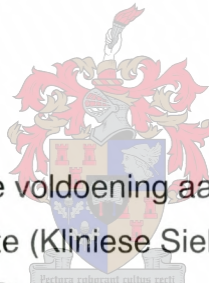


DIE VERSKILLE TUSSEN BRUIN EN SWART ADOLESSENTE SE SEKSUELE GEDRAG

HEATHER HAYLEY WEST



Werkstuk ingelewer ter gedeeltelike voltooiing aan die vereistes vir die graad van
Magister in Lettere en Wysbegeerte (Kliniese Sielkunde) aan die Universiteit van
Stellenbosch

Studieleier: Dr Elmien Lesch

Desember 2002

VERKLARING

Ek, die ondergetekende verklaar hiermee dat die werk in hierdie werkstuk vervat, my eie oorspronklike werk is wat nog nie vantevore in die geheel of gedeeltelik by enige ander universiteit ter verkryging van 'n graad voorgelê is nie.

OPSOMMING

Adolesente wat aan laer sosio-ekonomiese groepe behoort, blyk 'n hoë risikogroep te wees vir tienerswangerskappe sowel as vir seksueel-oordraagbare siektes en MIV/VIGS. deel vorm. Dit is dus belangrik dat hierdie adolessente se seksuele gedrag nagevors word. Hierdie studie het gefokus op die seksuele gedrag van bruin en swart vroulike adolessente afkomstig uit werkersklas gemeenskappe. Die respondente het bestaan uit alle vroulike adolessente by 'n tradisionele bruin skool en 'n tradisionele swart skool in 'n semi-landelike area. 'n Self-gedadministreerde vraelys wat gefokus het op biografiese gegewens, die taal wat adolessente gebruik wanneer hulle van seks praat asook seksuele en kontraseptiewe gedrag is in die studie gebruik. Die doel van die studie is eerstens om 'n beskrywing te bied van die swart adolessente se seksuele gedrag en tweedens om die seksuele gedrag van die bruin en swart adolessente met mekaar te vergelyk. 'n Kwantitatiewe metodologie is gebruik om die spektrum van seksuele gedrag, kommunikasie oor seks, seksuele dwang en molestering asook hoë risiko seksuele gedrag van die swart respondente te ondersoek. Die resultate het daarop gedui dat 'n groot persentasie van die swart adolessente gebruik maak van Westerse en mediese terme wanneer hulle van seks praat. Die aanvang van koïtus vir die seksueel aktiewe swart adolessente was op 'n vroeë ouderdom, wat implikasies kan hê vir die voorkoms van tienerswangerskappe en MIV/VIGS. 'n Groot persentasie van die swart adolessente het gerapporteer dat hulle nie masturbeer nie. Dit het verder geblyk dat hierdie groep swart adolessente selde verbaal oor seks kommunikeer met ander persone. 'n Klein persentasie van die swart adolessente het gerapporteer dat hulle seksueel gemolesteer of verkrag is. 'n Vergelyking met die bruin adolessente het aangedui dat meer swart adolessente koïtus gehad het, meer swart adolessente swangerskappe gerapporteer het, meer swart adolessente aangedui het dat hulle gemasturbeer het en dat minder swart adolessente rook en alkoholgebruik gerapporteer het.

SUMMARY

Adolescents belonging to lower socio economic groups, seem to be at risk for teenage pregnancies as well as the contraction of sexually transmitted diseases and HIV/AIDS. It is therefore important to study the sexual behaviour of these adolescents. This study focussed on the sexual behaviour of coloured and black female adolescents from working class communities. The respondents consisted of all the coloured and black female adolescents in a traditional coloured and a traditional black school in a semi-rural area. A self-administrative questionnaire was used. The questionnaire focussed on biographical details, the language adolescents use when they talk about sex as well as their sexual and contraceptive behaviour. The goals of the study were to describe the sexual behaviour of the black adolescents and to compare the sexual behaviour of the coloured and the black respondents. A quantitative methodology was used to examine the black respondents' range of sexual behaviour, communication about sex, sexual force and molestation as well as high risk sexual behaviour. According to the results a high percentage of black adolescents used Western and medical terms when they talk about sex. The sexually active black adolescents had coitus at an early age which could have implications for the incidence of teenage pregnancies and HIV/AIDS. A large percentage of the black adolescents indicated that they did not masturbate. Most of the black adolescents also indicated that they did not talk about sex with other people. A small percentage of the black adolescents reported that they were sexually molested or raped. A comparison with the coloured adolescents indicated that: more of the black adolescents reported that they had had coitus; more black adolescents reported pregnancies, more black respondents reported that they masturbated and fewer black adolescents reported that they smoked and used alcohol.

VOORWOORD

Hiermee wil ek die volgende individue bedank vir die bydraes wat hulle gelewer het.

Ek wil my studieleier, dr Elmien Lesch, hartlik bedank vir haar leiding, opofferings en onbeskryflike geduld. Dit was 'n lang pad wat ons saam geloop het, vol hoogtepunte en laagtepunte. Dit was vir my 'n leerproses sowel as 'n waardevolle ondervinding, waarin ek baie gegroei het.

Ek wil vir me Marieanna Le Roux bedank vir haar hulp met die verwerking van my data sowel as haar ondersteuning.

Ek wil me Mdemka en me Manwiya, Departement Afrikatale, bedank vir hulle hulp met die vertaling van die Xhosa-woorde.

Ek wil vir my pa baie dankie sê vir sy liefde, ondersteuning en opofferings. U het baie dinge vir my moontlik gemaak.

My ma, my broers, aunty Gla en Norma baie dankie vir julle belangstelling en ondersteuning.

Al my familie en vriende, dankie vir alles wat julle vir my beteken het gedurende hierdie tyd.

Laastens wil ek vir almal wat ek nie hier genoem het nie, maar wat my van hulp was, bedank.

INHOUDSOPGAWE

INHOUD	BLADSY
Verklaring	ii
Opsomming	iii
Summary	iv
Voorwoord	v
Lys van tabelle	viii
1. INLEIDING EN MOTIVERING VIR ONDERSOEK	1
2. TEORETIESE GRONDSLAE	2
2.1. Sosiale konstruksionisme	4
2.1.1. Kritiese beskouing	6
2.2. Sosiale konstruksionisme as teoretiese raamwerk vir adolessente seksualiteit	6
3. LITERATUUROORSIG	8
3.1. Definisie van adolessente seksualiteit	8
3.2. Seksualiteit en die vroulike adolessent	8
3.3. Die impak van sosio-ekonomiese status op adolessente se seksuele gedrag	10
3.4. Adolessente seksualiteit en geslag	12
3.5. Wat weet ons van swart Suid-Afrikaanse adolessente se seksuele gedrag?	13
3.5.1. Koïtus	13
3.5.2. Kontraseptiewe gedrag	14
3.5.3. Swangerskap	15
3.5.4. Menstruasie	15
3.5.5. Beperkings in Suid-Afrikaanse literatuur	15
4. NAVORSINGSMETODE	
4.1. Hierdie studie as deel van 'n groter navorsingsprojek	16
4.2. Navorsingsdoelwitte	17
4.3. Respondente	17

	BLADSY
4.4. Meetinstrumente	30
4.4.1. Betroubaarheid en geldigheid	31
4.5. Prosedure	33
4.6. Die statistiese verwerking van data	34
4.7. Etiese aspekte	34
5. RESULTATE EN BESPREKING	34
5.1. Seksterminologie	35
5.2. Spektrum van seksuele gedrag	38
5.3. Kommunikasie oor seks	45
5.4. Seksuele dwang en molestering	48
5.5. Hoë risiko seksuele gedrag	49
5.6. Verskille tussen bruin en swart respondente se seksuele gedrag	57
6. GEVOLGTREKKINGS	62
VERWYSINGSLYS	66
ADDENDUM A	
ADDENDUM B	
ADDENDUM C	

LYS VAN TABELLE

Tabel 1	Die ouderdomsverspreiding van bruin adolessente	18
Tabel 2	Die ouderdomsverspreiding van swart adolessente	19
Tabel 3	Beroepe van vaders van bruin adolessente	20
Tabel 4	Beroepe van vaders van swart adolessente	20
Tabel 5	Beroepe van moeders van bruin adolessente	21
Tabel 6	Beroepe van moeders van swart adolessente	22
Tabel 7	Die deel van 'n bed by bruin adolessente	23
Tabel 8	Die deel van 'n bed by swart adolessente	24
Tabel 9	Badkamers in die huis van bruin adolessente	25
Tabel 10	Badkamers in die huis van swart adolessente	25
Tabel 11	Godsdienstige affiliasie van bruin adolessente	26
Tabel 12	Godsdienstige affiliasie van swart adolessente	26
Tabel 13	Bywoning van godsdienstige aktiwiteite deur bruin adolessente	27
Tabel 14	Bywoning van godsdienstige aktiwiteite deur swart adolessente	28
Tabel 15	Frekwensie van graad herhaal deur bruin adolessente	28
Tabel 16	Frekwensie van graad herhaal deur swart adolessente	29
Tabel 17	Benoeming van seks deur swart adolessente: (<u>N</u> =419)	35
Tabel 18	Benoeming van penis deur swart adolessente: (<u>N</u> =419)	36
Tabel 18	Benoeming van vagina deur swart adolessente: (<u>N</u> =419)	37
Tabel 20	Die ouderdom waarop swart adolessente hulle eerste afspraak gehad het: (<u>N</u> =419)	38
Tabel 21	Die ouderdom van menarg by swart adolessente: (<u>N</u> =419)	39
Tabel 22	Die voorkoms van soen en liefkosing by swart adolessente: (<u>N</u> =419)	40
Tabel 23	Die ouderdomsverspreiding van swart adolessente wat nog nooit gesoen het of liefkosing ervaar het nie: (<u>N</u> =419)	40
Tabel 24	Die voorkoms van masturbasie by swart adolessente: (<u>N</u> =419)	41
Tabel 25	Die voorkoms van koïtus by swart adolessente: (<u>N</u> =419)	42
Tabel 26	Ouderdom met eerste koïtus van swart adolessente: (<u>N</u> =419)	43
Tabel 27	Die voorkoms van homoseksuele ervarings by swart adolessente: (<u>N</u> =419)	44
Tabel 28	Die bronne van seksopvoeding by swart adolessente: (<u>N</u> =419)	45

Tabel 29	Die persentasie swart adolessente wat seks met ouers, vriende en ouens bespreek: (<u>N</u> =419)	46
Tabel 30	Die persentasie swart adolessente wat met ouers, vriende en ouens oor kontrasepsie praat: (<u>N</u> =419)	47
Tabel 31	Die insidensie van seksuele molestering by swart adolessente: (<u>N</u> =419)	48
Tabel 32	Die voorkoms van verkragting en molestering by swart adolessente: (<u>N</u> =419)	48
Tabel 33	Die gebruik van kontrasepsie deur seksueel aktiewe swart adolessente: (<u>n</u> =198)	49
Tabel 34	Die kontraseptiewe middel wat deur die seksueel aktiewe swart adolessente gebruik is die afgelope maand: (<u>N</u> =198)	50
Tabel 35	Die insidensie van swangerskap by seksueel aktiewe swart adolessente: (<u>N</u> =198)	51
Tabel 36	Die insidensie van die aantal kere wat die seksueel aktiewe Swart adolessente swanger was: (<u>N</u> =198)	51
Tabel 37	Die gevolge van swangerskap by seksueel aktiewe swart adolessente: (<u>N</u> =198)	52
Tabel 38	Die frekwensie van seks met manlike maats deur seksueel aktiewe swart adolessente: (<u>N</u> =198)	53
Tabel 39	Die voorkoms van ander potensiële hoë risiko seksuele gedrag by seksueel aktiewe swart adolessente: (<u>N</u> =198)	54
Tabel 40	Die voorkoms van rook by seksueel aktiewe swart adolessente: (<u>N</u> =198)	54
Tabel 41	Die aantal sigarette wat die seksueel aktiewe swart adolessente per dag rook: (<u>N</u> =198)	55
Tabel 42	Die gebruik van alkohol deur seksueel aktiewe swart adolessente: (<u>N</u> =198)	55
Tabel 43	Hoe gereeld alkohol gebruik word deur seksueel aktiewe swart Adolessente: (<u>N</u> =198)	56
Tabel 44	Die gebruik van ander substansie deur seksueel aktiewe swart Adolessente: (<u>N</u> =198)	56
Tabel 45	Die Beduidendheid van Verskille Tussen Bruin en Swart Adolessente: Die Insidensie van Koïtus (<u>n</u> =558, <u>n</u> =419)	57

Tabel 46	Die Beduidendheid van Verskille Tussen Bruin en Swart Adolessente: Die Gebruik van Kontrasepsie: ($n=458, n=419$)	59
Tabel 47	Die Beduidendheid van Verskille Tussen Bruin en Swart Adolessente: Die Voorkoms van Swangerskap: ($n=558, n=419$)	60
Tabel 48	Die Beduidendheid van Verskille Tussen Bruin en Swart Adolessente: Die vorkoms van masturbasie gedrag: ($n=558, n=419$)	61
Tabel 49	Die Beduidendheid van Verskille Tussen Bruin en Swart Adolessente: Die Voorkoms van Rook en Alkoholgebruik: ($n=558, n=419$)	62

1. INLEIDING EN MOTIVERING VIR ONDERSOEK

Internasionale en nasionale studies dui daarop dat die voorkoms van tienerswangerskappe en Verworwe Immuniteitsgebrek Sindroom (VIGS) onder adolessente baie hoog is (Boult & Cunningham, 1992; De la Rey & Carolissen, 1997; Olivier, Goliath & Venter, 1998; Preston-Whyte & Zondi, 1991; Schoeman, 1990). In die Verenigde State van Amerika (VSA) is daar meer as 'n half miljoen adolessente wat jaarliks swanger word (Crockett, Bingham, Chopak & Vicary, 1996). Suid-Afrikaanse statistiek toon aan dat 33% van alle geboortes geskenk word deur vrouens jonger as 18 jaar. Daar word verder aangedui dat die meeste infeksies met Menslike Immuniteitsgebrek virus (MIV) voorkom by individue tussen die ouderdomme 15 en 20 jaar. Hierdie groep vorm 45% van die Suid-Afrikaanse bevolking (Wes-Kaapse Onderwys Departement, 2001).

Beleidmakers, navorsers en die verskaffers van gesondheidsdienste se aandag is dus opnuut gevestig op die seksuele gedrag wat adolessente openbaar, omdat hierdie 'n groep is wat veral kwesbaar vir riskante seksuele gedrag is (Boult & Cunningham, 1992; De la Rey & Carolissen, 1997; Olivier et al., 1998; Preston-Whyte & Zondi, 1991; Schoeman, 1990). Vrouens word verder geïdentifiseer as 'n groep waaraan daar veral aandag gegee moet word wanneer daar na reprodktiewe gesondheidskwessies gekyk word (Lindegger & Wood, 1995). Indien bogemelde statistieke in ag geneem word, moet daar veral meer aandag gegee word aan vroulike adolessente. Volgens Macleod (1999) is vroulike adolessente veral blootgestel aan reprodktiewe probleme soos tienerswangerskappe asook infeksie met MIV op 'n vroeër ouderdom as manlike adolessente. Hulle neem ook groter verantwoordelikheid in heteroseksuele verhoudings, vir die gebruik van kontrasepsie, abortsie, asook die versorging van kinders (Holland, Ramazanoglu, Scott, Sharpe & Thomson, 1990). Die belang daarvan dat ons 'n goeie verstaan moet hê van vroulike adolessente se seksualiteit word hierdeur beklemtoon. Volgens Preston-Whyte en Allen (aangehaal in Lesch, 2000) het studies oor seksuele gedrag tot dusver grootliks gefokus op die gedrag van westerse, wit, volwasse mans. Navorsing oor vroulike seksualiteit, en veral adolessente seksualiteit het eers onlangs 'n prioriteit geword, en die navorsing in hierdie area is nog beperk.

Die konteks waarbinne mense lewe is nog 'n belangrike aspek wat in ag geneem moet word wanneer reprodktiewe kwessies ondersoek word. Lindegger en Wood (1995) is van

mening dat die proses waarvolgens VIGS versprei word en die gevolge daarvan 'n funksie is van die konteks waarin individue hulle bevind. In Suid-Afrika is die sosio-politieke situasie veral hier van belang. Volgens Lindegger en Wood (1995) floreer MIV in areas waar werkloosheid voorkom, mense dakloos en afhanklik van die welsyn is, waar geweld aan die orde van die dag is en waar daar 'n hoë skoolverlatingsyfer is.

Volgens Macleod (1999) fokus die meeste Suid-Afrikaanse studies oor adolessente seksualiteit op die oorsake en gevolge van riskante seksuele gedrag. Dit is veral gerig op tienerswangerskappe asook eksterne faktore soos kommunikasie met ouers oor seks, kennis van kontrasepsie en omstandighede by die huis. Sy kom tot die gevolgtrekking dat daar in Suid-Afrika min sistematiese navorsing gedoen is oor sosio-ekonomiese status en riskante seksuele gedrag en dat ras 'n aspek is wat selde in ag geneem word. 'n Studie wat deur Preston Whyte en Allen (aangehaal in Lesch, 2000) onderneem is, ondersoek waarom adolessente in lae sosio-ekonomiese groepe seksueel aktief is asook hoekom kontrasepsie selde gebruik word in 'n bruin adolessente gemeenskap. Hulle het tot die gevolgtrekking gekom dat armoede, 'n gebrek aan geleenthede, geslagstereotipes en seksuele ervarings 'n rol mag speel wanneer adolessente besluit om seksueel aktief te wees. Die belang daarvan om sosio-ekonomiese status in ag te neem wanneer seksualiteitsnavorsing gedoen word, word verder hierdeur beklemtoon, aangesien dit blyk of adolessente afkomstig uit die laer sosio-ekonomiese groepe veral kwesbaar is vir die opdoening van MIV/VIGS.

Dit blyk uit die voorafgaande dat swart adolessente vroue uit die laer sosio-ekonomiese groepe prioriteit behoort te kry binne die reprodktiewe gesondheidsveld. Die fokus behoort ook op heteroseksuele gedrag te wees, aangesien vroeë swangerskap heteroseksuele gedrag impliseer en MIV/VIGS in Suid-Afrika meestal oorgedra word deur heteroseksuele seks. Hierdie studie het dus gefokus op die seksuele gedrag van bruin en swart vroulike adolessente afkomstig uit werkersklas gemeenskappe.

2. TEORETIESE GRONDSLAE

MIV infeksie en VIGS impliseer seks sonder die gebruik van 'n kondoom. Weens 'n gebrek aan 'n teenmiddel vir die virus, is dit dus belangrik vir navorsers, beleidmakers en die verskaffers van gesondheidsdienste om te verstaan waarom mense seks het sonder die

gebruik van 'n kondoom. Modelle wat in die verlede gebruik is om die faktore wat rook, oormatige oefening en ongesonde eetgewoontes te verstaan, word aangewend om riskante seksuele gedrag te verstaan (Amaro, 1995). Die "health belief model", die rasionele besluitnemingsteorie en die sosiale leerteorie is van die teorieë wat gebruik word in die ondersoek van hoë risiko seksuele gedrag. Hierdie teorieë gaan vervolgens bespreek word.

Die "health belief model" is een van die prominentste teorieë wat aangewend word in hoë risiko seksuele gedrag. Dit is 'n model wat daarop fokus om menslike seksuele gedrag te verander. Hierdie model beklemtoon die belang van kennis, houdings, beskouings, persepsies van ander, en die intensie om voorkomende gedrag aan te neem of nie. Individue se besluit om veilige of riskante seksuele gedrag te openbaar word deur bogemelde prosesse bepaal (Amaro, 1995). Volgens die "health belief model" sal die volgende tipe persoon nie seksuele gedrag openbaar wat swangerskap of die opdoening van seksueel-oordraagbare siektes of VIGS tot gevolg het nie: (i) 'n individu wat goed ingelig is oor die gevare van riskante seksuele gedrag; (ii) wat 'n positiewe houding het teenoor die gebruik van kondome; (iii) die beskouing het dat hulle slegs seks sal hê indien hulle maat 'n kondoom gebruik; en (iv) die persepsie het dat hulle portuurgroep en ander in die omgewing kondome gebruik tydens seks.

Die rasionele besluitnemingsteorie is 'n kognitiewe model wat ook aangewend word in navorsing oor hoë risiko seksuele gedrag. Volgens die rasionele besluitnemingsteorie is daar sekere seksuele gedrag wat individue verkies en sekere gedrag wat hulle verkies om nie te openbaar nie. Individue se besluit om bepaalde seksuele gedrag te openbaar is dus 'n proses waar opsies oorweeg word, met betrekking tot die individue se voorkeure en afkeure, byvoorbeeld om 'n kondoom te gebruik of nie. Tweedens, is daar ook beperkings waarmee hulle gekonfronteer word. Daar is dus faktore wat hulle verhoed om die gedrag van hulle keuse te openbaar. 'n Voorbeeld hiervan is wanneer hulle veilige seks wil beoefen, maar hulle maat nie daarvan hou om kondome te gebruik nie. Hulle moet dus besluite neem wat sal meebring dat hulle meer bevoordeel as benadeel word wanneer hulle seksuele gedrag openbaar (Maotti & Souteyrand, 2000). Individue moet dus besluit of hulle seks sonder 'n kondoom gaan hê of nie en of hulle verhouding belangriker is as hulle welstand of nie.

Die derde teorie wat dikwels aangewend word in navorsing oor hoë risiko seksuele gedrag is die sosiale leerteorie. Hierdie teorie maak die aanname dat mense sosiale wesens is en dat hulle waarneem wat in hulle omgewings aangaan (Hogben & Byrne, 1998). Volgens Bandura (in Amaro, 1995) word individuele gedrag beïnvloed deur ander se gedrag waar te neem. Hulle oorweeg dan wat die uitkomst sal wees indien hulle hierdie gedrag sou naboots. Volgens Hogben en Byrne (1998) kan individue ook voorspellings maak oor seksuele gedrag en sodoende ongewenste uitkomst beperk. Die adolessent kan byvoorbeeld waarneem dat haar vriendin seksueel aktief is, geen kontrasepsie gebruik nie en nie swanger word nie. Die adolessent kan dus oorweeg om dieselfde gedrag te openbaar, aangesien die moontlikheid bestaan dat sy ook nie swanger sal word nie.

Hierdie modelle blyk egter belangrike tekortkominge te hê met betrekking tot seksuele gedrag. Die modelle is gebaseer op individualistiese konseptualiserings van gedrag. Daar word min aandag gegee aan die verwagtings van die sosiale omgewing waaraan die individu behoort, die sosiale norme en ander faktore in die omgewing wat die seksuele gedrag van die individu kan beïnvloed (Amaro, 1995; Hogben & Byrne, 1998). Hierdie modelle is ook gebaseer op die aanname dat seksuele gedrag alleenlik beheer word deur die individu en dat seksuele aktiwiteite geïnisieer word onder die beheer van die individu. Geslagsrolle asook kulturele waardes en norms, wat dikwels die gedrag van mans en vrouens en die interpersoonlike verhoudings waarin seksuele gedrag dikwels plaasvind, definieer, speel nie 'n groot rol in hierdie modelle nie (Amaro, 1995).

Sosiale konstruksionisme word voorgestel as 'n raamwerk wat die bogenoemde tekortkominge aanspreek.

2.1. SOSIALE KONSTRUKSIONISME

Sosiale konstruksionisme is 'n vorm van sosiale kritiek en 'n reaksie op tradisionele empirisisme, waar navorsing grootliks gebaseer word op waarneembare gedrag (Greenwood, 1992). Sosiale konstruksionisme maak die aanname dat menslike gedrag nie aangebore word nie, maar wel aangeleer. Mense leer wat om te doen en wat om te sê deur ontelbare interaksies met ander sowel as deur die strawwe en belonings wat hulle daarvoor ontvang. Hierdeur bekom hulle denkpatrone, interne monoloë, selfbeskrywings en die plasing van hulself in verhouding tot ander in die samelewing of gemeenskap waaraan

hulle behoort (Tiefer, 1995; Wetherell & Maybin, 1996). Die betekenis wat mense aan die wêreld en gebeurtenisse gee word afgelei van sosiale interaksies binne 'n konteks van oorgeërfde historiese agtergronde. Die gedrag wat individue openbaar, verkry op hierdie wyse beteken binne die konteks waarin hulle hulself bevind (Durrheim, 1997; Gergen, 1985; González, Biever & Gardner, 1994; Hare-Mustin & Marecek, 1988; Osbeck, 1993). Die manier waarop mense 'n verstaan ontwikkel van dit wat met en rondom hulle gebeur, word dus bestempel as produkte van historiese uitruilings tussen mense (Becvar & Becvar, 1996). Wat mense as die werklikheid of realiteit beskou, word volgens sosiale konstruksionisme nie ontdek nie, maar sosiaal saam geskep deur met ander te kommunikeer (Hare-Mustin & Marecek, 1988; Wick, 1996). Die werklikheid is dus wat mense in 'n gemeenskap sê dit is en waar die betekenis van daardie werklikheid op 'n duidelike, konsekwente en bruikbare wyse aan ander gekommunikeer word (Ryan, 1996).

Volgens hierdie benadering is daar geen regte manier van dink of doen nie. Daar bestaan verskeie waarhede, wat as ewe geldig bestempel word. Daar bestaan dus baie moontlike maniere waarop gedrag, interaksies, of gebeure verstaan kan word, wat bepaal word deur die sosiale en kulturele kontekste waarin die individu funksioneer (González, et al., 1994; Osbeck, 1993).

Sosiale konstruksionisme bestempel verder taal as die primêre bron vir die oordra van betekenis (González, et al., 1994; Osbeck, 1993). Volgens Becvar en Becvar (1996) word taal beskou as die wyse waardeur individue hulle wêreld leer ken. Die betekenis van woorde word gevind in hulle gebruik. Woorde word dus aangewend om dinge te doen (Durrheim, 1997). Taal bekom sodoende sy betekenis deur die gebruik daarvan tydens interaksies (Gergen, 1997).

Hierdie teorie bied 'n raamwerk vir die ondersoek en verstaan van sosiale en kulturele invloede (González, et al., 1994; Osbeck, 1993). Volgens dié benadering moet die sosiale wêreld – sosiale geskiedenis, huidige sosiale aktiwiteite, patrone van alledaagse gesprekke en sosiale interaksies – die vernaamste onderwerp van sielkundige ondersoeke wees (Wetherell & Maybin, 1996). Wanneer navorsing dus gedoen word, moet daar gebruik gemaak word van verskillende metodes, wat as komplementêr beskou word (Tiefer, 1995).

2.1.1. 'N KRITIESE BESKOUIING

Volgens kritici het sosiale konstruksionisme egter verskeie tekortkominge. DeLamater en Hyde (1998) is van mening dat hierdie benadering 'n passiewe rol aan die individu gee. Die beklemtoning van primêre sosialisering en die aanleer van taal, laat min ruimte vir individuele inisiatief en kreatiwiteit. Daar word beweer dat sosiale konstruksionisme min ruimte laat vir die uniekheid van die mens en dat outonomie ontken word (Gergen, 1997). Hierdie benadering ontken verder objektiwiteit en die bestaan van 'n werklikheid daarbuite, wat ontdek moet word (Ryan, 1996). Dit blyk ook beperkte verklarende en voorspellende waarde te hê, weens die beklemtoning van variansie (DeLamater & Hyde, 1998).

Die ondersteuners van sosiale konstruksionisme argumenteer egter dat sosiale konstruksionisme nie die prosesse verbode aan uniekheid en individualiteit ontken of erken nie. Hierdie benadering verkies eerder om vrae te vra oor individue se funksionering binne gemeenskappe (Gergen, 1997). Sosiale konstruksionisme veronderstel ook nie uniformiteit nie, maar beklemtoon die kompleksiteit binne 'n enkele kultuur en die variasies wat tussen groepe of gemeenskappe bestaan (DeLamater & Hyde, 1998). Waar tradisionele benaderings poog om verklarings te bied vir gedrag, poog sosiale konstruksionisme om gedrag te beskryf om sodoende 'n beter verstaan te genereer (Osbeck, 1993). Hierdie teorie erken die bestaan van 'n werklikheid, maar maak die aanname dat dit tydens interaksie deur mense geskep word (Ryan, 1996).

2.2. SOSIALE KONSTRUKSIONISME AS TEORETIESE RAAMWERK VIR ADOLESSENTE SEKSUALITEIT

In hierdie gedeelte sal aangedui word wat die implikasies van sosiale konstruksionisme as teoretiese raamwerk vir adolessente seksualiteit is en hoe dit die navorsingsmetodologie van hierdie studie gerig het.

Volgens sosiale konstruksionisme word menslike gedrag nie aangebore nie, maar wel aangeleer (Tiefer, 1995; Wetherell & Maybin, 1996). Dit impliseer dat seksuele gedrag ook aangeleer word. In hierdie studie is daar gekyk na die seksuele gedrag van vroulike adolessente in 'n bruin gemeenskap en 'n swart gemeenskap. Volgens sosiale konstruksionisme word vroulike seksualiteit geskep deur die gemeenskappe waaraan

vroue behoort (Gergen, 1985). Dit beteken dat vrouens se seksualiteit nie losgemaak kan word van die sosiale konteks waarin hulle hulself bevind nie. Dit is dus belangrik om te verstaan hoe seksualiteit in 'n spesifieke gemeenskap gekonstrueer word.

Sosiale konstruksionisme maak die aanname dat daar baie moontlike maniere is waarop dieselfde gedrag, interaksies, of gebeure verstaan kan word (Gonzalez et al., 1994; Osbeck, 1993). Die implikasie hiervan vir adolessente seksualiteit is dat verskillende adolessente dieselfde seksuele gedrag of interaksies verskillend kan konstrueer. Daar moet dus ruimte gelaat word vir beide ooreenkomste en verskille met betrekking tot adolessente se konstruksie van seksualiteit. Hierdie studie het gekyk of daar beduidende verskille bestaan tussen die seksuele gedrag van 'n bruin en 'n swart adolessent gemeenskap.

Sosiale konstruksionisme beklemtoon die belang van taal, aangesien dit bestempel word as die primêre bron vir die oordra van betekenis (Gergen, 1997). Dit is dus belangrik om te kyk na die taal wat jong vrouens gebruik wanneer hulle praat oor seks of seksuele aktiwiteite, aangesien dit 'n aanduiding gee van die betekenis wat adolessente heg aan seksuele gedrag. Hierdie studie het ook aandag gegee aan die taal wat vroulike adolessente in die swart gemeenskap gebruik wanneer hulle oor seksualiteit praat.

Volgens sosiale konstruksionisme moet navorsing ook fokus op hoe mense sin maak van hulle wêreld en omgewings en hoe hulle betekenis gee aan hulle ervarings (Gergen, 1997). Kwalitatiewe navorsing leen dit meer tot die ondersoek van mense se subjektiewe belewenisse. Hierdie studie vorm deel van 'n groter navorsingsprojek waar gedrag wat met 'n kwantitatiewe metodologie ondersoek is, opgevolg word deur 'n kwalitatiewe metodologie, waar mense se ervarings en konstruksie van seksualiteit ondersoek is.

Individuele konstruksies van seksualiteit het te doen met 'n komplekse interaksie tussen individuele en sosiale invloede en kan nie met 'n enkele metode ondersoek word nie (Tiefer, 1995). Volgens sosiale konstruksionisme behoort seksualiteitsnavorsers gebruik te maak van verskillende metodes van ondersoek, wat mekaar aanvul (Tiefer, 1995). Hierdie studie, soos reeds gemeld, vorm deel van 'n groter navorsingsprojek waar kwalitatiewe en kwantitatiewe metodes gekombineer is.

3. LITERATUUROORSIG

Vervolgens gaan daar gekyk word na literatuur wat bestaan oor adolessente seksualiteit. Daar moet in ag geneem word dat die meeste informasie wat beskikbaar is oor adolessente seksualiteit gebaseer is op Amerikaanse en Europese populasies. Daar is dus nie altyd duidelikheid oor die relevansie daarvan vir Afrika populasies nie.

3.1. DEFINISIE VAN ADOLESSENTE SEKSUALITEIT

Navorsers is van mening dat seksualiteit 'n breë, omvattende en komplekse konsep is. Die definisies wat wel bestaan fokus op die biologiese, kognitiewe, sosiale of emosionele komponente asook kombinasies hiervan. Volgens Olivier (1996) behels seksualiteit die integrasie van die fisiologiese, emosionele, sosiale en intellektuele aspekte van adolessente se seksuele ontwikkeling en funksionering, wat ineengestremel is met waardes, norme, tradisies, emosionele aanpassing asook die ideale wat deur hulle gekoester word. Adolessente se kennis van seksueel-oordraagbare siektes en hoe hulle hierdie kennis toepas asook hulle ervarings en blootstelling aan seksueel-verwante aktiwiteite vorm deel hiervan.

Volgens Holland et al. (1990) verwys seksualiteit ook na wat mense glo van seks en wat hulle dink natuurlik, toepaslik en begeerlik is. Adolessente se seksuele identiteit met al die kulturele en historiese variasies wat in hulle gemeenskappe bestaan, is hierin saamgevat. Hiermee word veronderstel dat alhoewel seksualiteit nie van die fisiologiese deel daarvan geskei kan word nie, dit sosiaal gekonstrueer word.

Die breë navorsingsprojek waarvan hierdie studie 'n onderafdeling vorm, kontekstualiseer seksualiteit op die breedste moontlike vlak (vir 'n omskrywing van die breë navorsingsprojek sien par.4.1). Daar gaan vir die doel van hierdie navorsing gefokus word op 'n komponent van adolessente seksualiteit, naamlik adolessente se seksuele gedrag.

3.2. SEKSUALITEIT EN DIE VROULIKE ADOLESSENT

Bestaande literatuur dui aan dat adolessensie 'n lewenstydperk verteenwoordig wat vir die jeugdige ingrypende veranderinge meebring (Olivier, 1996). Adolessente ondergaan liggaamlike veranderinge waarvan hulle akute bewus is (Downey & Landry, 1997; Louw,

1996). Hierdie stadium word gekenmerk deur vinnige liggaamlike groei, hormoonverandering, toenemende seksuele behoeftes, die ontwikkeling van primêre geslagskenmerke (soos geslagsorgane) en sekondêre geslagskenmerke (soos borste) asook die bereiking van die vermoë om voort te plant. Dit is ook die stadium waarop vroulike adolessente begin menstrueer, wat hulle meer bewus maak van hulle vroulikheid (Louw, 1992).

Vroulike adolessente begin hulle liggame sien as 'n refleksie van hulself. Hulle ontwikkel 'n liggaamsbeeld wat gevorm word deur eksterne persepsies, pynlike ervarings, kognitiewe insette en terugvoering van die sosiale omgewing. Daar word verwag dat die individue wat puberteit betree 'n intakte, geïntegreerde siening van hulle liggame het, wat geskei word van ander. Die fisieke veranderinge wat vroulike adolessente ondergaan, soos die ontwikkeling van borste, is meer prominent en sigbaar as die veranderinge wat manlike adolessente ondergaan. Sommige vroulike adolessente benodig meer tyd om hierdie veranderinge te verwerk. Veranderinge in gemoed weens hormoonveranderinge tydens menstruasie vorm deel hiervan (Louw, 1992).

Behalwe die biologiese veranderinge wat gepaardgaan met adolessensie, is dit ook die stadium waarop die adolessent se seksuele identiteit, en hoe sy haarself sien as 'n seksuele wese gevorm word. Die sosiale omgewing speel hier 'n belangrike rol. Die vroulike adolessent het verskeie take wat sy moet bemeester om 'n siening van haarself as 'n seksuele wese te vorm. Dit behels die ontwikkeling van nuwe vorme van fisieke en emosionele intimiteit met lede van die teenoorgestelde geslag, die ervaring van seksuele behoeftes, die ontwikkeling van vaardighede om hierdie behoeftes te hanteer, en om die gevolge van die seksuele gedrag wat hulle openbaar, te beheer (Graber & Brooks-Gunn, 1996). Daar is 'n toenemende belangstelling in verhoudings wat gepaardgaan met verskillende vorme van liefkosing soos handjies vashou, soen, druk en meer intieme vorme van kontak (Louw, 1992). Die ontwikkeling van intieme, romantiese en seksuele verhoudings hou verband met 'n verandering in die rol wat portuurs van dieselfde of verskillende geslagte speel in die lewe van die adolessent (Graber & Brooks-Gunn; 1996).

Bestaande literatuur oor seksualiteit in die adolessente ontwikkelingsstydperk het egter die volgende kritiek uitgelok. Eerstens, navorsing oor die adolessent in die ontwikkelingsstydperk is grootliks gebaseer op wit manlike adolessente (Preston-Whyte &

Allen aangehaal in Lesch, 2000). Tweedens, Conger en Petersen (in Louw, 1992) is van mening dat beskrywings van adolessente ontwikkeling, en dus ook seksualiteit, gebaseer is op navorsing wat gedoen is met klein groepe atipiese adolessente wat veralgemeen word na ander groepe. Stereotipiese sienings van adolessente se gedrag word hierdeur gevorm. Derdens, navorsers maak gebruik van beperkte vraelyste waarmee hulle seksuele gedrag ondersoek. Hierdie vraelyste verken gewoonlik bekende seksuele gedragsvorme wat in Westerse samelewings voorkom. Hierdeur word moontlike ander seksuele gedrag wat gemeenskappe uniek maak, dikwels nie geëksploreer nie. Vierdens, Graber en Brooks-Gunn (1996) is van mening dat literatuur oor adolessente seksualiteit dikwels losgemaak word van die konteks waarin adolessente funksioneer. Die invloed wat die konteks op die ontwikkeling van die adolessent se seksualiteit kan hê, word dus dikwels nie in ag geneem nie. So, byvoorbeeld, meld Thom (aangehaal in Louw, 1992) dat swart Suid-Afrikaanse adolessente deur 'n oorgangskultuur gaan waar adolessente blootgestel word aan tradisionele en westerse kulture. Daar is nie duidelikheid in die beskikbare literatuur oor die impak van hierdie aspek op die seksualiteit van swart adolessente nie. Op grond van bogenoemde kritiek kan dus opgesom word dat navorsing oor adolessente seksualiteit meer behoort te fokus op: (i) vroulike adolessente se seksuele gedrag; (ii) populasies wat meer verteenwoordigend is van die algemene populasie; (iii) metodes/meetmiddels wat die ondersoek van 'n wyer spektrum van gedrag toelaat; en (iv) die konteks waarin adolessente hulle bevind en die impak daarvan op hulle seksualiteit.

3.3. DIE IMPAK VAN SOSIO-EKONOMIESE STATUS OP ADOLESSENTE SE SEKSUELE GEDRAG

Internasionale en nasionale data dui daarop dat kinders se opvoeding, toekomstige werkstatus, inkomste en gesondheid grootliks afhanklik is van die sosio-ekonomiese status van die gesinne waaraan hulle behoort. Tesame hiermee blyk dit of individue wat aan die lae sosio-ekonomiese groepe behoort, verskeie probleme in adolessensie ondervind. Tienerswangerskappe en die opdoening van MIV blyk veral prominente probleme te wees wat voorkom by adolessente afkomstig uit die lae sosio-ekonomiese groepe (Hayward, Grady & Billy, 1992; McWhirter, 1998; Pauw & Brener, 1997).

'n Studie wat deur Billy, Brewster en Grady (1994) in die VSA onderneem is, het gefokus op die konteks waarin vroulike adolessente hulle bevind het en die effek daarvan op hulle

seksuele gedrag. Die resultate dui aan dat gemeenskappe wat gekenmerk word deur beperkte ekonomiese hulpbronne, rasse-segregrasie en sosiale disorganisasie, vir adolessente min motivering bied om gedrag wat potensiële nadelige gevolge het, te vermy. Daar word verder beweer dat die konsentrasie van armoede, digbewoonde huise en onvoldoende publieke dienste, wat geassosieer word met lae sosio-ekonomiese groepe, 'n sosiale omgewing skep, wat gekenmerk word deur apatie en fatalisme. Dit blyk dus of adolessente in sodanige gemeenskappe min voordeel daarin sien om seks en ook swangerskappe uit te stel (Billy et al., 1994; Hayward et al., 1992).

Volgens Macleod (1999) word daar ook in Suid-Afrikaanse literatuur 'n relatiewe sterk assosiasie gemaak tussen sosio-ekonomiese status en tienerswangerskappe. Daar is egter min sistematiese navorsing hieroor beskikbaar en die navorsing wat wel beskikbaar is, het verskeie tekortkominge.

In Suid-Afrika het apartheid gelei tot ongelyke sosiale voordele, ekonomiese ongelykheid en diskriminerende praktyke vir swart Suid-Afrikaners. Hierdie omstandighede mag dalk daartoe lei dat hierdie populasie prioriteit gee aan ander lewensbedreigings soos armoede en geweld as aan VIGS, wat implikasies kan hê vir die seksuele gedrag wat hulle openbaar (Lindegger & Wood, 1995). Apartheid het ook meegebring dat swart vrouens beperkte geleenthede gehad het. Dit kon meebring dat swart adolessente nie die voordeel daarin sien om te beplan vir die toekoms en swangerskap uit te stel nie (Preston-Whyte & Zondi, 1991).

Volgens Lindegger en Wood (1995) is breër sosiale kwessies soos migrasie-arbeid, plakkerskampe en verstedeliking dikwels die bron vir die ontstaan van baie psigososiale probleme. Volgens Preston-Whyte en Zondi (1991) het 'n gebrek aan werkseleenthede vir swart Suid-Afrikaners dikwels tot gevolg dat mans migrasie-arbeiders word. Dit bring mee dat mans en vrouens weg van mekaar woon. Vrouens neig om betrokke te raak by buite-egtelike verhoudings om sodoende hulle gesinne te onderhou en in hulle eie emosionele en seksuele behoeftes te voorsien. Talle swart adolessente word aan hierdie omstandighede blootgestel. Hulle neem die seksuele gedrag waar wat ander vrouens in die gemeenskap openbaar en boots hierdie gedrag na. Hierdie adolessente bevind hulle dan ook dikwels in huishoudings waar daar alreeds een of meer buite-egtelike kinders is. Hulle neem waar dat om 'n baba te hê 'n situasie is wat hanteerbaar is, deurdadig ondersteuning

bekom word van die uitgebreide gesin (Boult & Cunningham, 1992; Preston-Whyte & Zondi, 1991).

Enkel-ouer gesinne in Suid-Afrika, waar die vrou aan hoof is, blyk verder 'n toenemende tendens te wees. Dit word 'n model vir vroulike adolessente (Boult & Cunningham, 1992). Swart adolessente neem waar dat dit moontlik is om alleen kinders groot te maak. Dit blyk ook of hulle ouerskap beskou as 'n alternatiewe manier om volwasse status te bereik (Abdool-Karim, Preston-Whyte & Sankar, 1991). Die hoë waarde wat daar gegee word aan fertiliteit in swart gemeenskappe, blyk ook 'n impak te hê op jong vroue se besluitneming. In sommige swart gemeenskappe is die voortbring van kinders 'n manier om te verseker dat jong vroue in die huwelik sal tree asook 'n wyse vir mans om hulle potensie te bewys (Preston-Whyte & Zondi 1991).

Opsommend:

Die voorkoms van tienerswangerskappe en infeksie met MIV blyk veral hoog te wees onder adolessente afkomstig uit die laer sosio-ekonomiese groepe. Die gevolge van apartheid het meegebring dat 'n groot deel van die swart Suid-Afrikaanse bevolking nog steeds in armoede leef en deel vorm van hierdie lae sosio-ekonomiese groepe. Dit blyk dus of adolessente se swak sosiale en ekonomiese voortuitsigte 'n rol kan speel wat betref die seksuele gedrag wat hulle openbaar.

3.4. ADOLESSENTE SEKSUALITEIT EN GESLAG

Volgens Macleod (1999) bestaan daar gapings in Suid-Afrikaanse navorsing oor seksualiteit. Amaro (1995) en Macleod (1999) is van mening dat geslag 'n aspek is wat selde geëksploreer word, ondanks die feit dat seksualiteit 'n area is wat deurweek is met geslagsdinamika.

Literatuur oor geslag beweer dat die verwagtings wat gemeenskappe van seuns en dogters het, gebaseer is op geslagsrolle. Hierdie rolle word gewoonlik sosiaal gedefinieer. Vanaf 'n vroeë ouderdom word kinders gedrag aangeleer wat toepaslik is vir die geslag waaraan hulle behoort (Tallis, 2000). Indien ons wil verstaan wat die rol van geslag is by vrouens se motivering vir seksuele aktiwiteit, die gevoelens wat hulle daaromtrent ontwikkel, en hoe dit bydrae tot hulle ontwikkeling as 'n seksuele wese, moet daar gekyk word na geslagsrolle.

Die vraag is hoe die samelewing hierdie rolle toeskryf aan manlike en vroulike adolessente (Graber & Brooks-Gunn, 1996). De Gaston, Weed en Jensen (1996) maak die aanname dat die kultuur waarin die meeste vroulike adolessente gesosialiseer word, 'n ander waarde seks heg as dié van die manlike adolessent. Seks vir vrouens word nou geassosieer met prokreasie en die huwelik. Vrouens bekom hierdeur die rol van vrou, moeder en versorger (Holland et al., 1990). Daar word verder beweer dat manlike en vroulike adolessente verskil wat betref hulle motivering om seksueel aktief te wees. Dit blyk dat vrouens neig om seks te koppel aan verhoudings en as 'n manier om uitdrukking te gee aan liefde, terwyl mans dit dikwels beskou as 'n bron van plesier (De Gaston et al., 1996).

Mag blyk ook 'n rol te speel wat betref vrouens se besluit om seksueel aktief te wees (Holland et al., 1990). Die geslagsrolle wat aan vroulike en manlike adolessente toegeskryf word, gaan dikwels gepaard met magsverskille in verhoudings (Amaro, 1995; Kippax, Crawford, Waldby & Benton, 1990). Daar word van vroulike adolessente verwag om onderdanig, sensitief en passief te wees, terwyl assertiwiteit meer gekoppel word aan manlike adolessente (Holland et al., 1990). Hierdie verskille blyk veral belangrik te wees wanneer daar onderhandel word vir veilige seksuele aktiwiteite. Daar word beweer dat vrouens dikwels toegee in hierdie verband om konflik te vermy (Amaro, 1995; Holland, et al., 1990; Kippax et al., 1990). Weens die groot waarde wat vrouens aan verhoudings heg, is daar aanduidings dat hulle hul eie behoeftes minder beklemtoon. Hulle sal byvoorbeeld seks hê sonder 'n kondoom omdat die man daarop aandrings, as 'n manier om die man te behou (Amaro, 1995).

3.5. WAT WEET ONS VAN SWART SUID-AFRIKAANSE ADOLESSENTE SE SEKSUELE GEDRAG?

Volgens Flischer, Ziervogel, Chalton, Leger en Robertson (1993) word daar internasionaal tot die gevolgtrekking gekom dat adolessente se seksuele aktiwiteite gekenmerk word deur 'n vroeë aanvang van koïtus, verskeie seksmaats en 'n lae gebruik van kontrasepsie. Vervolgens gaan daar gefokus word op internasionale en nasionale studies wat betref adolessente se seksuele gedrag.

3.5.1. Koïtus

Koïtus verwys na die penetrasie van die vagina deur die penis. 'n Opname wat in 1995 in die VSA gedoen is, het aangedui dat 39% van swart Amerikaanse adolessente alreeds

koïtus gehad het (Benda & Corwyn, 1998). 'n Studie wat deur Handler (1990) onderneem is, wat gefokus het op die seksuele gedrag van stedelike swart Amerikaanse adolessente tussen 15 en 19 jaar, het aangetoon dat die gemiddelde ouderdom waarop hierdie adolessente vir die eerste keer koïtus gehad het, 14 jaar was. 'n Nasionale opname wat in Suid-Afrika gedoen is op vroulike adolessente tussen 12 en 17 jaar, het aangedui dat 28% van alreeds koïtus gehad het. Daar is ook aanduidings dat 'n groot persentasie van hierdie adolessente hulle in landelike gebiede bevind (Love Life, 2000). 'n Studie wat deur Preston-Whyte en Zondi (1991) gedoen is, het aangetoon dat swart adolessente tussen 13 en 22 jaar in KwaZulu-Natal, op 'n gemiddelde ouderdom van 13 jaar vir die eerste keer koïtus gehad het. Internasionale en nasionale statistieke dui dus daarop dat 'n groot persentasie adolessente seksueel aktief is en dat hulle alreeds op 'n vroeë ouderdom begin om seksueel aktief te wees.

3.5.2. Kontraseptiewe gedrag

Kontraseptiewe gedrag behels adolessente se gebruik van kontraseptiewe middels, soos die Pil, inspuiting of kondome, onder andere. Studies wat in die VSA gedoen is oor die seksuele gedrag van swart adolessente, het aangetoon dat hierdie populasie se gebruik van kontraseptiewe middels laag is (Handler, 1990). In Suid-Afrika is daar ook aanduidings dat 'n groot persentasie van adolessente nie kontraseptiewe middels gebruik wanneer hulle koïtus het nie (Flischer et al., 1993; ; Love Life, 2000; Mayekiso & Twaise, 1993). Daar bestaan wel verskille wat betref die gebruik van kontraseptiewe middels. 'n Opname wat deur Love Life (2000) gedoen is in Suid-Afrika, het aangetoon dat swart adolessente (42%) minder geneig is om die gebruik van kontraseptiewe middels te rapporteer as Kleurling adolessente (61%). Swart vroulike adolessente in KwaZulu-Natal, wat wel kontraseptiewe middels gebruik, verkies die inspuiting (Depo-Provera) of die Pil (Preston-Whyte & Zondi, 1991).

'n Groot persentasie Suid-Afrikaanse adolessente is van mening dat 'n kondoom die beste manier is om veilige seks te bevorder. Ondanks hierdie seining het 40% van die adolessente, wat aan 'n nasionale opname deelgeneem het, aangedui dat hulle nie altyd kondome gebruik wanneer hulle koïtus het nie (Love Life, 2000). Flischer et al. (1993) het bevind dat Xhosa-sprekende adolessente in die Kaapse Skiereiland se gebruik van kondome laag is. Die algemeenste redes wat hiervoor aangevoer word, is dat kondome 'n

pretbederwer is, die gebruik daarvan wantroue impliseer of dat ander voorsorg getref word (Mathews, Kuhn, Metcalf, Joubert & Cameron, 1990).

3.5.3. Swangerskap

In die VSA is daar jaarliks 62 geboortes vir elke 1000 adolessente tussen 15 en 19 jaar (Lackey & Moberg, 1998). 'n Opname wat in Suid-Afrika gedoen is, het aangetoon dat ongeveer 14% van adolessente alreeds swanger was of iemand swanger gemaak het (Love Life, 2000).

3.5.4. Menstruasie

Amerikaanse studies wat gefokus het op die seksuele gedrag van swart adolessente, het aangedui dat die gemiddelde ouderdom vir die aanvang van menstruasie 12 jaar is (Handler, 1990). Studies wat in Suid-Afrika gedoen is, het aangetoon dat dit blyk of die ouderdom vir die aanvang van menstruasie verlaag vir beide landelike en stedelike adolessente (Macleod, 1999). In Suid-Afrika is die gemiddelde ouderdom van eerste menarg tussen 13 en 15 jaar (Thom aangehaal in Lesch, 2000).

3.5.5. Beperkinge in Suid-Afrikaanse navorsing

Suid-Afrikaanse literatuur wat betref seksuele gedrag blyk beperk te wees (Flischer et al., 1993; Mathews et al., 1990). Die meeste inligting wat wel beskikbaar is, fokus op beskrywings van die seksuele gedrag van die algemene populasie en bevolkingsgroepe. Daar is data beskikbaar wat die seksuele gedrag van verskillende Suid-Afrikaanse populasies vergelyk. 'n Studie wat deur Flischer et al. (1993) onderneem is, het die seksuele gedrag van Afrikaans-, Engels- en Xhosaspreekende leerders van skole in die Kaapse Skiereiland vergelyk. Hierdie studie het veral gefokus op die ouderdom waarop die leerders vir die eerste keer koïtus gehad het asook hulle gebruik van kontraseptiewe middels. 'n Meer resente opname oor die seksuele gedrag wat adolessente in Suid-Afrika openbaar, is saamgevat in Love Life (2000). 'n Verteenwoordigende ewekansige steekproef van 2000 adolessente tussen 12 en 17 jaar is by die opname ingesluit. Onderhoude is met die respondente gevoer en data is bekom oor die volgende aspekte: seksuele ervaring, hoe inligting bekom word oor seks, gebruik van kontrasepsie, seksueel onervare adolessente is vergelyk met seksueel ervare adolessente, druk van die portuurgroep, geld vir seks, asook gedwonge seks. Hierdie data verskaf kwantitatiewe inligting soos die persentasie adolessente wat seksueel aktief is, persentasie wat kondome gebruik, ensovoorts. Hierdie

data dra egter nie by tot 'n beter begrip van waarom adolessente in sekere gemeenskappe hierdie seksuele gedrag openbaar nie. Daar is dus 'n behoefte aan navorsing wat sal bydra to sodanige begrip.

4 NAVORSINGSMETODE

4.1. HIERDIE STUDIE AS DEEL VAN 'N GROTER NAVORSINGSPROJEK

In die bespreking van sosiale konstruksionisme as teoretiese raamwerk vir hierdie studie is daarop gewys dat navorsing behoort te fokus op hoe mense sin maak van hulle wêreld en hoe hulle betekenis gee aan hulle ervarings. Individue se konstruksies van seksualiteit het te doen met 'n komplekse interaksie tussen individuele en sosiale invloede en kan nie met 'n enkele metode ondersoek word nie. Wanneer navorsing oor seksualiteit dus gedoen word, moet daar gepoog word om 'n begrip te genereer van hoe individue en groepe seksualiteit konstrueer en ervaar in die kontekste waarin hulle hulself bevind. Daar word aanbeveel dat beide kwantitatiewe en kwalitatiewe metodologieë aangewend word om hierdie begrip te genereer.

Hierdie studie vorm deel van 'n groot navorsingsprojek wat binne die sosiale konstruksionistiese raamwerk gekonseptualiseer is en wat kwantitatiewe en kwalitatiewe metodologieë kombineer. Die doel van hierdie groter navorsingsprojek is om werkersklas swart vroulike adolessente se seksualiteit in spesifieke gemeenskappe te eksploreer deur kwantitatiewe en kwalitatiewe data in te win. Kwantitatiewe data word ingewin om die spektrum en frekwensie van seksuele gedrag in 'n spesifieke gemeenskap te ondersoek. Kwalitatiewe data word ingewin om te verstaan hoe adolessente vroue in 'n gemeenskap hul seksualiteit konstrueer. Die bydrae van hierdie studie is om met behulp van 'n kwantitatiewe metodologie die seksuele gedrag van swart vroulike adolessente te beskryf en te vergelyk met 'n groep bruin vroulike adolessente. Data oor die groep bruin adolessente is reeds in 'n vorige studie ingewin. In verdere kwalitatiewe studies sal die seksualiteit van die swart vroulike adolessente verder geëksploreer word met 'n kwalitatiewe metodologie (sien Lesch, 2000).

4.2. NAVORSINGSDOELWITTE

Die doelstelling van hierdie navorsing is eerstens, om swart vroulike adolessente in 'n semi-landelike area se seksuele gedrag te beskryf. Tweedens, gaan daar vasgestel word of betekenisvolle verskille in bruin vroulike adolessente en swart vroulike adolessente se seksuele gedrag bestaan.

4.3. RESPONDENTE

Die respondente wat aan die studie deelgeneem het, was leerlinge van 'n tradisionele bruin skool en 'n tradisionele swart skool in 'n semi-landelike omgewing. Hierdie skole is gekies, omdat die beskikbare statistieke daarop gedui het dat die voorkoms van tienerswangerskappe in 1997 in hierdie gemeenskappe baie hoog was (Lesch, 2000). Alle vroulike adolessente by beide die sekondêre tradisionele bruin skool en die sekondêre tradisionele swart skool was die teikengroep (Lesch, 2000).

In die jaar wat die studie onderneem is, was 626 meisies ingeskryf by die tradisionele bruin skool. Vyfhonderd-ag-en-vyftig vroulike adolessente het die vraelys voltooi. 'n Totaal van 68 meisies was afwesig op die dae wat die vraelys deur die verskillende grade afgeneem is. Daar is geen data beskikbaar oor die meisies wat afwesig was nie. Die 558 voltooide vraelyste is tydens data analise gebruik (Lesch, 2000).

Ten einde die twee groepe meer vergelykbaar te maak ten opsigte van ouderdom is meisies in graad sewe (tussen die ouderdomme 13 tot 15 jaar) by die studie ingesluit. In die jaar wat die studie onderneem is, was vyfhonderd-en-twaalf meisies (van graad 7 tot 12) ingeskryf by die tradisionele swart skool. Een-en-sewentig was afwesig op die dae wat die vraelys deur die verskillende grade afgeneem is. Daar is geen data beskikbaar oor die meisies wat afwesig was nie. Vierhonderd-een-en-veertig meisies by die tradisionele swart skool het die vraelys afgeneem, waarvan 22 verkies het om nie die vraelys te voltooi nie. Die 419 voltooide vraelyste is in die data analise gebruik.

Vervolgens gaan die biografiese data van beide groepe respondente in tabelle gereflekteer word. Die data van die tradisionele bruin skool is alreeds ingesamel vir 'n studie wat onderneem is deur Lesch (2000). Die ouderdomsverspreiding van bruin studente verskyn in Tabel 1, en van die swart adolessente in Tabel 2.

Tabel 1

Die ouderdomsverspreiding van bruin adolessente

Ouderdom	Frekwensie	Persentasie
13	83	14,9
14	106	19,0
15	111	19,9
16	119	21,3
17	84	15,1
18	33	5,9
19	7	1,3
20	3	0,5
Geen respons	12	2,1
Totaal	558	100,0

Tabel 2

Die ouderdomsverspreiding van swart adolessente

Ouderdom	Frekwensie	Persentasie
13	74	17,8
14	78	18,6
15	59	14,1
16	78	18,6
17	44	10,5
18	33	7,9
19	16	3,8
20	16	3,8
21	19	4,5
22	1	0,2
24	1	0,2
Geen respons	0	0,0
Totaal	419	100,0

Tabel 1 dui aan dat meeste van die bruin respondente tussen 13 en 17 jaar oud was. Die gemiddelde ouderdom was 15,29. Tabel 2 dui aan dat die meeste swart respondente tussen 13 en 18 jaar oud was. Die gemiddelde ouderdom was 15,75 jaar. Dit blyk dus of daar nie verskil was wat betref die ouderdomsverspreiding van bruin en swart adolessente nie. Die beroepe van vaders van bruin en swart adolessente verskyn in Tabel 3 en Tabel 4.

Tabel 3

Beroepe van vaders van bruin adolessente

	Frekwensie	Persentasie
Werkloos	26	4,7
Ongeskoolde werk	200	35,8
Geskoolde werk	123	22,0
Werk wat tersiêre opleiding vereis	34	6,1
Geen respons	175	31,4
Totaal	558	100,0

Tabel 4

Beroepe van vaders van swart adolessente

	Frekwensie	Persentasie
Werkloos	26	6,2
Ongeskoolde werk	92	22,0
Geskoolde werk	13	3,2
Werk wat tersiêre opleiding vereis	4	1,0
Geen respons	284	67,6
Totaal	419	100,0

Volgens Tabel 3 het die meeste van die bruin respondente se vaders ongeskoolde en geskoolde werk gedoen. In Tabel 4 is daar aanduidings dat die meeste van die swart respondente se vaders ongeskoolde werk gedoen het. Beide groepe respondente kom dus van 'n werkersklas sosio-ekonomiese agtergrond. Daar is by beide groepe 'n groot persentasie (31,4% en 67,6% by bruin en swart respondente onderskeidelik) respondente wat geen respons gelever het nie. Alhoewel meer swart as bruin respondente nie 'n respons gelever het nie, kan die volgende twee faktore as 'n moontlike verklaring dien. Eerstens, die respondente moes die aard van die vader se werk neergeskryf het. Dit is

moontlik dat sommige respondente dit as te veel moeite beskou het, veral omdat die res van die vraelys bestaan het uit veelvuldige keuse antwoorde wat net gemerk kon word. Tweedens, het ongeveer 40% van die meisies aangedui dat hulle ouers nie 'n huishouding deel nie. Dit impliseer dat baie meisies nie saam met hulle vaders gewoon het nie. Dit is moontlik dat hulle nie geweet het watter werk hulle vaders doen nie en kon dus nie die inligting verskaf nie.

Bostaande data dui daarop dat 'n groter persentasie bruin adolessente se vaders geskoold (22%) was en tersiêre opleiding (6%) ontvang het as swart adolessente (3,2% en 1%, onderskeidelik). Die beroepe van moeders van bruin adolessente verskyn in Tabel 5.

Tabel 5

Beroepe van moeders van bruin adolessente

	Frekwensie	Persentasie
Werkloos	20	3,6
Ongeskoolde werk	242	43,4
Geskoolde werk	63	11,3
Werk wat tersiêre opleiding vereis	24	4,2
Huisvrou	132	23,7
Geen repons	77	13,8
Totaal	558	100,0

Tabel 5 dui aan dat die meeste (43,4%) van die respondente se moeders ongeskoolde werk gedoen het. Dit word gevolg deur 23,7% van die moeders wat huisvroue was. Dit is nie duidelik of die respondente se moeders huisvroue was uit eie keuse en dus nie buitenshuis gewerk het nie, of weens 'n gebrek aan werkseleenthede huisvroue was. Ons weet dus nie of 23,7% van die vrouens se posisies as huisvroue beter sosio-ekonomiese omstandighede aangedui het of nie. Soos in die geval van die vaders se werk, kan die 13,8% oningevulde data daarop dui dat die respondente dit as te veel moeite beskou het om die aard van die moeder se werk neer te skryf. Die beroepe van die moeders van swart adolessente verskyn in Tabel 6.

Tabel 6

Beroepe van moeders van swart adolessente

	Frekwensie	Persentasie
Werkloos	42	10,6
Ongeskoolde werk	109	26,1
Geskoolde werk	0	0,0
Werk wat tersiêre opleiding vereis	8	1,9
Huisvrou	9	2,1
Geen respons	251	59,9
Totaal	419	100,0

Tabel 6 dui aan dat die meeste (26,1%) van die respondente se moeders ongeskoolde werk gedoen het. Dit word gevolg deur 10,6% wat werkloos was. Die feit dat die meeste moeders ongeskoolde werk gedoen het dui waarskynlik aan dat hulle opvoedingsvlak laag is. Soos in die geval van die vaders, kan die hoë persentasie (59,9%) oningevulde data daarop dui dat die respondente dit as te veel moeite beskou het om die aard van die moeder se werk neer te skryf. Hulle mag dalk ook nie bekend gewees het met die tipe werk wat hulle moeders doen nie.

Hierdie data dui daarop dat 'n groter persentasie bruin adolessente se moeders geskool is (11,3%) en tersiêre opleiding (4,2%) ontvang het as swart adolessente (0% en 1,9%, onderskeidelik). Dit kan moontlik toegeskryf word aan die apartheidsstelsel waar swart vrouens 'n groter gebrek aan geleenthede gehad het as bruin vroue wat betref toegang tot opleiding. Nog 'n moontlikheid is dat swart vrouens minder aangemoedig is as bruin vrouens om hulle in 'n beroep te bekwaam en dat die man as die primêre bron van inkomste beskou is. Daar is moontlik nie hoë prioriteit gegee aan skoolstudies vir swart vrouens nie.

Tabelle 3, 4, 5 en 6, wat fokus op die beroepe van ouers, dui daarop dat beide die bruin en swart respondente hulle bevind het in gemeenskappe wat grootliks geklassifiseer kan word as werkersklas gemeenskappe. Dit blyk egter of die betrokke swart gemeenskap

ekonomies swakker daaraan toe was. Dit kan moontlik daaraan toegeskryf word dat 'n groter persentasie ouers van swart adolessente ongeskoold was en werk gedoen het wat nie 'n groot inkomste genereer nie. Die deel van 'n bed by bruin adolessente verskyn in Tabel 7.

Tabel 7

Die deel van 'n bed by bruin adolessente

	Frekwensie	Persentasie
Alleen	380	68,1
Ma	10	1,7
Beide ouers	1	0,2
Broers	16	2,9
Susters	64	11,5
Die hele gesin	5	0,9
Ander familieledede	38	6,8
Familie & ander familieledede	2	0,4
Broers en susters	1	0,2
Geen respons	41	7,3
Totaal	558	100,0

Waar omtrent 70% van die respondente aangedui het dat hulle alleen in hulle beddens geslaap het, het ongeveer 30% van die respondente 'n bed gedeel met 'n ander persoon. Dit kan swak en digbewoonde huislike omstandighede vir 'n groot aantal van die respondente impliseer. Die deel van 'n bed by swart adolessente verskyn in Tabel 8.

Tabel 8

Die deel van 'n bed by swart adolessente

	Frekwensie	Persentasie
Alleen	129	30,7
Ma	6	1,4
Broers	4	1,0
Susters	52	12,4
Die hele gesin	50	11,9
Familie & ander familieledede	71	16,9
Broers en susters	5	1,2
Vriend	4	1,0
Geen respons	98	23,5
Totaal	419	100,0

Ongeveer 70% van die respondente het hulle beddens gedeel met iemand anders, terwyl slegs 30% alleen in hulle beddens geslaap het. Dit kan impliseer dat hierdie respondente in digbewoonde huise, en dikwels plakkershutte, gewoon het.

Ongeveer 23% van die swart adolessente teenoor 7% van die bruin adolessente het geen respons gelever nie. Een moontlike verklaring hiervoor is dat die swart respondente dit nie as belangrik geag het om die vraag te voltooi nie of dat hulle dit as 'n verleentheid beskou het om bekend te maak met wie hulle 'n bed deel. Die moontlikheid bestaan ook dat daar geen bed is in die huis waarin hulle gewoon het nie en dat hulle op die grond of op 'n matras geslaap het.

'n Groter persentasie (68,1%) bruin adolessente het alleen in 'n bed geslaap as swart adolessente (30,7%). Dit blyk weereens of die sosio-ekonomiese omstandighede van die bruin adolessente beter daaruit gesien het as dié van die groep swart adolessente. Badkamers in die huis van bruin adolessente verskyn in Tabel 9.

Tabel 9

Badkamer in die huis van bruin adolessente

	Frekwensie	Persentasie
Ja	448	80,2
Nee	100	17,9
Geen respons	10	1,9
Totaal	558	100,0

Ongeveer 80% van die respondente het badkamers in die huis gehad, terwyl byna 20% nie 'n badkamer gehad het nie. Dit kan weer dui op arm lewensomstandighede vir sommige van die respondente. Badkamers in die huis van swart adolessente verskyn in Tabel 10

Tabel 10

Badkamer in die huis van swart adolessente

	Frekwensie	Persentasie
Ja	219	52,2
Nee	193	46,1
Geen respons	7	1,7
Totaal	419	100,0

Tabel 10 dui aan dat 52,2% van die respondente wel badkamers in hulle huise gehad het. Daar was egter 'n groot persentasie (46,1%) wat nie badkamers in hulle huise gehad het nie. Dit kan dui op arm lewensomstandighede vir 'n groot deel van die swart respondente.

'n Groter persentasie (80,2%) bruin adolessente het badkamers in hulle huise gehad as swart adolessente (52,2%). Dit dui weereens daarop dat die lewensomstandighede van die bruin respondente beter was as dié van die swart respondente. Godsdienstige affiliasie van bruin en swart adolessente verskyn in Tabel 10 en Tabel 11.

Tabel 11

Godsdienstige affiliasie van bruin adolessente

	Frekwensie	Persentasie
Oud en Nuwe Apostolies	128	23,1
Duits Gereformeerd	53	9,5
Verenigde Gereformeerde Kerk	83	15,0
Metodiste	43	7,8
Ryns	37	6,8
Rooms Katoliek	26	4,9
Ander Affiliasies	164	29,5
Geen affiliasie aangedui	24	4,3
Totaal	558	100,0

Tabel 12

Godsdienstige affiliasie van swart adolessente

	Frekwensie	Persentasie
Oud en Nuwe Apostolies	194	46,4
Duits Gereformeerd	20	4,7
Verenigde Gereformeerde Kerk	31	7,4
Metodiste	11	2,6
Presbitariaanse Kerk	26	6,2
Rooms Katoliek	21	5,0
Ander Affiliasies	86	20,5
Geen affiliasie aangedui	30	7,2
Totaal	419	100,0

Tabel 11 en Tabel 12 dui aan dat 23,1% van die bruin respondente en 46,4% van die swart respondente geaffilieer was by die Apostoliese kerke. Ongeveer 15% van die bruin

respondente het aan die Verenigde Gereformeerde Kerk behoort. Die oorblywende affiliasies, vir beide bruin en swart respondente, het bestaan uit verskillende kerke. Geen een van die bogenoemde kerk groeperings blyk dominant te gewees het in hierdie gemeenskappe nie. Slegs 4,3% van die bruin respondente en 7.2% van die swart respondente het aangedui dat hulle geen godsdienstige affiliasie het nie. Dit impliseer dat godsdiens en die behoort aan 'n godsdienstige affiliasie 'n prominente rol gespeel het in hierdie gemeenskappe. Die bywoning van godsdienstige aktiwiteite deur bruin en swart adolessente verskyn in Tabel 13 en Tabel 14.

Tabel 13

Bywoning van godsdienstige aktiwiteite deur bruin adolessente

	Frekwensie	Persentasie
Sondae & ander weksdae	55	9,9
Elke dag	215	38,5
Sondae/Saterdag	138	24,7
2-3 keer per maand	58	10,4
Spesiale geleenthede	10	1,8
Weinig	47	8,4
Geen respons	35	6,3
Totaal	558	100,0

Tabel 14

Bywoning van godsdienstige aktiwiteite deur swart adolessente

	Frekwensie	Persentasie
Sondae & ander weksdae	332	79,2
Elke dag	0	0,0
2/3 keer 'n maand	21	5,0
Spesiale geleenthede	1	0,3
Weinig	3	0,7
Geen respons	62	14,6
Totaal	419	100,0

Tabel 13 en Tabel 14 dui aan dat 63,2% van die bruin respondente en 79,2% van die swart respondente gereeld godsdienstige aktiwiteite bygewoon het. Dit kan impliseer dat godsdiens of die bywoning van godsdienstige aktiwiteite 'n belangrike rol gespeel het in beide die bruin en die swart gemeenskappe. Die frekwensie van graad herhaal deur bruin adolessente verskyn in Tabel 15.

Tabel 15

Frekwensie van graad herhaal deur bruin adolessente

	Frekwensie	Persentasie
Ja	204	36,6
Nee	338	60,6
Geen respons	16	2,8
Totaal	558	100,0

Volgens Tabel 15, het omtrent 40% van die respondente ten minste een keer in hulle skoolloopbaan 'n graad herhaal. Dit kan toegeskryf word aan 'n onvoldoende opvoedingsstelsel onder andere wat meegebring is deur die apartheidsstelsel. In die

apartheidsstelsel is die meeste van die hulpbronne in die onderwys toegeken aan wit kinders, die tweede meeste aan bruin kinders en die minste hulpbronne aan swart kinders. 'n Ander verklaring wat hiervoor oorweeg kan word is dat opvoedkundige prestasie nie hoë prioriteit geniet het in hierdie gemeenskap nie en dat die herhaal van 'n graad as die norm bestempel is. Ouers se verwagtings van kinders se opvoedkundige prestasies mag ook nie hoog wees nie. Die frekwensie van graad herhaal deur swart adolessente verskyn in Tabel 16.

Tabel 16

Frekwensie van graad herhaal deur swart adolessente

	Frekwensie	Persentasie
Ja	195	46,5
Nee	204	48,5
Geen respons	20	5,0
Totaal	419	100,0

Volgens Tabel 16 het 46,5% van die respondente ten minste een keer in hulle skoolloopbaan 'n graad herhaal. Dit kan 'n refleksie wees van die apartheidsstelsel, waar die hulpbronne, wat toegeken is aan kinders, weinig die swart kinders bereik het. 'n Ander moontlike rede hiervoor mag wees dat daar nie hoë prioriteit gegee is aan skoolprestasie nie en dat die herhaal van 'n graad as die norm beskou is. Indien die huislike omstandighede van hierdie respondente, soos reeds genoem, in ag geneem word, kan die beperkte ruimte in huise implikasies gehad het wat betref die uitvoer van hulle skooltake.

Die bruin en swart adolessente verskil wat betref die frekwensie van graad herhaal. Ongeveer 47% van die bruin adolessente en 36,6% van die swart adolessente het 'n graad herhaal.

Opsomming

- Die gemiddelde ouderdom van die bruin respondente was 15,29 jaar en die van die swart

respondente 15,75 jaar.

- Die data aangaande die werk wat ouers gedoen het, het daarop gedui dat 'n groter persentasie bruin respondente se ouers geskool is en tersiêre opleiding ontvang het in vergelyking met swart respondente.
- Daar was 'n groter persentasie bruin as swart respondente wat alleen in 'n bed geslaap het.
- 'n Groter persentasie bruin respondente het badkamers in hulle huise gehad as swart respondente.
- Alhoewel beide groepe behoort t het aan 'n werkersklas gemeenskap, blyk dit of swart respondente swakker ekonomies daaraan toe was as bruin respondente.
- Die behoort aan 'n godsdienstige affiliasie en die bywoning van godsdienstige aktiwiteite blyk 'n belangrike rol te gespeel het in die lewens van beide bruin en swart adolessente.
- 'n Groter persentasie swart as bruin respondente het al 'n graad herhaal.

Die statistiese beduidendheid van die verskille is nie getoets nie.

Bostaande data dui daarop dat daar ooreenstemming is wat betref bruin en swart respondente se gemiddelde ouderdom en betrokkenheid by 'n godsdienstige affiliasie en die bywoning van godsdienstige aktiwiteite.

4.4. MEETINSTRUMENTE

'n Seksualiteitsvraelys wat ontwerp is deur dosente en studente van die Departement Sielkunde, Universiteit van Stellenbosch, is in die studie gebruik. 'n Paar van die oorspronklike items van die SKAT-A, soos uiteengesit deur Lief, Fullard en Devlin (1990), is vertaal en aangepas. Toestemming hiervoor is van die outeurs verkry. Afdeling 1 het gefokus op biografiese gegewens, soos ouderdom, omstandighede waaronder die respondente woon, die graad waarin hulle is, godsdienstige affiliasie en die gebruik van substansie. Volgens Lesch (2000) is addisionele groeperings soos werksomstandighede en lewensomstandighede ingesluit, aangesien dit in seksualiteitsnavorsing belangrik blyk te wees om spesifieke subgroeperings te identifiseer wat 'n hoë risiko is vir riskante seksuele gedrag.

Afdeling 2 het gefokus op die taal wat adolessente gebruik wanneer hulle praat van seks en van die seksuele organe. Volgens die sosiale konstruksionistiese perspektief is taal die

wyse waarop mense betekenis gee aan hulle wêreld (Gergen, 1997). Dit is dus as belangrik geag om die terminologie wat die respondente gebruik wanneer hulle oor seks of seksverwante aktiwiteite praat, te eksploreer.

Afdeling 3 het gefokus op die seksuele gedrag asook die kontraseptiewe gedrag van adolessente (sien Addendum A).

4.4.1. Betroubaarheid en geldigheid

Aangesien die SKAT A aangepas en vertaal is, is daar beperkte geldigheids- en betroubaarheidsdata oor die vraelys wat in die studie gebruik is, beskikbaar. Volgens Catania, Chitwood, Gibson en Coates (1990) is daar oor die algemeen beperkte metodes beskikbaar wat betref die bepaling van geldigheid en betroubaarheid wanneer seksnavorsing onderneem word. Vervolgens gaan daar aspekte bespreek word wat die geldigheid en betroubaarheid van hierdie self-gedadministreerde vraelyste kon beïnvloed asook metodes wat aangewend is om dit te verhoog.

Catania et al. (1990) beweer dat daar 'n geneigdheid is by individue om nie hulle ware seksuele gedrag te rapporteer nie. Baie groepe beskou seksuele gedrag as privaat of iets wat verleentheid kan veroorsaak. Die self-gedadministreerde vraelys blyk egter privaatheid te bevorder mits die omstandighede waaronder dit afgeneem word reg is. Die navorser het die volgende stappe toegepas om die respondente se rapportering van hulle ware seksuele gedrag te bevorder. Eerstens, is die respondente aangemoedig om nie hulle name op die vraelys aan te bring nie. Respondente kon dus nie gekoppel word aan 'n betrokke vraelys nie. Tweedens, geen onderwysers was teenwoordig in die lokaal tydens die afneming van die vraelys nie, aangesien dit moontlik die respondente se rapportering van hulle seksuele aktiwiteite kon beïnvloed.

Die kwaliteit van antwoorde kan ook beïnvloed word deur die respondent se skolastiese vaardigheid, leesvermoë en die terminologie wat gebruik word (Catania et al., 1990). Aangesien die respondente by die tradisionele swart skool oorwegend Xhosa-sprekend is, moes daar uitsluitel verkry word oor die aangewese taal waarin die vraelys afgeneem moes word. Die navorser het 'n onderhoud in Engels gevoer met 'n klein groep respondente by die tradisionele swart skool. Die doel was om eerstens te bepaal hoe vaardig die leerders in die Engelse taal is. Tweedens, is daar gepoog om meer uit te vind

oor die terme wat algemeen deur die adolessente gebruik word wanneer hulle oor seks en seksverwante aktiwiteite praat. Die groep het gemaklik deelgeneem en die navorser het gevind dat hulle vrae wat in Engels gegee word in Engels kon beantwoord. Die respondente het ook vry gevoel om vrae te vra indien enige iets onduidelik was. Daar is in die onderhoud vasgestel dat die onderrigtaal van die skool beide Xhosa en Engels is en dus is hulle ook in hulle skoolopleiding blootgestel aan Engels. Die terme wat die respondente gebruik wanneer hulle van seks en seksverwante aktiwiteite praat was grootliks in Engels, byvoorbeeld, die woorde wat hulle vir seks gebruik het, was "sex", "intercourse" of "lovemaking"; vir penis "banana" of "private parts" en vir vagina "cherry" of "guava".

Benewens die groeponderhoud is daar 'n loodstudie onderneem om verdere sekerheid te kry oor die toepaslikste taal vir die vraelys. Ongeveer 30 respondente vanaf graad 8 tot 12 in die tradisionele swart skool het aan die loodsstudie deelgeneem. Hierdie groep is saamgestel uit leerlinge wat akademies baie goed, gemiddeld en baie swak presteer het. Die vraelyste is redelik goed beantwoord en dit het voorgekom asof hulle die vrae in Engels verstaan het. Die respondente het die toepaslike antwoorde verskaf op die vrae wat aan hulle gestel is. Die navorser het tydens die afneem van die vraelys notas gemaak van die terme waarvoor sommige respondente onseker was (sien Addendum B). Na aanleiding van die groeponderhoud en loodsstudie se resultate is besluit om die vraelys in Engels af te neem. In die finale vraelys is daar verduidelikings bygevoeg by die aangeduide problematiese terme.

Volgens Catania et al. (1990) kan die weiering om vraelyste af te neem ook die betroubaarheid en geldigheid van die data beïnvloed. Diegene wat nie die vraelys beantwoord nie, blyk dikwels die respondente te wees wat minder seksuele ervaring het en meer geïnhibeerd is. In die huidige studie is die respondente aangemoedig om die vraelys te voltooi. Anonimiteit en vertroulikheid is verseker. Daar is aan hulle verduidelik dat hulle nie hulle name op die vraelyste moes aanbring nie en dat daar dus geen manier is waarop die vraelys aan hulle verbind kan word nie, soos reeds genoem. Slegs 22 persone (ongeveer 5%) het nie die vraelys voltooi nie.

4.5. PROSEDURE

Data is alreeds ingesamel by die tradisionele bruin skool gedurende 'n vorige studie (sien Lesch, 2000). Toestemming vir die afneming van die vraelyste is verkry van die betrokke skoolhoofde en beheerrade. Daar was met die tradisionele skool gereël dat die vroulike leerlinge van verskillende grade die vraelys sal voltooi op tye soos ooreengekom met die skoolhoof. Die vraelyste is afgeneem oor 'n periode van drie weke. Die respondente het die vraelys afgeneem in klein groepe van 25 in een klaskamer. Die vraelys is deur die navorser self geadministreer.

Die prosedure was as volg:

- a) Die navorser het die doel van die navorsing aan die respondente verduidelik.
- b) Die konsep van ingeligte toestemming en anonimiteit is aan die respondente verduidelik. Hulle is gevra om die toestemmingsvorm deur te lees (sien Addendum C). Die toestemmingsvorm en die vraelys is afsonderlik uitgedeel. Dit is aan die respondente duidelik gemaak dat dit hulle keuse is of hulle die vraelys wil voltooi of nie. Daar is aan hulle verduidelik dat indien hulle nie die vraelys wil voltooi nie, hulle die oningevulde vraelys moes inhandig met die wat wel voltooi is. Sodoende kon niemand geïdentifiseer word wat nie aan die studie wou deelneem nie. Twee-en-twintig van die respondente het die vraelys onvoltooid ingehandig. Dit kan geïnterpreteer word as vrymoedigheid om hulle reg om te weier, toe te pas. Hierdie weiering kan daarop dui dat hulle nie belanggestel het in die onderwerp van seksualiteit nie. Hulle kan moontlik ongemaklik gevoel het om 'n vraelys oor hulle eie seksualiteit te voltooi.
- c) Die respondente is daarvan verseker dat alle inligting vertroulik hanteer sal word. Hulle is aangemoedig om nie hulle name op die vraelyste aan te bring nie. Hulle is verseker dat slegs die navorser die vraelys sal sien. Die ingeligte toestemmingsvorm is ingeneem voordat die respondente begin het met die afneming van die vraelys. Die naam wat op die toestemmingsvorm is kon dus aan geen vraelys gekoppel word nie. Die versekering is ook aan hulle gegee dat die naam van die skool in geen deel van enige dokumentasie van die navorsing gebruik sal word nie.
- d) Die antwoord opsies van elke afdeling van die vraelys is aan die respondente verduidelik voor die afneming van die vraelys. Kliniese terme in die vraelys is verduidelik in eenvoudige taal. Die respondente is aangemoedig om vrae te vra indien daar enige iets in die vraelys is wat hulle nie verstaan het nie.

4.6. DIE STATISTIESE VERWERKING VAN DATA

Die sagteware pakket SPSS is gebruik om die data te analiseer. Die gemiddeldes van sommige items asook die standaardafwykings is bereken om sodoende die veranderlikheid van die populasies te beskryf. Die proporsies, z-tellings en t-tellings met onderskeidelik 'n vertrouensinterval en 'n beduidendheidsvlak van 95% is bepaal. Hierdeur kon die populasies met mekaar vergelyk word.

4.7. ETIESE ASPEKTE

Soos reeds genoem is ingeligte toestemming (sien Addendum C) van die respondente bekom. In hierdie ingeligte toestemmingsvorm is die volgende kwessies uitgelig:

- a) die doel van die navorsing;
- b) konfidensialiteit en die prosedures wat gevolg gaan word om vertroulikheid te verseker;
- c) respondente se reg om nie deel te neem nie; en
- d) besonderhede van die navorser.

Volgens die Suid-Afrikaanse Grondwet word die toestemming van ouers nie benodig vir sulke navorsing met minderjariges nie. Die vraelys is anoniem voltooi. Die name van die skole is nie in enige dokument van die navorsing genoem nie.

5. RESULTATE EN BESPREKING

Hierdie afdeling sluit in 'n uiteensetting van die resultate wat bekom is van respondente by die tradisionele swart skool sowel as 'n bespreking van die resultate. Die resultate gaan onder die volgende opskrifte bespreek word: seksterminologie; spektrum van seksuele gedrag; kommunikasie oor seks; seksuele dwang en mishandeling; en hoë risiko seksuele gedrag.

Die data wat aangebied word sluit eerstens die totale aantal swart respondente wat aan die studie deelgeneem het in, tweedens die groep seksueel aktiewe respondente en derdens die bruin en die swart respondente.

5.1. Seksterminologie.

Sosiale konstruksionisme beklemtoon die belangrikheid daarvan om die taal wat mense gebruik in ag te neem. Taal blyk die meganisme te wees waardeur mense betekenis gee aan hulle wêreld (Gergen, 1997). Vervolgens gaan daar gekyk word na die taal wat hierdie groep swart respondente gebruik wanneer hulle van seks en die seksorgane praat. Die Departement Afrikatale, van die Universiteit van Stellenbosch, is genader waar die vertalings van die Xhosawoorde met assistent-studente (Me. Mdemka en me. Manwiya) bespreek is. Benoeming van seks deur swart adolessente verskyn in Tabel 17.

Tabel 17

Benoeming van seks deur swart adolessente: (N=419)

	Frekwensie	Persentasie
Sex	158	38,0
Bumps	2	0,5
Sleep	5	1,2
Indibano (seks)	21	5,0
Intercourse	3	0,7
Ukutyana (seks)	30	7,2
Chuma (om te groei)	42	10,0
Inkciyo (kledingstuk wat vagina bedek)	46	10,7
Cima (sit die ligte af)	57	13,6
Lovemaking	13	3,1
Izimanga (maak snaakse goed)	26	6,2
Ukulalana (seks)	11	2,6
Geen repsons	5	1,2
Totaal	416	100,0

Tabel 17 dui aan dat hierdie groep respondente 'n variasie van Engelse en Xhosawoorde gebruik het wanneer hulle oor seks gepraat het. Meer as een derde (38%) van die respondente het die woord "sex" gebruik wanneer hulle oor seks praat. Ongeveer 20% van die respondente het gebruik gemaak van Engelse woorde ("sleep", "intercourse",

“lovemaking”) en Xhosawoorde (“indibano”, “ukutyana”, “ukulalana”) wat vertalings en sinonieme is van die woord seks. Moontlike redes hiervoor mag wees dat hulle deur die media beïnvloed is, waar die woord “sex” dikwels gebruik word in programme oor seksualiteit, dramas asook tydskrifte. Daar is 10% van die respondente wat die Xhosawoord “chuma” gebruik het. Hierdie woord beteken om te groei en behels die groeiproses van ‘n persoon van kind na volwassene. Dit kan moontlik daarop dui dat hierdie groep respondente seks beskou het as ‘n aktiwiteit wat deel vorm van die grootwordproses of ‘n manier om volwasse status te bereik. Ongeveer 10% van die respondente het die Xhosawoord “inkciyo” gebruik wat verwys na die tradisionele kledingstuk wat vrouens gebruik om hulle onderlyf te bedek. Die gebruik van hierdie woord kan moontlik privaatheid aandui. Benoeming van penis deur swart adolessente verskyn in Tabel 18.

Tabel 18

Benoeming van penis deur swart adolessente: (N=419)

	Frekwensie	Persentasie
Penis	136	32,5
Inyo (geslagsdele)	27	6,4
Ipipe (penis)	99	23,5
Nanca (penis)	59	14,1
Amatapile (penis)	43	10,4
Banana	27	6,4
Private parts	7	1,7
Geen respons	21	5,0
Totaal	419	100,0

Tabel 18 dui daarop dat meer as 50% van die respondente verskeie Engelse (“private parts”) en Xhosawoorde (“inyo”, “ipipi”, “incanca”, “amatapile”) gebruik het wanneer hulle van die penis praat. Hierdie woorde is sinonieme of vertalings van die woord penis. Ongeveer 30% het die woord penis gebruik. Die gebruik van hierdie woorde kan weereens dui op die invloed wat die media het op die taal wat die respondente gebruik het wanneer

hulle van die penis praat. Benoeming van vagina deur swart adolessente verskyn in Tabel 19.

Tabel 19

Benoeming van vagina deur swart adolessente: (N=419)

	Frekwensie	Persentasie
Vagina	205	49,0
Cherry	39	9,3
Ikuku (vagina)	109	26,0
Guava	37	8,8
Lekkerstuk	18	4,3
Geen respons	11	2,6
Totaal	419	100,0

Tabel 19 dui aan dat omtrent die helfte van die respondente die woord "vagina" gebruik het wanneer hulle van die vagina praat. Dit kan ook dui op die invloed van die media op die taalgebruik van die respondente. Die Xhosawoord ("ikuku") wat gebruik is deur 26,0% van die respondente, is 'n vertaling van die woord vagina. Byna 20% van die respondente het die vagina vergelyk met 'n vrug ("cherry", "guava").

Opsommend:

'n Groot deel van die respondente wat aan die studie deelgeneem het gebruik Westerse terminologie en mediese terme wanneer hulle van seks asook die seksuele organe praat. Dit blyk of 'n groot deel van die respondente beïnvloed word deur die breër sosiale konteks, soos die media of die skool, wanneer hulle hieroor praat. 'n Betekenisvolle aantal van die respondente wat aan die studie deelgeneem het maak gebruik van "slang" woorde. Hulle gebruik woorde wat seks nie direk benoem nie. Hierdie woorde dui op die versteektheid van die seksuele aktiwiteite wat hulle openbaar. Hierdie woorde kan dit moeilik maak vir die respondente om te kommunikeer oor seks, aangesien dit onaanvaarbare woorde is vir openlike gesprekvoering, veral met hulle ouers of ander volwasse persone.

5.2. Spektrum van seksuele gedrag

Tabel 20

Die ouderdom waarop swart adolessente hulle eerste afspraak gehad het: (N =419)

Ouderdom	Frekwensie	Persentasie
7	2	0,5
10	6	1,4
11	5	1,2
12	18	4,3
13	26	6,2
14	36	8,6
15	45	10,7
16	38	9,1
17	19	4,5
18	8	1,9
19	6	1,4
20	1	0,2
Geen respons	209	49,9
Totaal	419	100,0

Tabel 20 dui aan dat die grootste persentasie (34,6%) van die respondente tussen 13 en 16 jaar oud was toe hulle vir die eerste keer op 'n afspraak gegaan het. Die gemiddelde ouderdom waarop hierdie respondente vir die eerste keer 'n afspraak gehad het, is 14,89. Volgens studies wat in Amerika gedoen is oor vroulike adolessente is die gemiddelde ouderdom waarop hierdie meisies vir die eerste keer op 'n afspraak gegaan het, 13 jaar. Die groep respondente in die studie het dus op 'n later ouderdom begin op afsprake gaan as Amerikaanse adolessente. Byna die helfte (49,9%) van die respondente het nie die vraag beantwoord nie. Moontlike redes hiervoor is dat hulle dalk die meisies kon gewees het wat nog nooit 'n afspraak met iemand van die teenoorgestelde geslag gehad het nie of dat die respondente nie vertrouwd is met die konsep nie en nie geweet het wat dit behels nie. Die ouderdom van menarg by swart adolessente verskyn in Tabel 21.

Tabel 21

Die ouderdom van menarg by swart adolessente: (N = 419)

Ouderdom	Frekwensie	Persentasie
8	3	0,7
9	11	2,6
10	17	4,1
11	70	16,7
12	67	16,0
13	71	16,9
14	59	14,1
15	58	13,8
16	21	5,0
17	11	2,6
18	1	0,2
Geen respons	30	7,2
Totaal	419	100,0

Tabel 21 dui aan dat die meeste respondente menarg ervaar het tussen die ouderdom van 11 en 15 jaar (77,5%). Die gemiddelde ouderdom waarop menarg plaasgevind het vir hierdie respondente, is 12,92 jaar. In Amerika en Europa is die gemiddelde ouderdom van eerste menarg tussen 12 en 13 jaar en in Suid-Afrika is dit tussen 13 en 15 jaar (Thom aangehaal in Lesch, 2000). Die gemiddelde ouderdom waarop menarg plaasvind vir die groep respondente wat aan die studie deelgeneem het, korrespondeer met die van die Amerikaanse populasie. Die persentasie (7,2%) respondente wat nie die vraag voltooi het nie, mag dalk nog nie gemenstrueer het nie. Die voorkoms van soen en liefkosing van swart adolessente verskyn in Tabel 22. Die ouderdomsverspreiding van swart adolessente wat nog nooit gesoen het of liefkosing ervaar het nie verskyn in Tabel 23.

Tabel 22

Die voorkoms van soen en liefkosing by swart adolessente: (N =419)

	Soen	Liefkoos
Nooit	35,3%	42,5%
Minder as een keer per maand	15,0%	12,4%
Een keer 'n maand	13,6%	8,6%
Elke week	18,6%	11,0%
Elke dag	15,8%	23,6%
Geen respons	1,0%	1,7%
Totaal	100,0%	100,0%

Tabel 23

Die ouderdomsverspreiding van swart adolessente wat nog nooit gesoen het of liefkosing ervaar het nie: (N=419)

Ouderdom	Soen Frekwensie	Soen Persentasie	Liefkosing Frekwensie	Liefkosing Persentasie
13	49	33,1%	66	19,5%
14	44	29,7%	61	18,1%
15	12	8,1%	51	15,1%
16	23	15,5%	61	18,1%
17	14	9,5%	38	11,2%
18	0	0,0%	23	6,8%
19	1	0,7%	15	4,4%
20	3	2,0%	14	4,1%
21	2	1,4%	9	2,7%
Totaal	148	100,0%	338	100,0%

Tabel 22

Die voorkoms van soen en liefkosing by swart adolessente: (N =419)

	Soen	Liefkoos
Nooit	35,3%	42,5%
Minder as een keer per maand	15,0%	12,4%
Een keer 'n maand	13,6%	8,6%
Elke week	18,6%	11,0%
Elke dag	15,8%	23,6%
Geen respons	1,0%	1,7%
Totaal	100,0%	100,0%

Tabel 23

Die ouderdomsverspreiding van swart respondente wat nog nooit gesoen het of liefkosing ervaar het nie: (N=419)

Ouderdom	Soen Frekwensie	Soen Persentasie	Liefkosing Frekwensie	Liefkosing Persentasie
13	49	33,1%	66	19,5%
14	44	29,7%	61	18,1%
15	12	8,1%	51	15,1%
16	23	15,5%	61	18,1%
17	14	9,5%	38	11,2%
18	0	0,0%	23	6,8%
19	1	0,7%	15	4,4%
20	3	2,0%	14	4,1%
21	2	1,4%	9	2,7%
Totaal	148	100,0%	338	100,0%

Volgens Tabel 22 het 35,3% van die respondente nog nooit gesoen nie, terwyl ongeveer 35% meer as een keer 'n week gesoen het. Ongeveer 42,5% het nog nooit liefkosing ervaar nie, terwyl omtrent 35% op 'n gereelde basis liefkosing ervaar het. Die gemiddelde ouderdom waarop die respondente in die studie begin soen het, is 14,59 jaar en die gemiddelde ouderdom waarop hulle liefkosing begin ervaar het, is 15,58 jaar. Die gemiddelde ouderdom waarop die swart respondente begin soen stem ooreen met die data van Amerikaanse adolessente. Volgens Gullatto, Adams en Markstrom (2000) is soen een van die eerste seksuele ervarings met iemand van die teenoorgestelde geslag gevolg deur liefkosing. Soen en liefkosing vorm ook deel van die swart adolessente wat aan die studie deelgeneem het se kontak met iemand van die teenoorgestelde geslag. Die voorkoms van masturbasie by swart adolessente verskyn in Tabel 24.

Tabel 24

Die voorkoms van masturbasie by swart adolessente: ($N = 419$)

	Frekwensie	Persentasie
Nooit	339	80,9
Minder as een keer 'n maand	27	6,4
Een keer 'n maand	24	5,7
Elke week	5	1,2
Elke dag	2	0,5
Geen respons	22	5,3
Totaal	419	100,0

Tabel 24 dui aan dat die meeste van die respondente (80,9%) gerapporteer het dat hulle nog nooit gemasturbeer het nie. Die redes hiervoor is nie duidelik nie. Een moontlike verklaring hiervoor is dat dit sosiaal onaanvaarbaar is vir meisies om te masturbeer of vir meisies om te erken dat hulle masturbeer. Hierdie resultate is in pas met die bevinding van Wyatt (aangehaal in Lesch, 2000) dat 83% van swart Amerikaanse vroulike adolessente rapporteer dat hulle nie masturbeer nie. Volgens Gullatto et al. (2000) is masturbasie een van die eerste seksuele ervarings vir baie adolessente. Louw (1992) is van mening dat masturbasie 'n geleentheid is waar adolessente hulle seksualiteit leer ken. Masturbasie is

ook 'n geleentheid vir adolessente om vertrouwd te raak met hulle liggame se reaksie op seksuele opwekking asook 'n geleentheid om te ontdek waarvan hulle hou en nie hou nie. Die meeste van die swart respondente masturbeer nie. Dit kan beteken dat die swart adolessente in die studie nie hulle eie liggame goed verken het nie. Die voorkoms van koïtus by swart adolessente verskyn in Tabel 25.

Tabel 25

Die voorkoms van koïtus by swart adolessente: (N = 419)

	Frekwensie	Persentasie
Ja	198	47,3
Nee	205	48,9
Geen respons	16	3,8
Totaal	419	100,0

Tabel 25 dui aan dat 47,3% van hierdie groep adolessente reeds koïtus gehad het. 'n Studie wat deur Benda en Corwyn (1998) in Amerika onderneem is, het aangedui dat 39% van swart Amerikaanse adolessente reeds koïtus gehad het. Flischer et al. (1993) het bevind in 'n studie wat in die Kaapse Skiereiland gedoen is, dat 3,9% Afrikaanssprekende, 12,7% Engelssprekende en 60,8% Xhosasprekende meisies, tussen 15 en 17 jaar, gerapporteer het dat hulle alreeds koïtus gehad het. Die respondente in hierdie studie se frekwensie van koïtus was hoër as die van die swart adolessente in Amerika asook Afrikaanssprekende en Engelsprekende adolessente in die Kaapse Skiereiland in Suid-Afrika, maar laer as die Xhosasprekende respondente in die Kaapse Skiereiland in Suid-Afrika. 'n Nasionale opname wat deur Love Life (2000) onderneem is in Suid-Afrika, het aangedui dat 34% van vroulike adolessente, tussen 12 en 17 jaar, in landelike areas gerapporteer het dat hulle reeds koïtus ervaar het. Die respondente in die studie se frekwensie van koïtus is hoër as die van die vroulike adolessente wat aan Love Life (2000) se opname deelgeneem het. Die respondente wat aan hierdie studie deelgeneem is ouer as adolessente wat deelgeneem het aan Flischer et al. (1993) se studie en Love Life (2000) se opname. 'n Persentasie van die swart respondente wat aan die studie deelgeneem het, is ouer as 17 jaar, wat moontlik kan verklaar hoekom 'n groter persentasie van die

respondente in die studie seksueel aktief is. Ouderdom met eerste koïtus van swart adolessente verskyn in Tabel 26.

Tabel 26

Ouderdom met eerste koïtus van swart adolessente: (N = 419)

Ouderdom	Frekwensie	Persentasie
10	10	2,4
11	6	0,5
12	16	3,8
13	17	4,1
14	17	4,1
15	38	9,2
16	37	8,8
17	18	4,3
18	14	3,3
19	8	1,9
20	2	0,5
21	1	0,2
Geen respons	235	56,1
Totaal	419	100,0

Tabel 26 dui aan dat die gemiddelde ouderdom met eerste koïtus 14,89 jaar was. Volgens Romig en Bakken (aangehaal in Lesch, 2000) het 18% Amerikaanse vrouens reeds koïtus gehad op die ouderdom van 15 jaar en omtrent 66% op die ouderdom van 19. 'n Studie wat deur Handler (1990) onderneem is en wat gefokus het op swart Amerikaanse adolessente, het 14 jaar as die gemiddelde ouderdom aangedui vir eerste keer koïtus. In Suid-Afrika het 'n studie met swart adolessente in KwaZulu-Natal 13 jaar as die gemiddelde ouderdom aangedui. Die opname wat deur Love Life (2000) onderneem is in Suid-Afrika, het aangedui dat die seksueel aktiewe respondente alreeds voor 15 jaar koïtus ervaar het. Die gemiddelde ouderdom vir eerste koïtus in Suid-Afrika word beraam as tussen 14 en 16 jaar (Macleod, 1999). Die gemiddelde ouderdom van die respondente in hierdie studie

stem dus ooreen met Amerikaanse en Suid-Afrikaanse studies wat gefokus het op spesifieke groepe. Ongeveer 56% van die respondente het geen respons gelever nie. Dit kan dalk die groep gewees het wat nog nie seksueel aktief is nie. Die voorkoms van homoseksuele ervarings van swart adoessente verskyn in tabel 27.

Tabel 27

Die voorkoms van homoseksuele ervarings by swart adoessente: (N = 419)

	Frekwensie	Persentasie
Ja	25	6,0
Nee	383	91,4
Geen respons	11	2,6
Totaal	419	100,0

Tabel 27 dui daarop dat 6,0% van hierdie respondente gerapporteer het dat hulle 'n homoseksuele ervaring gehad het. Dit is in ooreenstemming met internasionale studies waar daar gevind is dat vroulike adoessente weinig gerapporteer het dat hulle 'n homoseksuele ervaring gehad het (Wyatt aangehaal in Lesch, 2000).

Opsommend

- Die swart respondente se gemiddelde ouderdom waarop hulle begin op afspraak gaan het met iemand van die teenoorgestelde geslag is 14,89 jaar.
- Die gemiddelde ouderdom vir die aanvang van menarg was 12,92 jaar by die swart respondente.
- Ongeveer 33% van die respondente het nog nooit gesoen nie.
- Ongeveer 40% het nog nooit liefkosing ervaar nie.
- Ongeveer 80% van die respondente het aangedui dat hulle nooit masturbeer nie.
- Byna die helfte van die respondente was seksueel aktief.
- Ongeveer 90% van die respondente het gerapporteer dat hulle nog nie 'n homoseksuele ervaring gehad het nie.

5.3. Kommunikasie oor seks

Tabel 28

Die bronne van seksopvoeding by swart adolessente: ($N = 419$)

	Frekwensie	Persentasie
Vriende	188	44,9
Broer/Suster	59	14,1
Boeke/Tydskrifte	125	29,8
Televisie	112	26,7
Skool	131	31,2
Moeder	197	47,0
Vader	4	1,1

Tabel 28 dui aan dat die meeste respondente seksopvoeding ontvang het van hulle moeders (47,0%) en vriende (44,9%). Dit is gevolg deur die skool (31,2%), boeke en tydskrifte (29,8%), televisie (26,7%) en broers en susters (14,1). Die nasionale opname wat deur Love Life (2000) gedoen is, het aangedui dat 41% van die swart respondente in Suid-Afrika aangedui het dat hulle van seks leer by hulle vriende. Slegs 7% het aangedui dat hulle seksopvoeding van hulle moeders ontvang. Die hoofbron van seksopvoeding van die swart respondente in die studie blyk te verskil met bevindings in ander lande, waar vriende en die media aangedui is as die hoofbronne van seksopvoeding. Die persentasie adolessente wat seks met ouers, vriende en ouens bespreek verskyn in Tabel 29.

Tabel 29

Die persentasie swart adolessente wat seks met ouers, vriende en ouens bespreek: (N = 419)

	Ouers(%)	Vriende(%)	Ouens(%)
Nooit	69,1	48,4	60,4
Minder as een keer 'n maand	10,5	11,5	11,5
Een keer 'n maand	7,6	10,7	10,0
Elke week	5,7	9,5	6,4
Elke dag	5,3	18,4	10,7
Geen respons	1,6	1,5	1,0
Totaal	100,0	100,0	100,0

Volgens tabel 29 het die meeste van die respondente nooit seks met hulle ouers (69,5%) en ouens (60,4%) bespreek nie. Aangesien tabel 28 aandui dat die respondente seksopvoeding ontvang het van hulle moeders kan dit impliseer dat seksopvoeding kommunikasie slegs van die moeder se kant behels het. Dit blyk dus of gesprekke wat tussen moeders en hulle dogters plaasvind nie 'n dialoog of interaksie oor seksuele aangeleenthede ingesluit het nie. Daar is 48,4% van die meisies wat nooit met hulle vriende gepraat het oor seks nie. Amerikaanse en Europese studies dui aan dat vriende die primêre bron van kommunikasie is oor seks en dat adolessente dikwels met hulle beste vriende daaroor gepraat het (Wyatt aangehaal in Lesch, 2000). Hierdie studie se data stem dus nie ooreen met Amerikaanse en Europese data nie, omdat byna die helfte van die respondente nie met hulle vriende oor seks gepraat het nie. Dit blyk dus of seks 'n onderwerp is waaroor 'n groot deel van die swart respondente in die studie nie kommunikeer nie. Dit blyk of die respondente (27,9%) wat wel gereeld gepraat het oor seks verkies het om met hulle vriende daaroor te praat. Die persentasie swart adolessente wat met hulle ouers, vriende en ouens oor seks praat verskyn in Tabel 30.

Tabel 30

Die persentasie swart adolessente wat met ouers, vriende en ouens oor kontrasepsie praat: (N = 419)

	Ouers (%)	Vriende(%)	Ouens (%)
Nooit	67,1	55,6	61,8
Minder as een keer 'n maand	10,7	10,7	14,3
Een keer 'n maand	9,3	10,3	9,6
Elke week	5,5	7,4	6,2
Elke dag	6,2	13,6	6,2
Geen respons	1,2	2,2	1,9
Totaal	100,0	100,0	100,0

Tabel 30 dui aan dat 67,1% van die respondente nie met hulle ouers gepraat het oor kontrasepsie nie, 61,8 % nooit met hulle ouens daaroor gepraat het nie en 55,6 nooit met hulle vriende nie. Daar is aanduidings dat die respondente in die studie oor die algemeen nie gepraat het oor kontrasepsie nie. Wanneer dit wel bespreek is, blyk dit of die respondente verkies het om met hulle vriende daaroor te praat.

Opsommend:

- Moeders en vriende is aangedui as die primêre bronne vir opvoeding oor seks.
- Seks blyk 'n onderwerp te gewees het waaroor 'n groot deel van hierdie populasie nie kommunikeer nie.
- Kontrasepsie blyk ook 'n onderwerp te wees wat hierdie respondente nie met hulle ouers, vriende of ouens bespreek het nie.

5.4. Seksuele dwang en molestering

Tabel 31

Die insidensie van seksuele molestering by swart adolessente: (N = 419)

	Ervaring van druk om seks te hê (%)	Seks gehad na forsering (%)	Verkrag deur man (%)	Seksueel gemolesteer deur man (%)
Ja	7,6	13,6	4,3	10,7
Nee	91,6	44,9	94,3	86,2
Nie van toepassing	0,0	38,7	0,0	0,0
Geen respons	0,5	2,6	1,2	2,8

Tabel 32

Die voorkoms van verkragting en molestering by swart adolessente: (N= 419)

	Verkragting		Molestering	
	Frekwensie	Persentasie	Frekwensie	Persentasie
Ja	18	4,3	45	10,7
Nee	399	95,2	363	86,7
Geen respons	2	0,5	11	2,6
Totaal	419	100,0	419	100,0

Daar is aanduidings in Tabel 31 dat die grootste persentasie (91,6%) adolessente nie blootgestel was daaraan om seks onder dwang te hê nie. Ongeveer 13,6% van die 7,6% respondente wat druk ervaar het om seks te hê, het seks gehad nadat hulle geforseer is. 'n Groot persentasie van die respondente wat aan die studie deelgeneem het, het gerapporteer dat hulle verbaal gedreig is om seks te hê. 'n Opname wat in Suid-Afrika gedoen is met adolessente tussen 12 en 17 jaar, het aangedui dat ongeveer 39% van hulle gerapporteer het dat hulle geforseer is om seks te hê (Love Life, 2000). Die voorkoms van

geforseerde seks blyk baie laer te wees vir die respondente in die studie. Tabel 31 dui ook aan dat 4,3% van die respondente al verkrag is en 10,7% gemolesteer (betasting van die geslagsdele deur 'n familielid/ vriend) is. Volgens Tabel 32 het 18 van die seksueel aktiewe respondente aangedui dat hulle verkrag is. Drie van die 18 respondente het aangedui dat hulle deur hulle vader verkrag is; 1 deur haar broer; 9 deur hulle ouens en 6 deur 'n ander familielid. Vyf-en-veertig van dieselfde groep respondente het aangedui dat hulle gemolesteer is. Twee is deur hulle vaders gemolesteer; 2 deur hulle broers, 20 deur hulle ouens; 11 deur 'n ander familielid; 9 deur 'n vriend. Die oortreders blyk dus persone te wees wat bekend was aan die respondente. Indien die totale groep seksueel aktiewe respondente wat aan die studie deelgeneem het in ag geneem word, blyk dit egter dat die voorkoms van verkragting en molestering laag is.

Opsommend

- Geforseerde seks, molestering en verkragting blyk verskynsels te wees wat weinig voorgekom het by die swart respondente.

Die resultate wat vervolgens bespreek gaan word, gaan slegs fokus op die seksueel aktiewe respondente.

5.5. Hoë risiko seksuele gedrag by seksueel aktiewe respondente.

Hoë risiko seksuele gedrag is gedrag wat individue se kanse verhoog vir ongewenste swangerskap en seksueel-oordraagbare siektes. Die gebruik van kontrasepsie deur seksueel aktiewe swart adolessente verskyn in Tabel 33.

Tabel 33

Die gebruik van kontrasepsie deur seksueel aktiewe swart adolessente: (N = 198)

	Frekwensie	Persentasie
Nooit	50	25,3
Soms	46	23,2
Meeste van die tyd	30	15,1
Altyd	72	36,4
Totaal	198	100,0

Volgens Tabel 33 het 36,4% van die respondente altyd kontrasepsie; 25,2% nooit nie; 23,2% soms en 15,0% die meeste van die tyd kontrasepsie gebruik. Tussen 39% en 41,3% Amerikaanse vroulike adolessente het gerapporteer dat hulle altyd kontrasepsie gebruik het (Jorgenson aangehaal in Lesch, 2000). In vergelyking met Amerikaanse adolessente is hierdie respondente se gebruik van kontrasepsie dus effe laer. Volgens Macleod (1999) het tussen 14,8% en 27% vroulike adolessente in Suid-Afrika gerapporteer dat hulle meeste van die tyd kontrasepsie gebruik het. Volgens Love Life (2000) het 50% van die seksueel aktiewe adolessente in hulle opname aangedui dat hulle meeste van die tyd van kontrasepsie gebruik maak. Die groep respondente wat aan die studie deelgeneem het se gebruik van kontrasepsie is dus hoër as die aangeduide persentasie van vroulike adolessente in Suid-Afrika. Die kontraseptiewe middel wat deur die seksueel aktiewe swart adolessente die afgelope maand gebruik is verskyn in Tabel 34.

Tabel 34

Die kontraseptiewe middel wat deur die seksueel aktiewe swart adolessente gebruik is die afgelope maand: (N =198)

	Frekwensie	Persentasie
Onttrekking	1	0,5
Inspuiting(Depo Provera)	36	18,2
Pil	6	3,0
Kondome	108	54,5
Geen	16	8,1
Geen respons	31	15,7
Totaal	198	100,0

Die meeste respondente het aangedui dat hulle van kondome (54,5) gebruik gemaak het. Ongeveer 19% het gebruik gemaak van die inspuiting. Die groter gebruik van kondome stem ooreen met Amerikaanse data, waar 40% van vroulike Amerikaners manlike metodes van kontrasepsie gebruik het (Brooks-Gunn & Furstenberg, 1989). In die studie wat deur Flisher et al. (1993) onderneem is in die Kaapse Skiereiland is bevind dat 75,5% van die Xhosa-sprekende respondente gebruik gemaak het van die inspuiting (Depo Provera), 16%

van kondome, 13,6% van die pil en 2,2% van onttrekking as 'n vorm van kontrasepsie. Hierdie Suid-Afrikaanse data stem nie ooreen met die van die swart respondente in die studie nie. Die respondente wat aan die studie deelgeneem het se gebruik van kondome is hoër as die van die adolessente in die Kaapse Skiereiland en hulle gebruik van die inspuiting is baie laer. Daar moet egter in ag geneem word dat die studie van Flisher et al. (1993) byna 8 jaar gelede onderneem is en dat die moontlikheid kan bestaan dat Xhosa-sprekende adolessente in die Kaapse Skiereiland se kontraseptiewe gedrag verander het. Veldtogte wat die afgelope paar jaar kondoomgebruik gepromoveer het om MIV-oordrag te voorkom, kan 'n rol in hierdie verandering gespeel het. Die insidensie van swangerskap by seksueel aktiewe swart adolessente verskyn in Tabel 35. Die insidensie van die aantal kere wat die seksueel aktiewe swart adolessente swanger was verskyn in Tabel 36.

Tabel 35

Die insidensie van swangerskap by seksueel aktiewe swart adolessente: (N = 198)

	Frekwensie	Persentasie
Ja	26	13,1
Nee	169	85,4
Geen respons	3	1,5
Totaal	198	100,0

Tabel 36

Die insidensie van die aantal kere wat die seksueel aktiewe swart adolessente wanger was: (N =198)

	Frekwensie	Persentasie
1	11	42,3
2	1	3,8
Geen respons	14	53,9
Totaal	26	100,0

Tabel 35 toon aan dat 13,1% van die seksueel aktiewe respondente alreeds swanger was, teenoor 85,4% wat nog nooit swanger was nie. Daar moet in ag geneem word dat hierdie nie 'n ware refleksie van die voorkoms van swangerskappe mag wees nie, aangesien dit blyk of die meeste adolessente wat swanger word, die skool verlaat. Die studie het slegs adolessente wat nog skoolgaande is, ingesluit. Volgens tabel 36 is daar slegs een respondent wat twee keer swanger was. Die nasionale opname wat deur Love Life (2000) gedoen is, het aangedui dat 14% van die respondente alreeds swanger was of iemand anders swanger gemaak het. Dit stem ooreen met die frekwensie van die swart respondente wat aan die studie deelgeneem het. Die gevolge van swangerskap by seksueel aktiewe swart adolessente verskyn in Tabel 37.

Tabel 37

Die gevolge van swangerskap by seksueel aktiewe swart adolessente: (N = 198)

	Frekwensie	Persentasie
Gehou	8	30,7
Miskraam gehad	1	3,9
Familie/vriende laat grootmaak	3	11,5
Geen respons	14	53,9
Totaal	26	100,0

Tabel 37 dui aan dat 66,7% van die respondente wat alreeds swanger was hulle baba behou het, 25% se babas word deur familie of vriende grootgemaak, terwyl 8,3% 'n miskraam gehad het.

Meer as 50% van die respondente wat aangedui het dat hulle alreeds swanger was, het geen respons gelever op die vrae wat gehandel het oor swangerskap nie. Die frekwensie van seks met manlike maats van die seksueel aktiewe swart adolessente verskyn in Tabel 38.

Tabel 38

Die frekwensie van seks met manlike maats van seksueel aktiewe swart adolessente: (N = 198)

	Aantal manlike seksmaats die afgelope jaar (%)	Aantal manlike seksmaats die laaste 3 maande (%)	Aantal kere seks gehad die afgelope jaar (%)	Aantal kere seks gehad die laaste 3 maande (%)
0	56,6	69,7	73,5	79,4
1	26,3	21,8	6,5	10,5
2	6,6	5,0	3,5	4,0
3	3,5	1,0	4,0	3,4
4	2,0	0,5	2,5	2,4
5	1,0	0,0	2,0	1,4
6	0,0	0,0	1,5	1,0
7	0,5	0,5	1,0	0,5
8	0,5	0,0	1,5	0,5
9	0,5	0,0	0,5	0,5
10	0,5	0,5	2,0	1,0
11+	1,0	0,5	1,5	1,4
Geen Respons	1,0	0,5	0,0	0,0
Totaal	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabel 38 dui aan dat 6,5% van die seksueel aktiewe respondente die afgelope jaar een keer seks gehad het. Ongeveer 10% het die afgelope drie maande een keer seks gehad. Hierdie data stem ooreen met Amerikaanse, Australiese en Suid-Afrikaanse data wat aandui dat koïtus dikwels vir adolessente 'n geïsoleerde gebeurtenis is (Santelli & Beilenson aangehaal in Lesch, 2000). Daar is 26,3% wat die afgelope jaar slegs een seksmaat gehad het en 21,8% het die afgelope drie maande slegs een seksmaat gehad. Die nasionale opname wat deur Love Life (2000) gedoen is, het aangetoon dat 22% van die seksueel aktiewe respondente meer as twee seksmaats gehad het in hulle leeftyd. Die

voorkoms van ander potensiële hoë risiko seksuele gedrag by seksueel aktiewe swart adolessente verskyn in Tabel 39.

Tabel 39:

Die voorkoms van ander potensiële hoë risiko seksuele gedrag by seksueel aktiewe swart adolessente: ($N = 198$)

	Frekwensie	Persentasie
Anale seks	35	14,6
Orale seks	18	7,5
Seks in 'n groep	4	1,8
Seks met meer as een man	4	1,8
Geen respons	178	74,3
Totaal	239	100,0

Tabel 39 dui aan dat 14,6% van die seksueel aktiewe respondente anale seks beoefen het en 7,5% orale seks. Die meeste (74,3%) van die respondente het geen respons gelever nie, wat daarop kan dui dat hulle nie betrokke was by ander potensiële riskante seksuele gedrag nie. Die voorkoms van rook by seksueel aktiewe swart adolessente verskyn in Tabel 40 en die aantal sigarette wat die seksueel aktiewe swart adolessente per dag rook verskyn in Tabel 41.

Tabel 40

Die voorkoms van rook by seksueel aktiewe swart adolessente: ($N = 198$)

	Frekwensie	Persentasie
Ja	16	8,1
Nee	181	94,4
Geen respons	1	0,5
Totaal	198	100,0

Tabel 41

Die aantal sigarette wat die seksueel aktiewe swart adolessente per dag rook: (N = 198)

	Frekwensie	Persentasie
1	1	0,5
3	1	0,5
4	2	1,0
5	1	0,5
6	1	0,5
7	1	0,5
Geen respons	191	96,5
Totaal	198	100,0

Tabel 40 toon aan dat 94,4% van die seksueel aktiewe respondente gerapporteer het dat hulle nie rook nie. Die persentasie wat wel gerook (8,1%) het, rook meestal een sigaret op 'n dag. Dit kan moontlik daaraan toegeskryf word dat hierdie groep respondente swakker sosio-ekonomies daaraan toe is en nie sigarette kan bekostig nie of dat rook nie aanvaarbare gedrag is nie. Die gebruik van alkohol deur seksueel aktiewe swart adolessente verskyn in Tabel 42. Hoe gereeld alkohol gebruik word deur seksueel aktiewe swart adolessente verskyn in Tabel 43

Tabel 42

Die gebruik van alkohol deur seksueel aktiewe swart adolessente: (N = 198)

	Frekwensie	Persentasie
Ja	30	15,2
Nee	161	81,3
Geen respons	7	3,5
Totaal	198	100,0

Tabel 43

Hoe gereeld alkohol gebruik word deur seksueel aktiewe swart adolessente: (N = 198)

	Frekwensie	Persentasie
Dikwels	1	0,5
Soms	1	0,5
Geen respons	196	99,0
Totaal	198	100,0

Tabel 42 dui aan dat 81,3% van die respondente nie alkohol gebruik het nie, terwyl 15,2% wel alkohol gebruik het. Dit blyk uit Tabel 43 dat hulle dit nie op 'n gereelde basis gebruik het nie. Die gebruik van ander substansie deur seksueel aktiewe swart adolessente verskyn in Tabel 44.

Tabel 44

Die gebruik van ander substansie deur seksueel aktiewe swart adolessente: (N = 198)

	Frekwensie	Persentasie
Ja	7	3,5
Nee	182	91,9
Geen respons	9	4,6
Totaal	198	100,0

Tabel 44 dui aan dat die gebruik van substansie (91,9%) nie prominent was by die respondente nie.

Opsommend

- Die seksueel aktiewe swart respondente se gebruik van kontrasepsie blyk hoër te wees as die persentasie wat aangedui was vir vroulike adolessente in die Kaapse Skiereiland in Suid-Afrika.

- Hulle het verkies om kondome as kontraseptiewe middel te gebruik.
- Slegs 13% van die swart respondente het aangedui dat hulle al swanger was.
- Koïtus blyk vir 'n groot deel van die populasie 'n geïsoleerde gebeurtenis te gewees het.
- Meer as 70% van die respondente het aangedui dat hulle nie betrokke is by ander potensiële hoë risiko seksuele gedrag, soos anale en orale seks, seks in 'n groep en seks met meer as een man nie.
- Meer as 90% van die respondente het nie gerook nie.
- Meer as 80% van die respondente het nie alkohol gebruik nie.
- Meer as 90% van die respondente het nie substansie gebruik nie.

Beduidende verskille tussen adolessente by die tradisionele bruin skool en die tradisionele swart skool se seksuele gedrag

Tabel 45

Die Beduidendheid van Verskille Tussen Bruin en Swart Adolessente: Die insidensie van koïtus

	Tradisionele bruin skool ($n = 558$) Persentasie	Tradisionele swart skool ($n = 419$) Persentasie
Ja	14,4	47,3

** = $p < 0,01$

Beduidend meer (47,3%) swart adolessente het aangedui dat hulle seksueel aktief is as bruin adolessente (14,4). Die redes vir hierdie verskil is nie duidelik nie en die beskikbare literatuur verskaf ook nie verklarings hiervoor nie. Dit is dus 'n aspek wat verder deur kwalitatiewe navorsing ondersoek behoort te word.

Tabel 46

Die Beduidendheid van Verskille Tussen Bruin en Swart Adollesente: Die Gebruik van Kontrasepsie

	Tradisionele bruin skool ($n = 80$) Persentasie	Tradisionele swart skool ($n = 198$) Persentasie
Nooit	4,7	14,3**
Soms	2,3	8,8**
Meeste van die tyd	1,6	13,1**
Altyd	4,7	20,8**

** = $p < 0,01$

Tabel 46 dui aan dat 'n beduidende groter persentasie (14,3%) van al die swart respondente nooit kontrasepsie gebruik het nie teenoor 4,7% van al die bruin respondente. Ongeveer 10% van al die swart respondente het soms kontrasepsie gebruik teenoor 2,3% van al die bruin respondente. Ongeveer 13% van al die swart respondente het meeste van die tyd kontrasepsie gebruik teenoor 1,6% van al die bruin respondente. Ongeveer 20% van al die swart respondente het altyd kontrasepsie gebruik teenoor 4,7% van al die bruin respondente.

Tabel 47

Die Beduidendheid van Verskille Tussen Bruin en Swart Adollesente: Die voorkoms van Swangerskap

Tradisionele bruin skool (\underline{n} = 558) Persentasie	Tradisionele swart skool (\underline{n} = 419) Persentasie
2,2	6,2**

** = $p < 0,01$

Ongeveer 6% van die totale groep swart respondente het aangedui dat hulle al swanger was teenoor 2,2% van alle bruin respondente. Die persentasie swart respondente wat alreeds swanger was, is beduidend hoër as die van die bruin respondente.

Die swart respondente se gereelde gebruik van kontrasepsie was beduidend hoër as die van die bruin respondente. Dit blyk uit die resultate of die swart respondente veiliger seksuele praktyke toegepas het as die bruin respondente, wat betref hulle groter gebruik van kondome. Hierdie data is egter teenstrydig met die hoër voorkoms van swangerskappe by die swart respondente as die bruin respondente. Daar moet egter in ag geneem word dat 'n kleiner (14,4%) persentasie bruin respondente aangedui het dat hulle seksueel aktief is. Daar is ook 'n beduidende groter (14,3%) persentasie swart respondente wat nooit van kontrasepsie gebruik maak tydens koïtus nie, wat hulle kan blootstel aan die opdoening van seksueel-oordraagbare siektes en MIV/VIGS.

Tabel 48

Die Beduidendheid van Verskille Tussen Bruin en Swart Adollesente: Die Voorkoms van Masturbasie Gedrag

	Tradisionele bruin skool (<u>N</u> = 558) Persentasie	Tradisionele swart skool (<u>N</u> =419) Persentasie
Nooit	86,7	80,7**
Minder as een keer 'n maand	2,0	6,4**
Een keer 'n maand	0,2	5,7**
Elke week	0,5	1,2**
Elke dag	0,5	0,5**

** = $p < 0,01$

Daar is 80,7% van al die swart respondente en 86,7% van alle bruin respondente wat nooit masturbeer nie. Dit blyk of beduidend meer van die swart as die bruin respondente wat wel masturbeer dit een keer 'n maand doen. 'n Groter persentasie swart respondente is seksueel aktief. Dit kan moontlik verklaar waarom 'n groter persentaie swart respondente hulle seksualiteit eksploreer. Volgens Louw (1992) is masturbasie in die verlede as onaanvaarbaar beskou en het dit skuld- en angsgevoelens by individue ontlok. Mense se houdings en toenemende kennis het daartoe bygedra dat masturbasie nie meer as onaanvaarbaar bestempel word nie. Dit blyk egter of daar nog baie adollesente is wat skuld- en angsgevoelens hieroor ervaar.

Tabel 49

Die Beduidendheid van Verskille Tussen bruin en Swart Adolessente: Die Voorkoms van Rook en Alkoholgebruik

	Tradisionele bruin skool ($n = 558$) Persentasie	Tradisionele swart skool ($n = 419$) Persentasie
Rook	26,7	3,8**
Alkohol	31,9	7,2**

**= $p < 0,05$

Tabel 49 dui aan dat 26,7% van alle bruin respondente gerook het teenoor 3,8% van alle swart respondente. Beduidend meer van die bruin respondente het gerook as die swart respondente. Ongeveer 31% van die bruin respondente het alkohol gebruik teenoor 7,2% van die swart respondente. Dit blyk of die gebruik van alkohol hoër was onder die bruin respondente as die swart respondente. Een moontlike verklaring hiervoor is die swakker sosio-ekonomiese omstandighede van 'n groot deel van die swart respondente en dat sigarette dus moeiliker bekostigbaar is. 'n Ander verklaring is dat rook en alkoholgebruik aktiwiteite is wat afgekeur word by swart vroulike adolessente in hierdie gemeenskap.

Opsommend

Die swart respondente en die bruin respondente blyk beduidend te verskil ten opsigte van die volgende:

- Die gebruik van kontrasepsie. Die swart respondente blyk meer gereeld gebruik te maak het van kontrasepsie as bruin respondente.
- Swangerskap. Die swart respondente het meer swangerskappe gerapporteer as die bruin respondente.
- Masturbasie. Meer swart as bruin respondente het gerapporteer dat hulle gemasturbeer het.
- Rook en die gebruik van alkohol. Bruin respondente blyk meer te rook en alkohol te gebruik as swart respondente.

6. GEVOLGTREKKING

'n Toename in die voorkoms van MIV/VIGS by adolessente en die implikasies daarvan vir hulle gesondheid beklemtoon die belang daarvan dat 'n beter verstaan van adolessente se seksualiteit gegeneer moet word. Volgens sosiale konstruksionisme word seksuele gedrag aangeleer en gee individue betekenis aan hierdie gedrag tydens interaksie met ander. Adolessente se seksuele gedrag kan dus nie losgemaak word van die sosiale konteks waarin hulle hulself bevind nie. Dit blyk of dit dus veral belangrik is om te verstaan hoekom adolessente in spesifieke gemeenskappe bepaalde seksuele gedrag openbaar. In Suid-Afrika is daar egter 'n gebrek aan navorsing wat fokus op die seksuele gedrag van spesifieke gemeenskappe. Hierdie studie het gepoog om hierdie leemte aan te spreek deur te fokus op die seksuele gedrag van swart adolessente in 'n spesifieke gemeenskap en om hulle seksuele gedrag te vergelyk met die seksuele gedrag van bruin adolessente. Die resultate bied ons 'n beskrywing van die seksuele gedrag wat spesifiek is tot hierdie gemeenskap. Hierdeur word 'n beter begrip verkry van hoe hierdie groep adolessente se seksuele gedrag daaruit sien.

Seksterminologie

Hierdie studie het gefokus op die taal wat die adolessente gebruik wanneer van seks asook die seksuele organe gepraat het. Volgens sosiale konstruksionisme is taal ook die manier waarop mense betekenis gee aan hulle ervarings. Die resultate gee ons 'n idee van die betekenis wat sommige van die adolessente koppel aan veral seks. 'n Groot persentasie van die swart adolessente se taalgebruik wat betref seks word beïnvloed deur die Westerse samelewing. Daar is 'n persentasie van die swart adolessente wat van "slang" woorde gebruik maak wat uniek is tot hierdie adolessente gemeenskap. Hulle maak veral gebruik van woorde wat seks nie direk benoem nie en dui op die versteektheid van die aktiwiteit vir hierdie groep. Programme/intervensie moet poog om nie summier mediese terme te gebruik nie. Daar behoort voorsiening gemaak te word vir terme waarmee die 'n spesifieke groep adolessente vertrou is en waarmee hulle kan identifiseer.

Spektrum van seksuele gedrag

Die resultate dui daarop dat die swart adolessente op 'n vroeë ouderdom op afsprake gaan. Hulle begin ook op 'n vroeë ouderdom soen en liefkosing ervaar. Byna die helfte van die swart adolessente is seksueel aktief en het reeds op 'n vroeë ouderdom hulle

eerste koïtale ervaring gehad. Die swart adolessente begin ook op 'n vroeë ouderdom menstrueer. Dit beteken dat hulle reeds op 'n vroeë ouderdom die vermoë bereik om voort te plant. Die vroeë aanvang van menarg en koïtus kan die voorkoms van tienerswangerskappe beïnvloed indien veilige seksuele aktiwiteite nie toegepas word nie. Die belangrikheid van seksopvoeding wat op 'n vroeë ouderdom begin, word hierdeur beklemtoon.

Die meeste van die swart respondente het gerapporteer dat hulle nie masturbeer nie. Daar is bevind dat vroulike adolessente weinig rapporteer dat hulle masturbeer (Wyatt aangehaal in Lesch, 2000). Redes hiervoor behoort verder geëksploreer te word in kwalitatiewe navorsing. Vrouens is dikwels van heteroseksuele interaksie afhanklik om eerste keer seksualiteit te beleef. Hierdeur word seksuele agentskap belemmer, want dit bevorder 'n reaktiewe vroulike seksualiteit in stede van proaktiewe seksualiteit.

Kommunikasie oor seks

Die swart adolessente het aangedui dat hulle moeders hulle primêre bron van seksopvoeding is. Hulle het ook aangedui dat hulle weining praat met hulle ouers oor seks sowel as kontraseptiewe middels. Volgens sosiale konstruksionisme leer mense wat om te doen en wat om nie te doen nie deur interaksie met andere asook deur kommunikasie (Tiefer, 1995). Dit is ook die manier waarop adolessente leer van hulle eie seksualiteit. Dit blyk egter of die seksopvoeding wat die swart adolessente ontvang nie interaktief is nie. Dit blyk of hulle 'n adolessente gemeenskap is wat nie verbaal kommunikeer oor seks nie. Dit kan wees dat dit in hulle kultuur as onaanvaarbaar beskou word om oor seks te praat. Wanneer daar gekyk word na die taal wat adolessente gebruik wanneer hulle van seks praat, gebruik hulle woorde wat kommunikasie oor seks kan belemmer met veral volwasse persone. In programme/intervensies behoort kommunikasie aangemoedig te word. Plekke moet geskep word waar adolessente kan kommunikeer. Ouers moet aangemoedig word om 'n dialoog met hulle kinders te hê oor seksualiteit.

Seksuele dwang en molestering

Indien die totale populasie in ag geneem word blyk dit of die voorkoms van molestering en verkragting laag is. Daar is egter 'n deel van die groep swart adolessente wat blootgestel was aan molestering sowel as verkragting. Sommige van die swart adolessente was dus blootgestel aan 'n negatiewe koïtale ervaring en het hulle in 'n posisie bevind waar mag op

hulle afgedwing is deur iemand van die teenoorgestelde geslag. Die aard van hierdie situasies kan in onderhoude geëksploreer word. Programme/intervensies behoort jong vroue te bemagtig om hierdie situasies te kan hanteer.

Hoë risiko seksuele gedrag

'n Groot persentasie van die swart adolessente is seksueel aktief. Die resultate dui daarop dat 'n groot persentasie van die swart adolessente van kontraseptiewe middels gebruik maak. Dit blyk of hulle veral van kondome gebruik maak. Daar is egter 'n groot deel van die swart adolessente wat nie gereeld gebruik maak van kontraseptiewe middels nie. Dit kan implikasies hê vir die opdoening van seksueel-oordraagbare siektes sowel as MIV/VIGS. 'n Klein persentasie van die swart adolessente het aangedui dat hulle alreeds swanger was. Daar moet egter in gedagte gehou word dat hierdie studie slegs die skoolgaande meisies ingesluit het en dus nie 'n akkurate beeld van adolessente swangerskappe in hierdie gemeenskap bied nie. Die meeste van die seksueel aktiewe swart adolessente het slegs een of twee seksuele maats gehad. Die voorkoms van ander potensiële hoë risiko seksuele gedrag (soos anale seks), asook die voorkoms van ander potensiële hoë risiko gedrag (die gebruik van alkohol en substansie) blyk ook laag te wees.

Vergelyking tussen swart en bruin adolessente

Hierdie studie het verder gefokus op die vergelyking van twee adolessente gemeenskappe se seksuele gedrag om te kyk of daar beduidende verskille bestaan. Die resultate dui daarop dat alhoewel daar ooreenstemming is in die seksuele gedrag wat beide die bruin en swart respondente openbaar, daar ook verskille is.

'n Groter deel van die swart respondente is seksueel aktief as die bruin adolessente. Die swart adolessente is swakker ekonomies daaraan toe as die bruin adolessente. Die swart adolessente blyk ook swakker akademies te presteer as die bruin adolessente. Lae sosio-ekonomiese status en swakker akademiese prestasie dra dikwels by tot adolessente se seksueel aktiewe status, aangesien hulle nie die voordeel daarin sien om dit uit te stel nie (Billy et al., 1994; Hayward et al., 1992). Die impak van die sosiale omgewing word hierdeur beklemtoon. Alhoewel 'n groter persentasie swart as bruin adolessente seksueel aktief is, is swart adolessente meer konserwatief wat betref ander hoë risiko gedrag soos rook en substansiegebruik. Dit mag wees dat seksuele aktiwiteit vir jong vroue in die swart gemeenskap meer aanvaarbaar is as rook en die gebruik van alkohol.

Kritiese bespreking

Die volgende leemtes is in die navorsing geïdentifiseer. Eerstens, het die navorsing slegs gefokus op adolessente wat skoolgaande was. Die meerderheid van adolessente wat swanger word verlaat dikwels die skool. Data is dus nie verkry oor die seksuele gedrag van hierdie groep adolessente of adolessente wat weens ander redes die skool verlaat het nie. Tweedens, het die gebruik van 'n kwantitatiewe metodologie sy eie beperkings. Die kwantitatiewe data bied slegs 'n spektrum en frekwensie van die swart respondente se seksuele gedrag. Dit het meegebring dat daar sekere aspekte was waarvoor die navorser moes spekuleer. Derdens, was daar sommige items (ouderdom met eerste afspraak, aantal kere swanger, gevolge van swangerskap, ander potensiële hoë risiko seksuele gedrag) waar 'n groot deel van die respondente geen respons gelever het nie. Hierdie items het dus slegs 'n klein gedeelte van die totale groep respondente se gedrag gereflekteer.

VERWYSINGSLYS.

- Abdool-Karim, S.S., Abdool-Karim, Q., Preston-Whyte, E., & Sankar, N. (1991). Reasons for lack of condom use among high school students. South-African Medical Journal, 82, 107-110.
- Amaro, H. (1995). Love, sex, and power. Considering woman's realities in HIV prevention. American Psychologist, 50(6), 437-447.
- Becvar, D.S., & Becvar, R.J. (1996). Family therapy: A systemic integration. United States of America: Allyn and Bacon.
- Benda, B.B., & Corwyn, R.F. (1998). Race and gender differences in theories of sexual behavior among rural adolescents residing in AFD families. Youth & Society, 30(1), 59-88.
- Billy, J.O.G., Brewster, K.L., & Grady, W.R. (1994). Contextual effects on the sexual behavior of adolescent women. Journal of Marriage and the Family, 56, 387-404.
- Boult, B.E., & Cunningham, P.W. (1992). Black teenage pregnancy: An African perspective. International Journal of Adolescence and Youth, 3, 303-309.
- Brooks-Gunn, J., & Firstenberg, F.F. (1989). Adolescent sexual behavior. American Psychologist, 44(2), 249-257
- Catania, J.A., Chitwood, D.D., Gibson, D.R., & Coates, T.J. (1990). Methodological problems in AIDS behavioural research: Influences on measurement error and participant bias in studies of sexual behavior. Psychological Bulletin, 108(3), 339-362.
- Crockett, L.J., Bingham, C.R., Chopak, J.S., & Vicary, J.R. (1996). Timing of first sexual intercourse: The role of social control, social learning, and problem behavior. Journal of Youth and Adolescence, 25(1), 89-111.

DeLamater, J.D., & Hyde, J.S. (1998). Essentialism vs social constructionism in the study of human sexuality. The Journal of Sex Research, 35(1), 10-58.

De La Rey, C., & Carolissen, R. (1997). Teenage pregnancies: A contextual analysis. In C. De La Rey, N. Duncan, T. Shefer, & A. Van Niekerk (Eds), Contemporary Issues in Human Development: A South-African Focus (pp.25-37). South-Africa: International Thomson Publishing.

Department of Health. (1990). Health systems research & epidemiology. MRC, MACRO International.

Diekstra, R.F., & Jansen, M.A. (1988). Psychology's role in the new health care systems: The importance of psychological interventions in primary health care. Psychotherapy, 25(3), 344-351.

Downey, V.W., & Landry, R.G. (1997). Self reported sexual behaviors of high school juniors and seniors in North Dakota. Psychological Reports, 80, 1357- 1358.

Durrheim, D. (1997). Social constructionism, discourse, and psychology. South-African Journal of Psychology, 27(3), 175-182.

Feist, J., & Brannon, L. (1988). Health psychology. Belmont, Calif: Woodsworth.

Flisher, A.J., Ziervogel, C.F., Chalton, D.O., Leger, P.H., & Robertson, B.A. (1993). Risk-taking behavior of Cape Peninsula high-school students. Part VIII. Sexual Behavior. South-African Medical Journal, 83, 495-498.

Gergen, K.J. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. American Psychologist, 40(3), 266-275.

Gergen, K.J. (1997). The place of the psyche in a constructed world. Theory and Psychology, 7(6), 723-746.

- González, R.C., Biever, J.L., & Gardner, G.T. (1994). The multicultural perspective in therapy: A social constructionist approach. Psychotherapy, 31(3), 515-524.
- Graber, J.A., & Brooks-Gunn, J. (1996). Transitions and turning points: Navigating the passage from childhood through adolescence. Developmental Psychology, 32(4), 768-776.
- Greenwood, J.D. (1992). Realism, empiricism and social constructionism. Theory and Psychology, 2(2), 131-151.
- Gullatto, T.P., Adams, G.R., & Markstrom, C.A. (2000). The adolescent experience (4th ed.). New York: Academic Press.
- Handler, A. (1990). The correlates of the initiation of sexual intercourse among young urban black females. Journal of Youth and Adolescence, 19, 159-170.
- Hare-Mustin, R.T., & Marecek, J. (1988). The meaning of difference. Gender theory, postmodernism and psychology. American Psychologist, 43(5), 455-464.
- Hayward, M.D., Grady, W.R., & Billy, J.O.G. (1992). The influence of socioeconomic status on adolescent pregnancy. Social Science Quarterly, 73(4), 751-772.
- Hogben, M., & Hyde, D. (1998). Using social learning theory to explain individual differences in human sexuality. The Journal of Sex Research, 35(1), 58-71.
- Holland, J., Ramazanoglu, C., Scott, S., Sharpe, S., & Thomson, R. (1990). Sex, gender and power: Young women's sexuality in the shadow of AIDS. Sociology of Health & Illness, 12(3), 336-350.
- Kippax, S., Crawford, J., Waldby, C., & Benton, P. (1990). Women negotiating heterosex. Implications for AIDS prevention. Women's Studies International Forum, 13(6), 533-542.

Lackey, J.L., & Moberg, D.P. (1998). Understanding the onset of intercourse among urban American adolescents: A cultural process framework using qualitative and quantitative data. Human Organisations, 57(4), 491-501.

Lesch, E. (2000). Female adolescents' sexuality in a coloured community. Ongepubliseerde doktorsproefskrif, Universiteit van Stellenbosch.

Lief, H.I., Fullard, W., & Devlin, S.J. (1990). A new measure of adolescent sexuality: SKAT A. Journal of Sex Education and Therapy, 16(2), 79-91.

Lindegger, G., & Wood, G. (1995). The AIDS crisis: Review of psychological issues and implications, with special reference to the South African situation. South-African Journal of Psychology, 25(1), 1-9.

Louw, D.A. (1992). Menslike ontwikkeling (2de uitg.). Pretoria:HAUM.

Love Life. (2000). Cold facts and hot perspectives. Portraits of young South Africans: Outeur.

Macleod, C. (1999). Teenage pregnancies and its 'negative' consequences: Review of South-African research – Part 1. South-African Journal of Psychology, 29(1), 1-7.

Maotti, J.P., & Souteyrand, Y. (2000). Editorial: HIV/AIDS social and behavioral research: Past advances and thoughts about the future. Social Science & Medicine, 50, 1519-1532.

Mathews, C., Kuhn, L., Metcalf, C.A., Joubert, G., & Cameron, N.A. (1990). Knowledge, attitudes and beliefs about AIDS in townships school students in Cape Town. South-African Medical Journal, 78(3), 511-516.

Mayekiso, T.V., & Twaise, N. (1993). Assessment of parental involvement in imparting sexual knowledge to adolescents. South-African Journal of Psychology, 23(1), 21-23.

McWhirter, J.J., McWhirter, B.T., McWhirter, A.M., & McWhirter, E.H. (1998). At risk youth. A comprehensive response (2nd ed.). Washington: Brooks/Cole Publishing Company.

Olivier, M.A.J. (1996). Adolescent's perception of sexuality. South-African Journal of Education, 16(1), 5-8.

Olivier, M.A.J., Goliath, C.G., & Venter, D.J.L. (1998). Adollesente se persepsies van VIGS opvoeding en die verband tussen hulle seksuele gedrag en psigologiese faktore. South-African Journal of Education, 18(2), 112-117.

Osbeck, L.M. (1993). Social constructionism and the pragmatic standard. Theory and Psychology, 3(3), 337-349.

Pauw, I., & Brener, L. (1997). Women and AIDS in South-Africa. In C. De La Rey, N. Duncan, T. Shefer, & A. Van Niekerk (Eds.), Contemporary issues in human development: A South-African focus (pp.250-270). South-Africa: International Thomson Publishing.

Preston-Whyte, E., & Zondi, M. (1991). Adolescent sexuality and its implications for teenage pregnancy and AIDS. Pregnancy and Aids, 9(11), 1 389-1394.

Ryan, B.A. (1999). Does postmodernism mean the end of science, and does it matter anyway. Theory and Psychology, 9(4), 483-502.

Schoeman, M.N. (1990). Sexuality education among black South-African teenagers: What can reasonably be expected? Curative, 13(3&4), 13-18.

Tallis, V. (2000). Gender the response to HIV/AIDS. Challenging gender inequality. Agenda, 13(6), 58-66.

Tiefer, L. (1995). Sex is not a natural act and other essays. United States of America: Westview Press.

Wes-Kaapse Onderwys Departement. (2001). Business plan. Outeur.

Wetherell, M., & Maybin, J. (1996). The distributed self: A social constructionist perspective. In Stevens, R. Understanding the self (pp. 219-279). London: SAGE Publications Ltd.

Wick, D.T. (1996). Social constructionism groping toward this something. Journal of Systemic Therapies, 15(3), 65-81.

ADDENDUM A

QUESTIONNAIRE

This questionnaire is strictly confidential. You do not have to write your name on this. Therefore no one will know that this is your answers. Please be very honest when answering this.

PLEASE ANSWER ALL THE QUESTIONS, THERE ARE SOME QUESTIONS WHERE YOU MUST MAKE A CROSS (X) IN THE BLOCK OF THE ANSWER THAT YOU CHOOSE. WITH THE OTHER QUESTIONS YOU MUST WRITE THE ANSWER YOURSELF IN THE SPACE PROVIDED.

1. How old are you? 13 14 15 16 17 18 19 20 21
2. In what grade are you this year? 7 8 9 10 11 12
3. Where do you live? Town Farm Other (Explain) _____
4. How many people are living in your house? 2 3 4 5 6 7 8 9 10 More _____
5. How many brothers and sisters do you have? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 More _____
6. Are your own mother and father married?

YES	NO
-----	----
7. Are your own mother and father living together in the house that you are living in?

YES	NO
-----	----
8. What kind of work is your mother doing? _____
9. What kind of work is your father doing? _____
10. Do you work after school and getting paid for it?

YES	NO
-----	----
11. If you do work, what kind of work are you doing? _____
12. How much are you being paid for a week? _____
13. How many rooms are there in your house? 1 2 3 4 5 6 7 More _____
14. How many bedrooms are there in your house? 1 2 3 4 5 More _____
15. Who are sleeping with you in your bedroom? _____
16. With whom are you sharing a bed at night? _____
17. Do you have a bathroom in your house?

YES	NO
-----	----
18. Do you have electricity in your house?

YES	NO
-----	----
19. Do you smoke?

YES	NO
-----	----
20. How many cigarettes do you smoke per day? _____
21. Do you sometimes use alcohol (wine)?

YES	NO
-----	----
22. How often do you use alcohol (wine)? _____
23. What kind of alcohol (wine) are you using? _____
24. How much alcohol (wine) do you use, when you do drink? _____
25. Do you use any other drugs or substances?

YES	NO
-----	----
26. How often do you use drugs or substances? _____
27. What kind of drugs or substances are you using? _____

28. To which church do you belong? _____

29. How often do you attend church? _____

30. Do you attend school every day, except when you are ill?

YES	NO
-----	----

31. If you are not attending school often, what are your reasons for that? _____

32. How strict are your parents with you when you want to go out?

- Not strict at all
- Sometimes strict
- Usually strict
- Most of the time strict
- Always very strict

33. With whom do your parents allow you to go out with? _____

34. With whom do your parents not allow you to go out with? _____

35. If you go out during the week, at what time does your parents want you to be back home? _____

If you go out during the weekend, at what time does your parents want you to be back home? _____

36. Have you ever fail a grade?

YES	NO
-----	----

37. What mark or symbol did you get last year in the exams? _____

QUESTIONNAIRE ON SEXUALITY

Remember that this questionnaire is also confidential. No one will know that you have completed this questionnaire. You can therefore be totally honest.

38. When you talk about sex, what word/words do you use? _____

39. When you talk about a man's/boy's sexual organs (genitals), what word/words do you use? _____

40. When you talk about a woman's/girl's sexual organs, what word/words do you use? _____

41. When you talk about kissing/touching what word/words do you use? _____

42. What do you understand by the word "rape"? _____

43. What do you understand by the word "molestation"? _____

44. How old were you when you went on a date with a boy ("ou") for the first time? _____ years old

45. Who told you about sex? Friends _____ Mother _____

46. How old were you when you had sex for the first time? _____ years old

47. Did you ever have sex with another girl or woman?

YES	NO
-----	----

48. Have a man ever forced you to have sex with him?

YES	NO
-----	----

49. If your answer was yes to question 48, how did the man force you? _____

50. Did you have sex with him?

YES	NO
-----	----

51. If your answer was yes to question 50, was this man your

Father	<input type="checkbox"/>	Grandfather	<input type="checkbox"/>	Brother	<input type="checkbox"/>
Other relative	<input type="checkbox"/>	Boyfriend	<input type="checkbox"/>	Friend	<input type="checkbox"/>
Other (Specify) _____					

52. Did you ever have sex which you really did not want?

YES	NO
YES	NO

53. Have you been raped (when someone force you to have sex) by a man?

YES	NO
YES	NO

54. If your answer was yes to question 53, was this man your

Father	<input type="checkbox"/>	Grandfather	<input type="checkbox"/>	Brother	<input type="checkbox"/>
Other relative	<input type="checkbox"/>	Boyfriend	<input type="checkbox"/>	Friend	<input type="checkbox"/>
Other (Specify) _____					

55. Have you ever been molested, (molested means when a person has touched you sexually and you did not want this touching)?

YES	NO
YES	NO

56. If your answer was yes to question 55, was this man your

Father	<input type="checkbox"/>	Grandfather	<input type="checkbox"/>	Brother	<input type="checkbox"/>
Other relative	<input type="checkbox"/>	Boyfriend	<input type="checkbox"/>	Friend	<input type="checkbox"/>
Other (Specify) _____					

57. If you never had sex, why not?
 (Please check one or more) Nobody wants to have sex with me.
 I don't want to.
 I can't get birth control.
 Pressure from my friends to wait.

Religious beliefs.
 I am not ready.
 Pressure from parents to wait

58. If you have had sex, what made you decide to have sex for the first time? (Please check one or more of the following).

I was ready for it.
 All my friends were having sex.
 My girlfriend/boyfriend wanted to have sex.
 I wanted to have a baby.

I was in love.
 I was drunk or high.
 I was forced to have sex.

Other reasons (Please write it down here). _____

59. How often do you use contraception when you have sex? (The following are all examples of contraceptives, the pill, condoms, injection, ICD, etc).

Never Most of the time Sometimes Always

60. If you do not always use contraceptives what are the reason/reasons why you do not use it when having sex? (Please check one or more of the following).

Not important to me.
 Don't want parents to find out.
 Embarrassed to ask for it or buy it.
 Against religious beliefs.
 Don't know how to use it.
 Don't want to interrupt sex.

I can't afford it.
 Don't know where to find it.
 Don't know how to talk about it with boyfriend/girlfriend.
 Sometimes I don't have it with me.
 Don't know which one to use.

Other reasons _____

61. If you do use contraceptives what are the reason/reasons why you are using it? (Please check one or more)

I do not want to fall pregnant.
I don't want to get AIDS.
Someone told me to use it.

I don't want to get STD's.
My boyfriend wants me to use it.

Other (Specify) _____

62. If you do use contraceptives, how often do you use condoms when having sex?

Never Most of the time Sometimes Always

63. If you are using condoms, what are the reason/reasons for using condoms? (Please check one or more).

I do not want to fall pregnant.
I don't want to get AIDS.
Someone told me to use it.

I don't want to get STD's
My boyfriend wants me to use it.

Other (Specify) _____

64. If you do use condoms, but not every time, why are you not always using condoms when having sex?

Not important to me.
I can't afford it.
Embarrassed to ask for it or buy it.
Against my religious beliefs.
Don't know how to use it.
Don't want to interrupt sex.
Don't know where to get it.

I use something else.
Don't want parents to find out.
Don't know how to talk about it with girlfriend/boyfriend.
Sometimes I don't have it with me.
Don't know which one to use.
Don't like to use it.

Other _____

65. If you never use condoms, what are the reason/reasons for not using condoms when having sex?

Not important to me.
I can't afford it.
Against my religious beliefs.
Sometimes I don't have it with me.
Don't know which one to use.
Don't like to use it.

I use something else.
Don't want parents to find out.
Don't know how to talk about it with girlfriend/boyfriend.
Don't know how to use it.
Don't want to interrupt sex.

Other _____

66. If you could choose, what type of contraception would you want to use or want your boyfriend to use?

IUD
Condom
I don't like to use any form of birth control

Douche
Injection

Withdrawal
Diaphragm

The pill
Sponge

Foam/jelly
Rhythm method

67. Which one of the following contraceptive methods did you or your boyfriend really use during the past month?

IUD
Condom
Rhythm method

None
Injection

Withdrawal
Diaphragm

The pill
Sponge

Foam/jelly
Douche

68. How old were you when you menstruated (period) for the first time? _____ years old.

69. Have you ever been pregnant?

If you answered yes, how many times?

If you answered yes, what happened to the baby?

YES	NO
-----	----

Keep the baby.

Have an abortion.

Give the baby up for adoption.

Had a miscarriage.

Family or friends take care of the baby.

THE FOLLOWING IS A NEW SECTION AND HAS TO DO WITH HOW OFTEN YOU HAD CERTAIN EXPERIENCES

70. Going out on a "date" (in other words going out with a special boyfriend/girlfriend for dinner, to dance, watch a movie or to go to a party).
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day
71. Going home with a man/boy who is a stranger you have met at a party or another get together?
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day
72. Going on a 'date" with a group of friends (girls and boys)?
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day
73. Kiss?
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day
74. Caressing or hugging each other.
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day
75. Oral sex? (Oral sex refers to stimulating your boyfriend's or girlfriend sexual organs with your mouth).
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day
76. Sex with a man/boy?
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day
77. Had sex with a girl/woman?
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day
78. Masturbated alone? (Masturbation refers to when a person is stimulating or caressing his/her own sexual organs).
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day
79. Watch a pornographic movie/film? (It refers to films or videos where naked people and sex scenes are shown to arouse people sexually).
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day
80. Read a pornographic magazine? (It refers to magazines where naked people and sex scenes are shown and described in words to arouse people).
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day
81. Talked to your parents about sex?
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day
82. Talk to your parents about contraception? (People use it to avoid pregnancies or STD's for example the pill, condoms, etc).
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day
83. Talk to your special boyfriend about sex?
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day
84. Talk to your special boyfriend about contraception?
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day
85. Talk to your friends about sex?
- Never Less than once a month Once a month Every week Every day

86. Talk to your friends about contraception?

Never Less than once a month Once a month Every week Every day

87. Been forced to have sex or sexually molested?

Never Less than once a month Once a month Every week Every day

88. Had sexual fantasies (dreams)?

Never Less than once a month Once a month Every week Every day

89. Use contraceptives?

Never Less than once a month Once a month Every week Every day

90. Which one of the following did you do yourself or participated in? (Write next to how many times you did it or participated in it).

Anal sex Oral sex Sex in a group Sex with more than one man/boy at the same time
Sex with a woman/girl

Others that are not mentioned here. Describe _____

PLEASE ANSWER THE FOLLOWING QUESTIONS BY MAKING A CROSS NEXT TO THE NUMBER THAT IS APPLICABLE TO YOU

91. With how many different men/boys did you have sex the past year?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 More

92. With how many different men/boys did you have sex the past three months?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 More

93. With how many different women/girls did you have sex the past year?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 More

94. With how many different women/girls did you have sex the past three months?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 More

95. How many times did you have sex the past year?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 More

96. How many times did you have sex the past three months?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 More

97. Did you ever had a STD? If you did have a STD, indicate below which you had.

AIDS Herpes Lice Chlamydia Gonorrhoea ("the clap") Syphilis

Other

ADDENDUM B

WOORDE IN DIE VRAELYS WAT DIE RESPONDENTE NIE VERSTAAN HET NIE:

Molested (means that a person has touches you sexually and you did not want this touching)

Menstruated (period)

Date (in other words going out with a special boyfriend or girlfriend fir dinner, to dance, watch a movie or go to a party)

Oral sex (stimulating your boyfriend's or your girlfriend's sexual organs with your mouth)

Masturbation (refers to when a person is stimulating or caressing his/her own sexual organs)

Pornographic movie/film (refers to a film or video where naked people and sex scenes are shown to arouse people)

Pornographic magazine (refers to a magazine where naked people and sex scened are shown and described to arouse people)

ADDENDUM C

CONSENT INFORMATION AND CONSENT DOCUMENT

DIFFERENCES BETWEEN BLACK AND COLOURED ADOLESCENT COMMUNITIES' SEXUAL BEHAVIOR

DECLARATION:

I, the undersigned,(Name), from
(Name of school) verify that I was invited to participate in the above mentioned research project undertaken by the Department of Psychology of the University of Stellenbosch, that will be applied for a thesis.

It was explained to me that I was going to complete a questionnaire on my sexual behavior and that the information will be handled confidentially, so that there will be no way that the information could be traced back to me.

I was informed that I could refuse to participate.

The information above was explained to me in English, by the researcher. I understood what was explained to me and I was given the opportunity to ask questions. All my questions were answered satisfactorily.

I was not forced to take part in this project and I realise that I can stop whenever I feel like it.

I hereby freely give my permission to take part in the above mentioned project.

Signed at on20.....

.....
Signature of respondent

.....
Signature of witness