

Seksonderrig onder tieners in die Paarl

V. P. DE VILLIERS

Summary

Over a 24-month period, 209 pregnant girls 16 years and younger were interviewed at the Paarl East Teenage Pregnancy Clinic. Only 60 (28,71%) had received some sex education at home and 108 (51,67%) had received some information at school. Fifty-seven girls (27,2%) had received no instruction at all. This lack of sex education partly explains the high incidence of teenage pregnancy at Paarl — once reported as the highest in the world. Eradication of this teenage catastrophe afflicting South Africa must involve improved school education and the total community, including the business sector. Teenage instruction should start at junior school and should be repeated at frequent intervals from as early as Standard 2.

S Afr Med J 1991; 80: 231-232.

Die demografiese ramp wat Suid-Afrika in die vooruitsig staar is in 'n groot mate afhanklik van ons hoë insidensie van tiener-swangerskappe. As 'n studie van die Paarl in 1985 op die res van Suid-Afrika geprojekteer word, word jaarliks \pm 500 000 dogters van 19 jaar en jonger verlos van babas wat amper almal ongewens en onbeplan is.¹ Die negatiewe gesondheids- en maatskaplike gevolge van onbedoelde en onbeplande voorhuwelike swangerskappe onder adolessente, en gevolglike voorhuwelike geboorte en buite-egtelike grootmaak van kinders, stel vir die gesondheidsowerhede 'n geweldige uitdaging. In Japan, Singapoer, Taiwan en Hong Kong is die probleem van tienerswangerskappe geëlimineer, en kan ontwikkeling plaasvind sonder hierdie skrikwekkende maatskaplike las en sy bese kringloop van gevolge. Baie min navorsing oor seksonderrig is in Suid-Afrika gepubliseer. 'n Uitsondering is die werk by die Groote Schuur-hospitaal.²

In die wêreldliteratuur is seksonderrig by skole selfs bevraagteken en die gevolgtrekking is gemaak dat dit die insidensie van tienerswangerskappe min affekteer.³ Sommige kritici voel selfs dat klaskamer-seksonderrig seksuele aktiwiteite kan vermeerder.⁴ Tog word daar algemeen 'n houding ingeslaan dat seksonderrig by skole in Suid-Afrika uitgebrei behoort te word.⁵ 'n Onlangse publikasie toon 'n afname in tienerswangerskappe wanneer seksonderrig 'n totale gemeenskapsprioriteit geword het.⁶ Alle toepaslike maatreëls moet getref word om huidige onverantwoordelike seksgedrag te verander sodat die bese kringloop van tienerswangerskappe gestuit kan word.⁷ Ander moontlike oplossings vir die tienerswangerskapsramp is die maklike beskikbaarstelling van kontraseptiewe middels, die verbetering van opvoedingsvlakke, vinnige sosio-ekonomiese ontwikkeling en die makliker beskikbaarheid van aborsie.

'n Ondersoek is in die Paarl geloods om die prevalensie van seksonderrig in die Paarl te ondersoek.

Departement Verloskunde en Ginekologie, Universiteit van Stellenbosch, Parowvallei, en Paarl-hospitaal, Paarl, KP
V. P. DE VILLIERS, F.R.C.O.G.

Aanvaar 20 Des 1990.

Herdrukversoeke aan: Dr. V. P. de Villiers, Septimusstraat 15, Paarl, 7646 RSA.

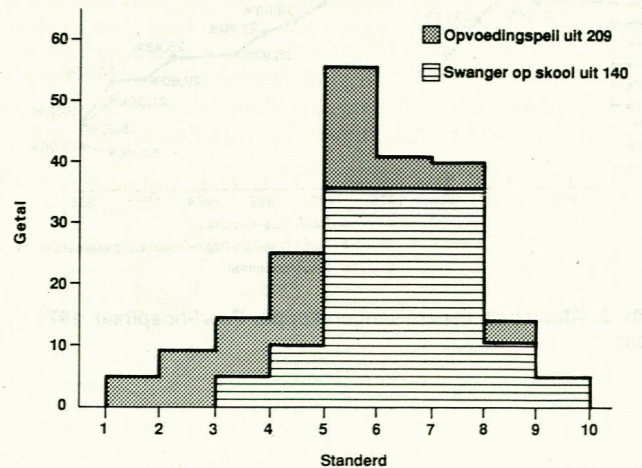
Pasiënte en metodes

Tussen 1 Januarie 1988 en 31 Desember 1989 is 209 opvolgende dogters by die Paarl Oos-hospitaal se Tienersorgkliniek ondervra. Aantekening is gemaak oor hul ouderdom, of hulle swanger was nadat hulle die skool verlaat het of terwyl hulle nog in die skool was en of hulle seksvoorligting by die huis of skool geniet het. Hulle is ook uitgevra oor hoe seksueel aktief hulle was. Hul opvoedingspeil is aangeteken.

Resultaat

Gedurende 1988 is 'n totaal van 3 875 moeders in die Paarl Kraamafdeling van die Departement Verloskunde en Ginekologie verlos. Van hierdie getal was 724 (18,68%) tiener-jariges van 19 jaar en jonger. Die getal 16-jariges en jonger was 107 (2,76%). Van die 209 dogters wat tussen 1988 en 1989 ondervra is, was 139 (66,51%) 16 jaar oud, 50 (23,92%) 15 jaar oud, 13 (6,22%) 14 jaar oud en 7 (3,35%) net 13 jaar oud. Geeneen van hierdie jong pasiënte was getroud ten tye van hul swangerskappe nie. 'n Totaal van 140 (67%) was nog op skool en 69 (33%) was uit die skool toe hulle swanger geword het.

Die opvoedingspeil van alle pasiënte word in Afb. 1 aangedui en die opvoedingspeil van die dogters nog op skool in die gestreepde deel. Baie dogters word swanger terwyl hulle nog op laerskool is, met 'n hoogtepunt in standaard 5.



Afb. 1. Opvoedingspeil, tienerswangerskappe: 16-jaar en jonger, 1988 - 1990.

Die meeste (92%) het 'n enkel verhouding gehad, 7% 'n tweede verhouding en net 1% 'n derde of meer verhouding. Seksvoorligting by die huis is deur 60 dogters (28,71%) genoem en by die skool 108 (51,67%); 57 (27,27%) dogters het geen seksonderrig ontvang nie. Wat die kwaliteit van seksonderrig betref, was dit in baie gevalle eenmalig en sekerlik nooit herhalend en deeglik nie.

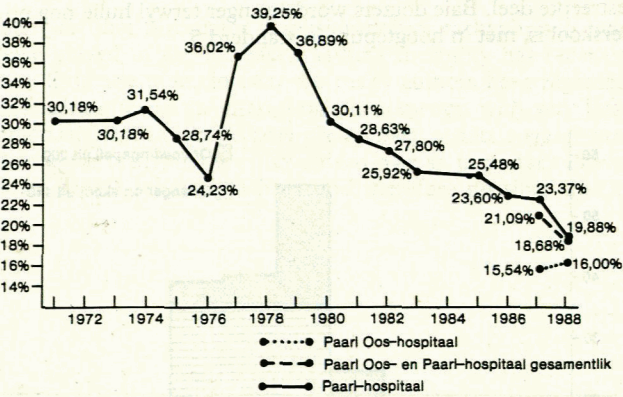
Bespreking

Hierdie studie in die Paarl toon dat ons net die oppervlakte skraap van doeltreffende sekonderrig. Onkunde, veral by die huis, is 'n betekenisvolle faktor. Selfs by die skole is sekonderrig nie planmatig en gereeld ingestel nie. In die gemeenskap waar gesinne verbrokkel en verval her — net 33% van die pasiënte wat in die Paarl verlos word, is getroud — moet die skool grootliks oorneem.

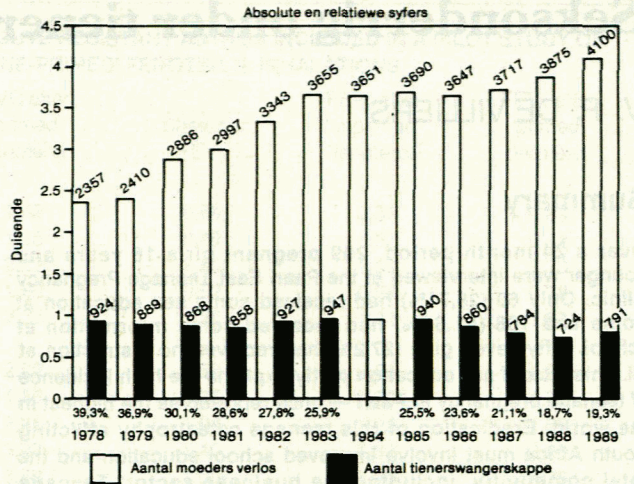
Sekonderrig behoort vanaf die laer standers ingestel te word, lank voor die menarg van die dogters. Fisiologiese en anatomiese kennis moet gereeld en herhaaldelik oorgedra word en goeie insig oor die plek, waarde en die beskikbaarheid van voorbehoedmiddels moet beklemtoon word. Altyd belangrik is die oordra van 'n gevoel van persoonlike verantwoordelikheid en ontwikkeling van selfwaarde. Die werklike geboorte van 'n baba behoort oudiovisueel gewys te word en die gevolglike verantwoordelikheid daarvoor aanvaar te word.

Eerlike en openhartige kennis lei tot insig en waardering. Die onderwysers moet self opgelei word, liefs in groepe saam met ander gemeenskapsleiers soos predikante en gesondheids-personeel. Ouers moet ook opgelei word deur middel van ouer-onderwysergroepe. Tog bly die uiteindelijke droom dat die totale gemeenskap verantwoordelikheid moet neem — predikante, gesondheidsowerhede, politici en sakeleiers. Die tekortkomings van tienswangerskappe behoort vir almal uitgespel te word.

So 'n studie is onlangs gedoen,⁶ met die totale betrokkenheid van gemeenskapleiers in samewerking met ouers en onderwysers, en het 'n betekenisvolle vermindering in tienswangerskappe teweeggebring. Die media het 'n groot rol hier gespeel.



Afb. 2. Afname in tienswangerskappe: Paarl-hospitaal, 1971 - 1988.



Afb. 3. Tienswangerskappe: Paarl-hospitaal, 1978 - 1989.

Sedert Paarl-hospitaal die probleem van tienswangerskappe blootgestel het, was daar 'n stelselmatige afname — die insidensie het relatief gedaal van 39,2% in 1978 tot 18,7% in 1988 (Afb. 2). 'n Saamstelde grafiek (Afb. 3) toon dat ten spyte van 'n vermeerdering van totale verlossings van 2 357 in 1978 tot 4 100 in 1989, die getal tieners altyd onder 1 000 gebly get. Daar is selfs 'n klein, absolute vermindering onder tienswangerskappe tot 'n laagtepunt van 724 in 1988. Hopelik gaan hierdie artikel en blootstelling verder bydra tot 'n oplossing van een van ons grootste oorblywende vraagstukke in die nuwe Suid-Afrika.

Dankbetuiging aan proff. Hein Odendaal en Bert Schaetzing en dr. Gerhard Theron vir die sorgvuldige deurlees en wenke vir verbetering.

WERWYSINGS

1. De Villiers VP. Tienderjarige swangerskappe in die Paarl-hospitaal. *S Afr Med J* 1985; 67: 301-302.
2. Van Coeverden De Groot HA. The Cape Town Teenage Clinic. *S Afr Med J* 1987; 71: 434-436.
3. Stout JW, Rivara SP. Schools and sex education: does it work? *Pediatrics* 1989; 83: 375-379.
4. Furstenberg FF, Kristin AM, Petersen JL. Sex education and sexual education among adolescents. *Am J Public Health* 1985; 75: 1331-1332.
5. Charlewood C. Time for a new look at the question. *Weekend Argus* 18 March 1990.
6. Vincent ML, Clearie AF, Schlucter MD. Reducing adolescent pregnancy through school and community-based education. *JAMA* 1987; 257: 3382-3386.
7. Senderowitz J. Schools and sex education (Briewerubriek). *Pediatrics* 1989; 84: 1123-1124.