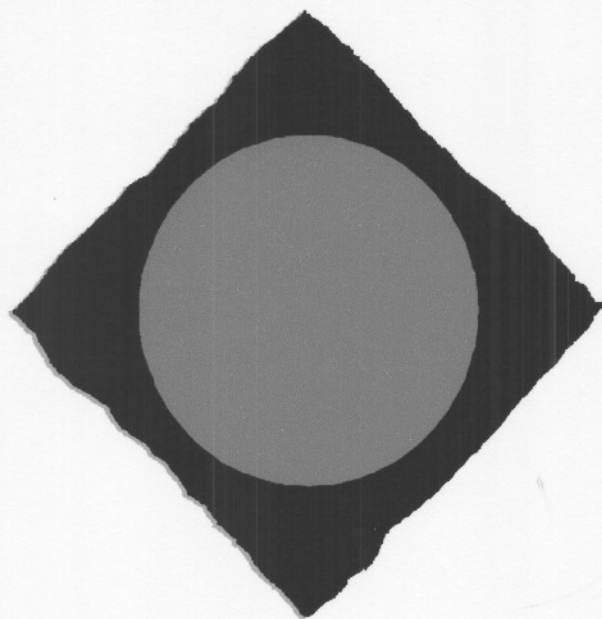


**DIE VERBAND TUSSEN SOSIALE  
ONDERSTEUNING EN SELFKONSEP IN DIE  
MIDDELKINDERTYDPERK**



**Ansonet van Heerden**

# **DIE VERBAND TUSSEN SOSIALE ONDERSTEUNING EN SELFKONSEP IN DIE MIDDELKINDERTYDPERK**

**Ansonet van Heerden**

**B.A. Hons.**

**Skripsie voorgelê ter gedeeltelike nakoming van die vereistes vir die graad  
Magister Artium in Kliniese Sielkunde aan die Noordwes-Universiteit:  
Potchefstroomkampus.**

**Studieleier:**

**Prof. Esmé van Rensburg**

**November 2004**

**Potchefstroom**



*"Children are such a great way to start people"*

*~Unknown~*

*Hierdie studie word met groot  
liefde en waardering opgedra aan  
elke kind wat gedurende my  
opleiding en internskap  
oor my pad gekom  
het.*

# DANKBETUIGINGS

- ◆ My opregte dank aan my Skepper vir die vermoëns en krag aan my geskenk.
- ◆ My onuitspreeklike dank aan my ouers wat my al die geleenthede in die wêreld gegee het en ook my studies vir my moontlik gemaak het. Baie dankie vir julle deurlopende ondersteuning, motivering, liefde en vertroue in my. Dankie ook dat julle hierdie “time out” vir my moontlik gemaak het.
- ◆ My studieleier, prof. Esmé van Rensburg. My opregte dank vir u bekwame leiding, ondersteuning en aanmoediging. Baie dankie ook vir u geduld en die wyse waarop u my hanteer het. Dit was ‘n voorreg om saam met u te werk.
- ◆ My opregte dank aan al die kinders, ouers, onderwysers en medewerkers aan hierdie projek. Sonder julle deelname, insette en harde werk sou hierdie studie nie moontlik gewees het nie.
- ◆ My dierbare vriendin en mentor, Mev. Melinda du Toit. Baie dankie vir die inspirerende voorbeeld wat jy gedurende my hele studieloopbaan vir my was en vir die wyse waarop jy my horisonne verbreed het. Baie dankie ook dat jy altyd in my geglo het en altyd daar was om my te ondersteun.
- ◆ Baie dankie aan al die Sielkunde personeel van die Noordwes-Universiteit Potchefstroomkampus, sowel as my supervisors, kollegas en vriende by Pretoria Akademiese Hospitaal en Weskoppies Hospitaal vir dit wat julle my geleer het en vir die rol wat julle in my vorming as terapeut gespeel het. Ek glo dat hierdie studie die produk is van die fondasie en boustene wat gedurende my hele opleiding gelê is. ‘n Besondere woord van dank ook aan Mev. Alet van Biljon en Mev. Jill Kühn vir julle ondersteuning en meelewing gedurende my studieloopbaan.

- A very special thank you to my dear friend Jean. Thank you so much for always believing in me and in the best that I can be. You have been such a positive and powerful influence in my life. Your friendship is truly a blessing to me and I will always cherish our times together.
- ◆ 'n Besondere woord van dank aan my peetouers, tannie Truia en wyle oom Kallie Rossouw. Baie dankie vir die mooi voorbeeld wat julle altyd vir my gestel het en vir julle vertrouwe in my. Dankie dat julle vanaf my eerste lewensomblik daar was vir my en die belangrike gebeurtenisse in my lewe met my gedeel het. Dit was en is baie kosbaar vir my.
- ◆ Al my wonderlike vriende en familie vir julle voortdurende belangstelling, liefde, begrip, aanmoediging en ondersteuning.
- Prof. Faans Steyn vir sy geduld, moeite en hulp met die statistiek. Dankie ook aan Dr. Alida Nienaber vir haar insette rakende die statistiek.
- ◆ Mev. Susan van Biljon van Grafiese Dienste vir haar vriendelike en bekwame hulp met die figure.
- ◆ Dr. Amanda van der Merwe vir die knap behartiging van die taalversorging.
- ◆ Mev. Louise Vos van Ferdinand Postma Biblioteek vir haar vriendelike hulp en moeite met die opspoor van bronne.

# OPSOMMING

**Sleutelbegrippe:** sosiale ondersteuning (gesin, portuurgroep en onderwysers), selfkonsep, psigologiese weerbaarheid, geslagsverskille, middelkinderjare, laerskoolkinders.

Hierdie studie is 'n onderafdeling van 'n interuniversitêre navorsingsprojek om psigologiese weerbaarheid by kinders in hulle laat middelkinderjare te ondersoek. Die titel van die oorkoepelende projek is *Psigologiese weerbaarheid by kinders in die Suid-Afrikaanse konteks*. Die doel van die studie was om te bepaal of daar 'n verband bestaan tussen sosiale ondersteuning en selfkonsep, asook om te bepaal of daar geslagsverskille bestaan ten opsigte van die belewing van sosiale ondersteuning en die evaluering van selfkonsep.

Skole in verskillende streke is geïdentifiseer ten einde die steekproef so groot en die studie so verteenwoordigend moontlik van die verskillende provinsies, rasse en taalgroepe in Suid-Afrika te maak. Die kinders in die steekproewe is op 'n ewekansige wyse geselekteer deur van klaslyste gebruik te maak. Daarna is 'n volledige toetsbatterij op hierdie kinders afgeneem. Vir die doeleindes van hierdie studie is slegs van die Piers-Harris Children's Self-Concept Scale, die Social Support Appraisal Scale en die Biografiese Vraelys gebruik gemaak. Weens praktiese probleme het die finale getalle van die steekproewe gewissel tussen 549 en 918 deelnemers.

Die verwerking van die data is deur die Statistiese Konsultasiediens van die Noordwes-Universiteit Potchefstroomkampus gedoen. Die Pearson korrelasiekoëffisiënt is as effekgrootte gebruik om die verband tussen sosiale ondersteuning en selfkonsep te bepaal. Om te bepaal of daar geslagsverskille bestaan ten opsigte van sosiale ondersteuning en selfkonsep is van t-toetse en Cohen se effekgroottes gebruik gemaak.

Op grond van die statistiese ontleding is bevind dat daar 'n positiewe korrelasie bestaan tussen sosiale ondersteuning en selfkonsep. Hierdie resultate is in ooreenstemming met die literatuur (Collins, 2000; Kirkcaldy, Shephard & Stiefen, 2002; Malecki & Demaray, 2002; Marjoribanks & Mboya, 2001; Van Tassel-Baska & Olszewski-Kubilius, 1994). Verder is gevind dat daar geen geslagsverskille ten opsigte van sosiale ondersteuning en selfkonsep bestaan wat beide statisties beduidend en prakties betekenisvol is nie. Hierdie resultate was herhaaldelik teenstrydig met die literatuur (Bee, 1992; Dubow & Ullman, 1989; Harris, Rosenthal & Snodgrass, 1986; Hirsch & Rapkin, 1987; Piers, 1984; Werner & Smith, 1982).

Ten slotte is aanbevelings gemaak vir verdere navorsing op hierdie gebied, asook voorstelle om die resultate van hierdie studie prakties te implementeer.

*Alhoewel die manlike vorm van woorde deurgaans in hierdie studie gebruik word, word die vroulike vorm implisiet ingesluit tensy dit spesifiek anders vermeld word. Hierdie metode word bloot om praktiese redes verkies.*

# ABSTRACT

**Keywords:** Social support (family, peers, teachers), self-concept, psychological resilience, gender differences, middle childhood years, primary school children.

This study is a subdivision of an inter-university research project to investigate the psychological resilience of children in the late middle childhood years. The title of the umbrella project is *Psychological resilience in children in the South African context*. The aim of this study was to determine whether a relationship exists between social support and self-concept, as well as to establish whether gender differences occur with regard to the experience of social support and the evaluation of self-concept.

Schools in different regions were identified in order to make the sample as large and the study as representative as possible of the different provinces, racial and language groups in South Africa. The children in the samples were randomly selected from class lists. The complete test battery was subsequently administered to these children. For the purpose of this study only the Piers-Harris Children's Self-Concept Scale, the Social Support Appraisal Scale and the Biographical Questionnaire were used. Due to practical problems, the final figures of the samples varied between 549 and 918 participants.

The processing of the data was done by the Statistical Consultation Service of the North West University Potchefstroom Campus. The Pearson Correlation Coefficient was used as an effect size to determine the relationship between social support and self-concept. T-tests and Cohen's effect sizes were used to determine whether gender differences occur with regard to social support and self-concept.

The statistical processing of the results revealed that a positive correlation exists between social support and self-concept. These results are corresponding with the literature (Collins, 2000; Kirkcaldy, Shephard & Stiefen, 2002; Malecki & Demaray, 2002; Marjoribanks & Mboya, 2001; Van Tassel-Baska & Olszewski-Kubilius, 1994).

Further, the results showed that no gender differences that were both statistically significant and practically meaningful occurred with regards to social support and self-concept. These results were repeatedly inconsistent with the literature (Bee, 1992; Dubow & Ullman, 1989; Harris, Rosenthal & Snodgrass, 1986; Hirsch & Rapkin, 1987; Piers, 1984; Werner & Smith, 1982).

Finally, the last section of this investigation provides recommendations for further studies in this area, as well as practical suggestions for the implementation of the findings.

*Although the masculine gender of words is used throughout this study, the feminine gender is implicitly included unless specifically mentioned otherwise. This method is preferred merely for practical reasons.*

# INHOUDSOPGAWE

|                        |            |
|------------------------|------------|
| <b>DANKBETUIGINGS</b>  | <b>i</b>   |
| <b>OPSOMMING</b>       | <b>iii</b> |
| <b>ABSTRACT</b>        | <b>v</b>   |
| <b>LYS VAN FIGURE</b>  | <b>xv</b>  |
| <b>LYS VAN TABELLE</b> | <b>xvi</b> |

## HOOFSTUK 1: INLEIDING, PROBLEEM- EN DOELSTELLING

|            |                                         |          |
|------------|-----------------------------------------|----------|
| <b>1.1</b> | <b>INLEIDING</b>                        | <b>1</b> |
| <b>1.2</b> | <b>PROBLEEMSTELLING</b>                 | <b>1</b> |
| <b>1.3</b> | <b>DOELSTELLINGS</b>                    | <b>6</b> |
| <b>1.4</b> | <b>HIPOTESES</b>                        | <b>6</b> |
| <b>1.5</b> | <b>VOORUITSKOUING VAN DIE ONDERSOEK</b> | <b>7</b> |
| <b>1.6</b> | <b>SAMEVATTING EN OORSIG</b>            | <b>7</b> |

## HOOFSTUK 2: SELFKONSEP EN PSIGOLOGIESE WEERBAARHEID

|            |                                   |           |
|------------|-----------------------------------|-----------|
| <b>2.1</b> | <b>INLEIDING</b>                  | <b>9</b>  |
| <b>2.2</b> | <b>DEFINIËRING VAN SELFKONSEP</b> | <b>10</b> |
| <b>2.3</b> | <b>DIMENSIES VAN SELFKONSEP</b>   | <b>13</b> |
| 2.3.1      | Liggaamsbeeld                     | 13        |
| 2.3.2      | Kognitiewe self                   | 14        |
| 2.3.3      | Sosiale self                      | 15        |
| 2.3.4      | Selfesteem                        | 16        |

|              |                                                                           |           |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>2.4</b>   | <b>TEORETIESE BESKOUINGE OOR SELFKONSEP</b>                               | <b>17</b> |
| <b>2.4.1</b> | <b>Psigoanalitiese beskouinge</b>                                         | <b>17</b> |
| 2.4.1.1      | Sigmund Freud (1856-1939)                                                 | 17        |
| 2.4.1.2      | Erik Erikson (1902-1994)                                                  | 19        |
| 2.4.1.3      | Objekrelasie-teorieë                                                      | 22        |
| <b>2.4.2</b> | <b>Humanistiese beskouinge</b>                                            | <b>24</b> |
| 2.4.2.1      | Carl Rogers (1902-1987)                                                   | 25        |
| 2.4.2.2      | Abraham Maslow (1908-1970)                                                | 26        |
| 2.4.2.3      | Gordon Allport (1896-1967)                                                | 30        |
| 2.4.3        | Integrasie en kritiese evaluasie van die bogenoemde teoretiese beskouinge | 35        |
| <b>2.5</b>   | <b>DIE ONTWIKKELING VAN SELFKONSEP</b>                                    | <b>36</b> |
| <b>2.6</b>   | <b>SELFKONSEP AS KOMPONENT VAN PSIGOLOGIESE WEERBAARHEID</b>              | <b>39</b> |
| 2.6.1        | Definiëring van psigologiese weerbaarheid                                 | 39        |
| <b>2.6.2</b> | <b>Die aard van psigologiese weerbaarheid</b>                             | <b>40</b> |
| 2.6.2.1      | Vaardighede van die kind                                                  | 41        |
| 2.6.2.2      | Motiverende rol van affek                                                 | 42        |
| 2.6.3        | Komponente van psigologiese weerbaarheid                                  | 43        |
| <b>2.6.4</b> | <b>Risikofaktore</b>                                                      | <b>48</b> |
| 2.6.4.1      | Definisie                                                                 | 48        |
| 2.6.4.2      | Oorsake van risiko                                                        | 51        |
| 2.6.4.3      | Klassifikasie van risikofaktore                                           | 51        |
| <b>2.6.5</b> | <b>Beskermende faktore</b>                                                | <b>53</b> |
| 2.6.5.1      | Definisie                                                                 | 53        |
| 2.6.5.2      | Klassifikasie van beskermende faktore                                     | 54        |
| 2.6.5.3      | Klassifikasie van beskermende meganismes                                  | 55        |
| <b>2.7</b>   | <b>SAMEVATTING</b>                                                        | <b>58</b> |

## HOOFSTUK 3: SOSIALE ONDERSTEUNING EN PSIGOLOGIESE WEERBAARHEID

|                |                                                                                       |           |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>3.1</b>     | <b>INLEIDING</b>                                                                      | <b>59</b> |
| <b>3.2</b>     | <b>DEFINIËRING EN AARD VAN SOSIALE<br/>ONDERSTEUNING</b>                              | <b>60</b> |
| 3.2.1          | Rigting                                                                               | 60        |
| 3.2.2          | Disposisie / Rangskikking                                                             | 61        |
| 3.2.3          | Evaluasie / Beskrywing                                                                | 61        |
| 3.2.4          | Inhoud                                                                                | 62        |
| 3.2.5          | Netwerk                                                                               | 62        |
| <b>3.3</b>     | <b>MODELLE VAN SOSIALE ONDERSTEUNING</b>                                              | <b>64</b> |
| 3.3.1          | Inleiding                                                                             | 64        |
| <b>3.3.2</b>   | <b>Cohen (1992) se transaksionele model van sosiale<br/>ondersteuning en stres</b>    | <b>64</b> |
| <b>3.3.2.1</b> | <b>Stresvolle gebeure, die waardebepaling van stres en<br/>stres</b>                  | <b>66</b> |
| 3.3.2.1.1      | Stresvolle gebeure                                                                    | 66        |
| 3.3.2.1.2      | Die waardebepaling van stres                                                          | 66        |
| 3.3.2.1.3      | Stres                                                                                 | 66        |
| <b>3.3.2.2</b> | <b>Sosiale netwerke, waargenome sosiale ondersteuning<br/>en ondersteuningsgedrag</b> | <b>67</b> |
| 3.3.2.2.1      | Sosiale netwerke                                                                      | 67        |
| 3.3.2.2.2      | Waargenome sosiale ondersteuning                                                      | 67        |
| 3.3.2.2.3      | Ondersteuningsgedrag                                                                  | 71        |
| <b>3.3.3</b>   | <b>Barrera (1986) se vier eenvoudige verhoudings</b>                                  | <b>76</b> |
| 3.3.3.1        | Sosiale ondersteuning is positief verwant aan stres                                   | 77        |
| 3.3.3.2        | Sosiale ondersteuning is negatief verwant aan stres                                   | 78        |
| 3.3.3.3        | Sosiale ondersteuning is positief verwant aan nood                                    | 80        |

|              |                                                                               |            |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 3.3.3.4      | Sosiale ondersteuning is negatief verwant aan nood                            | 81         |
| 3.3.3.5      | Slotopmerking oor Barrera (1986) se vier eenvoudige verhoudings               | 83         |
| <b>3.3.4</b> | <b>Die Sensitiewe-interaksiesisteemteorie-tipologieë</b>                      | <b>84</b>  |
| 3.3.4.1      | Die bron en beheerbaarheid van die oplossing en emosie                        | 85         |
| 3.3.4.2      | Ondersteuningsaktiveringsgedrag                                               | 87         |
| 3.3.4.3      | Interaktiewe copinggedrag                                                     | 88         |
| 3.3.4.4      | Reaksie van die behoefte aan ondersteuning                                    | 89         |
| 3.3.4.5      | Die verhouding tussen die ondersteuner en die behoefte aan ondersteuning      | 90         |
| 3.3.5        | Kritiese evaluering van die modelle                                           | 92         |
| <b>3.4</b>   | <b>SOSIALE ONDERSTEUNINGSNETWERKE</b>                                         | <b>93</b>  |
| 3.4.1        | Inleiding                                                                     | 93         |
| 3.4.2        | Gesinsondersteuning                                                           | 95         |
| 3.4.3        | Portuurgroepondersteuning                                                     | 97         |
| 3.4.4        | Onderwyserondersteuning                                                       | 101        |
| <b>3.5</b>   | <b>HIPOTESES OOR DIE FUNKSIES VAN SOSIALE ONDERSTEUNING</b>                   | <b>103</b> |
| 3.5.1        | Ouers, onderwysers en die portuurgroep dien as sosiale ondersteuningsnetwerke | 103        |
| 3.5.2        | Sosiale ondersteuning en psigologiese welsyn                                  | 104        |
| 3.5.3        | Psigiatriese simptome en gedragsprobleme                                      | 105        |
| 3.5.4        | Sosiale ondersteuning en wanhopigheid                                         | 105        |
| 3.5.5        | Sosiale ondersteuning, skoolgedrag en -prestasie                              | 105        |
| 3.5.6        | Kompensering vir verwaarloosing tuis                                          | 106        |
| 3.5.7        | Sosiale ondersteuning en aanpassing                                           | 106        |
| 3.5.8        | Sosiale ondersteuning as buffer teen stres                                    | 107        |

|              |                                                                                             |            |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>3.6</b>   | <b>SOSIALE ONDERSTEUNING AS KOMPONENT VAN PSIGOLOGIESE WEERBAARHEID</b>                     | <b>108</b> |
| 3.6.1        | Definiëring van psigologiese weerbaarheid                                                   | 108        |
| 3.6.2        | Die aard van psigologiese weerbaarheid                                                      | 108        |
| 3.6.3        | Komponente van psigologiese weerbaarheid                                                    | 110        |
| <b>3.6.4</b> | <b>Risikofaktore</b>                                                                        | <b>111</b> |
| 3.6.4.1      | Definisie                                                                                   | 111        |
| 3.6.4.2      | Klassifikasie van risikofaktore                                                             | 111        |
| <b>3.6.5</b> | <b>Beskermende faktore</b>                                                                  | <b>113</b> |
| 3.6.5.1      | Definisie                                                                                   | 113        |
| 3.6.5.2      | Klassifikasie van beskermende faktore                                                       | 113        |
| <b>3.7</b>   | <b>DIE ROL VAN DIE GESIN, PORTUURGROEP EN ONDERWYSER IN DIE ONTWIKKELING VAN SELFKONSEP</b> | <b>115</b> |
| 3.7.1        | Inleiding                                                                                   | 115        |
| 3.7.2        | Die rol van die gesin in die ontwikkeling van selfkonsep                                    | 115        |
| 3.7.3        | Die rol van die portuurgroep in die ontwikkeling van selfkonsep                             | 116        |
| 3.7.4        | Die rol van die onderwyser in die ontwikkeling van selfkonsep                               | 117        |
| <b>3.8</b>   | <b>SAMEVATTING EN SLOTOPMERKING</b>                                                         | <b>118</b> |

## HOOFSTUK 4: METODE VAN ONDERSOEK

|            |                      |            |
|------------|----------------------|------------|
| <b>4.1</b> | <b>INLEIDING</b>     | <b>119</b> |
| <b>4.2</b> | <b>DOELSTELLINGS</b> | <b>119</b> |

|              |                                                            |            |
|--------------|------------------------------------------------------------|------------|
| <b>4.3</b>   | <b>METODE VAN ONDERSOEK</b>                                | <b>120</b> |
| 4.3.1        | Die navorsingsontwerp                                      | 120        |
| <b>4.3.2</b> | <b>Die ondersoekgroep</b>                                  | <b>120</b> |
| 4.3.2.1      | Studiepopulasie                                            | 120        |
| 4.3.2.2      | Steekproefpopulasie                                        | 121        |
| <b>4.4</b>   | <b>NAVORSINGSPROSEDURE</b>                                 | <b>121</b> |
| 4.4.1        | Oriëntering                                                | 121        |
| 4.4.2        | Fases van die navorsingsproses                             | 122        |
| <b>4.5</b>   | <b>DIE MEETINSTRUMENTE</b>                                 | <b>123</b> |
| <b>4.5.1</b> | <b>Die biografiese vraelys</b>                             | <b>124</b> |
| 4.5.1.1      | Rasionaal                                                  | 124        |
| 4.5.1.2      | Aard, administrasie en interpretasie                       | 124        |
| 4.5.1.3      | Psigometriele eienskappe                                   | 125        |
| 4.5.1.4      | Motivering vir die insluiting van die biografiese vraelys  | 125        |
| <b>4.5.2</b> | <b>Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (PHCSCS)</b> | <b>125</b> |
| 4.5.2.1      | Rasionaal                                                  | 125        |
| 4.5.2.2      | Aard, administrasie en interpretasie                       | 126        |
| 4.5.2.3      | Psigometriele eienskappe van die PHCSCS                    | 128        |
| 4.5.2.4      | Motivering vir die insluiting van die PHCSCS               | 129        |
| <b>4.5.3</b> | <b>Social Support Appraisal Scale (SSAS)</b>               | <b>130</b> |
| 4.5.3.1      | Rasionaal                                                  | 130        |
| 4.5.3.2      | Aard, administrasie en interpretasie                       | 130        |
| 4.5.3.3      | Psigometriele eienskappe van die SSAS                      | 132        |
| 4.5.3.4      | Motivering vir die insluiting van die SSAS                 | 132        |
| <b>4.6</b>   | <b>NAVORSINGSHIPOTESIS</b>                                 | <b>133</b> |

|             |                                                                                                                                                                                          |            |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>4.7</b>  | <b>DATAVERWERKING</b>                                                                                                                                                                    | <b>134</b> |
| 4.7.1       | Die verband tussen sosiale ondersteuning en selfkonsep by kinders in die middelkindertydperk.                                                                                            | 134        |
| 4.7.2       | T-toetse vir die bepaling van statistiese beduidendheid van geslagsverskille met betrekking tot selfkonsep en sosiale ondersteuning van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk | 136        |
| <b>4.8</b>  | <b>PROBLEME ONDERVIND IN DIE ONDERSOEK</b>                                                                                                                                               | <b>138</b> |
| 4.8.1       | Koördinering van tydskedules                                                                                                                                                             | 138        |
| 4.8.2       | Voltooïing van vraelyste                                                                                                                                                                 | 138        |
| <b>4.9</b>  | <b>ETIESE ASPEKTE</b>                                                                                                                                                                    | <b>139</b> |
| <b>4.10</b> | <b>SAMEVATTING</b>                                                                                                                                                                       | <b>139</b> |

## HOOFSTUK 5: RESULTATE EN BESPREKING

|            |                                                                                                                                                                                                                   |            |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>5.1</b> | <b>INLEIDING</b>                                                                                                                                                                                                  | <b>141</b> |
| <b>5.2</b> | <b>UITEENSETTING VAN DIE ONDERSOEKGROEP</b>                                                                                                                                                                       | <b>142</b> |
| <b>5.3</b> | <b>UITEENSETTING VAN DIE DOELSTELLINGS</b>                                                                                                                                                                        | <b>142</b> |
| 5.3.1      | <u>Doelstelling 1:</u> Om te bepaal of daar 'n verband bestaan tussen 'n groep kinders in die middelkindertydperk se belewing van sosiale ondersteuning (gesin, portuurgroep en onderwysers) en hulle selfkonsep. | 142        |
| 5.3.2      | Samevatting van doelstelling 1 en evaluering van hipotese 1                                                                                                                                                       | 147        |
| 5.3.3      | <u>Doelstelling 2:</u> Om te bepaal of daar geslagsverskille bestaan met betrekking tot die selfkonsep van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk.                                                      | 149        |
| 5.3.4      | Samevatting van doelstelling 2 en evaluering van hipotese 2                                                                                                                                                       | 152        |

|            |                                                                                                                                                                                      |            |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 5.3.5      | <u>Doelstelling 3:</u> Om te bepaal of daar geslagsverskille bestaan met betrekking tot die beleving van sosiale ondersteuning van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk. | 154        |
| 5.3.6      | Samevatting van doelstelling 3 en evaluering van hipotese 3                                                                                                                          | 156        |
| 5.3.7      | Bespreking van geslagsverskille uit doelstelling 2 en 3                                                                                                                              | 158        |
| <b>5.4</b> | <b>SAMEVATTING</b>                                                                                                                                                                   | <b>158</b> |

## HOOFSTUK 6: GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

|                  |                                                                      |            |
|------------------|----------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>6.1</b>       | <b>INLEIDING</b>                                                     | <b>160</b> |
| <b>6.2</b>       | <b>SAMEVATTING EN GEVOLGTREKKINGS VANUIT DIE LITERATUUR</b>          | <b>160</b> |
| <b>6.3</b>       | <b>SAMEVATTING EN GEVOLGTREKKINGS VANUIT DIE EMPIRIESE ONDERSOEK</b> | <b>168</b> |
| <b>6.4</b>       | <b>LEEMTES IN DIE STUDIE</b>                                         | <b>170</b> |
| <b>6.5</b>       | <b>AANBEVELINGS</b>                                                  | <b>171</b> |
| <b>6.6</b>       | <b>SAMEVATTING</b>                                                   | <b>172</b> |
| <b>BRONNELYS</b> |                                                                      | <b>173</b> |

## LYS VAN FIGURE

|                   |                                                                                                      |           |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Figuur 1:</b>  | <b>Maslow se hiërargie van behoeftes (Boeree, 1998)</b>                                              | <b>28</b> |
| <b>Figuur 2:</b>  | <b>Aspekte van sosiale ondersteuning (Tardy, 1985, p. 189)</b>                                       | <b>61</b> |
| <b>Figuur 3:</b>  | <b>Cohen (1992) se transaksionele model van sosiale ondersteuning (Cohen, 1992, p. 110)</b>          | <b>65</b> |
| <b>Figuur 4:</b>  | <b>Die model van positiewe interpersoonlike skemas (Sarason, Sarason &amp; Pierce, 1990, p. 120)</b> | <b>70</b> |
| <b>Figuur 5:</b>  | <b>Die doeltreffende ondersteuningsmobilisasie-model (Barrera, 1986, p. 423)</b>                     | <b>77</b> |
| <b>Figuur 6:</b>  | <b>Die stresvoorkomingsmodel (Barrera, 1986, p. 426)</b>                                             | <b>79</b> |
| <b>Figuur 7:</b>  | <b>Die ondersteuningsdegenerasie-model (Barrera, 1986, p. 427)</b>                                   | <b>79</b> |
| <b>Figuur 8:</b>  | <b>Die ondersteuningsoek-/triargemodel (Barrera, 1986, p. 429)</b>                                   | <b>80</b> |
| <b>Figuur 9:</b>  | <b>Die additiewe model van stres en sosiale ingebedheid (Barrera, 1986, p. 433)</b>                  | <b>82</b> |
| <b>Figuur 10:</b> | <b>Die wederkerigheid van stres en waargenome ondersteuningsmodel (Barrera, 1986, p. 435)</b>        | <b>83</b> |

# LYS VAN TABELLE

|                 |                                                                                                            |            |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Tabel 1:</b> | <b>Die komponente van psigologiese weerbaarheid<br/>(Grotberg, 1997)</b>                                   | <b>44</b>  |
| <b>Tabel 2:</b> | <b>Die sensitiewe-interaksiesisteemteorie-tipologieë<br/>(Barbee, Rowatt &amp; Cunningham, 1998)</b>       | <b>86</b>  |
| <b>Tabel 3:</b> | <b>Voorstelling van sosiale ondersteuning by kinders<br/>(Allen, 1998)</b>                                 | <b>95</b>  |
| <b>Tabel 4:</b> | <b>Steekproefgroottes en geslagsverspreiding</b>                                                           | <b>142</b> |
| <b>Tabel 5:</b> | <b>Die korrelasie (<math>r</math>) tussen sosiale ondersteuning en<br/>selfkonsep (<math>n=554</math>)</b> | <b>143</b> |
| <b>Tabel 6:</b> | <b>Geslagsverskille met betrekking tot selfkonsep</b>                                                      | <b>149</b> |
| <b>Tabel 7:</b> | <b>Geslagsverskille met betrekking tot sosiale<br/>ondersteuning</b>                                       | <b>154</b> |

# HOOFSTUK 1

## INLEIDING, PROBLEEM- EN DOELSTELLINGS

### 1.1 INLEIDING

Hierdie hoofstuk fokus hoofsaaklik op die probleem- en doelstellings van die studie. Die hipoteses, asook 'n kort vooruitskouing van die ondersoek word gegee. Die laaste afdeling van die hoofstuk bied 'n samevatting en oorsig ten opsigte van die hoofstukke wat volg.

### 1.2 PROBLEEMSTELLING

Suid-Afrika is in 'n tydperk van polities-sosiale oorgang. Op politieke gebied geskied daar steeds transformasie na 'n meer demokratiese en rasgelyke bedeling. Veelvuldige aanpassings moet op maatskaplike, sosiale en ekonomiese terreine gemaak word en aan elke burger -en dus ook aan kinders - word veelvuldige eise gestel. Verskeie risikofaktore vir psigologiese gesondheid kan tans in Suid-Afrika geïdentifiseer word, waarvan die meeste die grootste impak op kinders het.

In 'n studie wat geloods is deur die UNICEF om die stand van kinders en vroue in Suid-Afrika te ondersoek (UNICEF, 1993), word *kinders in moeilike omstandighede* gedefinieer as: kinders wat mishandel, verwaarloos of verwerp word; kinders wat deur egskeiding geraak word; kinders wat van hulle ouers geskei is; straatkinders; kinders wat betrek word in onwettige arbeid; gestremde kinders; kinders wat substansie misbruik; jeugmisdadigers; kinders wat terugkeer van politieke ballingskap; en kinders wat deur politieke geweld geraak word.

Hoewel bogenoemde data reeds voor die nuwe bedeling ingewin is, dui meer resente data op 'n verslegting van die toestand. Volgens Moela (1999) word al meer kinders die slagoffers van verkragting en geweldsmisdaad in ons land. Die totale aantal kinders wat verkrag is gerurende 1996 tot 1999, word geskat op 53 224 (Mzolo, 1999). Daar is berig dat teen die jaar 2015, meer as 10,5 miljoen lewens in Suider-Afrika deur VIGS geëis kan wees en dat 1 miljoen kinders teen 2005 sonder 'n ma sal wees (SAPA, 2001). Verder dui statistiek daarop dat meer as die helfte van die land se 43,7 miljoen mense in armoede woon en dat een derde van hierdie mense jonger as 15 jaar is. Die amptelike werkloosheidsyfer in 1999 was 23%, maar as mense wat nie aktief probeer werk soek nie, bygereken word, styg die syfer tot 36% (SAPA, 2001). SAPA (2001) berig verder dat daar 'n tekort van tussen 3 en 4 miljoen behuisingseenhede teen die einde van 2000 was, ten spyte daarvan dat sowat 1 miljoen huise sedert 1994 gebou is.

Hoewel Suid-Afrika reeds gevorder het op die pad na politieke demokrasie en stabiliteit, bly die feit onbetwisbaar dat die kinders in Suid-Afrika in 'n kwesbare omgewing grootword (Naudé, 2001). Navorsing oor die psigologiese weerbaarheid van kinders in hulle middelkinderjare in die Suid-Afrikaanse konteks is dus uiters belangrik om vas te stel of hulle wel in staat is om weerbaar te wees in hulle omstandighede. Verder is dit ook nodig om vas te stel watter faktore die psigologiese weerbaarheid van kinders kan verbeter.

*Psigologiese weerbaarheid* verwys na die vermoë waaroor sommige individue beskik om ten spyte van moeilike omstandighede steeds goeie ontwikkelingsuitkomst te behaal (Masten & Coatsworth, 1998). Vir die doeleindes van die interuniversitêre projek (sien 1.5) waarvan hierdie studie 'n deel uitmaak, is *psigologiese weerbaarheid* gedefinieer as die resultaat van 'n dinamiese interaksionele proses tussen die belewing van eksterne ondersteuning, innerlike persoonlike sterkte en interpersoonlike, sosiale bevoegdheid (Naudé, 2001). Die elemente waaruit hierdie definisie van psigologiese weerbaarheid bestaan, is gegrond op Grotberg (1997) se

groepering van hierdie elemente in drie afdelings. Hierdie afdelings is die volgende:

- **Faktore van eksterne sosiale ondersteuning en hulpbronne:** Dit sluit onder andere in emosionele ondersteuning buite die gesin, opvoeding, ouerlike aanmoediging van outonomie, struktuur en reëls by die huis, stabiele huislike omgewing, rolmodelle, 'n stabiele skoolomgewing en religieuse organisasies of moraliteit.
- **Innerlike, persoonlike sterktes:** Hieronder resorteer eienskappe soos outonomie, temperament, prestasie-oriëntasie, selfkonsep, geloof, vertroue in God, moraliteit, vertroue, lokus van kontrole en empatie.
- **Interpersoonlike, sosiale bevoegdhede:** Hierdie afdeling omvat onder andere humor, uithouvermoë, kreatiwiteit, impulskontrole, behoefte aan vertrouensverhoudings, kommunikasie, probleemoplossing en intellektuele vaardighede.

Binne die interuniversitêre projek (sien is 1.5) waarvan hierdie studie 'n deel uitmaak, is 'n hele aantal studies alreeds voltooi in 'n poging om die onderlinge verband tussen bogenoemde komponente van psigologiese weerbaarheid in die middelkindertydperk te bewys (Gilbert, 2002; Heyns, 2002; Kalanjee, 2001; Kritzinger, 2002; Leeuwner, 2001; Naudé, 2001; Uys, 2001). Daar is in Suid-Afrikaanse konteks egter nog geen navorsing gedoen oor die aard van die verband tussen selfkonsep en sosiale ondersteuning nie. Die huidige studie wil dus poog om vas te stel of daar wel 'n verband bestaan tussen Grotberg (1997) se eerste afdeling van psigologiese weerbaarheid (eksterne sosiale ondersteuning en hulpbronne) en een van die eienskappe van die afdeling innerlike, persoonlike sterktes, naamlik selfkonsep.

Vanuit die literatuur is daar die volgende ondersteunende navorsingsbevindinge, wat alreeds 'n duidelike rigtingwyser is na die uiters belangrike rol wat die

verskeie elemente binne die afdeling eksterne sosiale ondersteuning en hulpbronne in psigologiese weerbaarheid speel:

Volgens Engle, Castle en Menon (1996) vorm gesinsomstandighede die kind se vermoë om weerbaarheid te toon ten tye van oormatige fisiologiese en psigologiese risiko. Brooks (1994) se studie toon dat die emosionele ondersteuning en aanmoediging van betekenisvolle volwassenes in die kind se lewe belangrik is vir die bevordering van selfwaarde en psigologiese weerbaarheid. Tydens die middelkinderjare en adolessensie staan die ouers in die kernposisie binne die netwerk van betekenisvolle ander (Helsen, Vollebergh & Meeus, 2000).

Gedurende die middelkinderjare beskou die kind sy vriendskappe met sy maats (dus sy portuurgroep) as baie belangrik (Berk, 2003). Positiewe interaksie met die portuurgroep help die kind om sy sosiale vaardighede uit te brei en 'n gevoel van selfwaarde te ontwikkel. Berk (2003) se navorsingsbevindinge word ondersteun deur die resultate van Fordham en Stevenson-Hinde (1999) se navorsing wat bewys dat portuurgroepondersteuning 'n toenemend belangrike rol speel tydens die middelkinderjare.

Sigelman en Rider (2003) het bevind dat onderwysers 'n belangrike invloed op feitlik alle fasette van die kind se ontwikkeling uitoefen. Verder speel die onderwyser ook 'n belangrike rol in die kind se akademiese motivering en algemene skoolervaring. Die onderwyser is dikwels ook 'n raadgewer vir baie kinders met persoonlike en huislike probleme. Verder in hierdie verband het die navorsing van Rutter en kollegas (soos aangehaal deur Joseph, 1994) getoon dat 'n goeie skoolomgewing die nadelige effekte van ander stressors kan verlig.

Selfkonsep word deur Piers (1984) beskryf as 'n relatief stabiele stel self-aannames wat beide 'n beskrywing en evaluasie van die individu se gedrag en houdings reflekteer. Hy is ook van mening dat die evaluasie van die kind se

selfkonsep verband hou met ander aspekte van persoonlikheid en as sodanig ook van die kind se funksionering.

Wanneer die soeklig val op die kritiese rol wat selfkonsep speel binne die konteks van psigologiese weerbaarheid vanuit die literatuur, blyk die volgende:

Brooks (1994) beklemtoon dat selfkonsep een van die belangrikste konstrunkte is in die ontwikkeling en behoud van psigologiese weerbaarheid by kinders en dat psigologies weerbare kinders oor 'n positiewe selfkonsep beskik. Verder stel hy dat selfbegrip 'n sleutelkomponent is in die etiologie van psigologiese weerbaarheid by kinders. Hierdie kinders het nie net 'n breë kennis van hulself nie, maar ook begrip vir die stresvolle situasies waarin hulle hulself kan bevind. Hy verwys na positiewe selfkonsep as die basis van psigologiese weerbaarheid. In hierdie verband wys Wolkow en Ferguson (2001) daarop dat kinders met 'n goeie selfkonsep, positiewe sosiale oriëntasie en addisionele ondersteuning van volwassenes beter blyk te cope onder moeilike omstandighede as kinders wat nie oor hierdie kenmerke beskik gedurende die kinderjare nie.

Vanuit die bestudering van die literatuur blyk dit duidelik dat sosiale ondersteuning en selfkonsep 'n besondere rol speel in die psigologiese weerbaarheid by kinders. Die huidige studie wil egter ondersoek instel na die verband tussen die twee konstrunkte. Die waarde van so 'n studie is daarin geleë dat bevindinge uit hierdie studie gebruik kan word vir die ontwikkeling van programme ter verbetering van selfkonsep en sosiale ondersteuning van Suid-Afrikaanse kinders in die middelkindertydperk.

Uit die lig van die bostaande gegewens sal die volgende navorsingsvrae in hierdie navorsing aan die orde kom:

- Bestaan daar 'n verband tussen 'n groep kinders in die middelkindertydperk se belewing van sosiale ondersteuning (gesin, portuurgroep en onderwysers) en hulle selfkonsep?

- Bestaan daar geslagsverskille met betrekking tot die selfkonsep van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk?
- Bestaan daar geslagsverskille met betrekking tot die beleving van sosiale ondersteuning van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk?

### **1.3 DOELSTELLINGS**

Die doelstellings van hierdie studie is soos volg:

- Om te bepaal of daar 'n verband bestaan tussen 'n groep kinders in die middelkindertydperk se beleving van sosiale ondersteuning (gesin, portuurgroep en onderwysers) en hulle selfkonsep.
- Om te bepaal of daar geslagsverskille bestaan met betrekking tot die selfkonsep van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk.
- Om te bepaal of daar geslagsverskille bestaan met betrekking tot die beleving van sosiale ondersteuning van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk.

### **1.4 HIPOTEESES**

Die volgende hipoteses word gestel:

- Daar bestaan 'n verband tussen kinders in die middelkindertydperk se beleving van sosiale ondersteuning en hulle selfkonsep.
- Daar bestaan geen geslagsverskille met betrekking tot die selfkonsep van

hierdie groep kinders in die middelkindertydperk nie.

- Daar bestaan geen geslagsverskille met betrekking tot die beleving van sosiale ondersteuning van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk nie.

## **1.5 VOORUITSKOUING VAN DIE ONDERSOEK**

Hierdie studie is 'n onderafdeling van 'n interuniversitêre navorsingsprojek onder leiding van prof. Esmé van Rensburg van die Noordwes-Universiteit, Potchefstroomkampus, asook dr. Roelf Beukes van die Universiteit van die Vrystaat (UV). Die titel van die oorkoepelende projek is *Psigologiese weerbaarheid by kinders in die Suid-Afrikaanse konteks*.

'n Eenmalige dwarsnitontwerp is gebruik. Die populasie bestaan uit kinders in hulle laat middelkinderjare (graad 4 tot graad 7) wat uit skole in Vaalpark, Bloemfontein en Kroonstad (Vrystaat); Potchefstroom (Noordwes); Badplaas (Mpumalanga); Krugersdorp en Kempton Park (Gauteng) en Durban (KwaZulu-Natal) geïdentifiseer is om die steekproef so omvattend moontlik te maak. Hieruit is 'n steekproef van ongeveer een duisend laerskoolkinders uit die skole gekies wat verteenwoordigend is van die verskillende bevolkingsgroepe en verskillende sosio-ekonomiese strata.

## **1.6 SAMEVATTING EN OORSIG**

Die hoofstukindeling van die studie sien soos volg daar uit:

Hoofstuk 1 handel oor die probleem- en doelstellings van hierdie studie. Hoofstuk 2 bied 'n literatuurstudie rakende selfkonsep. Daar word gefokus op die definiëring van *selfkonsep*, die dimensies van selfkonsep, asook die teorieë rakende selfkonsep en die ontwikkeling daarvan. Laastens word selfkonsep as

komponent van psigologiese weerbaarheid bespreek.

In Hoofstuk 3 word die literatuur rakende sosiale ondersteuning ontleed. Daar word gefokus op die definiëring en aard van *sosiale ondersteuning*, die modelle van sosiale ondersteuning, asook die verskillende ondersteuningsnetwerke. Sosiale ondersteuning as komponent van psigologiese weerbaarheid word ook bespreek. Laastens word die rol van die gesin, portuurgroep en onderwyser in die ontwikkeling van selfkonsep bespreek.

Hoofstuk 4 handel oor die metode van ondersoek. In hierdie hoofstuk word daar onder meer gefokus op die navorsingsontwerp, die ondersoekgroep en die navorsingsprosedure. 'n Uiteensetting van die meetinstrumente word verskaf en die statistiese tegnieke wat vir dataverwerking gebruik is, word bespreek.

Hoofstuk 5 behels 'n uiteensetting van die ondersoekgroep, doelstellings, beskrywende statistiek en resultate wat verkry is uit hierdie ondersoek. Die hipoteses vir elke doelstelling word telkens bespreek en geëvalueer.

'n Samevatting en gevolgtrekkings vanuit die literatuur word in Hoofstuk 6 aangebied. 'n Samevatting en gevolgtrekkings op grond van die empiriese ondersoek word verder aangebied en laastens word leemtes in die studie uitgewys en enkele aanbevelings vir verdere navorsing gemaak.

## HOOFSTUK 2

### SELFKONSEP EN PSIGOLOGIESE WEERBAARHEID

#### 2.1 INLEIDING

Die tydperk tussen ongeveer die sesde en twaalfde lewensjare staan algemeen bekend as die middelkinderjare (Sigelman & Rider, 2003). Gedurende die middelkinderjare neem kinders hulle eerste tree in die rigting van volwassenheid deur vaardighede aan te leer en onafhanklik deel van die wêreld buite hulle families te word. Gedurende hierdie tydperk ontwikkel kinders se selfkonsep en individualiteit namate kinders hulself met diegene in hulle sosiale omgewing vergelyk. Kinders in die middelkindertydperk begin ook sekere verwagtinge rakende hulself koester aangaande hulle sukses of mislukking in verskillende take (Eccles, 1999). Volgens Craig (1996) fokus kinders daarop om hulself te toets asook om die uitdagings wat deur hulself en die omgewing gestel word, die hoof te bied. 'n Kind wat hierdie take bemeester sal meer bekwaam en selfversekerd voel. Daarenteen sal kinders wat nie hierin slaag nie, geneig wees om minderwaardig te voel (Craig, 1996). Selfkonsep is dus 'n belangrike faktor wat ook aan die kern van ontwikkeling in die middelkinderjare staan. Hierdie tydperk kan dan ook as 'n sensitiewe periode vir die ontwikkeling van die selfkonsep beskou word, omdat spesifieke soort ervarings belangrike gevolge vir die ontwikkeling van selfkonsep inhou (Craig, 1996; Louw, Van Ede & Louw, 1998).

In hierdie hoofstuk word selfkonsep as komponent van psigologiese weerbaarheid ondersoek en bespreek. Eerstens sal daar gelet word op die definiëring en omskrywing van *selfkonsep*, asook op die verskeie dimensies van

selfkonsep. Daarna sal die fokus val op verskeie teoretiese beskouings oor selfkonsep. Vervolgens word daar gekyk na die ontwikkeling van selfkonsep by die kind. Laastens sal selfkonsep as komponent van psigologiese weerbaarheid onder die soeklig kom.

## **2.2 DEFINIËRING VAN SELFKONSEP**

Volgens Heyns (2002) bestaan daar onduidelikheid in die literatuur en navorsing oor die verskil tussen selfkonsep en selfesteem. Samuels (1977) en Hayes (2000) beskryf selfesteem as die evaluerende aspek van die selfkonsep, terwyl Flemming en Courtney (1984) *selfkonsep* as 'n meer algemene term beskou wat selfesteem insluit. Hayes (2000) is van mening dat selfkonsep uit twee komponente bestaan: eerstens uit selfesteem soos bo genoem, en tweedens uit selfbeeld. Volgens haar verwys *selfbeeld* na 'n feitelike selfportret wat 'n persoon het, insluitende inligting rakende sy liggaam (hoogte, gewig en liggaamsbou) sowel as sy voorkeure en afkeure.

Daar is verskeie definisies in die literatuur met betrekking tot *selfkonsep*. Vroeë navorsers definieer *selfkonsep* as 'n enkele, globale dimensie met die klem op die oorhoofse evaluasie wat persone van hulself maak (Greef, 2000). In teenstelling hiermee fokus huidige navorsers op 'n multi-dimensionele, dinamiese konstruksie wat die selfkonsep definieer as 'n kognitiewe skema, 'n georganiseerde struktuur wat kenmerke, waardes, episodiese en semantiese herinneringe oor die self bevat en ook die prosessering van self-relevante inligting beheer (Campbell, Trapnel, Heine, Katz, Lavalley & Lehman, 1996). Die huidige konseptualisering maak ruimte vir 'n onderskeid tussen die inhoud en struktuur van selfkonsep. Die inhoud kan onderverdeel word in komponente van kennis - "wie of wat is ek?" en evaluerende komponente - "hoe voel ek oor myself?" Strukturele eienskappe van die selfkonsep verwys na hoe die kennis-komponente van spesifieke self-aannames georganiseer is (Campbell *et al.*, 1996).

Yawkey (1980) meen dat die selfkonsep 'n versameling van unitêre eenheidsprosesse is; 'n stel afsonderlike komponente wat alles reflekteer wat die kind weet; sowel as hoe hy oor homself voel op gegewe tye en in verskillende situasies. Selfkonsep reflekteer die individu se gevoelens, geaardheid, temperament en denkwyse. Elke individu vorm persepsies, verwagtinge en oordele van sy eie gedrag in 'n belangrike situasie en maak dan self-aannames van sukses of mislukking. Soos die individu se belewenis van 'n situasie toeneem, sal sy self-aannames en patrone van selfversterking begin stabiliseer (Yawkey, 1980).

'n Verdere belangrike konseptualisering en beskrywing van selfkonsep is dié van Shavelson, Hubner en Stanton (1976, p.411), wat *selfkonsep* definieer as " ... a person's selfperceptions formed through experience with and interpretations of his environment. They are influenced especially by the evaluations by significant others, reinforcements and attributions for the individual's own behaviour". Verder beskou Markus en Wurf (1987), Marsh (1986) en Pelham en Swann (1989), soos aangehaal deur Greef (2000), *selfkonsep* as 'n multi-dimensionele aspek wat bestaan uit 'n aantal verskillende, maar interverwante aspekte wat almal saam 'n rol speel in 'n persoon se globale evaluasie van homself.

Piers (1984) beskryf selfkonsep deur te verwys na ses belangrike konsepte:

- Eerstens word selfkonsep beskou as essensieel fenomenologies van aard. Dit kan nie direk waargeneem word nie, maar is afhanklik van gedrag of selfrapportering.
- Tweedens bevat selfkonsep beide globale en spesifieke komponente. Globale selfkonsep reflekteer hoe die kind oor homself voel as 'n totale persoon, terwyl spesifieke selfkonsep fokus op afsonderlike aspekte, byvoorbeeld fisiese self, akademiese self en morele self.

- Derdens is selfkonsep relatief stabiel. Alhoewel dit deur ervarings gevorm word, verander dit nie maklik of drasties nie. Selfkonsep is veral meer situasioneel-afhanklik by kinders, maar word meer stabiel met verloop van tyd.
- Vierdens het selfkonsep 'n self-evaluerende, sowel as 'n self-beskrywende komponent. Dit verteenwoordig die individu se oordele ten opsigte van homself.
- Vyfdens, word selfkonsep op verskillende wyses beleef en uitgedruk deur kinders tydens verskillende stadiums van ontwikkeling.
- Laastens dien die selfkonsep 'n belangrike organisatoriese funksie, en speel dit ook 'n sleutelrol in motivering. 'n Relatief stabiele selfkonsep help die individu om nuwe situasies beter te hanteer en gedrag te struktureer ten opsigte van voorspelde doelwitte.

Vanuit hierdie definisies blyk dit dat selfkonsep 'n georganiseerde kognitiewe struktuur is wat 'n individu oor homself as persoon het. Dit spruit uit die somtotaal van al die individu se ervarings en manifesteer wanneer die individu in kontak kom met ander deur middel van sosialisering. Dit blyk verder dat selfkonsep nie 'n entiteit op sy eie is nie, maar eerder uit 'n aantal interverwante aspekte bestaan wat elk bydra tot 'n persoon se globale beskouing van homself en sy vermoëns.

***Vir die doeleindes van hierdie studie word selfkonsep gedefinieer as 'n kognitiewe skema, 'n georganiseerde struktuur wat kenmerke, waardes, episodiese en semantiese herinneringe oor die self bevat en ook die prosessering van self-relevante inligting beheer. Selfkonsep bestaan dus uit kennisies en interpretasies wat opgebou word deur en afgelei word van die somtotaal van die ervarings wat die individu beleef en wat voortspruit***

***uit sy interaksie met ander. Die term selfkonsep word vir die doeleindes van hierdie studie as 'n sambreelterm gebruik wat spesifieke selfskemas insluit, naamlik selfestem, selfbeeld, selfagting en selfwaarde.***

Vervolgens sal die verskillende dimensies van selfkonsep uiteengesit word.

## **2.3 DIMENSIES VAN SELFKONSEP**

Selfkonsep is alreeds vanuit verskillende invalshoeke bestudeer. Dit sluit in die selfkonsep as eienskap van 'n persoon, selfkonsep as primêr kognitief (wat sentreer rondom verskille in selfkennis), as affektief (met die fokus op die mate waarin die persoon van homself hou) asook as 'n globale selfkonsep teenoor 'n reeks domeinspesifieke evaluasies, naamlik akademiese, sosiale en fisiese selfkonsepte (Watson, Suls & Haig, 2002).

Volgens Samuels (1977) sluit die dimensies van selfkonsep die volgende in: liggaamsbeeld, kognitiewe self, sosiale self en selfestem (die evaluerende aspek van die selfkonsep).

Vervolgens sal die dimensies van selfkonsep, soos onderskei deur Samuels (1977), bespreek word.

### **2.3.1 Liggaamsbeeld**

Liggaamsbeeld sluit die fisiese en seksuele self in en speel 'n belangrike rol in 'n kind se psigologiese ontwikkeling. Volgens Plug, Louw, Gouws en Meyer (1997) en Lefrançois (1993) kan *liggaamsbeeld* gedefinieer word as 'n persoon se subjektiewe, samevattende voorstelling van sy eie liggaam in terme van die hede, verlede en fantasieë. Dit sluit 'n persoon se houding ten opsigte van sy fisiese voorkoms in (Berk, 2003).

Liggaamsbeeld is die bewuste idee wat 'n persoon op elke oomblik van die posisie, houding en beweging van sy liggaam het. Verder is dit ook 'n persoon se evaluering van sy liggaam of liggaamsdele met betrekking tot aspekte soos aantreklikheid, manlikheid, vroulikheid, gesondheid, en so meer. Dit is dus 'n subjektiewe evaluasie wat 'n persoon as raamwerk gebruik. Die gewaarwording van liggaamsbeeld of die besef van "dit is my liggaam" is een van die eerste proprieale funksies wat die kind ontwikkel. Dit bly die anker van 'n persoon se selfkonsep regdeur sy lewensduur (Möller, 1995).

Volgens Brown (1998) speel die volgende psigologiese komponente 'n belangrike rol in die struktuur van die liggaamsbeeld op beide bewuste en onbewuste vlakke:

- *Die subjektiewe persepsie van die liggaam* (voorkoms en vermoë om te funksioneer).
- *Die geïnternaliseerde psigologiese faktore* (ontwikkel uit die individu se persoonlike en emosionele ervarings).
- *Die sosiologiese faktore* (hoe ouers en ander persone in die gemeenskap teenoor die persoon optree).
- *Die ideale liggaamsbeeld* (geformuleer deur die persoon se houding teenoor sy eie liggaam, verkry vanuit sy ervarings, persepsies, vergelykings en identifisering met ander se liggame).

### **2.3.2 Kognitiewe self**

Namate kinders ouer word, beweeg hulle na 'n groter begrip en kennis van hulself. Hierdie proses waar kinders meer bewus word, en betekenis vanuit die omgewing verkry, staan bekend as die ontwikkeling van die kognitiewe self. Sarbin (soos aangehaal deur Samuels, 1977, p. 29) is van mening dat namate kinders in hulle groeiproses met persone en

objekte in interaksie tree, verskillende empiriese selwe of kognitiewe substrukture, georganiseer word. Osborne (1996) sluit hierby aan en stel voor dat die kind se konsep van sy liggaam (somatiese self) eerste ontwikkel, gevolg deur die ontwikkeling van sy sensoriese organe (reseptor-effektor self), en laastens ontwikkel sy konsep van sosiale gedrag (sosiale self). Hierdie proses stel die kind in staat om groter begrip vir homself te toon, asook meer betekenis aan sy interaksie met die omgewing te heg.

Bandura (1995) het bevind dat individue wat oor kennisies van self-effektiwiteit beskik, 'n beter selfkonsep het en groter psigologiese welsyn ervaar. Hierdie bevinding sluit aan by die werk van Osborne (1996). Hy vind dat individue met hoë en lae selfkonsepte, inligting ten opsigte van sukses of mislukking, verskillend prosessee. Persone met hoë selfkonsepte is geneig om gebeure toe te skryf aan interne, stabiele en spesifieke oorsake, terwyl diegene met lae selfkonsepte geneig is om baie waarde te heg aan die opinies van ander (Blaine & Crocker, 1993).

### **2.3.3 Sosiale self**

Vanaf die ouderdom van ongeveer vier jaar begin die kind bewus word van persone en objekte in sy omgewing. Hy begin ook om homself te assosieer met hierdie persone en objekte. Die sosiale self sluit die rasse, etniese, kulturele en die religieuse self in. Hierdie assosiasie het die gevolg dat die kind homself as 'n verlenging van die verskillende selwe sien. Dit begin ook 'n proses wat sal voortduur vir die res van sy lewe namate hy homself met 'n verskeidenheid van waardes, norme en verwagtinge assosieer. Die gemeenskap speel dus 'n belangrike rol in die ontwikkeling van die sosiale self. Waardes en norme word deur die kind geïnternaliseer en daar word van hom verwag om daarvolgens te leef (Samuels, 1977).

In die meeste gevalle word hierdie verwagtinge deur belangrike ander in die kind se lewe, byvoorbeeld ouers, grootouers en sibbe, aan die kind oorgedra. Onderwysers en die kind se portuurgroep blyk ook later 'n rol te speel in die definiëring van die sosiale self. Die bogenoemde verwagtinge dien ook as skakel tussen die sosiale strukture waarin die kind homself bevind, en sy persoonlikheid. Die kind se basiese sosiale self is geïnternaliseer en dit het tot gevolg dat hy op 'n gepredetermineerde wyse reageer op spesifieke gebeurtenisse. Die sosiale self kan egter verander en aanpas om aan die vereistes van nuwe situasies te voldoen (Möller, 1995; Perlmutter & Hall, 1992; Samuels, 1977).

#### **2.3.4 Selfesteem**

Volgens Kalanjee (2001) is selfesteem 'n affektiewe persepsie. Hierdie affektiewe persepsies speel 'n rol in sekere gedragspatrone wanneer die individu in interaksie met ander tree. Die gedragspatrone wat 'n persoon openbaar, reflekteer die houding wat die persoon het rakende sy vermoëns, asook sy sterk en swak punte. Dit sluit aan by Samuels (1977) wat selfesteem beskryf as die evaluerende aspek van die selfkonsep. 'n Individue met 'n goeie selfesteem respekteer homself, beskou homself as waardig en voel bevoeg. Samuels (1977) definieer selfesteem as:

- die behoefte aan liefde en waardering van ander;
- die behoefte om sterk, superieur en standvastig te wees, sowel as
- die behoefte om "goed" en liefdevol te wees.

Volgens Brown (1998) ontwikkel die selfesteem vanuit 'n gevoel van geborgenheid ("belonging") en 'n gevoel van bemeestering ("mastery"). Ter ondersteuning van sy model, maak hy gebruik van Erikson (1963) se

ontwikkelingstadiums. Die bemeestering van die eerste ontwikkelingstaak (vertroue vs. wantroue), wat op die eerste lewensjaar van die kind betrekking het, lei tot gevoelens van geborgenheid en eiewaarde. Die suksesvolle afhandeling van die tweede ontwikkelingstaak (outonomie vs. skuld of skaamte) lei tot 'n gevoel van bemeestering by die kind. Gevoelens van geborgenheid en bemeestering is noodsaaklik vir die ontwikkeling van eiewaarde (Brown, 1998).

## **2.4 TEORETIESE BESKOUINGE OOR SELFKONSEP**

Die volgende afdeling word gewy aan enkele historiese leiers in die sielkunde wat deur middel van hulle teorieë bydraes gelewer het tot die wyse waarop selfkonsep vandag gekonseptualiseer word. Daar word spesifiek verwys na die bydraes van die psigoanalitiese en humanistiese beskouinge.

### **2.4.1 Psigoanalitiese beskouinge**

Uit die veld van psigoanalise word spesifiek verwys na die teorieë van Sigmund Freud en Erik Erikson, asook na die objekrelasie-teorieë.

#### **2.4.1.1 Sigmund Freud (1856-1939)**

Freud (1963) beskou die *vermoë om lief te hê* en die *vermoë om te werk* as die twee sleuteltermen tot "psigologiese gesondheid". Vir kinders is die sleutel tot psigologiese gesondheid hulle vermoë om hulle skoolwerk te doen, asook bevredigende verhoudings met familie, hulle portuurgroep en ander belangrike persone in hulle lewens. Hy beskryf selfkonsep as 'n by-produk van produktiewe aktiwiteite en verhoudings. Hy beklemtoon verder ses

voorwaardes vir die behoud van selfkonsep en psigologiese gesondheid by kinders:

- *Gevoel dat jy behoort ("Belonging")*: Kinders het die behoefte om deel te wees van 'n familie, asook om deur hulle portuurgroep aanvaar te word.
- *Advokatuur ("Advocacy")*: Kinders het minstens een persoon in hulle lewens nodig wat hulle kan vertrou om hulle deur moeilike omstandighede by te staan.
- *Risikobestuur ("Risk management")*: Die kind se selfkonsep verbeter wanneer hy begin om risiko's te neem en uitdagings te bemeester. Dit is belangrik dat die kind glo dat hy suksesvol was wanneer hy sy beste poging gelever het. Die kind moet ook leer dat dit aanvaarbaar is om risiko's te neem en te misluk.
- *Bemagtiging ("Empowerment")*: Die kind moet leer om 'n toepaslike mate van beheer oor sy eie lewe te begin neem. Hy moet die geleentheid gebied word om keuses te maak en besluite te neem. Dit het bemagtiging tot gevolg.
- *Uniekheid ("Uniqueness")*: Dit is belangrik dat kinders moet voel hulle is spesiaal en uniek.
- *Produktiwiteit ("Productivity")*: Kinders voel goed oor hulself wanneer hulle iets suksesvol afgehandel het. Aanmoediging en positiewe versterking deur die ouers en onderwysers is steeds van kardinale belang.

Freud (1963) beklemtoon verder dat primêre narsisme teenwoordig is tydens die vroegste lewensstadia. Pasgebore babas beskik nie oor die vermoë om ander lief te hê nie en al hulle energie word in hulself belê. Die baba weet nog nie dat ander persone wat aan hulle behoeftes voldoen, apart van hulself bestaan nie (Larsen & Buss, 2005). Hulle kan dus nie onderskei tussen hulle eie liggaamlike sensasies en die van hulle eksterne wêreld nie. Soos wat die kind groei en ontwikkel, word hy bewus van sy moeder en begin om haar te idealiseer. Die liefde en versorging van die moeder stel die kind in staat om later die idealisasie na homself oor te dra.

#### **2.4.1.2 Erik Erikson (1902-1994)**

Erikson het sy teorie op dié van Freud gebaseer en sy eie teorie uitgebrei deur klem te lê op die psigososiale aspekte van ontwikkeling verder as net die vroeë kinderjare. Sy teorie meen dat psigoseksuele groei en psigososiale groei gelyktydig plaasvind (Larsen & Buss, 2005). Tydens elke lewensfase kom die individu voor die taak te staan om 'n ewililibrium tussen homself en die sosiale wêreld te skep. Hy beskryf ontwikkeling in terme van krisisse wat opgelos moet word in agt stadia van die volle lewensloop. Volgens Erikson is 'n *krisis* verteenwoordigend van 'n keerpunt in 'n persoon se lewe. Die individu kan hierdie krisis of konflik suksesvol oplos, of faal in die spesifieke ontwikkelingstaak en regresseer na 'n vorige ontwikkelingsfase (Corey, 2001).

Soos uit die bespreking na vore sal kom, beskik die krisisse van sommige stadia oor die potensiaal om 'n sterk invloed op die

ontwikkende selfkonsep uit te oefen. Vir die doel van hierdie studie word volstaan by die eerste vyf stadia, wat van geboorte tot en met adolessensie strek (Corey, 2001; Kaplan & Sadock, 1998).

Die eerste vyf stadia word vervolgens uiteengesit.

- **Stadium 1: Basiese vertrouwe versus wantroue (geboorte tot 1 jaar)**

Indien belangrike ander (veral die moeder) voorsien in basiese fisiese en emosionele behoeftes, ontwikkel die baba 'n gevoel van vertrouwe in die wêreld en in sy versorgers. Indien daar nie in hierdie behoeftes voorsien word nie, is 'n houding van wantroue teenoor die wêreld, en veral interpersoonlike verhoudinge, die gevolg (Larsen & Buss, 2005).

- **Stadium 2: Outonomie versus skaamte en twyfel (1 tot 3 jaar)**

Outonomie verwys na 'n gevoel van bemeestering by die kind rakende homself en sy behoeftes. Die basiese konflik is tussen selfvertroue en selftwyfel. Kinders moet eksperimenteer, foute maak en die grense toets. Indien die ouer die kind in hierdie stadium toelaat om meer outonoom te funksioneer (met die nodige ondersteuning), verkry die kind selfvertroue en 'n gevoel van beheer oor homself en sy omgewing. Indien die kind hierdie krisis suksesvol oorkom, byvoorbeeld deur die aanleer van toiletgewoontes, ontwikkel 'n gevoel van trots, wat die selfkonsep positief beïnvloed. Indien die kind egter nie die geleentheid tot outonomie gegun word nie, of nie daarin slaag nie, ontwikkel 'n gevoel van skaamte en twyfel in sy eie

vermoëns, wat die selfkonsep benadeel (Larsen & Buss, 2005).

- **Stadium 3: Inisiatief versus skuld (3 tot 5 jaar)**

Die basiese taak is om 'n gevoel van bevoegdheid en inisiatief te ontwikkel. Indien kinders toegelaat word om persoonlik betekenisvolle aktiwiteite te kies en te inisieer, is 'n positiewe siening van die self die gevolg. Indien die ouer hierdie proses teenstaan, ontwikkel die kind 'n gevoel van skuld in gevalle waar hy aktiwiteite inisieer. Dit beïnvloed weereens die selfkonsep negatief, en hierdie kinders sal terugstaan en ander toelaat om besluite namens hulle te neem.

- **Stadium 4: Arbeidsaamheid versus minderwaardigheid (6 tot 11 jaar)**

In hierdie stadia moet die kind sy begrip van die wêreld uitbrei, 'n toepaslike geslagsrol-identiteit vestig asook basiese skoolvaardighede bemeester. Die basiese taak is om 'n gevoel van arbeidsaamheid te ontwikkel. Arbeidsaamheid verwys na die vermoë van die skoolkind om te werk en volwasse vaardighede te bemeester (Kaplan & Sadock, 1998). Verskillende gebeure (byvoorbeeld diskriminasie by die skool) kan hierdie proses belemmer en sodoende aanleiding gee tot minderwaardigheidsgevoelens en gevoelens van ontoereikendheid. Dit het uiteraard 'n negatiewe invloed op die kind se selfkonsep.

- **Stadium 5: Identiteit versus rolverwarring (11 jaar tot en met die einde van adolessensie)**

Hierdie is die tyd van oorgang van kindwees na volwassenheid. Hierdie tydperk word gekenmerk deur die toets van grense en die breek van bande van afhanklikheid, asook deur die vorming van 'n nuwe identiteit. Identiteit verwys in hierdie opsig na karaktereienskappe wat bepaal wie 'n persoon is en waarheen hy op pad is. 'n Gesonde identiteit is die gevolg van die suksesvolle afhandeling van die voorafgaande stadia, asook van die aanvaarding deur ouers en die relevante sosiale groep. Konflik in hierdie stadia sentreer rondom die vestiging van selfidentiteit, die stel van lewensdoelwitte en die betekenis van 'n persoon se lewe. Rolverwarring word gekenmerk deur 'n gebrek aan 'n gevestigde identiteit en verwarring rakende 'n persoon se plek in die wêreld (Kaplan & Sadock, 1998; Larsen & Buss, 2005). Hieruit is dit duidelik dat die suksesvolle afhandeling van hierdie fase, noodsaaklik is vir die vestiging van 'n goeie selfkonsep.

#### **2.4.1.3 Objekrelasie-teorieë**

Die objekrelasie-teorieë plaas klem op sosiale verhoudinge in die kinderjare en het uit die psigoanalise ontwikkel (Larsen & Buss, 2005). Veral die terme en konsepte wat by Freud 'n oorsprong gevind het, dien as die fondasie en beginpunt van hierdie teorieë (St. Clair, 2003). Die term *objek* verwys na betekenisvolle ander binne die individu se leefwêreld, asook na die self. Elke individu ontwikkel voorstellings van hierdie objekte in sy eie denke. Wanneer mense dus met ander in interaksie tree, reageer hulle

nie op die realiteit van ander persone rondom hulle nie, maar reaksies word bepaal deur die kognitiewe persepsie (voorstelling) wat hulle rakende die betrokke persoon het (Liebert & Liebert, 1998). Aangesien die self ook 'n objek is, het hierdie benadering 'n waardevolle bydrae gelewer tot die konseptualisering van selfkonsep. Die term *relasie* verwys na interpersoonlike verhoudings en opper die innerlike residu van vorige verhoudings wat 'n individu se huidige interaksie met ander bepaal (St. Clair, 2003). Enkele teoretici se benaderings binne hierdie veld word vervolgens opgesom:

- **Melanie Klein (1882-1960)**

Klein was 'n psigiater van Engelse afkoms wat op die psigologiese ontwikkeling van kinders gefokus het. In teenstelling met Freud, het sy tot die gevolgtrekking gekom dat kinders grotendeels gesteld is op die opbou van sosiale verhoudinge, eerder as om instinkte te beheer of te reguleer. Haar teorie behels dat kinders van 'n vorm van kinderlike afhanklikheid moet groei tot interafhanklikheid. Laasgenoemde term verwys na die vermoë van 'n volwasse persoon om op betekenisvolle ander staat te kan maak, en andersom (Liebert & Liebert, 1998). Hier word dus verwys na die ontwikkeling van die self binne 'n sosiale milieu tot 'n punt waar kinderlike afhanklikheid oorwin word.

- **Harry Stack Sullivan (1892-1949)**

Sullivan was 'n Amerikaanse psigiater wat die konsep *personifikasie* ontwikkel het. Hier word verwys na kognitiewe voorstellings van die self en ander. Hy maak ook voorsiening vir meervoudige personifikasies wat 'n splitsing in die self moontlik maak. So kan die self uit 'n

goeie en slegte deel bestaan. Hy was van mening dat die soeke na interpersoonlike sekuriteit, dit wil sê gesonde verhoudinge, die dryfveer vir mense is (Liebert & Liebert, 1998). Weereens word die belangrikheid van sosiale ondersteuning in die dinamika van die self beklemtoon.

- **Margaret Mahler (1897-1985)**

Mahler se teorie begin by die voorveronderstelling dat babas nie tussen die self en die moeder as twee afsonderlike entiteite kan onderskei nie. Sy skryf die ontwikkeling van die self gevolglik toe aan die beweging van 'n staat van fusie na een van individuasie, waar die self onafhanklik kan funksioneer (Liebert & Liebert, 1998).

#### **2.4.2 Humanistiese beskouinge**

Die humanistiese beskouing word beskryf as: "primarily concerned with those capacities that have little or no systemic place, either in positivist or behaviourist theory or in the classical psychoanalytical theory: love, creativity, self, growth, organism basic need-gratification, self-actualisation, being, becoming, spontaneity, play and humor are all regarded as important factors in a humanistic theory" (De Vos, 1995, p.198). Die humaniste fokus dus op optimale persoonlike ontwikkeling en verhoogde bewustheid.

Vervolgens sal die bydraes van Carl Rogers, Abraham Maslow en Gordon Allport bespreek word.

#### **2.4.2.1 Carl Rogers (1902-1987)**

Rogers het baie waarde geheg aan die self en selfkonsep in sy terapeutiese benadering. Hy beskryf dit soos volg: "I began my work with the settled notion that the 'self' was a vague, ambiguous, scientifically meaningless term which had gone out of the psychologist's vocabulary with the departure of the introspectionists. Consequently I was slow in recognising that when clients were given the opportunity to express their problems and their attitudes in their own terms, without any guidance or interpretation, they tended to talk in terms of the self." (Rogers, 1959, p.200.)

Vanuit die Rogeriaanse perspektief kan selfkonsep gesien word as 'n individu se opvatting en evaluering van homself, wat waardes, selfwaarde en doelwitte insluit (Van Niekerk, 1996). Aangesien die self uit sosiale prosesse gebore word, sien Rogers onvoorwaardelike liefde, asook die aanvaarding wat daarmee gepaard gaan, as kernfakore in die ontwikkeling van die selfkonsep. Vir Rogers (1961) kan die individu slegs tot 'n volle funksionerende persoon ontwikkel wanneer hy, veral tydens die kinderjare, onvoorwaardelike aanvaarding ontvang. Dit beteken dat daar minstens een persoon in 'n kind se lewe moet wees wat hom onder alle omstandighede met aanvaarding behandel.

Onvoorwaardelike liefde en aanvaarding impliseer dat die kind aanvaar word soos hy is, wat positiewe evaluasie en bevestiging van die self bevorder (Larsen & Buss, 2005). Die kind word dus nie net aanvaar wanneer hy aan ander se vereistes voldoen nie. Om hierdie liefde aan die kind te voorsien, beteken egter nie dat ouers en belangrike ander alles wat die kind doen, moet goedkeur

nie. Dit is belangrik om direkte en akkurate terugvoer aan die kind te gee ten opsigte van sy tekortkominge sowel as sy sterktes.

Onvoorwaardelike positiewe aanvaarding versterk die selfkonsep om die volgende redes:

- Dit gee aan die kind die gevoel dat mense hom liefhet en waardeer en dat hy goed genoeg is.
- Wanneer die kind voel dat hy onvoorwaardelik aanvaar word, hoef hy hom nie voortdurend te kwel dat hy die sekuriteit van basiese liefde van ander sal verloor nie. Hy het dus meer energie en tyd om aan sy eie doelwitte en die ontwikkeling van die self te spandeer (Rogers, 1961).
- Dit lei tot positiewe selfagting, wat gekenmerk word deur gevoelens van selfvertroue en eiewaarde (Van Niekerk, 1996).

Rogers het verder ook gepostuleer dat mense betroubaar, konstruktief en realisties is, en daarom instaat is om vorentoe te beweeg, hulself te handhaaf, aan te pas en uiteindelik te aktualiseer (Corey, 2001; Van Niekerk, 1996). Hierdie basiese vertroue in die self van elke individu oefen 'n positiewe invloed op die selfkonsep uit.

#### **2.4.2.2 Abraham Maslow (1908-1970)**

Maslow (1954) doen aan die hand dat 'n gesonde selfkonsep noodsaaklik is vir 'n persoon om waarlik produktief en suksesvol te wees. Hy glo dat menswees nie gereduseer kan word tot meganiese kragte of onbewuste instinktiële impulse nie. Hy fokus eerder op menslike potensiaal en glo dat die individu strewe

om die hoogste vlakke van sy vermoëns te bereik - soos hy dit self gestel het: "What a man can be, he must be." (soos aangehaal deur Craig, 1996, p. 62.)

Volgens Maslow is die mens groeigeoriënteerd en strewe hy na doelwitte wat sy lewe meer betekenisvol maak. As gevolg van hierdie strewe na satisfaksie, kan 'n persoon nooit werklik 'n staat van volkome tevredenheid of homeostase bereik nie. Sodra een behoefte bevredig is, sal 'n volgende behoefte na vore kom. Hy verduidelik hierdie wisselende behoeftes deur sy teorie van die hiërargie van behoeftes (Boeree, 1998).

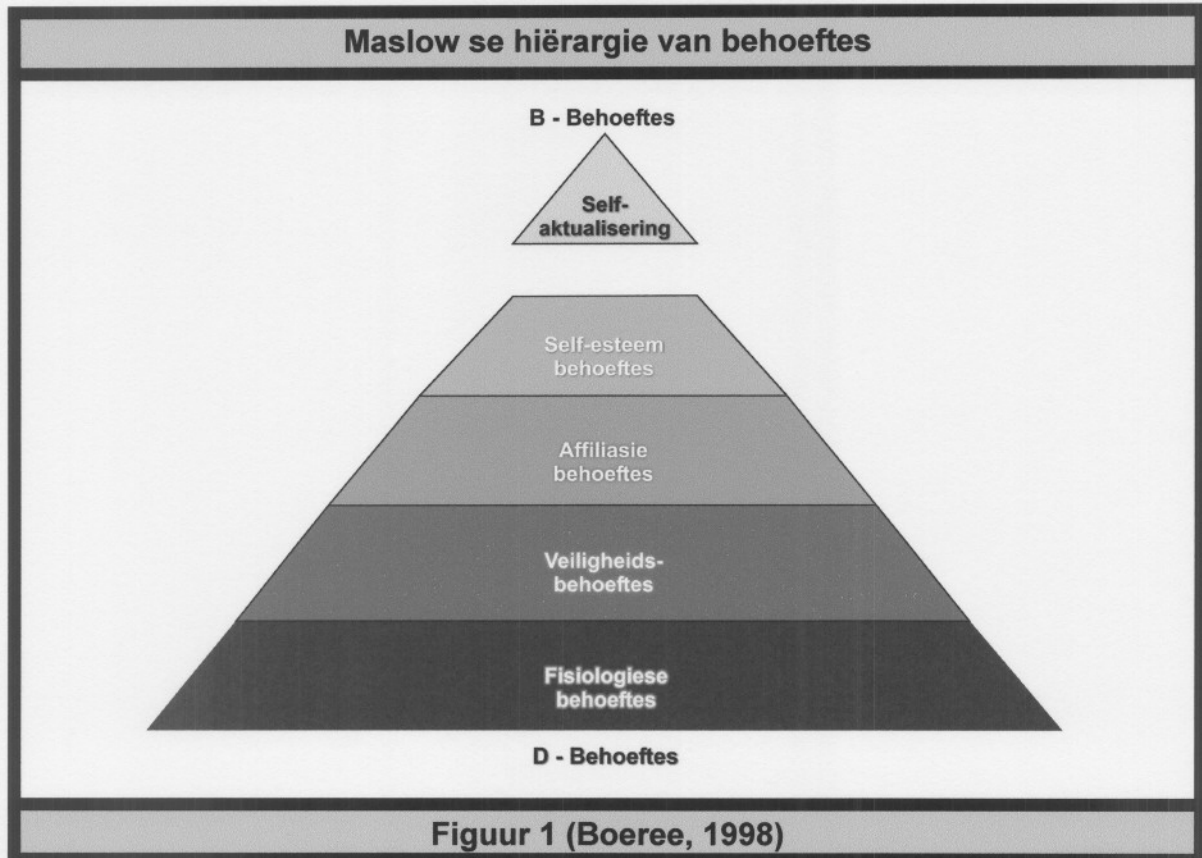
Maslow het voorgedoen dat die mens 'n aantal komplekse behoeftes het, maar dat al hierdie behoeftes nie ewe belangrik op 'n gegewe tydstip is nie (Larsen & Buss, 2005). Behoeftes word eerder hiërargies gerangskik (sien figuur 1). Dit is eers wanneer laer behoeftes bevredig is, dat daar energie vrygestel word om aan die hoër behoeftes aandag te gee. Wanneer een vlak behoeftes bevredig word, kom 'n volgende vlak van behoeftes gevolglik na vore (Hayes, 2000). In sy hiërargie onderskei Maslow tussen basiese behoeftes en metabehoeftes. Hierdie behoeftes word verder onderverdeel in vyf vlakke volgens die dringendheid van die bevrediging daarvan (Boeree, 1998).

Vervolgens sal die vyf vlakke van Maslow se hiërargie van behoeftes uiteengesit word.

- **Vlak 1: Fisiologiese behoeftes**

Die mees basiese en kragtige menslike behoefte is die behoefte aan oorlewing. Dit omvat die primêre liggaamsbehoeftes aan voedsel, water, suurstof, slaap,

seks en die vermyding van pyn. Hierdie fisiologiese behoeftes is direk verwant aan 'n individu se biologiese instandhouding en moet eers bevredig word alvorens die volgende vlak van behoeftes aandag kan geniet (Boeree, 1998).



- **Vlak 2: Veiligheidsbehoeftes**

Hierdie behoeftes kom op die voorgrond sodra 'n individu se fisiologiese behoeftes bevredig is. Alle mense het 'n behoefte aan struktuur, sekuriteit, orde en voorspelbaarheid in hulle lewens. Kinders word veral geaffekteer deur hierdie behoeftes omdat hulle grootliks afhanklik is van hulle volwasse versorgers. Kinders toon gereeld tekens van onsekerheid en het 'n behoefte om veilig en beskut te voel. Indien ouers nie in hierdie

behoefte van 'n kind kan voorsien nie, sal die kind onveilig voel en sy omgewing as onstabiel en onvoorspelbaar ervaar (Boeree, 1998).

Wanneer voldoende sekuriteit bestaan om hierdie behoefte te bevredig, verminder die aanspraak wat dit op 'n persoon se aandag maak en kan die volgende vlak van behoeftes, naamlik affiliasiebehoeftes aan die orde kom.

- **Vlak 3: Affiliasiebehoeftes**

Dit is die behoefte om te behoort en om liefde te gee en te ontvang. Maslow glo dat alle individue 'n behoefte aan affeksie, warmte, aanvaarding, en 'n gevoel van "behoort" het. Terwyl die samelewing dikwels vir die voorafgaande twee behoeftes voorsiening maak, is dit hierdie behoefte aan affeksie wat dikwels deur die samelewing gefrustreer word en lei tot die vervreemding van mense (Hayes, 2000).

- **Vlak 4: Selfesteem behoeftes**

Maslow onderskei twee vlakke van selfesteem behoeftes, naamlik 'n hoër vlak en 'n laer vlak. Die laer vlak is behoeftes aan respek van ander, status, erkenning, aandag, waardering, waardigheid en reputasie. Die hoër vlak sentreer rondom behoeftes van selfrespek, insluitende gevoelens van selfvertroue, bekwaamheid, prestasie, bemeestering, onafhanklikheid en vryheid. Dit is die hoër vlak omdat selfrespek meer stabiel is as die respek van ander. Versteuring in aanvaarding van selfrespek en eiewaarde (meerder- en minderwaardigheidsgevoelens) is 'n gevolg van 'n leemte in die vervulling van hierdie opeenvolging van behoeftes (Larsen & Buss, 2005).

- **Vlak 5: Selfaktualiseringsbehoefte**

Wanneer bogenoemde behoeftes bevredig is, word kragte vrygestel om eie potensialiteite te ontplooi en 'n nuwe rusteloosheid en strewe ontwikkel derhalwe: "The desire to become more and more what one is, to become everything that one is capable of becoming." (Maslow, 1954, p. 92.) Hierdie behoeftes aan ontplooiing van die self manifesteer veral in twee hoofaksente: die kognitiewe behoeftes (om meer te weet en te verstaan) en die estetiese behoeftes (wat die gevoel vir skoonheid bevredig).

Terwyl die laer behoeftes soek na aanvulling van tekorte, is selfaktualisering die behoefte om uitdrukking te gee aan wesenlike menslikheid en potensiaal (Larsen & Buss, 2005). Maslow beskryf die vorige vier vlakke van behoeftes as D-behoeftes ("deficiency needs"), teenoor die behoeftes rondom self-aktualisering as B-behoeftes ("being-needs"). Hierdie B-behoeftes funksioneer as meta-behoeftes, met ander woorde, behoeftes aan die uitlewing van identiteit en die strewe na selfverwesenliking. Selfaktualisering is die punt waar al 'n individu se behoeftes tot 'n redelike mate bevredig en hy optimaal funksionierend is.

Vervolgens sal Gordon Allport se siening van selfkonsep uiteengesit word.

#### **2.4.2.3 Gordon Allport (1896-1967)**

Allport, stigter van die humanistiese beskouing is veral bekend as persoonlikheidsielkundige. Met sy beskrywing van *proprieale*

*ontwikkeling* het hy ook 'n belangrike bydrae tot die veld van ontwikkelingsielkunde gelewer (Kaplan & Sadock, 1998; Louw *et al.*, 1998).

*Propriale ontwikkeling* verwys na die stadia wat 'n individu moet deurmaak ten einde 'n gevoel van self te ontwikkel. Alle mense voel dat sekere aspekte van hulself en van hulle lewens belangriker is as ander. Allport se term *propriaal*, wat letterlik "vir die self" beteken, is afgelei van die woord *proprium*. Dit dui op die kern van persoonlikheid en op sodanige sake wat die persoon as sentraal, waardevol en intiem belewe (Boeree, 1998). Allport (1961) glo dat 'n gevoel van selfwaarde 'n individu se enigste waarborg van sy persoonlike bestaan is (Kaplan & Sadock, 1998). Die self ontwikkel deur 'n reeks stadiums, van bewustheid van die liggaam, tot 'n selfidentiteit.

Vervolgens word Allport se beskrywing van die ontwikkeling van propriale funksies verduidelik.

- **Die liggaamlike selfgevoel**

Die besef van "dit is my liggaam" is die eerste propriale funksie om te ontwikkel. Dit bly deur die lewe die anker van 'n mens se selfkonsep. Die liggaamlike selfgevoel ontwikkel gedurende die eerste twee lewensjare (Boeree, 1998). Babas word geleidelik bewus van hulle eie liggaam, onder meer as gevolg van kinestetiese ervarings en botsings met voorwerpe. Hierdie kennis van die liggaam brei met ervaring uit. Dit sluit mettertyd 'n subjektiewe liggaamsbeeld in, asook kennis oor die liggaam se vermoëns en swakhede, en 'n evaluasie van die eie liggaam. Namate die liggaam verander, verander die

liggaamlike selfgevoel ook. Ten spyte van veranderinge bly die liggaamlike selfgevoel egter dwarsdeur die lewe die individu se basiese bewys van sy of haar eie bestaan (Louw *et al.*, 1998).

- **Selfidentiteit**

Die tweede proprie funksie wat ontwikkel, is die individuele besef dat hy, ten spyte van verandering wat hy gedurig ondergaan, dieselfde persoon bly. Dit is die punt waar die kind besef dat hy 'n konsekwente individu, apart en verskillend van ander is, met 'n eie verlede, hede en toekoms (Boeree, 1998). Hierdie funksie ontwikkel wanneer die kind, gewoonlik rondom sy tweede verjaarsdag, sy eie naam leer ken en woorde soos *ek* en *my* begin gebruik. Die selfidentiteitsbesef word mettertyd duideliker en vorm 'n deurlopende lyn deur die hele lewe.

- **Selfagting**

Allport beskou die gevoel van eiewaarde en trots as 'n fundamentele behoefte van alle mense. Hierdie funksie tree op ongeveer drie- of vierjarige ouderdom na vore wanneer kinders 'n gevoel van trots op hulle prestasies en vaardighede ontwikkel. Die gevoel van eiewaarde ontwikkel dan. Hierdie gevoel is egter nie konstant nie, en verander dwarsdeur die lewe, na gelang die persoon ervaring opdoen en sy waardestelsel verander (Louw *et al.*, 1998). Kinders se gevoel van trots en eiewaarde is meestal afhanklik van sukses op sport, akademiese en sosiale terreine, of wat ook al vir die kind op daardie tydstip belangrik is (Harter, 1998).

- **Selfuitbreiding**

Vanaf ongeveer vierjarige ouderdom begin besittings en ander dinge buite die kind waarde aanneem. Hierdie gewaardeerde dinge (byvoorbeeld speelgoed, die gesinsmotor en sy ouers) kan 'n verlenging van die kind word. Kinders voel byvoorbeeld trots op wat "my" pa kan doen. Skade of verkleining van hierdie dinge, word as skade aan hulself beleef (Louw *et al.*, 1998). Allport (1961) doen aan die hand dat 'n mens is wat jy liefhet. Hierdie selfuitbreiding is 'n proses wat deur die totale lewensloop voortduur. Mettertyd inkorporeer dit 'n verskeidenheid omvangryke en abstrakte sake. Hierdie aspek vorm dan ook die fondament vir latere konformering met ander persone asook met groepe waarvan die individu deel uitmaak.

- **Selfkonsep**

Allport is van mening dat die selfkonsep reeds in die kleuterjare vorm begin aanneem. Die kleuter word daarvan bewus dat hy sekere eienskappe het en dat hy aan sekere eise van sy ouers moet voldoen. Hy begin ook fantaseer oor hoe hy graag sou wou wees. Hierdie drie aspekte van die selfkonsep, naamlik die beeld van jouself "soos jy is", soos jy "behoort te wees" en soos jy "graag wil wees" kristalliseer mettertyd duideliker uit (Sigelman & Rider, 2003). Elkeen ondergaan deur die hele lewensloop veranderinge, namate die persoon en die samelewingseise en -invloede verander.

- **Rasionele self**

Vanaf ongeveer sesjarige ouderdom begin kinders op 'n bewuste en toenemend formele wyse van rasonale denke gebruik maak. Rasonale funksies verbeter met ouderdom en opvoeding en word mettertyd meer propriaal. Die kind beskou homself toenemend as 'n rasonale wese. Volgens Boeree (1998) ontwikkel die kind die vermoë om lewensprobleme op 'n effektiewe en rasonale wyse te hanteer. Hy heg waarde aan sy eie insig in sake en neem besluite op grond van sy eie siening van sake.

- **Propriale strewing**

Die toppunt van propriale ontwikkeling word bereik wanneer mense vir hulself langtermyn doelwitte en -ideale stel. Hierdie punt word tydens adolessensie of later in die lewe bereik. Dit stel die individu in staat om sy eie lewe te beplan en te rig om sy doelwitte te bereik - volgens Allport (1961) een van die belangrikse onderskeidende kenmerke van 'n optimaal ontwikkelde persoon.

Die komplekse aard van die ontwikkeling en dinamiek daarvan om 'n gevoel van die self te hê, kom duidelik in hierdie verskillende stadia na vore.

Vir die doel van hierdie studie word met die betrokke teoretici volstaan. Vervolgens word 'n kortlikse integrasie en kritiese evaluasie van die teoretiese beskouing aangebied.

### **2.4.3 Integrasie en kritiese evaluasie van die bogenoemde teoretiese beskouinge**

Soos dit blyk uit die bespreking, fokus Erikson en Allport grootliks op die ontwikkeling van die selfkonsep. 'n Belangrike aspek van die selfkonsep wat hieruit na vore kom, word soos volg saamgevat:

*Die selfkonsep is 'n dinamiese struktuur wat vroeg reeds in 'n persoon se lewe begin ontwikkel en voortdurend verander namate die individu nuwe ervarings beleef en fases voltooi.*

Waar klassieke psigoanaliste fokus op instinkte en intrapsigiese konflikte, plaas Erikson meer klem op sosiale faktore in sy kontemporêre psigososiale teorie. Hy erken dus dat 'n individu voor die taak te staan kom om 'n ewilibrum tussen homself en sy sosiale wêreld te skep.

Allport sien die mens uit 'n holistiese oogpunt en glo dat persone self 'n invloed op hulle eie ontwikkeling kan uitoefen. Vandaar sy oortuiging dat die vermoë om jou eie lewe te beplan en te rig 'n belangrike kenmerk van die optimaal funksionerende persoon is.

Uit die objekrelasie-teorieë word dit beklemtoon dat die selfkonsep 'n kognitiewe onderbou het. Dit kan soos volg opgesom word:

*Die selfkonsep bestaan uit kognitiewe persepsies wat nie alleen die individu se gedrag en reaksies op die omgewing beïnvloed nie, maar wat ook daardeur beïnvloed kan word.*

Hierdie teorieë behou die Freudiaanse konsepte, maar plaas ook klem op kognitiewe voorstellings wat individue maak van die objekte (betekenisvolle ander en die self) binne die individu se leefwêreld. Die einddoel is die ontwikkeling van 'n gedifferensieerde self.

Volgens Rogers en sommige objekrelasie-teoretici, blyk dit dat die sosiale faktor van die selfkonsep 'n sterk invloed uitoefen. Dit word soos volg opgesom:

*Die selfkonsep vorm die kern van 'n individu se persoonlikheid. As sodanig word dit ook gevorm en beïnvloed binne die sosiale milieu, ten einde sosiale aanpassing so optimaal as moontlik te maak, of te kortwiek.*

Rogers plaas die klem op die terugvoer wat die individu van sy sosiale omgewing ontvang, en wel op die konsepte van onvoorwaardelike liefde en aanvaarding, sowel as positiewe agting. Wanneer die individu die bogenoemde ontvang, bevestig dit die self.

Vervolgens sal spesifiek gekonsentreer word op die ontwikkeling van die selfkonsep soos dit by kinders figureer.

## **2.5 DIE ONTWIKKELING VAN SELFKONSEP**

Sielkundiges stem saam dat, hoewel die middelkinderjare 'n relatief rustige tydperk is wat die fisieke ontwikkeling betref, dit belangrik is vir die kind se kognitiewe, sosiale, emosionele en selfkonsep ontwikkeling. Ontwikkeling op hierdie terreine stel kinders in staat om 'n steeds beter begrip van hulle leëwêreld te vorm. Hierdie leëwêreld word gestimuleer deur die dramatiese uitbreiding van kinders se sosiale omgewing. Laasgenoemde bied vir die kind nuwe geleenthede om te sosialiseer en nuwe leerondervindings op te doen. Die ontwikkeling tydens die middelkinderjare en veral die uitbreiding van ervarings, berei die kind deeglik voor vir die aanpassings en uitdagings van die adolessente tydperk wat gaan volg. Volgens Kritzinger (2002) blyk dit dat lewenservaring nie alleen die ontwikkeling van die selfkonsep beïnvloed nie, maar dat die teenoorgestelde ook waar is. Die aard van die selfkonsep (positief

al dan nie) kan daarom die wording van 'n kind op die pad na volwassenheid beïnvloed. Hayes (2000) rapporteer dat navorsing toon dat 'n negatiewe selfkonsep die ontwikkelingsproses kan kniehalter. So sal 'n kind se oortuiging dat hy byvoorbeeld nie akademies kan presteer nie, sy kanse op akademiese prestasie aansienlik verswak. Gevolglik blyk dit dat daar ook 'n selfvervullingsprofesie in die konsep van die self teenwoordig is. 'n Gebalanseerde ontwikkeling gedurende die middelkinderjare lê daarom 'n stewige fondasie vir latere ontwikkeling. Die ontwikkeling van groter selfkennis en selfbegrip is dan ook een van die ontwikkelingstake wat die kind tydens die middelkinderjare moet bemeester (Leskis, 2001).

Die term *selfbegrip* is volgens Santrock (1996) en Craig (1996) 'n samevattende term vir kinders se kognitiewe beeld van hulself, of die somtotaal rakende hulself. Santrock (1996) verdeel die proses waartydens 'n konsep rakende die self ontwikkel word, in vier ontwikkelingsfases:

- **Babajare**

Alhoewel die baba homself nie verbaal kan uitdruk nie, blyk dit uit navorsing dat babas teen ongeveer agtien maande 'n vermoë ontwikkel om hulself te herken wanneer hy 'n beeld van homself in 'n spieël sien.

- **Vroeë kinderjare**

In hierdie fase begin die kind verbale vermoëns bemeester. Alhoewel hy nie noodwendig tussen die self, denke en liggaam kan onderskei nie, kan hy homself in terme van 'n aktiewe en/of fisiese self beskryf.

- **Middel- en laatkinderjare**

Hier verskuif die klem van selfbeskrywing wat gegrond is op eksterne kwaliteite, na selfbeskrywing van interne aspekte, oftewel sielkundige eienskappe. Kinders begin op ongeveer ses- tot sewejarige ouderdom om hulself in sielkundige terme te definieer. Hulle ontwikkel nou 'n

konsep van hoe hulle is (die *ware self*) en ook van hoe hulle graag wil wees (die *ideale self*). Die ideale self omsluit baie van die norme wat hulle geleer het en dit help hulle ook om hulle impulse te beheer. Kinders beskryf hulself nou nie meer in terme van aktiwiteite nie, maar dit in terme van *hoe* goed hulle die aktiwiteit doen. Hulle ontwikkel ook nou die vermoë om akkurate beoordelings van hulself te maak. Teen die ouderdom van elf jaar korreleer kinders se selfbeoordelings hoog en beduidend met die beoordeling van maats en onderwysers.

Kinders se kennis van hulself is egter nie net op hulle prestasies gebaseer nie, maar ook op hulle behoeftes (bv. aan vriendskap), asook die verwagtings wat ander aan hulle stel. 'n Belangrike aspek wat hier bykom, is dat kinders hulself ooreenkomstig sosiale eienskappe, asook sosiale vergelyking, begin definieer. Sosiale eienskappe verwys byvoorbeeld na 'n geneigdheid om die self as lid van 'n spesifieke span te sien. Sosiale vergelyking verwys na die belangrike invloed wat 'n bewustheid van die self in vergelyking met ander lede van die portuurgroep uitoefen. Dit is 'n belangrike stap in die ontwikkeling van 'n eie identiteit, maar het uiteraard ook die potensiaal om 'n negatiewe uitwerking op die kind te hê (Santrock, 1996). Kinders se selfkonsep word ook beïnvloed deur die mate waarin hulle hul eie gedrag kan reguleer. Dit is dus belangrik dat kinders die vertrouwe ontwikkel dat hulle aan persoonlike en sosiale verwagtings kan voldoen (Craig & Kermis, 1995).

- **Adolesensie**

Hier vind 'n baie meer komplekse proses plaas wat aspekte soos abstraksie en idealisme, differensiasie, teenstellings, fluktuasies ensovoorts insluit. Vir die doel van hierdie studie word egter met die bogenoemde kategorieë volstaan.

Raath en Jacobs (1990) is dit eens met Leskis (2001) dat die ontwikkeling van 'n selfkonsep een van die belangrikste take is wat kinders in die primêre skool, oftewel die middelkinderjare, moet uitvoer. Die selfkonsep is in essensie 'n konseptualisering van die beeld wat die kind van homself het. Dit omvat alles wat die kind verstaan onder die stelling "dit is ek", insluitende 'n begrip van sy kwaliteite, bekwaamhede en gevoelens wat hierdie selfpersepsies vergesel.

Dit blyk dat selfkonsep 'n subjektiewe karakter het wat beïnvloed word deur kognitiewe evaluasies en verwante emosies wat aktief is binne die kind se verwysingsraamwerk.

Vervolgens sal selfkonsep as komponent van psigologiese weerbaarheid onder bespreking kom.

## **2.6 SELFKONSEP AS KOMPONENT VAN PSIGOLOGIESE WEERBAARHEID**

### **2.6.1 Definiëring van psigologiese weerbaarheid**

Tradisioneel het sielkundiges gefokus op die negatiewe gevolge van hoë risiko areas in kinders se ontwikkeling, oftewel, die patogene benadering. Hierdie benadering word geassosieer met die vraag: "Waarom word mense siek?" Die fokus het egter in die afgelope paar jaar verskuif en daar word nou eerder gefokus op die salutogene benadering wat die vraag vra: "Waarom bly mense gesond?" Die fokus het dus verskuif van "what can go wrong?" na "what can go right?" (Strümpfer, 1999). Die konstruk van psigofortologie, wat verwys na die wetenskap van psigologiese sterktes, vloei vanuit die salutogene benadering (Wissing, 2000). Psigologiese weerbaarheid en psigologiese gesondheid is onderwerpe wat binne die psigofortologie ondersoek word (Wissing & Van Eeden, 1998).

Psigologiese weerbaarheid verwys na die vermoë waarom sommige individue beskik om ten spyte van moeilike omstandighede steeds goeie ontwikkelingsuitkomst te behaal (Masten & Coatsworth, 1998). Verder is psigologiese weerbaarheid deur Joseph (1994, p. 25) gedefinieer as "the glue that keeps an individual functioning when he is confronted with life's challenges and misfortunes". Soos in hoofstuk 1 genoem, is psigologiese weerbaarheid vir die doeleindes van die interuniversitêre projek waarvan die huidige studie deel uitmaak, gedefinieer as *die resultaat van 'n dinamiese interaksionele proses tussen die belewing van eksterne ondersteuning, innerlike persoonlike sterkte en interpersoonlike, sosiale bevoegdheid* (Naudé, 2001).

### **2.6.2 Die aard van psigologiese weerbaarheid**

Psigologiese weerbare funksionering is nie 'n statiese of faktortipe toestand nie, maar 'n toestand van dinamiese transaksies met intra- en ekstraorganismiese kragte (Cicchetti & Schneider-Rosen, 1986). Vanweë die aard van hierdie dinamiese interaksie en intra- en ekstraorganismiese kragte blyk dit ook dat psigologiese weerbaarheid nie 'n enkel entiteit of iets absoluut is nie. Niemand het absolute weerstand teen stres nie en die mate van ontkom aan gevaar is relatief en gewoonlik nie volkome nie. Goeie psigologiese funksionering kan herstel word, maar daar bly telkens tekens van die trauma in die persoon se lewensloop. Daar kan wel verskillende vlakke van manifestasie van psigologiese weerbaarheid by mense onderskei word, maar die vlak wat in elke persoon bereik word, het 'n grens (Rutter, 1995).

Psigologiese weerbaarheid word op drie wyses gekenmerk, naamlik:

- pogings om interne of eksterne balans te handhaaf of te herstel as dit betekenisvol bedreig word deur menslike aktiwiteite soos gedagtes en aksie;
- die herstel na blootstelling aan ernstige trauma, soos mishandeling of besering; en
- die teenwoordigheid van beskermende faktore of prosesse wat die verhouding tussen stres en risiko aan die een kant en coping en bekwaamheid aan die ander kant, modereer (Smith & Carlson, 1997).

Demos (1989) deel die eienskappe en vaardighede wat deel vorm van psigologiese weerbaarheid in die volgende hoofafdelings in: die kind se vaardighede, familiële karaktereienskappe (wat in hoofstuk 3 bespreek sal word) en die motiverende rol van affek. Hierdie eienskappe is interaktief en interafhanklik betrokke by die mate van psigologiese weerbaarheid waaroor 'n individu beskik. Vervolgens sal die eerste en laaste eienskappe bespreek word.

#### **2.6.2.1 Vaardighede van die kind**

Die eerste vaardigheid waaroor psigologiese weerbare kinders beskik, is om 'n aktiewe houding teenoor die stressor in te neem. Die kapasiteit om te herstel vereis die vermoë om die moeilike omstandighede te sien as 'n probleem wat die kind op een of ander manier kan deurwerk, oorkom, verander, verduur of oplos.

'n Volgende vaardigheid wat hiermee verband hou, is die vermoë om aan te hou en te probeer om maniere te vind om omstandighede te verbeter of te herstel na 'n positiewe staat. Psigologies weerbare kinders het die optimale vlak van volharding gevind, wat impliseer dat hulle nie gou moed opgegee het nie, maar ook nie volhou in omstandighede waar die uitkoms

onmoontlik is nie. Psigologies weerbare kinders kan verskeie strategieë ontwikkel om 'n probleem op te los en het ook genoegsame vaardighede om hierdie planne uit te voer.

Psigologiese weerbaarheid impliseer ook aanpasbaarheid, met ander woorde, die vermoë om beskikbare middels op die regte tyd te gebruik in die oplos van die probleem. Dit vereis dus die vermoë om te diskrimineer tussen situasies en mense en vervolgens die gepaste respons uit 'n repertoire response te kies wat die beste vir die situasie is.

Die laaste vaardigheid is onderliggend aan al die bogenoemdes omdat die kind se pogings om suksesvol en/of lonend moet wees vir psigologiese weerbaarheid om te floreer. Dit het dus die effek van positiewe versterking.

Hectman (1991) meen verder dat 'n psigologies weerbare kind 'n gelukkige temperament het en as "maklik" beskryf word. Verder het hulle 'n *goeie selfkonsep*, 'n realistiese sin van persoonlike kontrole en 'n gevoel van hoop. Kinders met 'n goeie selfkonsep openbaar aanpassende strategieë in hulle hantering van moeilikhede, terwyl kinders met 'n swak selfkonsep staatmaak op copinggedrag wat teenproduktief is en die moeilike omstandighede voorhande intensifiseer. Sulke teenproduktiewe copingstrategieë is byvoorbeeld vermyding, ontkenning of onttrekking van die situasie (Brooks, 1994).

#### **2.6.2.2 Motiverende rol van affek**

Die derde deel van psigologiese weerbaarheid is die motiverende rol van affek. Hiermee word bedoel dat die ervaring van positiewe affek soos genot, opgewondenheid en geluk as 'n motiveerder kan

dien om weer hierdie gevoelens te ervaar en so 'n doel opsigself kan word. Psigologies weerbare kinders het ten doel om positiewe affek te ervaar en sal gevolglik situasies wat positiewe affek tot gevolg het, wil herkonstrueer en maksimaliseer, terwyl situasies wat negatiewe affek tot gevolg het, geminimaliseer en vermy word.

### **2.6.3 Komponente van van psigologiese weerbaarheid**

Die komponente waaruit die definisie (2.6.1) van psigologiese weerbaarheid bestaan, is gegrond op Grotberg (1997), wat die internasionale psigologiese weerbaarheid projek lei, se groepering van hierdie komponente in drie afdelings. Hierdie afdelings of komponente word in Tabel 1 uiteengesit.

Vir die doel van hierdie hoofstuk gaan daar vervolgens op die tweede komponent, waarvan selfkonsep 'n deel uitmaak, gefokus word. Die eerste komponent sal in hoofstuk 3 rakende sosiale ondersteuning, aandag geniet.

| <b>Tabel 1: Die komponente van psigologiese weerbaarheid (Grotberg, 1997)</b>                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Eksterne sosiale ondersteuning en hulpbronne ("ek het")</b>                                                                                                     |
| Die kind se persepsie van ondersteuning van ouers, portuurgroep en onderwysers.                                                                                    |
| <b>Innerlike, persoonlike sterktes ("ek is")</b>                                                                                                                   |
| Outonomie<br>Temperament<br>Prestasieмотivering<br>Selfkonsep<br>Geloof in 'n Hoër Mag en moraliteit<br>Vertroue in ander en self<br>Empatie<br>Lokus van kontrole |
| <b>Interpersoonlike, sosiale bevoegdhede ("ek kan")</b>                                                                                                            |
| Kreatiwiteit<br>Uithouvermoë<br>Humor<br>Kommunikasie<br>Probleemoplossing<br>Impulskontrole<br>Behoeftte aan vertrouensverhoudings<br>Intellektuele vermoë        |

### **Innerlike, persoonlike sterktes ("ek is")**

Die afdeling oor innerlike, persoonlike sterktes hou verband met die kind se gevoelens, houding en oortuigings rakende homself en sy omgewing (Grotberg, 1997). Kinders wat hoop en vertroue in die toekoms het, omgee vir ander en trots is op hulle eie sterkte, resorteer onder hierdie kenmerk. Hierdie "ek is"-faktore stel die kind in staat om 'n sin van homself en sy vermoëns te ontwikkel. Selfkonsep is 'n belangrike

hulpbron en stel die kind in staat om probleme met selfvertroue te gemoet te gaan. Dit help die kind ook om die beperkinge van sy beheer oor sekere situasies te besef.

Vervolgens sal die verskillende onderafdelings van innerlike, persoonlike sterktes onder die soeklig kom. Teen die agtergrond van die voorafgaande teoretiese beskouinge rakende selfkonsep, kom die verband en interafhanklikheid tussen selfkonsep en die ander onderafdelings, duidelik na vore.

- **Otonomie**

Otonomie word deur Sigelman en Rider (2003) gedefinieer as die kapasiteit om onafhanklik besluite te neem, as jou eie bron van emosionele sterkte te dien, en om lewensake te bestuur sonder om onafhanklik van ander te wees. Die psigologies weerbare kind voel dat andere hom liefhet en dat hy as 'n outonome persoon kan funksioneer. Die mate waartoe die kind ook in beheer van sy eie lewe is, het 'n invloed op sy selfagting en selfkonsep, wat weer op sy beurt psigologiese weerbaarheid bevorder.

- **Temperament**

Volgens Berk (2003) verwys *temperament* na individuele verskille in die kwaliteit en intensiteit van emosionele reaksie, aktiveringsvlak, sosialiteit en emosionele selfregulering. Dit is met ander woorde 'n persoon se styl, benadering en reaksie op situasies. 'n Kind met 'n gemaklike temperament sal dus een wees wat nie oorreegeer nie, gemotiveerd is en 'n rustige stemming handhaaf wat interaksie met ander vergemaklik en bevorder.

- **Prestasiemotivering**

Prestasiemotivering is die individu se behoefte om na sukses te strewe (Plug *et al.*, 1997) en sy geneigdheid om te volhard met uitdagende take (Berk, 2003). Hierdie kinders verwag resultate en het 'n aktiewe houding tot die lewe en die oplos van probleme. Ouers se erkenning en meelewing oefen 'n groot invloed op prestasiemotivering uit.

- **Selfkonsep**

Selfkonsep het 'n invloed op die mate van vertroue en gemak waarmee die kind met ander omgaan en ook die mate van vertroue wat hy het in die sukses van die projek wat hy aanpak. Assertiwiteit hou hiermee verband omrede die kind genoeg vertroue in homself moet hê om hom effektief teenoor ander uit te druk en met selfvertroue met ander in interaksie te tree. 'n Positiewe evaluasie van homself kan hom realisties en gemotiveer hou in moeilike omstandighede.

Brooks (1994) beklemtoon verder dat selfkonsep een van die belangrikste konstrakte is in die ontwikkeling en behoud van psigologiese weerbaarheid by kinders en dat psigologiese weerbare kinders oor 'n positiewe selfkonsep beskik. Verder stel hy dat selfbegrip 'n sleutelkomponent is in die etiologie van psigologiese weerbaarheid by kinders. Hierdie kinders het nie net 'n breë kennis van hulself nie, maar ook begrip vir die stresvolle situasies waarin hulle hulself kan bevind. Hy verwys na positiewe selfkonsep as die basis van psigologiese weerbaarheid. In hierdie verband wys Wolkow en Ferguson (2001) daarop dat kinders met 'n goeie selfkonsep, positiewe sosiale oriëntasie en addisionele ondersteuning van volwassenes, beter blyk te cope onder moeilike omstandighede as kinders wat nie oor hierdie kenmerke beskik

gedurende die kinderjare nie.

- **Geloof in 'n Hoër Mag en moraliteit**

Geloof in 'n Hoër Mag en moraliteit is ook kenmerkend van kinders wat psigologies weerbaar is. Dit gee 'n gevoel van hoop te midde van moeilike omstandighede, die verwagting dat dinge sal beter gaan en die gemoedsrus dat iemand groter wel in beheer is.

- **Vertroue in ander en hulself**

Smith en Carlson (1997) fokus op die belangrikheid van binding met ten minste een ouer en beklemtoon die betekenisvolle verband tussen 'n positiewe uitkoms en suksesvolle ouerlike bestuur. Die daarstelling van konsekwente verwagtinge en reëls, die implementering van die nagevolge van gedrag, die ontwikkeling van 'n toesighoudende sisteem en die ouers se vermoë om te ondersteun en leiding te neem in stresvolle situasies, beïnvloed die mate van psigologiese weerbaarheid wat die kind openbaar.

- **Empatie**

Empatie is die begrip vir die gevoelens van 'n ander persoon sonder dat dit noodwendig deur middel van woorde oorgedra word en sonder dat die twee persone (soos in die geval van simpatie) dieselfde emosies ervaar. Dit is die vermoë om jouself in 'n ander persoon se situasie te plaas (Berk, 2001; Plug *et al.*, 1997).

Empatie is 'n uitvloeisel van selfbewustheid en selfbegrip, omdat iemand wat oop is vir sy eie emosies meer sensitief sal wees vir die emosies van ander. Kinders wat dus empaties met ander kan omgaan, het beter verhoudinge met persone wat as ondersteuning kan dien, kan ander motiveer om saam te werk en is ook in voeling

met hulle eie emosies en die invloed wat die omgewing daarop het. Dit alles dra by tot psigologiese weerbaarheid.

- **Interne lokus van kontrole**

Volgens Hayes (2000) behels 'n interne lokus van kontrole dat die kind voel dat hy self in beheer is van sy situasie, of in 'n posisie is om dit te beïnvloed. Dit verhoog dus die kind se persepsie van sy vermoë om 'n gegewe situasie te kan hanteer.

Psigologiese weerbaarheid het nie betekenis as dit nie in verhouding tot 'n gewenste uitkoms gesien word nie (Kaplan, 1999). Dit word daarom gedefinieer met betrekking tot die bereiking van 'n gewenste uitkoms, verwyderdheid van die bereiking van ongewenste uitkomst, of in terme van die karaktereienskappe of kenmerke wat die mate van die bereiking van die uitkomst weergee (Kaplan, 1999).

## **2.6.4 Risikofaktore**

### **2.6.4.1 Definisie**

'n Studie van risikofaktore het ten doel om faktore wat wanaanpassing of versteuring inhibeer of vererger te ondersoek (Haggerty, Sherrod, Garnezy & Rutter, 1994). Risikofaktore kan dus lei tot psigologiese wanaanpassing of andersins, psigologiese weerbaarheid, afhangende van die individu en ander omstandighede.

Risikofaktore is individuele of omgewingstruikelblokke wat die individu se vatbaarheid tot negatiewe uitkomst vergroot. Hierdie faktore word in werking gestel as die interaksie tussen die individu

en die omgewing stres veroorsaak wat lei tot nuwe beperkinge of moeilikhede; nuwe bedreigings veroorsaak wat lei tot homeostase en integrasie; en nuwe struikelblokke wat lei tot leer of 'n toename in die moeilikheidsgraad in die bemeerstering van angs of negatiewe verwagtings (Murphy & Moriarty, 1976).

Garmezy (1983) definieer risikofaktore as daardie omstandighede wat die waarskynlikheid dat 'n kind emosionele of gedragsprobleme kan ontwikkel vergroot in vergelyking met kinders van die algemene populasie.

Kirby en Fraser (1997) beskryf risikofaktore as enige invloed wat die moontlikheid of aanvang en regressie tot 'n ernstiger staat, of die handhawing van 'n probleemtoestand tot gevolg het. Volgens Smokowski (1998) is meganismes wat risiko oordra die volgende:

- Risiko-eienskappe wat die individu predisposisioneer tot groter vatbaarheid vir negatiewe uitkomst, byvoorbeeld temperament of 'n geskiedenis van hartsiektes in die gesin.
- Kontekstuele effekte (omgewingseienskappe wat bydraend tot risiko is) kan in twee groepe ingedeel word. *Indirekte effekte* is daardie omgewingseienskappe wat die individu indirek beïnvloed, soos 'n arm woonbuurt of hoë werkloosheidsyfer van die gemeenskap, terwyl *direkte effekte* daardie eienskappe van die omgewing is wat die individu direk beïnvloed, soos ongenoegsame ouerskap in sy huisgesin, of druk vanaf die portuurgroep.

Smokowski (1998) verwys ook na risikokettings wat dikwels ontstaan tussen die verskeie veranderlikes. So gaan armoede

dikwels gepaard met ouerlike werkloosheid, enkelouerskap en lae opvoedingsvlakke.

'n Onderskeid moet getref word tussen risiko-aanwysers en risikomeganismes. Rutter (1995) gebruik armoede en sosiale agterstand ten einde hierdie onderskeid te illustreer. Navorsing het duidelike statistiese korrelasie tussen armoede en misdaad aangedui, en longitudinale studies toon 'n korrelasie tussen werkloosheid en die waarskynlikheid dat jong mense misdadig sal optree. Die aanname was gevolglik dat misdaadsyfers sou daal met 'n verbetering in lewensomstandighede, 'n redusering van die totale aantal kinders wat in armoede grootword en 'n verlaging in werkloosheidsyfers. Studies van 1950 tot 1970 toon egter die teendeel. Hierdie periode is gekenmerk deur die verhoging van lewenstandaarde in die meeste Wes-Europese lande, maar ook 'n styging in misdaadsyfers en die voorkoms van psigososiale versteurings by jong mense. Armoede is dus deel van die risikomeganisme en nie uitsluitlik 'n aanduider van risiko nie (Rutter, 1995).

Rutter (1995) postuleer vervolgens dat bogenoemde voordele nie gemanifesteer het nie omdat navorsers statistiese assosiasies verwar met oorsaaklike meganismes; gevolglik is die prosesse wat aanleiding tot risiko gegee het, verkeerd geïdentifiseer. Dit is derhalwe van kardinale belang om weg te beweeg van statistiese risiko-indikators en insig te bekom in die wyse waarop risikoprosesse funksioneer.

#### **2.6.4.2 Oorsake van risiko**

Stressors en moeilike omstandighede word nie eweredig in die samelewing versprei nie. In 'n poging om vas te stel wat die oorsaak van risiko is, meen Rutter (1995) dat mense se gedrag en aksies 'n groot invloed het op die vorming en keuse van omstandighede wat hulle later ervaar. Mense het gevolglik 'n groot invloed op wat met hulle gebeur en kan gevolglik heelwat doen om hulle lewe vooruit te beplan en kontrole oor hulle lewe te neem. Dit is dan ook een van die eienskappe van 'n psigologies weerbare persoon, om buigbaar te wees en probleme te kan oplos, terwyl hy ook beplan.

#### **2.6.4.3 Klassifikasie van risikofaktore**

Distale risikofaktore is invloede van die gemeenskap wat die vermoë van die gesin om voldoende vir die gesin te voorsien en hulle voor te berei om optimaal in die gemeenskap te funksioneer, beïnvloed. Dit verlaag die gesin se vermoë om kinders genoegsaam te beskerm en belemmer opwaartse mobiliteit van kinders (Meyers & Taylor, 1998).

Die invloed van hierdie distale faktore op gesinne word vergroot of verklein deur proksimale gesins- en ouerskaprisiko- en beskermende faktore. Voorbeelde van proksimale faktore is die ouer se psigologiese toestand en moontlike substansgebruik. Hierdie proksimale faktore is invloede wat nader aan die gesin is wat die gesin kan beskerm, of die moontlike krisis kan vergroot (Meyers & Taylor, 1998). Drie breë kategorieë word in die navorsing onderskei:

- Risikofaktore wat verband hou met die individu;
- Risikofaktore wat verband hou met die gesin; en
- Risikofaktore wat verband hou met die sosiale omgewing.

Vervolgens gaan die eerste kategorie bespreek word. Die ander twee kategorieë sal in hoofstuk 3 aandag geniet.

### **Risikofaktore wat verband hou met die individu**

Allen (1998) identifiseer twee groepe faktore wat met die individu verband hou. Die eerste hiervan is organiese of konstitusionele faktore. Dit verwys na die kind se genetiese samestelling, temperament, fisiologiese kenmerke, asook neurologiese ontwikkeling.

Tweedens is daar individuele psigologiese faktore wat 'n rol speel. Hieronder resorteer kognitiewe, emosionele en morele ontwikkeling, verdedigings en copingmeganismes, ego-bevoegdheid, vermoë tot volharding, *interne modelle van die self* en ander, sowel as lewenservaring. Met interne modelle bedoel hy die voorveronderstellings waarmee mense na die lewe kyk, wat hulle van hulself en ander kan verwag, veronderstellings oor die wêreld en die manier hoe vorige ervarings georganiseer word om met nuwe inkomende data vergelyk te word. Vorige ervarings het ook 'n groot invloed op hoe 'n persoon na die huidige situasie kyk.

## **2.6.5 Beskermende faktore**

### **2.6.5.1 Definisie**

Risiko- en beskermende faktore gaan hand aan hand in 'n die studie van psigologiese weerbaarheid. *Beskermende faktore* verwys na invloede wat 'n persoon se respons op 'n struikelblok in die omgewing, of 'n omstandigheid wat moontlike wanaanpassing tot gevolg kan hê, kan verander (Rutter, 1995). Hierdie faktore begin 'n rol speel sodra die risiko vasgestel is en daar 'n redelike moontlikheid bestaan vir die ontwikkeling van probleme (Smith & Carlson, 1997).

Hoewel daar verskeie beskermende faktore is, wil dit voorkom dat hulle effektiwiteit wissel met betrekking tot die kind se ontwikkelingsvlak en geslag (Allen, 1998). Die konsep van beskermingsfaktore kan op twee wyses verstaan word. In die eerste plek kan dit gesien word as die afwesigheid van risiko, maar meer reserant word beskermende faktore gekonseptualiseer as faktore wat 'n direkte effek op die uitkoms van 'n situasie het en dus 'n mediator tussen die risiko en die uitkoms is (Allen, 1998).

Tiet, Bird, Davis, Hoven, Cohen, Jensen en Goodman (1998) tref 'n onderskeid tussen bron- en beskermende faktore. Volgens hulle verwys laasgenoemde na faktore waarvan die hoofeffek beperk is tot 'n buffer-effek vir hoë risiko gevalle, maar geen effek het op lae risiko nie. As die faktor altyd 'n effek het, ongeag die graad van die risiko, word dit 'n bronfaktor genoem. Wissel terme wat ook gebruik word, is batefaktor of kompenserende faktor.

Die teenoorgestelde van 'n bronfaktor is 'n risikofaktor, wat dus 'n effek het, ongeag die mate van risiko, terwyl die teenoorgestelde van beskermende faktore kwesbaarheidfaktore is wat net 'n effek het op hoë risiko situasies (Tiet *et al.*, 1998).

Smokowski (1998) meen psigologies weerbare faktore is aanpassende prosesse intern tot die kind, terwyl beskermende faktore in die omgewing bestaan. In sy model is 'n beskermende effek teenwoordig as 'n eienskap wat die funksionering van 'n persoon in 'n hoë risiko situasie verbeter, maar geen verskil maak in lae risiko gevalle nie.

#### **2.6.5.2 Klassifikasie van beskermende faktore**

Net soos in die geval van risikofaktore kan daar ook by beskermende faktore drie breë kategorië onderskei word, naamlik:

- Beskermingsfaktore wat verband hou met die persoonlikheid van die kind;
- Beskermingsfaktore wat verband hou met die kind se onmiddellike omgewing; en
- Beskermingsfaktore in die gemeenskap.

Vir die doel van hierdie hoofstuk gaan daar slegs op beskermingsfaktore wat verband hou met die persoonlikheid van die kind gefokus word. Die ander twee kategorië sal in hoofstuk 3 aandag geniet.

## **Beskermingsfaktore wat verband hou met die persoonlikheid van die kind**

Beskermende faktore in terme van die kind se persoonlikheid is 'n gemaklike temperament en outonome optrede. Gepaste affek en 'n toleransie teenoor mense en situasies, help die kind om goed met mense oor die weg te kom. Buigbaarheid en goeie probleemoplossingsvaardighede help die kind met die oorkoming van daaglikse probleme. 'n Positiewe uitkyk op die lewe, gesonde verwagtings en selfgenoegsaamheid dra by tot die kind se gevoel dat hy kan cope terwyl selfdissipline en 'n interne lokus van kontrole hom help om gefokus te bly op die probleem op hande.

Fonagy, Steele, Steele, Higgitt en Target (1993) meld verder ook dat goeie copingstyle kinders kan beskerm teen moeilike omstandighede. Die belangrikheid van taakgerigte selfgenoegsaamheid, outonomie en interne lokus van kontrole word weer beklemtoon. 'n Hoë sin van selfwaarde en 'n gewilligheid en vermoë om te beplan, is ook as beskermingsfaktore geïdentifiseer.

### **2.6.5.3 Klassifikasie van beskermende meganismes**

Rutter (1995) identifiseer vyf stappe beskermende meganismes en beskryf dit soos volg:

- Die eerste is daardie faktore wat die impak van die risiko beïnvloed deurdat dit die mate van risiko self of die mate van blootstelling aan die risiko verander, of die mate van betrokkenheid by die risiko verander. 'n Voorbeeld hiervan is die belangrikheid van ouerlike supervisie en monitering

van kinders se aktiwiteite, ten einde hulle te beskerm teen betrokkenheid by misdadige groepe of aktiwiteite.

- 'n Tweede beskermende meganisme het ten doel om die negatiewe kettingreaksie te verminder. Konflik in die gesin gee aanleiding tot woede uitbarstings buite die gesin wat tot argumente en moontlike verdere vyandige interaksie met ander buite die gesin lei. Humor of die gebruik van ander ontloftende meganismes kan hier beskermend wees.
- Die bevordering van selfagting en selfgenoegsaamheid is as die derde beskermende meganisme geïdentifiseer. Hierdie kombinasie *komponente van die selfkonsep* word verbind aangesien dit belangrik is dat persone goed voel oor hulself en 'n positiewe sin van coping met uitdagings en psigologiese take het.

'n Positiewe selfkonsep kan uit een van die volgende relatief uiteenlopende rigtings verkry word. Eerstens is die beleving van sekere ondersteunende en warm wederkerige verhoudings belangrik. Dit word gewoonlik verbeeld in verbindings wat die kind met veral sy ouers maak. Tweedens is suksesvolle verantwoordelikeidneming en voltooiing van take nodig om 'n persoon vertroue en 'n goeie selfkonsep te gee. Laastens moet die persoon ook voel dat hy suksesvol kan cope met stressors wat elke dag op sy pad kom.

- Die vierde tipe beskermende meganisme behels die opening van positiewe geleenthede in terme van opvoedkundige aspekte en loopbaan.

- Die laaste tipe beskermende meganisme verskil van die vorige en het tans nog nie genoegsame ondersteunende bewyse nie. Dit behels kognitiewe prosessering en mentale voorstelling van die negatiewe ervaring van die kind. Die fokus sentreer hier nie rondom die ervaring van die kind nie, maar eerder die wyse waarop die kind oor die lewe dink. Individue wat die realiteit van hulle negatiewe ervaring erken, eerder as om dit te ontken of te verdring, kan fokus op positiewe aspekte van die situasie en dit in hulle verwysingsraamwerk inwerk.

As samevatting van die bespreking van risiko- en beskermende faktore het Allen (1998) sy bevindinge soos volg uiteengesit:

- Risiko- en kwesbaarheidsfaktore funksioneer nie in isolasie nie en word ook nie alleen aangetref nie;
- Die effek van die faktore wissel na gelang van die ontwikkelingsvlak en ander eienskappe van die kind, gesin en omgewing;
- Die effek van hierdie faktore kan verskillend wees in emosie, kognitiewe, sosiale en akademiese domeine;
- Party faktore, soos gesinsnabyheid, kan verskil in geboë eerder as liniêre vorm;
- Die effek van die stressor kan verskil in verhouding tot sy sterkte;
- Dit is gewoonlik nie duidelik watter faktore oorsaaklik en watter bloot korrelerend is nie;
- Baie risiko- en beskermende faktore is 'n gemiddeld van 'n groep ander faktore;
- Geen faktor is spesifiek vir 'n sekere uitkoms nie; en
- Sommige beskermende faktore en kwesbaarheidsfaktore kan die effek van ander vermeerder of verminder.

Uit die bostaande bespreking kom die belang van selfkonsep in psigologiese weerbaarheid sterk na vore. Selfkonsep is nie slegs 'n kenmerk van psigologiese weerbaarheid is, maar dien ook as 'n beskermende faktor en meganisme teen emosionele en gedragsprobleme by kinders.

## **2.7 SAMEVATTING**

In hierdie hoofstuk is aandag gegee aan die besondere rol wat selfkonsep in psigologiese weerbaarheid speel by kinders in die middelkindertydperk. Dit blyk dat daar verskeie faktore is wat die ontwikkeling van die selfkonsep positief en negatief kan beïnvloed deur die lewensloop.

Uit die bespreking het dit duidelik geword dat selfkonsep 'n belangrike kenmerk van psigologiese weerbaarheid is, en dus 'n invloed kan uitoefen op die psigologiese weerbaarheid in die middelkindertydperk.

Die voorafgaande hoofstuk skets alreeds die agtergrond van die belang van sosiale ondersteuning wat in die volgende hoofstuk bespreek gaan word.

## **HOOFSTUK 3**

### **SOSIALE ONDERSTEUNING EN PSIGOLOGIESE WEERBAARHEID**

#### **3.1 INLEIDING**

Sosiale ondersteuning is 'n belangrike aspek in kinders se lewe. Hierdie ondersteuning kan verkry word vanuit verskillende netwerke. Die gesin, portuurgroep en onderwyser is veral belangrike bronne ten opsigte van die verskaffing van sosiale ondersteuning aan kinders in die middelkindertydperk. Die mens is 'n sosiale wese en is afhanklik van sosiale interaksie ten einde 'n gevoel van "behoort" te ervaar.

In hierdie hoofstuk sal sosiale ondersteuning as komponent van psigologiese weerbaarheid ondersoek en bespreek word. Eerstens sal daar gelet word op die definiëring en aard van sosiale ondersteuning. Daarna sal gefokus word op die verskillende modelle rakende sosiale ondersteuning. Vervolgens sal die soeklig val op die kind se ondersteuningsnetwerke, met spesifieke verwysing na die gesin, portuurgroep en onderwyser. Daarna sal daar verskillende hipoteses gemaak word oor die funksies wat sosiale ondersteuning by kinders in die middelkindertydperk verrig. Sosiale ondersteuning as komponent van psigologiese weerbaarheid sal bespreek word en laastens sal daar gelet word op die rol van die gesin, portuurgroep en onderwyser in die ontwikkeling van selfkonsep.

## **3.2 DEFINIËRING EN AARD VAN SOSIALE ONDERSTEUNING**

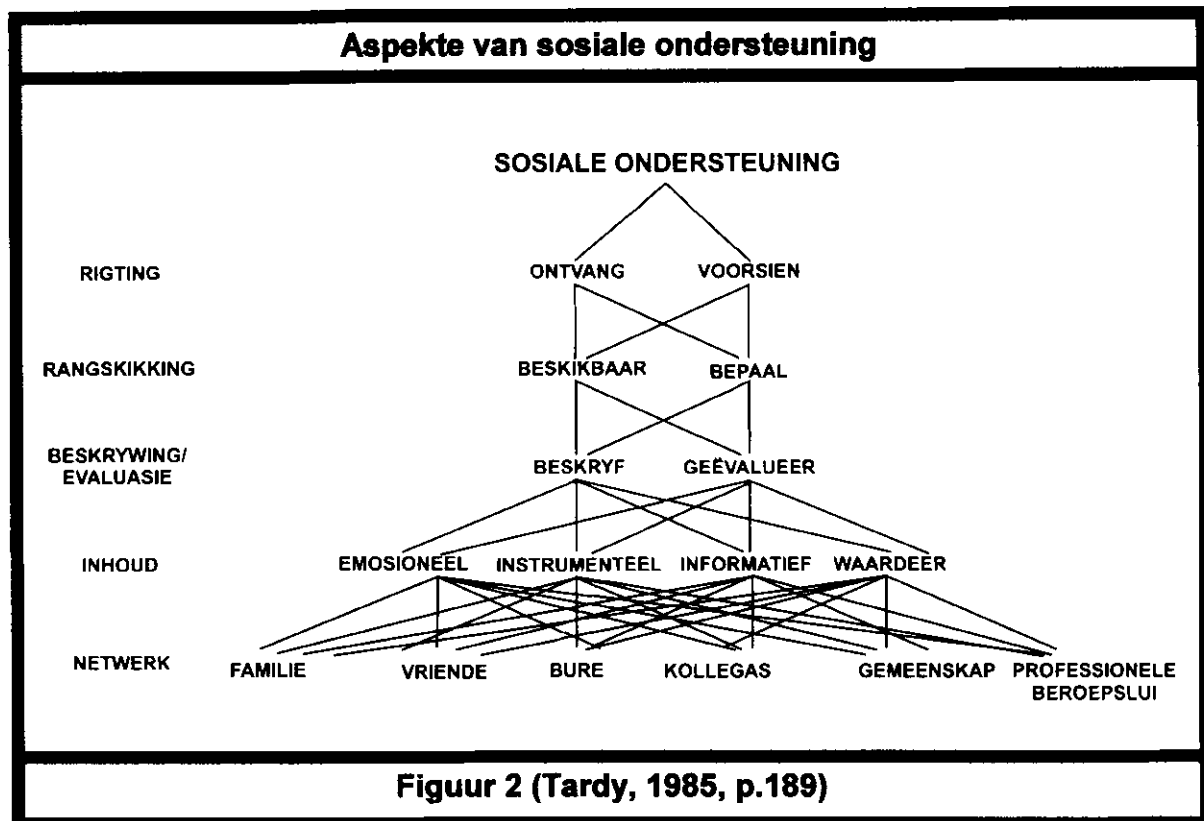
Volgens Uys (2001) onderskei die literatuur tussen verskeie definisies van sosiale ondersteuning en is dit moeilik om een algemene definisie van sosiale ondersteuning uit te sonder.

Tardy (1985) en Barrera (1986) het aangetoon dat daar baie kritiek gelewer is op die literatuur wat handel oor sosiale ondersteuning. Eerstens is definisies van sosiale ondersteuning dikwels so vaag of uitgebreid dat die begrip sy eiesoortigheid kan verloor (Cohen & McKay, 1984; Shumaker & Brownell, 1984). Tweedens is daar 'n groot verskeidenheid benaderings tot die meet van sosiale ondersteuning wat min betrekking op mekaar het (Barrera, 1981; Shumaker & Brownell, 1984; Tardy, 1985). Laastens word daar gewys op die teleurstellende gebrek aan ooreenstemming in die navorsingsbevindinge (Barrera, 1986).

Die verskillende operatiewe definisies van sosiale ondersteuning wat in die literatuur voorkom, is volgens Tardy (1985) simptomaties van die meervoudige interpretasies en betekenis daarvan. Hierdie verskille kan bydra tot misverstande en onakkurate veralgemenings. Die oplossing vir laasgenoemde is die erkenning en bespreking van die probleme betrokke by die definiëring van die begrip op teoretiese, sowel as gebruiksvlakke. Tardy (1985) beskryf vyf sulke aspekte (sien Figuur 2) ten einde verskille tussen verskeie outeurs se benaderings te organiseer en te verhelder:

### **3.2.1 Rigting**

Sosiale ondersteuning word gegee sowel as ontvang (Malecki & Demaray, 2002). Die onderskeid tussen hierdie twee rigtings waarin sosiale ondersteuning plaasvind, is duidelik en fundamenteel. Navorsers moet besluit om een of albei te ondersoek.



### 3.2.2 Disposisie / Rangskikking

Sommige studies ondersoek die beskikbaarheid van sosiale ondersteuning, terwyl ander fokus op die aanwending of funksionering ("enactment") daarvan. Die beskikbaarheid van sosiale ondersteuning verwys na die kwantiteit of kwaliteit van ondersteuning waartoe mense toegang het. Daar word na die daadwerklike aanwending en benutting van die ondersteuningsbronne verwys as funksionerende ("enacted") ondersteuning.

### 3.2.3 Evaluasie / Beskrywing

Evaluasie en beskrywing is twee verskillende fasette in die beskrywing van sosiale ondersteuning. Sommige studies evalueer individue se tevredenheid met hulle sosiale ondersteuning, terwyl ander slegs sosiale ondersteuning beskryf. Die feit dat sommige studies albei bestudeer, is 'n aanduiding dat die twee komponente verskillende fasette, eerder as kompeterende konseptualiserings van sosiale ondersteuning is.

### 3.2.4 Inhoud

Die inhoud van sosiale ondersteuning kan wissel van situasie tot situasie. House (1981) onderskei vier soorte sosiale ondersteuning, naamlik:

- **Emosionele ondersteuning:** Dit verwys na die voorsiening van vertroue, empatie en liefde. Emosionele ondersteuning behels dus omgee.
- **Instrumentele ondersteuning:** Hulpverlenende gedrag, byvoorbeeld die leen van geld of die verskaffing van jou tyd en vaardighede, is deel van instrumentele ondersteuning.
- **Informatiewe ondersteuning:** Dit verwys na die verskaffing van raad of advies.
- **Waardebepalende (“appraisal”) ondersteuning:** Dit verwys na evaluerende terugvoer, byvoorbeeld: “Dit was goed gedoen!”

Alhoewel hierdie kategorisering van die inhoud van sosiale ondersteuning die meeste soorte onderskei, is dit nie noodwendig volledig nie.

### 3.2.5 Netwerk

Die sosiale dimensie van sosiale ondersteuning vorm die vyfde aspek. Die begrip *netwerk* word eerder as *bron* gebruik, aangesien *bron* 'n bepaalde rigting van ondersteuning behels. Moontlike lede van so 'n netwerk is onder meer familie, hegte vriende, bure, kollegas, die gemeenskap en professionele beroepslui (Malecki & Demaray, 2002). Sommige studies is gemoeid met die blote bestaan van die netwerk, terwyl ander die eienskappe van die persone in die netwerk in ag neem.

Hoewel bogenoemde vyf aspekte volgens Tardy (1985) nie volledig is nie, omvat dit die primêre elemente van sosiale ondersteuning. Alle definisies rakende sosiale ondersteuning maak aannames rakende die bogenoemde interafhanklike vyf aspekte.

Cobb (1976) se klassieke definisie van sosiale ondersteuning bestaan uit drie komponente van sosiale ondersteuning:

- Sosiale ondersteuning is inligting wat die individu lei tot die oortuiging dat daar vir hom omgee word;
- dat hy liefgehe word; en
- dat hy waardig en 'n gesiene lid van sy sosiale netwerk is.

Volgens Cornwell (2003) is sosiale ondersteuning 'n sosiale omgewingsfaktor wat die uitwerking van stres versag. Dit dien as buffer teen die uitwerking van negatiewe lewensgebeure en stres op psigologiese welsyn. Lin (1986) definieer sosiale ondersteuning as kragte of faktore in die sosiale omgewing wat help met die oorlewing van individue. Sosiale ondersteuning word ook gedefinieer as meewerkende hantering (**coping**) deur die verskaffing van leiding, inligting, bystand met take, bemoediging en 'n toevlugsoord in tye van nood (Caplan, 1974). Sosiale ondersteuning word verder beskou as die reeks betekenisvolle interpersoonlike verhoudings wat psigologiese en sosiale funksionering vergemaklik. Die twee sleutelfaktore binne sosiale ondersteuning is a) die aantal ondersteuningsbronne en b) die funksies wat dié bronne in die individu se lewe verrig (Caplan, 1974).

Die ondersoeker aanvaar die definisie van Malecki en Demaray (2002), naamlik: **Sosiale ondersteuning is 'n individu se persepsie van algemene of spesifieke ondersteunende gedrag (beskikbaar of funksionierend) vanaf persone in hulle sosiale netwerk. Hierdie ondersteuning bevorder die individu se funksionering en/of dien as**

*buffer teen nadelige uitkomst. Algemene of spesifieke ondersteunende gedrag sluit emosionele, instrumentele, informatiewe en waardebepalende ("appraisal") ondersteuning in.*

### **3.3 MODELLE VAN SOSIALE ONDERSTEUNING**

#### **3.3.1 Inleiding**

Verskeie modelle van sosiale ondersteuning kan binne die literatuur onderskei word. Daar sal slegs oorsigtelik na dié modelle gekyk word. Cohen (1992) se transaksionele model van sosiale ondersteuning en stres, Barrera (1986) se vier eenvoudige verhoudings, en die sensitiewe-interaksiesisteemteorie-tipologieë word vervolgens bespreek.

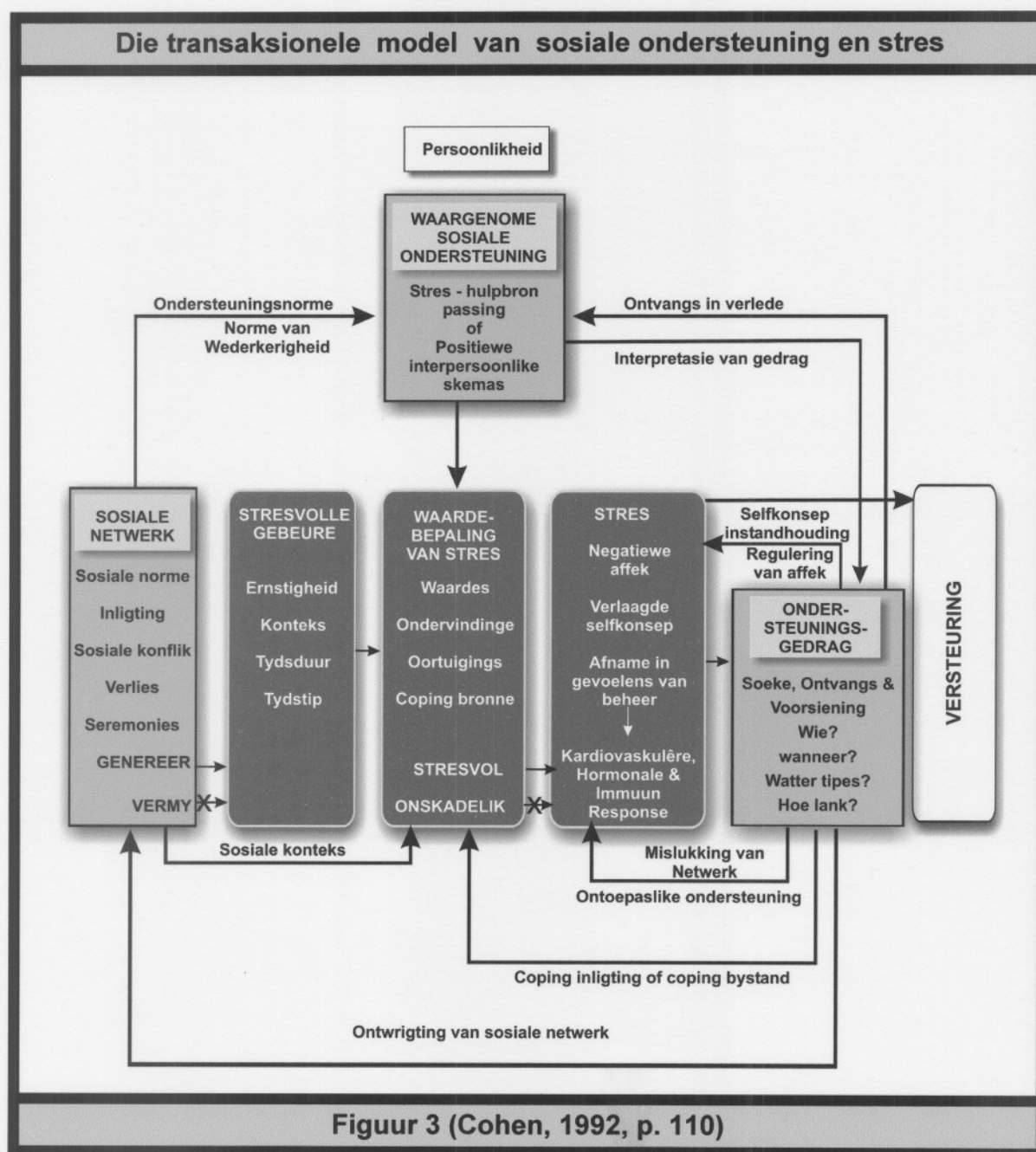
#### **3.3.2 Cohen (1992) se transaksionele model van sosiale ondersteuning**

Dié model van Cohen (1992) beskryf die hoof konsepte en meganismes wat betrokke is in die verhouding tussen sosiale ondersteuning, stres en die voorspelling van 'n versteuring. Die term *versteuring* word hier gebruik in verwysing na beide psigologiese en fisiologiese simptome (Cohen, 1992).

Die model kan soos volg verduidelik word: potensieel stresvolle gebeure word waargeneem as óf stresvol, óf skadeloos in die konteks van die individu se eie waardes, oortuiginge, ervaring en bronne van coping. Wanneer 'n gebeurtenis as stresvol waargeneem word, kan dit 'n reeks psigologiese en fisiologiese veranderinge tot gevolg hê wat die persoon in gevaar stel om 'n versteuring te ontwikkel.

Die model sal in twee afdelings bespreek word. Die eerste afdeling verwys kortliks na die middelste drie donkerder blokke van figuur 3,

naamlik **stresvolle gebeure**, die **waardebepaling van stres** en **stres**. Die tweede afdeling verwys na die oorblywende ligter reghoekige blokke van figuur 3, naamlik **sosiale netwerke**, **waargenome sosiale ondersteuning** en **ondersteuningsgedrag**.



### **3.3.2.1      Stresvolle gebeure, die waardebeplating van stres en stres**

#### **3.3.2.1.1      Stresvolle gebeure**

Soos uit die figuur blyk, is daar 'n aantal gebeure wat bydra tot die belewing van 'n **gebeurtenis as stresvol**. Dit sluit in: die *ernstigheidsgraad, die konteks waarin dit plaasvind, die tydsduur asook die tydstop* daarvan in verband tot die lewensloop.

#### **3.3.2.1.2      Die waardebeplating van stres**

Die **waardebeplating van stres** geskied in die konteks van die persoon se *waardes, ondervindinge, oortuiginge en copings-bronnne*. Dit verteenwoordig die betekenis van gebeure in 'n persoon se lewe en spesifiek, die mate waartoe die eise van 'n situasie groter is as die individu se vermoë om te cope.

#### **3.3.2.1.3      Stres**

In die huidige konteks verwys die term **stres** na beide die psigologiese en fisiologiese uitwerking van die waardebeplating van stres. Die psigologiese uitwerking sluit 'n *negatiewe affek, verlaagde selfkonsep en afname in gevoelens van beheer* in (Cohen, 1992). Die fisiologiese uitwerking sluit *kardiovaskulêre, hormonale en immuun* response in.

Die oorblywende deel van Figuur 3 beskryf die interrelasies van sosiale netwerke, waargenome ondersteuning en ondersteuningsgedrag binne die transaksionele model. Dit word vervolgens bespreek.

### **3.3.2.2 Sosiale netwerke, waargenome sosiale ondersteuning en ondersteuningsgedrag.**

#### **3.3.2.2.1 Sosiale netwerke**

Sosiale netwerke kan die voorkoms en die waardebeepaling van stresvolle gebeure beïnvloed. Die voorkoms van 'n gebeurtenis kan deur *sosiale norme* beïnvloed word, byvoorbeeld die afkeur van egskeiding. Aan die ander kant kan die sosiale netwerk ook *inligting verskaf* om 'n individu te help om stresvolle situasies te vermy. Die lidmaatskap van 'n groep, skep die moontlikheid vir stresvolle interpersoonlike gebeure, byvoorbeeld *sosiale konflik* en *verlies*. Die lidmaatskap aan 'n groep kan egter ook gebeure skep soos *seremonies*. Hierdie gebeure dra by tot 'n sin van selfwaarde, voorspelbaarheid en beheer, wat noodsaaklik is vir die instandhouding van psigologiese welsyn. Die afwesigheid van hierdie gebeure kan ook lei tot stresvolle interpersoonlike gebeure. *Sosiale netwerke* kan die *waardebeepaling* van *stresvolle gebeurtenisse* beïnvloed (sien die roete vanaf sosiale netwerke na die waardebeepaling van stres in Figuur 3). *Sosiale netwerke* het verder 'n direkte invloed op *waargenome ondersteuning* (sien die roete vanaf sosiale netwerke na waargenome sosiale ondersteuning in Figuur 3). Ondersteuningsnorme bepaal wanneer ondersteuning aan ander lede van die netwerk verskaf moet word. Norme van wederkerigheid bepaal ook dat diegene wat in die verlede ondersteuning gebied het, ondersteun moet word.

#### **3.3.2.2.2 Waargenome sosiale ondersteuning**

Die stresbufferingshipotese stel voor dat sosiale ondersteuning individue beskerm (as buffer dien) teen die potensiële patologiese gevolge van stresvolle situasies (Cohen & Wills, 1985). In hierdie model tree sosiale ondersteuning op as 'n versagtende

veranderlike, waaronder stres se impak verminder (sien die roete waargenome sosiale ondersteuning na die waardebeplating van stres in Figuur 3).

Studies het getoon dat die waargenome beskikbaarheid van sosiale ondersteuning as buffer teen stres dien (Cohen & Wills, 1985; Wethington & Kessler, 1986). Daar sal voortaan gefokus word op waargenome sosiale ondersteuning as die bron van stresbuffering. Vervolgens sal twee teorieë oor die rede vir bogenoemde bespreek word.

**a)     Stres-hulpbron-passing**

Die passingshipotese stel voor dat stresbuffering slegs plaasvind wanneer daar 'n passing is tussen die behoefte wat ontlok word deur die stresvolle gebeurtenis, en die funksies van die waargenome ondersteuning wat beskikbaar is. So sou dit byvoorbeeld vir 'n persoon nuttig wees om iemand te hê by wie hy kan geld leen indien hy sy werk verloor, maar nutteloos wanneer die persoon 'n geliefde aan die dood afstaan. Cohen en Wills (1985) het aan die hand gedoen dat sekere soorte ondersteuning nuttig is vir coping met alle of meeste stressors. Om mense te hê om mee te praat oor probleme (waardebepalende of informatiewe ondersteuning), en om mense te hê wat jou beter oor jouself laat voel (emosionele ondersteuning) is oor die algemeen nuttig, omdat dit coping behoeftes is wat ontlok word deur die meeste stressors.

Cutrona (1990) het hierdie model uitgebrei deur meer spesifiek te wees en voor te stel dat die beheerbaarheid van die stressor die primêre dimensie is in terme van 'n geskikte passing. Potensieel beheerbare stresvolle

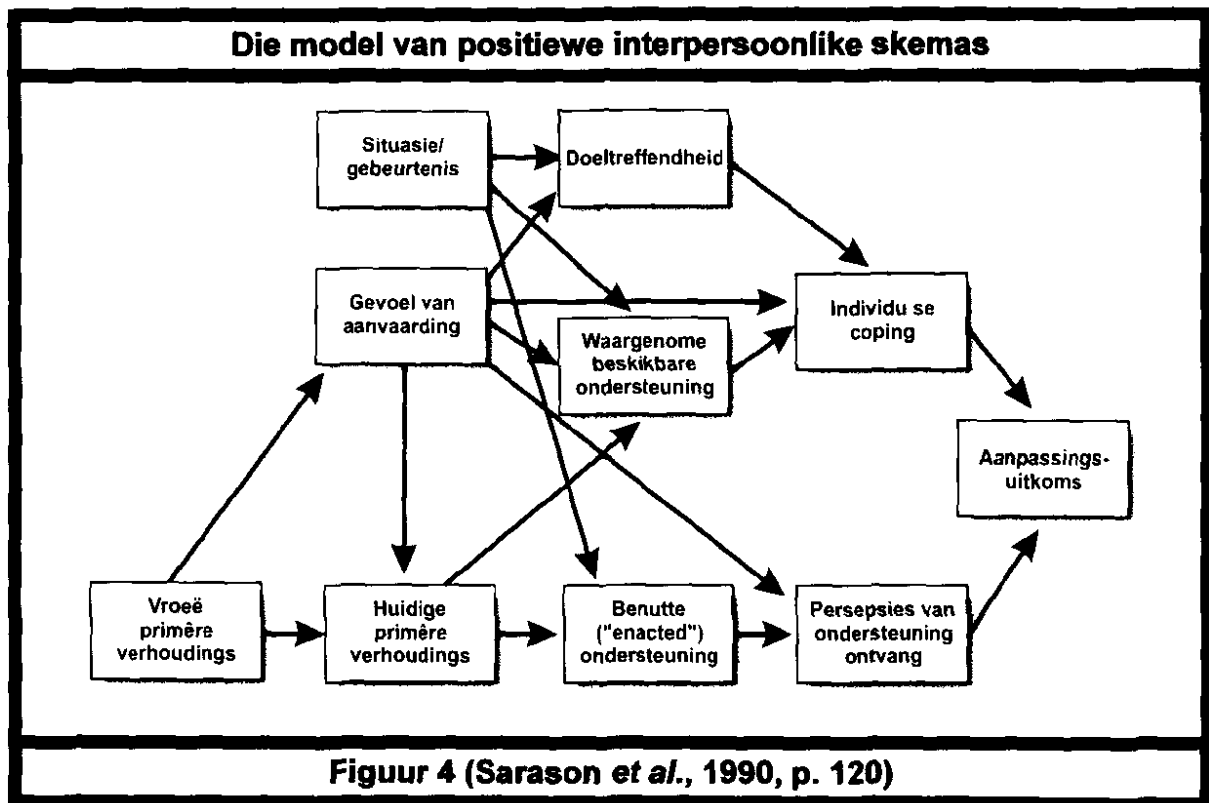
situasies ontlok 'n behoefte aan probleemgefokusde-coping (informatiewe en tasbare ondersteuning) om die probleem en die gevolge daarvan te voorkom. Onbeheerbare situasies ontlok 'n behoefte aan emosioneelgefokusde-coping (emosionele ondersteuning) om persone te laat herstel van negatiewe emosies wat deur die gebeurtenis ontlok is.

**b) Positiewe interpersoonlike skemas**

'n Alternatiewe verduideliking vir die rede waarom waargenome sosiale ondersteuning as buffer teen stres dien, sien sosiale ondersteuning as 'n stabiele individuele verskil wat verandering in kennis of selfkonsep veroorsaak (Sarason, Sarason, & Pierce, 1990). Hierdie model verdeel sosiale ondersteuning as begrip in persoonlikheidseienskappe wat 'n gevoel van aanvaarding genoem word; die ondersteuning wat mense glo beskikbaar is (waargenome sosiale ondersteuning); die ondersteuning wat van ander ontvang word; en die ontvanger se tevredenheid daarmee.

Verder dui die model daarop dat vroeë ervarings van gehegtheidsverhoudings (veral met ouers), 'n blywende effek het op skemas rakende verhoudings en ondersteuningsverwagtinge. In hierdie benadering is waargenome sosiale ondersteuning 'n manifestasie van 'n stel positiewe interpersoonlike skemas. Individue wat positiewe verwagtinge het rakende verhoudings, sal vryliker vir hulp kan vra en hulle probleme openbaar. Positiewe verwagtinge kan ook beïnvloed hoe ondersteunende transaksies geïnterpreteer word. Verwagtinge dat ondersteuning gebied gaan word, word geassosieer met 'n

meer positiewe reaksie op ondersteunende gedrag. Sarason et al. (1990) het ook gepostuleer dat verhoudingskemas 'n gevoel van aanvaarding insluit. Hierdie aanvaarding verwys na die oortuiging van 'n individu dat ander hom aanvaar vir wie hy is, insluitende sy goeie en slegte eienskappe. Dit weerspieël die mate waarin die individu glo dat hy liefgehe word, waardig geag word en aanvaar word deur die belangrike ander persone in sy lewe. Hierdie gevoel van aanvaarding dra by tot die ontwikkeling van vaardighede, wat op sy beurt weer 'n belangrike rol speel in die hantering van stresvolle situasies. Die model word in Figuur 4 voorgestel.



### **3.3.2.2.3 Ondersteuningsgedrag**

Die konsepte wat in hierdie afdeling bespreek word, word voorgestel in die *Ondersteuningsgedrag* blok van Figuur 3, asook in die terugvoerpyltjies wat ondersteuningsgedrag verbind met stres en die waardebeoordeling van stres.

Ondersteuningsgedrag kan nuttig of nadelig wees vir persone wat 'n situasie as stresvol beleef. 'n Belangrike faktor om die effektiwiteit van ondersteuning te bepaal, is of die ondersteuning verlang word al dan nie. Ondersteuning word dikwels beskikbaar gestel in die normale gang van sosiale interaksie, sonder dat daar spesifiek daarvoor gevra word (Cohen & Wills, 1985; Coyne & Bolger, 1990). Om vir hulp te vra, behels verskillende sosiale prosesse en impliseer dikwels die gebrek aan 'n nabye verhouding waar die vra vir hulp nie nodig sou wees nie. In baie gevalle is die ondersteuning wat gebied word sonder dat dit versoek is, meer effektief as wanneer daar vir hulp gevra word. Die volgende afdeling is nie gemoeid met die aktiewe soeke na hulp nie, maar eerder met die ontvang van ongevraagde ondersteuning wanneer die behoefte opduik.

#### **a) Wie bied ondersteuning?**

Die voorsiening van ondersteuning hang af van die voorsiener se geslag (veral in die geval van emosionele ondersteuning, is dit meer waarskynlik dat vroue ondersteuning sal bied aan beide mans en vroue). Die verhouding tussen die ontvanger en voorsiener, die sosio-kulturele konteks en die persoonlikheidseienskappe van die voorsiener speel ook 'n belangrike rol.

Nader verbintnisse, soos familie en nabye vriende, is meer waarskynlik om ondersteuning te bied as kennisse (Dakof

& Taylor, 1990). Hierdie voor die hand liggende bevinding kan toegeskryf word aan normatiewe ondersteuningsverantwoordelikhede, groter besorgdheid oor 'n persoon in 'n nader verbintenis, en wederkerige verwagtinge.

Die voorsiening van ondersteuning is tot 'n groot mate afhanklik van die toepaslikheid van die spesifieke bronne. Die toepaslikheid hang af van die aard van die stresvolle gebeurtenis, die impak op die individu, asook die bron se relevansie tot die gebeurtenis.

**b) Wie ontvang sosiale ondersteuning?**

Individuele verskille speel 'n rol in die ontvang van sosiale ondersteuning. Volgens Newcomb (1990) sal persone met 'n goeie selfkonsep en goeie sosiale vaardighede (soos sosialiteit, assertiwiteit, gemak met intimiteit en 'n vermoë om met ander te empatiseer) meer in staat wees om sosiale netwerke in stand te hou en te benut.

**c) Wanneer (onder watter omstandighede) word sosiale ondersteuning verlang?**

Studies rakende die sosiale vergelyking van die soeke na ondersteuning, het bevind dat daar omstandighede is waar ondersteuning nie verlang word, of nie effektief is in die vermindering van stres nie (Cohen & McKay, 1984). Sosiale ondersteuning sal slegs verlang word (of stresvermindering tot gevolg hê) wanneer:

- die stressor sosiaal aanvaarbaar is en nie skuldgevoelens of gevoelens van skaamte tot gevolg het nie;

- die bespreking van die stressor nie nadelig sal wees vir die persoon se verhouding met die ondersteuner nie;
- die ondersteuning gebied word deur persone wat gesien word as voorsieners van akkurate inligting (byvoorbeeld persone wat dieselfde houdings of persoonlikheid het, asook persone wat al soortgelyke stressors ervaar het); en
- die stressor 'n relatiewe kalm reaksie by die ondersteuner ontlok.

**d) Wanneer (onder watter omstandighede) word sosiale ondersteuning voorsien?**

Dunkel-Schetter en Skokan (1990) het vier faktore voorgestel wat die bereidwilligheid om ondersteuning te bied, beïnvloed:

- ***Faktore rakende die waardebeoordeling van die stressor***

Indien die potensiële ontvanger van sosiale ondersteuning 'n situasie as stresvol ervaar, sal ondersteuning aangebied word.

- ***Faktore rakende die ontvanger van sosiale ondersteuning***

Eienskappe van die ontvanger van ondersteuning wat voorsiening van ondersteuning ontlok, sluit in: verhoogde gevoelens van nood, aktiewe coping, en persoonlikheidseienskappe soos bekwaamhede en goeie selfkonsep.

- **Die verhoudingsgeskiedenis tussen die ontvanger en voorsiener van sosiale ondersteuning**

Dit is meer waarskynlik dat ondersteuning in intieme en bevredigende verhoudings aangebied sal word.

- **Faktore rakende die voorsiener van sosiale ondersteuning.**

Eienskappe van die ondersteuner wat ondersteuning kan beïnvloed, sluit in: affek, empatie rakende 'n ander se lot, altruïstiese motivering om te help, skuldgevoel asook die ondersteuner se persepsie van sy verantwoordelikheid vir die ander persoon.

**e) Watter tipes gedrag word as ondersteunend beleef?**

Daar is bewyse dat emosionele ondersteuning deur belangrike of primêre ander die kragtigste voorspeller van verlaagde psigologiese nood is (Cohen & McKay, 1984; Heller, 1979; House, 1981). Dit stem ooreen met Cutrona (1990) se argument dat onbeheerbare gebeure die beste gebuffer word deur emosionele ondersteuning, asook Cohen en Wills (1985) se argument dat emosionele ondersteuning oor die algemeen 'n nuttige ondersteuningsfunksie het.

Die teoretiese werk van Wortman en Dunkel-Schetter (1987) het voorgestel dat spesifieke gedrag as ontoepaslik en oneffektief beskou word. Viktimiserende gebeure (byvoorbeeld kanker) ontlok dikwels oneffektiewe reaksies by die sosiale netwerk, byvoorbeeld:

- die fisiese vermyding van die slagoffer;

- die vermyding van openlike kommunikasie oor die gebeurtenis en die gevolge daarvan;
- geforseerde opgeruimdheid of die minimalisering van die slagoffer se omstandighede.

Verder word positiewe gedrag, soos samewerking, deelname en versterking as effektief beskou (Cohen, 1992).

**f) Hoe lank sal ondersteuning gebied word?**

Daar is min teoretiese inligting beskikbaar oor die dinamika van die verskaffing van ondersteuning. Vir die doel van hierdie bespreking sal daar 'n aantal aannames gemaak word oor die faktore wat die aktivering en deaktivering van sosiale ondersteuning bepaal:

- die voorsiener van ondersteuning se persepsie dat die ontvanger onder stres verkeer;
- die aard van die verhouding tussen die voorsiener en die ontvanger van sosiale ondersteuning;
- die hoeveelheid tyd en moeite wat dit behels om die ondersteuning te verskaf;
- die tydsduur van die behoefte aan ondersteuning;
- die ooglopende effektiwiteit van die ondersteuning; en
- indikasies dat die ontvanger die poging tot ondersteuning waardeer.

Die laaste drie faktore word waarskynlik gemodereer deur die voorsiener se verwagtinge oor wat toepaslik of voorskriftelik is vir spesifieke stressors en verhoudings. Die mate waartoe die behoefte aan ondersteuning die

voorsiener se verwagtinge van toepaslike ondersteuning oorskry, sal gevolglik bepaal of die voorsiener sal onttrek, konflik sal induseer, of die voorsiening van ondersteuning as 'n stressor vir homself sal ervaar.

Die instandhouding van sosiale ondersteuning behels dus 'n balans tussen die koste van die voorsiening, en die verhouding met die persoon wat die ondersteuning ontvang (Cohen, 1992).

### **3.3.3 Barrera (1986) se vier eenvoudige verhoudings**

Alhoewel die stresbufferingsmodel die navorsing oor sosiale ondersteuning oorheers het, is die verband van ander sosiale ondersteuningsmodelle met stres en nood beskryf (Barrera, 1986). 'n Aantal navorsers (Gore, 1981; Gottlieb, 1981; House, 1981) veronderstel verskeie verbintenisse tussen sosiale ondersteuning, stres, nood en intervensieprosesse. Verder veronderstel Gore (1981) en Henderson, Byrne en Duncan-Jones (1981) wedersydse verhoudinge tussen sosiale ondersteuning, stres en nood.

In 'n poging om die invloed van sosiale ondersteuning uiteen te sit, dui Barrera (1986) vier eenvoudige verhoudings aan wat stres, nood en sosiale ondersteuningsbegrippe betrek, naamlik:

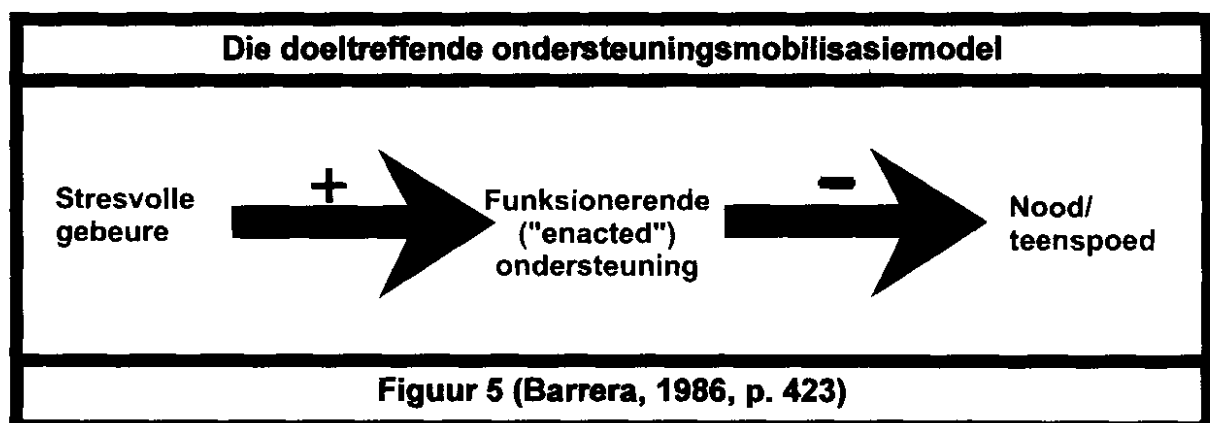
- Sosiale ondersteuning is positief verwant aan stres;
- Sosiale ondersteuning is negatief verwant aan stres;
- Sosiale ondersteuning is positief verwant aan nood; en
- Sosiale ondersteuning is negatief verwant aan nood.

Vervolgens word 'n kort bespreking van elk van dié verhoudings aangebied, asook 'n bespreking van toepaslike model(le) met betrekking tot elke verhouding.

### 3.3.3.1

### Sosiale ondersteuning is positief verwant aan stres

Aneshensel en Frerichs (1982) het bevind dat stresvolle lewensgebeure positief verwant is aan 'n saamgestelde meting van funksionerende ("enacted") ondersteuning en sosiale ingebedheid ("embeddedness"). Hierdie data was ooreenstemmend met 'n roetemodel wat 'n positiewe verband tussen stresvolle gebeure en funksionerende ondersteuning of sosiale ingebedheid en 'n daaropvolgende negatiewe verband tussen ondersteuning en depressie toon. 'n Vereenvoudigde weergawe van Aneshensel en Frerichs (1982) se model word in Figuur 5 getoon. Hierdie model staan bekend as die doeltreffende ondersteuningsmobilisasiemodel.



Die positiewe verband tussen stres en sosiale ondersteuning kan geïnterpreteer word as bewys dat die blootstelling aan stresvolle omstandighede die funksionerende ondersteuning mobiliseer (Barrera, 1981; Gore, 1981; Gottlieb, 1981). Indien sosiale netwerke reaktief is, sal die verskaffing van ondersteunende aksies verhoog wanneer die lede van dié netwerk met stresvolle gebeure gekonfronteer word. Schachter (1959) se klassieke studies rakende affiliasie het ook voorgestel dat individue 'n groter geneigdheid toon om te affilieer wanneer hulle met teenspoed

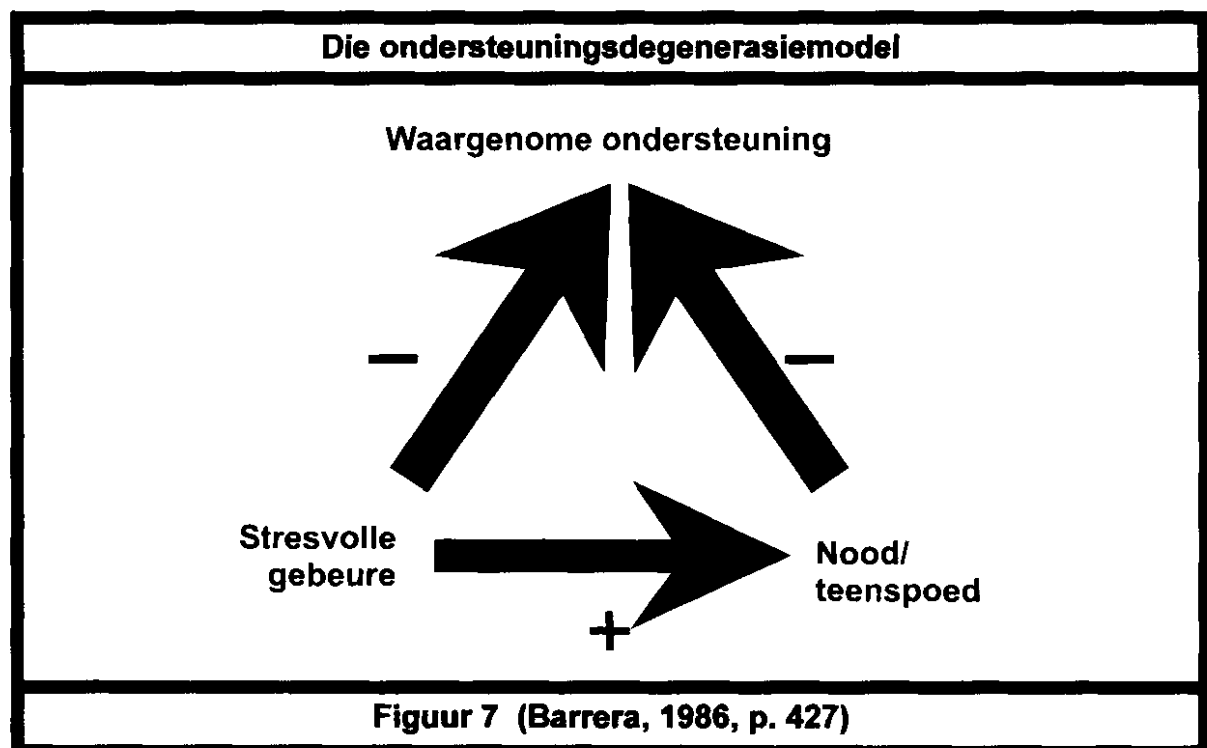
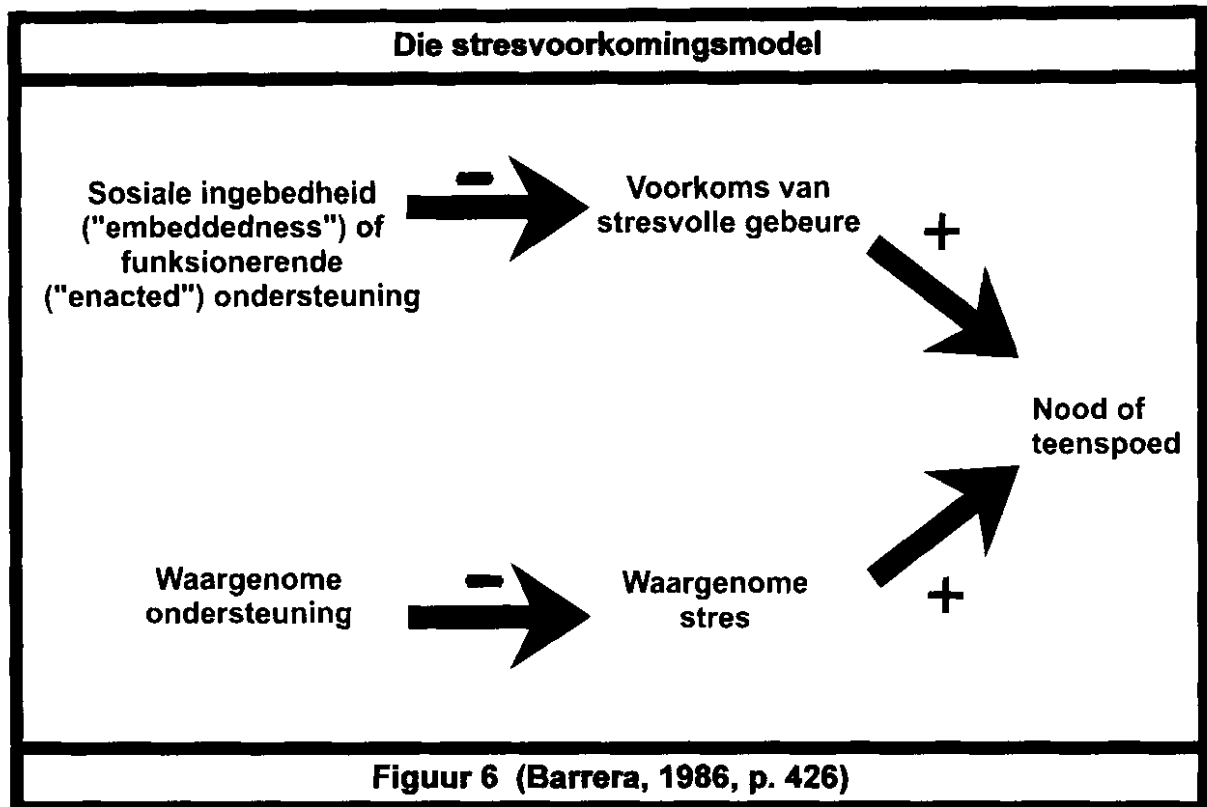
gekonfronteer word.

Stres kan dus die mobilisering van ondersteuning tot gevolg hê deurdat belangrike ander spontaan ondersteuning voorsien, asook die verhoging in affiliasie veroorsaak by die persone wat die stres ervaar.

### **3.3.3.2 Sosiale ondersteuning is negatief verwant aan stres**

Daar is twee meganismes wat hierdie negatiewe verhouding tussen waargenome sosiale ondersteuning en stres sou kon verklaar. Die eerste model kan beskryf word as die stresvoorkomingsmodel. Volgens die stresvoorkomingsmodel (Dignam, Barrera & West, 1986) voorkom sosiale ondersteuning die voorkoms van stresvolle toestande of verminder dit die waarskynlikheid dat gebeure waargeneem sal word as hoogs stresvol. 'n Belangrike kenmerk van dié model is dat sosiale ondersteuning in 'n indirekte, eerder as 'n direkte verhouding tot nood staan (sien Figuur 6).

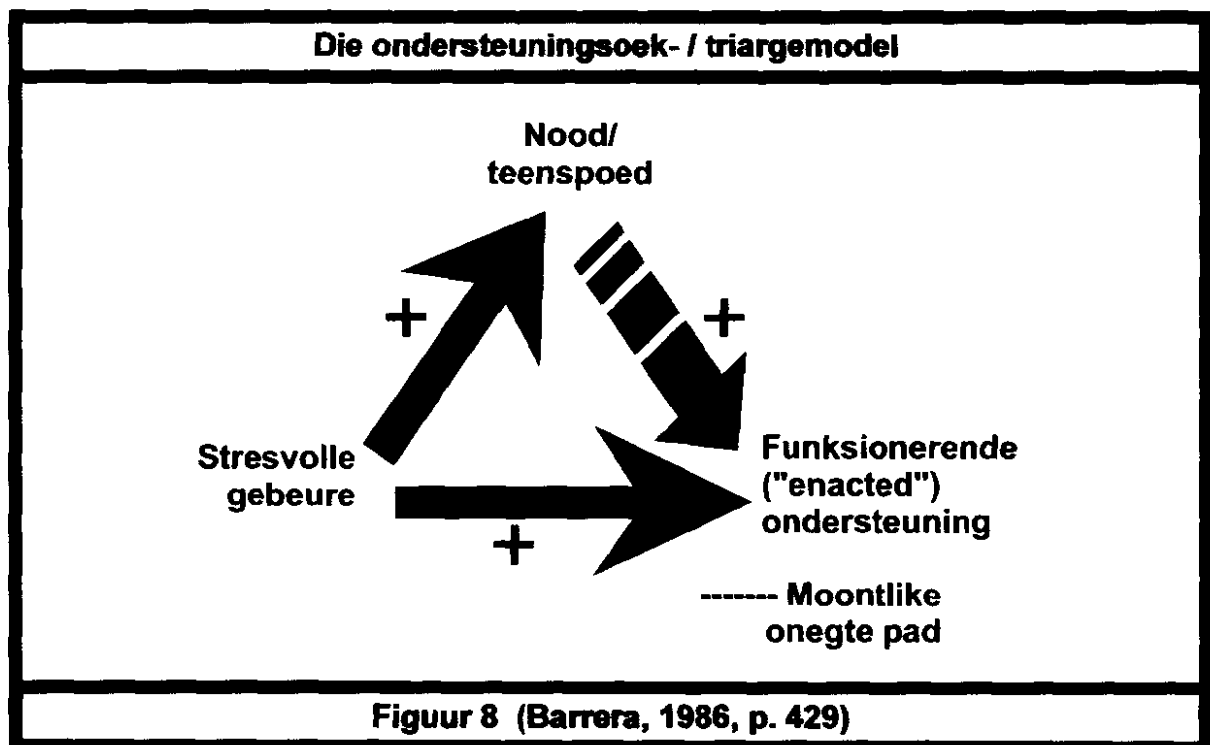
'n Tweede verduideliking vir die negatiewe verhouding tussen waargenome sosiale ondersteuning en stres, is dat stres die beskikbaarheid of effektiwiteit van waargenome sosiale ondersteuning laat afneem. Binne die ondersteuningsdegenerasiemodel (Dean & Ensel, 1982; Lin & Dean, 1984; Lin & Ensel, 1984) het stresvolle lewensgebeure 'n negatiewe verband met sterk verbintenisondersteuning (die ervaring om *nie* 'n nabye kameraad of hegte vriende te hê *nie*), wat op sy beurt verwant is aan depressiewe simptome (sien Figuur 7).



### 3.3.3.3 Sosiale ondersteuning is positief verwant aan nood

Daar is twee voor die hand liggende verduidelikings vir die positiewe verhouding tussen funksionerende ondersteuning en nood of teenspoed (Barrera, 1986). Volgens die ondersteuningsoek-/triargemodel moet individue wat die meeste simptomatologie toon, die meeste funksionerende ondersteuning ontvang en/of soek. Hierdie model is volgens Barrera (1986) analoog met die mediese model van 'n soeke na sorg, waarbinne die aanvanklike herkenning van simptomatologie tot die versoek van mediese dienste lei.

'n Variasie op die ondersteuningsoek-/triargemodel (sien Figuur 8) beskryf die positiewe verhouding tussen funksionerende ondersteuning en psigologiese nood as 'n onegte effek wat die gevolg is van die verhouding van beide veranderlikes tot stres (Barrera, 1986).



#### **3.3.3.4 Sosiale ondersteuning is negatief verwant aan nood**

Van al die verhoudings tot dusver bespreek, is daar die meeste bewyse vir die negatiewe verband tussen sosiale ondersteuning en nood of teenspoed (Barrera, 1986).

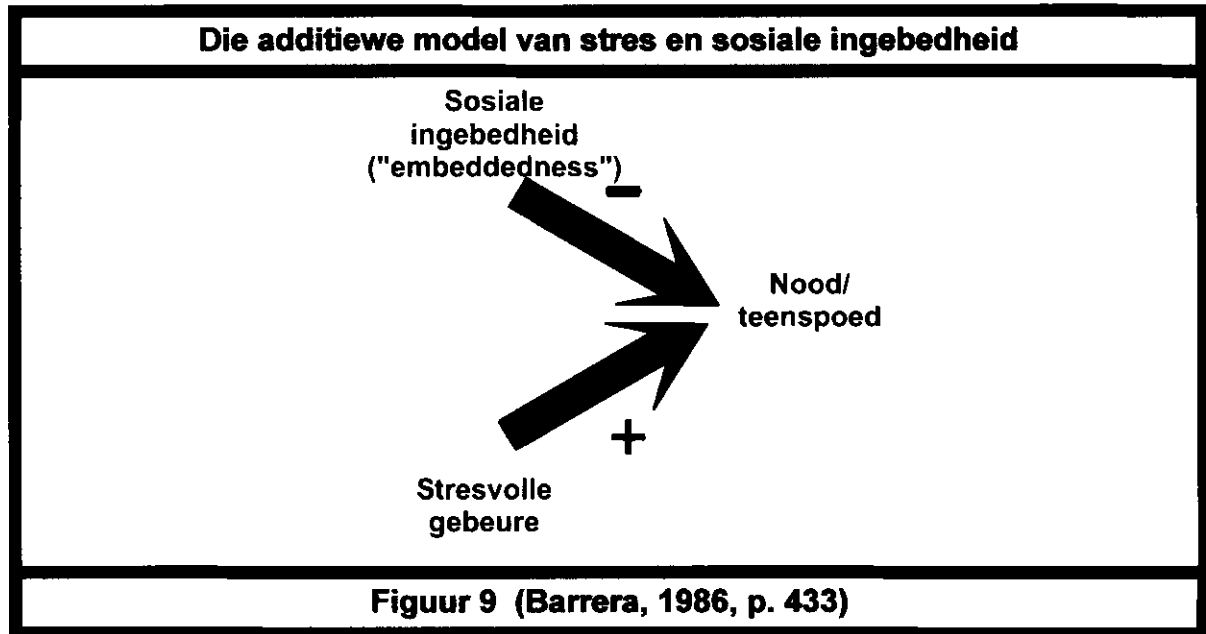
Volgens die roete-ontleding van Dean en Ensel (1982), Lin en Dean (1984) asook Lin en Ensel (1984) is daar 'n negatiewe verhouding tussen lewenstres en waargenome sosiale ondersteuning. Dit stem ooreen met die ondersteunings-degenerasie-model. Dié model beskryf ook 'n negatiewe verband tussen waargenome sosiale ondersteuning en depressiewe simptome.

In die studie van Lin en Ensel (1984) het resultate getoon dat 'n toename in lewenstres verwant is aan 'n vermindering in persepsies van sosiale ondersteuning, en dat degenerasie in waargenome sosiale ondersteuning verwant is aan 'n toename in depressiesimptome.

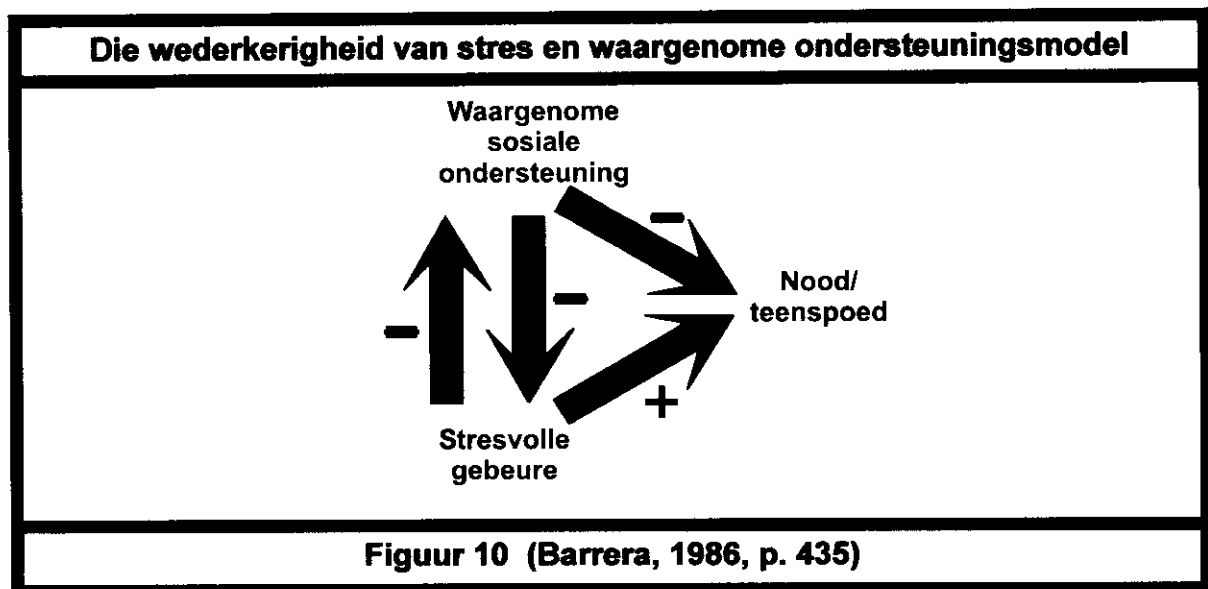
Cohen, Struening, Muhlin, Genevie, Kaplan en Peck (1982) sluit 'n meting van sosiale ingebedheid ("embeddedness") in hulle studie in. In hierdie additiewe model is stres en sosiale ingebedheid nie verwant nie, en lewer dit onafhanklike bydraes tot psigologiese welsyn (sien Figuur 9).

Die negatiewe verband tussen psigologiese welsyn en beide sosiale ingebedheid en waargenome sosiale ondersteuning is ooreenkomstig met die gehegtheidsteorie (Barrera, 1986). Volgens Bowlby (1969), Henderson (1977) en Weiss (1969) is hierdie sosiale konsepte primêre voorvereistes vir psigologiese welsyn. Die afwesigheid van hierdie verbintenisse word gesien as

genoegsame verduideliking vir die ontwikkeling van psigologiese nood (Barrera, 1986). Sosiale ingebedheid omsluit die uitgebreidheid van verbintenisse deur die kwantiteit van wat mense as ondersteuningverskaffers ervaar, of die frekwensie van sosiale deelname te bepaal.



'n Wedersydse verhouding tussen waargenome sosiale ondersteuning en psigologiese welsyn is gevind (Turner, 1981). 'n Belangrike deel van die betrokke oorsaaklike verband strek vanaf sosiale ondersteuning tot by psigologiese welsyn. 'n Ander belangrike deel strek in die teenoorgestelde rigting. Volgens Barrera (1986) is daar dus bewyse vir dié model (sien Figuur 10) wat 'n wedersydse verhouding tussen stres en waargenome sosiale ondersteuning toon.



### 3.3.3.5 Slotopmerking oor Barrera (1986) se vier eenvoudige verhoudings

Volgens Barrera (1986) is waargenome sosiale ondersteuning die sosiale begrip wat die meeste in die literatuur bestudeer is. Metings van waargenome sosiale ondersteuning het herhaaldelik negatiewe ooreenkomste met stres getoon en dikwels ook negatiewe ooreenkomste met lewenstres en spanning. Verhoudings wat waargenome sosiale ondersteuning betrek, het in baie modelle ingepas, maar veral in die ondersteunings-degenerasiemodel. Binne hierdie model het lewenstres die degenerasie van waargenome ondersteuning tot gevolg wat op sy beurt verbind is aan verhoogde psigologiese nood.

Positiewe verhoudings tussen sosiale ondersteuning en metings van stres en nood behels meestal funksionerende ondersteuning. Hierdie verhoudings is versoenbaar met die ondersteuningsmobilisasie- en die ondersteuningsoek-/triargemodelle waarin stres en die teenwoordigheid van simptome die verskaffing van ondersteuning ontlok. Die moontlikheid dat

funksionerende (“enacted”) ondersteuning stresvolle gebeure en psigologiese nood kan veroorsaak, kan nie uitgesluit word nie.

Verskeie meganismes kan verantwoordelik wees vir hoe psigologiese nood swak persepsies van sosiale ondersteuning veroorsaak, asook vir swak sosiale ingebedheid of die mislukking om funksionerende ondersteuning te mobiliseer (Barrera, 1986). Eerstens kan psigologiese nood, soos depressie, lei tot ‘n negatiewe distorsie van die beskikbaarheid of toereikendheid van sosiale ondersteuning (Cornwell, 2003). Tweedens kan individue wat tekens van psigologiese nood toon, verwerp word deur ander, veral as die versteuring chronies, eerder as akute, is (Coyne, 1976; Mickelson & Kubzansky, 2003). Laastens kan die persoon in nood se persoonlikheidseienskappe, byvoorbeeld swak sosiale vaardighede (Heller, 1979), of ernstige psigiatriese versteurings (Silberfeld, 1978), klein netwerke en/of verhoudings van swak gehalte tot gevolg hê.

#### **3.3.4 Die sensitiewe-interaksiesisteemteorie-tipologieë**

Die sensitiewe-interaksiesisteemteorie-tipologieë is deur Barbee, Rowatt en Cunningham (1998) ontwikkel. Hierdie model dui die veranderlikes aan wat ‘n moontlike rol speel in die ontplooiing van sosiale interaksie. Die model sluit die volgende in:

- die impak van die *behoefte aan ondersteuning* se emosionele toestand op sy keuse van gedrag om ondersteuning te ontlok of te aktiveer;
- die impak van die *ondersteuner* se emosionele toestand op sy gewilligheid en vermoë om ondersteuning te bied, asook
- die impak van die *uitdrukking van emosionele reaksies* op spesifieke *ondersteuningsaktiverings- en hulpgedrag*.

Die veranderlikes wat betrokke is by die ontplooiing van sosiale interaksie kan soos volg opgesom word:

- die bron en beheerbaarheid van die oplossing en emosie;
- ondersteuningsaktiveringsgedrag;
- interaktiewe coping gedrag;
- reaksie van die behoefte aan ondersteuning;
- die verhouding tussen die ondersteuner en behoefte aan ondersteuning.

Die model word in Tabel 2 uiteengesit en bogenoemde veranderlikes word vervolgens meer breedvoerig bespreek.

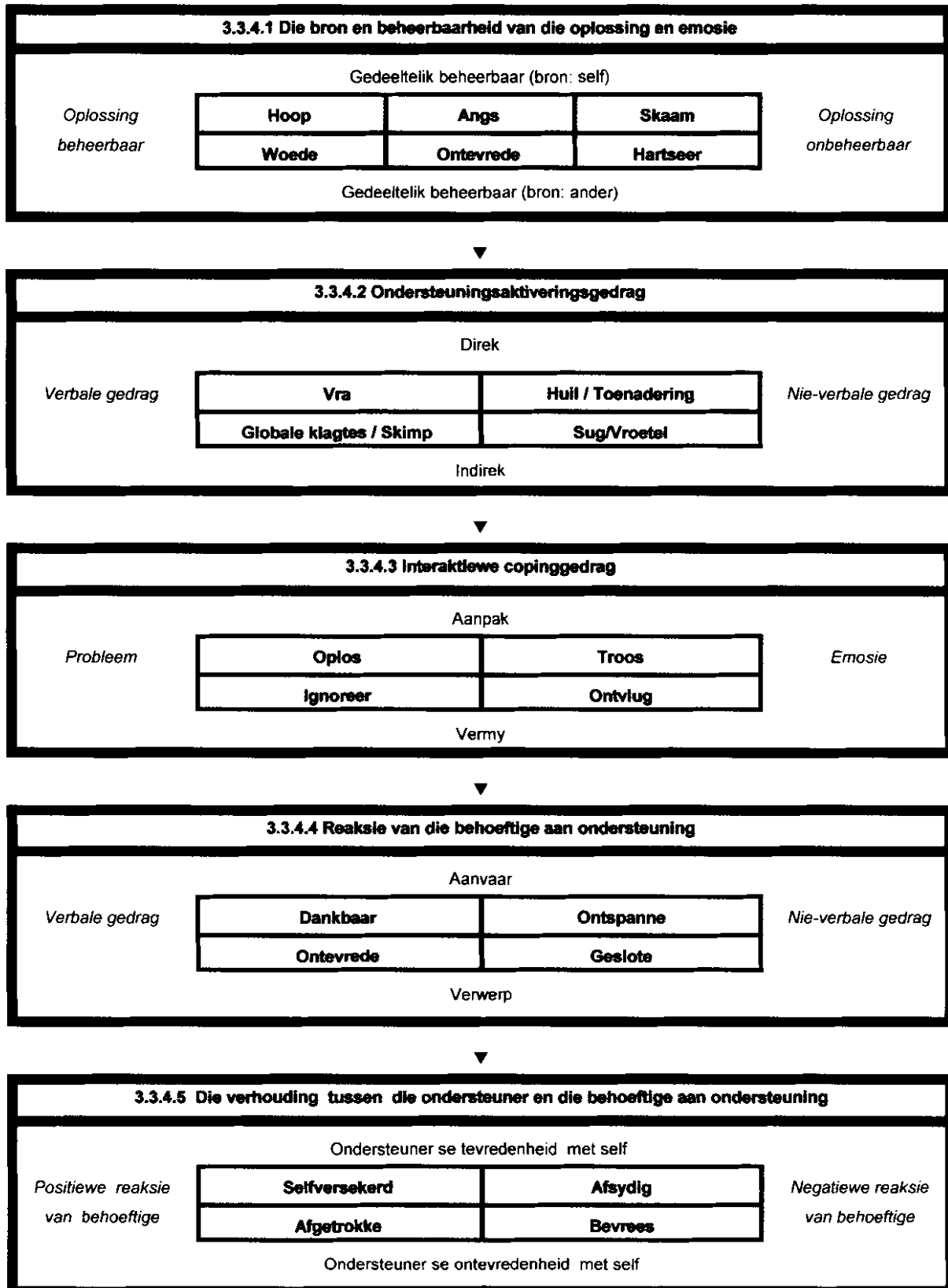
#### **3.3.4.1 Die bron en beheerbaarheid van die oplossing en emosie**

Uit die staanspoor word die aanname gemaak dat die behoefte aan ondersteuning 'n probleem ervaar wat hy wil oplos. Die oplossing kan vanuit twee oorde na vore kom, naamlik:

- **Die behoefte aan ondersteuning kan die oplossing self inisieer**

Indien die behoefte aan ondersteuning die oplossing as *beheerbaar* ervaar, kan dit gevoelens van **hoop** tot gevolg hê. Indien die oplossing as gedeeltelik beheerbaar beleef word, sal dit gevoelens van **angstigtheid** meebring. Wanneer die oplossing as *onbeheerbaar* beleef word, sal dit gevoelens van **skaamte** by die behoefte aan ondersteuning ontlok.

**Tabel 2: Die sensitiewe-interaksiesisteemteorie-tipologieë (Barbee et al., 1998)**



- **Die ondersteuner kan die oplossing ongevraagd inisieer**

Indien die behoeftige aan ondersteuning die oplossing as *beheerbaar* ervaar, kan dit gevoelens van **woede** tot gevolg hê. Indien die oplossing as gedeeltelik beheerbaar beleef word, sal dit gevoelens van **ontevredenheid** meebring. Wanneer die oplossing as *onbeheerbaar* ervaar word, sal dit gevoelens van **hartseer** by die behoeftige aan ondersteuning ontlok.

#### 3.3.4.2 Ondersteuningsaktiveringsgedrag

Ondersteuningsaktiveringsgedrag is gedrag wat die behoeftige aan ondersteuning openbaar om aan te dui dat sosiale ondersteuning benodig word. Die behoeftige aan ondersteuning kan op twee wyses aandui dat hy hulp benodig, naamlik:

- **Direkte soeke na ondersteuning**

Die direkte soeke na ondersteuning kan geskied deurdat die behoeftige aan ondersteuning *verbaal vra vir hulp* van die ondersteuner. Die vra om hulp van die ondersteuner kan uit die volgende aspekte bestaan:

- die feitlike uiteensetting van die probleem;
- die verskaffing van besonderhede rakende die probleem;
- die uiteensetting van die stappe wat reeds geneem is in 'n poging om die probleem op te los.

Hierdie direkte soeke na ondersteuning kan ook *nie-verbale kommunikasie* insluit, byvoorbeeld deur te **huil** of fisiese **toenadering** te soek. Hierdie gedrag gee 'n direkte boodskap dat ondersteuning benodig word.

- **Indirekte soeke na ondersteuning**

Indirekte soeke na ondersteuning is meer subtiel van aard en verskaf minder inligting. Dit kan *verbaal* geskied deurdat die behoeftige aan ondersteuning **globale klagtes** oor 'n situasie maak, of deurdat die behoeftige aan ondersteuning 'n **indirekte sinspeling maak (skimp)** dat 'n probleem bestaan.

Hierdie indirekte soeke na ondersteuning kan ook *nieverbaal* oorgedra word deur byvoorbeeld te **sug** of met jou hande te **vroetel**. Dit kan egter veroorsaak dat die ondersteuner die soeke na ondersteuning vermy, of die erns daarvan onderskat (Barbee *et al.*, 1998).

### 3.3.4.3 Interaktiewe copinggedrag

Ondersteuningsaktiveringsgedrag is oor die algemeen daarop gerig om hulpverlenende reaksies by die ondersteuner te ontlok. Die sosiale ondersteuningsgedrag wat deur die ondersteuner gebied word, word as wisselwerkende copinggedrag in die model uiteengesit. Die ondersteuner kan die probleem of die emosie aanpak of vermy. Die wisselwerkende gedrag kan die volgende insluit:

- **Die aanpak van die probleem**

Dit is aktiewe *probleemoplossingsgedrag* wat gefokus is op die **oplossing** van die probleem. Dit sluit vraagstelling, die maak van voorstelle en die verskaffing van tasbare ondersteuning in. Dit kan ook geskied in die vorm van **troos** aan die behoeftige aan ondersteuning, wat meer *emosioneel* gefokus is. Dit sluit die ontlokking van positiewe emosies in, asook die versekering van nabyheid.

- **Die vermyding van die probleem**

Dit kan voorkom in die vorm van die ontkenning van die probleem, deurdat die ondersteuner die erns of belangrikheid van die *probleem* onderskat of die probleem **ignoreer**. Op die *emosioneelgefokusde* gebied kan die ondersteuner **ontvlugtende** gedrag toon. Sulke gedrag kan die toon van negatiewe emosie ontmoedig by die behoeftige aan ondersteuning (gewoonlik tot voordeel van die ondersteuner). Hierdie gedrag kan voorkom in die vorm van grappies oor die probleem, of deurdat die ondersteuner geïrriteerd voorkom (Lincoln, 2000). Deur hierdie gedrag poog die ondersteuner dus om van die probleem te ontvlug, of dit te vermy (Barbee & Cunningham, 1995).

#### **3.3.4.4 Reaksie van die behoeftige aan ondersteuning**

Die reaksie van die behoeftige aan ondersteuning op die ondersteuning wat hy ontvang, kan verbind word met die verwagtinge wat hy gekoester het aangaande die vorm van ondersteuning wat die mees geskikte sou wees in die situasie. Dit kan verder ook verbind word met die ondersteuningsaktiveringsgedrag wat hy openbaar het. Na 'n negatiewe gebeurtenis, byvoorbeeld die dood van 'n geliefde, waartydens die behoeftige aan ondersteuning nie in beheer van die situasie voel nie, sou die persoon met hartseer reageer. Onder hierdie omstandige sou die behoeftige aan ondersteuning waarskynlik verlang om getroos te word deur blyke van omgee en versekering van sy waarde.

Die behoeftige aan ondersteuning kan volgens Barbee *et al.* (1998) op die volgende wyses reageer op die ondersteuning wat hy ontvang:

- hy kan die gedrag op 'n *verbale wyse aanvaar* en sy **dankbaarheid** uitspreek;
- hy kan die gedrag op 'n *verbale wyse verwerp* en sy **ontevredenheid** en misnoeë uitspreek;
- hy kan die gedrag op 'n *nie-verbale wyse aanvaar* deur byvoorbeeld 'n **ontspanne liggaamshouding** te openbaar;
- hy kan die gedrag op 'n *nie-verbale wyse verwerp* deur byvoorbeeld 'n **geslote liggaamshouding** te openbaar.

#### 3.3.4.5 Die verhouding tussen die ondersteuner en die behoeftige aan ondersteuning

Die behoeftige aan ondersteuning en die ondersteuner se verhouding word beïnvloed deur die uitkoms van die ondersteuningsinteraksie. Dit is derhalwe die soort ondersteuningsaktiveringsgedrag wat die behoeftige aan ondersteuning openbaar, die wyse waarop die ondersteuner daarop reageer, asook die wyse waarop die behoeftige aan ondersteuning die ondersteuning (of gebrek daaraan) ontvang.

Hierdie model toon aan dat die ondersteuner sowel as die verhouding tussen die ondersteuner en die behoeftige aan ondersteuning beïnvloed kan word deur die dimensies van kongruente en inkongruente optrede ten opsigte van die behoeftige aan ondersteuning se ondersteunings-aktiveringsgedrag en die ontvang van 'n positiewe teenoor 'n negatiewe reaksie van die behoeftige aan ondersteuning. Dit kan volgens Barbee *et al.* (1998) verskillende uitkomst tot gevolg hê, wat vervolgens uitgestip word:

- Indien die ondersteuner *kongruent* optree ten opsigte van die behoefte aan ondersteuning se ondersteuningsaktiveringsgedrag, en die behoefte aan ondersteuning *positief* reageer (deur dankbaarheid uit te spreek of 'n ontspanne liggaamshouding in te neem) sal die ondersteuner waarskynlik positiewe emosies teenoor homself en die behoefte aan ondersteuning ervaar. Dit kan dan 'n **selfversekerde verhoudingsbenadering** by die ondersteuner bevorder.
- Indien die ondersteuner *kongruent* optree ten opsigte van die behoefte aan ondersteuning se ondersteuningsaktiveringsgedrag, en die behoefte aan ondersteuning *negatief* reageer (deur verwerping of 'n geslote liggaamshouding in te neem) kan die ondersteuner moontlik positiewe emosies teenoor homself ervaar en negatiewe emosies teenoor die behoefte aan ondersteuning. In hierdie geval sal die ondersteuner moontlik 'n **afsydige verhoudingsbenadering** teenoor die behoefte aan ondersteuning ontwikkel.
- 'n Onervare ondersteuner wat *probleme ondervind om kongruent* op te tree ten opsigte van die behoefte aan ondersteuning se ondersteuningsaktiveringsgedrag, maar wat steeds 'n *positiewe reaksie* van die behoefte aan ondersteuning ontvang as vergoeding vir sy ondersteuning en omgee, kan moontlik selfkrities en skuldig voel oor sy onbekwaamheid. Hierdie negatiewe emosies teenoor homself kan lei tot 'n **afgetrokke verbindingstyl** (Barbee *et al.*, 1998).

- Laastens kan 'n ondersteuner *inkongruent* reageer ten opsigte van die behoeftige aan ondersteuning se ondersteuningsaktiveringsgedrag én 'n *negatiewe reaksie* vanaf die behoeftige aan ondersteuning ontvang. Hierdie mislukte poging tot ondersteuning kan by die ondersteuner negatiewe emosies teenoor homself, sowel as teenoor die behoeftige aan ondersteuning laat ontstaan. Dit kan lei tot 'n meer **bevreesde verbindingstyl** by die ondersteuner.

### 3.3.5 Kritiese evaluering van die modelle

Vervolgens word 'n kritiese evaluering van die verskillende sosiale ondersteuningsmodelle verskaf. Die navorser se subjektiewe mening van die verskillende modelle word uitgespreek. Dié modelle maak die navorser bewus van die komplekse aard van sosiale ondersteuning en die talle teorieë wat daarvoor bestaan.

Die *transaksionele model van sosiale ondersteuning en stres* word beskou as omvattende model van sosiale ondersteuning wat verskeie faktore in ag neem. Verder verskaf die model 'n duidelike uiteensetting en verduideliking van al dié faktore, asook die wisselwerking tussen die onderskeie faktore. Die *stresbufferingsmodel* word ook in die model vervat. Die navorser vind die model betekenisvol, in die sin dat individue wat stres ervaar maar goeie ondersteuning het, beter aanpassing sal toon. Die navorser steun daarom hierdie model, en spesifiek ten opsigte van *stres-hulpbron-passing*. Die model oor *positiewe interpersoonlike skemas* vorm ook 'n afdeling van die transaksionele model. Die navorser is ook ten gunste van hierdie model, en veral ten opsigte van die beklemtoning van die belangrikheid van die individu se gevoel van aanvaarding met betrekking tot die ontwikkeling van verhoudings en waargenome beskikbaarheid van sosiale ondersteuning.

Die vier eenvoudige verhoudings van Barrera (1986) betrek stres, sosiale ondersteuning en nood. Hoewel hulle verskil, lewer elk van dié verhoudings 'n waardevolle bydrae tot die verstaan van die komplekse aard van sosiale ondersteuning. Meer breedvoerige kritiek oor hierdie model is in die slotopmerking in 3.3.3.5 gelewer.

Die navorser sien die *sensitiewe-interaksiesisteemteorie-tipologieë* as 'n redelik omvattende, praktiese model met 'n unieke invalshoek rakende die ontplooiing van sosiale ondersteuning. Die insluiting van *nie-verbale kommunikasie*, asook die uitwerking wat verskillende reaksies van die ondersteuner en behoeftige aan ondersteuning op die *wedersydse verhouding* het, is veral nuttig gevind in hierdie model.

Volgens Lincoln (2000) is negatiewe sosiale interaksies ook 'n dimensie van sosiale ondersteuning. Hierdie negatiewe sosiale interaksies kan selfs 'n meer kragtige uitwerking op psigologiese welsyn hê as positiewe interaksies. Geen van die bogenoemde modelle spreek egter hierdie negatiewe interaksies aan nie.

## **3.4 SOSIALE ONDERSTEUNINGSNETWERKE**

### **3.4.1 Inleiding**

Kinders se ondersteuningsnetwerke is die bron waaruit hulle hul vaardighede aanleer om stres te kan hanteer. Die doel van die ondersteuningsnetwerk van 'n kind is om hom te help om sy vaardighede, kennis, houdings en sosiale kommunikasie te ontwikkel. Hierdie vaardighede sal die kind in staat stel om as bekwame volwassene in die samelewing op te tree (Tietjen, 1989). Die proses van sosialisering vind plaas deur die werking van die sosiale netwerk. Kinders leer wie hulle is in verhouding met ander mense en word voorberei vir sosiale interaksie

(Belle, 1989; Feiring & Lewis, 1989; Louw *et al.*, 1998). Kinders is in interaksie met die persone wat hulle versorg, met hulle speel, hulle opvoed en dissiplineer. Hierdie aktiwiteite vind plaas in die kind se sosiale netwerke wat gesinslede, familie, portuurgroep en versorgers insluit, asook ander instansies soos die skool (Hareven, 1989). Kinders se bronne van sosiale ondersteuning kom vanuit hierdie verskillende verhoudings.

Daar is dikwels oorvleueling tussen die bevrediging wat skoolgaande kinders en vroeë adolessente verkry van hulle verhoudingservarings binne die gesin-, portuurgroep- en onderwyserdomeine. Dié bevrediging sluit in sosiale ondersteuning, nabyheid, aanmoediging, affeksie en betroubaarheid. 'n Gevolg van die oorvleueling is dat baie sosiale bevrediging afkomstig kan wees van meervoudige verhoudingsbronne. 'n Belangrike gevolg van dié siening is dat wanneer een van die kind se verhoudingstelsels nie gepas funksioneer nie, verhoudings in ander domeine belangriker word (Furman & Buhrmester, 1985).

Volgens Van Aken (1994) vermeerder die verskeidenheid persone wat sosiale ondersteuning aan die kind bied gedurende die verloop van ontwikkeling. Hierdie verskillende netwerklede verskaf ook verskillende soorte sosiale ondersteuning aan die kind. Die manifestasie van gepaste sosiale ondersteuning verander na gelang van die verandering van inhoud en eienskappe van die ontwikkelingskonteks waarin die kind hom bevind. Dit impliseer dat die kind verskillende soorte sosiale ondersteuning ontvang en dat die soorte ondersteuning wissel in belangrikheid afhangende van die ouderdom van die kind (Van Aken, 1994).

Die verskillende sosiale ondersteuningsnetwerke, soos opgeneem uit Allen (1998) word vervolgens in Tabel 3 uiteengesit. Binne die konteks van hierdie studie word drie bronne van sosiale ondersteuning bestudeer,

naamlik gesinsondersteuning, portuurgroepondersteuning en onderwyserondersteuning. Elkeen van hierdie drie bronne word vervolgens bespreek.

| <b>Tabel 3: Voorstelling van sosiale ondersteuning by kinders (Allen, 1998)</b> |                                       |                                |                            |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| <b>Intiem</b>                                                                   | <b>Diensarea</b>                      | <b>Produktiewe aktiwiteite</b> | <b>Kennisse en vriende</b> |
| Ouers<br>Ouerfigure<br>Sibbe<br>Grootouers                                      | Onderwysers<br>Voorligters<br>Mentore | Skool<br>Stokperdjies<br>Werk  | Die portuurgroep           |

### 3.4.2 Gesinsondersteuning

Sosiale ondersteuning, oftewel die ervaring van warm, stabiele, wedersydse verhoudings, is baie belangrik ten einde die kind se behoeftes aan sosiale verbondenheid en outonomie te vervul (Bryant, 1994; Rutter, 1995).

Die belangrikste bron van ondersteuning vir die kind kom vanuit die gesinstruktuur. Die gesin is die eerste onmiddellike bron van ondersteuning waaraan die kind blootgestel word (Feiring & Lewis, 1989). Talle studies (Furman & Buhrmester, 1985; Mendelson, Aboud & Lanthier, 1994; Scales & Gibbons, 1996; Van Aken & Asendorpf, 1997) toon dat familieledede, uitsluitende die ouers, soos sibbe en die uitgebreide familie, sterk teenwoordig is in die meeste kinders se lewe en 'n prominente rol in die sosialiseringsproses kan speel.

Tydens die kinderjare en adolessensie staan die ouers egter in die kernposisie binne die netwerk van *betekenisvolle ander* (Helsen *et al.*, 2000). Ouerondersteuning lei kinders om aannames te maak oor die aard

van ondersteunende verhoudings wat hulle sosiale gedrag later in hulle lewens kan beïnvloed (Pierce, Sarason, Sarason, Joseph & Henderson, 1996). Verder verskaf dit vir kinders die geleentheid om copingvaardighede aan te leer wat hulle help om die uitdagings van stresvolle situasies die hoof te bied. Hierdie verhoudings verminder ook kinders se stressors deurdat dit hulle bronne van coping vermeerder en die bedreiging van stresvolle situasies verminder (Pierce *et al.*, 1996). 'n Warm, ondersteunende emosionele klimaat tuis kan waarskynlik 'n samewerkende kind met 'n probleemoplossende houding teenoor konflik en stres tot gevolg hê (Cowie & Wallace, 2000). Kinders wat egter in 'n koue, vreesaanjaende klimaat grootword, is meer geneig om verdedigend en suspisieus, of hopeloos te reageer as hulle gekonfronteer word met probleme. Indien kinders emosionele, sosiale steun en gesinskohesie vanaf hulle ouers beleef, bevorder dit moontlik hulle portuurgroepverhoudings, gevoelens van bekwaamheid en akademiese inspanning en belangstelling (Wentzel, 1998).

Verskeie navorsers (Barrera, Chassin & Rogosch, 1993; Dekovic & Meeus, 1995; Nada Raja, McGee & Stanton, 1992) het bevind dat ondersteuning deur die ouers 'n beter aanduider as portuurgroep-ondersteuning is vir positiewe ontwikkeling. Daar is bevind dat goeie verhoudings met ouers belangrik is vir positiewe selfagting (Blyth & Traeger, 1988), sosiale bevoegdheid (Cauce, 1986) en algemene welsyn (Greenberg, Siegel & Leitch, 1983). Ondersteuning in die vorm van aanvaarding en goedkeuring van ouers is 'n belangrike bron van selfevaluasie vir jong kinders (Harter, 1998). Een van die belangrikste wyses waarop ouers sosiale ondersteuning aan hulle kinders bied, is deur hulle kinders te help om uitdagings buite die gesin, soos skool en vriendskappe, die hoof te bied (Ryan & Solky, 1996). Dit sluit dus aan by bevindinge van East (1991) en Mallinckrodt (1992) dat ouerlike ondersteuning die kind se sosiale aanpassing versterk en psigologiese en emosionele gesondheid gedurende die kinderjare en latere lewe bevorder.

Alhoewel verhoudings met die portuurgroep volgens Helsen *et al.* (2000) belangrik is vir die sosiale funksionering van kinders, is die verhouding met hulle ouers dominant. Met die verloop van adolessensie raak verhoudings met die portuurgroep toenemend belangriker.

Ontwikkelingsteoretici voer aan dat portuurverhoudings gewortel is in gesinsverhoudings (Patterson, Reid & Dishion, 1992). Hierdie siening word gesteun deur Henggeler, Schoenwald, Borduin, Rowland en Cunningham (1998), wat meen dat affektiewe en instrumentele aspekte van ouer-kindinteraksie verbind kan word met die kwaliteit van portuurgroepinteraksie. Positiewe ouer-kindinteraksie (of die kind se belewing daarvan), byvoorbeeld sensitiwiteit vir die kind se affektiewe behoeftes, deelname aan stimulerende en fisiese ouer-kindspel en die gebruik van verduidelikings en lof terwyl die kind aan ouderdomsgepaste ontwikkelingspel deelneem, voorspel dus goeie portuurgroepinteraksie. Problematiese portuurgroepinteraksie kan eweneens voorspel word deur negatiewe ouer-kindinteraksie (of die kind se belewing daarvan), byvoorbeeld geen respons op die kind se affektiewe behoeftes, lae vlak van ouer-kindspel en hoë vlakke van direkte gedrag in die kind se vroeë jare (Helsen *et al.*, 2000; Henggeler *et al.*, 1998).

Uit die bogenoemde blyk dit duidelik dat ouerlike ondersteuning nie net belangrik is vir die kind se psigologiese welsyn nie, maar ook as basis dien vir portuurgroepverhoudinge. Die belang van portuurgroep-ondersteuning word vervolgens bespreek.

### **3.4.3 Portuurgroepondersteuning**

Die ontwikkeling van positiewe portuurgroepverhoudings en vriendskappe is 'n komplekse en voortgaande proses wat vanaf die babajare tot en met volwassenheid strek (Henggeler *et al.*, 1998). Volgens Louw *et al.* (1998) begin die portuurgroep in die middelkinderjare 'n meer prominente rol speel as deel van die sosiale netwerk van die kind. Die vestiging van 'n

hegte vriendskap is daarom 'n belangrike ontwikkelingstaak in die pre-adolessente fase omdat dit die kind help om homself ten volle van sy ouers te differensieer en onafhanklikheid te ontwikkel (Wallerstein, 1983).

Volgens Sullivan (1953) is sekere sosiale verhoudings geskik vir die bevrediging van spesifieke interpersoonlike behoeftes wat tydens verskillende ontwikkelingsfases te voorskyn tree. Tydens die middelkinderjare word die behoefte aan aanvaarding bevredig deur deelname binne die algemene portuurgroep, terwyl die oorgang na pre-adolessensie gekenmerk word deur die groeiende behoefte aan persoonlike intimiteit. Die intimiteitsbehoefte word bevredig binne 'n vriendskap waar vriende sensitief is vir mekaar se behoeftes en wedersydse bevrediging nastreef. Die mislukking om tydens pre-adolessensie 'n hegte vriendskap te vorm, kan tot 'n gevoel van eensaamheid lei (Sullivan, 1953).

Navorsers soos Sullivan (1953) het die intense, hegte vriendskappe wat by kinders tussen die ouderdom van agt en 'n half en elf jaar ontwikkel, geïdentifiseer en dit as kameraadskap beskryf. Daar bestaan eenstemmigheid dat die spesiale vriendskap ten minste ses maande moet duur.

Vriendskappe word gedefinieer as intieme, wedersydse verhoudings bestaande uit twee persone. Dit verskil konseptueel en metodologies van portuuraanvaarding en -populariteit (Parker & Asher, 1993). Vriendskappe verskil egter van mekaar in gehalte. Volgens (Harter, 1998) kan die gehalte van vriendskappe ten opsigte van die volgende aspekte verskil:

- die *inhoud* of normatiewe grondslag daarvan (byvoorbeeld of twee kinders by antisosiale gedrag betrokke raak);
- die *konstruktiewe* daarvan (byvoorbeeld of konfliktoplossing gewoonlik onderhandel of magshandhawing behels);

- die *nabyheid* daarvan (byvoorbeeld of die kinders baie tyd saam deurbring en betrokke is by verskillende aktiwiteite);
- die *simmetrie* daarvan (byvoorbeeld of sosiale mag in 'n gelyke of ongelyke mate berus by die twee kinders); en
- die *affektiewe basis* daarvan (byvoorbeeld of die verhouding ondersteunend en veilig, of nie-ondersteunend en vol konflik is).

Hoewel vriendskap en portuurgroepaanvaarding aan mekaar verwant is, kan 'n kind 'n hegte vriendskap hê, maar nie 'n prominente posisie in die portuurgroep beklee nie. Net so het kinders wat deur die portuurgroep verwerp word, dikwels 'n wedersydse of gemeenskaplike vriend (Bukowski & Hoza, 1989; Parker & Asher, 1993). Hekte vriende is in 'n groter mate as klasmaats belangrike bronne van intimiteit, kameraadskap en emosionele ondersteuning. Hierteenoor verskaf klasmaats 'n gevoel van aanvaarding en 'n gevoel van "behoort tot" (Furman & Robbins, 1985).

Beide die portuurgroep en ouers is betekenisvolle bronne van emosionele ondersteuning; daarom is dit moontlik dat portuurgroep-ondersteuning veral waardevol kan wees wanneer ouerlike ondersteuning verminder word of nie beskikbaar is nie, soos gedurende tye van ouerlike konflik (Wasserstein & La Greca, 1996). Die ondersteuning van hegte vriende versag ook die negatiewe uitwerking van waargenome ouerkonflik op kinders se gedrag.

Volgens Owens (1993) vervul die portuurgroep van die kind in die middelkinderjare drie belangrike funksies:

- die portuurgroep skep 'n konteks vir sosialiteit, verryking van verhoudings en 'n gevoel van "behoort";
- die portuurgroep bevorder integriteit van die self; en
- die portuurgroep verskaf geleenthede vir modellering en leer.

Die beleving van sosiale en emosionele portuurgroepondersteuning kan ook akademies-motiverende gevolge (byvoorbeeld die najaag van akademiese en pro-sosiale doelwitte) vir kinders inhou (Wentzel, 1998). Portuuraanvaarding en -populariteit in die middelkinderjare word ook geassosieer met beter prestasie, deelname aan buitemuurse aktiwiteite, selfwaarde, beter psigologiese welsyn en 'n geskiedenis van positiewe ouerskap (Newcomb, Bukowski & Pattee, 1993; Masten & Coatsworth, 1995). Aan die ander kant word portuurgroepverwerping geassosieer met aggressiewe en ontwrigtende gedrag, swak prestasie en 'n geskiedenis van negatiewe ouerskap (Masten & Coatsworth, 1995).

Buhrmester (1996) onderskei tussen die onmiddellike uitwerking van vriendskappe op kinders se alledaagse lewe en die langtermynuitwerking op ontwikkeling. Die langtermyninvloed verskyn wanneer vriendskaps-reserwes soos verhoogde interpersoonlike bevoegdheid of die vestiging van selfwaarde, oorspoel na ander gebiede, insluitende latere verhoudings of bevoegdheid in die werkplek. Volgens Hartup (1993) is ondersteunende portuurgroepverhoudings 'n boublok vir die ontwikkeling van intimiteit en konflikbestuursvaardighede, wat noodsaaklik is vir latere volwasse verhoudings en verder fundamenteel is in die ontwikkeling van selfbegrip.

Kinders gebruik hulle vriende op 'n daaglikse grondslag as kognitiewe en sosiale bronne. Normatiewe oorgange en die stres wat daarmee gepaard gaan, word makliker oorkom wanneer kinders vriende het, as wanneer hulle nie vriende het nie (Hartup, 1996).

Vervolgens sal die soeklig val op onderwyserondersteuning.

#### 3.4.4 Onderwyserondersteuning

Wanneer kinders geleidelik meer toegelaat word tot die wêreld buite die gesin, betree hulle verhoudings met ander invloedryke of betekenisvolle persone wie se karaktereienskappe en styl in 'n mindere of meerdere mate ondersteunend vir kinders kan wees (Ryan & Solky, 1996). Volgens Feiring en Lewis (1989) is dit belangrik om die rol van die skool in die kind se ondersteuningsnetwerk te bereken, omdat die kind in die middelkinderjare 'n verskuiwing maak van 'n meer huisgesentreerde bestaan na 'n meer skoolgesentreerde bestaan. Onderwysers kan dus dien as invloedryke persone in die kind se lewe (Ryan & Solky, 1996)

'n Positiewe skoolomgewing met 'n ondersteunende en versorgende atmosfeer word geassosieer met die verminderde effek van stres (Kimchi & Schaffner, 1991). Verder is die aard van sosiale ondersteuning in die skoolomgewing geneig om 'n positiewe uitwerking te hê op die leerling se vermoë om die skool verstaanbaar, hanteerbaar en betekenisvol te vind (Furstenberg & Hughes, 1995). Onderwysers is 'n potensiële bron van sulke sosiale ondersteuning binne die skoolomgewing (Bowen & Chapman, 1996; Clark, 1991; Scales & Gibbons, 1996). Net soos ander volwassenes kan onderwysers 'n belangrike rol speel om kinders te help om sin te vind uit die deurmekaar en potensieel gevaarlike situasies by die skool (Bowen, Richman, Brewster & Bowen, 1998).

Die onderwyser speel nie net 'n sentrale rol in die leerervaring van die kind in sy middelkinderjare nie, maar het 'n invloed op feitlik alle fasette van die kind se ontwikkeling (Sigelman & Rider 2003). Hy is ook dikwels raadgewer vir baie kinders met huislike en persoonlike probleme. Die navorsing van Rutter en kollegas (soos aangehaal deur Joseph, 1994) wys daarop dat 'n goeie skoolomgewing die nadelige effekte van ander stressors verlig. Die skool kan byvoorbeeld die een plek wees wat stabiliteit en voorspelbaarheid bied tydens gesinsveranderinge of

verwarring (Dowling & Barnes, 2000). Volgens Joseph (1994) is die kwaliteite van meer suksesvolle skole as volg:

- die gebruik van positiewe versterking en prys;
- duidelik gespesifiseerde reëls en struktuur;
- 'n fokus om die kind 'n verantwoordelike individu te maak;
- goeie rolmodelle;
- gepaste hoë standaarde; en
- konstante terugvoer van die onderwyser.

Die navorsing van Rutter, Maughan en Mortimore (1979) het getoon dat kinders die beste vaar in skole waar die personeel duidelike verwagtinge het en konsekwente metodes van dissipline gebruik. Dit is verder belangrik dat kinders en onderwysers saamwerk as 'n groep en mekaar ondersteun.

Navorsingsbevindinge van Papalia en Olds (1996) het getoon dat onderwysers kinders se sukses in die skool, en dus ook hulle selfkonsep kan beïnvloed deur hulle verbale en nie-verbale optrede in die klaskamer. Die totale skoollede kan help om die kind waardig te laat voel en ook te laat voel dat hy gerespekteer word. Die individuele onderwyser kan help met die bou van verhoudings, bevordering van prestasie en motivering, die verskaffing van geleenthede vir sukses en die stel van grense (Winkley, 1996). Onderwysers moet egter dieselfde standaarde vir hulle eie gedrag hê as wat hulle vir die kinders se gedrag koester (Cottrell, 1993). Volgens Werner en Smith (1982) word onderwysers as die mees geïdentifiseerde positiewe rolmodel vir kinders beskou.

Malecki en Demaray (2002) dui aan dat die meeste kinders wat met 'n stresvolle situasie gekonfronteer word, 'n ondersteunende verhouding met ten minste een volwassene nodig het. Cauce, Reid, Landesman en Gonzales (1990) het bevind dat kinders in hulle middelkinderjare

aangedui het dat hulle die meeste praktiese ondersteuning van hulle onderwysers ontvang het. Onderwysers kan 'n betekenisvolle bydrae lewer tot kinders wat gedepriveerd was van goeie ervarings en wat nog nie 'n innerlike basis gevestig het nie. Skole kan daarom aan dié kinders uit gedepriveerde of chaotiese huise 'n gevoel van veiligheid verskaf sowel as goeie ervarings waardeur kinders leer en groei. Alle kinders kan egter baat vind by en het 'n behoefte aan individuele aandag van hulle onderwysers. Onderwysers se werklike belangstelling en aanmoediging kan gevolglik kinders se lewens op verskeie maniere verander en beïnvloed (Winkley, 1996).

### **3.5 HIPOTEESE OOR DIE FUNKSIES VAN SOSIALE ONDERSTEUNING**

Die verskynsel van sosiale ondersteuning is deur verskeie navorsers bestudeer en verskillende hipoteses en bevindinge met betrekking tot sosiale ondersteuning en die funksies en invloed daarvan het hieruit voortgevloei. Vervolgens sal daar oorsigtelik na hierdie verskillende funksies gekyk word.

#### **3.5.1 Ouers, onderwysers en die portuurgroep dien as sosiale ondersteuningsnetwerke**

Die funksies van sosiale ondersteuning deur ouers, onderwysers en die portuurgroep verander namate die kind van die vroeë kinderjare na die middelkinderjare beweeg (Furman & Buhrmester, 1992). Volgens Wentzel (1998) heg kinders baie waarde aan die ondersteuning van hulle ouers tydens hulle skooljare. Portuurverwante ondersteuning speel 'n belangrike rol in kinders se lewens wanneer hulle adolessensie bereik. Nolten (1994) bevind dat waargenome sosiale ondersteuning van ouers en onderwysers afneem namate die kind ouer word.

Dit is nie soseer die aantal individue wat beskikbaar is, wat belangrik is nie, maar eerder die aantal funksies wat die individue as groep verrig, wat belangrik is. Hierdie funksies sluit in emosionele ondersteuning, kameraadskap, versorging en hulp (Morrison, Robertson & Harding, 1998). Volgens Furman en Buhrmester (1985) ervaar pre-adolesseente vriende as die mees bevredigende bron van kameraadskap, terwyl ouers ervaar word as die beste bron van instrumentele hulp.

Kinders wat hoër vlakke van familie-ondersteuning gemeld het, was ook geneig om hoër vlakke van vriendskapsgehalte ten opsigte van 'n wedersydse beste vriend te meld. 'n Kind met 'n nabye, ondersteunende vriendskap is meer geneig om waardig te voel as individu, terwyl ondersteuning van familielede as verpligtend gesien kan word (Franco & Levitt, 1998). Volgens Sullivan (1953) speel pre-adolesseente vriendskap 'n belangrike rol in die bevordering van individuele vaardighede met betrekking tot intieme verhoudings en die beskerming van psigologiese welsyn tydens volwassenheid.

### **3.5.2 Sosiale ondersteuning en psigologiese welsyn**

Kinders se gevoelens van bevoegdheid en welsyn is die gevolg van interaksie tussen gesin- en vriendskapservarings (Gauze, Bukowski, Aquan-Assee & Sippola, 1996). Vriendskap kan die kind help om te vergoed vir stressors afkomstig van bepaalde gesinsomgewings.

Persone wat meer emosionele ondersteuning ontvang of waarneem dat emosionele ondersteuning geredelik beskikbaar is, is gelukkiger, gesonder en beter in staat om te cope (Pierce, Sarason & Sarason, 1990). Sosiale ondersteuning of die persepsie van die beskikbaarheid daarvan, help individue om rusies, teleurstellings, skok, ontwrigting en seerkry te verwerk. Sonder ondersteuning sou dit 'n ernstige negatiewe uitwerking op fisiese, psigologiese en emosionele ondersteuning kon hê.

### **3.5.3 Psigiatriese simptome en gedragsprobleme**

Navorsing het bevind dat lae vlakke van sosiale ondersteuning verband hou met psigiatriese simptome (Barrett, Simpson & Lehman, 1988) en gedragsprobleme by kinders (Sandler, 1980) en adolessente (Kashani & Shepperd, 1990). Volgens Farrington (1991) dra die gebrek aan ouerbetrokkenheid en supervisie gedurende die vroeë kinderjare by tot aggressie en gewelddadige optrede by adolessente.

### **3.5.4 Sosiale ondersteuning en wanhopigheid**

Daar is bevind dat kinders en adolessente met hoë wanhopigheidtellings hulle gesinne, portuurgroep en ander as gebrekkige verskaffers van sosiale ondersteuning beskou (Kashani, Suarez, Allan & Reid, 1997). Dié kinders en adolessente was ook ontevrede met die aard en graad van ondersteuning wat hulle ontvang het. Jongmense moet tydens adolessensie vele uitdagings die hoof bied. 'n Gebrek aan ondersteunende verhoudings bied 'n groter risiko vir gevoelens van wanhopigheid. Laasgenoemde kan verder lei tot selfmoord en ander ernstige probleme (Kashani *et al.*, 1997).

### **3.5.5 Sosiale ondersteuning, skoolgedrag en -prestasie**

Leerlinge wat lae sosiale ondersteuning van hulle ouers, vriende en onderwysers ervaar, toon die swakste skoolprestasie. Hoewel waargenome hoë ondersteuning deur onderwysers 'n noodsaaklike toestand vir positiewe skoolgedrag, affek en uitkomste blyk te wees, is dit nie 'n toereikende toestand nie. Waargenome onderwyserondersteuning alleen is nie doeltreffend nie. Onderwyserondersteuning moet waargeneem word in kombinasie met waargenome ondersteuning van ouers of vriende, hoewel die beste kombinasie waargenome ondersteuning van al drie dié verskaffers is (Rosenfeld, Richman &

Bowen, 2000).

Die mate waarin kinders by die uitdagings van die skool aanpas en gemaklik en suksesvol word in die skoolomgewing, is deels afhanklik van die mate van sosiale ondersteuning deur die ouers, onderwysers en klasmaats (Ladd, 1990).

### **3.5.6 Kompensering vir verwaarlosing tuis**

Kinders wat die ondersteuning van geduldige en lojale vriende en besorgde onderwysers het, is beter in staat om te vergoed vir verwaarlosing tuis. Gesinsondersteuning blyk die belangrikste tydens die ervaring van stres te wees. 'n Positiewe verhouding buite die gesin kan egter die negatiewe invloed van 'n nie-optimale omgewing teenwerk by gesinne waar gesinsondersteuning ontbreek (Wallerstein, 1983).

### **3.5.7 Sosiale ondersteuning en aanpassing**

Kinders en adolessente gebruik sosiale ondersteuning van die gesin, vriende en volwassenes buite die huis om hulle te help om stres te hanteer en by hulle veranderde omgewing aan te pas (Hirsch & Dubois, 1992).

Kinders se evaluering van die self word beïnvloed deur hulle kognitiewe ontwikkeling en sal dus deur die ontwikkelingsproses verander. Ontwikkelingsveranderinge in die kind se sosiale omgewing en die kind se sosiale betrokkenheid sal ook die kind se vermoë tot selfevaluering beïnvloed. Die kind evalueer homself met betrekking tot sy rol in die gesin, sy portuurgroep en die skool (Sandler, Miller, Short & Wolchik, 1989).

Sandler *et al.* (1989) beskryf drie prosesse waardeur sosiale ondersteuning aanpassing kan beïnvloed. Een van die prosesse is die beskerming van die kind se selfkonsep. Sosiale ondersteuning kan deur middel van drie meganismes kinders wat onder stres verkeer se selfkonsep beskerm, naamlik:

- die voorkoming en of vermindering van stresvolle gebeure wat die selfkonsep kan bedreig;
- die versagting van die negatiewe invloed van stres op die selfkonsep; en
- die direkte verbetering van die selfkonsep deur die verhoging van ervarings wat die selfkonsep verbeter.

'n Goeie selfkonsep kan die waarskynlikheid verhoog van die ontvangs van ondersteuning wanneer 'n persoon dit nodig het, asook die persepsie van ondersteuning wanneer dit werklik verskaf of voorsien word (Sandler *et al.*, 1989).

### **3.5.8 Sosiale ondersteuning as buffer teen stres**

Soos dit duidelik uit die verskillende modelle van sosiale ondersteuning in 3.3 geblyk het, het sosiale ondersteuning ook 'n bufferingsfunksie teen stres, psigososiale probleme, depressie en interpersoonlike konflik. Hierdie modelle veronderstel dat negatiewe of stresvolle lewensituasies 'n stresvolle uitwerking op die individu se lewe het, terwyl sosiale ondersteuning en positiewe verwagtinge in 'n sekere mate die uitwerking daarvan kan versag (Cheung, 1995).

### **3.6 SOSIALE ONDERSTEUNING AS KOMPONENT VAN PSIGOLOGIESE WEERBAARHEID**

#### **3.6.1 Definiëring van psigologiese weerbaarheid**

Soos in hoofstuk 2 gemeld, is psigologiese weerbaarheid vir die doeleindes van die interuniversitêre projek waarvan die huidige studie deel uitmaak, gedefinieer as *die resultaat van 'n dinamiese interaksionele proses tussen die beleving van eksterne ondersteuning, innerlike persoonlike sterkte en interpersoonlike, sosiale bevoegdheid* (Naudé, 2001).

#### **3.6.2 Die aard van psigologiese weerbaarheid**

In hoofstuk 2 is gemeld dat Demos (1989) die eienskappe en vaardighede wat deel vorm van psigologiese weerbaarheid in die volgende hoofafdelings verdeel:

- die kind se vaardighede (soos in hoofstuk 2 bespreek);
- familiële karaktereenskappe; en
- die motiverende rol van affek (soos in hoofstuk 2 bespreek).

Vervolgens sal die tweede hoofafdeling in die konteks van sosiale ondersteuning bespreek word.

##### **Familiële karaktereenskappe**

Naas die kind se vaardighede speel die familie se karaktereenskappe ook 'n rol. Psigologiese weerbaarheid word bevorder in 'n omgewing waar daar waardering vir die kind se outonome, unieke aard is en hy met empatiese begrip en ondersteuning in die gesin aanvaar word. Volgens Allen (1998) is die kind se gevoel van bekwaamheid ingebed in sy versorgingsstelsel of gesin. Die gesin verrig verskeie funksies, onder andere om die kind te lei tot selfregulering van emosies. Die gesin bied

ook aan die kind 'n soliede basis waarop hy met gedrag kan eksperimenteer en toepaslike gedrag kan aanleer, veral ten opsigte van interpersoonlike vaardighede.

Emery en Forehand (1994) het bevind dat 'n goeie ouer-kindverhouding psigologiese weerbaarheid by die kind bevorder. Die passing tussen ouer en kind speel uiters belangrike rol in die ouer-kindverhouding. Die mate van passing tussen ouer en kind hang af van die ouers se vermoë om die verskil in die persepsies en verwagtings tussen hulle en die kind te oorbrug, asook die mate van ooreenstemming in karaktereienskappe tussen ouers en kind. Emery en Forehand (1994) het verder bevind dat kinders wat afkomstig is uit gesinne waar harmonieuse verhoudings tussen die ouers bestaan, meer psigologies weerbaar blyk te wees.

Verder kan die graad van psigologiese weerbaarheid in die familie ook 'n rol speel in die mate van psigologiese weerbaarheid wat die kind openbaar. 'n Psigologies weerbare familie kan 'n kind leer om probleme op te los en te hanteer en 'n model wees wat die kind kan navolg. Dit sluit aan by die bevindinge van Cowen en Work (1988). Hulle het bevind dat wanneer psigologies weerbare ouers toereikende ondersteuning aan die kind bied, die kind effektiewe wyses aanleer om stresvolle lewensgebeure te hanteer en die hoof te bied. Verder ontwikkel die kind 'n gevoel van "in beheer wees" en "efficacy" wat sy selfkonsep positief beïnvloed. As sodanig word die kind se psigologiese weerbaarheid dan bevorder en versterk.

Volgens Brooks (1994) en Hechtman (1991) word psigologiese weerbaarheid bevorder in gesinne met 'n warm gesinsklimaat met opvallende sosiale en emosionele ondersteuning en duidelike struktuur en grense van verhoudinge. Die ideaal is verder dat die groter sosiale omgewing ondersteuning bied wat dalk in die ouerhuis mag ontbreek. Oumas en oupas toon gewoonlik vertroue in die kind se vermoë om 'n

sukses van 'n saak te maak.

### **3.6.3 Komponente van psigologiese weerbaarheid**

Vir die doeleindes van hierdie studie word Grotberg (1997) se indeling van die komponente van psigologiese weerbaarheid gebruik. Sy deel dit in drie hoofafdelings in, naamlik eksterne ondersteuning, innerlike persoonlike sterkte en sosiale, persoonlike sterkte (sien Tabel 1, p. 44). Vervolgens sal die eerste komponent, naamlik eksterne ondersteuning en bronne, in die konteks van hierdie hoofstuk bespreek word.

#### **Eksterne ondersteuning en bronne**

Psigologies weerbare persone het betekenisvolle vertrouwensverhoudings met hulle gesin, of een betekenisvolle ander persoon in hulle lewe. Hulle het ook toegang tot gesondheidsdienste, opvoeding, gemeenskapsdienste en veiligheidsdienste wat hulle ontwikkeling bevorder, asook emosionele ondersteuning van persone buite die gesin (Grotberg, 1997).

Stabiele skool en huislike omgewings bevorder psigologiese weerbaarheid in die opsig dat dit sekuriteit aan die betrokkenes gee. Struktuur en reëls in die huis dra verder daartoe by. Psigologies weerbare kinders se ouers moedig hulle aan tot outonomie en funksioneer ook as genoegsame rolmodelle dat die kinders hulle kan navolg. Laastens bevorder die geestelike organisasie en moraliteit van die gemeenskap die ontwikkeling van 'n empatiese persoon wat ander in ag neem en psigologies weerbaar is (Grotberg, 1997).

### **3.6.4 Risikofaktore**

#### **3.6.4.1 Definisie**

Soos in hoofstuk 2 gemeld, kan risikofaktore gedefinieer word as daardie omstandighede wat die waarskynlikheid dat 'n kind emosionele of gedragsprobleme kan ontwikkel, vergroot in vergelyking met kinders van die algemene populasie (Garmezy, 1983).

#### **3.6.4.2 Klassifikasie van risikofaktore**

Volgens Meyers en Taylor (1998) kan risikofaktore in drie breë kategorië verdeel word, naamlik:

- risikofaktore wat verband hou met die individu (soos in hoofstuk 2 bespreek);
- risikofaktore wat verband hou met die gesin; en
- risikofaktore wat verband hou met die sosiale omgewing.

Vervolgens sal die laaste twee kategorië aandag geniet.

##### **Risikofaktore wat verband hou met die gesin**

Allen (1998) onderskei hier verskeie faktore. Die eerste van hierdie faktore is vertikale, horisontale en strukturele invloede. Met horisontale invloede word bedoel die invloed wat sibbe op mekaar het en die invloed wat ouers op mekaar het. Vertikale invloede is die invloede wat gesinslede op verskillende vlakke van die gesinshiërargie op mekaar het, terwyl die strukturele faktore die manier is hoe die hiërargie en sy vorming die gesinslede beïnvloed.

Die gesin se narratiewe en mites het 'n invloed op die kind se wêreldsbeskouing en sy persepsie van die *mate van ondersteuning* wat hy van die gesin kry. Moontlike verliese van belangrike persone in die gesin, asook die ouerskapstyl wat die ouers handhaaf, is 'n verdere twee faktore wat binne hierdie groep val.

Verdere risikofaktore wat verband hou met die gesin is onder andere plasing buite die huis, psigopatologie binne die gesin, huweliksonmin en ander struwelinge binne die gesin wat die kind assosieer met negatiewe uitkomst (Smith & Carlson, 1997).

### **Risikofaktore wat verband hou met die sosiale omgewing**

Die laaste groep faktore wat Allen (1998) identifiseer is sosio-kulturele faktore waaronder die sosiale ondersteuningsstelsel en die groter gemeenskap resorteer. Die invloed wat die kind se portuurgroep, skool en ander geleenthede op hom het, word hierby ingesluit.

Smith en Carlson (1997) voeg hierby werkloosheid, armoede, sosiale isolasie en onveilige en ongeorganiseerde woonbuurte.

Ter aansluiting hierby suggereer die ekologiese teorie dat daar verskeie vlakke van interaksie is wat belangrik is om te onderskei ten einde risikofaktore te verstaan. Die eerste hiervan is die *interaksie tussen 'n kind en sy onmiddellike familie*. Die tweede hiervan is die *interaksie tussen verskeie sosiale sisteme* in die kind se omgewing wat betekenis gee en belangrik is vir die belewenisse van die kind, soos skole of gemeenskapsgebeure. Laasgenoemde vlak raak toenemend belangrik soos die kind die skoolouderdom nader. 'n Derde vlak van die sosiale stelsel word verteenwoordig deur groter kragte, soos die regering, kulturele

waardes en wetlike sisteme. Laasgenoemde bepaal die klimaat in die kind se omgewing (Engle *et al.*, 1996).

### **3.6.5 Beskermende faktore**

#### **3.6.5.1 Definisie**

Soos in hoofstuk 2 gemeld, verwys *beskermende faktore* na invloede wat 'n persoon se respons op 'n struikelblok in die omgewing, of 'n omstandigheid wat moontlike wanaanpassing tot gevolg kan hê, kan verander (Rutter, 1995).

#### **3.6.5.2 Klassifikasie van beskermende faktore**

Net soos in die geval van risikofaktore, kan beskermende faktore ook in drie breë kategorieë verdeel word, naamlik:

- beskermingsfaktore wat verband hou met die persoonlikheid van die kind (soos in hoofstuk 2 bespreek);
- beskermingsfaktore wat verband hou met die kind se onmiddellike omgewing; en
- beskermingsfaktore in die gemeenskap.

Vervolgens sal die laaste twee kategorieë in die konteks van hierdie hoofstuk bespreek word.

#### **Beskermingsfaktore wat verband hou met die kind se onmiddellike omgewing**

Fanogy *et al.* (1993) meen dat bevoegde ouerskap en 'n warm verhouding met ten minste een versorger 'n kind kan beskerm in moeilike omstandighede. Die beskikbaarheid van sosiale ondersteuning en 'n goeie netwerk van informele verhoudinge en sosiale ondersteuning kan ook die impak van negatiewe gebeure

verminder. Genoegsame opleiding om die situasie te hanteer en gepaste raad en hulp kan ook beskermend wees terwyl die persoon se betrokkenheid in georganiseerde religieuse aktiwiteite en geloof hom die sekuriteit kan gee om aan te gaan, selfs al lyk die situasie onmoontlik.

Gesinsinvloede is onder andere voldoende gesinsinkomste en 'n gestruktureerde en vertroetelende gesin waar ouers onderrig bevorder. Dit blyk dat minder as vier kinders met twee of meer jare tussen die geboorte van elke kind die optimale situasie is. Verder is 'n multi-generatiewe gesinsnetwerk, 'n ondersteuningsnetwerk van buitestaanders, warm verhoudings met die ouers, min huwelikskonflik en 'n stabiele omgewing ook beskermende faktore wat 'n kind kan help om die effek van moeilike omstandighede te verminder.

### **Beskermingsfaktore in die gemeenskap**

Smith en Carlson (1997) noem hierdie groep faktore eksterne faktore. Dit sluit lae werkloosheid, middel- tot hoë sosiale klas en voldoende behuising in 'n aangename woonbuurt in. Lae voorkoms van misdaad en beskikbaarheid van 'n goeie skool wat leer, deelname en verantwoordelikheid bevorder, is ook 'n beskermingsfaktor. Laastens resorteer hoë-kwaliteit gesondheidsorg en maklike toegang tot voldoende sosiale dienste wat die kliënt se behoeftes eerste plaas, ook hieronder.

### **3.7 DIE ROL VAN DIE GESIN, PORTUURGROEP EN ONDERWYSER IN DIE ONTWIKKELING VAN SELFKONSEP**

#### **3.7.1 Inleiding**

Soos in hoofstuk 2 genoem, kan die middelkinderjare as 'n sensitiewe periode vir die ontwikkeling van die selfkonsep beskou word, omdat spesifieke soort ervarings belangrike gevolge vir die ontwikkeling van selfkonsep inhou. Gedurende die middelkinderjare word die kind se leefwêreld gestimuleer deur die dramatiese uitbreiding van sy sosiale omgewing. Collins (2000) benadruk die belangrikheid van sosiale verhoudings in die ontwikkeling van selfkonsep. Dit het uit die literatuurstudie in hoofstuk 2 en 3 geblyk dat die ontwikkeling van 'n positiewe selfkonsep en die vorming van hegte verhoudings deel is van die ontwikkelingstake wat in die middelkinderjare bemeester moet word. Vir die doeleindes van hierdie studie is dit belangrik om te bepaal wat die rol van belangrike ander in die ontwikkeling van selfkonsep is. Vervolgens sal die rol van die gesin, die portuurgroep en die onderwyser in die ontwikkeling van selfkonsep bespreek word.

#### **3.7.2 Die rol van die gesin in die ontwikkeling van selfkonsep**

Rogers (1961) en Sullivan (1953) beklemtoon die noodsaaklike rol wat ouers in die ontwikkeling van 'n gevoel van eiewaarde by die kind speel. Wanneer kinders onvoorwaardelik aanvaar word deur hulle ouers, word hulle in staat gestel om 'n positiewe selfkonsep te ontwikkel. Daarenteen sal kinders wat slegs aanvaar word wanneer hulle aan sekere vereistes voldoen, hulself ook net aanvaar wanneer hulle aan spesifieke vereistes voldoen (Rogers, 1961).

Die selfkonsep ontwikkel vanaf geboorte en aangesien die ouers die kind se primêre versorgers is, is die bydraes wat hulle maak ten opsigte van

die selfkonsep van die baba, voorskoolse en skoolgaande kind, van groot waarde (Joseph, 1994). Dit is belangrik dat ouers gereeld positiewe en akkurate terugvoer aan hulle kinders gee om sodoende hulle selfkonsep te versterk. Kinders wat nooit positiewe terugvoer ontvang nie, word met die persepsie groot dat die wêreld min verwagtinge van hulle het. Kinders wat slegs negatiewe terugvoer ontvang, internaliseer hierdie boodskappe wat 'n negatiewe invloed op hulle selfkonsep het (Harter, 1993).

Ter aansluiting hierby het Sigelman en Rider (2003) bevind dat ouers wat liefdevol is, stewige verbintenisse met hulle kinders vorm en gereeld aanvaarding en goedkeuring aan hulle kinders kommunikeer, hul kinders help om positief oor hulself te voel. Ouers wie se kinders oor 'n positiewe selfkonsep beskik, stel duidelike grense en reëls aan hulle kinders, en laat hulle ook toe om hulle eie opinie uit te spreek en deel te neem aan besluitneming. Dit kommunikeer aan kinders dat hulle gerespekteer word. Die konsep van die "looking-glass self" is hier ter sprake: kinders sal 'n selfkonsep vorm wat die evalueringe van die belangrike ander in hulle lewens reflekteer (Sigelman & Rider, 2003).

### **3.7.3 Die rol van die portuurgroep in die ontwikkeling van selfkonsep**

Gedurende die middelkinderjare betree kinders die wêreld buite hulle gesin en maak hulle op toenemend meer mense staat vir sosiale terugvoer en inligting rakende hulself. Namate die kind ouer word, spandeer hy al meer tyd saam met sy portuurgroep en aansienlik minder tyd saam met volwassenes. Volgens Harter (1986) en Berk (2001) word sosiale vergelykings van kleins af gebruik om die self te evalueer. Die wyse waarop die kind behandel word deur en vergelyk word met ander kinders van sy ouderdomsgroep het 'n belangrike invloed op die ontwikkeling van sy selfkonsep. Faktore soos fisiese voorkoms, lidmaatskap van minderheidsgroepe en prestasie speel 'n belangrike rol by die wyse waarop die kind deur sy portuurgroep aanvaar word. In

hierdie verband het Malecki en Demaray (2002) bevind dat gevoelens van selfwaarde 'n mate van verbintenis met ander reflekteer. Lae selfkonsep reflekteer 'n behoefte aan aanvaarding en interpersoonlike kontak. Kinders met 'n lae selfkonsep het 'n groot behoefte aan die aanvaarding van veral hulle portuurgroep. Hierdie kinders het 'n intense behoefte om "ingesluit" te voel. Aanvaarding, positiewe terugvoer en gunstige vergelyking met die portuurgroep kan dus 'n kind se selfkonsep verbeter.

#### **3.7.4 Die rol van onderwysers in die ontwikkeling van selfkonsep**

Volgens Feiring en Lewis (1989) is dit belangrik om die onderwyser en die skool in die kind se ondersteuningsnetwerk te bereken, omdat die kind in die middelkinderjare 'n verskuiwing maak van 'n meer huisgesentreerde bestaan na 'n meer skoolgesentreerde bestaan. Onderwysers kan dus dien as invloedryke persone in die kind se lewe (Ryan & Solky, 1996). Sigelman en Rider (2003) het bevind dat onderwysers 'n belangrike invloed op feitlik alle fasette van die kind se ontwikkeling uitoefen. Verder speel die onderwyser ook 'n belangrike rol in die kind se algemene skoolervaring. Tydens skoolure kan die kind kenmerke van 'n positiewe selfkonsep aanleer, soos om ander te vertrou, meer outonoom te raak, nuwe belange te eksploreer en goeie sosiale vaardighede aan te leer (Joseph, 1994).

Elkind (1981) wys daarop dat onderwysers in gedagte moet hou dat kinders nie hulle selfkonsep kan ontwikkel deur slegs eenvoudige take uit te voer in skoolverband nie. Kinders moet leer om risiko's te neem en ook om soms te sukkel ten einde te besef dat hulle wel iets kan vermag. Dit is juis dan wanneer die kind se selfkonsep begin ontwikkel.

Navorsingsbevindinge van Papalia en Olds (1996) het getoon dat onderwysers kinders se sukses in die skool, en dus ook hulle selfkonsep kan beïnvloed deur hulle verbale en nie-verbale optrede in die klaskamer.

Die totale skoolleerling kan help om die kind waardig en gerespekteerd te laat voel. Die individuele onderwyser kan help met die bou van verhoudings, bevordering van prestasie motivering, die verskaffing van geleenthede vir sukses, en die stel van grense (Winkley, 1996).

Die ervarings wat kinders vroeg in hulle skoolloopbaan beleef, kan dus 'n direkte invloed op hulle siening van hulle eie vermoëns uitoefen en die kind se selfkonsep positief of negatief beïnvloed.

### **3.8 SAMEVATTING EN SLOTOPMERKING**

In hierdie hoofstuk is aandag gegee aan sosiale ondersteuning by kinders in die middelkindertydperk. Na aanleiding van die literatuurstudie oor sosiale ondersteuning is dit duidelik dat kinders tydens die middelkinderjare 'n sterk behoefte aan sosiale ondersteuning het. Sosiale ondersteuning kan kinders teen stres en teenspoed beskerm en 'n beter aanpassingsuitkoms daarstel. Dit kan verder die kind se psigologiese weerbaarheid verbeter en tot vaardighede lei wat belangrik is vir die ontwikkeling van latere verhoudings en intimiteit.

Uit die bespreking het dit duidelik geword dat sosiale ondersteuning 'n belangrike komponent van psigologiese weerbaarheid is, en dus 'n invloed kan uitoefen op die psigologiese weerbaarheid in die middelkindertydperk. Die hoofstuk is afgesluit deur die rol van die gesin, portuurgroep en onderwyser in die ontwikkeling van selfkonsep, te ondersoek.

In die volgende hoofstuk sal die metode van ondersoek van hierdie studie uiteengesit word.

## **HOOFSTUK 4**

### **METODE VAN ONDERSOEK**

#### **4.1 INLEIDING**

Hierdie hoofstuk fokus op die doelstellings, die metode van ondersoek (die (navorsingsontwerp en ondersoekgroep) en die navorsingsprosedure van die studie. Die meetinstrumente wat in die navorsingsprojek gebruik is, word kortliks genoem, terwyl die drie meetinstrumente wat in die studie gebruik is (Biografiese vraelys, Piers-Harris Children's Self-Concept Scale en die Social Support Appraisal Scale), meer volledig bespreek word. Die rasionaal, aard en psigometriese eienskappe van elk van die meetinstrumente word vervolgens bespreek. Daar word ook telkens melding gemaak van die motivering vir die insluiting van die spesifieke meetinstrumente. Daarna word die statistiese tegnieke vir dataverwerking bespreek, asook praktiese probleme wat tydens die studie ondervind is. Laastens word daar aandag gegee aan die etiese aspekte wat tydens die studie in ag geneem is.

#### **4.2 DOELSTELLINGS**

Die doelstellings van hierdie studie is:

- Om te bepaal of daar 'n verband bestaan tussen 'n groep kinders in die middelkindertydperk se belewing van sosiale ondersteuning (gesin, portuurgroep en onderwysers) en hulle selfkonsep.

- Om te bepaal of daar geslagsverskille bestaan met betrekking tot die selfkonsep van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk.
- Om te bepaal of daar geslagsverskille bestaan met betrekking tot die belewing van sosiale ondersteuning van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk.

### **4.3 METODE VAN ONDERSOEK**

#### **4.3.1 Die navorsingsontwerp**

'n Eenmalige dwarsnitontwerp is vir die doel van hierdie studie gebruik. Dié ontwerp behels die insameling van data op 'n spesifieke tyd in teenstelling met longitudinale ontwerpe wat data op verskillende tye insamel (Mitchell & Jolley, 1992). 'n Voordeel van die eenmalige dwarsnitontwerp is volgens Mitchell en Jolley (1992) die feit dat dié ontwerp minder tyd in beslag neem en die maksimum inligting in 'n relatief kort periode insamel. 'n Longitudinale ontwerp sou veel meer tyd in beslag geneem en ook meer arbeidsintensief gewees het, en is daarom nie gebruik nie.

#### **4.3.2 Die ondersoekgroep**

##### **4.3.2.1 Studiepopulasie**

Die studiepulasie bestaan uit kinders in hulle laat middelkinderjare (graad 4 tot graad 7) wat uit skole in Vaalpark, Bloemfontein en Kroonstad (Vrystaat); Potchefstroom (Noordwes); Badplaas (Mpumalanga); Krugersdorp en Kempton Park (Gauteng) en Durban

(KwaZulu Natal) geïdentifiseer is, om die steekproef so omvattend moontlik te maak. Die verskillende skole is verteenwoordigend van die verskillende bevolkings- en taalgroepe, sowel as sosio- ekonomiese strata in Suid-Afrika (Uys, 2001). 'n Steekproef van ongeveer 1000 kinders is uit die geïdentifiseerde skole gekies, waarvan 918 kinders deel uitmaak van die finale databank. Al die navorsers wat betrokke was by die projek het saamgewerk ten einde die data in te samel. Die finale steekproefgroottes binne die huidige studie wissel van 918 tot 549 ten opsigte van die verskillende vraelyste. Die steekproefgrootte vir die Piers Harris Children's Self-Concept Scale (PHCSCS) is sowat 918 en dié van die Social Support Appraisal Scale (SSAS) is 549.

#### **4.3.2.2 Steekproefpopulasie**

Die steekproef is uit die graad 4- tot graad 7-leerlinge se klaslyste getrek. Die proporsie leerlinge wat uit elke graad geselekteer is, het ooreengestem met die proporsie van die betrokke groep met betrekking tot die studiepopulasie by elke skool.

Toestemmingsbriewe is na die betrokke ouers en leerlinge uitgestuur ten einde hulle gewilligheid te bepaal. Slegs dié wat gewillig was, is by die studie betrek.

## **4.4 NAVORSINGSPROSEDURE**

### **4.4.1 Oriëntering**

Hierdie studie is 'n onderafdeling van 'n interuniversitêre navorsings-

projek onder leiding van prof. Esmé van Rensburg van die Noordwes-Universiteit, Potchefstroomkampus, asook dr. Roelf Beukes van die Universiteit van die Vrystaat (UV). Die titel van die oorkoepelende projek is *Psigologiese weerbaarheid by kinders in die Suid-Afrikaanse konteks*. Medewerkers aan die projek het byeengekom ten einde die beplanning te behartig, asook die meetinstrumente te bekom. Data is gedurende 2000 deur medewerkers van die Potchefstroomkampus en die Universiteit van die Vrystaat ingesamel. Die medewerkers het skole in verskillende streke geselekteer ten einde die steekproef so groot as moontlik en die studie so verteenwoordigend moontlik van die verskillende provinsies, ras- en taalgroepe in Suid-Afrika te maak. Aandag is ook gegee om kinders in stedelike sowel as landelike gebiede in te sluit.

#### **4.4.2 Fases van die navorsingsproses**

Die navorsingsproses het uit die volgende fases bestaan:

- Fase 1:** Die skoolhoofde van die verskillende geïdentifiseerde skole is genader ten einde hulle samewerking te verkry. Daar is op 'n geskikte datum vir die afneem van die toetse besluit.
- Fase 2:** Daarna is ongeveer 200 kinders per skool deur middel van 'n verteenwoordigende steekproef geïdentifiseer. Inligtingsbriewe is twee weke voor die bepaalde datum aan die gekose kinders se ouers gestuur ten einde hulle toestemming tot deelname aan die projek te verkry. Die ouers moes 'n afskeurstrokie invul om hulle toestemming of weiering deur te gee.
- Fase 3:** Die toetsbattery is by die skool afgeneem op die kinders wat wel toegestem het. Die *Biografiese vraelys*, die *Social*

*Support Appraisal Scale* en die *Piers-Harris Children's Self-Concept Scale* is as deel van 'n groter toetsbattery in klein groepe by die skool afgeneem. Dit het plaasgevind onder die toesig van 'n psigometris.

**Fase 4:** Al die data wat by die verskillende skole ingesamel is, is in 'n gesamentlike databasis gevoeg. Die navorser van die huidige studie het haar inligting vanuit hierdie databasis verkry.

**Fase 5:** Die statistiese data vir hierdie navorsingsprojek is deur die Statistiese Konsultasiediens van die Noordwes-Universiteit, Potchefstroomkampus, verwerk.

#### **4.5 DIE MEETINSTRUMENTE**

Die volgende toetse is in die navorsingsprojek gebruik. Afrikaanse en Engelse weergawes is gebruik na gelang van die kind se spreektaal.

##### ***Toetsbattery vir kinders***

Dié toetsbattery het bestaan uit:

- 'n Biografiese vraelys;
- Nowicki-Strickland Lokus van kontrole-skaal (LOK);
- Social Support Appraisal Scale (SSAS);
- Torrance Test for Creative Thinking ('n verbale en figuurlike toets);
- sekere faktore van die Persoonlikheidsvraelys vir Kinders (PVK); en die
- Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (PHCSCS).

##### ***Toetsbattery vir ouers***

Die ouers het die volgende vraelyste voltooi:

- Child Symptom Inventory - 4 (CSI-4);

- Behavioral and Emotional Rating Scale (BERS); en die
- Stress Response Scale (SRS).

### ***Toetsbattery vir onderwysers***

Die onderwysers het die volgende vraelys voltooi:

- Child Symptom Inventory - 4 (CSI-4).

Vir die doel van hierdie studie is die volgende drie toetse gebruik:

- Die **biografiese vraelys**;
- Die **Piers Harris Children's Self-Concept Scale (PHCSCS)**; en die
- Die **Social Support Appraisal Scale (SSAS)**.

## **4.5.1 Die biografiese vraelys**

### **4.5.1.1 Rasionaal**

Die biografiese vraelys is deur die interuniversitêre span saamgestel vir die spesifieke doeleindes van die navorsingsprojek. Met behulp van die biografiese vraelys is biografiese besonderhede wat vir die ondersoek benodig is, ingesamel. Die huidige studie het gebruik gemaak van die inligting met betrekking tot die geslag van die deelnemers.

### **4.5.1.2 Aard, administrasie en interpretasie**

Hierdie vraelys het vroeë ingesluit oor geslag, ouderdom, etniese groep, moedertaal, onderwystaal, skoolloopbaan en gesinsomstandighede. Die vraelys het uit twaalf vrae, waarvan die deelnemers (leerders) telkens die toepaslike alternatief in die toepaslike ruimte moes aandui. Die vroeë is gekodeer ten einde nasien en dataverwerking te fasiliteer.

#### **4.5.1.3 Psigometriese eienskappe**

Geen betroubaarheids- en geldigheidsindekse is geïdentifiseer ten opsigte van hierdie vraelys nie, aangesien dit spesifiek vir die huidige ondersoek ontwerp is en slegs ten doel gehad het om biografiese besonderhede in te samel.

#### **4.5.1.4 Motivering vir die insluiting van die biografiese vraelys**

Die huidige studie het 'n onderskeiding tussen een van die biografiese aspekte, naamlik geslag. Gevolglik is dié instrument geselekteer ten einde die huidige navorser in staat te stel tot 'n fyner ontleding van hierdie aspek.

### **4.5.2 Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (PHCSCS)**

#### **4.5.2.1 Rasionaal**

Die Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (subtitel: "The way I feel about myself") is ontwikkel om as hulpmiddel te dien by die evaluering van selfkonsep by kinders en adolessente (Piers, 1984). Piers definieer selfkonsep, soos dit in hierdie instrument gemeet word, as 'n relatief stabiele stel houdings teenoor die self, wat 'n beskrywing en evaluasie van 'n persoon se eie gedrag en kenmerke verskaf (Piers, 1984).

Die konstruksie en gebruik van hierdie skaal is gebaseer op Piers (1984) se opvatting dat individue se relatief stabiele sienings van hulself ontwikkel en stabiliseer gedurende die kinderjare. Piers (1984) huldig voorts die mening dat die evaluering van kinders se selfkonsepte betekenisvol verwant is aan ander aspekte van hulle persoonlikhede en as sodanig aangewend kan word ter voorspelling van

toekomstige gedrag, asook by die ontwikkeling en implementering van voortydige intervensieprogramme.

#### **4.5.2.2 Aard, administrasie en interpretasie**

Die PHCSCS is 'n tagtig-item, selfrapporteringsvraelys. Met die oog op 'n meer gedetailleerde kliniese interpretasie word ses subskale aangebied, naamlik:

- **Gedrag (“Behaviour”)**  
Hierdie skaal reflekteer die mate waarin die kind problematiese gedrag erken of ontken.
- **Intellektuele en Skoolstatus (“Intellectual and School Status”)**  
Ingesluit hier is die kind se (i) selfevaluering van sy vermoëns met betrekking tot intellektuele en akademiese take en (ii) algemene tevredenheid met die skool en toekomsverwagtinge.
- **Fisiese Voorkoms en Karaktertrekke (“Physical Appearance and Attributes”)**  
Hierdie skaal meet die kind se gevoel rakende sy fisiese voorkoms, asook karaktereienskappe soos leierskap en die vermoë om idees uit te druk.
- **Angs (“Anxiety”)**  
Hier word algemene emosionele steurings, asook disforiese gemoed gemeet. Individuele items bied 'n aanduiding van die teenwoordigheid van emosies soos kommer, senuweeagtigheid, skaamheid, hartseer, vrees en 'n algemene gevoel van verstotenheid.

- **Populariteit (“Popularity”)**

Die kind se evaluering van sy gewildheid onder sy portuurgroep, die feit dat hy gekies word vir speletjies, asook sy vermoë om nuwe vriende te maak, word hier gereflekteer. Lae tellings op hierdie skaal kan 'n aanduiding wees van skaamheid, gebrekkige interpersoonlike vaardighede of persoonlikheidstrekke wat die kind van ander isoleer.

- **Geluk en Tevredenheid (“Happiness and Satisfaction”)**

Algemene lewenstevredenheid word deur hierdie skaal uitgelig. Lae tellings hier word geassosieer met algemene ontevredenheid, gevoelens van negatiewe eiewaarde en die begeerte dat dinge anders moet wees.

Hierdie subskale maak 'n meer gedetailleerde interpretasie moontlik. 'n Algehele evaluering van die selfkonsep word weergegee in drie opsommende tellings, te wete 'n totale routelling, 'n persentieltelling en 'n opsommende stanegetelling.

Die PHCSCS is ontwerp vir kinders van die ouderdom van 8 jaar tot en met 18 jaar. Dit kan individueel of in groepsverband afgeneem word en neem ongeveer 15 tot 20 minute om te voltooi. In hierdie ondersoek is die PHCSCS in groepe afgeneem en wel op kinders van 9 tot 13 jaar (laat middelkinderjare).

Alhoewel die PHCSCS met behulp van 'n rekenaarpakket nagesien kan word, is dit in hierdie studie per hand gedoen. Die totale routellings en die routellings van die ses subskale is ingesluit. Aangesien items nagesien word in die rigting van 'n positiewe selfkonsep (Piers, 1984) het dit geïmpliseer dat hoë tellings (ook op die verskillende subskale) op 'n positiewe selfkonsep dui, en omgekeerd.

#### **4.5.2.3 Psigometriese eienskappe van die PHCSCS**

Piers (1984) rapporteer toets-hertoetsbetroubaarheids-indekse wat wissel van 0.42 tot 0.96 en indekse van interne konsekwentheid wat wissel van 0.88 tot 0.93. Sodanige betroubaarheidstellings vergelyk skynbaar gunstig met ander persoonlikheidsmetings van kinders en adolessente. Piers (1984) bevind byvoorbeeld stabiliteit en interne konsekwentheid van 0.61 en 0.92 vir die evaluering van selfkonsep deur die "Self-Description Questionnaire" te implementeer. Daar kan dus tot die gevolgtrekking gekom word dat die PHCSCS oor toereikende temporele stabiliteit en interne konsekwentheid beskik (Piers, 1984).

Metings van die inhouds-kriteriumverwante en konstruk-geldigheid van die PHCSCS is geakkumuleer by wyse van 'n aantal empiriese studies. Sodanige studies het 'n verskeidenheid benaderings gevolg, insluitend item-analise, interkorrelasies tussen die skale en items, asook vergelyking van die response van verskeie kriteriumgroepe. Ten slotte is die PHCSCS vergelyk met ander skale wat ontwerp is vir die meting van soortgelyke konstrunkte. Die resultate van hierdie studies is uiteenlopend en wissel van toereikende tot minder bevredigende geldigheid. Piers (1984) skryf sulke diskrepante bevindinge toe aan

modereer-veranderlikes soos ouderdom, gelag, intelligensie en sosio-ekonomiese status.

#### **4.5.2.4 Motivering vir die insluiting van die PHCSCS**

Heelwat navorsers identifiseer 'n positiewe selfkonsep as een van die konstitusionele sterkpunte waaroor psigologies weerbare kinders beskik (Booth, Rubin & Rose-Krasnor, 1998; Cowen & Work, 1988; Fonagy *et al.*, 1993; Grotberg, 1997; Smith & Carlson, 1997; Thomson & Rudolph, 2000). Voorts is Wengler en Rosén (soos aangehaal deur Strümpfer, 1999) van mening dat individue wat 'n hoë mate van fortologie openbaar, tot positiewe selfkonsepte neig, wat hulle minder kwesbaar vir stresvolle lewensgebeure maak. Dit is dus in belang van die kind se psigologiese welsyn om 'n negatiewe selfkonsep vroegtydig te identifiseer en te remedieer.

Die PHCSCS is as instrument vir die meting van selfkonsep geselekteer, aangesien dit 'n gestandaardiseerde vraelys vir kinders en adolessente is en oor bevredigende psigometriese eienskappe beskik. Dit bied verder die moontlikheid van 'n meer gedetailleerde interpretasie in soverre dit voorsiening maak (in die vorm van die reeds genoemde subskale) vir die assessering van selfhoudings met betrekking tot verskeie lewensdomeine (Piers, 1984). Laasgenoemde aspek sluit die moontlikheid van spesifiek gerigte intervensies, met die oog op selfkonsepverbetering, in.

### **4.5.3 Social Support Appraisal Scale (SSAS)**

#### **4.5.3.1 Rasionaal**

Die SSAS meet die kind se persepsie van ondersteuning wat hy van die portuurgroep, gesin en onderwyser ontvang. In dié skaal is items gebruik om Cobb (1976) se definisie van sosiale ondersteuning te weerspieël (Dubow & Ullman, 1989). Cobb (1976) definieer sosiale ondersteuning as inligting wat die individu daartoe lei om te glo dat ander vir hom omgee en lief is, hom waardeer en dat hy aan 'n kommunikasienetwerk met wedersydse verpligtinge behoort.

In hulle ontwerp het van die SSAS het Dubow en Ullman (1989) items geselekteer om hierdie definisie te reflekteer; dus om te evalueer of die kind geliefd en gewaardeerd in sy sosiale netwerk voel.

#### **4.5.3.2 Aard, administrasie en interpretasie**

Kinders differensieer tussen die steun gebied deur die gesin, die portuurgroep en onderwysers. Die 41 items van die SSAS is geselekteer om kinders se persepsies van steun in sodanige domeine te reflekteer, naamlik:

- domein I - Waargenome ondersteuning van die portuurgroep (SOS1);
- domein II - Waargenome ondersteuning van die gesin (SOS2); en
- domein III - Waargenome ondersteuning van die onderwyser (SOS3).

Ten einde die moontlikheid van sosiaal toepaslike respondering uit te skakel, is elke item na aanleiding van 'n "structured alternative format" (Dubow & Ullman, 1989, p. 54) gewysig. Elke item beskryf twee tipes kinders ten einde toetslinge se response te legitimeer (byvoorbeeld: "Sommige kinders voel uitgestoot deur hulle vriende en ander kinders voel nie so nie. Voel jy uitgestoot deur jou vriende?").

Die SSAS soos ontwerp deur Dubow en Ullman (1989) kan individueel of in groepsverband op kinders van skoolgaande ouderdom toegepas word. In hierdie studie is die instrument in groepsverband en wel met kinders van grade 4 tot 7 aangewend.

Die kind repondeer op elke item op 'n vyfpuntskaal:

"Nooit" (1);

"Amper nooit" (2);

"Soms" (3);

"Meeste van die tyd"(4), en

"Altyd" (5).

Die totaal van elke domein word dan verkry deur die gewigte van die beantwoorde items bymekaar te tel. In sommige gevalle (items 10, 13, 15, 16, 17, 21, 23, 24, 25, en 33) is die vrae só gestel dat die item omgekeerd nagesien word. 'n Hoë telling vir 'n domein word dan geïnterpreteer as 'n positiewe persepsie van sosiale steun ontvang in sodanige domein en omgekeerd.

#### **4.5.3.3 Psigometriese eienskappe van die SSAS**

Die Cronbach-alpha vir die SSAS was 0.88. Alle itemtotaal-korrelasies het 0.2 oorskry ( $p < 0.01$ ). Die Cronbach-alphas vir die drie domeine (subskale) het gewissel tussen 0.78 en 0.83. Die 3-4 weke toets-hertoetsbetroubaarheid vir die totale skaal was 0.75 en vir die drie domeine (subskale), tussen 0.66 en 0.73 (Dubow & Ullman, 1989).

Dubow en Ullman (1989) rapporteer ten slotte ook bevredigende konstruk- en diskriminerende geldigheids-indekse vir die SSAS.

#### **4.5.3.4 Motivering vir die insluiting van die SSAS**

Barrera (1986) rapporteer dat 'n individu se persepsie van positiewe sosiale steun die voorkoms van stresvolle gebeure kan voorkom, en gevolglik lei tot 'n negatiewe korrelasie tussen stres en waargenome steun. Voorts argumenteer Barrera (1986) dat navorsers moet onderskei tussen aspekte van sosiale ondersteuning ten einde die rol van sosiale ondersteuning by aanpassing te verstaan. Op hierdie wyse kan daardie kinders wat kwesbaar is vir die ontwikkeling van gedrags- en akademiese probleme meer geredelik geïdentifiseer word en kan voorkomende intervensies dan aangewend word ter versterking van sekere aspekte van sosiale ondersteuning (Dubow & Ullman, 1989).

Uit die bogenoemde spreek die kardinale rol van waargenome sosiale ondersteuning by die psigologiese weerbaarheid van kinders, dus vanself. Sosiale ondersteuning deur die portuurgroep, gesin en onderwyser in die laat middelkinderjare is die een komponent van

hierdie studie. Die SSAS dek al drie hierdie domeine. Om hierdie rede, sowel as op grond van die toereikende psigometrie eenskappe daarvan, is die SSAS as deel van die huidige ondersoek geselekteer.

#### **4.6 NAVORSINGSHIPOTEESES**

**Die volgende hipoteses word gestel:**

Die eerste hipotese van hierdie studie sien soos volg daaruit:

##### **NULHIPOTEESE 1:**

Daar bestaan geen statisties beduidende (5%-peil) en prakties betekenisvolle (medium/groot effek) verband tussen kinders in die middelkindertydperk se beleving van sosiale ondersteuning en hulle selfkonsep nie.

##### **ALTERNATIEWE HIPOTEESE 1:**

Daar bestaan 'n statisties beduidende (5%-peil) en prakties betekenisvolle (medium/groot effek) verband tussen kinders in die middelkindertydperk se beleving van sosiale ondersteuning en hulle selfkonsep.

Die tweede hipotese van hierdie studie lui soos volg:

##### **NULHIPOTEESE 2:**

Daar bestaan geen geslagsverskille wat statisties beduidend (5%-peil) sowel as prakties betekenisvol (medium/groot effek) is, met betrekking tot die gemiddelde selfkonsep van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk nie.

##### **ALTERNATIEWE HIPOTEESE 2:**

Daar bestaan geslagsverskille wat statisties beduidend (5%-peil), sowel as prakties betekenisvol (medium/groot effek) is, met betrekking tot die gemiddelde selfkonsep van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk.

Die derde hipotese van hierdie studie lui soos volg:

**NULHIPOTESE 3:**

Daar bestaan geen geslagsverskille wat statisties beduidend (5%-peil) sowel as prakties betekenisvol (medium/groot effek) is, met betrekking tot die gemiddelde beleving van sosiale ondersteuning van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk nie.

**ALTERNATIEWE HIPOTESE 3:**

Daar bestaan geslagsverskille wat statisties beduidend (5%-peil), sowel as prakties betekenisvol (medium/groot effek) is, met betrekking tot die gemiddelde beleving van sosiale ondersteuning van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk.

## **4.7 DATAVERWERKING**

Die Statistiese Konsultasiediens van die Noordwes-Universiteit, Potchefstroom-kampus, het die routellings van die meetinstrumente verwerk. Die statistiese tegnieke om data te verwerk, word vervolgens bespreek.

### **4.7.1 Die verband tussen sosiale ondersteuning en selfkonsep by kinders in die middelkindertydperk**

Die Pearson korrelasiekoëffisiënt ( $r$ ) sal gebruik word om die verband tussen sosiale ondersteuning en selfkonsep te bepaal. Die Pearson- $r$  is 'n indeks van die mate waarin twee veranderlikes reglynig saam varieer. Dit gee in 'n enkele getal die verband wat grafies deur 'n verspreidingsdiagram voorgestel kan word. Hierdie getal strek vanaf -1 tot +1. Wanneer 'n reguit lyn gepas word deur die punte in die verspreidingsdiagram, en die lyn toon 'n opwaartse helling dui dit op 'n positiewe korrelasie. Indien daar 'n negatiewe verband bestaan, sal die

reguit lyn 'n afwaartse helling toon en sal die korrelasiekoëffisiënt negatief wees (Mitchell & Jolley, 1992).

Die korrelasiekoëffisiënt het die volgende eienskappe:

- $r$  strek altyd tussen -1 en 1. Hoe nader dit is aan -1 en 1, hoe groter die korrelasie.
- Indien  $r = 0$ , sal daar geen korrelasie wees nie.

Pearson se korrelasiekoëffisiënt kan as volg bereken word (Steyn, Smit, du Toit & Strasheim, 1994):

$$r = \frac{\text{Kovariansie van x en y}}{(\text{S.A van x}) (\text{S.A van y})}$$

$$\text{S.A} = \text{Standaardafwyking}$$

Hierdie korrelasiekoëffisiënt kan as 'n effekgrootte gebruik word om die praktiese betekenisvolheid te bepaal. Riglynwaardes word as aanduiding gegee vir die effekgrootte in verband met betekenisvolheid (Steyn, 1999):

|     |   |            |                                                                                                     |
|-----|---|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| $r$ | = | <b>0,1</b> | : <b>dui 'n klein effek</b> aan (dit wil sê die resultaat is nie betekenisvol).                     |
| $r$ | = | <b>0,3</b> | : <b>dui 'n medium effek</b> aan (dui moontlik op betekenisvolheid).                                |
| $r$ | = | <b>0,5</b> | : <b>dui 'n groot effek</b> aan (dit wil sê die resultate is betekenisvol en van praktiese belang). |

#### 4.7.2 T-toetse vir die bepaling van statistiese beduidendheid van geslagsverskille met betrekking tot selfkonsep en sosiale ondersteuning van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk

T-toetse vir onafhanklike groepe met ongelyke variansies is gebruik om te toets vir betekenisvolle geslagsverskille ten opsigte van selfkonsep en sosiale ondersteuning. Dié tegniek toets na aanleiding van ewekansige steekproewe uit populasies of daar 'n verskil is tussen twee populasiegemiddeldes (Coetzee, Visser, Van Lill, Van Niekerk & van Staden, 1990). Daar hoef nie aanvaar te word dat die tersaaklike populasies normaal verdeel is nie, siende dat die steekproewe groot is.

Die verskil in die gemiddeldes van die twee onafhanklike ewekansige steekproewe behoort 0 te wees onder die nulhipotese (Coetzee *et al.*, 1990). Die statistiek vir die t-toets waar getoets word vir die verskil in die gemiddeldes indien aanvaar word dat die variansies (of standaardafwykings) van die twee populasies ongelyk is, word soos volg deur Steyn *et al.* (1994) gegee:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

$\bar{X}_1$  = die gemiddelde tellings behaal deur seuns op die meetinstrumente.

$\bar{X}_2$  = die gemiddelde tellings behaal deur dogters op die meetinstrumente.

$n_1$  = die steekproefgrootte van die seuns.

$n_2$  = die steekproefgrootte van die dogters.

$S_1$  = standaardafwyking van die seuns op die meetinstrumente.

$S_2$  = standaardafwyking van die dogters op die meetinstrumente.

Slegs as  $p < 0.05$  word die verskil as statisties beduidend beskou, onder welke omstandighede die nulhipotese verwerp en die alternatiewe hipotese aanvaar kan word (Moore & McCabe, 1993). Die waarde van  $t$  word gebruik om die  $p$ -waarde te bepaal. In die huidige studie word van  $p$ -waardes gebruik gemaak.

Cohen se effekgrootte is gebruik vir die bepaling van praktiese betekenisvolheid. Steyn (2000) beveel die gebruik van die gestandaardiseerde verskil aan. Dit is die verskil tussen die twee gemiddeldes gedeel deur die standaardafwyking (Steyn, 2000).

Die formule is soos volg: 
$$d = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{S_{maks}}$$

$d$  = die gestandaardiseerde verskil.

$S_{maks}$  = die maksimum van die twee groepe se standaardafwyking.

$\bar{X}_1$  = gemiddeld van die eerste steekproef.

$\bar{X}_2$  = gemiddeld van die tweede steekproef.

Cohen, soos aangehaal deur Steyn (2000), noem dit  $d$  en verskaf riglyne met die nodige regverdiging vir die beoordeling daarvan, naamlik:

|     |   |                                                                                                     |
|-----|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| $d$ | = | <b>0,2</b> : <b>Klein effek</b> (dit wil sê die resultaat is nie betekenisvol).                     |
| $d$ | = | <b>0,5</b> : <b>Medium effek</b> (dui moontlik op betekenisvolheid).                                |
| $d$ | = | <b>0,8</b> : <b>Groot effek</b> (dit wil sê die resultate is betekenisvol en van praktiese belang). |

In hierdie studie sal slegs gelet word op die effekgroottes  $d$  wat op 'n *medium of groot effek* dui.

## **4.8 PROBLEME ONDERVIND IN DIE ONDERSOEK**

Die huidige navorser het nie deel gevorm van dié groep wat die databasis saamgestel het nie. Dit blyk egter uit die studies van Leeuwner (2001), Kalanje (2001) en Naudé (2001) dat die volgende probleme ondervind is:

### **4.8.1 Koördinering van tydskedules**

Elke navorser het onderhandelinge met sy/haar skool gehad ten opsigte van die tyd van afname. Dit het beteken dat navorsers op verskillende tye hulle data ingesamel het. Sommige navorsers was gouer gereed om rou data in te sleutel, met die gevolg dat hulle moes wag vir ander navorsers se data. Omdat plattelandse skole ter wille van 'n verteenwoordigende steekproef by die populasie ingesluit is, moes sommige navorsers lang afstande aflê, wat bygedra het tot die tydprobleem.

### **4.8.2 Voltooiing van vraelyste**

Daar moet in ag geneem word dat psigometrie op kinders in hulle middelkindertydperk in groepsverband afgeneem is. Drie faktore het 'n rol gespeel in die afname van die toetse:

- Die kinders was jonk en kon in die afneem van die toetse foute gemaak het wat hulle nie reggestel het nie.
- Omdat die afname in groot groepe geskied het, kon dit van die kinders ten tye van afname gesteur het.
- Die toetsing het lank geduur. Gevolglik moet 'n moegheidsfaktor in ag geneem word.

Na voltooiing van die data-insameling is die data van die studiepulasie nagegaan ten einde die probleme wat ondervind is, aan te spreek. Waar die probleme opgelos kon word, is die spesifieke steekproef se data in die studiepulasie behou. Waar dit egter gebreke getoon het, moes die spesifieke

steekproef van die studiepopulasie verwyder word. Dit het veroorsaak dat die steekproefgroottes wissel.

Die voordeel van die samewerking deur navorsers was dat 'n baie groter poel data ingesamel is as wat deur 'n enkeling gedoen sou kon word. Die biografiese vraelys wat ten opsigte van elke steekproef beskikbaar is, maak dit moontlik dat verskillende veranderlikes ten opsigte van die data getoets en nagevors kan word.

#### **4.9 ETIESE ASPEKTE**

Tydens die navorsing is daar aan die volgende etiese aspekte aandag geskenk:

- Ingeligte toestemming is verkry van die toetspersone se ouers, asook die betrokke skoolhoofde.
- Deelname aan die navorsing was opsioneel. Toetspersone het die keuse gehad om te onttrek van die navorsing.
- Die toetse is afgeneem deur sielkundiges, intern sielkundiges en psigometrici.
- Alle data rakende die deelnemers is as anoniem hanteer ten einde die identiteit van die deelnemers te beskerm.
- Die resultate van die navorsing was beskikbaar vir die toetspersone.
- Daar was geen veiligheidsrisiko aan die navorsing verbonde nie.

#### **4.10 SAMEVATTING**

In hierdie hoofstuk is die aard van die empiriese ondersoek uiteengesit met verwysing na die ontwerp, ondersoekgroep, meetinstrumente, prosedure en wyse van statistiese ontleding van die gegewens.

In die volgende hoofstuk sal die resultate van die ondersoek uiteengesit en geïnterpreteer word.

## HOOFSTUK 5

### RESULTATE EN BESPREKING

#### 5.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk sal die resultate van die empiriese ondersoek weergegee en geïnterpreteer word. Die inligting sal deurgaans in tabelvorm weergegee word om dit maklik leesbaar en sistematies aan te bied. Aan die einde van elke tabel word 'n volledige sleutel verskaf ter verduideliking van die afkortings of simbole wat in dié tabel gebruik is. Om te bepaal of daar 'n verband bestaan tussen sosiale ondersteuning en selfkonsep, sal die Pearson-korrelasiekoëffisiënt ( $r$ ) as effekgrootte gebruik word om praktiese betekenisvolheid te bepaal. Daar word deur middel van ontleding van die resultate van t-toetse, asook Cohen se effekgroottes, bepaal of statistiese beduidende en prakties betekenisvolle verskille bestaan tussen die geslagte met betrekking tot sosiale ondersteuning en selfkonsep.

Hierdie hoofstuk fokus hoofsaaklik om die drie navorsingsdoelstellings. Die doel is om die navorsingsvrae wat aanvanklik gestel is, te beantwoord. Daar sal eerstens bepaal word of daar 'n verband bestaan tussen sosiale ondersteuning en selfkonsep. Tweedens sal daar aandag gegee word aan geslagsverskille ten opsigte van selfkonsep. Laastens sal die soeklig val op geslagsverskille ten opsigte van die beleving van sosiale ondersteuning.

## 5.2 UITEENSETTING VAN DIE ONDERSOEKGROEP

In tabel 4 word die steekproefgroottes van die twee meetinstrumente (PHCSCS en SSAS) gegee. Daar word ook spesifiek verwys na die geslagsverspreiding van die onderskeie meetinstrumente.

| Tabel 4: Steekproefgroottes en geslagsverspreiding |                        |                                 |
|----------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------|
|                                                    | Selfkonsep<br>(PHCSCS) | Sosiale ondersteuning<br>(SSAS) |
| Ondersoekgroep(n)                                  | 918                    | 549                             |
| Aantal seuns                                       | 390                    | 217                             |
| Aantal dogters                                     | 528                    | 332                             |

Dit blyk uit tabel 4 dat die steekproefgrootte van die PHCSCS aansienlik groter is as die steekproefgrootte van die SSAS. Soos reeds in 4.8 genoem, is dit toe te skryf aan 'n aantal praktiese probleme wat tydens die studie ondervind is. Verder blyk dit dat die aantal dogters in beide ondersoekgroepe aansienlik meer is as die aantal seuns.

## 5.3 UITEENSETTING VAN DIE DOELSTELLINGS

**5.3.1 Doelstelling 1:** Om te bepaal of daar 'n verband bestaan tussen 'n groep kinders in die middelkindertydperk se belewing van sosiale ondersteuning (gesin, portuurgroep en onderwysers) en hulle selfkonsep.

Die eerste doelstelling van hierdie ondersoek konsentreer op die verband tussen sosiale ondersteuning en selfkonsep. In tabel 5 word die resultate van die toepassing van die Pearson- korrelasiekoëffisiënt weergegee en geïnterpreteer ten einde statistiese beduidenheid en praktiese betekenisvolheid van die verskillende korrelasie tussen sosiale

ondersteuning (drie subskale en totale skaal) en selfkonsep (ses subskale en totale skaal) te beraam. As sodanig sal sekere uitsprake dan met betrekking tot die korrelasies tussen sosiale ondersteuning en selfkonsep gemaak word.

**Tabel 5: Die korrelasie (r) tussen sosiale ondersteuning en selfkonsep  
(n= 554)**

| <b>Veranderlike</b> | <b>SOS1</b> | <b>SOS2</b> | <b>SOS3</b> | <b>SOST</b> |
|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>PH1</b>          | 0,299**     | 0,377**     | 0,267**     | 0,395**     |
| <b>PH2</b>          | 0,365**     | 0,318**     | 0,304**     | 0,425**     |
| <b>PH3</b>          | 0,294**     | 0,238**     | 0,160*      | 0,311**     |
| <b>PH4</b>          | 0,336**     | 0,251**     | 0,263**     | 0,376**     |
| <b>PH5</b>          | 0,476**     | 0,295**     | 0,275**     | 0,470**     |
| <b>PH6</b>          | 0,308**     | 0,353**     | 0,254**     | 0,3938**    |
| <b>PHT</b>          | 0,442**     | 0,384**     | 0,315**     | 0,499**     |

**Sleutel:**

|      |                                                                     |
|------|---------------------------------------------------------------------|
| PH1  | Gedrag                                                              |
| PH2  | Intellektuele en skoolstatus                                        |
| PH3  | Fisiese voorkoms en karaktertrekke                                  |
| PH4  | Angs                                                                |
| PH5  | Populariteit                                                        |
| PH6  | Geluk en tevredenheid                                               |
| PHT  | Totale selfkonsep                                                   |
| SOS1 | Belewing van sosiale ondersteuning deur die portuurgroep            |
| SOS2 | Belewing van sosiale ondersteuning deur die gesin                   |
| SOS3 | Belewing van sosiale ondersteuning deur onderwysers                 |
| SOST | Belewing van totale sosiale ondersteuning                           |
| *    | Statisties beduidend op 5%-peil                                     |
| **   | Statisties beduidend en prakties betekenisvol ( medium/groot effek) |

Uit tabel 5 kan daar 'n positiewe korrelasie gesien word tussen die PH1 (Gedrag) subskaal van die PHCSCS en die subskale SOS1 (beleving van ondersteuning deur die portuurgroep), SOS2 (beleving van sosiale ondersteuning deur die gesin), en SOS3 (beleving van sosiale ondersteuning deur onderwysers), asook tussen PH1 en SOST (beleving van totale sosiale ondersteuning) van die SSAS. Dit impliseer dat hoe hoër die mate van die beleving van sosiale ondersteuning deur belangrike ander in al drie die domeine, hoe meer positief sal kinders hulle gedrag evalueer. Dit sluit aan by die bevindinge van Pretorius, Van den Berg en Louw (2003). In hulle studie met Suid-Afrikaanse adolessente is bevind dat adolessente wat 'n positiewe siening het rakende sosiale ondersteuning deur familie, asook hulle algemene sosiale ondersteuning, minder kwesbaar is om by afwykende gedrag soos substansmisbruik betrokke te raak. Dit word toegeskryf aan die feit dat hierdie adolessente meer bronne van sterkte en weerbaarheid het as adolessente wat nie toereikende sosiale ondersteuning beleef nie.

Verder is daar ook 'n positiewe korrelasie gevind tussen die PH2 (Intellektuele en skoolstatus) en die subskale SOS1 (beleving van ondersteuning deur die portuurgroep), SOS2 (beleving van sosiale ondersteuning deur die gesin), en SOS3 (beleving van sosiale ondersteuning deur onderwysers), asook tussen PH2 en SOST (beleving van totale sosiale ondersteuning) van die SSAS. Dit impliseer dat hoe hoër die mate van beleving van sosiale ondersteuning deur belangrike ander in al drie domeine, hoe beter sal kinders se selfevaluering van hulle vermoëns met betrekking tot intellektuele en akademiese take wees. Verder sal hulle ook meer algemene tevredenheid ervaar met die skool en hulle toekomsverwagtinge. Dit is in ooreenstemming met Van Tassel-Baska en Olszewski-Kubilius (1994) wat bevind het dat ouers, die portuurgroep en onderwysers 'n belangrike invloed het op kinders se persepsies van hulle akademiese vermoëns. Hulle het verder bevind dat kinders wat hulle akademiese vermoëns positief evalueer, beter

interpersoonlike vaardighede toon. Volgens Collins (2000) word die kind se akademiese prestasie grootliks beïnvloed deur die sosiale ondersteuning wat hulle ontvang. Collins (2000) fokus spesifiek op die invloed wat onderwysers se verwagtinge rakende akademiese prestasie, op die selfkonsep van die kind het. Ter aansluiting hierby, fokus Marjoribanks en Mboya (2001) in hulle studie oor Suid-Afrikaanse adolessente, veral op die positiewe invloed wat ondersteunende ouerskapstyle en die kwaliteit van akademiese interaksies tussen ouer en kind, op akademiese sukses en selfkonsep het.

PH3 (Fisiese voorkoms en karaktertrekke) korreleer ook positief met die subskale SOS1 (beleving van ondersteuning deur die portuurgroep) en SOS2 (beleving van sosiale ondersteuning deur die gesin), asook met SOST (beleving van totale sosiale ondersteuning) van die SSAS. Hoewel dit statisties beduidend is, kon geen prakties betekenisvolle korrelasie tussen PH3 en SOS3 gevind word nie. Dit wil dus voorkom of kinders se evaluering van hulle fisiese voorkoms nie verband hou met die ondersteuning wat hulle van hulle onderwysers ontvang nie. Die resultate impliseer verder dat hoe hoër die mate van beleving van sosiale ondersteuning deur die portuurgroep en gesin, asook die kind se totale beleving van sosiale ondersteuning, hoe beter sal die kind se gevoel rakende sy fisiese voorkoms wees, asook rakende karaktereienskappe soos leierskap en die vermoë om idees uit te druk. Dit stem ooreen met Kirkcaldy, Shephard en Stiefen (2002) se bevindinge dat positiewe sosiale terugvoer en erkenning deur die portuurgroep rakende fisiese voorkoms, 'n verbeterde selfkonsep tot gevolg sal hê.

Voorts is 'n positiewe korrelasie gevind tussen PH4 (Angs) en die subskale SOS1 (beleving van ondersteuning deur die portuurgroep), SOS2 (beleving van sosiale ondersteuning deur die gesin), en SOS3 (beleving van sosiale ondersteuning deur onderwysers), asook tussen PH4 en SOST (beleving van totale sosiale ondersteuning) van die

SSAS. Dit impliseer dat hoe hoër die mate van beleving van sosiale ondersteuning deur belangrike ander in al drie domeine, hoe minder emosies soos kommer, senuweeagtigheid, skaamheid, hartseer, vrees en 'n algemene gevoel van verstotenheid sal daar teenwoordig wees (hierdie subskaal word in die rigting van 'n positiewe selfkonsep nagesien. Hoë tellings dui dus op 'n goeie selfkonsep). Hierdie bevinding word ondersteun deur bevindinge van Kirkcaldy *et al.* (2002) wat bevind het dat 'n goeie selfkonsep en sosiale ondersteuning bydra tot 'n algemene gevoel van psigologiese welsyn, en 'n afname in simptome soos angs en depressie.

PH5 (Populariteit) toon ook 'n positiewe korrelasie met die subskale SOS1 (beleving van ondersteuning deur die portuurgroep), SOS2 (beleving van sosiale ondersteuning deur die gesin), en SOS3 (beleving van sosiale ondersteuning deur onderwysers), asook met SOST (beleving van totale sosiale ondersteuning) van die SSAS. Dit impliseer dat hoe hoër die mate van beleving van sosiale ondersteuning deur belangrike ander in al drie domeine, hoe hoër sal die kind se evaluering wees van sy gewildheid onder sy portuurgroep, asook sy vermoë om nuwe vriende te maak. Dit stem ooreen met Collins (2000) wat bevind het dat 'n kind se beleving dat hy uitgesluit word uit 'n sosiale groep en negatiewe persepsies van ander ervaar ten opsigte van die self, 'n verminderde gevoel van selfwaarde en 'n verlaagde selfkonsep sal ervaar.

Verder is daar ook 'n positiewe korrelasie gevind tussen PH6 (Geluk en tevredenheid) en die subskale SOS1 (beleving van ondersteuning deur die portuurgroep), SOS2 (beleving van sosiale ondersteuning deur die gesin), en SOS3 (beleving van sosiale ondersteuning deur onderwysers), asook tussen PH6 en SOST (beleving van totale sosiale ondersteuning) van die SSAS. Dit impliseer dat hoe hoër die mate van beleving van sosiale ondersteuning deur belangrike ander in al drie domeine, hoe hoër

sal die kind se algemene lewenstevredenheid wees. Dit stem ooreen met Malecki en Demaray (2002) wat bevind het dat sosiale ondersteuning positiewe gevoelens by kinders ontlok. Hulle het verder bevind dat indien kinders beter oor hulself voel, hulle sosiale ondersteuning ook sal toeneem. Gauze *et al.* (1996) sluit hierby aan deur te postuleer dat kinders se gevoelens van bevoegdheid en welsyn die gevolg is van interaksie tussen gesins- en vriendskapservarings.

Laastens is daar 'n positiewe korrelasie gevind tussen PHT (Totale selfkonsep) en die subskale SOS1 (beleving van ondersteuning deur die portuurgroep), SOS2 (beleving van sosiale ondersteuning deur die gesin), en SOS3 (beleving van sosiale ondersteuning deur onderwysers), asook tussen PHT en SOST (beleving van totale sosiale ondersteuning) van die SSAS. Dit impliseer dat hoe hoër die mate van beleving van sosiale ondersteuning deur belangrike ander in al drie domeine, hoe beter sal die kind se evaluering van sy globale selfkonsep wees. Dit sluit aan by Sandler *et al.* (1989), wat bevind het dat 'n goeie selfkonsep die waarskynlikheid van die ontvangs van sosiale ondersteuning kan verhoog in tye wanneer die kind dit nodig het.

### **5.3.2 Samevatting van doelstelling 1 en evaluering van hipotese 1**

In hierdie doelstelling is Pearson se korrelasiekoëffisiënt ( $r$ ) gebruik as 'n effekgrootte om praktiese betekenisvolheid te bepaal. P-waardes is gebruik om statistiese beduidendheid te bepaal. Die volgende hipoteses is gestel met betrekking tot doelstelling 1:

#### **NULHIPOTESE 1:**

Daar bestaan geen statisties beduidende (5%-peil) en prakties betekenisvolle (medium/groot effek) verband tussen kinders in die middelkindertydperk se beleving van sosiale ondersteuning en hulle selfkonsep nie.

### **ALTERNATIEWE HIPOTESE 1:**

Daar bestaan 'n statisties beduidende (5%-peil) en prakties betekenisvolle (medium/groot effek) verband tussen kinders in die middelkindertydperk se belewing van sosiale ondersteuning en hulle selfkonsep.

Volgens die resultate word die nulhipotese vir die volgende korrelasies verwerp op 'n 5%-beduidendheidspeil:

- PH1 en SOS1, SOS2, SOS3, SOST
- PH2 en SOS1, SOS2, SOS3, SOST
- PH3 en SOS1, SOS2, SOS3, SOST
- PH4 en SOS1, SOS2, SOS3, SOST
- PH5 en SOS1, SOS2, SOS3, SOST
- PH6 en SOS1, SOS2, SOS3, SOST

Uit die ondersoek het dit geblyk dat alle korrelasies prakties betekenisvol (medium/groot effek) was, behalwe die korrelasie tussen PH3 en SOS3. Hierdie korrelasie was slegs statisties beduidend.

Na aanleiding van die resultate is bevind dat daar wel 'n sterk korrelasie tussen selfkonsep en sosiale ondersteuning by kinders in die middelkindertydperk bestaan. Kinders wat hulle sosiale ondersteuning deur ouers, portuurgroep en onderwysers as toereikend beleef, sal gevolglik oor 'n beter selfkonsep beskik.

Die nulhipotese vir doelstelling 1 word gevolglik verwerp en die alternatiewe hipotese word aanvaar.

**5.3.3 Doelstelling 2:** Om te bepaal of daar geslagsverskille bestaan met betrekking tot die selfkonsep van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk

In hierdie gedeelte word die resultate van t-toetse vir onafhanklike groepe, sowel as Cohen se effekgroottes weergegee en geïnterpreteer ten einde die statistiese beduidendheid en die praktiese betekenisvolheid van verskille in die gemiddeldes van die twee steekproewe (seuns en dogters) te beraam. As sodanig sal sekere uitsprake dan met betrekking tot verskille tussen seuns en dogters ten opsigte van selfkonsep gemaak word. Die beskrywende statistiek word in tabel 6 weergegee.

| <b>Tabel 6: Geslagsverskille met betrekking tot selfkonsep</b> |              |             |            |                |             |            |                     |                          |
|----------------------------------------------------------------|--------------|-------------|------------|----------------|-------------|------------|---------------------|--------------------------|
| <b>Veranderlike</b>                                            | <b>Seuns</b> |             |            | <b>Dogters</b> |             |            | <b>p-waarde (p)</b> | <b>Effek-grootte (d)</b> |
|                                                                | <b>n</b>     | <b>Gem.</b> | <b>S.A</b> | <b>n</b>       | <b>Gem.</b> | <b>S.A</b> |                     |                          |
| <b>PH1</b>                                                     | 390          | 11,70       | 2,96       | 528            | 12,5        | 3,08       | <0,0001*            | -0,263                   |
| <b>PH2</b>                                                     | 390          | 11,92       | 3,52       | 528            | 12,64       | 3,33       | 0,0018*             | -0,211                   |
| <b>PH3</b>                                                     | 390          | 8,53        | 2,83       | 528            | 8,80        | 2,66       | 0,1357              | -0,101                   |
| <b>PH4</b>                                                     | 390          | 9,29        | 3,03       | 528            | 9,02        | 3,11       | 0,1805              | 0,089                    |
| <b>PH5</b>                                                     | 390          | 7,53        | 2,51       | 528            | 7,76        | 2,54       | 0,1685              | -0,092                   |
| <b>PH6</b>                                                     | 390          | 7,85        | 1,99       | 528            | 8,07        | 2,03       | 0,095               | -0,111                   |
| <b>PHT</b>                                                     | 390          | 55,38       | 12,75      | 528            | 57,52       | 13,09      | 0,013*              | -0,165                   |

**Sleutel:**

|     |                                                                    |
|-----|--------------------------------------------------------------------|
| PH1 | Gedrag                                                             |
| PH2 | Intellektuele en skoolstatus                                       |
| PH3 | Fisiese voorkoms en karaktertrekke                                 |
| PH4 | Angs                                                               |
| PH5 | Populariteit                                                       |
| PH6 | Geluk en tevredenheid                                              |
| PHT | Totale selfkonsep                                                  |
| *   | Statisties beduidend op 5%-peil.                                   |
| **  | Statisties beduidend en prakties betekenisvol (medium/groot effek) |

Piers (1984) asook Van Tassel-Baska en Olszewski-Kubilius (1994) rapporteer dat studies min geslagsverskille ten opsigte van selfkonsep kon uitlig. Die resultate van die huidige studie stem ooreen met bogenoemde bevindinge. Die geslagsverskille wat wel gevind is, was statisties beduidend, maar nie prakties betekenisvol nie.

Dit blyk uit die studie dat daar geen geslagsverskille ten opsigte van PHT (totale selfkonsep) bestaan nie. Dogters behaal 'n gemiddeld van 57,52 teenoor seuns se gemiddeld van 55,38. Die statisties beduidende p-waarde vir dié betrokke skaal is 0,013, maar nie prakties betekenisvol nie ( $d = -0,165$ ). Dit impliseer dus dat seuns en dogters se evaluering van hulle globale selfkonsep ooreenstem. Hierdie resultaat is teenstrydig met die bevindinge van Stopper (soos aangehaal deur Piers, 1984) wat postuleer dat vroue oor 'n beter selfkonsep beskik as mans.

Ten opsigte van PH1 (Gedrag) het geen geslagsverskille voorgekom nie. Dogters behaal 'n gemiddeld van 12,5 teenoor seuns se gemiddeld van 11,7. Die statisties beduidende p-waarde vir hierdie betrokke subskaal is  $<0,0001$  maar nie prakties betekenisvol nie ( $d = -0,263$ ). Dit impliseer dus dat seuns en dogters se evaluering van hulle gedrag ooreenstem. Dit is in teenstrydig met Piers (1984) se hipotese dat seuns hulself beduidend laer as dogters beoordeel ten opsigte van die

gedragsdimensie van hierdie selfkonsepskaal. Verder is die bevindinge van die huidige studie ook teenstrydig met Werner en Smith (1982) wat ook bevind dat seuns hulle gedrag meer negatief evalueer as dogters. Hulle skryf laasgenoemde toe aan die feit dat seuns in meer konflik met gesagsfigure betrokke raak as gevolg van hulle geneigdheid tot aggressie.

Voorts blyk dit dat seuns en dogters se evaluering van hulle intellektuele en skoolstatus (PH2) ooreenstem. Dogters behaal 'n gemiddeld van 12,64 teenoor seuns se gemiddeld van 11,92. Die statistiese beduidende p-waarde vir hierdie betrokke subskaal is 0,0018, maar nie prakties betekenisvol nie ( $d = -0,211$ ). Dit impliseer dat dogters se selfevaluering van hulle vermoëns met betrekking tot intellektuele en akademiese take ooreenstem met dié van seuns. Verder blyk dit dat albei geslagte se algemene tevredenheid met die skool en toekomsverwagtinge soortgelyk is. Hierdie bevindinge is teenstrydig Harris, Rosenthal en Snodgrass (1986) wat bevind het dat dogters hulle akademiese vermoëns positiewer evalueer as seuns.

Ten opsigte van PH3 (Fisiese voorkoms en karaktertrekke) is geen noemenswaardige geslagsverskille gevind nie. Dit impliseer dus dat daar geen verskil bestaan in die wyse waarop seuns en dogters hulself evalueer ten opsigte van hulle fisiese voorkoms, asook karaktereienskappe soos leierskap en die vermoë om idees uit te druk nie. Dit is in ooreenstemming met bevindinge van Van Tassel-Baska en Olszewski-Kubilius (1994), wat ook geen geslagsverskille ten opsigte van fisiese voorkoms kon vind nie. Die bevindinge van die huidige studie en die van Tassel-Baska en Olszewski-Kubilius (1994) is egter teenstrydig met Piers (1984), wat meld dat hierdie skaal baie sensitief is ten opsigte van geslagsverskille, en dus geslagsverskille behoort aan te dui. Hy maan egter dat dit belangrik is om tydens die interpretasie van hierdie subskaal die volgende in ag te neem:

- die mate waarin die telling lae selfagting in verhouding tot liggaamsbeeld en verwante eienskappe reflekteer; en
- die mate waarin die skaal geslagsrolstereotipering reflekteer (Piers, 1984).

Met betrekking tot PH4 (Angs) is geen merkwaardige geslagsverskille geïdentifiseer nie. Dit impliseer dus dat seuns en dogters tot dieselfde mate emosies soos kommer, senuweeagtigheid, skaamheid, hartseer, vrees en 'n algemene gevoel van verstotenheid ervaar. Hierdie resultaat weerspreek die bevindinge van Bee (1992) dat dogters meer geneig as seuns is om angs te ervaar.

Voorts blyk dit dat seuns en dogters nie noemenswaardig verskil in persepsies van Populariteit (PH5) nie. Dit impliseer daarom dat seuns en dogters hulself as ewe gewild binne hulle portuurgroep beleef. Verder is geen beduidende geslagsverskille ten opsigte van PH6 (Geluk en Tevredenheid) gevind nie. Dit impliseer gevolglik dat seuns en dogters se algemene lewenstevredenheid ooreenstem. Dit is in teenstelling met Hirsch en Rapkin (1987), wat bevind het dat dogters groter tevredenheid (veral ten opsigte van skoolverwante aspekte) rapporteer as seuns.

#### **5.3.4 Samevatting van doelstelling 2 en evaluering van hipotese 2**

Om te toets vir betekenisvolle geslagsverskille in kinders se evaluering van hulle selfkonsep, is die t-toets vir onafhanklike groepe gebruik. P-waardes is gebruik om statistiese beduidendheid te bepaal, en Cohen se effekgroottes om praktiese betekenisvolheid te bepaal. Die volgende hipoteses is gestel met betrekking tot doelstelling 2:

### **NULHIPOTESE 2:**

Daar bestaan geen geslagsverskille wat statisties beduidend (5%-peil) sowel as prakties betekenisvol (medium/groot effek) is, met betrekking tot die gemiddelde selfkonsep van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk nie.

### **ALTERNATIEWE HIPOTESE 2:**

Daar bestaan geslagsverskille wat statisties beduidend (5%-peil), sowel as prakties betekenisvol (medium/groot effek) is, met betrekking tot die gemiddelde selfkonsep van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk.

Nie-verwerping van die nulhipotese geld volgens die resultate vir die volgende skale van die PHCSCS:

- PH3 (Fisiese voorkoms en karaktertrekke)
- PH4 (Angs)
- PH5 (Populariteit)
- PH6 (Geluk en Tevredenheid).

Volgens die resultate word die nulhipotese verwerp op 'n 5%-beduidendheidsvlak vir die volgende subskale van die PHCSCS:

- PH1 (Gedrag)
- PH2 (Intellektuele en skoolstatus)
- PHT (Totale selfkonsep).

Geen prakties betekenisvolle geslagsverskille kon egter uit die resultate gevind word nie.

Die resultate toon gevolglik dat daar geen geslagsverskille ten opsigte van selfkonsep bestaan nie. Daar is wel statisties beduidende verskille

ten opsigte van PH1, PH2 en PHT gevind, maar dit is nie prakties betekenisvol nie en voldoen gevolglik nie aan die voorafgestelde kriteria nie. Dit wil uit die ondersoek voorkom asof seuns en dogters se algemene evaluering van hulle selfkonsep ooreenstem.

Die nulhipotese vir doelstelling 2 word derhalwe aanvaar en die alternatiewe hipotese word verwerp.

### **5.3.5 Doelstelling 3: Om te bepaal of daar geslagsverskille bestaan met betrekking tot die belewing van sosiale ondersteuning van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk**

In hierdie gedeelte word die resultate van t-toetse vir onafhanklike groepe, sowel as Cohen se effekgroottes weergegee en geïnterpreteer ten einde die statistiese beduidendheid en die praktiese betekenisvolheid van verskille in die gemiddeldes van die twee steekproewe (seuns en dogters) te beraam. As sodanig sal sekere uitsprake dan met betrekking tot verskille tussen seuns en dogters ten opsigte van sosiale ondersteuning gemaak word. Die beskrywende statistiek word in tabel 7 weergegee.

| <b>Tabel 7: Geslagsverskille met betrekking tot sosiale ondersteuning</b> |              |             |            |                |             |            |                                                 |        |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|------------|----------------|-------------|------------|-------------------------------------------------|--------|
| <b>Veranderlike</b>                                                       | <b>Seuns</b> |             |            | <b>Dogters</b> |             |            | <b>p-waarde (p)</b><br><b>Effek-grootte (d)</b> |        |
|                                                                           | <b>n</b>     | <b>Gem.</b> | <b>S.A</b> | <b>n</b>       | <b>Gem.</b> | <b>S.A</b> |                                                 |        |
| <b>SOS1</b>                                                               | 217          | 69,79       | 10,72      | 332            | 71,05       | 11,52      | 0,19                                            | -0,112 |
| <b>SOS2</b>                                                               | 217          | 50,27       | 7,67       | 332            | 50,61       | 7,21       | 0,60                                            | -0,046 |
| <b>SOS3</b>                                                               | 217          | 36,06       | 6,83       | 332            | 37,39       | 7,35       | 0,03*                                           | -0,185 |
| <b>SOST</b>                                                               | 217          | 156,48      | 19,20      | 332            | 159,05      | 21,16      | 0,14                                            | -0,126 |

**Sleutel:**

|      |                                                                    |
|------|--------------------------------------------------------------------|
| SOS1 | Belewing van sosiale ondersteuning deur die portuurgroep           |
| SOS2 | Belewing van sosiale ondersteuning deur die gesin                  |
| SOS3 | Belewing van sosiale ondersteuning deur onderwysers                |
| SOST | Belewing van totale sosiale ondersteuning                          |
| *    | Statisties beduidend op 5% -peil.                                  |
| **   | Statisties beduidend en prakties betekenisvol (medium/groot effek) |

Dubow en Ullman (1989) rapporteer definitiewe geslagsverskille by kinders se persepsies van sosiale steun wat hulle ontvang. Die huidige studie toon egter dat daar geen geslagsverskille bestaan ten opsigte van kinders in die middelkinderjare se belewing van sosiale ondersteuning nie. Die verskille wat wel gevind is, was slegs statisties beduidend, maar nie prakties betekenisvol nie.

Daar is geen statisties beduidende of praktiese betekenisvolle geslagsverskille ten opsigte van SOST (belewing van totale sosiale ondersteuning) in die huidige studie gevind nie. Dit impliseer dat seuns en dogters se persepsies van die totale sosiale ondersteuning wat hulle van betekenisvolle ander in hulle lewens ontvang, ooreenstem. Dit is teenstrydig met bevindinge van Dubow en Ullman (1989), wat bevind het dat dogters oor die algemeen van die oortuiging is dat hulle meer sosiale steun in al die dimensies ontvang.

Ten opsigte van SOS1 (belewing van sosiale ondersteuning deur die portuurgroep) is geen beduidende geslagsverskille gevind nie. Dit impliseer dat seuns en dogters tot dieselfde mate sosiale ondersteuning van hulle portuurgroep beleef. Dit is teenstrydig met bevindinge van Dubow en Ullman (1989) dat dogters meer sosiale ondersteuning van hulle portuurgroep beleef.

Geen noemenswaardige geslagsverskille is in die huidige studie ten opsigte van SOS2 (belewing van sosiale ondersteuning deur die gesin) gevind nie. Dit impliseer dat seuns en dogters tot dieselfde mate sosiale ondersteuning van hulle gesin beleef. Dit is teenstrydig met bevindinge van Dubow en Ullman (1989) dat dogters meer sosiale ondersteuning van hulle gesin beleef.

Met betrekking tot SOS3 (belewing van sosiale ondersteuning deur onderwysers) blyk dit dat daar geen geslagsverskille te bestaan nie. Dogters behaal 'n gemiddeld van 37,39 teenoor seuns se gemiddeld van 36,06. Die statisties beduidende p-waarde vir die betrokke subskaal is 0,03 maar dit is nie prakties betekenisvol nie ( $d = -0,185$ ). Die bevindinge impliseer dus dat seuns dogters se belewing van sosiale ondersteuning deur die onderwyser ooreenstem. Dit is teenstrydig met bevindinge van Dubow en Ullman (1989) dat dogters veral ten opsigte van ondersteuning deur die onderwyser meer sosiale ondersteuning beleef as seuns.

### **5.3.6 Samevatting van doelstelling 3 en evaluering van hipotese 3**

Om te toets vir betekenisvolle geslagsverskille in kinders se belewing van hulle sosiale ondersteuning, is daar weereens van die t-toets vir onafhanklike groepe gebruik gemaak. P-waardes is gebruik om statistiese beduidendheid te bepaal, en Cohen se effekgroottes om praktiese betekenisvolheid te bepaal. Die volgende hipoteses is gestel met betrekking tot doelstelling 3:

#### **NULHIPOTESE 3:**

Daar bestaan geen geslagsverskille wat statisties beduidend (5%-peil) sowel as prakties betekenisvol (medium/groot effek) is, met betrekking tot die gemiddelde belewing van sosiale ondersteuning van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk nie.

### **ALTERNATIEWE HIPOTESE 3:**

Daar bestaan geslagsverskille wat statisties beduidend (5%-peil), sowel as prakties betekenisvol (medium/groot effek) is, met betrekking tot die gemiddelde beleving van sosiale ondersteuning van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk.

Nie-verwerping van die nulhipotese geld volgens die resultate vir die volgende skale van die SSAS:

- SOS1 (Beleving van sosiale ondersteuning deur die portuur-roep)
- SOS2 (Beleving van sosiale ondersteuning deur die gesin)
- SOST (Beleving van totale sosiale ondersteuning).

Volgens die resultate word die nulhipotese verwerp op 'n 5%-beduidendheidsvlak vir die volgende subskaal van die SSAS:

- SOS3 (Beleving van sosiale ondersteuning deur die onderwyser)

Geen prakties betekenisvolle geslagsverskille kon egter uit die resultate gevind word nie.

Die resultate toon gevolglik dat daar geen geslagsverskille met betrekking tot kinders in die middelkinderjare se beleving van sosiale ondersteuning bestaan nie. Slegs statisties beduidende geslagsverskille kon ten opsigte van SOS3 (beleving van sosiale ondersteuning deur die onderwyser) gevind word, maar dit is nie prakties betekenisvol nie en voldoen gevolglik nie aan die voorafgestelde kriteria nie. Wat die ander subskale en SOST (totale beleving van sosiale ondersteuning) betref, is geen statisties beduidende of prakties betekenisvolle geslagsverskille gevind nie. Dit wil uit die ondersoek voorkom asof seuns en dogters se algemene beleving van sosiale ondersteuning ooreenstem.

Die nulhipotese vir doelstelling 3 word daarom aanvaar en die alternatiewe hipotese word verwerp.

### **5.3.7 Bespreking van geslagsverskille uit doelstelling 2 en 3**

Uit die bogenoemde resultate vir doelstelling 2 en 3, het dit geblyk dat daar geen geslagsverskille bestaan ten opsigte van evaluering van selfkonsep, sowel as die beleving van sosiale ondersteuning nie. Die resultate van die huidige navorsing was telkens teenstrydig met veral vroeëre navorsingsbevindings. Die huidige navorser is van mening dat die volgende redes aangevoer kan word vir die geslagsgelykheid by hedendaagse kinders:

- Daar is minder geslagsverskille ten opsigte van die opvoedingsprogramme van hedendaagse kinders as wat tradisioneel die geval was.
- Daar is in die hedendaagse samelewing minder geslagstereotipes as wat tradisioneel die geval was. Daar word beweeg in die rigting van geslagsgelykheid eerder as om spesifieke geslagsrolle aan die geslagte toe te dig.

## **5.4 SAMEVATTING**

In hierdie hoofstuk is die resultate van die empiriese ondersoek gerapporteer, geïnterpreteer en bespreek. Die verband tussen sosiale ondersteuning en selfkonsep in die middelkinderjare is deur middel van Pearson se korrelasiekoëffisiënt ondersoek. Verder is geslagsverskille ten opsigte van selfkonsep en sosiale ondersteuning ondersoek deur middel van t-toetse as aanduiding van statistiese beduidenheid en Cohen se effekgroottes as aanduiding van praktiese betekenisvolheid van enige sodanige verskille tussen die geslagte.

Daar is bevind dat daar 'n sterk korrelasie bestaan tussen selfkonsep en sosiale ondersteuning. Verder het dit geblyk dat geen geslagsverskille bestaan ten opsigte van selfkonsep sowel as sosiale ondersteuning in die middelkindertydperk nie. Daar is wel op enkele van die subskale statisties beduidende verskille gevind, maar dit is nie prakties betekenisvol nie. Dit wil derhalwe voorkom asof seuns en dogters se evaluering van hulle selfkonsep, sowel as hulle belewing van sosiale ondersteuning, ooreenstem.

In die volgende hoofstuk sal 'n samevatting en spesifieke gevolgtrekkings aangebied word. Leemtes in hierdie studie sal aangedui word en aanbevelings sal gemaak word vir verdere navorsing. Laastens sal ook aanbevelings gemaak word vir die praktiese benutting van hierdie inligting.

## **HOOFSTUK 6**

### **GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS**

#### **6.1 INLEIDING**

In hierdie hoofstuk word 'n kort samevatting van die studie en gevolgtrekkings vanuit die literatuur gegee. Daarna sal 'n samevatting van die bevindinge vanuit die empiriese ondersoek gegee word. Die belangrikste gevolgtrekkings vanuit die navorsingsresultate word ook weergegee. Vervolgens word leemtes in hierdie studie bespreek en ten slotte word aanbevelings vir verdere navorsing gemaak.

#### **6.2 SAMEVATTING EN GEVOLGTREKKINGS VANUIT DIE LITERATUUR**

Hierdie studie was 'n onderafdeling van 'n interuniversitêre navorsingsprojek onder die leiding van prof. Esmé van Rensburg van die Noordwes-Universiteit, Potchefstroomkampus en dr. Roelf Beukes van die Universiteit van die Vrystaat. Die doel van die projek was om psigologiese weerbaarheid by 'n groep kinders in die middelkindertydperk te ondersoek. Die titel van die oorkoepelende projek is *Psigologiese weerbaarheid by kinders in die Suid-Afrikaanse konteks*. Die doel van die huidige studie was om die verband tussen sosiale ondersteuning en selfkonsep in die middelkinderjare te bepaal. Daar is ook gefokus op geslagsverskille ten opsigte van selfkonsep en sosiale ondersteuning by kinders in die middelkindertydperk.

Die huidige studie is geïnspireer deur die klem wat tans in navorsing geplaas word op die psigologiese weerbaarheid van individue en die gemeenskappe waarbinne hulle funksioneer. Psigologiese weerbaarheid vorm deel van die *salutogene* benadering en ontwikkel volgens Grotberg (1997) uit faktore van *eksterne ondersteuning* (gesin, portuurgroep en onderwyser), *innerlike, persoonlike sterktes* (outonomie, temperament, prestasieмотivering, selfkonsep, geloof in 'n Hoër Mag en moraliteit, vertroue in ander en self, empatie en lokus van kontrole) en *interpersoonlike, sosiale bevoegdhede* (kreatiwiteit, uithouvermoë, humor, kommunikasie, probleemoplossing, impulscontrole, behoefte aan vertrouwensverhoudings en intellektuele vermoë). Daar bestaan talle definisies van psigologiese weerbaarheid in die literatuur. Psigologiese weerbaarheid is vir die doeleindes van die interuniversitêre projek waarvan die huidige studie deel uitmaak, gedefinieer as die resultaat van 'n dinamiese interaksionele proses tussen die belewing van eksterne ondersteuning, innerlike persoonlike sterkte en interpersoonlike, sosiale bevoegdheid (Naudé, 2001). Uit die bogenoemde definisie blyk dit dat die twee konstrakte wat in hierdie studie ondersoek word, naamlik selfkonsep en sosiale ondersteuning, beide komponente van psigologiese weerbaarheid is.

Selfkonsep as komponent van psigologiese weerbaarheid is ondersoek en bespreek. In die huidige studie is selfkonsep gedefinieer as 'n kognitiewe skema, 'n georganiseerde struktuur wat kenmerke, waardes, episodiese en semantiese herinneringe oor die self bevat en ook die prosessering van self-relevante inligting beheer. Selfkonsep bestaan dus uit kennisies en interpretasies wat opgebou word deur en afgelei word van die som van die ervarings wat die individu beleef en wat voortspruit uit sy interaksie met ander. Vir die doeleindes van hierdie studie word die term *selfkonsep* as sambreelterm gebruik wat spesifieke selfskemas insluit, naamlik selfestem, selfbeeld, selfagting en selfwaarde.

Uit die literatuur het dit geblyk dat selfkonsep uit verskeie dimensies bestaan. Hierdie dimensies sluit volgens Samuels (1977) die volgende in: liggaamsbeeld, kognitiewe self, sosiale self en selfesteem (die evaluerende aspek van selfkonsep).

Daar is vervolgens aandag geskenk aan die verskillende teoretiese beskouinge rakende selfkonsep. Daar is spesifiek op die bydraes van die psigoanalitiese en humanistiese beskouinge gefokus. In hierdie gedeelte het die sleutelrol wat sosiale ondersteuning in die ontwikkeling van 'n goeie selfkonsep speel, duidelik na vore gekom. Daar is bevind dat die selfkonsep 'n dinamiese struktuur is wat reeds vroeg in 'n persoon se lewe ontwikkel en voortdurend verander namate die individu nuwe ervarings beleef en ontwikkelingsfases voltooi. Verder word selfkonsep as die kern van 'n individu se persoonlikheid gesien en word dit sodanig gevorm en beïnvloed binne die sosiale milieu, ten einde sosiale aanpassing so optimaal as moontlik te maak. Interaksie met belangrike ander persone in die kind se lewe, het telkens binne die kern van hierdie teorieë rakende selfkonsep gestaan.

Daar is verder vanuit die literatuur bevind dat die middelkinderjare 'n belangrike tydperk is vir die kind se kognitiewe, sosiale, emosionele en selfkonsep ontwikkeling. Hierdie ontwikkeling vind plaas deur die dramatiese uitbreiding van kinders se sosiale omgewing, wat nuwe geleenthede vir leer en sosialisering bied. Gebalanseerde ontwikkeling gedurende die middelkinderjare lê gevolglik 'n stewige fondasie vir latere ontwikkeling. Die ontwikkeling van groter selfkennis en selfbegrip is 'n belangrike ontwikkelingstaak wat die kind in die middelkinderjare moet bemeester. In hierdie tydperk verskuif die klem van selfbeskrywing wat gegrond is op eksterne kwaliteite, na selfbeskrywing van interne aspekte. Kinders ontwikkel nou die vermoë om akkurate beoordelings van hulself te maak. Kinders begin hulself ook ooreenkomstig sosiale kwaliteite en sosiale vergelykings definieer. Dit is 'n belangrike stap in die ontwikkeling van die kind se eie identiteit, maar het ook die potensiaal om 'n negatiewe

uitwerking op die kind te hê (Santrock, 1996).

Teen die agtergrond van die aard van psigologiese weerbaarheid, is daar is bevind dat kinders met 'n goeie selfkonsep 'n realistiese sin van persoonlike kontrole en 'n gevoel van hoop het. Hierdie kinders openbaar aanpassende strategieë in hulle hantering van moeilikhede, terwyl kinders met 'n swak selfkonsep staatmaak op copinggedrag wat teenproduktief is en die moeilike omstandighede intensifiseer (Brooks, 1994).

Selfkonsep is as komponent van psigologiese weerbaarheid bespreek aan die hand van Grotberg (1997) se tweede afdeling van psigologiese weerbaarheid, naamlik *innerlike, persoonlike sterktes*. Brooks (1994) verwys na 'n positiewe selfkonsep as die basis van psigologiese weerbaarheid by kinders. Verder wys Wolkow en Ferguson (2001) daarop dat kinders met 'n goeie selfkonsep, positiewe sosiale oriëntasie en addisionele ondersteuning van volwassenes, beter blyk te cope onder moeilike omstandighede as kinders wat nie oor hierdie kenmerke beskik nie. Ter aansluiting hierby is in die ondersoek na risiko- en beskermende faktore bevind dat 'n swak selfkonsep as 'n risikofaktor kan dien, terwyl 'n goeie selfkonsep as 'n beskermende faktor kan dien.

Vervolgens het sosiale ondersteuning as komponent van psigologiese weerbaarheid onder die soeklig gekom. Die definisie van sosiale ondersteuning volgens Malecki en Demaray (2002) is vir die doeleindes van die studie aanvaar: sosiale ondersteuning is 'n individu se persepsie van algemene of spesifieke ondersteunende gedrag (beskikbaar of funksionierend) vanaf persone in hulle sosiale netwerk. Hierdie ondersteuning bevorder die individu se funksionering en/of dien as buffer teen nadelige uitkomst. Algemene of spesifieke ondersteunende gedrag sluit emosionele, instrumentele, informatiewe en waardebepalende ("appraisal") ondersteuning in.

Verskeie modelle van sosiale ondersteuning kan binne die literatuur onderskei word. Daar is oorsigtelik na drie modelle gekyk, naamlik Cohen (1992) se transaksionele model van sosiale ondersteuning, Barrera (1986) se vier eenvoudige verhoudings, en die sensitiewe-interaksiesisteemteorie-tipologieë. Cohen se model fokus op die verhouding tussen sosiale ondersteuning, stres en die voorspelling van 'n versteuring. Die wisselwerking tussen sosiale netwerke, waargenome ondersteuning en ondersteuningsgedrag word in hierdie model verduidelik. Die stresbufferingsmodel word ook in hierdie teorie vervat. Dit stel voor dat sosiale ondersteuning individue beskerm (as buffer dien) teen potensiële patogeniese gevolge van stresvolle situasies (Cohen & Wills, 1985). Volgens Cohen (1992) se transaksionele model van sosiale ondersteuning sal persone met 'n goeie selfkonsep en goeie sosiale vaardighede (soos sosialiteit, assertiwiteit, gemak met intimiteit en die vermoë om met ander te simpatiseer) meer in staat wees om sosiale netwerke in stand te hou en te benut.

Barrera (1986) se vier eenvoudige verhoudings beskryf die verband tussen sosiale ondersteuning en nood. In 'n poging om die invloed van sosiale ondersteuning uiteen te sit, dui Barrera (1986) vier eenvoudige verhoudings aan wat stres, nood en sosiale ondersteuningsbegrippe betrek, naamlik:

- sosiale ondersteuning is positief verwant aan stres;
- sosiale ondersteuning is negatief verwant aan stres;
- sosiale ondersteuning is positief verwant aan nood; en
- sosiale ondersteuning is negatief verwant aan nood.

Elk van hierdie verhoudings is aan die hand van modelle verduidelik. Hoewel hulle verskil, lewer elk van hierdie verhoudings 'n waardevolle bydrae tot die verstaan van die komplekse aard van sosiale ondersteuning.

Die sensitiewe-interaksiesisteemteorie-tipologieë is deur Barbee *et al.* (1998) ontwikkel. Hierdie model dui die veranderlikes aan wat 'n moontlike rol speel in

die ontplooiing van sosiale interaksie. Die model sluit die volgende in:

- die impak van die *behoefte aan ondersteuning* se emosionele toestand op sy keuse van gedrag om ondersteuning te ontlok of te aktiveer;
- die impak van die *ondersteuner* se emosionele toestand op sy gewilligheid en vermoë om ondersteuning te bied, asook
- die impak van die *uitdrukking van emosionele reaksies* op spesifieke *ondersteuningsaktiverings- en hulpgedrag*.

Die veranderlikes wat betrokke is by die ontplooiing van sosiale interaksie kan soos volg opgesom word:

- die bron en beheerbaarheid van die oplossing en emosie;
- ondersteuningsaktiveringsgedrag;
- interaktiewe copinggedrag;
- reaksie van die behoefte aan ondersteuning;
- die verhouding tussen die ondersteuner en behoefte aan ondersteuning.

Bogenoemde word as 'n praktiese model rakende die ontplooiing van sosiale ondersteuning gesien vanweë die interaksionele aard daarvan.

Vervolgens is die kind se verskillende sosiale ondersteuningsnetwerke ondersoek. Die doel van die ondersteuningsnetwerk van 'n kind is om hom te help om sy vaardighede, kennis, houdings en sosiale kommunikasie te ontwikkel. Hierdie vaardighede sal die kind in staat stel om as 'n bekwame volwassene in die samelewing op te tree (Tietjen, 1989). Die proses van sosialisering vind plaas deur die werking van die sosiale netwerk. Kinders leer wie hulle is in verhouding met ander mense en word voorberei vir sosiale interaksie. Kinders se sosiale netwerke sluit die ouers, portuurgroep en die

onderwyser in.

Die belangrikste bron van sosiale ondersteuning vir die kind kom vanuit die gesinstruktuur. Die gesin is die eerste onmiddellike bron van ondersteuning waaraan die kind blootgestel word (Feiring & Lewis, 1989). Tydens die kinderjare staan die ouers in die kernposisie van betekenisvolle ander (Helsen *et al.*, 2000). Ouerondersteuning lei kinders om aannames te maak oor die aard van ondersteunende verhoudings wat hulle sosiale gedrag later in hulle lewens beïnvloed. Verder verskaf dit vir kinders die geleentheid om copingvaardighede aan te leer en verbeter dit sosiale aanpassing. Daar is verder gevind dat goeie verhoudings met ouers belangrik is vir positiewe selfagting, sosiale bevoegdheid en algemene psigologiese welsyn.

Die portuurgroep begin in die middelkinderjare 'n meer prominente rol speel as deel van die kind se sosiale netwerk. Die vestiging van 'n hegte vriendskap is daarom 'n belangrike ontwikkelingstaak in die pre-adolessensie fase omdat dit die kind help om homself ten volle van sy ouers te differensieer en onafhanklik te ontwikkel (Wallerstein, 1983). Die belewing van sosiale en emosionele portuurgroepondersteuning kan verder akademies-motiverende gevolge vir die kind inhou. Kinders in die middelkinderjare wat deur die portuurgroep aanvaar word toon beter prestasie, deelname aan buitemuurse aktiwiteite, hoër selfwaarde en beter psigologiese welsyn.

Volgens Feiring en Lewis (1989) is dit belangrik om die rol van die skool in die kind se ondersteuningsnetwerk te bereken omdat die kind in die middelkinderjare 'n verskuiwing maak van 'n meer huisgesentreerde bestaan na 'n meer skoolgesentreerde bestaan. Onderwysers kan daarom dien as invloedryke persone in die kind se lewe. Die onderwyser speel nie net 'n sentrale rol in die leerervaring van die kind nie, maar het 'n invloed op feitlik alle fasette van die kind se ontwikkeling. Navorsingsbevindinge van Papalia en Olds (1996) het getoon dat onderwysers kinders se sukses in die skool, en dus ook

hulle selfkonsep, kan beïnvloed deur hulle verbale en nie-verbale optrede in die klaskamer. Die totale skoolleier kan help om die kind waardig te laat voel en ook te laat voel dat hy gerespekteer word. Die individuele onderwyser kan help met die bou van verhoudings, die bevordering van prestasie en motivering, die verskaffing van sukses en die stel van grense (Winkley, 1996).

Nadat die kind se verskillende sosiale netwerke ondersoek is, is verskeie hipoteses gemaak oor die funksies van sosiale ondersteuning. Dit sluit die volgende in:

- ouers, onderwysers en die portuurgroep dien as sosiale ondersteuningsnetwerke
- sosiale ondersteuning verbeter psigologiese welsyn;
- sosiale ondersteuning verminder psigiatriese simptome en gedragsprobleme by kinders;
- sosiale ondersteuning verminder gevoelens van wanhoopigheid;
- sosiale ondersteuning verbeter skoolprestasie;
- sosiale ondersteuning kompenseer vir verwaarlosing tuis;
- sosiale ondersteuning verbeter aanpassing; en
- sosiale ondersteuning dien as buffer teen stres.

Sosiale ondersteuning as komponent van psigologiese weerbaarheid het vervolgens aandag geniet. Teen die agtergrond van die aard van psigologiese weerbaarheid het Hechtman (1991) bevind dat psigologiese weerbaarheid bevorder word in gesinne met 'n warm gesinsklimaat met opvallende sosiale en emosionele ondersteuning met 'n duidelike struktuur en grense van verhoudinge. Die ideaal is ook dat die groter sosiale omgewing ondersteuning bied wat dalk in die ouerhuis mag ontbreek.

Sosiale ondersteuning is as komponent van psigologiese weerbaarheid bespreek aan die hand van Grotberg (1997) se eerste afdeling van psigologiese

weerbaarheid, naamlik *eksterne sosiale ondersteuning*. Grotberg (1997) het bevind dat psigologies weerbare kinders betekenisvolle vertrouensverhoudings met hulle gesin, of een betekenisvolle ander persoon in hulle lewe het. Stabiele skool en huislike omgewings bevorder verder psigologiese weerbaarheid in die opsig dat dit sekuriteit aan die betrokkenes gee. Ter aansluiting hierby is in die ondersoek na risiko- en beskermende faktore bevind dat die belewing van ontoereikende sosiale ondersteuning as 'n risikofaktor kan dien, terwyl die belewing van toereikende sosiale ondersteuning as 'n beskermende faktor kan dien.

Daar is ten slotte verbande in die literatuur gevind tussen sosiale ondersteuning en selfkonsep. Dit blyk dat sosiale ondersteuning 'n belangrike rol speel in die ontwikkeling van 'n gesonde selfkonsep by kinders in die middelkinderjare.

### **6.3 SAMEVATTING EN GEVOLGTREKKINGS VANUIT DIE EMPIRIESE ONDERSOEK.**

In hoofstuk 5 is die navorsingsresultate bespreek en geïnterpreteer. Die belangrikste gevolgtrekkings wat met hierdie studie verband hou, word soos volg opgesom:

- **Daar bestaan 'n verband tussen 'n groep kinders in die middelkindertydperk se belewing van sosiale ondersteuning (gesin, portuurgroep en onderwysers) en hulle selfkonsep.**

Na aanleiding van die resultate is bevind dat daar 'n sterk korrelasie bestaan tussen selfkonsep en sosiale ondersteuning by kinders in die middelkindertydperk. Kinders wat hulle sosiale ondersteuning deur ouers, die portuurgroep en onderwysers as toereikend beleef, sal oor 'n beter selfkonsep beskik. Die hipotese dat daar wel 'n verband bestaan

tussen hierdie twee komponente van psigologiese weerbaarheid, word dus aanvaar.

- **Daar bestaan geen geslagsverskille met betrekking tot die selfkonsep van hierdie groep kinders in die middelkindertydperk nie.**

Uit die resultate het dit geblyk dat seuns en dogters se evaluering van hulle selfkonsep ooreenstem. Daar is wel statisties beduidende verskille ten opsigte van PH1, PH2 en PHT gevind, maar dit is nie prakties betekenisvol nie en voldoen gevolglik nie aan die voorafgestelde kriteria nie. Die hipotese dat daar geen geslagsverskille ten opsigte van selfkonsep bestaan nie, word gevolglik aanvaar.

- **Daar bestaan geen geslagsverskille met betrekking tot die belewing van sosiale ondersteuning (gesin, portuurgroep en onderwysers) van hierdie groep kinders nie.**

Die resultate het getoon dat daar geen geslagsverskille met betrekking tot die belewing sosiale ondersteuning bestaan nie. Slegs statisties beduidende geslagsverskille kon ten opsigte van kinders se belewing van sosiale ondersteuning deur hulle onderwyser gevind word, maar dit is nie prakties betekenisvol nie en voldoen gevolglik nie aan die voorafgestelde kriteria nie. Dit wil dus voorkom asof seuns en dogters se algemene belewing van sosiale ondersteuning ooreenstem. Die hipotese dat daar geen geslagsverskille ten opsigte van sosiale ondersteuning bestaan nie, word dus aanvaar.

## 6.4 LEEMTES IN DIE STUDIE

Die volgende leemtes is in die studie ondervind:

- Aangesien hierdie studie deel uitmaak van 'n groter interuniversitêre projek, is verskeie skale op die steekproefgroepe afgeneem. Dit sou dus moontlik kon wees dat aspekte soos uitputting en gebrek aan motivering die resultate van die studie kon beïnvloed.
- Ras- en taalverskille kon ook moontlik die navorsingsresultate beïnvloed het. Alhoewel hulle in Afrikaanse of Engelse skole was, was sommige lede van die ondersoekgroep se moedertaal nie Afrikaans of Engels nie. Die taal van die meetinstrumente (Afrikaans en Engels) kon vir die spesifieke kinders moeilik verstaanbaar gewees het en só die resultate beïnvloed het. Gepaste vertalings van die meetinstrumente sou moontlik meer betroubare resultate gelewer het.
- Die navorsingsresultate is vergelyk met groepe wat hulself in ander omstandighede as dié van die Suid-Afrikaanse kind bevind. Dit kon moontlik die interpretasie van die resultate beïnvloed het. Hierdie probleem kan oorkom word deur norme te ontwikkel wat gebaseer is op die Suid-Afrikaanse kind.
- Volgens Leeuwner (2001) se ondersoek na die betroubaarheid en geldigheid van die meetinstrumente van die groter navorsingsprojek, het dit aan die lig gekom dat die Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (PHCSCS) minder bevredigende geldigheidsindekse toon. Dit stem ooreen met Piers (1984) se navorsingsbevindinge. Die minder bevredigende geldigheidsindekse vir hierdie meetinstrument impliseer dat daar twyfel bestaan of die toets wel die selfkonsepte van die kinders in die huidige ondersoekgroep volledig gemeet het. Sodanige

ontoereikende resultate kan egter volgens Piers (1984) toegeskryf word aan die effek van modereerder-veranderlikes soos ouderdom, geslag, intelligensie en sosio-ekonomiese status.

## **6.5 AANBEVELINGS**

Die oogmerk met die huidige studie was om by te dra tot die ontwikkeling van groter begrip ten opsigte van die komplekse aard van psigologiese weerbaarheid, asook die twee komponente daarvan wat in hierdie studie ondersoek is. Aan die einde van hierdie studie kan die volgende aanbevelings vir toekomstige navorsing gemaak word:

- Die ontwikkeling van 'n program wat ouers, die portuurgroep en die onderwyser bewus maak van die belang van sosiale ondersteuning in die middelkindertydperk, word aanbeveel. 'n Fokuspunt van hierdie program behoort die ontwikkeling van 'n gesonde selfkonsep, en die wyse waarop dit deur sosiale ondersteuning beïnvloed word, te wees. Dit is belangrik dat ouers, die portuurgroep en onderwysers bewus gemaak moet word van die effek wat hulle interaksie met kinders in die middelkindertydperk op hierdie kinders se selfkonsep het. Die belang van 'n gesonde selfkonsep behoort ook uitgelig te word. So 'n program kan lei tot die verbetering van kinders se selfkonsep en beleving van sosiale ondersteuning. Gevolglik sou so 'n program ook kinders se psigologiese weerbaarheid kon verbeter.
- Soos reeds genoem, het dit uit Leeuwner (2001) se ondersoek geblyk dat die Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (PHCSCS) minder bevredigende geldigheidsindekse toon. Die huidige navorser beveel aan dat daar in toekomstige navorsing 'n alternatiewe skaal oorweeg word om kinders se evaluering van hulle selfkonsep te meet.

## 6.6 SAMEVATTING

Tydens hierdie studie is die navorser se horisonne verbreed ten opsigte van psigologiese weerbaarheid en die twee komponente daarvan wat in hierdie navorsing ondersoek is. Die navorser het bewus geword van die belang van sosiale ondersteuning en die ontwikkeling van 'n gesonde selfkonsep by kinders in die middelkinderjare.

Die huidige navorser sien baie moontlikhede vir verdere navorsing in die veld van psigologiese weerbaarheid. Die navorser voel dat Suid-Afrikaanse volwassenes bemagtig behoort te word met kennis en begrip van die aard van psigologiese weerbaarheid by kinders in die middelkinderjare. Dit kan lei tot groter sensitiwiteit by ouers en belangrike ander rakende kinders se behoeftes, wat tot die versterking van psigologiese weerbaarheid by die kind in die middelkinderjare kan lei.

Ter afsluiting van hierdie studie word die volgende woorde aangehaal: "a positive self-concept is one of the most valuable gifts a parent or teacher can give a child. An 'I can' attitude can lead a child down a path of success and accomplishment. We need to be sensitive to each child's personal strengths and weaknesses. We need to watch for signs of frustration and then try to determine the cause. Although this takes time, the results of a positive self-concept are well worth the effort." (Anonymous, 1999, p. 5.)

# BRONNELYS

- Allport, G. (1961). *Patterns of Growth in Personality*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Allen, J.R. (1998). Resilience, vulnerability and a woman who never lived. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 7(1), 53-71.
- Aneshensel, C.S. & Frerichs, R.R. (1982). Stress, support, and depression: A longitudinal casual model. *Journal of Community Psychology*, 10, 363-376.
- Anonymous. (1999). *Coping with life stressors*. Retrieved October 10, 2004 from <http://www.athealth.com>
- Bandura, A. (1995). *Self-efficacy in changing societies*. New York: Cambridge University Press.
- Barbee, A.P. & Cunningham, M.R. (1995). An experimental approach to social support communications: interactive coping in close relationships. *Communication Yearbook*, 18, 341-381.
- Barbee, A.P., Rowatt, T.L. & Cunningham, M.R. (1998). When a friend is in need: feelings about seeking, giving, and receiving social support. In P.A. Andersen & L.K. Guerrero (Eds.), *Handbook of communication and emotion*. California: Academic Press.
- Barrera, M., Jr. (1981). Social support in the adjustment of pregnant adolescents: assessment issues. In B.H. Gottlieb (Ed.), *Social networks and social support* (pp. 69-96). Beverly Hills: Sage.

- Barrera, M., Jr. (1986). Distinctions Between Social Concepts, Measures, and Models. *American Journal of Community Psychology*, 14 (4), 413-445.
- Barrera, M., Jr., Chassin, L. & Rogosch, F. (1993). Effects of social support and conflict on adolescent children of alcoholic and nonalcoholic fathers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 602-612.
- Barrett, M.E., Simpson, D.D. & Lehman, W.E.K. (1988). Coping strategies, self-perceptions, hopelessness, and perceived family environments in depressed and suicidal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 5, 361-366.
- Bee, H. (1992). *The developing child*. New York: Harper Collins Publishers.
- Belle, D. (1989). Studying children's social networks and social supports. In D. Belle (Ed.), *Children's social networks and social supports*. New York: John Wiley & Sons.
- Berk, L.E. (2001). *Development through the lifespan*. (2nd ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Berk, L.E. (2003). *Child Development*. (6th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Blaine, B. & Crocker, J. (1993). Self-esteem and self-serving biases in reactions to positive and negative events. An integrative review. In R.F. Baumeister (Ed.), *Low Self-esteem: the puzzle of low self-regard*. New York: Plenum Press.
- Blyth, D.A. & Traeger, C. (1988). Adolescent self-esteem and perceived relationships with parents and peers. In S. Salzinger, J. Antrobus & M. Hammer (Eds.), *Social networks of Children, Adolescents and College Students* (pp. 171-194). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.

- Boeree, C.G. (1998). *Personality Theories*. Retrieved October 12, 2004, from <http://www.ship.edu/~cgboeree/perscontents>.
- Booth, C.L., Rubin, K.H. & Rose-Krasnor, L. (1998). Perceptions of emotional support from mother and friend in middle childhood: Links with social-emotional adaptation and pre-school attachment security. *Child Development*, 69 (2), 427-442.
- Bowen, G.L. & Chapman, M.V. (1996). Poverty, neighbourhood danger, social support, and the individual adaptation among at-risk youth in urban areas. *Journal of Family Issues*, 17, 641-666.
- Bowen, G.L., Richman, J.M., Brewster, A. & Bowen, N. (1998). Sense of school coherence, perceptions of danger at school, and teacher support among youth at risk of school failure. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 15 (4), 273-286.
- Bowlby, G. (1969). *Attachment*. New York: Basic Books.
- Brooks, R.B. (1994). Children at risk: fostering resilience and hope. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64 (4), 545-553.
- Brown, J.D. (1998). *The Self*. Boston: McGraw-Hill.
- Bryant, K. (1994). How does social support function in childhood? In F. Nestmann & K. Hurrelmann (Eds.), *Social networks and social support in childhood and adolescence*. New York: Walter de Gruyter.
- Buhrmester, D. (1996). Need fulfillment, interpersonal competence, and the developmental contexts of early adolescent friendship. In W.M. Bukowski, A.F. Newcomb & W.W. Hartup (Eds.), *The company they keep: Friendship in childhood and adolescence* (pp. 158-185). New York: Cambridge University

Press.

- Bukowski, W.M. & Hoza, B. (1989). Popularity and friendship: Issues in theory, measurement, and outcome. In T.J. Berndt & G.W. Ladd (Eds.), *Peer relations in child development* (pp. 15-45). New York: Wiley.
- Campbell, J.D., Trapnel, P.D., Heine, S.J., Katz, I.M., Lavalley, L.F. & Lehman, D.R. (1996). Self Concept Clarity: Measurement, Personality Correlates and Cultural Boundries. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70 (1), 141-156.
- Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health: Lectures on concept development*. New York: Behavioral Publications.
- Cauce, A.M. (1986). Social networks and social competence: Exploring the effects of early adolescent friendships. *American Journal of Community Psychology*, 14, 607-628.
- Cauce, A.M., Reid, M., Landesman, S. & Gonzales, N. (1990). Social support in young children: Measurement, structure, and behavioral impact. In B.R. Sarason, I.G. Sarason & G.R. Pierce (Eds.), *Social support: An interactual view* (pp. 64-94). New York: John Wiley & Sons.
- Cheung, S. (1995). Life events, classroom environment, achievement expectation, and depression among early adolescents. *Social Behavior and Personality*, 23 (1), 83-92.
- Cicchetti, D. & Schneider-Rosen, K. (1986). An organizational approach to childhood depression. In M. Rutter, C. Izard, & P. Read (Eds.), *Depression in young people: clinical and developmental perspectives*. New York: Guilford.
- Clark, M.L. (1991). Social identity, peer relations, and academic competence of African-American adolescents. *Education and Urban Society*, 24, 41-52.

- Cobb, S. (1976). Social support as a mediator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.
- Coetzee, C.H., Visser, D., Van Lill, B., Van Niekerk, S. & Van Staden, F. (1990). *Enigste studiegids vir PSY314-E: Sielkundige navorsing*. Pretoria: UNISA.
- Cohen, S. (1992). Stress, social support, and disorder. In H.O.F. Veiel & U. Baumann (Eds.), *The meaning and Measurement of social support* (pp. 109-124). New York: Hemisphere Publishing.
- Cohen, P., Struening, E.L., Muhlin, G.L., Genevie, L.E., Kaplan, S.R., & Peck, H.B. (1982). Community stressors, mediating conditions, and well-being in urban neighbourhoods. *Journal of Community Psychology*, 10, 377-391.
- Cohen, S., & Hoberman, H.M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13, 99-125.
- Cohen, S., & McKay, G. (1984). Social support, stress, and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. In A. Baum, S.E. Taylor, & J.E. Singer (Eds.), *Handbook of psychology and health, Vol. 4: Social psychological aspects of health* (pp. 253-267). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Cohen, S. & Wills, T.A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- Collins, J. (2000). Are you talking to me? The need to respect and develop a pupil's self-image. *Educational Research*, 42 (2), 157-166.
- Corey, G. (2001). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. (6th ed.). California: Brooks and Cole.

- Cornwell, B. (2003). The dynamic properties of social support: decay, growth, and staticity, and their effects on adolescent depression. *Social Forces*, 81 (3), 953-978.
- Cottrell, D. (1993). Causes of disorder, II. In D. Black & D. Cottrell (Eds.), *Seminars in Child and Adolescent Psychiatry* (pp. 39-53). London: Gaskell.
- Cowen, E.L. & Work, W.C. (1988). Resilient children, psychological wellness and prevention. *American Journal of Community Psychology*, 16 (4), 404-408.
- Cowie, H. & Wallace, P. (2000). *Peer support in action*. London: SAGE Publications Ltd.
- Coyne, J.C. (1976). Depression and the response of others. *Journal of Abnormal Psychology*, 85, 186-193.
- Coyne, J.C. & Bolger, N. (1990). Doing without social support as an explanatory concept. *Journal of social and clinical Psychology*, 9, 148-158.
- Craig, G.J. (1996). *Human development*. (7<sup>th</sup> ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Craig, G.J. & Kermis, M.D. (1995). *Children Today*. New Jersey: Prentice Hall.
- Dakof, G.A., & Taylor, S.E. (1990). Victim's perceptions of social support: What is helpful from whom? *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (1), 80-89.
- Cutrona, C.E. (1990). Stress and social support: In search of optimal matching. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 3-14.
- Dean, A., & Ensel, W.M. (1982). Modelling social support, life events, competence, and depression in the context of age and sex. *Journal of Community Psychology*, 10, 392-408.

- Dekovic, M. & Meeus, W. (1995). Emotional problems in adolescence. In M. Du Bois-Reymond, R. Diekstra, K. Hurrelmann & E. Peters (Eds.), *Coping: Strategies and Status Transitions in Adolescence* (pp. 225-241). Berlin: De Gruyter.
- Demos, E.V. (1989). Resiliency in Infancy. In T.F. Dugan & R.C. Coles (Eds.), *The child in our times: studies in the development of resiliency* (pp. 3-22). New York: Brunner/Mazel Publishers.
- De Vos, H.M. (1995). The humanistic Psychology of Abraham Maslow. In A.T. Möller (Ed.), *Perspectives on Personality* (pp. 198-212). Durban: Butterworths.
- Dignam, J.T., Barrera, M., Jr. & West, S.G. (1986). Occupational stress, social support, and burnout among correctional officers. *American Journal of Community Psychology*, 14, 117-193.
- Dowling, E. & Barnes, G.G. (2000). *Working with children and parents through separation and divorce*. London: Macmillan Press.
- Dubow, E.F. & Ullman, D.G. (1989). Assessing Social Support in Elementary School Children: The Survey of Children's Social Support. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18 (1), 52-64.
- Dunkel-Schetter, C. & Skokan, L.A. (1990). Determinants of social support provision in personal relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, 437-450.
- East, P. (1991). The parent-child relationship of withdrawn, aggressive, and sociable children: Child and parent perspectives. *Merrill-Palmer Quarterly*, 37, 425-444.
- Eccles, J.S. (1999). The development of children ages 6 to 14. *The Future of Children WHEN SCHOOL IS OUT*, 9 (2), 30-44.

Elkind, D. (1981). *The Hurried Child*. MA: Addison Westley Publishing Company.

Emery, R.E. & Forehand, R. (1994). Parental divorce and children's well-being: a focus on resilience. In R.J. Haggerty, L.R. Sherrod, N. Garmezy, & M. Rutter (Eds.), *Stress, risk and resilience in children and adolescents*. New York: Cambridge University Press.

Engle, P.L. Castle, S. & Menon, P. (1996). Child development: vulnerability and resilience. *Social Science & Medicine*, 43(5), 621-635.

Erikson, E. H. (1963). *Childhood and Society*. (2nd ed.). New York: W.W. Norton.

Farrington, D.P. (1991). *Childhood aggression and adult violence*. Hillsdale, N.J: Erlbaum.

Feiring, C. & Lewis, M. (1989). Social networks of girls and boys from early through middle childhood. In D. Belle (Ed.), *Children's social networks and social supports*. New York: John Wiley & Sons

Flemming, J.S & Courtney, B.E. (1984). The dimensionality of self-esteem: II. Hierarchical facet model for revised measurement scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46 (2), 404-421.

Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A. & Target, M. (1993). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992 - The theory and practice of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychopathology*, 35 (29), 231-257.

Fordham, K. & Stevenson-Hinde, J. (1999). Shyness, friendship quality, and adjustment during middle childhood. *Journal of child psychology and psychiatry and allied disciplines*, 40 (5), 757-758.

- Franco, N. & Levitt, M.J. (1998). The social ecology of middle childhood: family support, friendship quality, and self-esteem. *Family Relations*, 47 (4), 315-321.
- Freud, S. (1963). *Early writings*. New York: Collier Books.
- Furman, W. & Buhrmester, D. (1985). Children's perceptions of the personal relationships in their social networks. *Developmental Psychology*, 21, 1016-1024.
- Furman, W. & Buhrmester, D. (1992). Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Development*, 63, 103-115.
- Furman, W. & Robbins, P. (1985). What's the point: Issues in the selection of treatment objectives. In B.H. Schneider, K.H. Rubin & J.E. Ledingham (Eds.), *Children's peer relations: Issues in assessment and intervention* (pp. 41-56). New York: Springer-Verlag.
- Furstenberg, F.F. & Hughes, M.E. (1995). Social capital and successful development among at-risk youth. *Journal of Marriage and the Family*, 57, 580-592.
- Garmezy, N. (1983). *Stress, coping and development in children*. New York: McGraw-Hill.
- Gauze, C., Bukowski, W.M., Aquan-Assee, J. & Sippola, L.K. (1996). Interactions between family environment and friendship and associations with self-perceived well-being during early adolescence. *Child Development*, 67, 2201-2216.
- Gilbert, M.M. (2002). *Die belewing van sosiale ondersteuning by kinders uit egskeidinggesinne*. Unpublished master's thesis, North West University, Potchefstroom, South Africa.

- Gore, S. (1981). Stress-buffering functions of social supports: An appraisal and clarification of research models. In B.S. Dohrenwend & B.P. Dohrenwend (Eds.), *Stressful life events and their contexts* (pp. 202-222). New York: Prodist.
- Gottlieb, B.H. (1981). Social networks and social support in community mental health. In B.H. Gottlieb (Ed.), *Social networks and social support* (pp. 11-42). Beverly Hills: SAGE.
- Greef, B. (2000). *Verheldering van die self-konsep as komponent van psigologiese welsyn*. Unpublished master's thesis, North West University, Potchefstroom, South Africa.
- Greenberg, M.T., Siegel, J.M. & Leitch, C.J. (1983). The nature and importance of attachment relationships to parents and peers during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 12, 373-386.
- Grotberg, E.H. (1997). *The international resilience research project: Findings from the research and the effectiveness of interventions*. Retrieved February 17, 2004 from <http://resilnet.uiuc.edu/library/grotb97a.html>
- Haggerty, R.J., Sherrod, L.R., Garmezy, N. & Rutter, M. (1994). *Stress, risk, and resilience in children and adolescents: process, mechanisms, and interventions*. USA: Cambridge University Press.
- Hareven, T.K. (1989). Historical changes in children's networks in the family and community. In D. Belle (Ed.), *Children's social networks and social supports*. New York: John Wiley & Sons.
- Harris, M.J., Rosenthal, R. & Snodgrass, S.E. (1986). The effects of teacher expectations, gender, and behaviour on pupil academic performance and self-concept. *Journal of Educational Research*, 79 (3), 173-179.

- Harter, S. (1986). Process underlying the construction, maintenance and enhancement of the self-concept in children. In J. Suls & A.G. Greenwald (Eds.), *Psychological perspectives of the self*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In R.F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard*. New York: Plenum Press.
- Harter, S. (1998). The development of self-representations. In W. Damon & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology, Vol. 3: Social, Emotional, and personality development* (pp. 553-618). New York: Wiley.
- Hartup, W.W. (1993). Adolescents and their friends. In B. Laursen (Ed.), *Close friendships in adolescence* (pp. 3-22). San Francisco: Jossey Bass.
- Hartup, W.W. (1996). The company they keep: Friendships and their developmental significance. *Child Development*, 67, 1-13.
- Hayes, N. (2000). *Foundations of Psychology*. (3rd ed.). London: Thomson Learning.
- Hechtman, L. (1991). Resilience and vulnerability in long term outcome of attention deficit hyperactivity disorder. *Canadian Journal of Psychiatry*, 36, 415-421.
- Heller, K. (1979). The effects of social support: Prevention and treatment implications. In A.P. Goldstein & F.H. Kanfer (Eds.), *Maximizing treatment gains: Transfer enhancement in psychotherapy* (pp. 353-382). New York: Academic Press.
- Helsen, M., Vollebergh, W. & Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29 (3), 319-333.

- Henderson, S. (1977). The social network, support and neurosis. *British Journal of Psychiatry*, 131, 185-191.
- Henderson, S., Byrne, D.G. & Duncan-Jones, P. (1981). *Neurosis and the social environment*. Sydney: Academic Press.
- Henggeler, S.W., Schoenwald, S.K., Borduin, C.M. Rowland, M.D. & Cunningham, P.B. (1998). *Multi-systemic treatment of antisocial behavior in children and adolescence*. New York: Guilford Press.
- Heyns, M. (2002). *Selfkonsep en coping by kinders met allergieë*. Unpublished master's thesis, North West University, Potchefstroom, South Africa.
- Hirsch, B.J. & Dubois, D.L. (1992). The relation of peer social support and psychological symptomatology during the transition to junior high school: A two-year longitudinal analysis. *American Journal of Community Psychology*, 20, 333-347.
- Hirsch, B.J. & Rapkin, B.D. (1987). The transition to Junior High School: A longitudinal study of self-esteem, psychological symptomatology, school life, and social support. *Child Development*, 58, 1235-1243.
- House, J.S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Joseph, J.M. (1994). *The resilient child: preparing today's youth for tomorrow's world*. New York: Plenum Press.
- Kalanjee, H. (2001). *Self-concept of children from different family statuses*. Unpublished master's thesis, North West University, Potchefstroom, South Africa.

- Kaplan, H.B. (1999). Toward and understanding of resilience. A critical review of definitions and models. In M.D. Glantz (Ed.), *Resilience and development: positive life adaptations* (pp. 17-83). New York: Kluwer Academic.
- Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. (1998). *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral sciences, clinical psychiatry*. (8th ed.). Baltimore, Md. : Lippincott, Williams & Wilkins.
- Kashani, J.H. & Shepperd, J.A. (1990). Aggression in adolescence: The role of social support and personality. *Canadian Journal of Psychiatry*, 35, 311-315.
- Kashani, J.H., Suarez, L., Allan, W.D. & Reid, J.C. (1997). Hopelessness in inpatient youths: A closer look at behaviour, emotional expression, and social support. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36 (11), 1625-1631.
- Kimchi, J. & Schaffner, B. (1991). Childhood protective factors and stress risk. In L.E. Arnold (Ed.), *Childhood stress*. New York: John Wiley & Sons.
- Kirby, L.D. & Fraser, M.W. (1997). Risk and Resiliency in Childhood. In M.W. Fraser (Ed.), *Risk and Resilience in Childhood: An Ecological Perspective* (pp. 10-33). Washington DC: National Association of Social Workers.
- Kirkcaldy, B.D., Shephard, R.J. & Stiefen, R.G. (2002). The relationship between physical activity and self-image and problem behaviour among adolescents. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 37 (11), 544-550.
- Kritzinger, A.M. (2002). *Selfbeeld en coping by kinders in die middelkindertydperk met aandagtekort-hiperaktiwiteitversteuring*. Unpublished master's thesis, North West University, Potchefstroom, South Africa.

- Ladd, G.W. (1990). Having friends, keeping friends, making friends, and being liked by peers in the classroom: Predictors of children's early school adjustment. *Child Development*, 61, 1081-1100.
- Larsen, R.J. & Buss, D.M. 2005. *Personality Psychology: Domains of knowledge about human nature*. (2<sup>nd</sup> ed.). New York: McGraw-Hill.
- Leeuwner, M. (2001). *Geslagsverskille by die psigologiese weerbaarheid en coping van kinders in die laat-middelkinderjare*. Unpublished master's thesis, North West University, Potchefstroom, South Africa.
- Lefrançois, G.R. (1993). *The lifespan*. California: Wadsworth.
- Leskis, K. (2001). Expanding life lessons: The middle childhood years - the child's tasks. Retrieved October 10, 2004 from <http://www.kxly.com/women/printStory.asp?id=21256>
- Liebert, R.M. & Liebert, L.L. (1998). *Liebert & Spiegler's personality strategies and issues*. Londen: Brooks/Cole Publishing.
- Lin, N. (1986). Conceptualizing social support. In N. Lin, A. Dean & W.M. Ensel (Eds.), *Social support, life events and depression* (pp. 17-30). Orlando: Academic Press.
- Lin, N. & Dean, A. (1984). Social support and depression: A panel study. *Social Psychiatry*, 19, 83-91.
- Lin, N. & Ensel, W.M. (1984). Depression-mobility and its social etiology: The role of life events and social support. *Journal of Health and Social Behavior*, 25, 176-188.

- Lincoln, K.D. (2000, June). Social support, negative social interactions, and psychological well-being. *Social Services Review*.
- Louw, D.A., Van Ede, D.M. & Louw, A.E. (1998). *Menslike ontwikkeling*. (3rd ed.). Pretoria: Kagiso.
- Malecki, C.K. & Demaray, M.K. (2002). Measuring perceived social support: development of the Child and Adolescent Social Support Scale (CASS). *Psychology in the Schools*, 39 (1), 1-18.
- Mallinckrodt, B. (1992). Childhood emotional bonds with parents, development of adult social competencies, and availability of social support. *Journal of Counseling Psychology*, 39, 453-461.
- Marjoribanks, K. & Mboya, M. (2001). Family capital, goal orientations and South African adolescents' self-concept: a moderation-mediation model. *Educational Psychology*, 21 (3), 333-350.
- Maslow, A.H. (1954). *Motivation and Personality*. New York: Harper.
- Masten, A.S. & Coatsworth, J.D. (1995). Competence, resilience & psychopathology. In D. Cicchetti & S. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology, Vol. 2: Risk, disorder and adaptation*. New York: Wiley.
- Masten, A.S. & Coatsworth, J.D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 23 (2), 205-220.
- Mendelson, M.J., Aboud, F.E. & Lanthier, R.P. (1994). Kindergarten's relationships with siblings, peers, and friends. *Merill-Palmer Quarterly*, 40, 416-435.

- Meyers, H.F. & Taylor, S. (1998). Family contributions to risk and resilience in African American children. *Journal of Comparative Family Studies*, 29 (1), 215-229.
- Mickelson, K.D. & Kubzansky, L.D. (2003). Social distribution of social support: The mediating role of life events. *American Journal of Community Psychology*, 32 (3), 265-281.
- Mitchell, M. & Jolley, J. (1992). *Research Design Explained*. Forth Worth: Harcourt Brace Javanovich College Publishers.
- Moela, S. (1999, 11 April). What is happening to our children? Hidden crisis of child abuse must be addressed. *City Press*, p. 17.
- Möller, A.T. (1995). *Perspectives on personality*. Durban: Butterworths.
- Moore, D.S. & McCabe, G.P. (1993). *Introduction to the practice of statistics*. New York: W.H. Freeman.
- Morrison, G.M., Robertson, L. & Harding, M. (1998). Resilience factors that support the classroom functioning of acting out and aggressive students. *Psychology in the Schools*, 35 (2), 217-225.
- Murphy, L. & Moriarty, A. (1976). *Vulnerability, coping and growth from infancy to adolescence*. New Haven: Yale University Press.
- Mzolo, B. (1999, 5 February). Figures reveal South Africa's child abuse shame. *Sowetan*, p. 1.
- Nada Raja, S., McGee, R. & Stanton, W.R. (1992). Perceived attachments to parents and peers and psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 21, 471-485.

- Naudé, E. (2001). *Psigologiese weerbaarheid by kinders in die laat-middelkinderjare*. Unpublished master's thesis, North West University, Potchefstroom, South Africa..
- Newcomb, A.F., Bukowski, W.M & Pattee, L. (1993). Children's peer relations: A meta-analytic review of popular, rejected, neglected, controversial, and average sociometric status. *Psychological Bulletin*, 113, 99-128.
- Newcomb, M.D. (1990). Social support and personal characteristics: A developmental and interactional perspective. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 54-68.
- Nolten, P.W. (1994). *Conceptualization and measurement of social support: The development of the student social support scale*. Unpublished Doctoral Dissertation: University of Wisconsin-Madison.
- Osborne, R.E. (1996). *Self: An eclectic approach*. Boston: Allyn and Bacon.
- Owens, K. (1993). *The world of the child*. New York: Maxwell Macmillan.
- Papalia, D.E. & Olds, S.W. (1996). *A child's world: infancy through adolescence* (7<sup>th</sup> ed.). New York: McGraw-Hill.
- Parker, J.G. & Asher, S.R. (1993). Friendship and friendship quality in middle childhood: Links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction. *Developmental Psychology*, 29, 611-621.
- Patterson, G.R., Reid, J.B. & Dishion, T.J. (1992). *A social learning approach: anti-social boys*. Eugene, OR: Castaglia.
- Perlmutter, M. & Hall, E. (1992). *Adult development and aging*. New York: John Wiley and Sons.

- Pierce, G.R., Sarason, I.G. & Sarason, B.R. (1990). Integrating social support perspectives: Working models, personal relationships, and situational factors. In S. Duck & R. Silver (Eds.), *Personal relationships and social support* (pp. 173-189). London: Sage Publications.
- Pierce, G.R., Sarason, B.R., Sarason, I.G., Joseph, H.J. & Henderson, C.A. (1996). Conceptualizing and assessing social support in the context of the family. In G.R. Pierce, B.R. Sarason & I.G. Sarason (Eds.), *Handbook of social support and the family* (pp. 3-23). New York: Plenum Press.
- Piers, E.V. (1984). *Piers-Harris Children's Self Concept Scale - Revised Manual*. U.S.A: WPS
- Plug, C., Louw, D.A.P., Gouws, L.A. & Meyer, W.F. (1997). *Verklarende en vertalende Sielkundewoordeboek*. Johannesburg: Hienemann.
- Pretorius, C., Van den Berg, H.S. & Louw, D.A. (2003). Psychosocial predictors of substance abuse among adolescents. *Acta Criminologica*, 16 (4), 1-11.
- Raath, M.C. & Jacobs, L.J. (1990). *Dinamiek van die selfkonsep*. Pretoria: Gutenberg.
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships, as developed in the client-centred framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of science*. Vol. 3 (pp. 184-256). New York: McGraw-Hill.
- Rogers, C.R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin Co.
- Rosenfeld, L.B., Richman, J.M. & Bowen, G.L. (2000). Social support networks and school outcomes: the centrality of the teacher. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 17(3), 205-226.

- Rutter, M. (1995). Psychosocial Adversity: Risk, Resilience & Recovery. *Southern African Journal of Child and Adolescent Psychiatry*, 7 (2), 75-88.
- Rutter, M., Maughan, B. & Mortimore, P. (1979). *Fifteen thousand hours: Secondary schools and their effects on children*. London: Open Books.
- Ryan, R.M. & Solky, J.A. (1996). What is supportive about social support?: On the psychological needs for autonomy and relatedness. In G.R. Pierce, B.R. Sarason & I.G. Sarason (Eds.), *Handbook of social support and the family* (pp. 249-267). New York: Plenum Press.
- Samuels, S.C. (1977). *Enhancing Self Concept in Early Childhood: Theory and Practice*. New York: Human Sciences Press.
- Sandler, I.N. (1980). Social support resources, stress, and maladjustment of poor children. *American Journal of Community Psychology*, 8(1), 41-52.
- Sandler, I.N., Miller, P., Short, J. & Wolchik, S.A. (1989). Social support as a protective factor for children in stress. In D. Belle (Ed.), *Children's social networks and social supports* (pp. 277-307). New York: Wiley.
- Santrock, J.W. (1996). *Child development*. London: Brown & Benchmark.
- SAPA. (2001, 21 Maart). Vigs kan 10,5 miljoen lewens eis teen 2015. *Beeld*, p. 2.
- Sarason, I.G., Sarason, B.R., & Pierce, G.R. (1990). Social support: The search for theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 133-147.
- Scales, P. & Gibbons, J.L. (1996). Extended family members and unrelated adults in the lives of young adolescents: A research agenda. *Journal of Early Adolescence*, 16, 365-389.

- Schachter, S. (1959). *The psychology of affiliation: Experimental studies of the sources of gregariousness*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Shavelson, R.J., Hubner, J.J. & Stanton, G.C. (1976). Validation of Construct Interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-441.
- Shumaker, S.A. & Brownell, A. (1984). Toward a theory of social support: Closing conceptual gaps. *Journal of Social Issues*, 40, 11-36.
- Sigelman, C.K. & Rider, E.A. (2003). *Life-span human development*. (4<sup>th</sup> ed.). Belmont: Wadsworth/Thomson Learning.
- Silberfeld, M. (1978). Psychological symptoms and social supports. *Social Psychiatry*, 13, 11-17.
- Smith, C. & Carlson, B.E. (1997, June). Stress, coping and resilience in children and youth. *Social Services Review*, 231-256.
- Smokowski, P.R. (1998, September). Prevention and intervention strategies for promoting resilience in disadvantaged children. *Social Services Review*, 337-361.
- St. Clair, M. (2003). *Object Relations and Self Psychology: An Introduction*. (4<sup>th</sup> ed.). New York: Thomson Learning.
- Steyn, A.G.W., Smit, C.F., Du Toit, S.H.C. & Strasheim, C. (1994). *Moderne Statistiek vir die Praktyk*. Pretoria: J.L. van Schaik.
- Steyn, H.S. (1999). *Praktiese beduidendheid: Die gebruik van effekgroottes. Wetenskaplike bydraes*, Reeks B: Natuurwetenskappe nr. 117. Noordwes-Universiteit: Potchefstroom.

- Steyn, H.S. (2000). Practical Significance of the Difference in Means. *Journal of Industrial Psychology*, 26 (3), 1-3.
- Strümpfer, D.J.W. (1999). Psychosocial Resilience in Adults. *Studia Psychologica*, 41, 89-104
- Sullivan, H.S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton.
- Tardy, C.H. (1985). Social support measurement. *American Journal of Community Psychology*, 13 (2), 187-202.
- Thompson, C.L & Rudolph, L.B. (2000). *Counselling Children*. (5th ed.). New York: Brooks/Cole Publishing.
- Tiet, Q.Q., Bird, H.R., Davis, M., Hoven, C., Cohen, P., Jensen, P. & Goodman, S. (1998). Adverse life events and resilience. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37 (11), 1191-1200.
- Tietjen, A.M. (1989). The ecology of children's social support networks. In D. Belle (Ed.), *Children's social networks and social supports*. New York: John Wiley & Sons.
- Turner, R.J. (1981). Experienced social support as a contingency in emotional well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 357-367.
- UNICEF. (1993). *Children and woman in South Africa: A study analysis*. United Nations Children's Fund. Oxford University Press.
- Uys, W. (2001). *Sosiale ondersteuning en simptome van psigopatologie in die laat-middelkinderjare*. Unpublished master's thesis, North West University, Potchefstroom, South Africa..

- Van Aken, M.A.G. (1994). The transactional relations between social support and children's competence. In F. Nestmann & K. Hurrelmann (Eds.), *Social networks and social support in childhood and adolescence*. New York: Walter de Gruyter.
- Van Aken, M.A.G. & Asendorpf, J.B. (1997). Support by parents, classmates, friends, and siblings in pre-adolescence: co-variation and compensation across relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 14 (1), 79-93.
- Van Niekerk, E. (1996). *Paradigms of Mind: Personality Perspectives in Context*. Johannesburg: Thomson Publishing.
- Van Tassel-Baska, J. & Olszewski-Kubilius, P. (1994). A study of self-concept and social support in advantaged and disadvantaged seventh and eight grade gifted students. *Roeper Review*, 16 (3), 186-194.
- Wallerstein, J.S. (1983). Children of divorce: stress and developmental tasks. In M. Garnezy & M. Rutter (Eds.), *Stress, coping and development in children*. (pp. 265-302). New York: McGraw-Hill.
- Wasserstein, S.B. & La Greca, A.M. (1996). Can peer support buffer against behavioral consequences of parental discord? *Journal of Clinical Child Psychology*, 25 (2), 177-182.
- Watson, D.I., Suls, J. & Haig, J. (2002). Global Self-Esteem in Relation to Structural Models of Personality and Affectivity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83 (1), 185-197.
- Weiss, R.S. (1969). The fund of sociability. *TransAction*, 6, 36-43.
- Wentzel, K.R. (1998). Social relationships and motivation in middle school: The role of parents, teachers and peers. *Journal of Educational Psychology*, 90 (2), 202-

- Werner, E.E. & Smith, R.S. (1982). *Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*. New York: McGraw-Hill.
- Wethington, E., & Kessler, R.C. (1986). Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social Behavior*, 27, 78-89.
- Winkley, L. (1996). *Emotional problems in children and young people*. London: Cassell.
- Wissing, M.P. (2000). *Wellness: Construct Clarification and the framework for future research and practice*. Keynote address at the First South African National Wellness Conference, Port Elizabeth, South Africa, 2-5 May.
- Wissing, M.P. & Van Eeden, C. (1998). A fortigenic conceptualization and empirical clarification of psychological well-being. In L. Schlebusch (Ed.), *South African beyond transition: Psychological well-being*. Proceedings of the 3rd annual Congress of the Psychological Society of South Africa. Pretoria: PsySSA.
- Wolkow, K.E & Ferguson, H.B. (2001). Community factors in the development of resiliency: considerations and future directions. *Community Mental Health Journal*, 37 (6), 489-496.
- Wortman, C.B. & Dunkel-Schetter, C. (1987). Conceptual and methodological issues in the study of social support. In A. Baum & J. Singer (Eds.), *Handbook of psychology and health* (pp. 63-108). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Yawkey, T.D. (1980). *The self concept of the young child*. Brigham Young University Press.