

Oases in die woestyn: Herstellende ervarings en psigologiese welsyn

**Chrisna du Plessis
B.A. Hons.**

**Manuskrip voorgelê vir die graad Magister Artium (Psigologie)
aan die Potchefstroomse Universiteit vir Christelike Hoër
Onderwys**

**Studieleier:
Dr. M.M. du Toit**

**Hulpstudieleier:
Prof. M.P. Wissing**

**Potchefstroom
November 2003**

INHOUDSOPGAWE

Bedankings	iii
Opsomming	iv
Summary	v
Voorwoord	vi
Toestemming	vii
Beoogde tydskrif en riglyne vir outeurs	viii
Manuskrip vir eksaminering	x

BEDANKINGS

Graag rig ek 'n woord van dank aan die volgende persone:

- Die PU vir CHO vir die finansiële bydrae wat hierdie navorsing moontlik gemaak het.
- Dr. Marietjie du Toit, wat altyd iets positief te sê gehad het voor sy my gehelp het om die nodige verbeterings aan te bring. *The barber always lathers the customer before he applies the razor.*
- Prof. Wissing, vir haar voortdurende en aansteeklike entoesiasme oor navorsing.
- Dr. Suria Ellis, vir haar geduld en moeite met die statistiese verwerkings.
- Almal wat deelgeneem het aan hierdie navorsing, vir hulle bereidheid om hulle herstellende ervarings met my te deel.
- My ouers, vir hulle onvoorwaardelike liefde, ondersteuning, aanmoediging en gebede.
- Eleanor, vir elke herstellende ervaring in my lewe waarin sy 'n rol gespeel het.
- Abba Vader, die bron van 'n menigte herstellende ervarings. Uit u hand kom net wat mooi is (Ps.16:11).

OPSOMMING

Sleutelwoorde: fortigenese, psigofortologie, herstellende ervarings, psigologiese welsyn, studente.

Die fokus van die studie is op herstellende ervarings en die verband tussen hierdie ervarings en psigologiese welsyn. Die verskeidenheid van ervarings wat mense as herstellend beleef, is ondersoek, asook hoe gereeld die ervarings voorkom.

'n Werksdefinisie is geskryf aangesien daar geen algemeen aanvaarde definisie vir herstellende ervarings bestaan nie. 'n Kontrolelys met 22 kategorieë van herstellende ervarings is ook saamgestel. Studente het psigologiese welsynvraelyste ingevul en die resultate is gebruik om twee groepe te vorm: een met hoër en een met laer psigologiese welsyntellings. Die groepe is vergelyk ten opsigte van die herstellende ervarings wat in hulle lewe voorkom.

Die natuur het na vore gekom as 'n gewilde herstellende omgewing. Rus was die gewildste herstellende kategorie met onderafdelings vir slaap en vakansie. Interpersoonlike kontak was ook 'n gewilde kategorie by albei groepe. Die kategorieë vir eet en drink en skadelike aktiwiteite vir die liggaam het die belangrike verskille tussen groepe getoon ten opsigte van gewildheid en frekwensie. Die groep met die hoër psigologiese welsyntellings toon in hulle keuse van herstellende ervarings tekens van 'n gesonder lewenstyl en hulle vermoë om behoeftebevrediging uit te stel, is beter. Hulle toon ook minder tekens van substansafhanklikheid, minder simptome van psigologiese versteurings en minder vermyding as die groep met die laer psigologiese welsyntellings.

SUMMARY

Keywords: fortigenesis, psychofortology, restorative experiences, psychological wellbeing, students.

The focus of the study is on restorative experiences and the relationship between these experiences and psychological well-being. The variety of experiences that people experience as restorative were explored, as well as how often these experiences occurred.

A working definition were written since no generally accepted definition of restorative experiences exists. A checklist with 22 categories of restorative experiences has also been drawn up. Students completed psychological well-being questionnaires and the results were used to form two groups: one with higher and one with lower levels of psychological well-being. The two groups were compared in terms of the restorative experiences present in their lives.

Nature emerged as the most popular restorative environment. Rest was the most popular category with subcategories for sleep and holidays. Interpersonal contact was also a popular category for both groups. The categories for eating and drinking and activities that are damaging to the body showed important differences between groups in terms of popularity and frequency. The group with the higher levels of psychological well-being shows signs of a healthier lifestyle and they have a greater capacity to postpone gratification. In addition, they show fewer signs of substance dependency, fewer symptoms of psychological disorders and less avoidance than the group with the lower levels of psychological well-being.

VOORWOORD

Die kandidaat het verkies om haar verhandeling in artikelformaat voor te lê. Soos by 'n verhandeling die geval is, het die kandidaat die werk gedoen en het die studieleiers haar daarin begelei. Die tabelle word hier in enkelspasiëring aangebied, maar sal in dubbelspasiëring na die tydskrif gestuur word.

Dr. M.M. du Toit

Prof. M.P. Wissing

TOESTEMMING

Ons, die mede-outeurs, gee hiermee toestemming dat Chrisna du Plessis die manuskrip kan voorlê ter voldoening aan die vereistes wat aan 'n verhandeling gestel word. Dit mag ook aan die redaksie van die "Tydskrif vir Geesteswetenskappe" voorgelê word vir moontlike publikasie.

Dr. M.M. du Toit

Prof. M.P. Wissing

BEOOGDE TYDSKRIF EN RIGLYNE VIR OUTEURS

Die manuskrip sal aan die “Tydskrif vir Geesteswetenskappe” voorgelê word vir publikasie.

Die *Tydskrif vir Geesteswetenskappe* word gewy aan die publikasie van oorspronklike navorsing en oorsigartikels in die teologie, kuns en kulturele, sosiale, ekonomiese en opvoedkundige wetenskappe, sowel as aan boekbesprekings. Artikels wat elders verskyn het, sal nie vir publikasie oorweeg word nie.

Manuskripte moet in triplikaat aan die redaksie voorgelê word, met dubbele spasiëring getik, slegs aan een kant van die papier, met 25mm ruimte aan die linkerkant. ‘n Elektroniese kopie (in MS Word) moet ook verskaf word.

Die manuskripte moet persklaar wees. Bydraes moet in Afrikaans geskryf wees en beperk wees tot 6 000 woorde. Dit moet vergesel gaan van ‘n opsomming van 100-250 woorde in Engels of Duits of Frans. Die opsomming word begin met die vertaling van die titel. Illustrasies of tekeninge moet van paslike onderskrifte voorsien wees en moet ten opsigte van grootte rekening hou met die formaat van die *Tydskrif*.

Korreksies: Ekstra korreksies moet deur die skrywer betaal word.

Literatuurverwysings word volgens die Harvardmetode gedoen, met uitsondering van bepaalde vakgebiede.

Verantwoordelikheid vir handskrifte en illustrasies: Hoewel die redaksie uiteraard alle sorg betrag by die hantering van handskrifte, diskette, foto's en tekeninge vir illustrasies, ensovoorts, kan hy hom in geen omstandighede verantwoordelik hou vir enige verlies of skade wat in dié verband mag plaasvind nie. Indien bydraers toegesonde materiaal wil terughê, moet hulle onmiddellik by toesending van materiaal die redaksie van hulle begeerte verwittig.

MANUSKRIP VIR EKSAMINERING

TITEL VAN MANUSKRIP, OUTEURS EN ADRESSE

Oases in die woestyn: Herstellende ervarings en psigologiese welsyn

Chrisna du Plessis*, dr. M.M. du Toit en prof. M.P. Wissing

Skool vir Psigososiale Gedragwetenskappe

PU vir CHO

Privaatsak X6001

Potchefstroom

2520

*Korrespondensie kan gerig word aan:

Chrisna du Plessis

Posbus 20233

Noordbrug

2522

E-pos: dupja@lantic.net

ABSTRACT

Oases in the desert: Restorative experiences and psychological well-being.

The focus of this study is on restorative experiences, the nature and frequency thereof, and how they differ between students with higher and those with lower levels of psychological well-being. A working definition were written as no generally accepted definition of restorative experiences exists. A checklist with 22 categories of restorative experiences were also drawn up. Nature emerged as the most popular restorative environment. Rest was the most popular category with subcategories for sleep and holidays. Interpersonal contact was also a popular category for both groups. The categories for eating and drinking and activities that are damaging to the body showed important inter-group differences in terms of popularity and frequency. The group with the higher levels of psychological wellbeing showed signs of a healthier lifestyle and they have a greater capacity to postpone gratification. They also showed fewer signs of substance dependency, fewer symptoms of psychological disorders and less avoidance in their choice of restorative experiences.

Inleiding

Die fokus van hierdie studie is op herstellende ervarings. Die verskeidenheid ervarings wat mense as herstellend beleef en hoe gereeld hierdie ervarings voorkom, is ondersoek, asook die verband met psigologiese welsyn.

Psigologie het in die verlede sterk gefokus op patologie, maar daar is 'n toenemende beklemtoning van gesondheid, welsyn en lewenskwaliteit (Rosenbaum, 1990; Strümpfer, 1990; Health Education Unit, WHO, 1993; Baloyi, 2000; Wissing & Van Eeden, 2002). Uit hierdie klemverskuiwing het 'n nuwe paradigma ontstaan, naamlik die salutogene benadering, wat fokus op die oorsprong van gesondheid (Antonovsky, 1990; Strümpfer, 1990; Antonovsky, 1993a). Strümpfer (1995) het die term "fortigenese" voorgestel, omdat dit verwys na die oorsprong van sterktes in die algemeen wat nie net nodig is vir gesondheid nie, maar ook vir ander areas van menslike funksionering en welsyn. Op die terrein van die psigofortologie gaan dit oor psigologiese sterktes, die oorsprong van psigologiese welsyn, sowel as oor die aard en bevordering daarvan (Wissing & Van Eeden, 2002).

In 'n land waar mense gedurig gekonfronteer word met misdaad, werkloosheid, die sukkelende ekonomie en dies meer, is dit veral van belang om aandag te skenk aan die vernuwing en bevordering van psigologiese sterktes en welsyn. Daarom word die aard van herstellende ervarings, asook die verband daarvan met psigologiese welsyn, verken.

Psigologiese welsyn is nie slegs die afwesigheid van psigologiese versteurings nie, maar ook die aanwesigheid van optimale psigologiese funksionering en ervaring (Ryan & Deci, 2001). Ryan en Deci (2001) noem twee perspektiewe wat uit literatuur oor psigologiese welsyn na

vore kom, naamlik die hedonistiese en eudaimonistiese perspektiewe. Die hedonistiese siening is die filosofie wat psigologiese welsyn sien as bestaande uit plesier of geluk. Die eudaimonistiese perspektief beskou psigologiese welsyn as bestaande uit die vervulling of realisering van 'n persoon se werklike aard (vergelyk ook Waterman, 1993).

'n Studie van Wissing en Van Eeden (2002) oor die empiriese klarifikasie van die aard van psigologiese welsyn, het getoon dat (sub)skale wat beide die hedonistiese en eudaimonistiese perspektiewe verteenwoordig, laai op 'n algemene psigologiese welsynsfaktor. Op 'n empiriese datavlak verwys hierdie twee perspektiewe dus grootliks na dieselfde multidimensionele verskynsel.

Wissing en Van Eeden (2002) onderskei 'n paar kenmerke van hierdie algemene faktor van psigologiese welsyn. Op affektiewe vlak beteken dit meer positiewe as negatiewe gevoelens. Kognitief word die lewe gesien as verstaanbaar en betekenisvol, met die oortuiging dat eise hanteer kan word en lewenstevredenheid word volgens die persoon se eie kriteria beoordeel. Op gedragsvlak word uitdagings aanvaar sonder dat probleme vermy word, daar is 'n geïnteresseerdheid in werk of aktiwiteite en die persoon kan sy/haar eie sake bestuur. Die persoon beleef hom-/haarself as iemand met waarde. In interpersoonlike verhoudinge is daar ondersteuning, vertrouwe, die geniet van geselskap en die persoon voel dat iemand hom/haar nodig het. Nog 'n kenmerk is die afwesigheid van algemene simptome van psigologiese versteurings. Die ander faktore is persoonlike aktualisering en die vermoë om lief te hê en te werk, konstruktiewe sosiale betrokkenheid en coping, multidimensionele gesonde lewenstyl, welsyn in nabyverhoudinge, substansionafhanklikheid en oortuigings van bemeestering.

Aangesien daar nie 'n algemeen aanvaarde definisie vir herstellende ervarings is nie, is 'n werksdefinisie daarvoor geskryf. Die definisie spruit voort uit eenvoudige verklarings van die basiswoorde, die etimologie daarvan en navorsing wat tot dusver gedoen is oor herstellende ervarings. Die drie belangrike aspekte van herstellende ervarings wat uit hierdie inligting na vore kom, is:

1. Om te herstel, beteken in hierdie konteks om iets terug te plaas of te herwin (byvoorbeeld krag of energie), sodat die persoon in 'n goeie toestand kan funksioneer.
2. 'n Verbetering in die persoon word veronderstel.
3. Dit kan op drie vlakke gebeur, naamlik fisies, psigies en/of spiritueel.

Hieruit spruit die werksdefinisie vir die doel van hierdie studie voort, naamlik dat 'n herstellende ervaring iets is wat 'n persoon beleef wat hom/haar fisies, psigies en/of spiritueel nuwe krag gee en in staat stel om in 'n beter toestand as voor die ervaring te funksioneer.

Om te herstel, beteken om iets terug te plaas of te herwin (byvoorbeeld krag of energie), sodat die persoon in 'n goeie toestand kan funksioneer. "Restoration" verwys na "the act of giving or putting something back" (EUD, 1989:731). Die woord "herstel" het 'n etimologiese verband met rekreasie. Volgens Kelly (1990) impliseer die begrip die herskepping (re-kreasie) van energie of die herstel van vermoë om te funksioneer. Wat herstellende omgewings betref, is Betrabet (2001) van mening dat die verlangde herstellende effek van 'n spesifieke omgewing die instandhouding of verryking van bronne is.

'n Verbetering in die persoon word veronderstel. "Rekreasie" is afgelei van die Latyn "recreatio" wat herstel, genesing of beterskap beteken (Kelly, 1990). Rekreasie is per

definisie altyd voordelig in bedoeling en verskil op hierdie punt van vryetydsbesteding wat ook destruktief vir die self kan wees.

Dit kan op drie vlakke gebeur, naamlik fisies, psigies en/of spiritueel. Rekreasie bevat die konsep van die herstel van die heelheid van liggaam, siel en gees (Kelly, 1990). Kuspit (1996) beskryf 'n herstellende omgewing as 'n omgewing waar liggaamsvitaliteit en psigologiese gesondheid vernuwe kan word. In 'n poging om vas te stel watter omgewing die beste is vir 'n herstellende effek het twee herstellende omgewingsteorieë ontstaan wat fokus op verskillende areas van herstel. Die een konsentreer op die herstel van 'n persoon se vermoë om aandag te fokus (byvoorbeeld Kaplan, R. & Kaplan, S., 1989; Hartig *et al.*, 1991, Kaplan, S., 1995; Hartig *et al.*, 1996; Herzog *et al.*, 1997). Die ander fokus op emosionele en fisiologiese herstel en bring dit in verband met stresvermindering (byvoorbeeld Ulrich *et al.*, 1990; Hartig *et al.*, 1991, Ulrich *et al.*, 1991; Hartig *et al.*, 1996; Korpela & Hartig, 1996).

Tot dusver is navorsing oor herstellende ervarings hoofsaaklik gedoen binne die konteks van omgewingspsigologie. Verskillende omgewings is reeds in navorsing betrek om vas te stel of mense dit as herstellend beleef of nie. Hierdie omgewings sluit in natuurlike omgewings soos woude, parke, die see, berge, staproetes en mere (vergelyk Hartig *et al.*, 1991; Laumann *et al.*, 2001; Purcell *et al.*, 2001; Cackowski & Nasar, 2003), stedelike plekke soos teaters, museums, restaurante, winkelsentrums, huise, strate (vergelyk Hartig *et al.*, 1991; Betrabet, 2001; Purcell *et al.*, 2001), industriële gebiede (Purcell *et al.*, 2001), persoonlike wonings (Hartig *et al.*, 1991; Betrabet, 2001) en die kerk (Betrabet, 2001). In sommige studies is die deelnemers na die betrokke plekke geneem (byvoorbeeld Hartig *et al.*, 1991), in ander is beeldmateriaal verskaf (byvoorbeeld Hartig *et al.*, 1996; Laumann *et al.*, 2001; Purcell *et al.*, 2001) en in 'n derde groep is daar net van geheuebeelde of verbeelding gebruik gemaak

(byvoorbeeld Korpela & Hartig, 1996; Laumann *et al.*, 2001). Bevindinge dui tot dusver daarop dat die natuur die beste omgewing is vir 'n herstellende effek (byvoorbeeld Hartig *et al.*, 1991; Hartig *et al.*, 1996; Laumann *et al.*, 2001; Purcell *et al.*, 2001).

Spesifieke komponente wat 'n omgewing herstellend maak, kom ook ter sprake (byvoorbeeld Kaplan, R. & Kaplan, S., 1989; Hartig *et al.*, 1991; Laumann *et al.*, 2001). Laumann *et al.* (2001) het 'n skaal ontwikkel om die vyf komponente te meet. Die komponente sluit in nuwigheid (om fisies op 'n ander plek as gewoonlik te wees of nuwe dinge te doen), ontvlugting ('n psigologiese gevoel van weg wees van 'n alledaagse konteks), omvang (die omgewing word beleef as deel van 'n groter geheel waarin 'n mens kan inbeweeg en tyd in bestee), fassinering (die omgewing trek 'n persoon se onwillekeurige aandag) en passing (die omgewing is geskik vir wat die individu wil doen). Dit wil voorkom of daar 'n verband is tussen mense se voorkeure ten opsigte van omgewings en die mate waarin hulle die spesifieke omgewings as herstellend beleef (Korpela & Hartig, 1996; Purcell *et al.*, 2001). Laumann *et al.* (2001) is van mening dat fassinering en passing die twee komponente is wat die beste voorspellers is ten opsigte van mense se voorkeure.

Een ander area van herstellende ervarings wat 'n bietjie aandag geniet in die literatuur is herstellende afsondering (Atchison, 1998; Pedersen, 1999; Buchholz & Sorter, 2000). Buchholz en Sorter (2000) gaan so ver as om te sê dat dit 'n ernstige behoefte is waaraan genoeg aandag gegee behoort te word ter wille van psigologiese welsyn.

Volgens Hartig *et al.* (1996) is navorsing oor herstellende ervarings nodig om navorsing oor stres te komplementeer. Dit sal beteken dat inligting oor herstellende ervarings gebruik kan word om mense te help om stresssimptome te verlig. Navorsing van Obasanjo (1999) dui

daarop dat herstellende ervarings moontlik 'n invloed kan hê op die subjektiewe belewenis van verhoudinge met familie en vriende, persoonlikheidsienskappe, kognitiewe funksionering en 'n afname in misdaad. Hoe meer kennis en begrip daar is van herstellende ervarings, hoe beter kan die inligting aan ander oorgedra word en hoe meer mense kan toegang kry tot optimale funksionering in bogenoemde en ander areas (vergelyk Strümpfer, 1995).

Daar is egter nog heelwat vrae wat nie uit die literatuur beantwoord kan word nie. Daar is nie genoeg inligting om aanbevelings te maak vir terapie, lewensvaardigheidsprogramme of as voorkomende intervensie nie. Navorsing toon dat die natuur 'n herstellende effek op mense kan hê, maar watter aktiwiteite in 'n natuurlike omgewing lewer die beste resultate? Gestel 'n persoon kan nie 'n natuurlike omgewing bereik nie? Hoe wyd is die verskeidenheid herstellende ervarings? Is die lys eindeloos? Het 'n persoon met 'n groter verskeidenheid herstellende ervarings 'n beter kans op psigologiese welsyn? Het die persoon met 'n hoër frekwensie herstellende ervarings 'n beter kans op psigologiese welsyn selfs al is dit nie so 'n groot verskeidenheid ervarings nie?

Dit is duidelik dat daar nog heelwat navorsing op hierdie terrein gedoen kan word. 'n Logiese wegspringplek sal 'n beskrywing wees van wat alles ingesluit is of ingesluit kan word onder die opskrif "herstellende ervarings" en hoe dit verskil tussen mense met hoër en dié met laer vlakke van psigologiese welsyn. Hierdie inligting kan dan benut word vir terapie of lewensvaardigheidsprogramme.

Die doel van hierdie studie was om te bepaal wat die aard van herstellende ervarings is, om te bepaal of daar 'n verskil is in die aard en frekwensie van herstellende ervarings tussen studente met hoër en dié met laer vlakke van psigologiese welsyn.

Metode

Fase 1: Aard van herstellende ervarings

In die eerste fase is 'n beskikbaarheidsteekproef van 50 studente en volwassenes gewerf, wat bestaan het uit 15 mans en 35 dames tussen die ouderdomme van 20-50 jaar. Die werksdefinisie van herstellende ervarings is aan die deelnemers gegee en hulle is gevra om alle ervarings wat hulle as herstellend beleef, te lys. Die definisie was: *'n herstellende ervaring is iets wat 'n persoon beleef wat hom/haar fisies, psigies en/of spiritueel nuwe krag gee en in staat stel om in 'n beter toestand as voor die ervaring te funksioneer*. Op grond van ontleding van die response is 'n aantal kategorieë geïdentifiseer waaruit 'n kontrolelys vir herstellende ervarings saamgestel is.

Fase 2: Bepaling van psigologiese welsyn

Ontwerp

'n Eenmalige dwarsdeursnitopname-ontwerp is in die tweede fase gebruik.

Deelnemers

Deelnemers het bestaan uit 159 universiteitstudente wat die psigologiese welsynvraelyste as deel van hulle praktiese opleiding ingevul het. Daar was 27 mans en 132 dames. Deelnemers was tussen 20-25 jaar en vier persone tussen die ouderdom 31-45 jaar. Die

deelnemers het briewe van ingeligte toestemming onderteken en is ook genooi om 'n afspraak met die navorsers te maak, as hulle terugvoer sou verlang.

Meetinstrumente

Biografiese vraelys

'n Biografiese vraelys is gebruik om vas te stel wat deelnemers se geslag en ouderdom is.

Verkorte Affektometer 2 (AFM2) (Kammann & Flett, 1983).

Die AFM2 is 'n selfrapporteringsvraelys bestaande uit 20 items. 'n Affekbalans van positiewe en negatiewe emosies word verkry gegrond op onlangse ervarings. Die oorkoepelende vlak van psigologiese welsyn kan dan afgelei word uit die mate waarin positiewe emosies meer voorkom as negatiewe emosies. Nel (2003) het goeie betroubaarheids- en geldigheidsindekse verkry.

Algemene Gesondheidsvraelys (GHQ) (Goldberg & Hillier, 1979).

Die GHQ-28 is in hierdie studie gebruik. Die doel is om algemene simptome van psigologiese versteurings op te tel om persone op hierdie manier te onderskei van diegene wat nie tekens toon van psigopatologie nie. Die items verdeel in vier subskale, naamlik Somatiese Simptome, Angs en Slapeloosheid, Sosiale Disfunksie en Erge Depressiesimptome. 'n Hoë telling op hierdie vraelys dui dus laer vlakke van psigologiese welsyn aan. Wissing en Van Eeden (2002) bevind die vraelys betroubaar en geldig in 'n Suid-Afrikaanse konteks.

Koherensiesinskaal (SOC) (Antonovsky, 1987; Antonovsky, 1993b).

Die SOC is 'n selfrapporteringsvraelys wat bestaan uit 29 items. Die items dek die drie kernkomponente van koherensiesin, naamlik hanteerbaarheid, verstaanbaarheid en sinvolheid. Koherensiesin word deur Antonovsky (1987) beskou as 'n baie belangrike korrelaat van persone se fisieke welsyn. Die SOC was een van die skale wat gelaai het op Wissing en Van Eeden (2002) se algemene psigologiese welsynfaktor en het aanvaarbare betroubaarheid en geldigheid getoon.

Lewensoriënteringstoets (LOT) (Scheier & Carver, 1987).

Die LOT bestaan uit 12 items. Dit meet optimisme as 'n dimensie van persoonlikheid en is 'n selfrapporteringsvraelys. Die vraelys bestaan uit 'n positiewe (belewing van optimisme) en 'n negatiewe (belewing van pessimisme) subskaal. Die tellings op die negatiewe subskaal word omgekeer en by die tellings van die positiewe subskaal gevoeg om 'n telling van die persoon se totale optimisme te kry. Scheier en Carver (1987) het goeie betroubaarheid- en geldigheidsindekse gekry. Die LOT is ingesluit, omdat optimisme 'n belangrike konstruk in die kognitiewe domein van psigologiese welsyn kan wees.

Lewenstevredenheidsvraelys (SWLS) (Diener et al., 1985).

Die SWLS bestaan uit vyf items. Dit is 'n selfrapporteringsvraelys wat 'n aanduiding gee van lewenstevredenheid op 'n kognitiewe beoordelingsvlak. Die persoon gebruik sy/haar eie subjektiewe kriteria om lewenskwaliteit te beoordeel. Die vraelys hou met verskeie aspekte van psigologiese welsyn verband en laai ook volgens Wissing en Van Eeden (2002) op die algemene psigologiese welsynfaktor. Die SWLS is betroubaar en geldig (Diener et al., 1985).

Prosedure

Die studente het tydens 'n praktiese periode (wat deel was van die PSG 321-kursus) as 'n groep die biografiese vraelys en psigologiese welsynvraelyste ingevul. Die ingeligte toestemmingsbriewe is ook by hierdie geleentheid onderteken en die studente is meegedeel dat terugvoer op versoek beskikbaar sou wees.

Statistiese analise

Cronbach alpha betroubaarheidstellings is bereken vir die vraelyste wat in die tweede fase gebruik is. Daarna is die data kwantitatief ontleed om te bepaal watter deelnemers in die boonste en onderste kwartiele val. Die gemiddeld en afsnypunte vir die kwartiele is vir elke vraelys bereken. Studente wie se tellings vir al vyf vraelyste bo die boonste kwartielafsnypunt was, het in die kwartiel met die hoër psigologiese welsyntellings geval en studente wie se tellings vir al die vraelyste onder die onderste kwartielafsnypunt was, het in die kwartiel met die laer psigologiese welsyntellings geval.

Fase 3: Vergelyking van die groepe met hoër (PWH) en laer (PWL) psigologiese welsyntellings ten opsigte van herstellende ervarings

Ontwerp

'n Gevestigdegroep-ontwerp en 'n fokusgroep is gebruik.

Deelnemers

Daar was 22 deelnemers wat in die boonste kwartiel geval het en 19 in die onderste soos bereken in die tweede fase. Hiervan het net agt uit tien wat genooi is uit die boonste kwartiel en ses uit tien wat genooi is uit die onderste kwartiel opgedaag vir die res van die navorsing.

Beide die groep met die hoër psigologiese welsyntellings (PWH) en die groep met die laer psigologiese welsyntellings (PWL) het elk net een man ingesluit.

Meetinstrumente

Die kontrolelyns wat in die eerste fase opgestel is, is gebruik. Die kontrolelyns bestaan uit 22 kategorieë en het 'n totaal van 94 items. Deelnemers het by elke item aangedui of hulle dit as herstellend beleef (aard) en hoe gereeld hulle die ervarings beleef (frekwensie). Die frekwensie is op 'n 10-puntskaal beoordeel. Vir die doel van hierdie studie is die herstellende effek van 'n ervaring subjektief deur die deelnemers beoordeel.

Prosedure

PWH en PWL het by aparte geleenthede byeengekom. Die werksdefinisie is aan die groepe voorgehou en elke groeplid het so veel as moontlik spesifieke voorbeelde uit hulle eie lewe neergeskryf. Daarna is die voorbeelde deur die fasiliteerder ingeneem en het die groepsbespreking begin. Die eerste vraag wat bespreek is, was "wat beteken hierdie ervarings vir julle en hoe werk dit?". Groeplede kon die vraag interpreteer soos hulle wou. Daarna het klarifikasievrae gevolg om duidelikheid te kry oor die voorbeelde wat as herstellende ervarings neergeskryf is. Die bespreking is afgesluit met 'n vraag oor watter herstellende ervarings vir hulle die beste werk en hoekom. Na afloop van die groepsbespreking is die kontrolelyns vir herstellende ervarings aan die deelnemers uitgedeel met die versoek dat hulle dit moes voltooi.

Statistiese analise

Wilcoxontoetse is gebruik om te toets vir beduidende verskille in die frekwensie van herstellende ervarings tussen PWH en PWL.

Resultate

Fase 1: Aard van herstellende ervarings

In Tabel 1 word die geïdentifiseerde kategorieë, op grond waarvan die kontrolelys vir herstellende ervarings saamgestel is, aangedui met 'n kort bespreking van elk

[Tabel 1 hier]

Fase 2: Bepaling van psigologiese welsyn

Die gemiddeldes, standaardafwykings, Cronbach alpha betroubaarheidsindekse en afsnypunte vir die kwartiele vir al die psigologiese welsynvraelyste word weergegee in Tabel

2. Die Cronbach alphas toon goeie betroubaarheid vir al die vraelyste.

[Tabel 2 hier]

Vergelyking van PWH en PWL ten opsigte van herstellende ervarings

Gewildheid van herstellende ervarings

Tabel 3 toon die gewildheid van herstellende ervarings aan soos blyk uit die persentasie persone wat dit gebruik.

[Tabel 3 hier]

Daar is enkele verskille tussen PWH en PWL wat opval. Eet en drink, alleen wees, skadelike aktiwiteite vir die liggaam en emosionele ontlading/ekspressie lewer die grootste verskille op met die hoër persentasie telkens vir PWL. Noemenswaardige verskille waar die persentasie hoër is vir PWH is skoonmaak en spirituele aktiwiteite.

Betekenisvolheid van verskille tussen groepe ten opsigte van frekwensie van herstellende ervarings

Prakties betekenisvolle verskille ten opsigte van frekwensie van herstellende ervarings is vir die kategorieë en vir elke item bereken. Die resultate wat prakties betekenisvol was, word aangedui in Tabel 4.

[Tabel 4 hier]

Soos blyk uit Tabel 4 is daar twee kategorieë en 11 items waar daar prakties betekenisvolle verskille ten opsigte van frekwensie tussen die groepe was. Eet en drink is die kategorie met die grootste verskil en “iets lekker tussen maaltye eet” die item wat die grootste verskil toon.

Bevindinge uit kwalitatiewe ontleding

Vanuit die fokusgroepe het aspekte na vore gekom wat in die bespreking gebruik sal word om die resultate verder toe te lig.

Bespreking

Die lys van kategorieë van herstellende ervarings is moontlik nog nie volledig nie, maar dit kan waarskynlik 'n punt van versadiging bereik. Daarteenoor is die moontlikhede binne elke kategorie waarskynlik eindeloos. Dit was veral in die eerste fase opvallend hoe persone kategorieë kombineer in hulle antwoorde. Items uit verskillende kategorieë is saamgevoeg en beskryf as 'n herstellende ervaring. Een deelnemer het byvoorbeeld gesê sy kuier saam met vriende (interpersoonlike kontak), terwyl hulle vleis braai (eet en drink). Kategorieë maak dit moontlik om herstellende ervarings kwantitatief na te vors, maar doen dit ten koste van persoonlike kombinasies wat herstellende ervarings baie uniek kan maak.

Herstellende ervarings wat beide die hedonistiese en eudaimonistiese perspektiewe (vergelyk Ryan & Deci, 2001) op psigologiese welsyn verteenwoordig, het na vore gekom in die eerste fase. Plesier of geluk word verteenwoordig deur ervarings soos “lag”, “kersfees”, “eie verjaardag vier”, “masturbasie” en die eudaimonistiese perspektief deur ervarings soos “herontdek die kind in jouself”, “(her)ontdek nuwe aspekte van jouself”, “groei-ervaring”.

Literatuur oor herstellende omgewings vind ook weerklank in deelnemers se beskrywings van hul herstellende ervarings. Die mees prominente omgewing was die natuur (vergelyk Hartig *et al.*, 1991; Laumann *et al.*, 2001; Purcell *et al.*, 2001) met voorbeelde soos die see, die veld of 'n tuin. Spesifieke aktiwiteite is ook genoem wat in hierdie natuurlike omgewings plaasvind, byvoorbeeld om na wilde diere of voëls te kyk, te stap, na 'n sonsondergang of sterre te kyk. Gesprekke met deelnemers het die indruk geskep dat prente of geheuebeelde van natuurlike omgewings en aktiwiteite binne hierdie omgewings ook as herstellend beleef word, maar dat dit nie so effektief is soos om fisies in die spesifieke omgewing te wees nie. Ander omgewings wat genoem is, is kunsgallerye, persoonlike wonings, die kerk en winkelsentrums (vergelyk Hartig *et al.*, 1991; Betrabet, 2001; Purcell *et*

al., 2001). Herstellende ervarings in winkelsentrums sluit in om net rond te loop, items te probeer (byvoorbeeld klere aanpas of CDs luister) of om iets te koop. Die behoefte aan afsondering as herstellende ervaring is ook bevestig (vergelyk Atchison, 1998; Pedersen, 1999; Buchholz & Sorter, 2000).

Een van die kategorieë vir herstellende ervarings toon 'n ooreenkoms met een van Laumann *et al.* (2001) se komponente wat 'n omgewing herstellend maak, naamlik nuwigheid. Die kategorie is “vernuwing” met items soos “kleur of sny hare”, “herrangskik meubels” en “doen iets anders as waaraan jy gewoond is”. In beide gevalle gaan dit daarvoor dat iets nuuts gedoen word.

Die kategorie vir rus is die gewildste van die herstellende ervarings. Die items in die kategorie sou in twee afdelings verdeel kon word, naamlik slaap en vakansie. Die gewildheid van slaap word onderstreep deur die feit dat al die deelnemers in PWL “'n goeie nagrus” gemerk het. Tydens die fokusgroep het een deelnemer op 'n vraag oor watter herstellende ervaring vir hulle die beste werk onmiddellik “slaap” geantwoord. Slaap is verstandelik en fisies energiewekkend (Barlow & Durand, 1999). Hier is ook moontlik 'n verband met een van Laumann *et al.* (2001) se komponente wat 'n omgewing herstellend maak, naamlik ontvlugting. Slaap en vakansies skep moontlik 'n psigologiese gevoel van weg wees van 'n alledaagse konteks.

Om vakansie te hou herinner aan nog een van die komponente wat 'n omgewing herstellend maak, naamlik om fisies op 'n ander plek te wees of nuwe dinge te doen (vergelyk Laumann *et al.*, 2001). Hartig *et al.* (1991) het egter 'n studie gedoen wat 'n vakansie in verskillende omgewings vergelyk het om te sien watter een die beste herstellende effek het. Bevindinge

dui daarop dat om weg te wees op sigself nie genoeg is vir 'n herstellende effek nie. Dit word bevestig deur die kategorie vir vernuwing wat maar gemiddeld lê. Dit lyk dus of die herstellende effek van ander dinge in 'n vakansie afhanklik is en nie bloot net die vernuwing of verandering nie. *So why is a change not as good as a holiday?* Die antwoord kan moontlik in van die ander gewilde kategorieë gevind word, naamlik interpersoonlike kontak en natuur.

Neem in ag dat die deelnemers hoofsaaklik uit studente bestaan het. Heel moontlik sien heelwat van hulle hulle ouers en huisvriende slegs gedurende vakansies. Om vriende/familie weer na 'n ruk te sien, is deur 83% van PWL en 75% van PWH gemerk. Twee items wat deur al die deelnemers in beide groepe gemerk is, is "kuier saam met familie/vriende" en "word bemoedig/ondersteun deur familie/vriende". Hierdie twee items herinner aan Wissing en Van Eeden (2002) se kenmerke van 'n algemene faktor van psigologiese welsyn, naamlik dat daar ondersteuning is en geselskap geniet word in interpersoonlike verhoudinge. Op 'n klarifikasievraag oor vriende ("wat van vriende?") het 'n deelnemer spesifiek geselskap en bemoediging genoem. Ook op 'n vraag oor watter herstellende ervaring die beste werk, het een deelnemer geantwoord dat sy huis toe gaan, omdat daar mense is wat lief is vir haar. Hierdie resultate sluit goed aan by navorsing van Roemer (2002) wat getoon het dat 'n welkom tuiskoms na ontplooiing 'n herstellende rol gespeel het in vredesoffisiere se aanpassing. 'n Interessante verskil is dat net 38% in PWH die oplos van konflik met familie/vriende as herstellend beleef teenoor 67% in PWL. 'n Moontlike verklaring is dat deelnemers in PWH in die eerste plek nie konflik as 'n groot probleem beleef het nie, terwyl PWL dalk meer gevoelig hiervoor is.

Nog 'n kategorie wat moontlik verband kan hou met vakansie, is die gewildheid van die kategorie vir natuur. Van die deelnemers woon op plase en het vertel hoe hulle dit geniet om in die veld te stap. Om by die see te wees (wat vir studente in Potchefstroom waarskynlik ook net in vakansietye gebeur) is deur al die deelnemers in PWH gemerk en 83% van PWL. Die natuur is ook in die literatuur bevind as die beste omgewing vir 'n herstellende effek (byvoorbeeld Hartig *et al.*, 1991; Hartig *et al.*, 1996; Laumann *et al.*, 2001; Purcell *et al.*, 2001). Natuurlike omgewings en plantegroei is in gesprekke met deelnemers beskryf as “mooi” en “perfek” en sluit aan by Hagman (2002) se beskrywing van die herstellende funksies van skoonheid.

Hoewel die kategorie vir alleen wees een van die gewildstes is, kom 'n interessante verskil ook voor in hierdie kategorie. Omdat Buchholz en Sorter (2000) herstellende afsondering as 'n ernstige behoefte beskou waaraan genoeg aandag gegee behoort te word ter wille van psigologiese welsyn, kan dit dalk verwag word dat die kategorie meer gewild sal wees onder PWH. PWL het egter die hoër telling en al die deelnemers in hierdie groep het die item gemerk. Die vraag kan gestel word of deelnemers in PWL hulself dalk te veel afsonder, sodat dit uiteindelik nie meer 'n positiewe invloed op hulle psigologiese welsyn het nie. Tog is interpersoonlike kontak onder PWL ook meer gewild as by PWH en daar is nie 'n betekenisvolle verskil in frekwensie tussen die twee groepe nie. Hierdie verskynsel en die moontlike verband tussen alleen wees en interpersoonlike kontak kan in die toekoms verder ondersoek word.

Skoonmaak is nie 'n gewilde kategorie nie met niemand in PWL wat “kar was” gemerk het nie. In PWH het 88% van die groep egter “stort/bad” gemerk. Antwoorde uit die eerste fase wat meer spesifiek is oor hoe bad 'n herstellende ervaring kan wees (byvoorbeeld 'n

skuimbad by kerslig), dui op 'n moontlike verband met twee items in die kategorie vir sorg. Hoewel sorg 'n gemiddelde telling het, het 88% van PWH “bederf jousef” gemerk en “versorg jousef” is deur al die deelnemers in PWL en 75% van PWH gemerk. Dit wil dus lyk of iets soos 'n skuimbad of 'n warm stort verband kan hou met die bederf en/of versorging van die self wat dan as herstellend beleef word.

Die enigste twee kategorieë waar die gewildheid redelik hoër was vir PWH, is “skoonmaak” en “spirituele aktiwiteite”. Al die deelnemers in hierdie groep het “gebed” gemerk en ook 83% van PWL. Een item waar die verskil duideliker is, is “Bybelstudie” wat deur 88% van PWH en 50% van PWL gemerk is. Min deelnemers in beide groepe het “meditasie” gemerk. 'n Moontlike verklaring is dat deelnemers dit dalk as 'n Oosterse geloofshandeling beskou het, terwyl hulle aan 'n Christelike universiteit studeer. Indien hierdie item buite rekening gelaat word, sou die kategorie in die boonste rangorde vir gewildheid val. Die hoër telling vir “spirituele aktiwiteite” by PWH sluit aan by navorsing van Shahabi *et al.* (2002) wat toon dat mense wat hulself beskou as beide godsdienstig en spiritueel, minder geneig is tot morbiditeit.

Die kategorie vir eet en drink lewer verreweg die grootste verskil in gewildheid tussen groepe met die hoër telling vir PWL. Daar is moontlik 'n verband met skadelike aktiwiteite vir die liggaam (wat ook een van die noemenswaardige verskille in gewildheid toon). Dieselfde twee kategorieë toon beduidende verskille in frekwensie tussen groepe, met die hoër frekwensie vir PWL. Die spesifieke items wat betekenisvolle verskille in frekwensie toon, laat dit lyk of dit onderliggend dieselfde neiging kan wees. Die twee spesifieke items in die kategorie vir skadelike aktiwiteite waar die frekwensie hoër is vir PWL, is “te veel eet” en “te veel alkohol”. In die kategorie vir eet en drink is die enigste item wat nie 'n beduidend

hoër frekwensie vir PWL gehad het nie, “maaltyd eet”. “Iets lekker tussen maaltye eet”, “iets drink (nie alkohol)” en “alkoholiese drank” het aldrie hoër frekwensies vir PWL. Die vraag ontstaan dan of die items in die kategorie vir eet en drink nie ‘n hoër frekwensie vir PWL het, omdat deelnemers hulle so gereeld na hierdie ervarings wend dat dit uiteindelik skadelik vir die liggaam word nie. Dit dui moontlik op ‘n swakplek in die kontrolelys, naamlik dat die skeidslyn tussen soortgelyke items in die kategorieë vir eet en drink en skadelike aktiwiteite nie duidelik genoeg gespesifiseer is nie.

Skadelike aktiwiteite vir die liggaam is heel laaste op die lys van gewildheid en toon ‘n beduidend hoër frekwensie vir PWL. Die enigste item op die kontrolelys wat deur niemand in enige van die groepe gemerk is nie, is “dwelms gebruik”.

Schafer (1996) noem spesifiek alkoholmisbruik, rook en ooreet as drie wanaangepaste reaksies op probleme. Dit is dus te verwagte dat die hoër frekwensie van hierdie ervarings in PWL sal voorkom. Hierdie gedrag herinner ook sterk aan die orale fase van Freud waartydens die kind die behoefte aan voedsel en plesier bevredig deur aan die moederbors te drink (Corey, 1996). Ooreet, rook en drink is aldrie simptome van oordrewe orale behoeftes. Onttrekking is een van die persoonlikheidsprobleme wat mag voorkom indien die kind nie genoegsaam bevredig word in die orale fase nie (Corey, 1996), wat aansluit by die feit dat meer deelnemers in PWL “alleen wees” gemerk het.

Nog ‘n item in die kategorie vir skadelike aktiwiteite wat gemerk is, is “self opsetlik beseer”. Volgens Levenkron (1998) veroorsaak hierdie gedrag ‘n opbou van negatiewe gevoelens en ‘n verslawing aan die tydelike verligting wat dit bied. Selfbeseerende gedrag en rook herinner ook aan twee van Wissing en Van Eeden (2002) se faktore van psigologiese welsyn, naamlik multidimensionele gesonde lewenstyl en substansoonafhanklikheid, en ‘n kenmerk van die

algemene faktor van psigologiese welsyn, naamlik die afwesigheid van algemene simptome van psigologiese versteurings. PWL toon na verwagting die teenoorgestelde van hierdie aanduiders van psigologiese welsyn van Wissing en Van Eeden (2002).

Aangesien affek 'n belangrike faset van psigologiese welsyn is, kan dit verwag word dat daar in die kategorie vir emosionele ontlading/ekspressie 'n noemenswaardige verskil sal wees. Die verskille kom in beide die gewildheid en die frekwensie voor. Na verwagting het 83% van PWL "huil" gemerk teenoor 63% van PWH. Die interessante is dat ook "lag" deur meer deelnemers in PWL gemerk is (100% teenoor 75%). Beide die gewildheid en frekwensie vir "iets skop of slaan" en "iets breek" is beduidend hoër vir PWL. Hierdie items suggereer intense emosie en moontlik negatiewe emosie. Die hipotese kan gestel word dat deelnemers in PWL hulle meer gereeld tot hierdie ervarings wend, omdat dit vir hulle nodig is om aan meer intense (moontlik negatiewe) emosies uiting te gee. McKay *et al.* (1989) sê egter dat dit 'n mite is dat die ventilering van woede, deur byvoorbeeld iets te breek, 'n goeie ding is. In die meeste gevalle lei dit net tot meer woede. Ook volgens Carver *et al.* (1989) bied woede-uitbarstings slegs tydelike verligting en word dit gesien as 'n meer negatiewe wyse van coping.

Die laaste spesifieke item wat 'n hoër frekwensie vir PWL het, is "vermy gedagtes oor probleme". Weer herinner dit aan 'n kenmerk van Wissing en Van Eeden se algemene faktor van psigologiese welsyn, naamlik dat uitdagings aanvaar word sonder dat probleme vermy word. Aan die ander kant beskryf Kleinke (1998) afleiding as 'n copingmeganisme wat 'n persoon help om nie oor iets te tob wat nie verander kan word nie. Dit beteken egter nie dat die probleem vermy word nie, maar eerder dat gedagtes daarvoor beheer word tot 'n oplossing gevind kan word. Een belangrike verskil tussen coping en herstellende ervarings is dat

coping nie noodwendig altyd 'n positiewe uitkoms het nie (Kleinke, 1998), terwyl herstellende ervarings wel per definisie 'n verbetering op ten minste een van die drie vlakke (fisies, psigies of spiritueel) veronderstel.

Verder het dit uit gesprekke met deelnemers uit PWL duidelik geword dat herstellende ervarings deur sommige gebruik word om afleiding te verskaf, sodat hulle na die tyd weer na 'n probleemsituasie kan kyk. Een deelnemer het gesê sy gaan oefen in die gimnasium en voel dan dat sy na die tyd meer positief na 'n probleemsituasie kan kyk. Ander deelnemers gebruik herstellende ervarings as 'n geleentheid om probleemoplossend te werk te gaan. 'n Deelnemer het byvoorbeeld gesê dat hy sal gaan fietsry en aan 'n oplossing probeer dink terwyl hy fietsry. Dit lyk dus of vermyding nie noodwendig negatief is, soos dit met die eerste oogopslag lyk nie. Dit kan 'n positiewe uitkoms hê as dit tydelik afleiding verskaf, sodat daar weer vars en helder na 'n probleemsituasie gekyk kan word (vergelyk Kleinke, 1998). Hier is moontlik sprake van die herstel van vermoë om aandag te fokus (vergelyk Kaplan, R. & Kaplan, S., 1989; Hartig *et al.*, 1991; Kaplan, S., 1995; Hartig *et al.*, 1996; Herzog *et al.*, 1997), maar 'n deelnemer het ook beskryf hoe haar emosionele toestand haar vermoë om te dink kan belemmer, wat dus die emosionele aspek ook in die prentjie bring (vergelyk Ulrich *et al.*, 1990; Hartig *et al.*, 1991; Ulrich *et al.*, 1991; Hartig *et al.*, 1996; Korpela & Hartig, 1996).

Daar was egter ook 'n opmerking dat 'n deelnemer iets sal doen om vir 'n oomblik te vergeet van wat dit ook al is wat die persoon hinder. 'n Ander deelnemer het gesê sy "gaan slaap en hoop dit gaan verby". Sy het slaap ook beskryf as "'n vinnige oplossing" wat kan dui op onmiddellike behoeftebevrediging. In haar geval was die bedoeling nie om afleiding te kry en na die tyd terug te gaan na die probleemsituasie nie. Soos met die kategorie vir eet en

drink, wil dit voorkom of die herstellende ervaring negatiewe gevolge kan hê selfs al is daar 'n verbetering op een van die drie vlakke. 'n Persoon kan dalk tydelik beter voel, verlig voel, sonder dat daar 'n objektiewe verbetering in realiteit was. Hierdie tydelike verligting herinner ook aan neigings wat PWL getoon het ten opsigte van skadelike aktiwiteite, woede-uitbarstings en onmiddellike behoeftebevrediging wat kenmerkend is van die Freudiaanse id. Die vraag kan gestel word of "vermy gedagtes oor probleme" geregverdig is as 'n aparte item. Na gesprekke met deelnemers lyk dit of die antwoord "nee" moet wees. Deelnemers doen iets spesifiek om gedagtes oor probleme te vermy. Dit kom nie sommer vanself nie. Een deelnemer het byvoorbeeld op 'n vraag hieroor geantwoord dat sy saam met vriende uitgaan om gedagtes oor probleme te vermy. Die spesifieke aktiwiteit wat gekies word behoort eerder as die herstellende ervaring gesien te word en nie die vermyding van gedagtes as probleme nie.

Aan die begin van die navorsing was die aanname dat deelnemers met hoër vlakke van psigologiese welsyn 'n wyer verskeidenheid van herstellende ervarings sal hê en dat die verskille tussen die groepe sodanig sal wees dat daar 'n aanduiding sal wees van wat om aan te beveel vir lewensvaardigheidsprogramme of in terapie. Die verskeidenheid was egter soortgelyk en dit lyk of daar eerder 'n aanduiding is van wat om nie aan te beveel nie. Maar dit veronderstel 'n aanname dat die keuse van herstellende ervarings aanleiding gegee het tot die laer tellings op psigologiese welsynskale en nie andersom nie. Dit terwyl die hoër frekwensie in PWL vir sekere herstellende ervarings dalk 'n patroon kan aandui van hoe deelnemers in hierdie groep reageer. Indien die verskil in frekwensies 'n patroon aandui, sal die patroon vir PWH waarskynlik die teenoorgestelde eienskappe hê as wat gevind word by PWL. Spesifieke voorbeelde wat dan uit hierdie navorsing afgelei kan word, is 'n gesonder lewenstyl vir PWH, minder substansafhanklikheid, minder simptome van psigologiese

versteurings, minder vermyding en 'n mindere geneigdheid tot onmiddellike behoeftebevrediging en tydelike verligting.

Mag die stelling gemaak word dat 'n ervaring nie herstellend is nie, omdat dit skadelik ook is? 'n Antwoord hierop sal 'n aanduiding daarvan gee of 'n aanpassing gemaak moet word ten opsigte van die werksdefinisie. Die aspek wat waarskynlik verfyn moet word, is die stelling dat 'n verbetering in die persoon veronderstel word. Antwoorde het na vore gekom wat wel 'n verbetering op een vlak tot gevolg het, maar wat op ander vlakke 'n negatiewe effek het. As die etimologiese verband tussen "rekreasie" en "herstel" in ag geneem word, moet die verskil tussen rekreasie en vryetydsbesteding ook in ag geneem word, naamlik dat laasgenoemde destruktief vir die self en gemeenskap kan wees, maar rekreasie nie (Kelly, 1990). Maar waar moet die grense gestel word? Mag moraliteit 'n rol speel in die grense wat gestel word of moet dit "objektief" gehou word deur byvoorbeeld iets wat skadelik is vir die liggaam te spesifiseer?

Daar moet op gewys word dat die beeld in hierdie navorsing spesifiek by studente gevind is en dat veralgemenings nie hieruit gemaak kan word nie. Nog een van die beperkings van hierdie studie is dat die tweede en derde fase dalk liefs in een fase afgehandel sou moes word. Herstellende ervarings as navorsingstema leen homself ook tot kwalitatiewe navorsing. Reeds in hierdie studie, wat hoofsaaklik kwantitatief is, word die indruk geskep dat herstellende ervarings moontlik heelwat interessante kinkels het wat waarskynlik beter in 'n kwalitatiewe studie beskryf sal kan word. Vrae soos wat die keuse van herstellende ervarings beïnvloed (byvoorbeeld geld), kan gevra word. Aangesien onmiddellike behoeftebevrediging en tydelike verligting veral by PWL voorgekom het, kan dit sin maak om in die toekoms te ondersoek hoe lank die effek van verskillende herstellende ervarings

hou. Die verband tussen alleen wees en interpersoonlike kontak as herstellende ervarings kan ondersoek word asook verskille tussen geslagte, etniese groepe en verskillende ouderdomsgroepe.

Bibliografie

ANTONOVSKY, A. 1987. Unravelling the mystery of health: How people manage stress and stay well. San Francisco: Jossey-Bass.

ANTONOVSKY, A. 1990. Pathways leading to successful coping and health. (*In* Rosenbaum, M., *ed*. Learned resourcefulness: On coping skills, self-control and adaptive behavior. New York: Springer.)

ANTONOVSKY, A. 1993a. The sense of coherence as a determinant of health. (*In* Beattie, A., Gott, M., Jones, L. & Sidell, M., *eds*. Health and wellbeing: A reader. London: Macmillan.)

ANTONOVSKY, A. 1993b. The structure and properties of the Sense of Coherence Scale. *Social Science and Medicine*, 36:725-733.

ATCHISON, V.L. 1998. Restorative solitude: A heuristic study. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Science and Engineering*, 59(5-B): 2451. (Opsomming in die PsycINFO-databasis, verwysingsnommer 1998-95022-179.)

BALOYL, J. 2000. Confirmatory factor analysis on the measurement of six salutogenic constructs. Pretoria: Universiteit van Suid-Afrika. (Verhandeling – M.A.)

BARLOW, D.H. & DURAND, V.M. 1999. Abnormal psychology: An integrative approach. 2nd ed. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

BETRABET, G. 2001. The pursuit of restorative experiences in urban settings: Use of environmental coping resources, role of constraints and consequent restorative outcomes in elementary school teachers' coping strategies. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 61(11-A): 4201. (Opsomming in die PsycINFO-databasis, verwysingsnommer 2001-95009-076.)

BUCHHOLZ, E.S. & SORTER, D. 2000. Recovering solitude: Psychoanalysis and the developmental need for alonetime. *Psychoanalysis and Psychotherapy*, 17:97-119.

CAKOWSKI, J.M. & NASAR, J.L. 2003. The restorative effects of roadside vegetation: implications for automobile drive anger and frustration. *Environment and Behavior*, 35(6):736-751, Nov.

CARVER, C.S., SCHEIER, M.F. & WEINTRAUB, J.K. 1989. Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56:267-283.

COREY, G. 1996. Theory and practice of counseling and psychotherapy. 5th ed. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

DIENER, E., EMMONS, R., LARSEN, R.J. & GRIFFEN, S. 1985. The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49:71-75.

EUD (Alswang, J. & Van Rensburg, A., eds.). 1989. An English usage dictionary for Southern African Schools. 4th ed. Johannesburg: Educum.

GOLDBERG, D.P. & HILLIER, V.F. 1979. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9:139-145.

HAGMAN, G. 2002. The sense of beauty. *International Journal of Psychoanalysis*, 83(3):661-674, Jun.

HARTIG, T., BÖÖK, A., GARVILL, J., OLSSON, T. & GÄRLING, T. 1996. Environmental influences on psychological restoration. *Scandinavian Journal of Psychology*, 37:378-393.

HARTIG, T., MANG, M. & EVANS, G.W. 1991. Restorative effects of natural environment experiences. *Environment and Behavior*, 23(1):3-26, Jan.

HEALTH EDUCATION UNIT, WHO. 1993. Lifestyles and health. (In Beattie, A., Gott, M., Jones, L. & Sidell, M., eds. *Health and wellbeing: A reader*. London: Macmillan.)

HERZOG, T.R., BLACK, A.M., FOUNTAINE, K.A. & KNOTTS, D.J. 1997. Reflection and attentional recovery as distinctive benefits of restorative environments. *Journal of Environmental Psychology*, 17:165-170.

KAMMANN, R. & FLETT, R. 1983. Affectometer 2: A scale to measure current levels of general happiness. *Australian Journal of Psychology*, 35:259-265.

KAPLAN, R. & KAPLAN, S. 1989. *The experience of nature: A psychological perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.

KAPLAN, S. 1995. The restorative benefits of nature: Toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology*, 15:169-182.

KELLY, J.R. 1990. Leisure. 2nd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

KLEINKE, C.L. 1998. Coping with life challenges. 2nd ed. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

KORPELA, K. & HARTIG, T. 1996. Restorative qualities of favourite places. *Journal of Environmental Psychology*, 16:221-233.

KUSPIT, D. 1996. Vicissitudes of the German Antaeus complex: Ego strength through mother nature. *American Imago*, 53(2):165-176.

LAUMANN, K., GÄRLING, T. & STORMARK, K.M. 2001. Rating scale measures of restorative components of environments. *Journal of Environmental Psychology*, 21:31-44.

LEVENKRON, S. 1998. Cutting: Understanding and overcoming self-mutilation. New York: Norton.

McKAY, M., ROGERS, P.D. & McKAY, J. 1989. When anger hurts: Quieting the storm within. Oakland, CA: New Harbinger.

NEL, L. 2003. Clarifying the interpersonal component of psychological well-being. Potchefstroom: PU vir CHO. (Verhandeling -M.A.)

OBASANJO, O.O. 1999. The impact of the physical environment on adolescents in the inner city. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 59(7-A): 2216. (Opsomming in die PsycINFO-databasis, verwysingsnommer 1999-95001-139.)

PEDERSEN, D.M. 1999. Model for types of privacy by privacy functions. *Journal of Environmental Psychology*, 19:397-405.

PURCELL, T., PERON, E. & BERTO, R. 2001. Why do preferences differ between scene types? *Environment and Behavior*, 33(1):93-106, Jan.

ROEMER, L. 2002. The impact of homecoming reception on the adaptation of peacekeepers following deployment. *Military Psychology*, 14(3):241-252, Jul.

ROSENBAUM, M., *ed.* 1990. Learned resourcefulness: On coping skills, self-control and adaptive behavior. New York: Springer.

RYAN, R.M. & DECI, E.L. 2001. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52:141-166.

SCHAFFER, W. 1996. Stress management for wellness. 3rd ed. Fort Worth: Harcourt Brace.

SCHEIER, M.F. & CARVER, C.S. 1987. Dispositional optimism and physical well-being: The influence of generalized outcome expectancies on health. *Journal of Personality*, 55:169-210.

SHAHABI, L., POWELL, L.H., MUSICK, M.A., PARGAMENT, K.I., THORESEN, C.E., WILLIAMS, D., UNDERWOOD, L. & ORY, M.A. 2002. Correlates of self-perceptions of spirituality in American adults. *Annals of behavioral medicine: a publication of the Society of Behavioral Medicine*, 24(1):59-68, Winter.

STRÜMPFER, D.J.W. 1990. Salutogenesis: A new paradigm. *South African Journal of Psychology*, 20(4):265-276.

STRÜMPFER, D.J.W. 1995. The origins of health and strength: From 'salutogenesis' to 'fortigenesis'. *South African Journal of Psychology*, 25(2):81-89.

ULRICH, R.S., DIMBERG, U. & DRIVER, B.L. 1990. Psychophysiological indicators of leisure consequences. *Journal of Leisure Research*, 22:154-166.

ULRICH, R.S., SIMONS, R.F., LOSITO, B.D. & FIORITO, E. 1991. Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of Environmental Psychology*, 11:201-230.

WATERMAN, A.S. 1993. Two conceptions of happiness: contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4):678-691.

WISSING, M.P. & VAN EEDEN, C. 2002. Empirical clarification of the nature of psychological well-being. *South African Journal of Psychology*, 32(1):32-44.

Tabel 1 - Herstellende ervarings: kategorieë en beskrywings van kategorieë

Kategorie	Beskrywing van kategorie
Alleen wees	Verwys na situasies waar 'n persoon hom-/haarself afsonder van ander mense.
Eet en drink	Sluit in gewone maaltye en tussenin eet, sowel as vloeistofinname van alkoholiese of nie-alkoholiese aard.
Emosionele ontlading/ekspressie	Bestaan uit moontlikhede soos om te lag, te praat oor wat pla, iets te skop, slaan of breek.
Feesviering Filantropie	Kersfees en verjaardae word hieronder gereken. Spreek van liefde vir die medemens soos om 'n kinderhuis te besoek, iemand te probeer help of iets vir iemand te gee.
Fisieke aanraking Fisieke aktiwiteite Fliek/Televisie Interpersoonlike kontak	Sluit hierdie kontak tussen vriende, familie, eggenote en die self in. Oefening en avontuur word hieronder getel. Die geniet van televisieprogramme of flieks. Verwys na verskillende ervarings tussen familie/vriende, bv. om te kuier, bemoedig te word, konflik op te los of bewus te wees van ander se liefde en aanvaarding.
Kognitiewe aktiwiteite	Sluit in verskillende maniere van dink oor probleme of sommer net te dink.
Kuns Natuur	Om enige vorm van kuns te beoefen of te waardeer. Verskeie vorme van kontak met die natuur, bv. om na diere te kyk, diere aan te raak of in 'n spesifieke natuurlike omgewing te wees.
Rus	Bestaan uit moontlikhede soos 'n goeie nagrus, middagslapie of vakansie.
Selfverryking	Verwys hoofsaaklik na maniere waarop psigologiese groei kan plaasvind, bv. om nuwe aspekte van jouself of die innerlike kind te ontdek.
Skadelike aktiwiteite vir die liggaam	Handelinge soos om te rook, te veel te drink of te eet, dwelmmisbruik en selfbeserende gedrag.
Skoonmaak	Verskillende skoonmaakprosesse, bv. om kar te was, huis skoon te maak of te stort.
Sorg	Sluit in om jouself te bederf of te versorg (bv. skoon en netjies aantrek), deur ander vertroetel/versorg te word of 'n ete voor te berei.
Speletjies	Maak voorsiening vir speletjies wat alleen (bv. rekenaarspeletjies), saam met een ander (bv. skaak) of saam met meer as een ander persoon (bv. pictionary) gespeel kan word.
Spirituele aktiwiteite Vernuwing	Verwys na Bybelstudie, gebed, kerkbywoning en meditasie. Wanneer 'n wysiging as herstellend beleef word bv. om hare te kleur of te sny of meubels te herrangskik.
Werksverwante ervarings	Items soos roetine take verrig, om beloon te word vir werk of 'n doelwit te bereik val in hierdie kategorie.
Winkelslenter	Sluit in rondloop in winkels, iets koop of iets probeer (bv. klere aanpas of CDs luister).

Tabel 2 - Gemiddeldes, standaardafwykings, α -betroubaarheidskoeffisiënte en afsnyppunte vir die kwartiele vir al die psigologiese welsynvraelyste:
Totale Groep ($N = 159$)

Vraelys	Gemiddeld	SA	α	Afsnyppunte vir kwartiele	
				PWL	PWH
AFM2	18.87	10.01		15	26
AFM2 - pos			0.81		
AFM2 - neg			0.83		
GHQ*	3.37	5.21	0.93	geen	geen
GHQ**	46.27	12.34	0.94	53	37
LOT	21.19	4.53	0.8	19	24
SOC	142.91	20.16	0.89	133	158
SWLS	25.84	5.29	0.88	23	30

Nota AFM2: Verkorte Affektometer 2; GHQ: Algemene Gesondheidsvraelys; LOT: Lewensoriënteringstoets; SOC: Koherensiesinskaal; SWLS: Lewenste-vredenheidsvraelys. Twee nasienmetodes is vir die GHQ gebruik. Eerstens* is die GHQ-metode gebruik: 1=0, 2=0, 3=1 en 4=1. Om 'n groter verspreiding te kry en die afsnyppunte vir die kwartiele te bepaal, is 'n ander nasienmetode** ge-bruik: 1=1, 2=2, 3=3 en 4=4. Die gemiddeld, SA en Cronbach α vir beide me-todes is bereken. Die tellings vir PWH (groep met hoër psigologiese welsyntel-lings) en PWL (groep met laer psigologiese welsyntellings) is omgeruil by die kwartielafsnypunte vir die GHQ, omdat 'n hoë telling dui op lae vlakke van psigo-logiese welsyn.

Tabel 3 - Gewildheid van herstellende ervarings soos aangedui deur persentasie persone wat dit gebruik. PWH (n = 8) en PWL (n = 6)

Rangorde	Kategorie	Totale groep	Subgroepe	
			PWH	PWL
75-100	Rus	88.5	88	89
	Interpersoonlike kontak	83.5	79	88
	Natuur	83	85	81
50-75	Alleen wees	81.5	63	100
	Filantropie	74.5	71	78
	Kuns	72	69	75
	Winkelslenter	67.5	63	72
	Spirituele aktiwiteite	66.5	75	58
	Feesviering	66	71	61
	Kognitiewe aktiwiteite	64	58	70
	Emosionele ontlading/ekspressie	59	45	73
	Sorg	59	65	53
	Vernuwing	57.5	59	56
	Werkverwante ervarings	56.5	53	60
	Selfverryking	54.5	54	55
	Speletjies	54.5	54	55
	Fisieke aanraking	52.5	53	52
25-50	Eet en drink	49.5	16	83
	Fliiek/Televisie	49.5	46	53
	Fisieke aktiwiteite	48.5	47	50
	Skoonmaak	43.5	54	33
0-25	Skadelike aktiwiteite vir die liggaam	24	8	40

Tabel 4 - Prakties betekenisvolle verskille tussen PWH en PWL t.o.v. frekwensie van herstellende ervarings.

Kategorie/Item		d	Groep met hoër frekwensie
Kategorie	Eet en drink	1.85	PWL
	Skadelike aktiwiteite vir die liggaam	0.82	PWL
Item	iets lekker tussen maaltye eet	2.07	PWL
	vermy gedagtes oor probleme	1.66	PWL
	alkoholiese drankie drink	1.26	PWL
	iets drink (nie alkohol)	1.16	PWL
	stort of bad	1.07	PWH
	iets saam met meer as een ander speel	1.07	PWH
	sommer net dink	1.03	PWH
	iets breek	0.91	PWL
	te veel eet	0.9	PWL
	iets skop of slaan	0.8	PWL
	te veel alkohol	0.8	PWL