

# Die (on)effektiwiteit van MIV/vigs-voorligtingsveldtogte en -voorligtingstekste in Suid-Afrika: normatiewe raamwerke, probleme en riglyne vir oplossings<sup>1</sup>

Piet Swanepoel

*In South Africa large amounts are spent annually on texts (for example advertisements, billboards, posters, stickers, brochures, pamphlets and booklets) for communication campaigns that aim to contain the spread of HIV/AIDS. However, given the high prevalence of HIV/AIDS and the large number of new HIV infections that occur daily, it is often stated that these campaigns and their supporting texts are not very effective in combatting the spread of the disease.*

*Section two of the article provides a discussion of a number of normative models for the design of effective (HIV/AIDS) health communication campaigns and supporting campaign texts. In Section three these models serve as an evaluation framework against which problems with the design of South African HIV/AIDS communication campaigns and materials are analysed. Section four provides an overview of a more comprehensive intervention to the HIV/AIDS epidemic.*

“The biggest joke for us is the loveLife billboards. We do not know who speaks like that. The colours appeal to girls and *moffies*. When we get bored, we play a game and see who of us remembers the most, and then they have to buy us lunch for being so stupid.”

(Shalo Mbatha, 2002)

## 1. Inleiding

Suid-Afrika beleef tans 'n MIV/vigs-pandemie wat 'n verwoestende effek op miljoene mense se lewens het. Die jongste epidemiologiese navorsing (sien Dorrington *et al.*, 2001 en Human Sciences Research Council, 2002) toon byvoorbeeld aan dat

- ♦ 4.2 - 5 miljoen Suid Afrikaners tans met MIV/vigs lewe (11,4% van die bevolking)
- ♦ 15,2% van die bevolking in die ouderdomsgroep 15 - 49 jaar MIV-positief is
- ♦ 40% van alle sterftes in die ouderdomsgroep 15 - 49 in 2000 deur vigs veroorsaak is

- ◆ vigs die oorsaak van 25% van alle sterftes in 2000 was; dus, die grootste enkele oorsaak van sterftes in Suid-Afrika
- ◆ na beraming 600 mense in Suid-Afrika gedurende 2002 daaglik aan MIV/vigs gesterf het
- ◆ sonder effektiewe intervensies, die kumulatiewe vigs-verwante sterftes in Suid-Afrika teen die jaar 2010 tot 5 na 7 miljoen sal styg

Benewens die feit dat Suid-Afrika een van die lande in die wêreld is wat die swaarste deur die epidemie getref word, is die tweede kenmerk van die epidemie hier te lande dat dit 'n algemene epidemie is: dit kom onder alle ouderdomsgroepe, alle etniese groepe en in alle geografiese gebiede van Suid-Afrika voor.

Gegee die gebrek aan 'n geneesmiddel, 'n entstof en universele en vrye toegang tot antiretrovirale middele vir die grootste deel van die Suid-Afrikaanse bevolking, bly voorligting een van die belangrikste instrumente in die stryd teen die MIV/vigs-epidemie. Alle media en kanale word in Suid-Afrika vir hierdie doel ingespan (sien Kelly, Parker & Oyosi, 2001: 34-64 en Coulson, 2002 vir 'n oorsig).

In hierdie artikel val die fokus op die effektiwiteit al dan nie van die gebruik van die gedrukte media, soos brosjures, pamflette, plakkate, advertensieborde, koerantadvertensies, plakkers en koerantbylaes as MIV/vigs-voorligtings-instrumente. Die nasionale Departement van Gesondheid, gesondheidsdepartemente van die provinsiale regerings en nie-regeringsinstansies/gemeenskaps-organisasies spandeer saam jaarliks groot hoeveelhede van hulle skraps bronne aan die produksie en verspreiding van hierdie gedrukte massa- en kleinmedia.

Van die nasionale veldtogte in Suid-Afrika waarin daar op hierdie vorme van teksbemiddelde MIV/vigs-voorligting gesteun is/word, is die Beyond Awareness 1/2-veldtogte van die sentrale regering wat in Oktober 2000 ten einde geloop het maar waarvan die voorligtingsmateriaal nog vrylik beskikbaar is; die Khomanani-veldtog wat in 2002/2003 die Beyond Awareness 1/2-veldtogte opgevolg het; die lopende veldtogte van Soul City, die oudste van die veldtogte, wat nie uitsluitlik op MIV/vigs fokus nie, maar wel 'n groot deel van hulle veldtogte aan MIV/vigs-voorligting wy; *loveLife*, wat in 1999 van stapel gestuur is, op die jeug gerig is en uitsluitlik op die voorkoming van MIV/vigs gefokus is, en veldtogte van die Government Communication and Information System (GCIS)/Departement van Gesondheid, wat drie MIV/VIGS-enkelboodskapveldtogte geloods het.

Verskeie kommunikasiedoelstellings word met hierdie tekste nagestreef, byvoorbeeld om mense in te lig oor die MI-virus (wat dit is, hoe dit oorgedra word, hoe oordrag voorkom kan word en hoe MIV van vigs verskil), om hulle te oorreed om hoërisiko seksuele gedrag te verander en om hulle te leer hoe om 'n kondoom korrek te gebruik. Ander tekste is daarop gemik om mense wat reeds met MIV/vigs lewe in te lig oor beskikbare ondersteuningsdienste en om hulle te oorreed om van hierdie dienste gebruik te maak en om gesond en positief te lewe.

Sommige tekste is die hoofdraers van enkelboodskapveldtogte (byvoorbeeld, die "Abstain, Be faithful, Condomise"-, "If your loved one has the flu do you throw

them out on the street?”- en “Men make a difference”- veldtogte van GCIS/die Nasionale Departement van Gesondheid). In ander veldtogte ondersteun die tekste mekaar om saam ’n veldtogdoelstelling te bereik (byvoorbeeld *loveLife* se koerantadvertensieveldtog wat ouers aanspoor om met kinders oor seks te praat en hulle brosjures oor hoe om hierdie taak aan te pak). In ander veldtogte ondersteun die gedrukte tekste (byvoorbeeld koerantadvertensies) boodskappe wat deur middel van die elektroniese massamedia versprei word (byvoorbeeld televisie- en radioadvertensies). Talle van die meer uitgebreide brosjures word ook gebruik in hospitale, klinieke en spreekkamers in interpersoonlike kontak met pasiënte of in kleingroepkommunikasie tydens opleidingssessies vir verpleegsters, gemeenskapswerkers, maatskaplike werkers of kruidokters/sangomas.

Gegee die hoë prevalensie van MIV/vigs in Suid-Afrika en die feit dat daar ’n geskatte 2000 nuwe infeksies elke dag plaasvind, word die effektiwiteit van hierdie veldtogte in die bekampings van die epidemie in Suid-Afrika egter vanuit verskillende oorde sterk bevraagteken. In AIDS Foundation of South Africa (2000: 4) word byvoorbeeld eksplisiet gestel dat “the results of campaigns and prevention programmes have been largely disappointing”. Alhoewel daar algemeen aanvaar word dat hierdie veldtogte – in samewerking met ander nie-voorligtingsgerigte inligtingsbronne – onteenseglik bygedra het tot die hoë vlakke van kennis oor MIV/vigs in die land (sien Human Sciences Research Council, 2002: 81-89 en Kelly, Parker & Oyosi, 2001: 20-23) is die algemene opvatting egter dat hulle nie tot betekenisvolle veranderinge in hoërisiko seksuele gedrag of die psigososiale determinante daarvan gelei het nie (sien byvoorbeeld *loveLife*, 2001b: 12).

Alhoewel hierdie uitsprake meestal nie op omvattende wetenskaplike evaluering van MIV/vigs-voorligtingsveldtogte steun nie (sien Kelly, Parker & Oyosi, 2001: 28) is dit egter ook duidelik uit die enkele studies hieroor dat daar heelwat skort met die ontwerp van Suid-Afrikaanse veldtogte en hulle ondersteunende tekste. Die term *voorligtings-/veldtog-/teksontwerp* dra in hierdie verband ’n dubbele lading (sien ook Schellens & Stehouder, 1994: 161-162). Die kritiek geld eerstens ten opsigte van die prosesse waarvolgens veldtogte en/of tekste tot stand kom. Tweedens geld dit ten opsigte van die kenmerke van die veldtogte of tekste self. Gegee die inherente beperkinge van teksbemiddelde kommunikasie word kritiek ook geopper teen die feit dat daar in Suid-Afrika te veel op die massamedia as intervensie in die bekampings van MIV/vigs gesteun word, dit wil sê dat ander kommunikasiekanale en -metodes en ander intervensiemiddele, soos beleid, befondsing en voorsiening van infrastruktuur, onderbenut of onderontwikkel is.

Gegee die kritieke belang van die ontwerp van effektiewe voorligtingstekste in die bekampings van die MIV/vigs-epidemie in Suid-Afrika en die feit dat voorligtingsontwerp in Suid-Afrika self ’n onontwikkelde vakgebied is, is die hoofdoel van hierdie artikel eerstens om ’n aantal normatiewe modelle en heuristieke te bespreek aan die hand waarvan teksontwerpers MIV/vigs-voorligtingstekste sou kon ontwerp wat op ’n meer effektiewe wyse MIV/vigs-

voorligtingsveldtogte in Suid-Afrika sou kon ondersteun. Tweedens is die doel om teen die agtergrond van hierdie normatiewe modelle 'n oorsig te bied van die probleme wat met Suid-Afrikaanse MIV/vigs-voorligtingsveldtogte en -voorligtingstekste ervaar word.

'n Aantal normatiewe modelle vir die ontwerp, implementering en evaluering van veldtogte en voorligtingstekste kom aan bod in afdeling twee. Hierdie modelle dien dan in afdeling drie as 'n normatiewe raamwerk vir die ontleding van die probleme met Suid-Afrikaanse MIV/vigs-voorligtingsveldtogte en -voorligtingstekste. In afdeling vier word aandag gegee aan die beperkinge van die gebruik van die massamedia as voorligtingsinstrument in die bekampings van MIV/vigs.

## **2. Normatiewe benaderings tot die ontwerp van effektiewe MIV/vigs-voorligtingsveldtogte en -voorligtingstekste**

Alhoewel daar eenstemmigheid onder gesondheidsvoorligters bestaan dat die ontwerp van veldtogte en tekste nie aan die intuïsie van voorligters en teksontwerpers oorgelaat kan word nie (sien Crano, 2002: 9 en Perloff, 2001: 16) bestaan daar egter ook geen enkele, omvattende, teoretiese en empiriese gemotiveerde model wat én as basis vir die ontwerp en evaluering van veldtogte én as basis vir die ontwerp en evaluering van die ondersteunende tekste vir so 'n veldtog kan dien nie. Alhoewel daar verskeie modelle vir die beplanning van gesondheidsvoorligtingsveldtogte bestaan, gee die meeste van hulle weinig aandag aan die ontwerp en skryf van die tekste self; andersyds is die ontwerp van MIV/vigs-tekste 'n onderwerp waarvoor self nog nie uitgebreid navorsing gedoen is nie.

Waarmee veldtog- en teksontwerpers wel in die literatuur en in die praktyk gekonfronteer word, is 'n verskeidenheid modelle, metodes, strategieë, tegnieke en heuristieke waarop veldtogbeplanners en teksontwerpers vir hierdie doel sou kon terugval, byvoorbeeld:

- ♦ generiese modelle vir die ontwerp van voorligtingsveldtogte (sien byvoorbeeld Schellens, Klaassen & De Vries, 2000)
- ♦ modelle vir die ontwerp van (MIV/vigs-)gesondheidsvoorligtingsveldtogte (sien byvoorbeeld AIDSCAP, 2003a; Bartholomew *et al.*, 2001; Brug *et al.*, 2001; Family Health International, 2002a; Kline, 1999; Parker, Dalrymple & Durden, 1998; McQuire, 1994; National Cancer Institute, 2002; Rice & Atkin, 2001; UNAIDS/PENNSTATE, 1999 en UNESCO/UNAIDS, 2000)
- ♦ generiese modelle vir die ontwerp van tekste (sien Schellens, Klaassen & De Vries, 2000; Schellens & Maes, 2000 en Schellens & Stehouder, 1994)
- ♦ modelle vir die ontwerp van tekste van verskillende genres (byvoorbeeld informatiewe, oordedende of instruerende tekste)

- ◆ 'n groot versameling algemene heuristieke vir die ontwerp en evaluering van effektiewe tekste
- ◆ modelle vir die ontwerp van voorligtingsveldtogte waarin die ontwerp van tekste meer uitgebreid (en as logiese uitvloeisel van verskillende aktiwiteite van veldtogontwerp) aan bod kom (sien byvoorbeeld Hoeken [1998] se model vir die ontwerp van oorredende tekste, Kreuter *et al.* [2000] se model vir die ontwerp van afgestemde gesondheidskommunikasie (“tailored health communication”) en Doak, Doak & Root (1996) en PATH/FHI/USAID (2002) se modelle vir die ontwerp van voorligtingsmateriaal vir laaggeletterdes)
- ◆ “beste praktyke” in MIV/vigs-voorligting, dit wil sê kenmerke van MIV/vigs-voorligtingsveldtogte, voorligtingsmateriale of -praktyke wat as effektief beskou word (byvoorbeeld dat suksesvolle MIV/vigs-voorligtingsveldtogte en hulle ondersteunende materiale op basis van gestandaardiseerde prosesmodelle ontwikkel word; sien Herek *et al.*, 1998 en Institute for Health Policy Studies, 2002)

Dit is wel moontlik om 'n omvattende normatiewe model vir die ontwerp en evaluering van veldtogte en tekste te konstrueer deur verskillende (en meerdere) van die bostaande generiese en kategorie-spesifieke modelle te integreer. In die geval van die verskillende prosesmodelle word hierdie integrasie vergemaklik deurdat hulle almal min of meer dieselfde inhoud en struktuur het, naamlik 'n aanduiding van stappe of fases wat in die ontwerpproses gevolg moet word (probleemontleding, ontwerp, formatiewe evaluering, implementering en eind-evaluering) en 'n omskrywing van die aktiwiteite wat in elke stap/fase uitgevoer moet word.

Gegee die gebrekkige aandag aan die skryf van tekste in modelle vir die ontwerp van gesondheidsveldtogte word daar eers gefokus op 'n generiese prosesmodel vir die skryf van tekste. Daarna word hierdie model (naamlik Model 1) ingebed in 'n generiese model vir die ontwerp van 'n veldtog waar die veldtogdoelstellings met behulp van verskillende tekste bereik moet word (dit is Model 2). As 'n derde stap word aangetoon hoe die model vir die ontwerp van gesondheidsvoorligting van Bartholomew *et al.* (2001) en Brug *et al.* (2000) (Intervention Mapping/Model vir Planmatige Gesondheidsvoorligting; afgekort tot IM/MPG) op verskillende fases van hierdie twee generiese model geënt kan word. Die resultaat is 'n omvattende normatiewe raamwerk met 'n aanduiding van die fases/stappe, aktiwiteite en metodologieë wat in die ontwerp en evaluering van MIV/vigs-tekste gevolg kan word. Die IM/MPG-model dui byvoorbeeld uitgebreid aan watter aktiwiteite in die probleemontledingsfase uitgevoer moet word. Verdere aanvullings uit die model van Kreuter *et al.* (2000) op die IM/MPG-model dui aan hoe die eindevaluering van 'n voorligtingstekste aangepak kan word. Hierdie raamwerk kan as basis dien vir die integrasie van resente navorsing oor enige van die fases, aktiwiteite of metodologieë wat in hierdie raamwerk onderskei word.

Die klem val in hierdie uiteensetting egter nie op die besonderhede van elke fase, aktiwiteite en metodologieë nie. Die doel is slegs om 'n breë oorsig van hierdie aspekte van modelle vir die ontwerp van MIV/vigs-voorligtingveldtogte en -tekste te gee.

Met die uitsondering van die generiese model vir die ontwerp van 'n teks (sien Model 1), word in die meeste (ander) modelle dikwels geen duidelike onderskeid in die ontwerpprosesse getref tussen take wat uitgevoer moet word deur persone met spesifieke kundighede, soos sosiale sielkundiges, medici en kommunikasiekundiges en teksontwerpers nie. Die fokus val dus eerder op die aktiwiteite wat nodig is vir die ontwerp van effektiewe veldtogte en ondersteunende tekste en op gepaste metodologieë daarvoor. Wat laasgenoemde betref, word daar op insigte uit 'n verskeidenheid dissiplines gesteun: die epidemiologie, sosiale en gesondheidsielkunde, kommunikasiewetenskap, sosiale bemaking, teksontwerp, ensovoorts.

## 2.1 'n Generiese model vir die ontwerp van voorligtingstekste

Die onderstaande generiese prosesmodel vir die ontwerp van tekste dien – met enkele variasies – redelik algemeen as verwysingspunt vir die ontwerppraktyk en teksontwerpnavorsing (sien Schellens, Klaassen & De Vries, 2000; Schellens & Maes, 2000 en Schellens & Stehouder, 1994).

<b>Ontwerpfase</b>	<b>Ontwerpproduk</b>
1. Probleemontleding (ontleding van kommunikatiewe probleem, teksdoelstellings, teikenlesers, kommunikatiewe konteks en randvoorwaardes)	Probleembeskrywing
2. Ontwerp van konsepte vir 'n teks	Ontwerpbeskrywing, Tekskonsepte
3. Evaluering van konsepte	Hersiene konsepte
4. Ontwikkeling van teks	
5. Formatiwew evaluering en hersiening van teks	Hersiene teks
6. Produksie en verspreiding van teks	Implementering
7. Summatiewe/eindevaluering van teks	Eindevaluering van kommunikasieproses

Model 1: Generiese model vir die ontwerp van 'n teks

In ooreenstemming met generiese prosesmodelle verloop die ontwerp en evaluering van 'n voorligtingstekste in verskillende fases wat elk 'n verskeidenheid aktiwiteite behels. Soos hier voorgestel, dien die resultate van die aktiwiteite van elke fase telkens weer as die invoer van 'n daaropvolgende fase. In die ontwerppraktyk gebeur dit egter meestal dat daar telkens weer na voorafgaande fases teruggekeer word alvorens daar verder met die ontwerpproses gevorder word,

of dat sommige stappe oorgespring word en bepaalde ontwerptake eers afgehandel word, alvorens daar na vorige stappe teruggekeer word.

In ooreenstemming met hierdie normatiewe model word aanvaar dat teksontwerpers in die ontwikkeling van konsepte vir 'n teks en in die ontwerp van die konsepvoorligtingstekste (fase 2 en 3), dit wil sê in die keuse van genre, oorredingstrategie (by oorredende tekste), sender, inhoud, struktuur, styl, tipografie, uitleg, ensovoorts, hulle eerstens sal laat lei deur toegepaste navorsing oor die teikengroep, die gekose kommunikatiewe doelstellings van die teks, die kommunikatiewe konteks en die geldende randvoorwaardes waarvan die parameters in die probleemontledingsfase (dit is fase 1) vasgestel moet word (sien Schellens, 2000). Tweedens moet die ontwerp van 'n teks steun op teorieë en teoreties-gerigte empiriese navorsing oor die prosesse wat kommunikasie in die algemeen, massamediakommunikasie en spesifieke teksgenres onderlê (byvoorbeeld Hoeken [1998] se model vir die verwerking van oorredende tekste of Meyers-Levy & Malaviya [1999] se model vir die verwerking van oorredende advertensies) en deur navorsing oor die effek van die keuse van spesifieke tekselemente op hierdie prosesse (byvoorbeeld die keuse van sender, inhoud, struktuur en styl op die oorredingsproses; sien Atkin, 1994; De Jong & Steehouder, 2000; Hoeken, 1998; McQuire, 1994 & 2001 en Petty & Wegener, 1998).

In die ontwerpproses word daar in bostaande model verder op verskillende punte vir die evaluering en hersiening van tekste voorsiening gemaak: formatiewe evaluering in fase 3 en 5 voordat die finale teks geproduseer en aan die teikengroep versprei word en eindevaluering in fase 7 ná lesers aan die teks blootgestel is. Metodologieë vir hierdie evalueringsprosesse, in die besonder die formatiewe evaluering van tekste, is in teksontwerp as vakgebied alreeds goed ontwikkel, en dit is die onderwerp van lopende navorsing (sien byvoorbeeld De Jong & Schellens, 2000 en Van Engelenburg, 2000).

## **2.2 'n Generiese model vir die ontwerp van voorligtingsveldtogte en -tekste**

In die ontwerp van veldtogte waar meerdere tekste ingespan word om die doelstellings van 'n veldtog te bereik, word verskeie van die besluite oor die ontwerp van die afsonderlike tekste ingebed in 'n omvattender (en voorafgaande) proses van probleemontleding en beplanning. 'n Aangepaste weergawe van Schellens, Klaassen & de Vries (2000: 9) se model vir die ontwerp van 'n kommunikasiëprogram (lees: voorligtingsveldtog) waarby die ontwerp van kommunikasiemiddele (lees: voorligtingstekste) ingebed is, gee hierdie prosesse skematies en opsommenderwys weer:

<b>Veldtogontwerp</b>
-----------------------

1	Probleemontleding		
2	Veldtogontwerp		
3	Formatiewe evaluering van veldtogontwerp		
4	Ontwerp van voorligtingstekste		
	<b>Ontwerp van teks 1</b>	<b>Ontwerp van teks 2</b>	<b>Ontwerp van teks n</b>
	a. Doelbepaling	a. Doelbepaling	.....
	b. Ontwerp van teks	b. Ontwerp van teks	.....
	c. Skryf van teks	c. Skryf van teks	.....
	d. Formatiewe evaluering	d. Formatiewe evaluering	.....
	e. Produksie van teks	e. Produksie van teks	.....
5	Implementering		
6	Eindevaluering		

### Model 2: Generiese model vir die ontwerp van 'n voorligtingveldtog

Probleemontleding in hierdie model verskil nie wesentlik van die aktiwiteite wat by die ontwerp van 'n enkele teks uitgespel is nie. Wat veldtogontwerp betref (fase 2), gaan dit om teoreties en empiries gemotiveerde besluite (na aanleiding van die probleemontleding) oor aspekte soos veldtogdoelstellings, veldtogboodskappe, die wyse waarop elkeen van die tekste die bereiking van spesifieke doelstellings van die veldtog (soms by spesifieke teikengroepe) moet bereik of spesifieke veldtogaktiwiteite moet ondersteun, die keuse van media en genres, kommunikasiestrategieë en dikwels ook oorkoepelende besluite oor die uitleg van tekste. Hierdie inligting word dikwels saamgevat in 'n dokument wat die veldtogteorie (in die sin van Christiansen, 1999) uitspel, dit is hoe die veldtogontwerpers voorsien dat die tekste by spesifieke teikengroepe spesifieke doelstellings sal bereik.

In hierdie model is dit eers in fase 4 dat teksontwerpers binne die konteks van die besluite oor verskillende aspekte van die veldtog as geheel en meer spesifieke besluite oor die tekste self die onderskeie tekste ontwerp en skryf. Hierna word die tekste aan die teikengroep getoets en hersien – take wat in ooreenstemming met die generiese prosesmodel vir die ontwerp van tekste (dit is Model 1) onderneem moet word. Eers daarna word die tekste geproduseer en as deel van die implementering van die veldtog onder die teikengroep versprei. Die evaluering in fase 6 van hierdie model behels die eindevaluering van 'n veldtog as 'n geheel, wat ook 'n evaluering van spesifieke komponente van die veldtog, soos die effektiwiteit van die tekste, kan insluit.



## 2.3 Normatiewe modelle vir die ontwerp van MIV/vigs -/gesondheidsvoorligting

Soos reeds vermeld, bestaan daar in die literatuur verskillende normatiewe prosesmodelle vir die ontwerp van MIV/vigs-/gesondheidsvoorligtingsveldtogte wat gebruik kan word om Model 1 en Model 2 as generiese prosesmodelle vir die ontwerp van veldtogte en tekste in meer besonderhede in te vul (sien byvoorbeeld AIDSCAP, 2003a; Bartholomew *et al.*, 2001; Brug *et al.*, 2001; Doak, Doak & Root, 1996; Family Health International, 2002a; Kline, 1999; Parker, Dalrymple & Durden, 1998; McQuire, 1994; National Cancer Institute, 2002; PATH/FHI/USAID, 2002; Rice & Atkin, 2001; UNAIDS/PENNSTATE, 1999 en UNESCO/UNAIDS, 2000). Hierdie modelle verskil onderling in aspekte soos die aantal stappe wat in die proses onderskei word, die aantal en aard van die aktiwiteite wat in elke fase onderneem moet word en die aandag wat daar aan teoretiese en metodologiese kwessies gegee word.

As basis vir die bespreking hier word gekies vir die model van Brug *et al.* (2000), hier benoem as die *Model vir Planmatige Gesondheidsvoorligting* (afgekort tot: *MPG*), en die model van *Intervention Mapping* (afgekort: *IM*) van Bartholomew *et al.* (2001). IM en MPG is inhoudelik dieselfde model, maar IM inkorporeer 'n hele aantal beeldingstegnieke (“mapping techniques”) wat die ontwerper help om data uit een fase in die ontwerpproses in bewerkbare vorm na 'n daaropvolgende fase oor te dra. Die keuse vir IM/MPG word gemotiveer deur die feit dat dit tans een van die mees gedetailleerde normatiewe modelle in hierdie kategorie is, verskeie beste praktyke in MIV/vigs-/ gesondheidsvoorligting in die ontwerpproses betrek, steun op resente navorsing uit 'n verskeidenheid relevante dissiplines en omdat die effektiwiteit daarvan al in die ontwerppraktyk getoets is (sien Bartholomew *et al.*, 2001: xviii).

IM/MPG (sien ook Schaalma, Kok & Meertens, 2001: 75) skryf die volgende fases en aktiwiteite in die ontwerp van 'n gesondheidsvoorligtingsveldtog en ondersteunende tekste voor:

### 1 Behoefte-ontleding

- 1.1 Ontleding van kwaliteit van lewe en gesondheid
- 1.2 Ontleding van gedrag en omgewing
- 1.3 Ontleding van gedragsdeterminante

### 2 Ontwikkeling van die veldtog

- 2.1 Formuleer spesifieke doelstellings vir die veldtog
  - Selekteer spesifieke gedragsdoelstellings
  - Selekteer belangrike, veranderbare determinante

- Selekteer (sub)intervensiegroep(e)
- Stel 'n matrys op van spesifieke veldtogdoelstellings

2.2 Selekteer teoreties gefundeerde metodes en praktiese intervensie-tegnieke

- Bedink gepaste metodieke vir elke veldtogdoelstelling
- Lei metodieke af uit teorieë en die literatuur
- Vertaal gekose metodieke in tegnieke vir die ontwerp van veldtogkomponente/tekste

2.3 Ontwerp en ontwikkel die komponente van die veldtog

- Kombineer die tegnieke in 'n veldtogplan
- Ontwerp en ontwikkel die tekste vir die veldtog
- Toets die tekste uit by die teikengroep
- Produseer die tekste

2.4 Ontwerp 'n plan vir die implementering van die veldtog

- Reël vir 'n verbindingsgroep/implementeringspan
- Selekteer implementeringsdoelstellings
- Ontwerp 'n implementeringsplan

2.5 Ontwerp 'n plan vir die evaluering van die veldtog

- Selekteer die evalueringsvlak
- Stel vrae op vir die effekevaluering
- Stel vrae op vir die prosevaluering
- 

### **3 Implementering van die veldtog**

#### **4 Evaluering van die veldtog**

- Proses-effekevaluering (Is die veldtog geïmplementeer en hoe?; Word die voorligting deur intervensiegroepe verstaan en waardeer?; Watter probleme het met die implementering opgeduik?)
- Tussen-effekevaluering (Watter effek het die veldtog op veranderinge in die interne of omgewingsdeterminante gehad of op die gedrag en omgewing self?)
- Uitkomst-evaluering (Wat was die effek van die veldtog op die gesondheidsprobleem en kwaliteit van lewe van die intervensiegroep, gemeet in terme van siekte en dood (morbiditeit en mortaliteit) of in terme van indikatore van siekte?)

### Model 3: Intervention Mapping/die Model vir Planmatige Gesondheidsvoorligting

In IM/MPG word daar ook 'n vaste metodologie voorgeskryf vir elke aktiwiteit in elkeen van die verskillende fases. Die metodologie is daarop gemik om sowel “kreatiwiteit” as die gebruik van insigte uit bestaande navorsing en insigte uit beste praktyke in elke stap vir die ontwikkeling van die mees effektiewe oplossing van 'n ontwerpprobleem in te span. Nuwe navorsing word as laaste stap ingevoer waar dit vereis word. Die stappe is die volgende :

- ♦ Definieer duidelike en eenduidige vrae wat in elke stap beantwoord moet word (byvoorbeeld vrae oor die determinante van gedrag, oor die mees gepaste intervensiemetodieke en -tegnieke vir 'n bepaalde veldtog, of oor die struikelblokke in die uitoefening van gewenste gedrag).
- ♦ Genereer self eers moontlike, voorlopige antwoorde op hierdie vrae, by voorkeur saam met lede van die teikengroep, op basis van beskikbare kennis, insigte, intuïsie of ervaring, en dokumenteer die antwoorde.
- ♦ Soek literatuur wat direk of indirek die vrae kan beantwoord.
- ♦ Soek teorieë wat direk of indirek die vrae kan beantwoord. Doen dit deur weer die literatuur na te gaan, maar dan om vas te stel watter teorieë die outeurs inspan/deur begrippe wat in antwoorde voorkom, te koppel aan die teorieë waarin hulle verreken word of deur bekende teorieë, veral dié met 'n breë toepassingsbereik, te gebruik.
- ♦ Indien daar onbeantwoorde vrae oorbly, doen self die nodige aanvullende navorsing om antwoorde te kry.
- ♦ Lei uit die (kombinasie van) literatuuronderzoek, verskillende teorieë en die aanvullende navorsing antwoorde af en implementeer hulle.

(Bartholomew *et al.*, 2001: 50-62 en Kok, Schaalma & Brug, 2001: 28-29.)

Model 3 is self 'n generiese model vir die ontwerp van gesondheidsvoorligtingsveldtogte en voorligtingstekste. In die bespreking hieronder word die ontwerp van MIV/vigs -voorligtingsveldtogte en -tekste as toepassing gebruik.

#### *Behoefte-analise*

Fase 1 van IM/MPG is die analitiese fase waarvan die aktiwiteite afgelei is van die omvattender PRECEDE/PROCEDE-model van Green en Kreuter. Hierdie model vereis in fase 1 'n epidemiologiese en sosiale ontleding wat die voorligtingsontwerper lei deur die proses van die bepaling van

- ♦ die gesondheidsprobleem (MIV/vigs) en die impak daarvan op 'n gemeenskap (in terme van indikatore van die kwaliteit van lewe van 'n gemeenskap). Hiervoor word meestal gesteun op studies oor die sosiaal-ekonomiese impak van MIV/vigs op 'n gemeenskap/samelewing (sien byvoorbeeld Whiteside & Sunter, 2000 en

Kelly, Parker & Gelb, 2002 vir 'n ontleding van die impak van die MIV/vigs-epidemie op Suid-Afrika in die breë)

- ♦ die individue/groepe wat direk of indirek by die gesondheidsprobleem betrokke is en as sodanig die intervensiegroepe vir die voorligtingsveldtog vorm
- ♦ die problematiese gedrag van individue/groepe en die interne en eksterne/omgewingsfaktore wat direk of indirek met die problematiese gedrag verband hou
- ♦ die demografiese profiel van die teikengroep (ouderdom, geslag/gender, sosio-ekonomiese status, opleiding/opvoeding, woonplek, ras of etnisiteit) en ander besonderhede van die teikengroep(e) vir verdere teikengroepdifferensiasie (byvoorbeeld mediablootstelling en -voorkeure, inligtingsnetwerke)
- ♦ 'n opgaaf van die “sosiale kapitaal” van die gemeenskap, dit is van alle middele tot die gemeenskap se beskikking om op 'n gesondheidsprobleem te reageer al dan nie

Enkele punte ter toeligting:

Vir bogenoemde ontleding word daar meestal gesteun op bestaande epidemiologiese navorsing, soos byvoorbeeld vervat in Human Sciences Research Council (2002). Indien self navorsing gedoen moet word, geskied dit met behulp van teoretiese gestuurde kwalitatiewe en kwantitatiewe metodes, asook metodes van deelnemende aksiemodelle (“participatory action research”).

Die ontleding van die sosiale kapitaal van die teikengroep lewer belangrike inligting vir die teksontwerper op omdat dit dikwels duidelike riglyne bied oor of die teikengroep in hulle gemeenskappe op gepropageerde gedragsvorme (in tekste) sal kan reageer al dan nie (byvoorbeeld die behandeling van seksueel oordraagbare siektes of berading, toetsing en verwysing). As 'n gemeenskap byvoorbeeld nie oor die nodige fasiliteite of infrastruktuur beskik om die gepropageerde gedrag uit te voer nie, het dit weinig sin om hulle in 'n teks te probeer oorreed om dit wel te doen. Op nasionale vlak beskou, toon sulke ontledings egter ook aan of, en in welke mate, 'n land (byvoorbeeld Suid-Afrika) polities, ekonomies en sosiaal daartoe in staat is om effektiewe intervensies teen MIV/vigs te kan loods (sien Kelly, Parker & Gelb, 2002).

Kenmerkend van IM/MPG is dat daar in die ontleding van die MIV/vigs-verwante problematiese gedrag nie net op individuele gedrag en interne gedrags-determinante gefokus word nie, maar ook op die omvattender ekologie waarin die gedrag ingebed is, dit is op die makrodeterminante van gedrag, byvoorbeeld die sosiale, kulturele, ekonomiese en strukturele determinante (sien Bartholomew *et al.*, 2001: 37-140). Soos duidelik aangetoon in die onderstaande (ietwat aangepaste) figuur van Perloff (2001: 66) (sien ook die bespreking in Whiteside & Sunter, 2000: 20) is die interne determinante van onveilige seks dikwels net 'n skakel in die kousale ketting van die omvattender stel determinante van MIV/vigs-verwante sekspraktyke:

<i>Ekologiese determinante</i>	⇒	<i>Interne determinante</i>	⇒	<i>Gedrag</i>
Mites en waardes oor seks en kultuur		Gesondheidsoortuigings		Kondoomgebruik
Rassisme		Subjektiewe norme		Weerhouding
Seksisme		Subjektief ervaarde gedragsbeheer		Veiliger seks
Armoede		Ervaarde stereotipering		Instemming
Gebruik van verdowingsmiddels		Aksieplanne		MIV/vigs-toetsing
		Affek		

Figuur 3: Interne en ekologiese determinante van MIV/vigs-seksverwante gedrag (Perloff, 2001: 66)

Die makro-/ekologiese determinante is self ook komplekse verskynsels wat elkeen op hulle beurt 'n invloed op elkeen van die interne determinante of direk op bepaalde gedragsvorme sou kon hê (sien Fishbein & Yzer, 2003). Om 'n effektiewe veldtog en tekste te kan ontwerp, moet die betrokke ekologiese determinante dus self ook eers teoreties deurgrond en die kousale relasies daarvan met die interne determinante of met die problematiese MIV/vigs-verwante gedrag nagevors en duidelik uitgespel word. Sonder sulke analises is dit moeilik om die kritieke determinante of konstrukte te identifiseer waarop daar in MIV/vigs-voorligtingsboodskappe gefokus moet word. (Sien Kelly, 2001 en Perloff, 2001: 49-67 vir inleidende besprekings.)

In IM/MPG word verder aanvaar dat enige individu in verskillende uitkringende netwerke of kontekste optree waar konteks-spesifieke determinante 'n bepalende rol in gedrag kan speel. Hierdie meervlakkige kontekstuele benadering tot die ontleding van die determinante van MIV/vigs-verwante problematiese gedrag word ondervang in die sosiaal-ekologiese model vir gesondheidsbevordering. In hierdie model word die volgende vlakke vir die ontleding van die determinante van problematiese MIV/vigs-verwante gedrag onderskei: die individuele vlak waar intrapersoonlike determinante gedrag bepaal (dit is eienskappe van die individu soos kennis, houding, gedrag, selfbeeld, vaardighede); die interpersoonlike vlak waar interpersoonlike prosesse en primêre groepe 'n invloed op gedrag uitoefen (formele en informele sosiale netwerke en sosiale ondersteuningstelsels, insluitend die gesin, vriende en werksgroepe); die institusionele vlak waar die invloed geld van sosiale instellings wat beheer word deur formele en informele reëls (byvoorbeeld in die kerk en skool); die gemeenskapsvlak waar relasies tussen instellings en informele netwerke binne bepaalde grense hulle invloed uitoefen en die vlak van openbare beleid waar plaaslike of nasionale wetgewing geld. (Sien ook King, 1999: 11.)

Gegee die breë spektrum determinante van MIV/vigs-verwante problematiese gedrag en kontekste wat ter sake is, steun IM/MPG op 'n breë teoretiese basis vir die ontleding van hierdie determinante: teorieë met hulle hooffokus op die interne determinante van gedrag (*Theory of Reasoned Action/ Theory of Planned Behaviour, Transtheoretical Model, Health Belief Model, Extended Parallel Process Model*); teorieë wat insig verskaf in interpersoonlike verhoudings (*Social Cognitive Theory, Diffusion of Innovations Theory, Social Network and Social Support Theories*); veranderinge in instellings (*Stage Theory of Organizational Change, Organizational Development Theory, Interorganizational Relationship Theory*); veranderinge in die gemeenskap (*Conscientization, Community Organization*) en samelewing en regering (*Agenda-building Theory, Policy Windows Theory*). (Sien Bartholomew *et al.*, 2001: 81-120).

### *Keuse van teikengroepe, gedrag en determinante en die formulering van doelstellings*

Vir die ontwikkeling van 'n MIV/vigs-voorligtingstekst spesifiseer die IM-protokol dat daar na die behoefte-ontleding uit die problematiese gedragsvorme en hulle determinante slegs die belangrikste en veranderbare daarvan vir verdere bewerkinge gekies moet word (sien verder ook die bespreking in Fishbein *et al.*, 2002; Fishbein & Yzer, 2003 en Hornik & Woolf, 1999).

In aansluiting by die werkwyse van IM/MPG, kan die voorligter dan hierdie keuses op grond van die data wat in die behoefte-ontleding versamel is, sistematies in kaart bring in 'n matriks waarin per intervensiegroep die problematiese gedragsvorm(e), die interne en omgewingsdeterminante daarvan en alle ander relevante inligting oor die teikengroep ingevul word. Vir die nie-gebruik, inkonsekwente gebruik en verkeerde gebruik van kondome (as drie aparte problematiese gedragsvorme van kondome) sou vir die eerste gedragsvorm (nie-gebruik van kondome) byvoorbeeld 'n matriks soos die onderstaande gebruik kon word (met verdere uitsplitsing van elke veranderlike).

<b>Intervensiegroep:</b>	adolesente (demografiese kenmerke; ander relevante kenmerke)
<b>Problematiese gedrag:</b>	nie-gebruik van kondome
<b>Persoonlike determinante</b>	
Kennis	
Risikopersepsie	
Houdings	
Sosiale invloed	
Respons-effektiwiteit	
Eie-effektiwiteitsverwagting	

Vaardighede

**Omgewingsdeterminante**

Kultuuropvatting

Kulturele praktyke

Genderkonstruksies

Ekonomiese faktore

Beleidskwessies

Strukturele faktore

**Sosiale kapitaal**

Toegang tot kondome

Spesifieke doelstellings moet dan vir die veldtog vir die gekose teikengroep, problematiese gedragsvorme en interne en omgewingsdeterminante op die persoonlike, interpersoonlike, gemeenskaps- en/of samelewingsvlak geformuleer word om die betrokke gesondheidsprobleem uit te skakel. Tekste oor kondoomgebruik kan byvoorbeeld op individuele lede van die teikengroep gerig wees, op die verandering van die sosiale norm oor kondoomgebruik onder die teikengroep, of op 'n verandering van die houding van ouers teenoor die gebruik van kondome deur hulle kinders.

Indien gedragverandering die hoofdoel van 'n veldtog/teks is, behels die formulering van doelstellings dat die problematiese gedrag herformuleer word as wat as gewenste gedragsvorme/gesondheidsbevorderende gedrag beskou word. Enkele voorbeelde: risikogedrag soos onbeskermd seks kan in twee gewenste gedragsvorme (as veldtog-/tekstdoelstellings) vertaal word, naamlik die korrekte gebruik van 'n kondoom elke keer as 'n persoon seks het of in die besluit om geen seks te hê as 'n kondoom nie gebruik (kan) word nie. Diskriminasie teen mense wat met MIV/vigs lewe kan weer geformuleer word as veldtog-/tekstdoelstelling: simpatieke optrede teenoor mense wat met MIV/vigs lewe.

Indien nie net die gedrag die direkte fokus van die teks is nie, maar ook die determinante van die gedrag, soos bestaande oortuigings en houdings wat verander moet word, moet doelstellings ook ten opsigte van die verandering van elkeen van hierdie determinante geformuleer word. Ter illustrasie: as onbeskermd seks veroorsaak word deur die oortuiging dat kondome nie effektief in die voorkoming van die oordrag van die MI-virus is nie, sal dit 'n doelstelling van 'n voorligtingstekste moet wees dat hierdie oortuiging vervang moet word met die oortuiging dat kondome wel effektief in die voorkoming van die oordrag van die MI-virus is.

Naas bestaande oortuigings en houdings kan die doel van 'n teks ook wees om nuwe kennis, vereiste vaardighede en die emotiewe veranderlikes wat 'n bepaalde gedragsvorm onderlê aan 'n leser oor te dra (sien Bartholomew *et al.*, 2001: 143).

Om die gewenste gedrag te bevorder, kan bestaande vaardighede verbeter, die instandhouding daarvan ondersteun, of nuwe vaardighede aangeleer word; insgelyks kan die doel van 'n teks wees om die bestaande kognitiewe en emotiewe faktore wat die gedrag onderlê, te ondersteun of te verander. Wat die omgewingsdeterminante van ongewenste gedrag betref, is die doel ook om te bepaal watter hiervan verander moet word (en ook wie hierdie veranderinge uiteindelik teweeg moet bring).

Aangesien die formulering van die doelstellings van 'n MIV/vigs-veldtog van kritieke belang vir die inhoud en struktuur van 'n MIV/vigs-voorligingstekst is, sal dit loon om hierdie onderwerp in meer besonderhede te bespreek en met 'n aantal voorbeelde uit die voorligingspraktyk toe te lig.

Veldtog-/tekst doelstellings soos “beoefen veilige seks” of “gebruik kondome konsekwent en korrek” is meestal te generies geformuleer vir praktiese uitvoering omdat die uitvoering daarvan 'n reeks subhandelinge vereis om die gewenste gedrag tot stand te bring. Ter illustrasie: die beoefening van veiliger seks kan deur enige van 'n reeks handelinge uitgevoer word (byvoorbeeld: onthouding, nie-penetratiewe seks, konsekwente en korrekte gebruik van 'n kondoom met vaginale of anale seks, vermindering van biomediese risikofaktore). Elkeen van hierdie veiliger seksmetodes is self egter weer 'n komplekse gedragsvorm wat slegs tot stand kan kom deur die uitvoering van verskeie subhandelinge wat elkeen verskillende soorte kennis en vaardighede kan vereis.

Konsekwente en korrekte gebruik van 'n kondoom met elke seksepisode vereis byvoorbeeld van 'n persoon dat hy/sy weet waar om kondome te vind, dat hy/sy toegang tot kondome het, oor die vaardighede beskik om kondome aan te vra of te koop, weet hoe om 'n kondoom korrek te gebruik en dit prakties kan uitvoer, met 'n seksmaat oor die gebruik van kondome kan onderhandel en elke keer met seks 'n nuwe kondoom moet kan gebruik. Dit is dus nodig om die gewenste gedrag in meer besonderhede te ontleed in terme van vereiste subhandelinge, vaardighede, kennis en voorsieninge wat vereis word sodat die intervensiegroep die gewenste gedrag kan uitvoer.

In hierdie verband is dit ook nodig om te onderskei tussen langtermyn doelstellings en korttermyn doelstellings. Bewusmaking van die gevaar van MIV/vigs, risikopersepsie, kennisvermeerdering oor MIV/vigs en oor risiko-verminderende gedrag, die aanleer van spesifieke onderhandelingsvaardighede en pogings om negatiewe houdings van 'n mens se ewekniegroep teenoor die gebruik van kondome te verander, kan almal korttermyn doelstellings wees om die langtermyn doel van die konsekwente en korrekte gebruik van kondome te bereik. Individuele risikogedrag en gedragsverandering kan egter ook weer die korttermyn doelstelling wees vir die bereiking van langtermyn doelstellings wat op die verandering van omgewingsdeterminante gemik is, soos die verandering van kulturele norme en praktyke, die bereiking van ekonomiese gelykheid, verskaffing van voldoende en toeganklike onderwys en gesondheidsdienste of, samevattend, die opbou van sosiale kapitaal in 'n gemeenskap. Hierdie is komplekse prosesse en



die bereiking van die betrokke doelstellings is meestal direk afhanklik van die beskikbaarheid van omvattende bronne.

Gegee dat sulke prosesse meestal net oor langer periodes bereik kan word, is die strategie dan dikwels om in individu-gerigte intervensies te fokus op die vaardighede en kennis wat die individu in staat sou stel om die problematiese omgewingsomstandighede te bowe te kan kom. Ter illustrasie: gegee dat negatiewe sosiale houdings teenoor kondoomgebruik nie oornag verander kan word nie, word in individu-gerigte intervensies dus ook gefokus op die onderhandelingsvaardighede wat 'n individu moet verwerf om oor die gebruik van 'n kondoom met 'n seksmaat te kan onderhandel.

Die taak van die veldtog-/teksontwerper is egter om elkeen van die komplekse vorme van gewenste gedrag in die samestellende dele daarvan te ontleed. Eers dan kan besluit word watter van hierdie komponente van die gedrag die belangrikste is en in watter volgorde daar in die voorligting aan die betrokke kognitiewe faktore en vaardighede aandag gegee moet word. Verder moet so 'n ontleding ook aantoon watter omgewingsfaktore 'n rol in die beoefening van die gewenste gedrag speel en hoe dié sal moet verander om die gewenste gedrag te ondersteun. (Sien ook Schaalma, Kok & Meertens, 2001: 78.)

Die wyse waarop gedragsdeterminante en programdoelstellings op mekaar afgestem word in die ontwerp van 'n veldtog/teks kan met die onderstaande gekombineerde voorbeeld uit Schaalma, Kok & Meertens (2001: 78) en Bartholomew *et al.* (2001: 144) geïllustreer word. As voorbeeld kombineer dit 'n aantal van die interne determinante van die konsekwente en korrekte gebruik van kondome onder adolessente (as onderdeel van gewenste gedrag vir die voorkoming van MIV/vigs) met daarnaas telkens 'n aanduiding van watter doelstellings daar met die veldtog/voorligtingsteks ten opsigte van elke determinant bereik moet word.

**Determinant****Programdoelstelling**

Kennis	<p>(Na blootstelling aan die veldtog/teks ....)</p> <p>kan die intervensiegroep verduidelik wat die verskil is tussen seropositief wees en reeds met vigs leef</p>
Risikopersepsie	<p>erken die intervensiegroep dat MIV-oordrag verband hou met risiko-gedrag en nie met 'n lid wees van 'n risikogroep nie</p> <p>erken die intervensiegroep dat hulle in situasies kan beland waar die oordrag van MIV of 'n ander seksueel oordraagbare siekte (SOS) 'n werklikheid is</p>
Houdings	<p>kan die intervensiegroep die voordele van die gebruik van 'n kondoom anders as net vir gesondheidsdoeleindes opnoem</p> <p>het die intervensiegroep 'n reële beeld van die moontlike nadele van kondoomgebruik</p>
Sosiale invloed	<p>kan die intervensiegroep 'n voldoende beskrywing gee van hoe jongmense in die algemeen oor die voorkoming van MIV/vigs dink</p> <p>kan die intervensiegroep argumente aanvoer teen onveilige seks</p>
Eie-effektiwiteitsverwagting (ten opsigte van kondoomgebruik)	<p>weet die intervensiegroep waar kondome gekoop of verkry kan word</p> <p>kies die intervensiegroep kondome wat getoets is</p> <p>dra die intervensiegroep kondome aan hulle of sorg dat hulle maklik toeganklik is</p> <p>vervang die intervensiegroep die kondoomvoorraad na 'n maand</p> <p>berg die intervensiegroep kondome in 'n plek waar dit nie aan hoë temperature blootgestel is nie</p> <p>onderhandel die intervensiegroep oor die gebruik van kondome met hulle seksmaats</p>

stel die intervensiegroep 'n gemeenskaplike doel met kondoomgebruik (byvoorbeeld voorkoming van vigs) aan hulle seksmaats

stel die intervensiegroep dit duidelik dat die gebruik van 'n kondoom 'n besliste voorwaarde vir seksuele omgang is

luister die intervensiegroep na bekommernis van hulle seksmaats oor kondoomgebruik

stel die intervensiegroep oplossings hiervoor voor in ooreenstemming met gesamentlike doelstellings en persoonlike vereistes

gebruik die intervensiegroep 'n kondoom korrek tydens seks

gebruik die intervensiegroep 'n watergebaseerde eerder as 'n oliegebaseerde smeermiddel

gebruik die intervensiegroep 'n nuwe kondoom vir elke episode van seksuele omgang

volg die intervensiegroep die instruksies by die verpakking van kondome

volg die intervensiegroep die instruksies by die verpakking vir die weggooi van gebruikte kondome

Selfs hierdie uitgebreide lys maak nie aanspraak op volledigheid nie, aangesien die individuele kennis en vaardighede vir die konsekwente en korrekte gebruik van kondome vir feitlik elke determinant nog verder uitgebrei kan word. Verder is dit ook so dat verskeie van die determinante van kondoomgebruik buite die beheer van die individu val. Vir die ontwerp van voorligtingsintervensies is die vraag ten opsigte van elkeen van hierdie omgewingsdeterminante watter van hierdie determinante suksesvol deur voorligting verander sou kon word, wie die teiken van die intervensie moet wees en wat uiteindelik realisties met die intervensie bereik moet/kan word.

Die volgende stap in IM is om te besluit oor die boodskappe (konseptuele inhoud) wat in die voorligtingstekste oorgedra moet word. Die formulering van die voorligtingsboodskap moet ten nouste aansluit by die voorafgaande seleksie en ontleding van die gedragsdeterminante en doelstellings. 'n Sistematiese ontwikkeling van die boodskappe kan bereik word deur elkeen van die veldtogdoelstellings as 'n hoof- of subtema te gebruik en om dan meer spesifieke boodskappe in samewerking met lede van die teikengroep en kenners vir elke subtema te ontwikkel. Met die oog op die ontwerp van die tekste self, sou so 'n uiteensetting dan self as teksskema vir een of meerdere tekste gebruik kan word. Word die voorafgaande uiteensetting van die determinante van gedrag en ooreenstemmende teksdoelstellings vir die konsekwente en korrekte gebruik van kondome as voorbeeld gebruik, dan lewer dit die volgende skema op:

### **Hoof- en subtemas**

#### **Programtema: Veiliger seks**

#### **Subtema: Kondoomgebruik**

##### *Subtema: Oordrag van MIV*

- Verduidelik hoe MIV-transmissie plaasvind tydens onbeskermdede anale en vaginale seks
- Verduidelik hoe die korrekte gebruik van 'n kondoom MIV-transmissie kan keer  
(Probleem-oplossingstruktuur; doel-middelstruktuur)

##### *Subtema: Algemene inligting oor kondome*

- Verskaf inligting oor waar kondome gekoop of verkry kan word
- Benadruk
  - die kies van kondome wat getoets is (verskaf redes)
  - dat kondome aan die persoon gedra moet word sodat hulle altyd toeganklik is wanneer hulle benodig word
  - dat die kondoomvoorraad na 'n maand vervang moet word (verskaf redes)
  - dat kondome geberg moet word in 'n plek waar dit nie aan hoë temperature blootgestel is nie (verskaf redes)

##### *Subtema: Gebruik van 'n kondoom met vaginale of anale seks*

##### *Subtema: Onderhandeling van kondoomgebruik*

- Indien een van die partye nie tot die gebruik van 'n kondoom toestem nie, onderhandel die gebruik van 'n kondoom met jou seksmaat voor penetrasie.
  - Stel saam met jou seksmaat 'n gemeenskaplike doel vas oor waarom julle 'n kondoom moet gebruik (voorkoming van swangerskap/ MIV).
  - Stel aan jou seksmaat dat die gebruik van 'n kondoom 'n

besliste voorwaarde vir seksuele omgang is.

- Luister na jou sekmaat se besware teen die gebruik van 'n kondoom.
- Probeer saam oplossings vir die besware vind, maar oplossings wat in ooreenstemming is met julle gesamentlike doelstelling en jou persoonlike vereistes.
- Weier om penetratiewe seks te hê as jou sekmaat nog steeds die gebruik van 'n kondoom weier.

*Subtema: Korrekte gebruik van 'n kondoom tydens seks*

- Beklemtoon die belang van die korrekte gebruik van 'n kondoom (voordele van korrekte gebruik, nadele van verkeerde gebruik).
- Beklemtoon:
  - dat 'n nuwe kondoom vir elke episode van seksuele omgang gebruik moet word (redes hoekom)
  - dat 'n watergebaseerde eerder as 'n oliegebaseerde smeermiddel gebruik moet word (redes hoekom)
  - wanneer die kondoom aangesit moet word (ver-skaf redes)
  - presies hoe die kondoom aangesit moet word (of: beklemtoon dat die gebruiksvorskrifte by die verpakking van kondome korrek nagevolg moet word)
  - wanneer en hoe die kondoom afgehaal en hoe daarvan ontslae geraak moet word

Aan die hand van hierdie skema met die aangeduide hooftemas en subtemas, sou dit alreeds byvoorbeeld moontlik wees om (vooruitwerkend) tekskonsepte of volledige eerste teksweergawes te ontwikkel. In die Nederlandse “Vrij veilig”-veldtog, byvoorbeeld, is 'n afsonderlike pamflet ontwerp om die onderhandelingsvaardigheid vir kondoomgebruik aan die teikengroep oor te dra. Die teks van hierdie pamflet steun inhoudelik en struktureel direk op die boodskapskema oor onderhandelingsvaardighede hierbo. Die inhoud van die teks lui soos volg (aangehaal uit Schaalma *et al.*, 2000: 108):

Korte kursus ‘Lang leve de liefde’

Korte kursus. Stel je voor: Jij wilt veilig vrijen met condoom maar die ander wil zonder. Wat doe je?

1. Zeg dat je met condoom wilt vrijen. Laat zien dat je het meent.
2. Maakt de ander bezwaren? Zeg dan waarom je het met condoom wilt.
3. Als het nodig is, leg het dan nog een keer uit.
4. Als die ander dan nog steeds zonder condoom wil, stel dan een andere manier van veilig vrijen voor: geen geslachtsgemeenschap maar iets anders.
5. Als de ander ook daar niet positief op reageert, vertel dan wat het gesprek je doet: bijvoorbeeld dat je het helemaal niet leuk meer vindt als het zo moet.
6. Trek je conclusies. Praat er niet meer over en loop eventueel weg. (De ander kan er nog altijd op terugkomen.)

Lang leve de liefde. En jij kunt daarvoor zorgen.

Nóg die keuse van 'n brosjure om hierdie onderhandelingsvaardighede aan die teikengroep oor te dra, nóg die keuse om die inhoud van die teks as geheel in die vorm van 'n probleem-oplossingstruktuur te struktureer en om laasgenoemde in die vorm van 'n stel instruksies te verwoord, is noodwendig al metode of die beste metode om die voorligtingsdoelstelling (aanleer van onderhandelingsvaardighede) by die teikengroep te bereik. Gevolglik word daar in IM/MPG 'n volgende stap ingebou waarin daar 'n besluit oor die mees effektiewe metodes en strategieë gemaak moet word.

### *Keuse van metodieke en strategieë*

Die volgende stap in IM/MPG is om teoreties gefundeerde metodes en praktiese intervensietegnieke te selekteer om die doelstellings van die voorligtingstekste die beste te bereik. Bartholomew *et al.* (2001) gebruik die terme *metodes* en *strategieë* om te verwys na 'n omvattende stel intervensiemetodes, -strategieë en -tegnieke wat onder drie rubrieke aangebied word: basiese metodes, metodes vir die verandering van persoonlike determinante en metodes vir die verandering van die omgewingsdeterminante van problematiese gedrag (sien Bartholomew *et al.*, 2001: 180-220). Die metodes wat die outeurs lys, is nie almal op die ontwerp van tekste afgestem nie, maar geld vir die gebruik van 'n groter verskeidenheid kommunikasie-middele en kanale. Verskeie van hulle geld egter wel vir die ontwerp van tekste (soos die basiese metodes en persoonlike oorrading). Hierdie stap oorvleuel dus grootliks met Model 1 vir teksontwerp waarin 'n teksontwerper teoreties en empiries gemotiveerde keuses ten opsigte van die seleksie van sender, strategie, inhoud, struktuur, styl, ensovoorts moet maak. Van die ander metodes wat die outeurs lys, verg meer kreatiewe aanpassing vir gebruik in gedrukte tekste, soos byvoorbeeld die modellering van gedrag. Strokiesprente en illustrasies sou byvoorbeeld vir hierdie doel gebruik kon word, alhoewel hulle nie so effektief is soos die gebruik van video of lewendige modelle nie.

As basiese metodes by teksontwerp, dit wil sê as metodes waaraan alle tekste sou moet voldoen, noem Bartholomew *et al.* (2001: 180-186) die volgende: die

basiese beginsels vir suksesvolle kommunikasie (sien byvoorbeeld ook McQuire, 1994 & 2001), die basiese beginsels vir effektiewe leer (sien byvoorbeeld ook Van Dijk, 2001 en Doak, Doak & Root, 1996), die afstemming van die boodskap op die teikengroep (“tailoring”) (sien ook Kreuter *et al.*, 2000) en afstemming op kultuurspesifieke kenmerke van die teikengroep (sien ook Huff & Kline, 1999).

Rasionele argumentasie en die gebruik van vreesappèlle is van die spesifieke metodes wat Bartholomew *et al.* (2001) as moontlikhede noem vir die verandering van die interne en makrodeterminante van gedrag. In MIV/vigs-voorligting is persoonlike oorreding (in die besonder met behulp van rasionele argumentasie) nog steeds een van die vernaamste metodes om gedragsverandering via die verandering van gedragsdeterminante te bewerkstellig. Daarnaas word baie verfynde vorme van vreesappèlle ook ingespan (sien ook Atkin, 2002). Soos die basiese metodes, is die gebruik van argumentasie een van die metodes wat in teksontwerp as vakgebied die onderwerp van lopende navorsing is.

Dit is egter ook opvallend uit Bartholomew *et al.* (2001) se opsomming van metodes en uit oorsigwerke soos Atkin (1994), Hoeken (1998), McQuire (2001) en Schaalma *et al.* (2000) watter breë spektrum metodes tot die teksontwerper se beskikking is. Die kernpunt is dat ontwerpers vir die ontwerp van ’n effektiewe voorligtingstekste in hierdie fase gemotiveerde keuses op die makrovlak moet maak oor watter metodes en strategieë die beste die veldtogboodskappe by die teikengroep sal tuisbring om sodoende die nodige gedragsverandering of veranderinge in die determinante van die gedrag te bewerkstellig.

’n Goeie voorbeeld van hoe ’n verskeidenheid teoreties gestuurde metodes en strategieë ingespan is in ’n veldtog vir die gebruik van kondome vir leerders word verskaf in Schaalma & Kok (2001). Die gebruik van rolmodelstories, vraelyste, inligtingverskaffing, onderrig in die erotika (erotiese assosiasie met kondoomgebruik) en die aanbieding van argumente (oorreding) is van die talle strategieë wat in die gedrukte materiaal (naas of saam met ander strategieë soos video, groepsbesprekings en onderhoudvoering) gebruik is om die interne determinante (byvoorbeeld laerisikopersepsie, aktiewe prosessering van inligting, houdingsverandering, hantering van bestaande sosiale norme, ensovoorts.) en vaardigheidsopleiding vir korrekte en konsekwente kondoomgebruik aan te spreek. Schaalma & Kok (2001) bied verder ’n goeie voorbeeld van hoe ’n veldtog en ondersteunende tekste op basis van IM/MPG ontwerp en uitgevoer kan word.

### *Programbeplanning*

Volgens Bartholomew *et al.* (2001) is dit op hierdie punt dat die teksontwerper die besluit moet neem of die doelstellings van die MIV/vigs-voorligtingveldtog met behulp van ’n enkele voorligtingstekste bereik sal kan word en of hierdie taak oor verskillende tekste (elkeen met ’n eie (sub-)doel; sien Model 2) in ’n omvattender veldtog/program versprei moet word. Indien verskillende tekste gebruik word, moet

daar besluit word in watter volgorde hierdie tekste in die tyd geïmplementeer/gelewer moet word en presies wat die hoofdoelstelling, boodskappe, spesifieke inhoud, struktuur, styl en uitleg van elkeen sal wees en hoe hulle by mekaar sal aansluit. Enige van hierdie tekste kan verskillende doelstellings hê en mekaar op verskillende maniere ondersteun; byvoorbeeld: 'n advertensie kan gebruik word om bewustheid te skep, en dié kan gevolg word deur 'n gedetailleerde brosjure wat verandering in kennis, houdings, gedrag en vaardigheidsopleiding ten doel het. Afsonderlike tekste kan ook op die afsonderlike determinante van 'n gedragsvorm gerig wees óf net op bepaalde gedragsvorme self fokus (byvoorbeeld konsekwente en korrekte gebruik van kondome).

Die keuse van kanale en media moet geskied met inagneming van die kommunikasie- en mediavorkeure van die intervensiegroep, die effektiwiteit van die betrokke kanale en media in die bereiking van die spesifieke programdoelstellings, die gekose metodes en strategieë waarop daar in die intervensieplan besluit is en die koste verbonde aan die gebruik van spesifieke kanale en media (sien Bartholomew *et al.*, 2001: 238).

Hoe meer tekste gebruik word, des te sterker is die noodsaak egter om die verbondenheid van elke teks met die veldtog as geheel (en die doelstellings daarvan) aan te dui (ook bekend as “branding”). Van die sigbare metodes hiervoor is byvoorbeeld die gebruik van die internasionale vigslint (of die meer kultuurspesifieke variant in die vorm van 'n vigslint wat van krale geweef is), gebruik van 'n naam as logo (byvoorbeeld *loveLife*), herhaling van 'n illustratiewe element/tekselement (byvoorbeeld deur dieselfde spreker/sender te gebruik in alle tekste wat op 'n spesifieke teikengroep gerig is), die gebruik van 'n eenvormige uitleg vir alle tekste of die gebruik van 'n herhalende slagspreuk (byvoorbeeld “Ik vrij veilig, of ik vrij niet”, “Talk about it”, of “Abstain, Be faithful, Condomize” ). Soos Bartholomew *et al.* (2001: 235-236) aantoon, kan die motief aansluit by enige van die volgende: die gedragsdoelstelling van die veldtog, kenmerke van die intervensiegroep, hulle kultuur of die voorkeurleermetodes van die intervensiegroep.

Volgens IM/MPG is dit eers as die ontwerp van 'n veldtog op hierdie punt gekom het dat die eerste volledige konseptekste ontwikkel kan word en dat teksontwerpers self in die proses betrek word. Normatief gesien, sou dit dan moet geskied soos uiteengesit in Model 1 hier bo.

### *Pretoetsing*

In al drie die modelle wat hierbo bespreek word, word daar ná die ontwikkeling van 'n konsepteks voorsiening gemaak vir die pretoetsing (formatiewe evaluering) van die teks by die teikengroep en die hersiening van die teks voor dit op groot skaal geproduseer en onder die teikengroep versprei word.

### *Implementering en eindevaluering van programkomponente*



'n Opvallende kenmerk van IM/MPG is dat daar voor die implementering en eindevaluering van die komponente van 'n veldtog reeds vooraf deeglik vir die implementering en evaluering beplan word. Hierna word die implementering in werking gestel en deurgaans gemoniteer. Die finale stap is dan die eindevaluering van die veldtog en die komponente daarvan (sien Bartholomew *et al.*, 2001: 290-351 vir 'n volledige bespreking).

Bartholomew *et al.* (2001) gee nie self in die besonder aandag aan die eindevaluering van tekste nie. Vir hierdie doel sou 'n mens egter wel kon steun op Kreuter *et al.* (2000: 225-242) se (heelwat vereenvoudigde) metodologie vir die eindevaluering van gesondheidsvoorligtingstekste. In ooreenstemming met Bartholomew *et al.* (2001) word die effektiwiteit van die tekste ten opsigte van twee dimensies gemeet: die ontwerpproses self, dit wil sê die kwaliteit van die ontwerpaktiwiteite, metodologieë en die uitkomste van elke fase in die ontwerpproses, soos byvoorbeeld uitgespel in IM/MPG (sien ook Kreuter *et al.*, 2000: 226-233) en die effek van die teks (as produk) op die kommunikasie met die leser en die bereiking van die veldtogdoelstellings by die leser.

Evaluering van die prosesdimensie behels in die praktyk 'n beoordeling van die prosesse en aktiwiteite wat gevolg is en die resultate daarvan (byvoorbeeld die kwaliteit van die formatiewe navorsing wat vir die veldtog-/tekstontwerp gevolg is, soos die ontleding van die problematiese gedrag en die determinante daarvan, teikengroepontleding en -segmentering, afleiding en uitbouing van veldtogdoelstellings, keuse van metodes en tegnieke, ensovoorts.), die prosesse wat in die ontwerp van die tekste gevolg is en die wyse waarop die implementeringsplan opgestel en uiteindelik uitgevoer is. Indien daar byvoorbeeld gevind sou word dat die tekste self geen impak gehad het op die bereiking van die doelstellings daarvan nie, dan sou die foute byvoorbeeld ook na enige of meerdere van hierdie fases, aktiwiteite of metodologieë teruggevoer kon word.

Die evaluering van die effektiwiteit van die voorligtingstekste self behels eerstens die meting van die effek van 'n teks (positief of negatief) op verskillende fases in die kommunikasie- en oordedingsproses wat tussen teks en leser bewerkstellig moet word (sien Kreuter *et al.*, 2000: 233-237).

- 1 Tuning in (exposure to the communication)
- 2 Attending to the communication
- 3 Liking it, maintaining interest in it
- 4 Comprehending its contents (learning what)
- 5 Generating related cognitions
- 6 Acquiring relevant skills (learning how)
- 7 Agreeing with the communication's position (attitude change)
- 8 Storing one's new position in memory

- 9 Retrieval of the new position from memory when relevant
- 10 Decision to act on the basis of the retrieved position
- 11 Acting on it
- 12 Post-action cognitive integration of this behaviour
- 13 Proselytizing others to behave likewise

Figuur 1: McQuire (1994) se model van die ooredingsproses

In ooredingskommunikasie (sien McQuire [1994] se model in figuur 1 hierbo) word daar aanvaar dat die effek van 'n teks op die leser verhoog word indien dit 'n positiewe invloed op die verskillende stadia in die ooredingsproses het, byvoorbeeld: 'n persoon moet eers aan die teks blootgestel word, daaraan aandag gee, daarvan hou, dit begryp, daaruit leer, die inhoud onthou, besluite daarop baseer, en dan in ooreenstemming met hierdie besluite optree. In ooreenstemming met hierdie model word ses kategorieë tekseffekte met behulp van toetsitems in 'n vraelys by lede van die teikengroep getoets: blootstelling en die lees van die teks, reaksie op die voorkoms van die teks, reaksie op die inhoud van die teks, oordele oor die persoonlike relevansie van die teks, effek van die teks op kommunikasie met ander en oordele oor die bruikbaarheid van die inligting. (Sien Kreuter *et al.*, 2000: 233-237 vir 'n uitgebreide bespreking van die teoretiese en empiriese motivering vir die keuse van hierdie tekseffekte vir meting.)

Die tweede komponent van die evaluering van die teks as kommunikasieprodukt behels 'n meting van die mate waarin die teks wel daarin geslaag het om 'n verandering in die gedrag of die determinante daarvan (soos uitgespel in die teksdoelstellings) te bewerkstellig. Dieselfde gedragsvorme en determinante word hier gemeet as wat in die probleemontledingsfase gedoen is en dieselfde metodologie (hier vraelyste met toetsitems) word gevolg (sien Kreuter *et al.*, 2000: 237-241).

Vir die meting van die effektiwiteit van die tekste is twee stelde data uit die ontwerpproses van belang. Die eerste is die problematiese MIV/vigs-verwante gedrag van die teikengroep en die determinante daarvan vóór hulle aan die tekste blootgestel is. Hierdie data dien as basis (sogenaamde "baseline data") om te bepaal of en in welke aspekte daar wel veranderinge (al dan nie) by die teikengroep in hulle gedrag en/of die determinante daarvan plaasgevind het. Die tweede is die doelstellings van die voorligtingstekste omdat dié 'n omskrywing gee van die veranderinge in die gedrag en/of determinante wat met blootstelling aan die tekste beoog is. Vir hierdie doel is dit egter nodig om duidelike indikatore te ontwikkel waarvolgens bepaal kan word of die teksdoelstellings wel bereik is al dan nie.

Hierdie twee stelde data definieer op 'n skaal van verandering die twee eindpunte, terwyl die resultate van die eindevaluering met die vraelyste aantoon waar die teikengroep op hierdie skaal val (en dus watter onmiddellike/ langtermyn-effekte bereik is).

Die metodologiese probleme rondom afleidings oor die effektiwiteit van massamediavoorligtingsveldtogte is 'n onderwerp wat uitgebreid in die literatuur aan bod kom (sien Yzer, 1999 en Yzer, Siero & Buunk, 2000). Die kernprobleem is dat die gemete effekte nie noodwendig (dit wil sê kousaal) die resultaat van blootstelling aan die spesifieke tekste is/ hoef te wees nie. Eindevaluering is dus 'n proses wat met die grootste metodologiese omsigtigheid aangepak moet word. Nogtans bly dit 'n uiters belangrike komponent van die ontwerp van effektiewe MIV/vigs-voorligting omdat die doel daarvan ook is om vooruitskouend op verdere veldtogte vas te stel watter voorligtingspraktyke die beste vir spesifieke teikengroepe werk. (Vir 'n uitgebreide bespreking van hierdie punt en van die noodsaak vir die evaluering van veldtogte sien Dijker, Van Dongen & Brug, 2000; Family Health International, 2002b; Gibney, DiClemente & Vermund, 1999; en Van Engelenburg, 2000).

Hierdie normatiewe raamwerk skets slegs in die breë hoe 'n MIV/vigs-veldtog aangepak sou moes word om die kans op die effektiwiteit daarvan te verhoog. In afdeling drie word die ontwerp, implementering en evaluering van MIV/vigs-voorligtingsveldtogte en -tekste in Suid-Afrika teen hierdie normatiewe raamwerk beskou.

### **3. Problematiese aspekte van MIV/vigs-voorligtingstekste in Suid-Afrika**

#### **3.1 Evaluering van veldtogte**

Suid-Afrika is een van die lande in die wêreld wat die swaarste getref word deur die MIV/vigs-epidemie. Sedert 1982 is daar wel afwisselend en soms met groter grade van intensiteit gepoog om die epidemie met voorligtingsveldtogte te stuit. Nogtans is daar, met die uitsondering van die Soul City 4-veldtog, nog geen omvattende wetenskaplike eindevaluering (soos hierbo bespreek) van enige MIV/vigs-voorligtingsveldtog en die ondersteunende tekste onderneem nie – 'n kenmerk wat Suid-Afrika met verskeie ontwikkelende lande deel (sien Gibney, DiClemente & Vermund, 1999). Verder is daar ook nog weinig navorsing oor Suid-Afrikaanse MIV/vigs-veldtogte en -tekste gedoen.

Wat die eerste punt betref: van die veldtogte wat reeds afgeloop het, is slegs die hulplyn as veldtogkomponent en herkenning van die rooi vigsint van die Beyond Awareness-veldtog geëvalueer (Coulson, 2002: 15). Geen proses- of impakevaluering is gedoen nie. Geen eindevaluering is van die enkelboodskapveldtogte van die Government Communication Information System/Departement van Gesondheid gedoen nie (Coulson, 2002: 9).

Die mees uitgebreide evaluering van die ondersteunende tekstmateriaal van 'n voorligtingsveldtog wat wel onderneem is, is gedoen vir Soul City 4 (sien Soul City, 2002 en Soul City, 2001 vir 'n uiteensetting van die evalueringsmetodologie).

Hier is die ondersteunende teksmateriaal by hulle televisie- en radiodramareekse wel getoets, maar as deel van die “doop/onderdompelings”-effek (“dose effect”) van blootstelling aan eers die televisie- en radiodrama en dan aan die kombinasie van televisie- en radiodrama en teksmateriaal. Die resultate laat sien dat die teksmateriaal inderdaad betekenisvol bygedra het tot verandering van die determinante van MIV/vigs-verwante risikogedrag (houdings, praktyke, inligtingsoekende gedrag en sosiale norme).

Bartholomew *et al.* (2001: 331) verwys egter na hierdie vorm van evaluering as ’n “black box”-evaluering wat weinig bydra tot insig oor waarom die teksmateriaal/veldtog suksesvol was al dan nie. In die onderhawige geval toon die resultate dat byvoeging van ondersteunende voorligtingsmateriaal wel tot die effektiwiteit van ’n voorligtingsveldtog kan bydra, maar uit die data is nie af te lei presies hoe die betrokke tekste/afsonderlike tekselemente van die materiaal op hulle eie, in samehang met mekaar, of in samehang met kenmerke van die televisie- en of radiodrama tot die eindeffek (by spesifieke teikengroepe) van die veldtog as geheel bygedra het nie.

Wat lopende veldtogte betref, is dit slegs *loveLife* wat na hulle eerste jaar ’n evaluering onderneem het, maar dié was in hoofsaak gemik op die meting van aspekte van die blootstelling van die teikengroep aan die voorligtingsmateriaal wat in daardie stadium reeds versprei is en die effektiwiteit van hulle strategie van “branding” (soos byvoorbeeld herkenning van die *loveLife*-merk, herkenning van *loveLife* as sender en herkenning van die lewenstylkonsep wat hulle probeer bemark). Geen prosesevaluering of volledige impakevaluering is dus nog gedoen nie (Coulson, 2002: 10-13).

Die Khomanani-veldtog het eers aan die einde van 2002 afgeskop sodat dit nog te vroeg is om enige evaluering te doen. Dit is egter die eerste veldtog waarvan ’n omvattende veldtogprogram gepubliseer is (wat as inset vir die evaluering van die veldtog kan dien) en waarvoor omvattende eindevaluering voorsien word.

Op die vraag of die MIV/vigs-voorligtingstekste wat in voorligtingsaktiwiteite in Suid-Afrika gebruik word wel effektief is, en meer spesifiek: watter teksgenres, vir watter teikengroep(e), watter soort voorligtingsaktiwiteite, met watter doelstelling(s), onder watter omstandighede en waarom (nie), is die antwoord in hierdie stadium dus gewoon: ons weet nie.

### 3.2 Gebrekkige navorsing oor veldtogte

Die gebrek aan navorsing oor MIV/vigs-veldtogte en -voorligtingstekste spreek uit die feit dat daar tot op hede maar twee oorsigstudies van Suid-Afrikaanse veldtogte bestaan, naamlik Kelly, Parker & Oyosi (2001) en Coulson (2002), en een omvattende studie oor die effektiwiteit van MIV/vigs-voorligtingstekste, naamlik Delate (2001) se evaluering van *loveLife* se “His&Hers”-advertensieborde. Dit is ook slegs sedert die Beyond Awareness-veldtog dat veldtogbeplanners, soos dié

van *loveLife*, Soul City en Khomanani, hulle dokumentasie (inhuisnavorsingsstukke, beplanningsdokumente en evalueringsverslae) vir breër insae begin toeganklik maak.

'n Opvallende leemte in die meeste van die beskikbare dokumentasie is dat daar weinig inligting verskaf word oor die ontwerp en evaluering van die voorligtingsmateriaal self, alhoewel dit in al die veldtogte belangrike komponente van die voorligtingsaktiwiteite uitmaak. Daar is ook nog geen navorsing gedoen oor hoe teksontwerpers in die praktyk te werk gaan om MIV/vigs-voorligtingsmateriaal vir veldtogte te ontwikkel en watter “kwaliteitskontrole” hulle in die proses oor tekste uitoefen nie. Gegee dat nog nie een van die veldtogte omvattend geëvalueer is nie, bespreek Kelly, Parker & Oyosi (2001) en Coulson (2002) in hulle oorsigwerke gevolglik ook nie elke veldtog in besonderhede nie, maar fokus op algemene prosesprobleme en illustreer dit dan aan die hand van sommige veldtogte. Verder gee hulle feitlik geen aandag aan die voorligtingsmateriaal wat in hierdie veldtogte gebruik is/word nie.

In die onderstaande word daar gefokus op 'n aantal van die belangrikste probleme wat met die ontwerpprosesse van die MIV/vigs-voorligtingsveldtogte en -voorligtingstekste ervaar word en hoe dit uit die ontwerp van die tekste self na vore kom. Vir hierdie doel word Model 1 tot Model 3 as raamwerk gebruik.

### 3.3 Prosesprobleme

Kelly, Parker & Oyosi (2001: 15) maak die opmerking dat daar in die aanpak van MIV/vigs-voorligting in Suid-Afrika dikwels 'n “common sense”-benadering gevolg word. In die praktyk behels dit eerstens dat die ontwerp van veldtogte en tekste nie planmatig aangepak word nie, in die besonder dan nie volgens prosesmodelle, soos Model 1 tot 3 en ander wat in afdeling twee genoem word nie. Die direkte uitvloeisel hiervan is dat MIV/vigs-voorligtingstekste die lig sien wat nie steun op deeglik teoreties gerigte empiriese navorsing oor Suid-Afrikaanse teikengehore (dit wil sê navorsing oor MIV/vigs-verwante hoërisikogedrag en die determinante daarvan en 'n analise van die demografiese en psigografiese profiele van risikogroepe) soos uitgespel in die fases van probleemontleding/behoefteontleding in Model 1 tot 3 nie. Die tweede neiging is dat daar in die ontwerp van veldtogte en die ondersteunende tekste selde gesteun word op die ryk bron van internasionale, interdisiplinêre navorsing wat MIV/vigs-voorligting ondersteun en/of dat min van die ervaring (beste praktyke) wat in sowel ontwikkelde as ontwikkelende lande met die suksesse en die mislukkings van MIV/vigs-voorligtingsveldtogte opgedoen is, in lokale veldtogte teruggeploeg word.

Die resultaat is dat daar vandag nog verskeie MIV/vigs-voorligtingstekste in omloop is wat op die algemene publiek gerig is, 'n informatiewe doelstelling het en wat nog steeds inhoudelik sterk steun op vroeë buitelandse tekmodelle. Laasgenoemde het sterk gesteun op wat medies bekend is/was oor die siekte: die

hooftransmissieroetes van die MI-virus, asook die metodes waardeur dit gekeer kan word. Die meeste van hierdie MIV/vigs-voorligtingstekste bevat dus almal min of meer dieselfde inligting: 'n uiteensetting van wat die MI-virus en vigs is (dikwels nog met verwarring tussen die twee), die gevolge van die siekte (geen inenting of geneesmiddel, verloop), somtyds met vermelding van die uiteindelijke dood, die hooftransmissieroetes van die virus, weerlegging van “mites” oor die verspreiding van die virus, metodes vir die beoefening van veiliger seks (weerhouding, vermindering van seksmaats, getrouheid aan 'n enkele maat, konsekwente gebruik van 'n kondoom, ensovoorts) en 'n aanduiding van waar meer inligting bekom kon word/inligting oor verspreidingspunte van gratis kondome.

Hierdie sterk informatiewe fokus word byvoorbeeld nog gevolg in die brosjure “Be well informed” (2002) van LifeSense Disease Management. Benewens al die bostaande, dek hierdie brosjure ook meer uitgebreid die tema van vrywillige berading, toetsing en verwysing. In enkele meer resente tekste word die bybring van vaardighede aangepak deur vir die leser met illustrasies aan te toon hoe om 'n kondoom korrek te gebruik. Verder word allerlei elementêre retoriese tegnieke van die ander voorbeeldtekste oorgeneem, byvoorbeeld die vraag-antwoord-struktuur (*What is MIV?, Wat is vigs? Hoe kan ek my beskerm?* ensovoorts) met onderliggend daaraan 'n omvattender Probleem-Oplossingstruktuur (Probleem: “Dodelike siekte” – Oplossing: “Veiliger seks”) of komponente van die vreesappèlstruktuur (Risiko/Dreigement: “Dodelike siekte” - Effektiewe respons: “Kondoomgebruik”; sien Witte, 1995).

Ten spyte van die oorweldigende bewys dat daar geen direkte korrelasie tussen hoë vlakke van kennis van MIV/vigs en verandering van hoërisiko sekuele gedrag is nie, is die hoofaanneme onderliggend aan hierdie soort informatiewe voorligting nog steeds dat kennis van die gevaar van MIV/vigs alleen genoeg is om die publiek te oorreed om die nodige stappe te doen om hulle teen die siekte te beskerm.

Kenmerkend van verskeie van hierdie tekste is dus dat hulle op die algemene publiek gerig is, dat hulle slegs fokus op kennis as gedragsdeterminant en nie op die ander interne en ekologiese determinante van hoërisiko seksuele gedrag nie, dat daar nie aandag gegee word aan die vereiste vaardighede vir die uitvoering van die gepropageerde gedrag nie (naas korrekte kondoomgebruik, byvoorbeeld onderhandelingsvaardighede met seksmaats) en dat die voorligting byna uitsluitlik fokus op prevensie. Dit is maar eers onlangs dat daar in veldtogte aandag gegee word aan ondersteuning en versorging, terwyl toetsing en berading min aandag kry.

Alhoewel die meeste gemeenskapsorganisasies eenvoudig nie oor die nodige fondse vir uitgebreide formatiewe navorsing beskik vir óf die ontwerp van nuwe voorligtingsmateriaal óf die aanpassing van bestaande materiaal aan die besondere teikengroepe wat hulle bedien nie, is daar ook groter instansies met meer hulpbronne wat hierdie soort “intuïtiewe” benadering tot veldtog- en teksontwerp volg. Volgens Coulson (2002: 8) is die enkelboodskapveldtogte van

GCIS/Departement van Gesondheid byvoorbeeld sonder die nodige formatiewe navorsing aangepak en geen eindevaluering van die veldtogte is onderneem nie. Daar is egter allerlei potensiële probleme met die veldtogboodskappe wat duidelik formatiewe navorsing en pretoetsing vereis het. Ter illustrasie: navorsing oor genderrelasies en seksgedrag in Suid-Afrika (sien Kistner, 2003) toon duidelik dat die prevensiegedrag wat die “Abstain, Be faithful, Condomise”-veldtog propageer, onrealistiese gedragalternatiewe vir die meeste vroue in Suid-Afrika is.

’n Ander voorbeeld is die advertensie teen stigma (“If your loved one has the flu”). Die hoofboodskap is dat iemand met MIV/vigs nie verskil van iemand met verkoue/griep nie. Die gedrag wat die advertensie propageer, is gevolglik dat lesers iemand met MIV/vigs soos iemand met verkoue/griep moet behandel. Dat hierdie advertensie egter teen allerlei ontvangsprobleme by lesers kan stuit, volg uit die gelykstelling tussen MIV/vigs (’n hoogs gestigmatiseerde siekte in die Suid-Afrikaanse samelewing) teenoor griep (’n totaal ongestigmatiseerde siekte) en die feit dat die advertensie die fout maak om twee risiko’s (MIV/vigs teenoor griep) op dieselfde vlak te stel terwyl hulle in feitlik alle dimensies van risiko-evaluering van mekaar verskil (sien Holtgrave, Tinsley & Kay, 1995: 28). In al twee die gevalle is die kansse dus goed dat die veldtogboodskappe deur lede van die teikengroep verwerp sou kon word.

Alhoewel hulle nie spesifieke veldtogte in besonderhede ontleed nie, noem outeurs soos Kelly, Parker & Oyosi (2001: 11-18), Coulson (2002) en Whiteside & Sunter (2000: 26-81) verder ’n hele aantal basiese gebreke van Suid-Afrikaanse MIV/vigs-voorligtingsveldtogte: die (nasionale) epidemiologiese navorsing waarop hulle steun, die teoretiese begroning van veldtogte (en gevolglik van die veldtogtekste), die toegepaste navorsing oor MIV/vigs-verwante problematiese gedrag, gedragdeterminante en kritieke teikengroepveranderlikes wat hierin ’n rol speel en teikengroepdifferensiasie, veral ten opsigte van taal, kultuur, sosio-ekonomiese en geografiese veranderlikes (stedelike teenoor plattelandse teikengroepe) en verskille in mediablootstelling.

Die eerste probleem spruit voort uit die feit dat daar in epidemiologiese navorsing in Suid-Afrika tot voor 2002 veral gesteun is op opnames by voorgeboortelike klinieke. Hierdie navorsing lewer meestal nie die nodige (en betroubare) inligting vir die ontwerp van effektiewe veldtogte op nie (sien Whiteside & Sunter, 2000: 26-81). Tot en met die verskyning van die omvattende epidemiologiese studie van die Human Sciences Research Council in 2002 (sien Human Sciences research Council, 2002) moes organisasies soos *loveLife* en Soul City dus self op nasionale vlak hierdie primêre navorsing vir die ontwerp van hulle veldtogte doen (sien byvoorbeeld *loveLife*, 2001a en 2001b).

Daar bestaan tans ook groot leemtes in die basiese sosiale navorsing oor die seksgedrag van die Suid-Afrikaanse bevolking en diepte-analises van die determinante daarvan (intern en op ’n makrovlak). Kelly, Parker & Oyosi (2001: 11-18) meld verder ook verskeie probleme met die navorsing wat wel beskikbaar is: die byna uitsluitlike fokus op die interne determinante van gedrag ten koste van

die makrodeterminante daarvan en die onderteoretisering van die determinante van gedrag en van die relasie tussen die determinante van seksedrag en die gedrag self.

Wat die eerste punt betref, is die kritiek dat in die sogenaamde KAP/B-studies (“Knowledge, Attitudes, Practices/Behaviours”) slegs gefokus word op bestaande oortuigings en houdings, terwyl ander bepalende veranderlikes van seksgedrag, soos vaardighede en eie-effektiwiteitsverwagtings, veel minder aandag kry. Die tweede punt is dat die makrodeterminante van seksgedrag, soos sosio-ekonomiese status, kultuur, genderrelasies en geloof in die meeste ondersoekte baie min of geen aandag kry nie.

Die tweede punt van kritiek (sien Kelly, Parker & Oyosi, 2001: 14) geld vir sover daar in verskeie studies (en selfs in die programme van veldtogte) wel lyste determinante van MIV/vigs -verwante problematiese seksgedrag vermeld word (byvoorbeeld fatalisme, dwang, armoede, gebrekkige selfbeeld, stigma, ensovoorts) maar dat hierdie determinante ondergeteoretiseer is. Min studies bestaan waarin teoreties-gerigte ontledings van die betrokke determinante self verskaf word en waarin hulle kousale verband met hoërisiko seksuele gedrag duidelik uitgespel word. Sulke gedragsvorme is nie monolitiese verskynsels nie, maar komplekse konstruksie bestaande uit hulle eie kognitiewe, affektiewe en handelingskomponente wat elkeen afsonderlik of via mekaar in ’n kousale relasie met hoërisiko seksuele praktyke kan staan. ’n Teoretiese analise van elke gedragdeterminant is daarom nodig om te kan bepaal wat die kritieke komponente (dit is dié met die hoogste voorspellende waarde) van elke gedragsvorm is, watter van hierdie komponente van ’n gedragsvorm wel/nie deur voorligting aangespreek sou kon word (nie), hoe die voorligtingsdoelstellings presies afgebaken moet word (en presiese evalueringsindikatore na aanleiding hiervan ontwikkel moet word) en presies hoe (dit wil sê keuse van metodes en strategieë) elkeen van hierdie komponente van ’n gedragdeterminant die beste in die voorligtingmateriaal aangespreek sou kon word. (Sien in hierdie verband Fishbein *et al.*, 2002.)

Alhoewel al hoe meer instansies tans óf inhuishnavorsers aanstel om van hierdie basiese navorsing te verrig, óf hulle tot navorsingsinstansies wend om van hierdie basiese navorsing te verrig, geld die algemene punt van kritiek egter dat basiese sosiaal-psigologiese studies nog grootliks ontbreek vir die teoreties gemotiveerde ontwerp van veldtogte en hulle ondersteunende voorligtingmateriaal.

Die tweede punt van algemene kritiek wat Kelly, Parker & Oyosi (2001: 11-18) en Coulson (2002: 5) van die MIV/vigs-voorligtingsveldtogte in Suid-Afrika vermeld, is dat hulle nie ’n duidelik gespesifiseerde teoretiese basis het nie. Uit die beskikbare literatuur is dit dan ook dikwels nie duidelik te agterhaal presies op watter teoretiese uitgangspunte daar in die ontwerp van veldtogte en tekste gesteun word nie. Hierdie kritiek geld nie net ten opsigte van die teorieë wat in die ontleding van problematiese MIV/vigs-verwante gedrag en die determinante daarvan ingespan word nie, maar ook dié wat veldtog-/teksdoelstellings en keuse van metodes en tegnieke betref. Waar dié wel te agterhaal is, is die probleem egter weer dat die teorieë self nie in besonderhede uitgewerk is nie. In *loveLife* se



advertensieveldtogte word daar byvoorbeeld gesteun op die aanname dat seksgedrag en die determinante daarvan die beste verander word indien die teikengroep oorreed kan word om oor die gedrag en determinante daarvan te praat. Hierdie strategie word ondervang in die vaste reël van al hulle veldtogte, naamlik “Talk about it”. Die kritiek is egter dat hierdie oorredingstrategie as sodanig ondergeteoretiseer is.

In Suid-Afrika word daar nog steeds byna uitsluitlik op die massamedia as platform vir voorligting gesteun en teikengroepe word so breed moontlik afgebaken. Teikengroepdifferensiasie in MIV/vigs-voorligting of die gebruik van teikengroepgerigte, kleinskalige veldtogte is gevolglik eerder die uitsondering as die reël. *loveLife* volg in hulle veldtogte byvoorbeeld ’n multikulturele (teenoor ’n kultuurspesifieke) strategie, en segmenteer hulle teikengroep nie verder ten opsigte van veranderlikes wat uit ander studies as relevante veranderlikes vir veldtogte en voorligtingsmateriale uitgelig is nie, soos kultuurspesifieke verskille in seksueel relevante oortuigings, houdings en praktyke, taalverskille, genderverskille of demografiese verskille (sien byvoorbeeld Kelly, 2000; Kelly *et al.*, 2002 en Kelly, Parker & Oyosi, 2001). *loveLife*-veldtogte vertoon dus dieselfde neiging tot ’n stereotipiese homogenisering van die jeug as teikengroep as verskeie ander veldtogte, ook in ontwikkelde lande – ’n neiging waarteen navorsers soos Aggleton & Campbell (2000), Aggleton & Rivers (1999) en Kelly, Parker & Oyosi (2001) juis sterk waarsku. Verder wyk *loveLife* in hulle multikulturele strategie af van internasionaal aanvaarde beste praktyke waarin ’n kultuurspesifieke strategie voorgedhou word (sien byvoorbeeld Airhihenbuwa, 1995; Airhihenbuwa & Obregon, 2000; Huff & Kline, 1999; Herek *et al.*, 1998 en UNESCO/UNAIDS, 2000) en groter teikengroepdifferensiasie (sien byvoorbeeld Slater, 1995 en Fishbein *et al.*, 2002).

Uiteraard geld bostaande punte van kritiek nie almal en elkeen afsonderlik in gelyke mate vir elkeen van die MIV/vigs-voorligtingsveldtogte in Suid-Afrika nie. Om sodanige kritiek te kan substansieer, vereis indieptenavorsing oor die veldtogte self – ’n taak wat nog nie onderneem is nie.

### **3.4 Probleme met die ontwerp van MIV/vigs-voorligtingstekste**

Soos reeds vermeld, is daar nog geen omvattende evaluering gedoen van die effektiwiteit van MIV/vigs-voorligtingsmateriaal in Suid-Afrika nie. Vir die gebrek aan eksperimentele toetsing van die tekste word wel “vergoed” deur die grootliks ongetoetste kritiek van én die algemene publiek én mediakenners in die pers. Die advertensiebordveldtogte van *loveLife* was al dikwels onder skoot (sien byvoorbeeld Coulson, 2002; De Lange, 2003; Delate, 2001; Kelly, 2001; Khumalo, 2002; Mbatha, 2002; Pienaar, 2002 en Smith, 2002). Van die kritiek op die ontwerp van hierdie tekste is byvoorbeeld dat die tekste en beelde nie kultureel sensitief is nie, dit wil sê nie by die kulturele verwysingsraamwerk van die

teikengroep (12 tot 17-jariges) aansluit nie. Soos een vigs-kundige gevra het: “Je kunt je afvragen of de vorm hip, glossy, populair taalgebruik aansluit bij de belevingswereld van kinderen in townships en afgelegen landelike gebieden...Orange Farm lijkt inderdaad een andere planeet vergeleken met de wat gladde wereld van *loveLife*” (Van der Linden, 2002). Ander probleme wat vermeld word, is dat die teikengroep nie die boodskappe van die veldtog verstaan nie en dat daar dikwels ’n direkte diskrepansie tussen teksboodskappe en beeldboodskappe is.

Verder bestaan daar uiteenlopende menings oor die effektiwiteit van die gekose oorredingstrategie. *loveLife* propageer naamlik ’n gesonde lewenstyl en positiewe seksualiteit met behulp van eksplisiete en sensuele seksboodskappe en -beelde wat ingebed is in die populêre (veral Amerikaanse) jeug-merkkultuur (“brand culture”). Grafies sluit veldtogontwerpers aan by die populêre beeldkultuur van ons tyd. Verskeie kenners is egter van mening dat vreesappêlle (insluitende die gebruik van visuele materiaal wat die skrikwekkende realiteit van MIV/vigs as siekte sal tuisbring) meer van toepassing sou wees, terwyl ander die keuse van ’n vreesappêlstrategie afkeur maar ook nie eksplisiet die oorredingstrategie van *loveLife* ondersteun nie.

Debate soos hierdie lewer interessante hipoteses op vir empiriese toetsing by die betrokke teikengroep as dit gaan oor die ontwerp van effektiewe tekste, maar definitiewe uitsprake oor die effektiwiteit van die voorligtingsmateriaal is dit nie. ’n Opvallende kenmerk van die *loveLife*-debat, en ook van die wyse waarop verteenwoordigers van *loveLife* self hulle teksontwerpe verdedig, is juis dat opponerende standpunte feitlik nooit ondersteun word deur verwysing na die resultate van wetenskaplike toetsing van die tekstmateriaal en/of relevante wetenskaplike navorsing en/of bewese voorligtingspraktyke nie.

Vir sover dit dus om ongetoetste menings gaan, sou ’n mens hierdie lys kon aanvul met ’n reeks ander ontwerpstrategieë wat die ontwerpers van *loveLife* se tekstmateriale kon gekies het. Verskeie hiervan sou in feite sterker motivering geniet, juis omdat hulle ten minste steun op wat internasionaal as “beste” MIV/vigs-voorligtingspraktyke bewys is, byvoorbeeld ’n kultuurspesifieke teenoor ’n multikulturele aanpak, ’n taalspesifieke teenoor ’n eentalige aanpak, of die gebruik van gemeenskapspesifieke/kultuurspesifieke kodes teenoor kodes uit die globale Amerikaanse merkkultuur. (Sien verder die lys kenmerke van effektiewe MIV/vigs-voorligtingspraktyke van Herek *et al.*, 1998 en Institute for Health Policy Studies, 2002.)

Coulson (2002: 15) vermeld in haar oorsig van die nasionale veldtogte dat, vir sover sy kon vasstel, MIV/vigs-voorligtingstekste selde of nooit vooraf uitgebreid aan hulle teikengehoore getoets word nie; meer spesifiek dat, ten spyte van die gesofistikeerdheid van sommige veldtogte en die feit dat Suid-Afrika nou al in die vyftiende of sestiende jaar van die epidemie is “there yet has to be one sustained HIV/AIDS media campaign that promotes pre-tested messages and images”.

Dat daar wel allerlei lesersprobleme met die *loveLife*-tekste bestaan, word ondersteun deur die ondersoek van Delate (sien Delate, 2001). Die aanleiding tot

Delate se navorsing was juis die kritiek in die pers op die “obskure” tekste wat die ontwerpers van *loveLife* se advertensieborde gebruik om hulle veldtogboodskappe oor te dra. Delate se hoofdoel was gevolglik om te bepaal of (en dan wel hoe) ’n verteenwoordigende steekproef uit *loveLife* se teikengroep (12 tot 17-jariges) die betrokke tekste van die “His&Hers”-opelugadvertensieborde verstaan.

Die belangrikste bevindinge van Delate (sien Delate, 2001: 15-22) is dat die kommunikasie tussen voorligtingstekste en lede van die teikengroep meestal nie slaag nie. Alhoewel die meeste van die proefgroep byvoorbeeld die *loveLife*-merk herken, kon hulle nie die lewenstylkonsep aktiveer wat noodsaaklik is vir die interpretasie van die res van die advertensietekste nie. Sommige het wel die merk geassosieer met ’n vigs-veldtog en met boodskappe oor seks en veilige seks, maar ander kon geen van die doelstellings van die veldtog herroep nie. Aangesien daar geen rooi lint op die advertensiebord was nie, kon sommige nie ’n assosiasie tussen *loveLife* en MIV/vigs lê nie. Die meeste van die proefpersone kon ook nie *loveLife* as sender van die teks identifiseer nie.

Ander interpretasieprobleme wat met die tekste ondervind is, is dat die teikengroep nie die metafories gebruikte ikoniese tekens in die advertensies korrek interpreteer nie en dat die meeste van die proefgroep nie geweet het wat die betekenis van die woord *ThetaJunction* (die naam van *loveLife* se inbeldiens) is nie. Verskeie van hulle het hierdie submerk gesien as die naam van die advertensie maatskappy wat die borde ontwerp het.

Uit die voorgaande blyk dus dat die teikengroep nie oor die verwysingsraamwerk beskik het om die “gewenste” interpretasie (wat ook allerlei metaforiese spronge vereis het) te kon maak nie en dat die tekste deur die ontwerp daarvan (dit is deur die keuse van inhoud, struktuur, styl, kleur, uitleg, ensovoorts) nie daarin geslaag het om die (besonder komplekse) beoogde veldtogboodskap (dit is die komplekse verskynsels van seksuele relasies, besluitneming, ensovoorts) aan die teikengroep oor te dra of kognitief by hulle te aktiveer nie.

Laasgenoemde roep ’n aantal kritieke punte op ten opsigte van die kommunikasiestrategie wat deur die ontwerpers van die *loveLife*-advertensies gevolg word. Die eerste hiervan is om buitelug-advertensieborde *überhaupt* vir die oordrag van sulke komplekse veldtogboodskappe in te span. In verskeie normatiewe handleidings vir die ontwerp van veldtogte (sien byvoorbeeld Bartholomew *et al.*, 2001: 240) word juis daarop gewys dat hierdie medium wel geskik is om aandag vir of bewustheid van ’n veldtog/veldtogboodskappe te skep, selfs om leidrade vir handeling te gee, maar nie om komplekse veldtogboodskappe self oor te dra nie. Die *loveLife*-ontwerpers maak egter staat daarop dat die teikengroep wel uitgebreide blootstelling aan hulle ander mediaprojekte sal kry omdat die advertensieboodskappe meer uitgebreid in hierdie media aan bod kom. Bestaan hierdie kontak (en kennisname) egter nie, soos veral gebeur in sommige plattelandse gebiede, dan misluk die advertensieborde.

Die tweede probleem is die gebruik van visuele metaforiek in advertensies vir die teikengroep. Die gebruik van visuele metaforiek en meerduidige tekssinne is

egter deel van die *loveLife*-ontwerpers se doelbewuste strategie om die teikengroep met die advertensieborde te verwar en sodoende 'n gesprek oor die betekenis van die advertensieboodskappe te ontlok; dit wil sê die advertensieborde is “deliberately obtuse so that young people will constantly come back to the same billboard or other media they see time and again and talk about it” (media-direkteur van *loveLife*, aangehaal in Coulson, 2002: 14). Hierdie strategie steun op die bevinding dat die ontlokking van gesprek oor seks en seksualiteit 'n bewese gedragsveranderingstrategie is (vandaar die sleutelreël “talk about it” in al hulle teksmateriaal). Delate (2001) het egter ook die impak van die sleutelreël op die proefgroep getoets en die uitslag was eenduidig dat die obskure en komplekse boodskapvormgewing juis alle verdere gesprek oor die advertensieborde smoor (sien Delate, 2001: 21).

Kortom: die advertensieborde wat een van die kritieke kontakpunte tussen die teikengroep en die “boodskappe” van die *loveLife*-advertensieveldtog is, het deur die gekose kommunikasiestrategie en die ontwerp van die advertensieteks én die voorligters én die teikengroep gefaal. Soos uitgebreid in die ooredingsliteratuur aangetoon word (sien byvoorbeeld McQuire, 1994 en die bespreking in afdeling twee), kan daar van ander fases in die ooredingsproses moeilik sprake wees as die teikengroep in die konfrontasie met die voorligtingstekste nie eers die teks self begryp nie.

'n Ongeëvalueerde strategie, maar een wat intuïtief beter behoort te werk, is dié wat tans deur *loveLife* gevolg word, naamlik om telkens een advertensie van die advertensieborde as volbladadvertensie in die koerantbylaag *ScamtoPrint* te gebruik saam met 'n artikel waarin daar volledig op die minimalistiese teks van die advertensies uitgebrei word. Ter illustrasie: in *ScamtoPrint* 48 (Mei 4, 2003) met die voorblabteks “Virginity. The gift of love” word die advertensie met die teks “Too smart for just any body” – weer eens 'n “obskure” teks wat die behoud van maagdelikheid/weerhouding as gedrag moet propageer – 'n volle artikel geplaas onder die opskrif “That first time”. In die artikel volg dan 'n uitgebreide bespreking van maagdelikheid, weerhouding en seksuele debuut met die regte seksmaat. Die strategie is dus dat die advertensieborde die aandag op die veldtog vestig, terwyl die advertensies plus artikels die veldtogboodskappe in besonderhede moet oordra (sien in hierdie verband ook die betoog van Harrison, 2002).

Die probleme met die ontwerp en effektiwiteit van *loveLife* se advertensietekste onderstreep egter 'n groter probleem, naamlik dat die ontwerp van MIV/vigs-voorligtingstekste nog steeds 'n taak is waarvan die grootste deel in die hande oorgelaat word van 'n “kreatiewe” span, meestal mediakonsultante en/of advertensiekopieskrywers en grafiese kunstenaars. Dit is 'n praktyk wat ook aanbeveel word in Parker, Dalrymple & Durden (1998) se handleiding vir die ontwerp van MIV/vigs-voorligtingsveldtogte in Suid-Afrika en in die praktyk algemeen voorkom. Dit is egter 'n praktyk waarteen verskeie punte van kritiek al geopper is, en dan nie oor die gebruik van professionele skrywers en grafiese

kunstenaars nie – dié is noodsaaklik – maar oor die feit dat die finale ontwerp (dit is die keuse van elemente van die tekste) meer op die intuïsie van kopieskrywers (en hulle implisiete kommunikasieteorieë; sien Kover, 1995) steun as wat dit steun op bestaande teoretiese insigte, teoreties gedrewe eksperimentele navorsing oor gesondheidsvoorligting en in die besonder oorreding en/of bewese beste praktyke op die gebied van MIV/vigs-/gesondheidsvoorligting en oorreding (sien Crano, 2002: 9 en Perloff, 2001: 16).

In die breë gesien, gaan dit egter ook daarom dat die ontwerp van die tekste geskied in isolasie van die res van veldtogte en nie 'n logiese uitvloeisel is of gestuur en gemotiveer word deur die ontleding van die relevante gedragsprobleme en determinante daarvan, die ontleding en afbakening van die teikengroepe, formulering van veldtogdoelstellings en die beplanning van die beste strategieë om die veldtogdoelstellinge aan die teikengroepe oor te dra nie.

#### **4. Die effektiwiteit van die massamedia as voorligtingsinstrument**

Ten spyte daarvan dat voorligters wêreldwyd op massamediaveldtogte steun vir die bekamping van die MIV/vigs-epidemie, toon meta-ontledings dat sulke veldtogte slegs 'n gemiddelde sukseskoers van sewe tot tien persent met die verandering van problematiese gesondheidsgedrag het (sien Snyder, 2001 en Yzer, 1999: 4-6). Alhoewel daar nog relatief min (meta-)studies oor die effektiwiteit van MIV/vigs-massamediavorligtingsveldtogte die lig gesien het (Yzer, Siero & Bunk, 2000: 340) sou 'n mens nie verwag dat die situasie met hierdie massamediaveldtogte veel anders sou wees nie: seksuele gedrag self is uiters kompleks en teksbemiddelde massakommunikasie is 'n beperkte middel om die vele determinante daarvan te verander.

Daar bestaan vandag dan ook redelike eenstemmigheid dat MIV/vigs-tekstbemiddelde massakommunikasie (in die besonder advertensies) net 'n beperkte rol in gedragsverandering en die determinante daarvan kan speel. Om hoërisikogroepe deur die fases te neem van bewustheid, kennis, motivering om gedrag te verander en gedragsverandering self vereis dat massakommunikasie ondersteun moet word met teikengroepgerigte veldtogte en tekste en deur die gebruik van ander en meerdere kommunikasiekanale (interpersoonlike kommunikasie en kleingroepkommunikasie).

Wat navorsing oor die rol van ekologiese determinante egter ook toon, is dat kommunikasie as intervensie meestal nie genoeg is om gedrag en die determinante daarvan te verander nie. Meestal werk kommunikasie net effektief as dit ondersteun word deur 'n omgewing wat die gepropageerde gedrag in tekste ondersteun. Om hierdie omgewing te skep, verg die gebruik van ander intervensiemetodes, soos beleid en voorsieninge. Kortom: 'n effektiewe respons op die epidemie is net moontlik as kommunikasie, beleid en voorsieninge ingespan word en as meerdere vorme van kommunikasie in hierdie proses gebruik word.

Hierdie omvattender benadering word skematies saamgevat in Family Health International (2002a) se prevensiemodel:

<b>Fases van gedragsverandering</b>	<b>Ondersteunende faktore</b>	<b>Kommunikasiekanale</b>
Onbewustheid	Voorsiening van effektiewe	Massamedia
Bewustheid	kommunikasie	
Bekommernis		
Kennisverwring	Skep 'n ondersteunende	Gemeenskapsnetwerke
Gemotiveer om te	omgewing: beleid, gemeen-	en tradisionele media
verander	skapswaardes, menseregte	
Oefen gepropageerde		
Gedrag	Skep die nodige	Interpersoonlike/klein-
Beoefen gedrag konsekwent	infrastruktuur	groepkommunikasie

In hierdie opsig toon Suid-Afrikaanse MIV/vigs-voorligtingsveldtogte ook 'n aantal wesentlike probleme: MIV/vigs-voorligting geskied veral via die massamedia as platform en min teikengroeperigte veldtogte is al ontwerp en effektief geïmplementeer (sien Kelly, Parker & Oyosi, 2001: 34-52 vir 'n oorsig). Alhoewel Suid-Afrika beleidsgewys reeds die nodige wetsraamwerk vir die effektiewe bekamping van die epidemie daargestel het, bestaan daar allerlei probleme met die implementering van hierdie raamwerk (sien Heywood, 1998). Soos die meeste ontwikkelende lande, beskik Suid-Afrika eenvoudig ook nie oor die fondse om die nodige infrastruktuur daar te stel wat vir effektiewe prevensie, berading en toetsing en versorging en ondersteuning vereis word nie.

## 5. Ten slotte

Alhoewel slegs in breë trekke geskets, toon die uiteensetting in afdeling twee dat daar in die ontwerp van voorligtingsveldtogte en -tekste nie kortpaaie te kies is nie. Die ontwerp van 'n konsepteks is 'n moeisame proses waarin die teksontwerper noodwendig (direk of indirek) op die insette van wetenskaplikes uit verskeie dissiplines moet steun. Uit afdeling drie is dit verder duidelik dat daar tans ernstige probleme met die ontwerp en evaluering van hierdie veldtogte en tekste in Suid-Afrika ondervind word.

Die hoë koste van biomediese intervensies, insluitende die verskaffing van antiretrovirale middele, maak voorligting egter nog steeds die beste en goedkoopste alternatiewe intervensie. Ontledings soos dié van Kelly, Parker & Oyosi

(2001: 19-31) toon dat daar, ten spyte van hierdie probleme, wel verandering in die hoërisiko seksuele gedrag en die determinante daarvan by die jeug as teikengroep plaasvind. Om hierdie veranderinge nog verder aan te help, sal daar dringend aandag aan die effektiwiteit van ons voorligtingspogings gegee moet word en alles ingespan moet word om die huidige probleme te oorkom.

## Bronnelys

- Aggleton, P. & C. Campbell.** 2000. Working with young people – towards an agenda for sexual health. *Sexual and Relationship Therapy*, 15(3): 283-296.
- Aggleton, P. & K. Rivers.** 1999. Interventions for adolescents. In: Gibney, DiClemente & Vermund (reds.): 231-256.
- AIDSCAP.** 2003(a). Behaviour change through mass communication. Using mass media for AIDS prevention. Aanlyn: <<http://www.fhi.org/en/ais/aidschap/aidspubs/handbooks>>. Toegang op 2002-12-14.
- AIDSCAP.** 2003(b). How to conduct effective pretests. Ensuring meaningful BCC messages and materials. Aanlyn: <<http://www.fhi.org/en/ais/aidschap/aidspubs/handbooks>>. Toegang op 2002-12-14.
- Aids Foundation of South Africa.** 2000. AIDS in South Africa. Aanlyn:<[http://www.aids.org.za/aids\\_in\\_south\\_africa.htm](http://www.aids.org.za/aids_in_south_africa.htm)>. Toegang op 2001-10-10.
- Airhihenuwa, C.O.** 1995. *Health and culture. Beyond the Western paradigm.* Thousand Oaks, CA: Sage.
- Airhihenuwa, C.O. & R. Obregon.** 2000. A critical assessment of theories/models used in health communication for HIV/AIDS. *Journal of Health Communication* 5 (Supplement): 5-15.
- Atkin, C.K.** 1994. Designing persuasive health messages. In: Sechresi *et al.* (reds.): 99-110.
- Atkin, C.K.** 2001. Theory and principles of media health campaigns. In: Rice & Atkin (reds.): 49-68.
- Atkin, C.K.** 2002. Promising strategies for media health campaigns. In: Crano & Burgoon (reds.): 35-64.
- Bartholomew, L.K., G.S. Parcel, G. Kok & N.H. Gottlieb.** 2001. *Intervention mapping. Designing theory and evidence based health promotion programs.* Mountain View, California: Mayfield Publishing Company.
- Bradshaw, D.** 2003. Premature deaths from Aids likely to double by 2010. *Sunday Times*, 18 Mei: 16.
- Braet, A. (red.).** 2000. *Taalbeheersing als communicatiewetenskap. Een overzicht van theorievorming, onderzoek en toepassingen.* Bussem: Coutinho.
- Brug, J., H. Schaalma, G. Kok, R.M. Meertens & H.T. Van der Molen.** 2000. *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak.* Assen: Koninklijke van Gorcum.

- Burroughs, C.M.** 2000. *Measuring the difference. Guide to planning and evaluating health information outreach.* National Library of Medicine. Aanlyn: <<http://www.nlm.nih.gov/pnr/eval>>. Toegang op 2000-10-11.
- Christiansen, G.** 1999. *Evaluation as a quality assurance tool in health promotion.* Cologne: Federal Centre for Health Education, European Commission.
- Coulson, N.** 2002. Developments in the use of the mass media at the national level for HIV/AIDS prevention in South Africa. Aanlyn: <<http://www.cominit.com/stcoulson/std-5496.html>>. Toegang op 2002-12-10.
- Crano, W.D.** 2002. Introduction. In: Crano & Burgoon (reds.): 3-18.
- Crano, W.D & M. Burgoon. (reds.).** 2002. *Mass media and drug prevention: Classic and contemporary theories and research.* Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- De Jong, M. & P.J. Schellens.** 2000. Formatieve evaluatie. In: Schellens, Klaassen & De Vries (reds.): 100-118.
- De Jong, M. & M. Steehouder.** 2000. Het ontwerp van teksten. In: Schellens, Klaassen & De Vries (reds.): 284-302.
- De Lange, L.** 2003. Wel listig, of wellustig? *Naweek-Beeld*, 15 Februarie: 9.
- Delate, R.** 2001. The struggle for meaning: A semiotic analysis of interpretations of the loveLife His&Hers billboard campaign. Aanlyn:<<http://www.cadre.org.za>>. Toegang op 2002-12-12.
- Dijker, A., M. Van Dongen & J. Brug.** 2001. Evaluatie van gezondheidsvoorlichting. In: Brug *et al.*: 133-157.
- Doak, C.C., L.G. Doak & J.H. Root.** 1996<sup>2</sup>. *Teaching patients with low literacy skills.* Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Dorrington, R., D. Bourne, D. Bradshaw, R. Laubsher & I.M. Timæus.** 2001. *The impact of HIV/AIDS on adult mortality in South Africa.* [S.l.]: South African Medical Research Council.
- Family Health International.** 2002 (a). *Behaviour change communication (BCC) for HIV/AIDS. A strategic framework.* Aanlyn: <<http://www.fhi.org/en/ais/aidschap/aidspubs/handbooks>>. Toegang op 2002-12-14.
- Family Health International.** 2002(b). *Assessment and monitoring of behaviour change communication (BCC) interventions.* Aanlyn: <<http://www.fhi.org/en/ais/aidschap/aidspubs/handbooks>>. Toegang op 2002-12-14.
- Fishbein, M., J. Capella, R. Hornik, S. Sayeed, M. Yzer & K. Ahern.** 2002. The role of theory in developing effective antidrug public service announcements. In: Crano & Burgoon (reds.): 89-118.
- Fishbein, M. & M.C. Yzer.** 2003. Using theory to design effective health behaviour interventions. *Communication Theory*, 13(2): 164-183.
- Fischer, J.D. & W.A. Fischer.** 1992. Changing AIDS risk behaviour. *Psychological Bulletin*, 111: 455-474.
- Frankish, C., C. Lovato & W.J. Shannon.** 1999. Models, theories, and principles of health promotion with multicultural populations. In : Huff & Kline (reds.): 41-72.
- Friestad, M & P. Wright.** 1994. The persuasion knowledge model: How people cope with persuasion attempts. *Journal of Consumer Research*, 21: 1-27.



- Gibney, L., R.J. DiClemente & S.H. Vermund (reds.).** 1999. *Preventing HIV in developing countries. Biomedical and behavioral approaches.* New York: Kluwer.
- Gilbert, D.T., S.T. Fiske & G. Lindzey (reds.).** 1998<sup>4</sup>. *The handbook of social psychology.* Boston, Massachusetts: McGraw-Hill.
- Goodridge, G.A.W. & P.R. Lamptey.** 1999. HIV prevention for the general population. In: Gibney, DiClemente & Vermund (reds.): 331-362.
- Harrison, D.** 2002. LoveLife response to developments in the use of the mass media at the national level for HIV/AIDS prevention in South Africa. Aanlyn: <<http://www.comminit.com>>. Toegang op 2003-02-24.
- Herek, G.M, J.R. Gillis, E.K. Glunt, J. Lewis, D. Welton & J.P. Capitanio.** 1998. Culturally sensitive AIDS educational videos for African American audiences: Effects of source, message, receiver, and context. *American Journal of Community Psychology*, 1998: 1-26.
- Heywood, M.** 1998. Human rights violations of people with HIV/AIDS: The implications for equitable development in South Africa. Aanlyn: <<http://www.alp.co.za>>. Toegang op: 2002-11-03.
- Hoeken, H.** 1998. *Het ontwerp van overtuigende teksten. Wat onderzoek leert over de opzet van effectieve reclame en voorlichting.* Bussum: Coutinho.
- Holtgrave, D.R., B.J. Tinsley & L.S. Kay.** 1995. Encouraging risk reduction. In: Maibach & Parrott (reds.): 24-40.
- Hornik, R. & K.D. Woolf.** 1999. Using cross-sectional surveys to plan message strategies. *Social Marketing Quarterly*, 5: 34-41.
- Huff, R.M. & M.V. Kline (reds.).** 1999. *Promoting health in multicultural populations – a handbook for practioners.* Thousand Oaks, California: Sage.
- Human Sciences Research Council.** 2002. *Nelson Mandela/HSRC Study of HIV/AIDS. South African National HIV Prevalence, Behavioural Risks and Mass Media Household Survey 2002.* Aanlyn: <<http://www.cadre.org.za/pdf/HIV%20Report.pdf/>>. Toegang op 2003-02-11.
- Institute for Health Policy Studies.** 2002. *HIV prevention in California.* (Report prepared for the Office of AIDS, California Department of Health Services, by the University of California, San Francisco.) Office of AIDS, California Department of Health Services.
- Kelly, K.J.** 2000. *Communicating for action. A contextual evaluation of youth responses to HIV/AIDS. Beyond Awareness Campaign.* Department of Health, South Africa. Aanlyn:<<http://www.cadre.org.za>>. Toegang op 2002-12-12.
- Kelly, K.** 2001. Psychoanalysis, behaviour change and the social epidemiology of AIDS. Aanlyn:<<http://www.cadre.org.za>>. Toegang op 2002-12-12.
- Kelly, K., P. Ntlabati, S. Oyosi, M. Van der Riet & W. Parker.** 2002. Making HIV/AIDS our problem. Young people and the development challenge in South Africa. Aanlyn:<<http://www.cadre.org.za>>. Toegang op 2002-12-12.
- Kelly, K., W. Parker & S. Gelb.** 2002. HIV/AIDS, economics and governance in South Africa: Key issues in understanding response. A literature review. Aanlyn:<<http://www.cadre.org.za>>. Toegang op 2002-12-12.

- Kelly, K., W. Parker & G. Lewis.** 2001. Reconceptualising behaviour change in the HIV/AIDS context. Aanlyn:<<http://www.cadre.org.za>>. Toegang op 2002-12-12.
- Kelly, K., W. Parker & S. Oyosi.** 2001. Pathways to action. HIV/AIDS prevention, children and young people in South Africa. A literature review. Aanlyn:<<http://www.cadre.org.za>>. Toegang op 2002-12-12.
- Kelly, K. & M. Van der Riet.** 2000. Participatory research in community settings: Process, methods, challenges. Aanlyn:<<http://www.cadre.org.za>>. Toegang op 2002-12-12.
- Khumalo, B.** 2002. Say what. *Sunday Times Lifestyle*, 12 Februarie: 6.
- King, R.** 1999. Sexual behavioural change for HIV: Where have theories taken us? UNAIDS/99.27E. Aanlyn: <<http://www.unaids.org>>. Toegang op 2002-06-12.
- Kistner, U.** 2003. Gender-based violence and HIV/AIDS in South Africa. A literature review. Aanlyn:<<http://www.cadre.org.za>>. Toegang op 2003-06-30.
- Kline, M.V.** 1999. Planning health promotion and disease prevention programs in multicultural populations. In: Huff & Kline (reds.):73-102.
- Kok, G., H. Schaalma & J. Brug.** 2001. Planmatige gezondheidsvoorlichting: een inleiding. In: Brug *et al.*: 15-32.
- Kover, A.J.** 1995. Copywriters' implicit theories of communication: an exploration. *Journal of Consumer Research*, 21: 596-611.
- Kreuter, M., D. Farrell, L. Olevitch & L. Brennan.** 2000. *Tailoring health messages. Customizing communication with computer technology.* Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- LifeSense Disease Management.** 2002. HIV/AIDS: Be well informed. s.l.:s.n.
- loveLife.** 2001(a). *Hot prospects, cold facts. Portrait of young South Africa.* Published as supplement to the Sunday Times, March . Commissioned by the Henry J Kaiser Foundation.
- loveLife.** 2001(b). *Impending catastrophe revisited. An update on the HIV/AIDS epidemic in South Africa.* Commissioned by the Henry J Kaiser Foundation.
- loveLife.** 2002(a). loveLife billboard campaign. Aanlyn: <<http://www.lovelife.org.za.llwebsite>>. Toegang op 2002-11-30.
- loveLife.** 2002(b). Report of the technical advisory group on loveLife. South Africa site visit. January 19-26, 2002. Aanlyn: <<http://www.lovelife.org.za.llwebsite>>. Toegang op 2002-11-30.
- LoveLife.** 2003. That first time. *ScantoPrint*, 48.
- Maibach, E. & R.L. Parrott (reds.).** *Designing health messages. Approaches from communication theory and public health practice.* Thousand Oaks: Sage.
- Monahan, J.L.** 1995. Thinking positively. Using positive affect when designing health messages. In: Maibach & Parrott (reds.): 81-98.
- Mbatha, S.** 2002. Sorry mom, life's about orgies, and not condoms and church! *City Press*, 1 Desember: 17.
- McQuire, W.J.** 1994. Using mass media communications to enhance public health. In: Sechresi *et al.* (reds.): 125-152.

- McQuire, W.J.** 2001. Input and output variables currently promising for constructing persuasive communications. In: Rice & Atkin (reds.): 22- 48.
- Meyers-Levy, J. & P. Malaviya.** 1999. Consumers' processing of persuasive advertisements: An integrative framework of persuasion theories. *Journal of Marketing* (Special Issue), 63: 45-60.
- Moneymax.** 2002. Metropolitan and Clem Sunter declare war on HIV/AIDS. Aanlyn: <wysiwyg://1/http.www.moneymax.co.za/aids>. Toegang op 2002-02-25.
- National Cancer Institute.** 2002. Making health communication programs work. A planners guide. Aanlyn: <http:oc.nci.nih.gov/services/HCPW/HOME.htm>. Toegang op 2002-03-06.
- Parker, W., L. Dalrymple & E. Durden.** 1998. *Communicating beyond Aids awareness. A manual for South Africa.* S.A. Department of Health, Beyond Awareness Campaign.
- PATH/FHI/USAID.** 2002. *Developing materials on HIV/AIDS/STIs for low-literate audiences.*  
Aanlyn:<http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/publications/lowliteracyguide.htm. Toegang op: 2003-06-14.
- Perloff, R.M.** 2001. *Persuading people to have safer sex. Applications of social science to the AIDS crisis.* Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Petty, R.E. & D.T. Wegener.** 1998. Attitude change: Multiple roles for persuasion variables. In: Gilbert, Fiske & Lindzey (reds.): 323-390.
- Phillips, B.J.** 2000. The impact of verbal anchoring on consumer response to image ads. *Journal of Advertising*, 29(1): 15-24.
- Pienaar, A.** 2002. Vigsboodskappe te flou, sê Sunter. *Beeld*, 11 Februarie: 9.
- Rice, R.E. & C.K. Atkin.** 2001<sup>3</sup>. *Public communication campaigns.* Thousand Oaks: Sage.
- Sandfort, T.** (red.). 1998. *The Dutch response to HIV. Pragmatism and consensus.* London: UCL Press.
- Schaalma, H. & G. Kok.** 2001. A school AIDS prevention program in the Netherlands. In: Bartholomew *et al.*: 353-386.
- Schaalma, H. , G. Kok . & R. Meertens.** 2001. Intervention mapping. In: Brug *et al.*: 73-88.
- Schaalma, H., R. Meertens, G. Kok, J. Brug & H. Hospers.** 2000. Theorieën en metodieken van verandering. In: Brug *et al.*: 89-118.
- Schellens, P.J.** 2000. Probleemanalyse en vooronderzoek. In: Schellens, Klaassen & De Vries (reds.): 25-44.
- Schellens, P.J., R. Klaassen & S. De Vries (reds.).** 2000. *Communicatiekundig ontwerpen. Methoden, perspectieven en toepassingen.* Assen: Van Gorcum.
- Schellens, P. J., R. Klaassen & S. De Vries.** 2000. Communicatiekundig ontwerpen: een kader. In: Schellens, Klaassen & De Vries (reds.): 1-20.
- Schellens, P.J. & A.A. Maes.** 2000. Tekstontwerp. In: Braet (red.): 155-189.
- Schellens, P.J. & M.F. Steehouder.** 1994. Tekstontwerp: schrijven als ontwerpproces. *Tijdschrift voor Taalbeheersing*, 16: 161-172.

- Sechresi, L., T.E. Backer, E.M. Rogers, T.F. Campbel, & M.L. Grady (reds.).** 1994. *Effective dissemination of clinical and health information*. Rockville: U.S. Department of Health and Human Services (AHCPR Pub.No.95-0015).
- Slater, M.D.** 1995. Choosing audience segmentation strategies and methods for health communication. In: Maibach & Parrott (reds.): 186-198.
- Smith, C.** 2002. Culture of the stick people. *Mail&Guardian*, Friday, 29 November – 5 Desember: 1.
- Snyder, L.B.** 2001. How effective are mediated health campaigns? In: Rice & Atkin (reds.): 181-191.
- Soul City.** 2001. Soul City 4 -Impact evaluation: AIDS. Aanlyn: <<http://www.soulcity.org.za>>. Toegang op 2002-12-12.
- Soul City.** 2002. Soul City 4. Impact evaluation. Aids. October 2000. Aanlyn: <<http://www.soulcity.org.za>>. Toegang op 2002-12-12.
- UNAIDS/PENNSYLVANIA.** 1999. Communications framework for HIV/AIDS. A new direction. Aanlyn:<<http://www.unaids.org>> .Toegang op 2002-12-11.
- UNESCO/UNAIDS.** 2000. A cultural approach to HIV/AIDS prevention and care. Summary of country assessments and project design handbook. Aanlyn: <<http://www.unaids.org/best/practice/index.html>> Toegang op 2000-08-18.
- Van der Linden, E.** 2002. loveLife houdt jeugd gezonde lifestyle voor. *De Gelderlander*, 30 November.
- Van Dyk, A.** 2001<sup>2</sup>. *HIV/AIDS care & counselling. A multidisciplinary approach*. Cape Town: Pearson Education South Africa.
- Van Engelenburg, B.** 2000. Summatiewe evaluatie. In: Schellens, Klaassen & De Vries (reds.): 119-142.
- Whiteside, A. & C. Sunter.** 2000. *AIDS. The challenge for South Africa*. Cape Town: Human & Rousseau en Tafelberg.
- Wadsworth, Y.** 1998. What is participatory action research? Aanlyn:<<http://www.scu.edu.au/schools/gcm/ar/ari/p-ywadsworth98.html>>. Toegang op 2003-01-18.
- Witte, K.** 1995. Fishing for success. Using the persuasive health message framework to generate effective campaign messages. In: Maibach & Parrott (reds.): 145-166.
- Yzer, M.C.** 1999. *Mass media campaigns to promote safe sex: An evaluation of public campaigns in the Netherlands*. Veenendaal: Universal Press.
- Yzer, M.C., F.W. Siero & B.P. Buunk.** 2000. Can public campaigns effectively change psychological determinants of safer sex? An evaluation of three Dutch campaigns. *Health Education Research*, 15(3): 339-352.

*Departement Afrikaans en Algemene Taalwetenskap, UNISA*

## Note

<sup>1</sup> Die navorsing vir hierdie artikel is moontlik gemaak deur 'n projektoekenning van die Noordelike Kennisnetwerk vir Neerlandistiek. Nederland word as een van die

lande beskou waar MIV/vigs-voorligting nog van die suksesvolste toegepas is (sien Sandfort, 1998). Nederlandse modelle vir die ontwerp van MIV/vigs-/gesondheids-voorligting en -voorligtingstekste is met groot vrug in hierdie artikel gebruik.