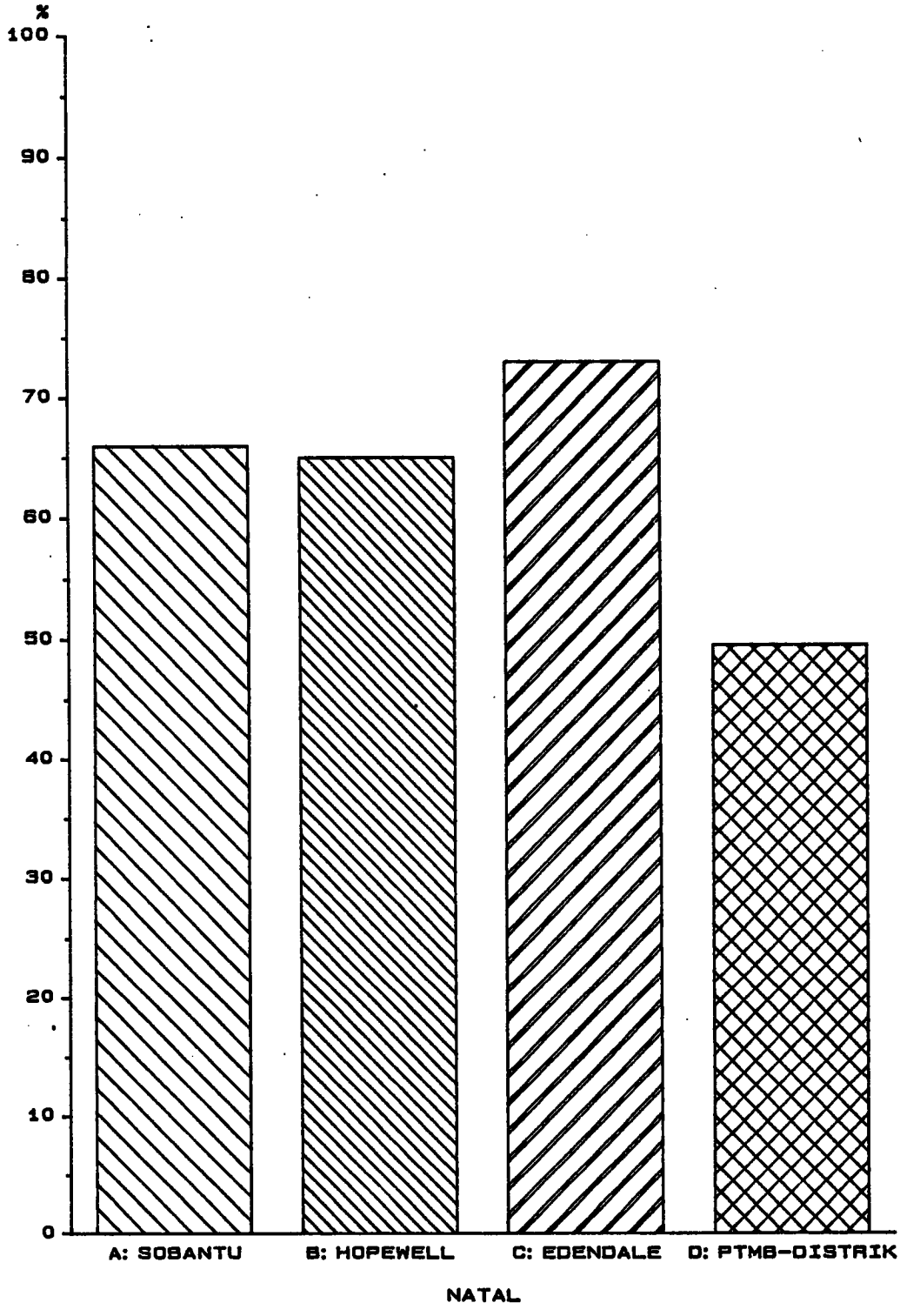
Ander veranderlikes wat 'n statisties betekenisvolle rol gespeel het ten opsigte van die houdingstotaaltellings was die respondente se leesvermoë, hul bekendheid met 'n TB-lyer en geslag:

- In die OVS was respondente wat nie kon lees nie minder positief ingestel as die wat swak lees/goed kan lees terwyl dié wat 'n TB-lyer geken het positiewer ingestel was as die wat nie een geken het nie.

- In Transvaal was mans minder positief ingestel as vroue.

FIGUUR 2.6

PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT IEMAND WAT TB HET EN DAARVOOR BEHANDEL WORD, NIE DIE SIEKTE AAN ANDER KAN OORDRA NIE



2.4 OPTREDE TEN OPSIGTE VAN DIE BESTRYDING VAN TB

Vyf vrae is oor hierdie onderwerp gevra. Die eerste vier vrae het gehandel oor die gedragsintensies van die respondent in gevalle waar hy vermoed dat hy self of 'n ander persoon TB het asook oor wat hy sal doen ten opsigte van die behandeling van 'n TB-lyer. Die laaste vraag het gegaan oor die inenting van die respondente se kinders teen TB.

Uit bylae C, tabel 2.16 blyk dat die meerderheid van die respondente - meer as 90 % in elke gebied - telkens aangedui het dat indien hulle sou vermoed dat iemand TB het en hy nie daarvoor behandeling ontvang nie, hulle hom na 'n geneesheer/kliniek/hospitaal sou verwys. Ander gedragsintensies wat genoem is sluit in: raad gee oor dieet en isolasie van die TB-lyer. Slegs een statisties betekenisvolle gebiedsverskil het voorgekom en wel in Natal (figuur 2.7) waar na verhouding meer respondente in Edendale (K) as in die ander drie gebiede gesamentlik verwysing genoem het(X^2=7,936, waarskynlikheid=0,047).

Meer as 80 % van die respondente in elke gebied het te kenne gegee dat indien hulle iemand sou ken wat vir TB behandel word wat nie sy medikasie neem nie hulle hom sou aanmoedig om dit wel te neem, of self sou toesig hou dat hy dit neem of hom vir behandeling sou verwys (bylae C, tabel 2.17). Ander intensies, byvoorbeeld verwysing na 'n toordokter/sangoma/tradisionele dokter asook aangee by sy familie, is ook genoem. Geen betekenisvolle gebiedsverskille het voorgekom nie. Soveel as 100 % van die respondente (al vier gebiede in Natal) het aangedui dat hulle eerste na 'n geneesheer/kliniek/ verpleegkundige /TB-motiveerder sal gaan indien hulle sou vermoed dat hulle TB het. Die persentasies in die OVS en Transvaal het tussen 93 en 98 gewissel. Soveel as 7 % (Botshabelo (E) en Kroonstad landelik (K)) het egter gesê dat hulle eers na die toordokter/sangoma/tradiosionele dokter sal gaan of self medisyne sal neem (bylae C, tabel 2.18). Daar was geen betekenisvolle gebiedsverskille nie.

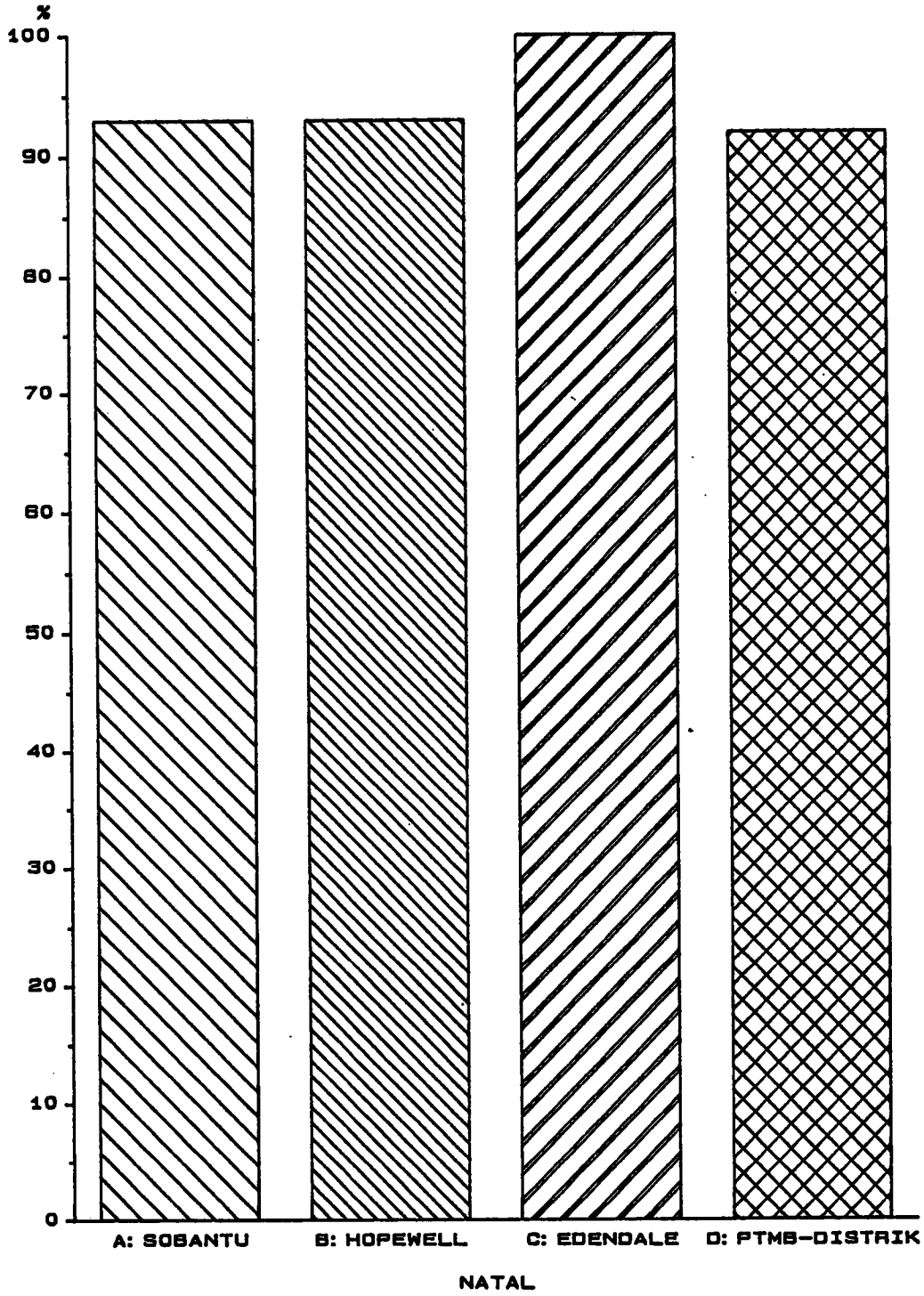
Op die vraag: 'Is u bereid om toe te sien dat iemand wat TB het sy behandeling gereeld neem?' het 95 % en meer van die respondente in elke gebied hulself bereid hiertoe verklaar (bylae C, tabel 2.19). Geen statisties betekenisvolle gebiedsverskille is gevind nie*.

---

*Geen regressie-ontledings is op die voorafgaande vier vrae gedoen nie aangesien daar te veel leë selle in die meervoudige frekwensietabelle voorgekom het. In die gevalle waar die gegewens dit toegelaat het, is Chi-kwadraat-ontledings gedoen waarin slegs die belangrikste verklarende veranderlike, naamlik gebied, gebruik is.

FIGUUR 2.7

PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT, INDIEN HULLE SOU VERMOED DAT IEMAND WAT HULLE KEN TB HET EN NIE DAARVOOR BEHANDEL WORD NIE, HULLE HOM SAL VERWYS NA 'N DOKTER/KLINIEK/HOSPITAAL



A: SOBANTU - STEDELIK (E)
B: HOPEWELL - LANDELIK (E)
C: EDENDALE - STEDELIK (K)
D: PTMB-DISTRIK - LANDELIK (K)

Voorts is aan die respondente wat kinders gehad het (bylae C, tabel 2.20) gevra of van hul kinders teen TB ingeënt is. Van hierdie respondente was daar tot soveel as 18 % (Pietermaritzburgdistrik (K)) wat gemeen het dat 'n mens nie teen TB ingeënt kan word nie, terwyl tussen 53 % (Pietermaritzburg- distrik (K)) en 87 % (Duduza (E)) te kenne gegee het dat van hul kinders ingeënt is (bylae C, tabel 2.21). Dit val verder op dat terwyl tussen 3 en 6 % van die respondente in die OVS en Transvaal gesê het dat hul kinders nie teen TB ingeënt is nie, die persentasies van die respondente in Natal wat aangedui het dat hul kinders nie ingeënt is nie, tussen 12 en 23 gewissel het.

Uit die resultate van die regressie-ontledings blyk dat slegs een statisties betekenisvolle gebiedsverskil ten opsigte van die response op hierdie vraag voorgekom het, naamlik in Natal (figuur 2.8) waar na verhouding meer respondente in Edendale (K) (stedelik) as in Pietermaritzburgdistrik (K) (landelik) aangedui het dat hul kinders ingeënt is (bylae D, tabel 2.25). Geen statisties betekenisvolle verskille het tussen die eksperimentele en die kontrolegebiede voorgekom nie.

Ander voorspellers wat 'n rol gespeel het, was geslag, respondente se leesvermoë, of respondente behandeling vir TB ontvang het of nie, en hul bekendheid met 'n TB-lyer:

- 'n Geslagsverskil het slegs in Natal voorgekom waar na verhouding minder mans as vroue aangedui het dat hul kinders ingeënt is.

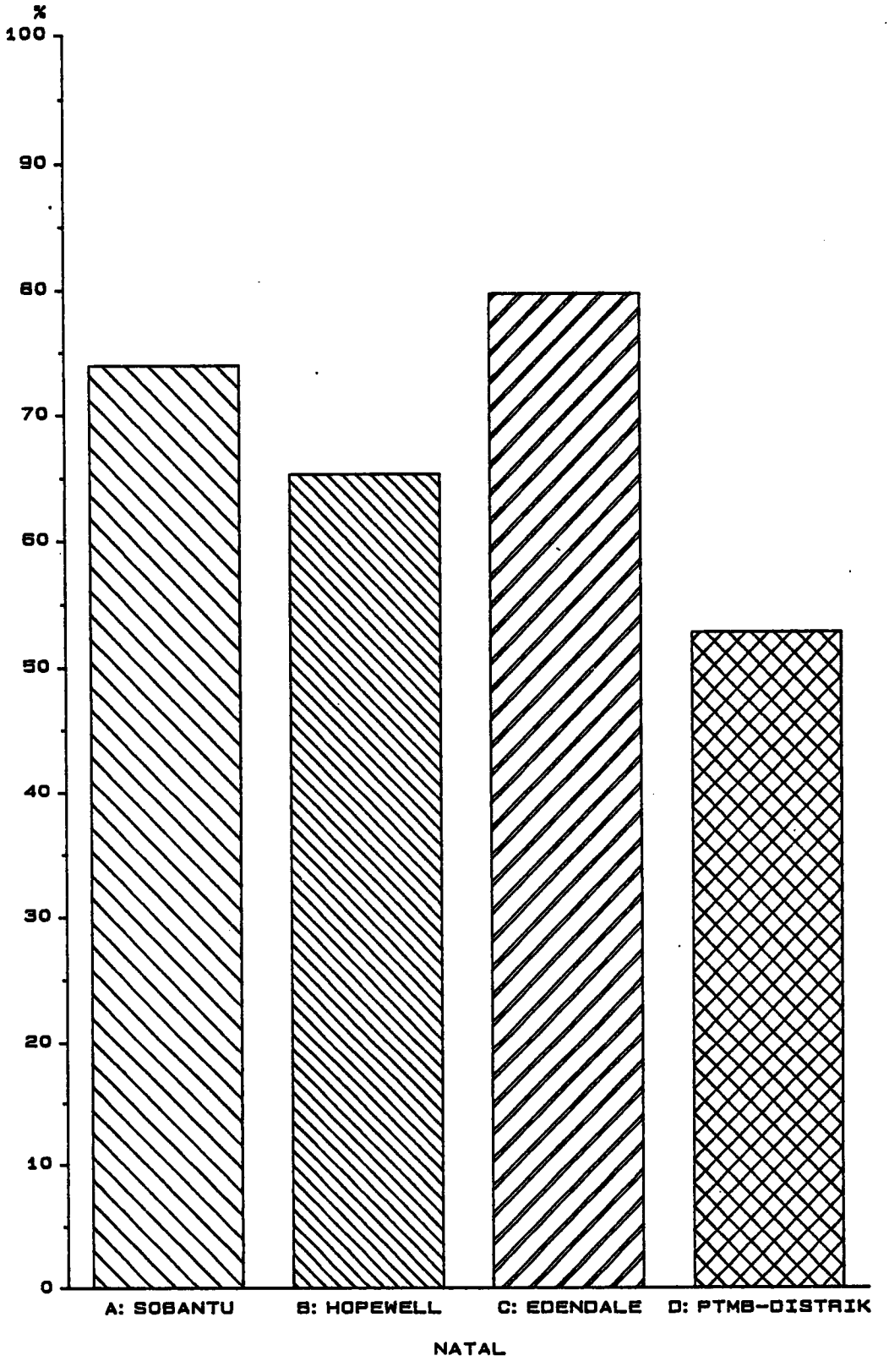
- In Natal het na verhouding meer respondente wat 'n TB-lyer geken het as diegene wat nie 'n TB-lyer geken het nie aangedui dat hul kinders teen TB ingeënt is (bylae D, tabel 2.25).

- Verskille ten opsigte van respondente se leesvermoë het in sowel die OVS as Transvaal voorgekom. In albei gevalle het na verhouding minder respondente wat nie kon lees nie as dié wat swak lees/goed kan lees aangedui dat hul kinders ingeënt is (bylae D, tabelle 2.26 en 2.27).

- Proporsioneel meer respondente in die OVS wat al vir TB behandel is as dié wat nie vir TB behandel is nie, het te kenne gegee dat hul kinders teen TB ingeënt is (bylae D, tabel 2.26).

FIGUUR 2.8

PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT HULLE KINDERS TEEN TB INGEËNT IS



A: SOBANTU - STEDELIK (E)
B: HOPEWELL - LANDELIK (K)
C: EDENDALE - STEDELIK (E)
D: PTMB-DISTRIK - LANDELIK (K)

Samevattend wil dit voorkom of die respondente oor die algemeen positiewe gedragsintensies met betrekking tot die bestryding van TB het. Daar word egter nog steeds verwys na die isolering van 'n TB-lyer asook na besoeke aan die toordokter/sangoma/tradisionele dokter wanneer TB vermoed word. Vòorts blyk dit dat verreweg nie alle ouers aangedui het dat hulle kinders teen TB ingeënt is nie.

Slegs enkele betekenisvolle gebiedsverskille het voorgekom en wel in Natal waar

- na verhouding meer respondente in Edendale (K) as in die ander drie gebiede gesamentlik genoem het dat hulle iemand van wie hulle vermoed dat hy TB het en nie daarvoor behandel word nie, na 'n geneesheer/kliniek/hospitaal sal verwys.

- na verhouding meer respondente in Edendale (K) as in Pietermaritzburg (K) gesê het dat hulle kinders teen TB ingeënt is.

Van die ander veranderlikes het die respondente se leesvermoë mees dikwels 'n rol gespeel - in sowel die OVS as in Transvaal het na verhouding meer respondente wat nie kon lees nie as die wat swak lees/goed kan lees aangedui dat hulle kinders nie teen TB ingeënt is nie.

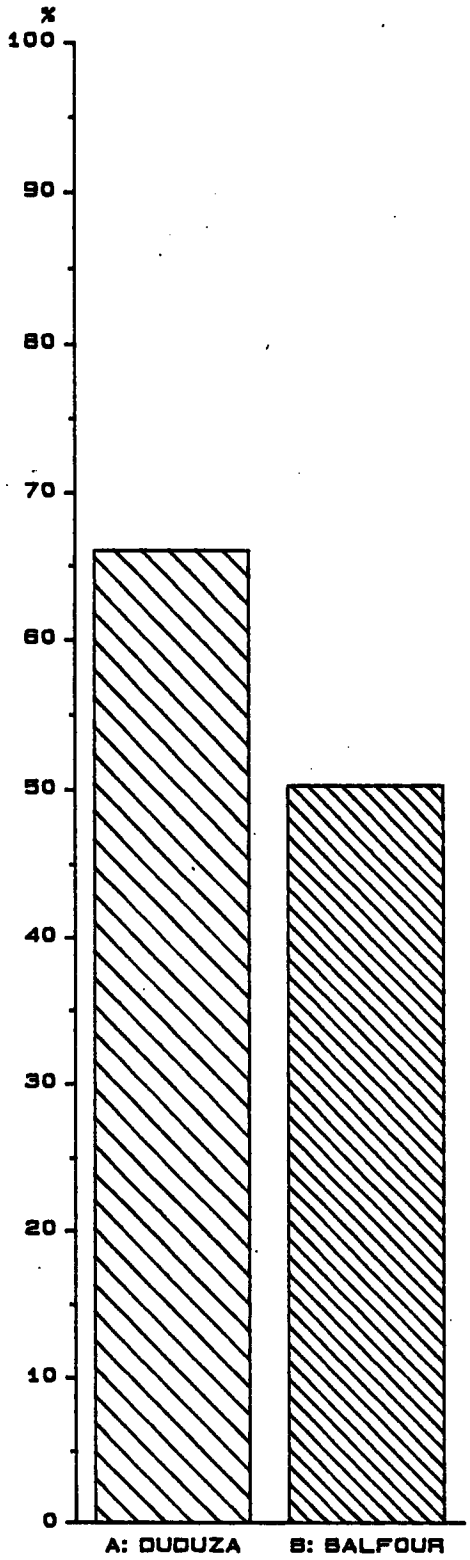
2.5 RESPONDENTE SE PERSOONLIKE GESKIEDENIS VAN TB

In hierdie afdeling is nagegaan of die respondente al ooit vir TB behandel is en indien wel deur wie en vir hoe lank. Daar is ook enkele vrae oor voorligting gestel.

Eerstens is die respondente gevra of hulle iemand ken wat vir TB behandel is of word. Uit die gegewens blyk dat, met die uitsondering van Balfour (K), tussen 60 en 71 % van die respondente aangedui het dat hulle iemand ken wat vir TB behandel is of word (bylae C, tabel 2.22). Die ooreenstemmende persentasie vir Balfour was 50 %. 'n Betekenisvolle gebiedsverskil het slegs in die Transvaal (figuur 2.9) voorgekom waar na verhouding meer respondente in Duduza (E) as in Balfour (K) aangedui het dat hulle iemand ken wat vir TB behandel is/word (bylae D, tabel 2.28).

FIGUUR 2.9

PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT HULLE IEMAND KEN WAT VIR TB BEHANDEL IS/WORD



TRANSVAAL

A: DUDUZA - STEDELIK (E)
B: BALFOUR - STEDELIK (K)

Indien gelet word op die aanmelding van gevalle en die invalsyfers vir hierdie twee gebiede vir TB gedurende 1986 en 1987, blyk dit dat die syfers vir Duduza veel hoër is as vir Balfour, wat waarskynlik die verskil in bekendheid met 'n TB-lyer kan verklaar*.

Waar tussen 5 en 8 % van die respondente in Transvaal aangedui het dat hulle al vir TB behandel is, het die ooreenstemmende persentasies in die ander provinsies oor die algemeen tussen 11 en 16 gewissel (bylae C, tabel 2.23). Geen statisties betekenisvolle verskille het tussen die eksperimentele en die kontrolegebiede in die onderskeie provinsies voorgekom nie.

Van die respondente wat al vir TB behandel is, het die meerderheid in Transvaal en Natal genoem dat hulle of in 'n SANTV-hospitaal of in 'n ander hospitaal behandel is terwyl die kliniek in 'n groter mate in die OVS genoem is. Enkele respondente het ook aangedui dat hulle òf by die skool òf tuis behandel is (bylae C, tabel 2.24)**.

---

*AANGEMELDE GEVALLE EN INVALSYFERS PER 100 000 VAN DIE BEVOLKING VIR TUBERKULOSE (ALLE VORMS) IN 1986 EN 1987

Distrik	Jaar					
	1986			1987		
	Aanmeldingsyfers	Bevolking	Invalsyfers	Aanmeldingsyfers	Bevolking	Invalsyfers
Kroonstad	264	125 237	210,80	288	127 941	225,10
Pietermaritzburg	226	220 352	102,56	186	224 649	82,80
Balfour	4	46 792	8,55	1	47 820	2,09
Nigel (Duduza)	125	87 406	143 01	107	89 235	119,91

Hierdie inligting is verskaf deur mej. J.E. van Wyk van die Departement van Nasionale Gesondheid en Bevolkingsontwikkeling: Direktoraat Epidemiologie, en is gebaseer op die volgende bronne:
Gevalle aangemeld by die Departement van Nasionele Gesondheid en Bevolkingsontwikkeling.
Bevolkingskattings gebaseer op die 1985 sensus; Epidemiological Comments, Vol 14 no 1.
Let wel: Die 1987-data is nog onvolledig. Geen data voor 1988 is vir Botshabelo beskikbaar nie.

**Geen statistiese verwerkings is op hierdie vraag en die volgende vier vrae gedoen nie aangesien die getalle respondente wat al vir TB behandel is te klein is om betroubare resultate op te lewer.

Op die vraag: 'Wie het u vir TB behandel?' het die respondente oorwegend geneeshere en verpleegkundiges genoem (bylae C, tabel 2.25). Wat die duur van die behandeling betref (bylae C, tabel 2.26), is die volgende tydperke aangedui:

Eksperimentele gebiede				Kontrolegebiede			
	6 maande of korter	7-12 maande	17 maande en langer		6 maande of korter	7-12 maande	17 maande en langer
	%	%	%		%	%	%
OVS:							
Botshabelo	67	24	10	Kroonstad stedelik	58	25	17
				Kroonstad landelik	83	-	17
Transvaal:							
Duduza	85	8	8	Balfour	78	22	-
Natal:							
Sobantu (stedelik)	92	8	-	Edendale (stedelik)	69	31	-
Hopewell (landelik)	47	53	-	Pietermaritzburg-distrik (landelik)	86	14	-

Hieruit blyk dat die meerderheid van die respondente, met uitsondering van Hopewell, ses maande of korter behandeling ontvang het (bylae C, tabel 2.26).

Hoewel die meerderheid van die respondente telkens te kenne gegee het dat hulle tydens behandeling voorligting ontvang het, val dit op dat gemiddeld 12 % van die totale getal respondente (tot soveel as 'n derde in Balfour) wat vir TB behandel is skynbaar nie voorligting ontvang het nie (bylae C, tabel 2.27). Verpleegkundiges en geneeshere is meestal genoem as voorligters (bylae C, tabel 2.28). In sommige gebiede is ook verwys na die gesondheidsvoorligter/TB-motiveerder.

Samevattend blyk dit dat die meerderheid van die respondente iemand ken wat vir TB behandel is/word terwyl 11 % van die totale ondersoekgroep aangedui het dat hulle al self vir TB behandel is. Die meerderheid van hierdie respondente het ook voorligting ontvang.

Slegs een statisties betekenisvolle gebiedsverskil het voorgekom en wel in Transvaal waar na verhouding meer respondente in Duduza (E)

as in Balfour (K) aangedui dat hulle iemand ken wat vir TB behandel is/word.

2.6 KENNIS VAN DIE SANTV

'n Aantal vrae oor die SANTV-embleem is in die vraelys ingesluit om die respondente se bekendheid daarmee te bepaal. Alle respondente moes hierdie vrae beantwoord.

Eerstens is die embleem aan al die respondente (nie slegs dié wat al van TB gehoor het nie) getoon en is hulle gevra of hulle dit al ooit gesien het. Met die uitsondering van Kroonstad landelik (K) - 36 % - en Pietermaritzburgdistrik (K) - 54 % - was meer as 70 % van die respondente in elke gebied daarmee bekend (bylae C, tabel 2.29).

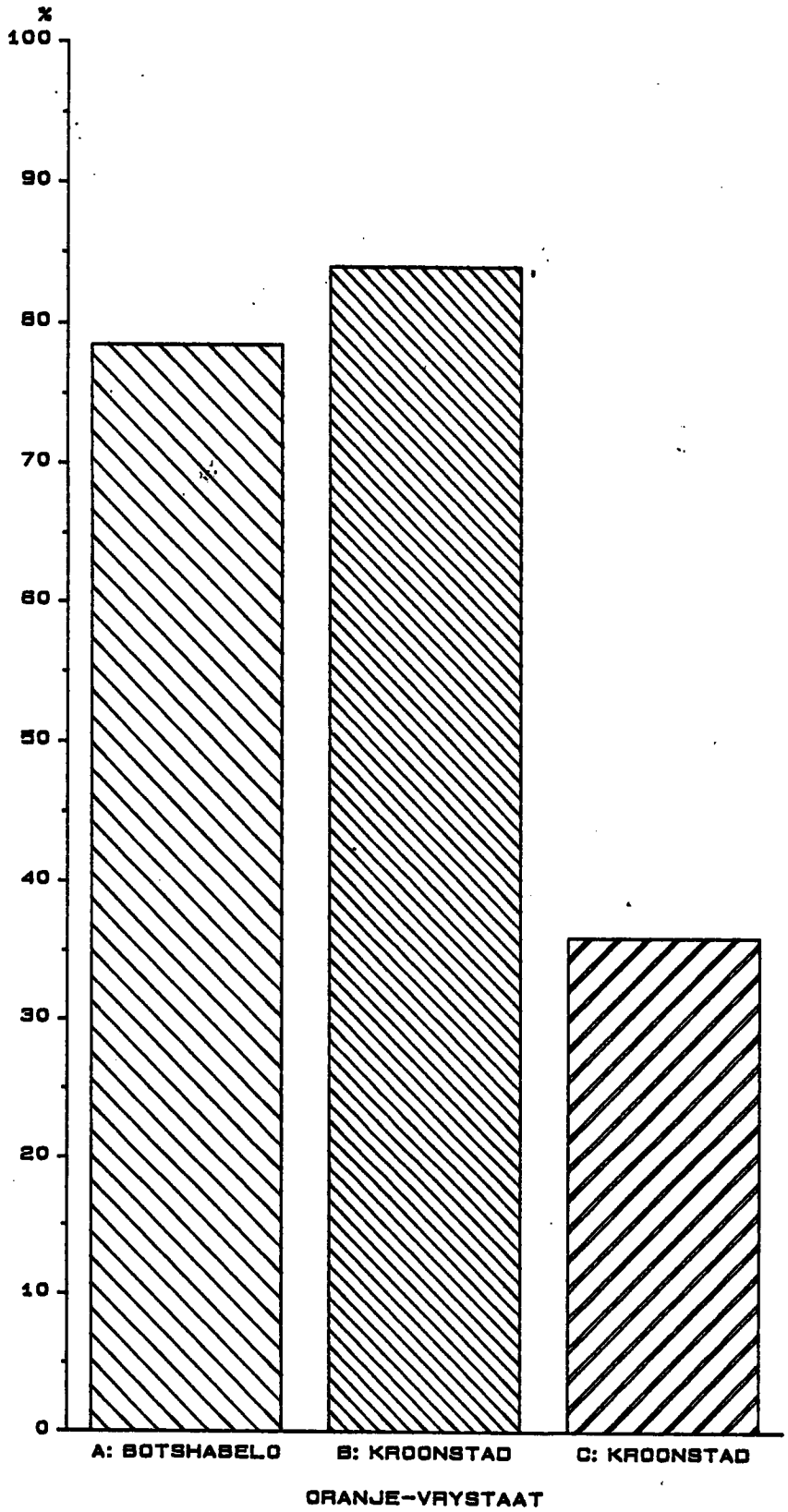
Die resultate van die regressie-ontledings toon dat gebied 'n statisties betekenisvolle rol gespeel het in twee provinsies, naamlik die OVS (figuur 2.10.a) en Natal (figuur 2.10.b):

- In die OVS het na verhouding meer respondente in Botshabelo (E) as in die landelike gebied van Kroonstad (K) te kenne gegee dat hulle al die embleem gesien het (bylae D, tabel 2.29). Daar het egter nie 'n betekenisvolle verskil tussen Botshabelo (E) en die stedelike gebied van Kroonstad (K) voorgekom nie. Wat egter opval is dat die kontrolegebiede verskil. Na verhouding het meer respondente in die stedelike gebied van Kroonstad (K) as in die landelike gebied van Kroonstad (K) aangedui dat hulle die embleem al gesien het.

- In Natal het na verhouding meer respondente in Hopewell (E) (landelik) as in Pietermaritzburgdistrik (K) (landelik) laat blyk dat hulle die embleem al gesien het. Daar het egter nie 'n verskil tussen die stedelike eksperimentele gebied (Sobantu) en die stedelike kontrolegebied (Edendale) voorgekom nie. Die twee kontrolegebiede in Natal het ook betekenisvol van mekaar verskil: die proporsie van die respondente in die stedelike kontrolegebied (Edendale) was groter as die in die landelike kontrolegebied (Pietermaritzburgdistrik) wat die embleem al gesien het. Ander gebiedsverskille wat opgemerk is, is dat na verhouding meer respondente in die stedelike kontrolegebied (Edendale) as in die landelike eksperimentele gebied (Hopewell) gesê het dat hulle al die embleem gesien het asook dat 'n groter proporsie van die respondente in die stedelike eksperimentele gebied (Sobantu) as in die landelike kontrolegebied (Pietermaritzburgdistrik) aangedui het dat hulle die embleem al gesien het (bylae D, tabel 2.30).

FIGUUR 2.10a

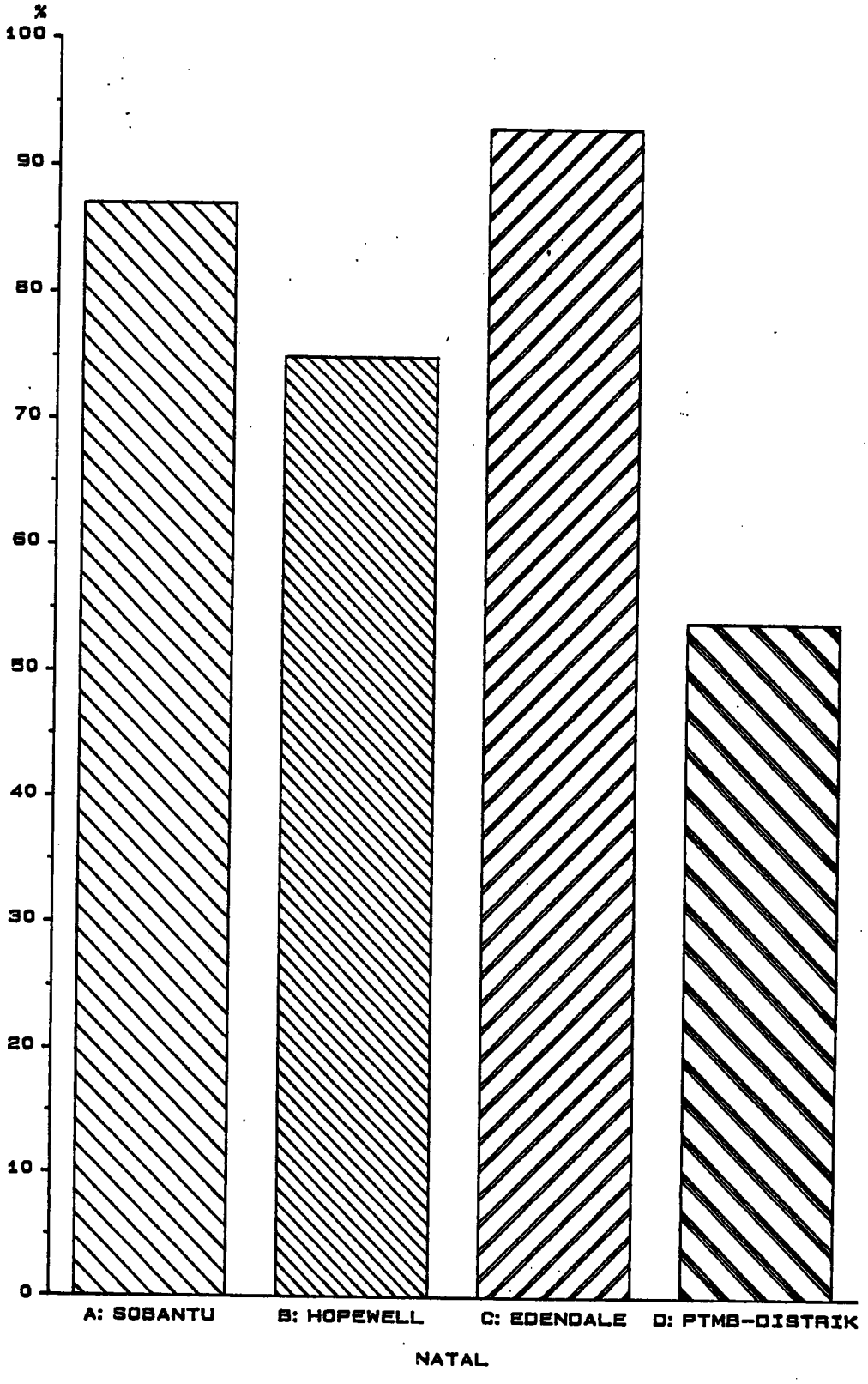
PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT HULLE AL DIE SANTV-EMBLEEM GESIEN HET



A: BOTSHABELO – STEDELIK (E)
B: KROONSTAD – STEDELIK (K)
C: KROONSTAD – LANDELIK (K)

FIGUUR 2.10b

PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT HULLE AL DIE SANTV-EMBLEEM GESIEN HET



A: SOBANTU - STEDELIK (E)
B: HOPEWELL - LANDELIK (E)
C: EDENDALE - STEDELIK (K)
D: PTMB-DISTRIK - LANDELIK (K)

Ander veranderlikes wat 'n rol gespeel het, was respondente se leesvermoë, bekendheid met 'n TB-lyer, ouderdom en of hulle al behandeling ontvang het vir TB of nie:

- In al drie provinsies het na verhouding minder respondente wat nie kon lees nie as wat swak lees/goed kan lees aangedui dat hulle al die embleem gesien het.

- 'n Groter proporsie van die respondente in Transvaal wat bekend was met 'n TB-lyer as die wat nie 'n TB-lyer geken het nie het aangedui dat hulle al die embleem gesien het terwyl ouer respondente na verhouding ook in groter mate as jonger respondente aangedui het dat hulle al die embleem gesien het.

- In Natal het 'n groter proporsie van die respondente wat al behandeling vir TB ontvang het as die wat nie het nie aangedui dat hulle al die embleem gesien het (bylae D, tabelle 2.29 tot 2.31).

Wat die betekenis van die simbool betref, het tot soveel as 56 % (Kroonstad landelik (K)) van die respondente aangedui dat hulle nie weet wat dit beteken nie terwyl tussen 1 % (Pietermaritzburgdistrik (K)) en 32 % (Kroonstad stedelik (K)) verwys het na die SANTV. Indien gelet word op diegene wat die embleem enigsins in verband gebring het met die SANTV of TB varieer die persentasies tussen 8 (Pietermaritzburgdistrik (K) en 57 (Kroonstad stedelik (K)) - kyk bylae C, tabel 2.31. Soveel as 11 % (Kroonstad landelik (K)) het selfs 'n godsdienstige konnotasie aan die embleem geheg.

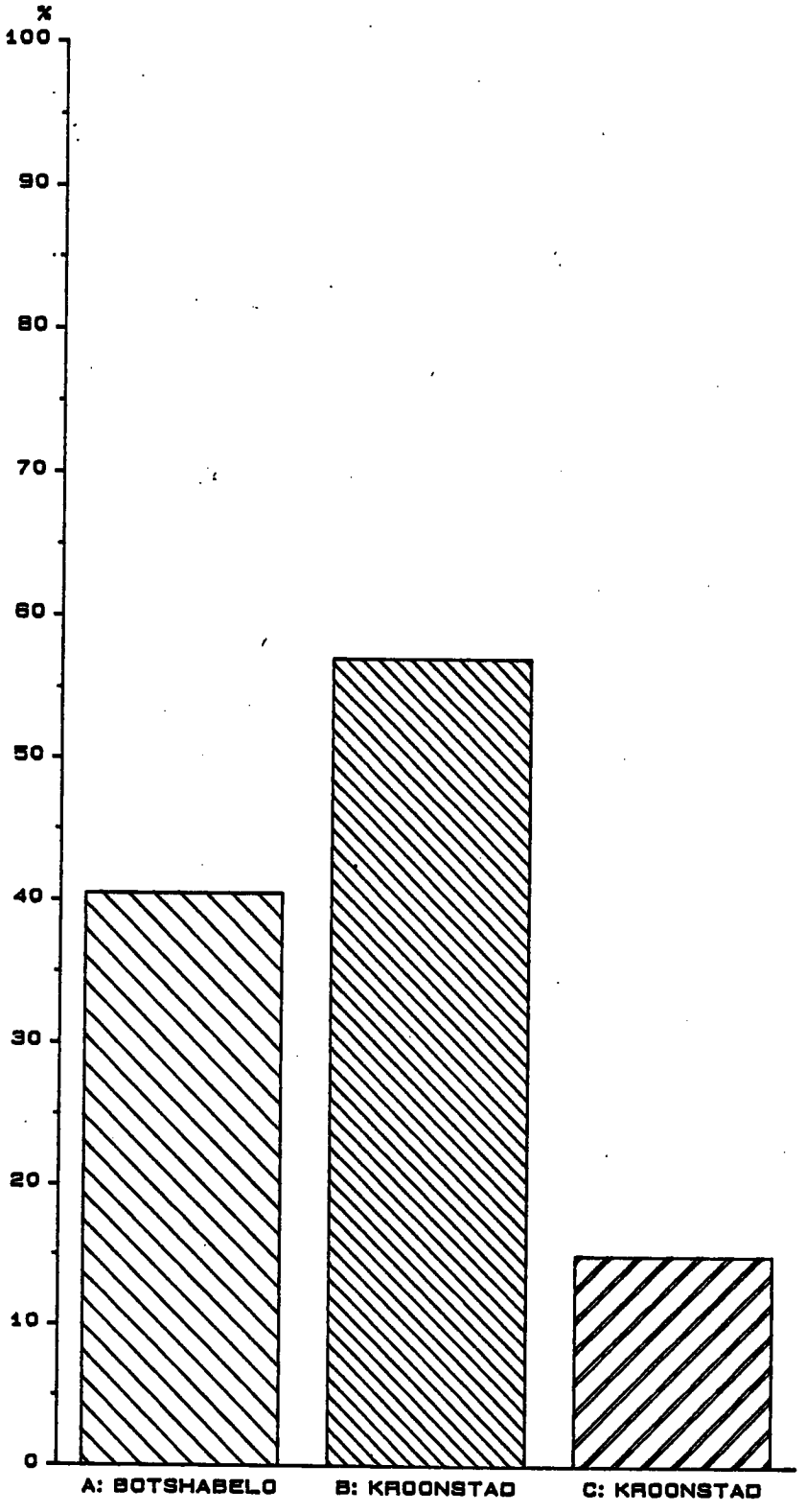
Ten opsigte van hierdie vraag het gebied in twee provinsies 'n statisties betekenisvolle rol gespeel:

- In die OVS (figuur 2.11.a) het na verhouding meer respondente in Botshabelo (E) die simbool in verband gebring met die SANTV of TB as in die Kroonstad landelike gebied (K). Daar het egter 'n groter proporsie van die respondente in die Kroonstad stedelike gebied (K) as in Botshabelo (E) na die SANTV/TB verwys. Voorts val dit op dat die twee kontrolegebiede in die OVS ook verskil. Respondente in die stedelike kontrolegebied (Kroonstad stedelik) het in groter mate as die landelike kontrolegebied (Kroonstad landelik) die embleem in verband gebring met die SANTV of TB (bylae D, tabel 2.32).

- In Natal (figuur 2.11.b) het na verhouding meer respondente in die landelike eksperimentele gebied (Hopewell) as in die landelike kontrolegebied (Pietermaritzburgdistrik) die embleem met die SANTV/TB in verband gebring. Die omgekeerde is ten opsigte van die stedelike gebiede gevind: 'n groter proporsie van die respondente in Edendale (K) as in Sobantu (E) het die betekenis van die simbool aan die SANTV/TB geheg. Die respondente in Edendale (stedelike kontrolegebied) het ook beter gevaar as die in Hopewell (landelike eksperimentele gebied) en in Pietermaritzburgdistrik (landelike kontrolegebied) (bylae D, tabel 2.33).

FIGUUR 2.11a

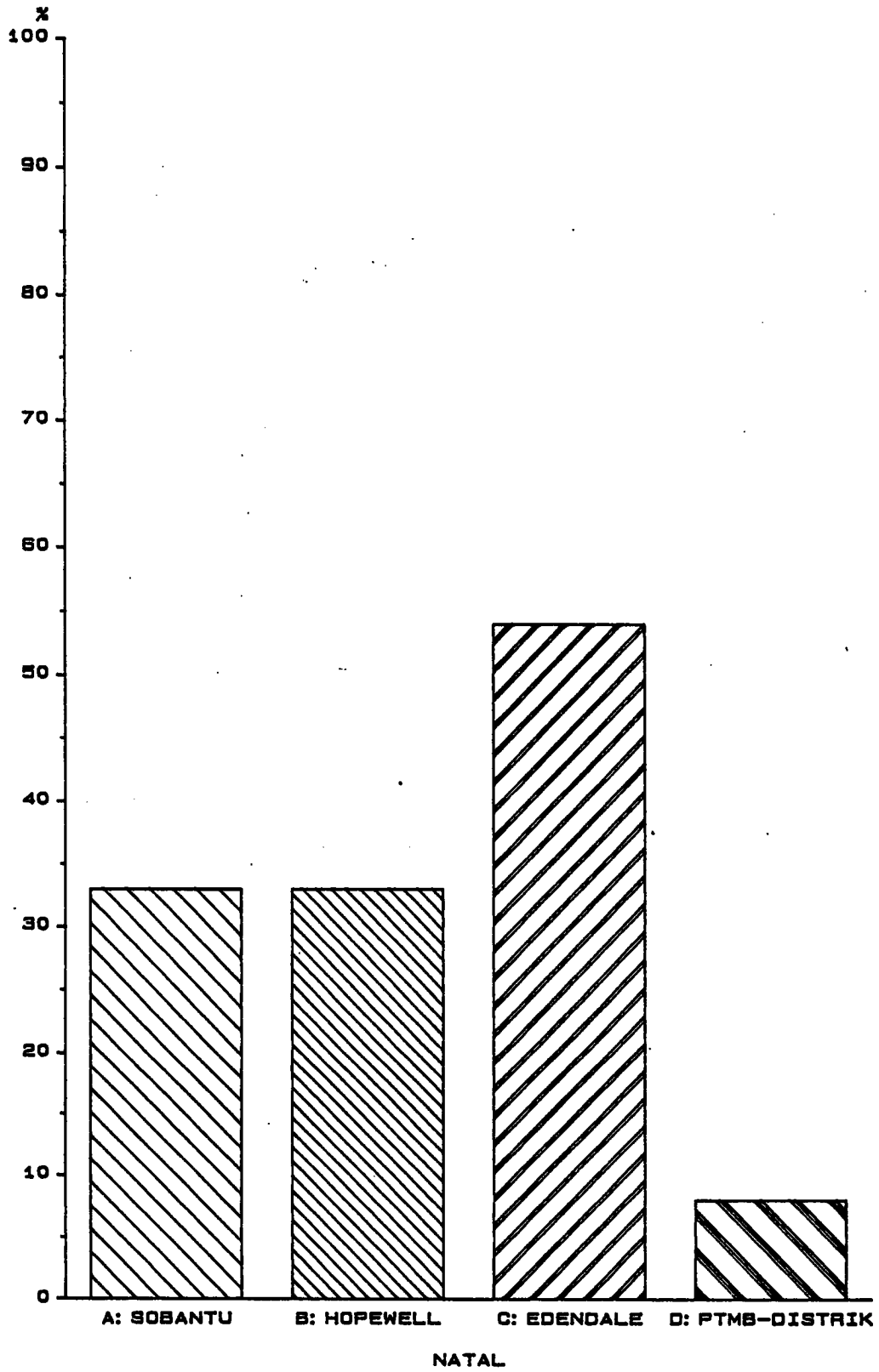
PERSENTASIES RESPONDENTE WAT DIE BETEKENIS VAN DIE EMBLEEM AAN TB OF DIE SANTV GEKOPPEL HET



A: BOTSHABELO - STEDELIK (E)
B: KROONSTAD - STEDELIK (K)
C: KROONSTAD - LANDELIK (K)

FIGUUR 2.11b

PERSENTASIES RESPONDENTE WAT DIE BETEKENIS VAN DIE EMBLEEM AAN TB OF DIE SANTV GEKOPPEL HET



A: SOBANTU - STEDELIK (E)
B: HOPEWELL - LANDELIK (E)
C: EDENDALE - STEDELIK (K)
D: PTMB-DISTRIK - LANDELIK (K)

Die volgende vier veranderlikes het ook 'n statisties betekenisvolle rol gespeel: respondente se leesvermoë, hul bekendheid met 'n TB-lyer, ouderdom en of hulle al ooit behandeling vir TB ontvang het of nie:

- In al drie die provinsies het na verhouding meer respondente wat goed kon lees as die wat swak lees/nie kan lees nie die betekenis van die simbool met die SANTV of TB gekoppel.

- Bekendheid met 'n TB-lyer was in sowel Transvaal as Natal positief geassosieer met die antwoordkategorie SANTV en TB.

- In Transvaal was die voorspeller, behandeling ontvang vir TB, ook positief geassosieer met die dié antwoordkategorie.

- Voorts het na verhouding meer ouer as jonger respondente na die SANTV/TB verwys (bylae D, tabelle 2.32 tot 2.34).

Wat die kleur van die embleem betref, het die respondente meestal verwys na gevaar of nood - 43 % van die totale groep respondente - asook na bloed - 35 % van die totale groep respondente (bylae C, tabel 2.31).

Op die vraag: 'Wie se embleem is dit?' het tussen 15 % (Kroonstad landelik (K)) en 80 % (Edendale (K)) die SANTV genoem (bylae C, tabel 2.32).

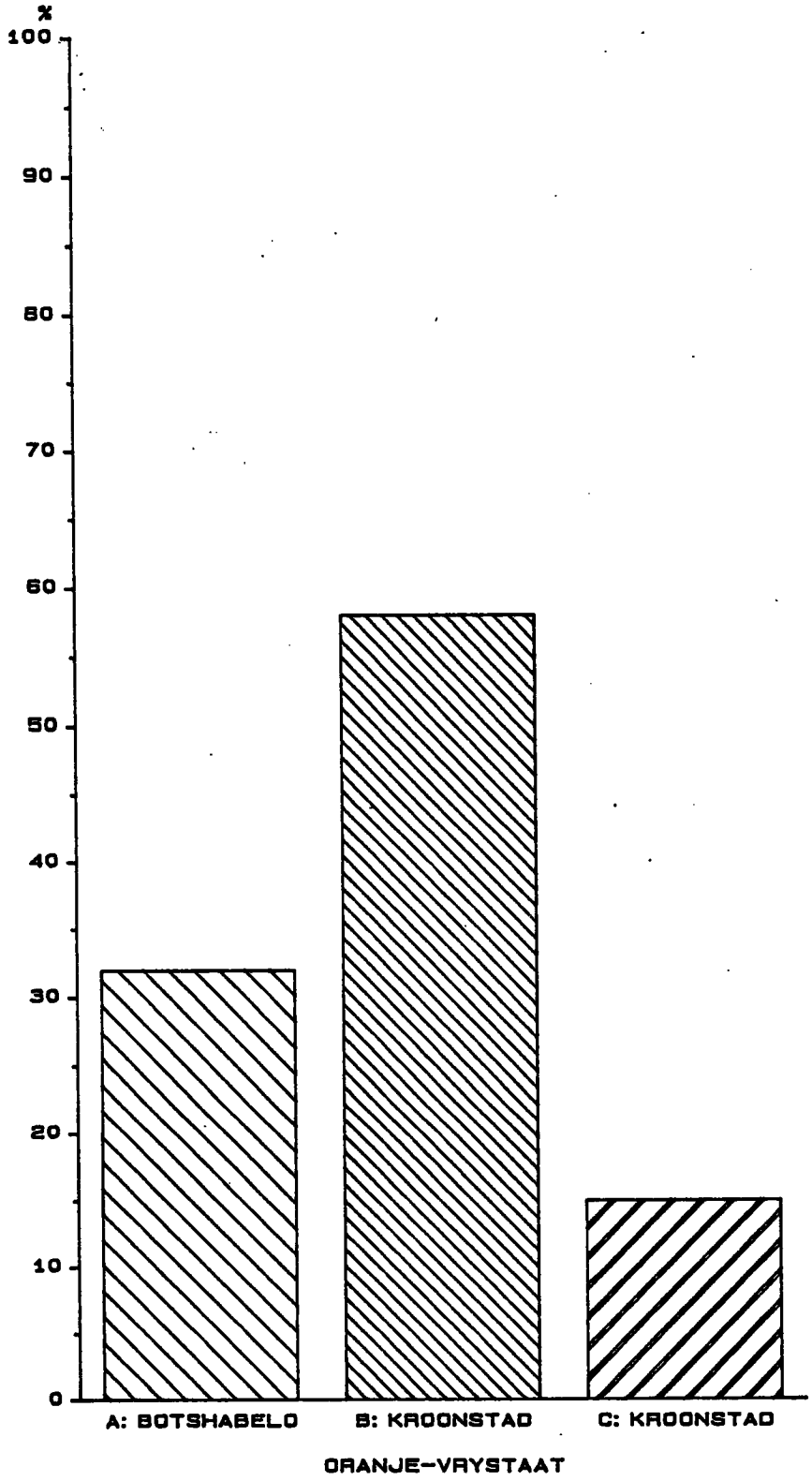
Die resultate van die regressie-ontledings toon dat gebied in die OVS en Natal 'n statisties betekenisvolle rol gespeel het:

- In die OVS (figuur 2.12.a) het na verhouding meer respondente in Botshabelo (E) as in die landelike gebied van Kroonstad (K) na die SANTV verwys. Hierteenoor het 'n groter proporsie van die respondente in die stedelike kontrolegebied (Kroonstad stedelik) as in Botshabelo (E) na die SANTV verwys. Die twee kontrolegebiede het ook verskil: na verhouding het meer respondente in die stedelike gebied van Kroonstad (K) as in die landelike gebied van Kroonstad (K) die SANTV genoem (bylae D, tabel 2.35).

- In Natal (figuur 2.12.b) het na verhouding meer respondente in die landelike eksperimentele gebied (Hopewell) as in die landelike kontrolegebied (Pietermaritzburgdistrik) die SANTV genoem. Die stedelike eksperimentele gebied in Natal (Sobantu) het egter nie betekenisvol van die stedelike kontrolegebied (Edendale) verskil nie. Dit is egter interessant om daarop te let dat die stedelike eksperimentele gebied wel betekenisvol van die landelike kontrolegebied verskil het: 'n groter proporsie van die respondente in Sobantu (E) as in Pietermaritzburgdistrik het na die SANTV verwys. Verder val dit op dat 'n groter proporsie van die respondente in die stedelike kontrolegebied (Edendale) as in sowel die landelike eksperimentele as kontrolegebiede

FIGUUR 2.12a

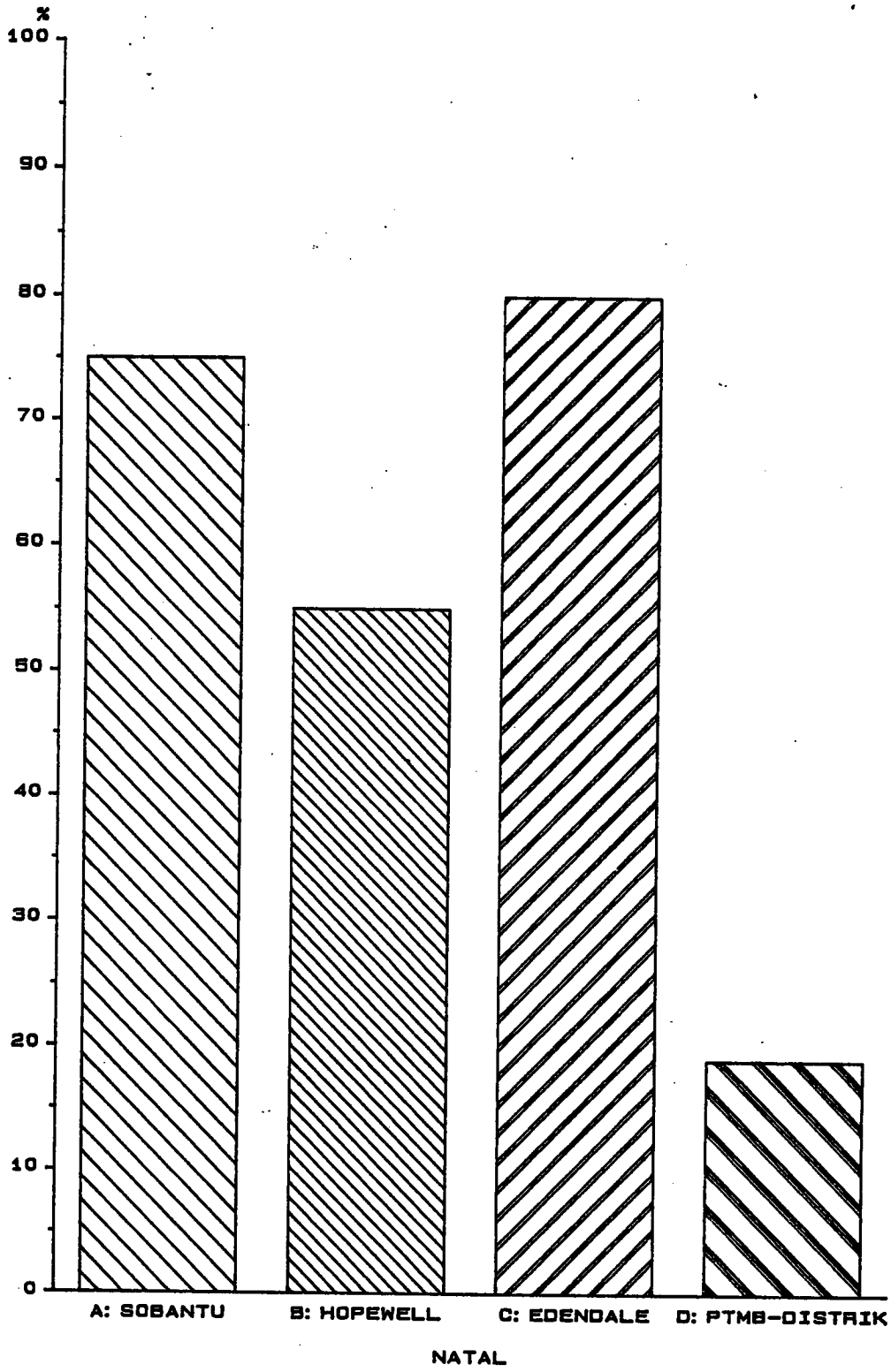
PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT DIT DIE EMBLEEM VAN DIE SANTV IS WAT AAN HULLE GETOON IS



A: BOTSHABELO - STEDELIK (E)
B: KROONSTAD - STEDELIK (K)
C: KROONSTAD - LANDELIK (K)

FIGUUR 2.12b

PERSENTASIES RESPONDENTE WAT AANGEDUI HET DAT DIT DIE EMBLEEM VAN DIE SANTV IS WAT AAN HULLE GETOON IS



A: SOBANTU - STEDELIK (E)
B: HOPEWELL - LANDELIK (E)
C: EDENDALE - STEDELIK (K)
D: PTMB-DISTRIK - LANDELIK (K)

(onderskeidelik Hopewell en Pietermaritzburgdistrik) SANTV genoem het (bylae D, tabel 2.36).

Drie ander veranderlikes het ook 'n rol gespeel, naamlik die respondente se leesvermoë, hul bekendheid met 'n TB-lyer en of hulle behandeling ontvang het vir TB of nie:

- In al drie provinsies het na verhouding minder respondente wat nie kon lees nie as die wat swak lees/goed kan lees na die SANTV verwys.

- Bekendheid met 'n TB-lyer was in al drie provinsies positief geassosieer met die antwoord SANTV.

- Voorts het na verhouding meer respondente in sowel die OVS as Transvaal wat vir TB behandel is as die wat nie vir TB behandel is nie die SANTV genoem (bylae D, tabelle 2.35 tot 2.37).

Samevattend wil dit voorkom of bekendheid met die SANTV-embleem, begrip van die betekenis daarvan, en die eiening daarvan grootliks varieer. Gebiedsverskille het in twee provinsies voorgekom. In die OVS het die respondente in die stedelike kontrolegebied van Kroonstad oor die algemeen die beste kennis van die SANTV-embleem gehad, gevolg deur die in die eksperimentele gebied, Botshabelo. Die landelike kontrolegebied van Kroonstad het die swakste gevaar. In Natal, het die respondente in die stedelike eksperimentele gebied (Sobantu), die landelike eksperimentele gebied (Hopewell) asook die stedelike kontrolegebied (Edendale) telkens beter presteer as die in die landelike kontrolegebied (Pietermaritzburgdistrik) ten opsigte van bekendheid met en kennis van die SANTV-embleem. Die respondente in die stedelike kontrolegebied, Edendale, het ook ten opsigte van een vraag beter presteer as die in die stedelike eksperimentele gebied, Sobantu en in twee gevalle beter as die respondente in die landelike eksperimentele gebied, Hopewell.

Die belangrikste ander voorspellers wat 'n rol gespeel het, was respondente se leesvermoë en bekendheid met 'n TB-lyer. Ten opsigte van elke vraag en in al drie gebiede het respondente wat goed kon lees die beste presteer. In al drie gebiede het 'n groter proporsie van diegene wat 'n TB-lyer geken het as die wat nie het nie ook die embleem herken as behorende aan die SANTV.

2.7 BRON VAN INLIGTING OOR TB

Twee vrae is in hierdie afdeling gevra ten einde 'n oorsig te verkry oor waar respondente oor die algemeen inligting oor TB kry*.

Eerstens is 'n oop vraag gevra, naamlik: 'Waar het u van TB gehoor of gelees?' In 'n daaropvolgende vraag is verskillende bronne genoem en moes die respondente slegs antwoord of hulle deur middel van die betrokke bronne inligting oor TB ontvang het.

Wanneer gelet word op die gegewens van die oop vraag (bylae C, tabel 2.33) blyk dit dat die radio die meeste as bron genoem is - tussen 41 % (Botshabelo (E)) en 82 % (Sobantu (K)). Professionele personeel (geneeshere/ verpleegkundiges/kliniek) is die tweede meeste genoem - tussen 39 % (Balfour (K)) en 62 % (Hopewell (E)). Oor die algemeen het die respondente in die eksperimentele gebiede in groter mate as die respondente in die kontrolegebiede na professionele persone verwys. Met die uitsondering van Transvaal het respondente in die landelike kontrolegebiede in groter mate as in die ander gebiede vriende/familie genoem. In Transvaal is familie/vriende ewe veel (39 %) deur die stedelike en die nie-stedelike respondente genoem.

Uit die gegewens van die vraag waar van die aanhelpmetode gebruik gemaak is (bylae C, tabel 2.34), blyk dit dat al die bronne in 'n groter mate genoem is as by die vorige vraag. Weer eens is die radio die meeste genoem - tussen 66 % (Botshabelo (E)) en 93 % (Sobantu (E)) gevolg deur professionele personeel - tussen 53 % (Pietermaritzburgdistrik (K)) en 87 % (Kroonstad stedelik (K)).

Samevattend wil dit voorkom of die radio oor die algemeen die grootste bron van inligting is, gevolg deur professionele personeel.

2.8 WAARGENOME VATBAARHEID VIR EN ERNS VAN TB EN LOKUS VAN BEHEER

In die Gesondheidsoortuigingsmodel wat in die vroeë vyftigerjare deur Rosenstock, Hochbaum en Kegeles ontwikkel is, word gepoog om die faktore te identifiseer wat menslike gedrag ten opsigte van individuele gesondheid bepaal. Die basiese aannames van die model is dat die individu stappe sal doen om siekte te voorkom of om vroeë diagnose te bewerkstellig indien aan twee vereistes voldoen word. Eerstens moet die individu glo dat hy vatbaar vir die siektetoestand is en tweedens moet die individu glo dat die siekte 'n redelik

*Aangesien dit hier slegs gaan oor 'n algemene oorsig en nie oor die effek van die voorligtingsprogram nie, word die gegewens slegs aan die hand van inspeksie van die betrokke tabelle gerapporteer en is geen statistiese verwerkings gedoen nie.

ernstige impak op sy lewe sal hê. Indien aan hierdie twee vereistes voldoen word, moet die individu glo dat 'n spesifieke handeling tot sy voordeel sal strek en dat dit gunstig opweeg teenoor die nadele wat dit vir hom kan inhou alvorens hy die nodige stappe sal doen.

Die moontlikheid dat die individu die nodige stappe sal doen word verder beïnvloed deur 'n stel modifiërende faktore, byvoorbeeld demografiese veranderlikes soos geslag en ouderdom. Voordat die individu egter finaal tot handeling sal oorgaan, moet 'n verdere element van die model voorkom, naamlik 'n aansporing tot handeling (cue to action), wat kan wissel van 'n geringe insident, byvoorbeeld 'n koerantberig oor die siekte, tot 'n dramatiese gebeurtenis, byvoorbeeld die dood van 'n vriend (Galli, 1978: 187 e.v.).

Die oorspronklike model is deur verskeie outeurs aangepas. So het Pender (1982: 54 e.v.) twee veranderlikes bygevoeg, naamlik waargenome belang van gesondheid en waargenome beheer oor gesondheid. Dit kom daarop neer dat indien die individu sy eie gesondheid belangrik ag en meen dat hy daaroor beheer het, hy meer geneig sal wees om voorkomende behandeling en handeling wat gerig is op vroeë diagnosering te neem.

Met die oog op toekomstige voorligting ten opsigte van TB en teen die agtergrond van hierdie model is vrae ingesluit om te bepaal hoe die respondente hul vatbaarheid vir TB waarneem asook die impak wat dit op sekere aspekte van hul lewens kan hê. Voorts is vrae gevra om te bepaal hoe belangrik hulle gesondheid ag en of hulle meen dat hulle self beheer oor hulle gesondheid het*.

2.8.1 Persepsies ten opsigte van vatbaarheid vir en erns van TB

(1) Persepsies ten opsigte van vatbaarheid vir TB

Eerstens is aan die respondente gevra of hulle dink dat daar 'n kans is dat hulle self TB kan kry en hoe groot die kans is. Hierop het bykans een derde van die totale ondersoekgroep geantwoord dat daar geen kans bestaan dat hulle TB kan kry nie of dat hulle nie weet of hulle TB kan kry nie. 'n Verdere een derde het gemeen dat hulle kans klein is om TB te kry (bylae C, tabel 2.35).

---

*Aangesien dit in hierdie afdeling gaan oor 'n algemene oorsig van respondente se persepsies van hul vatbaarheid vir TB, die erns van die siekte asook hul lokus van beheer, eerder as oor die effek van die voorligtingsprogram, word die gegewens slegs aan die hand van die persentasietabelle bespreek en is geen statistiese verwerkings gedoen ten einde gebiedsverskille te bepaal nie.

Aan die respondente wat gesê het dat daar geen kans is dat hulle TB kan kry nie, is die rede hiervoor gevra. Antwoorde het onder andere die volgende ingesluit: gereelde besoeke aan geneesheer/kliniek; geen kontak met TB-lyers nie; gesonde lewenstyl; inenting; geen alkoholgebruik nie; en immuniteit as gevolg van vorige behandeling teen TB (bylae C, tabel 2.36).

(2) Persepsies ten opsigte van die erns van TB

Voorts is gepoog om vas te stel hoe die respondente die effek van TB, indien hulle dit sou kry, op hul omstandighede beskou. Op die vraag: 'Hoe siek dink u sou u wees indien u TB sou kry?' het 50 % van die totale ondersoekgroep te kenne gegee dat hulle slegs effens of redelik siek sou wees (bylae C, tabel 2.36).

Vervolgens is aan die respondente gevra hoeveel hulle dink hulle werk geaffekteer sou word indien hulle TB sou kry. Soveel as 25 % van die totale ondersoekgroep was van mening dat hulle hul werk sou verloor terwyl 'n verdere 30 % gemeen het dat hulle glad nie sou kon werk nie (bylae C, tabel 2.38).

Daar is ook gevra in watter mate die respondente dink dat hul gesinne geaffekteer sou word indien hulle TB sou kry. Die meerderheid van die respondente - 56 % van die totale ondersoekgroep - was van mening dat hulle gesinne baie geaffekteer sou word (bylae C, tabel 2.39).

Samevattend wil dit voorkom of die meerderheid van die respondente nie gemeen het dat hulle 'n groot kans het om TB te kry nie. Diegene wat gemeen het dat hulle geen kans het om TB te kry nie het ook hierdie mening in 'n mate op wanopvattings baseer. Hierdie bevindings het implikasies vir voorligting aangesien die beginsel van selektiewe blootstelling hier geld: individue wat meen dat hulle nie vatbaar vir 'n siekte is nie sal nie belang daarby hê om meer inligting oor die voorkoming van die siekte in te win nie. Dit is dus noodsaaklik dat die aard van oordrag van die siekte en die mate waarin die individu vatbaar is vir TB sterk in voorligting beklemtoon word.

Dit wil verder voorkom of die siekte self deur 'n groot proporsie van die respondente nie in 'n ernstige lig gesien word nie maar dat die effekte daarvan op hul gesinne of werk as ernstiger beskou word. Hoewel mense waarskynlik meer geneig sal wees om handelinge gerig op vroeë diagnosering te neem indien hulle die effek van die siekte as ernstig beskou, moet daar nie uit die oog verloor word nie dat die moontlikheid van werkloosheid ook 'n groot bedreiging inhou en moontlik 'n negatiewe reaksie tot gevolg kan hê.

2.8.2 Lokus van beheer

Die meerderheid van die respondente, 96 % van die totale ondersoekgroep het aangedui dat hulle in die algemeen besorgd is oor hul gesondheid (bylae C, tabel 2.40). Van hierdie respondente het 91 % te kenne gegee dat hulle iets doen om hul gesondheid te bevorder (bylae C, tabel 2.41). Hoewel hierdie handeling oor die algemeen gesondheidgerig was, was daar ook byvoorbeeld soveel as 10 % (Pietermaritzburgdistrik (K)) wat handelinge aangedui het wat nie aanvaarbaar is nie soos die gebruik van kruie om braking te veroorsaak (bylae C, tabel 2.42).

Die relatief klein persentasie respondente wat gesê het dat hulle niks doen om hul gesondheid te bevorder nie het veral as redes aangevoer dat hulle gesond is of nie geld, tyd of vervoer het om klinieke te besoek nie (bylae C, tabel 2.43).

Voorts is die respondente meer spesifiek gevra of hulle iets kan doen om hul kanse om TB te kry te verminder. Die groter meerderheid van die respondente - 85 % van die totale ondersoekgroep - was van mening dat hulle iets kan doen (bylae C, tabel 2.44). 'n Baie klein proporsie van hierdie respondente - tussen 0 % (Botshabelo (E) en Kroonstad landelik (K)) en 13 % (Sobantu (E)) - het spesifiek aangedui dat hulle sal sorg dat 'n TB-lyer behandel word. Tussen 29 % (Sobantu (E)) en 58 % (Balfour (K)) het egter gemeen dat gereelde besoeke aan die kliniek of geneesheer hulle kanse om TB te kry sal verminder (bylae C, tabel 2.45). Ander voorkomende maatreëls het onder andere ingesluit: gesonde dieet, oefening, geen alkoholgebruik of rook nie en vermyding van TB-lyers en hul eetgerei.

Diegene wat aangedui het dat hulle niks kan doen om hul kanse om TB te kry te verminder nie - tussen 6 % (Kroonstad stedelik (K) en Edendale (K)) en 36 % (Kroonstad landelik (K)) - het veral die volgende redes aangevoer: gebrek aan geld; gebrek aan kennis; onvermoë om die toekoms te beheer; aansteeklikheid van TB; en eie gesondheid (bylae C, tabel 2.46).

Samevattend blyk dit dat die meerderheid van die respondente meen dat hulle self iets kan doen om hul gesondheid te bevorder en hul kanse om TB te kry te verminder. Daar is egter uiteenlopende beskouings oor die wyses waarop die kanse om TB te kry verminder kan word en daar is nie 'n sterk nadruk geplaas op die behandeling van die TB-lyer nie.

In 'n voorligtingsprogram is dit dus noodsaaklik om die bestaande siening dat die individu self iets kan doen ten opsigte van die voorkoming van TB, te versterk en daarop te bou. Daar moet verder gepoog word om wanopvattings, byvoorbeeld dat isolering van die

TB-lyer nodig is, uit die weg te ruim terwyl die rol wat die individu in die voorkoming van die siekte kan speel, byvoorbeeld deur toe te sien dat 'n TB-lyer behandeling ontvang, sterk benadruk behoort te word.

3. SAMEVATTING VAN BEVINDINGS

3.1 ALGEMENE OORSIG VAN DIE BEVINDINGS

Dit blyk uit die gegewens dat respondente in al drie provinsies oor die algemeen lae tot heel gemiddelde totaaltellings ten opsigte van kennis van die tekens van TB asook die oorsake, verspreiding, voorkoming en behandeling van TB behaal het, terwyl hul houding teenoor die bestryding van TB in 'n positiewe rigting geneig het. Positiewe gedragsintensies ten opsigte van die bestryding van TB het ook oor die algemeen voorgekom. Dit blyk egter dat geensins alle ouers aangedui het dat hul kinders teen TB ingeënt is. Die meerderheid van die respondente het aangedui dat hulle iemand ken wat vir TB behandel is/word terwyl 'n klein proporsie van die respondente ook aangedui het dat hulle al self vir TB behandel is. Bekendheid met die SANTV-embleem, begrip van die betekenis en die herkenning daarvan het grootliks gevarieer.

Wat die bronne van inligting oor TB betref is die radio die meeste genoem, gevolg deur professionele personeel.

Betreffende persepsies van vatbaarheid, het die meerderheid van die respondente nie gemeen dat hulle 'n groot kans het om TB te kry nie. Hoewel die siekte self deur 'n groot proporsie van die respondente nie in 'n ernstige lig gesien is nie, is die effekte daarvan op hul gesinne of werk as ernstig beskou. Die meerderheid van die respondente het ook gemeen dat hulle self iets kan doen om hul gesondheid te bevorder en hul kanse om TB te kry te verminder.

3.2 GEBIEDSVERSKILLE TEN OPSIGTE VAN DIE GEGEWENS

Die belangrikste verskille tussen die eksperimentele en die kontrolegebiede in die verskillende provinsies kan soos volg saamgevat word:

3.2.1 OVS

Betreffende bewustheid van TB, het 'n groter proporsie van die respondente in die eksperimentele gebied (Botshabelo (E)) asook die stedelike kontrolegebied (Kroonstad stedelik (K)) as in die landelike kontrolegebied (Kroonstad landelik (K)) aangedui dat hulle al van TB gehoor het. Hierdie verskille was statisties betekenisvol.

Wat die eerste kennisveld, naamlik tekens van TB betref, het die respondente in Botshabelo (E) beter presteer as die in Kroonstad landelike gebied (K). Geen statisties betekenisvolle verskille het egter tussen Botshabelo (E) en die Kroonstad stedelike gebied (K) voorgekom nie.

Ten opsigte van die tweede kennisveld, naamlik oorsake, verspreiding, voorkoming en behandeling van TB, asook die totale kennisveld, het respondente in die stedelike gebied van Kroonstad (K) telkens die beste presteer gevolg deur Botshabelo (E) en laastens die landelike gebied van Kroonstad (K). Slegs in die geval van die totale kennisveld was hierdie verskille statisties betekenisvol.

Hoewel statisties betekenisvolle verskille nie ten opsigte van die totale houdingsveld voorgekom het nie, val dit op dat respondente in die stedelike gebied van Kroonsatad (K) weer eens beter presteer het (positiewer ingestel was) as die in Botshabelo (E) en die landelike gebied van Kroonstad (K).

Verder het statisties betekenisvolle gebiedsverskille voorgekom ten opsigte van kennis van die SANTV-embleem. Groter proporsies van die respondente in Botshabelo (E) as in die landelike gebied van Kroonstad (K) het te kenne gegee dat hulle al die embleem gesien het; die betekenis van die simbool in verband gebring het met die SANTV/TB; en die embleem geëien het as dié van die SANTV. Hierteenoor het na verhouding meer respondente in die stedelik gebied van Kroonstad (K) as in Botshabelo (E) sowel die betekenis van die simbool in verband gebring met die SANTV/TB as die embleem geëien as behorende aan die SANTV.

Indien na algemene tendense gelet word, kan die afleiding gemaak word dat die respondente in Botshabelo (E) in 'n mate 'n voorsprong het bo dié van die landelike kontrolegebied van Kroonstad ten opsigte van kennis van TB, houdings ten opsigte van TB-bestryding en kennis van die SANTV-embleem. Dit wil egter voorkom of die respondente in die stedelike gebied van Kroonstad (K) oor die algemeen beter gevaar het as die in Botshabelo.

3.2.2 Transvaal

In Transvaal het geen statisties betekenisvolle verskille tussen die eksperimentele gebied (Duduza) en die kontrolegebied (Balfour) ten opsigte van die drie kennisvelde voorgekom nie. Hoewel dus nie statisties betekenisvol nie, val dit egter op dat die gemiddelde totaaltellings op al drie kennisvelde telkens hoër was in Duduza (E) as in Balfour (K).

'n Statisties betekenisvolle gebiedsverskil het slegs ten opsigte van bekendheid met 'n TB-lyer voorgekom: na verhouding het meer respondente in Duduza (E) as in Balfour (K) aangedui dat hulle iemand ken wat vir TB behandel is/word.

Ten opsigte van bekendheid met, begrip van en herkenning van die SANTV-embleem het geen verskille tussen die eksperimentele en die kontrolegebied voorgekom nie.

3.2.3 Natal

Hoewel geen statisties betekenisvolle verskille ten opsigte van die totaaltellings op die drie kennisvelde voorgekom het nie, toon die gegewens dat die gemiddelde totaaltellings telkens ietwat hoër was in die eksperimentele as in die kontrolegebiede.

Geen statisties betekenisvolle verskille het ook ten opsigte van die houdingstotaaltellings voorgekom nie. Dit val egter op dat die respondente in die stedelike kontrolegebied (Edendale (K)) die hoogste gemiddelde totaaltelling behaal het en die in die landelike kontrolegebied (Pietermaritzburgdistrik (K)) die laagste met die twee eksperimentele gebiede (Sobantu - stedelik; Hopewell - landelik) in die middel ('n hoë telling dui op 'n positiewe instelling teenoor die bestryding van TB).

Wat bekendheid met, begrip van en herkenning van die SANTV-embleem betref, het eerstens verskille tussen die twee landelike gebiede voorgekom waar na verhouding meer respondente in die eksperimentele gebied, Hopewell, as in die kontrolegebied, Pietermaritzburgdistrik, aangedui het dat hulle al die embleem gesien het; meen dat die betekenis van die embleem gekoppel kan word aan die SANTV/TB; en meen dat die embleem dié van die SANTV is. Betekenisvolle verskille het voorts tussen die stedelike eksperimentele gebied (Sobantu) en die landelike kontrolegebied (Pietermaritzburgdistrik) voorgekom: na verhouding het meer respondente in Sobantu as in Pietermaritzburg gesê dat hulle al die embleem gesien het en dat dit die embleem van die SANTV is. 'n Betekenisvolle verskil het ook tussen die twee stedelike gebiede voorgekom - 'n groter proporsie van die respondente in die kontrolegebied, Edendale, as in die eksperimentele gebied, Sobantu het die betekenis van die simbool met die SANTV/TB in verband gebring. Voorts het 'n groter proporsie van die respondente in die stedelike kontrolegebied (Edendale) as in die landelike eksperimentele gebied (Hopewell) aangedui dat hulle al die embleem gesien het, die betekenis van die simbool aan die SANTV/TB heg, en die embleem as dié van die SANTV geëien het.

3.3 VERSKILLE TEN OPSIGTE VAN ANDER VERANDERLIKES

Drie ander veranderlikes wat ten opsigte van verskeie aspekte van die ondersoek 'n rol gespeel het en implikasies vir toekomstige voorligting inhou, is die respondente se leesvermoë, hul bekendheid met iemand wat vir TB behandel is of word asook of hulle al ooit vir TB behandel is of nie.

3.3.1 Respondente se leesvermoë

Wat respondente se leesvermoë betref, blyk dit dat dit ten opsigte van feitlik al die velde 'n rol gespeel het. In die OVS asook in Transvaal het respondente wat nie kon lees nie, swakker presteer op al drie kennisvelde as die wat swak lees/goed kan lees. In Natal is dieselfde bevinding ten opsigte van twee van die kennisvelde gemaak. Ten opsigte van die houdingsveld, het respondente in die OVS wat nie kon lees nie laer totaaltellings behaal (dit wil sê hulle was minder positief ingestel) as diegene wat swak lees/goed kan lees. Voorts het na verhouding minder respondente in die OVS en Transvaal wat nie kon lees nie as die wat swak lees/goed kan lees te kenne gegee dat hulle kinders teen TB ingeënt is. Proporsioneel minder van die respondente in al drie provinsies wat nie kon lees nie as die wat swak lees/goed kan lees, was bekend met die SANTV-embleem en die betekenis daarvan.

3.3.2 Bekendheid met 'n TB-lyer

Die veranderlike, bekendheid van die respondente met iemand wat vir TB behandel is/word, het in 'n mindere mate 'n rol gespeel. Ten opsigte van die kennis van die oorsake, verspreiding, voorkoming en behandeling van TB asook die totale kennisveld het respondente in Transvaal wat 'n TB-lyer geken het, beter presteer as diegene wat nie 'n TB-lyer geken het nie. Wat houdings teenoor die bestryding van TB betref, was respondente in die OVS wat 'n TB-lyer geken het, positiewer ingestel as diegene wat nie 'n TB-lyer geken het nie. Voorts het na verhouding meer respondente in Natal wat 'n TB-lyer geken het as die wat nie het nie te kenne gegee dat hulle kinders teen TB ingeënt is. Wat bekendheid met, begrip van, asook herkenning van die SANTV-embleem betref, blyk dit dat respondente in Transvaal wat 'n TB-lyer geken het ten opsigte van elke vraag beter presteer het as diegene wat nie 'n TB-lyer geken het nie. 'n Soortgelyke tendens het in mindere mate ook in die OVS en Natal voorgekom.

3.3.3 Of respondente al ooit behandeling ontvang het vir TB of nie

Die laaste veranderlike wat 'n noemenswaardige rol gespeel het, is of die respondente al ooit behandeling vir TB ontvang het. Enkele verskille het ten opsigte van hierdie veranderlike voorgekom. Wat die totale kennisveld betref, het respondente in Transvaal wat al

RAAD VIR GEESTESWETENSKAPLIKE NAVORSING
HUMAN SCIENCES RESEARCH COUNCIL

vir TB behandel is, beter presteer as diegene wat nog nooit vir TB behandel is nie. Na verhouding het meer respondente in die OVS wat al vir TB behandel is as die wat nog nooit daarvoor behandel is nie, te kenne gegee dat hul kinders teen TB ingeënt is. Betreffende die SANTV-embleem, het respondente wat al vir TB behandel is in al drie die provinsies ten opsigte van enkele van die vrae beter presteer as diegene wat nooit vir TB behandel is nie.

4. GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

4.1 OPVOLGSTUDIE

Uit die resultate blyk dit dat daar nie duidelike verskille tussen die eksperimentele en die kontrolegebiede voorgekom het nie. Hierdie verskynsel kan moontlik aan twee oorsake toegeskryf word:

4.1.1 Ander voorligtingsprogramme

Dit wil voorkom of die SANTV naas die voorligting wat in die eksperimentele gebiede deur middel van TB-voorligters/-motiveerders geloods word, ook ander voorligtingsprogramme in onder andere die kontrolegebiede van stapel gestuur het. Hierdie afleiding word gemaak op grond van respondente in die kontrolegebiede se bekendheid met die SANTV-embleem. In die OVS het respondente byvoorbeeld in die stedelike kontrolegebied (Kroonstad stedelik), telkens 'n beter kennis van die SANTV-embleem gehad as dié in die eksperimentele gebied Botshabelo. Dieselfde verskynsel het in Natal voorgekom waar respondente in die stedelike kontrolegebied (Edendale) beter bekend was met die SANTV-embleem as dié in die twee eksperimentele gebiede (Sobantu - stedelik; Hopewell - landelik). In Transvaal het daar weer ten opsigte van bekendheid met, begrip van en herkenning van die SANTV-embleem geen statisties betekenisvolle verskille tussen die eksperimentele en die kontrolegebied voorgekom nie.

Die voorligting wat in die kontrolegebiede gedoen word, kon dus waarskynlik tot gevolg gehad het dat daar in hierdie opname nie duidelike verskille tussen die eksperimentele en die kontrolegebiede verkry is nie.

4.1.2 Probleme in eksperimentele gebiede

Daar dien ook op gelet te word dat die SANTV dikwels gebiede vir voorligting deur middel van TB-voorligters/-motiveerders selekteer omdat die betrokke areas in 'n ontwikkelingstadium is en daar 'n sterk behoefte aan TB-voorligting bestaan. By die aanvang van die voorligting kon die eksperimentele gebied 'n groot agterstand gehad

074666

het in vergelyking met die kontrolegebied en dat hierdie agterstand ten tyde van die opname reeds in groot mate uitgewis kon wees.

Een so 'n gebied is Botshabelo wat ongeveer 50 kilometers oos van Bloemfontein geleë is en in 1979 nuut gestig is om hervestiging te bied vir die Suid-Sotho-bevolking (wat burgers van Qwaqwa is) van die Selosho-gebied van Bophuthatswana (Albertyn et al., 1984). Die dorp wat op grond van die Suid-Afrikaanse Ontwikkelingstrust geleë is, word deur die Departement van Ontwikkelingshulp en sy agent, die Suid-Afrikaanse Ontwikkelingskorporasie ontwikkel (Volksblad, 2 Desember 1987).

As gevolg van die voortdurende invloei van mense, veral Suid-Sotho's, het 'n bevolkingsontploffing plaasgevind en in 1981 was die Departement van Ontwikkelingshulp se beraamde bevolkingskatting, insluitende plakkers reeds 90 000. Resultate van 'n demografiese studie wat in 1981 namens die Departement van Nasionale Gesondheid en Bevolkingsontwikkeling onderneem is, toon onder andere dat ongeveer 80 % van die huise van 'n tydelike aard was en dat daar 'n groot migrante arbeidsmag was - 37 % van die bevolking tussen 20 en 64 jaar het gewoonlik weg van die huis geslaap (Albertyn et al., 1984a).

Benewens die invloei van mense was die hoë geboortesyfer - 'n beraamde lewendegeboortesyfer van ongeveer 50 per 1 000 teenoor 40 per 1 000 onder swartes in die RSA - ook 'n bydraende faktor tot die hoë bevolkingsyfer (Albertyn et al., 1984b).

Ten tyde van Botshabelo se inlywing by Qwaqwa in 1987 was daar reeds 400 000 inwoners sodat Botshabelo, na Soweto, die grootste swart stad in Suid-Afrika is (Volksblad, 2 Desember 1987).

Indien daar voorts gelet word op die beskikbaarheid van dienste in die verskillende ondersoekgebiede in die onderskeie provinsies blyk dit dat mediese dienste in sommige gevalle in die kontrolegebiede meer gevestig is as in die eksperimentele gebiede. Wat die OVS betref, blyk dit dat die Kroonstaddistrik (dit sluit in die stedelike en die landelike kontrolegebiede) reeds ongeveer vyftien jaar gevestigde mediese dienste het. Hierteenoor is die dienste in Botshabelo, hoewel daar groot vooruitgang sedert 1979 gemaak is, nog nie in dieselfde mate gevestig nie. In Natal word byvoorbeeld gemerk dat daar net buite Edendale (kontrolegebied) 'n SANTV-behandelingsentrum is, wat onder andere kon bygedra het tot die respondente se bekendheid met die SANTV-embleem*.

---

* Persoonlike meededeling deur mev. Y.B. Bekker van die Departement van Nasionale Gesondheid en Bevolkingsontwikkeling: Subdirektoraat Aansteeklike siektes.

Teen hierdie agtergrond word voorgestel dat die huidige ondersoek as 'n basislynopname gebruik word en dat 'n opvolgstudie later in die eksperimentele gebiede onderneem word. Die gegewens wat in so 'n ondersoek verkry word, kan dan vergelyk word met die gegewens van die eksperimentele gebiede in die huidige studie ten einde 'n duidelike beeld van die effek van die voorligtingsprogram te verkry.

4.2 DIE PROBLEEM VAN ONGELETTERDHEID

Wat die voortsetting van die voorligtingsprogram betref, word aanbeveel dat spesiale aandag geskenk word aan die probleme wat ongeletterdheid vir voorligting meebring. Die impak van ongeletterdheid is volgens Rogers (1969: 115) nie beperk tot 'n onvermoë om te lees nie. Geletterdheid lei tot sekere verstandelike vaardighede, byvoorbeeld 'n begrip van abstrakte simbole. Geletterde persone verstaan die inhoud van die elektroniese media, soos die televisie en die radio, beter as ongeletterdes.

Dieselfde probleem doen hom voor wanneer ander visuele materiaal soos illustrasies gebruik word. Ongeletterdes herken dikwels nie illustrasies as representasies van die werklikheid nie en visuele boodskappe word dikwels verkeerd geïnterpreteer. Voorts moet in gedagte gehou word dat nie slegs persone wat glad nie kan lees nie probleme het met die interpretasie van beeldmateriaal nie. Colle (1986: 159) noem die volgende algemene kenmerke van persone wat onervare ten opsigte van beeld-interpretasie is: funksionele ongeletterdheid; 'n lae onderwyspeil; 'n beperkte blootstelling aan beeldmateriaal; kommunikeer hoofsaaklik op verbale/ourale wyse; woon in geografies geïsoleerde areas; en is geïsoleerd as gevolg van gebrek aan vervoer- en kommunikasieskakels.

Aangesien ongeletterdes hoofsaaklik op verbale/ourale wyse kommunikeer, kan die radio in die verband 'n belangrike rol speel. In 'n ondersoek wat deur Hall en Dreyer (1987) onderneem is ten einde die lewensvatbaarheid van radioluistergroepe onder landelike swart mense te ondersoek, is gevind dat die kombinasie van luister na 'n boodskap en bespreking daarvan in groepsverband 'n nuttige onderrigstrategie is onder landelike swart mense wat dit nog moeilik vind om as individue besluite te neem (Hall en Dreyer, 1987). Hierdie strategie kan ook aangepas word - bandopnemers en kassette kan deur die voorligter gebruik word om korrekte inligting oor te dra (steeds met inagneming van die betrokke gemeenskap se kulturele kenmerke en die beperkings wat ongeletterdheid stel) wat dan agterna in groepsverband bespreek kan word. Terugvoering is van die grootste belang om enige wanopvattings uit te skakel en die voorligter behoort goed opgelei te wees ten opsigte van die strategieë vir die oordrag van kennis.

Met die oog daarop dat die radio in hierdie ondersoek as die belangrikste bron van inligting oor TB genoem is, kan oorweging

daaraan gegee word om meer van hierdie medium gebruik te maak. Die moontlike gebruik van luistergroepe kan ook ondersoek word.

4.3 VOORLIGTING AAN TB-LYERS EN HUL GESINNE

Daar word ook voorgestel dat intensiewe voorligting gegee moet word aan persone wat vir TB behandel word asook aan persone in hul onmiddellike omgewing aangesien dit uit die gegewens blyk dat respondente wat al vir TB behandel is en diegene wat 'n TB-lyer ken in sommige opsigte beter presteer het as diegene wat nog nooit behandel is nie en diegene wat nie 'n TB-lyer ken nie. 'n Intensiewe poging behoort aangewend te word om hierdie persone wat persoonlike ervaring van TB het by voorligting van ander te betrek.

4.4 DIE INDIVIDU SE ROL IN DIE BESTRYDING VAN TB

Wat die voorligtingsaksies betref, is dit van kardinale belang om nadruk te lê op die mate waarin die individu vatbaar is vir TB aangesien diegene wat hulself nie in 'n groot mate as vatbaar beskou nie waarskynlik nie belang sal stel om hulself verder aan inligting bloot te stel nie. Voorts is dit essensieël dat wanopvattings ten opsigte van die aard van TB en die oordragswyse daarvan reggestel word. Ten slotte behoort gebou te word op die siening dat die individu self iets kan doen ten opsigte van die voorkoming van TB.

BRONNELYS

ALBERTYN, E.W. Toegepaste epidemiologie in 'n nuutgestigte en ontwikkelende Swartstad: Deel I Demografiese opname. Geneeskunde, Julie, 1984a.

ALBERTYN, E.W. Toegepaste epidemiologie in 'n nuutgestigte en ontwikkelende Swartstad: Deel II Gesondheidsprofielopname. Geneeskunde, Julie, 1984b.

COLLE, R. Pictorial conventions in development communication in developing countries. Media in Communication and Development. December 1986.

GALLI, N. Foundation and Principles of Health Education. New York: Jon Wiley, 1978.

HALL, E.J., DREYER, J.S. Die Benutting van radioluistergroepe vir gesondheidsvoorligting in 'n ontwikkelende gemeenskap. Pretoria: Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing, 1987.

PENDER, J.N. Health promotion in nursing practice. Appleton Century Crofts, East Norwalk, 1982.

ROGERS, EVERETT M. (ed). Communication and Development: Critical Perspectives. Beverly Hills: Sage, 1976.

Botshabelo op een na grootste swart SA stad. Die Volksblad, 2 Desember 1987.

BYLAE A : STEEKPROEFVERDELINGS VOLGENS BIOGRAFIESE VERANDERLIKES

TABEL 1.1

STEEKPROEFVERDELING VOLGENS GEBIED, WOONPLEK EN GESLAG

			Geslag					
			Manlik		Vroulik		Totaal	
			N	%	N	%	N	%
GEBIED	WOONPLEK							
OVS:								
Botshabelo	Stedelik	E	99	49,50	101	50,50	200	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	27	27,00	73	73,00	100	100,00
	Landelik	K	55	55,00	45	45,00	100	100,00
TRANSVAAL:								
Duduza	Stedelik	E	79	39,50	212	60,50	200	100,00
Balfour	Stedelik	K	88	44,44	110	55,56	198	100,00
NATAL:								
Sobantu	Stedelik	E	45	45,00	55	55,00	100	100,00
Hopewell	Landelik	E	53	53,00	47	47,00	100	100,00
Edendale	Stedelik	K	51	51,00	49	49,00	100	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	50	50,00	50	50,00	100	100,00
TOTAAL			547	45,66	651	54,34	1198	100,00

TABEL 1.2

STEEKPROEFVERDELING VOLGENS GEBIED, WOONPLEK EN SPREEKTAAL

				SPREEKTAAL								
				Noord-Sotho	Tswana	Ndebele	Swazi	Zoeloe	Suid-Sotho	Xhosa	Ander	Totaal
				%	%	%	%	%	%	%	%	%
GEBIED	WOONPLEK		N									
OVS:												
Botshabelo	Stedelik	E	200	-	15,00	0,50	-	-	76,00	8,50	-	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	100	-	4,00	-	-	2,00	88,00	6,00	-	100,00
	Landelik	K	100	1,00	4,00	-	-	2,00	90,00	3,00	-	100,00
TRANSVAAL:												
Duduza	Stedelik	E	200	1,50	3,50	2,00	0,50	53,00	32,00	7,00	0,50	100,00
Balfour	Stedelik	K	198	-	1,01	3,03	0,51	60,10	34,85	0,51	-	100,00
NATAL:												
Sobantu	Stedelik	E	100	1,00	-	-	-	98,00	-	1,00	-	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	1,00	-	-	-	99,00	-	-	-	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	-	-	-	1,00	97,00	1,00	1,00	-	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	100	-	-	-	-	94,00	-	6,00	-	100,00
TOTAAL			1198	0,50	3,92	0,92	0,25	51,50	38,73	4,09	0,08	100,00

TABEL 1.3

GEBIED, WOONPLEK, LEESVERMOË

GEBIED	WOONPLEK		N	Kan nie lees nie %	Lees goed %	Lees swak %	TOTAAL %
OVS:							
Botshabelo	Stedelik	E	200	14,50	65,50	20,00	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	100	6,00	69,00	25,00	100,00
	Landelik	K	100	34,00	31,00	35,00	100,00
TRANSVAAL:							
Duduza	Stedelik	E	100	19,00	51,00	30,00	100,00
Balfour	Stedelik	K	98	19,19	53,54	27,27	100,00
NATAL:							
Sobantu	Stedelik	E	100	9,00	85,00	6,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	14,00	70,00	16,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	8,00	81,00	11,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	100	46,00	41,00	13,00	100,00
TOTAAL			1198	18,53	59,77	21,70	100,00

TABEL 1.4

LEES VAN DIE ONDERSKEIE TALE (RESPONDENTE WAT KAN LEES)

TALE	Botshabelo stedelik (N = 171) Ja %	Kroonstad stedelik (N = 94) Ja %	Kroonstad landelik (N = 66) Ja %	Duduza stedelik (N = 162) Ja %	Balfour stedelik (N = 160) Ja %	Sobantu stedelik (N = 91) Ja %	Hopewell landelik (N = 86) Ja %	Edendale stedelik (N = 92) Ja %	Pietermaritzburg-distrik (N = 54) Ja %
Afrikaans	78,36	85,11	59,09	65,43	66,87	67,03	32,56	61,96	25,93
Engels	78,36	88,30	53,03	82,72	78,75	85,71	63,95	85,87	44,44
Noord-Sotho	9,94	19,15	10,61	16,67	5,62	3,30	3,49	1,09	7,41
Tswana	56,14	45,74	27,27	22,22	11,25	2,20	2,33	-	-
Ndebele	5,85	6,38	6,06	11,73	7,50	1,10	1,16	2,17	-
Swazi	2,34	2,13	-	15,43	13,12	3,30	6,98	8,70	5,56
Zulu	8,19	20,21	15,15	80,25	77,50	95,60	90,70	89,13	92,59
Suid-Sotho	95,32	98,94	96,97	53,70	58,75	5,49	9,30	5,43	-
Xhosa	16,96	17,02	15,15	36,42	20,00	17,58	10,47	19,57	18,52
Ander	0,58	-	-	1,23	0,62	-	-	-	-

BYLAE B: KENNIS- EN HOUDINGSANTWOORDE WAT ONDERSKEIDELIK AS KORREK EN POSITIEF BESKOU IS

TABEL 2.1 KENNIS VAN TEKENS VAN TB

		PUNTETOEKENNING
Hoe sal u weet of iemand TB het?		
Hoes		1
Gewigsverlies		1
Eetlusverlies		1
Nagsweet		1
Pyn in bors		1
Bloed op hoes		1
Moegheid / Lusteloosheid		1
	TOTAAL	7

TABEL 2.2 KENNIS VAN OORSAKE, VOORKOMING, VERSPREIDING EN BEHANDELING VAN TB

Wat is TB?		
Aansteeklike siekte / longsiekte / vergiftiging van liggaam		1
Hoe kry 'n mens TB?		
Inaseming van kieme		1
Leef saam met 'n geïnfekteerde mens wat nie behandeling kry nie		1
Is TB aansteeklik van 'n persoon wat TB het na 'n ander persoon?		
Ja		1
Indien ja op vorige vraag : Hoe word TB van een persoon na 'n ander oorgedra?		
Inaseming van kieme		1
Hoe kan 'n persoon wat TB het, voorkom dat sy siekte versprei?		
Behandeling kry		1
Nie in ander se gesig hoes nie		1
Kan 'n mens teen TB ingeënt word?		
Ja		1
Dink u dat mediese behandeling u heeltemal sou kon genees indien u TB sou kry?	Ja	1
Kan 'n persoon wat TB het tuis / by die werk behandel word?	Ja	1
Is dit belangrik dat iemand wat TB het gereeld sy behandeling kry?	Ja	1
Kan sy familie/ vriende 'n persoon wat TB het se behandeling vir hom gee?	Ja	1
Dink u dit is nodig vir enigeen wat aan TB ly om vir 'n lang tyd gehospitaliseer te word?	Nee, net ernstige gevalle	1
Waarom moet sommige persone wat aan TB ly gehospitaliseer word en ander nie?		
Baie siek/ gaan baie laat vir behandeling/ bly ver van kliniek, kan nie gereeld kom nie/ neem nie gereeld behandeling nie		1
Dink u dat 'n mens betaal om vir TB behandel te word?	Nee	1
	TOTAAL	15
	TOTALE KENNISVELD	22

TABEL 2.3 HOUDINGSVELD		PUNTETOEKENNING
Kan iemand wat TB het en nie behandel word nie die siekte aan iemand anders oordra?	Ja	1
Dink u ander mense sal u vermy indien u TB sou hê?	Nee	1
Dink u dit is die gesin se plig om toe te sien dat 'n gesinslid wat TB het daagliks sy tablette drink?	Ja	1
Dink u dit is die ouers se plig om hul kinders teen TB te laat inent?	Ja	1
Is u bang vir iemand wat TB het?	Nee	1
Indien u TB sou hê, sou u dit vir ander wegsteek?	Nee	1
Kan iemand wat TB het en daarvoor behandel word die siekte aan ander mense oordra?	Nee	1
	TOTAAL	7

BYLAE C : FREKWENSIETABELLE

TABEL 2.1

WAT IS DIE TEKENS VAN TB? (SLEGS DIEGENE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie	Hoes	Gewigs-verlies	Eetlus-verlies	Nag-sweet	Borspyn	Hoes bloed	Moegheid/ kan nie meer werk	Verkeerd*	Ander**
				%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
OVS:													
Botshabelo	Stedelik	E	195	3,59	48,21	31,28	29,74	22,05	9,74	40,00	13,33	13,33	22,05
Kroonstad	Stedelik	K	98	3,06	60,20	40,82	24,49	22,45	7,14	33,67	25,51	17,35	23,47
	Landelik	K	84	9,52	35,71	30,95	17,86	3,57	3,57	32,14	17,86	11,90	26,19
TRANSVAAL:													
Duduza	Stedelik	E	171	4,09	49,12	47,37	26,90	9,94	4,09	32,16	16,37	14,62	14,62
Balfour	Stedelik	K	171	2,92	49,12	40,94	20,47	21,64	5,85	28,07	14,62	9,94	19,88
NATAL:													
Sobantu	Stedelik	E	100	-	65,00	69,00	45,00	12,00	2,00	26,00	8,00	12,00	18,00
Hopewell	Landelik	E	100	-	57,00	70,00	57,00	6,00	7,00	20,00	11,00	6,00	22,00
Edendale	Stedelik	K	100	-	64,00	69,00	50,00	12,00	3,00	18,00	10,00	8,00	27,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	2,02	68,69	63,64	27,27	1,01	9,09	19,19	6,06	15,15	20,20

* Byvoorbeeld velprobleme, geswelde voete, geswelde gesig, astrantheid

** Byvoorbeeld hoë temperatuur, bewerigheid, bleekheid

TABEL 2.2

WAT IS TB? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie %	Aansteeklik %	Longdestruksie (hoes bloed) %	Vergiftig/maer/moeg %	Verkeerd (Niere, ens.) %	Nikssegend (ernstig, ens.) %
OVS:									
Botshabelo	Stedelik	E	195	4,10	7,18	70,26	6,67	7,69	16,92
Kroonstad	Stedelik	K	98	1,02	9,18	77,55	2,04	7,14	24,49
	Landelik	K	84	2,38	4,76	72,62	7,14	8,33	17,86
TRANSVAAL:									
Duduza	Stedelik	E	171	0,58	1,17	84,16	2,34	1,17	14,04
Balfour	Stedelik	K	171	4,09	6,43	75,44	1,75	2,92	15,20
NATAL:									
Sobantu	Stedelik	E	100	-	31,00	69,00	-	3,00	19,00
Hopewell	Landelik	E	100	1,00	16,00	64,00	4,00	6,00	31,00
Edendale	Stedelik	K	100	-	36,00	67,00	5,00	-	25,00
Pietermaritzburgdistrik	Landelik	K	99	2,02	11,11	60,60	6,06	4,04	24,24

TABEL 2.3

HOE WORD TB OORGEDRA? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie %	Inasem Kieme/hoes/ spuug %	Leef saam, nie behandel %	Leef saam, behandel of nie %	Deel eetgerei %	Drank %	Rook %	Melk geïnfekteerde koei %	Deel sigarette/ klere %	Ander* %
OVS:													
Botshabelo	Stedelik	E	195	25,13	11,28	10,77	9,74	6,67	5,13	13,33	-	0,51	44,10
Kroonstad	Stedelik	K	98	5,10	16,33	21,43	11,22	22,45	13,27	17,35	1,02	4,08	51,02
	Landelik	K	84	28,57	7,14	13,10	7,14	11,90	5,95	9,52	1,19	9,52	36,90
TRANSVAAL:													
Duduza	Stedelik	E	171	11,11	18,71	12,87	5,85	9,36	21,05	14,04	-	4,09	41,52
Balfour	Stedelik	K	171	18,71	15,20	9,94	6,43	5,85	16,37	14,62	-	1,75	38,60
NATAL:													
Sobantu	Stedelik	E	100	-	17,00	5,00	10,00	15,00	6,00	3,00	-	2,00	70,00
Hopewell	Landelik	E	100	7,00	17,00	13,00	10,00	19,00	9,00	6,00	-	6,00	57,00
Edendale	Stedelik	K	100	-	17,00	6,00	8,00	13,00	11,00	2,00	-	5,00	70,00
Pietermaritzburgdistrik	Landelik	K	99	8,08	18,18	24,24	7,07	23,23	2,02	4,04	-	6,06	37,37

* Byvoorbeeld oorerwing, bloedoortapping, werk met sement, ongesonde voedselsoorte, vergiftiging en toordery.

TABEL 2.4

KAN TB OORGEDRA WORD VAN 'N PERSOON WAT TB HET NA 'N ANDER?
(SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee/Weet nie %	TOTAAL %
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	195	88,72	11,28	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	93,88	6,12	100,00
	Landelik	K	84	86,90	13,10	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	171	95,32	4,68	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	92,40	7,60	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	100	100,00	-	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	95,00	5,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	99,00	1,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	94,95	5,05	100,00
TOTAAL			1118	93,65	6,35	100,00

TABEL 2.5

HOE WORD TB VAN EEN PERSOON NA 'N ANDER OORGEDRA?
(SLEGS RESPONDENTE WAT GESÊ HET DAT TB AANSTEEKLIK IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie %	Inasem hoes/ spuug %	Dieselfde eetgerei/ sigarette %	Intiem verkeer %	Ander* %	Vaag** %
OVS:									
Botshabelo	Stedelik	E	173	3,59	34,36	44,10	37,44	2,05	3,59
Kroonstad	Stedelik	K	92	2,04	20,41	61,22	46,94	3,06	9,18
	Landelik	K	73	3,57	25,00	35,71	41,67	10,71	4,76
TRANSVAAL:									
Duduza	Stedelik	E	163	2,34	24,56	54,97	45,61	2,92	3,51
Balfour	Stedelik	K	158	4,09	30,41	40,94	32,16	7,60	3,51
NATAL:									
Sobantu	Stedelik	E	100	-	41,00	36,00	38,00	8,00	9,00
Hopewell	Landelik	E	95	1,00	46,00	40,00	30,00	6,00	4,00
Edendale	Stedelik	K	99	-	37,00	52,00	45,00	2,00	5,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	94	2,02	17,17	49,49	41,41	10,10	7,07

* Byvoorbeeld bloedoortapping, vuil toilette en drank.
** Byvoorbeeld oorbehuising en vuil omgewing.

TABEL 2.6

HOE KAN 'N PERSOON WAT TB HET VOORKOM DAT SY SIEKTE VERSPREI?
(SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie	Behandel/Dokter/Kliniek/X-strale, ens.	Nie spuug of hoes in gesig	Aparte eetgerei	Isolasie	Ander
				%	%	%	%	%	%
OVS:									
Botshabelo	Stedelik	E	195	5,64	67,18	12,82	16,41	10,77	6,15
Kroonstad	Stedelik	K	98	2,04	70,41	14,29	16,33	15,31	14,29
	Landelik	K	84	7,14	65,48	7,14	19,05	16,67	3,57
TRANSVAAL:									
Duduza	Stedelik	E	171	7,60	80,12	4,68	5,26	9,94	5,26
Balfour	Stedelik	K	171	3,51	73,68	7,60	9,36	12,28	4,68
NATAL:									
Sobantu	Stedelik	E	100	1,00	75,00	5,00	17,00	16,00	8,00
Hopewell	Landelik	E	100	4,00	66,00	6,00	28,00	17,00	13,00
Edendale	Stedelik	K	100	-	67,00	9,00	33,00	19,00	1,00
Pietermaritzburgdistrik	Landelik	K	99	14,14	65,66	4,04	7,07	9,09	10,10

TABEL 2.7

KAN 'N MENS TEEN TB INGEËNT WORD? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee/Weet nie %	TOTAAL %
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	195	85,64	14,36	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	91,84	8,16	100,00
	Landelik	K	84	84,52	15,48	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	171	95,32	4,68	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	85,96	14,04	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	100	93,00	7,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	90,00	10,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	92,00	8,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	74,75	25,25	100,00
TOTAAL			1118	88,28	11,72	100,00

TABEL 2.8

DINK U DAT MEDIESE BEHANDELING U VOLKOME SOU KON GENEES INDIEN U TB SOU KRY?
(SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee/Weet nie %	TOTAAL %
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	195	88,21	11,79	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	91,84	8,16	100,00
	Landelik	K	84	78,57	21,43	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	171	95,91	4,09	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	87,13	12,87	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	100	91,00	9,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	95,00	5,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	97,00	3,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	79,80	20,20	100,00
TOTAAL			1118	89,71	10,29	100,00

TABEL 2.9

KAN 'N TB-LYER TUIS/BY DIE WERK BEHANDEL WORD?
(SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee/Weet nie %	TOTAAL %
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	194	62,37	37,63	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	69,39	30,61	100,00
	Landelik	K	84	63,10	36,90	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	171	56,14	43,86	100,00
Balfour	Stedelik	K	170	61,76	38,24	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	100	54,00	46,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	60,00	40,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	43,00	57,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	53,54	46,46	100,00
TOTAAL			1116	58,51	41,49	100,00

TABEL 2.10

IS DIT BELANGRIK DAT 'N TB-LYER GEREELD SY BEHANDELING KRY?
(SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee/Weet nie %	TOTAAL %
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	195	97,44	2,56	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	98,98	1,02	100,00
	Landelik	K	84	91,67	8,33	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	171	98,25	1,75	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	95,91	4,09	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	100	95,00	5,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	100,00	-	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	100,00	-	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	96,97	3,03	100,00
TOTAAL			1118	97,23	2,77	100,00

TABEL 2.11

KAN SY VRIENDE OF GESIN 'N TB-LYER SE BEHANDELING VIR HOM GEE?
(SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee/Weet nie %	TOTAAL %
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	195	17,44	82,56	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	26,53	73,47	100,00
	Landelik	K	84	19,05	80,95	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	171	15,79	84,21	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	14,04	85,96	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	100	45,00	55,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	56,00	44,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	49,00	51,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	54,55	45,45	100,00
TOTAAL			1118	29,61	70,39	100,00

TABEL 2.12

DINK U DIT IS NODIG DAT ALLE TB-LYERS GEHOSPITALISEER MOET WORD?
(SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja altyd %	Nee net ernstige gevalle %	Nee nooit %	Weet nie %	TOTAAL %
OVS:								
Botshabelo	Stedelik	E	195	41,54	48,72	4,10	5,64	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	40,82	55,10	4,08	-	100,00
	Landelik	K	84	63,10	27,38	2,38	7,14	100,00
TRANSVAAL:								
Duduza	Stedelik	E	171	50,88	46,78	1,17	1,17	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	48,54	45,61	3,51	2,34	100,00
NATAL:								
Sobantu	Stedelik	E	100	42,00	47,00	7,00	4,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	53,00	46,00	1,00	-	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	53,00	45,00	2,00	-	100,00
Pietermaritzburgdistrik	Landelik	K	99	56,57	38,38	-	5,05	100,00
TOTAAL			1118	49,02	45,26	2,86	2,86	100,00

TABEL 2.13

WAAROM MOET SOMMIGE TB-LYERS GEHOSPITALISEER WORD? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie	Baie siek	Gaan laat vir behandeling	Ver van kliniek/ kan nie gereeld gaan	Neem nie gereeld behandeling/kan nie na self kyk nie	Aansteeklik	Dokter sê so	Het ander siektes	Ongeneeslik/ moeilik geneesbaar	Ander
				%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
OVS:													
Botshabelo	Stedelik	E	195	9,23	57,95	4,62	0,51	3,59	15,38	5,13	-	3,08	4,62
Kroonstad	Stedelik	K	98	2,04	61,22	1,02	1,02	8,16	21,43	5,10	-	1,02	5,10
	Landelik	K	84	9,52	50,00	5,95	1,19	5,95	19,05	3,57	-	1,19	7,14
TRANSVAAL:													
Duduza	Stedelik	E	171	7,60	53,22	2,34	-	4,09	22,81	0,58	-	1,75	8,77
Balfour	Stedelik	K	171	11,11	50,88	2,34	-	6,43	17,54	1,17	-	4,09	7,02
NATAL:													
Sobantu	Stedelik	E	100	2,00	31,00	6,00	2,00	24,00	22,00	3,00	-	2,00	9,00
Hopewell	Landelik	E	100	3,00	32,00	1,00	-	28,00	32,00	1,00	-	2,00	4,00
Edendale	Stedelik	K	100	2,00	23,00	10,00	-	34,00	34,00	1,00	-	1,00	1,00
Pietermaritzburgdistrik	Landelik	K	99	8,08	37,37	4,04	-	21,21	22,22	1,01	1,01	2,02	7,07

TABEL 2.14

DINK U DAT 'N MENS BETAAL VIR TB-BEHANDELING? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee %	Weet nie %	TOTAAL %
OVS:							
Botshabelo	Stedelik	E	195	16,92	67,69	15,38	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	23,47	70,41	6,12	100,00
	Landelik	K	84	28,57	52,38	19,05	100,00
TRANSVAAL:							
Duduza	Stedelik	E	171	23,98	69,01	7,02	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	18,71	59,65	21,64	100,00
NATAL:							
Sobantu	Stedelik	E	100	21,00	76,00	3,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	24,00	67,00	9,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	18,00	78,00	4,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	18,18	66,67	15,15	100,00
TOTAAL			1118	20,93	67,26	11,81	100,00

TABEL 2.15

HOUDINGSITEMS (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

VRAAG	Respons	Botshabelo (N=195) Ja %	Kroonstad stedelik (N=98) Ja %	Kroonstad nie-stedelik (N=84) Ja %	Duduza stedelik (N=171) Ja %	Balfour stedelik (N=171) Ja %	Sobantu stedelik (N=100) Ja %	Hopewell nie-stedelik (N=100) Ja %	Edendale stedelik (N=100) Ja %	Pietermaritzburgdistrik (N=99) Ja %
Kan iemand wat TB het en nie behandel word nie, die siekte aan iemand anders oordra?	Ja	75,90	90,82	91,67	92,98	88,30	90,00	86,00	92,00	93,94
Dink u ander sal u vermy indien u TB sou hê?	Nee	36,92	46,94	38,10	41,52	45,61	18,00	24,00	12,00	38,38
Dink u dit is die gesin se plig om toe te sien dat 'n gesinslid wat TB het daagliks sy tablette neem?	Ja	88,21	96,94	88,10	95,91	92,40	95,00	97,00	98,00	88,89
Dink u dit is die ouers se plig om hul kinders teen TB te laat inent?	Ja	94,87	94,90	89,29	90,64	95,32	92,00	95,00	96,00	92,93
Is jy bang vir iemand wat TB het?	Nee	53,85	57,14	33,33	56,73	57,31	23,00	24,00	27,00	19,19
Indien u TB sou hê, sou u dit vir ander wegsteek?	Nee	78,46	71,43	82,14	84,80	80,70	88,00	82,00	94,00	75,76
Kan iemand wat TB het en daarvoor behandel word die siekte aan ander mense oordra?	Nee	56,92	58,16	58,33	57,89	60,82	66,00	65,00	73,00	49,49

TABEL 2.16

WAT SAL U DOEN AS U VERMOED DAT IEMAND WAT U KEN TB HET EN HY WORD NIE DAARVOOR BEHANDEL NIE?
(SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Verwys na dokter/ kliniek/hospitaal %	Ander* %	Totaal %
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	195	92,82	7,18	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	91,84	8,16	100,00
	Landelik	K	84	90,48	9,52	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	171	92,98	7,02	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	94,74	5,26	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	100	93,00	7,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	93,00	7,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	100,00	-	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	91,92	8,08	100,00
TOTAAL			1118	93,47	6,53	100,00

* Byvoorbeeld raad gee oor dieet, isolasie.

TABEL 2.17

WAT SAL U DOEN AS IEMAND WAT U KEN VIR TB BEHANDEL WORD EN HY NEEM NIE SY PILLE NIE? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Aanmoedig om medikasie te neem/ toesig hou oor medikasie/verwys vir behandeling	Ander*	Totaal
				%	%	%
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	195	88,72	11,28	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	91,84	8,16	100,00
	Landelik	K	84	80,95	19,05	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	171	91,23	8,77	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	90,64	9,36	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	100	95,00	5,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	96,00	4,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	98,00	2,00	100,00
Pietermaritzburgdistrik	Landelik	K	99	97,98	2,02	100,00
TOTAAL			1118	91,95	8,05	100,00

* Byvoorbeeld verwys na toordokter/sangoma/tradisionele dokter, aangee by sy familie, niks, weet nie.

TABEL 2.18

AS U VERMOED DAT U TB HET, NA WIE TOE SAL U EERSTE GAAN VIR ADVIES EN BEHANDELING? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Dokter/Kliniek/ Verpleegkundige/ TB-adviseur %	Ander* %	Totaal %
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	195	92,82	7,18	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	95,92	4,08	100,00
	Landelik	K	84	92,86	7,14	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	171	98,83	1,17	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	95,32	4,68	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	100	100,00	-	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	100,00	-	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	100,00	-	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	100,00	-	100,00
TOTAAL			1118	96,96	3,04	100,00

* Byvoorbeeld gaan na toordokter/sangoma/tradisionele dokter, gebruik medisyne.

TABEL 2.19

IS U BEREID OM TOE TE SIEN DAT IEMAND WAT TB HET SY BEHANDELING GEREELD NEEM?
(SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee/Weet nie %	TOTAAL %
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	195	94,87	5,13	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	98,98	1,02	100,00
	Landelik	K	84	95,24	4,76	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	171	100,00	-	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	96,49	3,51	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	100	100,00	-	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	100,00	-	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	99,00	1,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	98,99	1,01	100,00
TOTAAL			1118	97,94	2,06	100,00

TABEL 2.20

HET U KINDERS? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee %	TOTAAL %
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	195	64,10	35,90	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	62,24	37,76	100,00
	Landelik	K	84	77,38	22,62	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	171	78,36	21,64	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	71,35	28,65	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	100	73,00	27,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	72,00	28,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	69,00	31,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	72,73	27,27	100,00
TOTAAL			1118	70,93	29,07	100,00

TABEL 2.21

IS VAN U KINDERS TEEN TB INGEËNT? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS EN KINDERS HET)

GEBIED	WOONPLEK		N	Kan nie teen TB inent nie %	Ja %	Nee %	Weet nie %	TOTAAL %
OVS:								
Botshabelo	Stedelik	E	125	12,00	76,00	5,60	6,40	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	61	6,56	85,25	4,92	3,28	100,00
	Landelik	K	65	7,69	78,46	6,15	7,69	100,00
TRANSVAAL:								
Duduza	Stedelik	E	134	5,97	87,31	5,97	0,75	100,00
Balfour	Stedelik	K	122	11,48	81,97	3,28	3,28	100,00
NATAL:								
Sobantu	Stedelik	E	73	1,37	73,97	23,29	1,37	100,00
Hopewell	Landelik	E	72	6,94	65,28	19,44	8,33	100,00
Edendale	Stedelik	K	69	8,70	79,71	11,59	-	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	72	18,06	52,78	16,67	12,50	100,00
TOTAAL			793	8,95	76,80	9,71	4,54	100,00

TABEL 2.22

KEN U IEMAND WAT TEEN TB BEHANDEL IS/WORD? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee/Weet nie %	TOTAAL %
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	195	65,13	34,87	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	71,43	28,57	100,00
	Landelik	K	84	67,86	32,14	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	171	66,08	33,92	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	50,29	49,71	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	100	64,00	36,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	59,00	41,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	65,00	35,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	63,64	36,36	100,00
TOTAAL			1118	62,97	37,03	100,00

TABEL 2.23

IS U OOIT TEEN TB BEHANDEL? (SLEGS RESPONDENTE WAT VAN TB BEWUS IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee %	Weet nie %	TOTAAL %
OVS:							
Botshabelo	Stedelik	E	195	10,77	88,72	0,51	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	12,24	86,73	1,02	100,00
	Landelik	K	84	14,29	84,52	1,19	100,00
TRANSVAAL:							
Duduza	Stedelik	E	171	7,60	92,40	-	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	5,26	94,74	-	100,00
NATAL:							
Sobantu	Stedelik	E	100	13,00	87,00	-	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	15,00	85,00	-	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	16,00	84,00	-	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	7,07	91,92	1,01	100,00
TOTAAL			1118	10,55	89,09	0,36	100,00

TABEL 2.24

WAAR IS U TEEN TB BEHANDEL? (RESPONDENTE WAT AL VIR TB BEHANDEL IS.)*

GEBIED	WOONPLEK		N	SANTV-Hospitaal %	Hospitaal %	Kliniek %	Skool %	Tuis %	Ander** %
OVS:									
Botshabelo	Stedelik	E	21	4,76	33,33	42,86	9,52	4,76	4,76
Kroonstad	Stedelik	K	12	-	16,67	75,00	8,33	-	-
	Landelik	K	12	8,33	41,67	33,33	8,33	8,33	8,33
TRANSVAAL:									
Duduza	Stedelik	E	13	46,15	23,08	-	-	-	23,08
Balfour	Stedelik	K	9	11,11	55,56	11,11	11,11	-	11,11
NATAL:									
Sobantu	Stedelik	E	13	15,38	53,85	23,08	-	-	-
Hopewell	Landelik	E	15	33,33	66,67	-	-	-	-
Edendale	Stedelik	K	16	50,00	31,25	18,75	-	-	-
Pietermaritzburgdistrik	Landelik	K	7	14,29	71,43	14,29	-	-	-

* Respondente kon meer as een antwoord gee.
** Slegs dorpe is genoem.

TABEL 2.25

WIE HET U TEEN TB BEHANDEL? (RESPONDENTE WAT AL TEEN TB BEHANDEL IS)*

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie %	Verpleegkundiges %	Dokters %	Kliniek personeel %	Familie %	Ander %	Gesondheidsvoorligter %
OVS:										
Botshabelo	Stedelik	E	21	4,76	76,19	23,81	-	4,76	-	4,76
Kroonstad	Stedelik	K	12	-	75,00	25,00	-	8,33	-	-
	Landelik	K	12	-	75,00	-	16,67	8,33	-	-
TRANSVAAL:										
Duduza	Stedelik	E	13	15,38	38,46	61,54	-	-	-	-
Balfour	Stedelik	K	9	11,11	66,67	22,22	-	-	11,11	-
NATAL:										
Sobantu	Stedelik	E	13	-	61,54	76,92	-	-	-	-
Hopewell	Landelik	E	15	-	73,33	86,67	-	-	-	-
Edendale	Stedelik	K	16	-	68,75	81,25	6,25	-	-	-
Pietermaritzburgdistrik	Landelik	K	7	-	71,43	100,00	-	-	-	-

* Respondente kon meer as een antwoord gee.

TABEL 2.26

HOEVEEL MAANDE IS U TEEN TB BEHANDEL? (SLEGS RESPONDENTE WAT TB GEHAD HET)

GEBIED	WOONPLEK		N	6 maande of minder %	7-12 maande %	17-24 maande %	Meer as 24 maande %	Totaal %
OVS:								
Botshabelo	Stedelik	E	21	66,67	23,81	4,76	4,76	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	12	58,33	25,00	16,67	-	100,00
	Landelik	K	12	83,33	-	-	16,67	100,00
TRANSVAAL:								
Duduza	Stedelik	E	13	84,62	7,69	7,69	-	100,00
Balfour	Stedelik	K	9	77,78	22,22	-	-	100,00
NATAL:								
Sobantu	Stedelik	E	13	92,31	7,69	-	-	100,00
Hopewell	Landelik	E	15	46,67	53,33	-	-	100,00
Edendale	Stedelik	K	16	68,75	31,25	-	-	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	7	85,71	14,29	-	-	100,00
TOTAAL			118	72,03	22,03	3,39	2,54	100,00

TABEL 2.27

HET U TYDENS BEHANDELING VOORLIGTING ONTVANG? (SLEGS RESPONDENTE WAT TEEN TB BEHANDEL IS)

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee %	Weet nie %	Totaal %
OVS:							
Botshabelo	Stedelik	E	20	80,00	15,00	5,00	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	12	83,33	16,67	-	100,00
	Landelik	K	12	75,00	16,67	8,33	100,00
TRANSVAAL:							
Duduza	Stedelik	E	12	100,00	-	-	100,00
Balfour	Stedelik	K	9	66,67	33,33	-	100,00
NATAL:							
Sobantu	Stedelik	E	11	90,91	9,09	-	100,00
Hopewell	Landelik	E	15	93,33	6,67	-	100,00
Edendale	Stedelik	K	16	100,00	-	-	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	7	85,71	14,29	-	100,00
TOTAAL			114	86,84	11,40	1,75	100,00

TABEL 2.28

AS U ENIGE VOORLIGTING GEKRY HET TERWYL U TB GEHAD HET VAN WIE HET U DIT GEKRY?
(SLEGS RESPONDENTE WAT VOORLIGTING ONTVANG HET)*

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie %	Verpleegkundiges %	Dokters %	Kliniek personeel %	Familie %	Gesondheidsvoorligter/ TB-adviseur %
OVS:									
Botshabelo	Stedelik	E	16	-	68,75	43,75	6,25	-	-
Kroonstad	Stedelik	K	10	-	60,00	30,00	-	10,00	10,00
	Landelik	K	9	11,11	44,44	22,22	11,11	-	11,11
TRANSVAAL:									
Duduza	Stedelik	E	12	-	33,33	41,67	16,67	-	16,67
Balfour	Stedelik	K	6	-	50,00	16,67	-	-	33,33
NATAL:									
Sobantu	Stedelik	E	10	-	50,00	60,00	-	-	20,00
Hopewell	Landelik	E	14	-	78,57	64,29	-	-	-
Edendale	Stedelik	K	16	-	81,25	68,75	-	-	-
Pietermaritzburgdistrik	Landelik	K	6	-	83,33	33,33	-	-	-

* Respondente kon meer as een antwoord gee.

TABEL 2.29

HET U AL OOIT DIE EMBLEEM GESIEN? (SANTV-EMBLEEM)

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee/Weet nie %	TOTAAL %
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	200	78,50	21,50	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	100	84,00	16,00	100,00
	Landelik	K	100	36,00	64,00	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	200	72,50	27,50	100,00
Balfour	Stedelik	K	198	70,20	29,80	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	100	87,00	13,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	75,00	25,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	93,00	7,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	100	54,07	46,00	100,00
TOTAAL			1198	72,62	27,37	100,00

TABEL 2.30

WAT BETEKEN DIE SIMBOOL? (SANTV-EMBLEEM)

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie	Verwys na TB	SANTV	Siektes algemeen	Gesondheidsinstansies	Hulp/veiligheid	Dood	Godsdienstige konnotasie	Algemene gesondheid	Ander	TOTAAL
				%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
OVS:														
Botshabelo	Stedelik	E	200	25,50	20,50	20,00	1,00	16,50	1,50	-	10,50	1,00	3,50	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	100	16,00	25,00	32,00	-	10,00	6,00	-	9,00	1,00	1,00	100,00
	Landelik	K	100	56,00	8,00	7,00	1,00	13,00	-	1,00	11,00	1,00	2,00	100,00
TRANSVAAL:														
Duduza	Stedelik	E	200	29,50	25,50	19,00	2,00	17,50	2,00	-	1,50	2,00	1,00	100,00
Balfour	Stedelik	K	198	33,84	20,20	15,15	-	18,69	2,02	-	5,05	1,01	4,04	100,00
NATAL:														
Sobantu	Stedelik	E	100	12,00	14,00	19,00	2,00	29,00	1,00	3,00	2,00	9,00	9,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	26,00	14,00	19,00	3,00	20,00	1,00	1,00	1,00	2,00	13,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	13,00	29,00	25,00	3,00	17,00	3,00	-	1,00	3,00	6,00	100,00
Pietermaritzburgdistrik	Landelik	K	100	46,00	7,00	1,00	2,00	20,00	2,00	-	4,00	3,00	15,00	100,00
TOTAAL			1198	28,88	19,12	17,61	1,42	17,86	2,00	0,42	5,18	2,25	5,26	100,00

TABEL 2.31

WAT BETEKEN DIE KLEUR ROOI VAN DIE SIMBOOL? (SANTV-EMBLEEM)

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie	Gevaar/ Nood	Bloed	Ernstige siekte/ sterftes	Gesond-heid	Hulp soek/ verleen veiligheid	Verwys na TB	Mediese instan-sies	Godsdiens-tige kon-notasie	Ander	TOTAAL
				%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
OVS:														
Botshabelo	Stedelik	E	200	16,00	41,50	31,50	1,00	1,00	1,50	1,00	1,50	2,50	2,50	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	100	10,00	46,00	31,00	1,00	1,00	2,00	1,00	6,00	-	2,00	100,00
	Landelik	K	100	25,00	27,00	42,00	1,00	-	-	2,00	-	1,00	2,00	100,00
TRANSVAAL:														
Duduza	Stedelik	E	200	16,50	40,00	37,50	1,50	0,50	-	2,00	1,50	-	0,50	100,00
Balfour	Stedelik	K	198	16,16	45,96	30,30	-	-	2,02	2,53	2,02	0,51	0,51	100,00
NATAL:														
Sobantu	Stedelik	E	100	5,00	53,00	36,00	2,00	-	2,00	-	1,00	1,00	-	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	14,00	41,00	38,00	1,00	1,00	1,00	1,00	-	1,00	2,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	3,00	57,00	33,00	-	-	1,00	2,00	4,00	-	-	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	100	18,00	38,00	38,00	1,00	-	2,00	-	-	-	3,00	100,00
TOTAAL			1198	14,36	43,07	34,72	0,92	0,42	1,25	1,42	1,75	0,75	1,34	100,00

TABEL 2.32

WIE SE EMBLEEM IS DIT? (SANTV-EMBLEEM)

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie	SANTV	Verwys na TB	Ander mediese konnotasie	Godsdienstige konnotasie	Cross of Lorraine	Ander	TOTAAL
				%	%	%	%	%	%	%	%
OVS:											
Botshabelo	Stedelik	E	200	23,50	32,00	13,00	21,00	10,00	-	0,50	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	100	16,00	58,00	3,00	17,00	5,00	-	1,00	100,00
	Landelik	K	100	57,00	15,00	4,00	12,00	7,00	1,00	4,00	100,00
TRANSVAAL:											
Duduza	Stedelik	E	200	24,50	52,50	9,00	9,50	1,50	-	3,00	100,00
Balfour	Stedelik	K	198	28,79	43,43	11,11	13,64	1,01	-	2,02	100,00
NATAL:											
Sobantu	Stedelik	E	100	13,00	75,00	1,00	10,00	1,00	-	-	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	19,00	55,00	5,00	18,00	1,00	-	2,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	6,00	80,00	4,00	8,00	-	-	2,00	100,00
Pietermaritzburgdistrik	Landelik	K	100	47,00	19,00	5,00	23,00	6,00	-	-	100,00
TOTAAL			1198	25,96	46,49	7,35	14,69	3,76	0,08	1,67	100,00

TABEL 2.33

WAAR HET U VAN TB GEHOOR OF GELEES? (OOP VRAAG)*

GEBIED	WOONPLEK		N	Kerk %	Vriende/familie %	Onderwyser/skool %	Werkgewer %	Dokter/verpleegster/kliniek %	Gesondheidsvoorligter/TB-adviseur %	Leesstof (koerante/tydskrifte/pamflette/boeke %	Radio %	TV/films/video's %
OVS:												
Botshabelo	Stedelik	E	195	4,62	28,72	33,33	7,69	59,49	6,67	18,46	41,03	17,95
Kroonstad	Stedelik	K	98	2,04	25,51	31,63	5,10	50,00	3,06	26,53	50,00	27,55
	Landelik	K	84	4,76	40,48	22,62	7,14	41,67	3,57	13,10	48,81	8,33
TRANSVAAL:												
Duduza	Stedelik	E	171	2,34	38,60	18,13	5,26	42,69	3,51	15,79	56,14	24,56
Balfour	Stedelik	K	171	2,92	39,18	25,15	8,19	39,18	5,85	12,28	53,80	16,96
NATAL:												
Sobantu	Stedelik	E	100	5,00	13,00	18,00	3,00	54,00	1,00	48,00	82,00	29,00
Hopewell	Landelik	E	100	-	19,00	24,00	3,00	62,00	3,00	32,00	66,00	6,00
Edendale	Stedelik	K	100	3,00	16,00	24,00	3,00	58,00	6,00	39,00	72,00	22,00
Pietermaritzburgdistrik	Landelik	K	99	1,01	31,31	14,14	2,02	40,40	2,02	10,10	63,64	7,07

* Respondente kon meer as een antwoord gee.

TABEL 2.34

WAAR OF VAN WIE HET U INLIGTING OOR TB ONTVANG?

GEBIED	WOONPLEK		N	Kerk %	Vriende/ familie %	Onder-wyser/ skool %	Werk-gewer %	Dokter/ver-pleegkun-dige/kliniek %	Gesondheids-voorligter/ TB-adviseur %	Leesstof (koerante/ tydskrifte/ pamflette/ boeke) %	Radio %	TV/ films/ video's %
OVS:												
Botshabelo	Stedelik	E	195	12,82	52,82	55,38	22,05	74,87	30,26	43,59	66,15	38,46
Kroonstad	Stedelik	K	98	23,47	67,35	67,35	32,65	86,73	48,98	61,22	86,73	68,37
	Landelik	K	84	16,67	64,29	41,67	25,00	70,24	25,00	30,95	86,90	25,00
TRANSVAAL:												
Duduza	Stedelik	E	171	12,28	66,08	49,71	23,39	80,70	35,67	43,27	83,04	60,23
Balfour	Stedelik	K	171	4,68	59,06	39,77	21,05	64,91	19,30	34,50	79,53	40,94
NATAL:												
Sobantu	Stedelik	E	100	7,00	23,00	29,00	8,00	72,00	59,00	65,00	93,00	41,00
Hopewell	Landelik	E	100	3,00	47,00	34,00	3,00	76,00	56,00	53,00	92,00	16,00
Edendale	Stedelik	K	100	7,00	23,00	33,00	14,00	83,00	75,00	64,00	92,00	44,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	7,07	46,46	18,18	8,08	53,54	21,21	18,18	83,84	13,13

TABEL 2.35

HOE GROOT IS DIE KANS DAT U TB KAN KRY?

GEBIED	WOONPLEK		N	Geen kans %	Klein kansie %	Taamlike kans %	Groot kans %	TOTAAL %
OVS:								
Botshabelo	Stedelik	E	195	41,54	29,23	13,85	15,38	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	30,61	40,82	17,35	11,22	100,00
	Landelik	K	84	32,14	27,38	20,24	20,24	100,00
TRANSVAAL:								
Duduza	Stedelik	E	171	27,49	53,80	11,11	7,60	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	32,16	42,11	14,04	11,70	100,00
NATAL:								
Sobantu	Stedelik	E	100	29,00	21,00	33,00	17,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	36,00	25,00	22,00	17,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	32,00	25,00	29,00	14,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	23,23	16,16	36,36	24,24	100,00
TOTAAL			1118	32,20	33,18	20,04	14,58	100,00

TABEL 2.36

WAAROM IS DAAR GEEN KANS DAT U TB KAN KRY NIE?*

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie	Gereelde besoek; dokter/kliniek	Familie/ vriende het nie TB	Gesonde dieet/ oefening/sorg vir self	Ingeënt	Baie gesond	TB adviseurs se advies	Drink nie alkohol	Immuun - voorheen behandel	Ander
				%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
OVS:													
Botshabelo	Stedelik	E	81	32,10	13,58	11,11	23,46	8,64	11,11	1,23	4,94	4,94	1,23
Kroonstad	Stedelik	K	30	6,67	33,33	6,67	36,67	13,33	16,67	-	13,33	3,33	20,00
	Landelik	K	27	37,04	25,93	14,81	3,70	7,41	3,70	-	-	3,70	7,41
TRANSVAAL:													
Duduza	Stedelik	E	47	19,15	31,91	8,51	27,66	4,26	12,77	4,26	6,38	-	10,64
Balfour	Stedelik	K	55	29,09	16,36	10,91	16,36	3,64	9,09	-	5,45	3,64	7,27
NATAL:													
Sobantu	Stedelik	E	29	3,45	37,93	6,90	41,38	10,34	6,90	-	10,34	3,45	13,79
Hopewell	Landelik	E	36	2,78	25,00	16,67	36,11	8,33	13,89	-	5,56	2,78	5,56
Edendale	Stedelik	K	32	-	31,25	12,50	53,13	12,50	3,13	3,13	3,13	9,38	3,13
Pietermaritzburgdistrik	Landelik	K	23	21,74	30,43	8,70	13,04	-	8,70	-	-	-	26,09

* Respondente kon meer as een antwoord gee.

TABEL 2.37

HOE SIEK DINK U SOU U WEES AS U TB SOU KRY?

GEBIED	WOONPLEK		N	Effens siek %	Redelik siek %	Baie siek %	So siek dat ek kan doodgaan %	TOTAAL %
OVS:								
Botshabelo	Stedelik	E	193	45,60	16,58	27,98	9,84	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	94	41,49	10,64	34,04	13,83	100,00
	Landelik	K	81	20,99	9,88	43,21	25,93	100,00
TRANSVAAL:								
Duduza	Stedelik	E	171	31,58	17,54	28,07	22,81	100,00
Balfour	Stedelik	K	170	34,12	16,47	34,71	14,71	100,00
NATAL:								
Sobantu	Stedelik	E	100	16,00	25,00	40,00	19,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	17,00	26,00	43,00	14,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	99	30,30	25,25	30,30	14,14	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	96	20,83	26,04	32,29	20,83	100,00
TOTAAL			1104	30,71	18,93	33,70	16,67	100,00

TABEL 2.38

HOEVEEL DINK U SOU U WERK GEAFFEKTEER WORD INDIEN U TB SOU KRY?

GEBIED	WOONPLEK		N	Sal steeds vol-tyds kan werk %	Sal by tye nie kan werk nie %	Sal glad nie kan werk nie %	Sal my werk verloor %	TOTAAL %
OVS:								
Botshabelo	Stedelik	E	193	24,35	33,16	31,61	10,88	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	94	27,66	35,11	19,15	18,09	100,00
	Landelik	K	81	13,58	30,86	33,33	22,22	100,00
TRANSVAAL:								
Duduza	Stedelik	E	171	19,88	26,90	29,82	23,39	100,00
Balfour	Stedelik	K	170	13,53	34,12	31,76	20,59	100,00
NATAL:								
Sobantu	Stedelik	E	100	7,00	27,00	35,00	31,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	1,00	33,00	32,00	34,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	99	4,04	33,33	34,34	28,28	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	5,05	24,24	22,22	48,48	100,00
TOTAAL			1107	14,27	30,98	30,17	24,57	100,00

TABEL 2.39

HOEVEEL DINK U SOU U GESIN GEAFFEKTEER WORD INDIEN U TB SOU KRY?

GEBIED	WOONPLEK		N	Glad nie %	Min %	Redelik %	Baie %	TOTAAL %
OVS:								
Botshabelo	Stedelik	E	194	10,82	29,38	18,04	41,75	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	96	13,54	28,13	9,38	48,96	100,00
	Landelik	K	82	13,41	19,51	8,54	58,54	100,00
TRANSVAAL:								
Duduza	Stedelik	E	171	9,36	27,49	8,19	54,97	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	4,09	30,41	17,54	47,95	100,00
NATAL:								
Sobantu	Stedelik	E	100	1,00	12,00	29,00	58,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	2,00	3,00	16,00	79,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	6,00	12,00	16,00	66,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	98	1,02	6,12	18,37	74,49	100,00
TOTAAL			1112	7,01	20,86	15,65	56,47	100,00

TABEL 2.40

IS U IN DIE ALGEMEEN BESORGD OOR U GESONDHEID?

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee/Weet nie %	TOTAAL %
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	195	93,85	6,15	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	92,86	7,14	100,00
	Landelik	K	84	88,10	11,90	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	171	95,91	4,09	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	97,08	2,92	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	100	98,00	2,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	99,00	1,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	99,00	1,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	100,00	-	100,00
TOTAAL			1118	95,97	4,03	100,00

TABEL 2.41

DOEN U ENIGIETS OM U GESONDHEID TE BEVORDER?

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee/Weet nie %	TOTAAL %
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	193	98,12	10,88	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	91,84	8,16	100,00
	Landelik	K	83	75,90	24,10	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	171	93,57	6,43	100,00
Balfour	Stedelik	K	170	92,94	7,06	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	97	93,81	6,19	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	94,00	6,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	95,00	5,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	96	92,71	7,29	100,00
TOTAAL			1108	91,34	8,66	100,00

TABEL 2.42

WAT DOEN U OM U GESONDHEID TE BEVORDER?

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie	Gereelde besoeke (dokter/kliniek/X-strale)	Gebruik medisyne/tablette	Eet gesond/drink skoon water	Doen oefening	Drink nie/rook nie	Persoonlike higiëne (skoon/ was hande/vars lug)	Verkeerd (kruie/braking)	Ander*	Inenting
				%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
OVS:													
Botshabelo	Stedelik	E	172	1,16	46,51	2,33	31,98	27,33	6,98	13,37	2,33	5,23	0,58
Kroonstad	Stedelik	K	90	-	63,33	1,11	52,22	31,11	5,56	12,22	5,56	-	1,11
	Landelik	K	63	1,59	49,21	3,17	33,33	19,05	7,94	14,29	9,52	1,59	-
TRANSVAAL:													
Duduza	Stedelik	E	160	-	63,12	2,50	28,75	16,87	2,50	14,37	3,75	1,25	-
Balfour	Stedelik	K	158	1,27	51,90	1,27	31,01	16,46	5,06	12,03	2,53	0,63	-
NATAL:													
Sobantu	Stedelik	E	91	-	49,45	1,10	56,04	32,97	-	15,38	-	3,30	2,20
Hopewell	Landelik	E	94	-	42,55	3,19	41,49	22,34	1,06	23,40	2,13	-	-
Edendale	Stedelik	K	95	1,05	42,11	2,11	62,11	48,42	1,05	16,84	-	2,11	1,05
Pietermaritzburgdistrik	Landelik	K	89	-	49,44	2,25	25,84	14,61	5,62	29,21	10,11	1,12	1,12

* Byvoorbeeld, staan vroeg op, bid, dra warm klere, vermy kieme, slaap genoeg.

TABEL 2.43

WAAROM DOEN U NIKS OM U GESONDHEID TE BEVORDER NIE?

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie	Nie geld - dokter besoek	Afstand kliniek/ dokter	Nie ver- voer - dok- ter/kliniek	Nie tyd - dokter/ kliniek	Nie geld - gesonde kos	Tekort - (opleidings- fasiliteite)	Is ge- sond	Ander*
				%	%	%	%	%	%	%	%	%
OVS:												
Botshabelo	Stedelik	E	21	42,86	4,76	-	-	4,76	-	-	38,10	14,28
Kroonstad	Stedelik	K	8	25,00	-	-	12,50	12,50	-	-	50,00	-
	Landelik	K	20	30,00	10,00	15,00	-	5,00	5,00	5,00	10,00	25,00
TRANSVAAL:												
Duduza	Stedelik	E	11	63,64	9,09	-	-	-	18,18	-	9,09	-
Balfour	Stedelik	K	12	50,00	16,67	16,67	-	-	-	-	33,33	8,33
NATAL:												
Sobantu	Stedelik	E	6	33,33	33,33	-	-	16,67	-	-	16,67	16,67
Hopewell	Landelik	E	6	16,67	-	-	-	16,67	16,67	-	16,67	33,33
Edendale	Stedelik	K	5	40,00	20,00	-	-	20,00	-	-	20,00	-
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	7	14,29	-	-	-	-	14,29	-	71,43	-

* Byvoorbeeld te oud om iets te doen, het nie iemand wat hom versorg nie.

TABEL 2.44

KAN U ENIGIETS DOEN OM U KANSE OM TB TE KRY TE VERMINDER?

GEBIED	WOONPLEK		N	Ja %	Nee/Weet nie %	TOTAAL %
OVS:						
Botshabelo	Stedelik	E	195	81,54	18,46	100,00
Kroonstad	Stedelik	K	98	93,88	6,12	100,00
	Landelik	K	84	64,29	35,71	100,00
TRANSVAAL:						
Duduza	Stedelik	E	171	91,23	8,77	100,00
Balfour	Stedelik	K	171	83,63	16,37	100,00
NATAL:						
Sobantu	Stedelik	E	100	87,00	13,00	100,00
Hopewell	Landelik	E	100	90,00	10,00	100,00
Edendale	Stedelik	K	100	94,00	6,00	100,00
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	99	73,74	26,26	100,00
TOTAAL			1118	84,79	15,21	100,00

TABEL 2.45

WAT KAN U DOEN OM U KANSE TE VERMINDER OM TB TE KRY?

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie %	Gereelde besoek/soek raad (Dr./kliniek) %	Gesonde dieet %	Oefening %	Drink nie/ Rook nie %	Te sorg dat TB-lyer behandel word %	Vermy mense met TB en hul eetgerei %	Inenting %	Ander* %
OVS:												
Botshabelo	Stedelik	E	159	1,26	45,28	18,87	3,77	8,81	-	11,32	3,77	21,39
Kroonstad	Stedelik	K	92	-	54,35	20,65	8,70	10,87	2,17	15,22	4,35	17,39
	Landelik	K	54	-	46,30	18,52	-	9,26	-	7,41	9,26	24,08
TRANSVAAL:												
Duduza	Stedelik	E	156	-	51,92	30,13	1,92	6,41	0,64	8,33	5,13	10,89
Balfour	Stedelik	K	143	1,40	58,04	20,98	2,80	4,20	0,70	3,50	9,09	13,29
NATAL:												
Sobantu	Stedelik	E	87	-	28,74	35,63	6,90	4,60	12,64	5,75	6,90	27,59
Hopewell	Landelik	E	90	-	35,56	33,33	6,67	4,44	6,67	17,78	3,33	30,00
Edendale	Stedelik	K	94	1,06	48,94	35,11	19,15	2,13	1,06	5,32	8,51	21,28
Pietermaritzburgdistrik	Landelik	K	73	-	43,84	16,44	1,37	6,85	1,37	10,96	2,74	27,40

* Byvoorbeeld, gebruik medisyne, bid, besoek sangoma, doen ligte werk.

TABEL 2.46

WAAROM KAN U NIKS DOEN OM U KANSE TE VERMINDER OM TB TE KRY NIE?

GEBIED	WOONPLEK		N	Weet nie %	Gebrek aan geld %	Gebrek aan kennis %	Nie beheer oor toekoms/ natuur/God %	Aansteek-lik/bak-terieel %	Hoef nie/ gesond/ sterk %	Vervoer-proble-me %	Ander %
OVS:											
Botshabelo	Stedelik	E	36	37,14	5,71	14,29	22,86	8,57	11,43	-	2,86
Kroonstad	Stedelik	K	6	16,67	16,67	-	16,67	-	33,33	16,67	-
	Landelik	K	30	53,33	6,67	10,00	-	-	6,67	13,33	13,33
TRANSVAAL:											
Duduza	Stedelik	E	15	86,67	-	-	13,33	-	-	-	-
Balfour	Stedelik	K	28	60,71	7,14	17,86	3,57	-	10,71	-	-
NATAL:											
Sobantu	Stedelik	E	13	58,33	-	25,00	-	8,33	16,67	-	-
Hopewell	Landelik	E	10	40,00	20,00	10,00	10,00	-	10,00	-	10,00
Edendale	Stedelik	K	6	-	33,33	16,67	-	16,67	33,33	-	-
Pietermaritz-burgdistrik	Landelik	K	26	61,54	-	11,54	3,85	7,69	7,69	-	7,69

BYLAE D

RESULTATE VAN DIE REGRESSIE-ONTLEDINGS

SLEGS STATISTIES BETEKENISVOLLE RESULTATE WORD IN DIE TABELLE AANGEDUI.

TABEL 2.1 KENNISTOTAAL: TEKENS VAN TB - OVS

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0996***
Gemiddelde totaaltelling: 1,8780

Verklarende veranderlikes**	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid*
Kan nie lees nie	-0,0895	0,4094
Kan korrek lees	0,1932	0,0216*
Botshabelo (E)	0,0757	0,2974
Kroonstad stedelik (K)	0,2197	0,0129*

Scheffé-prosedure: Beduidende 95 % vertrouensintervalle vir verskille in die proporsies respondente ten opsigte van die gemiddelde totaaltellings.

Kontras	Interval
Kroonstad stedelik (K) - Kroonstad landelik (K)	(0,35; 1,10)
Botshabelo (E) - Kroonstad landelik (K)	(0,20; 0,86)

TABEL 2.2 KENNISTOTAAL: TEKENS VAN TB - TRANSVAAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0645
Gemiddelde totaaltelling: 1,8333

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,2031	0,0386*
Kan korrek lees	0,3015	0,0001*
Ouderdom	0,0099	0,0206*

---

*Indien kleiner as 0,05 is die koëffisiënt statisties betekenisvol op die 5 % vlak.

** Die laaste kategorie van elke veranderlike word nie in die tabelle aangedui nie. Die eerste een, twee of drie kategorieë, soos die geval kan wees, lei tot die interpretasie van die laaste kategorie.

*** Die R^2- waarde wat verkry is, is oor die algemeen baie laag, wat daarop dui dat die stel verklarende veranderlikes wat in die ontledings ingesluit was, min van die totale variasie in die velde verklaar.

TABEL 2.3 TEKENS VAN TB: HOES - OVS

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0445

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Botshabelo (E)	-0,0014	0,9671
Kroonstad stedelik (K)	0,1152	0,0067*

Scheffé-prosedure: Beduidende 95 % vertrouensintervalle vir verskille in die proporsies respondente wat "hoes" genoem het.

Kontras	Interval
Kroonstad stedelik (K) - Kroonstad landelik (K)	(0,06; 0,42)

TABEL 2.4 TEKENS VAN TB: EETLUSVERLIES - NATAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0575

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Sobantu (E)	0,0018	0,9653
Hopewell (E)	0,1187	0,0058*
Edendale (K)	0,0487	0,2620

Scheffé-prosedure: Beduidende 95 % vertrouensintervalle vir verskille in die proporsies respondente wat "eetlusverlies" genoem het.

Kontras	Interval
Hopewell (E) - Pietermaritzburg-distrik (K)	(0,10; 0,49)
Edendale (K) - Pietermaritzburg-distrik (K)	(0,03; 0,42)

TABEL 2.5 TEKENS VAN TB: NAGSWEET - TRANSVAAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0441

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Duduza (E)	-0,0548	0,0061*

TABEL 2.6 TEKENS VAN TB: HOES - NATAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0341

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Ken iemand met TB	0,0773	0,0018*
Ouderdom	-0,0041	0,0280*

TABEL 2.7 TEKENS VAN TB: NAGSWEET - NATAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0670

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Ken iemand met TB	-0.0358	0,0090*
Is behandel teen TB	0,0991	0,0001*

TABEL 2.8 TEKENS VAN TB: OPHOES VAN BLOED - NATAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0670

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Ken iemand met TB	-0.0505	0,0196*

TABEL 2.9 KENNISTOTAAL: OORSAKE, VERSPREIDING, VOORKOMING EN BEHANDELING VAN TB - OVS

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,2066
Gemiddelde totaaltelling: 8.3369

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-1,0631	0,0001*
Kan korrek lees	0,9949	0,0001*

TABEL 2.10 KENNISTOTAAL: OORSAKE, VERSPREIDING, VOORKOMING EN BEHANDELING VAN TB- TRANSVAAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0726
Gemiddelde totaaltelling: 8,3801

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,5310	0,0078*
Kan korrek lees	0,3232	0,0307*
Ken iemand met TB	0,2903	0,0049*

TABEL 2.11 KENNISTOTAAL: OORSAKE, VERSPREIDING, VOORKOMING EN BEHANDELING VAN TB - NATAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0597
Gemiddelde totaaltelling: 8,7193

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,4796	0,0039*
Kan korrek lees	0,1337	0,3272

TABEL 2.12 KAN 'N TB-LYER TUIS / BY DIE WERK BEHANDEL WORD? OVS

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0304

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,0984	0,0386*
Kan korrek lees	0,1191	0,0011*
Ouderdom	0,0042	0,0421*

TABEL 2.13 KAN SY VRIENDE / GESIN 'N TB-LYER SE BEHANDELING VIR HOM GEE? OVS

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0232

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Geslag	0,0492	0,0210*
Botshabelo (E)	-0,0408	0,1389
Kroonstad stedelik (K)	0,0735	0,0262*

TABEL 2.14 KAN SY VRIENDE / GESIN 'N TB-LYER SE BEHANDELING VIR HOM GEE? NATAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0433

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,0588	0,2020
Kan korrek lees	-0,1318	0,0005*
Ouderdom	-0,0039	0,0464*

TABEL 2.15 TOTALE KENNISVELD - OVS

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,2187
Gemiddelde totaaltelling: 10,2149

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-1,1526	0,0001*
Kan korrek lees	1,1881	0,0001*
Botshabelo (E)	-0,0149	0,9272
Kroonstad stedelik (K)	-0,5030	0,0116*

Scheffé-prosedure: Beduidende 95 % vertrouensintervalle vir verskille in die proporsies respondente ten opsigte van die gemiddelde totaaltelling.

Kontras	Interval
Kroonstad stedelik (K) - Kroonstad landelik (K)	(1,16; 2,86)
Botshabelo (E) - Kroonstad landelik (K)	(0,50; 1,99)
Kroonstad stedelik (K) - Botshabelo (E)	(0,06; 1,48)

TABEL 2.16 TOTALE KENNISVELD - TRANSVAAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,1003
Gemiddelde totaaltelling: 10,2135

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,7342	0,0013*
Kan korrek lees	0,6247	0,0003*
Ken iemand met TB	0,3562	0,0025*
Is behandel teen TB	0,5455	0,0187*

TABEL 2.17 TOTALE KENNISVELD - NATAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0765
Gemiddelde totaaltelling: 10,9098

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,4962	0,0135*
Kan korrek lees	-0,2420	0,1437

TABEL 2.18 HOUDINGSTOTAAL - NATAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0365
Gemiddelde totaaltelling: 4,7393

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Sobantu (E)	-0,0478	0,5591
Hopewell (E)	-0,0067	0,9334
Edendale (K)	0,1728	0,0349*

TABEL 2.19 HOUDINGSTOTAAL - OVS

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0625
Gemiddelde totaaltelling: 4,9231

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,3067	0,0280*
Kan korrek lees	0,1765	0,1012
Ken iemand met TB	0,2056	0,0068*

TABEL 2.20 HOUDINGSTOTAAL - TRANSVAAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0269
Gemiddelde totaaltelling: 5,2047

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Geslag	-0,1617	0,0117*

TABEL 2.21 KAN IEMAND WAT TB HET EN NIE BEHANDELING KRY NIE DIE SIEKTE AAN IEMAND ANDERS OORDRA? OVS

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0696

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,1163	0,0010*
Kan korrek lees	0,0526	0,0528
Botshabelo (E)	-0,1083	0,0001*
Kroonstad stedelik (K)	0,0245	0,4140

Scheffé-prosedure: Beduidende 95 % vertrouensintervalle vir verskille in die proporsies respondente wat "ja" geantwoord het.

Kontras	Interval
Kroonstad stedelik (K) - Botshabelo (E)	(0,04; 0,25)
Kroonstad landelik (K) - Botshabelo (E)	(0,04; 0,27)

TABEL 2.22 INDIEN U TB SOU HÊ, SOU U DIT VIR ANDER WEGSTEEK? NATAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0442

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Sobantu (E)	0,0287	0,3615
Hopewell (E)	-0,0310	0,3081
Edendale (K)	0,0884	0,0050*

Scheffé-prosedure: Beduidende 95 % vertrouensintervalle vir verskille in die proporsies respondente wat 'nee' geantwoord het.

Kontras	Interval
Edendale (K) - Pietermaritzburg-distrik (K)	(0,04; 0,32)

TABEL 2.23 KAN 'N TB-LYER WAT BEHANDELING ONTVANG DIE SIEKTE AAN IEMAND ANDERS OORDRA? NATAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0272

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Sobantu (E)	0,2688	0,5247
Hopewell (E)	0,0125	0,7638
Edendale (K)	0,1045	0,0136*

Scheffé-prosedure: Beduidende 95 % vertrouensintervalle vir verskille in die proporsies respondente wat "nee" gesê het.

Kontras	Interval
Edendale (K) - Pietermaritzburg-distrik (K)	(0,04; 0,42)

TABEL 2.24 KAN 'N TB-LYER WAT BEHANDELING ONTVANG DIE SIEKTE AAN IEMAND ANDERS OORDRA? TRANSVAAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0272

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Ken iemand met TB	0,0819	0,0026*

TABEL 2.25 KINDERS TEEN TB INGEËNT - NATAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,1946

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Geslag	-0,0603	0,0178*
Ken iemand met TB	0,1715	0,0001*
Sobantu (E)	0,0566	0,1906
Hopewell (E)	-0,0198	0,6472
Edendale (K)	0,1193	0,0071*

Scheffé-prosedure: Beduidende 95 % vertrouensintervalle vir verskille in die proporsies van respondente wat gesê het dat hul kinders ingeënt is.

Kontras	Interval
Edendale (K) - Pietermaritzburg-distrik (K)	(0,07; 0,47)
Sobantu (E) - Pietermaritzburg-distrik (K)	(0,01; 0,41)

TABEL 2.26 KINDERS TEEN TB INGEËNT - OVS

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0521

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,1061	0,0106*
Kan korrek lees	0,0717	0,0388*
Is behandel teen TB	0,0793	0,0392*

TABEL 2.27 KINDERS TEEN TB INGEËNT - TRANSVAAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0655

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,1273	0,0009*
Kan korrek lees	0,0885	0,0031*

TABEL 2.28 BEKENDHEID MET IEMAND WAT TEEN TB BEHANDEL IS - TRANSVAAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,0579

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,2738	0,0094*
Kan korrek lees	0,1320	0,0962
Duduza (E)	0,1568	0,0031*

TABEL 2.29 BEKENDHEID MET DIE SANTV-EMBLEEM - OVS

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,2451

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,1605	0,0001*
Kan korrek lees	0,1712	0,0001*
Botshabelo (E)	0,0990	0,0003*
Kroonstad stedelik (K)	0,1349	0,0001*

Scheffé-prosedure: Beduidende 95 % vertrouensintervalle vir verskille in die proporsies respondente wat bekend was met die SANTV-embleem.

Kontras	Interval
Kroonstad stedelik (K) - Kroonstad landelik (K)	(0,34; 0,62)
Botshabelo (E) - Kroonstad landelik (K)	(0,30; 0,55)

TABEL 2.30 BEKENDHEID MET DIE SANTV-EMBLEEM - NATAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,1975

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,1605	0,0001*
Kan korrek lees	0,1298	0,0001*
Is behandel teen TB	0,0775	0,0072*
Sobantu (E)	0,0619	0,0658
Hopewell (E)	-0,0368	0,2664
Edendale (K)	0,1193	0,0004*

Scheffé-prosedure: Beduidende 95 % vertrouensintervalle vir verskille in die proporsies respondente wat bekend was met die SANTV-embleem.

Kontras	Interval
Edendale (K) - Hopewell (E)	(0,02; 0,33)
Edendale (K) - Pietermaritzburg-distrik (K)	(0,24; 0,44)
Sobantu (E) - Pietermaritzburg-distrik (K)	(0,18; 0,48)
Hopewell (E) - Pietermaritzburg-distrik (K)	(0,06; 0,36)

TABEL 2.31 BEKENDHEID MET DIE SANTV-EMBLEEM - TRANSVAAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,1811

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,0961	0,0121*
Kan korrek lees	0,1500	0,0001*
Ken iemand met TB	0,1032	0,0001*
Ouderdom	-0,0046	0,0077*

TABEL 2.32 BETEKENIS VAN DIE SANTV-EMBLEEM - OVS

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,1230

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,1058	0,0128*
Kan korrek lees	0,1135	0,0007*
Botshabelo (E)	0,0139	0,6540
Kroonstad stedelik (K)	0,1663	0,0001*

Scheffé-prosedure: Beduidende 95 % vertrouensintervalle vir verskille in die proporsies respondente wat die betekenis aan die SANTV-embleem gekoppel het.

Kontras	Interval
Kroonstad stedelik (K) - Botshabelo (E)	(0,03; 0,30)
Kroonstad stedelik (K) - Kroonstad landelik (K)	(0,26; 0,58)
Botshabelo (E) - Kroonstad landelik (K)	(0,12; 0,39)

TABEL 2.33 BETEKENIS VAN DIE SANTV-EMBLEEM - NATAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,1806

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	0,0014	0,9732
Kan korrek lees	0,0799	0,0179*
Ken iemand met TB	0,0988	0,0001*
Sobantu (E)	-0,0094	0,8036
Hopewell (E)	0,0205	0,5805
Edendale (K)	0,2059	0,0001*

Scheffé-prosedure: Beduidende 95 % vertrouensintervalle vir verskille in die proporsies respondente wat die betekenis aan die SANTV-embleem gekoppel het.

Kontras	Interval
Edendale (K) - Sobantu (E)	(0,04; 0,38)
Edendale (K) - Hopewell (E)	(0,04; 0,38)
Edendale (K) - Pietermaritzburg-distrik (K)	(0,29; 0,63)
Sobantu (E) - Pietermaritzburg-distrik (K)	(0,08; 0,42)
Hopewell (E) - Pietermaritzburg-distrik (K)	(0,08; 0,42)

TABEL 2.34 BETEKENIS VAN DIE SANTV-EMBLEEM - TRANSVAAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,1234

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,0734	0,0881
Kan korrek lees	0,1481	0,0001*
Ken iemand met TB	0,0557	0,0201*
Is behandel teen TB	0,1140	0,0270*
Ouderdom	-0,0045	0,0217*

TABEL 2.35 EIENING VAN DIE SIMBOOL - OVS

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,1887

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,1544	0,0003*
Kan korrek lees	0,1771	0,0001*
Ken iemand met TB	0,0478	0,0470*
Is behandel teen TB	0,0754	0,0363*
Botshabelo (E)	0,0094	0,7580
Kroonstad stedelik (K)	0,1427	0,0001*

Scheffé-prosedure: Beduidende 95 % vertrouensintervalle vir verskille in die proporsies respondente wat die SANTV-embleem geëien het.

Kontras	Interval
Kroonstad stedelik (K) - Kroonstad landelik (K)	(0,26; 0,58)
Botshabelo (E) - Kroonstad landelik (K)	(0,13; 0,39)
Kroonstad stedelik (K) - Botshabelo (E)	(0,03; 0,29)

TABEL 2.36 EIENING VAN DIE SIMBOOL - NATAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,2830

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,1045	0,0111*
Kan korrek lees	0,1471	0,0001*
Ken iemand met TB	0,0613	0,0049*
Sobantu (E)	0,1122	0,0025*
Hopewell (E)	-0,0101	0,7817
Edendale (K)	0,1980	0,0001*

Scheffé-prosedure: Beduidende 95 % vertrouensintervalle vir verskille in die proporsies respondente wat die SANTV-embleem geëien het.

Kontras	Interval
Edendale (K) - Hopewell (E)	(0,07; 0,40)
Edendale (K) - Pietermaritzburg-distrik (K)	(0,43; 0,76)
Sobantu (E) - Pietermaritzburg-distrik (K)	(0,35; 0,69)
Hopewell (E) - Pietermaritzburg-distrik (K)	(0,19; 0,53)

TABEL 2.37 EIENING VAN DIE SIMBOOL - TRANSVAAL

Meervoudige korrelasie (R^2): 0,2039

Verklarende veranderlikes	Koëffisiënt	Oorskrydings-waarskynlikheid
Kan nie lees nie	-0,1738	0,0001*
Kan korrek lees	0,2285	0,0001*
Ken iemand met TB	0,1011	0,0001*
Is behandel teen TB	0,1361	0,0059*

Doc no 186403
Copy no 186410

RGN BIBLIOTE... HSRC LIBRARY

R 22,50