

ADOLESSENTE DOGTERS MOET VOORLIGTING OOR DIE ONDERSOEK VAN DIE MAMMA EN MENSTRUASIE KRY

A. FERREIRA EN M.J. VILJOEN

INLEIDING

Adolesensie is 'n oorgangsfase van kindwees tot volwassenheid. Dit is 'n fase van veranderinge in fisiese kenmerke, gedrag, denke en emosies. Die adolescent beleef hierdie oorgang intens.

Min moeders besef die emosionele implikasies wat menarch vir hul dogters inhou. Dikwels word die higiëniese aspekte beklemtoon ten koste van die ontwikkelingskrisis wat dit impliseer.

Menstruasie word gewoonlik voorafgegaan deur mamma-ontwikkeling. Ook hierdie verandering moet die adolescent in haar selfbeeld inkorporeer. Omdat sy op hierdie stadium intens bewus is van haar mamma-ontwikkeling is dit die aangewese tyd om haar in die sieketoestande wat by die mamma kan voorkom en in selfondersoek van die mamma te onderrig. Sy moet besef dat die meeste tumore benigne van aard is en dat vroeë opsporing met 'n beter prognose verband hou.

Wat menstruasie aanbetref, moedig kennis omtrent die aard, omvang en implikasies van menstruasie die meisie aan om 'n positiewe houding teenoor menstruasie te ontwikkel en dit dra daartoe by dat sy meer verantwoordelik optree in haar verhouding met die teenoorgestelde geslag. Om hierdie redes is dit dus belangrik dat die meisie vroeë tydig voorberei moet word op die fisiologiese veranderinge wat sy tydens puberteit kan verwag.

Mev A Ferreira, B Soc Sc (Verp.); B Soc Sc Honn (Verp.) M Soc Sc (Gemeenskapsverp.), GAV, GVV, GPV, GPV, GGV, geregistreerde dosent. Prof M J Viljoen, BA (Verp.); M Cur (Intensiewe Verp); BA Honn (Sos); M Cur (Verpleegadmin); GAV, GVV, GPV, GGV, geregistreerde dosent. Professor, Departement Verpleegkunde, UOVS.

SUMMARY

Due to the anatomical and physiological changes which take place during puberty the adolescent girl is very aware of her own body. Therefore, puberty is the ideal time for teaching her about menstruation and self-examination of the breast. In this study it was found that a group of adolescent girls did not have enough information about these two subjects. It was found that the nurse has an important role in this regard because she is equipped to give the necessary information to both parents and their daughters.

In hierdie studie is daar gepoog om vas te stel watter kennis 'n groep adolessente dogters van menstruasie en selfondersoek van die mamma het.

OMVANG VAN DIE PROBLEEM

Gebrekkige kennis van die menstruele siklus

Groot onkunde heers onder adolessente dogters aangaande sekere aspekte van die menstruele siklus. Volgens Wilcox glo tot 'n derde van ongetroude seksueel-aktiewe meisies wat geen kontrasepsie gebruik nie, dat hulle nie sal swanger raak nie — omdat hulle te jonk is. Hul kennis omtrent hul eie geslagsanatomie en -fisiologie en dié van die teenoorgestelde geslag is onvoldoende (Wilcox *et al* 1975:230).

Gebrekkige kennis en onbeplande swangerskappe

Ten spyte van die beskikbaarheid van kontraseptiewe metodes kom onbeplande swangerskappe steeds algemeen onder getroude adolessente voor. Hoewel nie die enigste rede nie, lewer onkunde en inligting wat te laat bekom is, 'n belangrike bydrae tot hierdie tendens (Kravetz *et al* 1973: 205-7).

Studies onder swanger adolessente het die volgende aan die lig gebring:

- Die meeste swanger adolessente het 'n gebrek aan kennis van hulle eie liggame (Jenkins 1976:49).
- Wanopvattinge omtrent die vrugbaarste tyd gedurende die menstruele siklus is algemeen (Smith *et al* 1982: 90 - 93 en Zelnik en Kantner 1977: 55 - 71).
- Die verband tussen die menstruele siklus en fertiliteit is vir baie swanger adolessente onbekend.
- Ten spyte van geslagsgemeenskap sonder die gebruik van kontrasepsie, was 64 % van die adolessente verbaas toe hulle die swangerskap ontdek.
- Die meeste swanger adolessente (66 %) het self gedink dat hulle te jonk is om swanger te raak (Smith *et al* 1982: 90 - 3).

Teenkanting teen geslagsvoorligting

Die publiek is gewoonlik van mening dat geslagsvoorligting die seksuele aktiwiteite van die adolessente sal stimuleer. In hierdie verband beweer Gordon egter dat jongmense wat op 'n vroeë ouderdom in seksuele verhoudings betrokke raak, geneig is om 'n gebrekkige geslagskennis te hê. Ingeligte

adolescente is intedeel meer geneig om seksuele verhoudings uit te stel totdat hulle emosioneel gereed daarvoor voel en in staat is om voorsorg teen veneriese siektes en swangerskap te tref (Gordon 1981:218). In hierdie verband stem Amonker saam dat die terughouding van geslagsvoorligting nie seksuele aktiwiteit sal voorkom nie, maar eerder onaanvaarbare gevolge van seksuele gedrag — soos onbeplande swangerskappe en veneriese siektes — sal bevorder (Amonker 1980:530). Kapp en andere verwys ook na navorsing van Schaeffer waarin gevind is dat geslagsvoorligting die aantal swangerskappe onder adolessente kan verminder (Kapp *et al* 1980: 82 - 3).

Gebrek aan kennis by ouers

Baie volwasse vroue het 'n gebrekkige kennis of wanopvattinge omtrent die menstruele siklus, ovulasie, tydperk van bevrugting en kontrasepsie. Hulle is nie in staat om hul eie gesinne te beplan of hul dogters van korrekte inligting te voorsien nie. Wanbegrippe by die ouers — wat gewoonlik uit kulturele opvattinge spruit — kan moeilik verander word (Johnson *et al* 1978: 855 - 62). Osofsky en Osofsky stem saam dat ouers dikwels nie meer weet as die adolessent self nie (Osofsky en Osofsky 1971:534).

Die ideale tyd vir onderrig in selfondersoek van die mamma

Ongeag die metode van onderrig, repondeer jonger vroue beter op onderrig as ouer vroue (Hart 1972: 242 - 6). In hierdie verband beweer Neeman en Neeman dat die beste tyd vir voorligting omtrent mamma-karsinoom gedurende die vormingsjare van die vrou is, naamlik adolesensie. Sy is dan baie geïnteresseerd in haar liggaam en ontwikkeling. Die risiko dat sy mamma-karsinoom sal ontwikkel, is gering. Daarom sal sy die tegniek van selfondersoek van die mamma kan aanleer sonder die angstigheid en weerstand wat onder die hoë risikogroep bestaan (Neeman en Neeman 1974:546).

Adolescente verwelkom ook die geleentheid om verantwoordelikheid vir hul eie gesondheid te aanvaar (Neeman en Neeman 1974:546).

Die belang van vroeë opsporing van siektetoestande van die mamma

Indien 'n benigne toestand van die mamma teenwoordig is kan vroeë opsporing komplikasies voorkom en vroegtydige profilaktiese behandeling van 'n pre-maligne toestand verseker (Stromberg 1981:1657).

In die vroeë opsporing van siektetoestande van die mamma kan die vrou self 'n belangrike rol speel. Menige navorsers het gevind dat mamma-karsinoom wat vroeg opgespoor is, deur die vrou self ontdek is. Die vrou was self verantwoordelik vir die opsporing van 95 % van mamma-karsinome wat by die Guttman Instituut behandel is (Strax 1976:34).

Die belang van selfondersoek van die mamma

Die ideaal is dat elke vrou haar mamma een maal per maand, net na menstruasie, self moet ondersoek. In die vrou onder die ouderdom van 35 jaar, is maandelikse selfondersoek van die mamma die beste metode om tumore van die mamma op te spoor. Die belang van selfondersoek van die mamma word verder onderskryf deur die volgende feite:

- dit is kosteloos en kan meer dikwels as enige ander massasiftingsprosedure toegepas word. (Bayley *et al* 1980:42)
- As selfondersoek van die mamma maandeliks toegepas word en die korrekte tegniek gebruik word, sal die vrou na 'n paar jaar net so vaardig soos haar geneesheer wees (Mahoney *et al* 1979:316).

Die verpleegkundige se bydrae

Die verpleegkundige het die potensiaal om uitstekende onderrig in selfondersoek van die mamma te gee. Hierdie stelling word onderskryf deur navorsing van McLendon

en andere. Hulle het gevind dat vroue wat deur 'n verpleegkundige in selfondersoek van die mamma onderrig is, meer van die tegniek geweet het as vroue wat deur 'n familielid, die media of a geneesheer onderrig is. (McLendon *et al* 1982:9).

DOEL VAN DIE STUDIE

Die doelstellings van die studie was om te bepaal:

- of 'n groep adolessente meisies voldoende kennis* van die menstruele siklus en selfondersoek van die mamma het
- wie of wat die belangrikste inligtingsbron van die adolessent is (waar sy haar kennis vandaan kry)
- watter inligtingsbron die adolessent met betrekking tot menstruasie en selfondersoek van die mamma verkies
- of daar 'n verband is tussen die inligtingsbron en die hoeveelheid kennis wat die adolessent besit.

NAVORSINGSOPSET

Die navorsing was beskrywend en verklarend van aard en die nie-eksperimentele ontwerp is gebruik. Uitgebreide literatuurstudie is gedoen. Die navorsingsinstrument het bestaan uit 'n gestruktureerde vraelys wat deur 100 standaard agt meisies van twee Afrikaanse skole ingevul is. Die vraelys het die volgende aspekte gedek:

- verkose inligtingsbron en metode van voorligting
- kennis van selfondersoek van die mamma
- kennis van menstruasie, inligtingsbron in hierdie verband, en 'n bepaling of sy die inligting voor of na menarch ontvang het.

DIE STEEKPROEF

'n Onewekansige steekproef van 100 standaard agt meisies is met behulp van 'n doelgerigte- en gerieflikheidsseleksie gedoen. Die meeste meisies teen die ouderdom van 15/16 jaar menstrueer reeds en behoort dus omtrent menstruasie ingelig te wees. Soos reeds aangedui behoort meisies op hierdie ouderdom ook reeds selfondersoek van die mamma toe te pas.

* Kennis van die menstruele siklus is as voldoende beskou as 60 % of meer van die vrae korrek beantwoord is, en as voldoende vir selfondersoek van die mamma as ten minste 80 % van die vrae korrek beantwoord is.

DIE VERWERKING VAN DIE DATA

Waar veranderlikes vergelyk word, was die analise van variansie (F-toets) gebruik. Vir die ander gegewens was slaagpersentasieverwerkings gebruik.

NAVORSINGSBEVINDINGS

Die ouderdom van die steekproefpersone het gewissel van 9 tot 15 jaar. Die gemiddelde ouderdom was 15,7 jaar. Die ouderdom van menarch het gewissel van 9 tot 15 jaar. Die gemiddelde ouderdom van menarch was 13,1 jaar.

Inligtingsbron

Die moeder was die verkose inligtingsbron onder 54 % van die steekproefpersone. Literatuur en die verpleegkundige was die keuse van 18 % en 16 % respektiewelik. Slegs 3 % het die portuurgroep verkies. Wat die metode van voorligting betref, het 49 % van die steekproefpersone 'n persoonlike gesprek verkies en 29 % 'n groepsbespreking.

In tabel een en twee word die bron van wie die steekproefpersone uiteindelik die inligting ontvang het, sowel as die kwaliteit van hulle kennis in samehang met hulle inligtingsbron, weergegee.

Die meeste steekproefpersone (74 %) het hulle inligting van hulle moeders verkry. 'n Ouer suster, die portuurgroep en literatuur was die inligtingsbron in 9 %, 8 % en 4 % respektiewelik. Uit tabel 1 blyk dit ook dat die geneesheer en literatuur skynbaar die beste inligting verskaf het, aangesien 81,8 % van die vrae van steekproefpersone wat inligting by geneesheer gekry het, korrek beantwoord was. Daar was geen betekenisvolle statistiese verband tussen die inligtingsbron met betrekking tot menstruasie en die aantal korrekte antwoorde van die steekproefpersone nie ($F > 0,05$).

Nog 'n interessante bevinding in dié verband is dat slegs 84 % van die steekproefpersone hulle inligting omtrent menstruasie voor menarch ontvang het.

Tabel 1 Die inligtingsbron van die steekproefpersone met betrekking tot menstruasie en die gemiddelde aantal korrekte antwoorde hieroor per inligtingsbron, uitgedruk in persentasie.

Inligtingsbron met betrekking tot menstruasie	Persentasie van die steekproefpersone wat inligting oor menstruasie van die betrokke inligtingsbron verkry het.	Gemiddelde persentasie korrekte antwoorde oor die menstruele siklus deur die steekproefpersone verskaf, per inligtingsbron.
Moeder	74	48,9
Ouer suster	9	36,4
Portuurgroep	8	47,7
Literatuur	4	54,5
Onderwyseres	2	41,0
Verpleegkundige	1	36,4
Geneesheer	1	81,8
Vader	1	18,2

Tabel 2 Die inligtingsbron van die steekproefpersone met betrekking tot selfondersoek van die mamma en die gemiddelde aantal korrekte antwoorde hieroor per inligtingsbron, uitgedruk in persentasie.

Inligtingsbron met betrekking tot selfondersoek van die mamma.	Persentasie van die steekproefpersone wat inligting omtrent selfondersoek van die mamma van die betrokke inligtingsbron verkry het.	Gemiddelde persentasie korrekte antwoorde omtrent selfondersoek van die mamma deur die 65 steekproefpersone wat alreeds daarvan gehoor het, per inligtingsbron.
Moeder	36,9	72,5
Verpleegkundige	23,1	78,7
Literatuur	18,5	71,7
Onderwyseres	9,2	63,3
Portuurgroep	4,6	60,0
Ouer suster	3,1	70,0
Radio en televisie	3,1	70,0
Geneesheer	1,5	60,0

Die moeder was ook die belangrikste inligtingsbron wat hierdie onderwerp betref. Van die 65 % van die steekproefpersone wat alreeds van selfondersoek van die mamma gehoor het, het 36,9 % die inligting van hulle moeders bekom. Die verpleegkundige was die inligtingsbron vir 23,1 % en literatuur vir 18,5 % van die steekproefpersone.

Die steekproefpersone wat hulle inligting van die verpleegkundige ontvang het, het die meeste vrae (78,7 %) korrek gehad. Daar was geen betekenisvolle statistiese ver-

band tussen die inligtingsbron met betrekking tot selfondersoek van die mamma en die aantal korrekte antwoorde van die steekproefpersone nie ($F > 0,05$). (Bogenoemde persentasies is slegs bereken vir die 65 % van die steekproefpersone wat alreeds van die tegniek van mammaondersoek gehoor het.)

Van die 18 % van die steekproefpersone aan wie die tegniek van selfondersoek van die mamma gedemonstreer is, het 55,6 % die demonstrasie van 'n verpleegkundige en 22,2 % dit van hulle moeders ontvang.

Praktyk van selfondersoek van die mamma

Slegs 22 % van die steekproefpersone het al hulle mammae self ondersoek. Die belangrikste rede waarom hulle dit nie doen nie is omdat hulle nie weet hoe dit gedoen moet word nie. Hierdie rede is deur 78,2 % genoem. Niemand het gedink dat dit te *grillerig* is nie. Op die vraag of hulle hul mammae self sal ondersoek indien hulle die tegniek geleer word, het 91 % van die steekproefpersone bevestigend geantwoord.

Die kennis van die steekproefpersone

Die kennis van die steekproefpersone is bereken volgens die aantal korrekte antwoorde per vraag.

Die menstruele siklus

Tabel drie gee 'n uiteensetting van die antwoorde wat op die vrae oor die menstruele siklus verkry is. Die onderstreepte syfers dui die korrekte antwoorde aan.

Die gemiddelde aantal korrekte antwoorde op bogenoemde vrae was 47,6 %. Die foutiewe antwoorde was gemiddeld 15,8 % en gemiddeld 36,5 % van die steekproefpersone het *weet nie* geantwoord.

Slegs 8 % van die steekproefpersone het 80 % of meer vrae oor menstruasie korrek beantwoord. Die steekproefpersone wat 60 % of meer vrae hieroor korrek beantwoord het, was 31 %.

Selfondersoek van die mamma

'n Uiteensetting van die antwoorde wat op die vrae oor selfondersoek van die mamma verkry is, word in Tabel 4 gegee. Die onderstreepte syfers dui die korrekte antwoorde aan.

Die steekproefpersone het gemiddeld 65,8 % van die vrae oor selfondersoek van die mamma korrek beantwoord. Daar was gemiddeld 10,2 % foutiewe antwoorde per vraag en gemiddeld 24,2 % van die steekproefpersone het nie die antwoorde geweet nie. Vir die 65 % van die steekproefpersone wat alreeds van selfondersoek van die mamma gehoor het, was die gemiddeld 72 %.

Tabel 3 Uiteensetting van die vrae oor die menstruele siklus en die aantal steekproefpersone wat elke alternatief gekies het, uitgedruk in persentasie.

Vrae oor die menstruele siklus	Persentasie steekproefpersone wat die betrokke alternatief gekies het				
	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)
Sodra ek my eerste maandstonde gekry het, beteken dit dat my liggaam nou gereed is om 'n baba te kan hê, al is ek maar net 15 jaar oud	79	6	15		
Maandstonde (menstruasie) is: (Vul in)	<u>16</u>	<u>77</u>	7		
Die oorsprong van bloed tydens maandstonde is in die: (Vul in)	2	<u>2</u>	<u>54</u>	14	28
'n Vrou se vrugbare tyd is ongeveer 14 dae voor elke maandstonde, wanneer haar liggaam 'n eiersel vrystel	<u>43</u>	5	52		
Wanneer ek omtrent halfpad tussen twee maandstondes 'n effense bloederige afskeiding en/of maagpyn vir 1 tot 2 dae het, moet ek my dokter raadpleeg	31	<u>33</u>	36		
'n Wit afskeiding wat nie brand, jeuk of sleg ruik nie, is dikwels 'n normale verskynsel by die vrou	<u>60</u>	3	37		
Sekere antibiotikas wat vir puisies (aknee) gebruik word, kan 'n swaminfeksie van die skede (vagina) veroorsaak en tot 'n jeukende afskeiding lei wat behandeling benodig	<u>24</u>	8	73		
Wanneer 'n dogter binne die eerste drie jaar na haar eerste maandstonde soms 'n maand of meer tussen twee maandstondes oorslaan, moet sy die dokter raadpleeg	42	<u>32</u>	26		
Matige oefening tydens die maandstonde sal maandstondpyne verlig	<u>55</u>	<u>16</u>	29		
Vinnige, erge gewigsverlies kan daartoe lei dat dogters 'n maand of meer oorslaan	<u>32</u>	13	55		
Die gebruik van klein inwendige tampons kan die ongetroude dogter se maagdevlies skeur	<u>21</u>	<u>35</u>	44		

Tabel 4 Uiteensetting van vrae oor selfondersoek van die mamma en die aantal steekproefpersone wat elke alternatief gekies het, uitgedruk in persentasie

Vrae oor selfondersoek van die mamma	Persentasie steekproefpersone wat die betrokke alternatief gekies het				
	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)
'n Vrou moet gereeld haar borste ondersoek om te bepaal of: (Vul in)					
Alle knoppe wat in die borste voorkom, is kwaadaardig (kanker)	<u>61</u>	10	29		
As 'n vrou 'n knop in haar bors waarneem, moet sy dadelik 'n geneesheer raadpleeg	14	<u>44</u>	42		
Hoe gereeld dink jy moet 'n vrou haar borste ondersoek	<u>83</u>	0	17		
As ek my borste gereeld ondersoek, sal ek moontlik gouer 'n knop ontdek as iemand wat net jaarliks deur 'n dokter ondersoek word	2	5	15	<u>61</u>	17
	<u>80</u>	5	15		

Daar was 44 % van die steekproefpersone wat 80 % of meer van die vrae korrek beantwoord het. Die steekproefpersone wat 60 % of meer vrae korrek beantwoord het, was 78 %.

Vrae deur die steekproefpersone gevra

Tien van die vrae het gehandel oor die gebruik van tampons, tien oor dismenorree en die behandeling daarvan en sewe oor ongereelde menstruasie.

Gevolgtrekkings

Die moeder was deurgaans die belangrikste persoon wat die steekproefpersone van inligting voorsien het. Sy is ook deur 54 % van die steekproefpersone as inligtingsbron verkies.

Die verpleegkundige het net met betrekking tot selfondersoek van die mamma 'n beduidende rol as inligtingsbron gespeel (tabel 2). Tien van die steekproefpersone het ook die tegniek van haar geleer.

Meer as die helfte van die steekproefpersone het al van selfondersoek van die mamma gehoor, maar net 22 % pas dit toe. Van diegene wat dit wel toepas, doen die meeste (68,2 %) dit maandeliks. Dit blyk dus dat die steekproefpersone nog nie gemotiveerd is om hulle mammae op hierdie vroeë leeftyd self te ondersoek nie. Die belangrikste rede hiervoor is die feit dat hulle nie weet hoe dit gedoen moet word nie.

Die steekproefpersone het ook nie 'n teësin in selfondersoek van die mamma getoon nie en 91 % van hulle was bereid om die tegniek toe te pas indien hulle daarin onderrig sou word.

Uit die resultate kan ook afgelei word dat die meerderheid van die steekproefpersone nie voldoende kennis van die betrokke onderwerpe het nie. Slegs 31 % van die steekproefpersone het 60 % of meer van die vrae oor die menstruele siklus korrek beantwoord. Wat die vrae omtrent selfondersoek van die mamma betref, het slegs 44 % van die steekproefpersone 80 % of meer korrek gehad.

Alhoewel daar nie 'n betekenisvolle statistiese verband tussen die inligtingsbron en die hoeveelheid korrekte antwoorde van die steekproefpersone was nie, is dit tog belangrik om op die volgende te let:

- dit blyk dat die verpleegkundige 'n hoë kwaliteit van inligting oordra wat selfondersoek van die mamma betref. Die steekproefpersone wat deur haar ingelig is, het gemiddeld 78,7 % van die vrae korrek beantwoord
- die steekproefpersone wat hulle inligting omtrent menstruasie van hulle moeders ontvang het, het slegs gemiddeld 48,9 % van die vrae oor hierdie onderwerp korrek beantwoord. Gesien in die lig van die bevinding dat sy die belangrikste inligtingsbron is, is dit 'n groot leemte.

Uit die antwoorde op die vrae wat kennis getoets het, kan die volgende gevolgtrekkings gemaak word:

- daar is gevind dat 27 % van die steekproefpersone nie geweet het dat menarch die vrou se fertiliteit inlui nie. As in gedagte gehou word dat 96 % van die steekproefpersone reeds menstrueer, word die dilemma versterk
- slegs 43 % van die steekproefpersone weet wanneer die vrou se vrugbaarste tyd is. Die 5 % wat onder 'n wanindruk verkeer, wek veral kommer. Dikwels is onkunde oor hierdie aspek 'n bydraende faktor tot 'n ongewenste swangerskap
- wat menstruele afwykings en vaginale afskeidings betref, bestaan daar heelwat onkunde en wanopvattinge. Dit wil voorkom asof dit net diegene is met persoonlike ondervinding van die betrokke aspekte wat die vrae korrek beantwoord het. Voorligting hieroor is dus noodsaaklik om onnodige angste en kommer te voorkom
- dit is belangrik om daarop te wys dat 16 % van die steekproefpersone eers na menarch van die begrip menstruasie gehoor het. Die skok van so 'n ervaring spreek vanself

— die doel van selfondersoek van die mamma is vir baie steekproefpersone nog onbekend. Hierdie onkunde sal uit die weg geruim moet word om motivering tot selfondersoek van die mamma te verseker

— die meeste steekproefpersone was dit eens dat 'n geneesheer geraadpleeg moet word wanneer hulle 'n tumor van die mamma ontdek. Dieselfde tendens is waargeneem ten opsigte van die vraag oor die voordeel wat selfondersoek van die mamma inhou. Hierdie vrae se antwoorde is voor die handliggend en die moontlikheid van raai is hier glad nie uitgesluit nie.

AANBEVELINGS

Die verpleegkundige wat met adollesente werk, moet besef dat hulle besig is om 'n ontwikkelingskrisis te beleef. 'Sy moet spesiaal toegerus wees om voorligting oor die betrokke onderwerpe te kan gee en ook om die behoeftes van die adollesent te kan identifiseer en hanteer.

Die skoolverpleegkundige moet op 'n georganiseerde basis voorligting aan skoolmeisies verskaf oor menstruasie, selfondersoek van die mamma en verwante aspekte. In die beplanning hiervan kan die volgende riglyne gebruik word:

- 'n vasgestelde tyd waartydens hierdie voorligting op skool aangebied kan word, word aanbeveel. Die ideaal is om dit as deel van die skool se geslagsvoorligtingsprogram aan te bied. Dit kan ook as deel van die teorie van liggaamlike opvoeding aangebied word
- spreekure waartydens individuele voorligting aan meisies sowel as ouers gegee kan word behoort meisies met individuele probleme te akkommodeer
- geleenthede moet geskep word waartydens ouers, veral moeders, geleer word hoe om hulle adollesente dogters te hanteer.

(Vervolg op p 12)