
Die ervaring van Suid-Afrikaners van chiropraktyk en homeopatie

C.S.Steenekamp



RGN·HSRC

001.3072068 HSRC
MPS N 1

BIBLIOTEEK LIBRARY

RGN

RAAD VIR
GEESTESWETENSKAPLIKE
NAVORSING

HSRC

HUMAN
SCIENCES RESEARCH
COUNCIL

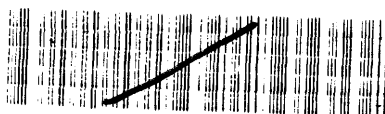


RGN · HSRC



SENTRIUM VIR BIBLIOTTEK- EN
INFORMASIE- WETENSKAP

0000768733



2844363866



001.3072068 HSRC MPS N 1



* 0 7 6 8 7 3 *

Die ervaring van Suid-Afrikaners van chiropraktyk en homeopatie

Navorsingsbevinding MPS N-1

Die ervaring van Suid-Afrikaners van chiropraktyk en homeopatie

C.S.Steenekamp

Pretoria
Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing
1984

REN LEWIS STEENKAMP HSRC LIBRARY	
1955-24-22	
STATE CODE 001.3072068 HSRC MPS N 1 BESTELNOMMER R10	IDENTIF. NOMMER 066675

C.S. Steenekamp, B.D., D. Litt. et Phil.

Meningspeilingsentrum
 Buro vir Ondersteunende Navorsingsdienste
 Uitvoerende Direkteur: W. Verhoef

ISBN 0 7969 0203 8

Prys: R6,90
 (AVB uitgesluit)

© Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing, 1984

Gedruk deur die RGN

INHOUD

PARAGRAAF	BLADSY
1. INLEIDING	1
1.1 AGTERGROND	1
1.2 DIE OPNAME EN DIE VERSLAG	3
1.2.1 Die vraelys	3
1.2.2 Die steekproef	4
1.2.3 Verwerking en aanbieding van die gegewens	4
2 BEVINDINGS	5
2.1 DIE ERVARING VAN ALTERNATIEWE MEDIESE DIENSTE	5
2.1.1 Die omvang van die gebruik van alternatiewe mediese dienste	5
2.1.2 Vergelyking van die gevolge van behandeling deur alternatiewe mediese praktisyns met die van gewone dokters	6
2.1.3 Verband tussen vroeëre besoeke by gewone dokters en die gevolge van behandeling deur alternatiewe praktisyns	7
2.2 MENINGS OOR EN KENNIS VAN ALTERNATIEWE MEDIESE DIENS	8
2.2.1 Menings oor die benadering van en behandeling deur gewone dokters en die van alternatiewe mediese praktisyns	8
2.2.2 Ingeligtheid en kennis oor alternatiewe mediese praktisyns	9
2.3 KENMERKE VAN DIE PERSONE WAT ALTERNATIEWE MEDICI BESOEK	10
2.3.1 Biografiese profiel van persone wat alternatiewe medici besoek	10
2.3.2 Eerste inligting oor alternatiewe mediese dienste	10
2.3.3 Besluit om alternatiewe mediese dienste te benut	10
2.3.4 Redes waarom alternatiewe mediese dienste nog nie benut is nie	11
2.4 MENING OOR ERKENNING VAN ALTERNATIEWE MEDIESE DIENSTE DEUR MEDIESE FONDSE	11
BYLAE 1: STEEKPROEF EN VERWERKINGS	35
1 SAMESTELLING VAN DIE POSPANEEL	35
2 STATISTIESE VERWERKINGS	36
2.1 Weging van steekproef: loglineêre model-ontledingstegniek	36
2.2 Verklaring van gegewens: die CHAID-ontledingstegniek	40
2.3 Berekening van gemiddeldes: ANOVA	43
BYLAE 2: DIE VRAELYS	45
LITERATUURLYS	57

INHOUD VAN TABELLE EN FIGURE

TABEL		BLADSY
1	GETAL BESOEKE BY DOKTERS EN SPESIALISTE GEDURENDE DIE TWAALF MAANDE WAT DIE OPNAME VOORAFGEAAN HET	13
2	"HET U SELF, VAN U GESINSLEDE, FAMILIE OF VRIENDE AL OOIT 'n CHIROPRAKTISYN OF HOMEOPAAT BESOEK?"	14
3	BESOEKE BY ALTERNATIEWE MEDIESE PRAKTISYNS GEDURENDE DIE TWAALF MAANDE WAT DIE OPNAME VOORAFGEAAN HET	15
4	VERGELYKING VAN GEVOLGE VAN BESOEKE AAN GEWONE DOKTERS, SPESIALISTE, CHIROPRAKTISYNS EN HOMEOPATE	16
5	OF RESPONDENT VROEËR VIR DIESELFDE KWAAL BY 'n GEWONE DOKTER WAS	17
6	VERBAND TUSSEN VROEËRE BESOEKE BY GEWONE DOKTER EN GEVOLGE VAN BESOEKE AAN CHIROPRAKTISYNS	18
7	VERBAND TUSSEN VROEËRE BESOEKE BY GEWONE DOKTER EN GEVOLGE VAN BESOEKE AAN HOMEOPATE	19
8	"ALLES IN AG GENOME, WIE SOU U SÊ IS DIE PERSOON BY WIE U GEWOONLIK MEDIESE ADVIES INWIN?"	20
9	GEMIDDELDE WAARDES VIR DIE STELLINGS OOR DIE BEHANDELING EN BENADERING DEUR DIE PERSONE BY WIE RESPONDENTE GEWOONLIK MEDIESE ADVIES INWIN	21
10	INSTEMMENDE ANTWOORDE OP STELLINGS OOR DIE AKTIWITEITE VAN CHIROPRAKTISYNS EN HOMEOPATE	22
11	BESOEKE AAN CHIROPRAKTISYNS ONTLEED VOLGENS BIOGRAFIESE EN VRAELYSVERANDERLIKES	23
12	"WAAR HET U DIE EERSTE KEER VAN CHIROPRAKTISYNS EN HOMEOPATE GEHOOR?"	26
13	"WAT HET U LAAT BESLUIT OM 'n CHIROPRAKTISYN OF HOMEOPAAT TE BESOEK?"	27
14	REDES WAAROM RESPONDENTE NOG NIE ALTERNATIEWE MEDIESE PRAKTISYNS BESOEK HET NIE	28
15	"BEHOORT U TOT 'n MEDIESE FONDS OF HET U DEKKING ONDER 'n MEDIESE FONDS?"	29
16	"BEHOORT MEDIESE FONDSE DIE DIENSTE VAN GEREGISTREERDE CHIROPRAKTISYNS, HOMEOPATE (ENS.) TE ERKEN?"	30
17	ERKENNING VAN ALTERNATIEWE MEDIESE DIENSTE DEUR MEDIESE FONDSE VOLGENS BIOGRAFIESE VERANDERLIKES	31

B.1	SAMESTELLING VAN DIE ONDERSOEGGROEP IN VERGELYKING MET DIE GEGEWENS VAN DIE 1980-SENSUS	35
B.2	BEREKENDE PROPORSIONELE VERDELING VAN STEEKPROEF- EN SENSUSSYFERS VOLGENS TAAL, GESLAG, OUDERDOM EN ONDERWYSPEIL	37
B.3	TOETS VIR PARSIELE EN MARGINALE ASSOSIASIE TUSSEN STEEKPROEF- EN SENSUSSYFERS, TAAL, GESLAG, OUDERDOM EN ONDERWYSPEIL	39
B.4	VERHOUDING VAN DIE LOGLINEËRE PARAMETER-SKATTINGS TOT HUL STANDAARDFOUT	40
B.5	PROPORSIONELE VERDELING VAN ONDERWYSPEIL- EN OUDERDOMS- KATEGORIEË VOLGENS ONDERSOEGGROEP- EN SENSUSSYFERS	41

FIGUUR

1	DENDROGRAM VIR BESOEKE AAN CHIROPRAKTISYNS AL DAN NIE	25
2	DENDROGRAM VIR ERKENNING VAN ALTERNATIEWE MEDIESE DIENSTE	33

1. INLEIDING

1.1 AGTERGROND

Hierdie navorsingsbevinding wat gebaseer is op gegewens wat verkry is tydens 'n meerdoelige opname wat gedurende Augustus 1983 deur die Meningspeilingsentrum (MPS) van die RGN deur middel van 'n landwye posvraelys gedoen is, bied die resultate van sekere aspekte van die houdings, kennis, en ervaring van die publiek ten opsigte van chiropraktyk en homeopatie (wat saam met osteopatie, naturopatie en kruiegeneeskunde bekend staan as die alternatiewe mediese dienste).

Dit is nie die doel met hierdie navorsingsbevinding om die fisiologiese en biochemiese grondslae of aansprake van alternatiewe mediese dienste te evalueer of op te weeg teenoor die van die amptelike mediese dienste nie. Die navorsingsbevinding beoog slegs om empiriese inligting beskikbaar te stel oor die wyse waarop die Blanke Suid-Afrikaanse samelewing die diens van alternatiewe mediese praktisyns ervaar - 'n aangeleentheid waaroor daar tans geen of weinig gegewens ten opsigte van Suid-Afrika bestaan nie - en die verband hiervan met die ervaring van amptelike mediese dienste aan te toon.

In hierdie navorsingsbevinding word die term alternatiewe mediese dienste gebruik vir die diens wat deur chiropraktisyns, homeopate, osteopate, naturopate en kruiegeneesherse gelewer word om dit te onderskei van die diens wat gelewer word deur persone wat by die Suid-Afrikaanse Mediese en Tandheelkundige Raad as geneesherse en spesialisgeneesherse geregistreer is. Na laasgenoemde mediese praktisyns word ver-

wys as gewone dokters en spesialiste.

Sedert die totstandkoming van die Wet op Geassosieerde Gesondheidsdienste in 1983 het die benaming "geassosieerde gesondheidsdienste" vir alternatiewe mediese dienste wyer erkenning verkry en geniet dit tans waarskynlik algemene voorkeur bo die term "alternatiewe mediese dienste". Op grond van die historiese agtergrond en populêre gebruik word egter met laasgenoemde benaming volstaan vir die doeleindes van hierdie navorsingsbevinding.

Die status, meriete en erkenning van alternatiewe mediese dienste is al vir 'n lang tyd 'n kontensieuse saak in lande soos die Verenigde State van Amerika (Wardwell, 1975), Australië (Report of the Committee of Inquiry, 1977), Engeland (Breen, 1976), Nederland (Ooijendijk et al., 1981) en Nieu-Seeland (Kelner, Hall & Coulter, 1980).

In laasgenoemde land, byvoorbeeld, was die publiek steeds meer geneë as die amptelike mediese dienste en wetgewers om chiropraktiese behandeling as 'n geldige vorm van gesondheidsorg te oorweeg. Dit is selfs gestel dat, ten spyte daarvan dat baie mense deur negatiewe beoordeling en uitsprake van amptelike mediese praktisyns beïnvloed is om chiropraktisyns as gevaarlik te beskou, die publiek begin aanspraak maak het op hul reg om hul eie besluite te neem ten opsigte van die soort behandeling wat hulle vir besondere probleme as die beste beskou (ibid.: 243).

Ook in Suid-Afrika het die debat rondom die erkenning van alternatiewe mediese dienste wye openbare belangstelling ontlok. Die situasie heers tans dat alternatiewe mediese dienste in 'n sekere mate egter reeds amptelike erkenning geniet. Wet 63 van 1982 is byvoorbeeld in die

lewe geroep

"To provide for the control of the practice of the professions of chiropractor, homeopath, naturopath, osteopath and herbalist, and for that purpose to establish a South African Associated Health Service Professions Board and to determine its functions; and for matters connected therewith."

Reeds 'n geruime tyd word alternatiewe mediese dienste deur verskeie mediese bystandfondse van veral ondernemings in die private sektor erken. Dit kan afgelei word dat mediese fondse vir staatsondersteunde instellings 'n versigtiger beleid gevolg het (Abraham, 1982). Die mediese fonds van statutêre organisasies lewer byvoorbeeld eers vanaf 1983 'n bydrae tot koste wat lede met betrekking tot alternatiewe mediese dienste aangaan (SOMS, 1984).

1.2 DIE OPNAME EN DIE VERSLAG

1.2.1 Die vraelys

Die vrae in die vraelys oor die resultate van besoeke aan gewone dokters, spesialiste en alternatiewe mediese praktisyne, en oor die evaluering van hul wyse van optrede, is òf direk òf geredigeerd afkomstig van 'n ondersoek van die Nederlandse Instituut vir Voorkomende Geneeskunde (Ooijendijk et al., 1981).

As aanknopingspunt, en volledigheidshalwe, is vrae ook ingesluit oor die algemene gesondheidstoestand van die respondente. Hierdie vrae is ontleen en aangepas uit 'n vraelys van die Buro vir Gesondheidsstatistiek van die Universiteit van Wisconsin.

Na aanleiding van die indringende aandag wat media gedurende die afgelopen tyd aan die voorkoming van hartsiektes gee, is vrae oor bloeddruk

en oorgewig, spanningsdruk, en liggaamlike oefening ook ingesluit.

1.2.2 Die steekproef

Die pospaneel van die Meningspeilingsentrum (MPS) is gebruik vir die insameling van die gegewens waarop hierdie navorsingsbevinding betrekking het. 'n Beskrywing van die wyse waarop die pospaneel saamgestel is, verskyn in bylae 1.

Van die 2 893 vraelyste wat uitgestuur is, is 2 206 (76.25 %) terugontvang. In vergelyking met die syfers van die 1980-bevolking-sensus was die ondersoekgroep oorverteenvoordigend van ouer persone en persone met 'n hoër onderwyspeil. Deur gebruik van toepaslike statistiese tegnieke is getoets vir die uitwerking wat die oor- en onderverteenvoordiging van biografiese veranderlikes op die resultate kon hê; en is geweegde waardes in die verwerking van die resultate gebruik om optimale betroubaarheid te verseker.

1.2.3 Verwerking en aanbieding van die gegewens

Vir die identifisering en ontleding van die oor- en onderverteenvoordigde steekproefveranderlikes is 'n loglineêre-ontledingstegniek aangewend. By toepaslike veranderlikes is van die CHAID-ontledingstegniek en 'n ANOVA-program gebruik gemaak.

'n Beskrywing van die tegnieke wat gebruik is en die prosedures wat gevolg is in die verwerkings, word in bylae 1 weergegee.

Onder die opskrif "Bevindings" word die belangrikste tendense in die volgende paragraaf aangetoon. Die volledige resultate van die gerapporteerde antwoorde op die vrae word in die tabelle voorsien.

Die tabelle is hoofsaaklik regstreekse weergawes van die rekenaar-uitvoer.

Persentasies in tabelle is in die meeste gevalle tot een desimaal afgerond met die gevolg dat die totale nie altyd tot 100,0 % sommeer nie. In die teks word persentasies ook, met 'n paar uitsonderings, afgerond.

2 BEVINDINGS

2.1 DIE ERVARING VAN ALTERNATIEWE MEDIESE DIENSTE

2.1.1 Die omvang van die gebruik van alternatiewe mediese dienste

In vergelyking met die omvang van konsultasies by gewone dokters en spesialiste in die twaalf maande wat die opname voorafgegaan het (tabel 1), blyk uit tabel 2 dat relatief min persone van alternatiewe mediese dienste gebruik maak: onderskeidelik 14,5 % en 12,9 % van die respondente het bevestigend geantwoord op die vraag of hulle al ooit by 'n chiropraktisyn of 'n homeopaat was vir 'n konsultasie. Van hierdie persone het 49,0 % gedurende die 12 maande wat die opname voorafgegaan het, 'n besoek aan 'n alternatiewe mediese praktisyn gebring (tabel 3).

Indien na die totale bevolking veralgemeen word, beteken dit dat daar

na raming ongeveer 600 000 Blankes in die Republiek kan wees wat chiropraktisyns en homeopate konsulteer.

2.1.2 Vergelyking van die gevolge van behandeling deur alternatiewe mediese praktisyns met die van gewone dokters

'n Vergelyking tussen die gevolge van besoeke aan gewone dokters en spesialiste en alternatiewe mediese praktisyns geskied in tabel 4.

Groter persentasies respondente meen dat hulle heeltemal genees is na besoeke aan gewone dokters en spesialiste as wat dieselfde sê van besoeke aan chiropraktisyns en homeopate. Onderskeidelik 21,6 %, 10,8 %, 8,2 % en 6,2 % respondente toon aan dat besoeke aan homeopate, chiropraktisyns, gewone dokters en spesialiste niks gehelp het nie. Geen gevalle het voorgekom waar kwale of ongesteldhede na besoeke aan homeopate vererger het nie; terwyl ewe veel gevalle gerapporteer is waar kwale na besoeke aan chiropraktisyns en spesialiste vererger het, naamlik 1,6 %.

Dit moet egter waarskynlik in ag geneem word dat die meerderheid respondente wat alternatiewe mediese praktisyns besoek het, reeds vroeër 'n gewone dokter of spesialis vir dieselfde kwaal of ongesteldheid besoek het: slegs 19,2 % van die respondente wat alternatiewe mediese praktisyns besoek het, het nie voor die tyd ook 'n gewone dokter vir dieselfde kwaal geraadpleeg nie. Die meeste was of herhaaldelik (26,3 %), of dikwels (23,0 %), eers by 'n gewone dokter vir dieselfde kwaal of ongesteldheid (tabel 5).

2.1.3 Verband tussen vroeëre besoeke by gewone dokters en die gevolge van behandeling deur alternatiewe praktisyns

'n Vergelyking tussen die gevolge van konsultasies by gewone en by alternatiewe mediese praktisyns is nie eenvoudig nie. In die eerste plek berus die gegewens oor die ervaring van mediese diens op die mededelings van die respondente. Aanvaarding van self-gerapporteerde menings as empiriese gegewenhede impliseer dus dat veronderstel word dat die laaste woord oor 'n persoon se eie gesondheid deur homself gesprek kan word. 'n Tweede probleem is dat daar waarskynlik min of geen mense is wat onder vergelykbare omstandighede (met dieselfde biografiese gegewenhede en met dieselfde kwale in dieselfde stadium) òf slegs gewone dokters òf slegs alternatiewe mediese praktisyns raadpleeg nie.

Hierdie probleem is in 'n mate oorbrug deur respondente pertinent te vra, direk nadat hulle moes aantoon of hulle gedurende die twaalf maande wat die opname voorafgegaan het by 'n chiropraktisyn of homeopaat was, of hulle ook 'n gewone dokter vir dieselfde kwaal geraadpleeg het. Dit kan waarskynlik aanvaar word dat hierdie vraag die respondente wat eers sonder sukses by 'n gewone dokter was en daarna 'n alternatiewe mediese praktisyn besoek het, geïdentifiseer het.

Tabel 6 toon die verband tussen vroeëre besoeke by gewone dokters en die gevolge van besoeke daarna aan chiropraktisyns.

Die tabel word op so'n wyse aangebied dat persentasies vir die dwars- en afveranderlike gegee word. Met ander woorde, daar word byvoorbeeld aangedui hoeveel persent van die respondente van die groep wat vroeër herhaaldelik by 'n gewone dokter was (as 100,0 %) heeltemal genees is

deur, of baat gevind het, ensovoorts, by 'n chiropraktisyn; terwyl daar ook aangedui word watter persentasies van diegene wat heeltemal genees is deur chiropraktisyns (as groep van 100,0 %), glad nie, een of twee keer, ensovoorts vroeër by 'n gewone dokter was.

So blyk dit byvoorbeeld dat van die respondente wat heeltemal genees is deur chiropraktisyns, 31,5 % glad nie vroeër by 'n gewone dokter was nie; en dat 19,6 % reeds dikwels, en 20,7 % herhaaldelik, by 'n gewone dokter was. Terselfdertyd word opgemerk dat van diegene wat herhaaldelik by 'n gewone dokter was, 21,1 % en 47,8 % respektiewelik heeltemal genees en baie gehelp is deur 'n chiropraktisyn.

In tabel 7 kan die verband tussen vroeëre besoeke by gewone dokters en die gevolge van besoeke daarna by homeopate afgelei word. Die gegewens word op dieselfde wyse as in tabel 7 aangebied. Dit blyk byvoorbeeld hier dat van die persone wat heeltemal genees is deur homeopate 23,5 % vroeër glad nie en 35,3 % reeds herhaaldelik by 'n gewone dokter was. Van diegene wat vroeër herhaaldelik by 'n gewone dokter was en daarna 'n homeopaat vir dieselfde kwaal besoek het, is 28,6 % heeltemal genees en is 35,7 % baie gehelp.

2.2 MENINGS OOR EN KENNIS VAN ALTERNATIEWE MEDIESE DIENS

2.2.1 Menings oor die benadering van en behandeling deur gewone dokters en die van alternatiewe mediese praktisyns

Uit die resultate wat in tabel 9 verskyn, kan afgelei word dat die gereëlde pasiënte van alternatiewe mediese praktisyns oor die algemeen 'n positiewe dunk van hulle het. Hoewel die medisyne wat alternatiewe

mediese praktisyns voorskryf, die pasiënte in 'n geringer mate dadelik laat beter voel as die medisyne van gewone dokters en spesialiste, diagnoseer alternatiewe mediese praktisyns die meeste siektetoestande gouer en meer dikwels korrek, en skryf hulle in 'n geringer mate as gewone dokters te veel en te maklik medisyne voor. Op persoonlike vlak wil dit voorkom of alternatiewe geneeskundiges meer in staat is om pasiënte op hul gemak te stel, aandagtiger luister na wat pasiënte te se het oor siektes, hulle nie laat voel dat iets weggesteek word nie, behandelings voorskryf waarmee pasiënte saamstem, en genoeg tyd vir 'n ondersoek gebruik. Spesialiste is die medici wat meer van die beste behandeling weet, en meer dikwels simpatiek is teenoor hul pasiënte se probleme.

2.2.2 Ingeligtheid en kennis oor alternatiewe mediese praktisyns

Ten spyte daarvan dat ongeveer 17 % van die ondersoekgroep laat blyk het dat hulle nog nie van chiropraktisyns, homeopate of die ander alternatiewe mediese dienste gehoor het nie, heers daar oor die algemeen 'n redelike insig in die onderskeid wat tussen die funksies van chiropraktisyns en homeopate getref kan word. "Manipulasie van die ruggraat", "massering van ligamente" en dergelike handeling wat op gewrigte en spiere betrekking het, word aan chiropraktisyns toegeskryf, terwyl "aanvulling van die liggaam se chemiese stowwe" met "plantekstrakte" of met "dieselfde middels as wat die simptome veroorsaak", op homeopate van toepassing is. Aan die rol van 'n dieet en 'n gesonde leefwyse word deur albei aandag gegee, en die spoedige en korrekte diagnose van die meeste siektetoestande deur veral homeopate word deur die ondersoekgroep onderskryf (tabel 10).

2.3 KENMERKE VAN DIE PERSONE WAT ALTERNATIEWE MEDICI BESOEK

2.3.1 Biografiese profiel van persone wat alternatiewe medici besoek

Uit 'n ontleding van die saamgestelde tabel 11 en die dendrogram in figuur 1 kan afgelei word dat ouer persone, persone met 'n onderwyspeil van hoër as standaard 10, Engelssprekendes en mense wat op plase woon, by uitstek diegene is wat alternatiewe mediese praktisyns besoek. Geen substansiëring kon gevind word vir die moontlikheid dat dit veral 'n soort van "rustelose" persoonlikheid is - indien verwisseling van kerkverband as indikator hiervan gebruik kan word - wat sy toevlug na alternatiewe mediese praktisyns neem nie.

2.3.2 Eerste inligting oor alternatiewe mediese dienste

Met betrekking tot respondente wat al van alternatiewe mediese dienste gehoor het, was, in volgorde, vriende, kennisse, ander familie as ouers, dan ouers, die media, en "by die werk" die antwoorde wat verstrekkend is op die vraag waar hulle die eerste keer daarvan gehoor het. Omdat die vraag as oop vraag gestel is, is 'n groot persentasie (29,5 %) antwoorde verstrekkend wat onder andere individue, tydperke, jaartalle, situasies en geografiese lokaliteite ingesluit het (tabel 12).

2.3.3 Besluit om alternatiewe mediese dienste te benut

Gevra na die redes waarom hulle besluit het om alternatiewe mediese praktisyns te besoek, het bykans 28 % geantwoord dat 'n gewone dokter nie meer kon help nie, en 'n verdere ongeveer 30 % het antwoorde ver-

strek wat daarop neerkom dat hulle radeloos, moedeloos en desperaat was (tabel 13).

2.3.4 Redes waarom alternatiewe mediese dienste nog nie benut is nie

Antwoorde op die vraag "Indien u self nog nooit een van hierdie persone (alternatiewe mediese praktisyns) besoek het nie, wat sou u sê is die rede?" verskyn in tabel 14. By hierdie vraag kon die respondente een antwoord uit 'n gegewe aantal moontlike alternatiewe kies.

Die grootste persentasie het aangetoon dat hulle nog nooit die behoefte gehad het nie (39,8 %); terwyl 23,3 % aangedui het dat hulle dokter doen wat nodig is. Die res van die response is in kleiner persentasies verdeel onder die oorblywende moontlikhede, onder andere "weet te min van hulle" (16,1 %), "mediese fondse erken hulle nie" (6,2 %), en "hul opleiding is nie op standaard nie" (4,0 %). Hoewel 3,3 % van die respondente aangedui het dat alternatiewe mediese praktisyns "sommer net kwakke" is, het 0,9 % aangetoon dat hulle van hul mislukkings gehoor het, en het slegs 0,1 % ervaring daarvan.

'n Geringe persentasie (0,3 %) is deur hul dokters afgeraai om alternatiewe mediese praktisyns te besoek.

2.4 MENING OOR ERKENNING VAN ALTERNATIEWE MEDIESE DIENSTE DEUR MEDIESE FONDSE

Die oorgrote meerderheid van die respondente is lede van 'n mediese fonds of het dekking onder 'n mediese fonds (tabel 15).

Hoewel 'n relatief geringe gedeelte (minder as 20 %) van die respondente genoem het dat hulle ooit by 'n chiropraktisyn of homeopaat was,

bring tabel 16 aan die lig dat ietwat meer as 53 % van die ondersoekgroep van mening is dat mediese fondse die dienste van alternatiewe mediese praktisyns behoort te erken; terwyl ongeveer 11 % "nee" gesê het. Die res het geantwoord "dit hang af" (20 %), "weet nie" (13 %) en "om't ewe" (3 %).

Uit die saamgestelde tabel 17 en die dendrogram wat die verband tussen die biografiese en agtergrondsgewens van die ondersoekgroep en hul mening oor die erkenning van alternatiewe mediese dienste deur mediese fondse weergee, blyk dat taal, geslag, onderwyspeil, en die feit of respondente van kerkverband verwissel het, verband hou met hul siening oor die erkenning van alternatiewe mediese dienste deur mediese fondse. Uit die dendrogram (figuur 2) wat saamgestel is uit die CHAID-ontleding kan die afleiding gemaak word dat die tipe of "model" van die respondent wat ten gunste is van erkenning van die dienste van alternatiewe mediese praktisyns deur mediese fondse, Engelssprekend is, oor standerd 10 beskik, en nie van kerkverband verwissel het gedurende die 10 jaar voor die opname nie (69,5 % van hierdie groep sê "ja" teenoor 53,2 % van die totale ondersoekgroep).

Die "model" van die persoon wat nie ten gunste van erkenning is nie, is Afrikaanssprekend en manlik (17,8 % van hierdie groep se "nee" teenoor die gemiddeld van 12,6 %); terwyl die persoon wat onseker is, uit die groep afkomstig is wat Afrikaanssprekend en vroulik is en oor standerd 9 beskik (50,7 % van hulle is onseker teenoor die gemiddeld van 34,2 % van die ondersoekgroep as geheel).

TABEL 1

GETAL BESOEKE BY DOKTERS EN SPESIALISTE
 GEDURENDE DIE 12 MAANDE WAT DIE OPNAME VOORAFGEGAAN HET

(Geweege resultate in persentasies)

GETAL BESOEKE	BESOEKE BY:	
	Dokters (N=2202)	Spesialiste (N=2197)
Nie een keer nie	21,2	48,1
Een keer	22,4	24,3
Twee keer	17,7	14,5
Drie keer	12,6	4,4
Vier keer	7,5	2,9
Vyf keer	4,5	1,8
Ses keer of meer	14,1	3,9
TOTAAL	100,0	100,0

TABEL 2

"HET U SELF, VAN U GESINSLEDE, FAMILIE OF VRIENDE AL OOIT
'n CHIROPRAKTISYN OF HOMEOPAAT BESOEK?"

(Geweegde resultate in persentasies)*

PERSOON	BESOEKE AL OOIT AFGELÊ BY:	
	Chiropraktisyn (N=2206)	Homeopaat (N=2206)
Respondent	14,5	12,9
Eggenoot/eggenote	11,0	9,8
Kinders	4,0	7,0
Ouers	8,5	9,3
Familie	9,5	13,9
Vriende	11,0	14,8

* Omdat besoeke deur die onderskeie persone (kategorieë) nie onderling uitsluitend is nie, is die persentasies afsonderlik vir elke persoon bereken (N = 2 206) en sommeer dus nie na 100,0 % nie.

TABEL 3

BESOEKE BY ALTERNATIEWE MEDIESE PRAKTISYNS
 GEDURENDE DIE 12 MAANDE WAT DIE OPNAME VOORAFGEAAN HET

(Geweeegde resultate)

GETAL BESOEKE	AS PERSENTASIE VAN:	
	Alle besoeke (N=653)	Afgelope jaar (N=288)
Vroeër besoek	51,0	.
Een keer	23,1	47,0
Twee keer	9,8	20,1
Drie keer	5,5	11,1
Vier keer	1,9	3,8
Vyf keer	2,7	5,5
Ses of meer keer	6,1	12,5
TOTAAL	100,0	100,0

TABEL 4

VERGELYKING VAN DIE GEVOLGE VAN BESOEKE AAN GEWONE DOKTERS,
SPECIALISTE, CHIROPRAKTISYNS EN HOMEOPATE

(Geweegde resultate)

GEVOLGE	MEDIESE PRAKTISYN			
	Gewone dokters (N=1523)	Spesialiste (N=953)	Chiropraktisyns (N=422)	Homeopate (N=336)
Heeltemal genees	33,9	36,2	21,0	21,1
Baie gehelp	29,0	28,2	42,5	28,3
Heelwat gehelp	20,4	17,8	14,8	15,3
Tydelik gehelp	10,6	8,1	9,3	13,7
Niks gehelp nie	6,2	8,2	10,8	21,6
Vererger	0,5	1,6	1,6	0,0
TOTAAL	100,0	100,0	100,0	100,0

TABEL 5

OF RESPONDENT VROEËR VIR DIESELFDE KWAAL BY 'n GEWONE
DOKTER WAS

(Geweegde resultate)

	Persentasie
Glad nie	19,2
Miskien een keer	13,6
Af en toe	17,9
Dikwels	23,0
Herhaaldelik	26,3
TOTAAL (N=651)	100,0

TABEL 6

VERBAND TUSSEN VROEËRE BESOEKE BY GEWONE DOKTER EN
GEVOLGE VAN BESOEKE AAN CHIROPRAKTISYNS

Syfers in tabelle:
Getalle
Ry-persentasie
Kolom-persentasie

GEVOLGE BY CHIRO- PRAKTI- SYNS	VROEËRE BESOEKE BY GEWONE DOKTERS					TOTAAL
	Glad nie een keer	Miskien een keer	Af en toe	Dikwels	Herhaal- delik	
Heeltemal genees	29 31,52 25,89	12 13,04 25,53	14 15,22 15,05	18 19,57 23,08	19 20,65 21,11	92 100,00 21,90
Baie gehelp	29 19,46 25,89	19 12,75 40,43	30 20,13 32,26	28 18,79 35,90	43 28,86 47,78	149 100,00 35,48
Heelwat gehelp	23 29,49 20,54	5 6,41 10,64	20 25,64 21,51	17 21,79 21,79	13 16,67 14,44	78 100,00 18,57
Tydelik gehelp	17 32,69 15,18	7 13,46 14,89	15 28,85 16,13	8 15,38 10,26	5 9,62 5,56	52 100,00 12,38
Niks ge- help en vererger	14 28,57 12,50	4 8,16 8,51	14 28,57 15,06	7 14,29 8,97	10 20,41 11,11	49 100,00 11,66
TOTAAL	112 26,67 100,00	47 11,19 100,00	93 22,14 100,00	78 18,57 100,00	90 21,43 100,00	420 100,00 100,00

TABEL 7

VERBAND TUSSEN VROEËRE BESOEKE BY GEWONE DOKTER EN
GEVOLGE VAN BESOEKE AAN HOMEOPATE

Syfers in tabelle:
Getalle
Ry-persentasie
Kolom-persentasie

GEVOLGE BY HOMEO- PATE	VROEËRE BESOEKE BY GEWONE DOKTERS					TOTAAL
	Glad nie	Miskien een keer	Af en toe	Dikwels	Herhaal- delik	
Heeltemal genees	16 23,53 28,57	6 8,82 14,63	9 13,24 11,54	13 19,12 17,33	24 35,29 28,57	68 100,00 20,36
Baie gehelp	8 8,79 14,29	10 10,99 24,39	19 20,88 24,36	24 26,37 32,00	30 32,97 35,71	91 100,00 27,25
Heelwat gehelp	10 16,39 17,86	9 14,75 21,95	25 40,98 32,05	8 13,11 10,67	9 14,75 10,71	61 100,00 18,26
Tydelik gehelp	5 11,90 8,93	5 11,90 12,20	11 26,19 14,10	15 35,71 20,00	6 14,29 7,14	42 100,00 12,57
Niks gehelp nie	17 23,61 30,36	11 15,28 26,83	14 19,44 17,95	15 20,83 20,00	15 20,83 17,86	72 100,00 21,56
TOTAAL	56 16,77 100,00	41 12,28 100,00	78 23,35 100,00	75 22,46 100,00	84 25,15 100,00	334 100,00 100,00

TABEL 8

"ALLES IN AG GENOME, WIE SOU U SÊ IS DIE PERSOON BY WIE U
GEWOONLIK MEDIESE ADVIES INWIN?"

(Geweegde resultate)

	Persentasie
Gewone dokter	95,5
Spesialis	2,6
Alternatiewe geneesheer	1,9
TOTAAL (N = 2 195)	100,0

TABEL 9

GEMIDDELDE WAARDES VIR DIE STELLINGS OOR DIE BEHANDELING
EN BENADERING DEUR DIE PERSONE BY WIE RESPONDENTE GEWOONLIK
MEDIËSE ADVIES INWIN

STELLINGS	VAN TOEPASSING OP:		
	Gewone dokter	Spesia- lis	Alter- natief
(Minimum N:	1884	50	39)
(Maksimum N:	2014	59	46)
Skryf medisyne voor wat my dadelik beter laat voel	2,148	2,127	2,244
Luister na alles wat ek te sê het oor my siekte of ongesteldheid	1,478	1,439	1,250
* Behandel my as sy gelyke	1,620	1,696	1,419
Stel gou vas wat met my verkeerd is	1,897	1,719	1,545
Is simpatiek teenoor my probleme	1,746	1,661	1,674
# Weet van die beste behandeling	1,913	1,559	1,659
* Gebruik genoeg tyd vir 'n ondersoek	1,726	1,655	1,409
Stel my op my gemak	1,519	1,554	1,488
# Skryf te maklik medisyne voor	3,307	3,316	3,674
* Skryf te veel medisyne voor	3,511	3,464	3,810
* Dink net soos ek oor die oorsake van siekte	2,622	2,491	2,590
# Skryf behandeling(s) voor waarmee ek saamstem	2,111	1,800	1,786
* Laat my voel dat hy iets vir my wegsteek	3,847	3,804	3,977
* Onderzoek my volledig	1,946	1,776	1,897
* Wil net geld maak	3,610	3,634	3,750
* Bespreek met my die behandeling wat hy beoog	1,754	1,552	1,750
* Stel in my as mens belang	1,693	1,724	1,372
# Diagnoseer die meeste siekte- toestande korrek	1,838	1,695	1,609

* Verskille is betekenisvol op 5 %-vlak.

Verskille is betekenisvol op 1 %-vlak.

Gemiddeldes van 1 (altyd), 2 (gewoonlik), 3 (soms) en 4 (nooit).
Hoe laer die gemiddelde waarde, hoe meer is die stelling dus van
toepassing op die betrokke praktisyn.

TABEL 10

INSTEMMENDE ANTWOORDE OP STELLINGS OOR DIE AKTIWITEITE
VAN CHIROPRAKTISYNS EN HOMEOPATE
(Geweegde persentasies)*

STELLINGS	VAN TOEPASSING OP:	
	Chiro- praktisyns	Homeo- pate
1. Behandel vet mense	4,5	19,3
2. Spesialiseer in bloeddruk	6,1	11,1
3. Manipuleer veral die ruggraat	68,9	3,9
4. Doen veloorplantings	5,7	1,2
5. Stimuleer die vel met skerp naalde	6,5	5,0
6. Dokter met teëgif	2,6	16,4
7. Gebruik reaksie van kruie vir diagnose	4,2	22,9
8. Vul die liggaam se chemiese stowwe aan	4,9	23,9
9. Skryf gewoonlik pynstillende middels voor	8,0	7,1
10. Voorsien slegs medisyne	4,0	23,9
11. Kan die meeste siektetoestande diagnoseer	10,6	34,9
12. Gebruik handoplegging om mense gesond te maak	5,4	2,9
13. Genees met dieselfde middels as wat die simptome veroorsaak	2,8	27,3
14. Plak soorte pleister op seer plekke	4,1	5,6
15. Gebruik hipnose om pyn te verlig	3,5	5,7
16. Druk naalde onder 'n mens se vel in	8,0	3,5
17. Masseer ligamente	40,7	5,5
18. Het die gebruik van antibiotika verfyn	4,2	7,7
19. Kyk in mense se oë om te sê wat hulle makeer	4,7	38,3
20. Gee mense plantekstrakte	5,3	31,4
21. Beklemtoon 'n gesonde leefwyse	18,5	28,7
22. Gee mense gewoonlik 'n dieet	7,7	23,3
23. Neem slegs bloedmonsters	2,7	3,4
24. Behandel slegs voetkwale	10,8	1,7
25. Kan die meeste siektetoestande behandel	9,8	35,4

* Omdat instemming op die onderskeie stellings nie onderling uitsluitend is nie, is die persentasies afsonderlik vir elke stelling bereken (N = 2 206) en sommeer dus nie na 100,0 % nie.

TABEL 11

BESOEKE AAN CHIROPRAKTISYNS ONTLEED VOLGENS
BIOGRAFIESE EN VRAELYSVERANDERLIKES

(In persentasies)

TIPE VRAELYS:

	Tipe 1	Tipe 2	Totaal
Was al	19,1	17,5	18,4
Was nog nie	80,9	82,5	81,6
TOTAAL (100 %)	927	805	1 732
Oorskrydingswaarskynlikheid:	39,744 %		

TAAL:

	Afr.	Eng.	Totaal
Was al	14,4	24,5	18,4
Was nog nie	85,6	74,5	81,6
TOTAAL (100 %)	1 050	682	1 732
# Oorskrydingswaarskynlikheid:	1,111E-05 %		

ONDERWYSPEIL:

	St 9	St 10	St 10+	Totaal
Was al	10,7	21,0	20,2	18,4
Was nog nie	89,3	79,0	79,8	81,6
TOTAAL (100 %)	382	548	802	1 732
# Oorskrydingswaarskynlikheid:	0,007 %			

OUERDOM:

	18-34	35-44	45+	Totaal
Was al	12,5	22,4	20,1	18,4
Was nog nie	87,5	77,6	79,9	81,6
TOTAAL (100 %)	550	510	672	1 732
# Oorskrydingswaarskynlikheid:	0,007 %			

GESLAG:

	Mans	Vroue	Totaal
Was al	18,9	17,8	18,4
Was nog nie	81,1	82,2	81,6
TOTAAL (100 %)	885	847	1 732
Oorskrydingswaarskynlikheid:	57,538 %		

WOONPLEK:

	Stad en dorp	Plaas	Totaal
Was al	17,6	23,7	18,4
Was nog nie	82,4	76,3	81,6
TOTAAL (100 %)	1 513	219	1 732
* Oorskrydingswaarskynlikheid:	2,767 %		

TABEL 11 (Vervolg)

OF RESPONDENT VAN KERKVERBAND VERWISSEL HET:

	Het nie	Het wel	Totaal
Was al	18,2	20,4	18,4
Was nog nie	81,8	79,6	81,6
TOTAAL (100 %)	1 570	162	1 732
Oorskrydingswaarskynlikheid: 48,763 %			

HOUDING TEENoor VRAELySTE:

	Hou nie daarvan	Hou daarvan	Totaal
Was al	18,7	18,1	18,4
Was nog nie	81,3	79,9	81,6
TOTAAL (100 %)	624	1 108	1 732
Oorskrydingswaarskynlikheid: 75,323 %			

GESONDHEIDSTOESTAND VAN RESPONDENTE:

	Uitstekend en goed	Redelik en swak	Totaal
Was al	18,2	19,2	18,4
Was nog nie	81,8	80,8	81,6
TOTAAL (100 %)	1 456	276	1 732
Oorskrydingswaarskynlikheid: 69,332 %			

ERKENNING DEUR MEDIESE FONDSE:

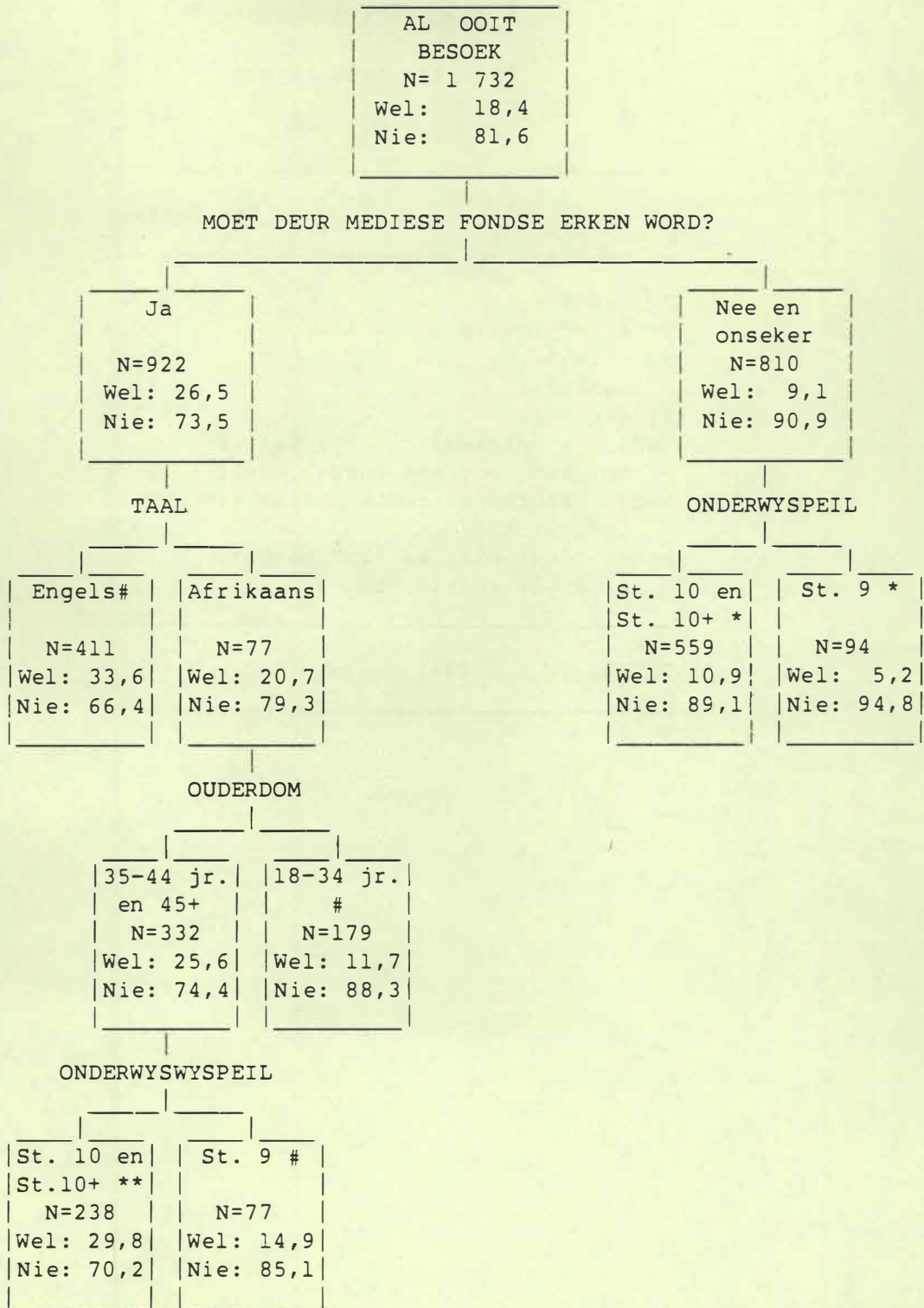
	Moet erken	Nee en onseker	Totaal
Was al	26,5	9,1	18,4
Was nog nie	73,5	90,9	81,6
TOTAAL (100 %)	922	810	1 732
# Oorskrydingswaarskynlikheid: 1,486E-18%			

* Betekenisvol op 5 %-vlak.

Betekenisvol op 1 %-vlak.

FIGUUR 1

DENDROGRAM VIR BESOEKE AAN CHIROPRAKTISYNS AL DAN NIE



- # Geen verdere voorspelling moontlik nie.
- * Veranderlike ouderdom nie betekenisvol nie.
- ** Veranderlike woonplek nie betekenisvol nie.

TABEL 12

"WAAR HET U DIE EERSTE KEER VAN CHIROPRAKTISYNS
EN HOMEOPATE GEHOOR?"

(Geweegde resultate)

	Persentasie
By ouers	7,1
By ander familie	10,0
By vriende	26,6
By kennisse	12,8
By die werk	3,7
Medici en paramedici (geneesheer, apteker, mediese fonds, ens.)	0,9
Media (koerante, radio, televisie, tydskrifte)	9,3
Ander (Weet nie, as kind gehoor, algemene kennis, ens.)	29,5
TOTAAL (N = 1 829)	100,0

TABEL 13

"WAT HET U LAAT BESLUIT OM 'n CHIROPRAKTISYN OF
HOMEOPAAT TE BESOEK?"

(Geweegde resultate)

	Persentasie
REDES HERLEIBAAR NA AANBEVELINGS:	
Op aanbeveling van vriende	13,5
Op aanbeveling van familie	0,6
Op aanbeveling van dokter	1,1
Slegs "op aanbeveling" gemeld	9,5
Subtotaal	24,6
REDES HERLEIBAAR NA GEWONE DOKTERS:	
Onwilligheid om te help	0,8
Kon nie meer help nie	27,9
Radeloos, moedeloos, desperaat	30,3
Subtotaal	59,0
REDES HERLEIBAAR NA ALTERNATIEWE DOKTERS:	
Gebruik nie verslawende middels nie	7,8
Weet wat hulle doen/spesialiseer	0,7
Subtotaal	8,5
ANDER REDES:	
Ouers het besluit	2,5
Nuuskerig	0,7
Mediese koste te hoog	0,7
Ander	3,8
Subtotaal	7,8
TOTAAL (N = 630)	100,0

TABEL 14

REDES WAAROM RESPONDENTE NOG NIE ALTERNATIEWE
 MEDIESE PRAKTISYNS BESOEK HET NIE

(Geweegde resultate)

	Persentasie
Nog nooit van hulle gehoor nie	4,2
Nooit behoefte gehad nie	39,8
Weet te min van hulle	16,1
Hulle is te duur	0,9
Mediese fonds erken hulle nie	6,2
Onbereikbaar (woon te ver, ens.)	0,5
My dokter doen wat nodig is	23,3
Dokter het my afgeraai	0,3
Van hulle mislukkings gehoor	0,9
Van hulle mislukkings ervaar	0,1
Hulle is net kwakke	3,3
Opleiding is nie op standaard nie	4,0
Ander	0,3
TOTAAL (N = 1 549)	100,0

TABEL 15

"BEHOORT U TOT 'n MEDIESE FONDS OF HET U DEKKING ONDER
'n MEDIESE FONDS?"

(Geweegde resultate)

	Persentasie
Ja	86,6
Nee	13,2
Weet nie	0,2
TOTAAL (N = 2 201)	100,0

TABEL 16

"BEHOORT MEDIESE FONDSE DIE DIENSTE VAN GEREGISTREERDE
CHIROPRAKTISYNS EN HOMEOPATE TE ERKEN?"*

(Geweegde resultate)

	Persentasie
Ja	53,2
Nee	11,3
Dit hang af	19,5
Om't ewe	2,6
Weet regtig nie	13,4
TOTAAL (N = 2 189)	100,0

* Osteopate, Naturopate en Kruiegeneeskundiges is by die vraag ingesluit.

TABEL 17

ERKENNING VAN ALTERNATIEWE MEDIESE DIENSTE DEUR
MEDIESE FONDSE VOLGENS BIOGRAFIESE VERANDERLIKES

(Persentasies)

TAAL:

	Afr.	Eng.	Totaal
Ja	48,7	60,3	53,2
Nee	14,5	9,7	12,6
Hang af	36,9	30,1	34,2
TOTAAL (100,0 %)	1 050	682	1 732
# Oorskrydingswaarskynlikheid:	0,001 %		

GESLAG:

	Mans	Vroue	Totaal
Ja	53,1	53,1	53,2
Nee	15,0	10,0	12,6
Hang af	31,9	36,6	34,2
TOTAAL (100,0 %)	885	847	1 732
# Oorskrydingswaarskynlikheid:	0,332 %		

OUDERDOM:

	18-34	35-44	45 +	Totaal
Ja	54,4	52,7	52,7	53,2
Nee	12,9	12,4	12,5	12,6
Hang af	32,7	34,9	34,8	34,2
TOTAAL (100,0 %)	550	510	672	1 732
Oorskrydingswaarskynlikheid:	94,110 %			

ONDERWYSPEIL:

	≤St 9	St 10	>St 10	Totaal
Ja	48,4	57,3	52,7	53,2
Nee	11,0	11,9	13,8	12,6
Hang af	40,6	30,8	33,4	34,2
TOTAAL (100,0 %)	550	510	672	1 732
* Oorskrydingswaarskynlikheid:	1,820 %			

WOONPLEK:

	Stad	Dorp	Plaas	Totaal
Ja	55,3	50,1	53,4	53,2
Nee	12,1	13,9	11,0	12,6
Hang af	32,6	36,0	35,6	34,2
TOTAAL (100,0 %)	902	611	219	1 732
Oorskrydingswaarskynlikheid:	31,169 %			

TABEL 17 (Vervolg)

GESONDHEIDSTOESTAND:

	"Goed"	"Swak"	Totaal
Ja	53,1	52,9	53,2
Nee	13,0	10,1	12,6
Hang af	33,7	37,0	34,2
TOTAAL (100,0 %)	1456	276	1 732
Oorskrydingswaarskynlikheid: 31,625 %			

KERKVERBAND VERWISSEL:

	Nie	Wel	Totaal
Ja	52,4	61,7	53,2
Nee	12,5	13,0	12,6
Hang af	35,1	25,3	34,2
TOTAAL (100,0 %)	1 570	162	1 732
* Oorskrydingswaarskynlikheid: 3,766 %			

HOUDING TEENOR VRAELYS:

	Hou daarvan	Hou nie daarvan	Totaal
Ja	52,5	54,5	53,2
Nee	13,2	11,5	12,6
Hang af	34,3	34,0	34,2
TOTAAL (100,0 %)	1 108	624	1 732
Oorskrydingswaarskynlikheid: 56,226 %			

TIPE VRAELYS:

	Tipe 1	Tipe 2	Totaal
Ja	54,0	52,3	53,2
Nee	13,2	11,9	12,6
Hang af	32,8	35,8	34,2
TOTAAL (100,0 %)	927	805	1 732
Oorskrydingswaarskynlikheid: 38,855 %			

BYLAE 1: STEEKPROEF EN VERWERKINGS

1 SAMESTELLING VAN DIE POSPANEEL

Die pospaneel is in twee fases saamgestel. Gedurende 1980 is 'n ewekansige steekproef van 5 000 persone uit die kieserslys uitgenooi om deel te neem aan periodieke posvraelysopnames. Ongeveer 2 000 het gereageer. Gedurende 1982 is die prosedure herhaal, en ongeveer dieselfde getal het reageer. Uit hierdie persone is deur sifting 'n paneel van ongeveer 3 000 lede saamgestel. By wyse van kompensasie en aansporing ontvang die lede volgens hul keuse 'n tydskrif waarop die Raad vir hulle ingeteken het, of hulle het in aanmerking gekom vir pryse van bonusobligasie-sertifikate indien hulle vraelyste MPS voor 'n vasgestelde datum bereik het.

In tabel B.1 word die biografiese samestelling van die ondersekgroep, in vergelyking met bevolkingsensussyfers, weergegee.

TABEL B.1

SAMESTELLING VAN DIE ONDERSEKSGROEP IN VERGELYKING
MET DIE GEGEWENS VAN DIE 1980-SENSUS

BIOGRAFIESE VERANDERLIKES	STEEKPROEF (N)	(%)	SENSUS (%)
HUISTAAL			
Afrikaans	1 324	60,0	58,2
Engels	882	40,0	41,8
GESLAG			
Mans	1 148	52,0	50,6
Vroue	1 058	48,0	49,4
OUERDOM			
Nie aangedui nie	180	-	-
18 - 34 jaar	638	31,5	47,9
35 - 49 jaar	816	40,3	30,5
50 - 65 jaar	572	28,2	21,6

TABEL B.1 (Vervolg)

ONDERWYSPEIL			
Nie aangedui nie	23	-	-
St. 9 of laer	510	23,4	49,5
St. 10	679	31,1	31,2
Hoër as st. 10	994	45,5	19,3
TOTAAL	2 206	100,0	100,0

Dit blyk dat daar minder persone in die ouderdomsgroep van 18 tot 34 jaar in die ondersoekgroep voorkom as wat verwag is. Dit kan waarskynlik toegeskryf word aan die feit dat groot getalle jeugdige studeer, in tehuise of woonstelle woon, of met diensplig besig is en gevolglik in 'n groter mate onderworpe is aan die ongerief en onbereikbaarheid wat deur tydelike adresse meegebring word.

Een van die algemene kenmerke waaraan posvraelyste onderworpe is, is die verskynsel dat daar gewoonlik 'n relatief groter reaksie van hoër gekwalifiseerde persone aangetref word. Hierdie opname was nie 'n uitsondering nie. Die persentasie respondente wat oor 'n onderwyspeil van standerd 10 of hoër beskik, is meer as twee keer groter as die vergelykbare kategorie in die bevolking as geheel.

2 STATISTIESE VERWERKINGS

2.1 Weging van die steekproef: loglineêre model-ontledingstegniek

Vanweë die moontlikheid dat die oor- en onderverteenvoordiging van respondente in sekere kategorieë van veranderlikes die resultate van die opname kan affekteer, is 'n prosedure gevolg om gewigte aan die veranderlikes toe te ken by die verwerking van die gegewens. Voordat weging toegepas is, is 'n loglineêre model-ontledingstegniek op die data uitgevoer waartydens die samestelling van die ondersoekgroep en die proporsioneel-korrekte frekwensies in dieselfde kategorieë van die bio-

grafiese veranderlikes volgens sensusdata, as afhanklike veranderlike gebruik is. Die doel met hierdie ontleding - waarin geslag en huistaal naas die oor- en onderverteenvoordigde veranderlikes ouderdom en onderwyspeil ook betrek is - was om vas te stel of daar nie ook 'n interaksie (of onderlinge beïnvloeding) tussen die biografiese veranderlikes bestaan nie.

In die ontleding word die ondersoekgroep-frekwensies (waargenome frekwensies) en sensusdata-frekwensies (verwagte frekwensies), as kategorieë van 'n afhanklike veranderlike (wat gerieflikheidshalwe "steekproef" genoem word), ontleed in terme van die biografiese veranderlikes.

Die invoer vir hierdie verwerking verskyn in tabel B.2.

TABEL B.2

BEREKENDE PROPORSIONELE VERDELING VAN STEEKPROEF- EN SENSUSSYFERS VOLGENS TAAL, GESLAG, OUDERDOM EN ONDERWYSPEIL

TAAL	GESLAG	OUER- DOM	ONDERWYS- PEIL	AFHANKLIKE Steekproef	VERANDERLIKE Sensus
Afr.	Mans	18-34	≤ St. 9	36	132
			St. 10	65	112
			> St. 10	109	53
		35-49	≤ St. 9	46	102
			St. 10	75	42
			> St. 10	137	36
		50-65	≤ St. 9	47	78
			St. 10	49	24
			> St. 10	73	16
	Vroue	18-34	≤ St. 9	32	126
			St. 10	64	100
			> St. 10	111	52
		35-49	≤ St. 9	73	109
			St. 10	78	36
			> St. 10	90	28
50-65	≤ St. 9	70	90		
	St. 10	39	18		
	> St. 10	50	13		

TABEL B.2 (Vervolg)

Eng.	Mans	18-34	\leq St. 9	6	62
			St. 10	41	84
			$>$ St. 10	64	49
		35-49	\leq St. 9	22	53
			St. 10	46	40
			$>$ St. 10	78	39
		50-65	\leq St. 9	33	43
			St. 10	47	27
			$>$ St. 10	54	22
	Vroue	18-34	\leq St. 9	16	71
			St. 10	34	77
			$>$ St. 10	57	43
		35-49	\leq St. 9	41	66
			St. 10	45	37
			$>$ St. 10	75	23
50-65		\leq St. 9	34	59	
		St. 10	43	29	
		$>$ St. 10	31	13	
TOTAAL				2 011	2 004

Die loglineêre model-ontledingstechniek geskied in twee stappe.

Eerstens word kombinasies van die veranderlikes vir interaksie-effekte beurtelings getoets om vas te stel watter effekte moontlik in die model ingesluit moet word. Tweedens word 'n model gekonstrueer wat die data die beste pas. Die resultate van die eerste stap, waarin toetse vir marginale en partiële assosiasie uitgevoer word, verskyn in tabel B.3.

Wanneer die oorskrydingswaarde van 'n kombinasie van veranderlikes minder as 0,05 is, word daardie effek as betekenisvol beskou en in die model ingesluit.

Dit blyk dat die kombinasies steekproef/onderwyspeil/ouderdom (wat die interaksie-effek tussen steekproef en onderwyspeil, en steekproef en ouderdom verreken) en steekproef en taal, die moontlike interaksies identifiseer. Hierdie kombinasies, as ook die volledige kombinasie van biografiese veranderlikes, onderwyspeil/ouderdom/geslag/taal word in die tweede verwerkingstap as model ontleed om vas te stel vir welke

TABEL B.3

TOETS VIR PARSIELE EN MARGINALE ASSOSIASIE TUSSEN STEEKPROEF-
EN SENSUSSYFERS (S), TAAL (T), GESLAG (G), OUDERDOM (J)
EN ONDERWYSPEIL (O)

	VG.	PARSIELE ASSOSIASIE		MARGINALE ASSOSIASIE	
		Chi-kwa- draat	Waar- skyn- likheid	Chi-kwa- draat	Waar- skyn- likheid
Steekproef/Onderwyspeil (SO)	2	500,59	0,0	432,56	0,0
Steekproef/Ouderdom (SJ)	2	172,83	0,0	113,03	0,0
Steekproef/Geslag (SG)	1	2,60	0,1070	0,10	0,7535
Steekproef/Taal (ST)	1	19,80	0,0000	5,49	0,0191
Steekproef/Ond'w'peil/O'dom	4	10,14	0,0381	10,28	0,0360
Steekproef/Ond'w'peil/Geslag	2	1,38	0,5026	2,26	0,3235
Steekproef/Onderwyspeil/Taal	2	2,27	0,3209	3,29	0,1934
Steekproef/Ouderdom/Geslag	2	2,37	0,3055	2,08	0,3533
Steekproef/Ouderdom/Taal	2	0,22	0,8970	0,91	0,6335
Steekproef/Geslag/Taal	1	0,01	0,9232	0,03	0,8544
Onderwyspeil/Ouderdom/Geslag	4	8,49	0,0753	11,00	0,0265
Onderwyspeil/Ouderdom/Taal	4	4,51	0,3419	4,05	0,3994
Onderwyspeil/Geslag/Taal	2	1,08	0,5838	1,25	0,5362
Ouderdom/Geslag/Taal	2	0,95	0,6212	0,72	0,6991

veranderlikes die data "geweeg" moet word.

Berekening van die waarskynlikheidsverhouding van die model lewer die volgende resultate:

MODEL	VRYHEIDS- GRADE	CHI-KWADRAAT	WAARSKYNLIKHEID
OJGT, SOJ, ST	26	19,72	0,8047

Waar: OJGT: Onderwyspeil/Ouderdom/Geslag/Taal
SOJ: Steekproef/Onderwyspeil/Ouderdom
ST: Steekproef/Taal

Die waarde van 0,8047 dui daarop dat hierdie model 'n bevredigende passing tot die waargenome data lewer.

'n Verdere stap in die ontleding van die interaksie tussen steekproef-veranderlikes, geskied deur berekening van die verhouding van die log-linêre parameters tot hul standaardfout. Die relevante gedeelte van

die resultate word in tabel B.4 aangebied.

TABEL B.4

VERHOUDING VAN DIE LOGLINEËRE PARAMETER-SKATTINGS
TOT HUL STANDAARDFOUT

ONDERWYSPEIL	ONDERSOEK- GROEP	SENSUS
St. 9 of laer	-18,629	18,629
St. 10	1,403	-1,403
Hoër as st. 10	-16,387	-16,387
OUERDOM	ONDERSOEK- GROEP	SENSUS
18 - 34 jaar	-12,532	12,532
35 - 49 jaar	4,642	-4,642
50 - 65 jaar	7,052	-7,052
TAAL	ONDERSOEK- GROEP	SENSUS
Afrikaans	4,455	-4,455
Engels	-4,455	4,455

Die algemene norm vir die interpretasie van die log-lineêre parameter is dat indien waardes van hoër as ongeveer 5,00 (of laer as -5,00) in die tabel voorkom, gewigte aan die responsveranderlikes toegeken behoort te word. Gevolglik is die proporsionele verspreiding van die onderwyspeil- en ouderdomskategorieë volgens sensussyfers, soos dit in tabel B.5 voorkom, as gewigte gebruik in die verwerkings van die opnamedata.

2,2 Verklaring van gegewens: die CHAID-ontledingstegniek

Wanneer die resultate van antwoorde op vrae by wyse van eenvoudige (eenrigting-) frekwensie-tabelle verkry word, is daar 'n probleem dat

TABEL B.5

PROPORSIONELE VERDELING VAN ONDERWYSPEIL- EN OUDERDOMS-
KATEGORIE# VOLGENS ONDERSOEKGROEP- EN SENSUSSYFERS

OUDERDOM	ONDERWYSPEIL	STEEKPROEF		SENSUS (%)*
		(N)	(%)	
18-34 jaar	< St. 9	90	4,5	19,5
	St. 10	204	10,1	18,6
	> St. 10	341	17,0	9,8
35-49 jaar	< St. 9	182	9,1	16,4
	St. 10	244	12,1	7,7
	> St. 10	380	18,9	6,3
50-65 jaar	< St. 9	184	9,1	13,5
	St. 10	178	8,9	4,9
	> St. 10	208	10,3	3,2
TOTAAL		2011	100,0	100,0

* Hierdie persentasies word as basis vir weging geneem.

daar nie sekerheid kan wees oor al die faktore wat die besondere wyse waarop die respondente geantwoord het, kon beïnvloed nie. Die alternatief, om 'n magdom van inligting te genereer deur die antwoorde op sekere vrae by wyse van kruistabellering (tweerigting-tabelle) volgens ander vrae te ontleed, deug ook nie. Om hierdie rede word van die CHAID-ontledingstegniek by die verwerking van die gegewens gebruik gemaak om die voorspeller veranderlikes - dit wil sê faktore wat moontlik 'n invloed kan hê op die verskynsel wat ondersoek word (die afhanklike veranderlike) - te identifiseer. CHAID maak dit moontlik om vir die effek van verskeie veranderlikes gelyktydig te toets.* Na gelang van omstandighede kan die veranderlikes waarop die geformuleerde hipoteses betrekking het, as afhanklike of voorspeller veranderlikes in die CHAID-program gebruik word. Veral wanneer 'n steekproef se samestelling ten opsigte van sekere biografiese

* Vir besonderhede oor die meriete, agtergrond en aanwending van die CHAID-tegniek, sien Du Toit en Stumpf, 1982; Crowther en Du Toit, 1983; en Shaw, 1984.)

veranderlikes oor- of onderverteenvoordigend van die universum is, soos dit in die geval met hierdie opname blyk te wees, ontstaan die vraag of die resultate nie anders sou uitgesien het indien die steekproef proporsioneel korrek tot die universum was nie. Deur die biografiese veranderlikes in die CHAID-ontledings in te sluit, word hierdie probleem opgelos deurdat die effek van die onderskeie veranderlikes afsonderlik ontleed word. Die kwessie of die twee alternatiewe tipes vraelyste wat vir die metodologiese eksperiment gebruik is, die resultate van die betrokke vrae kon beïnvloed, word ook belangrik geag en, waar van toepassing, as verklarende veranderlikes gebruik. Dit het geblyk dat die tipe vraelys nie die resultate beïnvloed het nie.

Dit word veronderstel dat die interafhanklikheid van die veranderlikes wat deur CHAID by die verwerking van sekere vrae aangetoon word, ook 'n rol speel by vrae waar dieselfde veranderlikes ter sprake is. Om hierdie rede, en omdat CHAID nie met geweegde data werk nie, word die antwoorde van die meeste vrae gevolglik in enkelfrekwensietabelle gerapporteer om 'n beeld van die menings of gedrag van die totale ondersoekgroep te verkry.

Die CHAID-opsies wat gebruik is, was soos volg:

- * slegs persentasies, en nie frekwensies nie, word in die tabelle gedruk; en sommeer tot 100,0 %;
- * groepe met minder as 20 gevalle word nie ontleed nie;
- * groepe word nie verdeel as dit nie betekenisvol op die 5 % -peil is nie;
- * daar word nie meer as 30 groepe gevorm nie; en die
- * die chi-kwadraatpassingstoets word gebruik.

Die prosedure word in hierdie navorsingsbevinding gevolg om al die tabelle wat CHAID vir die gespesifiseerde veranderlikes gegenereer het, sowel as die dendrogram (of boomdiagram) wat die verdelings op die betekenisvolle veranderlikes saamvat, weer te gee. Dit moet ook gemeld word dat CHAID nie met ontbrekende data werk nie. Indien daar dus by enige veranderlike wat vir CHAID-verwerkings gebruik word, 'n vraagrespons ontbreek, word die betrokke vraelys outomaties uitgesluit by die berekenings. Dit bring mee dat die totale van die CHAID-tabelle selde gelyk is aan die totaal van die ondersoekgroep.

Ter verduideliking van die vlakke van betekenisvolheid wat in persentasies uitgedruk word by die CHAID-tabelle, kan gemeld word dat indien die oorskrydingswaardes groter is as 5 %, aanvaar kan word dat die verskille in die betrokke tabel toevallig is.

2,3 Berekening van gemiddeldes: ANOVA

Na aanleiding van die Nederlandse studie (Ooijendijk et al., 1981) en die Utah-ondersoek (Kane et al., 1974), is respondente versoek om mediese praktisyns te evalueer volgens 'n aantal stellings oor die benadering van en houding teenoor hul pasiënte, en die behandeling wat hulle voorskryf.

Vir die doeleindes van rapportering van hierdie gegewens word 'n kwaliteit van skaalbaarheid aan die vier moontlike antwoorde ("altyd", "gewoonlik", "soms" en "nooit") toegeskryf ten einde gemiddelde tellings te bereken. Die ondersoekgroep is verdeel volgens die mediese praktisyn wat hulle gewoonlik raadpleeg, en die gemiddelde waarde van elke stelling is vir die drie groepe afsonderlik bereken. Hoe laer die gemiddelde waarde van 'n groep by 'n besondere stelling is, hoe meer

is die betrokke stelling "altyd" op die groep van toepassing; en hoe hoër die telling, hoe nader aan "nooit" is die inhoud van die stelling op 'n spesifieke groep van toepassing.

Variansie-ontleding deur gebruik van die SAS ANOVA-program is op die data uitgevoer om die "sterkte" van die verskille tussen die antwoorde ten opsigte van dokters, spesialiste en alternatiewe praktisyne vas te stel. Die resultate van die verwerkings is in tabel 9 aangebring by wyse van simbole aan die linkerkant van die stellings. Waar verskille op die 5 % vlak betekenisvol is, is stellings met 'n * gemerk, en verskille op die 1 % vlak word met # aangedui. In eenvoudige taal beteken dit dat indien die opname 100 keer herhaal sou word, daar 'n moontlikheid is dat onderskeidelik vyf en een opname ander resultate sou kon oplewer. Indien die resultate nie op 'n 5 % of 1 %-vlak betekenisvol is nie, is daar 'n groter moontlikheid dat ander resultate verkry kan word by soveel herhalings van die opname. Gewoonlik word die uitdrukking gebruik dat die verskille tussen die tersaaklike kategorieë aan toevallige faktore toegeskryf kan word.

Meningspeilingsentrum

Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing



RGN-HSRC

POSVRAELYS: METODOLOGIESE NAVORSING (OV/55)

Na 'n stillerige tyd gedurende die eerste helfte van die jaar, is daar nou 'n hele paar versoeke vir opnames wat voor die einde van die jaar gedoen moet word.

Die doel met hierdie vraelys is hoofsaaklik om 'n vergelyking te tref tussen verskillende metodes van data-insameling. (Behalwe die Pospaneel word ook van telefoonopnames en onderhoudvoering gebruik gemaak.)

Die tema van die vraelys is die publiek se houdings teenoor, en ervaring en kennis van die geassosieerde gesondheidsdiensberoepe naamlik die van chiropraktisyns, homeopate, osteopate, naturopate en kruiegeneeskundiges. Daar is mense wat groot waardering het vir die diens wat hierdie persone lewer terwyl ander van mening is dat hulle meer kwaad as goed doen. Omdat weinig gegewens oor hierdie vorms van geneeskundige diens beskikbaar is, sal die inligting wat met hierdie vraelys ingewin word, ook 'n bydrae kan lewer tot die beskikbare kennis oor gesondheidsdienste in Suid-Afrika, veral omdat die vraelys ook sekere vrae oor u eie gesondheidsstoestand en mediese geskiedenis insluit.

Daar is ook 'n paar vrae oor kerkverband en godsdiens ingesluit. Soos met alle vraelyste word die gegewens wat u verstrekk, uiters vertroulik behandel.

Met uitsondering van 'n paar 'oop' vrae, kan u al die vrae beantwoord deur 'n syfer in 'n toepaslike blokkie te omsirkel.

Kan u asseblief u ingevulde vraelys so gou as moontlik terugstuur?

Baie dankie


nms Hoof: Meningspeilingsentrum

1	2	1-2
		3-7

Navrae Dr. C.S. Steenekamp
Telefoon (012)28-3944 Bylyn 364

Privaatsak X613
0001 Pretoria

AFDELING A: ALGEMENE GESONDHEID

1. Hoe beskou u u eie algemene
gesondheidstoestand?

Swak	1
Redelik	2
Goed	3
Uitstekend	4

10

2. Is u gedurende die afgelope
12 maande in 'n hospitaal
of kliniek opgeneem?

Ja	1
Nee	2

11

3. Het 'n siekte, ongesteldheid, of
besering u gedurende die afgelope
12 maande uit die werk of normale
dagtake gehou?

Ja	1
Nee	2

12

4. Indien wel, vir hoeveel werksdae?

--	--

13-14

5. Hier is 'n lys van siektes en gesondheidsprobleme wat
mense kan hê. Toon asseblief by elkeen of u daaraan
ly of dit onder lede het deur die syfer '1' in die
toepaslike kolom te omsirkel.

	Het tans nog	Vroeër gehad	Nooit gehad nie	
Enige hartkwale	1	2	3	15
Artritis of ander gewrigsprobleme	1	2	3	16
Epilepsie (vallende siekte)	1	2	3	17
Kanker	1	2	3	18
Emfiseem of chroniese bronchitis	1	2	3	19
Asma, hooikoors, toevallige bronchitis	1	2	3	20
Sinusprobleme	1	2	3	21
Gloukoom of 'n ander oogkwaal	1	2	3	22
Suikersiekte	1	2	3	23
Hoë bloeddruk	1	2	3	24
Laë bloeddruk	1	2	3	25
'n Drankprobleem	1	2	3	26
Kwale van die spysverteringskanaal	1	2	3	27
Voortdurende rugpyn	1	2	3	28
Gereelde hoofpyn of skeelhoofpyn	1	2	3	29
Slaaploosheid	1	2	3	30
Ander (noem)	1	2	3	31

6. Hoeveel keer was u gedurende
die afgelope 12 maande by 'n
gewone dokter of geneesheer
(nie 'n spesialis nie) vir
'n konsultasie?

Ses of meer keer	0
Vyf keer	1
Vier keer	2
Drie keer	3
Twee keer	4
Een keer	5
Nie een keer nie	6

32

7. Indien u 'n dokter besoek het (of nóg onder behandeling is), wat was die gevolg van die behandeling?
(Merk slegs een. Indien u vir meer as een ongesteldheid by 'n dokter was, antwoord t. o. v. die laaste geval.)

Vergerger	0
Niks geneel nie	1
Net geneel terwyl ek behandel is	2
Heelwat geneel	3
Bale geneel	4
Heeltemal genees	5
Was nie by dokter nie	6

33

8. Was u gedurende die afgelope 12 maande by een of ander spesialis? (Indien wel, merk die '1' teenoor die betrokke spesialis in die lys hieronder.)

Hartspesialis	1	34
Internis	1	35
Dermatoloog (velspesialis)	1	36
Chirurg (snvdokter)	1	37
Neurochirurg	1	38
Neuroloog	1	39
Longspesialis	1	40
Radioloog (wat plate neem)	1	41
Uroloog (nierspesialis)	1	42
Ortopeed	1	43
Oor-, Neus- en Keelspesialis	1	44
Oogspesialis	1	45
Tandheelkunde	1	46
Psigiater	1	47
Ginekoloog	1	48
Ander (noem)	1	49

9. Indien wel, hoeveel keer was u gedurende die afgelope 12 maande by die spesialis(te) vir 'n konsultasie?

Ses of meer keer	0
Vyf keer	1
Vier keer	2
Drie keer	3
Twee keer	4
Een keer	5
Nie een keer nie	6

50

10. Indien u 'n spesialis besoek het (of nog onder behandeling is), wat was die gevolg van die behandeling?
(Merk slegs een. Indien u vir meer as een ongesteldheid by 'n spesialis was, antwoord t.o.v. die laaste geval.)

Vergerger	0
Niks geneel nie	1
Net geneel terwyl ek behandel is	2
Heelwat geneel	3
Bale geneel	4
Heeltemal genees	5
Was nie by dokter nie	6

51

11. Het u u bloeddruk laat meet gedurende die afgelope 12 maande?

Ja	1
Nee	2

 52
12. Het u gedurende die afgelope ses maande onder groter druk of spanning verkeer as gewoonlik?

Ja	1
Nee	2

 53
13. Is u oorgewig?

Baie oorgewig	1
Eletjle oorgewig	2
Glac nie oorgewig nie	3
Weet nie	4

 54
14. Kry u genoeg oefening?

Heeltemal genoeg	1
Omtrent genoeg	2
Nie eintlik nie	3
Glac nie genoeg nie	4
Weet nie	

 55
15. Behoort u aan 'n mediese fonds of het u dekking onder 'n mediese fonds?

Ja	1
Nee	2
Weet nie	3

 56
16. Behoort mediese fondse die dienste van geregistreerde chiropraktisyns, osteopate, naturopate, kruiegenees= here en homeopate te erken?

Ja	1
Nee	2
Dit hano af	3
Maak nie saak nie	4
Weet reetiq nie	5

 57
17. Is u self, of van u familie of vriende 'n dokter of spesialis wat by die Mediese Raad geregistreer is? (Merk by elkeen.)

Niemand nie	1
'n Lid van my gesin	2
'n Ander familielid	3
'n Vriend	4
Ekselb	5

 58
18. Is u self, of van u familie of vriende 'n homeopaat, chiropraktisyn, osteopaat, naturopaat of kruiegenees= heer? (Merk by elkeen.)

Niemand nie	1
'n Lid van my gesin	2
'n Ander familieled	3
'n Vriend	4
Ekselb	5

 59

AFDELING B: GEASSOSIEERDE GESONDHEIDSDIENSBEROEPE

19. Toon hieronder aan wat u dink die volgende persone doen deur telkens 'n sirkel om die syfer '1' te trek wanneer u dink dat 'n stelling waar is ten opsigte van die persone waarna bo aan die kolomme verwys word.
- 'n Stelling kan vir meer as een persoon waar wees, of kan vir nie een waar wees nie. Ons wil graag weet wat u huidige kennis is. Moenie ander persone raadpleeg nie, en moenie later u antwoorde wysig nie.

	CHIROPRAKTISSYN	HOMEOPAAT	OSTEOPAAT	NATUROPAAT	KRUIEGENESHEER
Behandel vet mense	1 11	1 36	1 11	1 36	1 11
Spesialiseer in bloeddruk	1 12	1 37	1 12	1 37	1 12
Manipuleer veral die ruggraat	1 13	1 38	1 13	1 38	1 13
Doen veloorplantings	1 14	1 39	1 14	1 39	1 14
Stimuleer die vel met skerp naalde	1 15	1 40	1 15	1 40	1 15
Dokter met teëgif	1 16	1 41	1 16	1 41	1 16
Gebruik reaksie van kruie vir diagnose	1 17	1 42	1 17	1 42	1 17
Vul die liggaam se chemiese stowwe aan	1 18	1 43	1 18	1 43	1 18
Skryf gewoonlik pynstillende middels voor	1 19	1 44	1 19	1 44	1 19
Voorsien slegs medisyne	1 20	1 45	1 20	1 45	1 20
Kan die meeste siektetoestande diagnoseer	1 21	1 46	1 21	1 46	1 21
Gebruik handoplegging om mense gesond te maak	1 22	1 47	1 22	1 47	1 22
Genees met dieselfde middels as wat die simptome veroorsaak	1 23	1 48	1 23	1 48	1 23
Plak soorte pleister op seer plekke	1 24	1 49	1 24	1 49	1 24
Gebruik hipnose om pyn te verlig	1 25	1 50	1 25	1 50	1 25
Druk naalde onder 'n mens se vel in	1 26	1 51	1 26	1 51	1 26
Masseer ligamente	1 27	1 52	1 27	1 52	1 27
Het die gebruik van antibiotika verfynd	1 28	1 53	1 28	1 53	1 28
Kyk in mense se oë om te sien wat hulle makeer	1 29	1 54	1 29	1 54	1 29
Gee mense plant-ekstrakte	1 30	1 55	1 30	1 55	1 30
Beklemtoon 'n gesonde leefwyse	1 31	1 56	1 31	1 56	1 31
Gee mense gewoonlik 'n dieet	1 32	1 57	1 32	1 57	1 32
Neem slegs bloedmonsters	1 33	1 58	1 33	1 58	1 33
Behandel slegs voetkwale	1 34	1 59	1 34	1 59	1 34
Kan die meeste siektetoestande behandel	1 35	1 60	1 35	1 60	1 35

20. Het uself, van u gesinslede, familie of vriende al ooit een van die persone hierbo genoem, besoek?

Indien niemand nie, merk hier en gaan na vraag 27.

Indien wel, trek 'n sirkel om die '1' in die toepaslike blokkie hieronder.

	CHIROPRAKTISYN	HOMEOPAAT	OSTEOPAAT	NATUROPAAT	KRUIEGENEESHEER
Uself	1 36	1 42	1 48	1 54	1 60
Eggenoot/note	1 37	1 43	1 49	1 55	1 61
Kinders	1 38	1 44	1 50	1 56	1 62
Ouers	1 39	1 45	1 51	1 57	1 63
Familie	1 40	1 46	1 52	1 58	1 64
Vriende	1 41	1 47	1 53	1 59	1 65

Indien uself nooit een besoek het nie, maar van u gesinslede, merk hier en gaan na vraag 25.

21. Hoeveel keer was u gedurende die afgelope 12 maande by een van hierdie persone vir 'n konsultasie?

Ses of meer keer	0
Vyf keer	1
Vier keer	2
Drie keer	3
Twee keer	4
Een keer	5
Nie een keer nie	6

66

22. Met verwysing na die ongesteldheid of siekte waarvoor u in die jongste verlede een van hierdie persone besoek het, het u vroeër (voordat u een van hierdie mense besoek het) 'n gewone dokter vir dieselfde kwaal besoek?

Nee, glad nie	1
Miskien een keer	2
Af en toe	3
Dikwels	4
Herhaaldelik	5

67

RAAD VIR GEESTESWETENSKAPLIKE NAVORSING
HUMAN SCIENCES RESEARCH COUNCIL

23. Wat was (of is) die gevolg van u besoek of besoeke aan hierdie persoon of persone?

	CHIROPRAKTISYN	HOMEOPAAT	OSTEOPAAT	NATUROPAAT	KRUIEGENEESHEER
Vergeser	1	1	1	1	1
Niks gehelp nie	2	2	2	2	2
Net gehelp terwyl ek behandel is	3	3	3	3	3
Heelwat gehelp	4	4	4	4	4
Bale gehelp	5	5	5	5	5
Heeltemal genees	6	6	6	6	6
	68	69	70	71	72

24. Wat het u laat besluit om 'n chiropraktisyn, homeopaat, osteopaat, kruiegeneesheer of naturopaat te besoek?

.....

73-74

25. Hierdie vraag het betrekking op u gesins- of familieleden of vriende wat deur 'n chiropraktisyn, homeopaat of dergelike behandel is. Ruimte ontbreek om besonderhede van meer as een geval in te win. Antwoord dus ten opsigte van die geval in die jongste verlede.

Wie was die persoon?

Vader	1
Moeder	2
Eggenoot/note	3
Kind	4
Broer/suster	5
Ander familie	6
'n Vriend	7

75

26. Wat was (of is) die gevolg van die bogenoemde persoon se besoek(e) aan 'n homeopaat, chiropraktisyn of dergelike? (Omsirkel die '1' in die toepaslike blokkie.)

	CHIROPRAKTISYN	HOMEOPAANT	OSTEOPAANT	NATUROPAANT	KRUIEGENEESHEER
Vergerger	1	1	1	1	1
Niks gehelp nie	2	2	2	2	2
Net gehelp terwyl ek behandel is	3	3	3	3	3
Heelwat gehelp	4	4	4	4	4
Bale gehelp	5	5	5	5	5
Heeltemal genees	6	6	6	6	6

(Kaart 5:) 8 9 10 11 12

27. Kan u onthou waar of hoe u die eerste keer van homeopate, chiropraktisyne ensovoorts gehoor het?

Indien wel, meld asseblief kortliks.

.....

.....

13-14

28. Indien u self nog nooit een van hierdie persone besoek het nie, wat sou u sê is die rede?

N.v.t: Het al van hulle besoek	01
Noc nooit van hulle gehoor nie	02
Nooit behoefte gehad nie	03
Weet te min van hulle af	04
Hulle is te duur	05
Mv mediese fonds erken hulle nie	06
Woon te ver van mv af / onbereikbaar	07
Mv dokter doen wat nodig is	08
My dokter het my afgeraai	09
Ek het van hulle mislukkinge gehoor	10
Ek het ervaring van hulle mislukkinge	11
Hulle is sommer net kwakke	12
Hulle opleiding is nie op standaard nie	13
Ander (noem):	14

15-16

29. Alles in ag genome, wie sou u sê is die persoon by wie u gewoonlik mediese advies inwin, en wat u gewoonlik besoek wanneer u siek of ongesteld is? (Merk slegs een.)

'n Gewone mediese dokter of geneesheer	1
'n Spesialis	2
'n Chiropraktisyn, homeopaat, osteopaat, naturopaat of kruiegeneesheer	3

17

30. Hieronder is 'n aantal stellings oor persone wat mediese of gesondheidsdiens lewer. Ons wil weet of u dink dat dit altyd, gewoonlik, soms of nooit van toepassing is op die persoon wat u hierbo gemeld het, dit wil sê die persoon wat u gewoonlik vir siekte of ongesteldheid besoek, of by wie u gewoonlik mediese advies kry (al was u lanklaas daar). (Omsirkel die syfer in die toepaslike kolom.)

Die persoon by wie ek mediese advies kry

	Nooit	Soms	Gewoon =lik	Altyd	
Skryf medisyne voor wat my dadelik beter laat voel	1	2	3	4	18
Luister na alles wat ek te sê het oor my siekte of ongesteldheid	1	2	3	4	19
Behandel my as sy gelyke	1	2	3	4	20
Stel gou vas wat met my verkeerd is	1	2	3	4	21
Is simpatiek teenoor my probleme	1	2	3	4	22
Weet van die beste behandeling	1	2	3	4	23
Gebruik genoeg tyd vir 'n ondersoek	1	2	3	4	24
Stel my op my gemak	1	2	3	4	25
SKRYF te maklik medisyne voor	1	2	3	4	26
SKRYF te veel medisyne voor	1	2	3	4	27
Dink net soos ek oor die oorsake van siekte	1	2	3	4	28
Skryf behandeling(s) voor waarmee ek saamstem	1	2	3	4	29
Laat my voel dat hy iets vir my wegsteek	1	2	3	4	30
Ondersoek my volledig	1	2	3	4	31
WIL net geld maak	1	2	3	4	32
Bespreek met my die behandeling wat hy beoog	1	2	3	4	33
Stel in my as mens belang	1	2	3	4	34
Diagnoseer die meeste siektetoestande korrek	1	2	3	4	35

AFDELING C: BIOGRAFIESE EN AGTERGRONDGEWENS

31. Woon u in 'n stad, dorp, of op 'n plaas?

Stad	1
Dorp	2
Plaas	3

36

32. U Geboortedatum:

Dag	Maand	19	Jaar
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

37-42

33. U geslag:

Manlik	1
Vroulik	2

43

34. U huistaal:

Afrikaans	1
Engels	2
Afrikaans en Engels	3
Ander	4

44

35. U huwelikstaat:

Nooit getroud	1
Getroud	2
Geskei	3
Wedustaat	4

45

36. U beroep (spesifiseer soort werk en plek waar u werk, bv. Toonbankklerk - Poswese; Streekbestuurder - Lewensversekering; Tegnikus - WNNR; Bestuurder - eie onderneming)

<input type="text"/>

46-47

37. Wat is die hoogste onderwyskwalifikasie wat u behaal het? (bv. St. 8, St. 9, St. 10, Dip., Prak., B.A.)

<input type="text"/>

48

38. Wat is u en u eggenoot/eggenote se gesamentlike inkomste per jaar ?

Minder as R10 000	1
R10 000 - 14 999	2
R15 000 - 19 999	3
R20 000 - 24 999	4
R25 000 - 29 999	5
R30 000 of meer	6

49

AFDELING D: ENKELE VRAE OOR KERKVERBAND EN GODSDIENS.

39. Wat is u kerkverband, d.w.s. aan watter kerk of geloofs-
genootskap behoort u ?

--	--

50-51

40. Behoort u aan dieselfde kerk
as waaraan u ouers behoort het?

Ja	1
Nee	2
N.v.t	3

52

41. Het u gedurende die afgelope 10 jaar van kerk verwissel,
d.w.s. by 'n ander kerk aangesluit (as gevolg van 'n
ander rede as 'n huwelik)?

Nee, behoort nog aan dieselfde kerk	1
Ja, by ander kerk aangesluit	2

53

42. Hoe dikwels woon u eredienste of godsdiensoefening by?

Een keer per jaar of minder	1
Verskeie kere per jaar	2
Een keer per maand	3
Paar keer per maand	4
Een of meer keer per week	5
Weet nie	6

54

43. Was u of van u gesinslede
al ooit by 'n geloofsge-
neser vir hulp?

Nog nooit	1
Ja, ekself	2
Ja, iemand anders	3

55

44. Was u of u gesinslede al
ooit by 'n persoon wat
akupunktuur beoefen?

Nog nooit	1
Ja, ekself	2
Ja, iemand anders	3

56

VRAE OOR DIE VRAELYS:

1. Wat dink u van hierdie vraelys?

Dit was besonder interessant	1
Dit was darem die moeite werd	2
Dit was bloot gemiddeld	3
Dit was maar redelik vervelig	4
Ek voel ek het my tyd gemors om dit in te vul	5

1

2. Wat dink u van die tema of onderwerp van die vrae?

Hierdie soort inligting moes lankal beskikbaar gewees het .	1
Die bevindinge sal waarskynlik bruikbaar wees	2
As iemand iets hieroor wil weet - hoekom nie?	3
Ek kan nie sien dat die bevindinge belangrik kan wees nie .	4
Hierdie opname is nutteloos en 'n mors van geld	5

2

3. Wat dink u van die instruksies by hierdie vrae?

Die instruksies was heeltemal onduidelik	1
Die instruksies was bietjie onduidelik	2
Die instruksies was duidelik	3
Die instruksies was te omslagtig	4

3

4. Wat van die bewoording van die vrae?

Ek het dadelik verstaan wat met elke vraag bedoel word ...	1
Die meeste vrae was duidelik genoeg	2
Daar was omtrent ewe veel duidelike en onduidelike vrae ..	3
Die meeste vrae was nie baie duidelik nie	4
Amper elke vraag was moeilik om te verstaan	5

4

Indien van toepassing, skryf die nommers van die vrae waarmee u probleme gehad het, hier neer:

.....

ooOOoo

BAIE DANKIE VIR U SAMEWERKING

LITERATUURLYS

ABRAHAM, G.

Memorandum on chiropractic, homeopathy, naturopathy, osteopathy and herbalism, as professions, and medical aid schemes.
(Photocopy.)

BREEN, A.C.

Chiropractic in Britain. Annals of the Swiss Chiropractors' Association. 1976

BUREAU OF HEALTH STATISTICS, UNIVERSITY OF WISCONSIN.

Question Form: Statewide Health Status Survey - 1980-81.
Project 1246, Wisconsin Survey Research Laboratory. Winter 1981.

CHIROPRACTIC IN NEW ZEALAND. Report of the Commission of Inquiry. Government Printer. 1979.

DU TOIT, S.H.C. en CROWTHER, N.

CHAID and some statistical models. Pretoria: HSRC. 1983.

DU TOIT, S.H.C. en STUMPF, R.H.

Riglyne by die ontleding van omvangryke datastelle. Pretoria: RGN. 1982. (Verslag WS-28).

FRASER, John Lloyd.

The medicine men: A guide to natural medicine.
London: Thames-Methuen. 1981.

HALDEMAN, Scott.

Modern developments in the principles and practice of chiropractic. New York: Appleton-Century-Crofts.

KANE, Robert L. et al.

A comparison of the effectiveness of physical and chiropractic care. The Lancet. June 29, 1974.

KELNER, Merrijoy; HALL, Oswald and COULTER, Ian.

Chiropractors - do they help? A study of their education and practice. Toronto: Fitzhenry & Whiteside. 1980.

OOIEJNDIJK, W.T.M., MACKENBACH, J.P. and LIMBERGER, H.H.B.

What is better? An investigation into the use of, and satisfaction with, complementary and official medicine in the Netherlands. The Netherlands Institute of Preventive Medicine and the Technical Industrial Organization, 1980. Translated and published in English by the Threshold Foundation, Londen, England, May 1981.

REPUBLIC OF SOUTH AFRICA GOVERNMENT GAZETTE, 21 April 1982.
Associated Health Service Professions Act, 1982. Act No. 63,
1982. (English text signed by the State President. Assented
to 26 March 1982.)

REPORT OF THE COMMITTEE OF INQUIRY INTO CHIROPRACTIC, OSTEOPATHY,
HOMOEOPATHY AND NATUROPATHY.
Canberra: Australian Government Publishing Service. 1977.

SHAW, T.M.
Notes on the CHAID analysis technique. Pretoria: HSRC. 1984.
(Office Report 1984-05.)

SOMS (Statutere Organisasies Mediese Skema).
Notule van die Jaarlikse Algemene Vergadering van 1983.
Kennisgewing van die 1984-Jaarvergadering. 1984.

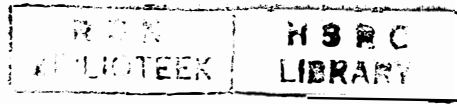
WARDWELL, Walter I.
Discussion: The impact of spinal manipulative therapy on the
health care system. In: GOLDSTEIN, Murray (ed.). The Research
Status of Spinal Manipulative Therapy - A Workshop held at the
National Institute of Health, February 2-4, 1975. Bethesda,
Maryland: U.S. Department of Health, Education and Welfare.
1975. (NINCDS Monograph No. 15.)

RGN-PUBLIKASIELYS

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

Doc no. 76272

Copy no. 76272



RAAD VIR GEESTESWETENSKAPLIKE NAVORSING HUMAN SCIENCES RESEARCH COUNCIL

President
Adjunk-presidente
Vise-presidente
Hoofdirekteur: Administrasie
Skakelhoof

Dr. J.G. Garbers
Dr. P. Smit, Dr. J.D. Venter
Dr. H.C. Marais, Prof. D.J. Stoker
J.G.G. Gräbe
Dr. M.J. Bekker

President
Deputy Presidents
Vice-Presidents
Chief Director: Administration
Chief PRO

Funksies van die RGN

Die RGN onderneem, bevorder, ondersteun en koördineer navorsing op die gebied van die geesteswetenskappe, bepaal navorsingsprioriteite, versprei die resultate van geesteswetenskaplike navorsing, bevorder en evalueer die implementering van die resultate van navorsing, stimuleer die opleiding van navorsers, stel die volle spektrum van dissiplines in die geesteswetenskappe ten diens van die inwoners van die RSA en bevorder die wetenskap in die breë.

Institute

Instituut vir Geskiedenisnavorsing (IGN)
Instituut vir Kommunikasie-navorsing (IKOMM)
Instituut vir Mannekragnavorsing (IMAN)
Instituut vir Navorsingsontwikkeling (INO)
Instituut vir Opvoedkundige Navorsing (ION)
Nasionale Instituut vir Personeelnavorsing (NIPN)
Instituut vir Psigologiese en Edumetriese Navorsing (IPEN)
Instituut vir Sosiologiese en Demografiese Navorsing (ISODEM)
Instituut vir Statistiese Navorsing (ISN)
Instituut vir Taal- en Kunstenavorsing (INTAK)
Buro vir Ondersteunende Navorsingsdienste (BOND)
Administrasie

Hoofkantoor

Privaatsak X41, Pretoria 0001
Republiek van Suid-Afrika
Telegramme RAGEN
Tel. (012) 28-3944
Teleks 3-0893

NIPN

Posbus 32410, Braamfontein 2017
Republiek van Suid-Afrika
Telegramme NAVORSPERS
Tel. (011) 33-94451
Teleks 4-25459

Streekkantore

Wes-Kaap, Privaatsak 40, Parow 7500
Tel. (021) 92-1026
Natal, Posbus 508, Durban 4000
Tel. (031) 31-6926
NIPN Natal, Posbus 17001, Congella 4013
Tel. (031) 25-5531
NIPN Oos-Kaap, Posbus 1124, Port Elizabeth 6000
Tel. (041) 53-2131

Functions of the HSRC

The HSRC undertakes, promotes, supports and co-ordinates research in the field of the human sciences. It also determines research priorities, disseminates the findings of human sciences research, promotes and evaluates the implementation of research findings, stimulates the training of researchers, places the full spectrum of human sciences disciplines at the service of the inhabitants of the RSA and promotes science in general.

Institutes

Institute for Communication Research (ICOMM)
Institute for Educational Research (IER)
Institute for Historical Research (IHR)
Institute for Manpower Research (IMAN)
National Institute for Personnel Research (NIPR)
Institute for Psychological and Edumetric Research (IPER)
Institute for Research Development (IRD)
Institute for Research into Language and the Arts (IRLA)
Institute for Sociological and Demographic Research (ISODEM)
Institute for Statistical Research (ISR)
Bureau for Research Support Services (BRSS)
Administration

Head office

Private Bag X41, Pretoria 0001
Republic of South Africa
Telegrams RAGEN
Tel. (012) 28-3944
Telex 3-0893

NIPR

P.O. Box 32410 Braamfontein 2017
Republic of South Africa
Telegrams NAVORSPERS
Tel. (011) 33-94451
Telex 4-25459

Regional offices

Western Cape, Private Bag, 40, Parow 7500
Tel. (021) 92-1026
Natal, P.O. Box 508, Durban 4000
Tel. (031) 31-6926
NIPR Natal, P.O. Box 17001, Congella 4013
Tel. (031) 25-5531
NIPR Eastern Cape, P.O. Box 1124, Port Elizabeth 6000
Tel. (041) 53-2131

ISBN 0 7969 0203 8