

FANTASIEË, DAGDROME EN DEPRESSIE:

'N PSIGOLOGIESE ONDERSOEK.

JACOBUS SCHALK

SCHOLTEMEYER
(Hons. B.A., H.O.D.)

VERHANDELING GOEDGEKEUR VIR DIE GRAAD
MAGISTER ARTIUM IN PSIGOLOGIE

IN DIE FAKULTEIT LETTERE EN WYSBEGEERTE

van die

POTCHEFSTROOMSE UNIVERSITEIT

vir

CHRISTELIKE HOËR ONDERWYS.

STUDIELEIER: MNR. J.J.HENNING

POTCHEFSTROOM

MEI 1989

DANKBETUIGING

- * Saam met Paulus word bely en erken: "God het deur Hom alles geskep wat in die hemel en op die aarde is... Alles is deur Hom en vir Hom geskep" (Kol. 1:16-17).

AAN DIE VOLGENDE PERSONE MY OPREGTE DANK

- * My studieleier, mnr. J.J. Henning, vir sy wetenskaplike leiding, belangstelling en opbouende kritiek.
- * Mev. M. du Toit, mev. R. Booyse, asook my vrou, vir die puik wyse waarop die verhandeling taalkundig versorg is.
- * Die proefpersone vir hul bereidwilligheid tot samewerking.
- * My familieleden vir hul voortdurende belangstelling en ondersteuning.
- * Mev. M.M. Gouws vir haar onbaatsugtige vertaalwerk uit Duits.
- * Mev. L. Duvenage en mnr. C. Pretorius vir die vertaling van die opsomming.
- * Die statistiese konsultasiediens van die PU vir CHO te Potchefstroom en Vanderbylpark, veral in die persone van mev. N. Louw, prof. A.G. de Wet en mev. A. Oosthuizen, vir die lewering van puik dienste.
- * Die personeel van albei die biblioteke van die PU vir CHO te Potchefstroom en Vanderbylpark, vir hul flinke diens.
- * Mnr. Boet Niewoudt vir die onontbeerlike hulp met die woordverwerking van die verhandeling.

Opgedra aan Estelle en Schalk

"Soos jy jou eie gesig sien
as jy in die water kyk,
so sien jy jouself
in wat jy dink."
(Spreuke 27:19)

INHOUDSOPGAWE

DEEL 1: INLEIDING

HOOFSTUK 1: INLEIDING, PROBLEEMSTELLING, DOELSTELLING EN HIPOTEESES

1.1	Inleiding.....	1
1.1.1	Invloed van fantasering op menslike funksionering.....	2
1.1.2	Fantasering en depressie.....	3
1.2	Probleemstelling.....	5
1.3	Doelstellings van ondersoek.....	7
1.4	Hipoteseformulering	10
1.5	Ontplooiing van die ondersoek.....	11

DEEL 2: LITERATUURSTUDIE

HOOFSTUK 2: FANTASIE

2.1	Oorsig.....	14
2.2	Inleiding.....	15
2.3	Historiese perspektiewe.....	15
2.4	Begripsomskrywing en -afbakening.....	21
2.4.1	Fantasering binne die raamwerk van menslike gedrag.....	22
2.4.2	Die private persoonlikheid.....	23
2.4.3	Fantasieë, fantasering, gerigte affektiewe beelde en beelding.....	24
2.4.3.1	Kenmerke van fantasieë.....	26
2.4.3.2	Kenmerke van fantasering.....	30
2.4.3.3	Kenmerke van beelding.....	34
2.4.3.4	Kenmerke van gerigte affektiewe beelde.....	37
2.4.4	Aanverwante begrippe.....	37
2.4.4.1	Fantasieë en dagdrome.....	38
2.4.4.2	Kreatiewe en dagdroom-fantasieë.....	40
2.4.4.3	Stimulus-afhanklike en stimulus-onafhanklike gedagtes.....	41
2.4.4.4	Taakrelevante en -irrelevante gedagtes.....	42
2.4.4.5	Gedagtedivagasies.....	43
2.4.4.6	Emosionele fantasering.....	44
2.4.5	Samevatting.....	44

2.5	Teoretiese fundering.....	46
2.5.1	Horowitz se fantaseringsteorie.....	47
2.5.1.1	Agtergrond.....	47
2.5.1.2	Sentrale begrippe.....	47
2.5.1.3	Terapeutiese implikasies.....	50
2.5.2	Freud se fantasieteorie.....	52
2.5.2.1	Agtergrond.....	52
2.5.2.2	Sentrale begrippe.....	52
2.5.2.3	Terapeutiese implikasies.....	56
2.5.3	Jung se fantasieteorie.....	57
2.5.3.1	Agtergrond.....	57
2.5.3.2	Sentrale begrippe.....	58
2.5.3.3	Terapeutiese implikasies.....	59
2.5.4	Singer se fantasieteorie.....	59
2.5.4.1	Agtergrond.....	59
2.5.4.2	Sentrale begrippe.....	60
2.5.4.3	Terapeutiese implikasies.....	61
2.5.5	Tomkins se fantaseringsteorie.....	62
2.5.5.1	Agtergrond.....	62
2.5.5.2	Sentrale begrippe.....	62
2.5.5.3	Terapeutiese implikasies.....	64
2.5.6	Erikson se fantasieteorie.....	65
2.5.6.1	Agtergrond.....	65
2.5.6.2	Sentrale begrippe.....	65
2.5.6.3	Terapeutiese implikasies.....	66
2.5.7	Joseph Cautela.....	67
2.5.8	Steven Starker.....	70
2.5.9	David Marks.....	71
2.6	Fantasering by die jeug.....	73
2.6.1	Begripsomskrywing.....	73
2.6.2	Determinante van fantasering.....	74
2.6.2.1	Spanningsdruk.....	75
2.6.2.2	Geslag.....	75
2.6.2.3	Ouderdom.....	76
2.6.3	Fantasiepatrone.....	77
2.6.3.1	Helder-verbeelde, positiewe fantasering.....	77
2.6.3.2	Skuld-obsessiewe emosionele fantasering.....	79
2.6.3.3	Neuroties-angstige absorpsie in fantasering.....	80
2.6.3.4	Sosiale ekstraversie.....	83
2.6.3.5	Ouditiewe en visuele intensiteit van fantasering.....	84
2.6.3.6	Tydelose-bizarre fantasering.....	84
2.7	Opsomming.....	85

**HOOFSTUK 3: GERIGTE AFFEKTIEWE BEELDING AS PSIGOTERAPEUTIESE
EN PSIGODIAGNOSIESE TEGNIEK**

3.1	Oorsig.....	86
3.2	Historiese agtergrond.....	88
3.3	Rasionaal van die tegniek	90
3.3.1	Vaste en wisselende gerigte affektiewe beelde.....	90
3.3.2	Mobiele projeksie.....	92
3.3.3	Eksterne projeksie.....	93
3.3.4	Sinchroniese transformasie.....	93
3.3.5	Konflikarea.....	94
3.3.6	Simboolontginning.....	94
3.3.7	Vervulling van argaïese behoeftes.....	96
3.4	Riglyne vir gebruik van GAB	96
3.5	Die metode van GAB.....	100
3.5.1	Evaluering van die kliënt se fantaseringsvermoë.....	100
3.5.2	Die ontspanningsfase.....	101
3.5.2.1	Hulpmiddels om fantasering te stimuleer.....	101
3.5.2.1.1	Progressiewe ontspanning.....	103
3.5.2.1.1.1	Rasionaal.....	103
3.5.2.1.1.2	Toepassing van progressiewe ontspanning.....	104
3.5.2.1.1.3	Toepassing van progressiewe ontspanning tydens die ondersoek.....	105
3.5.2.1.2	Musiek.....	105
3.5.2.1.2.1	Rasionaal.....	106
3.5.2.1.2.2	Toepassing van musiekondersteunde GAB.....	106
3.5.2.1.2.3	Toepassing van musiekondersteunde GAB tydens die ondersoek	109
3.5.3	Temas van die tegniek.....	109
3.5.3.1	Temas op die elementêre vlak.....	112
3.5.3.1.1	'n Grasveld.....	112
3.5.3.1.2	'n Waterstroom.....	113
3.5.3.1.3	'n Berg.....	115
3.5.3.1.4	'n Huis.....	116
3.5.3.2	Temas op die intermediêre vlak.....	117
3.5.3.2.1	'n Woud.....	117
3.5.3.2.2	'n Roosboom / Ryloop.....	118
3.5.3.2.3	'n Leeu	121
3.5.3.2.4	'n Denkbeeldige persoon.....	121
3.5.3.3	Temas op die gevorderde vlak.....	122
3.5.3.3.1	'n Grot.....	122
3.5.3.3.2	'n Moeras.....	123
3.5.3.3.3	'n Vulkaan.....	124
3.5.3.3.4	'n Boek.....	125

3.6	Gebruik van die tegniek.....	125
3.6.1	Die terapeutiese gebruik van GAB.....	126
3.6.1.1	Modi op die elementêre vlak.....	126
3.6.1.1.1	Versoening.....	126
3.6.1.1.2	Voeding.....	127
3.6.1.2	Modi op die intermediêre vlak.....	127
3.6.1.2.1	Intrinsieke wegbereider.....	128
3.6.1.2.2	Konfrontasie.....	128
3.6.1.3	Modi op die gevorderde vlak.....	130
3.6.1.3.1	Uitputting en verswakking.....	130
3.6.1.3.2	Terapeutiese vloeistowwe.....	130
3.6.2	Die diagnostiese gebruik van GAB.....	131
3.6.3	Gebruik van GAB in huidige ondersoek.....	133
3.7	Empiriese fundering.....	134
3.7.1	Diagnostiese effektiwiteit.....	135
3.7.2	Terapeutiese effektiwiteit.....	136
3.8	Aanverwante fantasie-georiënteerde metodes.....	138
3.9	Opsomming.....	140

HOOFSTUK 4: DEPRESSIE

4.1	Oorsig.....	141
4.2	Inleiding.....	142
4.3	Begripsomskrywing van depressie.....	142
4.4	Klassifikasie van depressie.....	146
4.5	Teoretiese benaderings t.o.v. depressie.....	149
4.5.1	Oriëntering.....	149
4.5.2	Teorie van Beck.....	150
4.5.2.1	Agtergrond.....	150
4.5.2.2	Omskrywing van depressie.....	151
4.5.2.3	Sentrale temas.....	151
4.5.2.3.1	Kognitiewe triargie.....	151
4.5.2.3.2	Strukturele organisasie van depressiewe	156
4.5.2.3.3	Foutiewe informasieverwerking.....	157
4.5.2.4	Rol van fantasering by depressie.....	158
4.5.2.5	Negatiewe kognisie en affek.....	161
4.5.2.6	Etiologie.....	161
4.5.2.7	Die rol van fantasering tydens terapie.....	162
4.5.3	Teorie van Arieti en Bemporad.....	167
4.5.3.1	Agtergrond.....	167
4.5.3.2	Omskrywing van depressie.....	167
4.5.3.3	Sentrale temas.....	168
4.5.3.4	Etiologie.....	173

4.5.3.5	Die rol van fantasering tydens terapie.....	177
4.6	'n Christelike perspektief op depressie.....	178
4.6.1	Agtergrond.....	178
4.6.2	Etiologie.....	179
4.6.3	Terapie.....	181
4.6.4	Gevolgtrekking.....	181
4.7	Sintese.....	183
4.8	Depressie tydens die jeugtydperk.....	186
4.8.1	Voorkoms van depressie.....	186
4.8.2	Etiologie van depressie.....	188
4.8.2.1	Verlies.....	188
4.8.2.2	Aanpassingsproblematiek.....	189
4.8.2.3	Persoonlikheidsproblematiek.....	190
4.8.2.4	Akademiëse problematiek.....	190
4.8.2.5	Spanningsdruk.....	191
4.8.2.6	Gesinsdeterminante.....	191
4.8.2.7	Eksistensiële problematiek.....	192
4.9	Opsomming.....	193

DEEL 3: EMPIRIESE ONDERSOEK

HOOFSTUK 5: METODE VAN NAVORSING

5.1	Oorsig.....	194
5.2	Proefpersone	194
5.2.1	Identifisering van ondersoekpopulasie.....	194
5.2.2	Toewysing aan ondersoekgroepe.....	195
5.2.3	Beskrywing van ondersoekgroep	196
5.3	Psigologiese meetinstrumente	196
5.3.1	Verkorte Beck-depressieskaal	197
5.3.1.1	Rasionaal	197
5.3.1.2	Motivering vir insluiting	197
5.3.1.3	Voorkoms	198
5.3.1.4	Instruksies en toetsprosedure	198
5.3.1.5	Nasien	199
5.3.1.6	Interpretasie	199
5.3.1.7	Geldigheid	200
5.3.1.8	Betroubaarheid	200
5.3.2	Meetskaal vir depressiewe belewenisse.....	201
5.3.2.1	Rasionaal	201
5.3.2.2	Motivering vir insluiting	201
5.3.2.3	Voorkoms	202
5.3.2.4	Instruksies en toetsprosedures.....	202
5.3.2.5	Nasien	203

5.3.2.6	Interpretasie	203
5.3.2.7	Geldigheid	204
5.3.2.8	Betroubaarheid	205
5.3.3	Imaginal Processes Inventory (IPI).....	206
5.3.3.1	Rasionaal.....	206
5.3.3.2	Motivering vir insluiting	207
5.3.3.3	Voorkoms	207
5.3.3.4	Instruksies en toetsprosedure	209
5.3.3.5	Nasien	209
5.3.3.6	Interpretasie	210
5.3.3.7	Geldigheid	211
5.3.3.8	Betroubaarheid	212
5.3.4	GAB-vraelys	212
5.3.4.1	Rasionaal	212
5.3.4.2	Motivering vir insluiting	213
5.3.4.3	Voorkoms	214
5.3.4.4	Instruksies en toetsprosedures	214
5.3.4.5	Nasien	214
5.3.4.6	Interpretasie	215
5.3.4.7	Geldigheid	215
5.3.4.8	Betroubaarheid	215
5.4	Statistiese verwerking	215
5.4.1	Statistiese tegnieke.....	215
5.4.1.1	Faktorontleding.....	215
5.4.1.2	Eenrigting-variensie-ontleding.....	216
5.4.1.3	Bonferroni se t-toets.....	218
5.4.1.4	Chi-kwadraattoets.....	218
5.4.2	Rekenaarbenutting.....	219
5.4.3	Beduidendheidspeil	219
5.5	Opsomming.....	220

HOOFSTUK 6: RESULTATE EN BESPREKING

6.1	Oorsig.....	221
6.2	Komponent 1: Faktorontleding van IPI-skale.....	221
6.2.1	Hipotese-evaluering.....	221
6.2.2	Aard en benoeming van geïdentifiseerde faktore.....	226
6.2.3	Bespreking.....	232
6.3	Komponent 2: Eenrigting-variensie-ontleding t.o.v. Beck-skaal en IPI-skale.....	238
6.3.1	Hipotese-evaluering.....	240
6.3.2	Beduidende verskille tussen die onderskeie vlakke van depressie t.o.v. die dimensies van fantasie- funksionering.....	242
6.3.3	Bespreking.....	252

6.4	Komponent 3: Chi-kwadraattoets t.o.v. die Meetskaal vir depressiewe belewenisse en die GAB-vraelys.....	254
6.4.1	Hipotese-evaluering.....	255
6.4.2	Beduidende verwantskappe tussen die voorkoms van depressie en response t.o.v. die onderskeie GAB-items.....	258
6.4.3	Bespreking.....	269
6.5	Samevatting.....	271
6.6	Sintese.....	272

HOOFSTUK 7: SAMEVATTENDE GEVOLGTREKKING

7.1	Oorsig.....	275
7.2	Algemene bevindinge.....	275
7.3	Evaluering van ondersoek.....	276
7.4	Aanbevelings.....	278
7.5	Samevatting.....	279

SUMMARY.....	280
--------------	-----

BIBLIOGRAFIE.....	284
-------------------	-----

BYLAES A: INLIGTING AAN PROEFPERSONE

A.1	Bedanking, motivering en biografiese gegewens.....	319
A.2	Seleksie, instruksie en motivering van deel twee van die ondersoek.....	320

BYLAES B: INLIGTING AAN TERAPEUTE

B.1	Instruksies met die afneem van GAB.....	322
B.2	Progressiewe ontspanning.....	325

BYLAE C: KWANTIFISERING VAN GERIGTE AFFEKTIEWE BEELDE

C.1	GAB-vraelys.....	329
-----	------------------	-----

BYLAES D: STATISTIESE TABELLE

D.1	Nie-parametriese eenrigting-variensie-ontleding t.o.v. Verkorte Beck-depressieskaal en die IPI-skale d.m.v. Kruskal-Wallistoets.....	333
D.2	Nie-beduidende verskille tussen die onderskeie Beck-groepe se vlakke van depressie ten opsigte van die dimensies van fantasiefunksionering volgens IPI-skale...	334
D.3	Nie-beduidende resultate van Chi-kwadraattoets ten opsigte van Blatt-groepe en die GAB-vraelys.....	337

LYS VAN TABELLE

4.1	Vergelyking tussen Beck se onderskeiding tussen die sg. primitiewe en volwasse denke.....	157
5.1	Tematiese inhoud van die IPI-skale.....	208
6.1	Faktoranalitiese oplossing van die 28 IPI-skale na die Varimax-rotasiemetode.....	222
6.2	Faktor 1 na die Varimax-rotasie van die 28 skale van die IPI.....	226
6.3	Faktor 2 na die Varimax-rotasie van die 28 skale van die IPI.....	227
6.4	Faktor 3 na die Varimax-rotasie van die 28 skale van die IPI.....	228
6.5	Faktor 4 na die Varimax-rotasie van die 28 skale van die IPI.....	229
6.6	Faktor 5 na die Varimax-rotasie van die 28 skale van die IPI.....	230
6.7	Faktor 6 na die Varimax-rotasie van die 28 skale van die IPI.....	231
6.8	Faktor 7 na die Varimax-rotasie van die 28 skale van die IPI.....	232
6.9	Klassifikasie van proefpersone in terme van die graad van depressie volgens tellings van die Verkorte Beck-depressieskaal.....	239
6.10	'n Vergelyking van vier Beck-groepe se gemiddelde tellings ten opsigte van elk van die 28 skale van die IPI.....	240
6.11	Resultate van eenrigting-variensie-ontleding met Beck-groepe as onafhanklike veranderlike en skaal 3 van die IPI as afhanklike veranderlike.....	242
6.12	'n Vergelyking van pare gemiddeldes van Beck-groepe ten opsigte van skaal 3 van die IPI met behulp van die Bonferroni-toets.....	243
6.13	Resultate van eenrigting-variensie-ontleding met Beck-groepe as onafhanklike veranderlike en skaal 6 van die IPI as afhanklike veranderlike.....	244
6.14	'n Vergelyking van pare gemiddeldes van Beck-groepe ten opsigte van skaal 6 van die IPI met behulp van die Bonferroni-toets.....	244
6.15	Resultate van eenrigting-variensie-ontleding met Beck-groepe as onafhanklike veranderlike en skaal 12 van die IPI as afhanklike veranderlike.....	245

6.16	'n Vergelyking van pare gemiddeldes van Beck-groepe ten opsigte van skaal 12 van die IPI met behulp van die Bonferroni-toets.....	245
6.17	Resultate van eenrigting-variانسie-ontleding met Beck-groepe as onafhanklike veranderlike en skaal 14 van die IPI as afhanklike veranderlike.....	246
6.18	'n Vergelyking van pare gemiddeldes van Beck-groepe ten opsigte van skaal 14 van die IPI met behulp van die Bonferroni-toets.....	246
6.19	Resultate van eenrigting-variانسie-ontleding met Beck-groepe as onafhanklike veranderlike en skaal 18 van die IPI as afhanklike veranderlike.....	247
6.20	'n Vergelyking van pare gemiddeldes van Beck-groepe ten opsigte van skaal 18 van die IPI met behulp van die Bonferroni-toets.....	248
6.21	Resultate van eenrigting-variانسie-ontleding met Beck-groepe as onafhanklike veranderlike en skaal 24 van die IPI as afhanklike veranderlike.....	249
6.22	'n Vergelyking van pare gemiddeldes van Beck-groepe ten opsigte van skaal 24 van die IPI met behulp van die Bonferroni-toets.....	249
6.23	Resultate van eenrigting-variانسie-ontleding met Beck-groepe as onafhanklike veranderlike en skaal 26 van die IPI as afhanklike veranderlike.....	250
6.24	'n Vergelyking van pare gemiddeldes van Beck-groepe ten opsigte van skaal 26 van die IPI met behulp van die Bonferroni-toets.....	250
6.25	Chi-kwadraattoets ten opsigte van die Meetskaal vir depressiewe belewenisse en die GAB-vraelys.....	256
6.26	Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse ten opsigte van GAB-item 1.....	258
6.27	Waargenome persentasie van rytotale van Blatt-groepe in terme van responskeuse ten opsigte van GAB-item 1.....	259
6.28	Selkomponente van verkreë Chi-kwadraatstatistiek ten opsigte van die verband tussen Blatt-groepe en die responskeuse ten opsigte van GAB-item 1.....	259
6.29	Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse ten opsigte van GAB-item 5.....	260
6.30	Waargenome persentasie van rytotale van Blatt-groepe in terme van responskeuse ten opsigte van GAB-item 5.....	260
6.31	Selkomponente van verkreë Chi-kwadraatstatistiek ten opsigte van die verband tussen Blatt-groepe en die responskeuse ten opsigte van GAB-item 5.....	260

6.32	Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse ten opsigte van GAB-item 6.....	261
6.33	Waargenome persentasie van rytotale van Blatt-groepe in terme van responskeuse ten opsigte van GAB-item 6.....	262
6.34	Selkomponente van verkreë Chi-kwadraatstatistiek ten opsigte van die verband tussen Blatt-groepe en die responskeuse ten opsigte van GAB-item 6.....	262
6.35	Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse ten opsigte van GAB-item 10.....	263
6.36	Waargenome persentasie van rytotale van Blatt-groepe in terme van responskeuse ten opsigte van GAB-item 10.....	263
6.37	Selkomponente van verkreë Chi-kwadraatstatistiek ten opsigte van die verband tussen Blatt-groepe en die responskeuse ten opsigte van GAB-item 10.....	263
6.38	Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse ten opsigte van GAB-item 11.....	264
6.39	Waargenome persentasie van rytotale van Blatt-groepe in terme van responskeuse ten opsigte van GAB-item 11.....	265
6.40	Selkomponente van verkreë Chi-kwadraatstatistiek ten opsigte van die verband tussen Blatt-groepe en die responskeuse ten opsigte van GAB-item 11.....	265
6.41	Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse ten opsigte van GAB-item 14.....	266
6.42	Waargenome persentasie van rytotale van Blatt-groepe in terme van responskeuse ten opsigte van GAB-item 14.....	266
6.43	Selkomponente van verkreë Chi-kwadraatstatistiek ten opsigte van die verband tussen Blatt-groepe en die responskeuse ten opsigte van GAB-item 14.....	266
6.44	Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse ten opsigte van GAB-item 15.....	267
6.45	Waargenome persentasie van rytotale van Blatt-groepe in terme van responskeuse ten opsigte van GAB-item 15.....	268
6.46	Selkomponente van verkreë Chi-kwadraatstatistiek ten opsigte van die verband tussen Blatt-groepe en die responskeuse ten opsigte van GAB-item 15.....	268

LYS VAN FIGURE

2.1	Die uitingsvorme van die private persoonlikheid.....	45
4.1	Die verband tussen negatiewe kognitiewe patrone en motiverings- en affektiewe vlakke tydens die manifestasie van depressie.....	152
4.2	Aspekte van die kognitief-affektiewe sirkulêre terugkoppelingsproses.....	184
4.3	Aspekte van die kognitief-affektiewe sirkulêre terugkoppelingsproses in kombinasie met ongunstige lewensomstandighede.....	185
4.4	Aspekte van die kognitief-affektiewe sirkulêre terugkoppelingsproses in kombinasie met ongunstige lewensomstandighede as stimulus vir die verwagting van meer traumatiese gebeure in die etiologie van depressie.....	186

HOOFSTUK 1

INLEIDING, PROBLEEMSTELLING, DOELSTELLING EN HIPOTEESES

1.1 Inleiding

Fantasieë speel 'n belangrike rol in die totaliteit van menslike funksionering. Hierdie stelling kan gemotiveer word aan die hand van die volgende uitsprake van verskeie wetenskaplikes, kunstenaars en literêre figure wat meld dat hul kreatiewe optredes voorafgegaan is deur 'n duidelike droom of visuele fantasie (Barrios & Singer 1981:90):

- * Albert Einstein het in die ontwikkeling van sy relativiteitsteorie gefantaseer dat hyself teen die spoed van lig beweeg (Holton, 1972:103-104, 110).
- * Faraday het geen formele opleiding in die natuurwetenskappe gehad nie. Tog het hy 'n besondere bydrae gelewer ten opsigte van die teorie en toepassing van elektromagnetiese energie. Faraday kon daarin slaag, aangesien hy duidelike visuele voorstellings van die elektromagnetiese kragte kon maak. Dié fantasieë het aanleiding gegee tot die uitvinding van die elektriese motor en die dinamo (Koestler, 1964a:170).
- * Die komponis, Giuseppe Tartini, het sy inspirasie gekry uit 'n droom waarin hy die duiwel 'n baie mooi komposisie hoor speel het. As gevolg van die inspirasie komponeer hy die *Devil's Sonate*, wat een van sy beste werke is (Garfield, 1974:57-58).
- * Die skryfster, Joan Didion, se novelles het ontwikkel as gevolg van die "pictures in my mind", wat die struktuur en taal van haar werk wesentlik beïnvloed het (Shepard, 1978:127).

Op die stadium kan die gevolgtrekking dus gemaak word dat vele van die wêreld se groot wetenskaplike ontdekkings of literêre en beeldhoukunswerke grootliks beïnvloed is deur fantasering (Morris & Charney, 1982:86).

1.1.1 Invloed van fantasering op menslike funksionering

Die vroegste bewys van die invloed van menslike fantasering kom na vore in die beroemde Lascaux-grotsketse. Die ekspressiewe duidelikheid van hierdie sketse verteenwoordig die kreatiewe krag van fantasering. Die mens se fantasieë het hom dus die vermoë gegee om tot 'n mate die omgewing te beheer. Die skilderye in die Farao's se graftombes beantwoord ook nie meer vandag aan hul oorspronklike doel, naamlik om 'n huislike atmosfeer aan die herrese Farao's te verskaf nie; dit beeld veel eerder vir die mens van vandag, baie duisende jare daarna, hul wêreld in aksie uit. Hierdie eienskap van fantasering, naamlik om die wêreld visueel uit te beeld, transendeer dus tyd en ruimte (Singer, 1974:19-21).

Singer (1974:20) maak ook melding van drome in die Bybel as voorbeelde van menslike fantasering. Drome en visioene in die Bybel is egter vorme van Godsopenbaring. Dit kan nie vereng word tot fantasieë nie (Duvenage, 1976:49).

Vanaf die begin van die Renaissance in Europa is daar duidelike bewyse dat fantasieë van menslike figure en beelde uit die natuur kragtige literêre en artistiese waarde het. Die invloed hiervan is byvoorbeeld duidelik in die werke van skrywers soos Dante en Chauser. Shakespeare maak meesterlik van fantasieë gebruik om intense emosies by die leser te ontlok. Dit spreek byvoorbeeld kennelik uit sy proloog tot King Henry V (Singer, 1974:21; vergelyk Shakespeare, 1969:470).

Die belangstelling in fantasering deur skrywers van die Engelse letterkunde is volgehou tot in die sewentiende eeu, maar daarna het die klem meer op die rasonale en humoristiese aspekte geval. Eers met die aanvang van die Romantiek is fantasieë en drome weer beklemtoon.

Nader aan eie bodem beklemtoon Totius (J.D. du Toit, soos aangehaal deur Opperman, 1974:48-49) ook die mens se fantasiebelewenis in sy gedig *Repos Ailleurs* (Die rus is elders), wat hy uitdruk en beskryf het in terme van die belewenis van albei die ek-persone in die genoemde gedig.

Musiek is, net soos fantasering, baie geskik om spesifieke emosies by die mens te ontlok. So het 'n groot verskeidenheid komponiste, byvoorbeeld Bach, Couperin, Beethoven (veral die Sesde Simfonie), Berlioz, Wagner, Debussy en Richard Strauss, daarin geslaag om met behulp van tooneffekte 'n spesifieke emosie, maar ook 'n illustratiewe dimensie, aan hul musiek te verleen. Sommige komponiste van die Romantiek, soos byvoorbeeld Mendelsohn en Schumann, was ook meesters in die tegniek om aan hul luisteraars die multidimensionele fantasie- en musiekinhoude te illustreer (Singer, 1974:22-23).

1.1.2 Fantasering en depressie

Fantasering is al vroeg in die negentiende eeu as 'n kognitiewe uiting van elke individu erken. In die opsig word fantasering veral gekenmerk deur probleemoplossende denke en die kognitiewe eksplorاسie van verskillende gedragsmoontlikhede, asook die konsekwensies daarvan (Varendonck, 1921:351-353; Giambra, 1974:139; Singer, 1966:4; Halderman et al., 1985:329).

Beck (vergelyk 4.5.2), maar ook ander teoretici soos Arieti & Bemporad (vergelyk 4.5.3), gee beslag in hulle teoretiese fundering van depressie aan die negatiewe kognitiewe uitings van 'n kliënt. Hiervolgens het die depressiewe kliënt 'n negatiewe

persepsie van homself, andere en die toekoms. Hierdie gepostuleerde verband tussen negatiewe kognisie en depressie impliseer nie noodwendig 'n lineêr-kousale etiologiese basis vir depressie nie. Vir die doel van die ondersoek word die verband eerder gekonseptualiseer in terme van 'n verbandhoudende en assosiatiewe, eerder as predisponerende en oorsaaklike wisselwerking tussen depressie en negatiewe kognisie (vergelyk byvoorbeeld Van den Bergh, 1986; Herbst, 1983).

Die genoemde negatiewe persepsies van die kliënt vind ook neerslag in sy fantasieë en dagdrome as kognitiewe uiting van sy private persoonlikheid. Hiermee word die assosiatiewe en verbandhoudende wisselwerking tussen fantasering, kognisie en depressie erken (Van den Bergh, 1986:245; Beck, 1967:255-256; Beck, 1976:76-82; Seligman, 1975:93-94; Blatt 1974:107; Arieti & Bemporad, 1980:1360-1363).

Tans word fantasering as medium in verskeie onafhanklike terapeutiese metodes en tegnieke betrek en blyk dit uit resente navorsingsresultate dat fantasering 'n unieke kognitiewe uiting van 'n individu is, wat die kliënt se kognisies en fantasieë betrek (vergelyk 4.7). Gevolglik kan terapeutiese tegnieke wat fantasering betrek, terapeuties suksesvol toegepas word vir die verligting van disforie, wat gefundeer is in negatiewe kognisies en kenmerkende fantaseringspatrone (Hart & Means, 1985:45). Kognitiewe terapie blyk nie so suksesvol in dieselfde geval te wees nie (Hart & Means, 1985:45).

Die volgende aanhaling kan, na die ondersoeker se mening, as teoretiese afspitsing die raamwerk vir die assosiasie tussen kognisie, affek, fantasering en depressie poneer:

"If one tends to use a cognitive structure involving assumptions that emphasize the positive aspects of life, one also tends to have positive, vivid daydreams, to feel efficacious, and to describe oneself as warm and nurturant as well as forceful and assertive. If one organizes one's

experience on the basis of assumptions that emphasize interpersonal experience, one is likely to have difficulty concentrating, to feel dependent, and to describe oneself as warm but lacking assertiveness. If one's cognitive structure involve achievement-oriented assumptions, one tends to have guilty daydreams and difficulty in concentration, to be self-critical, and to describe oneself as lacking interpersonal warmth" (Golding & Singer, 1983:671).

Hierdie gepostuleerde assosiatiewe en verbandhoudende wisselwerking tussen fantasering, kognisie en depressie, is fundamenteel die basis waarop die motivering vir die huidige ondersoek berus.

1.2 Probleemstelling

In die lig van bovermelde word fantasering as uiting van die private persoonlikheid (vergelyk 2.4.2) ondersoek soos dit manifesteer in fantasieë, dagdrome en kognisies tydens die terapeutiese situasie; veral met betrekking tot die diagnose van 'n depressiewe kliënt.

Met die sentrale tema in die oog val die ondersoek uiteen in drie komponente.

Eerste komponent

Volgens Beck (1967:255-261) en Blatt et al. (1982:115) (vergelyk 4.5.2 en 4.3) blyk dit dat dit moonlik is om bepaalde kognitiewe patrone te identifiseer waarvolgens kognisie plaasvind. In die lig van die geïdentifiseerde kognitiewe eienskap van fantasering, word die vraag gestel of fantasiefunksionering óók gekenmerk word deur bepaalde groeperings wat as fantasiepatrone funksioneer.

Tweede komponent

Die kognitiewe patrone soos geïdentifiseer deur Beck (1967:255-261) en Blatt et al. (1982:115), word onder andere geassosieer met depressie. Eweneens kan die vraag dus gestel word of fantasiefunksionering dus beïnvloed sal word deur die voorkoms van depressie.

Derde komponent

Depressie het 'n besondere verband met die emosionele belewenisse van die mens aangesien depressie, net soos spanning en droefheid, 'n tipiese menslike emosie is. Die hantering van dié emosies is van besondere belang, aangesien dit die psigiese welsyn van die individu beïnvloed (Lombaard, 1984:24; vergelyk ook Arieti & Bemporad, 1978:63-64).

Ten opsigte van dié komponent, kan depressie vir doeleindes van die ondersoek, in die woorde van Blatt (1974:108) gedefinieer word "as an affect state which can vary in intensity from relatively mild to profound and from a subtle experience to a severely disabling clinical disorder. Depression can be a relatively appropriate response to an accurate appraisal of reality or it can be based on severe reality distortions."

Die vraag wat hieruit voortvloei, is of depressie as nie-kliniese entiteit sal neerslag vind in die fantasiefunksionering van studente, wat as 'n relatief nie-kliniese populasie getipeer kan word.

Die kwantifisering van fantasiefunksionering geskied in die onderhawige ondersoek in terme van die volgende twee meetinstrumente¹, naamlik die

- * Imaginal Processes Inventory (vergelyk 5.3.3) en
- * Gerigte affektiewe beelding-vraelys (vergelyk 5.3.4).

Die kwantifisering van depressie geskied eweneens in terme van die volgende twee meetinstrumente, naamlik die

- * Meetskaal vir depressiewe belewenisse² (vergelyk 5.3.2) en
- * Verkorte Beck-depressieskaal (vergelyk 5.3.1).

1.3 Doelstellings van ondersoek

Die algemene doelstelling van die ondersoek is om fantasering, as kognitiewe uiting van die private persoonlikheid, wat lank in die psigologie verwaarloos is (veral in Suid-Afrika), te ondersoek. Met hierdie doel voor oë word die volgende spesifieke doelstellings komponentsgewys (vergelyk 1.2) onderskei:

Eerste komponent

Ten opsigte van die populasie in die ondersoek

- * word bepaal of daar in terme van die groepering van die IPI-skale, met behulp van 'n faktorontleding, fantasiepatrone geïdentifiseer kan word wat ooreenstem met fantasiepatrone wat in die literatuur beskryf word.

¹In die teks word na die Imaginal Processes Inventory en die Gerigte affektiewe beelding-vraelys respektiewelik verwys as die IPI en die GAB-vraelys.

²Meetskaal vir depressiewe belewenisse is die Afrikaanse weergawe van Depressive Experiences Questionnaire.

Tweede komponent

Ten opsigte van die populasie in die ondersoek

- * word bepaal of groepe wat varieer ten opsigte van die vlak of graad van depressie op grond van tellings van die Verkorte Beck-depressieskaal, ook betekenisvol varieer ten opsigte van die verskillende dimensies van fantasiefunksionering, soos verteenwoordig deur die verskillende skale van die IPI.

Derde komponent

- * Die komponent word primêr gerig deur die doelstelling om te bepaal of dit moontlik is om 'n vraelys op te stel, wat die response van die toetslinge (ten opsigte van hul gerigte affektiewe beelde³ op die elementêre en twee temas van die intermediêre vlak) kwantifiseer, en

Ten opsigte van die steekproef in die ondersoek

- * die GAB-vraelys diagnosties aan te wend tydens 'n terapeutiese situasie as meetinstrument van fantasering;
- * word bepaal of daar 'n betekenisvolle verband is tussen twee klassifikasies, naamlik 'n klassifikasie van respondente op grond van hul responskeuse ten opsigte van die onderskeie GAB vraelys-items (vergelyk 5.3.4) en 'n klassifikasie op grond van die aan- of afwesigheid van depressie volgens tellings van die Meetskaal vir depressiewe belewenisse.

³Vergelyk 2.4.3.4 vir 'n omskrywing van die begrip Gerigte affektiewe beelde.

Ten opsigte van die aktualiteit van die ondersoek word die volgende aangevoer:

Met betrekking tot fantasering

Fantasiefunksionering is vir baie jare in die psigologie verwaarloos. Singer & Pope (1978:3) vergelyk die ontkenning van fantasiefunksionering as uiting van die bewussynstroom met die absurde handeling tydens die Victoriaanse tydvak toe 'n klavier se pote bedek is uit vrees dat dit seksuele gevoelens kan ontlok. Aangesien fantasiefunksionering dus lank as ondersoeksfenomeen verwaarloos is, is dit nodig dat dit meer betrek word in navorsing (veral in Suid-Afrika). Met die ondersoek word fantasiefunksionering, vir soverre die ondersoeker kon vasstel, die eerste keer as primêre ondersoeksfenomeen aangespreek.

In die lig van bovermelde is dit nie vreemd dat 'n fantasie-meetinstrument soos die IPI, vir soverre die ondersoeker kon vasstel, slegs drie keer gedeeltelik betrek is in navorsing onder Suid-Afrikaanse omstandighede nie. Tydens die ondersoek figuureer die IPI prominent as meetinstrument.

Naas die IPI is daar geen ander meetinstrument beskikbaar vir die kwantifisering van fantasering by nie-kliniese populasies nie (vergelyk 5.3.3). Met die kwantifisering van die gerigte affektiewe beelde (vergelyk 5.3.4) word aanvoorwerk ter vulling van dié leemte gedoen.

Met betrekking tot depressie

'n Kritiekpunt teen die bestaande selfrapporterende depressie-

skale wat algemeen in Suid-Afrika toepas word⁴, is dat hierdie skale, vanweë die standaardisering daarvan op klinies-depressiewe steekproewe, nie optimaal geskik kan wees vir die gebruik by nie-kliniese populasies soos studente nie (Berndt & Berndt, 1980:869, vergelyk ook Du Plessis, 1982:1169-170).

Depressie word in die onderhawige ondersoek as luimversteuring ondersoek soos dit manifesteer by nie-kliniese individue en word die meetinstrument in die verband, naamlik die Meetskaal vir depressiewe belewenisse, vir die eerste keer in Suid-Afrika betrek.

1.4 Hipoteseformulering

Die onderstaande hipoteses in elk van die drie komponente van die ondersoek het ten doel om die gang van die ondersoek te rig en te struktureer.

Komponent 1

Aangesien daar met betrekking tot komponent 1 van die ondersoek van faktorontleding gebruik gemaak word, word daar nie 'n statistiese hipotese geformuleer nie (vergeelyk 1.3).

Die volgende hipotese word dus as nie-statistiese ondersoekhipotese gestel wat nie aan die hand van 'n gestelde beduidendheidspeil behou of verwerp kan word nie:

⁴Dit is die Beck-depressieskaal (21-item-vorm), die Verkorte Beck-depressieskaal, die Zung-skaal, Hamilton-skaal en die sogenaamde Depressive Adjective Check List (Du Plessis, 1982:169).

Die fantasiefunksionering van die populasie in die onderhawige ondersoek word nie gekenmerk deur fantasiepatrone, ooreenstemmend met dié in die literatuur, in terme van 'n faktorontleding van die resultate ten opsigte van die IPI-skale nie.

Komponent 2

Die volgende nulhipotese word ten opsigte van elk van die 28 skale van die IPI gestel, naamlik dat die vier Beck-groepe, wat onderskei word in terme van die verkreeë resultate met behulp van die Verkorte Beck-depressieskaal (vergelyk 5.3.1), beskou word as 'n toevallige monster uit dieselfde universum, en dat die rekenkundige groepgemiddeldes ten opsigte van die betrokke IPI-skaal, nie statisties-beduidend verskil nie.

Komponent 3

Die volgende nulhipotese word ten opsigte van elk van die GAB-items gestel, naamlik dat daar geen statisties-beduidende verband bestaan tussen die aan- en afwesigheid van depressie en die responskeuse ten opsigte van die betrokke GAB-item nie, met ander woorde dat die klassifikasie op grond van die voorkoms van depressie en die responskeuse ten opsigte van die GAB-item, onafhanklik is. In statistiese terme word die nulhipotese gestel dat die empiriese frekwensieverspreiding en teoretiese frekwensieverspreiding nie statisties-beduidend verskil nie.

1.5 Ontplooiing van die ondersoek

Die onderhawige ondersoek val uiteen in drie dele, naamlik:

Deel 1

Hoofstuk 1 vorm die inhoud van deel 1 van die ondersoek. 'n

Inleiding word geformuleer teen 'n wye en soms nie-literêre agtergrond wat dien as die aanloop tot die tema van die studie. Nadat die wisselwerking tussen fantasering en depressie, wat die basis vorm van die ondersoek, aangestip is, word die tema van die ondersoek as navorsingsvraag geformuleer. Vervolgens word die hipoteses geformuleer, nadat die probleem wat aanleiding gee tot elke komponent van die ondersoek en só ook die doelstellings, geformuleer is. Eweneens word die aktualiteit van die ondersoek uitgestippel.

Deel 2

Deel 2, wat as die literatuurstudie van die ondersoek figureer, ontplooi in drie hoofstukke. Die hoofstukindeling is die basis van die drie komponente waarop die empiriese ondersoek gebaseer is:

- * Hoofstuk 2 figureer as basis vir die eerste en tweede komponent van die ondersoek. In dié hoofstuk word 'n literatuurstudie aangebied oor fantasieë en verskeie aanverwante begrippe.
- * Hoofstuk 3 figureer eweneens as basis vir die derde komponent van die ondersoek. In dié hoofstuk word 'n omskrywing van Leuner se psigoterapeutiese en -diagnostiese aanwending van Gerigte affektiewe beelding aangebied.
- * Hoofstuk 4 word op sy beurt betrek as basis vir die kontrasterende studie ten opsigte van hoofstuk 2 en 3. In dié hoofstuk word depressie omskryf soos dit manifesteer as beide 'n kliniese versteuring as 'n ligte luimversteuring.

Elke hoofstuk word afgesluit met 'n opsomming van die betrokke hoofstuk.

Deel 3

In deel 3 word die verloop van die empiriese ondersoek meegedeel

(hoofstuk 5). Die navorsingsmetode word bespreek in terme van die seleksie, toewysing en beskrywing van die respondente, die keuse van gepaste meetinstrumente en die statistiese tegnieke wat gebruik is vir die verwerking van die data. Die resultate van die ondersoek word vervolgens gerapporteer en met 'n bespreking van die resultate toegelig (hoofstuk 6). Die bespreking van die resultate geskied veral in die konteks van die ontwikkelingspsigologiese perspektief van die proefpersone. Die mededeling van die ondersoek word afgesluit met 'n samevattende gevolgtrekking ten opsigte van die algemene bevindinge van die ondersoek waarin bepaalde navorsingsaanbevelings ook gedoen word (hoofstuk 7).

HOOFSTUK 2

FANTASIE

2.1 Oorsig

In die hoofstuk word die fenomene **dagdrome**, **fantasieë** en enkele aanverwante begrippe as uitinge van die private persoonlikheid en van die bewussynstroom van mekaar onderskei, nadat enkele historiese perspektiewe op die genoemde fenomene gegee is. Tydens die omskrywing en definiëring van die verskillende aanverwante begrippe word daar dus 'n onderskeid gemaak tussen **fantasieë** en **dagdrome** aan die een kant en die proses of medium van uiting van hierdie fenomene, naamlik **fantasering** en **beelding** aan die ander kant.

Bogenoemde onderskeiding figureer nie konsekwent in die literatuur nie, maar vir doeleindes van die ondersoek het die vermelde onderskeiding nodig geblyk te wees aangesien "cognitive structures may be characterized by the content that is reflected in the person's daydreams, depressive patterns and sex role" (Golding & Singer, 1983:664). Dié assosiasie blyk byvoorbeeld ook tydens die manifestasie van die kliënt se fantasieë tydens die terapeutiese situasie met behulp van Gerigte affektiewe beelding (vergelyk 2.4.3.3).

Dit is onmoontlik om die standpunte van al die verskillende outeurs met betrekking tot fantasieë en die aanverwante begrippe te versoen, maar daar word tog gepoog om 'n sintese te gee waaruit die onderskeidende kenmerke van die verskillende begrippe sal blyk.

Vervolgens word daar aandag gegee aan die teoretiese fundering van fantasieë, fantasering en beelding. Uit die benaming van elke teorie is dit duidelik of fantasieë of die proses van

uiting, naamlik fantasering, deur die bepaalde teorie behandel word.

2.2 Inleiding

Fantasering is lank in die psigologie verwaarloos al speel dit so 'n belangrike rol in die totaliteit van menslike funksionering; die samestelling van 'n psigiatriese verslag; die identifisering van die tipiese simptome van 'n psigiatriese afwyking, en die verskaffing van beroepsvoorligting (Kaplan & Sadock, 1985b: 495-497; Kaplan & Sadock, 1985c:499; Cundiff & Gold, 1979:347; Owen & Wilson, 1980:119-125).

Die positiewe bydrae van fantasieë en dagdrome tot die psigiese welsyn van die mens is ook lank misken. Dit was vir baie terapeute belangriker dat hul kliënte moes kontak hou met die realiteit (Fromm-Reichmann, 1970:159-160).

Die nutgevonde waarde van fantasering in die psigoterapeutiese en diagnostiese situasie is duidelik in die volgende woorde van Geller: "I have become particularly attentive to the articulation and recurring use of fantasies of the therapeutic relationship to practice the 'new' modes of looking at, listening to, talking to, and being with others that are made available during psychotherapy sessions" (Geller, 1987:504).

2.3 Historiese perspektiewe

Voor 1960

Hume, 'n Britse filosoof van die agtiende eeu, het reeds in sy filosofieë die verskil probeer aantoon tussen fantasieë en persepsies of waarnemings. Dit was ook hoofsaaklik die onderwerp van navorsing gedurende die negentiende eeu.

'n Teoretiese vraagstuk van die tyd was of 'n individu 'n gefantaseerde en 'n werklike prikkel met dieselfde intensiteit op 'n bepaalde tyd kon waarneem en of die duidelikheid van die gefantaseerde beeld enige kognitiewe waarde het, of nie (soos dit byvoorbeeld blyk uit die herkenkende funksie van fantasering). Schaub kom tot die gevolgtrekking dat dit onmoontlik is om te onderskei tussen fantasieë en klanke wat van dieselfde intensiteit is (Schaub, 1911:353-367).

Gedurende die tydvak doen Perky navorsing in die laboratorium van Titchener (Singer, 1974:25; Perky, 1910:422-452). Titchener was van mening dat denke nie kan plaasvind sonder 'n mate van fantasering nie. Hierdie standpunt van Titchener is teengestaan deur die sogenaamde skool van Würzburg, wat in Duitsland verteenwoordig is deur Külpe en Ach. Uitsluitel ten opsigte van dié geskilpunt is gegee ten gunste van laasgenoemde in die lig van navorsingsresultate wat die standpunt van Titchener weerlê (Singer, 1975:25).

Die opbloeï van die behaviorisme in Amerika het meegehelp dat die belangstelling ten opsigte van die fenomeen fantasering begin kwyn het. John B. Watson het soms Titchener en sy studente se teorieë omtrent die mens se bewussynstroom heftig in die openbaar gekritiseer (Singer, 1974:25). Volgens die behavioriste was fantasering nie direk meetbaar nie en het fantasering as 'n kovert prosesse dus nie aan die vereistes van sogenaamde objektiewe wetenskaplike beskrywing voldoen nie (Singer, 1974:25; Koestler, 1964b:785; Möller, 1980:56).

Watson (1913:163) se antagonisme jeens die erkenning van die mens se bewussynstroom blyk uit die volgende: "The time seems to have come when psychology must discard all reference to consciousness; when it need no longer delude itself into thinking that it is making mental states the object of observation."

Koestler (1964b:785) reageer sterk op die uitspraak van Watson en maak die behaviorisme af as 'n pseudo-wetenskap wat die mens wil vereng tot 'n stimulus-respons-masjien.

Met betrekking tot die aard van fantasering poneer Watson (1913:174) dat fantasering ongeverbaliseerde spraak is. Die stelling van Watson het wel in 'n mate eksperimentele steun gekry, maar is ook blootgestel aan heftige kritiek deur onder andere die persone Lashley en Skinner (Singer, 1974:25-26).

Watson en Skinner se interpretasies van die mens se bewussynstroom het die Amerikaanse psigologie tussen die jare 1910 en 1970 oorheers.

Met die daaropvolgende klemverskuiwing vanaf die behaviorisme na die bewussynpsigologie, is daar weer na die ander ekstreem beweeg, met die nadeel dat interessante navorsing afkomstig van die laboratoriums van Titchener, verlore geraak het. In die tydperk van vyftig jaar is daar dus weinig navorsing in verband met fantasering gedoen (Singer, 1974:25-26).

Die sestigerjare

Gedurende die sestigerjare het Sheehan na vore gekom as 'n belangrike navorsers op die gebied van die bewussynpsigologie. Hy is van mening dat daar tot op daardie stadium meestal net sogenaamde subjektiewe navorsing oor die bewussyn gedoen is. Subjektiewe navorsing is, aldus Sheehan (1966:1012) navorsing wat slegs die introspeksie van proefpersone se fantasering betrek. Sheehan (1966:1012) vermeld egter pertinent dat daar nie algemeen aanvaarde kriteria bekend is wat subjektiewe en objektiewe navorsing onderskei nie, maar poneer ten opsigte van die objektiewe metode van navorsing soos volg:

"A more fruitful method of studying imagery is suggested by instructing Ss to image and then relating individual differences in introspective reporting to objectively measurable features of Ss' imaging responses where the imaging behavior is defined by specifying the relationship between imagery and past perception."(Sheehan, 1966:1012.)

In die ontwikkeling van hierdie sogenaamde objektiewe metode van navorsing word die aanname dus gemaak dat fantaserings swaar leun op vorige waarnemings en dat dit juis die veld van navorsing behoort te wees (Sheehan, 1966:1012-1014).

Sheehan (1966:1015-1020) tree op as baanbreker ten opsigte van die wetenskaplike evaluering van fantaserings in navorsing as hy daarin slaag om apparaat te ontwikkel in die vorm van blokke wat die relatiewe duidelikheid van 'n individuele fantaserings evalueer. Segal sit hierdie werk van Sheehan voort, wat basies 'n verlengstuk was van die werk wat Perky gedoen het in die laboratorium van Titchener (Singer, 1974:25; Segal & Glicksman, 1967:257; Segal, 1971:5).

Vanaf 1970

Singer het reeds vanaf die vyftigerjare navorsing gedoen oor die verskillende fasette van fantaserings en as 'n leidende figuur op die gebied ontwikkel. Dit blyk egter uit die literatuur dat dit veral gedurende die sewentigerjare is dat hy sy belangrikste publikasies in dié verband die lig laat sien het. Sy fantasie teorie is duidelik uit 'n hele reeks publikasies¹.

¹Byvoorbeeld Singer, 1955; Singer, 1961; Singer & McCraven, 1961; Singer & Schönbar, 1961; Singer & Antrobus, 1963; Singer, 1966; Singer, 1970; Singer & Antrobus, 1970; Antrobus et al., 1970; Singer, 1973; Singer, 1974; Harinton & Singer, 1974; Singer, 1975; Starker & Singer, 1975; Singer & Pope, 1978; Singer, 1979; Segal et al., 1980; Klos & Singer, 1981.

As tydgenoot van Singer publiseer Klinger ook heelwat navorsing in verband met fantasering, maar waar Singer die hele spektrum van fantasieë in sy navorsing dek, beklemtoon Klinger blykbaar die teoretiese raamwerk van fantasering. Hierdie teoretiese raamwerk gee aanleiding tot die formulering van die konstruk **private persoonlikheid** (vergelyk 2.4.2), om die private uitinge van die bewussynstroom oorkoepelend te kombineer (Klinger, 1971; Klinger, 1974; Klinger, 1977). Die onderskeid tussen fantasieë en fantasering kom dus weer in die publikasies van Singer en Klinger na vore.

Met die formulering van bogenoemde konstruk het die taalkundige terme in die gedragswetenskappe nou meer aandag ontvang en is in meer detail omskryf, byvoorbeeld die onderskeiding tussen stimulus-afhanklike en stimulus-onafhanklike gedagtes (Antrobus et al., 1970:243-244). Segal et al. (1980:35-37) stel dit ook duidelik in sy definisie van **dagdrome** dat daar onderskei kan word tussen dagdrome en fantasieë en dat dagdrome en taakirrelevante gedagtes (of stimulus-onafhanklike gedagtes) aandagfluktuasies is wat so nou verwant is dat dit as sinonieme beskou kan word, maar dat dit tog wesentlik verskil van gedagtedivagasies (vergelyk 2.4.4.3, 2.4.4.4 en 2.4.4.5).

Die manifestasies van fantasieë tydens die mens se lewensloop is veral deur Giambra nagevors. Vir die doeleindes van die onderhawige ondersoek dui navorsingsresultate in die verband op

- * die manifestasie van verskillende fantaseringspatrone tydens die lewensfases, asook
- * 'n korrelasie tussen fantasering en depressie (Giambra, 1974; Giambra 1977 en Giambra & Traynor, 1978).

Psigometriese navorsing is sedert 1883 met Sir Francis Galton se eerste poging tot die opstel van 'n vraelys tot op hede nog in 'n groot mate afhanklik van 'n individu se subjektiewe weergawe van sy dagdrome en fantasieë. Psigometriese navorsing is voort-

gesit deur Betts, Anne Roe en Lura vanaf 1909 tot 1968, asook deur Singer & McCraven in 1961 met behulp van hul dagdroomvraelys, wat as die sogenaamde Daydream Questionnaire bekend staan (Singer & McCraven, 1961:151-164). Laasgenoemde dagdroomvraelys het sekere nadele, want dit gee slegs 'n globale kwantifisering van fantasering, soos blyk uit die navorsing deur Singer & Schonbar (1961:1-6). Die samestelling van die Imaginal Processes Inventory (IPI) deur Singer en Antrobus in 1970 het dus hierdie leemte gevul deurdat dit voorsiening maak vir die meting van die verskillende fasette van fantasiefunksionering (Singer & Antrobus, 1963:187-188; Singer & Antrobus, 1970).

Dit blyk dat die IPI meer geskik is vir die bestudering van fantasering by nie-kliniese groepe, terwyl die Sustaining Fantasy Questionnaire wat ontwikkel is deur Zelin, Bernstein, Heijn, Jambel, Myerson, Adler, Buie en Rizzuto besonder geskik is om die fantasieë van psigiatriese pasiënte te reflekteer (Harder et al., 1984:743; Starker, 1982:22-24). 'n Nadeel van die IPI is dat dit 'n besondere lang vraelys is (344 items) en dus tydrowend is. Dit het aanleiding gegee tot die ontwikkeling van 'n verkorte weergawe, wat as die Short IPI bekend staan in die literatuur (Huba et al., 1981:181-206).

Ten opsigte van die toepassing en psigometriese evaluering van terapeutiese tegnieke wat gebruik maak van fantasering om byvoorbeeld 'n luimverandering teweeg te bring, het Schultz baanbrekerswerk verrig (Schultz, 1978), en is hy nagevolg deur verskeie ander navorsers (Kazdin, 1979; Jarvinen & Gold, 1981; Gold et al., 1982; Golding & Singer, 1983 en Hart & Means, 1985).

Wat die onderskeiding tussen dagdrome en fantasieë betref, was daar nie aanvanklik konsensus nie; tog blyk dit uit resente literatuur dat fantasieë die oorkoepelende konstruk blyk te wees en dat dagdrome as 'n subkategorie van fantasieë fungeer. Ander fyner onderskeide is ook mettertyd getref, soos dit blyk uit die identifisering van kreatiewe fantasieë en dagdroom-fantasieë

wat die omvangrykheid van fantasiefunksionering as ondersoekveld illustreer (Klinger, 1971; Segal et al., 1980; Ginsberg, 1985 en Kaplan & Sadock, 1985a).

Dit is eers in die literatuur van die tagtigerjare dat dit blyk dat die onderskeiding ook gemaak kan word tussen fantasering as die begrip wat verwys na die uiting of medium van fantasieë, dagdrome en ander aanverwante begrippe soos byvoorbeeld kreatiewe fantasieë en dagdroom-fantasieë (Starker, 1982:20; Mandler, 1984:89-93). Sedertdien word daar veral klem gelê op die kognitiewe dimensie van fantasering as medium (vergeelyk 2.5.8).

Daar kan dus tot die gevolgtrekking gekom word dat daar nog nie ten volle konsensus bereik is ten opsigte van die onderskeiding van die verskillende uitings van die private persoonlikheid nie. Nuwe dimensies en perspektiewe verryk steeds die omvangrykheid van fantasiefunksionering as ondersoekveld.

Vervolgens word 'n begripsomskrywing en begripsonderskeiding van fantasieë en ander aanverwante begrippe aangebied, maar daar word ook verwys na die onderskeiding tussen fantasering, beelding en emosionele fantasering as media van eersgenoemde groep fenomene.

2.4 Begripsomskrywing en -afbakening

Die afdwaling van 'n individu se gedagtes vanaf hul oorspronklike fokuspunt kan vergeelyk word met 'n stout kind wat nie doen soos hy gesê word nie. Nie lank gelede nie, is die afwyking van gedagtes beskou as die werk van die duiwel (Antrobus et al., 1970:243), maar reserant word fantasering gesien as die essensie van die ware self (Antrobus et al., 1970:243).

Die plek van fantasering as medium vir fantasieë binne die totaliteit van menslike gedrag word vervolgens onder die loep geneem.

2.4.1 Fantasering binne die raamwerk van menslike gedrag

Klinger (1977:223) poneer dat fantasering as sodanig baie in gemeen het met feitlik elke ander vorm van menslike gedrag. Dus is dit nodig om kortliks die plek van fantasering te omskryf binne die raamwerk van die stelling.

Volgens Klinger is dit moontlik om gedrag in terme van 'n vierledige kontinue gedragsindeling uit te druk. Die volgende vier vlakke kan onderskei word:

Vlak 1

Op dié vlak wat moontlik die grootste diversiteit van funksies behels, is die volle bewuste, willekeurige motoriese aktiwiteite merkbaar. Hier is die effektore, die sensoriese, perseptuele en kognitiewe prosesse tot hulp van die motoriese aktiwiteite.

Vlak 2

Op dié vlak funksioneer die operante denke. Operante denke is 'n wilsuiting wat gerig is op 'n spesifieke doel wat met 'n mindere of meerdere mate van inspanning gepaard gaan, sonder die overte gebruik van die effektore.

Vlak 3

Op hierdie vlak funksioneer die respondente verstandelike aktiwiteit². Die respondente verstandelike aktiwiteit is dus nie 'n wilsuiving nie en gaan met geen voorbedagte rade gepaard nie. Menslike fantasering funksioneer op hierdie vlak, aldus Klinger (1977:223).

Vlak 4

Op dié vlak is die individu bewus van dit wat in sy omgewing gebeur, maar daar is geen fantasering in die ruimere sin van die woord teenwoordig nie. Fantasering in die ruimere sin van die woord kan gedefinieer word as "all waking undirected thought, including daydreams, reveries, interior monologues, 'brown studies', musing, mindwandering, and so on, as long as these are not intentionally directed at achieving any particular effect" (Klinger, 1977:223).

Fantasering funksioneer dus prominent binne die totaliteit van menslike gedrag, maar dit is steeds nie duidelik of fantasieë, drome, wense, of enige van die ander uiting van die private persoonlikheid, 'n direkte impak het op owerde gedrag of die persoonlikheidstyl van 'n individu nie (vergelyk as respons op die stelling Garfield, 1974:101-105).

2.4.2 Die private persoonlikheid

Die private persoonlikheid word in resente literatuur as die oorkoepelende begrip ten opsigte van fantasieë, dagdrome en al die ander aanverwante begrippe, soos byvoorbeeld stimulus-onaf-

² Respondente verstandelike aktiwiteit dui breedweg volgens Klinger (1971:10) se definisie van fantasieë op gedagtes wat nie as gevolg van 'n bepaalde aktiwiteit of stimulus manifesteer nie.

hanklike gedagtes, beskou (Segal et al., 1980:30).

Die private persoonlikheid spruit onder andere voort uit selfkommunikasie, monoloë en fantasieë wat toekoms-georiënteerd of herroepend van aard is. Hierdie private persoonlikheid is absoluut uniek en verteenwoordig 'n belangrike faset van die self. In die woorde van Segal et al. (1980:30) word omtrent die private persoonlikheid vermeld dat die "thought stream thus represents a special and important part of how we define ourselves as human beings."

Die sogenaamde private deel van persoonlikheid omvat ook al die individu se lang- en korttermyn doelstellings, asook die hiërargie van menslike behoeftes wat onder andere deur Henry Murray (Hjelle & Ziegler, 1981:156-165) en sy volgelinge beskryf is. Hierdie behoeftes vind dikwels uitdrukking in individuele fantasieë wat 'n groot deel van die menslike funksionering verteenwoordig.

Die belangrikste kenmerk van die private persoonlikheid is, soos die naam aandui, die **privaatheid** daarvan. Slegs in uitsonderlike gevalle, soos byvoorbeeld by 'n jong kind of by 'n paranoïede persoonlikheid, sal dié private inhoud uit eie wil geopenbaar word. As dit in psigoterapie gebeur, word dit gewoonlik geassosieer met belewenisse van warmte, nabyheid en 'n bereidwilligheid om saam te werk (Segal et al., 1980:30-31).

2.4.3 Fantasieë, fantasering, gerigte affektiewe beelde en beelding

Dit is moeilik om dagdrome en fantasieë van mekaar te onderskei, aangesien daar slegs spekulatief van die standpunt uitgegaan word dat hierdie fragmentering van die private persoonlikheid wel kan plaasvind (Klinger, 1971:6). In hierdie ondersoek word in aansluiting met Rapaport (1951:718) van die veronderstelling

uitgegaan dat hierdie fragmentering kan plaasvind aangesien daar ooreenkomste én verskille is tussen dagdrome, fantasieë en die ander aanverwante prosesse.

Dit word beklemtoon dat dit duidelik uit die literatuur blyk dat alle outeurs nie differensieer tussen dagdrome, fantasieë, fantasering en beelding nie; van die begrippe word soms as sinonieme gebruik. Vir doeleindes van hierdie ondersoek word daar onderskei tussen

* fantasieë en sy aanverwante begrippe naamlik:

- dagdrome;
- kreatiewe fantasieë;
- dagdroom-fantasieë;
- stimulus-afhanklike gedagtes;
- stimulus-onafhanklike gedagtes;
- taakrelevante gedagtes;
- taakirrelevante gedagtes, en
- gedagtedivagasies.

* fantasering en sy aanverwante begrippe naamlik:

- emosionele fantasering, en
- beelding.

Voordat elk van bogenoemde begrippe gedefinieer en van mekaar onderskei word, word die gesamentlike kenmerke van dagdrome en fantasieë eerstens krities beskou. Daarna word die kenmerke van fantasering en beelding geïdentifiseer in 'n poging om definisies van fantasering en beelding daar te stel. Die rasionaal van die werkswyse behels dus die omskrywing van die begrippe aan die hand van hul onderskeidende kenmerke aangesien daar geen spesifieke en omvattende definisie in die literatuur aangetref word nie. Soos dit vervolgens sal blyk, het die definisies wat meestal in die literatuur aangebied word, die identifisering van enkele spesifieke dimensies van elke afsonderlike begrip ten doel.

2.4.3.1 Kenmerke van fantasieë

Vir die doeleindes van die ondersoek word daar nie ten opsigte van die kenmerke onderskei tussen fantasieë en dagdrome nie, maar word daar met die benaming fantasieë volstaan aangesien

- * fantasieë en dagdrome deur die meeste resente outeurs as sinonieme gebruik word, en
- * fantasieë as die oorkoepelende begrip in hierdie ondersoek geïdentifiseer word (vergelyk 2.4.5).

Fantasieë is psigies van aard

Gebreke binne die fisiologiese kennisveld het aanleiding gegee tot wanbeelde by die vroeë behavioriste. J.B. Watson (soos aangehaal deur Bugelski, 1971:50) het byvoorbeeld gesê: "The behaviorist (...) founds his system upon the belief supported at every point by known facts of physiology that the brain is stimulated always and only from the outside by a sense organ process".

Vandag word hierdie siening van Watson die nek ingeslaan met die beskikbare kennis van breingolwe, spontane neurologiese ontlaadings en van die retikulêre aktiveringsstelsel. Fantasieë kan selfs kardiovaskulêre veranderings teweegbring (Schwartz et al., 1981:357).

Dit is duidelik dat 'n belangrike ooglopende eienskap van fantasieë daarin lê dat dit hoofsaaklik psigies (in teenstelling met motories) van aard is (vergelyk 2.4.2). Fantasieë is dus nie waarneembaar en nog te kompleks om in navorsing direk meetbaar te wees. Dus is die bestudering daarvan direk afhanklik van die proefpersone se weergawe van hulle innerlike ervarings (Klinger, 1971:7). Dit is dan ook een van die indirekte doelstellings van hierdie ondersoek om te bepaal of dit wel moontlik is om te beweeg vanaf die subjektiewe introspektiewe weergawe na 'n meer objektiewe en projektiewe meting van fantasering (vergelyk 1.3).

Fantasieë manifesteer op 'n kontinuum met 'n realistiese en surrealistiese pool

Varendonck (1921:13) onderskei by fantasering 'n kontinuum met 'n logiese of rasionele pool en ook 'n sekondêre pool. Bleuler (soos aangehaal deur Fischer, 1969:167) noem hierdie sekondêre pool outistiese denke, aangesien outistiese denke onafhanklik is van die logiese en eerder gerig op is op affektiewe behoeftes (vergelyk ook Jung, 1933:11).

Varendonck (1921:14) is dus net soos Freud (1958b:491-492) van mening dat outistiese denke 'n definitiewe neiging ten opsigte van die vervulling van wense en aspirasies het; dat probleme opgelos word en dat onmoontlikhede moontlik en realisties word. Logiese denke is dus kontrasterend met outistiese of fantaserende denke wat meestal wensvervullend van aard is.

Dit blyk dus dat die affektiewe behoeftes histories téénoor die logiese komponent van uiting beskou is. Hiermee is die grondslag gelê vir die fynere onderskeid tussen kreatiewe fantasieë en dagdroom-fantasieë (vergelyk 2.4.4.2), alhoewel die onderskeiding nie histories so pertinent en eksplisiet fungeer nie.

Fantasieë is beplannend en doelgerig georiënteerd

Ter ondersteuning van die gerigte affektiewe beelding-tegniek meld Shanor (soos aangehaal deur Halderman *et al.*, 1985:326) dat die bewuswording van 'n individu se fantasieë daartoe kan lei dat sodanige individu sy eie vrese en begeertes verstaan en dat fantasieë 'n individu dus in staat stel om 'n realistiese program van aksie daar te stel in 'n poging om toekomstige doelstellings te vervul.

Die veronderstelling dat fantasieë doelgerig en beplannend georiënteerd is, dui daarop dat fantasering 'n belangrike en veelsydige aspek is van 'n individu se kognitiewe funksionering. Dit geld veral vir individue wat vatbaar is vir suggestie (Belicki & Belicki, 1986:715).

Fantasieë bevat oorwegend taakirrelevante of stimulus-onafhanklike gedagtes

Fantasering neig om 'n individu se aandag te monopoliseer deur dat sy aandag onttrek word van eksterne prikkels wat nie so aangenaam van aard is soos die fantasie nie. Histories is daar nie 'n gewag gemaak van die mate waarin onaangename fantasieë die aandag kan monopoliseer nie. Resent word die mening toegedaan dat die intensiteit van skuld en angs tydens fantasering aanduidend kan wees van psigologiese problematiek (Starker, 1982:26-27).

Die mate waarin die aandagfluktuasies aanleiding gee tot verstrooidheid en die begaan van foute in die daaglikse lewe, is al vir 'n geruime tyd die onderwerp van dispuut (Varendonck, 1921:359-360; Green, 1923:57; Kimmins, 1937:34-35; Antrobus et al., 1967:489; Barrios & Singer, 1981:90-109).

Kimmins (1937:34-35) poneer dat fantasieë nie noodwendig slegs die neiging het om problematies van aard te wees in die sin dat dit taakirrelevante gedagtes bevat nie. Fantasieë word ook geassosieer met hoë intellektuele en kreatiewe vermoëns, maar die stelling word nie geverifieer deur die navorsing van Botha (1985:216) nie. Kimmins se stelling vind weerklank in 'n uitspraak van Erasmus & Du Toit (1986:15) as hul daarop wys dat aandagfluktuasies deur kunstenaars gebruik word tot voordeel van hul skeppende potensialiteite.

Fantasieë is meestal wensvervullend van aard

Freud vewys na fantasieë as hy ondersteuning verleen aan die wensvervullende kwaliteit wat Bleuler en Jung aan outistiese denke toedig. Freud poneer ook in ooreenstemming met Green (1923:57) dat dagdrome (d.w.s. fantasieë wat in die dag voorkom), grootliks ooreenkom met nagdrome (d.w.s. fantasieë wat in die nag voorkom), aangesien albei primêr wensvervullende kwaliteite manifesteer (Freud, 1958b:491-492).

Fantasieë is universeel van aard, maar verskil in kwantiteit van individu tot individu

Varendonck (1921:351-353) postuleer in verband met sy omskrywing van outistiese denke dat dit gesien kan word as 'n manifestasie van universele energie. Schmitt (1976:32) verduidelik dié stelling as sy die aanname maak dat die manifestasie van fantasieë universeel is by alle mense, maar dat die reëlmaat waarmee eksterne prikkels uitgeskakel word, van individu tot individu varieer.

Fantasieë gaan met min inspanning gepaard

Klinger (1971:10) definieer fantasieë as 'n "report of mentation other than orienting responses to, or scanning of, external stimuli, or operant activity such as problem-solving in a task situation".

Uit die omskrywing van fantasieë is dit duidelik dat fantasieë weinig fisiologiese, psigologiese of enige ander vorm van inspanning vereis (Schmitt, 1976:32).

Daar kan dus tot die gevolgtrekking gekom word dat fantasieë psigies van aard is en universeel by alle individue manifesteer. Die kognitiewe komponent van fantasering word belig as die beplannende en doelgerigte kwaliteite van fantasieë as 'n primêre eienskap deur outeurs beklemtoon word. Indien die wensvervullende komponent van fantasering prominent fungeer, word die affek-

tiewe uiting van die individu gewoonlik daarmee geassosieer. Fantasieë gaan meestal met min inspanning gepaard en kan, afhangend van die aard en intensiteit van die bewussynsinhoude, wat neig tot representasie, aangenaam of onaangenaam van aard wees.

Na die identifisering van bogenoemde algemene kenmerke van fantasieë, kom die ondersoeker tot die gevolgtrekking dat fantasieë, as een aspek van die kognitiewe sisteem, veelvuldige en wisselende funksies vervul ten opsigte van globale psigologiese funksionering (vergelyk ook Halderman et al., 1985:328).

2.4.3.2 Kenmerke van fantasering

Ter wille van duidelikheid word by herhaling beklemtoon dat die medium van fantasieë en dagdrome, naamlik fantasering, vervolgens gekarakteriseer word.

Fantasering betrek die hele sensorium

Watson (1913:174) postuleer dat fantasering innerlike spraak verteenwoordig wat nie geverbaliseer is nie. Bugelski (1971:54) lewer uitvoerig kritiek op die uitspraak van Watson en kom dan tot die konklusie dat 'n visuele komponent prominent fungeer tydens fantasering (Brown & McNeill, 1966:325).

Die Duitse woord *Vorstellung* het egter tot die begin van die eeu die foutiewe aanname help vestig dat fantasering slegs visueel van aard is, terwyl 'n individu se hele sensorium en dus alle sintuiglike gewaarwordings, betrek word (Mandler, 1984:88-89).

Fantasering is nie afhanklik van eksterne stimulering nie

Aanvanklik is die mening gehuldig dat fantasering voorkom as gekondisioneerde sensasie en gevolglik afhanklik is van eksterne

stimulering (Leuba, 1940:345; Mowrer, 1960:166; Bugelski, 1971: 52-53).

In teenstelling met hierdie standpunt is die volgende omskrywing van Richardson sprekend van dominante literêre sienings. Hy definieer fantasering as

"all those quasi-sensory or quasi-perceptual experiences of which we are self-consciously aware, and which exist for us in the absence of those stimulus conditions that are known to produce their genuine sensory or perceptual counterparts, and which may be expected to have different consequences from their sensory or perceptual counterparts" (Richardson, 1969:2-3).

Hiervolgens is die voorkoms van fantasering nie afhanklik van 'n eksterne bron van stimulasie nie (vergelyk ook Singer, 1970: 133-134; Antrobus et al., 1970:243-244).

Fantasering neem progressief toe namate motoriese aktiwiteite afneem

Navorsingsresultate dui daarop dat fantasering progressief toeneem namate owerste motoriese aktiwiteit afneem; daar blyk dus 'n omgekeerde verband te bestaan tussen fantasering en motoriese aktiwiteit (Bugelski, 1971:54-57; Fischer, 1969:166-167; Dement, 1965:156-157).

Dit is dan ook 'n rasionaal op grond waarvan hulpmiddels om fantasering te stimuleer, motoriese aktiwiteite tot die minimum beperk (vergelyk Schultz & Luthe, 1959:3-7; Leuner, 1969:5; Jacobson, 1968:42).

Fantasering is onwillekeurig van aard

Bugelski (1971:56) poneer dat fantasering slegs onwillekeurig

kan voorkom en hoegenaamd nie voorgeskryf kan word deur die fantaseerder self of enigiemand nie. Hierdie stelling staan gedeeltelik³ in kontras met die toepassing van die psigoterapeutiese en -diagnostiese tegniek van Hanscarl Leuner, aangesien die metode gebaseer is op fantasieë wat doelbewus deur die terapeut gerig word (Leuner, 1969:5-6).

In 'n poging om hierdie gedeeltelike weerspreking op te los, word die begrip beelding (vergelyk 2.4.3.3) voorgestel wat dui op rigtinggewing of begeleiding van die kliënt se fantasering deur die terapeut tydens terapie met behulp van gerigte affektiewe beelding.

Ten einde moontlike oppervlakkige teenstrydighede uit die weg te ruim, dien vermeld te word dat die onwillekeurige aard van fantasering nie in kontras is met die beplannende en doelgerigte aard van fantasieë nie. Beplannende en doelgerigte fantasieë manifesteer as 'n spontane en onwillekeurige poging om spanning te verlig wat onder andere deur wense of probleme geaktiveer word.

³Die stelling is slegs gedeeltelik in kontras met die mening van Bugelski (1971:56), aangesien die kliënt se fantasering gerig word deur die toepassing van bepaalde temas tydens die gebruik van gerigte affektiewe beelding. Tydens die psigodiagnostiese aanwending van die tegniek vervul die gerigte affektiewe beelde dieselfde funksie as 'n projektiewe tegniek (vergelyk 3.6.2). In die sin kom die gerigte affektiewe beelde dan onwillekeurig voor. Gerigte affektiewe beelding is dus tot 'n geringe mate onderworpe aan eksterne beheer (in die vorm van die temas as stimulus), terwyl gewone fantasering onwillekeurig van aard is (Leuner, 1977:78).

Fantasering verlig intrapsigiese spanning

Fantasering vind plaas as 'n poging om intrapsigiese en emosioneel-gedetermineerde probleme wat lei tot emosionele spanning, te verlig (vergelyk Stutman & Bliss, 1985:741-743). Fantasering word dus nie net deur hierdie probleme gedetermineer nie, maar fantasering verlig die emosionele spanning wat met die dreigende probleme gepaard gaan. Gevolglik visualiseer individue wat in 'n emosioneel gespanne, of konfliktsituasie is, soms baie duidelike fantasiebeelde. In die verband kan die voorbeeld genoem word van 'n individu wat tydens 'n lewensgevaarlike situasie fantasieflitse uit sy verlede visualiseer (Leuner, 1977:74). Fantasering wat voorkom net voordat 'n individu aan die slaap raak, het primêr ten doel om intrapsigiese spanning wat veroorsaak word deur die wil om te dink aan die een kant en aan die ander kant die onvermoë daartoe as gevolg van die naderende slaap, te verlig (Leuner, 1977:74-75).

Dit blyk duidelik uit bostaande dat die oorsprong van fantasering dikwels geleë is in die intrapsigiese spanning wat manifesteer in 'n gevoel van ongemak en die behoefte wat ontstaan om dit te verlig (Leuner, 1977:74-75; vergelyk ook Lachmann, et al., 1987: 401-403; Freud, 1958b:600-607).

Op grond van die identifisering van die algemene kenmerke van fantasering, soos dit in tersake literatuur beskryf word, word daar tot die gevolgtrekking gekom dat fantasering, as onwillekeurige aktiwiteit, die individu se hele sensorium met wisselende intensiteit betrek wanneer sodanige individu gekonfronteer word met die minimum eksterne prikkels of motoriese aktiwiteite. Die hoofdoel van fantasering is om intrapsigiese spanning te verlig wat deur emosionele probleme gedetermineer word.

2.4.3.3 Kenmerke van beelding⁴

Ter onderskeiding van die konstruk **fantasering** word vermeld dat die term **beelding** vir die doel van die onderhawige ondersoek voorgestel word, om uitdrukking te gee aan die kliënt se fantasering tydens die terapeutiese situasie.

Beelding projekteer onbewuste trauma

Die term **outosimbolisasie** van Silberer (soos aangehaal deur Leuner, 1977:75) sluit nou aan by die term **beelding**, aangesien dié konstruk die projektiewe aard van beelding verklaar. In die konteks verteenwoordig outosimbolisasie die gefantaseerde voorstelling van 'n dwingende emosionele faset in die bewussyn van 'n individu wat subjektief geïnterpreteer word.

Leuner (1977:73) definieer die term "imagination" (tydens die terapeutiese situasie), bedoelende daarmee **beelding** (vir die doel van die ondersoek), soos volg: "the human capacity for visualizing mental contents which is a spontaneous manifestation of the psyche's urge toward self-representation..."

In die lig van die bostaande definisie kan **beelding** dus as 'n sinoniem vir **outosimbolisasie** gebruik word in die onderhawige ondersoek, aangesien **beelding** die gefantaseerde voorstelling van onbewuste probleme blyk te wees tydens die terapeutiese situasie. Hierdie omskrywing volg ook Freud (1958a:88-92) se teorie omtrent die verband tussen drome en psigologiese probleme na.

Beelding fungeer tydens intense ontspanning

Dit blyk dat onbewuste materiaal neig tot representasie tydens situasies wat gekenmerk word deur intense ontspanning, byvoorbeeld tydens die fase net voor 'n individu aan die slaap raak of wakker word (Silberer soos aangehaal deur Leuner, 1977:76).

⁴Die leser se aandag word daarop gevestig dat Leuner nie die term **beelding** gebruik nie (vergelyk Leuner, 1977:73). Dié term word dus spesifiek vir die doel van dié ondersoek gemunt.

In kontras met bogenoemde ontspanningsfase wat spontaan en ongedwonge voorkom, kan dieselfde vlak van ontspanning ook op ander wyses teweeggebring word, byvoorbeeld

- * met behulp van ontspanningstegnieke soos die van Jacobson (1968:81-100);
- * tydens die outogene oefening van J.H. Schultz (Schultz & Luthe, 1959);
- * met die toepassing van musiek (Shepard, et al., 1985: 66; Quittner, Glueckauf, 1983:115-116, Verster, 1988: 56), en
- * deur verbale suggestie van die terapeut (Leuner, 1978: 126).

Beelding intensiever met terapeutiese progressie

Leuner (1977:74) poneer dat die kliënt meestal in staat is om sonder enige probleme die gewenste fantasie te visualiseer. Die fantasie sal gewoonlik, namate die terapeutiese sessie vorder en die ontspanningsvlak intensiever, duideliker word; toeneem in kleur en plastisiteit⁵; ontwikkel in 'n driedimensionele beeld en ook omring word deur 'n omgewing waarin die kliënt kan rondbeweeg in sy optiese fantasiewêreld. Die kliënt is daartoe in staat om vry rond te beweeg in die kwasi- realistiese wêreld, maar hy is en bly bewus daarvan dat dit 'n fantasie is en dus nie die realiteit verteenwoordig nie, en dat sy fantasering deur die terapeut geïnisieer word (Leuner, 1978:127).

Die kliënt wat betrek word in die gerigte affektiewe beelding is

⁵In dié konteks dui plastisiteit op die kneedbaarheid (vormbaarheid) van die fantasieë, maar ook op die uitbeeldende krag daarvan.

gewoonlik sterk emosioneel daarby betrokke, en sy emosies is in ooreenstemming met die inhoud van die gerigte affektiewe beelde (Leuner, 1978:127).

Volgens Leuner is daar 'n verband tussen die graad van ontspanning en die opgewekte motief in die fantasie. As die beelde meer aktief is, is dit 'n aanduiding dat die ontspanningsvlak intensiveer, wat op sy beurt weer die beelde meer kleurvol en lewendig na vore bring, wat weer 'n verintensivering van die ontspanningsvlak meebring. So ontwikkel daar dus 'n kringloop wat daarop kan uitloop dat die betrokke kliënt in 'n hipnotiese toestand inbeweeg, terwyl daar aanvanklik slegs 'n minimale vlak van ontspanning teenwoordig was (Leuner, 1978: 127).

Beelding is realiteitsgebonde

Tydens die toepassing van beelding behou die kliënt kontak met die realiteit. Slegs die kwasi-realistiese wêreld van die gerigte affektiewe beelding neem 'n kwasi-realistiese perseptuele kwaliteit aan, waarin die verdronge emosies en die hersenskimkarakter van drome op die voorgrond tree. Die kliënt kan sekere gefantaseerde take in die "ander wêreld" verrig en kan selfs emosioneel betrokke raak. Opwellende emosies kan selfs intensiveer tot op die punt van abreaksie (Leuner, 1977:78).

Opsommend kan dus tot die gevolgtrekking gekom word dat beelding slegs manifesteer tydens 'n bepaalde vlak van ontspanning by die kliënt. Met die vordering van terapie intensiveer die vlak van ontspanning, sodat onbewuste bewussynsinhoude progressief meer geredelik tot die bewustheidsveld toegelaat word. Emosionele spanning kan dus intensiveer tot die punt van abreaksie, maar beelding help ook mee dat 'n vrye en realistiese ontplooiing van die individu se bewustheidsveld toegelaat word, sodat meer volwasse en funksionele optrede in die realiteit bevorder word.

2.4.3.4 Kenmerke van gerigte affektiewe beelde

Fantasieë wat manifesteer tydens gerigte affektiewe beelding as psigoterapeutiese proses, soos beskryf deur Leuner (vergelyk 3.5.3), word vir doeleindes van die ondersoek benoem as gerigte affektiewe beelde.

Die term gerigte affektiewe beelde kan aan die hand van die volgende drie komponente ontleed word:

- * **gerig:** die beelde word ontlok deur middel van 'n matig gestruktureerde psigoterapeutiese inset, wat die vrye ontplooiing van die kliënt se fantasieë bemoontlik (vergelyk 3.5.3).
- * **affektief:** die beelde kom in assosiasie voor met die kliënt se gevoelslewe (affektief), en word beïnvloed deur sy verskillende emosies (vergelyk Gouws et al., 1979:6).
- * **beelde:** verwys na die beelde wat tydens die proses van gerigte affektiewe beelding ontplooi en het verskeie unieke kenmerke soos byvoorbeeld kleur en 'n dieptedimensie (vergelyk 2.4.3.3).

Gerigte affektiewe beelde betrek dus, naas die eienskappe beelding, ook eienskappe van kreatiewe en dagdroom-fantasieë (vergelyk 2.4.4.2); fantasering (vergelyk 2.4.3.2), en emosionele fantasering (vergelyk 2.4.4.6).

2.4.4 Aanverwante begrippe

Op grond van 'n literatuurondersoek word daar tot die gevolgtrekking gekom dat daar nie algemene kriteria beskikbaar is om fantasieë en dagdrome duidelik van mekaar en van die ander aanverwante prosesse, byvoorbeeld taakirrelevante gedagtes te onderskei nie (vergelyk byvoorbeeld Klinger, 1971:6). Vanweë die relatie-

we afwesigheid van kriteria ter onderskeiding van fantasieë, dagdrome en die aanverwante prosesse, word vervolgens gepoog om deur die begripsonderskeiding 'n mate van konseptuele ordelikheid daar te stel.

2.4.4.1 Fantasieë en dagdrome

Fantasieë

Uit Klinger (1971:10) se definisie is dit duidelik dat hy die mening huldig dat dagdrome as 'n subkategorie van fantasieë manifesteer as hy fantasieë definieer as "report of mentation other than orienting responses to, or scanning of, external stimuli, or operant activity such as problem-solving in a task situation".

Met dié definisie sluit hy dagdrome en van die ander aanverwante prosesse soos mymering of peinsing in, maar nie die realistiese en kognitiewe eksplorاسie van verskillende gedragsmoontlikhede soos dit manifesteer in die beplanning van die moontlikhede nie.

Kaplan & Sadock (1985a:150) huldig in navolging van Klinger die mening dat fantasieë die oorkoepelende fenomeen is ten opsigte van die uiting van die private persoonlikheid, wat soos volg gedefinieer word: "A fantasy is a mental representation of a scene or occurrence that is recognized as unreal but is either expected or hoped for."

Segal et al. (1980:37) poneer in teenstelling hiermee dat 'n fantasie 'n spesifieke dagdroom is wat nuwe kombinasies van inligting uit die verlede insluit met betrekking tot spesifieke problematiese of selfs onmoontlike private inhoude. Dit word egter beklemtoon dat die onbewuste aspek van fantasering nie in dié verband bedoel word nie, en ook nie die formulering van 'n operasionele definisie vir onbewuste fantasieë nie. Segal en sy

medewerkers munt gevolglik die onderstaande definisie vir 'n fantasie "a subtype of daydream that usually involves somewhat greater speculation, somewhat more of a thrust toward future possibilities, or a juxtaposition of elements from long-term memory that may have less probability of occurrence in the external life of the individual".

Ginsberg (1985:492) ondersteun die standpunt van Klinger wanneer hy 'n fantasie definieer as "a mental representation of a scene or occurrence that is recognized as unreal but that is either expected or hoped for. The so-called daydream is a fantasy..."

Fantasieë kan vir die doel van die ondersoek gedefinieer word as die oorkoepelende begrip ten opsigte van die uitinge van die private persoonlikheid. Hiervolgens is fantasieë psigies, aangenaam en beplannend van aard en manifesteer dit met wisselende en unieke reëlmaat by verskillende individue as die realistiese en kognitiewe eksplorاسie van verskillende gedragsmoontlikhede tydens die afwesigheid van inspanning (vergelyk 2.4.3.1)

Dagdrome

Die onderstaande omskrywing van Singer & Antrobus (1963:188) word beskou as Singer se verteenwoordigende definisie van dagdrome:

"a reported train of thought, imagery, or interior monologue that may occur as a shift of attention away from an ongoing task or the external situation. The daydreaming may be relatively organized or kaleidoscopic, it may involve clearly wishful pictures or imagery of frightening possibilities, it may involve relatively practical or realistic sequences or grossly impossible occurrences".

Dit blyk hieruit dat die outeurs geen onderskeid tref tussen dagdrome en fantasieë as sodanig nie. Die omskrywing kan egter, na die ondersoeker se mening, 'n waardevolle bydrae lewer ten opsigte van 'n operasionele definisie van dagdrome.

Gouws et al. (1979:47) definieer die begrip **dagdroom** soos volg: "'n Fantasie tydens die wakker toestand wat gekenmerk word deur wensvervulling. Dit verskil van nagdrome deurdat die uiting van die wense nie verdraai of verbloem is nie."

Met die definisie sluit die outeurs aan by Bleuler, Jung en Freud se siening van 'n dagdroom as hulle die wensvervullende kwaliteit daarvan beklemtoon. Die outeurs wys ook op die realisme van 'n dagdroom in teenstelling met 'n nagdroom.

Segal et al. (1980:37) gee ook die volgende definisie van 'n dagdroom wat grootliks ooreenstem met die omskrywing van Singer: "a general pattern of thought that can be identified by the fact that it represents a shift of attention away from an immediate motor or cognitive task or stimulus context".

Dagdrome word dus vir die doel van hierdie ondersoek getipeer as psigies, aangenaam en wensvervullend van aard en manifesterend met wisselende en unieke reëlmaat by verskillende individue as surrealistiese en taakirrelevante of stimulus-onafhanklike gedagtes tydens die afwesigheid van inspanning.

2.4.4.2 Kreatiewe en dagdroom-fantasieë

Kaplan & Sadock (1985a:150) onderskei twee tipes fantasieë, naamlik kreatiewe en dagdroom-fantasieë.

Kreatiewe fantasieë

Kreatiewe fantasieë is beplannend en toekoms-georiënteerd. Die oorspang van hierdie fantasieë is gesetel in die onbewuste. Van hier word die fantasieë noukeurig en sistematies omvorm tot 'n realistiese program van aksie om doelstellings in die toekoms te bereik.

Dagdroom-fantasieë

Dagdroom-fantasieë is volgens die outeurs die oorblyfsels van onvervulde wense en funksioneer met fisiologiese en psigologiese volwasewording algaande minder prominent. Hierdie afname in dagdroom-fantasieë is te wyte aan die toename in die vervulling van seksuele behoeftes en die toepassing van sublimasie as verdedigingsmeganisme. Die afname is noodsaaklik vir gesonde psigiese funksionering, omrede die prominente funksionering van dagdroom-fantasieë die individu se kontak op interpersoonlike vlak en die nakoming van verantwoordelikhede strem (Linn, 1976:790; Kaplan & Sadock, 1985a:150).

Dit is uit bostaande omskrywings duidelik dat dagdroom-fantasieë meer neig om irrasioneel en absurd van aard te wees, terwyl kreatiewe fantasieë meer rasioneel en realisties van aard is.

2.4.4.3 Stimulus-afhanklike en stimulus-onafhanklike gedagtes

Singer (1970:133-134) is van mening dat die definisie van 'n dagdroom as 'n uitvoerige fantasie met 'n manifestasie van wensvervulling in die inhoud, slegs een faset van 'n meer algemene groep fenomene verteenwoordig. Om meer spesifiek te wees is dit nodig om byvoorbeeld stimulus-onafhanklike ervarings duidelik af te baken, wat hy soos volg definieer: "those classes of experienced or reported events and sequences of events which occur without any discernible stimulus, or which are touched off

perhaps by an external stimulus but quickly branch quite far afield from the original experience".

In die lig van die begripsoms krywing van fantasieë (vergelyk 2.4.3) blyk dit dat stimulus-onafhanklike gedagtes 'n spesifieke manifestasie is van fantasering, en besit die volgende kenmerke:

- * dit vereis minimale inspanning en gebeur meestal spontaan;
- * hierdie gedagtes kan dien as 'n verdedigingsmeganisme in die uitvoering van werktuiglike take wat nie die individu se hele bewussynstroom okkupeer nie;
- * stimulus-onafhanklike gedagtes kan wisselend realisties en surrealisties van aard wees, en
- * hierdie gedagtes kan uniek van aard gedefinieer word aan die hand van die divagasie van gedagtes weg van 'n stimulus wat die bewussynstroom okkupeer.

Stimulus-afhanklike gedagtes is eweneens 'n manifestasie van fantasering (Antrobus, et al., 1970:243-244) Dié gedagtes is afhanklik van 'n bepaalde stimulus of aspekte wat direk geassosieer word met die stimulus.

2.4.4.4 Taakrelevante en -irrelevante gedagtes

Taakrelevante en stimulus-afhanklike gedagtes kan as sinonieme beskou word.

Bewussynsinhoude wat manifesteer as gevolg van 'n taak wat verrig word, kan as taakrelevante gedagtes geïdentifiseer word. Enige ander gedagte wat in direk verband hou met 'n bepaalde taak nie, is taakirrelevante gedagtes (Segal et al., 1980:35-36).

Soms is dit egter moeilik om die taak wat in 'n spesifieke situasie van toepassing is, te definieer. Iemand wat byvoorbeeld in 'n wagkamer wag se enigste kognitiewe taak is om te konsentreer op enige aankondiging wat op hom van toepassing is. Bogenoemde

omskrywing kan egter uitgebrei word, aldus (Segal et al., 1980: 35-36) deur te veronderstel dat die individu wat in die wagkamer wag die taak het om waaksaam te wees; om bewus te wees van sy fisiese omgewing en daarop te let dat sy bagasie nie gesteel word nie. Enige gedagte wat nie hiermee in verband staan nie, kan geklassifiseer word as taakirrelevante gedagtes en is dus eweneens 'n spesifieke manifestasie van fantasering (Segal et al., 1980:35-36).

Met die omskrywing van taakirrelevante gedagtes word die mate van aandagfluktuasie gedefinieer in terme van die spesifieke taak waarmee die individu hom besig hou, en nie in terme van die stimulus wat sy bewussynstroom okkupeer nie. Dit beteken dus dat dagdrome dié deel van die bewussynstroom verteenwoordig wat daarop dui dat daar aandagfluktuasies is weg van 'n kontinue aktiwiteit of vanaf 'n stimulus wat die bewussynstroom okkupeer.

2.4.4.5 Gedagtedivagasies

Laastens word kortliks daarop gewys dat daar 'n verskil is tussen gedagtedwaling of gedagtedivagasies en fantasieë. 'n Individue se gedagtes kan sodanig afgelei word dat hy nie kan konsentreer op sy onmiddellike taak, byvoorbeeld om te luister na die les van 'n onderwyser nie. Sodanige individu kan dan verval in private bepeinsing, innerlike monoloë of in die retoriese herhaling van 'n populêre liedjie se woorde. Die gedagtedwaling vanaf 'n eksterne taak kan ook daartoe lei dat sodanige individu rondkyk in die klas, of 'n terugblik ervaar van 'n natuurtoneel wat gesien is, of een of ander vorm van obsessionele gedrag openbaar (Segal et al., 1980:38).

Ten opsigte van fantasering blyk die belangrikste verskil daarin te lê dat die afleibaarheid en divagasie van gedagtes nie noodwendig te doen het met innerlike denkprosesse nie, maar eerder met die eksterne omgewing byvoorbeeld om rond te kyk, of om

betrokke te raak by motoriese aktiwiteite en dus die omgewing te verander (Segal et al., 1980:38).

2.4.4.6 Emosionele fantasering

Om voorsiening te maak vir die mate waarin fantasering 'n individu se kognitiewe evaluering van sy wêreld, sy verwagtings en aksies beïnvloed, stel Mandler (1984:92-93) emosionele fantasering as 'n kategorie van fantasering voor.

Hierdie kategorie van fantasering betrek dus primêr die kognitiewe evaluering tydens fantasering. Emosionele fantasering fungeer dus in kontras met fantasering, wat die medium is vir dagdrome wat plaasvind tydens 'n verminderde vermoë tot abstrahering en doelgerigte denkprosesse. Tydens fantasering vind daar 'n vrye vloei van assosiatiewe denke plaas; tydens emosionele fantasering is die volgende omskrywing toepaslik: "Much of our emotional life is the result of thoughts and actions generated as a result of conceptions and cogitations; they are top-down effects (...) these self-generated emotional experiences are a function of anticipations and expectations (or fears and hopes)" (Mandler, 1984:92-93).

Die mate waarmee die intensiteit en inhoud van die emosionele fantasering verander, word geassosieer met die emosionele belewenisse van die individu. 'n Individu se huidige evaluering van sy wêreld is afhanklik van

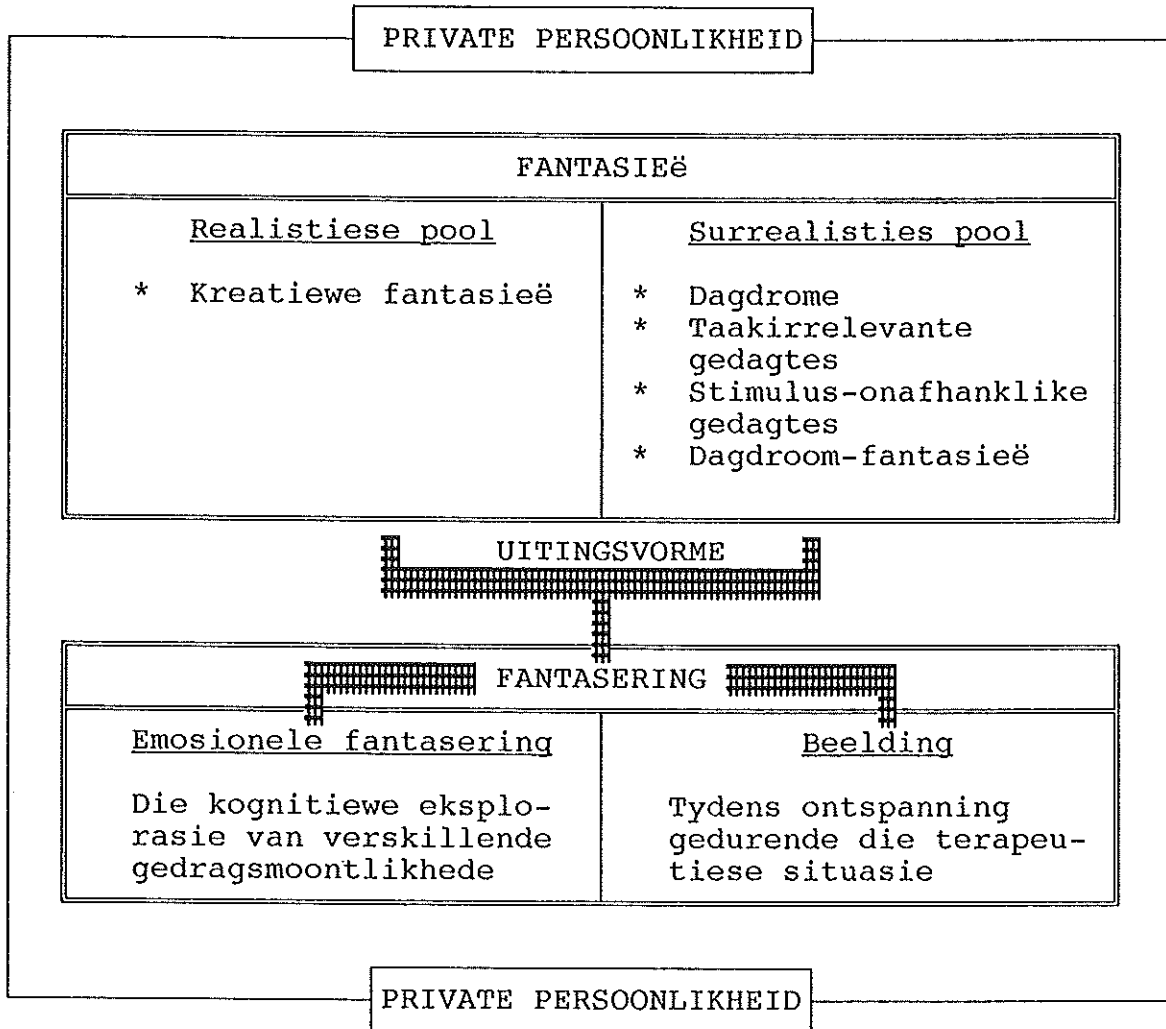
- * sy vermoë om 'n duidelike visuele scenario voor te stel van moontlike toekomstige aksies, en
- * van gevolglike teenstrydighede en ooreenkomste tussen die gefantaseerde wêreld en die realiteit.

2.4.5 Samevatting

Opsommend (vergelyk fig. 2.1) blyk dit dat die private persoonlikheid fasette van die bewussynstroom omvat wat daardeur geken-

merk word dat dit persoonlik van aard is en gewoonlik nie van self openbaar gemaak word nie (vergelyk 2.4.2).

Fig. 2.1: Die uitingsvorme van die private persoonlikheid



Vir die doel van die ondersoek word hierdie fasette van die bewussynstroom afgeskaal tot dié wat op grond van die gestelde kriteria as fantasieë geklassifiseer kan word. Fantasieë word dus vir doeleindes van die ondersoek beskou as die oorkoepelende fenomeen, wat duidelike ooreenkomste toon met stimulus-onafhanklike en taakirrelevante gedagtes. Gedagtedivagasies word dus nie betrek nie.

Fantasering word beskou as die medium of proses vir die uiting van die bogenoemde fenomene, naamlik fantasieë, dagdrome, stimulus-onafhanklike en taakirrelevante gedagtes.

Vir die doel van die ondersoek is emosionele fantasering en **beelding** as kategorieë van fantasering, wat veral fungeer tydens die terapeutiese tegniek van Leuner en psigoterapie in die algemeen, van belang.

2.5 Teoretiese fundering

Dit sal uit die benaming van elke teoretiese raamwerk blyk of die betrokke raamwerk fantasieë of fantasering verklaar.

Eerstens word die bydraes van teoretici aangebied wat 'n volledige teoretiese begronding daargestel het, daarna word enkele resente teoretici se fragmentele bydraes tot die fundering van fantasieë of fantasering kortliks betrek.

2.5.1 Horowitz se fantaseringsteorie

2.5.1.1 Agtergrond

Die visuele voorstelling van fantasieë is van die vroegste tye

reeds gebruik as metode van terapeutiese intervensie (Horowitz, 1978:37). Tydens psigoterapie word gewoonlik van verskillende tegnieke gebruik gemaak om die kliënt te help om die visuele uiting van sy fantasieë te wysig. Op die wyse kry die kliënt beheer van sy bewussynstroom. Vervolgens word 'n teoretiese model bespreek wat die visuele uiting of fantasering van die bewussynstroom verklaar (Horowitz, 1978:37).

2.5.1.2 Sentrale begrippe

Horowitz se fantaseringsmodel maak voorsiening vir die identifisering van drie verskillende dimensies of modaliteite van uiting, naamlik die motoriese, fantaserende of afbeeldende en die leksikale uiting (Singer & Pope, 1978:8; Horowitz, 1978:38).

Die uitvoerende modaliteit

Hierdie dimensie word gewoonlik geassosieer met die funksionering van die kortikale motoriese areas en die limbiese sisteem (Singer & Pope, 1978:8).

Die uitvoerende modaliteit behels die hele spektrum van nie-verbale kommunikasie. Dit sluit byvoorbeeld die kliënt se houding in as hy stap, sy postuur, die gebruik van sy stem en sy handskrif. Dit impliseer egter ook dat elke verbale of motoriese uiting van die individu daartoe kan meehelp dat hy beter verstaan word. 'n Kliënt se gedrag reflekteer dus aan die een kant informasie, maar aan die ander kant is die gedrag juis daarop gerig om kommunikasie te verbeter. Hierdie gedrag kan aan die terapeut inligting verskaf wat hy op geen ander wyse sou bekom nie (Geller, 1978:364-365). Dit blyk dus dat fisiese nie-verbale aktiwiteite wat deur dié dimensie na vore kom, minder beheer kan word as spraak (Singer & Pope, 1978:8).

Die modaliteit van fantasering of afbeelding

Fantasering of afbeelding word gewoonlik geassosieer met die regter-hemisferiese funksionering van die brein, wat onder andere ook visuele en ouditiwe fantasering, ruimtelike oriëntasie en die emosionele komponente van die bewussynstroom beheer (Singer & Pope, 1978:8).

Fantasering of afbeelding transformeer inligting, na die persepsie daarvan, in verskillende fenomene soos dagdrome en nagdrome, wat aan die opkomende bewussynsinhoude 'n sensoriese karakter verleen. Hierdie transformering van die inligting geskied in parallelle volgorde en nie in opeenvolgende volgorde nie. Dit blyk byvoorbeeld uit die visuele voorstelling van 'n vriend se gesig in een oomblik (Singer & Pope, 1978:8).

Die leksikale modaliteit

Die leksikale modaliteit word hoofsaaklik gekoördineer deur die linker-hemisfeer van die brein, wat hoofsaaklik verantwoordelik is vir die taalkundige en grammatikale organisasie, konseptualisering, redenering en abstrakte veralgemening (Singer & Pope, 1978:8).

Hierdie modaliteit funksioneer op 'n opeenvolgende grondslag. Dit blyk byvoorbeeld uit die bepaalde hoeveelheid tyd wat nodig is om 'n sin te formuleer. Hierdie leksikale dimensie met sy abstrakte en analitiese kwaliteite is effektief om 'n wye verskeidenheid groeperings van fenomene onder een taalkundige benaming of formule te ressorteer, wat die oproep daarvan aansienlik vergemaklik. Ter illustrasie word die leser verwys na die visuele assosiasies wat met die konsep voertuig gepaard gaan (Singer & Pope, 1978:8).

Die funksionering van die fantaseringsmodaliteit

Stimuli dring die bewussynstroom binne in die vorm van beelde. Hierdie informasie word in getransformeerde vorm toegelaat tot die leksikale en uitvoerende modaliteite van uiting in 'n vorm wat geskik is vir interpersoonlike kommunikasie.

Afbeeldende denke kan plaasvind in aaneenskakelende en opeenvolgende denkpatrone wat georganiseer word deur die relatief primêre en sekondêre prosessisteme. Dieselfde stimulussituasie kan gereguleer word op verskillende aanvanklike kompeterende en vergelykende wyses voordat daar 'n ooreenstemmige interpretasie van die stimuli kan wees met die gevolglike besluit of aksie wat dan volg.

Informasie kom die afbeeldende modaliteit binne vanuit ten minste die volgende vier bronne of die hipotetiese vyfde:

- * perseptuele waarneming en entoptiese sensasies⁶;
- * interne informasie wat beide die skemas insluit om perseptuele beelde daar te stel en om bewussynsinhoude vanuit die langtermyngeheue en fantasieë te berg;
- * vorige ervarings soos dit manifesteer in die aktiewe geheue met sy herhalende kwaliteit;
- * die ander dimensies van kognisie en uiting wat ook verantwoordelik is vir die opname van ander bewussynsinhoude, en
- * laastens die hipotetiese bron van ander parallelle beeldvormende sisteme met die insluiting van die infor-

⁶Entopties word deur Gouws, et al., (1979:76) gedefinieer as dit "wat binne in die oog geleë is of wat daar ontstaan."

masie vanaf die primêre beeldvormende prosesse wat deur die sekondêre beeldvormende prosesse beheer word (Horowitz, 1978:41-42).

2.5.1.3 Terapeutiese implikasies

Wisselwerking tussen die verskillende modaliteite

Die meeste gedragsvorme betrek 'n komplekse kombinasie van die verskillende modaliteite, terwyl van die modaliteite ook by implikasie hoofsaaklik verantwoordelik is vir bepaalde gedragsvorme (Singer & Pope, 1978:10).

Die modaliteit van fantasering is dus nie 'n vroeëre ontwikkelingsvorm van een van die ander modaliteite nie en dus van ewe veel belang. Gevolglik is dagdrome en fantasieë ook nie 'n regressiewe en onderontwikkelde modaliteit van uiting nie.

Tydens terapie is aldrie die modaliteite ook van ewe veel belang, en is dit volgens die model van Horowitz een van die terapeutiese doelstellings om kongruentheid tussen die modaliteite te bevorder. 'n Kliënt kan byvoorbeeld die leksikale en afbeeldende dimensies betrek om aan die terapeut te kommunikeer dat hy nie goed voel na 'n betrokke gebeurtenis nie, maar uit die kliënt se nie-verbale kommunikasie spreek die teendeel. Die uitvoerende modaliteit is dus nie kongruent met die ander twee modaliteite van uiting nie (Singer & Pope, 1978:10).

Verdedigingsmeganismes tydens die proses van deurwerking

Deurwerking behels die herkenning en die versoening van die diskrepansie tussen die realiteit en die fantasie; tussen die huidige moontlikhede en die interne houdings en doelwitte. Herkenning en versoening impliseer dus dat idees en gevoelens wat gewoonlik afgeweer is, tot uiting kan kom in 'n terapeutiese relatie. Dit bring mee dat daar 'n vermindering in die verdedigingsmeganismes moet intree wat die repressie teweegbring. In die

geval veroorsaak die inhiberende faktore dat daar nie 'n vrye vloei van informasie in die vorm van visuele beelde kan plaasvind nie. Terapeutiese intervensie sal dus die doelstelling hê om die inhibisies op te hef (Horowitz, 1978:43).

Tegnieke om inhibisies op te hef

Horowitz (1978:29) identifiseer twee terapeutiese style wat die terapeutiese opheffing van repressie ten doel het:

Direktiewe terapeutiese intervensie het ten doel dat daar 'n wysiging in die bewussynstroom intree deur byvoorbeeld gebruik te maak van gerigte affektiewe beelding of begeleide dagdrome sodat die kliënt verskillende fantasieë kan konseptualiseer. So lei en rig die terapeut die kliënt om nuwe bewussynsprosesse te implementeer. As inhibering 'n langtermyn-kognitiewe steurnis veroorsaak, kan 'n enkele gepaste direktiewe terapeutiese intervensie die foutiewe kognitiewe styl wysig, aldus Horowitz (1978:43-45).

Interpretatiewe intervensie behels 'n vorm van bedekte suggestie: "The patient hears such remarks as implications that he ought to try doing what he is told he is avoiding" (Horowitz, 1978:44).

Die informasie wat die kliënt op dié wyse ontvang, plaas hom in 'n posisie om beter kontrole uit te oefen, deurdat hy bewustelik kan besluit of hy die inhiberende prosesse wat in werking gestel is deur die maak van onbewuste keuses, ter syde wil stel of nie (Horowitz, 1978:43-45).

Dit blyk dat die verdienstelike aspek van Horowitz se fantaseringsteorie daarin manifesteer dat fantasering binne die konteks van totale menslike gedrag gedefinieer word, en dat kongruëntheid van die verskillende gedragsvorme vir sinvolle kommunikasie in die algemeen, maar spesifiek tydens die terapeutiese situasie beklemtoon word.

2.5.2 Freud se fantasieteorie

2.5.2.1 Agtergrond

Sigmund Freud het in 1887 as jong neuroloog hipnose begin gebruik tydens terapie. Freud is veral beïnvloed is deur Josef Breuer, wat in die begin van die 1880's die beroemde Anna O. suksesvol met hipnose behandel het. Freud het geleidelik van hipnose afstand gedoen tot voordeel van die gebruik van suggestie. Aanvanklik het hy die metode slegs gebruik vir die verligting van simptome, maar hy het spoedig uitgevind dat die verbalisering van fantasieë aanleiding daartoe gee dat die kliënte regresseer in hul verlede. Die regressie kan meehelp dat 'n emosionele abreaksie plaasvind (Freud, 1971a:153; Freud, 1971c:105-114).

2.5.2.2 Sentrale begrippe

Fantasieë se wensvervullende kwaliteit

Freud verklaar fantasieë as die uitdrukking van onvervulde bewuste en onbewuste begeertes of konflikte. Die dagdroom se inhoud sal dan in die geval die onvervulde begeerte of konflik weerpieël (Harinton & Singer, 1974:314). Ter aansluiting hierby beklemtoon Freud die wensvervullende kwaliteit van geheime begeertes en wense, maar meld ook dat fantasieë die ego beskerm teen die angs wat spruit uit die instinktiewe spanning (Freud, 1961:109). DeMartino (1974:131) is in die geval van mening dat die gefantaseerde beeld as sodanig reeds die totale vervulling van 'n begeerte is. Du Toit (1978:13) stel dit soos volg: "Die mens skeep 'n wêreld van fantasie waarin deur produksie van wensvervulling gepoog word om te vergoed vir die ontoereikendheid van [die] realiteit."

Fantasieë as verdedigingsmeganisme

Freud (1954:196) maak melding van die defensiewe aard van fantasieë as hy beweer fantasieë is "defensive structures, sublimations and embellishments of the facts".

Die defensiewe aard van fantasieë blyk ook duidelik uit die gevallestudie in verband met die welbekende Hans (vergelyk Freud, 1981a:22-147). Freud verklaar die defensiewe aard van Hans se fantasieë soos volg: "For his fantasy (...) was intended as a piece of self-justification; it was a protective or defensive phantasy" (Freud, 1981a:120).

As verdedigingsmeganisme teen angs kan fantasieë dien as 'n ontsnappingsmeganisme sodat die individu in homself terugtrek wanneer die angs in aanvang neem (Du Toit, 1978:39; Cameron, 1947:183).

Fantasieë kan in dié opsig ook as metode dien waardeur kompensasië verskaf word vir tekortkominge van die lewe en verligting van spanning in die daaglikse lewe verkry word (Dewey & Humber, 1951:153; Saxton, 1962:84).

Fantasieë as substituuat vir spel

Die eerste manifestasie van fantasieë as onafhanklike denkaktiwiteit vind plaas tydens spel by die kind (Freud, 1959:143-144). Deur middel van spel skep die kind vir homself 'n eie wêreld soos wat hy dit sou verkies. Die kind se soeke na onafhanklik van die eksterne wêreld vind bevrediging in sy onafhanklikheidstrewe wat tot uiting kom in fantasieë as interne psigiese proses. Die kind se spel word oorheers deur een wens, naamlik om volwasse te wees (Freud, 1973:17; Freud, 1959:146). Die volwasse speel egter nie meer nie en dit lyk soms of die plesier wat hierdeur verkry is, nie meer bestaan nie. Volgens Freud is dit nie die geval nie, want fantasieë tree nou op as 'n substituuat

vir spel wat die wensvervullende kwaliteit insluit as korreksie op die onvolmaakte werklikheid (Freud, 1959:143-146).

Fantasieë se rol by die ontwikkeling van die realiteitsbeginsel

Die id met sy instinktiewe drang tot die bevrediging van sy erotiese en aggressiewe natuur, gee aanleiding tot die opbou van spanning. Die ego wat beskik oor die moontlikhede om die spanning te verlig deur die bevrediging van die drange, kan dit egter nie na willekeur doen nie, want daar moet met die superego, wat die internalisering van die samelewing se norms verteenwoordig, rekening gehou word. So ontwikkel die realiteitsbeginsel (Freud, 1978a:116-117).

Volgens die realiteitsbeginsel is dit vir die ego nodig om in sommige situasies die drange van die id te bevredig; in ander situasies moet hy die vervulling van die behoeftes uitstel en soms selfs heeltemal onderdruk (Freud, 1978b:199). Die id neig om die spanning as gevolg van die onopgeloste drange (wat nie strook met die werklikheid nie) op te los, deur die bewuste binne te dring wanneer die individu slaap. Die ego en die superego werk harmonieus saam om teen die binnedringing weerstand te bied. Dagdrome en nagdrome, wat dieselfde eienskappe het, word dus deur die id sowel as die ego geïnisieer en is simbolies van die konfliktsituasie (Freud, 1978c:165-166; Freud, 1958b:491-492).

Fantasieë se wensvervullende kwaliteit kom ook na vore wanneer die ego se behoeftes, of die impulse uit die primitiewe vlakke van die persoonlikheid, deur middel van fantasieë bevredig word. Dit word in die geval deur die privaatheid van die fantasieë beklemtoon (Freud, 1959:146-149).

Die rol van fantasieë in die katarsisteorie

Die term **katarsis** is afkomstig van die Griekse woord vir **loutering** of **suiwering** en dui dus op die abreaksie of ont-lading van spanning deur die veroorsaaklike omstandighede in fan-tasieë te herleef (Anon., 1982:37; Gouws et al., 1979:3).

Singer (1966:88-89) verduidelik dat Freud van mening is dat fan-tasering klein hoeveelhede energie vrystel, wat dan die katarsis van geakkumuleerde energie teweegbring.

In die roman **Sewe dae by die Silbersteins** kry die katarsisteo-rie literêre gestalte wanneer die karakter Henry dit letterlik uit-skreeu:

"Sekere woorde, sekere begrippe, sekere geluide, waarvan hy self nie seker is nie, skreeu hy ten hemele; slegs die kern van gevoel du op, die halfgebore gedagtes kom en gaan en niemand weet wat te voorskyn kom nie (...) Dis 'n volkome vrye uiting sonder die bande van selfoordeel, want hy weet nie wat hy sê nie. Dis die grootste, die alleromvattendste kommunikasie met die Almagtige wat hy nog ooit ervaar het.

"Uitgeput, intens gereinig, snak hy na asem..."
(Leroux, 1976:51-52).

Die katarsisteorie word gesteun deur onder andere die navorsing van Feshbach (1961:169-175) wat vermeld dat daar 'n vermindering van aggressie by individue ingetree het nadat hulle blootgestel is aan 'n rolprent wat aggressie uitbeeld.

Hierdie teorie kan ook van toepassing wees as fisiese oefening vir die terapie van depressie gebruik word, want dit impliseer dat dié depressie, wat as selfgerigte aggressie manifesteer op die wyse 'n katarsis ondergaan (vergelyk Akiskal & McKinney, 1973:20 en Schwartz et al., 1981:343-362).

2.5.2.3 Terapeutiese implikasies

Suggestie

Freud maak melding van fantasieë tydens die toepassing van suggestie in die terapeutiese situasie as hy meld dat die kliënt se fantasieë sal verskyn sodra hy hulle fisies aanraak (Freud, 1971a:153).

In die onderstaande aanhaling beklemtoon hy dit dat die tegniek soms op 'n chronologiese manier aspekte aan die lig bring wat aan die kern lê van die probleem: "It was as though she were reading a lengthy book of pictures, whose pages were being turned over before her eyes" (Freud, 1971a:153).

Vrye assosiasie

In Freud (1958a:101-103) se vermelding van sy tegniek van vrye assosiasie lê hy nie meer spesifiek klem op die gebruik van assosiatiewe fantasering as psigoterapeutiese tegniek nie; hy gebruik eerder net die spontane assosiasies in sy tegniek van vrye assosiasie. Freud beklemtoon dit dat die kliënt tydens die toepassing van sy tegniek feitlik in dieselfde vlak van ontspanning is as wanneer die kliënt op die punt is om aan die slaap te raak. Dit is dan ook een van die fasette wat 'n raakpunt vertoon met Leuner se tegniek van gerigte affektiewe beelding. Net soos Freud hierdie ontspanningsvlak as positief vermeld vir vrye assosiasies, net so is Leuner (1977:76) van mening dat dit tot voordeel is vir gerigte affektiewe beelding. Fantasering of vrye assosiasies tydens hierdie ontspanningsvlak is dus in ooreenstemming met Kosbab (1974:283) se benaming van hipnagogiese fantasering.

Freud het steeds, net soos in sy vroeëre toepassing van hipnose, van sy kliënte verwag om rustig te lê en te ontspan met hul oë geslote (Singer, 1974:39-40). Leuner (1969:5) beklemtoon dit

ook dat die kliënt rustig op 'n bank moet lê en ontspan, terwyl Leuner (1977:77) elders postuleer dat die kliënt se oë geslote moet wees.

Na 1903 maak Freud (1971b:250) nie meer melding van die feit dat die kliënt se oë geslote moet wees nie. Freud beklemtoon dit nou net dat die kliënt rustig op die bank moet lê, terwyl die terapeut buite die kliënt se gesigsveld sit. Tydens terapie is albei partye nou ewe bewus, maar die kliënt moenie enige motoriese beweging uitvoer, of aan enige motoriese prikkel blootgestel word, wat sy aandag kan aflei van sy psigiese aktiwiteite nie. Volgens Singer (1974:40) het Freud hiermee die kognitiewe aspek van die fantaseringsproses erken as hy die irrelevante eksterne stimuli wil beperk. Die feit dat die kliënt nou sy oë kan oop hou, dui op 'n verskuiwing na die verbalisering van die tegniek van vrye assosiasie, (in teenstelling met die jare voor 1896 toe hy meer op duidelike visuele fantasiebeelde klem gelê het). Dit beteken nie dat fantasieë nou nie meer in sy tegniek van psigo-analise gefunksioneer het nie. Dit dui eerder daarop dat fantasieë as terapeutiese medium vervang is met verbale kommunikasie as medium. Al het Freud minder klem op fantasering as sodanig geplaas, was die hoofdoel van sy terapie steeds om spesifieke gebeure en infantiele seksuele fantasieë uit die verlede na die bewustheidsveld te bring (Singer, 1974:40; vergelyk ook Stewart, 1985:1339).

Huidiglik word die rol van fantasieë in die katarsisteorie, sowel as die wensvervullende kwaliteite daarvan steeds beklemtoon in die literatuur. Dit blyk dus die belangrikste bydraende komponente van sy fantasieteorie te wees.

2.5.3 Jung se fantasieteorie

2.5.3.1 Agtergrond

In 'n poging om die intrapsigiese fasette van die mens te peil,

het Jung veral gesteun op sy navorsing in verband met die mitologie, godsdiens, antieke simbole, rites en gewoontes. Uit die verwysingsraamwerk kom hy tot die slotsom dat die onbewuste van die mens kommunikeer aan die hand van verskeie argaïese simbole. Persoonlikheid se wortels word dus gevind in die kollektiewe onbewuste soos dit neerslag vind in die argetipes (Grobler, 1986:63-67).

2.5.3.2 Sentrale begrippe

Fantasieë is manifestasies vanuit die onderbewuste

Fantasieë word dus nie deur die rasonale komponente van die bewussynstroom gerig nie; hulle is eerder "spontaneous, dynamic, and bewilderingly devious; they interfuse rational viewpoints with intuitive visions, and ethical values with emotional outbursts (...) it is like a flow of lava in which all sorts of minerals gush forth in one glowing stream, welling up from the entrails of the earth" (Jung, 1948:42).

Die psige bestaan uit fantasieë

Jung gee aan fantasieë 'n sentrale rol in die dinamika van die psige. Hy verduidelik dat die psige primêr as fantasieë funksioneer. Dié fantasieë is "throughout full of meaning and purpose; it is a 'picturing' of vital activities. And just as the material of the body that is ready for life has a need of the psyche in order to be capable of life, so the psyche presupposes the living body in order that its images may live" (Jung, 1960:325-326).

Dit blyk dus dat Jung aan fantasieë 'n prominente plek toeken in die dinamika van die psige, maar hy beklemtoon ook die wisselwerking tussen psigiese en die liggaamlike komponente van menswees.

2.5.3.3 Terapeutiese implikasies

Die toepassing van fantasieë in terapie kom duidelik na vore in Jung se tegniek van aktiewe fantasering wat kan ontwikkel uit 'n droom of hipnagogiese fantasieë. Aktiewe fantasering dui daarop dat "images have a life of their own and that the symbolic events develop according their own logic - that is, of course, if your conscious reason does not interfere" (Jung, 1977:171).

Met die toepassing van aktiewe fantasering lei die konsentrering op die fantasiebeeld daartoe dat die beeld verryk word; meer detail word ingevoeg en die fantasiebeeld toon ontwikkeling. Sonder enige beïnvloeding sal die fantasiebeelde vermenigvuldig om 'n verhaal voor te stel. Tydens terapie sal aktiewe fantasering daartoe meehelp dat die onbewuste ontlaai word. Die terapeut verkry nou materiaal vanuit die bewussynstroom wat kreatief van aard is. Hierdie bewussyninhoude kan meer direk in terapie gebruik word as die inhoude vanuit 'n droom, want dit bevat byvoorbeeld emosionele betekenis wat deur die terapeut geïnterpreteer kan word (Jung, 1977:172-173).

Dit blyk dat die verdienstelike aspek van Jung se fantasieteorie daarin manifesteer dat hy met die erkenning van die wisselwerking tussen die liggaamlike en die psigiese die eenheid daarvan beklemtoon, maar ook suggereer dat die waarde van fantasieë daarin lê dat dit die individu lei tot die waarneming en ervaring van sy lewensprosesse (vergelyk ook Jordan, 1979:121).

2.5.4 Singer se fantasieteorie

2.5.4.1 Agtergrond

In die ontwikkeling van sy fantasieteorie kom Singer tot die on-

derstaande waarnemings, wat daarop dui dat hy nie die katarsis-teorie steun nie (Singer, 1973:106).

- * Kinders wat aan aggressiewe gedrag op televisie of in rolprente blootgestel is, openbaar steeds aggressiewe spel na die blootstelling (Singer, 1970:149).
- * Soldate wat honger of seksge depriveerd is, fantaseer meer dikwels oor meisies en kos. In die geval lei dit nie tot 'n katarsis nie, maar intensiveer dit eerder die betrokke emosies (Singer, 1970:137).
- * Fantasieë lei tot die opwekking van gedrag, want dit speel byvoorbeeld 'n sentrale rol tydens masturbasie (Singer & Rowe, soos aangehaal deur Du Toit, 1978:18; Thom, 1984:356-357).

2.5.4.2 Sentrale begrippe

Fantasieë wysig affek

Fantasieë lei nie tot 'n katarsis nie; die affeksionele staat word eerder deur die fantasieë gewysig deur 'n meer of minder aangename stimulussituasie te verskaf (Singer, 1973:107).

Die rol van fantasieë in die uitstelbeginsel

Die ego funksioneer volgens die werklikheidsbeginsel en moet dus voortdurend gebruik maak van realiteitstoetsing. Dié realiteitstoetsing behels ook soms die uitstel van die genotsbeginsel (Singer, 1955:259).

Ter staving van die rol van fantasieë in die uitstelbeginsel dui die volgende studies op 'n betekenisvolle korrelasie tussen 'n hoë fantaseringsfrekwensie en 'n laer frekwensie van overte aktiwiteit soos dit weerspieël word in motoriese beheer en die vermoë om behoeftebevrediging uit te stel of te inhibeer:

- * Kinders wat meer fantaseer, kan langer wag in 'n sensories-depriverende omgewing as kinders wat nie geneig is tot soveel fantasering nie (Singer, 1961:407-408).
- * Namate 'n kind se fantaseringsvlak toeneem (in terme van die M-response op die Rorschach), neem die kans af dat die kind tot 'n eksperimentele groep toegelaat word wat as aggressief geklassifiseer word. Die mate waarin die kind dus tot fantasering in staat is, bepaal die mate waarin hy agressie sal uitleef en waarin hy daarin sal slaag om die behoefte tot aggressie uit te stel (Townsend, 1967:19).

2.5.4.3 Terapeutiese implikasies

Gedragmodifikasie met behulp van fantasieë

Fantasieë is bepalend ten opsigte van die kognitiewe assosiasies en die gepaardgaande affek by 'n kliënt. Tydens die terapeutiese situasie is dit nodig dat die terapeut insig verkry in die tematiese inhoud van die kliënt se fantasieë, want dan alleen kan terapeutiese intervensie suksesvol toegepas word op die kognitiewe vlak (Singer, 1979:37).

Alle gedrag word nie in dieselfde mate beïnvloed deur fantasieë nie. 'n Individu se seksuele gedrag word byvoorbeeld meer beïnvloed deur fantasieë as wat die beïnvloeding uitgaan ten opsigte van sy eetgewoontes en alkoholgebruik (Singer, 1979: 37). In die geval kan dit meer geslaag wees om seksuele versteurings te behandel met behulp van psigoterapeutiese fantaserings tegnieke, aldus Singer (1979:37).

Outofantasering

Outofantasering kan kortliks gedefinieer word as fantasieë waarin die self prominent fungeer in wisselwerking met die terapeut.

In baie verskillende terapeutiese metodes kan outofantasering betrek word om selfeffektiwiteit te verbeter. Fantasieë waarin kommunikasie met die self en die assosiasie met die terapeut in die terapeutiese situasie prominent fungeer, kan aanleiding gee tot gedragsmodifikasie (Singer, 1979:38).

Dit blyk dat 'n verdienstelike aspek van Singer se fantasieteorie manifesteer in sy beskrywing van die rol wat fantasieë in die uitstelbeginsel speel. Hiervolgens is die kwantiteit van die fantasieë van kardinale belang ten opsigte van die mate waarin daar geslaag word om dwingende behoeftebevrediging uit te stel.

2.5.5 Tomkins se fantaseringssteorie

2.5.5.1 Agtergrond

Opsommend en metafories gesproke kom hierdie fantaseringssteorie daarop neer dat inligting op dieselfde wyse as in 'n biblioteek of in 'n rekenaar gestoor word. Hiervolgens word 'n katalogus of 'n rekenaarbaan as kortpad gebruik om by die inligting uit te kom en is dit nie nodig dat al die beskikbare inligting deursoek word om by die gekose inligting uit te kom nie (Tomkins, 1970: 59-130).

2.5.5.2 Sentrale begrippe

Neurale stimulasie

Volgens die teorie vind affek neerslag in 'n tweërlei verdeling

van emosies wat feitlik dieselfde luimverandering teweegbring. Positiewe affek word enersyds geassosieer met interesse en opgewondenheid, genot en vreugde, asook met verrassing en verbasing. Negatiewe affek word andersyds geassosieer met vrees en verskrikking, nood en smart, skaamte en vernedering, minagting en walging, asook met toorn en woede.

Elke affek verteenwoordig 'n georganiseerde stel response wat op subkortikale vlak geaktiveer word. Hier word 'n spesifieke aktiverende patroon geberg wat die baan verteenwoordig na elke affek. 'n Bepaalde intensiteit van neurale afvuring of stimulasie is nodig om 'n affek op te wek of te laat voortduur. Negatiewe affek word opgewek deur 'n volhardende hoë intensiteit van neurale stimulasie wat deur 'n onbekende of onaangename eksterne situasie of psigiese aktiwiteit veroorsaak word. 'n Afname in stimulasie bring op sy beurt weer positiewe affek mee.

Wisselwerking tussen affek en fantasering

Elke positiewe of negatiewe affek benodig 'n unieke intensiteit neurale stimulasie, byvoorbeeld woede sal 'n volgehoue hoë intensiteit van neurale stimulasie benodig om te kan voortbestaan; in die geval van angs is die vlak van neurale stimulasie minder intens. Fantasering voorsien die individu tydelik met 'n ander stimulussituasie, wat minder intens en negatief is, en sodoende word daar verligting ervaar ten opsigte van die inwerking van die volgehoue inkomende stimuli. Nadat 'n individu homself suksesvol onderwerp aan die toepassing van fantasering, word daar volgens Tomkins se beskouing 'n verligting van die negatiewe affek ondervind, wat gepaard gaan met 'n verandering in die individu se gemoedstemming (Biblow, 1973:108-109; Schmitt, 1976:60-63; Du Toit, 1978:19).

Tomkins se affekteorie impliseer dus dat fantasering daartoe lei dat dit negatiewe affek verminder, aangesien die neurale stimulasie verminder word. Biblow (1973:119-120) meld ter ondersteuning van die standpunt die resultate van 'n studie waarin met behulp van fantaseringstegnieke daarin geslaag is om affek te verander, van byvoorbeeld woede na weemoed. Fantasering kan dus 'n verandering in gemoedstemming teweegbring. Volgens Harder et al. (1984:744) dui die eksperimentele resultate op die positiewe toepassingsmoontlikhede van fantaseringstegnieke, aangesien dit kan help dat die individu meer suksesvol kan aanpas in terme van sy vermoë om spanningsdruk beter te hanteer.

Fantasering as uiting van die kognitiewe sisteem

Met sy teorie bou Tomkins 'n brug tussen fantasering en affek aan die een kant en die kognitiewe sisteem andersyds. Singer verwoord die brug wat Tomkins in die verband daarstel soos volg: "It is, of course, the cognitive system which serves as the general overriding rubric for processes of attention, perception, memory, image construction, fantasy and dreaming. Thinking, whether in the form of direct problem solving or in the form of daydreaming, may be viewed as an aspect of the cognitive system..." (Singer, 1979:30-31).

2.5.5.3 Terapeutiese implikasies

Volgens Tomkins kan traumatiese bewussynsinhoude vanuit die verlede 'n prominente invoed uitoefen op huidige gemanifesteerde gedrag. Wanneer gedragsmodifikasie dus tydens die terapeutiese nagestreef word, blyk dit nodig te wees dat dié trauma opgelos word. Hierdie infantiele trauma fungeer onbewustelik, aangesien die kind wat volwasse word, 'n meer gepaste en ingewikkelde baan ontwikkel om by verlangde inligting uit te kom. Die verhoging in kompleksiteit is die gevolg van die verhoging van die gekompliseerde aard van die inligting met volwassewording. As

infantiele traumatiese belewenisse nie fungeer as bewussynsinhoud nie, is dit dus nie omdat dit aktief onderdruk word nie, maar eerder omrede die baan wat na die inligting lei nie meer in gebruik is nie (Tomkins, 1970:59-130).

Dit blyk as verdienstelike aspek van Tomkins se fantaserings-teorie dat hy op grond van die moed van sy oortuiging bereid is om 'n noue assosiasie tussen die affektiewe en kognitiewe sisteme te poneer. Die menslike brein word deur Tomkins geïdentifiseer as die meganisme wat as gevolg van sy kontinue kognitiewe aktiwiteite, verantwoordelik is vir die berging en herwinning van komplekse stimuli vanuit die omgewing en die langtermyngeheuesisteem.

2.5.6 Erikson se fantasieteorie

2.5.6.1 Agtergrond

Dit blyk uit die verskillende ontwikkelingstadia, soos geïdentifiseer deur Erikson, dat spel tydens die latente stadium (by benadering tussen 6-12 jaar) van kardinale belang is. Deur middel van spel ontdek en organiseer die kind die wêreld, maar sosialiseer ook só daarin (Kaplan et al., 1976:569). Spel is volgens Erikson die voorloper tot fantasieë.

2.5.6.2 Sentrale begrippe

Wisselwerking tussen spel en fantasieë

Die jong kind is in die ontwikkeling van sy spel en fantasieë aanvanklik gepreokkupeer met sy eie liggaamsdele. Later in die kind se lewe skep hy sy eie mikrokosmos met klein voorwerpies en figuurtjies in spel en fantasieë. Nog later in die ontwikkeling van die kind se fantasieë word lewensgroot voorwerpe visueel

voorgestel en uitgebeeld in sy fantasieë. Nog later is dit nie meer nodig om die fantasiewêreld sigbaar uit te beeld in spel nie en kan die fantasieë selfstandig fungeer (Erikson soos aangehaal deur Gottlieb, 1973:156-157).

In hierdie sin is fantasieë nie 'n onderbreking in die gang van die lewe of 'n katarsis van emosionele energie nie, maar 'n voortsetting van die lewensgang en 'n konkrete uitdrukking van 'n ontwikkelingsvlak. Daar is dus 'n wisselwerking tussen ontwikkeling en fantasieë, maar ook tussen die ontplooiing van die eksterne en innerlike faktore by die individu. Dit verteenwoordig dus differensiasie, maar is ook die middelpunt tussen die uiterste grense van infantiele perseptualisering, sensualisme en aksies aan die een kant en die realisme wat gekenmerk word deur konkreetheid en direktheid aan die ander kant (Strydom, 1966:13; Erikson soos aangehaal deur Gottlieb, 1973:156-157).

Fantasieë as sosialiseringsmeganisme

Fantasieë en spel is slegs maniere waarop probleme, frustrasie en neerlae verwerk word en opgehoopte spanning verlig word (ter aansluiting by die psigoanalitici), maar dit kan ook gesien word as 'n metode om te leer om behoeftes uit te stel en om dreigende premature uitinge te hanteer (Erikson soos aangehaal deur Gottlieb, 1973:156-157).

2.5.6.3 Terapeutiese implikasies

Spel en fantasieë in terapie

Of die kind nou met blokkies speel en of die volwassene besig is om te fantaseer, albei is besig om die omgewing en die realiteit te manupuleer en kontrole daaroor uit te oefen, volgens die Eriksoniaanse siening. In die terapeutiese situasie kan fantasieë dus gebruik word om die oorsake van versteurings op te

hef (Kaplan, et al., 1976:572). Hiermee word die kognitiewe onderbou van fantasieë en emosionele versteurings erken.

Repressie as oorsaak van patologie

As die kind ontdek dat hy nie sy seksuele fantasieë kan vervul nie, onderdruk hy die fantasieë uit vrees vir kastrasie. Die ontwikkeling van die superego tree ook nou op die voorgrond en kan dus aanleiding gee daartoe dat die kind ontken dat hy self hierdie fantasieë gefabriseer het. Terapeutiese intervensie is op die stadium noodsaaklik, anders kan die kringloop van histeriese ontkenning in 'n latere ontwikkelingstadium aanleiding gee tot paralise en inhibisie van die seksuele drang of selfs impotensie (Kaplan, et al., 1976:571). Terapeutiese intervensie op die kliënt se fantaseringsvlak sal dus ook die aangewese metode van intervensie wees.

Die verdienstelike aspek van Erikson se fantasieteorie blyk uit die identifisering van die kernfunksie wat spel vertolk in die ontwikkeling van fantasiefunksionering. Die rol wat spel en fantasieë vertolk in die sosialiseringsproses word ook deur Erikson uitgestip.

Vervolgens word drie teoretici, wat geen volledige teoretiese raamwerk daargestel het nie, aangebied ten opsigte van hul onderskeie verdienstelike bydrae.

2.5.7 Joseph Cautela

Implisiete sensitisering

Implisiete sensitisering is gebaseer op 'n strafmodel. Hiervolgens word 'n weersinwekkende stimulus sinchronies met 'n ongewenste respons toegepas. Hierdie tegniek word gebruik in die terapie van alkoholisme, obesiteit en nikotienafhanklikheid (Cautela & McCullough, 1978:231).

Die term **implisiet** dui daarop dat nóg die weersinwekkende stimulus nóg die ongewenste respons direk teenwoordig is. Die stimulus en die respons word slegs in gefantaseerde vorm aangebied en ervaar. Die term **sensitiserings** dui op die doel van die tegniek naamlik om 'n weersin te kweek in die ongewenste respons (Cautela & McCullough, 1978:231).

Implisiete versterking

Hierdie metode behels die versterking van 'n respons in gefantaseerde vorm net soos dit van toepassing is as 'n respons ekstern versterk word. Hierdie metode word veral gebruik in die modifikasie van die wanaanpassing in beide houding en gedrag. Die respons wat gemodifiseer moet word, word gevolg deur 'n aangename fantasie (Cautela & McCullough, 1978:231-232).

Implisiete negatiewe versterking

Wanneer dit vir die kliënt moeilik is om te fantaseer oor positiewe aspekte wat genot verskaf, en weersinwekkende fantasieë meer prominent fungeer, kan terapie begin deur in hierdie gefantaseerde wêreld te ontsnap vanuit 'n ongewenste situasie. Die toepassing van die tegniek neem 'n aanvang met die fantasering van die ongewenste situasie. Wanneer die ongewenste situasie in fantasievorm geskep is, lig die kliënt sy vinger op en op die terapeut se instruksie wis die kliënt die ongewenste situasie in sy verbeelding uit. Hierna fantaseer die kliënt onmiddellik die respons wat moet toeneem (Cautela & McCullough, 1978:232).

Implisiete uitwissing

Implisiete uitwissing is gefundeer op die aanname, dat as 'n kliënt die instruksie ontvang om te fantaseer in ooreenstemming met stimuli wat nie implisiete en owerde gedrag in stand hou en versterk nie, sal die gedrag afneem.

Die benaming **implisiete uitwissing** is gekies aangesien fantasering gemanipuleer word na analogie van die eksperimentele uitwissingsmodel (Cautela & McCullough, 1978:232-233).

Implisiete modellering

Tydens die toepassing van implisiete modellering poog die kliënt om die modelleringsgedrag van 'n gefantaseerde model in verskeie situasies na te volg. Dit is 'n metode na analogie van overte modellering (Cautela & McCullough, 1978:233).

Implisiete responsverlies

Tydens die toepassing van die metode kry die kliënt die instruksie om eerstens te fantaseer oor die respons wat moet verminder en daarna oor die gefantaseerde verlies van 'n versterker, byvoorbeeld 'n motor, horlosie, geld of juweliersware (Cautela & McCullough, 1978:233).

Ontwikkeling van fantaseringsvermoë

Nadat 'n spesifieke tegniek voorgeskryf is vir die modifikasie van gedrag, oefen die kliënt om te fantaseer deur die fantasieë met sy sensorium te beleef. Indien dit nie die gewenste resultate afwerp nie, oefen die kliënt sy fantasering deur die intensivering van ontspanning en beheer oor die duidelikheid en die kontrole van die fantasieë.

Die intensivering van die ontspanning is veral van terapeutiese waarde wanneer spanning en angs die kliënt se konsentrasie blokkeer. 'n Gemodifiseerde weergawe van Jacobson se ontspanningstegniek word vir die doel gebruik (Cautela & McCullough, 1978: 235-236).

Dit blyk dat die vernaamste bydrae van Cautela se fantasieteorie manifesteer in die wye reeks toepassingsmoontlikhede met betrekking tot verskeie fantasietegnieke in die terapeutiese situasie.

2.5.8 Steven Starker

Oorsprong van fantasieë

Volgens Starker (1982:27) word die oorsprong van dagdrome teruggevoer na spel tydens die kinderjare. Reeds vanaf twee- tot driejarige ouderdom skep fantasering 'n kwasi-realistiese wêreld vir die kind waarin hy sy fantasieë kan uitleef. Hierdie spel word grootliks beïnvloed deur die voorbeeld van sy ouers en die televisie. Namate die kind opgroei, word spel al minder aanvaarbaar en dus meer privaat tot dit slegs kovert as deel van die private persoonlikheid in dagdrome manifesteer (Starker, 1982: 27).

Die kognitiewe funksie van dagdrome

Starker beklemtoon die kognitiewe funksie van dagdrome in die volgende stelling:

"To say that we daydream every day, then, may seem at first no more exciting than to say we think every day. But daydreaming is a particular kind of thinking, with its own unique properties (...) fantastic thought is a valuable cognitive skill rather than a weakness in reality orientation. Like any other skill, it may be poorly or well learned, it can be modified by strenuous retraining, it can be applied in service of personal growth and change or bound into the service of unyielding emotional conflict and stagnation" (Starker, 1982:18, 138).

Fantasering as medium vir fantasieë, dagdrome en gedagtes

Starker lê klem daarop dat fantasering die medium is van fanta-

sieë en die ander aanverwante prosesse (vergelyk 2.4.3.2). Dit is nie nodig dat fantasering visueel van aard hoef te wees nie; fantasering betrek 'n individu se hele sensorium.

Dagdrome en gedagtes verskil, aangesien dagdrome nie gebonde is aan die voorstelling van die realiteit nie, en ook nie net gebeure uit die verlede betrek nie. Die toekoms en die verlede is tydens dagdrome van ewe veel belang. Tog is dit ook nie moontlik om dagdrome en gedagtes in waterdigte kompartemente af te skei nie (Starker, 1982:20-21).

2.5.9 David Marks

Metode van navorsing

Marks (1984:95-97) klassifiseer homself en sy medewerkers as moderne strukturaliste wat veral poog om die volgende aspekte van 'n individu se private persoonlikheid te ondersoek:

- * die rol, struktuur en funksie van fantasering in menslike ontwikkeling;
- * die verband tussen fantasering en aanverwante prosesse soos leer, denkaktiwiteit, emosionele uiting en perseptualisering;
- * die verband tussen fantasering en fisiologiese prosesse;
- * die verband tussen fantasering en psigopatologie, asook
- * die elemente onderliggend aan tegnieke wat fantasering betrek tydens psigoterapie.

In 'n poging om bogenoemde velde te ondersoek en te bepaal, word introspeksie betrek saam met ander meer objektiewe metodes, soos byvoorbeeld neuropsigologiese en psigofisiologiese tegnieke wat die fisiologiese komponente monitor terwyl fantasering plaasvind. Die proefpersoon se verbale verslag van sy fisiologiese

en psigiese belewenis word verder geverifieer aan die hand van die herhaling van die fantaseringstimulus en die vergelyking daarvan met die eerste stimulus nadat die respons op band opgeneem is. Die data word dan geïnterpreteer teen die agtergrond van die kliënt se persoonlike geskiedenis en doelstellings vir die toekoms.

Volgens Marks (1984:97) word die struktuur en inhoud van die fantasieë bepaal deur die kliënt se unieke historiese agtergrond. Elke fantasie verteenwoordig die subjektiewe essensie van vorige gebeure. Fantasieë is dus die produk van die wisselwerking tussen fantasering en geheue.

Eidetiese⁷ fantasieë

Eidetiese fantasieë is sterk fisiologies georiënteerd en is 'n universeel biologiese metode om belewenisse uit te beeld. Die herhaaldelike voorkoms van 'n konfliktsituasie gee aanleiding tot die vorming van gestruktureerde eidetiese fantasieë wat neig tot oplossing van die konflik. Wanneer eidetiese fantasieë bewustelik word, word emosies beleef wat in ooreenstemming met die emosies is wat ervaar is toe die eidetiese fantasieë aanvanklik gevorm is. Die voorkoms van herhaaldelike konfliktsituasies gee dus aanleiding tot die ontwikkeling van chroniese spanningsdruk by die individu (Marks, 1984:97-98).

Die essensie van eidetiese fantasieë is volgens Marks dus die "condensations of the essential features of the causative stimuli (...) they are constructions, not reproductions." (Marks, 1984:98).

⁷Eideties dui dié konteks met fantasieë op besonder helder en duidelike fantasieë (vergelyk Gouws *et al.*, 1979:67).

Fantasering en psigopatologie

Marks (1984:100-103) verwys na verskeie studies wat sy standpunt ondersteun dat dit nie die kwantiteit fantasieë is wat in verband gebring word met patologie nie, maar eerder die tematiese inhoud van die fantasieë.

2.6 Fantasering by die jeug

Die bestudering van fantasering, soos dit manifesteer tydens die jeugtydperk, het tot en met die sestigerjare nie veel aandag ontvang nie. Met die aanvang van die sogenaamde kognitiewe rewolusie het die private persoonlikheid, dagdrome en fantasiebelewenis van die individu weer onder die soeklig gekom (Dember, 1974:161). Sedertdien is daar toenemend gesoek na metodes om die sogenaamde fenomeen van afwagting wat die jeugdige se fantasering kenmerk, te ondersoek (Segal *et al.*, 1980:35).

2.6.1 Begripsomskrywing

Die lewensfase tussen adolessensie en jong volwassenheid word deur Keniston (1971:3) benoem as die jeugtydperk⁸. Die populasie van die ondersoek word dus vanuit 'n ontwikkelingspsigologiese perspektief as jeugdige geklassifiseer. Jeugdige is dus nóg psigologies adolessente, nóg sosiologies volwasse.

Die jeugfase word gekarakteriseer as die ontwikkelingsfase van die moontlike. Die jeugdige se fisiese en intellektuele ont-

⁸Vir die doel van die onderhawige ondersoek kan die tentatiewe ouderdomsgrense van die jeugfase gestel word op 16- tot 21-jarige ouderdom.

wikkeling, asook sy sosiale aanpassing en ingesteldheid dra daartoe by dat 'n atmosfeer van afwagting geskep word, waarin begrippe soos moontlik, mag en dalk prominent figureer. Die jeugdige is fisies en seksueel volwasse en bereik die hoogtepunt van sy intellektuele vermoë (Segal et al., 1980:34-35). Jeugdiges word gekonfronteer met verskeie vraagstukke ten opsigte van byvoorbeeld 'n loopbaankeuse en oriëntasies teenoor hul sosiale, seksuele en fisiese ontwikkeling (Segal et al., 1980:34-35).

Identiteitsontplooiing en -bestendinging word beskou as 'n sentrale ontwikkelingstaak van die jeugtydperk (Thom, 1984:339-341; Boshoff, 1976:60-68).

Die identiteitsvraagstuk word moontlik met die jeugtydperk geassosieer omrede

- * die jeugdige oor nuutverworwe kognitiewe en morele vaardighede beskik wat aanleiding daartoe gee dat hy die self en die sosiale orde in diepte ondersoek en bevraagteken;
- * die jeugdige homself ten opsigte van 'n breër sosiale konteks moet oriënteer en van sy tentatiewe identiteite implementeer, en
- * die jeugdige homself nog moet definieer ten opsigte van die verskeidenheid keusemoontlikhede rondom hom (Henning, 1986:50).

2.6.2 Determinante van fantasering

Fantasering blyk nie 'n uniforme fenomeen te wees nie, aangesien dit neig om as kenmerkende fantaseringspatrone te manifesteer in groepe wat homogeen is ten opsigte van verskeie faktore, byvoorbeeld geslag, ouderdom en kognitiewe funksioneringsvlak (vergelyk 2.6.3). Fantasering word dus geassosieer met 'n individu se veranderde affektiewe, kognitiewe en religieuse ontwikkelingsaspekte wat prominent fungeer tydens die jeugtydperk (Shanor, soos

aangehaal deur Halderman et al., 1985:326).

2.6.2.1 Spanningsdruk

Herhalende fantasieë is nie noodwendig 'n simptome van psigiese problematiek nie; herhalende fantasieë kom algemeen voor by individue wat aan spanningsdruk blootgestel word (Antrobus et al., 1966:411-417; vergelyk ook Marks, 1984:97).

Konflik tussen die jeugdige en sy ouers blyk 'n belangrike bron van spanningsdruk vir die jeugdige te wees (Klos & Singer, 1981: 984). Herhalende gedagtes en dagdrome in dié verband kan dus 'n oorheersende rol vervul in die jeugdige se bewussynstroom. Opsommend word die jeugdige dus aan die volgende determinante blootgestel wat sy fantasering beïnvloed:

- * situasionele of eksterne spanningsdruk, byvoorbeeld as gevolg van 'n naderende eksamen of die konflik met sy ouers, en
- * interne spanningsdruk, byvoorbeeld tydens die hertoetreding van onopgeloste en onaangename traumatiese materiaal uit die onbewuste na die bewuste (Klos & Singer, 1981: 976-985).

2.6.2.2 Geslag

Navorsingsresultate dui op beduidende verskille ten opsigte van die aard van mans en dames se fantasieë (Giambra & Traynor, 1978:17). Mans manifesteer beduidend ($p < ,05$) meer fantasieë wat geassosieer word met vrees vir mislukking⁹ (in terme van

⁹Vir 'n aanduiding van die tematiese inhoud van die tematiese inhoud van die IPI-skale, word die leser verwys na tabel 5.1.

skaal 17 van die IPI); vyandigheid (in terme van skaal 18 van die IPI); skuld (in terme van skaal 21 van die IPI), en nuuskierigheid op interpersoonlike vlak (in terme van skaal 22 van die IPI).

Dames manifesteer beduidend ($p < ,05$) meer fantasieë wat geassosieer word met positiewe reaksies in fantasieë (in terme van skaal 5 van die IPI); hallusinatoriese duidelikheid van fantasieë (in terme van skaal 16 van die IPI), en afleibaarheid (in terme van skaal 26 van die IPI).

Golding & Singer (1983:671) poneer na aanleiding van bogenoemde navorsingsresultate dat dit nie fisiologiese geslagsverskille is wat die kliënt se fantasering beïnvloed nie, maar die kliënt se psigologiese identifisering met 'n betrokke geslag.

Ter ondersteuning van die standpunt meld Kaplan & Sadock (1985a: 464) dat daar verskille bestaan tussen mans en vroue se seksuele fantasieë, maar dat soortgelyke verskille ook bestaan tussen die fantasieë van homoseksuele enersyds, en heteroseksuele mans en vroue andersyds. Aangesien fantasieë met 'n seksuele strekking prominent figureer tydens die jeugtydperk (Halderman et al., 1985:329), kan bovermelde verskille tussen die geslagte ook prominent figureer.

2.6.2.3 Ouderdom

Fantasering neem beduidend ($p < ,001$) lineêr af vanaf 23-jarige ouderdom tot 91-jarige ouderdom. Die grootste afname in die frekwensie van fantasering (in terme van skaal 1 van die IPI) word gevind net na die ouderdomme 23, 44 en 74 (Giambra, 1974:120-121).

Die mate waarin 'n individu fantaseer en in sy fantasieë geabsorbeer word (in terme van skaal 3 van die IPI), korreleer beduidend ($p < ,001$); dit impliseer dat namate fantasering afneem, die intensiteit van absorpsie in fantasieë ook afneem (Giambra, 1974:120- 121).

2.6.3 Fantasiepatrone

Dit blyk uit die faktoranalitiese navorsingsresultate dat sekere manifestasies van fantasering saamgroepeer om as onderskeibare fantasiepatrone uitdrukking te vind. Ten opsigte van die bespreking van elk van die van die geïdentifiseerde fantasiepatrone, word die volgende gegewens in voetnotas vermeld: Die skale van die IPI wat betreffende die faktor (fantasiepatroon) interkorreleer, en die geassosieerde statistiese lading word tussen hakies aangedui, vir soverre dit in die literatuur beskikbaar is. (Alleenlik ladings groter as 0,3 word gerapporteer).

2.6.3.1 Helder-verbeelde, positiewe fantasering

Helder-verbeelde positiewe fantasering¹⁰ het betrekking op positiewe fantasering wat wensvervullende, beplannende en duidelike visuele fantasieë insluit, en nie geassosieer word met konfliktsituasies nie (Segal et al., 1980:218; Singer & Antrobus 1972:84; Starker, 1978:302; vergelyk ook Starker, 1982:26-27).

Dié positiewe komponent van die fantaseringspatroon vind uitdrukking in, en is in ooreenstemming met 'n negatiewe korrelasie tussen die betrokke skale van die IPI en psigologiese problematiek

¹⁰IPI-skale: 3 (,60); 1 (,54); 28 (,47); 4 (,42); 22 (,42);
11 (,41); 7 (,38); 5 (,36).

(vergelyk byvoorbeeld Giambra & Traynor, 1978:16).

Helder-verbeelde, positiewe fantasering toon 'n negatiewe verband met met bepaalde manifestasies van depressie in die resultate van drie onafhanklike ondersoeke:

1. Giambra & Traynor (1978:19,24) poneer dat dié manifestasie van helder-verbeelde, positiewe fantasering¹¹ die positiewe gebruik van fantasering reflekteer. Die outeurs kom tot die postulaat op grond van die bevinding dat die respons op die item van die Beck-depressieskaal wat straf reflekteer (item 6) negatief korreleer (-,34) met die fantaseringspatroon.
2. 'n Tweede manifestasie van die fantaseringspatroon¹² korreleer eweneens negatief (-,527) met depressie. Die hoë lading op skaal 21 (skuld-dagdrome) word deur die outeurs verklaar "to be a function of its significant inverse relation with depression..." (Starker & Singer, 1975:569).

Skaal 5 van die IPI (positiewe reaksies in dagdrome) differensieer beduidend ($p < ,004$) tussen kliniese kliënte ten opsigte van die graad van depressiewe simptomatologie (Starker & Singer, 1975:568).

3. Helder-verbeelde, positiewe fantasering manifesteer ook in die resultate met die Verkorte IPI (die verkorte vorm van die IPI is saamgestel deur Huba et al., 1981:181-206 en bevat items wat aanduidend is van die drie primêre fantasiepatrone van die IPI, naamlik helder-verbeelde, positiewe fantasering, skuld-obsessiewe emosionele fantasering en neuroties-angstige absorpsie in fantasering). Hierdie

¹¹IPI-skale: 22 (,74); 11 (,57); 4 (,52); 9 (,43); 5 (,34).

¹²IPI-skale: 5 (,77); 21 (,62); 7 (,56).

manifestasie van helder-verbeelde positiewe fantasering korreleer positief met effektiwiteit in terme van die Meetskaal vir depressiewe belewenisse (vergelyk 5.3.2).

Golding & Singer (1983:669) konkludeer na aanleiding van die resultate van hul studie dat 'n individu wat van mening is dat hy bekwaam is om verskeie situasies suksesvol te hanteer dienooreenkomstig positiewe en konstruktiewe fantasieë kan ervaar.

2.6.3.2 Skuld-obsessiewe emosionele fantasering

Die skuld-obsessiewe emosionele fantaseringspatroon word gekenmerk deur spesifieke negatiewe fantasieë wat in assosiasie voorkom met 'n disforiese affeksionele uiting, en fantasieë met aanduidings van skuld, antagonisme, konflik, oordrewe ambisieuse navolging van doelstellings, aggressie en 'n negatiewe toekomstverwagting (Segal *et al.*, 1980:218; Starker, 1982:26-27).

Twee wisselvorme van skuld-obsessiewe emosionele fantasering is geïdentifiseer deur Singer & Antrobus (1972:84; Starker, 1978:302)¹³ en Giambra (1974:135-136)¹⁴.

Skuld-obsessiewe emosionele fantasering word positief geassosieer met bepaalde manifestasies van depressie in twee ondersoeke:

1. Skuld-obsessiewe emosionele fantasering word geassosieer met oormatige selfkritiek as simptoem van depressie (Golding &

¹³IPI-skale: 21 (,73); 18 (,69); 17 (,68); 15 (,61); 6 (,60); 16 (,47); 13 (,42).

¹⁴IPI-skale: 21 (,87); 17 (,79); 20 (,72); 18 (,69); 6 (,59); 15 (,57); 16 (,51); 3 (,38).

Singer, 1983:664). Selfkritiek word in verband gebring met die foutiewe kognisie dat dit beter is om prominente doelstellings na te streef as om vrylik te assosieer met ander individue (Golding & Singer, 1983:664; Arieti & Bemporad, 1980:1360-1362).

Skuld-obsessiewe emosionele fantasering (in terme van die verkorte IPI) en effektiwiteit (in terme van die Meetskaal vir depressiewe belewenisse - vergelyk 5.3.2) korreleer negatief (Golding & Singer, 1983:669-670; Huba, et al., 1981: 191-192).

2. Tydens 'n faktoranalise korreleer skaal 17 van die IPI (vrees vir mislukking) positief (,30) met response op 'n item van die Beck-depressieskaal wat aanduidend is van 'n negatiewe liggaamsbeeld (item 14), asook met die response op die Zung-skaal wat aanduidend is van irritasie (,31) (item 15), persoonlike negatiewe selfagting (,31) (item 17) en konstipasie (,30) (item 8) (Giambra & Traynor, 1978:19).

2.6.3.3 Neuroties-angstige absorpsie in fantasering

Neuroties-angstige absorpsie in fantasering¹⁵ word gekenmerk deur 'n gebrekkige kontrole oor die mate waarin fantasieë tot die bewussynstroom toegelaat word, 'n hoë frekwensie taakirrelevante en stimulus-onafhanklike gedagtes, en die absorbering in vreesaanjaende en bizarre fantasieë (Segal et al., 1980:218; Giambra, 1977:678; Starker, 1978:302; Starker, 1982:26-27).

'n Wisselvorm¹⁶ van neuroties-angstige absorpsie in fantasering korreleer negatief met die ouderdom van individue tussen 23

¹⁵IPI-skale: 14 (,77); 1 (,75); 26 (,63); 5 (,57); 4 (,55); 3 (,50); 9 (,47); 19 (,41); 24 (,35).

¹⁶IPI-skale: 14 (,85); 24 (,73); 1 (,71); 26 (,66); 19 (,61); 3 (,57); 5 (,37); 7 (,37); 18 (,36); 6 (,32).

en 91 (Giambra, 1974:135). 'n Tweede wisselvorm¹⁷ is geïdentifiseer deur (Segal *et al.*, 1980:177).

Neuroties-angstige absorpsie in fantasering word geassosieer met depressie in vier ondersoeke:

1. 'n Wisselvorm¹⁸ van neuroties-angstige absorpsie in fantasering word geassosieer met depressie soos dit manifesteer uit die resultate van die Beck-depressieskaal, die Depression Adjective Check Lists (DACL) en die Zung-skaal. Die resultate dui daarop dat verskeie IPI-skale¹⁹ beduidend ($p < ,05$) positief korreleer met die drie depressie-meetinstrumente. Twee IPI-skale korreleer beduidend negatief met al drie die meetinstrumente, naamlik skaal 5 (positiewe reaksies in dagdrome), en skaal 23 (nuuskierigheid: onpersoonlik-meganies). Twee IPI-skale korreleer positief met die drie meetinstrumente, maar slegs beduidend met een meetinstrument, naamlik skaal 16 (hallusinatoriese duidelikheid), en skaal 19 (seksuele dagdrome).

Die response van die Beck-depressieskaal wat met neuroties-angstige absorpsie in fantasering korreleer, dui op pessimisme (item 2) (,74), onvervuldheid (item 4) (,71), persepsies van mislukking (item 3) (,68), belemmering in werksvermoë (item 15) (,62), depressiewe luim (item 1) (,58), skuldgevoelens (item 5) (,57), sosiale onttrekking (item 12) (,47), onsekerheid (item 13) (,45), selfbeskuldigings (item 8) (,41), selfhaat (item 7) (,39), selfbestraffende wense (item 9) (,35), negatiewe liggaamsbeeld (item 14) (,30) en persepsies

¹⁷IPI-skale: 24; 26; 14; 1; 13; 3; 17; 18; 21; 19.

¹⁸IPI-skale: 24; 18; 1; 17; 6; 19.

¹⁹IPI-skale: 1; 3; 6; 17; 18; 21; 24; 26.

van straf (item 6) (,30).

Die response van die Zung-skaal wat met neuroties-angstige absorpsie in fantasering korreleer, dui op apatie (item 18) (,60), depressiewe luim (item 1) (,57), verwarring (item 11) (,54), hoop-loosheid (item 14) (,49), negatiewe selfagting (item 17) (,47), stremming (item 12) (,37), selfmoordwense (item 19) (,37), onvervuldheid (item 17) (,37), irritasie (item 15) (,36), tagikardie (item 9) (,33) en onsekerheid (item 11) (,31) (Giambra & Traynor, 1978:19-24).

2. Giambra & Traynor (1978:19,24) poneer dat neuroties-angstige absorpsie in fantasering aanduidend is van 'n kliënt se psigiese onrustigheid wat neerslag vind in gedagtedivagasies en die onvermoë om te konsentreer. In die outeurs se ondersoek word skaal 26 van die IPI (afleibaarheid) geassosieer met response op die item van die Zung-skaal wat aanduidend is van sikliese simptome van depressie (item 2) (,68) en agitasie (item 13) (,36).
3. 'n Wisselvorm²⁰ van neuroties-angstige absorpsie in fantasering korreleer (,254) met depressie as simptoem by 'n kliniese ondersoekgroep. Skaal 21 van die IPI (skuld-dagdrome) differensieer beduidend ($p < ,033$) in hierdie ondersoek tussen die verskillende manifestasies ten opsigte van die graad van depressie (Starker & Singer, 1975:568-569).
4. Neuroties-angstige absorpsie in fantasering word geassosieer met depressie as reaksie op nie-herstellende droefheid, en ook geassosieer met oormatige afhanklikheid van ander individue (Golding & Singer, 1983:664, 669; Arieti & Bemporad, 1980:1360-1362; Huba, et al., 1981:191- 192).

²⁰IPI-skale: 26 (,83); 17 (,79); 14 (,77); 21 (,51); 7 (,42).

2.6.3.4 Sosiale ekstraversie

McIlwraight en Josephson beskryf die sosiale ekstraversie-fantaseringspatroon as "rapidly paced thoughts, reflecting a high level of inner stimulation and accompanying a need to be in highly stimulating environments" (McIlwraight & Josephson, 1985: 172).

Die sosiale ekstraversie-fantaseringspatroon²¹ blyk dus geassosieer te word met die individu se vermoë tot sosiale aanpassing en behoefte aan eksterne stimulering (Singer & Antrobus, 1972:54-55, 84; McIlwraight & Josephson, 1985:171).

Wisselvorme van die sosiale ekstraversie-fantaseringspatroon word ook geïdentifiseer deur Giambra (1977:679)²²; Giambra (1974: 136)²³ en McIlwraight & Josephson (1985:171)²⁴.

'n Sosiale ekstraversie-fantaseringspatroon word geassosieer met die mate waarin 'n individu afhanklik is van sosiale kontak met andere. Oormatige afhanklikheid van 'n dominante ander individu word dikwels as psigologies-problematies vertolk (Giambra, 1977: 679; Arieti & Bemporad, 1980:1360-1361).

Geen navorsingsresultate kan opgespoor word in verband met 'n moontlike statistiese verband tussen die sosiale ekstraversie-fantaseringspatroon en aspekte van depressie nie.

²¹IPI-skale: 27 (,46); 24 (-,41); 4 (,36); 13 (-,31); 9 (,27).

²²IPI-skale: 27 (,48); 25 (,32); 28 (,27); 22 (,26).

²³IPI-skale: 11 (,74); 9 (,59); 4 (,56); 22 (,53); 23 (,45); 15 (,43); 5 (,39).

²⁴IPI-skale: 27 (,70); 25 (,66); 11 (,41).

2.6.3.5 Ouditiewe en visuele intensiteit van fantasering

Ouditiewe en visuele intensiteit van fantasering²⁵ verwys na die mate waarin 'n individu duidelike visuele en ouditiewe fantasieë manifesteer, en ten opsigte van sy affektiewe en kognitiewe funksionering wat in sy fantasieë betrek word (Giambra, 1974:136- 137).

Ouditiewe en visuele intensiteit van fantasering reflekteer dus die mate waarin 'n individu se hele sensorium betrek word by sy fantasieë. Hierdie aspek kan in die terapeutiese situasie 'n aanduiding wees of enige hulpmiddels betrek moet word om fantasering te intensiveer.

Geen navorsingsresultate kan opgespoor word wat aanduidend is van 'n statistiese verband tussen die mate van ouditiewe en visuele intensiteit van fantasering en aspekte van depressie nie.

2.6.3.6 Tydelose-bizarre fantasering

Tydelose-bizarre fantasering²⁶ word in vergelyking met die reeds genoemde fantaseringspatrone minder algemeen in die literatuur beskryf. McIlwraith & Josephson (1985:171-172) omskryf die fantaseringspatroon as fantasering wat nie fokus op die hede, verlede of toekoms nie (d.w.s. nie tydsgeoriënteerd is nie), en waarvan die inhoud sonderling bizar en onwaarskynlik van aard blyk te wees.

²⁵IPI-skale: 8 (,73); 7 (,71); 16 (,58); 5 (,47); 23 (,46); 3 (,43); 12 (,38); 9 (,36); 19 (,31).

²⁶IPI-skale: 10 (-,88); 13 (,57).

Geen navorsingsresultate kon opgespoor word wat dui op 'n statistiese verband tussen hierdie fantaseringspatroon en depressie nie.

2.7 Opsomming

Die private persoonlikheid is die oorkoepelende begrip ten opsigte van fantasieë, dagdrome en al die ander aanverwante begrippe. Fantasieë manifesteer op 'n kontinuum met 'n realistiese en 'n surrealistiese pool. Die realistiese pool word gekenmerk deur realistiese en beplannende optrede tydens fantasering. Die surrealistiese pool word gekenmerk deur die voorkoms van wensvervullende fantasieë tydens die afwesigheid van 'n spesifieke stimulus.

Vanuit hul teoretiese raamwerke verklaar sommige teoretici fantasieë en ander fantasering.

Met die aanvang van die "kognitiewe rewolusie" kry fantasering sy regmatige plek as kognitiewe uiting. Die private persoonlikheid, dagdrome en fantasiefunksionering word weer herontdek (Dember, 1974:161), nadat die mens se bewussynstroom as studieobjek vir die psigologie met antagonisme bejeen is na die opbloei van die behaviorisme tot en met die sestigerjare (Watson, 1913:163). Die beplannende, doelgerigte en dus kognitiewe kwaliteit van fantasieë, wat vandag algemeen erken word, is al vroeg in die geskiedenis van die psigologie erken en beklemtoon (Varendonck, 1921:351-353; Singer, 1966:4; Shepard et al., 1985:69).

Tydens die jeugtydperk figureer die jeugdige se fantasiebelewenis op die voorgrond. Vanaf drie-en-twintigjarige ouderdom neem die frekwensie en die intensiteit van fantasering linieêr af (Giambra, 1974:120-121). Die jeugdige dus kan suksesvol betrek word as proefpersoon vir die bestudering van die mens se fantasiefunksionering.

HOOFSTUK 3

GERIGTE AFFEKTIEWE BEELDING AS PSIGOTERAPEUTIESE EN PISGODIAGNOSTIESE TEGNIEK

3.1 Oorsig

In dié hoofstuk word 'n bespreking van die psigoterapeutiese en -diagnostiese tegniek van Leuner aangebied. Dit is kennelik uit die benaming van die tegniek, **Guided affective imagery** (hierna GAB vir Gerigte affektiewe beelding) dat dit 'n gestruktureerde metode is om die private persoonlikheid van 'n kliënt in die terapeutiese situasie te ondersoek. As gevolg van die gestruktureerde aard van GAB, is die gerigte affektiewe beelde geskik vir kwantifisering in die ondersoek.

Ter aanvang van die bespreking van die tegniek word daar 'n historiese oorsig van GAB gegee. Die belangrikste teoretiese beginsels waarop die rasionaal van die tegniek berus, word vervolgens verduidelik. Voordat die metode van die tegniek aangebied word, word enkele gebruiksimplikasies van GAB uitgelig.

Nadat GAB in 1954 vir die eerste keer in die literatuur beskryf is (Leuner, 1969:4), is die terapeutiese en diagnostiese gebruik van GAB in navorsing ondersoek. Die terapeutiese gebruik van GAB is daarna konstant geaksentueer in die literatuur. Eers in die tagtigerjare is die tegniek van Leuner weer psigodiagnosties betrek in navorsing (vergeelyk 3.7.1).

Tydens die diagnostiese gebruik van GAB is slegs een sessie per kliënt voldoende, aangesien dit 'n vereiste is dat die temas vinnig na mekaar toegepas moet word (vergeelyk 3.6.2). Ten einde 'n geskikte vlak van ontspanning te bewerkstellig, is besluit om twee hulpmiddels, wat ontspanning intensiveer, in die ondersoek te betrek, naamlik **progressiewe ontspanning** en **musiek**. Met dié doel voor oë word die twee hulpmiddels se bespreking aangebied.

Ten slotte word kortliks verwys na aanverwante psigoterapeutiese en diagnostiese metodes wat van fantasering as medium gebruik maak.

Leuner maak nie konsekwent van die benamings gerigte affektiewe beelding en gerigte affektiewe beelde gebruik nie. Ter wille van duidelikheid in dié ondersoek word voorkeur aan hierdie terme verleen bo byvoorbeeld *associative thoughts* (Leuner, 1977:75), *progressive fantasies of images* (Leuner, 1977:77).

GAB figureer volgens 'n psigoanalitiese oriëntasie soos dit veral manifesteer in Freud se nagdroomteorieë (Leuner, 1977:73; Leuner, 1978:161). Die gerigte affektiewe beelde het vanuit die psigoanalitiese oriëntasie 'n regressiewe funksie wat manifesteer tydens 'n veranderde bewussynsgraad. Die bewussynsgraad word gekenmerk deur 'n vermindering van fisiese aktiwiteite en 'n verminderde vermoë tot abstrahering en doelgerigte denkprosesse. Die kenmerkende psigiese tendense vind weerklank in Freud se beskrywing van die sogenaamde primêre prosesse (Freud, 1958b:600-607; Leuner, 1977:74-75).

In ooreenstemming met die psigoanalitiese denktradisie het fantasering die primêre doel om emosionele spanning, wat die gevolg is van emosioneel-gedetermineerde probleme, op te los. Fantasering word dus nie net deur die probleme gedetermineer nie, maar verlig ook die spanning wat met die emosionele probleme geassosieer word (Leuner, 1977:74-75; Leuner, 1978:161). Die interpretasiesisteen van die gerigte affektiewe beelde word in die ondersoek nie slegs vanuit die psigoanalitiese en psigodinamiese oriëntasies toegelig nie. As gevolg van die verbandhoudende en assosiatiewe eerder as predisponerende en kousale assosiasie tussen fantasering, affek en kognisie (Van den Bergh, 1986:245), kan die interpretasie ook vanuit 'n kognitiewe raamwerk gedoen word.

Tydens hipnagogiese fantasering, bedoelende die ontspanningsfase net voor 'n individu aan die slaap raak of wakker word, speel visuele belewenisse net so 'n prominente rol as tydens nagdrome; albei uitingsvorme is visueel van aard en word waargeneem as visuele beelde wat in wisselende kompleksiteit waargeneem word (Kosbab, 1974:283). 'n Verdienstelike aspek is dat Leuner die positiewe moontlikhede van hierdie faset van menslike funksionering gebruik het om sy psigoterapeutiese tegniek te ontwikkel.

3.2 Historiese agtergrond

Fantasieë vervul al vir 'n geruime tyd 'n prominente plek in die psigoterapeutiese praktyk (Leuner, 1969:4), soos blyk uit die volgende voorbeelde:

- * Breuer en Freud maak reeds in 1895 melding van fantaseringstegnieke tydens die terapie van die beroemde Anna O (Breuer & Freud, soos aangehaal deur Leuner, 1969:4).
- * Silberer lê in 1909 die grondslag van die diagnostiese aanwending van fantasering as hy die eerste persoon is wat beklemtoon dat fantasering gebruik kan word tydens die eksplorering van die onbewuste (Kosbab, 1974:284).
- * In 1913 maak die psigiater, Frank melding van die fantasieë wat voorkom tydens intense ontspanning (Frank, soos aangehaal deur Leuner, 1969:4).
- * In 1922 beskryf die Duitse psigiater, E. Kretschmer, fantasieë as *Bildstreifendenken*, wat daarop dui dat fantasieë opeenvolgend visueel waargeneem word soos in 'n rolprent (Kretschmer, soos aangehaal deur Leuner, 1969:4).

GAB is deur Leuner self in die Duitssprekende psigologiese kringe as *katathymes Bilderleben* bekend gestel. Die term *katathym* kan onderverdeel word in twee terme, naamlik *kata*, wat in Grieks afhanklik van beteken en *thymos* wat dui op die siel, dit is die mens se emosie (Leuner, 1977:75-77). Fanta-

sieë wat van die mens se siel of emosie afhanklik is, word deur Holt as psigiese fantasering geïdentifiseer en is oorspronklik in 1860 deur Fechner gebruik. Psigiese fantasering figureer steeds (vergelyk 2.4.4.6) in resente literatuur (Holt, 1964:254-255; Leuner, 1978:125; Mandler, 1984:92-93).

Leuner se psigoterapeutiese metode is die eerste keer in die VSA bekend gestel deur William Swartley. Hy beklemtoon die diagnostiese aanwending van die metode, wat hy as die **Initiated Symbol Projection** bekend stel. Die diagnostiese aanwending van GAB is eers weer deur Horn sedert 1974 betrek (Swartley, 1975:287-303; Horn, 1983:61-73).

Sedert 1954 het die psigoterapeutiese metode van Leuner stelselmatig ontwikkel in die psigoanalities-georiënteerde metode soos wat dit vandag bekend is. Leuner maak daarop aanspraak dat hierdie sisteem van psigoterapie, die psigodinamiese materiaal kan blootlê wat nodig is vir werklike dieptepsigoterapie (Leuner, 1969:4).

GAB het veral met betrekking tot die terapeutiese aanwending daarvan bekendheid verwerf en is met vrug deur Krojanker gebruik. Kosbab meld dat hy die metode vanaf 1966 suksesvol aanwend. Vandag is hierdie metode goed bekend in Europese lande soos byvoorbeeld Wes-Duitsland, Switserland en Swede (Kosbab, 1974:284; Leuner, 1978:125; Krojanker, soos aangehaal deur Kosbab, 1974:284).

Leuner konstateer dat hy reeds in 1948 met 'n langtermyn studie begin het in verband met die terapeutiese aanwending van fantasering tydens terapie. In 1954 gee Leuner met sy eerste publikasie gestalte aan GAB vanuit 'n psigodinamiese raamwerk. Aanvanklik beklemtoon hy slegs die diagnostiese aanwending van GAB, maar meld ook dat GAB bruikbaar is om die vordering van terapie te monitor. Die diagnostiese aanwending van GAB word in die onderhawige ondersoek primêr aangewend as die tematiese analise

van die gerigte affektiewe beelde (vergelyk 5.3.4). Eweneens kan GAB terapeuties aangewend word met behulp van verskeie tegnieke (vergelyk 3.6.1) (Leuner, 1969:4).

3.3 Rasionaal van die tegniek

Die rasionaal van die tegniek word verduidelik aan die hand van die volgende sentrale begrippe:

3.3.1 Vaste en wisselende gerigte affektiewe beelde

Vaste gerigte affektiewe beelde

Vaste gerigte affektiewe beelde kan gedefinieer word as die stereotiepe en rigiede affektiewe beelde wat ontwikkel vanuit die kinderjare. Die gerigte affektiewe beelde manifesteer as die stereotiepe visuele beelde wat waargeneem word by individue met onopgeloste konflik. Die gewone ingrype van die terapeut is nie effektief in die wysiging van die vaste gerigte affektiewe beelde nie. Die wysiging geskied slegs as die simboolinterpretasie aan die kliënt uitgewys word (Leuner, 1977:81-82).

Hierdie gerigte affektiewe beelde kom tipies voor by kliënte met persoonlikheidsversteurings wat gekenmerk word deur emosionele rigiditeit. Die stereotiepe of vaste gerigte affektiewe beelde kan idiosinkratiese elemente bevat wat as onversoenbare teenstellings en paradokse tydens GAB manifesteer. Die idiosinkratiese elemente kan byvoorbeeld manifesteer in 'n gefantaseerde landskap wat kenmerkende eienskappe vertoon van beide die somer en die winter. Gewoonlik gaan dit ook gepaard met tipiese emosionele belewenisse van gevaar of isolasie by die kliënt (Leuner, 1977:81-82).

In kontras met die vaste gerigte affektiewe beelde, neig die sogenaamde wisselende gerigte affektiewe beelde tot verandering.

Wisselende gerigte affektiewe beelde

Die wisselende gerigte affektiewe beelde verander van tyd tot tyd, vertoon selde enige kontraste of ekstreme elemente en word gewoonlik geassosieer met weinig emosionele belewenisse. Die tempo waarteen die gerigte affektiewe beelde verander, sinchroniseer gewoonlik met die persoonlikheidsontwikkeling; of dit nou te weeg gebring word deur die terapie of deur die verandering van omstandighede (Leuner, 1977:81-82).

In teenstelling met vaste gerigte affektiewe beelde is dit nie nodig om wisselende gerigte affektiewe beelde direk tydens terapie te wysig nie. 'n Onbewoonde winterlandskaptoneel sal dus gesinchroniseer met die persoonlikheidsontwikkeling verander in 'n bewoonde somerlandskaptoneel (Leuner, 1977:81-82).

Wisselende gerigte affektiewe beelde kan as 'n progressiewe ontwikkelingstoets (Leuner, 1977:83) gebruik word wat die geleidelike ontwikkeling tydens die terapie reflekteer. Die logika van die toets is gefundeer op 'n eenvoudige grondslag. Indien die terapeut byvoorbeeld aan die begin van terapie aan die kliënt vra om 'n gebou in aanbou te fantaseer, sal hy gewoonlik fantaseer dat die fundamente in aanbou is. Indien die kliënt hierdie beeld later tydens terapie weer visualiseer, kan die gebou nader aan voltooiing wees, al is die beeld as sodanig nie aangespreek tydens terapie nie. Enige stagnasie in die terapeutiese proses soos dit onbewustelik deur die kliënt ervaar word, sal in die vordering van hierdie bouwerk reflekteer. Die kliënt mag byvoorbeeld rapporteer dat die bouwerk nie vorder nie, of dat die bouers besig is om te staak (Leuner, 1977:83).

Hierdie tweeledige indeling, bedoelende die vaste en wisselende gerigte affektiewe beelde, is aanduidend van Leuner se sogenaamde fenomeen van verandering. Die tweeledige indeling dui daarop dat die wisselende gerigte affektiewe beelde kan verander sonder dat daar 'n voor-die-hand-liggende rede voor is. Die teendeel is waar in verband met die vaste gerigte affektiewe beelde. Vaste gerigte affektiewe beelde verander nie spontaan nie. Die emosionele konflik wat onderliggend aan die vaste gerigte affektiewe beelde is, moet eers opgelos word (Leuner, 1977:81).

3.3.2 Mobiele projeksie

Tydens GAB word elke psigiese verandering, terapeutiese intervensie en elke spontane affektiewe assosiasie outomaties reflekteer in 'n wysiging van die gerigte affektiewe beeld. Hierdie verandering vind onmiddellik plaas en dui op die gerigte affektiewe beelde se mobiele of beweeglike aard.

Mobiele projeksie reflekteer onder andere die kommunikasie tussen die terapeut en die kliënt: 'n bepaalde affektiewe beeld kan byvoorbeeld verander indien die terapeut 'n terapeutiese sessie onderbreek om die telefoon te antwoord (Leuner, 1977:82).

Leuner stel dit nie eksplisiet nie, maar uit die literatuur is dit duidelik dat twee kategorieë van mobiele projeksie onderskei kan word, naamlik eksterne projeksie (vergelyk 3.3.3) en sinchroniese transformasie (vergelyk 3.3.4). Hierdie twee subkategorieë word vervolgens toegelig.

3.3.3 Eksterne projeksie¹

Eksterne projeksie reflekteer spontane emosionele veranderings wat die gevolg is van eksterne of situasionele veranderings in die kliënt se daaglikse lewe. Eksterne projeksie is aanduidend daarvan dat

- * die gerigte affektiewe beelde geassosieerd voorkom met psigiese konflik;
- * die gerigte affektiewe beelde tydens terapie getransformeer kan word in stereotiepe vorm, bedoelende byvoorbeeld tipiese vorms van Freudiaanse simboliek (vergelyk Leuner, 1978:129 vir 'n gevallestudie), en
- * daar 'n invloed uitgaan vanaf die terapeutiese intervensie en die eksterne omgewing na die gerigte affektiewe beelde van die kliënt (Leuner, 1978:129).

3.3.4 Sinchroniese transformasie

Sinchroniese transformasie as kategorie van mobiele projeksie reflekteer die spontane (onwillekeurige) verandering van die gerigte affektiewe beelde. Die verandering is spontaan of onwillekeurig in die sin dat dit nie die gevolg van direkte terapeutiese intervensie, of van situasionele veranderings is nie, in teenstelling met eksterne projeksie (vergelyk 3.3.3). Dit kom onwillekeurig voor sonder dat dit in enige vorm direk aangespreek is.

Sinchroniese transformasie kan byvoorbeeld voorkom ten opsigte van die natuur in die berg-tema (vergelyk 3.5.3.1.3). Na suksesvolle terapie kan die onbewoonde geïsoleerde natuur verander na 'n bewoonde landskap. Die bewoonde landskap is aanduidend van die kliënt se nuutgevonde sosiale kontak en kommunikasie.

¹Voorkeur is aan hierdie term verleen bo spontane projeksie (vergelyk Leuner, 1978:129) aangesien eersgenoemde term meer beskrywend is.

Suksesvolle terapie reflekteer dus in die

- * onafhanklike veranderlikes soos gemanifesteer in die tematiese inhoud van die kliënt se gerigte affektiewe beelde, en
- * interafhanklikheid van die gerigte affektiewe beelding wat ondersteuning verleen aan 'n holistiese oriëntasie (Leuner, 1978:130).

3.3.5 Konflikarea

Die konflikarea kan geïdentifiseer word deur die konflikinhoud uit die bewussynstroom te onttrek met behulp van 'n gepaste tema wat as stimulus dien. Die aanbieding van die stimulus geskied in die terapeutiese situasie indien die terapeut aan die kliënt 'n verbale instruksie gee om te fantaseer oor 'n bepaalde tema (vergelyk 3.5.3). 'n Tematiese analise van die verskillende GAB-temas (vergelyk 3.6.2) is dan gewoonlik aanduidend van die aard van die konflik (Leuner, 1978:131).

Danksy die beweeglike aard van GAB soos dit manifesteer in mobiele projeksie, word dit moontlik om enige verandering in die konflikarea te monitor.

3.3.6 Simboolontginning

Sedert die Freudiaanse tydvak is die mening gehuldig dat emosionele projeksie 'n eenrigting-proses is, bedoelende die kliënt projekteer sy eie affektiewe bewussynsinhoude in sy fantansieë net soos 'n projektiewe tegniek (vergelyk 3.6.2). Leuner (1977: 85) poneer dat GAB eerder 'n tweerigting-proses is. Die kliënt projekteer nie net van homself uitwaarts, tot in die gefantaseerde visuele beeld nie, maar die terapeut en die kliënt het self 'n invloed op die aard van die gerigte affektiewe beelde.

Hierdie tweerigting-proses is weer in ooreenstemming met die affektiewe uiting van die kliënt soos dit gereflekteer word in onder andere eksterne projeksie (vergelyk 3.3.3). Dit bring mee dat daar verskeie moontlikhede van terapeutiese intervensie is (vergelyk 3.6.1) ten opsigte van die kliënt se intrapsigiese prosesse en dus ook in sy gevolglike eksterne gedrag (Leuner, 1977:86).

Wat in die terapeutiese situasie met simboolontginning bedoel word, blyk uit die volgende gevallestudie, soos aangeteken deur Leuner (1977:87). 'n Student het Leuner vir terapie genader omrede hy nie sy mondelinge eksamen kon slaag as hy mondelings deur sy professor geëksamineer word nie. Die student het egter geen probleme ondervind as hy sy kennis aan 'n instrukteur moes kommunikeer nie. Die student se vader was 'n afgetrede weermag-offisier, wat 'n dominerende en outoritêre rol in die huisgesin vervul het. Tydens GAB het die student die stimulus ontvang om die betrokke professor uit die woud te laat kom. Die student is aangemoedig om na hom te gaan, hande te skud en met hom te begin gesels. Aanvanklik was hy huiwerig en het weerstand geopenbaar, maar met konstante aanmoediging het hy later daarin geslaag. Om te verseker dat die verhouding na behore verbeter, het Leuner hom aangemoedig om al die benodigdhede vir 'n piekniek te visualiseer. Nadat die rooiwyn hulle in 'n goeie gemoedstemming gebring het, het die student al sy moed bymekaar geskraap om die professor 'n gemoedelike houtjie op die rug te gee. Die student is toe aangemoedig om die betrokke affektiewe beelde net voor slapenstyd te herhaal. Die volgende middag het die student Leuner weer besoek en meegedeel dat hy kalm en rustig was tydens die eksamen en maklik geslaag het (Leuner, 1977:87).

Dit blyk uit die gevallestudie dat die toepassing van simboolontginning sentreer rondom die identifisering van die konflikarea en 'n wysiging van die problematiese gerigte affektiewe beeld op 'n wyse wat 'n sogenaamde korrektiewe emosionele beleving in die hand werk.

3.3.7 Vervulling van argaïese behoeftes

Ter verduideliking dui die term argaïes op die inhoud en die tematiese aard van die regressiewe materiaal tydens GAB (Leuner, 1977:87).

Met hierdie teoretiese konstruk. vereenselwig Leuner hom vanuit sy psigodinamiese oriëntasie met Jung se beskrywing van archetipes, wat manifesteer as "die oer- en oorspronklike inhoude van die kollektiewe onbewuste wat bestaan uit oorgeërfde idees en predisposisies" (Gouws et al., 1979:22).

Elke individu het argaïese behoeftes wat streef na vervulling, aldus Leuner (1977:87). Met die vervulling van die behoeftes word simptome wat aanduidend is van onderliggende psigiese konflik opgehef. Vanuit die psigodinamiese oriëntasie is die soeke na sekuriteit byvoorbeeld 'n argaïese behoefte wat bevredig kan word deur water, na analogie van die voorgeboortelike sekuriteit wat in die moeder se vrugwater ervaar word (Leuner, 1977:87-88).

3.4 Riglyne vir gebruik van GAB

GAB verteenwoordig 'n sisteem van terapeutiese optrede met betrekking tot die fantaseringsproses tydens psigoterapie. GAB is gevolglik gestruktureerd in terme van die terapeutiese doelstelling om onbewuste psigiese materiaal te bring tot die bewussynsveld (vergelyk 2.4.3.3) (Singer, 1974:83).

Alhoewel GAB oorwegend 'n relatief gestruktureerde terapeutiese tegniek is in terme van duidelike instruksies ten opsigte van die toepassing van die verskillende temas van GAB, stimuleer GAB ook die vrye ontplooiing van 'n individu se fantasieë. GAB is verder ook aanpasbaar met betrekking tot die persoonlikheid-

struktuur van beide die terapeut en die kliënt, maar ook ten opsigte van die terapeutiese doelstelling op hande (Leuner, 1978:126).

Leuner (1978:126) poneer dat GAB suksesvol toegepas kan word ten opsigte van:

- * korttermyn-terapie (ongeveer 15 tot 30 sessies);
- * krisisintervensie;
- * langtermyn-terapie, en
- * kliënte met 'n lae vlak van skolastiese opleiding.

Uit navorsingsresultate is dit duidelik dat GAB langtermyn terapeutiese waarde het ten opsigte van verskeie kliniese populasies (vergelyk 3.7.2) (Leuner, 1978:148).

'n Kontra-indikasje vir GAB is simptome wat aanduidend is van psigotiese versteurings of dwelmmiddelafhanklikheid, aldus Singer (1974:82)².

Terapie duur volgens Leuner se model gewoonlik nie langer as vyftig uur in totaliteit nie en gemiddeld tussen twintig tot vyf en twintig sessies (Leuner, 1977:88).

Tydens GAB is die volgende riglyne onder andere van toepassing ten opsigte van

- * die funksie van die terapeut;
- * die terapeut se fisiese posisie (buite die gesigsveld van die kliënt), en
- * die kliënt se fisiese posisie (in die terugleunende posisie op die bank).

²In kontras met die veronderstelling van Singer het Leuner wél sukses behaal met GAB ten opsigte van die terapie van dwelmmiddelafhanklikheid (Leuner, 1978:149).

Die funksie van die terapeut

Tydens GAB vervul die terapeut die volgende funksies (Leuner, 1977:80):

- * Die terapeut is voortdurend besig met 'n tematiese analise van die kliënt se gerigte affektiewe beelde, wat geïnterpreteer word in die lig van die kliënt se agtergrondgeskiedenis.
- * Hy is bedag op enige affektiewe uiting wat geassosieerd voorkom met die gerigte affektiewe beelde, verrai deur byvoorbeeld stemtoon, pouses terwyl iets beskryf word, of 'n verandering in die asemhaling van die kliënt.
- * Die terapeut neem ook in detail kennis van die individuele optrede in die gefantaseerde konteks. Hierdie gedrag kan aan die terapeut 'n aanduiding gee van die kliënt se gedrag in die werklike lewe, en van sy onbewuste gedragsneigings en aanpassingsvermoë (Kosbab, 1974:289; Leuner, 1977:78-80).
- * Dit is van belang dat die terapeut let op die bewuswording van verdronge materiaal in die bewussynstroom van die kliënt. Regressie in ouderdom kan plaasvind en hierdie gebeure mag dieselfde impak hê op die kliënt as die werklike gebeurtenis. Gevreesde situasies, konflik en angs kan ontlaai tot die punt van abreaksie (Leuner, 1977:78-79).
- * Die terapeut aanvaar verantwoordelikheid vir die rig van die affektiewe beelde en gryp dus ondersteunend in indien dit nodig blyk te wees. Hy rig dus nie net die affektiewe beelde nie, maar verleen ook beskermende steun; bevorder selektief sekere affektiewe beelde se inhoud en negeer eweneens selektief ander se betekenis, en konfronteer dus die individu terapeuties met sy persoonlike problematiek. Op dié wyse kan die metode daartoe meehelp dat selfkennis en selfinsig by die kliënt bevorder word (Kosbab, 1974:289; Leuner, 1977:78-80).

Die terapeut sit buite die kliënt se gesigsveld

Die veronderstelling dat die kliënt nie die terapeut se gesig moet sien nie, hou spesifieke voordele in:

- * Die fisiese posisie verseker dat die kliënt nie kan sien as daar 'n uitdrukking van afkeer, weerstand, woede, ens. op die terapeut se gesig is nie. Die kliënt se vermoë tot vrye assosiasie word dus bevorder (Meskin & Singer, 1974:64-66, 70; Singer, 1974:41-43; vergelyk ook Rodin & Singer, 1977:606; Pope, 1978:260-261, 284-285).
- * Die terapeut se gesig kan soveel nuwe assosiasies ontlok, dat dit die rede kan wees waarom sommige kliënte verkies om weg te kyk sodat hulle meer vrylik uit die langtermyngeheue kan fantaseer (Meskin & Singer, 1974:64-66, 70; Singer, 1974:41-43; vergelyk ook Rodin & Singer, 1977:606; Pope, 1978:260-261, 284-285).

Kliënt se fisiese posisie

In die literatuur is daar aanduidings dat die terugleunende posisie op die bank spontane visuele fantasering stimuleer (Kroth, soos aangehaal deur Singer, 1974:42; Pope, 1978:260, 283-284; Segal & Glicksman, 1967:260-261).

Verdere voordele van hierdie liggaamsposisie kan soos volg opgesom word (Singer, 1966:51; Singer, 1974:44-45, 47):

- * Die kliënt wat tydens die terapeutiese situasie op 'n bank lê en nie die terapeut se gesig kan sien nie, is reeds in 'n staat van sensoriese deprivasie ten opsigte van eksterne stimuli. Die kliënt se vermoë tot fantasering word dus gestimuleer (Singer, 1974:41-43).
- * Die terugleunende liggaamsposisie wek die assosiasie dat die kliënt hom gereed maak om te slaap. Tydens hierdie vlak van ontspanning is die individu meer bewus

van die kognitiewe assosiasies waaraan hy gedurende die bewuste fase blootgestel was.

- * Die terugleunende posisie op die bank skep 'n psigologiese atmosfeer wat meehelp dat die kliënt geredeliker konsentreer op sy affektiewe belewenisse.
- * Die terugleunende posisie lei daartoe dat 'n alledaagse interpersoonlike verhouding omskep word in 'n kwasi-mediese situasie. Hierdie posisie in die teenwoordigheid van 'n ander volwasse persoon is dus simbolies van passiwiteit (na analogie van 'n siek pasiënt in die hospitaal) wat fantasering stimuleer.
- * Vanuit 'n psigoanalitiese oriëntasie het die fisiese posisie die implikasie dat fantasieë in verband met seksuele houdings en ondervindings gestimuleer word.
- * Die terugleunende posisie simboliseer 'n kind-ouer verhouding tussen die kliënt en die terapeut en kan dus assosiasies in verband met die kliënt se kinderjare stimuleer.

3.5 Die metode van GAB

3.5.1 Evaluering van die kliënt se fantaseringsvermoë

Die kliënt se vermoë om te fantaseer word bepaal aan die hand van die sogenaamde blom-toets. Die individu word gevra om te sit, te ontspan en homself gemaklik te maak. Daarna word hy gevra om sy oë toe te maak en 'n blom te fantaseer. In meer as 80% van die gevalle, aldus Leuner (1977:77), slaag 'n individu daarin om die fantasie te visualiseer. Die fantasie word gekenmerk deur kleurvolheid, plastisiteit en driedimensionaliteit. Soms kan die geur van die blom selfs waargeneem word (Leuner, 1977:77; vgl. ook Shepard et al., 1985:66-69). Hierdie fantasie beantwoord aan die vereistes vir affektiewe beelde (vergeelyk 2.4.3.4) (Leuner, 1975:170-173).

3.5.2 Die ontspanningsfase

Die kliënt word versoek om op 'n bank te lê en eksterne stimuli word soveel as moontlik beperk (vergelyk 3.4). GAB word dus toegepas in 'n lokaal wat stil is en wat nie helder verlig is nie.

Die kliënt word vervolgens gevra om te ontspan. In baie gevalle is verbale suggestie om die ontspanningsvlak te intensiveer, voldoende (Leuner, 1969:5). In ander gevalle kan dit nodig wees om van hulpmiddels gebruik te maak om die ontspanningsfase maksimaal te ontgin deur die hipnagogiese fantasering te stimuleer. In die geval word die hipnagogiese fantasering gedefinieer as "an image usually so projected and of such vividness, clarity and detail that it approaches sensory realism, appearing suddenly to someone in the drowsy state just before sleep." (Kosbab, 1974:283)

Hipnagogiese fantasering kan op verskeie maniere gestimuleer word, byvoorbeeld deur farmakologiese en psigologiese ingrepe. Vir die doel van hierdie ondersoek is die farmakologiese metodes nie van toepassing nie. Slegs die volgende twee psigologiese hulpmiddels (bo en behalwe die verbale suggestie van GAB), word in die ondersoek betrek.

3.5.2.1 Hulpmiddels om fantasering te stimuleer

Leuner maak melding van drie metodes om fantasering te stimuleer:

- * Schultz se outogene oefening (Leuner, 1978:126);
- * Jacobson se progressiewe ontspanning (Leuner, 1978:126), en
- * musiek as intensiveerder van ontspanning (Leuner, 1975:191).

Leuner meld dat dit nie 'n voorvereiste is om hulpmiddels te betrek tydens GAB nie; die gerigte affektiewe beelde help mee dat "a sort of circular process develops: after a certain period of time the patient usually sinks into a state of relatively deep relaxation. Frequently, he discovers already during the second session that when he tries to move his arms and legs they remain heavy and almost immovable.." (Leuner, 1977:77).

Naas die aanname dat bepaalde hulpmiddels hipnagogiese fantasering kan stimuleer (Kosbab, 1974:283-284; Quittner & Glueckauf, 1983:115-116), kan ontspanningstegnieke op sigself ook psigologiese problematiek beduidend verlig (Philips & Hunter, 1981:505; Erskine-Milliss & Schonell, 1981:365-372).

Tydens die diagnostiese gebruik van GAB is slegs een sessie per kliënt voldoende, want dit is 'n vereiste dat die temas vinnig na mekaar toegepas word (vergelyk 3.6.2). Omrede die gerigte affektiewe beelde die ontspanningsvlak intensiver namate die frekwensie van die terapeutiese sessies toeneem (Leuner, 1977:77) en slegs een diagnostiese sessie GAB in die ondersoek benodig word, is besluit om hulpmiddels wat daarop aanspraak maak dat dit ontspanning intensiver, in die ondersoek te betrek.

Leuner (1977:77) het bevind dat Schultz se outogene oefening onprakties en tydrowend is vir insluiting tydens GAB, aangesien al die outogene oefeninge (vergelyk Schultz & Luthe, 1959:13-120) eers toegepas moet word, voordat fantaseringsstimuli gegee word. In die lig van Leuner se bevinding word slegs die ontspanningsprosedure van Jacobson (progressiewe ontspanning) en musiek as intensiverder van ontspanning by die ondersoek betrek.

3.5.2.1.1 Progressiewe ontspanning

Jacobson (1968) het die tegniek aanvanklik ontwikkel om spanning en angs tydens terapie te verlig, waarna dit aangepas is deur onder andere Wolpe, Cautela & Grodin en Rimm & Masters (Cautela & McCullough, 1978:236; Miller, 1976:357; Rimm & Masters, 1979:35- 39).

Progressiewe ontspanning word meestal tydens die toepassing van sistematiese desensitisasie as gedragsgeoriënteerde psigoterapeutiese tegniek gebruik om ontspanning te intensiveer (Suinn, 1975:529-532; Coleman, 1976:685).

3.5.2.1.1.1 Rasionaal

Die rasionaal van progressiewe ontspanning as intensiveerder van ontspanning is gebaseer op die volgende konstrukte en beginsels:

Residuele spanning

Residuele spanning word geassosieer met verskillende vorms van psigiese en motoriese aktiwiteit, byvoorbeeld onreëlmatige asemhaling, rustelose bewegings van 'n individuele hande, oë, of enige ander liggaamsdeel, of selfs 'n onbeheerbare drang om onnodig te praat. Algehele ontspanning is slegs moontlik as die residuele spanning opgehef word.

Progressiewe ontspanning is 'n fisiologiese metode met die hoofdoel om residuele spanning op te hef. 'n Sekondêre fisiologiese voordeel van progressiewe ontspanning is onder andere 'n gewenste verlaging van die kliënt se bloeddruk (Jacobson, 1968: 28-31; Jacobson, 1940:1624).

Die ontwikkeling van spierbesef

Met die ontwikkeling van spierbesef leer die kliënt om gespanne spiere te identifiseer en te ontspan wanneer 'n enkele spiergroep op 'n keer saamgetrek word, terwyl die ander spiere in 'n ontspanne toestand is. Wanneer die voorarm dus gespan word, is die bo-arm steeds ontspanne op die bed. Die spiere van die bo-arm word nie betrek nie.

Na die inspanning van 'n spiergroep word daar in 'n besliste stemtoon aan die kliënt uitgewys dat progressiewe ontspanning volg op inspanning. Die kliënt word aangemoedig om elke spiergroep te ontspan verby die punt waar dit volkome ontspanne is.

Vanuit 'n tegniese oogpunt word suggestie nie betrek tydens die toepassing van progressiewe ontspanning nie. Die kliënt is van die begin van die progressiewe ontspanning af op homself aangewese en indien die uitoefening van 'n oefening misluk, word die prosedure herhaal (Jacobson, 1968:47-51).

3.5.2.1.1.2 Toepassing van progressiewe ontspanning

Die samewerking van die kliënt

Indien dit seker is dat die kliënt uitvoering sal gee aan die instruksies, is geen voorafgaande verduideliking van die metode nodig nie. Dit is slegs nodig om aan die kliënt te meld dat hy gaan oefen om volkome te ontspan, aldus Jacobson (1968:41).

Indien daar nie goeie samewerking verwag word nie, kan meer motiverende inligting verskaf word. Vooroordeel kan verminder word deur so min as moontlik te sê. Dit is meer van waarde indien gedrag van die kliënt wat op spanning dui, aan hom uitgewys word (Jacobson, 1968:41).

Die fisiese omgewing

Die kliënt lê gemaklik op sy rug met sy arms langs sy sye en sy bene gestrek. Vir dié doel kan van 'n bed, bank of 'n stoel met 'n terugleunende posisie gebruik gemaak word. Die kamer moet redelik stil wees, veral met die aanvang van die ontspannings-oefeninge (Jacobson, 1968:42).

3.5.2.1.1.3 Toepassing van progressiewe ontspanning tydens die ondersoek

Die volledige instruksies vir progressiewe ontspanning soos dit betrek is in die ondersoek, word aangebied in bylae B.2.

3.5.2.1.2 Musiek

Musiek stimuleer fantasering (Shepard et al., 1985:66) en kan dus as 'n hulpmiddel tydens die terapeutiese proses gebruik word om fantasering te bevorder (Quittner & Glueckauf, 1983:115-116; Verster, 1988:56). Die stimulerende effek van musiek is veral daarvan afhanklik dat dit nie eksterne visuele stimuli verskaf nie, maar slegs ouditiwe stimulering wat nie fantasering blokkeer soos in die geval van 'n visuele stimulus nie (McIlwraith & Josephson, 1985:168, 178).

Musiek as intensieverder van ontspanning word gebruik tydens 'n verskeidenheid van terapeutiese tegnieke en blyk ook die enigste hulpmiddel te wees wat deur Leuner betrek word. Nerenz het musiek as intensieverder van ontspanning met sukses toegepas tydens GAB (Quittner & Glueckauf, 1983:115-116; Verster, 1988:56; Nerenz, 1969:28-31; Leuner, 1974:195-196).

3.5.2.1.2.1 Rasionaal

Met die intensivering van ontspanning tree die realiteit op die agtergrond en die kliënt raak affektief en kognitief betrokke in sy gefantaseerde wêreld, wat sterk gefundeer is op eie spontane assosiasies: "By die aanblik van die wuiwende grashalme is ekself baie sterk ritmies aangespreek. Dit het gevoel asof my liggaam die beweging van die gras meemaak. Hierdie beeld het ek as baie aangenaam ervaar" (aangehaal en vertaal uit Nerenz, 1969: 29).

Uit die aanhaling word die assosiasie tussen die musiek en die gerigte affektiewe beeld gereflekteer. Die noue samehang tussen die musiek en die somatiese funksies van die individu kom ook hier tot uitdrukking.

Die invloed van die musiek op die kliënt is ook nie allesoorheersend nie; hy neem dit slegs op die rand van sy bewustheidsveld waar. Akoestiese bekoring verdring in die reël nie die optiese belewenis van die kliënt nie, aldus Nerenz (1969:29-31). Tydens die musiekondersteunde GAB word nie net die kliënt se visuele sintuig betrek nie, maar die kliënt is ook in staat om te ruik, te proe, te voel en te hoor (Nerenz, 1969:29-31).

3.5.2.1.2.2 Toepassing van musiekondersteunde GAB

Gebruikswaarde

Die waarde van die musiekondersteunde gerigte affektiewe beelding manifesteer daarin dat dit 'n verlengstuk is van GAB. Die musikale inset kan nie op sy eie funksioneer as 'n terapeutiese tegniek nie; dit is eerder 'n hulpmiddel vir verskeie terapeutiese metodes (Nerenz, 1969:31).

Primêr manifesteer die waarde van die musikale inset tydens GAB in die intensivering van die ontspanningsvlak. Die intense ontspanningsvlak tydens GAB bevorder affektiewe beeldvorming en

verbeter gevolglik die moontlikheid van abreaksie. Dit geld veral ten opsigte van kliënte met psigosomatiese problematiek (Nerenz, 1969:31).

Die gebruik van die musikale hulpmiddel is nie sonder nadele nie. Nerenz (1969:31-33) rapporteer dat die stimulasie van die fantaseringsproses daartoe kan lei dat ongekontroleerde oorstimulasie plaasvind. As gevolg van die oorstimulasie reageer die kliënt dan nie meer op die temas as stimuli van GAB nie.

Keuses van musiek

Die werke van die Baroktydperk, Weense klassieke werke van die Romantiek en klassieke musiek in die algemeen leen hulle tot insluiting. As moderner musiek betrek word, is van die musiekstukke van Pink Floyd geskik. Slag- en volksmusiek is egter nie geskik nie, omrede dit die kliënt se aandag van die gerigte affektiewe beelde aftrek (Leuner, 1974:195-196; Nerenz, 1969:29).

Die volgende algemene riglyne kan aanvaar word vir die gebruik van musiek tydens GAB (Assagioli, 1975:252; Leuner & Nerenz, 1964:331):

- * Die kliënt word volledig ingelig omtrent die aard van die musiekstuk wat gespeel gaan word en die verwagte resultaat hiervan tydens terapie.
- * Die kliënt ontspan soveel as moontlik voor en tydens die aanvang van die musiek.
- * Die musiekapparaat behoort van uitstekende gehalte te wees. Steurings kan nadelig wees vir die vorming van die gerigte affektiewe beelde.

Musiekondersteunde GAB neem 'n aanvang deur die kliënt op die gewone manier te lei om te ontspan en daarna die grasveld-tema as stimulus aan hom voor te hou (vergelyk 3.5.3.1.1). Die kliënt word eers volledig kognitief en affektief by die grasveld-tema betrek voordat die musiek aangeskakel word. Die grasveld-tema as stimulus word opgevolg deur die ander temas van GAB.

(vergelyk 3.5.3) (Nerenz, 1969:29).

Musiekondersteunde GAB word in die volgende drie fases ingedeel:

- * Inleidend word rustige en ontspannende musiek gespeel wat die ontspanningsvlak intensiver en 'n gemoedlike atmosfeer skep. Die terapeut verhoog die volume van die musiek stelselmatig en periodiek tot die intensiteit van 'n gewone gespreksituasie, maar nie harder as 55 desibel nie³.
- * Tydens die middelfase van die terapeutiese sessie het die keuse van die musikale komposisies primêr ten doel om die manifestasie van verdronge problematiese psigiese inhoud uit die bewussynstroom van die kliënt te ontlok⁴.
- * Ter afsluiting van die musiekondersteunde GAB het die musikale komposisies ten doel om 'n ontspanne atmosfeer te skep⁵.

³Voorbeelde van geskikte musikale komposisies tydens die inleidende fase is onder andere die volgende:

Grieg: Peer-Gynt-Suite; Morgenstimmung;
Beethoven: Simfonie nr. 5 in C-min. opus 67, Tweede beweging;
Bruckner: Simfonie nr. 5 in B-maj., Eerste beweging (Nerenz, 1969:28-29; Leuner & Nerenz, 1964:330).

⁴Voorbeelde van geskikte musikale komposisies tydens die middelfase is onder andere die volgende:

Debussy: La Mer (Die See); Eerste beweging - De l'aube
a midi sur la mer;
Stravinsky: Le Sacre du Printemps (Rite van die lente);
Stravinsky: Den Feuervogel (Die vuurvoël): Höllentanz
(Dans van die hel), en
Ravel: La Valse (Die wals) (Nerenz, 1969:28-29; Leuner & Nerenz, 1964:330).

⁵Voorbeelde van gepaste musikale komposisies tydens die afsluitingsfase is onder andere die volgende:

Händel: Groot Konsert in B-maj., Air, en
Bach: Brandenburg-konsert in A-maj., Opus 488 (Nerenz, 1969: 28-29; Leuner & Nerenz, 1964: 330).

3.5.2.1.2.3 Toepassing van musiekondersteunde GAB tydens die ondersoek

Die volgende musikale komposisies is ingesluit tydens die musiekondersteunde GAB in die ondersoek:

- * Inleidend: Dvorák: Simfonie nommer 9 in E-min., Opus 95, Uit die Nuwe Wêreld; Tweede beweging (tempoaanduiding: Largo).
- * Middelfase: Beethoven: Simfonie nommer 3 in E-mol maj., Opus 55, Eroica; Tweede beweging (tempoaanduiding: Adagio assai).
- * Ten slotte: Mozart: Konsert vir klavier en orkes nommer 21 in C-maj., K 467; Tweede beweging (tempoaanduiding: Andante).

3.5.3 Temas van die tegniek

In 'n kwasi-realistiese wêreld, bedoelende die gefantaseerde wêreld wat geskep word deur middel van die aanbieding van die temas van GAB, ontvang die kliënt al die temas as stimulus waarop hy moet reageer sodat dit dien as 'n projektiewe tegniek. Dit is skynbaar teenstrydig, maar die kliënt besef dat hy in die terapeutiese situasie met die terapeut se hulp fantaseer (Leuner, 1969:6).

Met die aanbieding van die verskillende temas van GAB word rigtinggewing deur die terapeut tot die minimum beperk. Die temas word so ongestruktureer as moontlik gelaat sodat die kliënt sy eie affektiewe beeld kan visualiseer. Die terapeut versoek dat die kliënt 'n detail-beskrywing gee van die affektiewe beelde en die geassosieerde emosionele belewenisse (Leuner, 1969:6).

Die intensivering van die affektiewe uitinge is die belangrikste komponent van die terapeutiese tegniek, maar GAB moet nie slegs as 'n poging tot abreaksie beskou word nie (Leuner, 1969:6).

Sommige temas, byvoorbeeld die grasveld-tema is ongestruktureer en laat 'n vrye ontplooiing van die individuele bewustheidsveld toe. Ander temas, byvoorbeeld die ryloop- / en roosboom-tema is gestruktureer. Enkele temas is spesifiek daarop ingestel om onbewuste dinamika bloot te lê (Leuner, 1969:7).

Leuner (1978:134) poneer dat die verskillende temas van GAB emosionele problematiek aanspreek op verskeie vlakke van funksionering. 'n Punt van kritiek is dat dit nie altyd duidelik is wat Leuner met die verskillende versteurings bedoel nie, byvoorbeeld wanneer hy meld dat sogenaamde neurotici neig om bepaalde fantasieë te visualiseer tydens die waterstroom-tema, sonder dat hy die diagnostiese entiteit of aard van die psigiese problematiek verder spesifiseer.

Die temas van GAB word onderverdeel in drie vlakke op grond van die bedrewenheid van die terapeut, naamlik:

Die elementêre vlak

Temas op die elementêre vlak word veral gebruik deur die terapeut wat nog opleiding ondergaan. Die vlak vorm die algemene basis van die terapeutiese tegniek.

Die intermediêre vlak

Temas op die intermediêre vlak word veral gebruik deur die terapeut wat al gevorderde opleiding ondergaan het.

Die gevorderde vlak

Die vlak word veral deur die volledig opgeleide en ervare terapeut geïmplementeer.

Wat die interpretasie van die gerigte affektiewe beelde aanbetref, is dit die aanbeveling dat die terapeut waak teen veralgemening met betrekking tot die interpretasie van die gerigte affektiewe beelde. Soos in die tyd van Freud en Jung, moet daar eerder gepoog word om 'n individuele simboliese interpretasie van elke afsonderlike kliënt se gerigte affektiewe beelde te doen (Leuner, 1978:132).

Vir besprekingsdoeleindes word die verskillende temas aan die hand van die volgende raamwerk hanteer:

Instruksies aan die kliënt

By elke tema word 'n prototipe verbale instruksie geformuleer. Dit is geen gestandaardiseerde instruksie nie, maar bevat slegs die essensiële elemente van die opdrag.

Simboliek van die tema

Die term **simboliek** word gedefinieer as die vermomde voorstelling van onbewuste materiaal ('n onbewuste wens of impuls), tydens die bewuste staat (vergelyk Gouws et al., 1979:276).

Interpretatiewe hipotese

Die interpretasie van die temas word in die hoofstuk slegs vanuit 'n psigodinamiese oriëntasie toegedig. In hoofstuk 6 (vergelyk 6.4.3) word die interpretatiewe hipoteses ook vanuit 'n kognitief-georiënteerde raamwerk betrek, aangesien fantasering as 'n kognitiewe funksie in die literatuur geïdentifiseer is (vergelyk 2.4.3.1) en depressie ook vanuit 'n oorwegend kognitiewe teoretiese raamwerk in die ondersoek benader word.

Vir die doel van die ondersoek word veral gepoog om interpretatiewe hipoteses te identifiseer wat van toepassing is in die ontwikkelingskonteks van die ondersoekpopulasie, naamlik die jeugtydperk.

As gevolg van 'n relatiewe gebrek aan empiriese fundering van die interpretasies (vergelyk 3.7), word dit beklemtoon dat die interpretatiewe hipoteses geformuleer is volgens 'n teoretiese, eerder as 'n empiriese waarskynlikheid.

3.5.3.1 Temas op die elementêre vlak

3.5.3.1.1 'n Grasveld

Instruksie aan die kliënt

"Stel vir jouself visueel enige grasveld in jou gedagtes voor en beskryf dan die grasveld in detail."

Simboliek van die tema

Die grasveld-tema is ongestruktureer, het aangename fantaseringsmoontlikhede en word gewoonlik nie deur 'n kliënt as bedreigend geëvalueer nie. Die tema kan fantasering stimuleer vanaf fantasieë oor die Tuin van Eden, somersonskyn, vrugbaarheid, 'n plek van rus, of tot 'n plek waar mense mekaar ontmoet (Leuner, 1978: 132).

Die postulaat dat die tema die terugkeer na die natuur of 'n nuwe begin simboliseer (Kosbab, 1972:215; Singer, 1974:83), verhoog die ongestruktureerde waarde van die grasveld-tema. Indien die kliënt spontaan regresseer na 'n kindertydperk, simboliseer die tema die verhouding tussen ma en kind (Kosbab, 1972: 215; Singer, 1974:83).

Interpretatiewe hipoteses

Leuner (1978:132) poneer dat kliënte met sogenaamde neurotiese problematiek tydens die aanbieding van die grasveld-tema hul tipiese simptome sal reflekteer, maar dit is nie duidelik wat Leuner met die betrokke versteuring bedoel nie. Depressiewe kliënte kan die grasveld as onvrugbaar, bruin en afgebrand visualiseer. Kliënte met 'n kompulsiewe persoonlikheidsstruktuur kan 'n klein grasveld visualiseer wat omhein is met doringdraad. As 'n kliënt op die grasveld 'n bunker sien wat nie vensters het nie, is dit simbolies van kommunikasie-problematiek (Leuner, 1978:132-134).

Leuner (1983:18) is van mening dat adolessente oor die algemeen 'n grasveld visualiseer wat so ver strek as wat die oog kan sien. Die groot grasveld is hipoteties aanduidend van verlatenheid of 'n kontaksteurnis. Die gebrek aan begrensing simboliseer die onsekerheid van die adolessent se toekoms.

Die seisoen en weersomstandighede wat op die grasveld heers is dikwels aanduidend van die kliënt se affektiewe ingesteldheid (Kosbab, 1974:285).

3.5.3.1.2 'n Waterstroom

Leuner het besluit op die tema aangesien die waterstroom-tema so maklik en natuurlik aansluit by die grasveld-tema (Leuner, 1978:134).

Instruksie

"Stel vir jouself in jou gedagtes 'n waterstroompie in die omgewing van die grasveld voor. Sal jy verkies om die waterstroom eers na sy oorsprong of eers na sy uitmonding te volg? Beskryf vir my wat jy alles op pad na die oorsprong / monding van die waterstroompie sien en hoe dit hier by die oorsprong / monding

van die waterstroompie voel." (Die kliënt gee ook 'n beskrywing van sy tweede keuse).

Simboliek van die tema

Die waterstroom-tema is simbolies van emosionele ontwikkeling en die ontluiking van die persoonlikheid (Leuner, 1978:134).

Die kliënt se keuse om eerste stroom op of stroom af te loop, is respektiewelik simbolies van die kliënt se oriëntasie tot die toekoms of die verlede, of alternatiewelik gestel, van selfaktualisering of regressie (Kosbab, 1974:285). Leuner postuleer dat die wyse waarop die stroom na sy einde of oorsprong gevolg word, aanduidend is van die wyse waarop doelstellings nagestreef word (Leuner, 1978:134).

Interpretatiewe hipoteses

Die terugkeer na die oorsprong van die waterstroom is simbolies van die behoefte aan die terugkeer tot die moederskoot of aan vroeëre sekuriteite (Leuner, 1978:134). Probleme tussen die ma en kind neig om hier al te manifesteer. Indien die kliënt nie in staat is om die water by die oorsprong te drink nie, omdat dit sleg smaak, besoedel of vergiftig is, dui dit moontlik op problematiek tydens die orale fase (Leuner, 1978:134). Dit is dus vir die kliënt terapeuties voordelig as hy van die water drin of daarin swem. Psigosomatiese simptome word dikwels verlig indien die water denkbeeldig aan die aangetaste dele gesmeer word (Leuner, 1969:8).

Kliënte wat ingeperk word met betrekking tot hul lewensuiting kom soms op 'n obstruksie af wat die vrye vloei van die water belemmer namate die waterstroom na sy monding gevolg word. Die water kan byvoorbeeld in 'n diep gat inloop en onder die grond verdwyn, of dit kan uitloop in 'n klein dammetjie, of in 'n groot reservoir. Namate die terapie suksesvol vorder, word die

obstruksies verder teruggestoot, totdat die kliënt later die onbelemmerde waterstroom kan volg tot by die monding daarvan in die see of 'n ander groter rivier. Hierdie motief kan dus dien as 'n weerspieëling van terapeutiese sukses (Leuner, 1978:134).

3.5.3.1.3 'n Berg

Instruksie

"Fantaseer 'n berg in die omgewing van die grasveld en beskryf die berg vir my in detail. Probeer nou om tot op die kruin van die berg te klim en vertel my wat alles met jou gebeur terwyl jy so klim. Indien dit moontlik is om tot op die kruin te klim, vertel my wat jy van daar bo af sien."

Simboliek van die tema

Die berg-tema simboliseer die kliënt se persepsie van die manlike ouer-wêreld en dus ook van gesag en mededinging in die algemeen (Leuner, 1978:134).

Leuner (1969:7) poneer dat die berg-tema vanuit 'n psigoanalitiese raamwerk die falliese simbool simboliseer. As sodanig staan die tema in noue verband met die sogenaamde geïntrojekteerde vader-simbool (Gouws et al., 1979:83).

Interpretatiewe hipoteses

Depressiewe kliënte fantaseer oor die algemeen lae berge, of alternatiewelik hoë berge wat hulle weier om uit te klim. 'n Onvermoë om die berg te beklim is meestal 'n aanduiding van 'n verlamde wilsuïting. Swak motivering blyk moontlik indien die kliënt traag is om die berg uit te klim (Leuner, 1978:134).

'n Panoramiese uitsig vanaf die kruin van die berg kan positief geëvalueer word aangesien dit aanduidend is van die positiewe kwaliteite in sosiale verhoudings (Leuner, 1978:135). Sommige kliënte kan soms vanaf die kruin 'n hoër berg waarneem wat hy dan ook gevra word om te bestyg (Kosbab, 1974:285). Leuner (1978:135) poneer dat dit op moontlike problematiek dui indien die uitsig vanaf die kruin om enige rede versper is; die landskap verskaf in die geval aan die terapeut die nodige inligting omtrent die aard van die problematiek. Die aard van die problematiek manifesteer as die uitsig vanaf die kruin na vore (die toekoms) en terugwaarts (die verlede) versteur is (Leuner, 1983:20). Singer (1974:84) veronderstel dat indien sinchroniese transformasie (vergelyk 3.3.4) in die natuur plaasvind vanaf die top van die berg, dit aanduidend is van terapeutiese sukses.

3.5.3.1.4 'n Huis

Instruksie

"Iewers op, of aan die rand van die grasveld is daar 'n huis. Beskryf aan my in detail hoe die huis lyk. Gaan dan nader en beskryf wat jy in en om die huis sien."

Simboliek van die tema

Die huis-tema is die simboliese voorstelling van die kliënt se selfkonsep. Die huis-tema reflekteer meestal die kliënt se gesinslewe, asook die aard van sy verhouding met sy gesin. Vanuit 'n psigoanalitiese raamwerk blyk dit dat toegang tot die huis simbolies seksuele implikasies het (Leuner, 1978:135).

Interpretatiewe hipoteses

Na gelang van die problematiek van die individu, kan die gerigte affektiewe beeld die vorm aanneem van 'n hut, 'n onbewoonde skuur, 'n gewone praktiese huis, of 'n deftige herehuis. Die wensvervullende aard van die affektiewe beelde reflekteer dikwels in die huis-tema.

Die binnekant van die huis het ook simboliese waarde: die kombuis is simbolies van die sogenaamde orale ruimte; die algemene woonvertreke blyk in die gefantaseerde konteks nuttig te wees, aangesien sentimentele voorwerpe soos 'n foto-album of ou boek daarin gevind kan word; die slaapkamer en die inhoud van die kaste verskaf moontlik inligting aangaande die kliënt se verhoudingslewe en seksuele ingesteldheid. Afhanklikheid van ouers, grootouers, of van ander mense kan ook in die huis-tema manifesteer (Leuner, 1978:135).

3.5.3.2 Temas op die intermediêre vlak

3.5.3.2.1 'n Woud

Instruksie

"Aan die kant van die grasveld is daar 'n woud. Gaan staan eers aan die rand van die woud en beskryf wie of wat uit die woud na vore kom. Later kan jy ook na 'n sonnige kol in die woud beweeg en dan aan my beskryf wie of wat jy daar sien."

Simboliek van die tema

Die woud-tema simboliseer die domein van die onbewuste (Leuner, 1978:135-136). Om hierdie rede word die kliënt aanvanklik nie toegelaat om in die woud in te gaan nie, maar eers aan die rand van die woud te staan en vandaar te beskryf wat hy visualiseer. Meestal word die woud deur kinders ervaar as 'n plek van sekuriteit, maar vir ander is dit weer 'n plek van dreigende gevaar (Leuner, 1978:135-136).

Vanuit Jung se teoretiese raamwerk simboliseer die woud-tema onderdrukte potensiaal (Hogan, 1976:58).

Interpretatiewe hipoteses

Terwyl die kliënt nog in die veilige, beskutte milieu van die grasveld is, stel hy meestal die moeder simbolies voor in die figuur as 'n koei en die vader as 'n bul, beer, olifant, of enige ander groot dier. Ander diere sal meestal spontaan te voorskyn kom en die kliënt word in dié geval aangemoedig om nader te gaan en die dier te streel. Die interaksie tussen die dier en die kliënt is aanduidend van die aard en kwaliteit van die emosionele en sosiale kontak in die realiteit (Kosbab, 1974: 286).

Die woud-tema projekteer dus interpersoonlike verhoudings tussen gesinslede en naasbestaendes met wie die kliënt daagliks te doen kry. 'n Familielid of onbekende figuur moet eers vanaf 'n veilige afstand dopgehou word totdat sy emosionele ingesteldheid jeens die kliënt duidelik is, alvorens die kliënt nader beweeg. Indien dit blyk dat konfrontasie tussen die kliënt en die naasbestaende onafwendbaar is, word die kliënt aangemoedig om die dreigende affektiewe beeld te konfronteer en nie daarvoor te retireer nie (Kosbab, 1974:286; Singer, 1974:85).

Elk van die gerigte affektiewe beelde waarmee die kliënt in die woud-tema gekonfronteer word, het simboliese betekenis. Die beweging vanuit die duister (onbewuste) in die lig (bewuste), het diagnostiese en terapeutiese implikasies (Leuner, 1978:136).

3.5.3.2.2 'n Roosboom / Ryloop

Leuner (1978:136) benoem die tema as Motif for testing sexual

attitudes. In ooreenstemming met die voorafgaande formaat is besluit om die tema te benoem in terme van die verwagte kliënt-respons. Mans en vroue ontvang verskillende stimuli.

Leuner (1969:10) verduidelik dat die stimulus wat aan manlike kliënte gegee word, ontleen is aan 'n gedig van Goethe, naamlik Heidenröslein.

'n Roosboom

Instruksie aan die manlike kliënt

"Iewers aan die rand van die grasveld of by die huis is daar 'n roosboom. Beskryf in detail hoe die roosboom lyk en pluk dan 'n roos. Hoe lyk die roos en wat maak jy met die roos nadat jy hom gepluk het?"

Simboliek van die tema

Kosbab (1972:216) poneer dat die kliënt se houding jeens die vrou en die vroulike rol in die algemeen hier manifesteer. In die verband is Singer (1974:85) van mening dat kulturele vooroordele sal meebring dat Amerikaanse mans nie seksuele gerigte afektiewe beelde sal visualiseer nie.

Die grootte en kleur van die roosknoppe het in die roosboom-tema na bewering projektiewe betekenis (Kosbab, 1974:286).

Interpretatiewe hipoteses

Leuner som die interpretasie van die tema soos volg op: "It is important to note whether the rosebush is big or small, whether the roses are 'those sweet, nice, tiny, white flowers' as a young man put it, or whether they are deep red, full-sized flowers. The essential test consists in having the patient pick

one of the roses in order to bring it home and put it in a vase on his desk." (Leuner, 1969:10.)

Emosionele onvolwassenheid op seksuele gebied manifesteer indien die kliënt nie die roos wil pluk nie (Leuner, 1978:136). Tydens terapie wou 'n agtienjarige seun byvoorbeeld nie die roos pluk nie, omdat die rose te delikaat is. 'n Man met langdurige huweliksprobleme het hier 'n verlepte roos gevisualiseer, maar in die agtergrond was wilde lote sigbaar wat sy buite-egtelike verhoudings simboliseer, aldus Leuner (1978:136).

Ryloop

Instruksie aan die vroulike kliënt

"Fantaseer dat jou motor breek en jy verplig word om te ryloop. 'n Motor kom nader. Vertel in detail hoe die motor en die bestuurder lyk en wat daarna gebeur."

Simboliek van die tema

Seksuele voorkeure, verwagtings, onbewuste affektiewe behoeftes en die kliënt se vlak van psigoseksuele ontwikkeling en lewensomstandighede vind dikwels neerslag in die ryloop-tema (Kosbab, 1974:286).

Interpretatiewe hipoteses

Geen spesifieke interpretatiewe hipoteses kon in die literatuur opgespoor word nie. Na aanleiding van die moontlike affektiewe beelde, soos daargestel deur Kosbab (1974:286), postuleer die ondersoeker dat die ryloop-tema aanduidend is van die psigoseksuele ontwikkelingsvlak van die individu. In die verband is die geslag en die persoonlikheid van die motorbestuurder hipoteties aanduidend van die kliënt se seksuele voorkeure.

3.5.3.2.3 'n Leeu

Leuner (1978:136) noem die leeu-tema **Motif for clarifying aggressive orientation**. In ooreenstemming met die voorafgaande formaat is besluit om die tema te benoem in terme van die verwagte kliënt-respons.

Instruksie

"Fantaseer dat daar 'n leeu uit die bos kom en beskryf dan in detail hoe die leeu lyk en wat hy doen."

Simboliek van die tema

Die leeu-tema simboliseer die kliënt se aggressiewe oriëntasie in die algemeen, en spesifiek ten opsigte van interpersoonlike verhoudings (Kosbab, 1974:286).

Interpretatiewe hipoteses

Kosbab (1974:286) verduidelik dat die interaksie met die leeu aanduidend is van hoedanig werklike of veronderstelde konflik-situasies deur die kliënt hanteer word, òf in watter mate dit nie hanteer word nie. Die gefantaseerde leeu kan byvoorbeeld vry wees in sy eie jaggebied, of hy kan lui op die grond lê en rus, maar hy kan ook op en af stap in 'n hok; sag en weerloos voorkom en die behoefte opwek om hom te streel (Leuner, 1978:136).

3.5.3.2.4 'n Denkbeeldige persoon

Leuner (1978:136) noem die tema **Motif for manifestation of ego ideal**.

Instruksie

"Noem vir my, sonder om twee keer te dink, die naam van iemand van dieselfde geslag as jyself. Vertel my dan meer van hierdie persoon."

Simboliek van die tema

Dit blyk uit Leuner se benaming vir die persoon-tema dat die tema simbolies is van die ideale self, of van identifikasie met 'n spesifieke persoon of groep (Leuner, 1978:136-137; Kosbab, 1974:286).

Interpretatiewe hipoteses

Die vriend of familielid wat gevisualiseer word, besit dikwels eienskappe wat die kliënt graag sou wou hê. Vroue visualiseer gewoonlik 'n ander vrou met die teenoorgestelde haarkleur en potensialiteite waaraan die betrokke kliënt voel dat sy te kort skiet (Leuner, 1978:136-137).

3.5.3.3 Temas op die gevorderde vlak

3.5.3.3.1 'n Grot

Instruksie

"Iewers in die berg is daar 'n grot. Gaan staan op 'n afstand vanaf die grot en beskryf dan wat daaruit te voorskyn kom."

Simboliek van die tema

Net soos 'n gat in die grond verborge dinge kan blootlê, is die grot-motief simbolies van verdronge psigiese materiaal. Meestal kom daar reuse, spoke en ander dierefigure na vore wat bepaalde gedragpatrone kan suggereer waarvan die kliënt onbewus is,

selfs al manifesteer die gedrag oort in die werklike lewe. Indien die kliënt die grot binnegaan, het dit moontlik 'n seksuele konnotasie. Onbewuste wense en gedrag manifesteer in simboliese vorm binne-in die grot, maar ook in die optrede van die figuur wat uit die grot te voorskyn kom (Kosbab, 1974:286; Leuner, 1978:137).

Interpretatiewe hipoteses

Geïntrojekteerde simboliese figure soos 'n heks, reus en verskeie ander mitologiese diere en verwronge menslike figure kan diepliggende vrese, onderdrukte konflik, en onderliggende versteurde gedragspatrone simboliseer (Kosbab, 1974:286; Leuner, 1978:137). Die gerigte affektiewe beelde word gewoonlik geassosieer met wisselende affektiewe uitings. Gevolglik kan kliënte in wisselende mate angs ervaar tydens die grot-tema (Kosbab, 1974:286; Leuner, 1978:137).

3.5.3.3.2 'n Moeras

Instruksie

"As jy mooi kyk sal jy 'n moeras tussen die bome in die woud sien. Stap tot op 'n redelike afstand vanaf die moeras en beskryf aan my wat daaruit te voorskyn kom."

Simboliek van die tema

Die moerasagtige grond in die moeras-tema is simbolies van die anale parsiële drang⁶ (Leuner, 1978:137).

⁶Anale parsiële drang: Vanuit 'n psigoanalitiese oriëntasie manifesteer die anale parsiële (gedeeltelike) drang as een van die seksdrange, wat die nastreef van anale seksuele genot impliseer (Gouws et al., 1979: 225, 268).

Interpretatiewe hipoteses

n Slang, as voorbeeld van die verskillende argaïese simbole wat hier te voorkyn kan kom, is simbolies van anale erotisme soos dit manifesteer by seksueel onvolwasse kliënte (Leuner, 1978: 137). In ooreenstemming met die engere psigoanalitiese tradisie beweer Kosbab (1974:286-287) dat die verdronge psigiese materiaal meestal van seksuele aard is en met emosionele ontlading gepaard gaan.

3.5.3.3.3 'n Vulkaan

Instruksie

"Fantaseer dat ons in 'n helikopter vlieg oor die vulkaan wat daar in die verte sigbaar is. Beskryf in detail wat jy sien en ervaar."

Simboliek van die tema

Die vulkaan-tema simboliseer die onderdrukte aggressiewe impulse van die kliënt en is dus gepas vir toepaslike krisisintervensie (Leuner, 1978:137-138).

Interpretatiewe hipoteses

Indien die vulkaan afgekoel het, of as daar 'n staaldeksel op is wat die uitbarsting verhoed, kan dit geïnterpreteer word as onderdrukte aggressiewe impulse (Leuner, 1978:138). Voorwerpe kan soms op die vulkaan waargeneem word wat 'n direkte aanduiding gee van die oorsaak van die kliënt se aggressie, byvoorbeeld as 'n vroulike kliënt haar rol as 'n huisvrou haat, kan daar potte en panne op die vulkaan voorkom.

As die vulkaan tot uitbarsting kom, is 'n onmiddellike katarsis van die onderdrukte aggressie waarneembaar. Soms is die uitbarsting so kragtig dat dit omliggende huise en dorpe verwoes; dit is dan 'n indikatie van selfdestruktiwe impulse (Leuner, 1978:138).

3.5.3.3.4 'n Boek

Instruksie

"Iewers in die huis wat op of aan die rand van die grasveld is, is daar 'n boek versteek. Gaan in die huis in en soek daarna. Sodra jy dit vind, beskryf aan my watter boek dit is en wat jy daarin sien."

Simboliek en interpretasie van die tema

Die simboliek en interpretasie van die boek-tema is in hierdie geval moeiliker onderskeibaar.

Die boek-tema en die blanko kaart van die Tematiese Appersepsietoets toon ooreenkomste aangesien albei die kliënt toelaat om vrylik te fantaseer, veral met betrekking tot onopgeloste of ondeurwerkte kwellings (Leuner, 1978:138; Kosbab, 1974:287).

3.6 Gebruik van die tegniek

GAB kan ten opsigte van sy gebruiksmoontlikhede verdeel word in 'n terapeutiese en diagnostiese aanwending. Vir die doel van die ondersoek is die diagnostiese aanwending van primêre belang, terwyl daar weinig verwysings in die literatuur daaromtrent gevind kan word.

3.6.1 Die terapeutiese gebruik van GAB

Ten opsigte van die terapeutiese aanwendig van GAB word drie vlakke van terapeutiese modi onderskei in ooreenstemming met die indeling van die temas van GAB (vergelyk 3.5.3).

3.6.1.1 Modi op die elementêre vlak

Twee modi van terapeutiese intervensie word op die elementêre vlak onderskei. Die twee werkswyses verskil met betrekking tot die volgende:

- * Tydens die toepassing van **versoening** (vergelyk 3.6.1.1.1) as terapeutiese modus, word die kliënt met 'n vyandige simboliese figuur versoen deurdat 'n versoeningshandeling op gefantaseerde vlak uitgaan vanaf die kliënt. Die metode het ten doel 'n wysiging van die kliënt se optrede ten opsigte van die simboliese figuur.
- * Tydens die toepassing van **voeding** (vergelyk 3.6.1.1.2) as terapeutiese modus word die vyandige figuur of simbool op gefantaseerde vlak sodanig gemani-puleer dat die bedreiging wat daarvan uitgaan, afgeweer word. Die metode het ten doel 'n wysiging ten opsigte van die kliënt se geïntrojekteerde simbool of figuur.

3.6.1.1.1 Versoening

Die doelstelling van versoening kan bereik word wanneer die terapeut die kliënt aanmoedig om nader aan die figure te beweeg en hulle te streel, of oor die algemeen aan die gefantaseerde figure te toon dat die kliënt toegeneentheid jeens hulle ervaar. Die resultaat van die terapeutiese intervensie manifesteer op gefantaseerde vlak, maar ook in die realiteit as gedrag openbaar word wat bevestig dat hierdie figure onvoorwaardelik aanvaar word en dus ontdoen is van hul bedreigende aard (Leuner, 1978: 146).

3.6.1.1.2 Voeding

Hierdie modus is gefundeer in die postulaat dat vyandige, simboliese figure 'n geskenk op orale vlak moet ontvang in die vorm van oormatige hoeveelhede voedsel. Die simboliese geskenk gee aanleiding tot die terapeutiese doelstelling dat die figure minder bedreigend en vyandig sal wees en hulle uiteindelik met die kliënt sal versoen. Simboliese gate in die grond kan byvoorbeeld gevoed word deur op fantasievlak 'n groot bal daarin te gooi (Leuner, 1978:146).

Die persepsie van die vyandige geïntrojekteerde figuur of simbool verander ná die toepassing van die terapeutiese intervensie sodanig dat dit nie meer deur die kliënt as vyandig ervaar word nie. Op gefantaseerde vlak kan die voeding daartoe lei dat die figuur byvoorbeeld versadig voel en aan die slaap raak (Leuner, 1978:146).

3.6.1.2. Modi op die intermediêre vlak

Op die intermediêre vlak word twee modi van terapeutiese intervensie onderskei, naamlik **intrinsieke wegbereider** en **konfrontasie**. Met betrekking tot hierdie metodes is die volgende opmerkings van belang:

Die benaming **intrinsieke wegbereider** is gekies na analogie van die Bybelse begrip van 'n **wegbereider** as iemand wat die pad vir 'n destydse koning moes baan in die smal straatjies. Hierdie intrinsieke of psigiese wegbereider tree dus op as figuur wat hulp, raad en leiding verskaf aan die kliënt in die terapeutiese situasie en as't ware die terapeutiese pad vir hom baan.

Konfrontasie as terapeutiese metode geskied op gefantaseerde vlak en nie op 'n fisiese vlak, soos wat die term moontlik mag suggereer nie.

3.6.1.2.1 Intrinsieke wegbereider

Die terapeutiese oogmerk is dat die kliënt self soveel as moontlik verantwoordelikheid aanvaar vir die terapeutiese vordering. Met dié doel voor oë moet die kliënt sy eie intrinsieke wegbereider fantaseer, wat die simboliese vorm kan aanneem van 'n perd, kameel, olifant, of enige ander rydier. Die terapeut wag dan dat die dier die kliënt rig. Eweneens kan die kliënt 'n goeie fee- of moederfiguur fantaseer wat dieselfde funksie verrig.

Indien die kliënt daarin slaag om 'n vriendelike en behulpsame figuur te fantaseer, is dit moontlik simbolies van 'n gelukkige jeug en 'n liefdevolle moederfiguur (Leuner, 1969:16). Die intervensie kan daartoe lei dat die kliënt vervul word met nuwe krag. Al skyn dit teenstrydig te wees, verskaf hierdie vroulike simbole dikwels aan die manlike kliënt 'n hernieude gevoel van manlikheid (Leuner, 1969:16).

3.6.1.2.2 Konfrontasie

Tydens die toepassing van die metode moet die kliënt konstant in die oë van die dreigende simboliese figuur staar. Die simboliese rede vir die bestaan van die figuur manifesteer dus gevolglik, aldus Leuner (1969:16-17), in die kliënt se bewustheidsveld en vermy die toekomstige hertoetrede van die figuur tot die gerigte affektiewe beelde van die kliënt.

Dit blyk nodig te wees dat die terapeut tydens die konfrontasie aktiewe steun aan die kliënt moet verleen deur te luister na sy beskrywing van die dreigende figuur, en deur dit herhalend aan die kliënt te stel dat hy nie moet veg óf vlug nie, maar slegs konstant in die oë van die dreigende figuur moet staan.

Konfrontasie is 'n terapeutiese modus waarop daar suksesvol met simboliese figure uit die woud, grot, of die moeras gehandel kan word. Indien daar tydens die kliënt se affektiewe beelding byvoorbeeld 'n groot slang uit die moeras kom wat hom aanval, is die terapeut soms in die war oor watter metode van intervensie gevolg moet word. Terapeuties is dit in dié geval korrek dat die terapeut voorstel dat die kliënt nie vlug, of veg nie. Eersgenoemde voorstel sal daartoe lei dat 'n vermydingsreaksie aangemoedig word, terwyl laasgenoemde voorstel onrealisties is, aangesien die terapeut nie weet of die kliënt die slang kan oorwin nie. Konfrontasie aan die ander kant is egter 'n fisies passiewe, maar psigies aktiewe alternatiewe tegniek wat gevolg kan word. Voordat die metode toegepas word, is dit nodig dat die terapeut kennis neem daarvan dat konfrontasie intense emosionele reaksies by die kliënt kan ontlok.

Met die toepassing van konfrontasie tydens die terapeutiese situasie kan daar 'n transformasie by die dreigende figuur plaasvind; hy kan kleiner en swakker word en later selfs in 'n ander dier verander. Die nuwe, getransformeerde dier is gewoonlik van 'n hoër filogenetiese ontwikkelingsvlak as die vorige dier. So kan 'n slang byvoorbeeld getransformeer word in 'n voël; later in 'n soogdier en ten slotte kan die realistiese dreigende figuur die getransformeerde dier se vorm aanneem, aldus Leuner (1969:16-17).

Vanuit 'n psigoanalitiese denkraamwerk, het die suksesvolle konfrontasie tot gevolg dat 'n versterking van die kliënt se ego intree (Leuner, 1969:16-17).

3.6.1.3 Modi op die gevorderde vlak

3.6.1.3.1 Uitputting en verswakking

Hierdie vorm van terapeutiese intervensie word toegepas indien dit gebeur dat 'n kliënt spontaan 'n vyandige figuur aanval.

Volgens dié werkswyse word die kliënt in die algemeen aangemoedig om nie die vyandige figuur, (gesimboliseer as 'n heks, dier of die dood in die vorm van 'n geraamte) direk aan te val nie, maar om die figuur eerder stap vir stap uit te put en te verswak, wat die figuur se vernietiging tot gevolg het. Die kliënt word byvoorbeeld gevra om die figuur deur 'n onbeboude gebied te jaag en hom soveel uit te put dat hy verswak en doodgaan.

Soms kan dit gebeur dat hierdie vyandige impulse jeens die self gerig is en dus selfdestruktief van aard is (Leuner, 1978:147). Dit is dus nodig om 'n terapeutiese metode daar te stel wat vir dié emosionele reaksies voorsiening maak en wat positief daarop kan inwerk sonder dat dit traumaties is (Leuner, 1978:147).

3.6.1.3.2 Terapeutiese vloeistowwe

Dit is uit die bespreking van die waterstroom-tema (vergelyk 3.5.3.1.2) duidelik dat water in GAB 'n verfrissende, versterkende en terapeutiese funksie verrig.

Tydens die toepassing van die modus verdwyn die psigosomatiese simptome van die kliënt dikwels wanneer die gefantaseerde water op die aangetaste dele gegooi word en in die liggaam ingevryf word. Dieselfde ongewone resultate kan behaal word as ander uit-skeidingstowwe soos beesmelk, moedersmelk, spoeg en selfs urine op fantasievlak betrek word in die behandeling van fisiese simptome, aldus Leuner (1978:147-148).

Ter illustrasie verwys Leuner na 'n interessante gevallestudie in die verband. 'n Vroulike kliënt wat chroniese spanning ervaar het, is aangemoedig om elke dag tydens GAB twintig minute lank te swem. Na slegs ses dae het haar simptome sodanig verbeter dat sy die hospitaal kon verlaat en 'n beplande tiroïed-operasie afgestel is (Leuner, 1978:147-148).

3.6.2 Die diagnostiese gebruik van GAB

Die verskillende temas van GAB kan as 'n psigodiagnostiese hulpmiddel gebruik word, soortgelyk aan die funksie van die prente wat tydens 'n projektiewe tegniek soos die Tematiese Appersep-sie-toets voorgelê word (Du Toit & Piek, 1974:44-52). Die grasveld-tema is ongestruktureerd genoeg dat dit voorsiening maak vir 'n wye verskeidenheid van GAB-response. Elke kliënt skep dus sy eie persoonlike grasveld. Die kliënt kan later om 'n gedetailleerde beskrywing van die grasveld gevra word; hy kan selfs versoek word om 'n prent van sy persoonlike grasveld te teken (Leuner, 1969:12).

Die algemene rasionaal ten opsigte van die gebruik van projeksie-materiaal (vergelyk Du Toit & Piek, 1974:17-19), onderlê die psigodiagnostiese aanwending van die GAB-temas in die besonder. Daar word van die aannames uitgegaan dat

- * gedrag tydens GAB is 'n manifestasie van die kliënt in aksie;
- * die kliënt se waarneming van sy gefantaseerde wêreld tydens GAB is 'n aanduiding van hoedanig die kliënt in die realiteit optree;
- * die kliënt se affektiewe beelde is in antwoord op sy waarneming van en reaksie op die inhoud van die GAB-tema, en
- * die kliënt se toekomstige gedrag is 'n kontinue voortsetting van die gedrag soos gemanifesteer tydens GAB.

Tydens die diagnostiese aanwending van GAB let die terapeut op die volgende:

- * Die verskillende eienskappe en dimensies van al die temas, soos die grasveld (byvoorbeeld die kleur), die berg (byvoorbeeld die hoogte), die roosboom (byvoorbeeld die kleur van die rose) en die huis (byvoorbeeld die funksionaliteit) word ondersoek (Leuner, 1969:13) (vergelyk bylae C.1).
- * Die faktore wat 'n remmende invloed uitoefen op die uitvoering van die spesifieke instruksies soos byvoorbeeld die volg van die waterstroom en die klim van die berg, word geïdentifiseer (Leuner, 1969:13) (vergelyk bylae C.1).
- * Die terapeut let op klimatologiese veranderings in die natuur (Singer, 1974:84).
- * Daar word kennis geneem van onversoenbare situasies, byvoorbeeld as daar meer as een seisoen op dieselfde tyd tydens 'n bepaalde tema voorkom, of as daar wel 'n gefantaseerde yskas in die huis is, maar daar is geen kos in nie (Leuner, 1969:13).
- * Die terapeut let op enige manifestasie van mobiele projeksie soos dit onder andere reflekteer in eksterne projeksie en sinchroniese transformasie (Leuner, 1977:82; Leuner, 1978:129-130) (vergelyk ook 3.3.3 en 3.3.4).
- * Daar word gelet op die aard, emosie en gedrag van die figuur wat besig is om te verskyn in byvoorbeeld die grot-, woud- of moeras-tema. Die kliënt se affektiewe reaksie op die figuur se aard, emosie en gedrag word geëvalueer deur die kliënt te vra om nader te gaan aan die figuur en dan sy emosionele reaksies te beskryf (Leuner, 1969:13).
- * Die overte motoriese gedrag van die kliënt (byvoorbeeld of sy oë geslote bly) tydens GAB word geëvalueer en geïnterpreteer (Horn, 1983:61-73).

Die diagnostiese en terapeutiese aanwending van GAB toon bepaalde verskilpunte:

Wanneer die terapeut diagnosties te werk gaan, poog hy om 'n magdom inligting deur middel van die gerigte affektiewe beelde te verky binne 'n relatiewe kort tydperk. Met dié doel voor oë beweeg die terapeut en die kliënt vinnig deur al die temas op die verskillende vlakke. Die vinnige tempo waarteen 'n hoë frekwensie temas toegepas word, dien as 'n buffer teen intense affektiewe uitinge wat in assosiasie met sommige van die gerigte affektiewe beelde kan manifesteer (Leuner, 1969:13; Leuner, 1975:179).

Tydens die terapeutiese prosedure is dit daarenteen van belang dat die affektiewe manifestasies teen 'n toepaslike tempo sorgvuldig deurgewerk word (Leuner, 1969:13).

Wanneer GAB terapie toegepas word, word die diagnostiese metode ook betrek, aangesien die terapeut gedurig besig is om die simboliese affektiewe beelde te interpreteer in die lig van die kliënt se geskiedenis en psigodinamika. Hierdie interpretasie is moontlik as gevolg van die duidelike en meestal selfverklarende simbolisering tydens GAB (Leuner, 1969:13; Leuner, 1975:179).

Dit is in elke geval wenslik om 'n volledige diagnostiese ondersoek te doen met behulp van GAB voordat daar met die aanvang van terapie begin word (Leuner, 1969:13; Leuner, 1975:180).

3.6.3 Gebruik van GAB in huidige ondersoek

Tydens die ondersoek word die diagnostiese gebruik van GAB betrek. Vir die doel van die ondersoek (vergelyk 1.3) word slegs die temas van die elementêre vlak en die naasbestaandes- en roosboom- / rylooptemas op die intermediêre vlak, in 'n kwantifiseerbare formaat betrek (vergelyk bylae C.1).

3.7 Empiriese fundering

Sedert GAB in 1954 die eerste keer bekend gestel is in die literatuur (Leuner, 1978:125), is die betrokke tegniek slegs by enkele navorsingprojekte betrek:

- * Prindull ondersoek in 1964 die verband tussen depressie en GAB. Hy betrek depressie soos dit manifesteer ten opsigte van die temas van GAB (Prindull, soos aangehaal deur Leuner, 1978:134);
- * Kornadt ondersoek in 1960 die verband tussen aspirasievlak en die hoogte van die berg soos dit manifesteer ten opsigte van die berg-tema (Kornadt, soos aangehaal deur Leuner, 1969:7);
- * Roth ondersoek in 1976 die terapeutiese effektiwiteit van GAB ten opsigte van vroue met psigosomaties-ginekologiese simptome (Roth, soos aangehaal deur Leuner, 1978:149-150);
- * Wächter en Pudel, asook Kulesa en Jung ondersoek in 1978 die terapeutiese effektiwiteit van GAB ten opsigte van verskeie versteurings (Wächter & Pudel, soos aangehaal deur Leuner, 1978:150-152; Kulesa & Jung, soos aangehaal deur Leuner, 1978:152-154);
- * Horn doen vanaf 1974-1983 navorsing in verband met die diagnostiese en terapeutiese effektiwiteit van GAB in die kinderleidingkliniek te Karlsruhe (Horn, 1983:61-73), en
- * Klessman doen tydens die tagtigerjare baanbrekerswerk in verband met die terapeutiese effektiwiteit van GAB ten opsigte van dwelmiddelafhanklikheid (Klessmann, 1983:107-113),

Van al die navorsing is dit slegs die navorsingsresultate van Horn en Klessmann wat uit 'n primêre bron in Suid-Afrika beskikbaar is. Die navorsingsresultate van Roth, Wächter & Pudel, en

die van Kulesa en Jung is opsommend beskikbaar in sekondêre bronne. Daar word na die navorsing van Prindull en Kornadt in sekondêre bronne verwys, sonder die vermelding van enige resultate. Daar kan dus slegs benaderd tot 'n gevolgtrekking met betrekking tot die empiriese fundering van GAB gekom word, vanweë die beperkte gebruik van GAB in navorsingsprojekte en die afwesigheid van die navorsingsresultate in Suid-Afrika.

3.7.1 Diagnostiese effektiwiteit

GAB is hoofsaaklik as 'n psigoterapeutiese metode ontwikkel. Gevolglik het navorsers aanvanklik nie onderskei tussen die diagnostiese en terapeutiese effektiwiteit nie (Leuner, 1983:28). Van die beskikbare navorsingsresultate, is slegs dié van Horn (1983:61-73) ten opsigte van die diagnostiese effektiwiteit van toepassing. Günther Horn verrig pionierswerk ten opsigte van die gebruik van die diagnostiese metode by kinders en adolessente. As personeellid van die kinderleidingkliniek te Karlsruhe, het hy sedert 1974 die diagnostiese effektiwiteit van GAB ondersoek (Horn, 1983:61).

Tydens die diagnostiese evaluering van 'n kliënt betrek Horn (1983:61-73) die volgende aspekte:

- * 'n inhoudelike analise van die verskillende temas;
- * 'n interpretasie van die overte motoriese gedrag tydens die toepassing van GAB, en
- * 'n beoordeling van die mate waartoe die gerigte affektiewe beelde die gevolg is van die inisiatief van óf die kliënt óf die terapeut.

Tydens die betrokke navorsingsprojek is reeds 89 kinders tussen die ouderdom van 7 en 11 jaar betrek. Al die kinders vertoon erge gedragsafwykings. Aangesien dit moeilik is om hulle aan die gewone toetsprosedures te onderwerp, was GAB 'n gepaste alternatiewe evalueringsprosedure. Vir 'n voorlopige aanduiding van die resultate word die leser verwys na 3.7.2.

Op dié stadium kan daar ten opsigte van die diagnostiese effektiwiteit van GAB tot die voorlopige gevolgtrekking gekom word, dat dit uit die beskikbare navorsingsresultate blyk dat GAB wél matig suksesvol diagnosties aangewend kan word. Die ondersoekveld lê egter nog braak op die gebied.

Die kragtigheid van die diagnostiese gebruik van GAB moet dalk nie gesoek word in die mate waarin dié tegniek kan differensieer tussen kliniese en nie-kliniese populasies nie, of die vermoë tot onderskeiding tussen verskillende kliniese groepe nie. Die waarde van die diagnostiese aanwending van GAB kan dalk eerder manifesteer as dit meehelp dat die terapeut insig verkry ten opsigte van die psigodinamika van die kliënt se psigologiese funksionering.

3.7.2 Terapeutiese effektiwiteit

Die resultate van enkele ondersoeke dui daarop dat GAB as psigo-terapeutiese tegniek suksesvol toegepas kan word ten opsigte van 'n verskeidenheid van kliniese groepe.

Roth ondersoek in 1976 die terapeutiese effektiwiteit van GAB ten opsigte van vroue met psigosomaties-ginekologiese simptome.

Terapie kon so lank duur as wat dit nodig was en dit het gewissel tussen 6 en 50 sessies. Simptome wat in die ondersoek betrek is, het sekondêre amenoree, premenstruele distonie, dismenoree, dispareunie, psigosomatiese simptome en 'n afwesigheid of verlaging van seksuele drang ingesluit. Van die 35 kliënte wat die simptome manifesteer, het 22 volkome of gedeeltelik herstel (Roth, soos aangehaal deur Leuner, 1978:149-150).

Wächter en Pudal ondersoek in 1978 die terapeutiese effektiwiteit van GAB ten opsigte van verskeie kliniese versteurings.

Twee groepe met veertien kliënte in elk is betrek in die navorsing. Die verspreiding van die simptome in beide groepe het verskeie gedragsversteurings en psigosomatiese problematiek ingesluit. Die een groep het terapie met behulp van GAB ontvang en die ander groep het geen terapeutiese ondersteuning ontvang nie. Individuele terapeutiese sessies was beperk tot vyftien sessies van vyftig minute elk; twee keer per week.

Die resultate reflekteer 'n beduidende vermindering ($p \leq 0.05$) in die gemanifesteerde simptomatologie van sowel die gedragsversteurings as die psigosomatiese problematiek, soos bepaal deur die **Giessen Psychosomatic list** en die **Göttingen Manifest behavior questionnaire** (Wächter & Pudiel, soos aangehaal deur Leuner, 1978:150-152).

Kulesa en Jung ondersoek in 1978 die terapeutiese effektiwiteit van GAB ten opsigte van verskeie versteurings.

Versteurings wat in die ondersoek betrek is, sluit onder andere angs, depressie, fobiese, psigosomatiese en seksuele problematiek in. Ses en twintig kliënte wat van die genoemde simptome manifesteer, is vir 20 terapeutiese sessies elk met GAB behandel. Verskeie van die gemanifesteerde simptomatologie het beduidend op die 1%- en 5%-beduidendheidspeil verminder. 'n Punt van kritiek is dat Leuner nie spesifiek aandui wat die naam is van al die meetinstrumente wat in die studie betrek is nie. Leuner (1978:153-154) meld slegs dat die **Giessen Psychosomatic list** betrek is. Die ander twee meetinstrumente word slegs geïdentifiseer aan die hand van hul outeurs naamlik Taylor en Brengelmann (Kulesa & Jung, soos aangehaal deur Leuner, 1978:152-154).

Uit Horn (1983:61-73) se navorsingsresultate, wat primêr die diagnostiese effektiwiteit van GAB betrek, blyk ook resultate wat die terapeutiese effektiwiteit reflekteer. Die navorsing is nog nie afgehandel nie, maar dit blyk reeds dat 95% van die kin-

ders ten opsigte van die inhoudelike analise van die verskillende temas van GAB; die interpretasie van die owerste motoriese gedrag tydens die toepassing van GAB; en die mate waarin die kliënte inisiatief openbaar, terapeutiese ontwikkelingstendense toon. Die ontwikkelingstendense word gekenmerk deur hoop, opgeruimdheid, verryking en die uitbreiding van persoonlike vermoëns.

Uit ander resente navorsingsresultate blyk dit dat GAB ook suksesvol betrek word in die terapie van dwelmmiddelafhanklikheid in kombinasie met groepbesprekings, ouerbegeleiding, outogene oefening en musiek om ontspanning te intensiveer (Klessmann, 1983:107- 113).

3.8 Aanverwante fantasie-georiënteerde metodes

Hipnagogiese fantasering, nagdrome, dagdrome, fantasieë en hallusinasies as manifestasies van die private persoonlikheid word in verskeie terapeutiese raamwerke betrek in 'n poging om insig te verkry in die psigodinamika van 'n kliënt. As voorbeelde dien: aktiewe fantasering (Greenleaf, 1978:167-196), eidetiese psigo-terapie (Sheikh, 1978:197-224), vrye assosiasie (Reyher, 1978: 51-62), implisiete kondisionering (Cautela & McCullough, 1978: 227-254), paradoksale ervaringsterapie (Kutzin, 1980:131-153) en implisiete modellering (Kazdin, 1978:255-278) en begeleide dagdrome (Barnard, 1973).

Begeleide dagdrome (Directed daydreams) as psigoterapeutiese en -diagnostiese tegniek van Desoille, toon kenmerkende ooreenkomste en verskille met GAB. Ten einde oppervlakkige gelykstelling van die twee tegnieke te vermy, word die belangrikste ooreenkoms- en verskilpunte kortliks aangedui:

- * Begeleide dagdrome neem net soos GAB 'n aanvang met die toepassings van ontspanningstegnieke. Met die aanvang van begeleide dagdrome word dit tydens die ontspan-

ningsfase aan die kliënt beklemtoon dat hy nie introspektief moet fantaseer nie. Hy moet homself eerder rig op die hede; fantaseer in die hede en sy fantasieë eksistensialisties beleef (Barnard, 1973:21-22). Sodanige instruksies is nie aanwesig tydens GAB nie.

- * Desoille het tydens die samestelling van begeleide dagdrome se ses temas, in ooreenstemming met Leuner, gepoog om insluiting te gee aan al die moontlike probleemareas van die menslike funksionering (Singer, 1974:69-70).
- * Tydens die toepassing van begeleide dagdrome figureer opwaartse en afwaartse rigtings prominent. Eersgenoemde het die assosiasie van positiewe affek en laasgenoemde van negatiewe affek. Hierdie basiese assosiasies manifesteer ook tydens GAB (Singer, 1974:71).
- * Desoille verkies die benaming **gids** vir die terapeut. Uit die benaming en die algemene toepassing van die metode blyk dit dat die terapeut minder rigting gee aan die kliënt se fantasering en dat die metode minder gestruktureer is as die metode van Leuner (Singer, 1974:70).
- * Die woud-tema illustreer die duidelikste verskil tussen begeleide dagdrome en GAB. Die tema leen hom tot magiese of sprokiesagtige oplossings vir dreigende probleme. Dit word vry toegepas deur Desoille, maar Leuner postuleer dat die magiese oplossings van problematiek tydens GAB nie meer volwasse en funksionele optrede sal stimuleer nie (Leuner, 1983:25).

Ten slotte dien vermeld te word dat die omvangryke toepassingsmoontlikhede van fantasieë as terapeutiese en/of diagnostiese medium gereflekteer word deur 'n lys van tiperings wat mettertyd die lig gesien het: spontane fantasering; gerigte fantasering; selfbeeld-fantasering; dualistiese fantasering; fisiologiese fantasering; seksuele fantasering; voorspellende fantasering; doelstellende fantasering; katarsis-fantasering; diepte-fanta-

sering en algemene fantasering (vergelyk Shorr, 1978:95-121 vir 'n volledige bespreking).

3.9 Opsomming

GAB is histories gefundeer in 'n psigoanalitiese teoretiese raamwerk. Die rasionaal waarvolgens GAB funksioneer, onderskei die tegniek van ander tegnieke wat fantasering as medium gebruik. Die onderskeidende kenmerke manifesteer onder andere in 'n gestruktureerde projektiewe veld wat duidelik afgebaken word deur verskillende temas. Die funksionele doel van die temas is om emosionele problematiek oor 'n wye spektrum van funksionering te identifiseer op dieselfde wyse as 'n projektiewe tegniek, en die problematiese temas dan terapeuties te beïnvloed sodat dit die moontlikheid van oplossing in die realiteit bevorder.

Die gestruktureerde aard van GAB maak die tegniek van Leuner geskik vir gekontroleerde eksperimentele ondersoeke (Leuner, 1978: 162), wat dan ook die oorwegende faktor was vir insluiting by die onderhawige ondersoek.

Die verskillende temas is ingedeel volgens verskillende vlakke. Die indeling figureer tydens die terapeutiese en diagnostiese gebruik van GAB. As gevolg van die voordelige indeling kan GAB aangepas word in 'n wye verskeidenheid psigoterapeutiese en diagnostiese situasies. Die indeling maak ook voorsiening vir die terapeut se vlak van opleiding.

Die psigoterapeutiese en diagnostiese effektiwiteit van GAB ten opsigte van 'n wye spektrum psigologiese problematiek, kan uit bestaande resultate afgelei word.

HOOFSTUK 4

DEPRESSIE

4.1 Oorsig

In dié hoofstuk word depressie aanvanklik omskryf soos dit manifesteer op 'n kontinuum met 'n kliniese pool en 'n pool wat verteenwoordig word deur gesonde psigiese funksionering.

Ten opsigte van die klassifikasie van depressie word daar volstaan met die faktorale klassifikasiemodel van Blatt en sy medewerkers, aangesien dié klassifikasiemodel daargestel is deur die outeurs van die **Meetskaal vir depressiewe belewenisse** (vergeelyk 5.3.2). Hierdie vraelys fungeer prominent in die ondersoek aangesien depressie by nie-kliniese individue deur die vraelys gekwantifiseer word.

Die bespreking van die teoretiese fundering van depressie geskied primêr vanuit die kognitiewe teoretiese raamwerk van Beck, aangesien fantasering as ander pool van die ondersoek ook vanuit 'n kognitiewe raamwerk aangebied word. Uit die definiëring van depressie in die onderhawige ondersoek (vergeelyk 4.3), blyk dit ook dat depressie as luimversteuring kan manifesteer. Vervolgens word die teoretiese verklaring van Arieti en Bemporad dus aangebied ter verduideliking van die rol wat affek vervul tydens die manifestasie van depressie.

Depressie word vervolgens ook vanuit 'n Christelike oogpunt beilig aangesien dit ook duidelik uit die literatuur blyk dat die kognitiewe versteuring by die gelowige tydens die voorkoms van depressie van kardinale belang is (Dreyer, 1986:83-90).

Laastens word daar gewys op die manifestasie van depressie tydens die jeugtydperk met die doel om die literatuurstudie meer spesifiek op die populasie van hierdie ondersoek toe te spits.

4.2 Inleiding

Elke individu ervaar in sy lewe verskillende emosies. Die hante-ring van hierdie emosionele belewenisse is van besondere belang, omdat dit belangrik is vir die psigiese welsyn van die individu (Lombaard, 1984:24). Depressie het 'n besondere verband met die emosionele belewenisse van die mens, omdat depressie net soos spanning, geluk, woede en vreugde, 'n normale menslike emosie is. Die problematiek van die stelling is dus geleë in die omskrywing van depressie soos dit manifesteer op 'n kontinuum met 'n kliniese pool en 'n pool wat verteenwoordig word deur gesonde psigiese funksionering.

4.3 Begripsomskrywing van depressie

Aangesien die Meetskaal vir depressiewe belewenisse, soos saam-gestel deur die outeur van die onderstaande aanhaling, prominent figureer in die onderhawige ondersoek, word depressie vir doeleindes van die ondersoek gedefinieer

"as an affect state which can vary in intensity from relatively mild to profound and from a subtle experience to a severely disabling clinical disorder. Depression can be a relatively appropriate response to an accurate appraisal of reality or it can be based on severe reality distortions" (Blatt, 1974:108).

Met die doel om die aanbieding van depressie in die onderhawige ondersoek te begrens, word die volgende elemente van bovermelde definisie geïdentifiseer as van belang vir doeleindes van die ondersoek:

- * die rol wat affek vervul in die intensiteit van depressie (vergeelyk Arieti & Bemporad, 1978:114-125);

- * die manifestering van depressie op 'n kontinuum met 'n kliniese pool en 'n pool wat verteenwoordig word deur gesonde psigiese funksionering (vergelyk Blatt, 1974: 108), en
- * die kognitiewe versteuring soos dit manifesteer tydens depressie (vergelyk Beck et al., 1980:11-16).

Die rol wat affek vervul in die intensiteit van depressie en die mate waartoe kognitiewe versteurings manifesteer tydens depressie, word dus aangebied vanuit die teoretiese benadering van depressie soos wat dit respektiewelik figureer in die teorie van Arieti en Bemporad (vergelyk 4.5.3), asook van Beck (vergelyk 4.5.2).

Ten opsigte van die manifestering van depressie op 'n kontinuum met 'n kliniese pool en 'n pool wat gekenmerk word deur gesonde psigiese funksionering word die leser veral verwys na die faktoriale klassifikasie-model van Blatt en sy medewerkers (vergelyk 4.4). Naas die daarstelling van dié klassifikasie-model en die opstelling van die **Meetskaal vir depressiewe belewenisse** wat gefundeer is óp die klassifikasie-model, blyk dit dat Blatt geen volledige teoretiese raamwerk geformuleer het nie. Hy het egter veral 'n bydrae gelewer ten opsigte van die definiëring en omskrywing van depressie soos dit manifesteer as ligte luimversteuring¹ aan die een kant en andersyds as kliniese sindroom. Dit blyk dus dat bogenoemde depressie-meetinstrument as toepas-

¹Lombaard (1984:24-25) poneer in die lig van die vertaling en interpretasie van die Engelse term mood, dat die Afrikaanse term luim beter uitdrukking gee aan die affektiewe versteuring as byvoorbeeld die vae term gemoed in die begrip **gemoedsversteuring**. In die lig van die veronderstelling word depressie in dié ondersoek as luimversteuring benoem.

lik vir die doel van die ondersoek geëvalueer kan word, aangesien die studentepopulasie van die onderhawige ondersoek getipeer kan word as 'n nie-kliniese populasie.

Blatt (1974:115-119) onderskei die volgende twee manifestasies van depressie:

Depressie wat veral gekenmerk word deur oordrewe afhanklikheid

Aangesien dié manifestasie van depressie veral op die problematiese hantering van interpersoonlike verhoudings dui, word depressie in die verband veral gekenmerk deur kognisies wat geassosieer word met afhanklikheid, verwerping, hulpeloosheid, eensaamheid en die onvermoë om aggressie te hanteer (vergelyk Freud, 1986:243-249).

Volgens Blatt et al. (1982:114) kom dié manifestasie van depressie ooreen met die dominante ander-manifestasie van depressie soos gedefinieer deur Arieti & Bemporad (vergelyk 4.5.3.4) en die sosiaal-afhanklike manifestasie van depressie soos beskryf deur Beck (Beck, soos aangehaal deur Blatt et al., 1982:114).

Dié manifestasie van depressie toon ook kenmerkende ooreenkomste met die sogenaamde aangeleerde hulpeloosheid-sindroom, soos beskryf deur Seligman en sy medewerkers (Seligman, 1975; Seligman, 1979; Seligman et al., 1979), asook met die daaropvolgende attribusieteorie (Abramson et al., 1978:50-59).

Depressie wat gekenmerk word deur oormatige selfkritiek

Aangesien dié manifestasie van depressie oormatige selfkritiek en ambivalente houdings jeens die self en andere reflekteer, kan dié manifestasie van depressie (in vergelyking met die vorige) aanduidend wees van 'n ernstiger graad van depressie (Blatt, 1974:114). In die verband word depressie geassosieer met "intense feelings of inferiority, guilt, and worthlessness and by a

sense that one must struggle to compensate for having failed to live up to expectations and standards" (Blatt et al., 1982:114).

Volgens Blatt et al. (1982:114) kom dié manifestasie van depressie ooreen met die dominante doel-manifestasie van depressie soos gedefinieer deur Arieti & Bemporad (vergelyk 4.5.3.4) en die outonome manifestasie van depressie soos beskryf deur Beck (Beck, soos aangehaal deur Blatt et al., 1982:114).

Uit bostaande blyk dit dat die basis vir Blatt se onderskeiding teoreties ondersteun word deur die teorie van Beck enersyds, en die teorie van Arieti en Bemporad andersyds.

Empiriese steun vir Blatt se konseptualisering van depressie in terme van afhanklikheid en selfkritiek, blyk uit die volgende navorsingsresultate:

'n Vergelykende statistiese studie met ander depressie-meetinstrumente het laat blyk dat depressie, naas die toename in graad vanaf die afhanklike- na die selfkritiek-manifestasies, ook statisties beduidend ($p < .05$) toeneem by individue wat gestalte gee aan albei die manifestasies van depressie (Blatt et al., 1982:120).

Ter verifiëring van bovermelde graadtoename in depressie, bevind Blatt et al. (1982:120) dat daar 'n beduidende korrelasie ($p < .0001$) is tussen dié toename, en die sogenaamde Feighner-kriteria (Feighner, soos aangehaal deur Blatt et al., 1982:118). Dié kriteria word algemeen in die literatuur gebruik as subjektiewe meetmiddel om die graad van depressie aan te dui.

Algemene kriteria

Die intensiteit waarmee die kliënt se luim versteur is; die deurlopendheid, hardnekkigheid, intensiteit en die invloed wat dit op sy sosiale en fisiologiese funksionering het, is belang-

rike algemene kriteria om hierdie onderskeiding te maak (Rowe, 1980:190; Klerman, soos aangehaal deur Lombaard, 1984:24-25).

Spesifieke kriteria

Die volgende spesifieke kriteria word onderskei:

- * fisiologiese simptome soos dit manifesteer in die versteurings van die kliënt se eetlus, spysverteringstelsel, seksdrang en outonome senuweestelsel as gevolg van 'n hipotalamiese funksieverskuiwing en die rol van neuro-oordragstowwe soos noradrenalin, serotonien en dopamien (vergelyk ook Seligman, 1975:91-92; Beck, 1979:218; Van Wyk, 1986:24; Weiss et al., 1970:158-159; Weiss, 1971:8; Janowsky et al., 1972:1236; Kaplan & Sadock, 1982:408, 789);
- * sosiale wanaanpassing soos dit blyk uit die kliënt se onvermoë om verantwoordelikhede by die werk, skool, of in die gesin en die huwelik na te kom (vergelyk ook Seligman, 1975:96-98);
- * negatiewe kognisies soos dit manifesteer in selfmoordwense en -pogings, verwysings na skuld en konsentrasieproblematiek (vergelyk ook Beck, 1967:255-264);
- * ontoereikende kontak met die realiteit soos dit manifesteer in simptome soos delusies, hallusinasies en algemene verwardheid (vergelyk ook Beck, 1976:81-82), en
- * 'n deurlopende manifestasie van die genoemde simptome vir ten minste een maand (Blatt et al., 1982:118-119; Klerman, soos aangehaal deur Lombaard, 1984:25-26).

4.4 Klassifikasie van depressie

Verskillende pogings is al aangewend om 'n klassifikasiesistiem van depressie op te stel (vgl. byvoorbeeld Akiskal et al., 1979:635); dit is egter geen maklike taak nie. Oorkoepelend is die rede hiervoor geleë in die onsekerheid met betrekking tot die

etiologie van die meeste verstourings. Dit is byvoorbeeld nog onduidelik

- * of endogene depressie biologies veroorsaak word, en
- * in watter mate die individu self, asook sy omgewing 'n rol speel in die etiologie van depressie (Lombaard, 1984:29-30; Angst, 1972:28).

Daar is verskeie metodes vir die klassifikasie van depressie (vergelyk Lombaard, 1984:33-47):

- * Die kliniese metode van klassifikasie, wat veral 'n onderskeid tref tussen
 - endogene en eksogene (of reaktiewe) depressie;
 - neurotiese en psigotiese depressie, of
 - die verskillende tipes depressie op grond van die graad en die mate waarin dit chronies is.
- * Die statistiese metode, wat veral 'n onderskeid tref tussen unipolêre en bipolêre depressie. Navorsers gebruik in die verband veral die volgende statistiese metodes:
 - faktorontleding;
 - bondelontleding, en
 - diskriminantontleding.

As voorbeeld van die statistiese metode word die faktorontleding van Blatt et al. (1976:384-386) aangebied, aangesien dié outeurs se depressie-meetinstrument in die verband prominent fungeer in die ondersoek.

Blatt et al. (1982:113) is van mening dat dit van uiterste belang is dat daar gedifferensieer moet word tussen die komplekse en heterogene groep fenomene wat as depressie bekend staan; hierby word ingesluit affeksteurnisse wat kan wissel in graad vanaf matige, kortstondige disforie tot 'n diepgaande kliniese afwyking wat gepaard gaan met depressiewe affek, versteurde kog-

nisie en neurovegetatiewe versteurings, byvoorbeeld slaapsteurnisse, gewigsverlies en 'n verlies van libido.

Hierdie simptomatiese heterogeniteit by individue met simptome wat aanduidend is van sowel 'n ligte luimversteuring as 'n kliniese sindroom, impliseer dat die populêre beskrywing van depressie aan die hand van kenmerkende simptome, nie meer as voldoende beskou word nie. Die volgende klassifikasiesisteem, op grond van 'n faktoranalitiese model, word voorgestel:

Blatt et al. (1976:384-386) onderskei die volgende faktore tydens die ontwikkeling van die **Depressive Experiences Questionnaire** (Meetskaal vir depressiewe belewenisse), naamlik afhanklikheid, selfkritiek en effektiwiteit (Blatt et al., 1979).

Faktor 1: Afhanklikheid

Hierdie faktor dui hoofsaaklik op die problematiese hantering van interpersoonlike verhoudings.

Die items wat geassosieer word met bogenoemde faktor, sentreer rondom die volgende temas:

- * die belewenis van verwerping;
- * belewenisse van eensaamheid en hulpeloosheid;
- * 'n behoefte om naby ander mense te wees;
- * die behoefte om in 'n bepaalde relasie tot ander individue te staan en selfs afhanklik van hulle te wees;
- * 'n vrees vir verwerping;
- * 'n vrees om andere te na te kom of te kwets, en
- * 'n onvermoë om woede en aggressie te hanteer.

Faktor 2: Selfkritiek

Hierdie faktor dui hoofsaaklik op oormatige selfkritiek en

ambivalente response jeens die self en andere.

Die items wat geassosieer word met bogenoemde faktor, reflekteer die volgende temas:

- * emosionele belewenisse van skuld, wanhoop, onvergenoegdheid en sekuriteitsloosheid;
- * die subjektiewe oordeel dat die individu nie oor vermoëns beskik om te voldoen aan enige gestelde verwagtings en standarde nie;
- * die onvermoë om verantwoordelikheid te aanvaar, en
- * die onvermoë om aan te pas by veranderende omstandighede.

Faktor 3: Effektiviteit

Hierdie faktor reflekteer doelgerigte dryfkrag en emosionele tevredenheid.

Die items wat geassosieer word met bogenoemde faktor, sentreer rondom die volgende temas:

- * die positiewe beoordeling van eie vermoëns en moontlikhede;
- * die nastreef van hoë persoonlike standarde en doelstellingen, en
- * die belewenis van innerlike krag, onafhanklikheid, tevredenheid en selftrots as gevolg van die suksesvolle vervulling van gestelde doelstellingen.

4.5 Teoretiese benaderings t.o.v. depressie

4.5.1 Oriëntering

In die voorafgaande literatuurstudie is fantasieë as 'n universeel-kognitiewe uiting toegedig (vgl. 2.4.3.1). Van den Bergh

(1986:95) poneer, in die lig van navorsingsresultate wat dui op die effektiewe behandeling van depressie met behulp van kognitiewe terapie (Blackburn & Bonham, 1980:361), dat depressie nie 'n suiwer affekversteuring is nie. Die kognitiewe distorsie tydens depressie figureer ook prominent.

In hierdie konteks en vir die doel van die ondersoek, word kognisie omskryf as die proses waarvolgens 'n individu bewus word van sy omgewing Gouws et al., 1979: 153). Hierdie bewuswordingsproses neem 'n aanvang tydens die kinderjare as die kind deur spel sy eie fantasiewêreld skep. Met puberteit word spel minder aanvaarbaar as uitingsvorm van die private persoonlikheid en word fantasering hiervoor betrek. Kennis en evaluering van die self, omgewing, andere, hede en toekoms geskied nou deur middel van leer, gedagtes, waarneming, beoordeling en denke (Freud, 1959: 143-146; Gouws et al., 1979: 153).

In die lig van bogenoemde omskrywing van kognisie, asook die begrensing soos daargestel in 4.3, word depressie vervolgens aangebied vanuit die teoretiese raamwerk van Beck, asook Arieti en Bemporad. Die leser se aandag word daarop gevestig dat die genoemde teoretici se terapeutiese praktyk slegs betrek word in die mate waarin fantasering daarin fugireer. Hierdie begrensing word eweneens daargestel aangesien fantasering, naas depressie as ander prominente kognitiewe uiting in die onderhawige ondersoek belig word.

4.5.2 Teorie van Beck

4.5.2.1 Agtergrond

Beck het sy kognitiewe teorie ontwikkel teen die agtergrond van

sy kliniese ondervinding met kliënte en die verband wat hy poneer tussen depressie en kognitiewe distorsie. Hierdie kognitiewe distorsie moet nie noodwendig gesien word as die oorsaak van depressie nie, want dit kan ook toevallig geïnterpreteer word as die gevolg van depressie, of dit kan slegs met depressie gepaard gaan sonder dat kousaliteit impliseer word. Bogenoemde impliseer nie dat negatiewe kennisies geen etiologiese status het in die verklaring van depressie nie; hierdie negatiewe kennisies moet net nie verabsoluteer word ten opsigte van die etiologie van die depressie nie (Van den Bergh, 1986:122-123).

4.5.2.2 Omskrywing van depressie

Beck (1967:255-266) belig depressie in terme van bepaalde kognitiewe patrone, wat dien as bepaalde kognitiewe tussenstrukture tussen die stimulus-inset en die persoonlike respons daarop. Dié kognitiewe tussenstrukture is subjektief georganiseerde idees en aannames met betrekking tot objekte, houdings en gebeurtenisse (Van der Merwe, 1986:85).

4.5.2.3 Sentrale temas

Beck et al., (1980:11-16) poneer 'n kognitiewe model van depressie aan die hand van die volgende sogenaamde psigologiese basisvorme:

4.5.2.3.1 Kognitiewe triargie

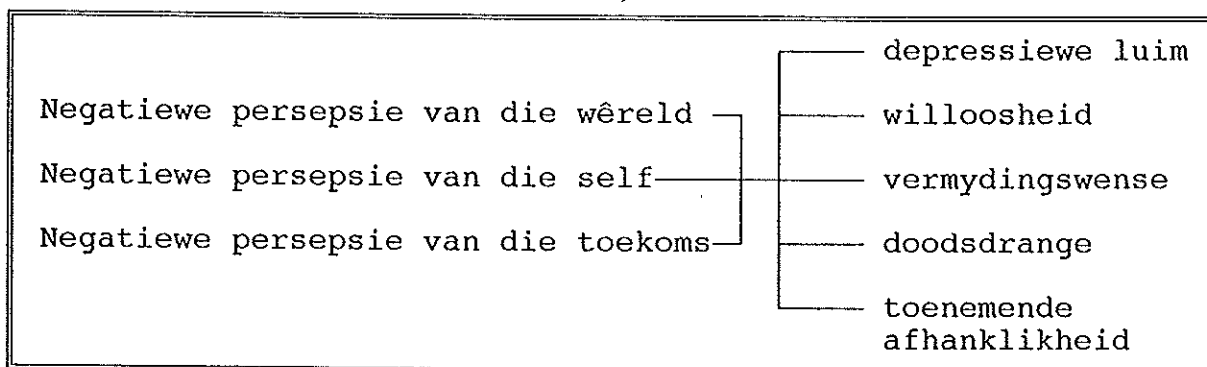
Die kognitiewe triargie bestaan uit drie primêre kognitiewe patrone wat daarop dui dat die kliënt homself, sy wêreld en sy toekoms op 'n idiosinkratiese wyse beleef.

Die eerste kognitiewe patroon kom daarop neer dat die kliënt 'n patroon opbou waarvolgens gebeure in 'n negatiewe lig gekonstrueer word. Hiervolgens word die interaksie met die omgewing beleef asof dit die kliënt verslaan, beroof of verkleineer. Die kliënt ervaar sy lewe asof dit gevul is met opeenhopings van verantwoordelikhede, struikelblokke of traumatiese gebeure, wat 'n invloed op sy lewe uitoefen.

Die tweede komponent van die kognitiewe patroon dui daarop dat die kliënt 'n negatiewe persepsie van homself huldig. Hy sien homself as ontoereikend, ongeskik en onwaardig. Die kliënt poog ook om onaangename gebeure in sy lewe toe te skryf aan 'n fisiese, psigiese of morele gebrek of tekortkoming in sy lewe.

Die derde komponent dui daarop dat die kliënt 'n negatiewe persepsie van die toekoms het. Dus maak hy ook die aanname dat sy huidige benarde situasie onbepaald in die toekoms sal voortduur (Beck et al., 1980:11). Die verband tussen die genoemde kognitiewe patrone en die versteurings op die motiverings- en affektiewe vlakke word in figuur 4.1. voorgestel.

Fig. 4.1: Die verband tussen negatiewe kognitiewe patrone en motiverings- en affektiewe vlakke tydens die manifestasie van depressie (Oorgeneem en vertaal uit Beck, 1967:256).



Negatiewe persepsie van die wêreld

Die depressiewe kliënt beleef sy ervarings as selfdestrukties.

Hy sal byvoorbeeld die neutrale optrede van 'n vriend as verwerpend ervaar, terwyl 'n maniese kliënt dieselfde optrede as oorweldigende goedkeuring beleef. Hierdie negatiewe kognisies toon 'n afwyking van die normale persepsie wat wissel tussen willekeurige gevolgtrekkings, selektiewe abstrahering, oorveralgemening en vergroting. Op die wyse vorm die depressiewe kliënt 'n negatiewe interpretasie van die situasie, terwyl 'n logiese en aanvaarbare interpretasie wel bestaan (Beck, 1967: 256). Hierdie waninterpretasies word nou aan die hand van die volgende begrippe aangebied:

* **Ontoereikend en onwaardig**

Indien daar enige obstruksie voorkom ten opsigte van die bereiking van 'n doel, word dit ervaar as 'n onoorkomelike struikelblok en enige probleem wat nie opgelos kan word nie, word ervaar as 'n totale mislukking. As die kliënt dus voor 'n probleem te staan kom, deins hy terug, omdat hy die mening huldig dat hy nooit die probleem sal kan oplos nie.

Die depressiewe kliënt is ook geneig om sy eie prestasies te onderskat. Die onvermoë om gestelde doelstellings in totaliteit te bereik, gee meestal daartoe aanleiding dat die kliënt al sy werk as 'n totale mislukking ervaar (Beck, 1967:256-257).

* **Ontneming**

In dié geval is die depressiewe kliënt geneig om sekere nietige gebeure as 'n geweldige verlies te interpreteer. 'n Kliënt word byvoorbeeld gefrustreer as hy dertig sekondes vir 'n hysbak moet wag, want hy ervaar dit as 'n ontneming van sy tyd. Hierdie persepsie van ontneming of verlies sentreer meestal rondom finansies.

Soms is die depressiewe kliënt ook geneig om hom te vergelyk met ander mense ten opsigte van finansiële aspekte. Indien een van hulle iets nuuts koop, of meer geld verdien as hyself, voel die kliënt hom ontnem van die materiële aspekte wat hulle besit (Beck, 1967:257-258).

* Depresiasie

Die depressiewe kliënt neig om onnodige afjakke of beledigings te lees in dit wat ander mense onskuldig vir hom sê. So kan die neutrale opmerking van 'n ander persoon as negatief en as teen homself gerig, gesien word. Selfs 'n positiewe opmerking kan só verdraai word dat dit negatief gekleur word.

Soms glo die depressiewe kliënt ook dat ander mense negatiewe voorveronderstellings jeens hom koester. Hierdie negatiewe persepsie van depresiasie jeens die self kan of slegs in beperkte, of in feitlik elke situasie teenwoordig wees, byvoorbeeld wanneer die kliënt feitlik elke opmerking van die terapeut as negatiewe kritiek ervaar, of wanneer die kliënt homself as vervelig of kinderagtig spieël terwyl hy met die terapeut praat.

Sommige kliënte glo ook dat ander mense hierdie negatiewe voorveronderstellings jeens hulle koester in enige kompeterende of sosiale situasie waar hy homself dan voortdurend negatief spieël of konseptualiseer in vergelyking met ander individue (Beck, 1967:258).

Negatiewe persepsie van die self

Die depressiewe kliënt interpreteer nie net sy ervarings as negatief nie, maar is voortdurend besig met selfaftakelende bewussynsinhoude. In enige situasie ervaar hy homself as 'n mislukking as hy, of dalk sy kinders, nie gestelde doelstellings bereik nie.

Dit is kenmerkend van die depressiewe kliënt dat hy gewoonlik 'n eenmalige problematiese optrede as, karaktertrek aan homself toedig. 'n Eenmalige afwyking van die gestelde hoë doelstellings word gesien as 'n primêre negatiewe afwyking van die persoonlikheid. Die negatiewe selfkonsep word geassosieer met selfverwerping. Die kliënt sien homself nie net as minderwaardig nie, maar hy verwerp homself om die rede. Hy kritiseer en kasty homself omdat hy so minderwaardig is, en as hy dan wel tot die besef kom dat hy depressief is, is daar nog 'n rede om homself te kritiseer (Beck, 1967:259).

Toenemende afhanklikheid van ander prominente individue is 'n gevolg van die kliënt se foutiewe kennis dat dit nie binne sy vermoë is om alledaagse take suksesvol te voltooi nie (Beck et al., 1980:12).

Negatiewe persepsie van die toekoms

Die depressiewe kliënt is oor die algemeen gepreokkupeer met die toekoms. Sy verwagtings het gewoonlik 'n negatiewe kleur en kom gewoonlik voor as visuele fantasieë of obsessiewe bepeinsings. Die kliënt se verwagting van die toekoms is gewoonlik 'n verlengstuk van dit wat hy op 'n gegewe moment ondervind. As hy homself op 'n gegewe moment sien as minderwaardig, is hy van mening dat hy in die toekoms steeds minderwaardig sal wees. Hy maak dus nie voorsiening vir die feit dat sy huidige omstandighede gebonde kan wees aan 'n spesifieke tydsgrens nie, of dat daar in die toekoms 'n verbetering kan intree nie (Beck 1967: 260).

Dit is nie net die kliënt se langtermynverwagtings wat negatief is nie, maar ook die korttermynverwagtings. As hy in die oggend opstaan, is hy reeds van mening dat die dag met probleme gelaai gaan wees, aldus Beck (1967:260).

4.5.2.3.2 Strukturele organisasie van depressiewe denkpatriene

Kognitiewe skemas word gevorm wanneer 'n individu selektief sekere stimuli vanuit die eksterne omgewing saamgroepeer tot 'n patroon en dan 'n situasie daarvolgens konseptualiseer. Alhoewel 'n spesifieke situasie deur verskillende individue op verskillende wyses gekonseptualiseer kan word, neig 'n bepaalde individu tog om konstant te respondeer tydens soortgelyke omstandighede, aldus Beck et al. (1980:12).

Wanneer 'n individu gekonfronteer word met 'n bepaalde situasie, word die kognitiewe skema wat geassosieer word met die bepaalde situasie, in werking gestel. In dié verband is die skema die basis waarop data verwerk word tot kognisies. Inkomende stimuli word dus vanuit 'n raamwerk van kognitiewe skemas verwerk en gekategoriseer (Beck et al., 1980:12).

'n Individu se repondering tydens 'n situasie is dus direk afhanklik van die individuele skema wat met die bepaalde situasie geassosieer word (Beck et al., 1980:12). 'n Depressiewe kliënt is dus geneig tot foutiewe konseptualisering in die lig van die idiosinkratiese kognitiewe skemas. Dit blyk dus dat die kliënt stelselmatig nie meer volkome beheer kan uitoefen oor sy denkprouesse nie.

'n Kliënt wat as matig depressief getipeer word, neig om tot 'n mate objektief bewus te wees van sy negatiewe kognisies; namate die graad van depressie toeneem, vervaag die objektiwiteit progressief en die realiteit word met 'n groter intensiteit foutiewelik gekonseptualiseer. Dit kan aanleiding gee daartoe dat die kliënt stelselmatig meer gepreokkupeer raak met sy negatiewe kognisies en met moeite konsentreer op eksterne stimuli. Die voorkoms van willekeurige psigiese aktiwiteit neem ook dienooreenkomstig progressief af (Beck et al., 1980:13).

4.5.2.3.3 Foutiewe informasieverwerking

Foutiewe informasieverwerking dui op die konstante manifestasie van denkfoute tydens die prosessering van stimuli. Die volgende wyses van foutiewe informasieverwerking word onderskei (Beck et al., 1980:14):

- * **arbitrêre afleidings:** hiervolgens word gevolgtrekkings gemaak na aanleiding van 'n gebeurtenis of ervaring sonder die aanwesigheid van toepaslike feite;
- * **selektiewe afleidings:** dit is afleidings op grond van gebeure buite hul konteks;
- * **ontoepaslike veralgemening:** dit is aanduidend van gevolgtrekkings met betrekking tot persoonlike vermoëns, prestasies of menswaardigheid op grond van 'n enkele gebeurtenis;
- * **vergroting / verkleining:** dit is skeefgetrekte oordeelsfoute;
- * **personalisering:** hiervolgens neig die kliënt om eksterne gebeure met homself in verband te bring, sonder dat daar 'n aanvaarbare rede voor is, en
- * **absolutistiese denke:** die neiging bestaan by die kliënt om alle ervarings te kategoriseer in terme van kontrasterende pole; in die beskrywing van homself neig hy altyd om die ekstreem negatiewe pool te betrek.

Volgens Beck et al. (1980:15) is bogenoemde denkfoute kenmerkend van 'n denkstyl wat as primitief getipeer kan word, in teenstelling met sy sogenaamde volwasse denkstyl.

Tabel 4.1: Vergelyking tussen Beck se onderskeiding tussen die sg. primitiewe en volwasse denke

PRIMITIEWE DENKE		VOLWASSE DENKE	
*	Nie-dimensioneel en globaal: "Ek is bang."	*	Multidimensioneel: "Ek is redelike bang, maar ook taamlik intelligent en hartlik."

<p>* Absolutisties en moralisties: "Ek is 'n lafaard."</p>	<p>* Relatief en nie-veroordeelend: "Ek is banger as die meeste ander mense."</p>
<p>* Konstant: "Ek was nog altyd 'n lafaard en sal altyd een bly."</p>	<p>* Veranderbaar: "My vrese wissel van tyd tot tyd en van situasie tot situasie."</p>
<p>* Karakterdiagnose: "Ek het 'n karakterdefek."</p>	<p>* Gedragdiagnose: "Ek het te veel vrese en vermy dus te veel situasies."</p>
<p>* Onomkeerbaarheid: "Omdat ek inherent 'n swakkeeling is, sal dit altyd so bly."</p>	<p>* Omkeerbaarheid: "Ek kan leer om situasies te hanteer en my vrese te bekamp."</p>

(Tabel oorgeneem en vertaal uit Beck et al., 1980:15)

4.5.2.4 Rol van fantasering by depressie

Beck (1976:76-77) is van mening dat 'n individu se fantasieë kreatief aangewend kan word sonder om kontak met die realiteit te verloor.

Sommige individue word egter so oorspoel deur hul fantasieë dat hulle emosies en gedrag daardeur bepaal word. In die verband berig Koestler (1964d:7) dat een derde van die pasiënte in hospitale in die VSA op 'n spesifieke stadium placebo-pasiënte was. As hierdie ontoepaslike oorreaksies 'n bepaalde punt van aanvaarbaarheid verbysteek, word hierdie kliënt geklassifiseer as emosioneel of psigologies afwykend. In ekstreme gevalle kan dit selfs gebeur dat die kliënt sodanig kontak met die werklikheid verloor dat sy fisiese oriëntasie nadelig beïnvloed word en hy sy liggaam as swaar of gewigloos konseptualiseer. Swak konsentrasie, of selfs 'n onvermoë om te konsentreer en te fokus op 'n bepaalde voorwerp, kan ook verder simptomees wees van

hierdie katastrofiese oorreaksies, wat die kliënt as patologies ervaar, omrede dit gepaard gaan met uiterste angsgevoelens, hartseer en soms ook euforie (Beck, 1976:77).

Volgens Beck is bogenoemde simptome 'n bewys dat 'n intense selfbewussyn ervaar word wat manifesteer in 'n intense gevoelslewe met die aandag toegespits op eie waarnemings, gedagtes en gevoelens. Die kliënt is so oormatig ingestel op sy omgewing en ander individue, dat hy gepreokkupeer is met sy eie gevoelslewe. Hierdie fiksasie by die kliënt kan volgens Arieti en Bemporad (1980:1363) tot uiting kom in angs ná die ervaring van plesier.

Die kliënt is so besig met sy eie vrese dat hy nie kan konsentreer op die voltooiing van 'n taak nie, byvoorbeeld as 'n toets geskryf word, word die vrae nie behoorlik gelees nie. Daar word konstant gefantaseer oor enige moontlike mislukking; die kliënt is ook pal besig om sy eie optrede te evalueer en dit lei daartoe dat die korrekte antwoorde nie verskaf kan word nie. Hierdie blokkering is nie per se die gevolg van angs nie, maar die fiksasie op irrelevante gedagtes en persepsies is eerder daarvoor verantwoordelik (Beck, 1976:77-80; Horowitz *et al.*, 1971:763; Horowitz & Wilner, 1976:1343).

Volgens Sarason (1972:393) lei hierdie fiksering op irrelevante gegewens daartoe dat

- * informasie uit die omgewing wat geredelik beskikbaar is, geïgnoreer of waninterpreteer word, en
- * dat 'n blokkering van konsentrasie ervaar word.

Die blokkering van konsentrasie kan 'n verandering in motivering in die hand werk. Die verandering in motivering word aan die hand van die volgende tendense aangebied:

- * **Verlamde wilsuiting**

Die verlamming van enige wilsuiting of die verlies van spontane

motivering word algemeen erken as 'n belangrike oorsaak van depressie. Dit kan die gevolg wees van die kliënt se pessimistiese lewensuitkyk, want so lank as wat 'n mislukking verwag word op elke doel wat nagestreef word, sal die intrinsieke motivering ontbreek om enigiets te doen.

Uit 'n voorbeeld waarna Beck (1967:263-264) verwys, is die rol van fantasering duidelik in die verlamming van enige wilsuiting. Hy wou een van sy vroulike kliënte motiveer vir arbeidsterapie. Sy het uit haar roerlose posisie in haar stoel opgestaan en die wens uitgespreek om met die projek te begin. Skielik het sy egter in haar stoel teruggeval, met 'n teleurgestelde uitdrukking op haar gesig. Op navraag het sy vertel dat sy in die begin opgewonde was, maar daarna het sy gefantaseer hoe sy 'n mislukking van die projek maak. Sy het duidelik skaamte ervaar tydens haar fantasieë. Hierna het sy alle belangstelling in die arbeidsterapie verloor en weer roerloos in haar stoel bly sit. Op verdere navraag het sy net gemeld dat sy niks positief kan uitrig nie en dat niks haar meer enige satisfaksie verskaf nie.

* Vermydings- en ontvlugtingswense

Hierdie verandering in motivering het verband met die negatiewe verwagtings wat gekoester word. Beck (1967:264) verwys in die verband na 'n student wat 'n sterk afkeer van studie gehad het, omrede hy geglo het dat hy die leerstof oninteressant en verveelig sal vind.

* Selfmoordwense

Dit is duidelik dat selfmoordwense 'n ekstreme uitdrukking is om aan die werklikheid te ontsnap. Die toekomst is vir die kliënt gevul met smarte en foltering en dit is nie vir hom moontlik om te dink dat die toestand sal verbeter nie. Hy sien selfmoord as die enigste logiese oplossing wat 'n einde sal bring aan al sy lyding en ook aan die las wat hy vir sy familie is.

4.5.2.5 Negatiewe kognisie en affek

Beck postuleer dat die affektiewe staat van die individu die gevolg is van hoedanig die individu homself en die omgewing sien. As die depressiewe kliënt verwerp word, sal hy negatiewe affek ervaar; as hy foutiewelik van mening is dat hy verwerp word, sal hy dieselfde negatiewe affek ervaar. So is die depressiewe kliënt konstant besig met die negatiewe konseptualiserings, wat weer aanleiding gee tot die negatiewe affektiewe staat. Die verband tussen affek en fantasering manifesteer tydens die toepassing van vrye assosiasie in die terapeutiese situasie.

Met betrekking tot die volgorde van die kognisie en die affek gee Beck (1967:262) 'n voorbeeld om sy standpunt te staaf dat kognisie aanleiding gee tot die affek. 'n Student wat valslik deur sy maats meegedeel is dat hy nie sy kursus slaag nie, sal moedeloos en sonder hoop voel. As hy later op die kennisgewingbord sien dat sy maats hom mislei het en dat hy wel slaag, sal sy negatiewe affek verander in uitbundige vreugde.

Dieselfde verband tussen affek en die bepaalde konseptualisering word by die depressiewe kliënt gevind. Die depressiewe kliënt openbaar 'n depressiewe reaksie op die foutiewe konseptualisering van beskikbare data. Positiewe data word nou so deur die kliënt gekonseptualiseer dat dit inpas by die reeds gevormde konsepte (Beck, 1967:261-263).

4.5.2.6 Etiologie

Dit blyk dat Beck nie poog om depressie te verklaar in terme van die oorsake van depressie nie (Beck et al., 1980:19). Daar word wél 'n onderskeid gemaak ten opsigte van die predisposisie en die presipitering van depressie.

Dit blyk in die verband dat vroeë gebeure die basis vorm met betrekking tot negatiewe konsepte omtrent die self, die toekoms en andere. Dié negatiewe kognitiewe skemas kan latent wees totdat dit geaktiveer word deur gebeure wat grootliks ooreenstem met die gebeure tydens die vestiging van die negatiewe verwagting. In die verband laat Beck (et al., 1980:19) hulle as volg uit: "Unpleasant - even extremely adverse - life conditions do not necessarily produce depression unless the person is particularly sensitive to the specific type of situation because of the nature of his cognitive organization."

4.5.2.7 Die rol van fantasering tydens terapie

Vrae kan in kombinasie met fantasering gebruik word tydens die terapeutiese situasie. In die geval word die vrae gestel deur die terapeut terwyl die kliënt besig is om te fantaseer. Die doel met die fantasering is primêr daarop ingestel sodat die terapeut insig verkry in die konseptualisering van die kliënt in 'n bepaalde situasie. Die vraagstelling het ook ten doel om die kliënt te lei dat hyself meer objektief staan tot sy probleem en insig daarin verkry (Young & Beck, 1982:193; vergelyk ook Emery², 1985c:196- 200 en Emery 1985b:177-178).

Terminerende fantasering

Hierdie tegniek behels die beëindiging van fantasering met behulp van die toediening van sensoriese prikkels. Verskeie meto-

²Dr. G. Emery is al vir 'n geruime tyd een van Beck se kollegas aan die "Philadelphia Center for Cognitive therapy" en het al in samewerking met Beck verskeie werke die lig laat sien (vergeelyk byvoorbeeld naas Emery (1985a, 1985b, 1985c) ook Beck et al. (1980).

des kan betrek word om fantasering te termineer, byvoorbeeld om 'n fluitjie te blaas, hande te klap of net met iets konstruktief besig te raak wat die aandag ten volle monopoliseer (Emery, 1985a:214-215).

Repeterende fantasering

Die repetisie van fantasering lei daartoe dat dit progressief meer in ooreenstemming kom met die realiteit. Wysiging van die fantasering lei ook gewoonlik tot perseptuele herstrukturering. Hierdie spontane verandering van die fantasering sal net plaasvind as die herhaling daarvan bewustelik teweeggebring word. As die fantasering spontaan en outonoom repeteer, sal die verandering nie teweeggebring word nie (Emery, 1985a:215-217).

Tydsveranderende fantasering

Na analogie van Lazarus se tegniek van *time projection* is die tegniek ontwikkel om meer objektief teenoor fantasering te staan en gevolglik groter perspektief daarop te kry.

Volgens die tegniek verplaas die kliënt homself tydens fantasering in 'n tyd lank voor of na verwagte trauma. Die foutiewe kognisie in verband met die trauma kan so opgelos word (Emery, 1985a:217-218).

Simboliese fantasieë

Die simboliese voorstelling van 'n fantasie in assosiasie met die negatiewe kognisie kan in terapie gebruik word om gedrag op 'n oortuigende manier te wysig.

'n Skryfster wat al vir drie jaar oortuig is dat sy haar skryftalent verloor het, is tydens terapie ingelig dat haar vermoë om te skryf verroes het. Na analogie van die vuil water wat uit 'n boorgat kom nadat dit vir 'n ruk nie gebruik is nie, moes sy

fantaseer dat sy 'n tuinslang in haar hand hou waaruit sulke vuil water kom. Na 'n ruk sal al die vuil water uitkom en daarna net skoon water. Hierdie fantasie is nuttig gebruik om haar skryftalent te herwin (Emery, 1985a:218-219).

Traumaverlies-fantasering

Individue met psigiese versteurings se fantasieë is meestal deurspek met trauma. Die uiteinde van enige gebeurtenis is dan ook meestal erg traumaties. Tydens terapie word fantasering betrek om die kliënt in kontak met die realiteit te bring. Kognitiewe oorstimulering word veral gebruik om die doelstelling te bereik (Emery, 1985a:219-222).

Fantasiestimulerende denke

Ongewenste visuele fantasieë stimuleer meestal verbale kognisies. 'n Fantasie van 'n onderhoud vir 'n werk kan verskeie outomatiese denkpatrone tot gevolg hê wat sentreer rondom die mislukking van die aansoek as gevolg van 'n mislukte onderhoud, wat weer subjektief toegeskryf word aan die ontoereikende eienskappe van die kliënt. Hierdie ontoereikende eienskappe sal onbepaald voortduur en gevolglik fantasieë stimuleer van erger traumatiese gebeure.

Die identifikasie van die kognitiewe proses en die manipulerings daarvan deur van verskeie tegnieke gebruik te maak, kan hierdie kringloop van negatiewe konseptualisering verbreek. In dié verband kan die kliënt byvoorbeeld bewustelik sy kognitiewe reaksie op die fantasieë wysig deur die feite voor hande in oënskyn te neem en te vervang met 'n positiewe fantasie, of te laat afneem in intensiteit na gelang ander fantasieë sy bewussynstroom binnekom en verlaat (Emery, 1985a:222).

Manipulerende fantasering

Die doelbewuste stimulering van fantasering word gebruik om

reeds bestaande fantasieë wat aanduidend is van byvoorbeeld 'n negatiewe konsepsie van die self, te manipuleer.

In dié geval stel die terapeut dan 'n wending voor in die negatiewe fantasering wat die uitkoms van die traumatiese gebeure verander (Emery, 1985a:222-223).

Positiewe fantasering

Uit die noue wisselwerking tussen die kliënt en die terapeut is dit vir die terapeut duidelik watter tipe fantasering vir sy kliënt ontspannend en gerusstellend is. Hierdie fantasering kan byvoorbeeld fantasieë van 'n strandtoneel, of 'n uitstappie in 'n woud betrek. Nadat 'n tegniek gebruik is om fantasering te staak, kan die fantasering wat in wisselwerking is met die negatiewe kognisies vervang word met positiewe fantasering.

Tydens die ontwikkeling van positiewe fantasering poog die terapeut om die kliënt se hele sensorium te betrek. Die betrekking van die kliënt se hele sensorium en die inoefening van die fantasering by die huis, sal die fantasieë duideliker maak en ontspanning intensiveer (Emery, 1985a:223-224).

Kontrasterende fantasering

Die inhoud van die fantasieë wat in wisselwerking voorkom met die individu se negatiewe kognisies, word gebruik om kontrasterende fantasieë te skep. As die kliënt se fantasering byvoorbeeld wentel om negatiewe persepsies jeens homself, kan 'n fantasie waarin hy onbeholpe en sonder enige selfvertroue vir sy werkgewer om 'n verhoging vra, vervang word met die kontrasterende fantasie waarin hy op sy gemak en met die nodige selfvertroue om die verhoging vra. Hierdie kontrasterende fantasie moet die oorspronklike een telkens vervang wanneer dit tot die kliënt se bewussynstroom toetree (Emery, 1985a:224).

Hiperboliese fantasering

Tydens die toepassing van die tegniek identifiseer die terapeut die fantasieë wat in assosiasie met die kliënt se negatiewe kognisies voorkom. Die traumatiese gevolge van die fantasieë word dan tot die uiterste vergroot.

Soms gebeur dit ook dat die kliënt se fantasieë nie die hele traumatiese gebeure uitbeeld nie, maar dat dit termineer net voor die trauma en dan weer na die traumatiese gebeure voortgesit word in 'n ander konteks (Emery, 1985a:224).

Gefantaseerde modelleringsgedrag

Die kliënt fantaseer dat iemand wat hy ken die aversiewe situasie hanteer. Die metode kan ook uitgebrei word as die kliënt fantaseer dat hy 'n welbekende persoonlikheid is, wat bekend is daarvoor dat hy baie suksesvol is in die hantering van die situasie wat vir die kliënt traumaties is (Emery, 1985a:225).

Fantasering wat bedreiging uitskakel

As 'n depressiewe kliënt homself gedurig negatief spieël in vergelyking met ander individue, kan die kliënt homself in enige sosiale situasie byvoorbeeld as 'n leeu fantaseer en die omstanders as hulpelose skape. Bedreiging kan in die situasie uitgeskakel word as hy fantaseer dat hy die omstanders genadig is as hy hulle nie lewendig opeet nie.

Tydens die terapeutiese situasie kan die tegniek ook vir individuele situasies en individue aangepas word. Ter ondersteuning kan die kliënt fantaseer dat die terapeut aanvanklik saam met hom 'n traumatiese situasie aandurf en deurvoer. Met verloop van tyd fantaseer hy dat hy die situasie alleen aandurf (Emery, 1985a: 226).

Die gefantaseerde ontsnapping uit 'n meer aversiewe situasie

Tydens die konstruering van die gefantaseerde ontsnapping word die aanvanklike aversiewe situasie as uitkoms vir 'n meer aversiewe situasie gefantaseer. As die depressiewe kliënt reeds vroeg in die oggend by sy huis fantaseer dat die dag met probleme besaai gaan wees, kan hy, as voorbeeld van 'n meer aversiewe situasie, fantaseer dat hy aan die grens besig is om oorlog te maak en dat hy dan huis toe gestuur word as die oorlog verby is (Emery, 1985a:226-227).

4.5.3 Teorie van Arieti en Bemporad

4.5.3.1 Agtergrond

Die teorie van Arieti en Bemporad is primêr 'n psigologiese teorie vir die verklaring van die etiologie en terapie van depressie. In hul klassifikasie van depressie maak hulle 'n onderskeid tussen primêre en sekondêre depressie. Primêre depressie word weer onderverdeel in ligte en ernstige depressie. Vir die doel van hierdie ondersoek is slegs 'n bespreking van ligte depressie relevant, aangesien studente wat as proefpersone in die onderhawige ondersoek betrek word, getipeer kan word as 'n nie-kliniese populasie.

4.5.3.2 Omskrywing van depressie

Volgens Arieti & Bemporad (1980:1364) word depressie as 'n primêre affeksteurnis gekonseptualiseer. Verdere metapsigologiese wetmatighede gee aan dié fenomeen 'n komplekse karakter.

Depressie kom grootliks ooreen met droefheid, wat 'n normale menslike emosie is, maar daar is egter verskeie afwykings in die normale belewenis van droefheid.

- * Depressie word met groter intensiteit ervaar as droefheid.
- * Dit is 'n onaangename emosie wat moeilik afgeskud en geïgnoreer kan word.
- * Depressie neem nie spontaan af na die verloop van tyd nie, behalwe na 'n relatiewe lang tyd, en
- * as dit wel vanself afneem, kan dit heeltemal verdwyn, maar ook weer spontaan 'n aanvang neem (Arieti & Bemporad, 1978:63-64).

Droefheid is 'n normale menslike respons op 'n situasie wat verkieslik nie moes plaasvind nie. Droefheid kan as 'n bedreiging beoordeel word vir die normale funksionering van die individu, maar dit kan ook positiewe waardes hê. Hierdie positiewe waardes kan tot uiting kom as dit die individu motiveer om die gevolg van 'n negatiewe situasie positief te verwerk. Wanneer die verwerking plaasgevind het, sal droefheid grotendeels verdwyn. Dit gebeur byvoorbeeld as die dood van 'n geliefde sinvol verwerk word. Dit is dus moontlik dat die persoon wat depressief is, nie beskik oor die vermoë om die gevolg van 'n negatiewe situasie sinvol te verwerk nie. Hiermee word die kognitiewe aspek van depressie betrek (Arieti & Bemporad, 1978:117-128).

4.5.3.3 Sentrale temas

Sensasies

Wanneer sensasies die vlak van persepsie bereik, het dit die volgende twee eienskappe:

- * dit fungeer as subjektiewe gevaartekens wanneer die individu bedreig word, en

- * dit weerspieël 'n aspek van die werklikheid.

Twee groepe sensoriese persepsies kan onderskei word:

- * in een groep is die private belewenis van persepsies soos pyn, dors, honger en koors van belang, en
- * as die stimulus tot die persepsie van buite kom, byvoorbeeld as dit die gevoel- of reuksintuig betrek, dan is die belewenis daarvan nie meer so privaat nie.

Albei die groepe persepsies is van ewe veel belang vir die individu. Eersgenoemde groep is noodsaaklik vir die voortbestaan van die individu en is fundamenteel nie simbolies van aard nie. In die tweede groep kan die stimulus van buite kom en word die werklikheid weerspieël deurdat simboliese waardes soms betrek word (Arieti & Bemporad, 1978:111).

Emosies

Alle emosies bevat 'n kognitiewe komponent; in sommige is die kognitiewe komponent net meer prominent as in ander. Drie groepe emosies kan volgens Arieti & Bemporad (1978:114-124) onderskei word, naamlik :

- * **Proto-emosies**

Proto-emosies is die groepering van al die eenvoudigste emosies, naamlik spanning, begeerte, vrees, woede en satisfaksie.

- * **Sekondêre emosies**

Sekondêre emosies word nie ontlok deur dreigende gevaar of verandering in die homeostase van die individu nie, maar deur simboliese kognitiewe prosesse. Daar word dus nie slegs stimuli of tekens betrek nie, maar ook simbole; bedoelende iets wat 'n stimulus verteenwoordig.

Die eenvoudigste simbool is 'n fantasie. 'n Fantasie is in dié verband "a memory trance which assumes the form of a representation. It is an internal quasi-reproduction of a perception that does not require the corresponding external stimulus in order to be avoked" (Arieti & Bemporad, 1978:115).

Fantasering is die basis vir die hoër verstandelike prosesse. Dit het nie net 'n afbeeldende kwaliteit nie, maar is ook affektief van aard as dit affektiewe kwaliteite aan die gefantaseerde objek toedig.

Fantasering oefen 'n wesentlike invloed uit op die emosies van die mens. Hierdie invloed is duidelik uit die volgende sekondêre emosies:

- **Angs**

Angs is in dié verband die emosionele reaksie op verwagte gevaar. Die gevaar is nie direk teenwoordig of altyd goed gedefinieer nie. Die verwagte gevaar is nie die gevolg van 'n waargenome persepsie of tekens soos by werklike gevaar nie. Fantasering stel 'n individu in staat om 'n voorstelling te vorm van die verwagte gevaar en sy noodlottige nagevolge. Angs is in sy eenvoudigste vorm dus gefantaseerde vrees. Soms word die angs voorgestel deur 'n hele aantal simbole wat meer gekompliseerd is as 'n hele aantal opeenvolgende fantasieë. Ander emosies van die tweede groep kan op dieselfde manier gedefinieer word (Arieti & Bemporad, 1978:115).

- **Toorn**

In sy eenvoudigste vorm is toorn gefantaseerde woede. Woede word gerig teen die spesifieke stimulus wat dit ontlok. Toorn is meer langdurig van aard, omdat dit net soos angs, ontlok word deur fantasering (Arieti & Bemporad, 1978:116).

- **Verlange**

Verlange verskil van begeerte in die sin dat begeerte die individu fisies voorberei op die nastreef van die begeerte; verlange verteenwoordig die aangetrokkenheid tot iets of iemand. Verlange word in teenstelling met begeerte ontlok deur die fantasie of simbool van iets of iemand wat nie werklik teenwoordig is nie, maar waarvan die teenwoordigheid plesier verskaf (Arieti & Bemporad, 1978:116).

- **Sekuriteit**

Sekuriteit is die laaste van hierdie emosies in die sekondêre of tweede groep. In sy eenvoudigste vorm is sekuriteit gefantaseerde satisfaksie (Arieti & Bemporad, 1978:116).

* **Primêre emosies**

Die huidige ervaring van die emosie is direk afhanklik van gebeurte in die verlede en verwagtings van die toekoms. Die kognitiewe funksionering van die individu speel 'n fundamentele rol in die representering van die emosies. 'n Individu kan dus gelukkig of ongelukkig wees oor gebeurte van die verlede, of oor veronderstellings van wat in die toekoms sal gebeur. Hierdie emosies kan al fungeer voor en na die vlak van konseptualisering; na konseptualisering is die emosies baie kompleks van aard.

Vier belangrike emosies kan op dié vlak onderskei word, naamlik: droefheid, haat, liefde en geluk (Arieti & Bemporad, 1978:117). Slegs een primêre emosie word belig, aangesien droefheid primêr met depressie geassosieer word.

- **Droefheid**

Droefheid kan gedefinieer word as psigiese pyn. Droefheid kan

in verskeie situasies ervaar word, byvoorbeeld as 'n geliefde sterf, 'n persoon se kind in die eindeksamen druip, 'n mens se werkgewer jou in die openbaar voor almal verneder en wanneer 'n geliefde skielik verklaar dat sy liefde getaan het. In hierdie situasies kan die droefheid wissel tussen geringe hartseer tot die uiterste smart en verdriet.

Droefheid word ontlok nadat 'n gebeurtenis reeds plaasgevind het. Dit is in teenstelling met ander emosies soos angs, wat ontlok word deur die afwagting van 'n situasie. Die gebeure wat moes plaasvind, is 'n voorvereiste vir die droefheid om te manifesteer. Tydens die manifestasie van die droefheid besef die kliënt die implikasies van die gebeurtenis op sy huidige situasie, maar 'n kognitiewe aspek word ook betrek. Dit is duidelik wanneer die individu spekuleer oor watter implikasies die gebeurtenis op sy toekoms kan hê.

Hierdie kognitiewe aspek van droefheid is van kardinale belang, want dit kan die emosionele belewenis van die gebeurtenis wisselend beïnvloed. Dit het byvoorbeeld tydens die Tweede Wêreldoorlog gebeur dat 'n soldaat as vermis aangegee is met die implikasie dat hy dalk dood kan wees. In die geval het die familie angs en droefheid ervaar. Met die bevestiging van sy dood het hulle slegs droefheid ervaar. In enkele gevalle het dit ook gebeur dat die soldaat foutiewelik aangegee is as een van die gesneuweldes. Met die regstelling daarvan in die koerant het die familie se emosies verander van intense hartseer na intense vreugde (Arieti & Bemporad, 1978:119).

Droefheid het, net soos ander onaangename emosies, 'n motiverende rol. In die geval van pyn, honger, dors, angs en vrees is die motiverende rol duidelik, naamlik om die gedrag te motiveer wat aanleiding gee tot die vermyding, verwydering of voorkoming van die oorsaak van die emosie. Droefheid is in die geval uniek, want dit is die gevolg van 'n gebeurtenis; in teenstel-

ling met ander emosies wat die individu voorberei op moontlike gedrag wat gaan volg, skyn dit of droefheid die individu se reaksie vertraag. Die individu se verstandelike prosesse word skynbaar vertraag sodat hy sy gedagtes en doelstellings kan wysig om ander betekenisvolle doelwitte na te streef.

Die kognitiewe aspek van droefheid behels eerstens die kognitiewe evaluasie van die gebeurtenis en die implikasies daarvan. Daarna word die droefheid beleef en die individu se verstandelike prosesse vertraag. Nog later het droefheid 'n herstellende funksie, wat meer realisties van aard is. Die ouers wie se kind in die eksamen gedruip het, sal byvoorbeeld die kind motiveer om harder te werk of om sy vakkeuse te verander. Die individu wat die liefdesteleurstelling gehad het, sal begin soek na 'n ander maat en die geliefde wat iemand aan die dood moes afstaan, sal al minder aan die gestorwene dink en berus in die feit dat hy nie meer op die aarde is nie (Arieti & Bemporad, 1978:117-125; Schwartz, et al., 1981:360).

4.5.3.4 Etiologie

Depressie begin gewoonlik as 'n positiewe uiting in die sin dat 'n komplekse situasie wat heeltemal onbewustelik is, of wat nog nie deurgewerk is nie, gedeeltelik of in sy geheel deurdring na die kliënt se bewussynsveld. Dit kan geskied as 'n stadige proses of as 'n skielike aha-ervaring. Meestal konseptualiseer die kliënt dat 'n lang verbintenis met 'n spesifieke persoon of lewensdoelstelling nie kan bly voortbestaan nie. Dit is nou vir die kliënt onmoontlik om die negatiewe situasie sinvol te verwerk; hy glo dat die ongelukkige staat onbepaald sal voortduur en dat hy niks kan doen om dit te beëindig nie. Hierdie negatiewe persepsie van 'n aspek wat 'n positiewe uiteinde kan hê, is gefundeer in die kliënt se kognitiewe funksionering en opvoeding.

Na die aanvang van die depressie sal die kliënt dus kognitiewe steurnisse manifesteer in sy konsep van homself, andere, en die toekoms. Die mate waarin die kliënt hierdie kognitiewe distorsie aanvaar as gevolg van die persepsie dat hy nie daartoe in staat is om dit te verander nie, bepaal die mate waarin die depressie sal wissel tussen matige depressie of neurotiese en ernstige depressie (Arieti & Bemporad, 1980:1365) .

Depressie as nie-herstellende droefheid

Dit blyk dat droefheid se herstellende funksie nie in alle gevalle geslaagd is nie. In die gevalle word dit getransformeer na 'n meer intense en ongelukkige emosie naamlik depressie. Depressie verdring alle ander emosies behalwe die wat met droefheid gepaard gaan. In sommige gevalle fungeer angs steeds by die individu, maar dit word ook stelselmatig deur depressie vervang. Elke gedagte van die individu is negatief en versterk die depressie. Gevolglik word die verstandelike prosesse van die individu vertraag; moontlik omdat die lyding op die manier verlig word. Indien alle vorme van negatiewe kennis uitgeskakel word, sal daar geen depressie teenwoordig wees nie. In sommige gevalle is die negatiewe kennis bewustelik in die vorm van destruktiewe gedagtes; in ander gevalle is dit onbewustelik en word dit heeltemal verdring deur depressie.

Depressie het dus onder andere dieselfde eienskap as repressie soos dit fungeer in ander psigologiese versteurings. Moontlik is dit "a special type of repression; the cognitive part is repressed, but the painful feelings is experienced at the level of consciousness" (Arieti & Bemporad, 1978:127).

Vir sommige individue is droefheid se herstellende funksie moontlik nie suksesvol nie, aangesien sodanige individu nie psigologies daarvoor toegerus is nie. Sy lewensomstandighede en psigologiese optrede in die algemeen het sodanige individu nie toegerus vir die kognitiewe vermoë om die droefheid se herstellende

vermoë in werking te stel nie. Hy het geen keuse nie, hy het nie psigologies die vermoë om die droefheid op te los nie en depressie ontwikkel.

Soms blyk dit dat depressie 'n aanvang geneem het sonder enige aanleidende psigologiese faktore. In die geval was die psigologiese faktore wel teenwoordig; die kliënt was net nie daarvan bewus nie. Hierdie kliënt se lewensomstandighede word beïnvloed deur bepaalde kognitiewe patrone wat aanleidend 'n rol speel in die etiologie van depressie (Arieti & Bemporad, 1978:126-128). Die genoemde kognitiewe patrone manifesteer as die kliënt se gedrag grootliks gerig word deur dominante ander individue en die nastreef van verhewe doelstellings.

Oormatige steun op dominante ander individue

In die geval word depressie gekenmerk deur behoeftes aan koestering, ondersteuning, afhanklikheid, passiwiteit, manipulering en 'n afkeer van woede. Hierdie manifestasie van depressie is in ooreenstemming met ander navorsingsresultate (Blatt, 1974: 107; Beck, soos aangehaal deur Blatt et al. 1982:114).

Hierdie oormatige afhanklikheid is moontlik die gevolg van die optrede van die ouers, wat die kliënt as kind slegs voorwaardelik liefde gegee het.

Versterking van die individu se selfbeeld is dus nie afhanklik van homself nie; 'n ander persoon is konstant daarvoor nodig. 'n Bepaalde band met ander individue is dus nodig om aan die behoefte te voldoen. Die kliënt sal dus in sy volwasse lewe poog om verhoudings aan te knoop wat geskoei op die moontlike vervulling van sy behoeftes. Dit is naamlik om uit elke verhouding soveel ondersteuning en onderskraging as moontlik te kry en die verhoudings so lank as moontlik te laat duur.

Vroue toon dié tipiese simptome meer dikwels, aangesien die vrou in die huidige kultuursamestelling gekondisioneer word om haar potensiaal as outonome individu te onderdruk, en eerder eiewaarde te vind in die lofuitings van ander (Kaplan, 1977:107-109; Arieti & Bemporad, 1980:1360-1361; Golding & Singer, 1983:664; vergelyk ook Du Plessis, 1982:351).

Nastreef van dominante doelstellings

Kliënte wat die simptome van depressie manifesteer word gekenmerk deur die nastreef van 'n verhewe doelstelling, arrogante en soms obsessiewe gedrag.

Die oorsaak van die gedrag lê in die optrede van die ouers as hulle die kind slegs prys as hy sukses behaal; dus stel die kind vanaf sy kinderjare bepaalde doelstellings aan homself, omdat hy op die wyse ondersteuning en aanvaarding verdien. Met volwasseheid stel die individu steeds aan homself sulke doelstellings wat oënskynlik fanaties nagestreef word. Hierdie fanatiese navolging vind plaas, aangesien die kliënt kognitief tot die gevolgtrekking kom dat die bereiking daarvan tot gevolg sal hê dat sy hele lewe met die vervulling daarvan positief sal verander. Andere sal die kliënt nou positief beoordeel en ook positief teenoor hom optree (Arieti & Bemporad, 1980:1361-1362; vergelyk ook Golding & Singer, 1983:664).

Hiervolgens is depressie nie reaktief georiënteerd in die ware sin van die woord nie. Indien die eksterne gebeure werklik van belang geag word, is dit omdat hulle dien as 'n totale lewenservaring wat op 'n bepaalde manier deur die kliënt geïnternaliseer word. Die omgewing speel in wisselwerking met elke individu se kognitiewe funksionering 'n belangrike rol in die manifestasie van depressie (Arieti & Bemporad, 1980:1362).

'n Depressiewe persoonlikheidstipe

In die geval ervaar kliënte geen lewensvreugde nie, want hulle

is deur hulle ouers of kultuur deur rigiede reëls ingeperk. Gevolglik is daar by hulle 'n chroniese gevoel van onvergenoeegdheid en doelloosheid teenwoordig. Hierdie emosionele onvergenoeegdheid manifesteer in die onttrekking van alledaagse aktiwiteite en die belewenis van onvervuldheid, aangesien daar geen diepgaande verhoudings aangeknoop word nie. Die kliënt vrees dat hy deur andere uitgebuit of verwerp sal word. Ander simptome wat voorkom is hipochondrie, minderwaardigheid en 'n hiperkritiese houding jeens die self en andere. Sodanige kliënt is ook foutiewelik van mening dat sy gedrag krities en in detail geëvalueer word in 'n sosiale situasie.

Kliënte met die tipe depressie kan soms episodes van intense depressie beleef as hul gedwing word om hul wyse van funksionering te herevalueer. Hierdie herevaluering kan teweeggebring word deur 'n nietige eksterne gebeurtenis wat subjektief beduidend is. Vir die buitestaander lyk dit dan of depressie manifesteer as die kliënt se daaglikse lewenspatroon verander word.

Hierdie manifestasies van depressie kom ooreen in die sin dat kliënte se gedrag gerig word deur wanopvattinge jeens die self en andere. Dit dui dus op die kognitiewe versteurings wat voorkom by depressie (Arieti & Bemporad, 1980:1362-1363).

Arieti en Bemporad som die etiologie van depressie soos volg op: "we view the depressive adult as an individual who, as a result of childrearing practices as well as other experiences, has narrowed his sources of meaning and gratification to a dangerous extent. Furthermore, he suffers from a paucity of cognitive alternatives that would keep him from progressing into further despair following a loss of meaning from the environment" (Arieti & Bemporad, 1980:1365).

4.5.3.5 Die rol van fantasering tydens terapie

In die terapeutiese situasie het fantasering volgens Arieti en

Bemporad feitlik net diagnostiese waarde. Nagdrome in verband met die dood van 'n ouer kom veral voor. Hierdie afgestorwe ouer verteenwoordig die simbolisering van die dominante ouer in die kliënt se eie lewe. Tydens die interpretasie van die droom is die affek, wat met die droom geassosieer word tydens die terapeutiese situasie, aanduidend van die kliënt se bereidwilligheid om afstand te doen van die dominante ander individu in sy lewe. Die ouer wat in die droom gesimboliseer word, vertolk die rol van die dominante ander individu en word nie geassosieer met 'n onopgeloste Oedipus-kompleks soos gepostuleer deur die psigoanalitici nie (Arieti & Bemporad, 1978:299-301).

Gerigte affektiewe beelding kan gebruik word om die negatiewe affek wat met die gebeure in die droom geassosieer word, op te hef (Leuner, 1978:141).

Arieti & Bemporad (1980:1361) beklemtoon dat fantasering, soos dit tot uiting kom by individue wat 'n dominante ander individu en 'n dominante ander doel verabsoluteer, betrek word om tot selfaktualisering te kom. 'n Tegniek wat gefantaseerde modelleringsgedrag betrek, kan suksesvol aangewend word om die vorm van patologiese selfaktualisering teen te werk (Emery, 1985a:225).

4.6 'n Christelike perspektief op depressie³

4.6.1 Agtergrond

Verwysings na depressie soos dit manifesteer as ligte depressie

³Die Christelike perspektief op depressie is in die konteks van die onderhawige ondersoek 'n vorm van ondernemingsgees. Die ondersoeker is van mening dat, alhoewel kritiek vanuit verskillende perspektiewe (psigologies en Christelik) hierteen ingebring kan word, die ondersoek daarsonder nie tot volle ontplooiing sou kon kom nie.

en as luimversteuring, kom in die Bybel voor. Paulus meld byvoorbeeld in II Kor. 4:8-9 dat hy verdruk, verleë, vervolgd en neergewerp is. Hy gee egter nie volkome moed op nie, want hy is nie terneergedruk, radeloos, verlate en vernietig nie (Breed, 1986:19; vergelyk ook Cancro, 1985:760; Lombaard, 1984:13; Diethelm, 1975:12).

Petrus het primêr in sy eerste algemene sendbrief ten doel (vergeelyk I Pet. 1:13) om die die geadresseerdes in die noord-oostelike hoek van Klein-Asië wat ter wille van hulle geloof vervolgd en onderdruk word, te bemoedig sodat hulle nie depressief word nie. Hulle moet kognitief gereed en nugter bly. Dit impliseer dat hulle nie moet verval in 'n toestand van wanhoopigheid nie. Die geadresseerdes moet dus poog om nie toe te laat dat die vervolging hul sodanig kognitief benadeel dat hulle sonder enige hoop is nie.

In die verband kan 'n depressiewe kliënt beskryf word as iemand wat sodanig kognitief beïnvloed word deur sy luimversteuring, dat hy moed opgegee het en sonder enige hoop is (Breed, 1986:19-20).

4.6.2 Etiologie

God is die oorsprong van die geloof by die mens. Juis omdat die geloof 'n gawe van die Heilige Gees is, is dit moeilik om geloof in 'n duidelik omlynde definisie te omskryf. Uit die Skrif is dit duidelik dat geloof onder andere 'n gewisse kennis (naas 'n vaste vertrouwe) is, waardeur die gelowige alles as waaragtig hou wat God in sy Woord openbaar. Kennis is nodig om ware geloof te beoefen (Duvenage, 1976:53-57).

Die kennis van God wat nodig is om tot geloof te kom, is volgens Van der Walt (1986:40-47) versteur as gevolg van

- * sonde (Gen. 4:5; I Kon. 21:7-14; Matt. 3-5);
- * volharding in die sonde (Ps. 32:2-5);
- * kleingeloof (I Kon. 19:3,10-14);
- * valse geloofsaksiomas, en
- * die mens se strewe na onafhanklikheid van God.

Vir die doel van dié ondersoek beklee kognitiewe versteurings soos dit manifesteer tydens depressie 'n sentrale plek. Vanuit 'n psigologiese benadering manifesteer die negatiewe kognisies onder andere in negatiewe persepsies van die self, andere en die toekoms (vergelyk 4.5.2.3.1). Vanuit 'n Christelike perspektief manifesteer die negatiewe kognisies, wat voorkom in assosiasie met depressie transendent, in 'n skeefgetrekte kennis van God, soos dit byvoorbeeld blyk uit die invloed van valse geloofsaksiomas ten opsigte van die etiologie van depressie.

In die konteks van die onderhawige ondersoek word valse geloofsaksiomas kortliks bespreek as etiologie van depressie. Hiervolgens word van die waarhede in die Skrif skeefgetrek "weens 'n gebrek aan behoorlike eksegetiese verantwoording en die rekenenskap van die samehang van alles wat God in sy Woord geopenbaar het" (Van der Walt, 1986:45).

Die spesifieke oorsake van depressie is in die verband

- * morbiede, valse en neurotiese skuldgevoelens omdat die kliënt nie weet wat die normatiewe eise van God is nie;
- * wanhoop as gevolg van die nastreef van onbereikbare doelstellings;
- * wanhoop as gevolg van die deterministe wat die valse dogma verkondig dat die mens gepredestineer is om hel toe te gaan, en
- * ontgogeling as gevolg van die kliënt se tevergeefse soeke na begrip, geloofsdiepte en troos tydens die prediking (Van der Walt, 1986:40-47).

4.6.3 Terapie

Vanuit 'n Christelike perspektief word depressie, in aansluiting met verskeie psigologiese perspektiewe, volgens 'n holistiese teoretiese raamwerk terapeuties betrek. Alle aspekte van menswees word dus terapeuties aangespreek, naamlik die kliënt se

- * kognisies of denkpatrone;
- * gedrag;
- * emosionele beleving;
- * fisiologiese welsyn, en
- * gekondisioneerde gedrag in die betrokke situasies (Dreyer, 1986:83-90).

Vir die doel van hierdie ondersoek word slegs gefokus op die terapeutiese ingrype ten opsigte van die kliënt se kognisies of denkpatrone. Hiervolgens wys die terapeut die kliënt daarop dat sy denkpatrone en kognisies in ooreenstemming moet wees met die riglyne wat die Bybel gee:

- * God sal sy mislukkings vergewe as hy dit bely (Rom. 8:1);
- * God het hom onvoorwaardelik lief in Jesus Christus en verwag geen teenprestasie van sy kant af nie;
- * God gee in sy Woord aan hom te kenne dat hy sy lewe moet verryk met eksterne, nie-egosentriese aktiwiteite;
- * God verwag nie dat hy aan alle mense se verwagtings moet voldoen nie, en
- * sy selfbeeld moet gefundeer wees in die feit dat God hom onvoorwaardelik liefhet in Jesus Christus; nie in die spekulatiewe aanvaarding en erkenning van ander individue nie (Dreyer, 1986:83-90).

4.6.4 Gevolgtrekking

Dit blyk uit die literatuur dat dit moontlik is om Christelike terapeute en pastors ten opsigte van hul oordeel met betrekking

tot die etiologie van depressie in twee groepe te verdeel, naamlik diegene wat

- * postuleer dat psigologiese luimversteurings veroorsaak word deur die kliënt se foutiewe kognitiewe persepsie van homself, andere, en die toekoms, menende dat die kliënt se rasonale geloofsuiting soos dit manifesteer in sy persoonlike belewenis van sy geloof, vertrouwe, en hoop versteur is (volgens die riglyne wat die Bybel gee), en
- * meer klem lê op die persoonlike en emosionele fasette van die kliënt se geloofsuiting (Propst, 1980a:108).

Na aanleiding van die tweërlei indeling, kan die mening toegegaan word dat eersgenoemde groep pastors die kennis-faset en laasgenoemde groep die vertrouwe-faset van geloof beklemtoon sonder om die ander faset van geloof volkome te negeer.

Die wisselwerking tussen die emosionele, affektiewe, kognitiewe (en / of fantaserende) en fisiologiese aspekte van menswees word reeds in die Bybel beklemtoon as Salomo dit as volg stel: 'n Kalm gemoed hou die liggaam gesond; hartstog vreet 'n mens op. in Spr. 14:30 (Shoaf, 1989:6; vergelyk ook Ornstein & Sobel, 1987:52; Plutchik, 1984:105-112; McMillen, 1966:82-83).

Dit is dus nie vir die pastor nodig om te volstaan met bogenoemde tweeledige paradigma nie. Die religieuse modaliteit van die mens kan as kern en saambindende faktor die emosionele, affektiewe, kognitiewe (en / of fantaserende) en fisiologiese modaliteite van menswees ondersteun in 'n holistiese benadering. Dit blyk byvoorbeeld daaruit dat fantasieë met 'n Christelike strekking effektief is in die behandeling van depressie by Christen-kliënte (Propst, 1980b:175-176). Die praktiese toepassing van God se groot gebod soos dit manifesteer in Jesus se opdrag dat die gelowige sy naaste moet liefhê soos homself (Matt. 22:39),

word eksperimenteel bevestig as slegs die aanskoue daarvan in die vorm van 'n filmvertoning oor **Moeder Teresa**, die toeskouers se immuniteit op kognitief-fantaserende vlak, soos gemeet deur die S-IgA-konsentrasie, verbeter (Ornstein & Sobel, 1987: 52).

Propst (1980a:113) kom aan die einde van haar eksperimentele navorsing in verband met Christelike fantaseringsstegnieke⁴ en kognisie, tot die gevolgtrekking dat "Christian counseling and psychotherapy can legitimately make more use of these techniques coming from their own traditions."

4.7 Sintese

'n Sirkulêre terugkoppelingsmodel word vervolgens aangebied as sintese om te wys op die wedersydse versterkende interaksie tussen kognisie en affek.

Dit blyk dat namate die graad van depressie toeneem, temas wat geassosieer word met depressiewe affek, progressief meer op die voorgrond manifesteer tydens fantasering (Starker & Singer, 1975:567-570; Jarvinen, & Gold, 1981:523-528). Hierdie bevindings ondersteun dus die mening van Beck dat kognisie die affektiewe staat van die individu beïnvloed (vergelyk Beck, 1967: 262).

Die mate waarmee fantasering gerig word, toon 'n positiewe korrelasie met die graad waarmee depressie verlig word tydens terapie (Jarvinen, & Gold, 1981:523-528). Dit blyk dat indien die fan-

⁴Christelike fantaseringsstegnieke betrek fantasieë met 'n Christelike inslag tydens terapie, byvoorbeeld as die kliënt fantaseer dat die Heilige Gees 'n ondersteunende rol vervul tydens moeilike omstandighede waaraan die kliënt blootgestel is (Propst, 1980a:110).

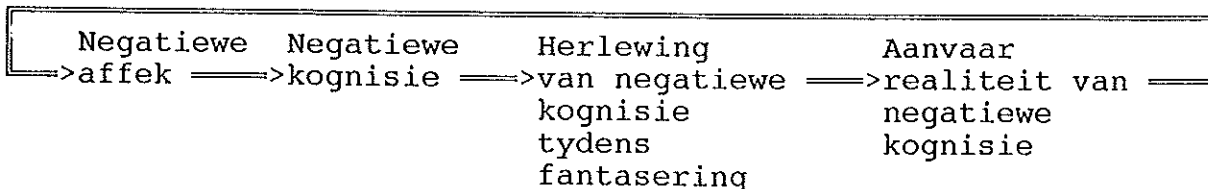
tasering nie gerig word nie, die depressiewe kliënt gepreokkupeer bly met negatiewe kognisies "which often generate negative life concerns, which often generate negative imagery appartly leading to maintenance of the depressed mood levels that brought about the negative thinking" (Schultz, 1978:291).

Op die wyse ontwikkel 'n sirkulêre terugkoppelingsirkel tussen kognisie en affek.

As gevolg van die wensvervullende kwaliteit van fantasieë (vergelyk 2.4.3.1), blyk dit dat fantasieë normaalweg nie gekenmerk word deur temas wat bedreigend van aard is nie. Wanneer fantasering egter gekenmerk word deur persepsies van skuld en vrees, kan die negatiewe affek wat daarmee geassosieer word, meehelp dat die depressiewe staat in intensiteit toeneem (Klinger, soos aangehaal deur Schultz, 1978:292).

Dit blyk dat mans veral, geneig is om tydens fantasering negatiewe ervarings te herleef (byvoorbeeld mislukkings) moontlik in 'n poging om kontrole uit te oefen (Giambra & Traynor, 1978:17) deur te beplan dat sodanige mislukking nie weer plaasvind nie (vergelyk 2.6.2.2). 'n Depressiewe kliënt aan die ander kant, poog nie om tydens fantasering op die wyse kontrole uit te oefen nie. Dié kliënt ondervind eerder fantasieë wat 'n negatiewe siening van die self en die toekoms reflekteer (Beck, 1976:77-80). Tydens fantasering word dié temas herleef totdat dit as die realiteit aanvaar word. In figuur 4.1 word die proses skematies uitgebeeld.

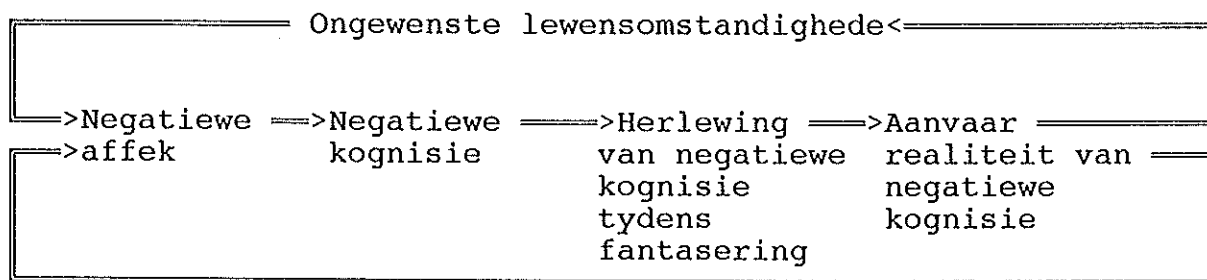
Fig.4.2: Aspekte van die kognitief-affektiewe sirkulêre terugkoppelingsproses



(Oorgeneem en vertaal uit Schultz, 1978:292.)

Dit blyk egter dat ongunstige lewensomstandighede, meer neig om by depressiewe kliënte voor te kom (Schultz, 1978:292-293) en dus kan die afleiding gemaak word dat ongunstige lewensomstandighede ook geassosieer kan word met die sirkulêre terugkoppelingsproses (vergelyk fig. 4.2).

Fig.4.3: Aspekte van die kognitief-affektiewe sirkulêre terugkoppelingsproses in kombinasie met ongunstige lewensomstandighede

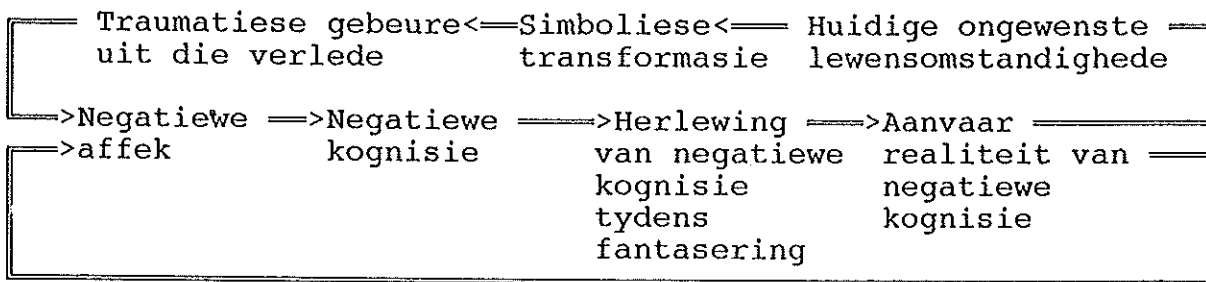


(Oorgeneem en vertaal uit Schultz, 1978:293.)

Die voorkoms van een ongewenste gebeurtenis in die kliënt se lewe kan meehelp dat hy nou algaande 'n negatiewe toekomsverwachting ontwikkel (vergelyk Beck, 1967:260-261). Onverskilligheid aan die kant van die kliënt kan gevolglik daartoe lei dat meer negatiewe lewensomstandighede realiseer en die kliënt ook progressief 'n meer negatiewe verwagting van die toekoms koester (Schultz, 1978:293).

Die huidige ongewenste lewensomstandighede kan ook vir traumatiese gebeure uit die verlede as stimulus dien om weer tot die bewussynstroom van die individu toegelaat te word; dit kan eweneens lei tot 'n verdere verlaging van die kliënt se selfkonsep en 'n toenemende geloof in die realiteit van die negatiewe kognisie (vergelyk fig. 4.3).

Fig. 4.4: Aspekte van die kognitief-affektiewe sirkulêre terugkoppelingsproses in kombinasie met ongunstige lewensomstandighede as stimulus vir die verwagting van meer traumatiese gebeure in die etiologie van depressie



(Oorgeneem en vertaal uit Schultz, 1978:293.)

Fantasering kan dus meehelp dat die individu kan ontsnap uit onaangename omstandighede (vergelyk 2.4.3.1), maar indien die intensiteit van die ongunstige omstandighede toeneem "the individual can no longer spontaneously take refuge in positive fantasies and imagery (...) increasing depressive affect is accompanied by increased negative fantasy content and increased negative attitudes toward daydreaming" (Schultz, 1978:294; vergelyk ook Golding & Singer, 1983:664).

4.8 Depressie tydens die jeugtydperk⁵

4.8.1 Voorkoms van depressie

Lehmann (1985:786) is in navolging van verskeie navorsers (bv. Davison & Neale, 1982:229-230), van mening dat die voorkoms van depressie hoër is as ander psigologiese problematiek onder die algemene populasie (Kaplan & Sadock, 1985a:240; Lombaard, 1984:

⁵Uit verskeie studies blyk dit dat die eerstejaarstudent vanuit 'n ontwikkelingspsigologiese perspektief tot die jeugtydperk hoort (Du Plessis, 1982:319; Henning, 1986:98).

21). In die moderne tyd staan depressie in die algemene spreektaal bekend as die siekte van ons tyd. Dit is dus nie onwaarskynlik dat hierdie tendens neerslag sal vind in die studentepopulasie nie, soos dit wel blyk uit die resultate van die volgende ondersoek:

- * Tot soveel as 35% van die Amerikaanse studentepopulasie manifesteer simptome van depressie (Zimmerman, 1985: 1813).
- * Venter (1980:285) bevind binne die Suid-Afrikaanse konteks dat 13,4% van eerstejaarstudente matig tot ernstig depressief is;
- * Selfmoord⁶ het met 250% toegeneem onder buitelandse studente vanaf 1954 tot 1973 (Hendin, 1975:327);
- * Selfmoord kom in die buiteland beduidend meer voor by studente as by individue van dieselfde ouderdomsgroep wat nie studeer nie (Arieti & Bemporad, 1978:206).

Ten opsigte van die omvang van die depressie in die Suid-Afrikaanse konteks kom Nel & Nel (1983:47) tot dié gevolgtrekking: "Daar bestaan egter geen rede om in die lig van die gegewens van oorsese universiteite en dié van die Oranje-Vrystaat [vergelyk Venter, 1980] te aanvaar dat hierdie tendense ook nie aan ander universiteite in Suid-Afrika voorkom nie."

In Suid-Afrika is daar wel resente navorsing gedoen met betrekking tot die simptomatologie en etiologie van depressie by studente (vergelyk Van den Bergh, 1986), maar in die woorde van (Du Plessis, 1982:308) "is daar egter baie min gegewens oor die voorkoms van depressie onder studentepopulasies".

⁶In die ondersoek word deurgaans na selfmoord verwys as 'n indirekte aanduiding van depressie. As indirekte aanduiding van depressie word selfmoord geassosieer met depressie, maar ook met ander psigologiese problematiek byvoorbeeld skisofrenie en dwelmmiddelafhanklikheid (Sorosky, 1981:323; vergelyk ook Petzel & Riddle, 1981:372-373).

4.8.2 Etiologie van depressie

Die volgende faktore word in die literatuur geassosieer met depressie by die student:

4.8.2.1 Verlieservaring

Depressie as reaksie op verlies dui in die universiteitsopset op die skeiding van 'n geliefde of die verbreking van 'n vriendskap, en die verlies van eiewaarde omrede 'n doelstelling nie bereik is nie. Die reaksie op verlies kan, indien dit nie in 'n empatiese atmosfeer aanvaar word nie, intensiever tot depressie (Du Plessis, 1982:310-311).

Depressie kan 'n reaksie op 'n werklike of gefantaseerde verlies wees. Die werklike verlies kan die ontneming wees van enigiets wat vir die student van belang is, byvoorbeeld die verlies van 'n ouer tydens 'n egskeiding of die dood. 'n Gefantaseerde verlies is gewoonlik die onbewuste of onrealistiese persepsie dat hy gedepriveerd is van enigiets wat vir hom van belang is sonder dat daar objektiewe bewyse vir die persepsie is. Voorbeelde wat gewoonlik ter ondersteuning van die stelling voorkom, is uitsprake van die jeugdige dat niemand hom liefhet nie, dat hy onwaardig is om die eise van die lewe te hanteer, of dat hy / sy nie fisies aantreklik is nie (Weiner, 1975:109; vergelyk ook Bloom, 1987:240-257).

Studente woon soms in koshuise waar hulle meer vryheid het as in hulle ouerhuis. Studente gryp meestal die nuutgevonde vryheid aan, maar voel soms ook onseker of hulle die nuwe eise sal kan hanteer buite die beskermende omgewing van hulle ouerhuis. Psigosomatiese versteurings kom dikwels geassosieerd voor met die skeiding tussen gesin en student (Weiner, 1975:109; Bloom, 1987: 234-236; Nel & Nel, 1983:46).

4.8.2.2 Aanpassingsproblematiek

Die volgende faktore werk dikwels aanpassingsproblematiek by die student in die universitêre opset in die hand:

- * Die universitêre opset is aan die eerstejaarstudent onbekend. Die sosiale organisasie is ook anders as die organisasie van sy ouerhuis of koshuis waaraan die student gewoond was (Lourens, 1972:166-175; Herbst, 1983:3-4; vergelyk Henning, 1986:64-65).
- * Die groot getal studente aan die universiteitskampusse vereis nuwe sosiale vaardighede van die nuweling aan die universiteit; 'n onvermoë tot die aanleer van die sosiale vaardighede lei dikwels tot vereensaming (Lourens, 1972:166-175; Herbst, 1983:3-4; vergelyk ook Zimmerman, 1985:1812; Henning, 1986:64).
- * Studente wat aan 'n universiteit druip, implementeer dikwels nie funksionele aanpassingsmeganismes tydens hul eerste jaar nie. Dit geld vir akademiese eise, die werkklas, die verskil in die aanbieding van die leerstof, die mate waarin selfdissipline vereis word en oor die algemeen 'n onvermoë tot aanpassing (Erens, 1977:69-71, 82-84; Levy-Warren, 1987:309).
- * Zimmerman (1985:1813) postuleer vanuit die Amerikaanse konteks dat immigrante as studente aan universiteite eiesoortige aanpassingsproblematiek ondervind. Kultuur-, kleur-, studie- en kommunikasieverskille kom met wisselende intensiteit voor. Hierdie verskille kan aanleiding gee tot emosionele apatie en depressie. In Suid-Afrika is dit 'n relatief nuwe tendens dat universiteite studente van alle rassegroepe akkommodeer. Die stelling vanuit die Amerikaanse konteks kan dus slegs

hipoteties binne die milieu van die Suid-Afrikaanse universiteit gestel word.

Uit bogenoemde manifestasies van aanpassingsproblematiek is dit duidelik dat die aanpassingsproblematiek depressie in die hand kan werk, maar as gevolg van depressie se simptomatiese aard (byvoorbeeld die vermyding van sosiale kontak, aldus Young & Beck, 1982:193; Petzel & Riddle, 1981:357; Miller, 1981:337), kan depressie aanleiding gee tot die aanpassingsproblematiek.

4.8.2.3 Persoonlikheidsproblematiek

Dikwels ondervind studente probleme ten opsigte van hul algemene persoonlikheidsfunksionering wat in assosiasie met depressie manifesteer, byvoorbeeld introversie, gebrek aan selfvertroue, die onvermoë om frustrasie te verwerk, twyfel in verband met sy geslagsrol, rusteloosheid, verveeldheid en hiperaktiwiteit (Gouws, 1961:68, 159; Zimmerman, 1985:1813; vergelyk ook Petzel & Riddle, 1981:377).

4.8.2.4 Akademieproblematiek

Wanneer akademiese probleme in veral 'n kompetisie-/ suksesgeoriënteerde samelewing ondervind word, kan die student dit sodanig traumaties ervaar dat dit as bydraende faktor tot selfmoord kan dien (Arieti & Bemporad, 1978:206; vergelyk ook Du Plessis, 1982:290, 311-312; 348).

Dit is nie net swak akademiese prestasie wat tot selfmoord aanleiding kan gee nie, maar vanuit die Amerikaanse en Engelse konteks blyk dit dat onrealistiese akademiese verwagtings van die ouers se kant ook tot selfmoord aanleiding kan gee (Petzel & Riddle, 1981:354). Dit kan spekulatief gestel word dat daar geen rede is waarom oorsese tendense nie hier ter plaatse sal manifesteer nie.

Akademiese probleme kan ook, in teenstelling met bogenoemde oorsaak, as simptoom van depressie manifesteer (Petzel & Riddle, 1981:353).

4.8.2.5 Spanningsdruk

Die student word vanuit verskeie oorde aan spanningsdruk blootgestel, soos byvoorbeeld akademiese eise (vergelyk 4.8.2.4) en aanpassingsproblematiek (vergelyk 4.8.2.2). Die herhaaldelike onvermoë om die spanningsdruk te verlig, kan lei tot passiwiteit wanneer die student tot die gevolgtrekking kom dat hy nie oor die vermoëns beskik om die nuwe situasie te hanteer nie. Hierdie negatiewe kognisies ten opsigte van die self beïnvloed intrinsieke motivering negatief as dit byvoorbeeld blyk dat die student nie op die lang duur bekommer is oor swak prestasie nie (Herbst, 1983:4; Du Plessis, 1982:349; Miller & Seligman, 1975:236).

Die student is vir verskeie behoeftes van sy ouers afhanklik, byvoorbeeld op finansiële gebied. Die tentatiewe afhanklikheid en die onvermoë om aan akademiese en sosiale verwagtings te voldoen, gee dikwels aanleiding tot negatiewe kognisies wat aanduidend is van eensaamheid, wanhopigheid, die aangeleerde hulpeloosheidsindroom, selfmoord en depressie (Tabachnick, 1981:399-409; Miller & Seligman, 1975:236; vergelyk ook Berkovitz, 1981:477).

4.8.2.6 Gesinsdeterminante

Die volgende determinante wat vanaf die gesin uitgaan, word in verband gebring met depressie:

- * die verlies van 'n ouer (vergelyk 4.8.2.1) tydens die kinderjare kan aanleiding gee tot depressie en self-

- * moord tydens die jeugtydperk (Petzel & Riddle, 1981: 344-345);
- * gesinskonflik geassosieer met woede, onsekerheid, verwerping en kommunikasieprobleme is in verskeie studies geïdentifiseer as aanleidende faktor tot selfmoord (Petzel & Riddle, 1981:345-348);
- * ouers wat selfmoord pleeg, kommunikeer indirek aan die kinders dat selfmoord 'n aanvaarde vorm van gedrag is; die verlies van die gestorwe ouer én die oorlewende ouer (as dié weer sou trou), kan aanleiding gee tot selfmoord en depressie (Miller, 1981:337);
- * foutiewe opvoedingspraktyke word gekarakteriseer deur verskeie kognitiewe mites, onder andere dat onafhanklikheid van die ouerhuis en 'n suksesvolle inskakeling by die studentemilieu gesinsverraad is; die gevolglike skuldgevoelens kan aanleiding gee tot selfmoord en depressie (Hendin, 1975, 328-329; Miller, 1981:338), en
- * verskeie ander determinante vanuit die gesin word in verband gebring met selfmoord by die jeugdige; byvoorbeeld emosionele en fisiologiese problematiek by die ouers, gebrekkige ouer-kind verhoudings en alkoholmisbruik by die ouers (Petzel & Riddle, 1981:343-352).

4.8.2.7 Eksistensiële problematiek

Depressie word in verskeie navorsingsresultate geassosieer met 'n beduidende laer vlak van sinvolheidsbelewing (Du Plessis, 1982:316-317; vergelyk ook Henning, 1986:48, 54-64). Vanuit 'n ontwikkelingspsigologiese perspektief impliseer dit dat die depressiewe student se kognitiewe eksplorاسie ten opsigte van die vestiging van 'n eie identiteit, aan bande gelê word. Eksistensiële problematiek word ook langs ander weë met depressie geassosieer as depressie geassosieer voorkom met eksistensiële verwysing, 'n stremmende lewensontmoeting of taakontmoeting, ne-

gatiewe selfkognisies en 'n problematiese identiteitsvestiging (vergelyk Zax & Specter, 1974:223; Herbst, 1983:6).

4.9 Opsomming

Al is depressie die eerste keer beskryf tydens die geskiedenis van antieke Egipte, is dit eers relatief onlangs dat depressie erken is as luimversteuring. Depressie figureer in die lig van die stelling as normale gemoedstemming en patologie. In die lig van die stelling word depressie ondersoek soos dit manifesteer op 'n kontinuum met 'n patologiese en 'n normale pool.

Verskeie teoretici onderskei die genoemde manifestasie van depressie. Die kognitiewe teoretici verklaar depressie byvoorbeeld binne die konteks van die manifestering van negatiewe kognisies, die aangeleerde hulpeloosheidsindroom en as reaksie op verlies.

Die kognitiewe distorsie tydens depressie transendeer die psigologiese manifestasie daarvan vanuit 'n Christelik-psigologiese perspektief.

Die wisselwerking tussen kognisie, affek en fantasering blyk duidelik uit die kognetief-affektiewe sirkulêre terugkoppelingsmodel.

Vanuit 'n ontwikkelingspsigologiese perspektief figureer depressie as 'n kategorie van psigologiese problematiek aan die universiteitskampus wat verreikende implikasies vir die student se psigologiese welsyn het.

HOOFSTUK 5

METODE VAN NAVORSING

5.1 Oorsig

Aspekte van die navorsingsproses word in dié hoofstuk toegelig. Eerstens word daar 'n beskrywing gegee van die wyse waarop die proefpersone geselekteer is; daarna volg die identifisering van die ondersoekpopulasie, die metode van toewysing aan die ondersoekgroepe en die verskaffing van biografiese gegewens ten opsigte van die ondersoekgroepe. Vervolgens word die meetinstrumente wat in die ondersoek betrek is, bespreek. Daar word verwys na die rasionaal van elke instrument, die toepaslikheid daarvan onder Suid-Afrikaanse omstandighede, die vernaamste geldigheids- en betroubaarheidsdata, asook die ondersoeker se motivering vir die insluiting van die betrokke meetinstrument. Laastens word daar verwys na die statistiese tegnieke wat betrek is tydens die verwerking van die resultate en die beduidendheidspeil word meegedeel.

5.2 Proefpersone

5.2.1 Identifisering van ondersoekpopulasie

Daar is besluit dat die populasie vir die studie uit praktiese oorwegings al die eerstejaarstudente in psigologie van 1988 aan die P.U. vir C.H.O. sal uitmaak.

5.2.2 Toewysing aan ondersoekgroepe

Al die betrokke meetinstrumente is in die vorm van drie afdelings op een gegewe tydstep op al die studente toegepas. Die ondersoeker het self as toetsafnemer opgetree. Enkele biografiese besonderhede is op 'n aparte vorm ingevul met die hoofdoel om die studente later weer vir verdere deelname aan die ondersoek te nader (vergelyk bylae A.1). Van die oorspronklike 148 vraelyste kon 145 voltooide vraelyste in die ondersoek betrek word. Drie vraelyste was onbruikbaar aangesien hulle te veel ontbrekende response bevat het.

Die response op dié 145 vraelyste word betrek ten opsigte van komponent 1 en 2 van die ondersoek. Dié respondente word vir die doel van die ondersoek beskou as die populasie van die ondersoek (vergelyk 1.3).

Met betrekking tot komponent 3 van die ondersoek, vind daar met behulp van die resultate van die Meetskaal vir depressiewe belewenisse klassifikasie plaas ten opsigte van plasing in 'n depressiewe of nie-depressiewe groep volgens Blatt se konsep van depressie (vergelyk 5.3.2). Dit blyk dat dit 'n beperking van die meetinstrument is, dat dit nie moontlik is om alle respondente te selekteer met behulp van die rekenaarprogram wat by die handleiding ingesluit is nie (vergelyk Blatt et al., 1979:14-17). Dit was wel moontlik om 54 te selekteer wat as depressief geklassifiseer kan word en 42 wat as nie-depressief geklassifiseer kan word. Uit altwee dié groepe is 'n ewekansige steekproef van 30 proefpersone elk getrek.

Die twee groepe geselekteerde proefpersone is deur middel van 'n naamlys op die kennisgewingbord in kennis gestel dat hulle ingesluit is as proefpersone in die ondersoek (vergelyk bylae A.2). Besprekingslyste is ook op die kennisgewingbord geplaas vir die afneem van die GAB-vraelys deur drie verskillende Magister-studente wat ingeskryf is vir die gerigte graad in die Kliniese- of Voorligtingspsigologie.

Negentien depressiewe proefpersone het gereageer en 22 nie-depressiewe proefpersone.

Vervolgens is die GAB-vraelys op 'n gestruktureerde wyse volgens spesifieke instruksies (vergelyk bylae B.1) deur die Magister-studente afgeneem.

5.2.3 Beskrywing van onderoekgroep

Die populasie van die ondersoek bestaan uit 145 Afrikaansprekende eerstejaarstudente wat hoofsaaklik vir die BA-studierigting ingeskryf is en in 'n universiteitskoshuis tuisgaan. Die meerderheid proefpersone is afkomstig van plattelandse streke. Die gemiddelde ouderdom van die onderoekgroep is 18 jaar.

Die verhouding mansstudente teenoor damestudente is ongeveer 1:6, tog is daar besluit om nie die ondersoek te begrens tot slegs die damestudente nie, aangesien daar geen konsekwente empiriese verband tussen geslagverskille en tellings op die 28 IPI-skale, Meetskaal vir depressiewe belewenisse of die Verkorte Beck-depressieskaal aangetoon is nie (Blatt, et al., 1976:385; Blatt, et al., 1982: 116-118; Cundiff & Gold, 1979: 352; Giambra & Traynor, 1978:18).

Golding & Singer (1983:673) konkludeer soos volg met betrekking tot moontlike geslagverskille ten opsigte van depressie en fantasiefunksionering: "psychological sex role predicted daydreaming style and depressive experience better than did biological sex (...) biological sex had consistently small and nonsignificant effect on the depressive experiences."

5.3 Psigologiese meetinstrumente

Die psigologiese meetinstrumente kan vir die doel van die onder-

soek in twee groepe verdeel word. Vir die meting van depressie word daar van die Meetskaal vir depressiewe belewenisse en die Verkorte Beck-depressieskaal gebruik gemaak. Vir die meting van die fantasiefunksionering word daar van die Imaginal Processes Inventory (IPI) en die resultate van die GAB-vraelys gebruik gemaak.

5.3.1 Verkorte Beck-depressieskaal

5.3.1.1 Rasionaal

Die vraelys is 'n verkorte vorm met slegs 13 van die oorspronklike 21 items. Hierdie depressieskaal verskaf 'n indeks van die mate waarin die toetsling depressie manifesteer. Die rasionaal van hierdie skaal dui daarop dat die frekwensie van die simptome toeneem namate die intensiteit van die depressie toeneem. Die intensiteit van die depressie kan wissel van minimale na ligte, matige tot ernstige depressie. Die vraelys maak voorsiening vir

- * die identifisering van die belangrikste simptome van depressie soos dit manifesteer in die belewenis van mislukking, 'n morbiede lewensuitkyk, skuldgevoelens, selfmoordgedagtes, selfveragting en 'n verlies aan werksdoeltreffendheid, belangstelling, energie en eetlus, asook
- * 'n aanduiding van die intensiteit waarmee hierdie simptome manifesteer.

5.3.1.2 Motivering vir insluiting

Daar is besluit op die insluiting van die Verkort Beck-depressieskaal uit die beskikbare versameling meetsinstrumente van depressie op grond van die volgende positiewe eienskappe van die instrument:

- * die vraelys is betreklik kort, maklik toepasbaar en die instruksies is duidelik;

- * dit is 'n snelle en akkurate siftingstoets;
- * dit kan deur die proefpersone self ingevul word, en
- * dit beskik oor psigometriese voortreflikhede wat dit vir navorsingsdoeleindes 'n besonder geskikte instrument maak (Du Plessis, 1982:169-170).

Hierdie depressieskaal is net soos die meeste van die ander self-rapporterende depressieskale gestandaardiseer op steekproewe wat kliniese depressie manifesteer en dus nie ideaal vir die toepassing op studente nie (Berndt & Berndt, 1980:869; Du Plessis, 1982:169-170).

Op grond van die punt van kritiek is besluit om die Meetskaal vir depressiewe belewenisse van Blatt et al. (1979) ten opsigte van die derde komponent van die ondersoek ook in te sluit.

5.3.1.3 Voorkoms

Die Verkorte Beck-depressieskaal bestaan uit 13 kategorieë stellings wat elk vier stellings bevat waaruit ('n) keuse(s) gemaak kan word. 'n Telling word aan elk van die stellings van die 13 kategorieë toegeken. Die toetsling moet sy/haar keuse(s) uitoefen deur 'n kruisie te maak deur die nommer(s) van die stelling(s) wat op hom van toepassing is.

Alhoewel die vraelys van Amerikaanse oorsprong is, was die vertaling daarvan in Afrikaans onnodig, aangesien dit reeds in navorsing hier ter plaatse betrek is en dus in Afrikaans beskikbaar is.

5.3.1.4 Instruksies en toetsprosedure

Die instruksies verskyn bo-aan die eerste bladsy van die vrae-

lys. Hiervolgens word die toetsling versoek om in elke geval al die stellings van elke kategorie te lees. Hierna moet daar 'n stelling in elke kategorie gekies word wat die beste beskryf hoe die persoon op daardie oomblik voel. Hierdie keuse moet aangedui word deur 'n kruisie (x) te maak oor die nommer van die stelling. Indien verskeie stellings in elke kategorie ewe veel van toepassing is, moet al die toepaslike nommers daarnaas gemerk word. Dit word ten laaste aan die toetsling beklemtoon dat hy al die stellings in elke kategorie moet lees voordat ('n) keuse(s) aangedui word.

5.3.1.5 Nasien

Die nasien van die toets geskied deur die somtotaal te bereken van die tellings teenoor elke respons in elk van die 13 kategorieë waaruit die toets bestaan.

5.3.1.6 Interpretasie

In die lig van die aanname dat die graad van die depressie toeneem namate die aantal simptome toeneem (Beck & Beamesderfer, 1974:164), en dat die frekwensie van die depressiewe simptome progressief en stapsgewys toeneem vanaf 'n toestand van nie-depressie tot ernstige depressie word die tellings in die volgende kategorieë ingedeel:

- * 0-3: geen of minimale depressie;
- * 4-7: 'n ligte graad van depressie;
- * 8-15: matige depressie, en
- * 16+: ernstige depressie.

Geen Suid-Afrikaanse norms is beskikbaar nie (Henning, 1986:104-105; Du Plessis, 1982:171; Beck & Beamesderfer, 1974:164).

5.3.1.7 Geldigheid

Die volgende blyk die belangrikste geldigheidstudies te wees:

- * Beck & Beamesderfer (1974:164) vind 'n geldigheidskoëffisiënt van 0,96 tussen die Verkorte Beck-depressieskaal en die standaardskaal, en
- * Reynolds & Gould (1981:307) vind dat
 - die Verkorte Beck-depressieskaal beduidend korreleer met die standaard skaal en die Zung-depressieskaal;
 - 52% van die variansie verklaar word in terme van negatiewe selfbelewing, prestasieprobleme en algemene ongelukkigheid.

Reynolds & Gould (1981:307) konkludeer dat die Verkorte Beck-depressieskaal dus aan die vereistes vir sowel samevallende geldigheid as diskriminante geldigheid voldoen.

5.3.1.8 Betroubaarheid

Uit die betroubaarheidsondersoek blyk 'n interne konstantheidskoëffisiënt van 0,83 wat deur die outeurs soos volg opgesom word: "With regard to reliability, both forms demonstrated adequate internal consistency reliability. Given the low number of items on the short form, the obtained reliability coefficient of 0,83 can be considered very satisfactory" (Reynolds & Gould, 1981:307).

5.3.2 Meetskaal vir depressiewe belewenisse

5.3.2.1 Rasionaal

Blatt, D'Afflitti en Quinlan het die "Depressive Experiences Questionnaire", (Meetskaal vir depressiewe belewenisse) wat items omtrent 'n wye spektrum van daaglikse menslike aktiwiteite omvat, opgestel. In die ontwikkeling van die vraelys is aanvanklik 150 stellings uit die literatuur vergader wat nie as direkte simptome van depressie geïdentifiseer word nie, maar wat aanduidend is van hoedanig 'n depressiewe kliënt sy ervarings beleef (Blatt et al., 1979). Hierdie 150 stellings is verminder tot 66 stellings wat nie gekoppel is aan 'n bepaalde teoretiese raamwerk nie, maar wat aanduidend is van hoedanig die kliënt

- * se persepsie van homself en andere versteur is;
- * afhanklik, hulpeloos en egosentriek is;
- * die verlies van 'n liefdesobjek ervaar;
- * ambivalensie ervaar ten opsigte van die hantering van woede, skuld, die verlies aan outonomie, en
- * problematiek in die gesinsverhouding ervaar (Blatt et al., 1976:384).

Ten dié agtergrond weerspieël die toetslinge se response op die vraelys die mate waarin hulle ten tye van die toetsing kognitiewe en affektiewe versteurings ervaar, wat geassosieer word met die voorkoms van depressie (Blatt, 1974:108).

5.3.2.2 Motivering vir insluiting

Die primêre oorweging vir die insluiting van die depressieskaal is gefundeer op die volgende aanspraak van die outeurs "that depression can be studied effectively as a continuum ranging from normality to severe clinical states" (Blatt et al., 1982: 122). Hierdie depressieskaal is dus nie soos die meeste van die ander self-rapporterende depressieskale gestandaardiseer op steekproewe wat kliniese depressie manifesteer nie en is dus meer geskik vir die toepassing op studente.

Daar is besluit op die insluiting van hierdie vraelys op grond van die volgende verdere positiewe eienskappe:

- * die vraelys is relatief kort, maklik toepasbaar en duidelik - veral as dit saam met ander meetinstrumente toegepas word wat baie tyd in beslag neem;
- * dit kan deur die proefpersone self ingevul word, en
- * hierdie vraelys benader depressie soos dit manifesteer as kognitiewe en affektiewe versteuring (Blatt, 1974: 108), en albei die manifestasies van depressie is die fokuspunt van die onderhawige ondersoek (vergeelyk 4.3).

5.3.2.3 Voorkoms

Die vraelys bestaan uit vier velle papier waarop 66 stellings verskyn. Elke stelling moet deur die toetsling beoordeel word aan die hand van 'n sewepuntskaal, wat wissel van volmondige instemming (7) tot definitiewe ontkenning (1). Teenoor elke stelling is daar dus 'n nommeraanduiding van 1 tot 7 waarvan die toetsling gebruik moet maak om sy keuse aan te dui. Die stellings is in beide die positiewe en negatiewe vorm gestel.

Hierdie vraelys is direk uit Amerika bestel en is dus vir die eerste keer in navorsing hier te lande betrek. Gevolglik het die ondersoeker dit in Afrikaans laat vertaal.

5.3.2.4 Instruksies en toetsprosedures

Die instruksies verskyn bo-aan die eerste bladsy van die vraelys. Hiervolgens word die proefpersoon versoek om die daaropvolgende stellings wat te make het met sy karaktertrekke en neigings, deur te lees. Nadat elke stelling gelees is, moet hy/sy aandui in watter mate hy/sy daarmee saamstem of daarvan verskil deur een van die syfers tussen 1 en 7 te omkring. Indien 'n ge-

voel van neutraliteit of onbeslistheid by die toetsling bestaan, kan hy die middelste syfer, nommer 4, omkring.

5.3.2.5 Nasien

Die totaal van die tellings word nie op die gewone wyse bereken nie; die resultate word verwerk aan die hand van 'n rekenaar-formule soos aangedui in die handleiding (Blatt et al., 1979:14-17).

5.3.2.6 Interpretasie

Die interpretasie van die resultate geskied aan die hand van die ondergenoemde dimensies van depressie (Blatt et al., 1982:115):

- * afhanklikheid word verteenwoordig deur hoë tellings ¹ op faktor 1 en lae tellings op faktore 2 en 3 (H-L-L);
- * selfkritiek deur hoë tellings op faktor 2 en lae tellings op faktore 1 en 3 (L-H-L);
- * 'n nie-depressiewe groep met lae tellings op faktore 1 en 2 en 'n hoë lading op faktor 3 (L-L-H).

Dit blyk dus dat toetslinge wat aan die kriteria beantwoord soos dit gestel word in die eerste twee dimensies, as depressief geklassifiseer kan word, in teenstelling met die nie-depressiewe groep wat beantwoord aan die kriteria van die derde dimensie (Blatt et al., 1982:115).

¹'n Hoë of alternatiewelike lae uitval op elke faktor word omskryf as die skeiding wat plaasvind op die mediaan wat van elke groep afsonderlik afhanklik is. Tellings bo die mediaan word gevolglik as 'n hoë uitval (H) gedefinieer, en tellings onder die mediaan as 'n lae uitval (L).

5.3.2.7 Geldigheid

Blatt et al. (1976:385-386) meld dat dit uit hul navorsing met die Meetskaal vir depressiewe belewenisse, "Wessman-Ricks Mood Scale", 'n vorm van die semantiese differensiaal, die "Death-Concern Questionare" en die "Zung Depression Questionare" blyk dat faktor 1 (Afhanklikheid) nie 'n beduidende korrelasie toon met die "Wessman-Ricks Mood Scale"-tellings of met die semantiese differensiaal se beoordeling van die ideale self nie. Tog het hoë tellings op hierdie faktor beduidend gekorreleer met lae tellings op die semantiese differensiaal in verband met die ware self (by die vroulike geslag) en met 'n toenemende diskrepans tussen die tellings wat die verskil tussen die ideale en die ware self voorstel (by die manlike en die vroulike geslag).

Met betrekking tot faktor 2 (Selfkritiek) blyk dit duidelik ten opsigte van albei die geslagte dat daar 'n beduidende korrelasie is tussen hierdie faktor en die "Wessman-Ricks Mood Scale" en die ideale-/ ware self-diskrepans soos blyk uit die semantiese differensiaal. Hierdie faktor met sy temas van negatiewe selfevaluering en skuld korreleer meer beduidend met ander meetinstrumente van depressie in die literatuur as faktor 1. Dit kan dus daarop dui dat hierdie meetinstrumente van depressie primêr die aspekte van depressie soos skuld en negatiewe selfevaluering beklemtoon.

Effektiwiteit (faktor 3) toon 'n negatiewe korrelasie by mans sowel as dames met die "Wesmann-Ricks Mood Scale" en 'n positiewe korrelasie met die ideale en ware self soos gemeet deur die skale van die semantiese differensiaal. Hierdie faktor toon ook 'n beduidende korrelasie met 'n lae diskrepans tussen die ideale en die ware self (by die vroulike steekproef). In teenstelling met hierdie resultate in verband met faktor 1 en faktor 2, is daar nie 'n beduidende korrelasie tussen faktor 3 en die drie dimensies van die semantiese differensiaal nie.

Die konstrugeldigheid van genoemde drie faktore word geverifieer deur korrelasies met geslagsrolstereotipes (Chevron et al., 1978:681); sosiale klas en sosiale vooruitgang van die kliënt se ouers (Steele, 1978:42-43), en die kognitiewe evaluering deur 'n depressiewe kliënt van sy ouers (Blatt et al., 1979:392-393).

Afhanklikheid en selfkritiek word ook in die literatuur as simptome van depressie beskryf, byvoorbeeld:

- * Beck (1967:232) poneer dat selfkritiek aanduidend is van die manifestasie van kognitiewe distorsie tydens depressie;
- * persepsies van ontoereikendheid en selfdepresiasie word as diagnostiese kriteria gestel vir 'n distimiese affektiewe versteuring (American Psychiatric Association, 1980:223), en
- * Kaplan & Sadock (1982:258) identifiseer ook gevoelens van pessimisme, skuld en selfkritiek as simptome van depressie.

5.3.2.8 Betroubaarheid

'n Betroubaarheidstudie (Blatt et al., 1976:385) met behulp van die halveringsmetode op die vroulike steekproef dui daarop dat die interne konstantheid van al die faktore hoog is (>.900). Tussen faktor 1 en 3 is daar 'n matige konstantheid (tussen 0.49 en 0.63), terwyl daar nie 'n beduidende konstantheid tussen faktor 2 en 1 óf 3 is nie. Die koëffisiënt van konstantheid tussen die manlike en vroulike steekproef is ook hoog (>.800).

Die opstellers kom tot die volgende gevolgtrekking: "Thus, within split halves of the female sample and between overall female and male samples, the factor structures are highly similar and stable, with some tendency for Factor 1 and 3 to share a moderate degree of congruence" (Blatt et al., 1976:385).

5.3.3 Imaginal Processes Inventory (IPI)

5.3.3.1 Rasionaal

Die samestelling van die "Imaginal Processes Inventory" (IPI) maak voorsiening vir die kwantifisering van fantasiefunksionering² (Singer & Antrobus, 1963:187-188).

Die twee dele waaruit die vraelys bestaan maak voorsiening vir

- * die bepaling van die frekwensie waarmee fantasieë en nagdrome voorkom, en
- * vir die kwantifisering van die verskillende fasette van fantasiefunksionering (vergelyk tabel 5.1).

²Uit Singer se omskrywing van dagdrome (Singer & Antrobus, 1963: 188) is dit duidelik dat hy nie 'n onderskeid maak tussen fantasieë en dagdrome nie (vergelyk 2.4.4.1). Vir die doel van die ondersoek word die onderskeid wél in navolging van verskeie teoretici gemaak. Die meeste teoretici is dit eens dat fantasieë die oorkoepelende begrip is en dat dagdrome as 'n subkategorie van fantasieë manifesteer (Klinger, 1971:10; Ginsberg, 1985:492) (vergelyk 2.4.4). In navolging van die genoemde teoretici word die mening in die onderhawige ondersoek gehuldig dat fantasieë die oorkoepelende fenomeen is, en word hierdie onderskeiding ook geïmplementeer in die vertaling van die IPI-skale se benamings (vergelyk tabel 5.1).

Ter bykomende ondersteuning word vermeld dat 'n teoretiese analise van die verskillende skale van die IPI daarop dui dat die IPI fantasiefunksionering as uiting van die private persoonlikheid teen 'n breë agtergrond kwantifiseer wat dagdrome en fantasieë insluit (vergelyk die kenmerke van fantasieë en dagdrome in 2.4.3.1).

5.3.3.2 Motivering vir insluiting

Daar is verskillende indirekte tegnieke waarmee fantasiefunksionering gemeet kan word, byvoorbeeld verskeie projektiewe tegniek soos die Rorschach-inkkladtoets en die Tematiese Appersepsietoets. Meetinstrumente wat direk ingestel is op die meting van die mens se fantasiefunksionering is egter op die huidige stadium beperk tot die IPI wat geskik is vir die bestudering van fantasering by nie-psigiatriese individue, en die "Sustaining Fantasy Questionnaire" wat geskik is om die fantasieë van kliënte in psigiatriese hospitale te reflekteer (Harder et al., 1984: 743).

Dit blyk dus dat daar in die ondersoek nie 'n wye keuse was waaruit bepaal kon word watter meetinstrument vir die meting van fantasering gebruik moet word nie.

5.3.3.3 Voorkoms

Singer & Antrobus (1970:1-31) meld dat die IPI uit twee dele bestaan, wat elk 'n eiesoortige funksie ten opsigte van die kwantifisering van fantasiefunksionering vervul. Albei die dele word omvat deur die 28 skale waaruit die IPI opgebou is (verge lyk tabel 5.1). Die 28 skale is saamgestel uit 344 items wat willekeurig saamgegroepeer is. Sommige van die items is in die negatiewe vorm geskryf om die invloed van 'n responsstyl te beperk.

Deel 1 van die vraelys bestaan uit items wat aanduidend is van nagdroom- of fantasiefrekwensies. Deel 2 van die vraelys bestaan op sy beurt uit items wat aanduidend is van die tematiese inhoud van die fantasieë. Langs elke vraag is daar vyf moontlikhede verskaf waaruit die toetsling 'n keuse moet uitoefen.

Behalwe vir skaal 3 wat uit 20 items bestaan, bestaan alle skale uit 12 items, wat daarop dui dat hierdie skale 'n maksimum telling van 60 het. Die maksimum telling vir skaal 3 is dan 100.

Tabel 5.1: Tematiese inhoud van IPI-skale

Nr.	Naam van skaal	Tema
1	Fantasiefrekwensie	Frekwensie van fantasieë
2	Nagdroomfrekwensie	Frekwensie van nagdrome
3	Absorpsie in fantasieë	Kognitiewe en affektiewe absorpsie (betrokkenheid)
4	Aanvaarding van fantasieë	Fantasering as normale en konstruktiewe uiting
5	Positiewe reaksies in fantasieë	Positiewe affek geassosieer met positiewe gebeure
6	Vreesreaksies in fantasieë	Negatiewe affek geassosieer met negatiewe gebeure
7	Visuele fantasering	Visuele komponent van fantasering fungeer prominent
8	Ouditiewe fantasering	Ouditiewe komponent van fantasering fungeer prominent
9	Probleemoplossing in fantasieë	Funksionele en beplannende waarde van fantasering
10	Hede-georiënteerde fantasieë	Fantasieë is gerig tot die hede (bv. huidige probleme)
11	Toekoms-georiënteerde fantasieë	Fantasieë is gerig tot die toekoms in die algemeen
12	Verlede-georiënteerde fantasieë	Preokkupasie met gebeure uit die verlede tydens fantasering
13	Bizar-onwaarskynlike fantasieë	Fantasieë is ontnem van realiteit en praktiese waarde
14	Swak konsentrasie	Fluktuasies van aandag en problematiese konsentrasie vermoë
15	Prestasiegerigte fantasieë	Sukses in nastreef van verhe-we doelstelling
16	Hallusinatoriese duidelikheid	Ouditiewe en visuele fantasieë buitengewoon duidelik
17	Vrees vir mislukking	Mislukking en geassosieerde negatiewe affek in fantasieë
18	Vyandige fantasieë	Agressief-vyandige fantasieë
19	Seksuele fantasieë	Fantasieë met 'n seksuele strekking
20	Heroïese fantasieë	Heldedade figureer prominent
21	Skuld-fantasieë	Fantasieë reflekteer skuldbe-lewing na foutiewe optrede
22	Nuuskierigheid: interpersoonlik	Fantasieë i.v.m. mense se optrede, denke en verhoudings
23	Nuuskierigheid: onpersoonlik-meganies	Fantasieë i.v.m. die natuur- en fisiese wetenskappe
24	Verveling	Fantasering a.g.v. verveling en min deursettingsvermoë
25	Tempo en frekwensie van fantasieë	Hoë frekwensie en intensiteit van fantasering (bewustelik)
26	Afleibaarheid	Gedagtedivagasies a.g.v. af-leibaarheid en swak konsentra-sie (vergelyk 2.4.4.5)
27	Behoefte aan eksterne stimulering	Afhanklikheid van sosiale kon-tak en sosiale aktiwiteite
28	Selfonthulling	Mate waarin die private persoonlikheid openbaar word

Die skale kan afsonderlik of in kombinasie met ander skale gebruik word, maar daar kan nie 'n totaalstelling bereken word as al die skale betrek word nie. Tabel 6.1. gee 'n opsomming van al die tematiese inhoud van die verskillende IPI-skale.

Dit was nie nodig om die vraelys in Afrikaans te vertaal nie, omdat die vraelys al in navorsing in Suid-Afrika betrek is; dit was slegs nodig om sommige dele aan die hand van die oorspronklike teks te kontroleer en dit in geheel taalkundig te versorg.

5.3.3.4 Instruksies en toetsprosedure

Volledige instruksies verskyn aan die begin van deel 1 en 2.

In deel 1 word die toetsling versoek om die 24 vrae deur te lees en telkens 'n keuse uit te oefen tussen die 5 moontlike antwoorde. Die antwoord wat die beste op die proefpersoon van toepassing is, moet aangedui word deur 'n kruisie (x) te maak deur die ooreenstemmende nommer van die antwoord op die antwoordblad.

Ten opsigte van deel 2 moet die proefpersoon in elke geval aandui in hoe 'n mate elke item op hom van toepassing is deur 'n kruisie (x) te maak oor een van die syfers tussen 1 tot 5. In elke geval beteken 5 "volkome waar vir my" en 1 beteken "geensins op my van toepassing nie". Die nommers tussen 1 en 5 op die skaal dui op antwoorde wat wissel tussen "volkome waar vir my" en "geensins op my van toepassing nie".

Dit is 'n lang vraelys en die minimum tyd wat die meeste toetslinge benodig, is 45 minute met 'n maksimum van twee uur.

5.3.3.5 Nasien

As al die skale betrek word in navorsing is dit onmoontlik om

die vraelys per hand na te sien, omrede die verskillende items waaruit die skale bestaan in 'n mate eweredig deur die vraelys versprei is, en sommige items in die negatief gestel word en dus in die teenoorgestelde rigting bepunt moet word.

Die aangewese manier waarop die vraelys dus nagesien moet word, is met behulp van 'n rekenaar en 'n optiese leser. Vir die nagesien van die response moet die verskillende skale duidelik afgebaken word. Elke item moet ook van 'n (+) of 'n (-) voorsien word as rigtingaanwyser waarvolgens die item bepunt moet word.

5.3.3.6 Interpretasie

Dit word in die handleiding beklemtoon dat die verskillende fantasieskale eerder in navorsing as vir kliniese evaluering betrek moet word. Dié vraelys is nie geskik vir die gebruik by toetslinge met 'n lae akademiese opleiding nie (Singer & Antrobus, 1970:1-2). Die skale kan afsonderlik of in kombinasie met ander skale geïnterpreteer word aan die hand van die totale roupunt van die skaal, maar daar is nie norms beskikbaar vir die interpretering van tellings nie.

Dit blyk ook sinvol te wees om die resultate van die IPI te interpreteer aan die hand van die volgende fantaseringspatrone soos dit in navorsing met die IPI geïdentifiseer is (Starker, 1982:26-27):

* **Skuld-obsessiewe emosionele fantasering**

Hierdie patroon is aanduidend van persepsies van skuld, vrees, vyandigheid, ambisie en konflik. Die fantasiepatroon blyk uit statistiese ladinge op die volgende IPI-skale:

- skaal 21: Skuld-fantasieë;

- skaal 17: Vrees vir mislukking in fantasieë, en
- skaal 16: Hallusinatoriese duidelikheid in fantasieë.

* **Helder-verbeelde, positiewe fantasering**

Hierdie patroon is aanduidend van die vermoë om duidelike fantasieë te ervaar wat nie wesentlike konfliktsituasies betrek nie. Die fantasiepatroon blyk uit statistiese ladings op die volgende skale van die IPI:

- skaal 3: Absorpsie in fantasieë;
- skaal 1: Fantasiefrekwensie;
- skaal 5: Positiewe reaksies op fantasieë, en
- skaal 7: Visuele fantasering.

* **Neuroties-angstige absorpsie in fantasering:**

Hierdie fantaseringspatroon word geassosieer met 'n gebrekkige kontrole oor fantasering en absorpsie in divergerende, vreesaanjaende en bizarre fantasieë. Die fantasiepatroon blyk uit statistiese ladings op die volgende skale van die IPI:

- skaal 26: Afleibaarheid;
- skaal 14: Swak konsentrasie, en
- skaal 24: Verveling.

5.3.3.7 Geldigheid

Fantasering is 'n nie-waarneembare aktiwiteit en die bestudering daarvan is afhanklik van die toetsling se evaluering van sy private persoonlikheid. Juis om die rede poneer Du Toit (1978:63) dat kriteria waarmee fantasietellings vergelyk kan word, moeilik verkrygbaar is. Tog is Singer (1975:736) van mening dat daar metodes bestaan waarop dié faset van die menslike bewussystroom bestudeer kan word en in verband gebring kan word met ander vorme

van menslike gedrag. In die lig van die stelling word daar na enkele studies verwys wat die geldigheid van die IPI as meet-instrument ondersteun.

- * Singer & Antrobus (1972:6-12, 61-85) betrek die IPI, die "Personal Inventory", die "California Psychological Inventory", die "Guilford-Zimmerman Temperament Survey" en die "Stein-Craik Activity Preference Inventory" in 'n faktoranalise. Vier stabiele faktore word onderskei.
- * Navorsingsresultate dui daarop dat daar 'n teoretiese en statisties-beduidende verband bestaan tussen die verskillende skale van die IPI en persoonlikheid (Segal et al., 1980:178-179).
- * Spesifieke fantaseringspatrone soos dit neerslag vind in drie statistiese faktore onderskei beduidend tussen individue met neurotiese angs en diegene daarsonder. (Segal & Singer, 1974 soos aangehaal deur Singer, 1975: 729-730).

5.3.3.8 Betroubaarheid

Deur middel van 'n belangrike betroubaarheidstudie deur die opstellers is die interne konstantheid van elke skaal afsonderlik bereken. In die algemeen is die resultate bevredigend. Slegs drie van die skale se interne konstantheid is minder as 0,75; die meeste skale oorskry 0,80 (Singer & Antrobus, 1972:14-51).

5.3.4 GAB-vraelys

5.3.4.1 Rasionaal

Hierdie vraelys berus op die rasionaal dat elke individu die behoefte ondervind om gestalte te gee aan onbewuste emosionele bewussynsinhoude deur dit, in die woorde van Leuner, op die kognitiewe "skerm" van die ego te projekteer (Leuner, 1977:79). Hi-

poteties blyk dit dus moontlik te wees om die affektiewe beelde wat in onder andere die voorkoms van vaste gerigte affektiewe beelde, konflikarea en die vervulling van argaïese behoeftes, manifesteer tydens die toepassing van die verskillende temas van die Gerigte affektiewe beeldingsprosedure te kwantifiseer (vergeelyk 3.6.2).

Die temas wat in die ondersoek gekwantifiseer word, is onder andere aanduidend van hoedanig die toetsling

- * se persepsie van homself, die toekoms en andere ver-
steur is;
- * sosiale kontak beleef;
- * neurotiese, obsessief-kompulsiewe en depressiewe simp-
tome manifesteer;
- * se verhouding met sy familie sy persepsie van die wê-
reld beïnvloed;
- * se aspirasievlak en motivering is, en
- * se seksuele voorkeure en verwagtings sy psigoseksuele
ontwikkeling reflekteer (vergeelyk bylae C.1).

5.3.4.2 Motivering vir insluiting

Dit blyk uit die literatuur dat daar naas die IPI geen ander meetinstrument beskikbaar is vir die kwantifisering van fanta-
sieë by die individu met geen kliniese simptomatologie nie. **GAB** kan na die ondersoeker se mening betrek word vir die kwantifisering van die gerigte affektiewe beelde aangesien

- * **GAB** in die literatuur gefundeer is as projektiewe
diagnostiese hulpmiddel (vergeelyk 3.6.2);
- * dit ondersteun word deur 'n relatief omvattende teore-
tiese raamwerk (vergeelyk 3.3), en
- * meer gestruktureerd is as byvoorbeeld die Begeleide
dagdoom-tegniek van Desoille.

5.3.4.3 Voorkoms

Hierdie vraelys (vergelyk bylae C.1) bestaan uit drie velle papier waarop die ses gekose temas van hierdie ondersoek voorkom. Elke tema is onderverdeel in 'n aantal vrae, wat as navraag aangedui word. Teenoor elke vraag is daar twee tot vier response aangedui met 'n puntetelling naas elkeen. Die respons van die toetsling word met 'n kruisie (x) aangedui deur die betrokke puntetelling. Die laaste tema is onderverdeel in twee dele; elke deel is van toepassing op óf die manlike of vroulike geslag.

5.3.4.4 Instruksies en toetsprosedures

Die volledige instruksies vir die afneem van die GAB verskyn in bylae B.1. Opsommend behels die prosedure dat

- * 'n ontspanne atmosfeer geskep word deur
 - aan die toetsling kortliks die aanloop, toepassing en afsluiting van die metode te verduidelik;
 - die toepassing van enkele ontspanningsoefeninge, en
 - die speel van musiek om die ontspanningsvlak te intensiveer (vergelyk 3.5.2.1.2.2 en bylae B.2).
- * elk van die gekose temas, naamlik die grasveld-, waterstroom-, berg-, huis-, woud- en roosboom- (vir mans) of ryloop-tema (vir vroue) as stimulus aangebied word in ooreenstemming met die GAB-prosedure.

5.3.4.5 Nasien

Vir die doel van die ondersoek word die gerigte affektiewe beelde nagesien deurdat die terapeut op die vraelys 'n kruisie (x) maak teenoor die toetsling se responskeuse.

5.3.4.6 Interpretasie

Vir die doel van hierdie ondersoek word daar van 'n kwantitatiewe analise gebruik gemaak ten opsigte van die response op die vraelys deur toepaslike statistiese tegnieke te betrek.

5.3.4.7 Geldigheid

Hierdie vraelys word vir die eerste keer in die ondersoek betrek en dus is daar geen direkte navorsingsresultate beskikbaar om te rapporteer nie.

5.3.4.8 Betroubaarheid

Hierdie vraelys word vir die eerste keer in die ondersoek betrek en dus is daar geen navorsingsresultate in die verband beskikbaar om te rapporteer nie.

5.4 Statistiese verwerking

5.4.1 Statistiese tegnieke

Ten einde die aan doelstellings van die verskillende komponente van die ondersoek (vergelyk 1.3) te beantwoord, is die volgende statistiese tegnieke as toepaslik geëvalueer vir die verwerking van die data:

5.4.1.1 Faktorontleding

In wese behels die eerste komponent van die ondersoek die identifisering van patrone van onderliggende verwantskappe in 'n stel veranderlikes (skale van die IPI).

Deur middel van 'n faktorontledingsprosedure word 'n stel meetbare veranderlikes in groepe geklassifiseer (faktore) op grond van hul interkorrelasies en sterk verwantskap ten opsigte van 'n

bepaalde hipotetiese, nie-waarneembare faktor wat sogenaamd onderliggend of gemeenskaplik is aan die groep gekorreleerde veranderlikes (Ferguson, 1981:488-510). Teen die agtergrond van die rasionaal, word aanvaar dat die faktoranalitiese oplossing ten opsigte van die IPI-data 'n kleiner aantal veranderlikes as die oorspronklike 28 (vergelyk tabel 5.1), kan oplewer; dit is hipotetiese fantasiepatrone wat die struktuur onderliggend aan die multidimensionele fantasie-fenomeen blootlê.

'n Faktorontleding is op die gebuiklike wyse op die interkorrelasiematriks van die IPI-skale uitgevoer, waarna 'n ortogonale faktorrotasie met behulp van die Varimax-metode geblyk het die duidelikste rekenskap te gee van die faktormatriks vir interpretasiedoeleindes.

5.4.1.2 Eenrigting-variensie-ontleding

Komponent 2 van die ondersoek behels in wese die gelyktydige vergelyking van vier groepe (met tellings ten opsigte van die Verkorte Beck-depressieskaal as basis vir klassifisering) se prestasie ten opsigte van elk van die 28 veranderlikes of skale van die IPI, ten einde beduidendheid of onbeduidendheid van intergroeverskille te bepaal.

Variensie-ontleding is 'n statistiese metode waardeur die waargenome totale variensie in 'n datastel ten opsigte van 'n afhanklike veranderlike in komponente verdeel en toegeskryf word aan twee of meer moontlike bronne van variensie, naamlik variensie-tussen-groepe wat verskillende vlakke van die afhanklike veranderlike(s) verteenwoordig en variensie-binne-groepe (residuele of fout-variensie). Met behulp van die F-toets word die variensieskattings vergelyk. Die rasionaal onderliggend aan die nulhipotese is dat indien die groepe almal uit dieselfde universum kom (dus nie wesentlik verskil ten opsigte van die gemete eienskap nie), die twee variensieskattings twee onafhanklike beramings is van dieselfde parameter, naamlik die universum-variensie.

Die verhouding

$$F = (\text{Variansie-tussen-groepe}) / (\text{Variansie-binne groepe})$$

behoort dan gelyk te wees aan 1, of binne 95%-vertrouensgrense van die F-verspreiding rondom 1 te val ($p < 0,05$).

'n Variansie-ontledingsprosedure maak dus voorsiening vir die gelyktydige vergelyking van 'n aantal groepgemiddeldes ten opsigte van 'n gemete eienskap. Die F-toets is in hierdie geval in der waarheid 'n gelyktydige toets na die verskille tussen 'n aantal gemiddeldes (in teenstelling met die t-toets), met die voordeel dat dit die hele versameling gelyktydig toets vir die moontlikheid van beduidendheid of toeval. Op hierdie eienskap berus die motivering van die keuse as insluiting by die onderhawige ondersoek.

In die ondersoek word eenrigting-variensie-ontleding, in teenstelling met die meer-riktig-variensie-ontleding, betrek aangesien die enkele onafhanklike veranderlike een basis van klassifikasie veronderstel, naamlik die verskillende vlakke van depressie (vergelyk 5.3.1.6).

Die gebruik van variensie-ontleding word onderlê deur die volgende aannames (Downie & Heath, 1970:216):

- * normaliteit van verspreiding van die onafhanklike veranderlike in die populasie waaruit die steekproewe geneem word;
- * homogeniteit van variensies van die subgroepe, en
- * onafhanklikheid tussen die subgroepe.

In die verband beweer Ferguson (1981:246) dat roudata dikwels nie die eienskap vertoon wat deur die wiskundige modelle vereis word nie. Volgens die outeur is die voordeel van variensie-ontleding juis daarin geleë dat 'n redelike afwyking van die variensie aannames van normaliteit en homogeniteit van variensie, nie die geldigheid van afleidings op grond van sodanig data ernstig beïnvloed nie. Desnieteenstaande is die nie-parametriese Kruskal-Wallis eenrigting-variensie-ontleding by die onderha-

wige ondersoek betrek ter verifiëring van die resultate van die parametrisiese variansie-ontledingstegniek.

5.4.1.3 Bonferroni se t-toets

Met behulp van die Bonferroni-toets kan post-hoc-vergelykings van pare gemiddeldes getref word ten einde vas te stel watter Beck-groepe betekenisvol verskil ten opsigte van metings van die betrokke IPI-skaal, sou die F-statistiek wel die bestaan van statisties-beduidende verskille binne die versameling gemiddeldes aantoon.

5.4.1.4 Chi-kwadraattoets

Die derde komponent van die ondersoek (vergelyk 1.3) wat ten doel het om vas te stel of twee klassifikasies, een op die basis van relatiewe aan- of afwesigheid van depressie volgens tellings van die Meetskaal vir depressiewe belewenisse, en die ander klassifikasie op die basis van responskeuse ten opsigte van die onderskeie GAB-items, onafhanklik is of verband het met mekaar. Beide die veranderlikes is in terme van die nominale metingskaal geklassifiseer, dit wil sê frekwensiedata word verkry wat in die vorm van 'n dubbele klassifiseringstabel (gebeurlikheidstabel) opgestel word.

Twee algemene gebruike van die nie-parametrisiese Chi-kwadraattoets is as 'n normaalkurve pas-toets en as 'n toets van onafhanklikheid (Ferguson, 1981:199-216) wanneer data in terme van frekwensies uitgedruk word en 'n tegniek benodig word wat nie afhanklik is van die aannames van normaliteit nie. As 'n toets van onafhanklikheid word die Chi-kwadraattoets gebruik om hipoteses met behulp van die beduidendheid van die verskille van die response van twee of meer groepe ten opsigte van die een of ander tipe stimulus, te toets. Die data word in 'n klassifiseringstabel opgestel, en die nulhipotese lui dat daar geen verband tussen die veranderlikes bestaan nie, maar dat die veranderlikes onafhanklik is, in die populasie wat bestudeer word.

Die model waarop die Chi-kwadraattoets berus, behels altyd die vergelyking van 'n teoretiese (of verwagte) frekwensieverpreiding met 'n empiriese (of waargenome) frekwensieverspreiding. 'n Indeks van die grootte van die verskille word tussen die twee frekwensieverspreidings word bereken, en vervolgens word die verkeë Chi-kwadraat-waarde met 'n minimum kritiese waarde vergelyk. Die kritiese waarde spesifiseer die grenswaarde waarbo die nulhipotese van 'n onbeduidende verskil tussen die twee reekse frekwensies, nie meer aanvaarbaar is nie (Du Toit, 1981:236-242). As die nulhipotese verwerp word, en daar dus in 'n dubbele klassifikasiegeval, 'n beduidende verband tussen die twee veranderlikes gevind word, is die grootte van die Chi-kwadraat-waarde opsigself nie 'n maatstaf van die sterkte van die verband nie.

In die lig van die doelstelling van die tweede komponent van die ondersoek en die nominale aard van die data, blyk die Chi-kwadraattoets 'n toepaslike keuse te wees.

5.4.2 Rekenaarbenutting

Die statistiese programmatuur wat betrek is ter bereiking van doelstellings van elk van die komponente, is die SAS-pakket van die SAS-Institute, sowel as die BMDP-pakket.

5.4.3 Beduidendheidspeil

Vir die beduidendheid van die verskille word op beide die 0,05-peil en 0,01-peil getoets. Beduidendheid op die 0,05-peil impliseer dat die kans dat die H_0 verwerp sal word, as dit wel waar is, slegs vyf uit honderd sal wees. Beduidendheid op die 0,01-peil dui aan dat die kans dat H_0 verwerp sal word, as dit wel waar is, slegs so klein as een uit honderd is.

5.5 Opsomming

In hoofstuk 5 is die navorsingsmetode uiteengesit. Aspekte wat sentreer rondom die proefpersone, psigologiese meetinstrumente en die statistiese manipulerings van die data, is behandel. Dit blyk uit die bespreking van die metode van die onderhawige ondersoek dat die empiriese ondersoek uiteenval in drie komponente.

HOOFSTUK 6

RESULTATE EN BESPREKING

6.1 Oorsig

Hierdie hoofstuk sentreer rondom die aanbieding en bespreking van die resultate van die empiriese ondersoek.

Die resultate en die bespreking daarvan word ten opsigte van elk van die drie komponente wat in die onderhawige ondersoek onderskei word (vergelyk 1.3), afsonderlik aangebied.

6.2 Komponent 1: Faktorontleding van IPI-skale

Komponent 1 van die ondersoek word gerig deur die vraag of daar in terme van die groepering die IPI-skale, met behulp van 'n faktorontleding, fantasiepatrone geïdentifiseer kan word wat ooreenstem met fantasiepatrone wat in die literatuur beskryf word.

6.2.1 Hipotese-evaluering

Aangesien daar met betrekking tot komponent 1 van die ondersoek van faktorontleding gebruik gemaak word, is dit nie moontlik om 'n statistiese hipotese daar te stel nie. Tydens die toepassing van faktorontleding word daar nie 'n beduidende afsnypunt daar gestel waarvolgens dit onwaarskynlik is dat die empiriese resultaat aan toeval alleen toegeskryf word nie. Dus is dit nie moontlik om 'n statistiese evaluasie te doen aan die hand van 'n gestelde beduidendheidspeil nie.

Die volgende hipotese word dus as nie-statistiese ondersoekhipotese gestel wat nie nie aan die hand van 'n gestelde beduidendheidspeil behou of verwerp kan word nie.

Die fantasiefunksionering van die populasie in die onderhawige ondersoek word nie gekenmerk deur fantasiepatrone, ooreenstemmend met dié in die literatuur, met behulp van 'n faktorontleding van die resultate van die verskillende IPI-skale nie.

Tabel 6.1: Faktoranalitiese oplossing van die 28 IPI-skale na die Varimax-rotasiemetode

IPI SKAAL	FAK-TOR 1	FAK-TOR 2	FAK-TOR 3	FAK-TOR 4	FAK-TOR 5	FAK-TOR 6	FAK-TOR 7
1	,05	-,01	,28	,40	,62	,13	,09
2	-,15	-,09	,17	-,06	,72	,13	,13
3	,19	,23	,39	,48	,41	,38	-,11
4	-,40	,37	,43	-,03	,20	,27	-,22
5	,02	,48	,39	,05	,23	,37	-,19
6	,64	,13	,22	,29	,29	,16	-,01
7	,02	,26	,81	,03	,14	,03	-,04
8	,11	,16	,86	-,01	,14	,00	,19
9	,28	,35	,32	-,17	,26	,43	-,03
10	,24	,19	-,17	,05	,12	,40	-,64
11	,03	,75	,18	,00	-,00	,26	,00
12	,10	,19	,10	,17	,69	-,05	-,08
13	,17	,04	,16	,09	,17	-,06	,72
14	,08	,10	,09	,86	,14	,03	-,08
15	,34	,52	,18	-,01	,15	,23	,30
16	,40	-,00	,62	,09	,24	,18	,17
17	,87	-,07	-,05	,10	-,04	-,00	,00
18	,78	,04	,07	,09	-,03	,13	,18
19	,14	,24	,05	,36	,08	,64	-,06
20	,49	,44	,14	-,14	,04	,22	,37
21	,85	-,06	,12	,05	-,04	,01	-,06
22	,12	,63	,22	,07	,10	,04	-,36
23	,14	,09	-,16	-,32	,02	-,08	,51
24	,09	-,38	-,02	,71	-,02	,06	,21
25	-,03	,58	,03	,10	-,51	-,00	,10
26	,20	,23	-,14	,70	,17	,01	-,24
27	-,36	,68	,04	,03	-,12	,01	,11
28	,03	,07	,06	-,00	-,00	,80	-,12
KUMULATIEWE PERSENTASIE VARIANSIE VERKLAAR							
25,31	37,87	47,48	55,50	60,52	64,40	67,99	

Uit die resultate van die faktorontleding blyk dit dat die 28 oorspronklike veranderlikes, soos verteenwoordig deur die 28 IPI-skale, tot sewe gereduseer kan word.

Sewe faktore word in die ondersoek onderskei wat gesamentlik 67,99% van die variansie verklaar (vergelyk tabel 6.1). Die persentasie variansie wat verklaar word vergelyk gunstig teen die agtergrond van soortgelyke bevindings in die literatuur:

- * Singer & Antrobus (1972:53) identifiseer nege faktore wat gesamentlik 56% van die variansie verklaar;
- * Giambra (1974:136-137) identifiseer sewe faktore wat gesamentlik 65.5% van die variansie verklaar, en
- * McIlwraith & Josephson (1985:171) identifiseer agt faktore wat gesamentlik 69% van die variansie verklaar.

Die afleiding is dat die IPI-meting ten opsigte van fantasie-funksionering onderlê word deur sewe hipotetiese konstrukte wat die waargenome variansie bevredigend verklaar.

Ten einde tot 'n gevolgtrekking met betrekking tot die nie-statistiese ondersoekhipotese (vergelyk 1.4) te kom, word die verkreë faktore vergelyk met faktore wat in die literatuur beskryf word (vergelyk 2.6.3).

Faktor 1 word ten opsigte van die voorkoms daarvan in die literatuur (vergelyk 2.6.3.2) in dié ondersoek geverifieer aan die hand van die volgende ooreenkomste en verskille:

Die ooreenkomste manifesteer ten opsigte van

- * skaal 17 (vrees vir mislukking);
- * skaal 21 (skuld-fantasieë);
- * skaal 18 (vyandige fantasieë);
- * skaal 6 (vreesreaksies in fantasieë);
- * skaal 20 (heroïese fantasieë);
- * skaal 16 (hallusinatoriese duidelikheid), en
- * skaal 15 (prestasiegerigte fantasieë).

Die verskille manifesteer in

- * unieke hoë negatiewe beladings ten opsigte van skaal 4 (aanvaarding van fantasieë), skaal 27 (behoefte aan eksterne stimulering), en
- * geen relatief hoë positiewe belading op skaal 3 (absorpsie in fantasieë).

Faktor 2 word ten opsigte van die voorkoms daarvan in die literatuur (vergelyk 2.6.3.4) in dié ondersoek geverifieer aan die hand van die volgende ooreenkomste en verskille.

Die ooreenkomste manifesteer ten opsigte van

- * skaal 11 (toekoms-georiënteerde fantasieë);
- * skaal 22 (nuuskierigheid: interpersoonlik);
- * skaal 15 (prestasiegerigte fantasieë);
- * skaal 5 (positiewe reaksies in fantasieë);
- * skaal 4 (aanvaarding van fantasieë), en
- * skaal 9 (probleemoplossing in fantasieë).

Die verskille manifesteer in

- * geen relatief hoë positiewe belading ten opsigte van skaal 23 (nuuskierigheid: onpersoonlik-meganies);
- * unieke relatief hoë positiewe beladings ten opsigte van skaal 27 (behoefte aan eksterne stimulering), skaal 25 (snelheid en frekwensie van fantasering), en
- * 'n unieke relatief hoë negatiewe belading ten opsigte van skaal 24 (verveling).

Faktor 3 word ten opsigte van die voorkoms daarvan in die literatuur (vergelyk 2.6.3.5) in dié ondersoek geverifieer aan die hand van die volgende ooreenkomste en verskille.

Die ooreenkomste manifesteer ten opsigte van

- * skaal 8 (ouditiewe fantasering);
- * skaal 7 (visuele fantasering);

- * skaal 16 (hallusinatoriese duidelikheid);
- * skaal 5 (positiewe reaksies in fantasieë);
- * skaal 3 (absorpsie in fantasieë), en
- * skaal 9 (probleemoplossing in fantasieë).

Die verskille manifesteer in

- * geen relatief hoë positiewe belading ten opsigte van skaal 23 (nuuskierigheid: onpersoonlik-meganies), skaal 12 (verlede- georiënteerde fantasieë), skaal 19 (seksuele fantasieë), en
- * 'n unieke relatief hoë positiewe belading ten opsigte van skaal 4 (aanvaarding van fantasieë).

Faktor 4 word ten opsigte van die voorkoms daarvan in die literatuur (vergelyk 2.6.3.3) in dié ondersoek geverifieer aan die hand van die volgende ooreenkomste en verskille.

Die ooreenkomste manifesteer ten opsigte van

- * skaal 14 (swak konsentrasie);
- * skaal 24 (verveling);
- * skaal 26 (afleibaarheid);
- * skaal 3 (absorpsie in fantasieë);
- * skaal 1 (fantasiefrekwensie), en
- * skaal 19 (seksuele fantasieë).

Die verskille manifesteer in

- * geen relatief hoë positiewe beladings ten opsigte van skaal 5 (positiewe reaksies in fantasieë), skaal 7 (visuele fantasering), skaal 18 (vyandige fantasieë), skaal 6 (vreesreaksies in fantasieë), en
- * 'n unieke relatief hoë negatiewe belading ten opsigte van skaal 23 (nuuskierigheid: onpersoonlik-meganies).

Daar kan dus ten opsigte van die voorkoms van vier verkreë faktore tot die gevolgtrekking gekom word dat dié faktore ooreenstemming toon met die beskrywing van soortgelyke faktore in die literatuur. Ten opsigte van die vier faktore (fantasiepatrone)

toon die respondente van die onderhawige ondersoek dus ooreenkomste met ander ondersoekpopulasies ten opsigte van hul fantasiefunksionering.

6.2.2 Aard en benoeming van geïdentifiseerde faktore

Wanneer die faktorstruktuur vervolgens van naderby beskou word, kan die aard van die sewe dimensies of faktore uit die betekenisvolle¹ beladings afgelei word.

Met betrekking tot die tematiese inhoud van die verskillende IPI-skale word die leser verwys na tabel 5.1.

In die ondersoek word 28 skale van die IPI gereduseer na die volgende sewe faktore met behulp van die Varimax-rotasiemetode:

Faktor 1

Tabel 6.2: Faktor 1 na die Varimax-rotasie van die 28 skale van die IPI

Faktor	Persentasie Variansie	Nommer en naam van skaal	Faktorlading
1	25,31	17 (vrees vir mislukking)	,87
		21 (skuld-fantasieë)	,85
		18 (vyandige fantasieë)	,78
		6 (vreesreaksies)	,64
		20 (heroïese fantasieë)	,49
		16 (duidelikheid)	,40
		4 (aanvaarding)	-,40
		27 (eksterne stimulering)	-,36
		15 (prestasiegerig)	,34

¹,n Betekenisvolle belading word vir die doel van die ondersoek in ooreenstemming met die literatuur (vergelyk byvoorbeeld Giambra, 1974:136-137; Singer & Antrobus, 1972:83-85 en die uitspraak van De la Rey, 1978:90) as 0,30 of hoër beskou.

In die lig van die positiewe korrelasie tussen depressie en die vier skale met die hoogste belading op faktor 1 in die onderhawige ondersoek en in die literatuur (vergelyk 2.6.3.2) kan hierdie faktor vir die doel van hierdie ondersoek geïnterpreteer word as 'n fantasiepatroon wat geassosieer word met depressie.

Faktor 1 is dus kenmerkend van respondente wat

- * duidelike visuele en ouditiewe wensvervullende fantasieë ervaar, maar tog ook vrees dat hulle nie 'n sukses sal maak van die doelstellings wat hulself en ander aan hulle stel nie, en
- * nie fantasering as 'n normale en kognitiewe en affektiewe uiting aanvaar nie, aangesien hierdie fantaseringspatroon gepaard gaan met 'n sterk negatiewe affeksionele uiting soos dit neerslag vind in spekulasies van skuld, aggressie en 'n negatiewe toekomsverwagting.

Op grond van die itemstruktuur van die skale wat saamgroepeer ten opsigte van die faktor kan dié fantasiepatroon benoem word as 'n disforiese fantasiepatroon.

Faktor 2

Tabel 6.3: Faktor 2 na die Varimax-rotasie van die 28 skale van die IPI

Faktor	Persentasie Variansie	Nommer en naam van skaal	Faktorlading
2	12,56	11 (toekoms georiënteerd)	,75
		27 (eksterne stimulering)	,68
		22 (interpersoonlik)	,63
		25 (tempo en frekwensie)	,58
		15 (prestasiegerig)	,52
		5 (positiewe reaksies)	,48
		24 (verveling)	-,38
		4 (aanvaarding)	,37
		9 (probleemoplossing)	,35

Die skale met relatief hoë positiewe beladings ten opsigte van faktor 2 korreleer in die onderhawige ondersoek en in die literatuur nie met depressie nie (vergelyk 2.6.3.4) en kan dus vir die doel van hierdie ondersoek geïdentifiseer word as 'n fantasiepatroon wat nie geassosieer word met depressie nie.

Die fantasiepatroon is dus kenmerkend van respondente wat

- * gekenmerk word deur 'n hoë vlak van psigiese stimulering soos dit neerslag vind in 'n hoë intensiteit fantasering;
- * beplannend en doelgerig fantaseer omtrent die suksesvolle bereiking van gestelde toekomstige doelstellings, en
- * nie gekenmerk word deur verveling nie, maar eerder deur aktiewe beplanning van sosiale betrokkenheid.

Op grond van die itemstruktuur van die skale wat saamgroepeer ten opsigte van die faktor kan dié fantasiepatroon benoem word as 'n ekstraversiewe fantasiepatroon.

Faktor 3

Tabel 6.4: Faktor 3 na die Varimax-rotasie van die 28 skale van die IPI

Faktor	Persentasie Variansie	Nommer en naam van skaal	Faktorlading
Ouditiewe en visuele intensiteit van fantasering			
3	9,61	8 (ouditiewe fantasering)	,86
		7 (visuele fantasering)	,81
		16 (duidelikheid)	,62
		4 (aanvaarding)	,43
		3 (absorpsie in fantasieë)	,39
		5 (positiewe reaksies)	,39
		9 (probleemoplossing)	,32

In die literatuur is daar nie volkome ooreenstemmigheid ten opsigte van die korrelasie tussen skaal 7 (visuele fantasering) en depressie nie. Daar kan egter op grond van dominante aanduidings in die literatuur en in die onderhawige ondersoek (verge-

lyk 2.6.3.5) tot die gevolgtrekking gekom word dat skale met relatief hoë beladings ten opsigte van die faktor nie met depressie korreleer nie. Dus kan faktor 3 vir die doel van hierdie ondersoek geïdentifiseer word as 'n fantasiepatroon wat nie geassosieer word met depressie nie.

Dié fantasiepatroon is dus kenmerkend van respondente wat

- * duidelike ouditiewe en visuele fantasieë ervaar wat gekarakteriseer word as 'n normale kognitiewe uiting, en
- * hierdeur kognitief en affeksioneel positief beïnvloed word aangesien problematiese situasies suksesvol opgelos word.

Op grond van die itemstruktuur van die skale wat saamgroepeer ten opsigte van die faktor kan dié fantasiepatroon benoem word as 'n helder-verbeelde fantasiepatroon.

Faktor 4

Tabel 6.5: Faktor 4 na die Varimax-rotasie van die 28 skale van die IPI

Faktor	Persentasie Variansie	Nommer en naam van skaal	Faktorlading
4	8,02	14 (swak konsentrasie)	,86
		24 (verveling)	,71
		26 (afleibaarheid)	,70
		3 (absorpsie in fantasieë)	,48
		1 (fantasiefrekwensie)	,40
		19 (seksuele fantasieë)	,36
		23 (onpersoonlik-meganies)	-,32

In die lig van die positiewe korrelasie tussen depressie en die vier skale met relatief hoë belading ten opsigte van faktor 4 in die onderhawige ondersoek en in die literatuur (vergelyk 2.6.3.3) kan hierdie faktor vir die doel van hierdie ondersoek geïnterpreteer word as 'n fantasiepatroon wat geassosieer word met depressie.

Faktor 4 is dus kenmerkend van respondente wat

- * moeilik konsentreer aangesien 'n hoë frekwensie stimulus-onafhanklike en taakirrelevante gedagtes ondervind in die vorm van 'n hoë frekwensie fantasieë wat mekaar teen 'n hoë tempo opvolg;
- * maklik verveeld raak met daaglikse gebeure, en
- * negatief op kognitiewe en affeksionele vlak beïnvloed deur die hoë frekwensie fantasieë.

Op grond van die itemstruktuur van die skale wat saamgroepeer ten opsigte van die faktor kan dié fantasiepatroon benoem word as 'n taakirrelevante fantasiepatroon.

Faktor 5

Tabel 6.6: Faktor 5 na die Varimax-rotasie van die 28 skale van die IPI

Faktor	Persentasie Variansie	Nommer en naam van skaal	Faktor-lading
5	5,02	2 (nagdroomfrekwensie)	,72
		12 (verlede georiënteerd)	,69
		1 (fantasiefrekwensie)	,62
		25 (tempo en frekwensie)	,51
		3 (absorpsie in fantasieë)	,41

Die skale met relatief hoë beladings ten opsigte van faktor 5 korreleer in die onderhawige ondersoek en in die literatuur nie met depressie nie (vergelyk 2.6.3.1) en kan dus vir die doel van hierdie ondersoek as 'n fantasiepatroon geïdentifiseer word wat nie geassosieer word met depressie nie.

Die faktor is dus kenmerkend van respondente

- * met 'n hoë frekwensie fantasieë en nagdrome wat kognitief en affektief 'n invloed uitoefen op die betrokke individu, en
- * wat nie geneig is tot selfonthullende en toekoms-georiënteerde fantasering nie, maar eerder gepreokkupeerd is met die verlede.

Op grond van die itemstruktuur van die skale wat saamgroepeer ten opsigte van die faktor kan dié fantasiepatroon benoem word as 'n wensvervullende fantasiepatroon.

Faktor 6

Tabel 6.7: Faktor 6 na die Varimax-rotasie van die 28 skale van die IPI

Faktor	Persentasie Variansie	Nommer en naam van skaal	Faktorlading
6	3,88	28 (selfonthulling)	,80
		19 (seksuele fantasieë)	,64
		9 (probleemoplossing)	,43
		10 (hede georiënteerd)	,40
		3 (absorpsie in fantasieë)	,38
		5 (positiewe reaksies)	,37

Die skale met relatief hoë beladings ten opsigte van faktor 6 korreleer in die onderhawige ondersoek nie met depressie nie (vergeelyk 6.3.2) en kan dus vir die doel van hierdie ondersoek as 'n fantasiepatroon geïdentifiseer word wat nie geassosieer word met depressie nie.

Die fantasiepatroon is dus kenmerkend van respondente wat

- * gekenmerk word deur selfonthullende en seksuele fantasieë geassosieer met manifestasies van positiewe affek;
- * daarin slaag om huidige problematiese situasies suksesvol op te los, en
- * fantasering aanvaar as 'n normale kognitiewe en affektiewe uiting.

Op grond van die itemstruktuur van die skale wat saamgroepeer ten opsigte van die faktor kan dié fantasiepatroon benoem word as 'n ongeïnhibeerde fantasiepatroon.

Faktor 7

Tabel 6.8: Faktor 7 na die Varimax-rotasie van die 28 skale van die IPI

Faktor	Persentasie Variansie	Nommer en naam van skaal	Faktor-lading
7	3,60	13 (bizar-onwaarskynlik)	,72
		10 (hede georiënteerd)	-,64
		23 (onpersoonlik-meganies)	,51
		20 (heroïese fantasieë)	,37
		22 (interpersoonlik)	-,36
		15 (prestasiegerig)	,30

Die skale met relatief hoë beladings ten opsigte van faktor 7 korreleer in die onderhawige ondersoek nie met depressie nie (vergeelyk 6.3.2) en kan dus vir die doel van hierdie ondersoek as 'n fantasiepatroon geïdentifiseer word wat nie geassosieer word met depressie nie.

Die fantasiepatroon is dus kenmerkend van respondente by wie

- * bizarre en onrealistiese fantasieë manifesteer met trekking tot hul huidige omstandighede;
- * kreatiewe fantasieë manifesteer ten opsigte van doelstellings wat bereik word op meganiese vlak.

Op grond van die itemstruktuur van die skale wat saamgroepeer ten opsigte van die faktor kan dié fantasiepatroon benoem word as 'n realiteitsongebonde fantasiepatroon.

6.2.3 Bespreking

Die beskikbare data word gerapporteer soos dit van toepassing is ten opsigte van die bepaalde faktor se relatiewe hoë belading op die verskillende skale van die IPI. Die toepaslike faktore se relatief hoë belading op elke skaal word waar van toepassing in hakies aangedui.

Skaal 1 (fantasiefrekwensie)

Skaal 1 (fantasiefrekwensie) het 'n relatief hoë positiewe lading ten opsigte van twee geïdentifiseerde fantaseringspatrone, naamlik die

- * taakirrelevante fantasiepatroon (,40), en
- * wensvervullende fantasiepatroon (,62).

Skaal 1 (fantasiefrekwensie) word dus respektiewelik geassosieer met 'n fantasiepatroon wat in verband gebring kan word met depressie én met een wat nie in verband gebring kan word met depressie nie.

Die resultate is in ooreenstemming met dié van Singer & Antrobus (1972:35) en die standpunt van Marks (1984:100-103) as die genoemde outeurs konkludeer dat 'n hoë fantasiefrekwensie nie op sigself aanduidend is van psigologiese problematiek nie. Die hoë frekwensie fantasering ten opsigte van die wensvervullende fantasiepatroon kan soos volg verklaar word: "for many other individuals reports of active daydreaming are merely parts of a report of an active, welcome inner life that in not particularly linked to emotional distress" Singer & Antrobus (1972:35).

In navolging met (Marks 1984:100-103) kan tot die gevolgtrekking gekom word dat dit die tematiese inhoud is van die fantasieë wat onderskei tussen psigologiese problematiek en gesonde psigiese funksionering en nie die frekwensie van fantasering as sodanig nie.

Dié relatief hoë positiewe belading van skaal 1 (fantasiefrekwensie) ten opsigte van die taakirrelevante fantasiepatroon is in ooreenstemming met die uitspraak van Singer & Antrobus (1972:35-36) dat 'n hoë fantasiefrekwensie moontlik aanduidend kan wees van psigologiese problematiek.

Skaal 3 (absorpsie in fantasieë)

Skaal 3 (absorpsie in fantasieë) het 'n relatief hoë positiewe belading ten opsigte van vier van die fantaseringspatrone wat geïdentifiseer is, naamlik

- * helder-verbeelde fantasiepatroon (,39);
- * taakirrelevante fantasiepatroon (,48);
- * wensvervullende fantasiepatroon (,41), en
- * ongeïnhibeerde fantasiepatroon (,38).

Skaal 3 (absorpsie in fantasieë) is dus nie noodwendig kenmerkend van psigologiese problematiek nie (Singer & Antrobus, 1972: 19) aangesien die wensvervullende fantasiepatroon, ongeïnhibeerde en helder-verbeelde fantasiepatroon nie geassosieer word met depressie nie, terwyl die taakirrelevante wél met depressie geassosieer word. Dit is moontlik dat indien die absorpsie in fantaserings gepaard gaan met negatiewe kognisie en affek, en juis manifesteer as gevolg van swak konsentrasie (vergelyk tabel 5.1), dit geassosieer kan word van psigologiese problematiek.

Skaal 5 (positiewe reaksies in fantasieë)

Skaal 5 (positiewe reaksies in fantasieë) het 'n relatief hoë positiewe lading ten opsigte van drie fantaseringspatrone wat geïdentifiseer is, naamlik

- * ekstaversiewe fantasiepatroon (,48);
- * helder-verbeelde fantasiepatroon (,39), en
- * ongeïnhibeerde fantasiepatroon (,37).

Dit is opvallend dat al drie bogenoemde fantaseringspatrone en skaal 5 (positiewe reaksies in fantasieë) nie met psigologiese problematiek geassosieer word nie. Hierdie bevinding is in ooreenstemming met die uitspraak van Singer & Antrobus (1972:22) dat die skaal "was included in an effort to tap indications of very positive emotions occurring as a consequence of day-dreaming."

In die onderhawige ondersoek word die assosiasie tussen affek en kognisie, soos bevind in die literatuur (vergelyk 4.3), dus ondersteun.

Skaal 9 (probleemoplossing in fantasieë)

Skaal 9 (probleemoplossing in fantasieë) het 'n relatief hoë positiewe belading ten opsigte van drie fantaseringspatrone wat geïdentifiseer is, naamlik

- * ekstaversiewe fantasiepatroon (,35);
- * helder-verbeelde fantasiepatroon (,32), en
- * ongeïnhibeerde fantasiepatroon (,43).

Dié resultate is in ooreenstemming met uitsprake in die literatuur wat die doelgerigte en beplannende komponent van fantasering beklemtoon (Varendonck, 1921:351-353; Giambra, 1974: 139; Singer, 1966:4; Halderman, et al., 1985:329).

Skaal 9 (probleemoplossing in fantasieë) is in die woorde van Singer & Antrobus (1972:26) aanduidend van "what role daydreams might play in the practical problem solution for the respondents..."

Skaal 9 (probleemoplossing in fantasieë) is dus net soos skaal 5 (positiewe reaksies in fantasieë) aanduidend van fantasering se positiewe funksie. Dit is dan ook interessant dat albei hierdie skale prominent fungeer in dieselfde drie fantaseringspatrone wat nie geassosieer word met psigologiese problematiek nie. Die kognitiewe eksplorاسie van verskillende gedragsmoontlikhede wat aanleiding gee tot die suksesvolle oplossing van probleme kom dus meestal in assosiasie voor met positiewe affek.

Die eerstejaarstudent word in die praktyk blootgestel aan interne en eksterne spanningsdruk as hy byvoorbeeld met nuwe sosiale situasies gekonfronteer word in die universitêre opset en met sy ouers in konflik is (vergelyk 4.8.2.5). Dit kan dus daartoe aanleiding gee dat 'n groot deel van sy fantasering betrekking het

op die oplossing van hierdie problematiese situasies (Klos & Singer, 1981:976-977).

Skaal 15 (prestasierigter fantasieë)

Hierdie skaal het 'n relatief hoë positiewe belading ten opsigte van drie fantaseringspatrone wat geïdentifiseer is, naamlik

- * disforiese fantasiepatroon (,34);
- * ekstaversiewe fantasiepatroon (,52), en
- * realiteitsongebonde fantasiepatroon (,30).

Hierdie skaal is kenmerkend van die mate waarin 'n individu fantasieer dat verhewe doelstellings suksesvol bereik is (Singer & Antrobus, 1972:37-38).

Skaal 15 (prestasierigter fantasieë) fungeer dus prominent ten opsigte van beide 'n fantasiepatroon wat nie met depressie geassosieer word nie (ekstaversiewe fantasiepatroon of realiteitsongebonde fantasiepatroon), en 'n fantasiepatroon wat wél met depressie geassosieer word (disforiese fantasiepatroon). Dit is moontlik dat indien dié doelstellings obsessief nagestreef word, dit aanduidend kan wees van psigologiese problematiek.

Die student is nog aan die vooraand van vele doelstellings wat hy en andere soos sy ouers aan hom stel, soos byvoorbeeld akademiese prestasies en loopbaanbeplanning. Naas die probleemoplossende funksie van fantasering (skaal 9), fungeer die wensvervullende kwaliteit dus steeds wat Freud daaraan toegedig het (vergelyk byvoorbeeld Freud, 1958b:491-492). Hierdie skaal kan dus aanduidend wees van die student se wense en doelstellings wat nog in die toekoms vervul moet word.

Skaal 19 (seksuele fantasieë)

Skaal 19 (seksuele fantasieë) toon 'n relatief hoë positiewe lading ten opsigte van twee fantaseringspatrone wat geïdentifiseer is, naamlik

- * taakirrelevante fantasiepatroon (,36), en
- * ongeïnhibeerde fantasiepatroon (,64).

Skaal 19 (seksuele fantasieë) figureer dus prominent in beide kontekste, naamlik in dié wat nie geassosieer word met depressie nie (ongeïnhibeerde fantasiepatroon) en in die wat wél met depressie geassosieer word (taakirrelevante fantasiepatroon). In die verband konkludeer Singer & Antrobus, 1972:43 soos volg: "It seems clear that the occurrence of sexual daydreams cannot in isolation be given a meaning implying serious disturbance. Certainly for some subjects it fits into a pattern of healthy positive fantasizing, for others into a constellation of doubt and obsessional rumination, while for others it is part of an anxiety-ridden neurotic picture".

Dit blyk dus dat indien die seksuele fantasieë voorkom in assosiasie met negatiewe kognisie en affek, dit op psigologiese problematiek kan dui. Hierdie stelling kan gemaak word in die lig van die bevinding van Golding & Singer (1983:671) dat seksuele fantasieë nie deur 'n individu se fisiologiese geslag beïnvloed word nie, maar eerder deur die individu se psigologiese identifikasie met 'n betrokke geslag. Die primêre identifikasie met 'n individu van dieselfde geslag kan dus aanleiding gee tot skuldgevoelens en angs (as voorbeeld van negatiewe affek), aangesien die frekwensie van fantasering by die problematiese identifikasie nie minder is nie; die tematiese aard van die fantasering verskil.

Skaal 25 (tempo en frekwensie van fantasering)

Hierdie skaal het 'n relatief hoë positiewe belading ten opsigte van twee fantaseringspatrone wat geïdentifiseer is, naamlik:

- * ekstaversiewe fantasiepatroon (,58), en
- * wensvervullende fantasiepatroon (,51).

Hierdie skaal is moontlik naas skaal 1 (fantasiefrekwensie) kenmerkend van studente se hoë frekwensie fantasering. Naas die frekwensie van fantasering is die skaal ook aanduidend van die tempo van fantasering, of anders gestel: "the degree to which active thoughtfulness of considerable ongoing mental activity was associated with daydreaming" (Singer & Antrobus, 1972:49).

Albei die fantaseringspatrone ten opsigte waarvan skaal 25 (tempo en frekwensie van fantasering) 'n relatief hoë positiewe belading toon, word nie geassosieer met depressie nie. Nóg die frekwensie van die fantasieë, nóg die tempo waarteen die fantasieë voorkom is dus op sigself aanduidend van psigologiese problematiek. Die tematiese inhoud van die fantasieë word geassosieer met psigologiese problematiek. Dié stelling kan gemaak word in die lig van die bevinding van (Singer & Antrobus, 1972:49), dat skaal 25 (tempo en frekwensie van fantasering) 'n negatiewe belading toon ten opsigte van die disforiese fantasiepatroon.

6.3 Komponent 2: Eenrigting-variensie-ontleding t.o.v. Beck-skaal en IPI-skale

Komponent 2 van die ondersoek word gerig deur die vraag of groepe wat varieer ten opsigte van die vlak of graad van depressie (onafhanklike veranderlike) op grond van tellings van die Verkorte Beck-depressieskaal, ook betekenisvol varieer ten opsigte van die verskillende dimensies van fantasiefunksionering (afhanklike veranderlike), soos verteenwoordig deur die verskillende skale van die IPI.

Die statistiese tegniek wat by hierdie komponent betrek is, naamlik eenrigting-variensie-ontleding (vergelyk 5.4.1.2), behels een basis van klassifikasie en gevolglik moes die respondente se posisie ten opsigte van die vlak van depressie (onafhanklike veranderlike) in terme van die nominale metingskaal verteenwoordig word. Op grond van tellings behaal op die Verkorte Beck-depressieskaal word die respondente in vier afsonderlike

groepe² verdeel (vergelyk 5.3.1.6), wat elk 'n verskillende graad van depressie verteenwoordig.

Tabel 6.9: Klassifikasie van proefpersone in terme van die graad van depressie volgens tellings van die Verkorte Beck-depressieskaal

Beck-groep	Beskrywende kategorie	Routelings	N	\bar{X}	S
1	Geen of minimale depressie	0 - 3	75	1,63	1,02
2	Ligte depressie	4 - 7	45	5,31	1,14
3	Matige depressie	8 - 15	14	10,36	1,82
4	Ernstige depressie	16 +	6	22,17	5,34

Uit 'n beskouing van tabel 6.9 blyk dit dat die aantal respondente in elke groep progressief afneem namate die graad van depressie toeneem. Daar is 75 respondente wat geen of minimale depressie ondervind in terme van die Beck-tellings, maar slegs 6 wat ernstige depressie manifesteer.

Ten einde die effek op die verkreeë resultate vanweë moontlike afwykings van die aannames van homogeniteit van variansies en normaliteit van die verspreiding ten opsigte van die afhanklike veranderlikes na te gaan, is die nie-parametriese Kruskal-Wallis eenrigting-variensie-ontledingstegniek op die oorspronklike data toegepas. Hierdie prosedure het ooreenstemmende resultate met die parametriese eenrigting-variensie-ontledingstegniek opgelewer (vergelyk bylae D.1 vir die resultate van dié nie-parametriese tegniek).

²Ter wille van bondigheid word na die groepe verwys as Beck-groepe, bedoelende die streng verwysing na die beskrywende besonderhede vervat in tabel 6.9.

6.3.1 Hipotese-evaluering

Die volgende nul-hipotese word ten opsigte van elk van die skale van die IPI gestel, naamlik dat die vier groepe (vergelyk 5.3.1.6) beskou kan word as toevallige monsters afkomstig uit

Tabel 6.10: 'n Vergelyking van vier Beck-groepe se gemiddelde tellings ten opsigte van elk van die 28 skale van die IPI

IPI-SKAAL	REKENKUNDIGE GEMIDDELD				F	P-WAARDE
	BECK-GROEP					
	1	2	3	4		
1 Dagdroomfrekwensie	44,15	44,69	46,50	52,50	1,90	0,1319
2 Nagdroomfrekwensie	34,93	33,18	35,07	39,00	0,93	0,4292
3 Absorpsie	63,53	66,49	70,57	82,67	4,56	0,0045**
4 Aanvaarding	-8,39	-9,89	-9,97	-8,83	1,69	0,1724
5 Positiewe reaksies	37,04	36,38	38,14	35,50	0,26	0,8530
6 Vreesreaksies	17,87	18,73	23,29	30,17	6,37	0,0005**
7 Visuele fantasieë	21,35	19,33	20,79	22,67	1,09	0,3568
8 Ouditiewe fantasieë	23,21	22,33	23,50	26,83	0,64	0,5907
9 Probleemoplossing	18,88	18,89	20,57	14,17	0,88	0,4544
10 Hede-georiënteerd	19,39	19,49	21,21	18,33	0,71	0,5449
11 Toekoms-georiënteerd	26,11	25,31	24,64	23,50	0,37	0,7764
12 Verlede-georiënteerd	7,75	8,11	9,71	14,50	3,38	0,0202 *
13 Bizar-onwaarskynlik	5,60	4,44	9,71	11,83	2,19	0,0920
14 Swak konsentrasie	1,89	5,02	5,79	12,83	4,45	0,0051 *
15 Prestasiegerigte	33,33	33,27	34,64	31,67	0,12	0,9487
16 Duidelikheid	27,35	29,04	32,43	33,33	1,53	0,2101
17 Mislukking	27,95	30,44	32,50	34,33	3,51	0,0172
18 Vyandige fantasieë	29,04	31,38	35,14	31,17	3,15	0,0273 *
19 Seksuele fantasieë	33,43	34,07	35,71	39,50	1,65	0,1808
20 Heroïese fantasieë	31,44	30,44	33,79	29,83	0,54	0,6550
21 Skuld-fantasieë	23,33	24,22	26,64	27,67	1,93	0,1271
22 Nuuskierig:persoon	7,60	6,49	7,93	12,00	0,88	0,4515
23 Nuuskierig:meganies	-0,31	-1,09	-2,36	-8,83	1,93	0,1284
24 Verveling	-8,39	-3,89	-3,36	2,50	9,74	0,0000**
25 Tempo en frekwensie	10,27	10,53	11,86	16,00	1,84	0,1429
26 Afleibaarheid	0,43	3,27	3,14	4,50	3,71	0,0133 *
27 Eksterne stimulering	4,03	2,89	2,57	3,67	0,53	0,6597
28 Selfonthulling	-1,24	-1,20	-0,00	-1,17	0,18	0,9077

$N_1=75$; $N_2=45$; $N_3=14$; $N_4=6$ (vergelyk tabel 6.9).

* beduidend op die 5%-peil

** beduidend op die 1%-peil

dieselfde universum, en dat die rekenkundige groepgemiddeldes ten opsigte van die betrokke IPI-skaal nie statisties-beduidend verskil nie.

Tabel 6.10 gee ter opsomming die beduidende en nie-beduidende verskille weer tussen die depressiewe groepe en nie-depressiewe groep ten opsigte van fantasiefunksionering in terme van die tellings op die 28 skale van die IPI.

Die nulhipotese word ten opsigte van die volgende IPI-skale behou, aangesien daar geen beduidende verskille is tussen vier Beck-groepe ten opsigte van fantasiefunksionering volgens die IPI-skale nie:

- * skaal 1 (fantasiefrekwensie);
- * skaal 2 (nagdroomfrekwensie);
- * skaal 4 (aanvaarding van fantasieë);
- * skaal 5 (positiewe reaksies in fantasieë);
- * skaal 7 (visuele fantasering);
- * skaal 8 (ouditiewe fantasering);
- * skaal 9 (probleemoplossing in fantasieë);
- * skaal 10 (hede-georiënteerde fantasieë);
- * skaal 11 (toekoms-georiënteerde fantasieë);
- * skaal 13 (bizar-onwaarskynlike fantasieë);
- * skaal 15 (prestasiegerigte fantasieë);
- * skaal 16 (hallusinatoriese duidelikheid);
- * skaal 17 (vrees vir mislukking);
- * skaal 19 (seksuele fantasieë);
- * skaal 20 (heroïese fantasieë);
- * skaal 21 (skuld-fantasieë);
- * skaal 22 (nuuskierigheid: interpersoonlik);
- * skaal 23 (nuuskierigheid: onpersoonlik-meganies);
- * skaal 25 (snelheid en frekwensie van fantasering);
- * skaal 27 (behoefte aan eksterne stimulering), en
- * skaal 28 (selfonthulling).

Die nulhipotese word dus ten opsigte van die volgende IPI-skaal verwerp:

- * skaal 3 (absorpsie in fantasieë) ($p \leq 0.01$);
- * skaal 6 (vreesreaksies in fantasieë) ($p \leq 0.01$);
- * skaal 12 (verlede-georiënteerde fantasieë) ($p \leq 0.05$);
- * skaal 14 (swak konsentrasie) ($p \leq 0.05$);
- * skaal 18 (vyandige fantasieë) ($p \leq 0.05$);
- * skaal 24 (verveling) ($p \leq 0.01$), en
- * skaal 26 (afleibaarheid) ($p \leq 0.05$).

6.3.2 Beduidende verskille tussen die onderskeie vlakke van depressie ten opsigte van die dimensies van fantasie-funksionering

Met behulp van die Bonferroni-toets kan post-hoc-vergelykings van pare gemiddeldes getref word ten einde vas te stel watter Beck-groepe betekenisvol verskil ten opsigte van metings van die betrokke IPI-skaal, sou die F-statistiek wel die bestaan van statisties-beduidende verskille binne die versameling gemiddeldes aantoon.

Die statisties-beduidende resultate word vervolgens aangebied en wel in die volgorde van die IPI-skale ten opsigte waarvan die Beck-groepe betekenisvol verskil. Die nie-betekenisvolle resultate word in bylae D.2 gerapporteer.

Skaal 3 (absorpsie in fantasieë)

Tabel 6.11: Resultate van eenrigting-variensie-ontleding met Beck-groepe as onafhanklike veranderlike en skaal 3 van die IPI as afhanklike veranderlike

Bron van variensie	Som van kwadrate	Vryheidsgrade	Variensie skatting	F-waarde	P-waarde
Tussen groepe	2426,3171	3	808,7722	4,56	0,0045
Binne groepe	24144,6730	136	177,5344		

Tabel 6.12: 'n Vergelyking van pare gemiddeldes van Beck-groepe ten opsigte van skaal 3 van die IPI met behulp van die Bonferroni-toets

Beck-groep	Groep-gemiddeld	Beck-groep			
		1	2	3	4
1	63,53				
2	66,49				
3	70,57				
4	82,67	**	*		

* - beduidendheid op die 0,05-peil
 ** - beduidendheid op die 0,01-peil

Uit die vergelyking van pare gemiddeldes met behulp van die Bonferroni-toets, (vergelyk tabel 6.12) blyk dit dat groep 1 (geen depressie) en groep 2 (ligte depressie) beduidend ($p \leq 0,01$ en $p \leq 0,05$ onderskeidelik), verskil van groep 4 (ernstige depressie) ten opsigte van skaal 3 (absorpsie in fantasieë).

Uit 'n beskouing van die onderskeie rekenkundige gemiddeldes (vergelyk tabel 6.10), kan die afleiding gemaak word dat studente wat as ernstig depressief op grond van hul Beck-tellings getipeer word, meer geneig is tot kognitiewe en affektiewe betrokkenheid tydens fantasering (in teenstelling met studente wat geen of ligte depressie ondervind op grond van hul Beck-tellings). Hierdie resultate word ondersteun deur die navorsing van Giambra & Traynor (1978:18-24) as die outeurs 'n beduidende korrelasie ($p \leq .01$) vind tussen skaal 3 (absorpsie in dagdrome) en depressiewe luim.

Skaal 6 (vreesreaksies in fantasieë)

Tabel 6.13: Resultate van eenrigting-variensie-ontleding met Beck-groepe as onafhanklike veranderlike en skaal 6 van die IPI as afhanklike veranderlike

Bron	Som van kwadrate	Vryheidsgrade	Gemiddelde som van kwadrate	F-waarde	P-waarde
Beck	1098,4138	3	366,1379	6,37	0,0005
Fout	7821,1571	136	57,5085		

Tabel 6.14: 'n Vergelyking van pare gemiddeldes van Beck-groepe ten opsigte van skaal 6 van die IPI met behulp van die Bonferroni-toets

Beck-groep	Groep-gemiddeld	Beck-groep			
		1	2	3	4
1	17,87				
2	18,73				
3	23,29				
4	30,17	**	**		

* - beduidendheid op die 0,05-peil

** - beduidendheid op die 0,01-peil

Uit die vergelyking van pare gemiddeldes met behulp van die Bonferroni-toets (vergelyk tabel 6.14) is dit kennelik dat groep 1 (geen depressie) en groep 2 (ligte depressie) beduidend ($p \leq 0,01$) verskil van groep 4 (ernstige depressie) ten opsigte van skaal 6 (vreesreaksies in fantasieë).

Uit 'n beskouing van die onderskeie rekenkundige gemiddeldes (vergelyk tabel 6.10), kan die afleiding gemaak word dat studente wat as ernstig depressief op grond van hul Beck-tellings getipeer word, meer geneig is tot vreesreaksies tydens fantasering, (in teenstelling met studente wat geen of ligte depressie ondervind op grond van hul Beck-tellings). Die vreesreaksies is skynbaar die gevolg van negatiewe kognisies wat gekenmerk word deur verwagtings van mislukking (Giambra & Traynor, 1978:18-24;

Starker & Singer, 1975:569; vergelyk ook Golding & Singer, 1983:668).

Skaal 12 (verlede-georiënteerde fantasieë)

Tabel 6.15: Resultate van eenrigting-variëansie-ontleding met Beck-groepe as onafhanklike veranderlike en skaal 12 van die IPI as afhanklike veranderlike

Bron	Som van kwadrate	Vryheidsgrade	Gemiddelde som van kwadrate	F-waarde	P-waarde
Beck	282,8616	3	94,2872	3,38	0,0202
Fout	3792,9883	136	27,8896		

Tabel 6.16: 'n Vergelyking van pare gemiddeldes van Beck-groepe ten opsigte van skaal 12 van die IPI met behulp van die Bonferroni-toets

Beck-groep	Groep-gemiddeld	Beck-groep			
		1	2	3	4
1	7,75				
2	8,11				
3	9,71				
4	14,50	*	*		

* - beduidendheid op die 0,05-peil

** - beduidendheid op die 0,01-peil

Uit die vergelyking van pare gemiddeldes met behulp van die Bonferroni-toets (vergelyk tabel 6.16) blyk dit dat groep 1 (geen depressie) en groep 2 (ligte depressie) beduidend ($p \leq 0,05$) verskil van groep 4 (enstige depressie) ten opsigte van skaal 12 (verlede-georiënteerde fantasieë).

Uit 'n beskouing van die onderskeie rekenkundige gemiddeldes (vergelyk tabel 6.10), kan die afleiding gemaak word dat studente wat as ernstig depressief op grond van hul Beck-tellings getipeer word, meer geneig is tot verlede-georiënteerde fantasieë (in teenstelling met studente wat geen of ligte depressie ondervind op grond van hul Beck-tellings). Die bevindings van die onderhawige ondersoek word nie ondersteun deur die navorsing van (Giambra & Traynor, 1978:20) nie. Dié teenstrydige resultate kan verklaar word in die lig daarvan dat genoemde outeurs nie onderskei tussen die verskillende grade van depressie nie.

Skaal 14 (swak konsentrasie)

Tabel 6.17: Resultate van eenrigting-variëansie-ontleding met Beck-groepe as onafhanklike veranderlike en skaal 14 van die IPI as afhanklike veranderlike

Bron	Som van kwadrate	Vryheidsgrade	Gemiddelde som van kwadrate	F-waarde	P-waarde
Beck	884,4272	3	294,8091	4,45	0,0051
Fout	9009,3149	136	66,2450		

Tabel 6.18: 'n Vergelyking van pare gemiddeldes van Beck-groepe ten opsigte van skaal 14 van die IPI met behulp van die Bonferroni-toets

Beck-groep	Groep-gemiddeld	Beck-groep			
		1	2	3	4
1	1,89				
2	5,02				
3	5,79				
4	12,83	*			

* - beduidendheid op die 0,05-peil
 ** - beduidendheid op die 0,01-peil

Uit die vergelyking van pare gemiddeldes met behulp van die Bonferroni-toets (vergelyk tabel 6.18) blyk dit dat groep 1 (geen depressie) beduidend verskil ($p \leq 0,05$) van groep 4 (enstige depressie) ten opsigte van skaal 14 (swak konsentrasie).

Uit 'n beskouing van die onderskeie rekenkundige gemiddeldes (vergelyk tabel 6.10), kan die afleiding gemaak word dat studente wat as ernstig depressief op grond van hul Beck-tellings getipeer word, meer gesteur is met 'n problematiese konsentrasievermoë (in teenstelling met studente wat geen depressie ondervind op grond van hul Beck-tellings). Swak konsentrasie kan die gevolg wees van chroniese moegheid en word in die literatuur geassosieer met negatiewe kognisies wat gekenmerk word, deur onder andere, verwagtings van mislukking en pessimisme (Giambra & Traynor, 1978:20; Starker & Singer, 1975:569; vergelyk ook Golding & Singer, 1983:668).

Skaal 18 (vyandige fantasieë)

Tabel 6.19: Resultate van eenrigting-variensie-ontleding met Beck-groepe as onafhanklike veranderlike en skaal 18 van die IPI as afhanklike veranderlike

Bron	Som van kwadrate	Vryheidsgrade	Gemiddelde som van kwadrate	F-waarde	P-waarde
Beck	498,9866	3	166,3289	3,15	0,0273
Fout	7192,0054	136	52,8824		

Uit die vergelyking van pare gemiddeldes met behulp van die Bonferroni-toets (vergelyk tabel 6.20) word die afleiding gemaak dat groep 1 (geen depressie) beduidend verskil ($p \leq 0,05$) van groep 3 (matige depressie) ten opsigte van skaal 18 (vyandige fantasieë).

Uit 'n beskouing van die onderskeie rekenkundige gemiddeldes (vergelyk tabel 6.10), kan die afleiding gemaak word dat studente wat as matig depressief op grond van hul Beck-tellings

Tabel 6.20: 'n Vergelyking van pare gemiddeldes van Beck-groepe ten opsigte van skaal 18 van die IPI met behulp van die Bonferroni-toets

Beck-groep	Groep-gemiddeld	Beck-groep			
		1	2	3	4
1	29,04				
2	31,38				
3	35,14	*			
4	31,17				

* - beduidendheid op die 0,05-peil

** - beduidendheid op die 0,01-peil

getipeer word, meer fantasieë ondervind wat sentreer om 'n aggressief-vyandige tema (in teenstelling met studente wat geen depressie ondervind op grond van hul Beck-tellings).

Die volgende moontlike verklarings kan aangebied word vir die onverwagte bevinding dat daar geen statisties-beduidende verskil tussen groep 1 (geen depressie) en groep 4 (ernstige depressie) is nie:

- * Die getal respondente in groep 4 (ernstige depressie is relatief min (N=6), en
- * vanuit 'n psigoanalitiese denkrigting blyk dit dat depressie selfgerigte aggressie verteenwoordig; geïntrojekteerde aggressie gee dan aanleiding tot depressie, selfhaat, selfmoordneigings en die gebrek aan aggressie tydens fantasering by die depressiewe persoon (Freud, 1986: 243-258).

In die literatuur korreleer skaal 18 (vyandige fantasieë) beduidend positief ($p < 0.05$) met depressie (Giambra & Traynor, 1978: 20). Dit blyk egter dat die outeurs nie onderskei tussen die verskillende grade van depressie nie. Daar kan dus nie sonder meer aangeneem word dat dié resultate teenstrydig is met die bevinding in die onderhawige ondersoek nie.

Skaal 24 (verveling)

Tabel 6.21: Resultate van eenrigting-variensie-ontleding met Beck-groepe as onafhanklike veranderlike en skaal 24 van die IPI as afhanklike veranderlike

Bron	Som van kwadrate	Vryheidsgrade	Gemiddelde som van kwadrate	F-waarde	P-waarde
Beck	1158,9397	3	386,3132	9,74	0,0000
Fout	5394,9454	136	39,6687		

Tabel 6.22: 'n Vergelyking van pare gemiddeldes van Beck-groepe ten opsigte van skaal 24 van die IPI met behulp van die Bonferroni-toets

Beck-groep	Groep-gemiddeld	Beck-groep			
		1	2	3	4
1	-8,39				
2	-3,89	**			
3	-3,36	*			
4	2,50	**			

* - beduidendheid op die 0,05-peil

** - beduidendheid op die 0,01-peil

Uit die vergelyking van pare gemiddeldes met behulp van die Bonferroni-toets (vergelyk tabel 6.22) is dit duidelik dat groep 1 (geen depressie) beduidend verskil ($p \leq 0,01$, 0,05 en 0,01 onderskeidelik) van groep 2 (ligte depressie), groep 3 (matige depressie) en groep 4 (enstige depressie) ten opsigte van skaal 24 (verveling) van die IPI.

Uit 'n beskouing van die onderskeie rekenkundige gemiddeldes (vergelyk tabel 6.10), kan die afleiding gemaak word dat studente wat as ernstig depressief, matig depressief of lig

depressief op grond van hul Beck-tellings getipeer word, meer geneig is om te fantaseer as gevolg van verveling (in teenstelling met studente wat geen depressie ondervind op grond van hul Beck-tellings nie).

Hierdie resultate is in ooreenstemming met bevindings in die literatuur as dit blyk dat skaal 24 (verveling) geïdentifiseer word as een van die IPI-skale wat besonder effektief onderskei tussen proefpersone met depressie en diegene daarsonder (Cundiff & Gold, 1979:351; Giambra & Traynor, 1978:20; vergelyk ook Golding & Singer, 1983:668).

Skaal 26 (afleibaarheid)

Tabel 6.23: Resultate van eenrigting-variensie-ontleding met Beck-groepe as onafhanklike veranderlike en skaal 26 van die IPI as afhanklike veranderlike

Bron	Som van kwadrate	Vryheidsgrade	Gemiddelde som van kwadrate	F-waarde	P-waarde
Beck	307,2102	3	102,4034	3,71	0,0133
Fout	3758,3610	136	27,6350		

Tabel 6.24: 'n Vergelyking van pare gemiddeldes van Beck-groepe ten opsigte van skaal 26 van die IPI met behulp van die Bonferroni-toets

Beck-groep	Groep-gemiddeld	Beck-groep			
		1	2	3	4
1	0,43				
2	3,27	*			
3	3,14				
4	4,50				

* - beduidendheid op die 0,05-peil

** - beduidendheid op die 0,01-peil

Uit die vergelyking van pare gemiddeldes met behulp van die Bonferroni-toets (vergelyk 6.24) is dit duidelik dat groep 1 (geen depressie), beduidend verskil ($p \leq 0,05$) van groep 2 (ligte depressie) ten opsigte skaal van 26 (afleibaarheid).

Uit 'n beskouing van die onderskeie rekenkundige gemiddeldes (vergelyk tabel 6.10), kan die afleiding gemaak word dat studente wat as lig depressief op grond van hul Beck-tellings getipeer word, meer geneig is om te fantaseer as gevolg van die afleiding van hul gedagtes (in teenstelling met studente wat geen depressie ondervind op grond van hul Beck-tellings nie).

Singer & Antrobus (1972:50) beskryf die tematiese inhoud van die skaal soos volg: "This scale emphasizes concentration difficulty, distraction by noises, inability to concentrate fully."

Dit blyk uit die literatuur dat die skaal nie konsekwent met psilogiese problematiek geassosieer word nie (Singer & Antrobus, 1972:50). Hierdie bevinding word in die onderhawige ondersoek ondersteun as dit blyk uit die resultate dat afleibaarheid nie beduidend meer voorkom by respondente met matige of ernstige depressie (volgens die Beck-tellings) nie; respondente met ligte depressie, neig blykbaar eerder tot die afleiding van gedagtes en 'n swak konsentrasievermoë.

'n Soortgelyke tendens (alhoewel dit nie in die onderhawige ondersoek ondersteun word nie) blyk uit die literatuur ten opsigte van skaal 28 (selfonthulling) as skaal 28 nie positief korreleer met ernstige depressie nie, maar eerder met simptome wat geassosieer word met ligte en matige depressie, byvoorbeeld besluiteloosheid, werksverhindering, afhanklikheid en chroniese moegheid (Golding & Singer, 1983:668; Giambra & Traynor, 1978:20; vergelyk ook Starker & Singer, 1975:569).

Uit 'n beskouing van die onderskeie rekenkundige gemiddeldes (vergelyk tabel 6.10), blyk dit dat daar 'n beduidende verskil is tussen die verskillende grade van depressie, op grond van die Beck-tellings, ten opsigte van fantasiefunksionering, in terme van die volgende IPI-skale;

- * skaal 3 (absorpsie in fantasieë) ($p \leq 0.01$);
- * skaal 6 (vreesreaksies in fantasieë) ($p \leq 0.01$);
- * skaal 12 (verlede-georiënteerde fantasieë) ($p \leq 0.05$);
- * skaal 14 (swak konsentrasie) ($p \leq 0.05$);
- * skaal 18 (vyandige fantasieë) ($p \leq 0.05$);
- * skaal 24 (verveling) ($p \leq 0.01$), en
- * skaal 26 (afleibaarheid) ($p \leq 0.05$).

Ander IPI-skale wat volgens gerapporteerde navorsingsresultate positief korreleer met depressie en wat nie in die onderhawige ondersoek ondersteun word nie, is

- * skaal 1: fantasiefrekwensie (Giambra & Traynor, 1978:22);
- * skaal 7: visuele fantasing (Starker & Singer, 1975:569);
- * skaal 17: vrees vir mislukking (Starker & Singer, 1975:569; Cundiff & Gold, 1979:351; Giambra & Traynor, 1978:22), en
- * skaal 21: skuld-fantasieë (Cundiff & Gold, 1979:351; Giambra & Traynor, 1978:22; Starker & Singer, 1975:569).

6.3.3 Bespreking

Die bespreking van die resultate ten opsigte van die ontwikkelingspsigologiese vlak van die respondente in die ondersoek word aansienlik bemoeilik aangesien

- * geen data opgespoor kon word waarin die IPI betrek is onder Suid-Afrikaanse omstandighede met studente as proefpersone nie; daar kan gevolglik ten opsigte van die kontekstuele interpretasie van die resultate na geen spesifieke data in die verband verwys word nie, en

* relatief min data beskikbaar is ten opsigte van die manifestasie van depressie by studente (vergelyk 4.8).

Die beduidende verskille tussen die verskillende Beck-groepe word vervolgens geïnterpreteer aan die hand van die volgende temas wat volgens die literatuur (vergelyk 4.8.2) met depressie by die jeugdige geassosieer word.

Verlieservaring

Depressie kan die reaksie wees as gevolg van 'n werklike of 'n gefantaseerde verlies (Weiner, 1975:109; vergelyk ook Bloom 1987:240-257). Indien die reaksie die gevolg is van 'n gefantaseerde verlies, kan die betrokke kliënt sodanig fokus op sy eie gevoelslewe dat 'n oorreaksie plaasvind (Beck, 1976:77). Dié fiksering op die eie selfbewussyn is moontlik kenmerkend van 'n individu wat sodanig in sy fantasieë geabsorbeer word, dat daar 'n oordrewe toespitsing plaasvind op sy affektiewe uiting, wat sy vreesreaksies tydens fantasering insluit.

Die beduidende verskil tussen die depressiewe groepe en die nie-depressiewe groep ten opsigte van skaal 3 (absorpsie in fantasieë) en skaal 6 (vreesreaksies in fantasieë) word verder hipoteties in konteks verklaar as vermeld word dat dit kenmerkend is van 'n studentepopulasie, om 'n hoë frekwensie fantasieë te ervaar (Giambra, 1974:120-121). In kombinasie met die oordrewe toespitsing op die eie gevoelslewe kan gespekuleer word dat die absorbering in fantasering, en die geassosieerde vreesreaksies wat kenmerkend is van die depressiewe groepe, op die wyse in konteks verklaar kan word.

Aanpassingsproblematiek

Sommige studente ondervind aanpassingsproblematiek in die universitêre opset ten opsigte van verskeie faktore (vergelyk 4.8.2). Vanuit 'n psigoanalitiese raamwerk is regressie 'n verdedigingsmeganisme wat meehelp dat onaanvaarbare bewussynsinhoude nie tot

die bewuste toegelaat word nie (Gouws et al., 1979:318). Die depressiewe student kan dus tydens fantasering so gepreokkupeerd wees met die verlede omrede hy regresseer na 'n vroeëre ontwikkelingspsigologiese stadium, byvoorbeeld in sy ouerhuis en skool, waar hy nie met soveel probleme gekonfronteer is nie en gelukkig was.

Vanuit Beck se kognitiewe oriëntasie (Beck, 1967:255-261) het die depressiewe kliënt 'n negatiewe persepsie van die toekoms. Aangesien dié kliënt foutiewelik van mening is dat sy huidige negatiewe omstandighede onbepaald in die toekoms sal voortduur, kan gespekuleer word dat dit die rede is waarom die depressiewe student gepreokkupeerd is met die verlede, wat moontlik nie soveel eise en problematiek opgelewer het nie.

Akademiese problematiek

Konsentrasie word in die literatuur aanvaar as 'n voorvereiste vir suksesvolle studie (De Wet, 1971:5). 'n Swak konsentrasievermoë is soms kenmerkend van 'n depressiewe student, aangesien hy so geabsorbeer word in sy fantasieë dat hy kognitief en afektief oorreegeer tydens fantasering (Beck, 1976:76-77).

In die lig van bovermelde kan die verskil tussen die depressiewe groepe en die nie-depressiewe groep in konteks hipoteties geïnterpreteer word ten opsigte van

- * skaal 14 (swak konsentrasie);
- * skaal 24 (verveling) en
- * skaal 26 (afleibaarheid).

6.4 Komponent 3: Chi-kwadraattoets t.o.v. die Meetskaal vir depressiewe belewenisse en die GAB-vraelys

Komponent 3 van die ondersoek word gerig deur die vraag of daar 'n betekenisvolle verband is tussen twee klassifikasies, naamlik die klassifikasie van respondente op grond van hul responskeuse

ten opsigte van die onderskeie GAB-items (vergelyk bylae C.1) en 'n klassifikasie op grond van die aan- of afwesigheid van depressie volgens tellings van die Meetskaal vir depressiewe belewenisse.

Die Chi-kwadraattoets vir statistiese beduidendheid (vergelyk 5.4.1.4) vereis dat beide die veranderlikes van die klassifikasietabel op die nominale metingsvlak gekwantifiseer is. Terwyl die response van die GAB-items oorspronklik op die nominale vlak gekwantifiseer word, word die metings ten opsigte van die tweede veranderlike, naamlik die voorkoms van depressie, op die interval-vlak verkry. Gevolglik is respondente op grond van tellings behaal op die Meetskaal vir depressiewe belewenisse aan een van twee klassifikasiekategorieë toegewys:

- * 'n depressiewe groep (Blatt-groep 1³) met dimensies van afhanklikheid en selfkritiek, en
- * 'n nie-depressiewe groep (Blatt-groep 2) met 'n dimensie van effektiwiteit as 'n kontra-indikasie van depressie.

6.4.1 Hipotese-evaluering

Die nulhipotese word ten opsigte van elk van die GAB-items gestel, naamlik dat daar geen statisties-beduidende verband bestaan tussen die aan- en afwesigheid van depressie en die responskeuse ten opsigte van die betrokke GAB-item nie, met ander woorde, dat die klassifikasie op grond van die voorkoms van depressie en die responskeuse ten opsigte van die GAB-item onafhanklik is. In statistiese terme lui die nulhipotese dat die empiriese verspreiding en die teoretiese verspreiding nie statisties-beduidend verskil nie.

³Ter wille van bondigheid word na die groepe verwys as Blatt-groepe, bedelende met streng verwysing na die indeling in beide die groepe (vergelyk 5.2.2).

Statistici (byvoorbeeld Du Toit, 1981:257) stel tradisioneel die vereiste dat die teoretiese frekwensies (teoretiese selwaardes) groter of gelyk aan vyf behoort te wees ten einde 'n aanvaarbare benadering te lewer. Resente navorsing dui egter aan dat die beperking nie hoef te geld indien die getal vryheidsgrade groter of gelyk aan twee is nie (Roscoe, 1975:252). 'n Beskouing van die teoretiese frekwensies toon dat slegs die selwaardes ten opsigte van GAB-items 3 en 6 aan die eersgestelde vereiste voldoen. In die lig van (Roscoe, 1975:252) se aanbeveling ten opsigte van die getal vryheidsgrade, blyk die beduidende resultate wel interpreteerbaar te wees.

Tabel 6.25: Chi-kwadraattoets ten opsigte van die Meetskaal vir depressiewe belewenisse en die GAB-vraelys

GAB-ITEM	CHI-KWADRAAT-STATISTIEK	VRYHEIDS-GRADE	P-WAARDE
1	12,179	2	0,0023**
2	0,220	1	0,6388
3	0,046	1	0,8294
4	4,045	2	0,1323
5	6,817	2	0,0331 *
6	15,425	1	0.0001**
7	1,154	2	0,5614
8	1,364	2	0,5055
9	1,916	1	0,1663
10	17,164	2	0,0002**
11	10,408	2	0,0055**
12	4,405	2	0,1105
13	2,022	2	0,3638
14	24,148	3	0,0000**
15	21,652	2	0,0000**
16	2,100	1	0,1473
17	3,733	2	0,1546
18	0,467	1	0,4945
19	3,062	2	0,2163
20	0,794	2	0,6723
21	0,059	2	0,9708
22	0,566	1	0,4520
23	1,764	1	0,1841
24	1,977	1	0,1597

N = 41;

$N_1 = 19$;

$N_2 = 22$

* beduidend op die 5%-peil

** beduidend op die 1%-peil

Die nulhipotese, naamlik dat die klassifikasie op grond van die voorkoms van depressie en die responskeuse ten opsigte van die GAB-items onafhanklik is, word met betrekking tot die volgende GAB-items behou:

- * Item 2: Die begrensing deur die omheining.
- * Item 3: Die keuse ten opsigte van die volg van die stroom.
- * Item 4: Die bereidwilligheid om die stroom te kruis.
- * Item 7: Die hoogte van die gefantaseerde berg.
- * Item 8: Die hoogte van bestyging.
- * Item 9: Uitsig vanaf die kruin.
- * Item 12: Die gesindheid van die inwoners van die huis.
- * Item 13: Die bereidwilligheid om die woud binne te gaan.
- * Item 16: Die mans se bereidheid om die roos te pluk.
- * Item 17: Die mans se optrede na die roos gepluk is.
- * Item 18: Die mate waarin die roos se dorings die mans steek.
- * Item 19: Die reaksie van die eerste persoon ten opsigte van die dame wat ryloop.
- * Item 20: Die geslag van die eerste persoon.
- * Item 21: Die geslag van die motorbestuurder wat die dame 'n geleentheid aanbied.
- * Item 22: Die ouderdom van die motorbestuurder wat die dame 'n geleentheid aanbied.
- * Item 23: Die voorkoms/gesindheid van die motorbestuurder wat die dame 'n geleentheid aanbied.
- * Item 24: Die mate waarin die dame suksesvol is om haar huis veilig te bereik.

Die afleiding kan dus gemaak word dat die depressiewe groep en die nie-depressiewe groep ten opsigte van bogenoemde items in terme van hul responskeuse nie betekenisvol verskil nie.

Die gestelde nulhipotese word ten opsigte van die volgende GAB-items verwerp:

- * Item 1: Die kleur van die grasveld ($p \leq 0,01$).
- * Item 5: Die oorsprong van die waterstroom ($p \leq 0,05$).
- * Item 6: Die vloei van die water stroom af ($p \leq 0,01$).
- * Item 10: Menslike aktiwiteite sigbaar vanaf die berg.
- * Item 11: Die voorkoms van die huis ($p \leq 0,01$).
- * Item 14: Die gesindheid van die figure in die woud ($p \leq 0,01$).
- * Item 15: Die kontak met die figure in die woud ($p \leq 0,01$).

Die afleiding kan dus gemaak word dat die depressiewe groep en die nie-depressiewe groep ten opsigte van bogenoemde items in terme van hul responskeuse betekenisvol verskil.

6.4.2 Beduidende verwantskappe tussen die voorkoms van depressie en response ten opsigte van die onderskeie GAB-items

Die statisties-beduidende resultate word vervolgens aangebied, en wel in die volgorde van die GAB-items ten opsigte waarvan daar 'n betekenisvolle verband is met die voorkoms van depressie volgens die tellings van die Meetskaal vir depressiewe belewenisse.

Item 1: Die kleur van die grasveld

Tabel 6.26: Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse t.o.v. GAB-item 1

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	3	14	2	19
Nie-depressief	15	7	0	22
TOTAAL	18	21	2	41

Chi-kwadraat = 12,179
P = 0,0023

Vryheidsgrade = 2

Tabel 6.27: Waargenome persentasie van rytotale van Blatt-groepe in terme van responskeuse t.o.v. GAB-item 1

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	15,8	73,7	10,5	100,0
Nie-depressief	68,2	31,8	0,0	100,0
TOTAAL	43,9	51,2	4,9	100,0

Tabel 6.28: Selkomponente van verkreë Chi-kwadraatstatistiek t.o.v. die verband tussen Blatt-groepe en die responskeuse t.o.v. GAB-item 1

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	3,4	1,9	1,2	6,5
Nie-depressief	3,0	1,6	1,1	5,6
TOTAAL	6,4	3,5	2,3	12,2

Minimum kritiese Chi-kwadraat = 3,84 ($p \leq 0,05$)

Uit 'n beskouing van die resultate van die Chi-kwadraatstatistiek blyk dit dat beduidend minder (15,8% teenoor 68,2%) respondente van die depressiewe groep (in vergelyking met die nie-depressiewe groep) die grasveld as groen visualiseer. Ten opsigte van die ander twee moontlike response, naamlik of die gras as vaal of doodgebrand gevisualiseer word, is daar geen beduidende verskil tussen die depressiewe en nie-depressiewe groep nie. Dit blyk dus dat die depressiewe respondente meer geneig is om hul grasveld as nie-groen waar te neem, veral in die lig van die nie-beduidende resultate wat daarop dui dat dubbeld soveel respondente van die depressiewe groep die grasveld as vaal visualiseer.

'n Depressiewe respondent het dus moontlik tydens sy kinderjare problematiek ondervind in sy kontak met sy ouer-figuur en dit ontbreek hom moontlik aan die belewenis van lewensvreugde.

Item 5: Die oorsprong van die waterstroom

Tabel 6.29: Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse t.o.v. GAB-item 5

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	12	5	2	19
Nie-depressief	20	0	2	22
TOTAAL	32	5	4	41

Chi-kwadraat = 6,817
P = 0,0331

Vryheidsgrade = 2

Tabel 6.30: Waargenome persentasie van rytotale van Blatt-groepe in terme van responskeuse t.o.v. GAB-item 5

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	63,2	26,3	10,5	100,0
Nie-depressief	90,9	0,0	9,1	100,0
TOTAAL	78,0	12,2	9,8	100,0

Tabel 6.31: Selkomponente van verkreë Chi-kwadraatstatistiek t.o.v. die verband tussen Blatt-groepe en die responskeuse t.o.v. GAB-item 5

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	0,5	3,1	0,0	3,7
Nie-depressief	0,5	2,7	0,0	3,2
TOTAAL	1,0	5,8	0,0	6,8

Minimum kritiese Chi-kwadraat = 3,84 (p ≤ 0,05)

Uit 'n beskouing van die resultate van die Chi-kwadraatstatistiek is dit duidelik dat beduidend meer (26,3% teenoor 0%) respondente van die depressiewe groep (in vergelyking met die nie-depressiewe groep) teësinnig van die water by die oorsprong van die waterstroom drink. Ten opsigte van die ander twee moontlike response, naamlik of die water by die oorsprong smaaklik of ondrinkbaar is, is daar geen beduidende verskil tussen die depressiewe en nie-depressiewe groep nie.

Aangesien beduidend meer depressiewe respondente teësinnig is om van die water by die oorsprong te drink, is dit moontlik dat die depressiewe respondente tydens die orale fase in 'n versteurde ouer-kind verhouding gestaan het tot sy ouers en dat hy moontlik gekonfronteer is met 'n traumatiese gebeurtenis.

Item 6: Die vloei van die water stroom af

Tabel 6.32: Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en response t.o.v. GAB-item 6

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID		
	1	2	TOTAAL
Depressief	3	16	19
Nie-depressief	17	5	22
TOTAAL	20	21	41

Chi-kwadraat = 15,425 Vryheidsgrade = 1
P = 0,0001

Uit 'n beskouing van die resultate van die Chi-kwadraatstatistiek blyk dit dat beduidend

* minder (15,8% teenoor 77,3%) respondente van die depressiewe groep (in vergelyking met die nie-depressiewe groep) tydens GAB gevisualiseer het dat die water van die stroom ongehinderd tot in die see of in 'n ander rivier loop, en

Tabel 6.33: Waargenome persentasie van rytotale van Blatt-groepe in terme van responskeuse t.o.v. GAB-item 6

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID		
	1	2	TOTAAL
Depressief	15,8	84,2	100,0
Nie-depressief	77,3	22,7	100,0
TOTAAL	48,8	51,2	100,0

Tabel 6.34: Selkomponente van verkreë Chi-kwadraatstatistiek t.o.v. die verband tussen Blatt-groepe en die responskeuse t.o.v. GAB-item 6

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID		
	1	2	TOTAAL
Depressief	4,2	4,0	8,3
Nie-depressief	3,7	3,5	7,1
TOTAAL	7,9	7,5	15,4

Min. kritiese Chi-kwadraat = 3,84
($p \leq 0,05$)

- * meer (84,2% teenoor 22,7%) respondente van die depressiewe groep (in vergelyking met die nie-depressiewe groep) tydens GAB gevisualiseer het dat die water van die stroom geblokkeer word in 'n gat of in 'n poel en dus nie ongehinderd tot die see kan vloei nie.

Hierdie sterk beduidende resultate kan daarvan spreek dat die depressiewe respondente moontlik sodanig fikseer op hul eie gevoelslewe dat die navolging van doelstellings nie prominent fungeer in diesulke individue se lewe nie.

Item 10: Menslike aktiwiteite sigbaar vanaf die berg

Tabel 6.35: Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse t.o.v. GAB-item 10

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	0	4	15	19
Nie-depressief	9	9	4	22
TOTAAL	9	13	19	41

Chi-kwadraat = 17,164
P = 0,0002

Vryheidsgrade = 2

Tabel 6.36: Waargenome persentasie van rytotale van Blatt-groepe in terme van responskeuse t.o.v. GAB-item 10

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	0,0	21,1	78,9	100,0
Nie-depressief	40,9	40,9	18,2	100,0
TOTAAL	22,0	31,7	46,3	100,0

Tabel 6.37: Selkomponente van verkreeë Chi-kwadraatstatistiek t.o.v. die verband tussen Blatt-groepe en die responskeuse t.o.v. GAB-item 10

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	4,2	0,7	4,4	9,2
Nie-depressief	3,6	0,6	3,8	8,0
TOTAAL	7,8	1,3	8,1	17,2

Minimum kritiese Chi-kwadraat = 3,84 (p ≤ 0,05)

Uit 'n beskouing van die resultate van die Chi-kwadraatstatistiek is dit duidelik dat beduidend

- * minder (0% teenoor 40,9%) respondente van die depressiewe groep (in vergelyking met die nie-depressiewe groep) baie menslike aktiwiteite van die kruin van die berg af waarneem, en
- * meer (78,9% teenoor 18,2%) respondente van die depressiewe groep (in vergelyking met die nie-depressiewe groep) geen menslike aktiwiteite van die kruin van die berg af waarneem.

Ten opsigte van die ander moontlike response, naamlik of daar min menslike aktiwiteite vanaf die kruin van die berg sigbaar is, is daar geen beduidende verskil tussen die depressiewe en nie-depressiewe groep nie.

Hierdie sterk beduidende resultate kan eweneens daarop dui dat depressiewe respondente problematiek ondervind ten opsigte van hul sosiale kontak.

Item 11: Die voorkoms van die huis

Tabel 6.38: Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse t.o.v. GAB-item 11

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	9	7	3	19
Nie-depressief	19	0	3	22
TOTAAL	28	7	6	41

Chi-kwadraat = 10,408
P = 0,0055

Vryheidsgrade = 2

Tabel 6.39: Waargenome persentasie van rytotale van Blatt-groepe in terme van responskeuse t.o.v. GAB-item 11

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	47,4	36,8	15,8	100,0
Nie-depressief	86,4	0,0	13,6	100,0
TOTAAL	68,3	17,1	14,6	100,0

Tabel 6.40: Selkomponente van verkreë Chi-kwadraatstatistiek t.o.v. die verband tussen Blatt-groepe en die responskeuse t.o.v. GAB-item 11

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	1,2	4,3	0,0	5,6
Nie-depressief	1,1	3,8	0,0	4,8
TOTAAL	2,3	8,1	0,0	10,4

Minimum kritiese Chi-kwadraat = 3,84 (p ≤ 0,05)

Uit 'n beskouing van die resultate van die Chi-kwadraatstatistiek is dit duidelik dat beduidend meer (36,8% teenoor 0%) respondente van die depressiewe groep (in vergelyking met die nie-depressiewe groep) die huis tydens GAB visueel voorstel as 'n paleis, hut of 'n skuur. Ten opsigte van die ander twee moontlike response, naamlik met betrekking tot die voorkoms van, en abnormaliteite aan die huis, is daar geen beduidende verskil tussen die depressiewe en nie-depressiewe groep nie. Alle respondente van albei die groepe kon wél 'n huis fantaseer.

Aangesien die huis-tema simbolies is van die individu se self-konsep en depressiewe respondente neig om die huis in terme van 'n paleis, hut of skuur te beskryf, kan dit daarop dui dat die depressiewe kliënt se siening van homself versteur is.

Item 14: Die gesindheid van die figure in die woud

Tabel 6.41: Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse t.o.v. GAB-item 14

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID				TOTAAL
	1	2	3	4	
Depressief	3	1	10	5	19
Nie-depressief	15	6	0	1	22
TOTAAL	18	7	10	6	41

Chi-kwadraat = 24,148 Vryheidsgrade = 3 P = 0,0000

Tabel 6.42: Waargenome persentasie van rytotale van Blatt-groepe in terme van responskeuse t.o.v. GAB-item 14

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID				TOTAAL
	1	2	3	4	
Depressief	15,8	5,3	52,6	26,3	100,0
Nie-depressief	68,2	27,3	0,0	4,5	100,0
TOTAAL	43,9	17,1	24,4	14,6	100,0

Tabel 6.43: Selkomponente van verkreë Chi-kwadraatstatistiek t.o.v. die verband tussen Blatt-groepe en die responskeuse t.o.v. GAB-item 14

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID				TOTAAL
	1	2	3	4	
Depressief	3,4	1,6	6,2	1,8	13,0
Nie-depressief	3,0	1,3	5,4	1,5	11,2
TOTAAL	6,4	2,9	11,6	3,3	24,1

Minimum kritiese Chi-kwadraat = 3,84 (p ≤ 0,05)

Uit 'n beskouing van die resultate van die Chi-kwadraatstatistiek blyk dit dat beduidend

- * minder (15,8% teenoor 68,2%) respondente van die depressiewe groep (in vergelyking met die nie-depressiewe groep) die figure in die woud as vriendelik visualiseer, en
- * meer (52,6% teenoor 0%) respondente van die depressiewe groep (in vergelyking met die nie-depressiewe groep) die figure in die woud as vyandig of bang visualiseer.

Ten opsigte van die ander twee moontlike response, naamlik of die figure in 'n neutrale houding jeens die kliënt in GAB staan, of die onvermoë van die kliënt om figure in die woud te fantaseer, is daar geen beduidende verskil tussen die depressiewe en nie-depressiewe groep nie.

Hierdie tema word primêr geassosieer met die affektiewe ondertoon tydens onderlinge kontak in die gesin, maar ook sekondêr met die affektiewe ondertoon by die individu tydens algemene sosiale kontak in die realiteit. Aangesien depressiewe kliënte die figure in die woud eerder as vyandig en bang visualiseer as vriendelik, kan dit daarop dui dat die depressiewe respondente se persepsie van ander individue versteur is.

Item 15: Die kontak met die figure in die woud

Tabel 6.44: Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse t.o.v. GAB-item 15

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	1	2	16	19
Nie-depressief	17	1	4	22
TOTAAL	18	3	20	41

Chi-kwadraat = 21,652
P = 0,0000

Vryheidsgrade = 2

Tabel 6.45: Waargenome persentasie van rytotale van Blatt-groepe in terme van responskeuse t.o.v. GAB-item 15

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	5,3	10,5	84,2	100,0
Nie-depressief	77,3	4,5	18,2	100,0
TOTAAL	43,9	7,3	48,8	100,0

Tabel 6.46: Selkomponente van verkreë Chi-kwadraatstatistiek t.o.v. die verband tussen Blatt-groepe en die responskeuse t.o.v. GAB-item 15

BLATT-GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	6,5	0,3	4,9	11,6
Nie-depressief	5,6	0,2	4,2	10,0
TOTAAL	12,0	0,5	9,1	21,7

Minimum kritiese Chi-kwadraat = 3,84 (p ≤ 0,05)

Uit 'n beskouing van die resultate van die Chi-kwadraatstatistiek blyk dit dat beduidend

- * minder (5,3% teenoor 77,3%) respondente van die depressiewe groep (in vergelyking met die nie-depressiewe groep) fantaseer dat daar kontak in die vorm van kommunikasie en aanraking tussen die figure in die woud en die kliënt tydens GAB plaasvind, en
- * meer (84,2% teenoor 18,2%) respondente van die depressiewe groep (in vergelyking met die nie-depressiewe groep) fantaseer dat daar geen kontak in die vorm van kommunikasie en aanraking tussen die figure in die woud en die kliënt tydens GAB plaasvind nie.

Ten opsigte van die ander moontlike respons, naamlik in hoe 'n mate die figure 'n onbetrokke houding jeens die kliënt in GAB openbaar, is daar geen beduidende verskil tussen die depressiewe en nie-depressiewe groep nie.

Die mate van kontak met die figure in die woud word primêr geassosieer met onderlinge kontak in die gesin, maar word ook sekondêr geassosieer met die affektiewe uiting by die kliënt tydens algemene sosiale kontak met ander individue in die realiteit. In die lig van die resultate van die onderhawige ondersoek blyk dit dus dat die depressiewe respondent moontlik problematiek op die terrein van interpersoonlike verhoudinge mag ondervind.

6.4.3 Bespreking

Die beduidende verskille tussen die depressiewe en nie-depressiewe groep word in die ontwikkelingspsigologiese konteks van die student verklaar in terme van die volgende geïdentifiseerde faktore wat met depressie geassosieer word in die onderhawige ondersoek (vergelyk 4.8.2):

Verlieservaring

Depressie as reaksie op verlies dui in die universiteitsopset onder andere op die skeiding van 'n geliefde. Die reaksie op verlies as oorsaak van depressie word gereflekteer in die grasveld- en waterstroom-tema (item 1 en 5) tydens GAB wanneer dit blyk dat die depressiewe respondente onopgeloste trauma ondervind vanuit hul kinderjare. Die trauma kan in die geval dan spekulatief die verlies van 'n ma-figuur impliseer.

Die depressiewe student kan dus in die woorde van Blatt (1974: 151) gekenmerk word deur "feelings of helplessness, weakness, and depletion, and by wishes to be cared for, loved, fed, and protected. There are intense fears of being abandoned, oral cravings, and an urgency to fill an inner emptiness."

Aanpassingsproblematiek

Die afleiding kan gemaak word dat aanpassingsproblematiek in die universitêre opset geassosieer word met depressie (vergelyk 4.8.2.2). Hierdie stelling word ondersteun as dit blyk dat ontoereikende sosiale vaardighede prominent figureer tydens GAB in die berg- (item 10) en die woud-tema (item 14 en 15).

Dit blyk dat aanpassingsproblematiek veral by die depressiewe student kan voorkom aangesien sy persepsie van homself en andere versteur is. In die geval kan die depressiewe student foutiewelik, as gevolg van 'n oormatig kritiese houding jeens die self, die mening huldig dat hy onaanvaarbaar is vir ander studente, aangesien hy nie oor die nodige persoonlike eienskappe besit waaraan sy mede-studente voorkeur verleen tydens sosiale kontak nie.

Akademiese problematiek

Dit blyk dat die depressiewe student tydens GAB neig om nie tydens die waterstroom-tema prominente doelstellings met ywer na te volg nie, aangesien dié student sodanig fikseer op sy eie gevoelslewe dat die waarde van die doelstelling vervaag.

In die lig van die bevinding kan gespekuleer word dat die bewussynstroom van die depressiewe student deur soveel irrelevante bewussynsinhoude geokkupeer word, dat die navolging van relevante doelstellings nie meer prominent figureer nie.

Oormatige afhanklikheid kan dus geassosieer word met depressie (vergelyk 4.4), aangesien die depressiewe student neig om nie onafhanklik van die motivering van sy ouerhuis en die skool te streef na akademiese prestasie nie.

Gesinsdeterminante

Die resultate suggereer dat sommige depressiewe studente met die kognitiewe mite opgevoed word dat onafhanklikheid van die ouerhuis en suksesvolle inskakeling by die studentemilieu as gesinsverraad vertolk word. Dit blyk byvoorbeeld tydens GAB daaruit dat die depressiewe studente neig om nie die grasveld tydens GAB as groen te visualiseer nie. Hierdie studente ontbreek dit skynbaar aan die ervaring van lewensvreugde.

Eksistensiële problematiek

Die resultate tydens GAB ten opsigte van die huis-tema reflekteer moontlik 'n problematiese identiteitsvestiging, aangesien dit blyk dat die depressiewe student se siening van homself sodanig versteur is dat depressie geassosieerd voorkom met eksistensiële vertwyfeling en 'n stremmende taakontmoeting.

6.5 Samevatting

Die resultate van die empiriese ondersoek en die bespreking daarvan, is in hoofstuk 7 aangebied. Dit het geblyk dat daar tussen depressiewe en nie-depressiewe studente 'n neiging is, om in terme van die skale van die IPI en die GAB-vraelys verskillend te funksioneer ten opsigte van hul fantasering.

Dit het geblyk dat depressiewe en nie-depressiewe studente se fantasiefunksionering statisties-beduidend verskil

- * in terme van die IPI-skale ten opsigte van
 - die mate waarin die respondente kognitief en affektief geabsorbeer word tydens fantasering (skaal 3);
 - die intensiteit van vreesreaksies tydens fantasering (skaal 6);
 - die mate waarin die student gepreokkupeerd is met die verlede tydens fantasering (skaal 12);

- 'n problematiese vermoë om te konsentreer (skaal 14);
- die manifestasie van fantasieë met 'n agressief-vyandige strekking (skaal 18);
- die voorkoms van fantasering as gevolg van verveling en min deursettingsvermoë (skaal 24), en
- die voorkoms van gedagtedivagasies as gevolg van afleibaarheid en 'n swak konsentrasievermoë (skaal 26).

- * in terme van die GAB-vraelys ten opsigte van
- die voorkoms van problematiek ten opsigte van die ouer-kindverhouding en die belewenis van basiese lewensvreugde (item 1 en 5);
 - die mate waarin prominente doelstellings ywerig nagestreef word (item 6);
 - sosiale kontak met hul gesinslede (primêr) en ander naasbestaendes (sekondêr) (item 10, 14 en 15), en
 - die manifestasie van 'n problematiese selfkonsep (item 11).

6.6 Sintese

Die aantal respondente wat volgens die verskillende manifestasies van depressie in terme van die Meetskaal vir depressiewe belewenisse verdeel kan word, is te min om statisties beduidende afleidings te maak in hierdie ondersoek. Om dié rede, en as gevolg van die begrensing deur die doelstellings van die onderhawige ondersoek, is geen korrelasietegniek tussen die genoemde depressie-meetinstrument en die Verkorte Beck-depressieskaal toegepas nie.

Tog is dit egter sinvol om die volgende spekulatiewe afleidings te maak ten opsigte van die verskil in fantasiefunksionering tussen die depressiewe en nie-depressiewe studente in terme van die resultate van die IPI en die GAB-vraelys gesamentlik:

- * Fantasiefrekwensie en fantasieë met 'n prestasiegerigte oriëntasie, asook dié met 'n seksuele strekking is nie noodwendig aanduidend van psigologiese problematiek nie; die tematiese inhoud van dié fantasieë en die affektiewe uiting wat in assosiasie met die fantasieë voorkom, kan aanduidend wees van sodanige problematiek.

- * Depressie kan die reaksie wees as gevolg van 'n gefantaseerde of 'n werklike verlies. Indien dit 'n gefantaseerde verlies is, dit kan meebring dat die betrokke student sodanig fikseer op sy eie gevoelslewe dat 'n oorreaksie plaasvind. Die student kan dus tot so 'n mate in sy fantasieë geabsorbeer word dat daar 'n oordrewe toespitsing plaasvind op sy affektiewe uiting, wat geassosieer word met 'n oormaat van vreesreaksies tydens fantasering. Dié student is ook geneig om oormatig afhanklik van ander prominente individue in sy lewe te wees. 'n Werklike verlies kan die vorm aanneem van 'n versteurde ouer-kind verhouding.

- * 'n Student wat aanpassingsproblematiek ondervind is moontlik geneig om tydens fantasering gepreokkupeerd te wees met die verlede aangesien hy 'n negatiewe toekomsverwagting koester en dus foutiewelik van mening is dat sy huidige onbenydenswaardige omstandighede onbepaald in die toekoms sal voortduur. Uit GAB is dit veral duidelik dat hierdie student ook neig om sy medemens in 'n negatiewe lig te evalueer en ook nie streef na sosiale kontak nie. Sosiale kontak word skynbaar vermy, aangesien die student oormatig selfkrities ingestel is en dus van mening is dat hy/sy nie aanvaarbaar is vir ander individue nie.

* 'n Depressiewe student kan akademiese problematiek ondervind aangesien depressie geassosieer word met 'n swak konsentrasievermoë, 'n sterk geneigdheid tot verveling en gedagtedivagasies. Die depressiewe student kan ook sodanig neig om te fikseer op sy eie gevoelslewe dat hy nalaat om 'n prominente doelstelling soos akademiese sukses na te streef.

HOOFSTUK 7

SAMEVATTENDE GEVOLGTREKKING

7.1 Oorsig

In die hoofstuk word die algemene bevindinge soos dit uit die empiriese resultate en die bespreking daarvan uitkristalliseer, samevattend weergegee. Vervolgens word 'n samevattende gevolgtrekking met betrekking tot die verskille in fantasiefunksionering tussen die depressiewe en nie-depressiewe student geformuleer, in terme van die resultate van albei die fantasie- en depressie-meetinstrumente. Bepaalde positiewe aspekte en leemtes word vervolgens in die onderhawige ondersoek geïdentifiseer en ten slotte word aanbevelings gedoen ten opsigte van toekomstige navorsing met betrekking tot fantasering en depressie as nie-kliniese luimversteuring.

7.2 Algemene bevindinge

Die algemene bevindings van die ondersoek word soos volg opgesom:

Ten opsigte van komponent 1 blyk dit dat daar, naas drie fantasiepatrone wat uniek is aan die ondersoek, vier in ooreenstemming met die literatuur geïdentifiseer is, met behulp van 'n faktorontleding. Daar is dus sewe faktore geïsoleer wat 67,9% van die waargenome variansie verklaar. Die faktore is soos volg benoem:

- * Faktor 1: Disforiese fantasiepatroon;
- * Faktor 2: Ekstraversiewe fantasiepatroon;
- * Faktor 3: Helder-verbeelde fantasiepatroon;
- * Faktor 4: Taakirrelevante fantasiepatroon;

- * Faktor 5: Wensvervullende fantasiepatroon;
- * Faktor 6: Ongeïnhibeerde fantasiepatroon;
- * Faktor 7: Realiteitsongebonde fantasiepatroon.

Met betrekking tot komponent 2 blyk dit ten opsigte van die populasie in die ondersoek dat groepe wat varieer ten opsigte van die vlak of graad van depressie op grond van tellings van die Verkorte Beck-depressieskaal, statisties-beduidend verskil ($p \leq 0,05$) ten opsigte van dimensies van fantasiefunksionering soos verteenwoordig deur die volgende skale van die IPI:

- * skaal 3 (absorpsie in fantasieë);
- * skaal 6 (vreesreaksies in fantasieë);
- * skaal 12 (verlede-georiënteerde fantasieë);
- * skaal 14 (swak konsentrasie);
- * skaal 18 (vyandige fantasieë);
- * skaal 24 (verveling), en
- * skaal 26 (afleibaarheid).

Dié bevindinge van die ondersoek bevestig die bruikbaarheid van die IPI onder Suid-Afrikaanse omstandighede.

Met betrekking tot komponent 3 blyk dit dat daar 'n statisties-beduidende verband bestaan tussen die aan- en afwesigheid van depressie volgens die tellings van die Meetskaal vir depressiewe belewenisse en die responskeuse ten opsigte van verskeie van die onderskeie items van die GAB-vraelys.

Die afleiding is dat dit blyk moontlik te wees om voorlopige, tentatiewe psigodiagnostiese aanduiders te identifiseer met behulp van die GAB-vraelys wat vir die doel van die ondersoek saamgestel is.

7.3 Evaluering van ondersoek

Met betrekking tot die algemene doelstelling van die ondersoek,

naamlik om fantasering as kognitiewe uiting van die private persoonlikheid ten opsigte van 'n studentepopulasie te ondersoek, kan die gevolgtrekking gemaak word dat die waarde van dié ondersoek veral na vore kom in die identifisering, onderskeiding en definiëring van verskeie van die aanverwante begrippe in die verband.

Aangesien die Meetskaal vir depressiewe belewenisse vir die eerste keer toegepas is onder Suid-Afrikaanse omstandighede, kan die bruikbaarheid van die meetinstrument nie sonder meer as suksesvol onder ter plaatse omstandighede geëvalueer word nie. Tog is daar in die ondersoek voorbereidende werk ten opsigte van die toepassing daarvan onder Suid-Afrikaanse omstandighede gedoen.

In hierdie ondersoek is met 'n redelike mate van sukses daarin geslaag om die response van die toetslinge tydens GAB te kwantifiseer en dus kan gekonkludeer word dat dié doelstelling suksesvol bereik is.

Ten opsigte van die kwantifisering van GAB is daar ook 'n leemte in die ondersoek geïdentifiseer. Dié leemte blyk duidelik uit die navorsing van Horn (1983:61-73) as hy ten opsigte van die diagnostiese aanwending van hierdie tegniek, naas die inhoudelike analise van die temas, ook die motoriese gedrag tydens die toepassing van GAB en die mate waartoe die affektiewe beelde die gevolg is van die inisiatief van óf die kliënt óf die terapeut, beoordeel.

'n Tweede leemte wat veral 'n beperking plaas op die geldigheid van die resultate, is die nadeel dat geen korrelasie-studie uitgevoer kon word ten opsigte van beide die depressie- en fantasie-meetinstrumente nie.

Derdens word vermeld dat 'n verdere interpretasieperspektief moontlik geopen sou kon wees indien die verskillende dimensies van depressie in terme van die Meetskaal van depressiewe belewenisse, naamlik selfkritiek, afhanklikheid en effektiwiteit, afsonderlik betrek kon word.

Vierdens kan vermeld word dat die resultate van die ondersoek slegs geïnterpreteer word ten opsigte van die spesifieke ondersoekgroep. Verteenwoordigende uitsprake ten opsigte van alle ondersoekpopulasies kan nie gemaak word nie.

Ten slotte word gekonkludeer dat meer verteenwoordigende resultate sou uitkristalliseer, indien gelyke hoeveelhede mans en dames in die ondersoek betrek was.

7.4 Aanbevelings

Die volgende navorsingsrelevante aanbevelings word gemaak:

- * Ten opsigte van die kwantifisering van die proefpersone se response tydens GAB word aanbeveel dat die kwantifisering van ál die temas kan meehelp dat 'n vollediger perspektief op die kliënt se onbewuste psigodinamika verkry kan word. Die aanspreek van die geïdentifiseerde leemtes (vergelyk 7.3) in toekomstige ondersoeke kan 'n verdere diagnostiese perspektief daarstel.
- * Ten opsigte van die gebruik van die **Meetskaal vir depressiewe belewenisse** word aanbeveel dat 'n loodsstudie eers gedoen word in 'n poging om te bepaal:
 - watter persentasie van die proefpersone wél geklassifiseer kan word op die basis van die verskillende manifestasies van depressie volgens die resultate van die meetinstrument;
 - of die rekenaarpersoneel beskikbaar is om die rekenaarprogram te implimenteer wat nodig is vir die suksesvolle interpretasie van die verkreeë data, en

- of daar 'n korrelasie is, of nie, tussen die resultate van die genoemde instrument en tellings behaal op 'n ander depressiemeetinstrument soos byvoorbeeld die Beck-depressieskaal wat toepasbaar gevind is onder Suid-Afrikaanse omstandighede.
- * Ten opsigte van die gebruik van die IPI word aanbeveel dat die Verkorte IPI (vergelyk 2.3) toegepas word indien daar nie 'n breedvoerige ondersoek gedoen word na fantasiefunksionering nie.
- * Ten opsigte van die ondersoek na fantasiefunksionering word aanbeveel dat ander populasies betrek word, soos populasies met oorwegend manstudente, Engelssprekende studente en 'n skoolgaande populasie.

7.5 Samevatting

In hoofstuk 7 word daar ten slotte verwys na die algemene bevindings waartoe daar in dié ondersoek gekom is. Die bevindings word veral gestel in hoeverre die ondersoekhipoteses getoets is. Met die evaluering van die ondersoek word daar gewys op sowel geïdentifiseerde bydraes as leemtes. Aanbevelings ten opsigte van verbandhoudende toekomstige navorsing wentel veral om:

- * die kwantifisering van die respondente se response tydens die toepassing van GAB;
- * die gebruik van die Meetskaal vir depressiewe belewenisse en die IPI, en
- * ander ondersoekpopulasies wat ook betrek kan word.

Daar kan in navolging van verskeie navorsers tot die algemene en samevattende gevolgtrekking gekom word dat die manifestasie van fantasieë en depressie by studente prominent figureer, maar tog nie ten volle in navorsing aangespreek word nie.

SUMMARY

FANTASIES, DAYDREAMS AND DEPRESSION : A PSYCHOLOGICAL RESEARCH.

A clear aim can be distinguished for each of the three components which constitute the present research.

The population of the research was involved in the first component. In this context the researcher tried to determine whether, in terms of the groupings of the Imaginal Processes Inventory (IPI) scales, with the aid a factor analysis, fantasy patterns can be identified in accord with factors described in literature. Thereafter an attempt was made to describe the underlying nature of the factor structure with regard to the data of the research population.

The second component once more involved the population. The aim in this case was to determine whether groups varying with regard to the level of depression on the grounds of the Short Beck Depression Inventory also vary with regard to different dimensions of fantasy functioning as represented by the individual IPI scales.

With regard to the third component of the research the following aims were identified, namely to determine whether, with respect to the test sample in the research

- * a method that can quantify the psychotherapeutic technique of Hanscarl Leuner, that is Guided Affective Imagery, on the elementary as well as the two themes on the intermediate level can be established;
- * a statistical significant correlation exists between the presence or absence of depression according to the scores of the Depressive Experiences Questionnaire and

the response choice with regard to the individual items of the Guided Affective Imagery Questionnaire that was compiled for the aim of the present research, and

- * the Guided Affective Imagery Questionnaire can supply diagnostic indicators as a measuring instrument of fantasizing.

After hypotheses had been formulated for the above-mentioned aims, all the first year students in psychology of 1988 at the PU for CHE were subjected to testing with the IPI, Short Beck Depression Inventory and the Depressive Experiences Questionnaire. It was possible to use 145 of the 148 completed questionnaires in the research. With a view to the determination of the test sample the depressed and non-depressed students were selected in terms of scores obtained from the Depressive Experiences Questionnaire. Thirty students selected on a random sample were drawn from the original depressed and non-depressed groups. Of the depressed group, 19 students, as well as 22 from the non-depressed group were willing to cooperate in further research. With the help of three internal Masterdegree students the Guided Affective Imagery Questionnaire was applied to each of the depressed and non-depressed students at a single session of the Guided Affective Imagery procedure as described by Leuner.

The statistical processing of the data was done by means of the SAS packet of the SAS - Institute of North Carolina.

The general findings of the research can be summarized as follows:

With respect to component 1 it is evident that, with the exception of three fantasy patterns that were unique to the research, four fantasy patterns corresponding with the literature were identified with the aid of a factor analysis. Seven factors that explain 67,9% of the perceived variance were thus identified. The factors were named as follows:

- Factor 1: Dysphoric fantasy pattern;
- Factor 2: Extroversive fantasy pattern;
- Factor 3: Vivid representing fantasy pattern;
- Factor 4: Task-irrelevant fantasy pattern;
- Factor 5: Wish-fulfilling fantasy pattern;
- Factor 6: Uninhibited fantasy pattern, and
- Factor 7: Non-recognition of reality fantasy pattern.

In component 2 it becomes evident that, in the population of the research, groups that vary with regard to the level of depression on grounds of the Short Beck Depression Inventory, differs statistic significantly ($p < 0,05$) from fantasy functioning as represented by the following scales of the IPI:

- Scale 3 (absorption in fantasies);
- Scale 6 (frightened reactions in fantasies);
- Scale 12 (past in fantasies);
- Scale 14 (mindwandering);
- Scale 18 (hostile fantasies);
- Scale 24 (boredom) and
- Scale 26 (distractibility).

The findings of the research confirm the viability of the IPI in South African circumstances.

In component 3 it becomes clear that a statistical significant correlation exists between the presence and absence of depression, according to scores of the Depressive Experiences Questionnaire and the response choice with regard to several of the items of the Guided Affective Imagery Questionnaire.

It seems to be possible to identify preliminary, tentative psycho-diagnostic indicators with the aid of the Guided Affective Imagery Questionnaire that was compiled for the aim of the present research. In view of the perceived correlation between depression and several Guided Affective Imagery Questionnaire items, it is recommended that the psychodiagnostical value of the instrument be further researched.

Finally, the conclusion can be drawn that the manifestation of fantasies and depression figure prominently amongst students, but it has not yet been fully accost in research.

BIBLIOGRAFIE

- ABRAMSON, L.Y., GARBER, J. & SELIGMAN, M.E.P. 1980. Learned helplessness in humans: an attributional analysis. (In Garber, J. & Seligman, M.E.P. eds. Human helplessness: theory and applications. New York: Academic. p.3-34.)
- ABRAMSON, L.Y., SELIGMAN, M.E.P. & TEASDALE, D. 1978. Learned helplessness in humans: critique and reformulation. Journal of abnormal psychology, 87(1):49-74.
- AHSEN, A. 1977. Eidetics: an overview. Journal of mental imagery, 1(1):5-38.
- AKISKAL, H.S. & MCKINNEY, W.T. 1973. Depressive disorders: towards a unified hypotheses. Science, 182:20-29, Oct.
- AKISKAL, H.S., ROSENTHAL, R.H., ROSENTHAL, T.L., KASHGARIAN, M., KHANI, M.K. & PUZANTIAN, V.R. 1979. Differentiation of primary affective illness from situational, symptomatic and secondary depressions. Archives of general psychiatry, 36:635-643.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. 1980. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (III). Washington.
- ANGST, J. 1972. Genetic aspects of depression. (In Kielholtz, P. ed. Depressive illness: diagnosis, assessment, treatment. Bern : Huber. p.28-36.)

- ANNON. 1982. Introduction. (In Brigham, J.C. & Wrightsman L.S. eds. Contemporary issues in social psychology. California : Brooks/Cole. p.36-38.)
- ANTROBUS, J.S., COLEMAN, R. & SINGER, J.L. 1967. Signal-detection performance by subjects differing in predisposition to daydreaming. Journal of consulting psychology, 31(5):487-491.
- ANTROBUS, J.S., SINGER, J.L.; GOLDSTEIN, S. & FORTGANG, M. 1970. Mindwandering and cognitive structure. Transactions of the New York Academy of Science, 2(32):242-252.
- ANTROBUS, J.S., SINGER, J.L. & GREENBERG, S. 1966. Studies in the stream of consciousness: experimental enhancement and suppression of spontaneous cognitive processes. Perceptual and motor skills, 23(2):399-417, Oct.
- ARIETI, S. & BEMPORAD, J.R. 1978. Severe and mild depression: the psychotherapeutic approach. New York : Basic Books.
- ARIETI, S. & BEMPORAD, J.R. 1980. The psychological organization of depression. American journal of psychiatry, 137(11):1360-1365, Nov.
- ASSAGIOLI, R. 1975. Psychosynthesis. Northampton : Turnstone.
- BARNARD, B. 1973. Die begeleide dagdroom as psigoterapeutiese tegniek. Pretoria. (Skripsie (MA) - UP.)
- BARRIOS, M.V. & SINGER, J.L. 1981. The treatment of creative blocks: a comparison of waking imagery, hypnotic imagery, hypnotic dream, and rational discussion techni-

ques. Imagination, cognition and personality, 1(1):
89-109.

BECK, A.T. 1967. Depression: clinical, experimental and theoretical aspects. New York : Hoeber.

BECK, A.T. 1976. Cognitive therapy and the emotional disorders. New York : International Universities.

BECK, A.T. 1979. Cognitive theory of depression. (In Saha-
kian, W.S. ed. Psychopathology today: the current
status of abnormal psychology. Itasca, Ill. : Pea-
cock. p.218-222.)

BECK, A.T. 1985. Symptoms and their significance. (In Beck,
A.T., Emery, G. & Greenberg, R.L. Anxiety disorders
and phobias: a cognitive perspective. New York :
Basic books. p.19-36.)

BECK, A.T. & BEAMESDERFER, A. 1974. Assessment of depression,
the depression inventory. Pharmacopsychiatry, 7:151-
169.

BECK, A.T., RUSH, A.J., SHAW, B.F. & EMERY, G. 1980. Cognitive
therapy of depression. New York : Guilford.

BELICKI, K. & BELICKI, D. 1986. Predisposition for nightmares:
a study of hypnotic ability, vividness of imagery, and
absorption. Journal of clinical psychology, 42(5):
714-718.

BERKOVITZ, I.H. 1981. Feelings of powerlessness and the role
of violent actions in adolescents. (In Feinstein,
S.C., Looney, J.G., Schwartzberg, A.Z. & Sorosky, A.D.
eds. Adolescent psychiatry: developmental and clinical
studies. Chicago : University of Chicago. p.477-
492. Vol. 9.)

- BERKOWITZ, L. 1982. Simple views of aggression: an essay review. (In Brigham, J.C. & Wrightsman, L.S. eds. Contemporary issues in social psychology. California : Brooks/Cole. p.39-47.)
- BERNDT, D.J. & BERNDT, S.M. 1980. Relationship of mild depression to psychological deficit in college students. Journal of clinical psychology, 36(4):868-874.
- BIBLOW, E. 1973. Imaginative play and the control of aggressive behavior. (In Singer, J.L. ed. The child's world of make-believe. New York : Academic. p.105-128.)
- BLACKBURN, I.M. & BONHAM, K.G. 1980. Experimental effects of a cognitive therapy technique in depressed patients. British journal of social and clinical psychology, 19:353-363.
- BLATT, S.J. 1974. Levels of object representation in analitic and introjective depression. Psychoanalytic study of the child, 29:107-157.
- BLATT, S.J., D'AFFLITTI, J.P. & QUINLAN, D.M. 1976. Experiences of depression in normal young adults. Journal of abnormal psychology, 85(4):383-389.
- BLATT, S.J., D'AFFLITTI, J.P. & QUINLAN, D.M. 1979. Depressive experience questionnaire. Connecticut : Yale University.
- BLATT, S.J., QUINLAN, D.M., CHEVRON, E.S. & McDONALD, C. 1982. Dependency and self-criticism: psychological dimensions of depression. Journal of consulting and clinical psychology. 50(1):113-124.

- BLATT, S.J., WEIN, S.J., CHEVRON, E. & QUINLAN, D.M. 1979. Parental representation and depression in normal young adults. Journal of abnormal psychology, 88(4):388-397.
- BLOOM, M.V. 1987. Leaving home: a family tradition. (In Bloom-Feshbach, J. & Bloom-Feshbach, S. eds. The psychology of separation and loss. San Francisco : Jossey-Bass. p.232-266.)
- BOSHOFF, B. 1976. Die adolessent. Stellenbosch : Universiteits-uitgewers.
- BOTHA, P.P. 1985. Kreatiwiteit en poëtieskepping by die adolessent: 'n psigologiese ondersoek. Potchefstroom. (Proefskrif (D.Phil.) - PU vir CHO.)
- BREED D.G. 1986. Aard, simptomatologie en kliniese beeld van depressie: 'n teologiese benadering. (In Van Jaarsveld, P.E. red. Depressie: wetenskaplike bydraes van die PU vir CHO. Reeks A: geestesgesondheid. Nommer 56. Potchefstroom : PU vir CHO. p.15-21.)
- BROWN, R. & McNEILL, D. 1966. The "tip of the tongue" phenomenon. Journal of verbal learning and verbal behavior, 5:325-337.
- BUGELSKI, B.R. 1971. The definition of the image. (In Segal S.J. ed. Imagery: current cognitive approaches. New York : Academic. p.49-68.)
- BYBEL. 1984. Die Bybel: nuwe vertaling. Kaapstad : Bybelgenootskap van Suid Afrika.
- CAMERON, N. 1947. The psychology of behavior disorders: a biosocial interpretation. Boston : Houghton Mifflin.

- CANCRO, R. 1985. Overview of affective disorders. (In Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. eds. Comprehensive textbook of psychiatry/IV. Baltimore : Williams & Wilkins. p.760--763. Vol. 1.)
- CARDER, B. & BERKOWITZ, K. 1970. Rats' preference for earned in comparison with free food. Science, 167:1273-1274, Febr.
- CAUTELA, J.R. & McCULLOUGH, L. 1978. Covert conditioning: a learning-theory perspective on imagery. (In Singer, J.L. & Pope, K.S. eds. The power of human imagination. New York : Plenum. p.227-254.)
- CHEVRON, E.S., QUINLAN, M. & BLATT, S.J. 1978. Sex roles and gender differences in the experience of depression. Journal of abnormal psychology, 87(6):680-683.
- COLEMAN, J.C. 1976. Abnormal psychology and modern life. Glenview, Ill. : Scott & Foresman.
- CUNDIFF, G. & GOLD, S.R. 1979. Daydreaming: a measurable concept. Perceptual and motor skills, 49:347-353.
- DAVISON, G.C. & NEALE, J.M. 1982. Abnormal psychology: an experimental clinical approach. New York : Wiley.
- DE LA REY, R.P. 1978. Statistiese metodes in die sielkundige navorsing. Pretoria : Universiteit van Pretoria.
- DEMARTINO, M.F. 1974. Sex and the intelligent woman. New York : Springer.
- DEMBER, W.N. 1974. Motivation and the cognitive revolution. American psychologist, 29:161-168, March.

- DEMENT, W.C. 1965. An essay on dreams: the role of physiology in understanding their nature. (In New directions in psychology II. New York : Holt, Rinehart and Winston. p.135-257.)
- DE WET, J.J. 1971. Doeltreffende en maklike studiemetodes. Potchefstroom : PU vir CHO.
- DE WET, J.J., DE. K. MONTEITH, J.L., VENTER, P.A. & STEYN, H.S. 1981. Navorsingsmetodes in die opvoedkunde: 'n inleiding tot empiriese navorsing. Durban : Butterworth.
- DEWEY, R. & HUMBER, W.J. 1951. The development of human behavior. New York : Macmillan.
- DIETHELM, O. 1975. The evolution of the concept of depression. (In Flach, F.F. & Draghi, S.C. eds. The nature and treatment of depression. New York : Wiley. p.11-27.)
- DOWNIE, N.M. & HEATH, R.W. 1970. Basic statistical methods. New York : Harper & Row.
- DREYER, H. 1986. Terapie van depressie: 'n teologiese benadering. (In Van Jaarsveld, P.E. red. Depressie: wetenskaplike bydraes van die PU vir CHO. Reeks A: Geestesgesondheid. Nommer 56. Potchefstroom : PU vir CHO. p.83-90.)
- DU PLESSIS, W.F. 1982. Beangste en nie-beangste eerstejaardame-studente: 'n klinies-psigologiese verkenning. Potchefstroom. (Proefskrif (D.Phil.) - PU vir CHO.)
- DU PLESSIS, W.F. 1986. Die kognitiewe benadering van Beck. (In Van Jaarsveld, P.E. red. Depressie: wetenskaplike bydraes van die PU vir CHO. Reeks A: geestesgesondheid. Nommer 56. Potchefstroom : PU vir CHO. p.49-57.)

- DU TOIT, J.M. 1981. Statistiese metodes: 'n inleiding vir studente in die sielkunde, opvoedkunde en sosiale wetenskappe. Stellenbosch : Kosmo.
- DU TOIT, M.M. 1978. Fantasie en angs. Potchefstroom. (Skripsie (M.Sc.) - PU vir CHO.)
- DU TOIT, S.I. & PIEK, J.P. 1974. Die tematiese appersepsietoets. Pretoria : Academica.
- DUVENAGE, S.C.W. 1976. Die christelike geloofsleer. (In Jason, M., Duvenage, S.C.W. & de Wet, J.I. Bybelkunde st. 10. Pretoria : Interkerklike uitgewerstrust. p.47-109.)
- DYCKMAN, J.M. & COWAN, P.A. 1978. Imaging vividness and the outcome of in vivo and imagined scene desensitization. Journal of consulting and clinical psychology, 46(5):1155-1156.
- EMERY, G. 1985a. Modifying imagery. (In Beck, A.T., Emery, G. & Greenberg, R.L. Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective. New York : Basic books. p.211-231.)
- EMERY, G. 1985b. Principles of cognitive therapy. (In Beck, A.T., Emery, G. & Greenberg, R.L. Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective. New York : Basic books. p.167-189.)
- EMERY, G. 1985c. Strategies and techniques for cognitive restructuring. (In Beck, A.T., Emery, G. & Greenberg, R.L. Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective. New York : Basic books. p.190-209.)

- ERASMUS, J.A.K. & DU TOIT, S.I. 1986. Die onvoltooide verlede bepaal menswees - S. Freud (1856-1939.) (In Du Toit, S.I. red. Pespektiewe op menswees. Kaapstad : Academica. p.5-48.)
- ERENS, G. 1977. Profile and opinions of unsuccessful first-year university students of the academic year 1975. Sunnyside: Committee of university principals.
- ERSKINE-MILLISS, J. & SCHONELL, M. 1981. Relaxation therapy in asthma: a critical review. Psychosomatic medicine, 43(4):365-372, August.
- FERGUSON, G.A. 1981. Statistical analysis in psychology and education. Auckland : McGraw-Hill.
- FESHBACH, S. 1961. The stimulating versus cathartic effects of a vicarious aggressive activity. Journal of abnormal and social psychology, 63:169-175.
- FISCHER, R. 1969. The perception-hallucination continuum. Diseases of the nervous system, 30(3):161-171, March.
- FREUD, S. 1954. The origins of psycho-analysis: letters to Wilhelm Fliess, drafts and notes (1887-1902.) London : Imago. (Edited by Marie Bonaparte, Anna Freud and Ernst Kris. Authorized translation by Eric Mosbacher and James Strachey.)
- FREUD, S. 1958a. The interpretation of dreams (first part.) London : Hogarth. p.1-338. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Translated from the German under the general editorship of James Strachey, in collaboration with Anna Freud, assisted by Alix Strachey and Alan Tyson. Vol. 4. (1900)

- FREUD, S. 1958b. The interpretation of dreams (second part) and on dreams. London : Hogarth. p.339-751. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Translated from the German under the general editorship of James Strachey, in collaboration with Anna Freud, assisted by Alix Strachey and Alan Tyson. Vol. 5. (1900-1901.)
- FREUD, S. 1959. Creative writers and day-dreaming (1908 [1907]). (In Freud, S. Jensen's "Gradiva" and other works. London : Hogarth. p.142-153. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Translated from the German under the general editorship of James Strachey, in collaboration with Anna Freud, assisted by Alix Strachey and Alan Tyson. Vol. 9. (1906-1908.)
- FREUD, S. 1961. Introductory lectures on psycho-analysis. London : George Allen & Unwin. Translated by Joan Riviere.
- FREUD, S. 1971a. Case histories. (In Breuer, J. & Freud, S. Studies on hysteria. London : Hogarth. p.21-181. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Translated from the German under the general editorship of James Strachey, in collaboration with Anna Freud, assisted by Alix Strachey and Alan Tyson. Vol. 2. 1883-1895.)
- FREUD, S. 1971b. Freud's psycho-analytic procedure. (In Freud, S. A case of hysteria, three essays on sexuality and other works. London : Hogarth. p.254-294. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Translated from the German under the general editorship of James Strachey, in

collaboration with Anna Freud, assisted by Alix Strachey and Alan Tyson. Vol. 7. 1901-1905.)

FREUD, S. 1971c. Hypnosis. (In Freud, S. Pre-psycho-analytic publications and unpublished drafts. London : Hogarth. p.105-114. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Translated from the German under the general editorship of James Strachey, in collaboration with Anna Freud, assisted by Alix Strachey and Alan Tyson. Vol. 1. 1886-1899.)

FREUD, S. 1973. Civilization and its discontents. London : Hogarth. (Translated by Joan Riviere. Revised by James Strachey.)

FREUD, S. 1978a. Moses, his people and monotheist religion (III): part 2 - renunciation of instinct. (In Freud, S. Moses and monotheism, an outline of psycho-analysis and other works. London : Hogarth. p.116-122. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Translated from the German under the general editorship of James Strachey, in collaboration with Anna Freud, assisted by Alix Strachey and Alan Tyson. Vol. 23. 1937-1939.)

FREUD, S. 1978b. An outline of psycho-analysis: the psychical apparatus and the external world. (In Freud, S. Moses and monotheism, an outline of psycho-analysis and other works. London : Hogarth. p.195-204. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Translated from the German under the general editorship of James Strachey, in collaboration with Anna Freud, assisted by Alix Strachey and Alan Tyson. Vol. 23. (1937-1939.)

- FREUD, S. 1978c. An outline of psycho-analysis: dream interpretation as an illustration. (In Freud, S. Moses and monotheism, an outline of psycho-analysis and other works. London : Hogarth. p.165-171. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Translated from the German under the general editorship of James Strachey, in collaboration with Anna Freud, assisted by Alix Strachey and Alan Tyson. Vol. 23. (1937-1939.)
- FREUD, S. 1981a. Analysis of a phobia in a five-year-old boy. (In Freud, S. Two case histories ("little Hans" and the "Rat man") London : Hogarth. p.5-149. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Translated from the German under the general editorship of James Strachey, in collaboration with Anna Freud, assisted by Alix Strachey and Alan Tyson. Vol. 10. (1909.)
- FREUD, S. 1981b. On beginning the treatment, further recommendations on the technique of psychoanalysis 1. (In Freud, S. The case of Schreber, papers on technique and other works. London : Hogarth. p.123-144. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Translated from the German under the general editorship of James Strachey, in collaboration with Anna Freud, assisted by Alix Strachey and Alan Tyson. Vol. 12. (1911-1913.)
- FREUD, S. 1986. Mourning and melancholia. (In Freud, S. On the history of the psycho-analytic movement, papers on metapsychology and other works. London : Hogarth. p.239-258. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. Translated from the German under the general editorship of James Strachey, in collaboration with Anna Freud, assisted by Alix Strachey and Alan Tyson. Vol. 14. (1914-1916.)

- FROMM-REICHMANN, F. 1970. Principles of intensive psychotherapy. Chicago : The University of Chicago.
- GARFIELD, P.L. 1974. Creative dreaming. New York : Simon & Schuster.
- GELLER, J.D. 1978. The body, expressive movement, and physical contact in psychotherapy. (In Singer, J.L. & Pope, K.S. eds. The power of human imagination. New York : Plenum. p.347-378.)
- GELLER, J.D. 1987. The process of psychotherapy: separation and the complex interplay among empathy, insight, and internalization. (In Bloom-Feshbach, J. & Bloom-Feshbach, S. eds. The psychology of separation and loss. San Francisco : Jossey-Bass. p.459-514.)
- GIAMBRA, L.M. 1974. Daydreaming across the life span: late adolescent to senior citizen. International journal of aging and human development, 5:115-140.
- GIAMBRA, L.M. 1977. A factor analytic study of daydreaming, imaginal process and temperament: a replication on an adult male life-span sample. Journal of gerontology, 32(6):675-680.
- GIAMBRA, L.M. & TRAYNOR, T.D. 1978. Depression and daydreaming: an analysis based on self-ratings. Journal of clinical psychology, 34:14-25.
- GINSBERG, G.L. 1985. Psychiatric history and mental status examination. (In Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. eds. Comprehensive textbook of psychiatry/IV. Baltimore : Williams & Wilkins. p.487-495. Vol. 1.)

- GOLD, S.R., JARVINEN, P.L. & TEAGUE, R.G. 1982. Imagery elaboration and clarity in modifying college students' depression. Journal of clinical psychology, 38(2):312-314, April.
- GOLDING, J. & SINGER, J.L. 1983. Patterns of inner experience: daydreaming styles, depressive moods, and sex roles. Journal of personality and social psychology, 45(3):663-675.
- GOTTLIEB, S. 1973. Modeling affects upon fantasy. (In Singer, J.L. ed. The child's world of make-believe. New York: Academic. p.156-182.)
- GOUWS, D.J. 1961. Die akademiese vordering en aanpassing van eerstejaaruniversiteitstudente. Pretoria : Van Schaik.
- GOUWS, L.A., LOUW, D.A., MEYER, W.F. & PLUG, C. 1979. Psigologiese woordeboek. Johannesburg : McGraw-Hill.
- GREEN, G.H. 1923. The daydream: a study in development. London : University of London.
- GREENLEAF, E. 1978. Active imagining. (In Singer, J.L. & Pope, K.S. eds. The power of human imagination. New York : Plenum. p.167-196.)
- GROBLER, E. 1986. Die teenoorgesteldes in die persoonlikheid - C.J. Jung (1875-1961.) (In Du Toit, S.I. red. Perspektiewe op menswees. Kaapstad : Academica. p.60-76.)
- HALDERMAN, B.J., ZELHART, P.F. & JACKSON, T.T. 1985. A study of fantasy: determinants of fantasy function and content. Journal of clinical psychology, 41(3):325-330, May.

- HARDER, D.W., ZELIN, M.L., JAMPEL, R.M., HEIJN, C., MYERSON, P.G. & BERNSTEIN, S.B. 1984. Sustaining fantasies and self-concept among college students. Journal of clinical psychology, 40(3):743-748, May.
- HARINTON, E.B. & SINGER, J.L. 1974. Women's fantasies during sexual intercourse: normative and theoretical implications. Journal of consulting and clinical psychotherapy, 42(3):313-322.
- HART, D.E. & MEANS, J.R. 1985. Cognitive versus imaginal treatments for cognitively- versus imaginably induced dysphoria. Journal of mental imagery, 9(1):33-52.
- HENDIN, H. 1975. Growing up dead: student suicide. American journal of psychotherapy, 29:327-338.
- HENNING, J.J. 1986. Die effektiwiteit van 'n logoterapeutiese verrykingsprogram. Potchefstroom. (Skripsie (MA) - PU vir CHO.)
- HERBST, J.C. 1983. Negatiewe kognisie en gebrekkige versterking by depressiewe universiteitstudiante. Johannesburg. (Verhandeling (MA) - RAU.)
- HJELLE, L.A. & ZIEGLER, D.J. 1981. Personality theories: basic assumptions, research and applications. Auckland : McGraw-Hill.
- HOGAN, R. 1976. Personality theory: the personalogical tradition. New Jersey : Prentice-Hill.
- HOLLON, S.D. & GARBER, J. 1980. Cognitive-expectancy theory of therapy for helplessness and depression. (In Garber, J. & Seligman, M.E.P. eds. Human helplessness: theory and applications. New York : Academic. p.173-195.)

- HOLT, R.R. 1964. The return of the ostracized. American psychologist, 19:254-264.
- HOLTON, G. 1972. On trying to understand scientific genius. The American scholar, 41:95-110.
- HORN, G. 1983. Guided affective imagery as used in diagnosis in child guidance. (In Leuner, H., Horn, G. & Klessmann, E. Guided affective imagery with children and adolescents. New York : Plenum. p.59-73.)
- HOROWITZ, M.J., BECKER, S.S. & MOSKOWITZ, M.L. 1971. Intrusive and repetitive thought after stress: a replication study. Psychological reports, 29:763-767.
- HOROWITZ, M. & WILNER, N. 1976. Stress films and cognitive responses. Archives of general psychiatry, 33:1339-1344, Nov.
- HOROWITZ, M.J. 1978. Control of visual imagery and therapist intervention. (In Singer, J.L. & Pope, K.S. eds. The power of human imagination. New York : Plenum. p.37-49.)
- HUBA, G.J., ANESHENSEL, C.S. & SINGER, J.L. 1981. Development of scales for three second-order factors of inner experience. Multivariate behavioral research, 16:181-206.
- HUYSAMEN, G.K. 1976. Inferensiële statistiek en navorsingsontwerp. Pretoria : Academica.
- JACOBSON, E. 1940. Variation of blood pressure with skeletal muscle tension and relaxation. Annals of internal medicine, 13:1619-1625.

- JACOBSON, E. 1968. Progressive relaxation. Chicago : The University of Chicago.
- JANOWSKY, D.S., EL-YOUSEF, M.K., DAVIS, J.M., HUBBARD, B. & SEKERKE, H.J. 1972. Cholinergic reversal of manic symptoms. Lancet, 1:1236-1237, June.
- JARVINEN, P.J. & GOLD, S.R. 1981. Imagery as an aid in reducing depression. Journal of clinical psychology, 37: 523-529.
- JORDAN, C.S. 1979. Mental imagery and psychotherapy: European approaches. (In Sheikh, A.A. & Shaffer, J.T. eds. The potential of fantasy and imagination. New York : Brandon House. p.119-131.)
- JUNG, C.G. 1933. Psychology of the unconscious. London : Kegan Paul & Trench Trubner.
- JUNG, C.G. 1948. The integration of the personality. London : Kegan Paul & Trench Truber.
- JUNG, C.G. 1960. Spirit and life. (In Read, H., Fordham, M. & Adler, G. eds. The structure and dynamics of the psyche. London : Routledge & Kegan Paul. p.319-337. The collected works of C.G. Jung. Translated by R.F.C. Hull. Vol. 8.)
- JUNG, C.G. 1977. The Tavistock lectures: on the theory and practice of analytic psychology. (In Read, H., Fordham, M., Adler, G. & McGuire, W. eds. The symbolic life: miscellaneous writings. London : Routledge & Kegan Paul. p.135-182. The collected works of C.G. Jung. Translated by R.F.C. Hull. Vol. 18.)

- KAPLAN, H.B. 1977. Gender and depression: A sociological analysis of a conditional relationship. (In Fann, W.E., Karacan, I., Porkony, A.D. & Williams, R.L. eds. Phenomenology and the treatment of depression. New York : Spectrum publications. p.81-113.)
- KAPLAN, H.I. & SADOCK, B.J. 1982. Modern synopsis of comprehensive textbook of psychiatry/III. Baltimore, Md. : Williams & Wilkins.
- KAPLAN, H.I. & SADOCK, B.J. 1985a. Modern synopsis of comprehensive textbook of psychiatry/IV. Baltimore, Md. : Williams & Wilkins.
- KAPLAN, H.I. & SADOCK, B.J. 1985b. Psychiatric report. (In Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. eds. Comprehensive textbook of psychiatry/IV. Baltimore, Md. : Williams & Wilkins. p.495-499. Vol. 1.)
- KAPLAN, H.I. & SADOCK, B.J. 1985c. Typical signs and symptoms of psychiatric illness. (In Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. eds. Comprehensive textbook of psychiatry/IV. Baltimore, Md. : Williams & Wilkins. p.499-501. Vol. 1.)
- KAPLAN, H.I., SADOCK, B.J. & FREEDMAN, A.M. 1976. Erik Erikson. (In Freedman, A.M., Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. eds. Comprehensive textbook of psychiatry/II. Baltimore, Md. : Williams & Wilkins. p.566-573. Vol. 1.)
- KAZDIN, A.E. 1978. Covert modeling: the therapeutic applications of imagined rehearsal. (In Singer, J.L. & Pope, K.S. eds. The power of human imagination. New York : Plenum. p.255-278.)

- KAZDIN, A.E. 1979. Imagery elaboration and self-efficacy in the covert modeling treatment of unassertive behavior. Journal of consulting and clinical psychology, 47(4):725-733.
- KENISTON, K. 1971. Youth and dissent: the rise of a new opposition. New York : Harcourt, Brace, Jovanovich.
- KIMMINS, C.W. 1937. Children's dreams: an unexplored land. London : Allen & Unwin.
- KLERMAN, G.L. 1976. Psychotic disorders: major affective disorders. (In Freedman, A.M., Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. eds. Comprehensive textbook of psychiatry/II. Baltimore, Md. : Williams & Wilkins. p.1003-1012. Vol. 1.)
- KLESSMANN, E. 1983. Guided affective imagery in groups of young drug users. (In Leuner, H., Horn, G. & Klessmann, E. In collaboration with Igne Klemperer, Igne Sommer and Hans-Martin Wächter. Guided affective imagery with children and adolescents. New York : Plenum. p.105-117. Translated by E. Lachman. Translation edited by W.A. Richards.)
- KLINGER, E. 1971. Structure and functions of fantasy. New York : Wiley-Interscience.
- KLINGER, E. 1974. Utterances to evaluate steps and control attention distinguish operant from respondent thought while thinking out loud. Bulletin of the psychonomic society, 4(1):44-45.
- KLINGER, E. 1977. The nature of fantasy and its clinical uses. Psychoterapy, theory, research and practice, 14(3):223-231, Fall.

- KLOS, D.S. & SINGER, J.L. 1981. Determinants of the adolescent's ongoing thought following simulated parental confrontations. Journal of personality and social psychology, 4(5):975-987.
- KOESTLER, A. 1964a. The act of creation. London : Hutchinson.
- KOESTLER, A. 1964b. The dark ages of psychology. The Listener:785-787, May.
- KOESTLER, A. 1964c. Art of discovery and the discoveries of art. The Listener:861-864, May.
- KOESTLER, A. 1964d. Modern science taps power of ancient witch-doctors. Sunday Times (magazine section):7, March.
- KOSBAB, P.F. 1972. Didaktische Anwendung des katathymen Bilderlebens. Zeitschrift für Psychotherapie und medizinische Psychology, 22:210-224.
- KOSBAB, P.F. 1974. Imagery techniques in psychiatry. Archives of general psychiatry, 31:283-290, Sept.
- KUTZIN, A. 1980. Paradoxical experiential therapy : a description of the technique and rationale of a nonbehavioral therapy for an unselected patient population. Journal of contemporary psychotherapy, 11(2):131-153, Fall, Winter.
- LACHMANN, F.M., BEEBE, B.A. & STOLOROW, R.D. 1987. Increments of separation in the consolidation of the self. (In Bloom-Feshbach, J. & Bloom-Feshbach, S. eds. The psychology of separation and loss. San Francisco : Jossey-Bass. p.396-415.)

- LANG, P.J. 1977. Imagery in therapy: an information processing analysis of fear. Behavior therapy, 8:862-886.
- LEHMANN, H.E. 1985. Affective disorders: clinical features. (In Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. eds. Comprehensive textbook of psychiatry/IV. Baltimore, Md. : Williams & Wilkins. p.786-811. Vol. 1.)
- LEROUX, E. 1976. Sewe dae by die Silbersteins. Kaapstad: Human & Rousseau.
- LEUBA, C. 1940. Images as conditioned sensations. Journal of experimental psychology, 26:345-351.
- LEUNER, H. 1969. Guided affective imagery. American journal of psychoterapy, 23(1):4-22.
- LEUNER, H. 1974. Die Bedeutung der Musik in imaginativen Techniken der Psychothetapie. (In Revers, W.J., Harrer, G. & Simon, H.C.M. Hrsq. Neue Wege der Musiktherapie. Wien : Econ Düsseldorf. p.179-200.)
- LEUNER, H. 1975. The role of imagery in psychoterapy. (In Arieti, S. & Chrzanowski, G. eds. New dimensions in psychiatry: a world view. New York : Wiley. p.171-199.)
- LEUNER, H. 1977. Guided affective imagery: An account of its development. Journal of mental imagery, 1:73-92.
- LEUNER, H. 1978. Basic principles and therapeutic efficacy of guided affective imagery. (In Singer, J.L. & Pope, K.S. eds. The power of human imagination. New York : Plenum. p.125-166.)

- LEUNER, H. 1983. Guided affective imagery in psychotherapy of children and adolescents. (In Leuner, H., Horn, G. & Klessmann, E. New York : Plenum. p.11-40.)
- LEUNER, H. & NERENZ, K. 1964. Das musikalische Symbol drama und seine psychoterapeutische Wirkung. Heilkunst, 77:330-335.
- LEVY-WARREN, M.H. 1987. Moving to a new culture: cultural identity, loss, and mourning. (In Bloom-Feshbach, J. & Bloom-Feshbach, S. eds. The psychology of separation and loss. San Francisco : Jossey-Bass. p.300- 315.)
- LINN, L. 1976. Clinical manifestations of psychiatric disorders. (In Freedman, A.M., Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. eds. Comprehensive textbook of psychiatry/II. Baltimore, Md. : Williams & Wilkens. p.783-825.)
- LOMBAARD, C.J. DE W. 1984. Unipolêre endogene depressie en bipolêre manies-depressie: 'n psigologiese vergelyking. Johannesburg. (Proefskrif (D.Phil.) - RAU.)
- LOURENS, P.J. 1972. Die inskakeling van 'n generasie eerstejaarstudente by die universitêr-opvoedkundige lewensopset. Johannesburg. (Verhanderling (M.Ed.) - RAU.)
- MANDLER, G. 1984. Consciousness, imagery, and emotion - with special reference to autonomic imagery. Journal of mental imagery, 8(4):87-94.
- MARKS, D.F. 1984. The new structural approach to image formation, psychophysiology and psychopathology. Journal of mental imagery, 8(4):95-104.
- MAY, R. 1966. Sex differences in fantasy patterns. Journal of personality assessment, 30(6):576-586.

- McILWRAITH, R.D. & JOSEPHSON, W.L. 1985. Movies, books, music, and adult fantasy life. Journal of communication, 35(2):167-179, Spring.
- McMILLEN, S.I. 1966. None of these diseases. London : Lake-land.
- MENDELSON, M. 1974. Psychoanalytic concept of depression. New York : Spectrum.
- MESKIN, B.B. & SINGER, J.L. 1974. Daydreaming, reflective thought, and laterality of eye movements. Journal of personality and social psychology, 30(1):64-71.
- MILLER, D. 1981. Adolescent suicide: etiology and treatment. (In Feinstein, S.C., Looney, J.G., Schwartzberg, A.Z. & Sorosky, A.D. eds. Adolescent psychiatry: developmental and clinical studies. Chicago : University of Chicago. p.327-342. Vol. 9.)
- MILLER, N.E. 1976. Applications of learning and biofeedback to psychiatry and medicine. (In Freedman, A.M.; Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. eds. Comprehensive textbook of psychiatry/II. Baltimore, Md. : Williams & Wilkins. p.349-365.)
- MILLER, W.R. & SELIGMAN, M.E.P. 1975. Depression and learned helplessness in man. Journal of abnormal psychology, 84(3):228-238.
- MÖLLER, A.T. 1980. Inleiding tot die persoonlikheidsielkunde. Durban : Butterworth.
- MORRIS, S. & CHARNEY, N. 1982. Getting control of daydreaming. Psychology today, 16(12):86, December.

- MOWRER, O.H. 1960. Learning theory and the symbolic processes. New York : Wiley.
- NEL, C.M. & NEL, J.A. 1983. 'n Groeptegniek vir die hantering van depressie. Suid-Afrikaanse tydskrif vir sielkunde, 13(2):46-50.
- NERENZ, K. 1969. Das musikalische Symboldrama als Hilfsmethode in der Psychotherapie. Psychotherapie / Medizinische Psychologie Zeitschrift, 19:28-33.
- OPPERMAN, D.J. Groot verseboek. Kaapstad : Tafelberg.
- ORNSTEIN, R. & SOBEL, D. 1987. The healing brain. Psychology today, p.48-52, March.
- OWEN, D.J. & WILSON, J. 1980. Cowboys and butterflies: creative use of spontaneous fantasy in career counseling. The school counselor, 28(2):119-125.
- PERKY, C.W. 1910. An experimental study of imagination. American journal of psychology, 21:422-452.
- PETZEL, S.V. & RIDDLE, M. 1981. Adolescent suicide: psychosocial aspects. (In Feinstein, S.C., Looney, J.G., Schwartzberg, A.Z. & Sorosky, A.D. eds. Adolescent psychiatry: developmental and clinical studies. Chicago : University of Chicago. p.343-398. Vol. 9.)
- PHILIPS, C. & HUNTER, M. 1981. The treatment of tension headache-II: EMG "normality" and relaxation. Behaviour research and therapy, 19:499-507.
- PLUTCHIK, R. 1984. Emotions and imagery. Journal of mental imagery, 8(4):105-112.

- POPE, K.S. 1978. How gender, solitude, and posture influence the stream of consciousness. (In Pope, K.S. & Singer, J.L. eds. The stream of consciousness: scientific investigations into the flow of human experience. New York : Plenum. p.259-299.)
- PROPST, L.R. 1980a. A comparison of the cognitive restructuring psychotherapy paradigm and several spiritual approaches to mental health. Journal of psychology and theology, 8(2):107-114, Summer.
- PROPST, L.R. 1980b. The comparative efficacy of religious and nonreligious imagery for the treatment of mild depression in religious individuals. Cognitive therapy and research, 4(2):167-178, June.
- QUITTNER, A. & GLUECKAUF, R. 1983. The facilitative effects of music on visual imagery: a multiple measures approach. Journal of mental imagery, 7(1):105-120.
- RAPAPORT, D. 1951. Organization and pathology of thought. New York : Columbia University.
- REYHER, J. 1978. Emergent uncovering psychotherapy: the use of imagoic and linguistic vehicles in objectifying psychodynamic processes. (In Singer, J.L. & Pope, K.S. eds. The power of human imagination. New York : Plenum. p.51-93.)
- REYNOLDS, W.M. & GOULD, J.W. 1981. A psychometric investigation of the standard and short form Beck depression inventory. Journal of consulting and clinical psychology, 49(2):306-307.

- RICHARDSON, A. 1969. Mental imagery. London : Routledge & Kegan Paul.
- RIMM, D.C. & MASTERS, J.C. 1979. Behavior therapy: techniques and empirical findings. New York : Academic.
- RODIN, J. & SINGER, J.L. 1977. Eye-shift, thought, and obesity. Journal of personality, 44:594-610.
- ROSCOE, J.T. 1975. Fundamental research statistics for the behavioral sciences. New York : Holt, Rinehart & Winston.
- ROWE, C.J. 1980. An outline of psychiatry. Dubuque, Iowa : Wm. C. Brown.
- SARASON, I.G. 1972. Experimental approaches to test anxiety: attention and the uses of information. (In Spielberger, C.D. ed. Anxiety: Current trends in theory and research. New York: Academic. Vol. 2. p.381-403.)
- SAXTON, G.H. 1962. Spontaneous fantasy as a resource of high grade retardates for coping with failure-stress frustration. Journal of abnormal and social psychology, 64(1):81-84.
- SCHAUB, A. DE VRIES. 1911. On the intensity of images. American journal of psychology, 22:346-368.
- SCHMITT, I.E. 1976. Die verband tussen fantasie en overte aggressie. Johannesburg. (Skripsie (MA) - RAU.)
- SCHULTZ, J.H. & LUTHE, W. 1959. Autogenic training. New York: Grune & Stratton.

- SCHULTZ, K.D. 1978. Imagery and the control of depression. (In Singer, J.L. & Pope, K.S. eds. The power of human imagination. New York : Plenum. p.281-307.)
- SCHWARTZ, G.E., WEINBERGER, D.A. & SINGER, J.A. 1981. Cardiovascular differentiation of happiness, sadness, anger and fear following imagery and exercise. Psychosomatic medicine, 43(4):343-363, August.
- SEGAL, S.J. 1971. Introduction. (In Segal, S.J. ed. Imagery: current cognitive approaches. New York : Academic. p.1-6.)
- SEGAL, S.J. & GLICKSMAN, M. 1967. Relaxation and the Perky affect: the influence of body position on judgements of imagery. American journal of psychology, 80:257-262.
- SEGAL, B., HUBA, G.J. & SINGER, J.L. 1980. Drugs, daydreaming and personality: a study of college youth. Hillsdale : Lawrence Erlaum.
- SELIGMAN, M.E.P. 1975. Helplessness: on depression, development, and death. San Francisco : W.H. Freeman.
- SELIGMAN, M.E.P. 1979. Learned helplessness model of depression. (In Sahakian, W.S. ed. Psychopathology today: the current status of abnormal psychology. Itasca, Ill. : F.E. Peacock. p.223-237.)
- SELIGMAN, M.E.P., ABRAMSON, L.Y., SEMMEL, A. & VON BAEYER, C. 1979. Depressive attributional style. Journal of abnormal psychology, 88(3):242-247.

- SHAKESPEARE, W. 1969. The life of king Henry the Fifth. (In Craig, W.J. Shakespeare complete works. London : Oxford university. p.470-501.)
- SHEEHAN, P.W. 1966. Functional similarity of imaging to perceiving: individual differences in vividness of imagery. Perceptual and motor skills, 23:1011-1033.
- SHEEHAN, P.W. 1982. Imagery and hipnosis - forging a link, at least in part. Research communications in psychology, psychiatry and behavior, 7(2):257-272.
- SHEIKH, A.A. 1978. Eidetic psychotherapy. (In Singer, J.L. & Pope, K.S. eds. The power of human imagination. New York : Plenum. p.197-224.)
- SHEPARD, R.N. 1978. The mental image. American psychologist, 33:125-137, February.
- SHEPARD, R., DOWNING, C. & PUTNAM, T. 1985. Inner visions. Psychology today, 19(2):66-69, February.
- SHOAF, N.L. 1989. When stress closes in on you... The plain truth, 54(1):3-6, January.
- SHORR, J.E. 1978. Clinical use of categories of therapeutic imagery. (In Singer, J.L. & Pope, K.S. eds. The power of human imagination. New York : Plenum. p.95-121.)
- SINGER, J.L. 1955. Delayed gratification and ego development: implications for clinical and experimental research. Journal of consulting psychology, 19(4):259-266.
- SINGER, J.L. 1961. Imagination and waiting ability in young children. Journal of personality, 29:396-413.

- SINGER, J.L. 1966. Daydreaming: an introduction to the experimental study of inner experience. New York : Random House.
- SINGER, J.L. 1970. Drives, affects and daydreams: the adaptive role of spontaneous imagery or stimulus-independent mentation. (In Antrobus, J.S. ed. Cognition and affect. Boston : Little, Brown and Company. p.131-158.)
- SINGER, J.L. 1973. Imagine play and the control of aggressive behavior. (In Singer, J.L. ed. The child's world of make-believe. New York : Academic. p.104-128.)
- SINGER, J.L. 1974. Imagery and daydream methods in psychotherapy and behavior modification. New York : Academic.
- SINGER, J.L. 1975. Navigating the stream of consciousness. American psychologist, 30:727-738, July.
- SINGER, J.L. 1979. Imagery and affect in psychotherapy: elaborating private scripts and generating contexts. (In Sheikh, A.A. & Shaffer, J.T. eds. The potential of fantasy and imagination. New York : Brandon House. p.27-39.)
- SINGER, J.L. & ANTROBUS, J.S. 1963. A factor-analytic study of daydreaming and conceptually-related cognitive and personality variables. Perceptual and motor skills, 17(3):187-209.
- SINGER, J.L. & ANTROBUS, J.S. 1970. Subscale keys for the Imaginal processes inventory. New York : Center for research in cognition and affect.

- SINGER, J.L. & ANTROBUS, J.S. 1972. Dimensions of daydreaming: a factor analysis of imaginal processes and personality scales. (A draft report for the National Institute for Mental Health, 1972.) (In Sheehan, P. ed. The adaptive function of imagery. New York : Academic. p.1-84.)
- SINGER, J.L. & McCRAVEN, V.G. 1961. Some characteristics of adult daydreaming. Journal of psychology, 51:151-164.
- SINGER, J.L. & POPE, K.S. 1978. Imagery and fantasy techniques in psychotherapy. (In Singer, J.L. & Pope, K.S. eds. The power of human imagination. New York : Plenum. p.1-34.)
- SINGER, J.L. & SCHONBAR, R.A. 1961. Correlates of daydreaming: a dimension of self-awareness. Journal of consulting psychology, 25(1):1-6.
- SKINNER, B.F. 1953. Science and human behavior. New York : Macmillan.
- SOROSKY, A.D. 1981. Introduction: adolescent suicidology. (In Feinstein, S.C., Looney, J.G., Schwartzberg, A.Z. & Sorosky, A.D. eds. Adolescent psychiatry: developmental and clinical studies. Chicago : University of Chicago. p.323-326. Vol. 9.)
- STARKER, S. 1978. Dreams and waking fantasy. (In Pope, K.S. & Singer, J.L. eds. The stream of consciousness: scientific investigations into the flow of human experience. New York : Plenum. p.301-319.)
- STARKER, S. 1982. Fantastic thought: all about daydreams, hallucinations, and hypnosis. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall.

- STARKER, S. & SINGER, J.L. 1975. Daydreaming and symptom patterns of psychiatric patients: a factor analytic study. Journal of abnormal psychology, 84(5):567-570.
- STEELE, R.E. 1978. Relationship of race, sex, social class and social mobility. The journal of social psychology, 104:37-47.
- STEWART, R.L. 1985. Psychoanalysis and psychoanalytic psychotherapy. (In Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. eds. Comprehensive textbook of psychiatry/IV. Baltimore, Md. : Williams & Wilkins. p.1331-1364. Vol. 2.)
- STRYDOM, E.C.L. 1966. Die fantasielewe van die jong kind. (In Roux, A.S., Blignaut, F.W. & Swiegers, D.J. eds. Sielkunde biblioteek 1: Ontwikkelingsielkunde. Pretoria : Van Schaik. p.9-30.)
- STUTMAN, R.K. & BLISS, E.L. 1985. Posttraumatic stress-disorder, hypnotizability, and imagery. American journal of psychiatry, 142(6):741-743, June.
- SUINN, R.M. 1975. Fundamentals of behavior pathology. New York : Wiley.
- SWARTLEY, W. 1975. Initiated symbol projection. (In Assagioli, R. Psychosynthesis. Northamptonshire : Turnstone Books. p.287-303.)
- TABACHNICK, N. 1981. The interlocking psychologies of suicide and adolescence. (In Feinstein, S.C., Looney, J.G., Schwartzberg, A.Z. & Sorosky, A.D. eds. Adolescent psychiatry: developmental and clinical studies. Chicago : University of Chicago. p.399-410. Vol. 9.)

- THOM, D.P. 1984. Adolesensie. (In Louw, D.A., Gerdes, L.C. & Meyer, W.F. Menslike ontwikkeling. Pretoria : HAUM. p.339-407.)
- TOMKINS, S.S. 1970. A theory of memory. (In Antrobus, J.S. ed. Cognition and affect. Boston : Little, Brown and Company. p.59-130.)
- TOWNSEND, J.K. 1967. The relation between Rorschach signs of aggression and behavior aggression in emotionally disturbed boys. Journal of projective techniques and personality assessment, 31:13-21.
- VAN DEN BERGH, P.J. 1986. Kognitiewe antesedente by depressie. Johannesburg. (Proefskrif (D.Phil.) - RAU.)
- VAN DER MERWE, G.J. 1986. Angs en depressie by antisosiale persoonlikheidssteurnisse. Johannesburg. (Skripsie (MA) - RAU.)
- VAN DER WALT, J.J. 1986. Die etiologie van depressie: 'n teologiese benadering. (In Van Jaarsveld, P.E. red. Depressie: wetenskaplike bydraes van die PU vir CHO. Reeks A: Geestesgesondheid. Nommer 56. Potchefstroom : PU vir CHO. p.39-48.)
- VAN WYK, E.M. 1986. Die aard, simptomatologie en kliniese beeld van depressie: 'n psigiatriese benadering. (In Van Jaarsveld, P.E. red. Depressie: wetenskaplike bydraes van die PU vir CHO. Reeks A: Geestesgesondheid. Nommer 56. Potchefstroom : PU vir CHO. p.22-28.)
- VARENDONCK, J. 1921. The psychology of day-dreams. London : George Allen & Unwin.

- VENTER, J.A. 1980. Depressie by eerstejaarstudente. Bloemfontein. (Proefskrif (D.Phil.) - UOVS.) (Mikrofiche.)
- VERSTER, J.C. 1988. Die effek van musiekterapie op psigologiese groei: 'n psigometriese ondersoek. Potchefstroom. (Skripsie (MA) - PU vir CHO.)
- WATSON, J.B. 1913. Psychology as the behaviorist views it. Psychology review, 20:158-177.
- WATSON, J.S. 1971. Cognitive-perceptual development in infancy: setting for the seventies. Merrill-Palmer Quarterly, 17:139-152.
- WEINER, I.B. 1975. Depression in adolescence. (In Flach, F.F. & Draghi, S.C. The nature and treatment of depression. New York : Wiley. p.99-117.)
- WEISS, J.M. 1971. Affects of coping behavior in different warning signal conditions on stress pathology in rats. Journal of comparative and physiological psychology, 77(1):1-13.
- WEISS, J.M., STONE, E.A. & HARRELL, N. 1970. Coping behavior and brain norepinephrine levels in rats. Journal of comparative and physiological psychology, 72(1): 153-160.
- WISSING, M.P. 1986. Depressie: die aard, simptomatologie en kliniese beeld - 'n psigologiese benadering. (In Van Jaarsveld, P.E. red. Depressie: wetenskaplike bydraes van die PU vir CHO. Reeks A: Geestesgesondheid. Nommer 56. Potchefstroom : PU vir CHO. p.1-14.)

- WOLSTEIN, B. 1964. Transference: its structure and function in psychoanalytic therapy. New York : Grune & Stratton.
- YOUNG, J.E. & BECK, A.T. 1982. Cognitive therapy: clinical applications. (In Rush, J.A. ed. Short-term psychotherapies for depression: behavioral, interpersonal, cognitive, and psychodynamic approaches. New York : Guilford. p.182-214.)
- ZAX, M. & SPECTER, G.A. 1974. An introduction to community psychology. New York : Wiley.
- ZIMMERMAN, V.H. 1985. College mental health services. (In Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. eds. Comprehensive textbook of psychiatry/IV. Baltimore, Md. : Williams & Wilkins. p.1812-1815.)
- ZUNG, W.W.K. 1965. A self-rating depression scale. Archives of general psychiatry, 12:63-70.

BYLAES A: INLIGTING AAN PROEFPERSONE

BYLAE A.2: SELEKSIE, INSTRUKSIES EN MOTIVERING VIR DEEL
TWEË VAN ONDERSOEK

1. Algemene instruksies

* Eestens my hartlike dank vir u bereidwilligheid om aan die eerste fase van die navorsing deel te neem en hopelik nou ook aan die tweede deel.

* Soos wat ek aan u gemeld het met die afneem van die eerste deel, is sekere van u geselekteer om aan dié deel van die ondersoek deel te neem op grond van die resultate van die eerste deel. Slegs die persone wat dus geselekteer is se name sal in die onderstaande lys voorkom.

* Hierdie persone moet asseblief hul name invul op die lys van óf mnr. A., óf mev. B, óf mnr. F. op 'n tyd wat vir u geskik sal wees.

* Daar sal van u verwag word om vir 30 minute heerlik te ontspan en hiervoor sal elke proefpersoon na afloop van die sessie R2 ontvang as poging vir kompensasie.

* Die nommer na u naam is slegs u proefpersoonnummer.

2. Geselekteerde proefpersone:

Mej. B. (54)	Mej. T. (35)	Mej. R. (135)	Mej. R. (122)
Mej. J. (59)	Mej. P. (42)	Mej. P. (28)	Mej. J. (74)
Mej. E. (55)	Mej. H. (7)	Mej. L. (108)	Mej. C. (78)
Mnr. G. (30)	Mnr. B. (20)	Mnr. V. (66)	Mej. O. (38)
Mej. C. (18)	Mej. M. (100)	Mej. J. (58)	Mej. R. (140)
Mej. G. (132)	Mej. G. (4)	Mnr. H. (64)	Mej. S. (104)
Mej. N. (8)	Mej. E. (114)	Mej. C. (44)	Mej. I. (129)
Mej. T. (2)	Mej. M. (143)	Mej. A. (10)	Mej. W. (131)
Mej. C. (95)	Mej. I. (34)	Mej. D. (72)	Mej. F. (138)
Mej. W. (136)	Mej. K. (11)	Mej. C. (71)	Mnr. J. (23)
Mej. E. (82)	Mnr. S. (63)	Mej. E. (117)	Mej. V. (14)
Mej. C. (41)	Mej. O. (56)	Mej. M. (16)	Mnr. X. (1)
Mej. G. (142)	Mej. M. (127)	Mnr. L. (48)	Mej. A. (139)
Mej. L. (46)	Mnr. C. (13)	Mej. R. (31)	Mej. A. (80)
Mej. M. (45)	Mnr. A. (65)	Mej. M. (115)	

BYLAES B: INLIGTING AAN TERAPEUTE

BYLAE B.1: INSTRUKSIES MET DIE AFNEEM VAN GAB

Vooraf

- * Die terapeut gaan maak seker op die besprekingslys op die kennisgewingbord watter proefpersone gaan opdaag vir die sessie en kry die terapielokaal en die nasienblad van die Gerigte affektiewe beelding in orde deur solank die naam en proefpersoonnummer in te vul.
- * Die terapeut maak ook seker of daar 'n asterisk (*) voorkom voor die proefpersoon se naam, want die ondersoeker is van mening dat hierdie proefpersone aan die einde van die sessie subtiel meegedeel moet word dat indien hulle wél enige persoonlike persoonlike probleme het wat tot gedurige neerslagtigheid aanleiding gee, hulle dan met vrug van die voorligtingsdiens vir die studente gebruik kan maak.

Ontmoeting

- * Die proefpersoon word ontvang op so 'n wyse ontvang dat hy welkom voel, en 'n ontspanne atmosfeer word geskep.
- * Hierna word hy/sy gevra om op die bank of leunstoel plaas te neem en hierna word die doel van die navorsing aan die proefpersoon verduidelik. Dit is naamlik om uit te vind hoe en waaroor verskillende mense fantaseer of dagdroom deur van 'n bepaalde tegniek gebruik te maak.
- * Dit moet ook in die verband aan die proefpersone beklemtoon word dat die tegniek wat toegepas gaan word nie net by kinders hoort nie, maar dat dit ook volkome op hulle vlak is.
- * Dit word beklemtoon dat die resultate van die navorsing absoluut vertroulik is.
- * Hierna neem die ontspanningsfase in aanvang.

Ontspanning

- * Aan die proefpersoon word gesê dat hy/sy nou volkome kan ontspan. Om die proefpersoon hiermee behulpsaam te wees, word daar rustige musiek voor gespeel. Die terapeut skakel nou die musiek aan, maar sorg dat dit baie sag speel.
- * Hierna verduidelik die terapeut aan die proefpersoon dat hy/sy ook 'n aantal ontspanningsoefeninge kan doen om die ontspanningsvlak verder te intensiveer.
- * Die toepaslike ontspanningsoefeninge (vergelyk bylae B.2) neem nou 'n aanvang, maar die terapeut let daarop dat daar nie met die tweede oefening voortgegaan word, alvorens die proefpersoon sy hande sonder enige inspanning in sy

skoot kan laat val as indikatie van algehele ontspanning.

- * Nou word aan die proefpersoon gesê dat hy sy oë moet toemaak sodat hy verder kan ontspan en dat hy/sy hulle ook nie weer moet oopmaak voordat die sessie verby is nie.
- * Hierna volg die verbale suggestie om volkome te ontspan met elke asemteug soos deur Rimm & Masters voorgestel.

Toepassing van die Gerigte affektiewe beelding:

- * Die musiek word nou eers weer afgeskakel of onhoorbaar gestel.
- * Hierna word die eerste standaardtema van Leuner gegee as stimulus tot fantasering met die woorde dat die proefpersoon hom-/haarself enige grasveld in die verbeelding sigbaar moet voorstel en dan 'n detailbeskrywing daarvan moet gee.
- * Sodra die proefpersoon begin praat, word die musiek weer baie sag aangeskakel en die nodige kruisies word op die antwoordblad gemaak as aanduiding van die beskrywing van die gerigte affektiewe beelding van die proefpersoon.
- * Die ondersoeker is van mening dat dit op dié stadium geen kwaad kan doen nie as aan die proefpersoon gesuggereer word dat hy/sy weer volkome "wakker" en uitgerus sal voel wanneer die terapeut hom/haar aan die einde van die sessie sodanig versoek.
- * Indien die spontane response van die proefpersoon nie presies ooreenstem met een van die keuses op die antwoordblad nie, wys die terapeut die proefpersoon daarop dat so 'n keuse gemaak moet word, indien enigsins moontlik.
- * Indien 'n respons voorkom wat hoegenaamd nie strook met die keuses op die antwoordblad nie, moet dit in die kantlyn aangeteken word sodat daar later uitsluitel gekry kan word.
- * Dit is nodig dat die terapeut daarop let dat daar nie in diepte op die verskillende temas ingegaan word nie, maar dat daar slegs vinnig deur al die geselekteerde temas beweeg word, omdat daar in die ondersoek diagnosties te werk gegaan word en nie terapeuties nie.
- * Met die toepassing van die gerigte affektiewe beelding moet die terapeut ook poog om deurgaans 'n storie-verband tussen al die temas en gefantaseerde opdragte te skep sodat dit ook blyk dat die terapeut volkome saam met die proefpersoon beweeg en dus "beskerming" kan verleen indien nodig.

- * As daar op dié manier deur al die geselekteerde temas beweeg is, moet die stimulus aan die proefpersoon gegee word dat hy nou maar weer stadig en ontspanne "wakker" kan word.

Afsluiting

- * Die musiek word nou afgeskakel en die proefpersoon word bedank vir sy samewerking.
- * Indien daar 'n asterisk voor die proefpersoon se naam is, word die terapeut versoek om op te tree soos in die ontmoetingsfase bespreek.
- * Die twee rand word ook nou aan die proefpersoon oorhandig.

BYLAE B.2: PROGRESSIEWE ONTSPANNING

Die ontspanningstegniek soos voorgestel deur Rimm & Masters (1979:35-39) kan dien as 'n verteenwoordigende voorbeeld van die bestaande metodes van progressiewe ontspanning. 'n Verduideliking word vervolgens aangebied van die ontspanningsoefeninge wat in die ondersoek betrek is. Aangesien slegs 30-40 minute per proefpersoon beskikbaar is en musiek ook in die onderhawige ondersoek betrek word naas die suggestie om te ontspan, word al die oefeninge nie toegepas nie.

Terwyl die kliënt op die bank lê, verduidelik die terapeut aan hom/haar die basiese beginsels van spierontspanningstegnieke. Fundamenteel beteken dit dat die verskillende spieregroepe afwisselend saamgetrek en ontspan word. Terwyl die tegniek aan die kliënt verduidelik word, let die terapeut daarop dat sy rustige stemtoon en selfversekerde houding meehelp dat die kliënt maksimaal ontspan.

Op die stadium is dit ook nodig dat die terapeut sal navraag doen by die kliënt om te bepaal of hy enige fisiese gebreke het, byvoorbeeld 'n rugbesering, want tydens die ontspanningsoefeninge kan die beserings vererger.

Die kliënt word nou gevra om homself so gemaklik as moontlik te maak. Alle stywe klere, byvoorbeeld 'n das, word losgemaak; die kliënt kruis nie sy bene nie en sy hele liggaam word deur die bank of leuenstoel ondersteun. Hierna kan die kliënt versoek word om 'n slag diep asem te haal en dan stadig uit te asem.

Hande

Die terapeut versoek die kliënt om sy arms voor hom te op te lig en 'n kragdadige vuus te maak. Terwyl daar volgehou word met die inspanning, wys die terapeut die kliënt op die ongemak wat hiermee gepaard gaan. Nadat daar vir tien sekondes met die inspanning volgehou is, gee die terapeut aan die kliënt die instruksie om nou sy hande in sy skoot te laat val asof dit lood is en dan heeltemal te ontspan. As die terapeut hierna die kliënt se arms optel en laat val, val die kliënt se arms sonder enige weerstand in sy skoot. Indien nodig, kan daar van die kliënt verwag word om die hele proses te herhaal.

As die kliënt suksesvol is in die uitvoering van die oefening, kan hy vervolgens versoek word om nou presies die teenoorgestelde oefening te doen deur in plaas van 'n vuus te maak, sy vingers agteroor te strek. Weer wys die terapeut die kliënt op die ongerief wat hiermee gepaard gaan. Die terapeut let ook daarop dat die kliënt net die spiere span wat versoek word en nie enige ander spiere nie.

Biseps en triseps

Die biseps word gespan wanneer aan die kliënt verduidelik word

dat dit slegs die boarmspiere is wat gespan word. Indien toepaslik, kan aan die kliënt verduidelik word dat hy sy spiere só moet span asof hy op die strand spog. Die inspanning moet telkens vir tien sekondes volgehou word. Dit word aan die proefpesoon beklemtoon dat sy handspiere steeds ontspanne moet wees en as dit nie die geval is nie, moet hy sy hande los "skud" terwyl die biseps steeds gespan is. Die ontspanningfase hierna duur ook telkens sowat tien sekondes.

Die triseps word gespan deur die arm by die elmboog in die teenoorgestelde rigting te strek of te buig. Hierna volg ontspanning vir tien sekondes. Dit word beklemtoon dat die inspanningsfase en ontspanningsfase telkens tien sekondes duur en dat die terapeut daarop let dat alle ander spiere tydens 'n betrokke spiergroep se inspanning nie gespanne is nie.

Middellyph

Die kliënt lig sy eerstens sy middellyph stadig op en daarna druk hy sy middellyph in die stoelkussing in. Die inspanningsfase word in elke geval opgevolg met die ontspanningsfase.

Bobene

Die inspanning van die bobene geskied wanneer die kliënt sy bene reguit maak en sowat 15 cm. bo die vloeroppervlakte oplig. Daar word gepoog om nie die maagspiere ook in te span nie. Ontspanning geskied wanneer die kliënt sy bene willoos op die vloer laat val. Om die teenoorgestelde spiergroep in te span sal meebring dat die kliënt se hele liggaamsposisie verander moet word en dit sal weer lei tot die versteuring van die ritme van die oefeninge. Dus word daar voorgestel dat die kliënt sy hakke of bene teen die grond druk en dan weer ontspan.

Dit is belangrik dat hierdie oefening plaasvind voor die volgende oefening, aangesien die maagspiere gespanne sal wees na die toepassing van die oefening.

Maag

Die inspanning van die maagspiere geskied wanneer die kliënt sy maagspiere so hard as moontlik saamtrek. Hierdie oefening vereis baie inspanning en daarom verleen die terapeut tydens die uitvoering van die oefening heelwat ondersteuning en motivering. Die kliënt word in die verband gemotiveer om sy spiere met dieselfde intensiteit te ontspan as waarmee hy dit ingespan het. Hierna stoot die kliënt weer sy maag met soveel mag uit asof hy 'n vuishou in sy maag verwag. Ontspanning geskied met dieselfde intensiteit.

Kuite en voete

Terwyl die kliënt in die terugleunende posisie ontspan, buig hy

sy voete opwaarts sodat sy tone na sy kop wys. Tydens die ontspanningsfase strek hy sy bene in die teenoorgestelde rigting. Dit mag gebeur dat die kliënt 'n kramp in sy kuite ontwikkel; indien dit gebeur versoek die terapeut die kliënt dadelik om te ontspan.

Na die toepassing van die ontspanningsoefeninge word daar aan die proefpersoon 'n verdere verbale suggestie te gee om die ontspanningsvlak te intensiveer. Dit kan gedoen word deur aan die kliënt te sê dat hy aan homself die woord "ontspan" moet sê elke keer as hy begin om uit te asem. Die terapeut kan dit prakties aan die kliënt illustreer deur die woord "ontspan" vier of vyf keer te sê net as hy sien dat die kliënt begin om uit te asem.

BYLAE C: KWANTIFISERING VAN GERIGTE AFFEKTIEWE BEELDE

BYLAE C.1: GAB-VRAEIJES

NAAM VAN PROEFPERSON

NOMMER VAN PROEFPERSON

TEMA	NAVRAAG	PUNTE
Grasveld	1. Kleur groen-----1 vaal-----2 dood / gebrand-----3	
	2. Omheining onbegrens / groot--1 klein omhein-----2	
Waterstroom	3. Keuse eerste stroomaf----1 eerste stroomop----2	
	4. Kruis moontlik-----1 teesinnig-----2 onmoontlik-----3	
	5. Oorsprong water lekker-----1 drink teesinnig----2 water ondrinkbaar--3	
	6. Stroomaf loop in see / rivier / oneindig--1 geblokkeer in gat / poel-----2	
Berg	7. Hoogte hoe berg-----1 middelmatige hoogte 2 heuweltjie-----3 geen berg-----4	
	8. Bestyging tot bo (sukksesvol)-1 middel-----2 geen bestyging----3	
	9. Uitsig van kruin panoramies-----1 gedeelteelik geblokkeer-----2 volkome geblokkeer-----3	
	10. Menslike aktiwiteite sigbaar bale-----1 min-----2 geen-----3	

Huis	11. Grootte	mooi / funksioneel- 1 paleis / hut / skuur----- 2 huis abnormaal---- 3 geen huis----- 4
	12. Inwoners	vriendelik / verwelkomend----- 1 afsydig / afhanklik 2 nie teenwoordig---- 3
Woud	13. Toeganklik	kan ingaan----- 1 onseker / onwillig- 2 wil nie ingaan----- 3
	14. Figure in woud	vriendelik----- 1 neutraal----- 2 vyandig / bang---- 3 geen----- 4
	15. Kontak	kommunikasie / aanraking----- 1 onbetrokke----- 2 geen kommunikasie / kontak----- 3
Roosboom (Mans)	16. Pluk	ja----- 1 huiwer----- 2 nee----- 3
	17. Wel pluk	bewaar roos ----- 1 gooi na ruk weg---- 2 gooi dadelik weg--- 3 nie gepluk----- 4
	18. Dorings	steek nie----- 1 steek----- 2

Ryloop (Dames)	16. Reaksie (eerste persoon)	stop----- 1
		huiwer eers----- 2
		ry verby----- 3
	17. Geslag (eerste persoon)	manlik----- 1
		onseker----- 2
		vroulik----- 3
	18. Geslag (bestuur- der)	manlik----- 1
		onseker----- 2
		vroulik----- 3
	19. Ouderdom (bestuur- der)	dieselfde----- 1
		ouer / jonger----- 2
	20. Voorkoms	aantreklik / vriendelik----- 1
		onaantreklik / onvriendelik----- 2
	21. Uiteinde	sukksesvol----- 1
		onsukksesvol----- 2

BYLAES D: STATISTIESE TABELLE

BYLAE D.1: NIE-PARAMETRIESE EEN-RIGTING-VARIANSIEONTLEDING
T.O.V. VERKORTE BECK-DEPRESSIESKAAL EN IPI-SKALE D.M.V.
KRUSKAL-WALLISTOETS

'n Vergelyking van die Beck-groepe se tellings ten opsigte van elk van die IPI-skale m.b.v. die Kruskal-Wallistoets

IPI-SKAALNR.	KRUSKAL-WALLIS TOETSGROOTHEID	VRYHEIDS- GRADE	P-WAARDE
1	6,21	3	0,1020
2	3,63	3	0,3042
3	13,42	3	0,0038**
4	5,83	3	0,1202
5	0,83	3	0,8426
6	13,21	3	0,0042**
7	2,90	3	0,4072
8	2,15	3	0,5417
9	3,00	3	0,3918
10	2,31	3	0,5116
11	2,27	3	0,5184
12	7,69	3	0,0528*
13	6,26	3	0,0998
14	10,79	3	0,0129*
15	0,23	3	0,9718
16	4,27	3	0,2340
17	10,58	3	0,0142*
18	9,17	3	0,0271*
19	5,02	3	0,1701
20	1,81	3	0,6122
21	6,84	3	0,0772
22	3,72	3	0,2928
23	5,14	3	0,1617
24	25,23	3	0,0001**
25	6,28	3	0,0987
26	10,89	3	0,0124*
27	2,80	3	0,4240
28	0,83	3	0,8415

* beduidend op die 5%-peil

** beduidend op die 1%-peil

BYLAE D.2: NIE-BEDUIDENDE VERSKILLE TUSSEN DIE ONDERSKEIE
BECK-GROEPE SE VLAKKE VAN DEPRESSIE TEN OPIGTE VAN DIMEN-
SIES VAN FANTASIEFUNKSIONERING VOLGENS IPI-SKALE

Eenrigting-variانسie-ontleding t.o.v. Beck-groepe en IPI-skale

IPI SKAAL	VARIAN- SIE BRON	SOM VAN KWADRATE	VRY- HEIDS- GRADE	VARIANSIE SKATTING	F-WAARDE	P-WAARDE
1	Tussen groepe	426,9397	3	142,3132	1,90	0,1319
	Binne groepe	10166,0311	136	74,7502		
2	Tussen groepe	218,3696	3	72,7899	0,93	0,4292
	Binne groepe	10668,1730	136	78,4424		
4	Tussen groepe	205,7426	3	68,5808	1,69	0,1724
	Binne groepe	5523,1930	136	40,6117		
5	Tussen groepe	47,0136	3	15,6712	0,26	0,8530
	Binne groepe	8148,6721	136	59,9167		
7	Tussen groepe	138,7227	3	46,2409	1,09	0,3568
	Binne groepe	5784,6771	136	42,5344		
8	Tussen groepe	113,2513	3	37,7504	0,64	0,5907
	Binne groepe	8024,9200	136	59,0068		
9	Tussen groepe	173,2235	3	57,7412	0,88	0,4544
	Binne groepe	8946,6263	136	65,7840		
10	Tussen groepe	49,8212	3	16,6071	0,71	0,5449
	Binne groepe	3160,7216	136	23,2406		

IPI SKAAL	VARIAN- SIE BRON	SOM VAN KWADRATE	VRY- HEIDS- GRADE	VARIANSIE SKATTING	F-WAARDE	P-WAARDE
11	Tussen groepe	62,2874	3	20,7625	0,37	0,7764
	Binne groepe	7679,5054	136	56,4670		
13	Tussen groepe	516,9907	3	172,3302	2,19	0,0920
	Binne groepe	10698,8016	136	78,6677		
15	Tussen groepe	40,6714	3	13,5571	0,12	0,9487
	Binne groepe	15472,0143	136	113,7648		
16	Tussen groepe	465,8826	3	155,2942	1,53	0,2101
	Binne groepe	13823,6597	136	101,6446		
17	Tussen groepe	487,2043	3	162,4014	3,51	0,0172
	Binne groepe	6297,7311	136	46,3068		
19	Tussen groepe	245,4317	3	81,8106	1,65	0,1808
	Binne groepe	6743,5038	136	49,5846		
20	Tussen groepe	133,7897	3	44,5966	0,54	0,6550
	Binne groepe	11210,7816	136	82,4322		
21	Tussen groepe	211,4292	3	70,4764	1,93	0,1271
	Binne groepe	4956,9921	136	36,4485		

IPI SKAAL	VARIAN- SIE BRON	SOM VAN KWADRATE	VRY- HEIDS- GRADE	VARIANSIE SKATTING	F-WAARDE	P-WAARDE
22	Tussen groepe	170,6483	3	56,8828	0,88	0,4515
	Binne groepe	8756,1730	136	64,3836		
23	Tussen groepe	428,0466	3	142,6822	1,93	0,1284
	Binne groepe	10079,6387	136	74,1150		
25	Tussen groepe	202,1618	3	67,3873	1,84	0,1429
	Binne groepe	4981,5810	136	36,6293		
27	Tussen groepe	49,8470	3	16,6156	0,53	0,6597
	Binne groepe	4231,1530	136	31,1114		
28	Tussen groepe	18,8866	3	6,2955	0,18	0,9077
	Binne groepe	4673,7133	136	34,3655		

BYLAE D.3: NIE-BEDUIDENDE RESULTATE VAN CHI-KWADRAATTOETS
TEN OPSIGTE VAN DIE MEETSKAAL VIR DEPRESSIEWE BELEWENISSE
EN DIE GAB-VRAELYS

Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse ten opsigte van GAB-item 2

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID		
	1	2	TOTAAL
Depressief	18	1	19
Nie-depressief	20	2	22
TOTAAL	38	3	41

Chi-kwadraat = 0,220 Vryheidsgrade = 1
P = 0,6388

Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse ten opsigte van GAB-item 3

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID		
	1	2	TOTAAL
Depressief	11	8	19
Nie-depressief	12	10	22
TOTAAL	23	18	41

Chi-kwadraat = 0,046 Vryheidsgrade = 1
P = 0,8294

Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse t.o.v. GAB-item 4

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	17	0	2	19
Nie-depressief	20	2	0	22
TOTAAL	37	2	2	41

Chi-kwadraat = 4,045 Vryheidsgrade = 2
P = 0,1323

Kruistabellering van waargenome frekwensies van
Blatt-groepe en responskeuse t.o.v. GAB-item 7

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	14	3	2	19
Nie-depressief	15	6	1	22
TOTAAL	29	9	3	41

Chi-kwadraat = 1,154
P = 0,5614

Vryheidsgrade = 2

Kruistabellering van waargenome frekwensies van
Blatt-groepe en responskeuse t.o.v. GAB-item 8

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	17	2	0	19
Nie-depressief	20	1	1	22
TOTAAL	37	3	1	41

Chi-kwadraat = 1,364
P = 0,5055

Vryheidsgrade = 2

Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse ten opsigte van GAB-item 9

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID		TOTAAL
	1	2	
Depressief	13	6	19
Nie-depressief	19	3	22
TOTAAL	32	9	41

Chi-kwadraat = 1,916
P = 0,1663

Vryheidsgrade = 1

Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse t.o.v. GAB-item 12

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	8	0	11	19
Nie-depressief	15	1	6	22
TOTAAL	23	1	17	41

Chi-kwadraat = 4,405
P = 0,1105

Vryheidsgrade = 2

Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse t.o.v. GAB-item 13

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	18	0	1	19
Nie-depressief	21	1	0	22
TOTAAL	39	1	1	41

Chi-kwadraat = 2,022
P = 0,3638

Vryheidsgrade = 2

Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse ten opsigte van GAB-item 16

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID		TOTAAL
	1	3	
Depressief	2	3	5
Nie-depressief	2	0	2
TOTAAL	4	3	7

Chi-kwadraat = 2,100;
P = 0,1473

Vryheidsgrade = 1;

Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse t.o.v. GAB-item 17

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	4	
Depressief	1	1	3	5
Nie-depressief	2	0	0	2
TOTAAL	3	1	3	7

Chi-kwadraat = 3,733

Vryheidsgrade = 2

P = 0,1546

Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse ten opsigte van GAB-item 18

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID		TOTAAL
	1	2	
Depressief	4	1	5
Nie-depressief	2	0	2
TOTAAL	6	1	7

Chi-kwadraat = 0,467

Vryheidsgrade = 1

P = 0,4945

Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse t.o.v. GAB-item 19

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	8	1	5	14
Nie-depressief	15	2	2	19
TOTAAL	23	3	7	33

Chi-kwadraat = 3,062

Vryheidsgrade = 2

P = 0,2163

Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse t.o.v. GAB-item 20

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	10	2	2	14
Nie-depressief	15	1	3	19
TOTAAL	25	3	5	33

Chi-kwadraat = 0,794
P = 0,6723

Vryheidsgrade = 2

Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse t.o.v. GAB-item 21

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID			TOTAAL
	1	2	3	
Depressief	11	1	2	14
Nie-depressief	15	1	3	19
TOTAAL	26	2	5	33

Chi-kwadraat = 0,059
P = 0,9708

Vryheidsgrade = 2

Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt-groepe en responskeuse ten opsigte van GAB-item 22

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID		TOTAAL
	1	2	
Depressief	1	13	14
Nie-depressief	3	16	19
TOTAAL	4	29	33

Chi-kwadraat = 0,566
P = 0,4520

Vryheidsgrade = 1

Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt- groepe en responskeuse ten opsigte van GAB-item 23

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID		
	1	2	TOTAAL
Depressief	10	4	14
Nie-depressief	17	2	19
TOTAAL	27	6	33

Chi-kwadraat = 1,764 Vryheidsgrade = 1
P = 0,1841

Kruistabellering van waargenome frekwensies van Blatt- groepe en responskeuse ten opsigte van GAB-item 24

GROEP	RESPONSMOONTLIKHEID		
	1	2	TOTAAL
Depressief	11	3	14
Nie-depressief	18	1	19
TOTAAL	29	4	33

Chi-kwadraat = 1,977 Vryheidsgrade = 1
P = 0,1597