



182522473F

**Buite-egtelike moederskap in die  
Paarl-Wellington-gebied:  
Die tienermoeder se versorgings-  
potensiaal en steunstelsel**

*Frances Howes* ✓ • *Sulina Green* ×  
Universiteit van Stellenbosch

**Koöperatiewe Navorsingsprogram oor die  
Huweliks- en Gesinslewe**

**Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing  
Pretoriusstraat 134  
0002 Pretoria**

1997

HG/MP-32



\* P B 9 7 7 5 0 \*

© Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing, 1997

Die Koöperatiewe Navorsingsprogram oor die Huweliks- en Gesinslewe word binne die Groep: Samelewingsdinamika van die Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing bedryf. Die klem val in dié program op die struktuur en dinamika van die gesinslewe, die aard van gesinsontwrigting en die aard van veranderinge ten opsigte van gesinstruktuur en gesinsprosesse wat besig is om in Suid-Afrika plaas te vind.

In hierdie verslag val die klem op ingrypingsprogramme vanuit die profesie maatskaplike werk ten opsigte van buite-egtelike tienermoederskap.

Die menings wat in dié verslag weergegee word, is dié van die outeur en moet nie noodwendig beskou word as dié van die Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing nie.

**Koöperatiewe Navorsingsprogram oor die  
Huweliks- en Gesinslewe**

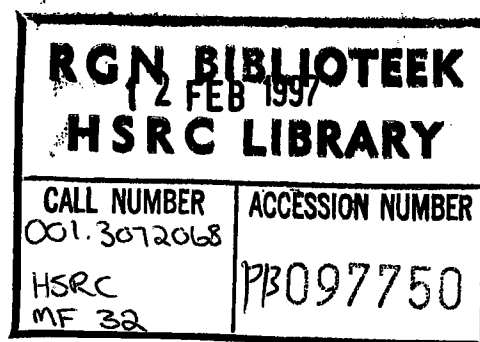
Reeksredakteur: *Ina Snyman*, RGN

ISBN 0-7969-1769-8

RGN no.: 97/EMMMAC

Gedruk en uitgegee deur:  
RGN-Uitgewers  
Pretoriusstraat 134  
0002 PRETORIA

Tel.: (012) 302-2004/2014  
Faks: (012) 302-2933



## **Abstract**

This report offers a profile of a number of unmarried teenage mothers: household and family construction, socio-economic circumstances, particulars of the baby and its reputed father, and the networks and support systems of the mothers, both informal and formal.

Recommendations are submitted on the different structures that have been created or should be made available to render services to this category of person. Special emphasis is placed on the role of the social worker.

## **Ekserp**

Hierdie verslag bied 'n profiel van 'n aantal ongehude tienerjarige moeders: huishoudelike en gesinsamestelling, sosio-ekonomiese omstandighede, besonderhede van die baba en die beweerde vader, en die netwerke en steunstelsels, informeel sowel as formeel, wat vir dié moeders bestaan.

Aanbevelings word gedoen oor die verskillende strukture wat geskep is of beskikbaar gestel behoort te word om dienste aan hierdie kategorie persone te lewer. Die rol van die maatskaplike werker word in die besonder beklemtoon.

# INHOUDSOPGAW E

## HOOFSTUK 1

### BUIITE-EGTELIKE TIENERMOEDERSKAP

1. Inleiding	1
2. Probleemstelling	1
3. Motivering vir die ondersoek	3
4. Metodologie	5

## HOOFSTUK 2

### IMPLIKASIES VAN TIENERGEBORTES

1. Inleiding	7
2. Tienerswangerskappe en voortgesette armoede	7
3. Die tienermoeder	9
3.1 Individuele verklarings	10
3.2 Strukturele verklarings	12
4. Gevolge van tienerswangerskap	13
5. Die tienermoeder se baba	15
6. Bekamping van buite-egtelike tienermoederskap	16
7. Opsomming	19

## HOOFSTUK 3

### KLEURLING-TIENERMOEDERS IN DIE PAARL- WELLINGTON-GEBIED

1. Inleiding	21
2. Die ondersoekgroep	21
2.1 Ouderdomsverspreiding	22
2.2 Taal en kerkverband	23
2.3 Opvoedkundige vlak	23
2.4 Ekonomiese omstandighede	24
2.5 Onderhoud deur biologiese vader	25
2.6 Behuising	26
2.7 Gesondheidsorg	26
3. Die baba	27
4. Opsomming	29



**HSRC Library and Information  
Service**

**RGN-Biblioteek en Inligtingsdiens**

**DATE DUE - VERVALDATUM**

--	--

## **HOOFSTUK 4**

### **DIE TIENERMOEDER SE STEUNSTELSEL**

<b>1. Inleiding</b>	<b>31</b>
<b>2. Maatskaplike netwerk</b>	<b>32</b>
<b>3. Maatskaplike steunstelsels</b>	<b>34</b>
<b>4. Steungewers</b>	<b>35</b>
<b>5. Steunstelsels en tienermoeders</b>	<b>37</b>
<b>6. Netwerkintervensie</b>	<b>39</b>
<b>7. Netwerkontleding van die ondersoekgroep</b>	<b>39</b>
7.1    Betrokkenheid by baba se algemene versorging	40
7.2    Hulp met spesifieke versorgingstake	40
7.3    Aard van hulp deur steunstelsel	41
7.4    Strukturele eienskappe van steunstelsel	41
7.4.1    Grootte van netwerk	41
7.4.2    Digtheid van netwerk	41
7.4.3    Geografiese nabyheid	42
7.4.4    Omvangrykheid van steunstelsel	42
7.5    Opsomming	42

## **HOOFSTUK 5**

### **DIENSLEWERING AAN DIE TIENERMOEDER**

<b>1. Inleiding</b>	<b>45</b>
<b>2. Nasionale vlak</b>	<b>45</b>
<b>3. Gemeenskapsvlak</b>	<b>46</b>
<b>4. Gesinsvlak</b>	<b>48</b>
<b>5. Taak van die maatskaplike werker</b>	<b>48</b>
<b>6. Slot</b>	<b>49</b>

<b>BIBLIOGRAFIE</b>	<b>51</b>
---------------------	-----------

#### **TABELLE IN TEKS**

<b>Tabel 1.1</b>	<b>Geselekteerde bevolkingsontwikkelingsprogram-indikatore volgens provinsie</b>	<b>2</b>
<b>Tabel 3.1</b>	<b>Ouderdomsverspreiding van tienermoeders in ondersoekgroep</b>	<b>22</b>

## **BYLAE I**

### **RESULTATE VAN ONDERSOEK**

<b>Tabel 3.2</b>	<b>Kerkverband</b>	<b>57</b>
<b>Tabel 3.3</b>	<b>Kerklike meelewing</b>	<b>57</b>
<b>Tabel 3.4</b>	<b>Skolastiese opleiding van ouers van tienermoeders</b>	<b>57</b>
<b>Tabel 3.5</b>	<b>Hoogste skoolstanderd geslaag deur tienermoeders</b>	<b>58</b>
<b>Tabel 3.6</b>	<b>Redes vir skoolverlating</b>	<b>58</b>
<b>Tabel 3.7</b>	<b>Werksituasie</b>	<b>58</b>
<b>Tabel 3.8</b>	<b>Onderhoud per maand deur vader</b>	<b>59</b>
<b>Tabel 3.9</b>	<b>Tipe behuising</b>	<b>59</b>
<b>Tabel 3.10</b>	<b>Voorkoms van ander siektes</b>	<b>60</b>
<b>Tabel 3.11</b>	<b>Ouderdom tot waarop baba geborsvoed word</b>	<b>61</b>
<b>Tabel 3.12</b>	<b>Bemeestering van mylpale</b>	<b>61</b>

## **BYLAE II**

<b>INGELIGTE TOESTEMMINGSVORM</b>	<b>62</b>
-----------------------------------	-----------

## **BYLAE III**

<b>DATA-INSAMELINGSINSTRUMENT</b>	<b>63</b>
-----------------------------------	-----------

# HOOFSTUK 1

## BUIITE-EGTELIKE TIENERMOEDERSKAP

### 1. INLEIDING

In die sosiale wetenskappe is aanvanklik aanvaar dat die normatiewe gesinstruktuur die nukleêre gesin is waar 'n vader en moeder gesamentlik hulle kinders versorg en die geslagsrolle die werksverdeling binne die gesin bepaal. Ander gesinstrukture is beskou as afwykend van hierdie norm (Zinn & Eitzen, 1990:14). In die lig van hierdie beskouing is kinders wat buite die sosiale en regsgrense van 'n wettige huwelik gebore word as buite-egtelik beskou, met sekere sosiale en regsimplikasies.

Gedurende die afgelope dekades het opvattings aangaande die gesin en buite-egtelikheid egter verander. Gesinsverbrotting en egskeiding het daartoe gelei dat die enkelouergesin toenemend voorkom. Andersyds het sosiale beheer ten opsigte van buite-egtelike kinders verander, sodat die aantal buite-egtelike kinders toeneem het. Die snelle toename in enkelouergesinne is egter nie sonder ernstige sosio-ekonomiese implikasies nie.

### 2. PROBLEEMSTELLING

Buite-egtelike tienerswangerskappe het nog altyd die aandag van sosiaal-wetenskaplikes geniet omdat dit die twee belangrikste hoekstene van die samelewing bedreig, naamlik die ekonomiese welstand van die samelewing en die gesinslewe. Die noue samehang wat tussen tienerswangerskappe en gemeenskapswelstand bestaan, blyk uit die benutting van die tienerswangerskapkoers as indikator van die ontwikkelingsvlak van 'n gemeenskap. Tienerswangerskappe beïnvloed ook die bevolkingsgroei, want hoe vroeër 'n vrou se reproduksie begin, hoe groter sal haar kindertal wees.

Die omvang van tienergeboortes wissel ten opsigte van geografiese gebied asook bevolkingsgroep. Die volgende tabel (Tabel 1.1) van die Ontwikkelingsbank van Suider-Afrika (DBSA, 1994:90) weerspieël die omvang van die tienergeboortes in die onderskeie provinsies asook die samehang tussen verskillende indikatore.

Uit hierdie tabel blyk dit dat die tienerswangerskapkoers in die Wes-Kaap die laagste is. Volgens die mees resente statistiek is die tienerswangerskapkoers tans 33 % (Ministry for Welfare and Population Development, 1995). Indien die tienergeboortesifer vir die Wes-Kaap ontleed word, is die hoofgevolgtrekking dat dit 'n dalende neiging toon en differensieel voorkom in die onderskeie bevolkingskomponente. Volgens syfers vir 1993 (DBSA, 1994:81-84) is twee derdes van die totale bevolking in die Wes-Kaap kleurlinge, te wete 2 115 405 uit 3 620 150.

Die statistiek oor tienergeboortes dui nie aan of die geboortes buite-egtelik was of nie, want sedert 1982 verskaf die Sentrale Statistiekdiens nie meer hierdie inligting nie (Burman, 1992:21). Burman (1992:21) beweer dat die buite-egtelikheidsifer in Suid-Afrika hoog is in vergelyking met dié in ander lande en dat dit in sekere



**Tabel 1.1: Geselekteerde bevolkingsontwikkelingsprogram-indikatore volgens provinsie**

Provinsie	Geletterdheid 1	Kamerdigtheid 2	Tienergeboorte 3	Nie-skoolbywoning 4	Kindermortaliteit 5	Fertilitateitskoers 6	Lewensverwagting 7
Wes-Kaap	71,9	116,4	11,8	6,4	26,8	2,7	64,8
Noord-Kaap	67,6	122,5	12,8	7,3	31,5	2,9	64,0
Vrystaat	60,0	125,5	14,9	9,7	45,4	3,7	63,6
Oos-Kaap	59,0	162,9	13,1	9,4	58,2	4,6	59,6
KwaZulu-Natal	58,7	135,8	15,3	11,3	44,7	4,3	62,6
Mpumalanga	54,6	124,6	13,5	8,5	41,2	4,3	63,5
Noordelike	52,7	138,8	16,4	8,6	57,0	5,8	62,7
Gauteng	69,0	109,0	12,9	8,7	35,2	3,0	65,6
Noord-Wes	55,8	128,0	12,6	13,7	43,3	4,5	64,1
<b>Gemiddeld</b>	<b>61,4</b>	<b>123,5</b>	<b>14,6</b>	<b>9,6</b>	<b>41,8</b>	<b>3,3</b>	<b>63,4</b>

**Sleutel:**

1. Die persentasie persone 13 jaar en ouer met minstens 'n standaard 5-kwalifikasie
2. Die gemiddelde persentasie bewoning van bewoonbare vertrekke — 'n syfer van 100 verteenwoordig 100 %-bewoning (volgens Batson se skaal) (Departement van Nasionale Gesondheid en Bevolkingsontwikkeling, 1988:vi), terwyl 'n syfer oor 100 % oorbenuiting aandui
3. Die persentasie lewendgeboortes gedurende 'n spesifieke jaar by vroue jonger as 20 jaar, ongeag hulle huwelikstaat
4. Die persentasie kinders van 6 tot 14 jaar wat nie skool bywoon nie
5. Die aantal lewendgebore kinders wat onder eenjarige ouderdom sterf, per 1 000 lewendgeboortes
6. Die gemiddelde getal kinders wat lewend gebore sal word gedurende 'n vrou se vrugbare jare (15-49), mits die heersende fertilitateitskoers onveranderd bly
7. Die gemiddelde aantal jare wat 'n kind kan verwag om te leef mits die heersende mortaliteitskoers onveranderd bly

sektore van die bevolking sterk styg. Sy verwys na statistiek van die destydse Departement van Gesondheid van die Wes-Kaapse Streeksdiensteraad wat aandui dat gemiddeld 46,6 % van alle geboortes binne dié gebied buite-egtelik was; in 1990 was dit 48,4 %. Aangesien streeksdiensterade in buitestedelike gebiede funksioneer, verteenwoordig hierdie syfer nie-stedelike gebiede. Die stedelike beeld blyk uit gegewens in die verslae van die gesondheidskomitee van Kaapstad. Hiervolgens het buite-egtelike geboortes 45,7 % van alle geboortes in die periode 1989-90 uitgemaak. Die bevolkingsgroepe was soos volg verteenwoordig: 19,6 % in die blanke sektor, 44 % in die kleurlingsektor, 7,4 % in die Asiërgroep en 69,8 % in die swart sektor (Burman, 1992:22).

Buite-egtelike geboortes hou verband met enkelouergesinne. Volgens Steyn (1993:77) is die voorkoms van hierdie gesinstipe onder die onderskeie bevolkingsgroepe soos volg: swartes 14,8 %, kleurlinge 15,0 %, Asiërs 7,7 % en blankes 6,2 %. Steyn (1993:77) lig die syfers toe met die stelling dat enkelouergesinne by die swartes en kleurlinge waarskynlik meer die gevolg van buite-egtelike geboortes is as wat dit by die blankes en Asiërs die geval is, terwyl dié by die blankes waarskynlik meer op egskeiding en die dood van 'n huweliksmaat volg. Burman en Preston-Whyte (1992:xv) wys daarop dat hoewel buite-egtelikheid internasionaal toeneem, diegene wat in ontwikkelde lande enkelouers word dit uit vrye keuse doen, terwyl in ontwikkelende lande — waar armoede endemies is en daar min beroepsgeleenthede is — moederskap dikwels die enigste toegang tot volwassenheid is.

In die kleurlingsektor van die bevolking verteenwoordig buite-egtelike geboortes 44 % van alle geboortes, terwyl enkelouergesinne slegs 15 % van die gesinstrukture uitmaak. Multigenerasiegesinne is egter meer algemeen onder die kleurlingbevolking, naamlik 19,8 % (swart bevolking 28,8 %, Asiërbevolking 12 % en blanke bevolking 1,2 %) (Steyn, 1993:77). Die afleiding kan gemaak word dat buite-egtelike kinders in kleurlinggesinne binne 'n multigenerasie-gesinstruktuur grootgemaak word.

Uit die voorafgaande is dit duidelik dat buite-egtelikheid meer dikwels onder agterstandbevolkingsgroepe voorkom. Die buite-egtelike kind het 'n agterstand teenoor 'n kind in 'n twee-ouergesin. As die moeder van die buite-egtelike kind 'n tiener is, vererger dit die situasie wat die voortsetting van gemeenskapsarmoede en die sosialisering van die kind binne gesinsverband betref. Alreeds in die 1970's het 'n getuie voor die Theron-kommissie die volgende stelling gemaak: "Besef u wat dit beteken as ons kinders kinders kry!" (Theron & Du Toit, 1977:11). Twintig jaar later beweer 'n Amerikaanse skrywer: "In terms of the prospective depth and duration of their poverty, today's unmarried pregnant teenagers represent the greatest challenge to social welfare policy in our nation." (Suri, 1994:36). Hierdie opmerking is des te meer toepaslik in Suid-Afrika waar gemeenskapsarmoede so 'n wye omvang het.

### 3. MOTIVERING VIR DIE ONDERSOEK

Buite-egtelikheid en tienerswangerskap in Suid-Afrika en in die kleurlinggemeenskap is al dikwels nagevors (onder andere Van Regenmortel, 1975; Mostert, 1981, 1984; De Kock, 1980; September, 1987; Preston-Whyte, 1991; Burman & Preston-Whyte, 1992). Hierdie navorsing het buite-egtelikheid as 'n maatskaplike knelpunt ondersoek en aanbevelings gemaak. Burman en Preston-Whyte (1992) het buite-egtelikheid vanuit 'n verskeidenheid perspektiewe ondersoek en die volgende aanbevelings gemaak:

- (1) **Regshervorming.** Die oorhoofse aanbeveling in hierdie opsig was dat die belange en behoeftes van die kind voorrang moet geniet bo die huidige benadering waar die huwelik en die verantwoordelikhede wat uit die huwelik

voortspruit en die gevolglike onderskeid tussen egtelike en buite-egtelike kinders, verval.

- (2) **Maatreëls deur die staat om armoede te verlig.** Hierdie aanbevelings sentreer rondom staatstoelaes vir die versorging van kinders, en bevrediging van die basiese behoeftes van die gemeenskap deur beter behuising en gesondheidsdienste asook welsynsprogramme wat die verwaarlosing van buite-egtelike kinders kan voorkom.
- (3) **Bekamping van buite-egtelike geboortes.** Hierdie aanbevelings beklemtoon voorkoming en bepleit seksvoorligting in skole en deur die media, asook dat geboortebepelingsvoorligting vir vroue toeganklik moet wees.
- (4) **Geslagtelikheidskwessies.** Vroue, veral in agterstandsgemeenskappe, moet bemagtig word om beheer oor hulle lewens te aanvaar en hulle horisonne te verbreed. Diskriminasie teen vroue moet uitgeskakel word en meer rolle vir vroue en beter ondersteuningsdienste moet beskikbaar wees.

'n Kenmerk van hierdie aanbevelings is dat dit hoofsaaklik samelewingsgerig, met ander woorde op die makrovlak gerig, was. Tienswangerskappe het op mikrovlak ook sosio-ekonomiese implikasies wat voorkomende ingryping verg. Die tienermoeder loop gevaar om in die sogenaamde welsynslokval ("welfare trap") vas te val, sodat sy nie sonder finansiële bystand van die staat haar versorgingsfunksie kan vervul nie; sy word ook nooit toegerus om ekonomies selfstandig te word nie. Die baba van die tienermoeder loop gevaar om onvoldoende versorg te word en ekonomiese deprivasie te ondervind.

Tienswangerskappe hou ernstige sosio-ekonomiese implikasies vir die samelewing, die tienermoeder en die kind in. Professionele ingryping om die probleem op te los, is gewoonlik voorkomend van aard, byvoorbeeld om deur opvoedkundige programme seksuele gedrag te beïnvloed of verantwoordelike seksuele gedrag te bevorder. Maatskaplikewerk-ingryping ten opsigte van die moeder en die kind is dikwels gerig op berading aan die moeder en op ekonomiese voorsiening.

Ten einde 'n werklike impak op die probleem van tienswangerskappe te kan maak, moet programme ontwikkel word wat spesifiek op hierdie probleem gerig is. Sulke programme moet 'n tweeledige fokus hê, op die tienermoeder om te verseker dat sy in die hoofstroom van die samelewing bly en dus nie in die voortdurende armoede van die onderklas gemarginaliseer word nie, en op die kind ten einde sy/haar gebrekkige sosialisering en verwaarlosing te voorkom.

Effektiewe programme berus op die werklike behoeftes van die persone wat daarby moet baat. Die doel van die navorsing was dus tweeledig:

eerstens om 'n profiel van ongetroude tienermoeders te bekom sodat welsynsorganisasies ontwikkelingsprogramme kan ontwerp om hierdie moeders se versorgingspotensiaal te verhoog en sodoende permanente afhanklikheid van staatsbestaansbeveiliging te voorkom, en

tweedens om vas te stel watter steunstelsels tot die moeder se beskikking is in die versorging van die kind sodat verwaarlosing van die kind voorkom kan word.

#### 4. METODOLOGIE

'n Verkennende, beskrywende studie is onderneem. 'n Literatuurstudie is gedoen om die navorsingsonderwerp te verken, om die navorsing te fokus en om die veranderlikes te bepaal wat by die data-insamelingsinstrumente ingesluit moes word. Ander Suid-Afrikaanse navorsing is bestudeer ten einde oorvleueling te voorkom.

Die navorsingsonderwerp is afgebaken tot die sosio-ekonomiese omstandighede van die tienermoeder wat haar versorgingspotensiaal en die gesondheidstoestand van haar kind bepaal, aangesien monitering van 'n kliniekkaart en siekte by kinders onder vyf jaar internasionaal in primêre gesondheidsorg benut word (Nombe, 1992).

Geografies is die navorsingsveld beperk tot die opvanggebied van die Paarl-hospitaal. Daar is op die Paarl-hospitaal besluit omdat die Paarlse landdrostdistrik 'n besonder hoë kleurling-tienergeboortesifer het en omdat die hospitaal statistiek hieroor byhou (De Villiers, 1985).

Volgens die aanvanklike beplanning van die navorsing sou die veldwerk gedurende 1992 onderneem word en derhalwe sou die tienergeboortes van 1988 ingesluit word. Befondsing vir die navorsing is egter eers in September 1992 bekom en gevolglik is besluit om tienermoeders wat gedurende die periode Januarie 1991 tot Desember 1992 in die Paarl-hospitaal aan 'n lewende baba geboorte geskenk het, by die ondersoek te betrek. Die verkryging en samestelling van die ondersoekgroep word in Hoofstuk 3 bespreek. Die veldwerk is gedurende die periode Mei 1993 tot September 1993 onderneem.

'n Data-insamelingsinstrument (Bylae III) is opgestel wat uit twee dele bestaan het, naamlik (a) 'n onderhoudskedule met geslote en oop vrae sodat sekere kwantitatiewe inligting met kwalitatiewe inligting aangevul kon word, en (b) 'n netwerkanalise-ruitkaart wat op die "social network grid" van Tracy en Whittaker (1990) gebaseer is. (Sien ook Sheafor, Horejsi & Horejsi, 1994:226-228.) Tracy en Whittaker (1990) het 'n netwerkanalise-ruitkaart ontwikkel wat in die maatskaplike-werk-praktyk gebruik kan word om die aard van die steun wat in kliënte se verhoudingsnetwerk beskikbaar is, te identifiseer. Hierdie ondersoek is gedoen om die steun wat tienermoeders van persone in hulle netwerk ontvang, te bepaal. Die aard van die steun is georden volgens die manier waarop dit aangebied word: konkrete hulp, emosionele ondersteuning en advies, en inligting (Tracy & Whittaker, 1990).

Vir die doel van hierdie studie is die steunstelsels in drie groepe verdeel: lede van die huishouding, informele bronne buite die huishouding (ander familie, vriende, bure), en formele bronne in die gemeenskap. Die steun wat die tienermoeder van haar steunstelsel ontvang is met behulp van die netwerkanalise-ruitkaart ontleed na aanleiding van versorgingstake ten opsigte van die baba, konkrete hulp, emosionele ondersteuning en advies en inligting. Die maniere waarop steun in elk van die

genoemde kategorieë verskaf word, is geoperasionaliseer en die gereeldheid van die steun is ontleed na aanleiding van hoe dit verskaf is.

Hoewel aanvanklik beplan was om die rekords van welsynsorganisasies by die ondersoek te betrek, kon dit nie gedoen word nie. Die Paarl-hospitaal het toestemming tot die navorsing verleen onderworpe aan die etiese vereistes van die Mediese Navorsingsraad en derhalwe moes vertroulikheid gehandhaaf word. Die name van die respondente is wel aan die Departement van Gesondheidsdienste en Welsyn van die destydse Raad van Verteenwoordigers voorgelê om te bepaal of enige van die respondente 'n staatstoelae ten opsigte van hulle babas ontvang het. Slegs een respondent het 'n toelae ontvang en wel 'n ongeskiktheidstoelae ten opsigte van haar eie gehoorgestremdheid. Die navorsingsvoorstel en data-insamelingsinstrument asook 'n toestemmingsvorm (Suid-Afrikaanse Mediese Navorsingsraad, 1987) is vir goedkeuring aan die etiese komitee van die navorsingskomitee van die Universiteit van Stellenbosch voorgelê (Bylae II).

'n Navorsingsprotokol is vir veldwerkers opgestel. Een veldwerker, 'n ervare, gekwalifiseerde maatskaplike werker, was bereid om al die veldwerk te doen. Die onderhoudskedule en netwerkanalise-ruitkaart is tydens persoonlike onderhoude met die respondente by hulle huise voltooi. Die benutting van slegs een veldwerker het die voordeel gehad dat die kwalitatiewe data eenvormig ingesamel kon word. Die veldwerker het ook deurlopend veldwaarnemings opgeteken, byvoorbeeld ten opsigte van behuisingsomstandighede, die versorgingstoestand van die baba, ens. Elke respondent moes die toestemmingsvorm onderteken nadat die veldwerker die inhoud van die vorm aan die respondent verduidelik het, naamlik dat sy ten volle ingelig is oor die inligting wat verlang word en die wyse waarop die navorsers die inligting sou benut.

Die kwantitatiewe data is met behulp van 'n rekenaarprogram verwerk. Die kwalitatiewe data is in kategorieë ingedeel ten einde tendense vas te stel. Die waarnemingsdata is benut om kwantitatiewe en kwalitatiewe data aan te vul en toe te lig.

## HOOFSTUK 2

### IMPLIKASIES VAN TIENERGEBORTES

#### 1. INLEIDING

Tienermoederskap hou verband met individuele, sosio-kulturele en ekonomiese faktore (Yawn & Yawn, 1993; Suri, 1994) en die wisselwerking tussen hierdie faktore. Andersyds hou tienerswangerskappe en -geboortes gevolge in vir die tienermoeder, die kind en die samelewing. Indien die tienermoeder ongetroud en sonder 'n stabiele bron van inkomste is, hou dit ook gevolge vir die tienermoeder se gesin van oorsprong in. Wanneer 'n tienerjarige dus geboorte aan 'n baba skenk, het dit ingrypende gevolge wat tot op samelewingsvlak uitkring.

#### 2. TIENERSWANGERSKAPPE EN VOORTGESETTE ARMOEDE

In die vorige hoofstuk is genoem dat die voorkoms van tienerswangerskappe een van die indikatore is waarvolgens die lewenskwaliteit van 'n gemeenskap bepaal kan word. Indien al die relevante faktore negatief meewerk en die lewenskwaliteit van 'n gemeenskap laag is, word so 'n gemeenskap al meer uit die hoofstroom van die samelewing gerangeer en verkry dit 'n spesifieke karakter, naamlik dié van 'n armoedekultuur. In die tagtigerjare het Amerikaanse skrywers hierdie verskynsel of groep as die "underclass" beskryf (Cottingham, 1982; Wilson, 1987).

Die eenvoudigste definisie van "underclass" is dat dit diegene op die bodem van die stedelike stratifikasie behels (Cottingham, 1982:3). (Onderklas impliseer diegene wat nie werkersklasstatus bereik het nie.) Later het Wilson "underclass" vervang deur die term "ghetto poor" (Fellin, 1992), wat beklemtoon dat dit 'n toestand is waarin persone vasgevang is en waaruit hulle moeilik kan ontsnap. Cottingham (1982:3) beskryf die eienskappe van hierdie kultuur soos volg:

Specifically, the underclass experiences severe income deprivation, unstable employment, low functional skills and limited access to educational or other social services or in-kind benefits and transfers. Second, many poverty-ridden households have existed for many generations, associated at least in part to defective familial or individual socialization processes. Individuals within the underclass are not just temporarily poor; they are enmeshed in intergenerational poverty. In this respect, their most distinctive feature lies in the persistence of their destitute condition. Third, individuals within the underclass exhibit a high degree of disconnectedness, especially as regards their unstable linkages to family, education, and economic institutions.

Hierdie perspektief op armoede beklemtoon die kulturele aspekte van armoede. 'n Armoedekultuur het spesifieke eienskappe wat dit onderskei van gewone armoede in die kulturele hoofstroom en deur sosialisering word hierdie kultuur van die een

geslag tot die volgende oorgedra. Die armoedekultuur dra daartoe by om die slagoffers ten opsigte van die hoofstroomkultuur te marginaliseer.

Teenoor hierdie kulturele verklaring vir die sogenaamde onderklas is daar die strukturele perspektief. Volgens hierdie beskouing het alle lede in 'n samelewing ekonomiese aspirasies, maar die sosiale struktuur weerhou sekere individue daarvan om hierdie aspirasies te bereik, byvoorbeeld deur opvoedkundige geleenthede te weerhou, deur te diskrimineer teen sekere groepe, deur ekonomiese verandering wat werkgeleenthede verminder, en tegnologiese vooruitgang wat ongeskoolde of halfgeskoolde arbeid oorbodig maak. Die gevolg is dus voortdurende werkloosheid wat tot voortgesette armoede lei en die sosiale struktuur erodeer. Figueira-McDonough (1995) beweer dat "... these very deprived settings lead to 'adaptive' dysfunctional behaviors that trap the young in the underclass".

In Suid-Afrika word 'n sintese van die kulturele en strukturele verklarings aangeref. In 1974 het 'n reeks artikels deur 'n kleurlinggeleerde onder die skuilnaam Gus Adams (1974) in 'n Sondagkoerant verskyn en is later in *Social Work/ Maatskaplike Werk* gepubliseer. Die skrywer beweer dat die armoedekultuur van die kleurlingbevolking 'n subkultuur vorm (p. 177). Hy (Adams, 1974:181) maak die volgende stelling: "Dit is een van die kenmerke van die armoede dat mense wat in armoede lewe nie dieselfde motiewe ontwikkel soos middelklasmense nie." Benewens die gebrek aan motivering, beskryf hy (Adams, 1974:184) ook die apatiese houding wat kenmerkend van die armoedekultuur is:

Die gevolg is dat mense van die laerinkomstegroepe nie net mismoedig word nie, maar later aanvaar dat die bestuur van sake nie in hulle hande lê nie, maar wel in die hande van ander. Ander neem die besluite; hulle moet maar net maak soos gesê word. Hulle, die armoede-mense, word moedeloos, want hulle is magteloos.

Volgens dié skrywer is dit politieke hindernisse wat die kleurlinge binne die armoedesiklus hou omdat hulle nie siviele en politieke regte het om te beding vir verbetering van hulle lewenstatus nie (Adams, 1974:147).

Ongeag die verklaring wat gebied word vir die ontstaan en voortbestaan van langdurige armoede of die sogenaamde onderklas, is daar spesifieke kenmerke van hierdie subkultuur wat met tienermoederskap verband hou:

- 'n Onderskatting van die waarde van skoolastiese opvoeding wat, volgens Figueira-McDonough (1995:60), weerspieël word in "... an indifference to educational achievement that was transmitted to children by an environment dominated by uneducated and alienated adults". Uitsakking in die skool en vroeë skoolverlating kom dus algemeen voor.
- 'n Hoë werkloosheidsyfer en talle werklose volwassenes wat die boodskap aan jong mense oordra dat werk en veral stabiele werk wat ekonomiese mobiliteit kan teweegbring, buite hulle bereik is (Figueira-McDonough, 1995:63).

- Tiener meisies wat nie deur die skool of werk toegang tot die volwasse wêreld kan kry en dus 'n eie waarde kan ontwikkel nie, vir wie moederskap dikwels die enigste toegang tot volwassenheid is. Shealy (1995:576) stel dit soos volg: "Many low-income teens view having a baby as the fastest way to respectability. A 14 year old without a child is a 'teenager'; one with a child is a 'mother'. So, the powerful need to be important and respected finds gratification in the idea — if not the reality — of having one's own child, especially in the absence of alternative sources of esteem and self-definition."
- Enkelouergesinne, veral waar die gesinshoof 'n vrou is, wat allerweë beskou word as 'n belangrike bydraende faktor tot voortgesette armoede. Skrywers (Fischman & Palley, 1978; Segal, 1991:455) verwys selfs na die vervrouliking van armoede ("feminization of poverty"). Sulke gesinstrukture lei dikwels tot gebrekkige sosialisering van kinders, want "... children in families headed by one adult with few resources (personal, organizational, and economic) are more vulnerable to the environment (mostly due to limits of supervision) than those in two-parent families" (Figueira-McDonough, 1995:63).
- Gemeenskappe waarin enkelouergesinne die meerderheid vorm en daar dus nie 'n stigma aan sulke gesinne verbonde is nie, en waar enkelouerskap eerder die norm is. Daar mag dus intergenerasiepatrone van buite-egtelike geboortes wees wat binne 'n spesifieke kultuurgroep aanvaar word (Shealy, 1995:576).

'n Armoedekultuur of voortdurende gemeenskapsarmoede skep 'n teelaarde vir tienermoederskap. 'n Tienermoeder met 'n beperkte funksionele vermoë tot kinderversorging, met gebrekkige ekonomiese middele en 'n gemeenskap wat onvoldoende formele hulpbronne soos dagsorgfasiliteite het, sal nie haar kind tot behoorlike sosialisering kan lei nie. Die tienermoeder sal moeilik ekonomies selfstandig kan word. Op hierdie wyse dra tienermoederskap by tot die uitbreiding en instandhouding van 'n armoedekultuur en die sogenaamde onderklas.

### 3. DIE TIENERMOEDER

Ongehude moederskap het sedert die vroegste tye morele, sosiale, ekonomiese en geregtelike reaksie in die gemeenskap ontlok wat bepaal het wat die samelewing se houding teenoor die ongehude moeder en haar kind sal wees. Hierdie reaksie het weliswaar met verloop van tyd verander en verskil ook tussen kulture, maar die veroordeling en stigmatisering van die ongehude moeder en haar kind duur voort. Die houding van die samelewing word in 'n groot mate beïnvloed deur die verklarings wat vir ongehude tienermoederskap gegee word en is grootliks op ideologie gebaseer.

Die verklarings wat vir ongehude tienermoederskap gegee word, kan in twee hoofgroepe verdeel word, naamlik dié wat sekere eienskappe van die tienermoeder beklemtoon en dié wat die tienermoeder as die slagoffer van strukturele aspekte van die samelewing beskou. Die verklaring wat gehandhaaf word, sal 'n deurslag-



gewende invloed op maatskaplike beleid, bekampingsmaatreëls en ondersteunende dienste hê.

### 3.1 Individuele verklarings

Volgens die individuele verklarings hou sekere persoonlike eienskappe van die moeder met ongehude tienerswangerskap verband.

Leontine Young (1954) se bekende navorsing ondersteun 'n Freudiaanse verklaring vir ongehude swangerskap, naamlik dat onopgeloste konflik in die ouer-kind-verhouding 'n vrou vanuit haar onderbewuste motiveer om 'n baba te hê. Omdat die swangerskap aan 'n vrou die baba gee wat sy onbewustelik wil hê, is die vader van die baba nie belangrik nie en is die baba self eerder 'n objek as 'n menslike wese wat sorg en liefde benodig. Young (1954:22-23) stel dit soos volg:

An astonishing number of unmarried mothers meet the fathers of their babies in casual, unconventional fashion ... This sexual experience frequently occurs at a time of stress in the girl's life. It may be precipitated by her first attempt to leave home and stand on her own feet, or by strain and changes within the family, or occasionally by the legitimate pregnancy of a sister with whom she has been competitive.

Tans verskil skrywers oor die opsetlikheid, hetsy bewustelik of onbewustelik, van tienerswangerskappe. Suri (1994:40) verwys na navorsing wat bewys het dat ongeveer 80 % van die tieners wat swanger geraak het nie ten tyde van die seksuele aktiwiteit verwag het dat hulle swanger sou raak nie. Skrywers soos Auletta (in Suri, 1994:40) twyfel of tieners tussen 11 en 14 jaar die kognitiewe ontwikkeling het om swangerskap te begryp. Andersyds het Abrahamese, Morrison en Waite (in Suri, 1994:40) in 1988 in 'n longitudinale studie bevind dat 15- en 16-jarige meisies wat aangedui het dat 'n buite-egtelike geboorte vir hulle aanvaarbaar is, meer gereedlik swanger geraak het. Volgens Suri (1994) dui die literatuur daarop dat daar by die ouer tienerjariges wel 'n element van opsetlikheid aanwesig is.

Skolastiese opvoeding is ook 'n faktor wat met tienerswangerskappe verband hou (Boult, 1991; Fischman & Palley 1978; Suri, 1994). Ongetroude tienermoeders het twee jaar minder skolastiese opvoeding as hulle portuurgroep, selfs wanneer sosio-ekonomiese faktore in ag geneem word (Suri, 1994:41). Suri (1994) beweer dat die jare van skoolopvoeding nie so belangrik is as skoolprestasie en houding teenoor skool nie en dat laasgenoemde faktore 'n sterk verband met vroeë, buite-egtelike moederskap toon. Suri (1994:42) verwys na navorsing van Goldfarb *et al.* wat bevind het dat:

... the strongest predictor of pregnancy rise was a discrepancy between normal and attained grade level. Girls who, for one reason or another, have not attained the grade level normal for their age were more than nine times as likely to become pregnant than their age-appropriate grade peers.

Skooluitsakking is dus 'n belangrike faktor, asook die beleving van skoolwerk as moeilik en 'n negatiewe houding teenoor skool (Fischman & Palley, 1978:37).

Gesinsomstandighede wat 'n rol speel is onder andere enkelouergesinne en ouers se opvoedkundige kwalifikasies (Suri, 1994:41). In sekere kultuurgroepe mag intergenerasiepatrone van buite-egtelikheid en enkelouergesinne die norm wees en dus geen stigma dra nie (Shealy, 1995:576). Die rolmodelle van die ouers is ook 'n faktor (Yawn & Yawn, 1993:39; Smailes & Cunningham, 1992:16).

'n Verdere faktor wat genoem word, is gebrekkige kennis van reproduksieprosesse en kontraseptiewe metodes (Stafford, 1987). Boulton (1991) se Suid-Afrikaanse studie beklemtoon die belangrikheid van onkunde oor die verband tussen menarg, vrugbaarheid, geslagsgemeenskap en konsepsie. Nash (1990:149) se Kaapstadse ondersoek het bevind dat

... the majority of girls ... are sexually ignorant; many have been sexually active but are unaware of the availability of contraceptives. The parents have often been taken unawares, are often not equipped to advise the girl, and some have not even used contraceptives themselves. Not infrequently the mother herself has a history of a teenage pregnancy.

Van Coeverden de Groot (1987) het in Kaapstad bevind dat as menarg onder 12 jaar begin, die eerste koïtus teen 15 jaar voorkom. Hoewel meisies dus fisies gereed is om te reproduseer, is hulle psigososiaal nog nie gereed en toegerus om verantwoordelike besluite te neem nie. Balassone (1988) verwys ook na internasionale navorsing wat bewys het dat tienerswangerskappe sedert die sestigerjare afgeneem het, maar slegs vir ouer tieners en nie vir die 15-jaar- en jonger groep nie. Hoe jonger 'n tiener met 'n eerste swangerskap is, hoe groter is die kans dat opvolgende swangerskappe vinnig sal volg (Boulton, 1991:16). Nash (1990:149) wys daarop dat veral in gemeenskappe waar seksuele gedrag deur rituele gebruike en inisiasie gereguleer is maar hierdie gebruike in onbruik verval het, onkunde en wanopvattinge oor seksuele sake algemeen voorkom.

Die rol wat druk van die portuurgroep en die media in tienerswangerskappe speel, word wyd aanvaar. Namate seksuele norme verander het, het jong mense al vroeër seksueel aktief geraak. Indien die meerderheid in 'n portuurgroep seksueel aktief is, sal dit druk op ander lede plaas om te konformeer (Furstenberg, Moore & Peterson, 1985). Talle studies (Yawn & Yawn, 1993:37; Utraiainen, 1989:170; Furstenberg, Moore & Peterson, 1985:133) het bevind dat 'n aansienlike getal skoolgaande kinders seksueel aktief is, met hoër persentasies vir seuns as vir dogters en vir swart jeugdige as vir blanke jeugdige. Utraiainen (1989:170) maak die volgende stelling:

Increase of interest in sexual activities is partly due to the ideas about the sexual experiences of peers. The more sexual activities adolescents suppose or know their friends have, the more eager they are to have them. The decisive factor here is not the true number of experiences the friends have

had, but what they are thought to have. Exaggerated sex stories by completely inexperienced boys create pressure for others.

Hoewel algemeen aanvaar word dat seksueel permissiewe media 'n liberale houding teenoor seks kweek en vroeë seksuele aktiwiteit bevorder (Smailes & Cunningham, 1992:16), is daar geen navorsing wat dit bewys nie (Yawn & Yawn, 1993:39). Wat wel bevind is, is dat jeugdige wat baie televisie kyk en wat beweer dat televisie hulle hoofbron van seksinligting is, meer seksuele ervarings gerapporteer het (Yawn & Yawn, 1993:39). Lande wat meer begrip toon vir jeugprobleme en 'n meer liberale houding teenoor jeugdige seksualiteit het, het laer tienergeboortes (Stafford, 1987; Utraiainen, 1989).

### 3.2 Strukturele verklarings

Volgens hierdie verklaring is sosio-ekonomiese omstandighede wat uit die strukturele aspekte van die samelewing voortspruit, vir tienerswangerskappe verantwoordelik. Dit is samelewings waar aan sekere groepe minder regte toegesê word en waar diskriminasie en sosiale ongeregtheid voorkom. Hoewel alle lede van die samelewing sekere sosio-ekonomiese waardes deel, word sekere sektore van die samelewing die middele, soos opvoeding en werksgeleenthede, ontsê om hulle aspirasies te verwesenlik. Geleidelik raak hierdie sektore van die kulturele hoofstroom vervreem en ontwikkel 'n armoedekultuur as 'n subkultuur. Die lae sosio-ekonomiese status van tienermoeders is internasionaal (Dore & Dumois, 1991; Berkovic, 1992) sowel as in Suid-Afrika (Boult, 1991) goed gedokumenteer.

Langdurige sosio-ekonomiese deprivasie het 'n uitwerking op die gesinslewe, en gesinsdisfunksie kom dan algemeen voor. Baie gesinne het vroulike gesinshoofde en dit verhoog die omvang van ekonomiese afhanklikheid in die samelewing (Fischman & Palley, 1978; Suri, 1994). Die kultuur van armoede word deur sosialisering op die kinders in hierdie gesinne oorgedra. Lewis (in Fischman & Palley, 1978:35-36) stel dit soos volg:

On the family level the major traits of the culture of poverty were the absence of childhood as a specifically prolonged and protected stage in the life cycle, early initiation into sex, free unions or consensual marriages, a relatively high incidence of the abandonment of wives and children, a trend toward female- or mother-centered families ....

Individue in hierdie gesinne ervaar dat hulle gemarginaliseerd is en buite die hoofstroom van die samelewing leef. Sterk gevoelens van afhanklikheid en hulpeloosheid kom voor asook 'n gevoel van minderwaardigheid en 'n swak selfbeeld.

Binne hierdie kultuur van geïnstusionaliseerde armoede is tienerswangerskap slegs 'n aanpassing by die kultuur en word dit beskou as adaptiewe gedrag. Die tienermeisie se beperkte potensiaal om deur opvoeding en 'n loopbaan toegang tot die volwasse wêreld te verkry, bring mee dat moederskap die enigste wyse is waarop

sy sodanige toegang kan kry (Shealy, 1995:576; Fischman & Palley, 1978:36). Die disfunksionele gesin waaruit die tiener kom, en waar die vader dikwels die gesin verlaat het of weens werkloosheid nie sy broodwinnersrol kan vertolk nie, bring mee dat die tiener 'n negatiewe houding teenoor die huwelik het (Fischman & Palley, 1978:39). Die gevoel van magteloosheid en aangeleerde hulpeloosheid wat die tiener weens die oorweldigende sosio-ekonomiese omstandighede ervaar, lei tot 'n fatalistiese lewensbeskouing met 'n gepaardgaande gebrek aan motivering en positiewe besluitneming (Fischman & Palley, 1978:39).

#### 4. GEVOLGE VAN TIENERSWANGERSKAP

Die gevolge van swangerskap vir 'n tiener is ingrypend en lê op verskeie vlakke, te wete gesondheid, sielkundig, opvoedkundig, sosiaal en ekonomies.

Op gesondheidsvlak verwys Nash (1990:148) na Suid-Afrikaanse navorsing wat bevind het dat sekere verloskundige probleme by tienergeboortes aangetref word, byvoorbeeld hoë bloeddruk, premature geboortes, asook 'n hoër voorkoms van keisersneë en bloedarmoede. Verder bestaan die moontlikheid dat die voor- en nageboortelike sorg ontoereikend is vanweë die swak sosio-ekonomiese posisie van die moeders en omdat hulle dikwels in landelike gebiede woonagtig is waar gesondheidsdienste nie gereadig beskikbaar is nie (Loening, 1992). Na 'n ontleding van omvangryke navorsingsresultate kom die National Research Council (Hayes, 1987:124) in Amerika tot die volgende gevolgtrekking:

Despite the fact that many of the health problems associated with early pregnancy and childbearing can be dramatically reduced with early, regular, and risk-appropriate ... prenatal care, the youngest mothers (those under age 15) and their infants face greater risk than older teenagers and adult women and their children. These very young mothers have high rates of pregnancy complications including toxemia, anemia, prolonged labor, and premature labor.

'n Tienerswangerskap beïnvloed ook 'n meisie se formele opvoedingsvlak. Hoewel skooluitsakking en vroeë skoolverlating dikwels 'n swangerskap voorafgaan, beëindig 'n swangerskap dikwels die meisie se skoolloopbaan. Indien die tiener nog op skool is, het Hofferth (in Hayes, 1988:126-127) bevind dat jonger tieners meer dikwels in hulle ouerhuis aanbly en terugkeer skool toe as ouer tieners wat die ouerhuis verlaat om onafhanklik te gaan woon, 'n werk te kry of te trou. Hierdie tieners voltooi nooit hulle skoolopvoeding nie.

Die tienermoeder is swak toegerus om in die arbeidsmark te kompeteer. Segal (1991:457) beweer tereg dat beroepsarbeid in die toekoms 'n baie hoër vaardigheidsvlak gaan vereis aangesien min werksgeleenthede vir diegene met beperkte opvoedkundige voorbereiding geskep kan word. Voorbereiding vir 'n loopbaan is essensieel en dit impliseer dat 'n jong man en 'n jong vrou eers op 'n ouer leeftyd 'n kind finansiëel kan versorg. Büttler (1992:1) beweer dat 'n ongetroude tienermoeder

selde onderhoud van die vader van die kind kry en as sy dit kry, dit min of wisselvallig is. Indien die tienermoeder werk kan kry, is dit gewoonlik laaggeskoolde, laagbetaalde werk sonder enige uitdaging en is sy gedoem tot armoede (Butler, 1992:11). Indien die moeder nie werk kan kry nie, is sy op staatshulp aangewese en word sy in die sogenaamde welsynslokval vasgevang. Volgens Amerikaanse navorsing (Farber, 1989:519) benut 30 % van tienermoeders staatshulp en hoe jonger hulle 'n welsynstoelae begin ontvang, hoe langer bly hulle afhanklik van sodanige hulp. Farber (1989:519) stel dit dat "... current concern over teenage motherhood centers partly on the real possibility of longterm dependence on public welfare as well as on the tragedy of wasted potential of human life faced by both the adolescent mother and her offspring".

Tienermoederskap dra by tot voortgesette armoede. Segal (1991:455) verwys na "the juvenilization of poverty" en maak die volgende stelling:

The feminization of poverty increasingly affected children during the 1980s. In 1988, more than a third of female-headed households — and nearly half of black female-headed households — were officially poor, compared with only 6 % of married-couple households.

Voortgesette armoede het nie net 'n uitwerking op die versorgingspotensiaal van 'n gesin nie, maar raak die kern van die sosialiseringsfunksie van die gesin, naamlik om 'n gevoel van menswaardigheid aan kinders oor te dra. Chestang (1978) redeneer dat 'n persoon se sin vir eiewaarde deur die sosialiseringsproses in die gesin verkry en gehandhaaf word. Gesinne in minderheidsgroepe wat struktureel en funksioneel effektief is, is ondersteunend, sorgsaam en moedig die kinders aan om prestasiegeoriënteerd te wees deur hulle te verseker dat hulle die potensiaal het om te presteer. Gesinne in minderheidsgroepe waar daar nie 'n vader is nie en wat finansiële swaar kry, fokus op vervulling van basiese behoeftes en is dus oorlewingsgeoriënteerd. Volgens Chestang (1978) word die sosialiseringsproses in sulke gesinne oorheers deur twee temas, naamlik vroeë onafhanklikheid en vroeë aanvaarding van verantwoordelikheid. Die oorlewingsgeoriënteerde kind word oorheers deur ang en, as hy/sy met die buitewêreld in aanraking kom, ook deur skaamte. Derhalwe ontwikkel sulke kinders nooit 'n sin vir eiewaarde en individuele waardigheid nie. Hierdie twee tipes gesinne reageer anders op armoede en Chestang (1978:31) stel dit soos volg:

Achievement-oriented persons saw the inadequacy and inferiority of their physical surroundings as a reflection of benefits denied them by the wider society. They were pushed by this to acquire the privileges of white society that they saw as the basic difference between the two communities. The urgency of the survival-oriented subjects' needs renders them less ambitious in this respect and willing to settle for the more limited goal of need satisfaction.

Hierdie siening van Chestang (1978) beklemtoon die nadelige uitwerking wat voortgesette armoede op kinders in 'n gesin het. Dit verklaar die verskil tussen armoede en 'n armoedekultuur en ook die bydrae wat tienermoederskap maak om die armoedekultuur in stand te hou.

## 5. DIE TIENERMOEDER SE BABA

Wanneer aspekte van die tienermoeder se baba bespreek word, moet in gedagte gehou word dat fisiese en sosio-ekonomiese faktore saamwerk om die baba te beïnvloed. Die tiener se voorgeboortelike gedrag het reeds 'n impak op die fetus. In Amerika maak Hayes (1987:124) die volgende stelling:

It is not unusual for them to neglect their physical health, regardless of pregnancy ... In addition poor eating habits are relatively common among this age group. Among low-income teenagers, for whom the financial impediments to good health care and nutrition are greater, poor health and poor health habits are even more prevalent. Often they enter pregnancy with poor health habits; they fail to make the necessary adjustments in their life-style to promote a healthy pregnancy; and they often do not seek regular prenatal care until late in the pregnancy, if at all.

Dit blyk uit die literatuur dat die babas van tienermoeders die volgende fisiese kenmerke toon:

- lae geboortegewig wat verband hou met armoede, minderheidsgroepstatus, swak voeding en gebrekkige voorgeboortelike sorg (Chilman, 1980:223; Massat, 1995:327);
- 'n hoë mortaliteitsyfer: 6 % van die babas van moeders wat 15 jaar en jonger is, sterf binne die eerste jaar (Chilman, 1980:223; Massat, 1995:327);
- onvoldoende voorkomende pediatriese sorg na geboorte (Chilman, 1980:225).

Die baba se psigososiale ontwikkeling is ook in die volgende opsigte gestrem:

- die kognitiewe vlak van die kind is laer as dié van die portuurgroep (Massat, 1995:327);
- woordeskat en gedrag toon afwykings/beperkings (Massat, 1995:328);
- 'n groter moontlikheid bestaan dat die baba verwaarloos sal word (Massat, 1995:330).

Daar moet egter in gedagte gehou word dat dit moeilik is om 'n kousale verband te bepaal. Massat (1995:329) stel dit soos volg:

The mechanism that seems to be producing these outcomes, however, is not age alone. Low maternal education, single-parent status, unshared responsibility for child care, and low socio-economic status seem to be producing

the negative outcomes on developmental measures for children of adolescent mothers.

Wat egter vasstaan, is dat die baba sy/haar lewe met 'n agterstand begin en dat hierdie agterstand waarskynlik gaan voortduur.

## 6. BEKAMPING VAN BUIITE-EGTELIKE TIENERMOEDERSKAP

Vanweë die nadelige gevolge wat buite-egtelike tienermoederskap vir beide die moeder en haar baba het, is dit noodsaaklik om dit te probeer voorkom. Voorkoming moet op primêre, sekondêre en tersiêre vlak plaasvind.

Ten opsigte van tienerswangerskappe behels primêre voorkoming dat die aanvang van seksuele aktiwiteit uitgestel word tot 'n meer volwasse lewensfase. Dit behels die volgende:

- **Seksualiteitsvoorligting:** Die doel met hierdie onderrig is om die jong persoon voldoende kennis oor fertiliteit en voortplanting te gee sodat verantwoordelike seksgedrag daaruit kan volg. Kennis sal nuuskierigheid en eksperimentele gedrag grotendeels uitskakel. Smailes en Cunningham (1992:17) beweer dat geslagsonderrig gesien moet word as 'n proses eerder as iets wat op 'n spesifieke stadium in 'n kind se lewe moet plaasvind. Dit moet verband hou met die ouderdom en ontwikkelingsvlak van die kind (Utraiainen, 1989:173). Smailes en Cunningham (1992:17) wys op die wye ouderdomsverspreiding per skoolstander in swart skole en beveel dus aan dat seksualiteitsvoorligting volgens ontwikkelingsvlak moet geskied.

Hoewel seksualiteitsonderrig 'n funksie van die gesin is, vervul die gesin nie altyd hierdie funksie nie. Verskeie navorsers (Nash, 1990:149; De Villiers, 1991:232; Stafford, 1987:473) het bevind dat tienermoeders geen seksualiteitsonderrig ontvang het nie. Seksualiteitsonderrig moet 'n holistiese benadering hê en nie net op een spesifieke groep gerig word nie (Yawn & Yawn, 1993:42-43; Smailes & Cunningham, 1992:17), en "... programs that address emotional, behavioral and cognitive concerns have much greater impact on the rate of teenage pregnancy than do programs that stress cognitive concerns alone" (Stafford, 1987:476).

- **Skooluitsakking:** Skooluitsakking en vroeë skoolverlating kom algemeen by tienermoeders voor. Suri (1994:45) stel voor dat seksualiteitsonderrig aangevul moet word deur 'n groter belangstelling in die opvoedkundige welstand van jong vroue wat gevaar loop om swanger te raak, en stel voor dat

... attention should be focused on teenage girls who display background and behavioral characteristics associated with higher vulnerability to out-of-wedlock pregnancy and birth, notably coming from single-parent households, low socio-economic family status, and, above all, chronic difficulties in school.

Die skool het dus 'n belangrike rol om in die primêre voorkoming van tienerswangerskap te vervul.

- **Aspirasies:** 'n Swak sosio-ekonomiese huislike agtergrond en 'n armoede-kultuur wat oorlewing beklemtoon, bring mee dat 'n jong meisie totaal magteloos voel en geen aspirasies het nie. Fischman en Palley (1978:42) bepleit dat welsyns- en ander organisasies moet poog "... to eliminate the sense of 'powerlessness' on the part of ghetto residents that contributes to the mode of adaptation represented by pregnant unmarried teenagers who become both mothers and heads of households". Programme wat die meisies se eiewaarde sal verhoog en hulle in staat sal stel om bestaande geleenthede te benut, moet ontwikkel word. Daar moet ook tasbare bewyse bestaan dat hulle pogings beloon sal word met sinvolle werkseleenthede (Farber, 1989).

Sekondêre voorkomingsprogramme is gerig op jongmense wat reeds seksueel aktief is. Programme op hierdie vlak sluit die volgende in:

- **Voorkoming van swangerskap:** Inligting oor voorbehoedmaatreëls moet vir jeugdiges wat alreeds seksueel aktief is beskikbaar wees. Geboortebeperkingsinligting en -middels moet nie net beskikbaar wees nie, maar moet ook vir jeugdiges toeganklik wees. Hierdie dienste moet ook bemark word, want navorsing deur Nash (1990:149) het aangetoon dat baie van die swanger tieners wat in 'n Kaapstadse kliniek besoek is, onkundig was oor die beskikbaarheid van geboortebeperkingsmiddels.

Volgens Burman en Preston-Whyte (1992:xxi) moet geboortebeperkingsdienste deur berading oor geslagsake aangevul word. Utraiainen (1989:173) verwys na navorsing wat aangetoon het hoe onkundig tienerjariges is oor hoe geboortebeperkingsmiddels gebruik moet word. Hulle moet dus ook in die korrekte gebruik van dié middels opgevoed word. Geboortebeperkingsmiddels moet ook gereeld gebruik word en nie weens nuwe-effekte of ander redes gestaak word nie. Navorsing het bewys dat baie tienerswangerskappe verband hou met die staking van kontrasepsiegebruik.

Seksuele aktiwiteit buite 'n huweliksverhouding neem toe onder die jeug (Weinman *et al.*, 1989:47). Volgens Suri (1994:38) het 8 uit 10 seuns en 7 uit 10 meisies in Amerika geslagsverkeer voor hulle 19 jaar oud is. In Finland het Utraiainen (1989:172) bevind dat een vyfde van alle 15-jariges en die helfte van alle 17-jariges seksueel aktief is. Ook in Suid-Afrika dui die hoë tiener-swangerskapsyfer daarop dat 'n groot aantal tienerjariges seksueel aktief is. Dit is noodsaaklik dat seksueel aktiewe tieners opgevoed word vir verantwoordelike seksuele gedrag.

- **Houding teenoor seksuele gedrag:** Sommige skrywers beweer dat 'n onderdrukkende houding teenoor adolessente seksualiteit bydra tot tienerswangerskap. Finland wat byvoorbeeld 'n baie liberale siening ten opsigte van



tienseksualiteit en begrip vir die probleme van adolessente het, het een van die laagste tienerswangerskapsyfers in die Westerse wêreld (Utriainen, 1989). In Suid-Afrika is die houding teenoor tienseksualiteit negatief. Preston-Whyte en Allen (1992:211) wys daarop dat drie RGN-ondersoeke bevind het dat daar weerstand by ouers is teen geslagsonderrig en kontrasepsie-inligting aan jeugdiges. Stafford (1987:473) maak die volgende stelling:

... The natural drive of teenagers to experiment with their sexuality and the negative attitude of parents and community toward this experimentation create a dilemma for many teenagers. To deal with this dilemma many teenagers avoid the use of contraceptives, because their use implies "premeditated sex". By not using contraceptives, teenagers can, on an unconscious level, deny their sexual behavior and thus in part adhere to the values of their parents and the community. When sexual activity does occur, it is justified as being spontaneous and unplanned, a result of being "caught up" in one's emotions.

Hierdie redenasie impliseer dat 'n groter begrip vir en aanvaarding van tienseksualiteit die klem sal verskuif na verantwoordelike seksuele gedrag. Dit sal minder ongewenste swangerskappe tot gevolg hê.

Indien tienerswangerskap wel voorkom, moet voorkoming op tersiêre vlak plaasvind. Op hierdie vlak word gepoog om die gevolge van tienerswangerskappe te minimaliseer en die welstand van die tienermoeder en die baba te bevorder. Voorkoming behels hier die volgende:

- **Goeie mediese sorg:** Daar is genoegsame bewyse dat omvattende voor- en nageboortelike sorg die gesondheidsrisiko vir die tienermoeder en haar baba verminder (Nash, 1990:150). Aangesien baie tienermoeders uit swak sosio-ekonomiese omstandighede kom, het hulle reeds met gesondheidsprobleme soos wanvoeding te kampe wanneer hulle swanger raak. Nash (1990:150) beweer dat mediese dienste beskikbaar, toeganklik en aanvaarbaar vir die swanger meisie moet wees. Loening (1992:81-82) se navorsing het bevind dat baie babas weens 'n gebrek aan infrastruktuur en voldoende primêresorg-dienste nie behoorlike pediatriese sorg kry nie en die babasterftesyfer dus hoog is.
- **Berading:** 'n Swanger tiener moet besluite neem oor die opsies wat sy ten opsigte van die baba het, naamlik aborsie, om die baba te laat aanneem of die baba te behou. In Noord-Europa ondergaan 90 % van alle swanger meisies onder 15 jaar 'n aborsie en in die VSA eindig 40 % van tienerswangerskappe in aborsie (Balassone, 1988:267). Volgens Stafford (1987:472) word een derde van alle aborsies in die VSA op tieners uitgevoer. Indien aborsie 'n wettige opsie vir 'n swanger tiener is, het sy berading nodig om haar te help om hierdie opsie uit te oefen.

Die opsie om die baba te laat aanneem word al minder uitgeoefen. Suri (1994:37) beweer dat 80 % van ongehuide tienermoeders in die VSA in 1970 hierdie keuse gemaak het teenoor 5 % in 1986. Verder wys navorsers (Dore & Dumois, 1991) daarop dat daar etniese en kulturele verskille bestaan wat 'n rol in besluitneming oor die toekoms van die baba speel.

Professionele hulp moet vir die moeder beskikbaar wees wanneer sy besluite moet neem. Dit is ook belangrik om die gesin van die tiener by die besluitnemingsproses te betrek (Hanson, 1992).

- **Ondersteuning aan die moeder:** 'n Tienerswangerskap bring mee dat die tiener nie haar normale ontwikkelingsake soos opvoeding en voorbereiding vir ekonomiese onafhanklikheid asook emansipering van haar gesin van oorsprong, voltooi het nie (Barnett & Balak, 1986:484). Butler (1992:7), met verwysing na navorsing, maak die volgende bewering: "... women who begin childbearing as teenagers are more likely than other women to become single parents and the sole adult in their household." Dit is derhalwe baie belangrik dat die tienermoeder ondersteun moet word om die nodige opvoedkundige kwalifikasies of opleiding vir 'n beroep te bekom. Die tienermoeder moet ekonomies bemagtig word sodat sy nie van langtermyn-welsynshulp afhanklik word nie. Farber (1989:531) stel dit soos volg:

Policies and programs designed to prevent long-term economic and social dependence among adolescent mothers must support and build on the teen's understanding and acceptance of normative expectations and self-supporting adult behavior.

- **Ouerskapvaardighede:** Faktore wat met tienerswangerskappe verband hou, naamlik lae opvoedkundige kwalifikasies en 'n swak sosio-ekonomiese posisie, bring mee dat verwaarlosing van die baba 'n baie reële gevaar is. Dit is dus noodsaaklik dat die tienermoeder ouerskapvaardighede moet bekom. In die VSA is wetgewing byvoorbeeld in 1981 aanvaar om staatsfondse vir omvattende programme vir swanger tieners en tienermoeders onder 19 jaar beskikbaar te stel. 'n Kenmerk van sulke programme is dat hulle inter-dissiplinêr aangebied word en dikwels aan 'n hospitaal se kraamafdeling of aan 'n skool gekoppel is. (Sedert 1972 mag geen skool in die VSA 'n leerling op grond van swangerskap skors nie (Berkovic, 1992; Nash, 1990:150).) 'n Nuwer neiging is om hierdie programme meer gesinsgeoriënteerd te maak om ook die gesin van die tienermoeder in te sluit (Hanson, 1992). In New York alleen is daar 250 ouerskapprogramme wat staatsfondse ontvang en wat omvattende en geïntegreerde programme aanbied (Berkovic, 1992).

## 7. OPSOMMING

In die voorafgaande bespreking is die wisselwerking tussen individuele, sosio-kulturele en ekonomiese faktore wat tot tienermoederskap bydra in perspektief

geplaas. Die gevolge wat buite-egtelike tienermoederskap vir die tienermoeder, die baba en die samelewing inhou, is aangetoon. Die noodsaaklikheid is beklemtoon om buite-egtelike tienerswangerskappe met behulp van voorkomingsprogramme op primêre, sekondêre en tersiêre vlak te bekamp.

## HOOFSTUK 3

### KLEURLING-TIENERMOEDERS IN DIE PAARL- WELLINGTON-GEBIED

#### 1. INLEIDING

Adolesente reproduktiewe gedrag en voortplanting het ingrypende gesondheidsorg, sosio-ekonomiese en demografiese implikasies en verdien die aandag van 'n verskeidenheid professies. 'n Studie in die Paarl in 1985 het bevind dat 30 % van die swangerskappe in die omgewing tienerswangerskappe was. De Villiers (1985) het beweer dat dit een van die hoogste voorkomssyfers in die wêreld was en dat 'n demografiese ramp Suid-Afrika in die gesig staar (De Villiers, 1991).

Maatskaplike werk as profesie het 'n belangrike verpligting teenoor tienermoeders sowel as hulle babas. 'n Beeld moet van tienermoeders verkry word ten einde suksesvolle intervensieprogramme te kan ontwerp. Hierdie studie het dus ten doel om 'n profiel van kleurling-tienermoeders in die Paarl-Wellington-gebied te verkry.

#### 2. DIE ONDERSOEGGROEP

Die name van alle tienermoeders wat gedurende die periode Januarie 1991 tot Desember 1992 geboorte aan 'n lewende baba geskenk het, is uit die rekords van die Paarl-hospitaal verkry. Tienermoeders wat volgens hulle vanne en adresse Khoza-sprekend was, is weggelaat en slegs kleurling-tienermoeders se besonderhede is onttrek. 'n Totaal van 123 name is op hierdie wyse verkry. Dertien name is weggelaat omdat hierdie persone oor 'n groot geografiese gebied versprei was en dit nie tyd- of kostedoeltreffend sou wees om hulle by die studie in te sluit nie.

Geografies was die 110 name soos volg versprei:

Paarl-dorp	35
Paarl-distrik	42
Wellington-dorp	16
Wellington-distrik	<u>17</u>
	<u>110</u>

Vraelyste is ten opsigte van 76 respondente voltooi en die posisie van die ander persone was soos volg:

Verhuis na ander distrik	4
Onbekend by aangeduide adres	9
Straatnommer/plaas bestaan nie	3
Nuwe adres onbekend	17
Baba na geboorte oorlede	<u>1</u>
	<u>34</u>

Veral op plase is gevind dat baie van die tienermoeders nie meer by die aanvanklike adres woonagtig was nie. Soms is hierdie moeders eers by 'n tweede adres opgespoor. Sommige kon egter glad nie opgespoor word nie. In die dorpsgebiede is gevind dat die tienermoeder dikwels van familie se adres gebruik gemaak het, maar nie by die adres gewoon het nie. Die familie het nie geweet waar die moeder haar bevind nie.

Volgens die steekproef was 53,6 % van die tienermoeders in landelike gebiede woonagtig en 46,4 % binne 'n dorpsgebied. Uiteindelik was die helfte van die respondente (n = 76) in 'n landelike gebied, en die ander helfte in 'n dorp woonagtig. Die mediaantydperk van verblyf by die betrokke adres was net meer as 48 maande.

Die onopspoorbaarheid van so 'n groot getal van die tienermoeders (33 uit 110, dit wil sê 30 %) dui op woningonstabiliteit met 'n gepaardgaande gebrek aan gesetelheid in 'n omgewing.

## 2.1 Ouderdomsverspreiding

Adolesensie is 'n belangrike oorgangsfase in die menslike lewensduur en daar is belangrike ontwikkelingstake wat afgehandel moet word. Swangerskap behels ook eiesoortige fisiese en psigiese aanpassings wat gemaak moet word. Ouderdom is dus 'n belangrike veranderlike by tienerswangerskappe. In Tabel 3.1 word 'n uiteensetting van die ouderdomsverspreiding van die ondergroep gegee.

**Tabel 3.1: Ouderdomsverspreiding van tienermoeders in ondergroep**

Ouderdom in jare	Aantal (f)*	Persentasie (%)*
12 en jonger	1	1,3
13-15	3	3,9
16-18	65	85,5
19	7	9,2
<b>Totaal</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>

\* In Bylae I word slegs die tekens f (frekwensie) en % gebruik.

Die oorgrote meerderheid (85,5 %) val in die ouderdomsgroep 16 tot 18 jaar. Hierdie bevinding stem ooreen met ander ondersoeke, byvoorbeeld dié van Lancaster en Hamburg (1986: 118) wat bevind het dat die meeste tienerswangerskappe in die ouderdomsgroep 15 tot 19 jaar voorkom, en Schieke (1988:9) wat aandui dat die grootste persentasie swangerskappe in haar ondersoek tussen ouderdom 13 en 18 jaar voorgekom het. Die Departement van Gesondheidsdienste en Welsyn se welsynstatistiek wat in 1990 gepubliseer is, toon dat die grootste enkele groep ongehude moeders tussen 1980 en 1989 in die ouderdomsgroep 15 tot 18 jaar voorgekom het.

'n Transkeise ondersoek (Mukasa, 1992:422) het bevind dat 28,1 % van 3 878 bevallings gedurende 'n tydperk van twaalf maande dié van moeders onder 19 jaar was. Die ouderdomsverspreiding was soos volg:

onder 15 jaar	2,8 %
16-18 jaar	66,7 %
19 jaar	30,5 %.

Van Coeverden de Groot (1987) het in 'n Kaapse ondersoek bevind dat meisies teen 15 jaar seksueel aktief raak. 'n Resente Keniaanse ondersoek het bevind dat die mediaanouderdom vir eerste geslagsverkeer by skoolgaande meisies 15,5 jaar is (Kiragu & Zabin, 1995). Aangesien ondersoek bevind het dat so min as 12 % van seksueel-aktiewe ongetroude tieners kontraseptiewe middels gebruik (Nash, 1990; Kiragu & Zabin, 1995), verklaar dit die hoë voorkoms van tienerswangerskappe in die ouderdomsgroep 16 tot 18 jaar.

## **2.2 Taal en kerkverband**

Met die uitsondering van twee respondente wat Engels en Afrikaans as huistaal aangedui het, was al die respondente Afrikaanssprekend.

Die oorgrote meerderheid, 72 (94,7 %), van die ondersoekgroep behoort aan 'n kerk, en 30 (41,1 %) respondente was aan die Verenigende Gereformeerde Kerk (VGK) verbonde (sien Tabel 3.2 in Bylae I).

Benewens die belangrike rol wat die kerk as sosialiseringsagent in die gemeenskap speel, is dit 'n belangrike formele hulpbron in 'n gemeenskap. Deur inskakeling by 'n kerk word die individu deel van 'n groter gemeenskap. Die kerk kan die individu onderskraag, maar kan die individu ook met ander hulpverleningsbronne in die gemeenskap in aanraking bring.

Die kerklike meelewing van die ondersoekgroep het hoofsaaklik bestaan uit die bywoning van eredienste deur 57 (76 %) respondente, en bidure wat gereeld of soms deur 40 (53,4 %) respondente bygewoon is (sien Tabel 3.3 in Bylae I).

## **2.3 Opvoedkundige vlak**

Die skolastiese opleiding van ouers is belangrik ten opsigte van die sosio-ekonomiese posisie wat 'n gesin sal beklee, die vervulling van hulle sosialiserings-taak en die premie wat hulle op die skolastiese opleiding van hulle kinders sal plaas.

Die mediaanskoolstanderd (hoogste) wat die ouers van die tienermoeders geslaag het, was die kategorie standerds 3 tot 5 vir beide die vaders en die moeders. Ongeletterdheid het voorgekom by 3 (6,5 %) van die vaders en 2 (3,7 %) van die moeders. Hierdie vraag het 'n hoë "geen respons" -reaksie by die respondente ontlok, naamlik 30 ten opsigte van die vader en 22 ten opsigte van die moeder (sien Tabel 3.4 in Bylae I).

Verskeie navorsers (Boult, 1991; Fischman & Palley, 1978; Suri, 1994) beklemtoon die verband tussen tienerswangerskap en skolastiese prestasie. In die onder-

soekgroep het 32 (42,7 %) van die tienermoeders 'n standerd in die kategorie standerds 3 tot 5 geslaag en dieselfde getal een in standerds 6 tot 7. Die mediaan vir die hoogste skoolstanderd wat bereik is, was in die kategorie standerds 6 tot 7. Slegs een meisie is na die geboorte van haar baba terug skool toe (sien Tabel 3.5 in Bylae I). Die meeste tienermoeders was dus skolasties swak toegerus om werk te bekom wat hulle ekonomies onafhanklik sou maak; hulle was dus eintlik gedoem tot ongeskoolde werk.

Die redes vir skoolverlating word in Tabel 3.6 aangebied (sien Bylae I). Hoewel die meeste respondente swangerskap as rede vir skoolverlating aangevoer het, het meer as 'n derde om ander redes die skool verlaat. Dit bevestig Suri (1994) se bevinding dat skoolprestasie en houding teenoor skool 'n verband toon met vroeë buite-egtelike moederskap, en ook dat skooluitsakking 'n meisie nege maal meer riskant maak vir 'n vroeë swangerskap. Meisies met 'n negatiewe houding teenoor skool (Fischman & Palley, 1978) en wat druipe en gevolglik nie die normale ouderdom vir 'n skoolstanderd het nie, loop ook 'n groot risiko om 'n tienerswangerskap te beleef.

#### 2.4 Ekonomiese omstandighede

Die samehang tussen swak sosio-ekonomiese omstandighede en tienerswangerskap word algemeen aanvaar en is reeds volledig in Hoofstuk 2 van hierdie verslag bespreek.

'n Ontleding van die werksituasie van die respondente in die onderzoekgroep toon dat die helfte van die tienermoeders geen werk het nie en dus van ander afhanklik is. Van die 37 (50 %) werkende respondente is 27 (36,5 %) by plaaswerk betrokke (sien Tabel 3.7 in Bylae I). Aangesien die helfte van die onderzoekgroep op plase woonagtig was, blyk dit makliker vir plaasbewoners te wees om werk te bekom. Hoewel die helfte van die respondente gewerk het, het slegs 13 (30,2 %) 'n permanente betrekking gehad, terwyl 16 (37,2 %) seisoenaal gewerk en dus nie 'n deurlopende inkomste gehad het nie. Werkloosheid en gedeeltelike werkloosheid was dus 'n kenmerk van die onderzoekgroep.

Aangesien al die tienermoeders hulle binne 'n groter gesinsverband bevind het, is die bron van inkomste van die huishouding waarbinne die moeder en baba verkeer het, ontleed. Die inkomste van die huishoudings waarin die tienermoeders was, het hoofsaaklik uit salarisse of lone bestaan wat deur 54 (71,1 %) respondente as 'n bestendige en deur 16 (21,1 %) as 'n onbestendige inkomste ervaar is, terwyl 6 (7,9 %) geen aanduiding van die bestendigheid van hulle inkomste gegee het nie.

Die ekonomiese omstandighede van 'n gesin hang met die gesinstruktuur saam. Steyn (1993) het bevind dat die multigenerasiegesin, aangevul deur verwante en aanverwante, 'n "gewysigde uitgebreide gesin" vorm en dat hierdie gesinstruktuur by 45,3 % van kleurlinge aangetref word. In so 'n huishoudingstruktuur is die gesinshoof nie noodwendig die primêre broodwinner nie en dra lede volgens hulle vermoë tot die finansies van die gesin by. In hierdie ondersoek is onder andere 'n huishouding gevind wat bestaan het uit die tienermoeder se gesin van oorsprong, die

biologiese vader en twee neefs van die biologiese vader. Die twee neefs was die primêre broodwinners in hierdie gesinstruktuur. In 'n ander geval was 'n inwonende tante se staatsonderhoudstoelae die bestendige inkomste in die huishouding. Ouderdomspensioene van grootouers het ook 'n belangrike bron van bestendige gesinsinkomste uitgemaak.

In 'n beperkte, kwalitatiewe studie van swanger kleurlingtieners by Stellenbosch-hospitaal is bevind (Lesch, 1996) dat die meisies geen ekonomiese beplanning ten opsigte van die baba gedoen het nie. In 'n kultuur waar 'n "voorkind" nie 'n vreemde verskynsel is nie, is die tienermoeder verseker van 'n ekonomiese steunnetwerk en beplan sy dikwels nie self nie.

## 2.5 Onderhoud deur biologiese vader

Skrywers oor die ekonomiese gevolge van tienermoederskap verwys almal daarna dat die biologiese vader óf geen onderhoud vir die baba betaal nie óf min en wisselvallig betaal (Butler, 1992). Verskillende verklarings kan hiervoor gegee word. Die Amerikaanse statistiekdiens het in 1985 gerapporteer dat 18,4 % van die vaders van tienermoeders se kinders onder 20 jaar oud was (Barth, Claycomb & Loomis, 1988). In 1987 het dieselfde instansie beweer dat 20 tot 25 % van die beweerde vaders adolessente is (Cervera, 1991). Soms verkies die tiener en haar ouers om nie die biologiese vader te betrek nie. Navorsing het bevind dat die krisis van 'n tienerswangerskap dikwels 'n gesin hegter bind en "... the baby's father may be perceived as a threat to family closeness and harmony. As a result, competing loyalties, interests, and needs may act either to include or exclude the baby's father and his family." (Cervera, 1991:30).

Shealy (1995:576) verwys na verskeie skrywers wat propageer dat die biologiese vaders aangemoedig en verplig moet word om verantwoordelikheid vir hulle reprodusktiewe gedrag te aanvaar. Hierdie skrywers is van mening dat streng optrede teen die vaders sal meewerk om tienerswangerskap te bekamp.

In die ondersoekgroep het twee respondente 'n onafhanklike saamleefverhouding met die vader van hulle babas begin. Indien die maandelikse onderhoud wat die vader betaal, ontleed word, blyk dit dat 26 (39,4 %) van die respondente geen onderhoud ontvang het nie. As in ag geneem word dat daar 10 "geen respons"-reaksies was, beteken dit dat slegs 38 (51,5 %) respondente onderhoud ontvang het. Van hierdie groep het 12 (18,2 %) respondente meer as R100 per maand onderhoud ontvang en 11 (28,9 %) tussen R40 en R59 per maand (sien Tabel 3.8 in Bylae I). Die oorgrote meerderheid vaders, 27 (71 %), het sedert die geboorte van die baba onderhoud betaal, terwyl 6 (15,7 %) onderhoud betaal het vandat die baba ses maande was. Slegs 8 (21 %) van die moeders wat onderhoud ontvang het, het 'n onderhoudsbevel deur die hof verkry, terwyl die res van die vaders vrywillig 'n vaste bedrag betaal het. Weeklikse betalings het in 26 (68,4 %) van die gevalle geskied, maandelikse betaling in 11 (28,9 %) gevalle en sporadiese betaling in 1 (2,6 %) geval.



Verskeie moeders was ten tye van die ondersoek besig om ten opsigte van onderhoud of 'n wetlike onderhoudsbevel te onderhandel. Werkloosheid is 'n groot probleem en verskeie respondente het genoem dat die vader wel onderhoud betaal wanneer hy werk. In drie gevalle was die biologiese vader nog 'n skolier, in een geval was hy in die gevangenis en een vader was oorlede.

Wanneer die biologiese vader nie onderhoud betaal het nie, het hy wel 'n bydrae gemaak, byvoorbeeld "koop voorrade aan"; "voorsien melk en medisyne" en "koop klere". In een geval is die baba vanaf drie maande deur die paterne grootouers versorg.

## 2.6 Behuising

Die tipe behuising wat by die meeste respondente aangetref is (49 of 70 %), is 'n woonstel/ryhuis (barakstyl-woning). ('n Ryhuis is wonings wat horisontaal aaneenskakel, gemeenskaplike mure aan weerskante van die woning het, en geen afsonderlike werf het nie. In die volksmond in byvoorbeeld Idasvallei, Stellenbosch, is dit bekend as 'n "treintjiesdorp".) In die dorpsgebiede is gevind dat die oorgrote meerderheid respondente in subekonomiese woonstelle/ryhuise bly. Die meeste (31 of 40,8 %) wonings het uit drie vertrekke bestaan, gevolg deur tweevertrek-wonings (21 of 27,6 %) (sien Tabel 3.9 in Bylae I).

Die getal inwoners per huishouding het gewissel van 4 tot 16 met 'n mediaan van 12 persone per huishouding. Ernstige oorbewoning was die norm eerder as die uitsondering. Volgens veldwaarneming was die huislike en behuisingsomstandighede in die subekonomiese behuisingseenhede baie swak, byvoorbeeld "Huislike omstandighede baie swak. Geen meubels; oorbewoning; armoedig; kind verwaarloos en swak; moeder onbekwaam", en "Huislike omstandighede is baie swak. Tweevertrekhuis baie vuil en armoedig. Moeder totaal onbekwaam." In hierdie behuising was die tydperk van verblyf langer vergeleke met die plase waar die respondente korter gebly en meer rondgetrek het.

Die samestelling van die huishoudings was nie net multigenerasioneel nie, maar dikwels ook 'n uitgebreide verwantskapsgroep. 'n Groot getal huisbewoners was voorskoolse en skoolgaande kinders. In die geval van een respondente het haar moeder vyf jong kinders van 'n ander dogter wat elders gewerk het, versorg. By 'n ander respondente het 'n tante en haar jong kinders by die gesin gewoon en was die tante se onderhoudstoelae die enigste stabiele inkomste.

## 2.7 Gesondheidsorg

As die reproduktiewe gedrag van die tienermoeder ontleed word, blyk dat slegs een respondente alreeds 'n ander kind gehad het. Dit was die ander respondente se eerste swangerskap en kind. Die tydperk wat die tienermoeder die biologiese vader voor die geboorte van die baba geken het, was minder as 'n jaar ten opsigte van 25 (32,9 %), een jaar ten opsigte van 14 (18,4 %) en twee jaar ten opsigte van 15 (19,7 %) respondente. Twee-en-twintig (28,9 %) van die respondente het die vader

vir meer as twee jaar geken. Van die respondente het 51 (68,9 %) tydens die ondersoek steeds kontak met die vader gehad en was die vader by die kind betrokke. Die siening dat baie swangerskappe die gevolg van 'n kortstondige en oppervlakkige verhouding is, word nietemin deur die ondersoek bevestig.

Slegs een respondent het voor die swangerskap kontraseptiewe middels (inspuiting) gebruik. Slegs 6 (7,9 %) het erken dat hulle geen kontraseptiewe middels benut het nie. Hierdie vraag het 'n 90,8 % "geen respons"-reaksie gehad. Dit bevestig die siening van Stafford (1987) dat die negatiewe houding van ouers en die gemeenskap teenoor tienerseks 'n moraliteitsdimensie aan voorbehoedmiddel gebruik gee. "Voorbedagte" geslagsverkeer is meer laakbaar as seks wat spontaan en onbepland plaasvind.

Na die bevalling het 66 (91,7 %) respondente gesinsbeplanning deur middel van 'n inspuiting toegepas, 2 (2,8 %) het ander vorms van gesinsbeplanning gebruik en 4 (5,6 %) het geen vorm van gesinsbeplanning gebruik nie. Die mediaanouderdom sedert toepassing van geboortebepanking was 16 jaar.

Die oorgrote meerderheid, 75 (98,7 %), van die respondente het 'n voorgeboorte-kliniek bygewoon. Die een (1,3 %) respondent wat nie 'n kliniek besoek het nie, het die swangerskap weggesteek en is eers na 'n hospitaal geneem toe sy kraampyne begin kry het. Agt-en-sestig (89,5 %) van die respondente het 'n normale bevalling gehad, terwyl daar by 8 (10,5 %) komplikasies was. Die aard van die komplikasies was die volgende: keisersnee (5), vroeë geboorte (1) en tangverlossing (2). Die komplikasies stem ooreen met dié wat algemeen by tienerswangerskappe voorkom (Nash, 1990).

### **3. DIE BABA**

Sekere eienskappe wat algemeen by ongetroude tienermoeders voorkom, byvoorbeeld swak sosio-ekonomiese omstandighede en lae skolastiese vlak van die moeder, plaas die buite-egtelike baba in 'n kwesbare posisie. Loening (1992) se Suid-Afrikaanse navorsing wys daarop dat die baba beïnvloed word deur die swak voor-geboortelike omstandighede en sorg van die moeder asook ontoereikende pediatriese sorg vir die baba.

Die ouderdomme van die babas in die ondersoekgroep het gewissel tussen een en 28 maande en die mediaanouderdom was 15 maande. Een baba is oorlede.

'n Ontleding van die ondersoekgroep se kliniekbesoeke het getoon dat 69 (90,8 %) van die tienermoeders die baba gereeld na 'n kliniek geneem het wat hulle kon identifiseer. Die kliniek was in 25 (45,5 %) gevalle 'n mobiele plaaskliniek. Kliniekbesoeke het in 56 (73,7 %) gevalle maandeliks plaasgevind. Die gegewens op die kliniekkaart is deur die veldwerker gekontroleer en 67 (94,4 %) kaarte het gereelde besoeke aangedui.

Die ondersoek het bevind dat 32 (42,1 %) babas al in die hospitaal opgeneem was. Die redes vir hospitalisasie was 11 vir gastro-enteritis, 8 vir probleme met longe en lugweë, 6 vir stuipe/koors, 2 vir kindersiektes en 5 vir "ander" probleme wat onder andere die volgende ingesluit het: een baba is met 'n vlies oor die anus

gebore en dit moes reggestel word, een baba is met 'n skewe voetjie gebore, een baba het 'n vergrote milt gehad en moes bloedoortappings ontvang, een is vir observasie na 'n ongeluk opgeneem, en een is opgeneem vir geelsug na geboorte. Een baba het tuberkulose gehad. In een geval het 'n baba wat volgens die moeder gesond was, by haar in die bed geslaap en toe sy wakker word, was die baba dood. Die nadoodse ondersoek het bevind dat die baba aan longontsteking dood is.

Die redes vir die hospitalisasie van die babas toon dat die meeste siektes voorkombaar was en met ongunstige omgewingsfaktore verband gehou het. Die respondente het ook aangedui watter siektes die babas gehad het waarvoor hulle nie gehospitaliseer is nie (sien Tabel 3.10 in Bylae I). Dit blyk dat byna die helfte, 37 (50,7 %), van die babas in die ondersoek nie siek was nie en dat siektes wat met die bors en lugweë verband hou, 14 (19,2 %), die meeste voorgekom het.

Borsvoeding word allerweë as die beste voeding vir jong babas beskou. In geval van swak sosio-ekonomiese toestande help dit om siektes soos gastro-entiritis asook vroeë wanvoeding te voorkom. Borsvoeding versterk ook die moeder-kind-binding. Daar is tydens die ondersoek vasgestel tot watter ouderdom die baba geborsvoed is (sien Tabel 3.11 in Bylae I). Dit blyk dat die meeste respondente, 46 (62,2 %), borsvoeding gestaak het voordat die baba ses maande oud was. Uit die mededelings van die respondente is dit duidelik dat die besluit om borsvoeding te staak, slegs in 'n paar gevalle 'n rasonale besluit was, byvoorbeeld omdat die moeder wou gaan werk of terugkeer skool toe. In die meeste gevalle was die besluit buite die beheer van die moeder, byvoorbeeld die baba "het die bors gelos", "die melk was nie reg vir die baba nie", en "tepels was nie reg nie".

Die baba van 'n ongehude moeder is kwesbaar vanweë die swak sosio-ekonomiese posisie en onervarenheid van die moeder. Die skolastiese vlak van die moeders is laag en navorsing het bevind dat daar 'n korrelasie tussen die opvoedkundige vlak van die moeder en die standaard van kinderversorging bestaan. Derhalwe is die tienermoeder se beoordeling van die baba se vordering ondersoek.

Die reaksie van 71 (93,4 %) respondente was positief deurdat hulle van mening was dat hulle babas besig was om na wense te vorder. Veldwaarneming het egter getoon dat die vordering slegs ten opsigte van 65 (85,5 %) lede van die ondersoekgroep positief was. Hierdie verskil in beoordeling dui daarop dat moeders nie altyd in staat is om hulle kinders se vordering te monitor nie. In 'n Transvaalse ondersoek onder plaaswerkers het Edginton en Gear (1992) bevind dat 93 % nie kon verduidelik waarom die ontwikkeling van 'n kind gemonitor moet word nie. Indien die tienermoeder se baba dus nie na wense vorder nie, sal vroeë voorkomende ingryping nie plaasvind nie. In die ondersoekgroep het 2 (2,6 %) moeders aangedui dat die babas nie na wense vorder nie, terwyl 3 (3,9 %) respondente onseker was.

Die respondente is ook gevra op watter ouderdom hulle babas sekere ontwikkelingsmylpale bemeester het (sien Tabel 3.12 in Bylae I). Die respondente se reaksie op die vraag is ontleed na aanleiding van die gemiddelde, mediaan en modus wat statisties hiervoor bereken is. Hiervolgens blyk dat die babas se bemeestering van ontwikkelingsmylpale, volgens die oordeel van die tienermoeders, soos volg was:

Die gemiddelde ouderdom en mediaan vir die ouderdom waarop die baba tande gekry het, was ongeveer 8 maande terwyl die modus 9 maande was. Ses-en-'n-half-maande is aangedui as die gemiddelde ouderdom waarop die baba gesit het, terwyl die mediaan en die modus as 6 maande bereken is. Vir die ouderdom waarop die baba begin kruip het, is 7 maande as die gemiddelde, mediaan en modus aangedui. Die gemiddelde ouderdom waarop die baba begin loop het, was 11 maande, terwyl beide die mediaan en modus 12 maande was. Die gemiddelde ouderdom waarop die baba begin praat het, was 13 maande, terwyl die mediaan en modus 12 maande was. Dié bevindinge dui daarop dat die ouderdom waarop die babas, volgens die oordeel van die tienermoeders, ontwikkelingsmylpale bemeester het binne die parameters van normale ontwikkeling val (Sheafor, Horejsi & Horejsi, 1994).

#### **4. OPSOMMING**

Hierbo is 'n profiel van kleurling ongehude tienermoeders in die Paarl-Wellington-gebied aangebied. Die bevindinge kan benut word om ontwikkelingsprogramme te ontwerp wat op die verhoging van die versorgingspotensiaal van die tienermoeders gemik is. Dit behoort ook welsynsinstansies se aandag te vestig op die noodsaaklikheid daarvan om voorkomingsprogramme in te stel wat tienerswangerskappe sal bekamp.

## HOOFSTUK 4

### DIE TIENERMOEDER SE STEUNSTELSEL

#### 1. INLEIDING

Onderlinge hulpbetoon is so oud soos die mensdom self. Die gesin is gewoonlik die primêre verskaffer van hulp aan gesinslede. In die vorige hoofstukke is aangetoon dat die meeste tienermoeders wat hulle babas behou, die baba binne hulle gesin van oorsprong versorg. Moederskap is 'n belangrike lewensoorangsfase en die nuwe moeder het onderskraging nodig. Meer as ouer, getroude moeders het tienermoeders die materiële en emosionele ondersteuning van hulle gesinslede nodig (Barth & Schinke, 1984; Hansen & Jacob, 1992). Die tienermoeder is dus baie afhanklik van 'n maatskaplike netwerk en 'n steunstelsel.

In die geval van kleurling ongetroude tienermoeders is daar twee faktore wat 'n maatskaplike netwerk en 'n steunstelsel beïnvloed, naamlik etnisiteit en minderheidstatus. Etnisiteit hou verband met gesinstrukture, intergenerasieverhoudings en lewensduurmylpale. Laasgenoemde word soos volg deur McGoldrick (1989:69) gedefinieer:

Ethnicity interacts with the life cycle at every stage. Families differ in their definition of "family", in their definition of timing of life cycle phases and the tasks appropriate at each phase, and in their traditions, rituals and ceremonies to mark life cycle transitions.

Minderheidstatus, met ander woorde minder regte en voorregte as die dominante kultuurgroep, hou verband met swak behuisingsomstandighede, 'n lae onderwyspeil, werkloosheid en al die indikatore wat lewenskwaliteit meet. Die benadeling waaraan die kleurling-tienermoeder blootgestel is, is dus tweeledig van aard. Eerstens hou 'n tienerswangerskap die gevaar in dat die moeder nie haar ontwikkelingstaak van adolessensie, naamlik om outonomie te verkry, afhandel nie. Thompson en Peebles-Wilkins (1992:323) beweer dat "... the young mothers' dependency on adults for norms of parenting, training and preparation for child care inhibits the development of outonomy, an important task in adolescence". Tweedens strem die deprivasie wat inherent aan etnisiteit en minderheidstatus is nie net die moeder in haar ontwikkelingstake nie, maar lei dikwels ook tot 'n apatiese houding en 'n aangeleerde hulpeloosheid.

Ten einde die oorgang van tiener na moeder suksesvol te kan hanteer en om ouerskapvaardighede te ontwikkel, is 'n sosiale netwerk en 'n steunstelsel noodsaaklik vir die tienermoeder. Die feit dat 'n tienermoeder en haar baba binne 'n gesin is, beteken nie noodwendig dat sy oor 'n steunnetwerk beskik nie. Skrywers (Thompson & Peebles-Wilkins, 1992) wys daarop dat 'n steunstelsel nie net beskikbaar moet wees nie, maar dat dit benut moet word en dat konflik in die steunstelsel die waarde daarvan kan verminder (Pattison & Hurd, 1984). Die maatskaplike netwerk en

steunstelsel van die ongetroude tienermoeder is dus van kardinale belang in enige intervensieprogram.

## 2. MAATSKAPLIKE NETWERK

Interpersoonlike verhoudinge was nog altyd een van die fokuspunte van die maatskaplikewerk-beroep. Die ontwikkeling van 'n ekologiese perspektief in maatskaplike werk (Germain & Gitterman, 1986; Allen-Meares & Lane, 1987) het die persoon-omgewing-konfigurasie herbeklemtoon. Volgens hierdie perspektief word die persoon deur middel van transaksies aan sy omgewing gekoppel. Hierdie transaksies met individue, sisteme en instellings in die omgewing vorm 'n sosiale netwerk om die persoon. Netwerkindervensie is een van die belangrikste funksies van maatskaplikewerk-praktyk en Pincus en Minahan (1973:9) beskryf hierdie funksie as "... the linkage and interactions between people and resource systems and the problems to be faced in the functioning of both individuals and systems".

Daar bestaan talle definisies vir 'n sosiale netwerk. Pattison en Hurd (1984:157) se definisie lui: "We can consider a social network as the entirety of social links between persons in a finite community of relationships." (Sien ook Mitchell in Nghatsane, 1992:24; Tracy & Whittaker, 1990:462.) 'n Sosiale netwerk is dus die somtotaal van die verhoudings wat 'n persoon met ander individue het. Volgens Mitchell (in Nghatsane, 1992:24) kan 'n netwerk benut word om sosiale gedrag te vertolk. Vanweë die individu se gesetelheid ("embeddedness") in 'n sosiale netwerk beïnvloed die netwerk die individu se gedrag. Gesetelheid impliseer hoe 'n individu sy gebondenheid met ander persone in die sosiale milieu beleef (Naran, 1990:4).

'n Sosiale netwerk het strukturele en funksionele eienskappe (Tracy & Whittaker, 1990:462). **Strukturele eienskappe** beskryf die bestaan en kwaliteit van die sosiale verhoudings en die volgende aspekte is hier van belang:

- **Grootte van die netwerk:** Die grootte van die netwerk is die aantal individue wat in die persoon se lewe belangrik is en met wie hy/sy gereeld kontak het. Volgens Naran (1990:3) is grootte gewoonlik die beginpunt van enige analise van 'n sosiale netwerk.
- **Digtheid van die netwerk:** Digtheid dui die mate aan waarin lede van 'n persoon se netwerk met mekaar in verbinding is onafhanklik van die fokuspersoon. Naran (1990:3) beweer in dié verband: "Density is measured by comparing the number of actual relations among a set of people to the number of possible relations." 'n Persoon is dus nie net betrokke in 'n enkele sosiale netwerk nie, maar in verskeie aaneenskakelende netwerke (Pattison & Hurd, 1984:157).
- **Geografiese nabyheid:** Die afstand wat die lede van 'n sosiale netwerk van 'n persoon af is, is belangrik omdat dit bepaal wat die kwaliteit en aard van die interaksie in die netwerk is. Nabyheid hou ook verband met die frekwensie van kontak wat plaasvind.

- **Omvangrykheid ("multiplexity"):** Verhoudings kan oorvleuel. Sommige verhoudings is beperk en eendimensioneel, terwyl ander verhoudings deur twee of meer rolle gekenmerk word (Naran, 1990:4).

Die funksionele kenmerke van 'n maatskaplike netwerk sluit die volgende aspekte in:

- **Maatskaplike ingesetelheid:** Maatskaplike netwerke integreer individue met hulle maatskaplike omgewing. Streeter en Franklin (1992:82) beskryf hierdie funksie soos volg: "Social-embeddedness is believed to be associated with one's sense of belonging to the community, and it implies a lack of alienation and social isolation." Hierdie geankertheid in 'n maatskaplike netwerk vervul 'n sosialiseringsfunksie omdat dit die individu bewus maak van sy/haar eie outonomie, uniekheid en intrinsieke waarde (Maguire, 1991:xv).
- **Buffer teen stres:** 'n Maatskaplike netwerk is 'n beskermende meganisme en help persone om die stres wat met oorgangsfases in die lewensiklus, byvoorbeeld ouerskap, aftrede, weduweeskap, asook traumatiese lewensgebeure gepaard gaan, die hoof te bied. Navorsing het bevind dat persone met 'n sterk en ondersteunende netwerk sulke stres suksesvoller hanteer (Tracy & Whittaker, 1990; Lentjes & Jonker, 1985; Maguire, 1991).
- **Maatskaplike terugvoer:** 'n Maatskaplike netwerk bied maatskaplike terugvoer oor gedrag en maatskaplike funksionering. Positiewe terugvoer versterk persone wat getraumatiseer, benadeel en verwaarloos is se selfbeeld en hulle gevoel van eiewaarde. 'n Maatskaplike netwerk bied 'n geleentheid om nuwe maatskaplike vaardighede te verken en uit te toets en sodoende maatskaplike funksionering te verhoog (Maguire, 1991; Lentjes & Jonker, 1985).
- **Hulpverlening:** 'n Belangrike funksie van 'n maatskaplike netwerk is dat dit 'n geleentheid vir die oordrag van kennis bied. Die kennis kan direk of oorgedra word, byvoorbeeld waar om hulp te verkry of hoe om te werk te gaan om spesifieke hulp te verkry, of dit kan deur laterale of ervaringsleer geskied, byvoorbeeld kinderversorging en konflikthantering. Die hulpverlening van 'n maatskaplike netwerk kan ook konkreet en materieel wees (Maguire, 1991:xvii-xviii).

Dit is hierdie funksionele eienskappe wat meebring dat steungewing 'n belangrike funksie van maatskaplike netwerke uitmaak. Volgens die ruilteorie vind daar ruiltransaksies binne maatskaplike netwerke plaas en is netwerke eintlik "structures of resource dependency" (Specht, 1986:227). Die bronne wat geruil word kan konkreet of simbolies wees en Foa en Foa (in Specht, 1986:227) klassifiseer hierdie bronne in die volgende ses klasse:

Love is ... an expression of affectionate regard, warmth, or comfort; status is an expression of evaluative judgment which conveys high or low prestige,

regard or esteem; information includes advice, opinions, instruction, or enlightenment, but excludes those behaviors which could be classed as love or status; money is any coin, currency, or token which has some standard unit of exchange value; goods are tangible products, objects, or materials; and services involve activities of the body or belongings of a person which often constitute labor for another.

Hierdie ruilings in 'n maatskaplike netwerk maak ook deel uit van 'n persoon se steunstelsel.

### 3. MAATSKAPLIKE STEUNSTELSELS

Whittaker en Garbarino (1983) definieer 'n maatskaplike steunnetwerk as "... a set of relationships that provide nurturance and reinforcement for coping with life on a daily basis". Gotlieb (in Sheafor, Horejsi & Horejsi, 1994:224) gee die volgende definisie vir maatskaplike steun:

... verbal and/or non-verbal information or advice, tangible aid, or action that is proffered by social intimates or inferred by their presence and has beneficial emotional and behavioral effects on the recipient.

Die hulpverlening wat die maatskaplike steunstelsel bied, is onmiddellik van aard vanweë die intimiteit van die verhoudinge tussen die persone. Die hulp is dikwels meer aanvaarbaar omdat daar 'n wederkerigheid in die verhouding tussen die persone is. Verder is die hulpverlening buigsaam, informeel en spontaan en nie aan eksterne beheer onderhewig nie. Vanweë die individu se gesetelheid binne die maatskaplike steunstelsel is hierdie hulpverlening gewoonlik die eerste binne 'n kontinuum van hulp en gaan dit formele hulpverlening vooraf. Hierdie informele hulpverlening vertraag en verminder die benutting van formele dienslewering (Bergman, 1989: 530).

'n Maatskaplike netwerk kan slegs as 'n steunnetwerk fungeer as dit beskikbaar is en as die individu beleef dat dit beskikbaar is. Rutter (in Hansen & Jacob, 1992:472) maak die volgende stelling: "It is not the mere availability of friends and relatives that matters, but rather the quality of a person's relationships with other people and the use made of those relationships." 'n Steunstelsel se vermoë om hulp te verleen word ook beïnvloed deur faktore soos die aanpasbaarheid, uithouvermoë en kapasiteit om hulp te verleen (Hansen & Jacob, 1992:472). Verder word 'n steunstelsel se hulpverleningsvermoë deur die aanwesigheid of afwesigheid van konflik in die stelsel beïnvloed. Konflik in die stelsel kan meebring dat dit eerder stres genereer as hulp verleen.

Benutting van 'n maatskaplike netwerk as 'n steunstelsel verg ook 'n mate van maatskaplike vaardigheid. Maatskaplike bedrewenheid en maatskaplike vaardighede is nodig om 'n steunstelsel te bewerkstellig en in stand te hou (Naran, 1990:4). Garbarino (1983:18) wys daarop dat maatskaplike steun ontdek kan word of geskep



kan word, met ander woorde "... it can occur naturally and be discovered, or it can be invented in an effort to respond to personal crisis or stressful life events". Maatskaplike vaardigheid is dus nodig om 'n steunstelsel tot stand te bring, in stand te hou en effektief te benut.

Benutting van 'n steunstelsel hang saam met 'n persoon se hanteringsvermoë, soos blyk uit die volgende stelling van Warren (1981:11):

Coping is the process which describes the mobilization and utilization of the supports, skills and assistance available in a person's "social network" for dealing with and solving problems.

Hanteringsvermoë ontstaan nie outomaties nie, maar word aangeleer en is die kumulatiewe produk van ervaringsleer (Warren, 1981:47).

#### 4. STEUNGEWERS

'n Maatskaplike steunnetwerk fungeer op die mikro-, meso- en makrovlak. Die mikrovlak is die somtotaal van die fisiese ruimte en die gedragsinteraksies waar individue hulle alledaagse leefwêreld skep en ervaar. Dit is dus die leefruimte, die mense wat saam daarin is en die dinge wat hulle saam doen wat die mikrosisteem vorm (Garbarino, 1983:11). 'n Mesosisteem is waar verskeie mikrosisteme bymekaar kom om 'n groter geheel te vorm, byvoorbeeld 'n portuurgroep, die skool, kerk, werksplek en buurt. 'n Makrosisteem is die gemeenskap waarin mikro- en mesosisteme gesetel is, met maatskaplike instellings wat maatskaplike funksionering beïnvloed. Makrosisteme funksioneer binne 'n spesifieke ideologiese klimaat. Garbarino (1983:13) verwys hierna as "exosystems" en verduidelik dit soos volg:

**Exosystems** are situations that affect a person's development but in which the developing person does not play a direct role. Exosystems have power over one's life even though one does not participate in them.

Die ideologiese klimaat word gevorm deur politieke, kulturele en ekonomiese magte en vorm die lens waardeur na makro-, meso- en mikrosisteme gekyk moet word.

'n Individue se steunstelsel is gewoonlik op die mikro- en mesovlak geleë. Hulpverlening vanuit die steunstelsel is interpersoonlik en 'n natuurlike uitvloeisel van interpersoonlike verhoudinge. Teenoor hierdie natuurlike en informele hulpverlening is die formele hulpverlening wat verskaf word deur professionele persone en instellings wat op die makrovlak funksioneer. Beide hierdie vorms van hulpverlening moet aanvullend in intervensie benut word en die een skakel nie die ander uit nie. Navorsing (Bergman, 1989:530; Warren, 1981:50) het egter bevind dat die bestaan en benutting van 'n steunstelsel die behoefte aan formele hulpverlening verminder of uitstel.

Vanweë die intieme aard van die interpersoonlike verhoudinge in 'n mikrosisteem is die gesin waarin 'n individu haar/hom bevind die eerste om waar te neem dat 'n individuele lid steun nodig het en dus steun verskaf. Gesinne ontwikkel hulle eie

gedragpatrone wat op die unieke behoeftes en geskiedenis van die gesin gebaseer is. Die wyse waarop 'n gesin op behoeftes reageer en dit hanteer is die produk van die kultuur, sosio-ekonomiese stand, historiese konteks en die eienskappe van elke individuele lid (Maguire, 1991:102).

In Suid-Afrika word die tradisionele uitgebreide gesin en selfs die breëre stamgroep algemeen aangetref (Tshabalala, 1986). Volgens Naran (1990:6) het hierdie gesinstelsel en die gepaardgaande steunnetwerk swart Suid-Afrikaners in staat gestel om onderdrukking en ongelykheid te hanteer. Nghatsane (1992) het bevind dat huishoudings met uitgebreidegesinne die mees algemene leefwyse in drie swart woongebiede in die Kaapse Skiereiland is. Voortgesette kontak tussen landelike en stedelike verwante word behou en gebeur soos dood, rituele gebruike en feesseremonies dra by om die bande van uitgebreide verwantskapsnetwerke in stand te hou. Verder is bevind dat die aard van hulp wat onderling deur die verwantskapsteunnetwerk verleen word, bestaan uit ekonomiese hulp deur die leen van geld en advies en kinderversorging. Die helfte van die respondente in Nghatsane se ondersoek het beweer dat die steunnetwerke die hulp gebied het wat hulle versoek het. Tshabalala (1992:73) sluit hierby aan as hy beweer dat verstedeliking en industrialisasie nie die tradisionele steunnetwerk van die swart kultuur vernietig het nie. Hy beweer: "The traditional philosophy upon which these behaviors are based remain intact, only the mode of expression changes."

Die steungewingsvermoë van 'n gesin word beïnvloed deur die buurt waarin die gesin gesetel is en die mate waarin die gesin in die gemeenskap geïntegreer is. Indien 'n gesin aktiewe bande met instellings soos die kerk, die skool en burgerlike organisasies handhaaf, het die gesin 'n gebondenheid met die breër gemeenskap en kennis van gemeenskapshulpbronne. Navorsing (Taylor, Neighbors & Broman, 1989:210) het bewys dat individue deur hulle maatskaplike netwerk van formele hulpverleningsbronne bewus word. Die mate waarin 'n gesin in 'n gemeenskap geïntegreer is, bepaal dus grootliks die kennis wat die gesin oor die bestaan en benutting van formele hulpbronne sal hê.

Op mesovlak speel die buurt die belangrikste rol omdat dit die maatskaplike aard van vriendskap-, omgangs- en werksbande bepaal. Warren (1981:63) wys daarop dat veral twee faktore, naamlik klas en etnisiteit, 'n belangrike rol in maatskaplike interaksie en deelname op buurtvlak speel. Hy verwys na verskeie studies wat bevind het dat werkersklas persone meer intense verhoudings met verwante en bure het en dus moeiliker vriendskapsbande en bande met medewerkers sluit of by gemeenskapsaktiwiteite betrokke raak. Middelklas persone lê groter mobiliteit aan die dag en het dus losser bande met verwante en bure, maar kan makliker maatskaplike verhoudings opbou. Warren (1981:64) kom tot die volgende gevolgtrekking:

The meaning of this body of research for helping includes the implication that working-class people will likely have a narrower range of helpers but more intense and readily activated helping relationships ... It also argues that primary social relationships are largely homogeneous as to class and often also along lines of ethnicity.

Morales (1989:450) beweer dat die interaksie tussen Derde Wêreld-bevolkings en hulle omgewings deur veelvuldige faktore geraak word wat hulle lewensituasie nadelig beïnvloed. Hierdie situasie het gevolglik ook 'n invloed op sosiale netwerke en steunstelsels.

## 5. STEUNSTELSLS EN TIENERMOEDERS

Baie min tienermoeders leef alleen saam met hulle babas (Dellmann-Jenkins, Sattler & Richardson, 1993:594); hulle word eerder binne hulle gesinne van oorsprong geakkommodeer. Barth en Schinke (1984:524) wys daarop dat inwoning in die gesin van oorsprong nie noodwendig maatskaplike steun verseker nie, want steun is meer as slegs maatskaplike kontak. Die tienermoeder is baie afhanklik van steun binne haar gesinsverband, want die oorgang na moederskap hou vir alle moeders stres in en die stres vermeerder met addisionele stressors soos armoede, geboortekomplikasies en swak gesondheid by die moeder of die baba (Hansen & Jacob, 1992: 471). Die ontwikkeling en benutting van steunstelsels deur die moeders is een van die belangrikste strategieë wat tienermoeders help om stres die hoof te bied (Thompson & Peebles-Wilkins, 1992:323).

Omdat 'n verwantskapsnetwerk deur permanensie gekenmerk word, is dit in staat om langtermynhulp en -steun te verskaf (Naran, 1990:4). Die gesin van oorsprong bied huisvesting en materiële hulp. Verder help dit die moeder om met dienslewings- en ander instansies te onderhandel (Barth & Schinke, 1984:524). Direkte kennis en vaardighede ten opsigte van kinderversorging word ook aan die tienermoeder oorgedra. In hierdie verband speel die tienermoeder se moeder die belangrikste rol en verskeie navorsers het tot die gevolgtrekking gekom dat sy die belangrikste persoon in besluitneming rakende voorgeboortelike sorg, teruggaan skool toe en die versorging van die baba is (Thompson & Peebles-Wilkins, 1992:323; Dellmann-Jenkins, Sattler & Richardson, 1993:591).

Volgens Naran (1990:4) word bure as 'n steunstelsel gebruik in noodgevalle of waar hulle nabyheid hulle bruikbaar maak. Bure word dikwels betrek deur korttermyn konkrete hulpverlening.

Vriende en portuurgroepe speel 'n belangrike rol in emosionele ondersteuning, om mee te gesels oor gevoelens en advies (De Anda & Becerra, 1984; Dellmann-Jenkins, Sattler & Richardson, 1993; Patterson *et al.*, 1992).

Alhoewel die waarde van 'n steunstelsel gewoonlik positief is, is daar ook sekere negatiewe aspekte aan verbonde. 'n Steunnetwerk kan dus stres verminder, maar het eienskappe wat tot stres kan lei. Navorsing het die volgende bevind:

- Die belangrike rol wat die moeder van die tienermoeder speel, skep die gevaar dat die tienermoeder onseker oor haar eie moedersrol kan word en ook nie haar eie moederskapsvaardighede genoegsaam sal ontwikkel nie. Dit mag onsekerheid by die baba skep oor wie die eintlike moederfiguur is. Indien die moeder self jong kinders het, mag die tienermoeder in die rol van kinderversorger vasgevang raak (Barth & Schinke, 1984).

- Gesinsverhoudinge verander weens die toevoeging van 'n tienermoeder se baba. Hansen en Jacob (1992:471) stel dit so: "... three or four different generations must accommodate to life cycle transitions simultaneously." Individuele lede binne die gesin moet nie net hierdie oorgange hanteer nie, maar dit kan ook daartoe lei dat vorige kwessies en konflik herleef en die gesinsdinamika versteur.
- Gedurende adolessensie is die ontwikkeling van 'n eie identiteit die belangrikste ontwikkelingstaak wat afgehandel moet word. 'n Eie identiteit hang saam met 'n gevoel van eiewaarde en outonomie. Die afhanklike posisie waarin die tienermoeder haar bevind, bemoeilik die suksesvolle afhandeling van hierdie lewensfase en die ontwikkeling van 'n interne lokus van beheer. Chubb en Fertman (1992:389) verduidelik dit soos volg:

Internal locus of control is defined as the expectation that reinforcement will be the result of one's own effort, ability, characteristics, or behavior. External locus of control is the expectation that reinforcement will be the result of chance, fate, luck, or powerful others.

Indien die tienermoeder nie 'n interne lokus van beheer ontwikkel nie, sal sy 'n gevoel van apatie en aangeleerde hulpeloosheid ontwikkel.

- 'n Te digte steunnetwerk is ook nadelig. Thompson en Peebles-Wilkins (1992:323) verwys na navorsing wat bevind het dat tienermoeders met digte verwantskapsnetwerke minder tevrede met, en angstiger was oor hulle moederskapsvaardighede as die tienermoeder met losser verwantskapsnetwerke. Netwerkdigtheid het ook 'n invloed op die benutting van formele hulpbronne. Navorsing het bevind dat ondergebruikers van beskikbare dienste "... tended to have large interlocking networks of kin and friends within which they obtained the majority of advice and upon whom they were frequently very dependent". 'n Digte, ineengeskakelde netwerk hang dikwels saam met armoede en minderheidstatus en as dit die tienermoeder weerhou om van formele hulpbronne gebruik te maak, kan dit nadelige langtermyngevolge hê.

Die beskikbaarheid en doeltreffendheid van 'n steunstelsel is nie net voordelig vir die tienermoeder om haar hanteringsvaardighede te verhoog en om dit vir haar moontlik te maak om haar potensiaal vir eventuele sosio-ekonomiese selfstandigheid te bereik nie, maar dit is veral belangrik vir die welsyn van haar baba. Navorsing (Barth & Schinke, 1984:524) het bevind dat effektiewe steunstelsels die gesondheid van die baba positief beïnvloed. Babas van moeders met beperkte persoonlike netwerke is byvoorbeeld meer aan mishandeling blootgestel (Barth & Schinke, 1984:524; De Anda & Becerra, 1984:172).

## 6. NETWERKINTERVENSIE

Hoewel die vorming van maatskaplike en steunnetwerke 'n natuurlike proses is, kan netwerke baie vrugbaar benut word om die doelstellings van maatskaplike werk te bereik. Aangesien steunnetwerke die eerste linie van hulpverlening verteenwoordig, moet enige professionele hulpverleningstrategie aanvullend wees eerder as om hulle uit te sluit.

Amerikaanse skrywers (Taylor, Neighbors & Broman, 1989:210) rig die volgende waarskuwing: "Interventions with black clients must be developed with an appreciation for both the historical background and contemporaneous life situations of black Americans." Hierdie waarskuwing geld nog meer in Suid-Afrika waar etnisiteit en sosio-ekonomiese deprivasie die lewens van die meeste verbruikers van maatskaplike dienste raak. In landelike sowel as in stedelike gedepriveerde gemeenskappe is die natuurlike steunstelsel die norm by hulpverlening en is daar dikwels onderbenutting van en weerstand teen bestaande formele hulpverleningsinstansies. Die totale maatskaplike netwerk moet dus by formele hulpverlening betrek word.

Netwerkintervensie begin gewoonlik met 'n evaluering om die persoon (gesin) se gesetelheid ("embeddedness") in die maatskaplike netwerk te bepaal. Dit behels eerstens dat die strukturele aard van die netwerk bepaal word, byvoorbeeld die digtheid van die netwerk, die afstand tussen netwerklede en die frekwensie van kontak. Tweedens word die funksie van die netwerk ontleed, byvoorbeeld is dit wederkerig of eensydig, positief of negatief, en wat is die aard van die ruiling wat plaasvind. Kartering is 'n hulpmiddel by evaluering wat vir netwerkontleding ontwikkel is, byvoorbeeld die eko-kaart van Hartman (1978), en die netwerkkaart en die ruitkaart van Tracy en Whittaker (1990). (Sien Streeter & Franklin, 1992, vir 'n bespreking van huidige hulpmiddels vir netwerkontleding.)

Netwerkintervensie impliseer dat die maatskaplike werker die steunnetwerk (a) in stand sal hou en sal verseker dat oorlading nie plaasvind nie deurdat die steunlas oor alle potensiële steungewers versprei word; (b) sal ondersteun deur sterk punte in die steunstelsel uit te bou en stremming en konflik uit te skakel, en (c) sal ontwikkel as daar nie 'n natuurlike stelsel is nie. Die maatskaplike werker kan ook 'n steunstelsel soos 'n portuurgroep of 'n selfhelpgroep op die been bring.

Die informele hulpverleningsnetwerk op mikrovlak moet aangevul word met formele hulpverlening op die meso- en makrovlak. Dit is 'n belangrike taak van maatskaplike werk om toepaslike hulpbronne op dié vlakke te identifiseer en te betrek, en om hulle suksesvolle inskakeling te bewerkstellig.

## 7. NETWERKONTLEDING VAN DIE ONDERSOEGGROEP

Die kinderversorgingspraktyke van die tienermoeder is bepaal met behulp van 'n ruitkaart vir netwerkontleding. Die doel was om vas te stel wie die versorgingstake ten opsigte van die betrokke baba verrig asook of die moeder die primêre versorger van die baba is en of hierdie taak binne 'n steunstelsel versprei word. Die betrokken-

heid van persone binne die netwerk van die tienermoeder by die algemene versorging van die baba is ondersoek. Benewens die moeder self is die volgende drie groepe geklassifiseer: lede van die huishouding, informele bronne buite die huishouding, en formele bronne in die gemeenskap.

Die hulp wat die tienermoeder ten opsigte van die daaglikse kinderversorgingstake van die steunstelsel ontvang, is met behulp van die netwerkanalise-ruitkaart ontleed. Die spesifieke persone in die huishouding van wie die tienermoeder hulp ontvang, is vir dié doel geïdentifiseer.

### **7.1 Betrokkenheid by baba se algemene versorging**

Die meeste (73 of 97,3 %) van die respondente ( $n = 76$ ) het aangedui dat hulle hoofsaaklik self die baba se versorging behartig. Hulle word meestal bygestaan deur familie in die huishouding, soos hulle eie moeders of 'n suster. Ander familie, byvoorbeeld 'n skoonsuster, tante, of selfs 'n grootgrootmoeder wat naby die tienermoeder woon, is ook geïdentifiseer as persone wat hulp verskaf. Betaalde sorg deur 'n dagsorgmoeder word deur die minderheid van die tienermoeders benut.

Benewens die tienermoeder wat primêr die versorging van die baba behartig, is die uitgebreide gesin dus ook by die baba se versorging betrokke. Die geografiese nabyheid van lede van die maatskaplike netwerk speel ook 'n rol.

### **7.2 Hulp met spesifieke versorgingstake**

Die hulp wat die tienermoeder vir spesifieke versorgingstake van die steunstelsel ontvang, is ook ondersoek. Die meeste tienermoeders en hulle babas woon by hulle gesinne van oorsprong. Die meeste respondente en hulle babas deel gewoonlik 'n kamer met ander persone in die huishouding, byvoorbeeld die ouers of 'n suster van die tienermoeder.

Meer as die helfte van die tienermoeders is primêr verantwoordelik vir spesifieke versorgingstake ten opsigte van die baba. Dit behels dat die moeder self die baba aantrek, die baba se kos voorberei en die baba voer. Sy is dus die hoofmoederfiguur en vertolk self die moeder- en versorgingsrolle ten opsigte van die baba. Diegene wat wel in die uitvoering van hierdie versorgingstake deur die steunstelsel gesteun word, kry die steun hoofsaaklik van hulle eie moeders of soms van 'n suster, tante of selfs 'n grootgrootmoeder in die huishouding.

Die verantwoordelikheid vir die veiligheid van die baba, asook om te besluit wanneer die baba siek is of mediese hulp nodig het, word deur die tienermoeder en familieledes in die huishouding gedeel. Die grootmoeder is oorwegend geïdentifiseer as die persoon wat besluite neem oor die baba se gezondheidstoestand en die wenslikheid van mediese hulp in die geval van siekte. Die tienermoeder se afhanklikheid van steun binne haar gesinsverband, veral in stressituasies, kom sterk na vore.

Die oorgrote meerderheid tienermoeders neem self die baba na 'n arts of 'n kliniek. Sy word soms vergesel van haar moeder, 'n suster of 'n tante. Skakeling met formele bronne geskied dus primêr deur die tienermoeder self.

Die steun wat die moeder van die uitgebreide gesin met die versorging van die baba ontvang, blyk uit die feit dat meer as die helfte van die respondente gerapporteer het dat almal in die huishouding wat by die baba betrokke is, help om die baba te vertroetel, te troos, te leer praat en te dissiplineer.

### **7.3 Aard van hulp deur steunstelsel**

Die aard van die hulp wat die tienermoeder binne haar steunstelsel ontvang, is ondersoek aan die hand van die maniere waarop mense mekaar help. Die ondersoek is gedoen met verwysing na die drie kategorieë wat Tracey en Whittaker (1990) voorstel: konkrete hulp, emosionele steun en inligting, en raad en advies. Vir die doel van die ondersoek is die steunstelsels in drie groepe geklassifiseer: Lede van die huishouding, informele bronne buite die huishouding (ander familie, vriende, bure) en formele bronne in die gemeenskap.

### **7.4 Strukturele eienskappe van steunstelsel**

Die strukturele eienskappe met betrekking tot die ondersoekgroep was soos volg:

#### **7.4.1 Grootte van netwerk**

Slegs een (1,3 %) respondent kon geen persone geïdentifiseer van wie sy steun ontvang het nie. Ses (8 %) respondente het slegs een persoon geïdentifiseer. Die meerderheid van die tienermoeders, naamlik 37 (49,3 %) en 30 (40 %) onderskeidelik, het aangedui dat hulle steunstelsel uit twee of drie persone bestaan het. Een (1,3 %) respondent se steunstelsel het uit vier persone bestaan. Die grootte van die tienermoeders se steunstelsels het dus tussen geen en vier persone gewissel.

Die persone in die steunstelsel was hoofsaaklik lede van die huishouding en informele bronne wat aan die tienermoeder verwant was.

#### **7.4.2 Digtheid van netwerk**

Die digtheid van die netwerk was hoog omdat die meeste tienermoeders by hulle gesinne van oorsprong gewoon het. Die meeste persone in die moeders se steunstelsels was dus deel van die multigenerasiegesin. Volgens veldwaarneming was die hegtheid van die gesinne, asook hulle betrokkenheid by die tienermoeders en babas en die ondersteuning wat aan hulle gebied is, opvallend. Steun wat van informele bronne buite die huishouding ontvang is, is in die meeste gevalle ook van verwante soos 'n tante, suster, skoonsuster of grootgrootmoeder verkry.

### **7.4.3 Geografiese nabyheid**

Die geografiese nabyheid van lede van die tienermoeder se steunstelsel het beslis 'n bepalende rol by hulle insluiting in die steunstelsel gespeel. Die resultate van die ondersoek weerspieël dat persone in die huishouding, asook verwante wat naby die tienermoeder gewoon het en soms ook bure, as deel van haar steunstelsel geïdentifiseer is.

### **7.4.4 Omvangrykheid van steunstelsel**

Die respondente wat by die ondersoek betrek is, het hoofsaaklik in landelike gebiede, veral in plaasgemeenskappe, gewoon. Hulle het dus dikwels 'n afgesonderde bestaan gevoer en in gemeenskappe gewoon waar verwantskappe tussen gesinne dikwels voorkom.

Die tienermoeders se steunstelsels was nie besonder omvangryk nie omdat die meeste van hulle deel van multigenerasiegesinne was. Hulle steunstelsels het dus oorwegend uit familie binne die huishouding bestaan asook uit verwante wat naby hulle gewoon het.

Konkrete hulp met die versorging van die baba in die dag en gedurende die nag en wanneer die baba siek was, is merendeels van persone in die huishouding ontvang. Geldelike en materiële hulp is ook hoofsaaklik van lede van die gesin van oorsprong ontvang. Die tienermoeder se afhanklikheid van steun binne gesinsverband word weer eens deur hierdie bevindinge bevestig.

Vervoer is hoofsaaklik deur informele bronne soos die eienaar van die plaas, of deur familie buite die huishouding asook bure verskaf. Formele bronne soos huurmotors is ook benut.

Die tienermoeder het ook hoofsaaklik staatgemaak op emosionele steun van persone in die huishouding wat na haar probleme geluister, krisisbystand verleen en haar gerusgestel het. Die tienermoeder se moeder het in hierdie verband die belangrikste rol gespeel en was die belangrikste persoon wat die tienermoeder emosioneel ondersteun het.

Die oorgrote meerderheid respondente het inligting, en raad en advies van persone in die huishouding ontvang. Die tienermoeder se moeder is geïdentifiseer as die persoon wat haar meestal moes wys hoe om die baba te versorg. Ook raad en advies wanneer besluite oor die baba se versorging geneem moes word, is primêr deur die tienermoeder se moeder verskaf. Ander persone wat in 'n mindere mate raad en advies gegee het, was 'n suster, skoonsuster, tante, skoonmoeder, stiefmoeder, niggie, grootgrootmoeder, en die vader van die baba. Informele bronne soos 'n dagmoeder of buurvrou is ook in enkele gevalle genoem.

## **7.5 Opsomming**

Die prominente rol wat die moeder van die tienermoeder in die versorging van die baba speel, blyk duidelik uit hierdie bevindinge. Die positiewe waarde van 'n steunstelsel word dus bevestig deur die resultate van die netwerkontleding. Die negatiewe



aspekte wat daaraan verbonde is en wat voorheen in die verslag bespreek is, moet egter ook in aanmerking geneem word.

## HOOFSTUK 5

### DIENSLEWERING AAN DIE TIENERMOEDER

#### 1. INLEIDING

Hierdie ondersoek het weer eens bevestig dat buite-egtelike tienergeboortes verreikende gesondheids-, sosiale en ekonomiese gevolge het. As verskynsel is dit nie net die produk van 'n samevloei van persoonlike en omgewingsfaktore nie, maar beïnvloed dit die wesensard van die gemeenskap. Omdat die gevolge op soveel vlakke lê, beteken dit dat die verskynsel nie net multidimensioneel nie, maar ook multiprofessioneel aangespreek moet word.

Die nadelige gevolge van tienerswangerskappe kan alleen met behulp van 'n geïntegreerde, holistiese strategie, met duidelike doelstellings en 'n verskeidenheid vakdissiplines wat elk 'n eiesoortige rol speel, bekamp word. So 'n strategie behoort die probleem op alle vlakke aan te spreek.

#### 2. NASIONALE VLAK

Op nasionale vlak is Suid-Afrika alreeds 'n ondertekenaar van internasionale konvensies wat as nasionale strategieë in programme op gemeenskapsvlak geoperasionaliseer moet word. Die volgende konvensies bestaan:

Die Beijing-konvensie (1994) oor die posisie van vroue (RSA, 1996:162) het ten doel om die ongelyke maatskaplike en ekonomiese posisie van vroue aan te spreek en om vroue deur die optimale ontwikkeling van hulle menslike potensiaal en vermoëns te bemagtig. Ten opsigte van tienerswangerskappe is dit belangrik om veral adolessente vroue wat sosio-ekonomies gedepriveer is by programme te betrek. In sulke omstandighede is moederskap dikwels die enigste toegang tot die volwasse wêreld en dit lei tot tienerswangerskappe. Bemagtigingsprogramme kan dus meehelp om die rolverwagting van sulke jong vroue te verander. Die apatiese houding en aangeleerde hulpeloosheid wat kenmerkend van jong vroue in gedepriveerde omstandighede is, kan ook deur bemagtiging aangespreek word deurdat die vroue aspirasies ontwikkel wat hulle 'n gerigtheid en 'n geïnternaliseerde lokus van beheer gee.

In Suid-Afrika is so 'n strategie van persoonlike bemagtiging om armoede te bestry nie onbekend nie. Reeds aan die begin van die eeu het Emily Hobhouse ten opsigte van die armbankeprobleem gepropageer dat die adolessente vrou die belangrikste teikengroep moet wees. Huishoudskole en selfs 'n kantskool is opgerig om hierdie vroue op te lei. Op hierdie wyse is gepoog om die aspirasies en rolverwagting van adolessente vroue te verander (Lambrechts & Theron, 1959).

Die Kaïro-konvensie (1994) oor gesinsbeplanning en -ontwikkeling (RSA, 1996:161) beskryf die parameters waarbinne 'n nasionale gesinsbeplanningsprogram geformuleer moet word. So 'n program moet ook die probleem van geslagtelikheid en die bemagtiging van vroue aanspreek. Verder moet daar binne so 'n nasionale

program aandag gegee word aan tienerseksualiteit, en die program moet op die oordrag van kennis, met ander woorde seksualiteitsopvoedingsprogramme, gerig wees. Die samelewing se houding teenoor geslagsake moet ook deur gemeenskapsopvoeding beïnvloed word. Benewens die negatiewe houding wat teenoor tienerseksualiteit bestaan en wat onthouding en selibaatheid as die enigste bekampingsmaatreël beskou, moet ruimte vir ander sienings gelaat word. 'n Positiewer houding sal tienerseksualiteit as 'n realiteit aanvaar, die moraliteitsaspek minder beklemtoon en seksuele verantwoordelikheid bevorder.

Die Kopenhagen-konvensie (1995) oor maatskaplike ontwikkeling (RSA, 1996:167) beklemtoon dat alle ontwikkelingshulp moet meewerk om selfgenoegsaamheid en onafhanklikheid te bevorder deurdat menslike potensiaal ontsluit, ontwikkel en in stand gehou moet word, en dat steunstelsels onderskraag moet word om 'n gemeenskap in staat te stel om vir sy eie lede te sorg. Die beginsels wat deur hierdie konvensie vasgelê word, vorm die hoeksteen van die huidige welsynsbeleid, met die klem op die bemagtiging en benutting van steunstelsels.

Die tussentydse grondwet (RSA, 1993) erken sekere fundamentele regte van die kind (Art. 30) en Suid-Afrika het ook die konvensie (in 1993) oor die regte van die kind onderteken (RSA, 1996:161).

'n Konvensie is 'n wêreldwye strategie om 'n dringende internasionale kwessie die hoof te bied, en hoewel 'n konvensie nie die regskrag van 'n formele kontrak het nie, onderskryf 'n land wat 'n ondertekenaar van so 'n konvensie is die visie, missie en doelstellings daarvan en onderneem so 'n land om die konvensie te implementeer. Daar rus dus 'n morele plig op die lidland om aan die bepalings van die konvensie of deklarasie te voldoen. Hierdie konvensies vorm dus die parameters waarbinne beleid geformuleer en befondsingsbesluite geneem word.

In beplanning en befonding op provinsiale vlak behoort tienerswangerskap en tienermoeders prioriteit te geniet. In Hoofstuk 2.6 is maatreëls ter bekamping van tienermoederskap, wat op primêre, sekondêre en tersiêre voorkoming gerig is, uiteengesit. In provinsiale welsynsbeplanning behoort geëvalueer te word watter dienste wel beskikbaar is en waar dit beskikbaar is, sodat die relevante belangegroep die ontbrekende dienste kan aanvul. Sekere innoverende fasiliteite (soos die groepsorgprojek in Atlanta, VSA, wat hieronder bespreek word) kan as loodsprojekte op provinsiale vlak geïmplementeer en geëvalueer word. Op hierdie wyse kan verseker word dat die kwessie van tienermoederskap voldoende aandag kry.

### **3. GEMEENSKAPSVLAK**

Die skool is op gemeenskapsvlak die belangrikste instelling. Dit vul die gesin se sosialiseringfunksie aan en dra kennis oor. Die skool het dus 'n belangrike rol om ten opsigte van tienerswangerskap te vervul, veral met betrekking tot voorkoming. Die skool het 'n taak om toe te sien dat sekonderrig en seksualiteitsvoorligting aan skoliere verskaf word om te voorkom dat onkunde en nuuskierigheid hulle met seksuele gedrag laat eksperimenteer. Voldoende kennis en begrip sal bydra tot verantwoordelike seksuele gedrag.

Navorsing het reeds bevind dat daar 'n belangrike samehang tussen tiener-swangerskappe en skolastiese opvoeding is, veral in die geval van waar skool-uitsakking en vroeë skoolverlating. Die skool het dus 'n taak om skoolmeisies wat probleme op skool ondervind as 'n kwesbare groep te identifiseer en hulle te help om die probleme te oorkom, of om hulle te verwys na ander instansies wat hulle wel kan help. Indien skole nie oor die dienste van 'n maatskaplike werker beskik wat hierdie taak kan vervul nie, moet hulle baie nou met maatskaplike werkers in die gemeenskap saamwerk.

Een van die gevolge van tienerswangerskap is dat dit die skoolopleiding van die tiener onderbreek of selfs beëindig. Die skool het ook in hierdie opsig 'n belangrike rol om te speel. Die skool moet die tiener aanmoedig om na die bevalling terug te keer skool toe en kan haar help om met skoolwerk by te bly om haar herinskakeling te vergemaklik.

Die kerk as 'n maatskaplike instelling het 'n belangrike rol te speel in die vaslegging van norme en waardes, in onderskraging en bystand aan lede in 'n krisis en om 'n gevoel van menswaardigheid te skep. Hierdie ondersoek het bevind dat die kerk die belangrikste sosiale instelling is om gesinne aan die breëre samelewing te bind. Die kerk het dus 'n belangrike taak ten opsigte van tienermoeders.

As voorkomende maatreël kan die kerk in jeugaksieprogramme veral aandag aan adolessente meisies gee deur na hulle uit te reik en hulle te bemagtig en meer toekomsgerig te maak. In hierdie ondersoek is bevind dat die tienermoeder wat haar kind behou, die kind binne haar gesin van oorsprong versorg. Die grootouers is dus gewoonlik medeversorgers van die baba. Dit is opmerklik by doopgeleenthede in kleurlinggemeentes dat die meeste ongetroude tienermoeders by die aflegging van die doopbelofte deur hulle ouers bygestaan word. Die kerk kan dus 'n belangrike ondersteunende en opvoedkundige funksie vervul deur byvoorbeeld sulke grootouers by ondersteuningsgroepe te betrek.

Gesondheidsdienste is dikwels die eerste gemeenskapsinstelling wat van 'n tiener-swangerskap bewus word. Swanger tieners behoort van die begin af as 'n kwesbare kategorie geïdentifiseer te word wat spesiale aandag en motivering nodig het. Goeie voorgeboortelike sorg is veral vir tieners uit 'n gedepriveerde sosio-ekonomiese agtergrond noodsaaklik en hulle het motivering en voorligting nodig. Meganismes behoort in plek gestel te word om voortgesette nageboortelike sorg te verseker. Daar is egter bevind dat 'n groot getal van die tienermoeders slegs tydelik (of glad nie) by die adres gewoon het wat hulle ten tye van die bevalling verstrek het. In sulke gevalle is opvolgwerk onmoontlik.

In hierdie ondersoek is aangedui watter belangrike rol mobiele klinieke in die verskaffing van gesondheidsorg aan die tienermoeder en haar kind speel. Dit sou wenslik wees dat hierdie klinieke selfs 'n groter rol in gesondheidsopvoeding in 'n kleiner gemeenskap, byvoorbeeld 'n plaasgemeenskap, speel. Vrywilligers uit so 'n gemeenskap kan in gesondheidsvoorligting en -opvoeding opgelei word en 'n belangrike skakel tussen die kliniek en die plaaslike gemeenskap vorm. So 'n opvoedingstrategie kan ook met sukses van skoolkinders gebruik maak (verwys

byvoorbeeld na die kind-tot-kind-program in Bonati en Hawes (1992) en Hawes en Scotchmer (1993)). In hierdie program, wat spesiaal vir ontwikkelende lande en die omstandighede wat daar heers ontwerp is, word gesondheidsopvoeding aan skoolkinders verskaf en hulle dra dit weer aan hulle gesinne oor. Hulle word byvoorbeeld opgevoed ten opsigte van immunisering en word gehelp om gesinskaarte op te stel waarop alle gesinslede se immunisering aangedui moet word, en sodoende word kennis oor gesondheidsake na 'n hele gesin en gemeenskap oorgedra.

Dit is noodsaaklik om die kwaliteit van die gemeenskapslewe te verhoog om tienerswangerskap op gemeenskapsvlak te bekamp. In agtergestelde gemeenskappe is dit veral belangrik om marginalisering teen te werk en sulke gemeenskappe met die hoofstroom van die samelewing te herintegreer sodat hulle nie geslote sisteme met 'n armoedesubkultuur en 'n hoë graad van anomie word nie. Die infrastruktuur in agtergestelde gemeenskappe moet ook ontwikkel word sodat daar voldoende hulpbronne vir die gesonde bevrediging van sosiale behoeftes is, veral vir die jeug.

Op gemeenskapsvlak is die gesin die belangrikste instelling. Die nasionale gesinsplan het ten doel om die gesinslewe te versterk en in stand te hou en daar moet toegesien word dat hierdie programme alle gesinne, veral gesinne in landelike gebiede en agtergestelde gemeenskappe, bereik. Programme binne die gesinsplan moet kultureel sensitief wees en verseker dat gesinspatrone en gesinsfunksionering wat nie die hoofstroomkultuur weerspieël nie, nie as afwykend beskou word nie.

#### **4. GESINSVLAK**

Binne die parameters van 'n nasionale gesinsplan moet programme ontwerp word om gesinne te bemagtig om hulle versorgings- en sosialiseringsfunksie te vervul. Sodoende kan die gesin as hoeksteen van die samelewing uitgebou, versterk en in stand gehou word.

Dit is belangrik dat alle gesinsvorme binne die gesinsplan erkenning verkry. Die enkelouergesin moet as legitieme gesinsvorm met eiesoortige probleme erken word. Die ekonomiese kwesbaarheid van die enkelouergesin moet veral in gedagte gehou word en hulpbronne moet beskikbaar wees om die enkelouer se versorgingstaak aan te vul.

Daar moet voldoende en toeganklike hulpbronne op gemeenskapsvlak wees om gesinne te bemagtig om hulle versorgings- en sosialiseringsfunksie te vervul. In landelike gebiede moet inheemse werkers as 'n hulpbron ontwikkel word om gemeenskappe op buurtvlak te bemagtig.

#### **5. TAAK VAN DIE MAATSKAPLIKE WERKER**

Volgens die nasionale welsynsbeleid moet maatskaplike werkers ontwikkelingsgerigte maatskaplikewerk-dienste lewer. Ten opsigte van tienermoeders impliseer dit dat hierdie groep as 'n kwesbare groep geïdentifiseer moet word en dat spesiale pogings aangewend moet word om uit te reik om hulle te bereik. 'n Opsporings-

netwerk moet ontwikkel word in samewerking met die gesondheidsberoepes wat gewoonlik eerste van 'n tienerswangerskap bewus raak. Dit sal noue samewerking tussen verskeie beroepe vereis.

Die taak van die maatskaplike werker ten opsigte van die tienermoeder behels nie net konkrete hulp en berading nie; daar moet ontwikkelingsgerig te werk gegaan word. Dit vereis dat die tienermoeder se potensiaal en vermoëns om selfversorgend te wees optimaal ontwikkel moet word. Die tiener moet in staat gestel word om die maksimum skoolastiese en/of beroepsopleiding te ontvang om haar so selfversorgend moontlik te maak. In veral die landelike gebiede werk die gebrek aan infrastruktuur en vervoer egter dikwels die haalbaarheid hiervan teë. Die senior outeur van hierdie verslag het in 1991 in Atlanta, Georgia, in die VSA 'n fasiliteit besoek wat deur 'n gesinsorgorganisasie, Families First, opgerig is en in Maart 1991 geopen het. Twaalf tienermoeders en hulle babas word in afsonderlike wooneenhede (slaapkamer en badkamer) met 'n gemeenskaplike kombuis en sitkamer vir 'n maksimum tydperk van een jaar gehuisves. Die moeders sit hulle skool- of beroepsopleiding voort terwyl hulle babas bedags versorg word. As die moeders tuis is, versorg hulle self die babas en hulle ontvang drie aande per week opleiding vir een en 'n halfuur. Die opleidingsprogram dek (a) ouerskap en babasorg, (b) berading, (c) begroting, en (d) huishoudingbeplanning. Die moeder en baba ontvang 'n staatstoelae en die moeder moet begroot vir haar verblyf, babaversorging, voedsel en ander uitgawes. Die fasiliteit help die moeder met haar beplanning vir die toekoms wanneer sy selfstandig sal woon. Na hulle verblyf in hierdie Family Development Center word 'n nasorgdiens vir twee jaar aan die moeder en haar baba gelewer. Die fasiliteit het 'n personeel van vyf persone, naamlik 'n inwonende hoof, 'n kindersorgopleier, 'n maatskaplike werker, 'n programkoördineerder en 'n voedingskundige.

In Suid-Afrika kan hierdie tipe projek nagevolg word om veral landelike tienermoeders te help. Onderbenutte fasiliteite soos tehuise vir ongehude moeders en kinderhuise kan vir dié doel aangewend word.

Die maatskaplike werker het 'n belangrike taak om die steunstelsel van die tienermoeder te ontwikkel en by ander vorme van hulpverlening aan die tienermoeder te integreer. Dit vereis dat die maatskaplike werker die steunstelsel van die tienermoeder moet beoordeel aan die hand van byvoorbeeld digtheid, diversiteit en rolspelers. Die steunstelsel moet in stand gehou word deur oorlaaiing te voorkom en deur ondersteuning aan die rolspelers te bied sodat die stelsel funksioneel kan bly. Op hierdie wyse word die steunstelsel bemagtig en die selfversorgendheid van die gemeenskap verhoog.

## 6. SLOT

Die ernstige maatskaplike, ekonomiese en demografiese gevolge van tienerswangerskap vereis dat die verskynsel op 'n holistiese wyse en deur multiprofessionele samewerking aangepak moet word. In strategiese beplanning moet hierdie verskynsel in gedagte gehou word en nasionale doelwitte moet geformuleer word wat in programme op plaaslike vlak omskep kan word. In welsynsbeplanning moet toegesien

word dat programme op grondvlak geformuleer word en dienste aan hierdie teikengroep gelever word, en dat die programme gemonitor word vir die impak wat hulle op die verskynsel het.

## BIBLIOGRAFIE

- ADAMS, G (1974): Armoede en die Kleurling. *Social Work/Maatskaplike Werk* 10(3):177-184.
- ALLEN-MEARES, P & LANE, BA (1987): Grounding social work practice in theory: Ecosystems. *Social Casework* 68(9):515-521.
- BALASSONE, ML (1988): Multiple pregnancies among adolescents: incidence and correlates. *Health & Social Work* 13(4):266-276.
- BARNETT, PE & BALAK, DW (1986): Unplanned pregnancy in young women: managing treatment. *Social Casework* 67(8):484-489.
- BARTH, RP, CLAYCOMB, M & LOOMIS, A (1988): Services to adolescent fathers. *Health and Social Work* 13(4):277-287.
- BARTH, RP & SCHINKE, SP (1984): Enhancing the social supports of teenage mothers. *Journal of Contemporary Social Work* 65:523-531.
- BERGMAN, AG (1989): Informal support system for pregnant teenagers. *Social Casework* 70(2):525-534.
- BERKOVIC, S (1992): Born in the USA: US teenage mothers. *Social Work Today* 23(49):12-14.
- BONATI, G & HAWES, H (eds) (1992): *Child-to-child: a resource book*. London: Child-to-Child Trust.
- BOULT, BE (1991): Black adolescent multiparas: children having children. *SALUS* 14(3):16-17.
- BURMAN, S (1992): The category of the illegitimate in South Africa. In: Burman, S & Preston-Whyte, E (eds). *Questionable issue: illegitimacy in South Africa*. Cape Town: Oxford University Press:21-35.
- BURMAN, S & PRESTON-WHYTE, E (eds) (1992): *Questionable issue: illegitimacy in South Africa*. Cape Town: Oxford University Press.
- BUTLER, AC (1992): The changing economic consequences of teenage child-bearing. *Social Service Review* 66(1):1-31.
- CERVERA, N (1991): Unwed teenage pregnancy: family relationships with the father of the baby. *Families in Society: Journal of Contemporary Human Services* 72(1):29-37.
- CHESTANG, LW (1978): Increasing the effectiveness of social work intervention with minority group families. In: Hanks, JW (ed.). *Towards human dignity: social work in practice*. Washington DC: National Association of Social Workers Inc.:26-38.
- CHILMAN, CS (1980): *Adolescent sexuality in a changing American society*. Washington DC: US Department of Health, Education and Welfare.
- CHUBB, NH & FERTMAN, CI (1992): Adolescents' perception of belonging in their families. *Families in Society: Journal of Contemporary Human Services* 73(7):387-394.
- COTTINGHAM, C (ed.) (1982): *Race, poverty and the urban underclass*. Lexington, Mass.: Lexington Books.



- DE ANDA, D & BECERRA, RM (1984): Support networks for adolescent mothers. *Social Casework* 65:172-181.
- DE KOCK, CP (1980): *Buite-egtelikheid by Kleurlinge in die Kaapse Skiereiland*. Pretoria: Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing.
- DE VILLIERS, VP (1985): Tienerswangerskappe in die Paarl-Hospitaal. *Suid-Afrikaanse Mediese Tydskrif* 67:301-302.
- DE VILLIERS, VP (1991): Seksonderdig onder tieners in die Paarl. *Suid-Afrikaanse Mediese Tydskrif* 80(5):231-232.
- DELLMANN-JENKINS, M, SATTLER, SH & RICHARDSON, RA (1993): Adolescent parenting: a positive, intergenerational approach. *Families in Society: Journal of Contemporary Human Services* 74(10):590-601.
- DBSA (1994): *A human development profile*. Halfway House: Development Bank of Southern Africa.
- DEPARTEMENT VAN NASIONALE GESONDHEID EN BEVOLKINGS-ONTWIKKELING, HOOFDIREKTORAAT: BEVOLKINGSONTWIKKELING (1988): *Bevolkingsontwikkelingsprogram monitorverslag*. DBA 88125. Pretoria.
- DORE, MM & DUMOIS, AO (1991): Cultural differences in the meaning of adolescent pregnancy. *Families in Society: Journal of Contemporary Human Services* 71(2):93-101.
- EDGINTON, ME & GEAR, JSS (1992): Child health in farm workers' communities. *South African Medical Journal* 81(4):213-215.
- FARBER, NB (1989): The significance of aspirations among unmarried adolescent mothers. *Social Services Review* 63(4):518-532.
- FELLIN, P (1992): An approach to teaching about diversity in American communities. *Journal of Teaching in Social Work* 6(1):77-91.
- FIGUEIRA-McDONOUGH, J (1995): Community organization and the underclass: exploring new practice directions. *Social Services Review* 69(1):57-85.
- FISCHMAN, SH & PALLEY, HA (1978): Adolescent unwed motherhood: Implications for a national family policy. *Health & Social Work* 3(1):30-46.
- FURSTENBERG, FF (1976): *Unplanned parenthood: the social consequences of teenage childbearing*. New York: Free Press.
- FURSTENBERG, FF, MOORE, KA & PETERSON, JL (1985): Sex education and sexual experience among adolescents. *American Journal of Public Health* 75(11):1331-1332.
- GARBARINO, J (1983): Social support networks: RX for the helping professionals. In: Whittaker, JK & Garbarino, J. *Social support networks*. New York: Aldine: 3-28.
- GERMAIN, CB & GITTERMAN, A (1986): The life model approach to social work practice revisited. In: Turner, FJ (ed.). *Social work treatment. Interlocking theoretical approaches* (3rd ed). New York: Free Press.
- HANKS, JW (ed.) (1978): *Towards human dignity: Social work in practice*. Washington DC: National Association of Social Workers Inc.

- HANSEN, LB & JACOB, E (1992): Intergenerational support during the transition to parenthood: issues for new parents and grandparents. *Families in Society: Journal of Contemporary Human Services* 73(8):471-479.
- HANSON, SL (1992): Involving families in programs for pregnant adolescents: Practices and obstacles. *Families in Society: Journal of Contemporary Human Services* 73(5):274-281.
- HARTMAN, A (1978): Diagrammatic assessment of family relationships. *Social Casework* 59(9):465-476.
- HAYES, CD (ed.) (1987): *Risking the future: adolescent sexuality, pregnancy and childbearing*. Washington DC: National Academy Press.
- HAWES, H & SCOTCHMER, C (eds) (1993): *Children for health*. London: Child-to-Child Trust.
- KIRAGU, K & ZABIN, LS (1995): Contraceptive use among high school students in Kenya. *International Family Planning Perspectives* 21(3):108-113.
- LAMBRECHTS, HC & THERON, E (1959): *Vrouevolksdiens. Die werk van die Afrikaanse Christelike Vrouevereniging*. Kaapstad: HAUM.
- LANCASTER, JB & HAMBURG, BA (eds) (1986): *School-age pregnancy and parenthood — biosocial dimensions*. New York: De Gruyter.
- LENTJES, SZ & JONKER, JML (1985): Social support networks: a literature study. In: Yoder, J, Jonker, JML & Leaper, RAB. *Support networks in a caring community*. Dordrecht: Nijhof:5-38.
- LESCH, E (1996): *Tienerswangerskappe*. Referaat gelewer by die Opedag vir Navorsing, Departement Sielkunde, Universiteit van Stellenbosch, 15 Maart 1996.
- LOENING, W (1992): Adolescent pregnancy: a medical perspective on the consequences for mother and child. In: Burman, S & Preston-Whyte, E (eds). *Questionable issue: illegitimacy in South Africa*. Cape Town: Oxford University Press:77-91.
- MAGUIRE, L (1991): *Social support systems in practice*. Silver Springs, Maryland: National Association of Social Workers.
- MASSAT, CR (1995): Is older better? Adolescent parenthood and maltreatment. *Child Welfare* LXXIV(2):325-336.
- McGOLDRICK, MSW (1989): Ethnicity and the family life cycle. In: Carter, B (ed.). *The changing family life cycle*. Boston: Allyn & Bacon:69-90.
- MINISTRY FOR WELFARE AND POPULATION DEVELOPMENT (RSA) (1995): *Green Paper: Population policy for South Africa*. Pretoria.
- MORALES, A (1989): Social work with Third-World people. In: Cox, FM, Erlich, JL, Rothman, J & Tropman, JE (eds). *Tactics and techniques of community practice* (2nd ed.). Itasca, Ill.: Peacock:447-457.
- MOSTERT, WP (1981): *Fertiliteit van kleurlinge in Suid-Afrika: 'n Demografiese ontleding*. Pretoria: Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing.
- MOSTERT, WP (1984): *Fertiliteit en kontraseptiewe gebruik onder landelike kleurlinge 1971-1980*. Pretoria: Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing.

- MUKASA, FM (1992): Comparison of pregnancy and labour in teenagers and primigravidas aged 21-25 years in Transkei. *SA Medical Journal* 81(8):421-423.
- NARAN, RV (1990): Social network analysis: a review and a discussion of its relevance to social work. *Social Work Researcher-Practitioner* 2(5):3-8.
- NASH, E (1990): Teenage pregnancy — need a child bear a child. *Suid-Afrikaanse Mediese Tydskrif* 77(3):147-151.
- NGHATSANE, DDM (1992): *The dynamics of informal support and social service delivery systems in Langa, Guguletu and Khayelitsha*. Stellenbosch: University of Stellenbosch. Unpublished PhD thesis.
- NOMBE, E 1992. An investigation into the knowledge mothers have about children's growth charts. *Curationis* 15(1):26-28.
- PATTERSON, SL, MEMMOT, JL, BRENNAN, EM & GERMAIN, CB (1992): Patterns of natural helping in rural areas: implications for social work research. *Social Work Research & Abstracts* 23(3):22-28.
- PATTISON, EM & HURD, GS (1984): The social network paradigm as a basis for social intervention strategies. In: O'Connor, W & Lubin, B (eds). *Ecological approaches to clinical and community psychology*. New York: Wiley:145-185
- PINCUS, A & MINAHAN, A (1973): *Social work practice: model and method*. Itasca, Ill.: Peacock.
- PRESTON-WHYTE, EM (1991): *Teenage pregnancy in selected coloured and black communities*. Pretoria: Human Sciences Research Council.
- PRESTON-WHYTE, E & ALLEN, J (1992): Teenage pregnancy in the coloured community. In: Burman, S & Preston-Whyte E (eds). *Questionable issue: illegitimacy in South Africa*. Cape Town: Oxford University Press:208-225.
- RSA (1993): Wetsontwerp op die grondwet van die Republiek van Suid-Afrika. Pretoria: Staatsdrukker.
- RSA (1996): Konsepswitskrif vir maatskaplike welsyn (No. 16943). Pretoria: Staatsdrukker.
- SCHIEKE, EE (1988): 'n Hulpprogram vir die adolessente ongehude moeder. Pretoria: Universiteit van Pretoria. Ongepubliseerde MA-verhandeling.
- SEGAL, EA (1991): The juvenilization of poverty in the 1980s. *Social Work* 36(5):454-457.
- SEPTEMBER, WJ (1987): Attitudes and practices pertaining to premarital and extramarital sex and cohabitation among coloureds. In: Steyn, AF et al. (eds). *Marriage and family life in South Africa: Research priorities*. Pretoria: Human Sciences Research Council.
- SHEAFOR, RW, HOREJSI, CR & HOREJSI, GA (1994): *Techniques and guidelines for social work practice*. London: Allyn & Bacon.
- SHEALY, CN (1995): From Boys Town to Oliver Twist. *American Psychologist* 50(8):565-580.
- SMAILES, P & CUNNINGHAM, P (1992): Teenage sex education: more needs to be done. *Salus* 15(4):16-17.

- SPECHT, H (1986): Social support, social networks, social exchange and social work practice. *Social Services Review* 60:218-240.
- STAFFORD, J (1987): Accounting for the persistence of teenage pregnancy. *Social Casework* 68:471-476.
- STEYN, AF, STRIJDOM, HG, VILJOEN, S & BOSMAN, FJ (eds) (1987): *Marriage and family life in South Africa: research priorities*. Pretoria: Human Sciences Research Council.
- STEYN, AF (1993): *Gesinstrukture in die RSA*. Pretoria: Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing.
- STREETER, CL & FRANKLIN, C (1992): Defining and measuring social support: guidelines for social work practitioners. *Research on Social Work Practice* 2(1):81-98.
- SUID-AFRIKAANSE MEDIESE NAVORSINGSRAAD (1987): *Etiese beginsels in mediese navorsing*. (Hersiene uitgawe). Parow: Suid-Afrikaanse Mediese Navorsingsraad.
- SURI, KB (1994): The problem of teenage pregnancy: an educational imperative. *Journal of Multicultural Social Work* 3(3):35-48.
- TAYLOR, RJ, NEIGHBORS, HW & BROMAN, CL 1989. Evaluation by Black Americans of the social service encounter during a serious personal problem. *Social Work* 34:205-211.
- THERON, E & DU TOIT, JB (1977): *Kortbegrip van die Theron-verslag*. Kaapstad: Tafelberg.
- THOMPSON, MS & PEEBLES-WILKINS, W (1992): The impact of formal, informal and societal support networks and the psychological well-being of black adolescent mothers. *Social Work* 37(4):322-328.
- TRACY, EM & WHITTAKER, JK (1990): The social network map: assessing social support in clinical practice. *Families in Society: Journal of Contemporary Human Services* 71(8):461-470.
- TSHABALALA, M (1986): Kinship networks: an analysis on the use of kinship systems for the promotion of mental health among the Nguni. *Maatskaplike Werk/Social Work* 22(3):72-79.
- TSHABALALA, M (1992): Multicultural social work practice: alternative options for social work practice in South Africa. *Journal of Multicultural Social Work* 2(2):65-79.
- UTRIAINEN, S (1989): Adolescent pregnancy: standards and services in Finland. *Child Welfare* 68(2):167-182.
- VAN COEVERDEN DE GROOT, HA (1987): The Cape Town teenage clinic. *South African Medical Journal* 71:434-438.
- VAN REGENMORTEL, PJ (1975): *The reproductive behaviour of young coloured mothers*. Stellenbosch: University of Stellenbosch. Unpublished MA thesis.
- WARREN, DI (1981): *Helping networks*. Notre Dame Indiana: University of Notre Dame Press.

- WEINMAN, ML, ROBINSON, M, SIMMONS, JT, SCHREIBER, NB & STAFFORD, B (1989): Pregnant teens: differential pregnancy resolution and treatment implications. *Child Welfare* 68(1):45-55.
- WHITTAKER, JK & GARBARINO, J (eds) (1983): *Social support networks*. New York: Aldine Publishing Co.
- WILSON, WJ (1987): *The truly disadvantaged: the innercity, the underclass, and public policy*. Chicago Ill.: University of Chicago Press.
- YAWN, BP & YAWN, RA (1993): Adolescent pregnancies in rural America: a review of the literature and strategies for primary prevention. *Family Community Health* 16(1):36-45.
- YOUNG, L (1954): *Out of wedlock*. New York: McGraw-Hill Book Co. Inc.
- ZINN, MB & EITZEN, DS (1990): *Diversity in American families*. New York: Harper Collins.

## BYLAE I

### RESULTATE VAN ONDERSOEK\*

Tabel 3.2: Kerkverband

Kerkgroepe	f	%
Katoliek/Anglikaans	10	13,7
NG Kerk/VGK	30	41,1
Pinkster/Charismaties	10	13,7
Geen	1	1,4
Ander	22	30,1
<b>TOTAAL</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>

Tabel 3.3: Kerklike meelewing

Bywoning	Eredienste		Bidure	
	f	%	f	%
Gereeld	27	36,0	17	22,7
Soms	30	40,0	23	30,7
Nooit	18	24,0	35	46,7
<b>TOTAAL</b>	<b>75</b>	<b>100,0</b>	<b>75</b>	<b>100,0</b>

Tabel 3.4: Skolastiese opleiding van ouers van tienermoeder

Skoolstanderd geslaag	Vader		Moeder	
	f	%	f	%
Geen	3	6,5	2	2,6
Sub A - St. 2	3	6,5	5	6,6
St. 3-5	20	43,5	34	44,7
St. 6-7	13	28,3	12	15,8
St. 8-9	6	13,0	1	1,3
St. 10	1	2,2	0	0
<b>TOTAAL</b>	<b>46</b>	<b>100,0</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

\* Die totale wat onder f (aantal) aangedui word kom nie ooreen met die werklike steekproefgrootte (n) nie maar dui die responskoers aan.

**Tabel 3.5: Hoogste skoolstanderd geslaag deur tienermoeders**

Skoolstanderd	f	%
Geen	1	1,3
Sub A - St. 2	3	4,0
St. 3-5	32	42,7
St. 6-7	32	42,7
St. 8-9	6	8,0
St. 10	1	1,3
<b>TOTAAL</b>	<b>75</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 3.6: Redes vir skoolverlating**

Redes	f	%
Swangerskap	48	63,2
Finansies	11	14,5
Swak vordering	5	6,6
Ongemotiveerdheid	8	10,5
Ander	4	5,3
<b>TOTAAL</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 3.7: Werksituasie**

Soort werk			Aard van werksituasie		
	f	%		f	%
Verkoopwerk	1	1,4	Permanent/voltyds	13	30,2
Fabriekswerk	7	9,5	Deeltyds	8	18,6
Plaaswerk	27	36,5	Seisoenaal	16	37,2
Huiswerk	2	2,7	Sporadies (sekere dae per week)	1	2,3
Geen werk	37	50,0	Stuk-/loswerk (wisselvallig)	3	7,0
			Werk nie, soek werk	1	2,3
			Werk nie, soek nie werk	1	2,3
<b>TOTAAL</b>	<b>74</b>	<b>100,0</b>		<b>43</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 3.8: Onderhoud per maand deur vader**

<b>Bedrag</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Geen	26	39,4
Minder as R20	2	3,0
R20-R39	9	13,6
R40-R59	11	16,7
R60-R79	1	1,5
R80-R99	3	4,5
R100 +	12	18,2
N.v.t. (woon saam)	2	3,0
<b>TOTAAL</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 3.9: Tipe behuising**

<b>Tipe behuising</b>			<b>Aantal vertrekke</b>		
	<b>f</b>	<b>%</b>		<b>f</b>	<b>%</b>
Huis	1	1,4	Een	7	9,2
Skakelhuis	2	2,9	Twee	21	27,6
Ryhuis	49	70,0	Drie	31	40,8
Kamer in huis	10	14,3	Vier	14	18,4
Buitegebou	2	2,9	Vyf	2	2,6
Informele tydelike struktuur	6	8,6	Meer as vyf	1	1,3
<b>TOTAAL</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>		<b>76</b>	<b>100,0</b>



**Tabel 3.10: Voorkoms van ander siektes\***

<b>Siektes</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Maagkwale	2	2,7
Long-/borskwale	14	19,2
Kindersiektes	2	2,7
Tand-/mondsiektes	2	2,7
Velkwale	3	4,1
Ander	3	4,1
Stuipe/koors	2	2,7
Geen	37	50,7
Long-/bors- en velkwale	4	5,5
Maag- en long-/borskwale	1	1,4
Maag-, tand-/mond- en velkwale	1	1,4
Long-/borskwale en ander siektes	1	1,4
Maag- en tand-/mondsiektes	1	1,4
<b>TOTAAL</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>

\* Tabel 3.10 verwys na alle siektes wat genoem is, en nie na die getal respondente of hulle kinders nie; ten opsigte van ongeveer die helfte van die babas is geen siekte gemeld nie.

**Tabel 3.11: Ouderdom tot waarop kind geborsvoed word**

Ouderdom in maande	f	%
Minder as 6	46	62,2
7-9	7	9,5
10-12	8	10,8
13-15	8	10,8
16-18	2	2,7
19-21	1	1,4
22-24	2	2,7
<b>TOTAAL</b>	<b>74</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 3.12: Bemeestering van mylpale**

Ontwikkelingsmylpale	Ouderdom in maande		
	Gemiddelde	Mediaan	Modus
Tandekry	7,85	8	9
Sit	6,50	6	6
Kruip	7,20	7	7
Loop	11,04	12	12
Praat	13,32	12	12

## BYLAE II: INGELIGTE TOESTEMMINGSVORM

### UNIVERSITEIT VAN STELLENBOSCH

### DEPARTEMENT MAATSKAPLIKE WERK

#### Ingeligte toestemmingsvorm

Dosente van die Departement Maatskaplike Werk (drr. Howes en Green [née Fourie]), Universiteit van Stellenbosch, doen navorsing oor die versorging van die kinders van tienermoeders. Die navorsing wil bepaal onder watter omstandighede die betrokke kinders versorg word en wie die moeder help met die versorging van die kinders.

Inligting wat verkry word, sal vertroulik behandel word en sal aan geen persone of organisasies bekend gemaak word sonder die skriftelike toestemming van die moeder nie.

Deelname aan die navorsing is vrywillig en geen dwang word uitgeoefen om deelname te verkry nie.

Ek, \_\_\_\_\_, die ondergetekende, verklaar dat die navorsing aan my verduidelik is. Ek verstaan dat die inligting wat ek verskaf, aan niemand sonder my skriftelike toestemming meegedeel sal word nie. Ek neem vrywilliglik deel aan die navorsing.

Handtekening: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Getuie: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

**Afskrif vir navorsers**

**Afskrif vir respondent**

## BYLAE III: DATA-INSAMELINGSINSTRUMENT

UNIVERSITEIT VAN STELLENBOSCH

DEPARTEMENT MAATSKAPLIKE WERK

Onderwerp: 'n Onderzoek na die versorgingspotensiaal en versorgingspraktyke van ongetroude tienermoeders in 'n Wes-Kaapse gebied

Navorsers: Drr. F Howes en S Green

### AFDELING A: ONDERHOUDSKEDULE: PROFIEL VAN RESPONDENTE

Nommer

#### 1. Identifiserende besonderhede

1.1 Naam en van .....

1.2 Woonadres .....

#### 1.3 Ouderdom

Minder as 13 jaar		13-15 jaar		16-18 jaar		19 jaar +	
-------------------	--	------------	--	------------	--	-----------	--

1.4 Huistaal .....

1.5 Kerkverband .....

#### Aard van kerklike meelewing

Bywoning	Gereeld	Soms	Nooit
Eredienste			
Bidure			
Wyksbyeenkomste			
Gesellige byeenkomste			

#### 2. Ekonomiese omstandighede

##### 2.1 Watter soort werk doen jy en hoe werk jy?

Soort werk	Aard van werksituasie
Verkoopswerk, bv. winklassistent	Permanent/voltyds
Fabriekswerk	Deeltyds
Plaaswerk	Seisoenaal
Huishulp	Sporadies (sekere dae van week)
Kinderoppasser	Stuk- of loswerk (wisselvallig)
Huisvrou	Werk nie, soek werk
Geen	Werk nie, soek nie werk nie
	Ontvang pensioen/toelae

**2.2 Waaruit kom jou eie en ander lede van die huishouding se gereelde inkomste?**

Eie verdienste	
Salaris/loon van vader van kind	
Salaris/loon van moeder	
Salaris/loon van ander gesinslede	
Staatstoelaes, bv. ouderdomspensioen, ongeskiktheidstoelaes, onderhoudstoelaes	
Bydraes deur loseerders/kamerhuurders	
Geen	
Ander	

**2.3 Hoe bestendig is hierdie inkomste?**

(Motiveer) .....

**2.4 Onderhoud deur vader van kind**

**2.4.1 Watter maandelikse bedrag betaal hy?**

Geen		Iets, maar minder as R20		R20-R39		R40-R59	
R60-R79		R80-R99		R100 en meer			

**2.4.2 Vanaf watter ouderdom van die kind betaal hy?**

Geboorte		06 mde.		12 mde.		18 mde.		24 mde.	
30 mde.		36 mde.							

**2.4.3 Wat is die betalingswyse en hoe gereeld betaal hy?**

Betalingswyse	Gereeldheid
Onderhoudsbevel	Weekliks
Vrywillige vaste bedrag	Maandeliks
Wisselvallige bydrae	Sporadies
Bydrae slegs op versoek	Glad nie
Geen onderhoud	

**3. Behuising**

**3.1 Huidige behuisingsomstandighede**

Gebied (tans)	Typerk woonagtig (mde.)	Tipe behuising	Grootte: Aantal vertrekke	Getal persone wat saam woon
Landelik	6 mde. of minder	Huis (enkel-eenh.)	Een	
	7-12	Skakelhuis	Twee	
	13-24	Ryhuis (barakstyl)	Drie	

Gebied (tans)	Tydperk woonagtig (mde.)		Tipe behuising		Grootte: Aantal vertrekke		Getal persone wat saam woon
Dorp	25-48		Woonstel		Vier		
	Meer as 48		Kamer in huis/woonstel		Vyf		
	N.v.t. — is tydelik hier		Buitegebou		Meer as vyf		
			Informele tydelike konstruksie				

### 3.2 Hoeveel persone slaap en/of eet elke dag in u huishouding?

Inwoners	Gesinslede en ander familie	Ander persone (nie familie nie)
Voorskoolse kinders		
Skoolgaande kinders		
Volwassenes		
Bejaardes		

## 4. Opvoedkundige vlak

### 4.1 Wat is die hoogste standerd wat jou ouers geslaag het?

Skoolstanderd	Vader	Moeder
Geen		
Sub A-St. 2		
St. 3-5		
St. 6-7		
St. 8-9		
St. 10		

### 4.2 Indien jou ouers nie skool bygewoon het nie, oor watter van die volgende vaardighede beskik hulle?

Vaardighede	Vader			Moeder		
	Ja	Nee	Onseker	Ja	Nee	Onseker
Lees						
Skryf						

### 4.3 Wat is die hoogste skoolstanderd wat jy geslaag het?

Geen	Sub A-St. 2	St. 3-5	St. 6-7	St. 8-9	St. 10
------	-------------	---------	---------	---------	--------

**4.4 Wat was die rede vir jou skoolverlating?**

Swanger- skap	Finansies	Vervoerpro- bleme	Swak vordering	Ongemoti- veerdheid	Ander

**5. Gesondheidsorg**

**5.1 Is hierdie kind jou eerste kind?**

Ja		Nee	
----	--	-----	--

**5.2 Hoe lank het jy die vader van dié kind geken voor die kind se geboorte?**

Minder as 1 jaar		1 jaar		2 jaar		Meer as 2 jaar	
------------------	--	--------	--	--------	--	----------------	--

**5.3 Sien jy nog dié vader?**

Ja		Nee	
----	--	-----	--

**5.4 Pas jy gesinsbeplanning toe?**

Watter vorm	Voor bevalling	Na bevalling	Sedert watter ouderdom	By watter kliniek
N.v.t. (geen)				
Inspuiting				
"Loop"				
Vorgeboortelike pil				
Ander				

**5.5 Het jy voor die bevalling 'n vorgeboortelike kliniek bygewoon?**

Ja		Nee		Indien ja, watter? .....
----	--	-----	--	--------------------------

**5.6 Hoe was die bevalling?**

Normaal		Met komplikasies	
---------	--	------------------	--

**5.7 Het jy nog ander kinders?**

Ander kinders	Ouderdom van kind	Dieselfde vader (Ja/Nee)	Ander vader (Ja/Nee)
Geen ander kinders			
1			
2			
3			

**6. Kind: Geboortedatum:**

Jaar	Maande

**6.1 Word die kind na 'n kliniek geneem?**

Ja		Nee		Indien ja, watter? .....	
				Hoe gereeld?	
				Weekliks	
				Maandeliks	
				Sporadies	
				Slegs as kind siek is	
Gegewens op kliniekaart					

**6.2 Is die kind al ooit in die hospitaal opgeneem?**

Ja		Nee	
----	--	-----	--

**6.3 Indien "Ja", waarvoor is die kind in die hospitaal opgeneem? (Motiveer) .....**

**6.4 Vorder die kind na jou mening soos hy/sy behoort te vorder?**

Ja		Nee		Onseker	
----	--	-----	--	---------	--

**6.5 Motiveer antwoord (op Vraag 6.4)**

.....  
 .....

**6.6 Wanneer het die kind die volgende dinge gedoen (mylpale behaal)?**

Mylpaal	Ouderdom
Tandekry	
Sit	
Kruip	
Loop	
Praat	

**6.7 Watter siektes het die kind al gehad?**

Siektes	Indien wel, hoe dikwels		Behandeling	
	Ja	Nee	Baie	Tuis
Gastro Kwashiorkor			Gereeld	Kliniek
			Soms	Dokter
Kinkhoes			Min	Hospitaal
				Aptek

**6.8 Watter ander siektes kry die kind?**

.....  
 .....



**6.9 Tot watter ouderdom word die kind geborsvoed?**

Minder as 6 mde.		7-9 mde.		10-12 mde.		13-15 mde.	
16-18 mde.		19-21 mde.		22-24 mde.		Ouer as 24 mde.	

**AFDELING B: NETWERKANALISE-VRAELYS: KINDERVERSORGINGS-  
PRAKTYKE VAN ONGEHUDE TIENERMOEDERS**

**1. Wie is hoofsaaklik by die versorging van jou baba betrokke ?**

Self, sonder hulp	
Self, met hulp	
Ander verwant(e) (spesifiseer)	
Persoon in huishouding (spesifiseer)	
Persoon buite huishouding (spesifiseer)	
Dagsorgmoeder (betaalde sorg)	
Ander (spesifiseer)	

**2. Wie help jou met die volgende take en hoe dikwels?**

Versorgingstaak	Persoon	Altyd	Dikwels	Soms
Deel kamer met baba				
Trek baba aan/doeke				
Berei kos voor				
Voer baba				
Kyk na veiligheid				
Besluit of baba siek is				
Besluit oor mediese hulp				
Neem baba na dokter				
Neem baba na kliniek				
Troetel baba				
Leer baba praat				
Troos baba as hy/sy huil				
Berispe/dissiplineer baba				

3. Wie help jou met die volgende take ten opsigte van jou baba en hoe dikwels?

Konkrete hulp	Verwant in huishouding (spesifiseer)	Ander persoon in huishouding (spesifiseer)	Verwant buite huishouding (spesifiseer)	Persoon buite huishouding (spesifiseer)	Betaalde hulp (spesifiseer)	Ander (spesifiseer)	(1) Dikwels (2) Soms (3) Selde
Versorging: Dag							
Versorging: Nag							
Versorging: Siekte							
Vervoer							
Geldelike hulp							
Materiële hulp							
Ander (spesifiseer)							

70

4. Wie help jou as jy oor jou kind bekommerd of ongelukkig is?

Emosionele steun	Verwant in huishouding (spesifiseer)	Ander persoon in huishouding (spesifiseer)	Verwant buite huishouding (spesifiseer)	Ander persoon buite huishouding (spesifiseer)	Professionele persoon (spesifiseer)	Ander (spesifiseer)	(1) Dikwels (2) Soms (3) Selde
Luister na jou probleme							
Staan by in krisis							
Stel jou gerus							
Ander (spesifiseer)							

**5. Wie gee jou raad en advies?**

<b>Advies en inligting</b>	<b>Verwant in huishouding (spesifiseer)</b>	<b>Ander persoon in huishouding (spesifiseer)</b>	<b>Verwant buite huishouding (spesifiseer)</b>	<b>Ander persoon buite huishouding (spesifiseer)</b>	<b>Professionele persoon (spesifiseer)</b>	<b>Ander (spesifiseer)</b>	<b>(1) Dikwels (2) Soms (3) Selde</b>
Wys hoe om baba te versorg							
Raad oor babasorg							
Besluite te neem oor baba							
Ander (spesifiseer)							

BRN. 408392  
ORDER NO. 97.6161  
COPY NO. PB97750

RGN BIBLIOTHEK	HSRC LIBRARY
-------------------	-----------------

R40-00