

**‘N PSIGO-OPLEIDINGSONTWERP TER ORIËTERING  
VAN HOËRSKOOLOUNDERWYSERS VIR DIE  
IMPLEMENTERING VAN ‘N  
SUBSTANSINTERVENSIEPROGRAM**

**M. MARAIS Hons. B.A.**

Skripsie voorgelê vir die gedeeltelike nakoming van die vereistes van die graad Magister Artium in Psigologie aan die Potchefstroomse Universiteit vir Christelike Hoër Onderwys.

Studieleier: Dr. K.F.H. Botha

2002  
Vanderbijlpark

## **DANKBETUIGING**

Hiermee my opregte dank en waardering aan:

- my Skepper en getroue Vriend, vir die onverdiende vermoëns, geleentheid, krag en genade wat my in staat gestel het om hierdie studie te voltooi;
- Dr. K.F.H. Botha, my studieleier, vir sy bekwame leiding, duidelike en direkte terugvoer en sy vermoë om my op 'n opbouende wyse gemotiveerd te hou;
- mev. W. Breytenbach van die Statistiese Konsultasiediens vir haar kundige advies en hantering van die statistiese verwerkings;
- Dr. J.C. Huebsch vir die taalkundige versorging;
- my ma, Susan vir die proeflees van die skripsie;
- Hoërskool Transvalia vir die beskikbaarstelling van onderwysers en die gebruik van hul fasiliteite en in besonder aan mev. E. van der Merwe vir die koördinering van die projek;
- die onderwysers wat so geesdriftig aan die program deelgeneem het;
- mev. L. Kruger vir haar ondersteuning en bystand;
- die personeel van die Alkohol en Dwelmhulpentrum van die Vaaldriehoek vir hulle hulpverlening;
- my ouers, Jac en Susan en my susters, Laurette en Amanda vir hulle geduld, gebed en moedige ondersteuning;
- my broer, Johan vir sy hulp met die rekenaar en afronding;
- Chris vir sy geduld, gebed en opoffering tydens die duur van die studie.

# INHOUDSOPGAWE

DANKBETUIGING	ii
LYS VAN FIGURE EN TABELLE	xvii
OPSOMMING	xviii
SUMMARY	xix
<b>HOOFSTUK 1: PROBLEEMSTELLING EN BEGRIPSOMSKRYWING</b>	<b>1</b>
<b>1.1 PROBLEEMSTELLING EN RASIONAAL</b>	<b>1</b>
<b>1.2 DOELSTELLINGS</b>	<b>3</b>
<b>1.3 BASIESE HIPOTESE</b>	<b>3</b>
<b>1.4 BEGRIPSOMSKRYWING</b>	<b>4</b>
1.4.1 PSIGOAKTIEWE SUBSTANSIE	4
1.4.2 KLASSIFIKASIE VAN PSIGOAKTIEWE SUBSTANSIES	4
1.4.2.1 Klassifikasie van psigoaktiewe substansies deur die DSM-IV	4
1.4.2.2 Klassifikasie van psigoaktiewe substansies volgens die uitwerking daarvan op die sentrale senuweestelsel	4
1.4.3 SUBSTANSIEAFHANKLIKHEID	5
1.4.3.1 Fisieke afhanklikheid	5
1.4.3.1.1 Toleransie	6
1.4.3.1.2 Onttrekking	6
1.4.3.2 Psigiese afhanklikheid	6
1.4.4 PSIGOAKTIEWE SUBSTANSIEGEBRUIKSVERSTEURINGS	7
1.4.5 ADOLESSENSIE	7
<b>1.5 SAMEVATTING EN VOORUITSKOUING</b>	<b>7</b>

<b>HOOFSTUK 2 :</b>	<b>SUBSTANSIEGEBRUIK BY DIE ADOLESENT</b>	<b>8</b>
<b>2.1</b>	<b>EPIDEMIOLOGIE</b>	<b>8</b>
2.1.1	INLEIDING	8
2.1.2	TENDENSE IN DIE GEBRUIK VAN SUBSTANSIES	9
2.1.2.1	Algemeen	9
2.1.2.2	Alkohol	9
2.1.2.3	Klub-substansies	10
2.1.2.4	Kokaïen	10
2.1.2.5	Kannabis en Mandrax	11
2.1.2.6	Heroïen	11
2.1.2.7	Inhaleermiddels	11
2.1.3	SAMEVATTING	12
<b>2.2</b>	<b>ETIOLOGIE</b>	<b>12</b>
2.2.1	INLEIDING	12
2.2.2	BIOLOGIESE FAKTORE	13
2.2.2.1	Genetiese faktore	13
2.2.2.2	Neurologiese faktore	14
2.2.3	PSIGOLOGIESE ONTWIKKELINGSFAKTORE	14
2.2.3.1	Veranderinge in die adolessent	15
2.2.3.1.1	Fisieke veranderinge	15
2.2.3.1.2	Seksuele ontwaking	15
2.2.3.1.3	Kognitiewe ontwikkeling	16
2.2.3.1.4	Morele ontwikkeling	16

2.2.3.1.5	Aanpassing van die kinderjare .....	16
2.2.3.2	Subfases van adolessente ontwikkeling en substansiegebruik .....	17
2.2.3.2.1	Vroeë adolessensie .....	17
2.2.3.2.2	Middel-adolessensie .....	17
2.2.3.2.3	Laat-adolessensie .....	18
2.2.3.3	Psigo-sosiale ontwikkeling .....	18
2.2.3.3.1	Die Self .....	18
2.2.3.3.2	Self-identiteit .....	19
2.2.3.3.3	Outonomie / Onafhanklikheid .....	19
2.2.4	ALGEMENE PSIGOLOGIESE FAKTORE .....	20
2.2.4.1	Oortuiging en houdings teenoor substansiegebruik .....	20
2.2.4.2	Kognitiewe faktore .....	20
2.2.4.3	Risikogedrag en 'n soeke na sensasie .....	21
2.2.4.4	Die gebruik van substansies as 'n hanteringsmeganisme om distres te hanteer .....	21
2.2.4.5	Hoë risiko groepe .....	22
2.2.4.5.1	Adolessente met Psigologiese Versteurings .....	22
2.2.4.5.2	Adolessente wat die slagoffers is van fisieke of seksuele misbruik .....	22
2.2.5	GESINSFAKTORE .....	23
2.2.5.1	Gesinslewensfaktore .....	23
2.2.5.2	Kinders van alkohol- en substansieafhanklikes .....	24
2.2.5.3	Ouer-kind interaksies .....	24
2.2.5.4	Houdings van die gesin .....	25
2.2.6	PORTUURGROEPVERHOUDINGE .....	26
2.2.7	SOSIOKULTURELE FAKTORE .....	27

2.2.7.1	Die gemeenskap .....	27
2.2.7.2	Die skool .....	27
2.2.7.3	Die media .....	28
2.2.7.4	Die Suid-Afrikaanse politieke konteks .....	28
2.2.7.5	Kulturele verskille .....	29
2.2.8	SAMEVATTING .....	29
<b>2.3</b>	<b>FASES VAN SUBSTANSIEGEBRUIK BY DIE ADOLESSENT .....</b>	<b>30</b>
2.3.1	INLEIDING .....	30
2.3.2	DIE "ADOLESCENT CHEMICAL USE EXPERIENCE (ACUE)" KONTINUUM .....	31
2.3.2.1	Fase 1: Eksperimentele gebruik (Die aanleer van die gemoedsverandering) .....	31
2.3.2.2	Fase 2: Sosiale gebruik (Soeke na die gemoedsverandering) .....	31
2.3.2.3	Fase 3: Operatiewe gebruik (Preokkupasie met gemoedsverandering) .....	32
2.3.2.4	Fase 4: Afhanklikheidsgebruik (Gebruik om normaal te voel) .....	33
2.3.2.5	Vordering op die ACUE-Kontinuum .....	33
2.3.3	SAMEVATTING .....	33
<b>2.4</b>	<b>PROBLEME WAT GEPAARD GAAN MET ADOLESSENTE SUBSTANSIEGEBRUIK OF -MISBRUIK .....</b>	<b>34</b>
2.4.1	INLEIDING .....	34
2.4.2	DIE ACUP-INDEKS .....	34
2.4.3	SAMEVATTING .....	35
<b>2.5</b>	<b>BESKERMINGSFAKTORE .....</b>	<b>35</b>
2.5.1	PSIGOLOGIESE VEERKRAGTIGHEID .....	35

2.5.1.1	Inleiding .....	35
2.5.1.2	Eienskappe van psigologiese veerkragtigheid ..	37
2.5.1.2.1	Selfbekwaamheid (Self-efficacy) .....	37
2.5.1.2.2	Sosiale vaardighede .....	37
2.5.1.2.3	Empatie .. .....	38
2.5.1.2.4	Aangepaste distansiëring .....	38
2.5.2	<b>GESINSBESKERMINGSFAKTORE</b> .....	38
2.5.2.1	Positiewe ouer-kind interaksies .....	38
2.5.2.2	Verantwoordelikhede en verwagtings van die adolessent .	39
2.5.2.3	Gesinstradisies en -rituele .....	39
2.5.3	<b>SKOOLBESKERMINGSFAKTORE</b> .. .....	40
2.5.3.1	Positiewe skoolklimaat ... .....	40
2.5.3.2	Binding met die skool .....	41
2.5.4	<b>GEMEENSKAPSFAKTORE</b> .....	41
2.5.4.1	Positiewe gemeenskapsnorme .....	41
2.5.4.2	Binding met die gemeenskap .. .....	41
2.5.5	<b>SAMEVATTING</b> .....	42
<b>2.6</b>	<b>DIE VOORKOMING VAN SUBSTANSIEGEBRUIK IN DIE SKOOL</b> .....	42
2.6.1	<b>INLEIDING</b> .....	43
2.6.2	<b>PRIMÊRE VOORKOMING</b> .....	43
2.6.2.1	Inleiding .....	43
2.6.2.2	Bestaande programme gerig op die voorkoming van substansies in die skool .....	43
2.6.2.2.1	LOINS-QUEST: Skills for Adolescence ... .....	44

2.6.2.2.2	Lewensvaardigheidsopleiding: Substansiemisbruik voorkomingsprogram vir sekondêre skole .....	45
2.6.3	<b>SEKONDÊRE VOORKOMING</b> .....	45
2.6.3.1	Inleiding .....	45
2.6.3.2	Die leerling-welstand-program .....	46
2.6.4	<b>SAMEVATTING</b> .....	47
2.7	<b>INTEGRASIE VAN DIE HOOFSTUK</b> .....	47

**HOOFSTUK 3: DIE SAMESTELLING VAN 'N PSIGO-OPLEIDINGSONTWERP** ..... 49

3.1	<b>IMPLIKASIES VAN DIE LITERAATUURSTUDIE VIR DIE PSIGO-OPLEIDINGSONTWERP</b> .....	49
3.2	<b>PSIGO-OPLEIDING</b> .....	50
3.2.1	<b>INLEIDING</b> .....	50
3.2.2	<b>KENMERKE VAN 'N PSIGO-OPLEIDINGSONTWERP</b> .....	51
3.2.2.1	Proaktiewe en salutogene perspektief .....	51
3.2.2.2	Die aanbieder speel die rol van 'n fasiliteerder .....	52
3.2.2.3	Die maak van eie ontdekkings .....	52
3.2.2.4	Die bemeestering van vaardighede .....	52
3.2.3	<b>AANBIEDINGSMETODES VIR 'N PSIGO-OPLEIDINGSPROGRAM</b> ....	53
3.2.3.1	Kleingroepbesprekings .....	53
3.2.3.2	Speletjies en ysbrekers .....	53
3.2.3.3	Rolspel .....	54
3.2.3.4	Die lesingmetode .....	54
3.2.4	<b>VOORDELE VERBONDE AAN 'N PSIGO-OPLEIDINGSPROGRAM</b> ....	54
3.2.5	<b>SAMEVATTING</b> .....	55

<b>3.3</b>	<b>PROGRAMINHOUD EN -PROSEDURE</b>	<b>56</b>
3.3.1	MODULE EEN - VERWELKOMING EN BEKENDSTELLING	56
3.3.1.1	BESKRYWING	56
3.3.1.2	DOELSTELLING	56
3.3.1.3	HULPMIDDELS VIR DIE MODULE	56
3.3.1.4	AKTIWITEIT 1: OPKIKKER - MENSESOEKTOG	57
3.3.1.4.1	Beskrywing	57
3.3.1.4.2	Doelstelling	57
3.3.1.4.3	Instruksies	57
3.3.1.5	AKTIWITEIT 2: UITKLARING VAN VERWAGTINGE	58
3.3.1.5.1	Beskrywing	58
3.3.1.5.2	Doelstelling	58
3.3.1.5.3	Instruksies	58
3.3.1.6	AKTIWITEIT 3: BEKENDSTELLING AAN DIE PROGRAM	58
3.3.1.6.1	Beskrywing	58
3.3.1.6.2	Doel	59
3.3.1.6.3	Instruksies	59
3.3.2	MODULE TWEE - BEGRIPSOMSKRYWING	59
3.3.2.1	BESKRYWING	59
3.3.2.2	DOELSTELLING	59
3.3.2.3	HULPMIDDELS VIR DIE MODULE	59
3.3.2.4	AKTIWITEIT 1: OPKIKKER: TOETS JOU KENNIS	60
3.3.2.4.1	Beskrywing	60
3.3.2.4.2	Doelstelling	60

3.3.2.4.3	Instruksies .....	60
3.3.2.5	AKTIWITEIT 2: DEFINIËRING VAN BEGRIPPE .....	60
3.3.2.5.1	Beskrywing .....	60
3.3.2.5.2	Doelstelling .....	61
3.3.2.5.3	Instruksies .....	61
3.3.2.6	AKTIWITEIT 3: KLASSIFIKASIE EN IDENTIFIKASIE VAN SUBSTANSIES .....	61
3.3.2.6.1	Beskrywing .....	61
3.3.2.6.2	Doelstelling .....	61
3.3.2.6.3	Instruksies .....	61
3.3.2.7	AKTIWITEIT 4: FASES VAN SUBSTANSIEGEBRUIK BY DIE ADOLESSENT .....	62
3.3.2.7.1	Beskrywing .....	62
3.3.2.7.2	Doelstelling .....	62
3.3.2.7.3	Instruksies .....	62
3.3.2.8	AKTIWITEIT 5: DIE VOORKOMS VAN SUBSTANSIE- GEBRUIK ONDER TIENIERS IN SUID-AFRIKA .....	63
3.3.2.8.1	Beskrywing .....	63
3.3.2.8.2	Doelstelling .....	63
3.3.2.8.3	Instruksies .....	63
3.3.2.9	AKTIWITEIT 6: AFSLUITING VAN MODULE .....	64
3.3.2.9.1	Beskrywing .....	64
3.3.3	MODULE DRIE - SUBSTANSIEGEBRUIK EN DIE ADOLESSENT .....	64
3.3.3.1	BESKRYWING .....	64
3.3.3.2	DOELSTELLING .....	64
3.3.3.3	HULPMIDDELS VIR DIE MODULE .....	64

3.3.3.4	AKTIWITEIT 1: OPKIKKER: NOMMER ASSEBLIEF!	65
3.3.3.4.1	Beskrywing	65
3.3.3.4.2	Doelstelling	65
3.3.3.4.3	Instruksies	65
3.3.3.5	AKTIWITEIT 2: OPKIKKER: ONTHOU JY NOG?	66
3.3.3.5.1	Beskrywing	66
3.3.3.5.2	Doelstelling	66
3.3.3.5.3	Instruksies	66
3.3.3.6	AKTIWITEIT 3: ADOLESSENTE ONTWIKKELING EN SUBSTANSIEGEBRUIK	66
3.3.3.6.1	Beskrywing	66
3.3.3.6.2	Doelstelling	67
3.3.3.6.3	Instruksies	67
3.3.3.7	AKTIWITEIT 4: RISIKO-FAKTORE WAT GEPAARD GAAN MET DIE GEBRUIK VAN PSIGOAKTIEWE SUBSTANSIES	67
3.3.3.7.1	Beskrywing	67
3.3.3.7.2	Doelstelling	68
3.3.3.7.3	Instruksies	68
3.3.3.8	AKTIWITEIT 5: FAKTORE WAT DIE ADOLESSENT KAN BESKERM TEEN DIE GEBRUIK VAN SUBSTANSIES	68
3.3.3.8.1	Beskrywing	68
3.3.3.8.2	Doelstelling	68
3.3.3.8.3	Instruksies	68
3.3.3.9	AKTIWITEIT 6: AFSLUITING VAN MODULE	69
3.3.3.9.1	Beskrywing	69

3.3.3.9.2	Doelstelling .....	69
3.3.3.9.3	Instruksies .....	69
3.3.4	MODULE VIER - VOORKOMING VAN SUBSTANSMISBRUIK IN DIE SKOOL .....	69
3.3.4.1	BESKRYWING .....	69
3.3.4.2	DOELSTELLING .....	70
3.3.4.3	HULPMIDDELS VIR DIE MODULE .....	70
3.3.4.4	AKTIWITEIT 1: OPKIKKER: "RAVE" .....	70
3.3.4.4.1	Beskrywing .....	70
3.3.4.4.2	Doelstelling .....	70
3.3.4.4.3	Instruksies .....	71
3.3.4.5	AKTIWITEIT 2: VOORKOMING VAN SUBSTANSIE- GEBRUIK .....	71
3.3.4.5.1	Beskrywing .....	71
3.3.4.5.2	Doelstelling .....	71
3.3.4.5.3	Instruksies .....	71
3.3.4.6	AKTIWITEIT 3: N VOORBEELD VAN 'N LEERLING- WELSTAND-PROGRAM .....	72
3.3.4.6.1	Beskrywing .....	72
3.3.4.6.2	Doelstelling .....	72
3.3.4.6.3	Instruksies .....	72
3.3.4.7	AKTIWITEIT 4: WAARNEMING VAN GEDRAG .....	72
3.3.4.7.1	Beskrywing .....	72
3.3.4.7.2	Doelstelling .....	72
3.3.4.7.3	Instruksies .....	73
3.3.4.8	AKTIWITEIT 5: HOE OM DIE LEERLING TE NADER ... ..	73

3.3.4.8.1	Beskrywing .....	73
3.3.4.8.2	Doelstelling .....	73
3.3.4.8.3	Instruksies .....	74
3.3.4.9	<b>AKTIWITEIT 6: GRADEPLEGTIGHEID</b> .....	74
3.3.4.9.1	Beskrywing .....	74
3.3.4.9.2	Doelstelling .....	75
3.3.4.9.3	Instruksies .....	75
<b>3.4</b>	<b>INTEGRASIE VAN DIE HOOFSTUK</b> .....	<b>75</b>
<b>HOOFSTUK 4:</b>	<b>EMPIRIESE ONDERSOEK</b> .....	<b>76</b>
<b>4.1</b>	<b>INLEIDING</b> .....	<b>76</b>
<b>4.2</b>	<b>NAVORSINGSONTWERP</b> .....	<b>76</b>
4.2.1	EKSPERIMENTELE EN KONTROLEGROEPBENADERING ... ..	76
4.2.2	DIE STEEKPROEF ..	76
<b>4.3</b>	<b>BESPREKING VAN DIE MEETINSTRUMENT</b> .....	<b>77</b>
4.3.1	VRAELYS VIR DIE TOETS VAN KENNIS .....	77
4.3.1.1	Agtergrond .....	77
4.3.1.2	Beskrywing .....	77
4.3.1.3	Afneem en interpretasie van die vraelys .....	77
4.3.1.4	Motivering vir die keuse van die vraelys .....	77
4.3.2	HOUDINGSKAAL .....	78
4.3.2.1	Agtergrond .....	78
4.3.2.2	Beskrywing .....	78
4.3.2.3	Afneem en interpretasie van die houdingskaal .....	78

4.3.2.4	Motivering vir die keuse van die houdingskaal .....	78
4.3.3	VRAELYS VIR DIE METING VAN BERADINGSTEGNIEKE EN INTERVENSIEVAARDIGHEDE SOWEL AS DIE VERMOË OM INFRASTRUKTUUR TE SKEP EN TE BESTUUR ... ..	79
4.3.3.1	Agtergrond .....	79
4.3.3.2	Beskrywing .....	79
4.3.3.3	Afneem en interpretasie van die vraelys ... ..	79
4.3.3.4	Motivering vir die keuse van die vraelys ... ..	79
4.3.4	LOKUS VAN KONTROLE .....	80
4.3.4.1	Agtergrond .....	80
4.3.4.2	Beskrywing .....	80
4.3.4.3	Afneem en interpretasie van die lokus van kontrole skaal .....	80
4.3.4.4	Motivering vir die keuse van die lokus van kontrole skaal .....	80
4.3.5	GELDIGHEID EN BETROUBAARHEID VAN DIE MEETINSTRUMENT .....	81
<b>4.4</b>	<b>ONDERSOEKPROSEDURE .....</b>	<b>83</b>
4.4.1	INLEIDING .....	83
4.4.2	VOOR- PSIGOMETRIESE EVALUERING .....	83
4.4.3	AANBIEDING VAN DIE PROGRAM .....	84
4.4.4	NA- PSIGOMETRIESE EVALUERING .....	84
<b>4.5</b>	<b>STATISTIESE VERWERKING VAN RESULTATE .....</b>	<b>84</b>
4.6.1	INTERPRETASIE VAN RESULTATE .....	84
4.6.1.1	STATISTIESE BEDUIDENDHEID .....	84
4.6.1.2	PRAKTIESE BETEKENISVOLHEID .....	84
<b>4.7</b>	<b>SAMEVATTING .....</b>	<b>85</b>

<b>HOOFSTUK 5:</b>	<b>RESULTATE, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS</b>	<b>86</b>
<b>5.1</b>	<b>INLEIDING</b>	<b>86</b>
<b>5.2</b>	<b>RAPPORTERING VAN RESULTATE</b>	<b>87</b>
5.2.1	DIE BEDUIDENDHEID VAN VERSKILLE TUSSEN DIE VOOR- METINGS VAN DIE EKSPERIMENTELE- EN KONTROLEGROEP	87
5.2.2	DIE BEDUIDENDHEID VAN VERSKILLE TUSSEN DIE VOOR- EN NATELLINGS VAN DIE EKSPERIMENTELE GROEP (N =10)	88
5.2.3	DIE BEDUIDENDHEID VAN VERSKILLE TUSSEN DIE VOOR- EN NATELLINGS VAN DIE KONTROLEGROEP (N =11)	89
5.2.4	DIE BEDUIDENDHEID VAN VERSKILLE TUSSEN DIE VERSKIL- TELLINGS VAN DIE EKSPERIMENTELE- EN KONTROLEGROEP	90
<b>5.3</b>	<b>BESPREKING VAN RESULTATE</b>	<b>90</b>
5.3.1	VERSKILLE IN KENNIS	91
5.3.2	VERSKILLE IN HOUDINGS	91
5.3.3	VERSKILLE IN KENNIS VAN BERADINGSTEGNIEKE EN INTERVENSIEVAARDIGHEDE	92
5.3.4	VERSKILLE IN DIE VERMOË OM INFRASTRUKTUUR TE SKEP EN TE BESTUUR	93
5.3.5	VERSKILLE IN LOKUS VAN KONTROLE	93
<b>5.4</b>	<b>GEVOLGTREKKING</b>	<b>94</b>
<b>5.5</b>	<b>LEEMTES VAN DIE NAVORSING</b>	<b>95</b>
<b>5.6</b>	<b>AANBEVELINGS</b>	<b>95</b>
<b>5.7</b>	<b>INTEGRASIE VAN DIE HOOFSTUK</b>	<b>96</b>
<b>BIBLIOGRAFIE</b>		<b>97</b>

## **BYLAE**

Bylaag 1 - Diagrammatiese kriteria vir afhanklikheid, misbruik en onttrekking van psigoaktiewe substansies volgens die DSM-IV . . . . .	103
Bylaag 2 - Die "Adolescent Chemical Use Problem (ACUP) Index" - Probleme wat gepaard gaan met adolessente substansiegebruik of -misbruik . . . . .	105
Bylaag 3 - Opkikker: Mensesoektog . . . . .	107
Bylaag 4 - Opkikker: Toets jou kennis . . . . .	108
Bylaag 5 - Klassifikasie van Substansies (I) . . . . .	109
Bylaag 6 - Klassifikasie van Substansies (II) . . . . .	110
Bylaag 7 - Die Leerling-Welstand-Program . . . . .	111
Bylaag 8 - Kontrolelys . . . . .	112
Bylaag 9 - Verwysing na Projekspan . . . . .	114
Bylaag 10- Meetinstrument . . . . .	115

## LYS VAN FIGURE EN TABELLE

### FIGURE

Figuur 2.1:	Etiologie van Adolesente Dwelmmiddel­misbruik volgens die Biopsigososiale model (Muisener, 1994:40) . . . . .	13
Figuur 2.2:	Kumpfer se model van Psigologiese veerkragtigheid (Norman, 1997:75) . . . . .	36

### TABELLE

Tabel 5.1:	Wilcoxon rangsom toets vir verskil tussen eksperimentele- en kontrolegroep op voortoets . . . . .	87
Tabel 5.2:	Nie-parametriese Wilcoxon-simmetrie toets op verskitellings binne eksperimentele groep (n =10) . . . . .	88
Tabel 5.3:	Nie-parametriese Wilcoxon-simmetrie toets op verskitellings binne die kontrolegroep (n =11) . . . . .	89
Tabel 5.4:	Wilcoxon-rangsom toets vir verskil tussen eksperimentele en kontrolegroep se verskitellings . . . . .	90

## OPSOMMING

Epidemiologiese studies in Suid-Afrika toon aan, dat die eksperimentering met en die gebruik van substansies by tieners 'n werklikheid is. Skole is deesdae genoodsaak om in te gryp, juis omdat substansies vryelik beskikbaar is by skole. Onderwysers voel egter, dat hulle nie oor die nodige kennis en vaardighede beskik om hierdie probleem te hanteer nie en moet hulle dus toenemend aan 'n wye verskeidenheid eise en verwagtinge voldoen sonder dat hulle daarvoor toegerus is. Hierdie studie het ten doel om 'n psigo-opleidingsontwerp te ontwikkel en te evalueer om onderwysers te oriënteer ten opsigte van die implementering van 'n substansieintervensieprogram.

Die literatuurstudie lê veral klem op die gebruik van substansies vanuit die BPS-perspektief en gee erkenning aan die sistemiese wisselwerking tussen biologiese, psigologiese en sosiale faktore. Die etiologie vir adolessente substansiegebruik en die negatiewe impak daarvan op die substansieafhanklike is bespreek. Verder is daar aandag geskenk aan beskermingsfaktore en veral die versterking van vermoëns van adolessente om optimaal te funksioneer ten spyte van die teenwoordigheid van aansienlike lewenstressors. In die lig van bogenoemde is primêre en sekondêre voorkoming van substansiegebruik in die skool uiteengesit. Ten einde 'n oriënteringsprogram saam te stel, is gebruik gemaak van verskeie aspekte van die leerling-welstand-program sowel as die basiese beginsels van psigo-opleiding.

Vir die empiriese navorsing is daar gebruik gemaak van 'n beskikbaarheidsteekproef van een- en twintig onderwysers verbonde aan dieselfde Afrikaanse hoërskool in die Vaaldriehoek. Tien onderwysers is ewekansig aan die eksperimentele groep, en elf toegewys aan die kontrolegroep. Evaluering het geskied met behulp van 'n meetinstrument wat deur die navorser gegenereer is. Die eksperimentele en kontrolegroep is tydens die voor- en na-metings aan die meetinstrument blootgestel, wat die volgende insluit: 'n Vraelys vir die toets van kennis, 'n houdingskaal, 'n vraelys vir die meting van beradingstegnieke en intervensievaardighede, sowel as die vermoë om infrastruktuur te skep en te bestuur, en 'n lokus van kontrole skaal. Slegs die eksperimentele groep is aan die psigo-opleidingsprogram blootgestel.

Statistiese verwerking van die toetsresultate toon aan, dat die program binne die eksperimentele groep statisties beduidende en prakties betekenisvolle verbetering met groot effekgrootte teweeggebring het op al die veranderlikes naamlik: kennis oor verskillende aspekte van substansies en substansieafhanklikheid, houding teenoor substansiemisbruik en die tienersubstansiegebruiker, kennis van beradingstegnieke en intervensievaardighede, sowel as die vermoë om infrastruktuur te skep en te bestuur en lokus van kontrole ten opsigte van die alkohol- en substansieprobleem.

Die gevolgtrekking kan gemaak word, dat die program geslaagd was. Die resultate en gevolgtrekkings vind aansluiting by die doelstellings van die studie. Leemtes van die studie is geïdentifiseer en aanbevelings vir toekomstige implementering is gemaak.

## SUMMARY

Epidemiological studies in South Africa indicate that the experimenting with and the use of drugs among teenagers is a reality. Nowadays schools are forced to intervene, specifically as drugs are freely available at schools. The teachers, however, feel that they do not possess the necessary knowledge and skills to handle this problem and must in consequence increasingly satisfy a wide diversity of demands and expectations for which they have not been equipped. This study has its main aim, the development and evaluation of a psycho-training design towards the orientation in respect of the implementation of a substance intervention program.

The literature study especially, emphasises the use of drugs from a BPS perspective and acknowledges the systematic interaction between biological, psychological and social factors. The etiology in respect of adolescent use of drugs and the negative impact thereof on drug addicts are discussed. Attention is furthermore given to protection factors and especially the strengthening of the abilities of adolescents to optimally function in spite of the presence of relatively many life stressors. In the light of the above, the primary and secondary prevention of drugs within schools have been set out. In order to put together an orientation program, different aspects of the pupil-assistance program, as well as the basic principles of psycho-training, were used.

For this empirical research, use was made of an availability random sample of twenty one teachers attached to the same Afrikaans high school in the Vaal Triangle. The teachers were randomly allocated to the experimental group, and eleven to the control group. Evaluation was done by means of a measuring instrument generated by the researcher. Both the experimental group and the control group, during the pre- and post-measurements, were subjected to the measuring instrument that included the following: a questionnaire testing knowledge, an attitude scale, and a questionnaire including the measuring of counselling techniques and intervention skills, as well abilities towards creating an infrastructure and to manage this, and a locus of control scale. Only the experimental group was subjected to the psycho-training program.

Statistical processing of the test results indicates, that the program brought about a statistically meaningful and practically meaningful improvement within the experimental group, with sizeable effects magnitude in respect of all the variables, namely: knowledge relating to the different aspects of drugs and drug dependence, attitude towards drug abuse and the teenage drug user, knowledge of counselling techniques and intervention skills, as well as the ability to create an infrastructure and to manage this, and also as locus of control in respect of alcohol and drug-related problems.

The conclusion could be made, that the program was successful. Results and conclusions are linked with the aims of the study. Limitations in respect of the study were identified and recommendations towards future implementation were made.

# HOOFSTUK 1

## PROBLEEMSTELLING EN BEGRIPSOMSKRYWING

### 1.1 PROBLEEMSTELLING EN RASIONAAL

'n Situasionele analise wat gedoen is deur die IHTD (2000) in verskeie skole en gemeenskappe gedurende die tydperke Mei 1995 en Junie 1996, het aangetoon dat beide die kwaliteit en kwantiteit psigoaktiewe substansies in Suid-Afrika beskikbaar, geweldig toegeneem het. Daar bestaan 'n hoë korrelasie tussen die vlak van beskikbaarheid en die vlak van gebruik en misbruik. Probleme wat met substansiemisbruik en -gebruik gepaardgaan, het dus toegeneem in Suid-Afrika. Voorts het die ouderdomsperke waarop kinders begin eksperimenteer afgeneem na die gemiddelde 9 - 13 jaar (SANRA, 1998). Dit val dus in die vroeë adolessente ontwikkelingsfase, 'n periode wat gekenmerk word deur vinnige liggaamlike groei en emosionele ontwirgting (Louw, 1990:393) en wat deur De Miranda (1988:52) beskou word as 'n fase van kwesbaarheid, ontvanklikheid, nuuskierigheid en verwondering.

Die situasie in die klaskamer word toenemend ontwirgend en onbeheerbaar as gevolg daarvan, dat adolessente gedrag openbaar wat dikwels 'n direkte uitvloeisel is van alkohol- en substansiegebruik (Cameron, 1998:1). Ouers en onderwysers rapporteer byvoorbeeld, dat baie jongmense aggressief, rebels en ongedissiplineerd is, met min of geen respek vir gesag nie (Pistorius, 1999:7).

Probleemgedrag by kinders, enkel of in groepe, is volgens Fontana (1995:353) die grootste rede tot werkstres, omdat die onderwyser voel dat hy/sy beheer verloor het in die klaskamer en nie oor die nodige vaardighede beskik om hierdie probleemgedrag te hanteer nie. Skoolhoofde en onderwysers moet dus toenemend 'n wye verskeidenheid eise en verwagtinge hanteer, sonder dat hulle daarvoor toegerus is (SANRA, 1998). Hoewel die hantering van 'n substansieprobleem beskou word as die verantwoordelikheid van die ouers, is skole deesdae genoodsaak om in te gryp, juis omdat substansies vryelik by skole beskikbaar is (Pistorius, 1999:7). Die onderwyser kan hier 'n sleutelrol speel om 'n gekoördineerde aksie tussen ouers en die skool te bewerkstellig. Voorts kan daar met professionele dienste buite die skool saamgewerk word, sodat die korrekte behandeling verseker kan word en die beste resultate deur middel van intervensie in die skool verkry word (De Miranda, 1988:58-60).

Die gesin, gemeenskap, kerk, en belanghebbendes is dikwels oneffektief in die voorkoming - en spesifiek die vroeë identifikasie - van probleemgedrag (SANRA, 1998). Aangesien die meeste substansie-eksperimenteerders van skoolgaande ouderdom is, is dit nodig dat die grootste insette met betrekking tot voorkomingsaksies op skool moet plaasvind (De Miranda, 1988:52). Die skool het toegang tot die grootste persentasie skoolgaande jeug, maar het nie altyd die kennis om hierdie probleem te hanteer nie. Gemeenskapsbronne het nie die nodige toegang nie, maar wel die kennis, vaardighede en infrastruktuur om die skool by te staan met die implementering en ondersteuning daarvan, en kan die nodige en toepaslike intervensie en behandeling voorsien (SANRA, 1998).

Elke leerling se groei en ontwikkeling word beïnvloed deur primêre sisteme (naamlik biologiese en psigologiese ontwikkelings- en interpersoonlike sisteme) waaraan hy of sy deelneem of onderworpe is, en wyer sisteme (gemeenskaps- of sosiale sisteme) wat meer indirekte invloede het. 'n Skool word beskou as 'n mikro-sisteem en probleme wat hier ontstaan, kan aangespreek word deur 'n intervensieprogram op enige of verskeie van hierdie sistemiese vlakke. 'n Intervensieprogram kan dus 'n groot impak hê op die ontwikkeling en groei van die adolessent (Lewis & Lewis, 1989:147-149).

'n Intervensieprogram word beskou as 'n sekondêre voorkomingspoging, deurdat dit fokus op die vroeë identifisering van die hoë-risiko kind en voorsiening maak vir spesifieke benaderings om die verdere gebruik van alkohol of substansies te voorkom. In hierdie program is dit dus belangrik, dat onderwysers en voorligtingpersoneel opgelei en toegerus word met die nodige kennis omtrent alkohol- en substansieafhanklikheid, sowel as basiese vaardighede om hierdie probleem aan te spreek (Lewis & Lewis, 1989:26; Carson & Butcher, 1992: 676).

Me. Mary Metcalfe, LUR vir onderwys in Gauteng, het aangedui, dat skole 'n proaktiewe substansiebeleid moet toepas om die toenemende beskikbaarheid van substansies en kinders se blootstelling daaraan, op sosiale vlak te bestry (Pistorius, 1999:7). Dit is dus belangrik dat hierdie soort ingryping deel vorm van 'n algemene skoolbeleid met betrekking tot alkohol en substansies, wat regverdig en deurlopend toegepas word in die skool (Carson & Butcher, 1992:676), en volgens De Miranda (1988:60) as 'n normale, opbouende funksie beskou word, eerder as 'n sporadiese, geïsoleerde taak.

Volgens die Uitvoerende Direkteur van die Vaaldriehoekse Alkohol en Dwelmsentrum (Van Tonder, 1999), bestaan daar tans nie 'n diens aan skole in die Vaaldriehoek wat onderwysers die nodige opleiding en ondersteuning gee om alkohol- en substansieprobleme te hanteer nie. Daar is dus 'n dringende behoefte aan so 'n intervensieprogram.

Die leerling-welstand-program is gebaseer op die "Student Assistance Programme" van die Verenigde State van Amerika (Ringhofer & Harding, 1996:96) en word tans deur die IHTD in Suid-Afrika aangebied. Hierdie program voorsien slegs 'n raamwerk van voorgestelde onderwerpe, maar sluit egter nie die opleidingsmateriaal en -inhoud in wat 'n aanbieder behoort te hê vir die oriëntering van onderwysers nie (Louw & Amorim, 1999). Dit is dus die doel van die navorser om hierdie leemte aan te spreek, deur inhoud en materiaal vir 'n intervensieprogram te ontwikkel.

## **1.2 DOELSTELLINGS**

Die algemene doelstelling van hierdie studie behels die ontwikkeling en evaluering van 'n psigo-opleidingsontwerp ter oriëntering van onderwysers in Afrikaanse hoërskole vir die implementering van 'n substansieintervensieprogram.

Die volgende spesifieke doelstellings word vir die studie gestel:

- 1.2.1 Om deur middel van 'n deeglike literatuurstudie, die faktore te identifiseer wat 'n rol speel in die oriëntering van onderwysers om die alkohol- en substansieprobleem in die skoolsisteem aan te spreek.
- 1.2.2 Om 'n psigo-opleidingsprogram, gebaseer op die beginsels van ervaringsleer, te ontwerp, wat al die bogenoemde aspekte sinvol integreer, en dit dan op 'n groep onderwysers toe te pas.
- 1.2.3 Die effektiwiteit van die psigo-opleidingsprogram empiries te evalueer ten opsigte van die onderwysers se:
  - 1.2.3.1 kennis oor verskillende aspekte van alkohol- en substansieafhanklikheid binne die skoolopset,
  - 1.2.3.2 houding teenoor substansiemisbruik en die tienersubstansiegebruiker,
  - 1.2.3.3 kennis oor beradingstegnieke, intervensievaardighede en die vermoë om infrastruktuur vir die hantering van alkohol- en substansieverwante probleme in die skool te vestig en te bestuur,
  - 1.2.3.4 lokus van kontrole ten opsigte van die alkohol- en substansieprobleem.

## **1.3 BASIESE HIPOTESE**

Die hipotese word gestel, dat die program 'n positiewe effek sal hê op die onderwysers se kennis oor verskillende aspekte van alkohol- en substansieafhanklikheid, hulle houding teenoor substansiemisbruik en die tienersubstansiegebruiker, kennis oor beradingstegnieke, intervensievaardighede, die vermoë om infrastruktuur vir die hantering van alkohol- en substansieverwante probleme in die die skool te vestig en te bestuur, asook lokus van kontrole.

## 1.4 BEGRIPSOMSKRYWING

### 1.4.1 PSIGOAKTIEWE SUBSTANSIE

'n Psigoaktiewe substansie is enige middel, natuurlik of kunsmatig, wat as gevolg van die chemiese of fisiese aard daarvan, 'n verandering in die fisiese, psigologiese en/of chemiese funksionering van 'n lewende organisme meebring (Wanberg & Milkman, 1998:187). Substansies het die eienskappe wat die mens se gemoedstemming, gevoelens, aksies, denkpatrone en persepsies kan verander en word as gevolg hiervan, dikwels as terapeutiese agente gebruik. Die term dui verder ook op 'n stof of middel waarvan die misbruik tot psigiese en/of fisieke afhanklikheid kan lei (Louw, 1990:342). In die literatuur verwys die terme "psigoaktiewe substansie", "chemiese middel" en "substansie" na dieselfde begrip. Die term "substansie" sal egter in hierdie studie voorkeur geniet.

### 1.4.2 KLASSIFIKASIE VAN PSIGOAKTIEWE SUBSTANSIES

#### 1.4.2.1 Klassifikasie van psigoaktiewe substansies deur die DSM-IV

Die DSM-IV identifiseer 11 klasse psigoaktiewe substansies. Hierdie middels word onder andere in Carson en Butcher (1992:295-338) volgens bogenoemde klassifikasiesisteem (gebaseer op die herkoms en uitwerking van die middels) aangebied en sluit in: alkohol; amfetamiene of middels wat dieselfde uitwerking het; kafeïen; kannabis (marijuana); kokaïen; hallusinogene middels; inhaleermiddels (insluitende oplosmiddels, aerosols, en die nitrate); nikotien; opiate; fensiklidien (PCP) of middels wat dieselfde uitwerking het; en die sedatiewe middels (APA, 1994:103).

#### 1.4.2.2 Klassifikasie van psigoaktiewe substansies volgens die uitwerking daarvan op die sentrale senuweestelsel

Substansies kan verder geklassifiseer word in terme van hulle primêre uitwerking op die sentrale senuweestelsel (SSS).

**Depressante.** Die vernaamste kenmerk van hierdie groep substansies, is dat hulle onderdrukkend op die sentrale senuweestelsel inwerk en gevolglik kalmering en/of slaap by die individu teweegbring. Daar word dikwels na hierdie groep verwys as "downers". Alle substansies in hierdie klas kan fisieke afhanklikheid tot gevolg hê, kan dodelik wees tydens oordosering, toon toleransie en kan lei tot ernstige depressie, sowel as angs gedurende onttrekking. Voorbeelde van depressante sluit in etanol, barbiturate, metakwaloon (byvoorbeeld mandrax), bensodiasepien en die opiate (Wanberg & Milkman, 1998:188; Smith & Smith, 1998:70; Edmonds & Wilcocks, 2000:10).

**Stimulante.** Hierdie klas substansies het 'n stimulerende effek op die sentrale senuweestelsel. Dit werk vermoeidheid teen, verlig neerslagtigheid en demp die eetlus, terwyl dit 'n persoon energiek laat voorkom. Daar word dikwels na hierdie substansies verwys as "uppers". Probleme wat met die gereelde gebruik van hierdie klas substansies

gepaardgaan sluit in moontlike oordosering, fisieke afhanklikheid, psigoses, ernstige depressie, en angssindrome soos paniekaanvalle en obsessies. Kokaiën, amfetamien, eetlusdempers en amfetamien-tipe substansies soos byvoorbeeld metielfenidaat (Ritalin) is voorbeelde van stimulant. Minder ernstige psigoaktiewe stimulant sluit in kafeïen en nikotien. Hierdie stimulant kan tot angs lei, maar het gewoonlik nie die vermoë om intense psigiatriese sindrome soos psigoses of major depressie te genereer nie. (Wanberg & Milkman, 1998:188; Smith & Smith, 1998:70; Edmonds & Wilcocks, 2000:10).

**Hallusinogene middels.** Hierdie klas verwys na middels wat hallusinasies en ander radikale veranderinge in die psige teweegbring. Die effekte van hierdie substansies verskil van gebruiker tot gebruiker, afhange van die grootte van die dosis, die gebruiker se persoonlikheid, gemoedstoestand, sy/haar verwagtinge en die situasie waarin die substansie gebruik word. Die hoof-effekte van hierdie middels sluit in die produsering van verhoogde sensoriese persepsies. Dit het veral 'n invloed op die persoon se visuele, gehoor-, en gevoelsintuie. Die term "sinestesia" dui op die versmelting van twee verskillende sintuie, waar musiek byvoorbeeld "gesien" en kleure byvoorbeeld "gehoor" word. 'n Ander verskynsel by hierdie klas substansies is terugflitse (flashbacks). Dit kom voor lank nadat die substansie gestaak is en word gemanifesteer as 'n skielike, intense waanbelevens wat van korte duur is. Terugflits-ervarings kom die meeste voor na die misbruik van LSD. Terugflitse by persone wat LSD misbruik, kan spontaan voorkom of kan veroorsaak word deur emosionele spanning, harde musiek of die gebruik van alkohol of dagga (Schuckit, 1995:10).

Daar is geen toleransie vir hallusinogene middels nie en fisiologiese afhanklikheid daarvan is nog nie aangetoon nie (met die uitsondering van dagga). Die drang om weer die waanbelevens te ervaar, dra egter daartoe by dat die hallusinogene substansies psigiese afhanklikheid tot gevolg het (Ringhofer & Harding, 1996:166-169). Hallusinogene middels is van geen mediese waarde nie en word gewoonlik as onwettige middels verhandel (Schuckit, 1995:10).

### 1.4.3 SUBSTANSIEAFHANKLIKHEID

Die Wêreldgesondheidsorganisasie (WHO) het in die sestiger jare die terme verslawing en gewoontevorming vervang met die begrip "substansieafhanklikheid." Hierdie fenomeen word primêr gekenmerk deur 'n groep kognitiewe, gedrags- en fisiologiese simptome wat daarop dui dat die persoon gebrekkige kontrole oor die gebruik van die betrokke substansies het en met die gebruik voortgaan, ongeag die nadelige gevolge daarvan. (Kaminer, 1994:3; Louw, 1990:342). 'n Persoon kan afhanklik wees van meer as een psigoaktiewe substansie (Smith & Smith, 1998:13). Afhanklikheid word onderverdeel in "fisieke afhanklikheid" en "psigiese afhanklikheid".

#### 1.4.3.1 Fisieke afhanklikheid

Fisieke afhanklikheid verwys na die toestand wat ontstaan wanneer die liggaam so afhanklik van 'n substansie is, dat dit nie daarsonder normaal kan funksioneer nie. Hierdie eienskap wat by wettige substansies, soos barbiturate, kalmeermiddels, pynstillers, opiate, alkohol, tabak en by onwettige substansies soos heroïne voorkom, dui

op komplekse fisiologiese veranderinge wat in die liggaam plaasvind. Fisieke afhanklikheid sluit in fisieke toleransie en onttrekkingsimptome (Friedman *et al.*, 1996:3; Lazarus & Colman, 1995:86). Hierdie twee komponente skei die diagnostiese kategorieë “misbruik” van “afhanklikheid” (Smith & Smith, 1998:13).

#### **1.4.3.1.1 Toleransie**

Die fisiologiese of biochemiese komponent van substansieafhanklikheid bestaan eerstens uit die toleransie vir die substansie. Hierdie eienskap reflekteer die liggaam se homeostatische aanpassings om die effekte van die substansie teen te werk, met die gevolg, dat steeds groter dosisse van die middel ingeneem moet word ten einde dieselfde uitwerking as dié van die oorspronklike kleiner dosis te verkry (Friedman *et al.*, 1996:3; Wanberg & Milkman, 1998:189). “Kruistoleransie” verwys na die verskynsel waar die toleransie wat ten opsigte van een substansie ontwikkel word, ook vir ‘n ander middel of groep middels geld - middels wat in die reël tot dieselfde farmaseutiese klas of groep behoort (Louw, 1990:343).

#### **1.4.3.1.2 Onttrekking**

Die inname van die middel word ‘n vereiste vir die instandhouding van homeostase. Wanneer die gereelde toediening van die middel gestaak word, ontstaan fisieke onttrekkingsimptome, ‘n sindroom wat gekenmerk word deur onaangename fisieke simptome wat kan wissel van fisieke ongemak tot intense pyn. In sekere gevalle kan dit so vererger dat selfs die dood intree (Louw, 1990:343; Friedman *et al.*, 1996:3; Lazarus & Colman, 1995:86). Elke klas of tipe substansie produseer sekere fisiese onttrekkingsimptome. Hierdie spesifieke onttrekkingsindroom is ‘n sterk aanduiding van afhanklikheid (Smith & Smith, 1998:14). (Sien bylaag 1 vir die DSM-IV - kriteria vir substansie-onttrekking).

#### **1.4.3.2 Psigiese afhanklikheid**

Psigiese afhanklikheid word gekenmerk deur ‘n allesoorheersende hunkering na die effek van die substansie op die persoon se gemoedstemming. Psigiese afhanklikheid is in die reël altyd teenwoordig, indien fisieke afhanklikheid ook voorkom. Sekere substansies soos byvoorbeeld marijuana (dagga), kokaïen, LSD (lisergiensuurdiëtilamied), PCP (fensiklidien) en MDMA (“ecstasy”) het sterk psigiese afhanklikheid tot gevolg. Psigologiese onttrekkingsimptome kom dus voor wanneer die middel gestaak word (Louw, 1990:343; Lazarus & Colman, 1995:86). Medici rapporteer, dat die fisieke detoksifikasie van ‘n persoon makliker is as die behandeling van psigologiese afhanklikheid. As gevolg van hierdie psigiese afhanklikheid, val ‘n persoon dikwels terug na ‘n substansie nadat hy/sy van fisieke afhanklikheid genees is (Parry *et al.*, 1999:25).

#### **1.4.4 PSIGOAKTIEWE SUBSTANSIEGEBRUIKSVERSTEURINGS**

Die term “psigoaktiewe substansiegebruikversteurings” word gebruik om te verwys na wanaanpassingsgedrag wat met gereelde gebruik van enige substansie geassosieer word (Louw, 1990:341). Die “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4<sup>th</sup> edition” (DSM-IV), verdeel substansie-verwante versteurings in twee groepe, naamlik die substansiegebruiksversteurings (substansieafhanklikheid en -misbruik) en die substansiegeïnduseerde versteurings (Substansie-intoksikasie, substansie-onttrekking, ensovoorts). (APA, 1994:103). Bylaag 1 verskaf die meer spesifieke kriteria van DSM-IV ten opsigte van substansieafhanklikheid en substansiemisbruik.

#### **1.4.5 ADOLESSENSIE**

Die term adolessensie is afgelei van die latynse werkwoord *adolescere*, wat beteken om “op te groei” of om “te groei tot volwassenheid.” Adolessensie is die ontwikkelings stadium wat gekenmerk word deur psigologiese, sosiale en biologiese veranderinge en strek van puberteit - wanneer vinnige liggaamlike groei begin plaasvind - tot volwassenheid, met ander woorde, wanneer die individu onafhanklik en selfonderhoudend is (Smith & Smith, 1998:200).

As gevolg van individuele en kultuurverskille, wissel die aanvangsouderdome van adolessensie tussen 11 en 13 jaar, terwyl die einde van adolessensie tussen die ouderdomme 17 en 21 jaar val (Louw, 1990:393).

### **1.5 SAMEVATTING EN VOORUITSKOUING**

In hierdie hoofstuk is die probleemstelling, doelstellings en hipotese uiteengesit. Die hoë voorkoms van substansiegebruik onder adolessente in Suid-Afrika, die probleme wat daarmee gepaard gaan vir die onderwyser, asook die leemte wat bestaan vir ‘n substansieintervensieprogram in skole, vorm die kern van die probleemstelling. Die formulering van die doelstellings en hipotese is ten slotte aangebied.

In hoofstuk twee word die epidemiologie van substansiegebruik onder adolessente in Suid-Afrika bespreek. Die etiologie, fases en gepaardgaande probleme van substansiegebruik en beskermingsfaktore, word vanuit die BPS-perspektief bespreek. Die hoofstuk word afgesluit met ‘n oorsig oor substansievoorkoming in die skool. In hoofstuk drie word die implikasies van die literatuurstudie uiteengesit en opgevolg deur ‘n weergawe van die eienskappe van ‘n effektiewe psigo-opleidingsprogram. Daarna word die program uiteengesit. Hoofstuk vier word gewy aan die empiriese ondersoek, met spesifieke verwysing na die navorsingsontwerp, steekproef, meetinstrumente en ondersoekprosedure. Daar word ook aangedui van watter statistiese tegnieke in die ondersoek gebruik gemaak is. Hoofstuk vyf omvat die bespreking en interpretasie van die resultate asook die gevolgtrekking, leemtes en enkele aanbevelings wat ten opsigte van die navorsingsprojek gemaak word.

## HOOFSTUK 2

### SUBSTANSIEGEBRUIK BY DIE ADOLESSENT

Hierdie hoofstuk fokus op substansiegebruik by die adolessent vanuit die Biopsigososiale (BPS) perspektief. Eerstens word die epidemiologie van substansiemisbruik onder adolessente in Suid-Afrika bespreek. Daarna word daar gefokus op vyf vlakke BPS - risikofaktore wat moontlik 'n bydrae kan lewer tot die misbruik van alkohol en substansies by die adolessent. Adolessensie as 'n ontwikkelingsperiode word bespreek asook hoe hierdie oorgangsperiode die adolessent kwesbaar laat vir die gebruik van alkohol en substansies. Vervolgens word die fases van substansiegebruik by die adolessent uiteengesit. Dit word opgevolg deur 'n opsomming van die probleme wat gepaardgaan met alkohol- en substansiegebruik. Daarna word die optimalisering van sterktes en psigologiese veerkragtheid en die bydrae wat dit kan lewer om die adolessent weerbaar te maak teen alkohol- en substansiegebruik, bespreek. In die lig hiervan word primêre en sekondêre voorkoming uiteengesit, met verwysing na verskeie primêre en sekondêre voorkomingstrategieë en voorbeelde daarvan in Suid-Afrika.

#### 2.1 EPIDEMIOLOGIE

##### 2.1.1 INLEIDING

Inligting ten opsigte van die epidemiologie van substansiemisbruik onder adolessente in die wêreld, sowel as in Suid-Afrika, is nie genoegsaam dat sistematiese vergelykings tussen die data getref kan word nie (United Nations, 1999:5). Navorsing in Suid-Afrika toon egter aan, dat daar wel 'n toename in substansiemisbruik bestaan onder tieners. Volgens die jongste syfers wat deur die Suid-Afrikaanse Polisiediens (SAPD) beskikbaar gestel is, word meer as 60% kinders uit voorstedelike hoërskole in Gauteng blootgestel aan, eksperimenteer hulle met, of is hulle afhanklik van substansies. Volgens die SAPD kan dit in sommige areas so hoog soos 95% wees (Ferguson, 2000:10).

Legget (2000:1) beskryf die voorkoms van substansies voor die verkiesing in Suid-Afrika in 1994 soos volg: Kannabis is hoofsaaklik gekweek en versprei deur swart Afrikaners, terwyl mandrax ingevoer, vervaardig en versprei is hoofsaaklik deur Indiër- en bruin groepe. Die meer eksotiese substansies was die gebied van blanke sindikate en gebruikers. Mandrax, (veral die "witpyp" kombinasie eie aan Suid-Afrika) was die nommer een harde substansie wat misbruik is voor die oorgang na demokrasie. Teen die laat 1980's het mandrax meer as 70%, marijuana 20% en alle ander substansies tesame minder as 10%, uitgemaak van substansies waarop beslag gelê is. Hierdie prentjie is in sterk teenstelling met dit wat bevind is buite die land tydens dieselfde periode. Die aktiewe bestanddeel in mandrax (Metakwaloon) het 'n baie klein rol gespeel in die substansiekultuur in die res van die wêreld. Die bron van die Amerikaanse "substansie-oorlog" gedurende hierdie tyd was

‘crack-kokaïne’ - ‘n substansie wat nouliks in Suid-Afrika in die 1980's sy verskyning gemaak het. Met die oopstel van Suid-Afrikaanse grense wat gevolg het op die 1994 verkiesing, het die substansietoneel egter radikaal verander.

## **2.1.2 TENDENSE IN DIE GEBRUIK VAN SUBSTANSIES**

### **2.1.2.1 Algemeen**

Louw en Amorim (1999:54) wys op navorsing wat in 1990 - 1997 gedoen is deur die Universiteit van Kaapstad (UCT) en die Mediese Onderzoek Raad (Medical Research Council) onder hoërskoolleerlinge in grade 8 en 11 in 39 hoërskole in Kaapstad. Resultate van hierdie studie, het aangedui dat heersende syfers deurgaans hoër was by 1) manlike leerlinge; 2) blanke leerlinge van albei geslagte en 3) hoër by bruin leerlinge as by swart leerlinge. Sigarette word die meeste gebruik, gevolg deur alkohol, daarna kannabis, mandrax en laastens gom. Verder het navorsingsresultate vir graad 11-leerlinge aangedui dat heersende syfers vir al die middels weer hoër was by manlike leerlinge en dat die inname van middels wat gebruik is, behalwe gom, verhoog het. Voorts is bevind dat graad-11 leerlinge na beraming R22 miljoen per jaar aan sigarette, alkohol, kannabis en mandrax spandeer.

“Research Surveys” het in Maart 1999 (Louw en Amorim, 1999:54) navorsing gedoen onder 640 tieners tussen die ouderdomme 12 tot 19 jaar in metropolitaanse gebiede dwarsdeur Suid-Afrika. Meer as een uit vyf het daarop aanspraak gemaak dat van hulle vriende met substansies geëksperimenteer het, asook meer blankes (38%) as swartes (18%). Nege-en-dertig persent tieners van Kaapstad dui aan, dat hulle bewus was van vriende wat met substansies geëksperimenteer het, in vergelyking met 24% in Gauteng, 16% in Durban en 13% in Oos-London, Port Elizabeth en Bloemfontein. Meer as een-derde van die proefpersone voel dat groepsdruk die hoofrede is vir substansie-eksperimentering. Blanke en swart proefpersone voel eweveel blootgestel aan groepsdruk wanneer dit kom by die eksperimentering met substansies.

‘n Groot persentasie tieners (89%) het gevoel dat substansies ‘n werklike probleem onder tieners in Suid-Afrika geword het. Twee-en-tagtig persent vrees die gevolge van eksperimentering met onwettige substansies. Alhoewel slegs 4% van die tieners daarop aanspraak gemaak het dat hulle harde substansies by hulle skole aangebied is, het 15% gesê dat hulle mense by die skool ken wat substansiehandelaars is. ‘n Betekenisvolle syfer is getoon onder tieners van Kaapstad van wie 24% bewus was van substansiehandelaars in hulle skole, teenoor 15% in Gauteng en 13% in Durban.

### **2.1.2.2 Alkohol**

Louw en Amorim (1999:54) toon aan dat oormatige drankgebruiksyfers tydens 1990-1997, hoër was by blanke leerlinge as by swart leerlinge. Voorts het dit in graad 8- en 11 - leerlinge vir beide geslagte aansienlik verhoog met 3-7%. Meer as ‘n derde (36%) van die manlike,

teenoor 19% van vroulike leerlinge, het oormatige drankgebruik gerapporteer. Volgens SACENDU (2000:1) bly alkohol onder adolessente, steeds die dominante substansie en het dit 'n kommerwekkende impak op individue en die samelewing, en spesifiek in die area van geweld en verkeersverwante trauma.

### **2.1.2.3 Klub-substansies**

Navorsing op die gebied van substansiegebruikspatrone in Suid-Afrika, toon 'n onrusbarende toename in die populariteit van sommige gevaarlike substansies, gesamentlik bekend as "klub-substansies". Hierdie term verwys na substansies wat deur jongmense by deurnag danspartytjies soos byvoorbeeld "raves" of "trances," dansklubs en kroeë gebruik word (NIDA, 1999:1) en sluit in LSD, Speed, middels wat verwant is aan amfetamiene soos Ecstasy, Eve, en middels wat verwant is aan Fentanyl (Hindmarsh, 1993:90). Daar bestaan kommer oor die kwaliteit van die substansies wat verkoop word by hierdie plekke. In Kaapstad het die FSL ("Forensic Science Laboratories") gerapporteer, dat daar 'n paar gevalle voorgekom het waar Ecstasy met Strignien behandel is. Die moontlikheid om middels in kombinasie te gebruik (veral amfetamiene) of om oor te skakel na harder substansies, is ook 'n rede tot kommer (SACENDU, 2000:4).

Ecstasy en ander klubsubstansies soos LSD en "Speed" word tans deur 'n toenemende hoeveelheid Blanke jeugdiges gebruik (Legget, 2000:2). In die tweede helfte van 1999 het die aantal arrestasies vir handeldryf met Ecstasy in Kaapstad sowel as in Port Elizabeth toegeneem, terwyl die beslaglegging op Ecstasy in alle provinsies uitsluitende Gauteng toegeneem het (SACENDU, 2000:4). Sommige van die indikatore vir LSD toon 'n toename in die tweede helfte van 1999 (byvoorbeeld arrestasies vir handeldryf in Port Elizabeth, en LSD-beslaglegging in Port Elizabeth en in Durban). Volgens die FSL polisie, is daar nasionaal beslag gelê op 1 290 eenhede LSD en 6 867 Ecstasy tablette in die tweede helfte van 1999. Die aantal arrestasies vir handeldryf met "Speed", is egter laag (SACENDU, 2000:4).

Op die onderwerp van "rave"-partytjies, het 51% van die steekproef gevoel dat substansies maklik bekombaar is by 'n plek van hierdie aard. Meer Blanke tieners het hierdie opinie gehandhaaf (73%) as Swart tieners (46%). Meer tieners in Kaapstad het gesê dat "rave"-partytjies 'n maklike bron van substansies is, in teenstelling met ander gebiede - 74% teenoor die 55% in Gauteng en 43% in Durban (Louw en Amorim, 1999:54). Ander substansies wat gebruik word, varieer in grade by "ravers" en sluit in efedrien, Magic mushrooms, kannabis (agterna), poppers (Amyl nitrate), dieetpille (byvoorbeeld Thinz, Nobese), ketamine, GHB (Gamma-hydroxybutyrate), Rohypnol (Flunitrazepam) en kokaïen (SACENDU, 2000:4).

### **2.1.2.4 Kokaïen**

Daar is steeds 'n kommer oor die moontlikheid dat die gebruik van kokaïen en veral crack (kokaïenkristalle) en gepaardgaande probleme, kan toeneem. 'n Toename in die aanvraag vir

die behandeling van kokaïen/crack-afhanklikheid word in Durban gerapporteer, waar 26% van die pasiënte wat behandel is vir substansiemisbruik, kokaïen of crack as hul primêre substansie misbruik het (SACENDU, 2000:2). Legget (2000:2) sluit hierby aan, deur aan te toon, dat crack steeds die middel is waarvan die gebruik die vinnigste toeneem in Suid-Afrika. Die aandag van wetstoepassing is met reg verskuif om hierdie nuwe substansie die hoof te bied, met 'n ooreenkomstige skerp afname in kannabis en mandrax arrestasies.

#### **2.1.2.5 Kannabis en Mandrax**

Die gebruik van kannabis (“dagga”) en mandrax (Metakwaloon) alleen, of in kombinasie (“white pipes”), is steeds hoog. Lae graad kannabis (genoem “Majat”) word soms gebruik met oplosmiddels om die kannabis of ‘white pipe’ makliker te laat brand (SACENDU, 2000:1). Volgens Louw en Amorim (1999:54) het die voorkomssyfer van kannabis deur graad 11-leerlinge in Kaapstad sedert 1990 bykans verdubbel vir beide geslagte. Verder gee gegewens ook te kenne, dat teen die tyd dat manlike leerlinge graad 11 bereik, omtrent 6% van hulle mandrax ten minste een keer probeer het. Die hoë voorkomssyfers vir die misbruik van kannabis onder jongmense, suggereer die aanvaarding van kannabis in die lewe en ervarings van 'n betekenisvolle aantal jongmense (United Nations, 1999:5).

#### **2.1.2.6 Heroïen**

Sartor (in Parry *et al.*, 1999:21) merk op, dat die toename in die misbruik van heroïen spesifieke aandag behoort te geniet. Vos (in Ferguson, 2000:11) rapporteer, dat 50% van die 15 - 18 jarige pasiënte wat opgeneem is in die Horizon substansie- en rehabilitasiekliniek, vanaf Desember 1999 heroïen-gebruikers is. Legget (2000:2) sluit hierby aan, deur te beweer, dat heroïen die problematiese substansie van die volgende geslag mag word.

Daar is verder kommer oor die kwaliteit heroïen wat in Kaapstad en Gauteng verkoop word. Heroïen in Kaapstad word byvoorbeeld met Fenobarbital gemeng, terwyl handelaars in Gauteng die suiwerheid daarvan opsetlik verhoog of verlaag vir jonger kliënte. Drie persent van die gearresterdes in Kaapstad en Gauteng, het positief getoets vir opiate (insluitende valium, kodeïne, morfien en heroïen) in vergelyking met 1% in Durban (SACENDU, 2000:4).

#### **2.1.2.7 Inhaleermiddels**

Die misbruik van inhaleermiddels kom wydverspreid in alle dele van die wêreld onder die jeug voor. As gevolg van hul maklike bekombaarheid en lae pryse, word hierdie middels dikwels gebruik as die eerste keuse vir talle jongmense wat met substansiemisbruik begin eksperimenteer (United Nations, 1999:12). Voorbeelde hiervan, sluit in huishoudelike aërosolsproeie, naellakverwyderaar, gom en verfverdunner (De Miranda, 1988:27). Hoewel

die voorkoms hiervan veral onder Suid-Afrikaanse straatkinders hoog blyk te wees, is geen amptelike syfers vir hierdie groep of vir skoliere bekend nie.

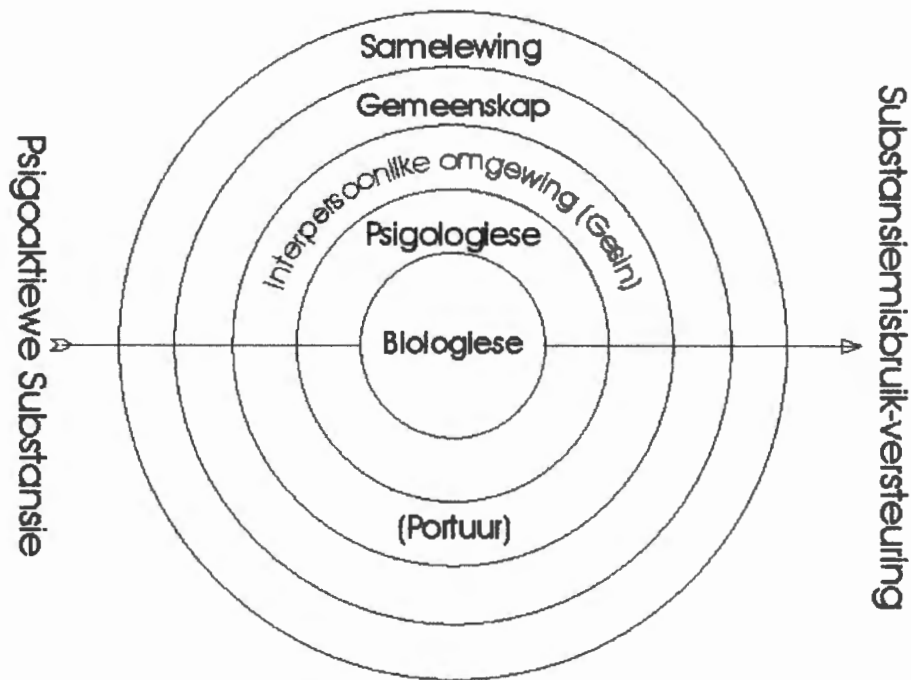
### **2.1.3 SAMEVATTING**

Klassifikasie volgens die DSM-IV en volgens die primêre uitwerking van substansies op die sentrale senuweestelsel, is bespreek. Navorsing dui aan, dat groepsdruk wel 'n rol speel en dat veral die beskikbaarheid van substansies in Suid-Afrika daartoe bydra, dat tieners betrokke raak by die eksperimentering van harder en gevaarliker substansies. Goedkoop en maklik bekombare substansies soos oplosmiddels en kannabis word algemeen gebruik en amfetamien-tipe substansies insluitende Ecstasy word veral deur blanke jeugdige gebruik. Die beskikbaarheid en lae pryse van crack dra by tot die gewildheid daarvan in sommige dele van Suid-Afrika. Alkohol bly egter steeds die dominante substansie en het 'n groot impak op individue en die samelewing. Daar word verwag dat die gebruik van crack en heroïen sal voortduur en uitbrei na nuwer verbruikersgroepe. Dit behoort aansienlik kommer te wek, as gevolg van die hoogs afhanklikheids- en sosiaal-vernietigende aard van hierdie twee substansies. Navorsingstudies in Suid-Afrika toon aan, dat die eksperimentering met en die gebruik van substansies by tieners, 'n werklikheid in Suid-Afrika is en dat dit aan die toeneem is.

## **2.2 ETIOLOGIE**

### **2.2.1 INLEIDING**

Muisener (1994:40) se biopsigososiale model van adolessente substansiemisbruik verwys na die komplekse wisselwerking tussen biologiese, psigologiese, interpersoonlike (gesinsfunksionering en portuurgroepverhoudings), gemeenskaps- en sosiokulturele faktore. Figuur 2.1 illustreer hoe die psigoaktiewe substansie al vyf vlakke penetreer en 'n adolessente substansiemisbruikversteuring tot gevolg kan hê.



**Figuur 2.1: Etiologie van Adollesente Substansiemisbruik volgens die Biopsigososiale model (Muisener, 1994:40).**

## 2.2.2 BIOLOGIESE FAKTORE

Die adollesent se ontvanklikheid vir die ontwikkeling van 'n substansiemisbruikversteuring kan gedeeltelik gedetermineer word deur sekere biologiese faktore. Om geneties en neurologies gepredisponeer te wees, lei nie noodwendig tot alkohol- en substansieafhanklikheid nie, maar moet in ag geneem word in die begrip en intervensie van substansiegebruikversteurings (Heaven, 1996:119).

### 2.2.2.1 Genetiese Faktore

Huidige kennis oor die genetiese faktore van substansiemisbruik, is hoofsaaklik gebaseer op navorsing oor alkoholisme, terwyl studies oor chemiese afhanklikheid nog meer in 'n hipotetiese as in 'n empiriese fase is. Navorsingsresultate oor alkohol moet egter nie as uniek

en as losstaande van die ander substansies beskou word nie, aangesien kliniese ervaring aantoon dat ooreenkomste vir alle middels wat misbruik word, geld (Louw, 1990:381).

Die bronne van genetiese navorsing is primêr familie-, aanneem-, en tweelingstudies. Feitlik elke familie-studie van alkoholisme het aangetoon, dat kinders van alkoholiste meer probleme met alkohol ondervind as kinders van nie-alkoholiste (Heaven, 1996:119). Verder dui talle aanneemstudies en tweelingstudies aan, dat daar wel 'n genetiese merker bestaan (Gonet, 1994:33; Lader *et al.*, 1992:140).

Alhoewel genetiese faktore nie noodwendig alleen bydra tot substansieafhanklikheid nie, blyk dit tog 'n bydraende faktor te wees. Rutter en Smith (in McCoy *et al.*, 1996:30-32) toon aan, dat omgewingsrisiko's neig om die sterkste rol te speel by kinders met 'n genetiese predisposisie. Die identifikasie van hierdie risikofaktore is belangrik vir die effektiewe voorkoming van substansiegebruik, asook kennis oor die nagevolge daarvan.

### **2.2.2.2 Neurologiese Faktore**

Sommige navorsers beweer, dat neurotransmitter wanfunksionering 'n rol speel in die ontvanklikheid van substansiegebruik. Lae serotonien vlakke word byvoorbeeld geassosieer met antisosiale persoonlikheidstreke, sosiale inhibisie, aggressie, sowel as met alkoholisme. Sekere navorsers dui ook op 'n versteuring in die brein se metabolisme van dopamiene onder substansiegebruikers (McCoy *et al.*, 1996:30-32). Chroniese ondervervaardiging van endorfien kan ook lei tot 'n drang na substansies en veral die opiate. Die individu gebruik dan substansies ten einde pyn en/of stres te verlig. Daar is egter nog te veel onopgeloste vrae en teenstrydige navorsingsresultate vir navorsers om tot 'n finale slotsom te kom (Carson & Butcher, 1992:314).

'n Ander moontlike bydrae is die area van die brein wat substansiegebruik kontroleer. Die aanname word gemaak, dat substansiemisbruik bemiddel word in die serebrale korteks of "nuwe" deel van die brein, wat funksies soos geheue en kennis beheer. Afhanklikheid word egter bemiddel in die hipotalamus of die "ou" deel van die brein, wat basiese oorlewingsbehoefte soos asemhaal en honger beheer. Hierdie onderskeiding tussen die "ou" brein en "nuwe" brein help dus om die afhanklike se kompulsiewe drang na substansiegebruik te vergelyk met essensiële menslike oorlewingsinstinkte (Muisener, 1994:45-46).

### **2.2.3 PSIGOLOGIESE ONTWIKKELINGSFAKTORE**

Adolesensie is 'n periode van intense groei, kwesbaarheid en risiko en word as 'n moeilike aanpassingsperiode beskou. In die afgelope jare is die klem egter op die normale aspekte van die adolessent se psigologiese ontwikkeling geplaas en word adolessensie nie meer beskou as 'n krisisperiode nie, maar as 'n oorgangsperiode tussen die kinderjare en volwassenheid (Smith & Smith, 1998:200; Rutter, 1995:ix).

McCoy *et al.*, (1996:46) voer aan, dat adolessente en jong volwassenes drie take moet voltooi ten einde volwassenheid te bereik: (a) ontwikkeling van onafhanklikheid van ouers en ander volwassenes (b) aanvaarding van en aanpassing by 'n nuwe verwysingsgroep en die definiëring van die sosiale self in hierdie proses en (c) ontwikkeling van 'n eie unieke identiteit. Sake verwant aan hierdie take, sluit in besluitneming, seksualiteit, persoonlike waardes, beroepsoriëntering en groepsverhoudinge.

### **2.2.3.1 Veranderinge in die adolessent**

Vyf hoofveranderinge gedurende adolessensie kan geïdentifiseer word naamlik (a) fisieke veranderinge (b) seksuele ontwaking (c) kognitiewe ontwikkeling (d) morele ontwikkeling en (e) aanpassing van die kinderjare. Hierdie veranderinge kan beide groei sowel as stres tot gevolg hê. Wanneer die stres van verandering die adolessent oorweldig, kan dit hom/haar kwesbaar laat vir wanaanpassingsgedrag, insluitende substansiegebruik.

#### **2.2.3.1.1 Fisieke veranderinge**

Tydens vroeë adolessensie vind biologiese veranderinge plaas, wat gekenmerk word deur uiterlike liggaamlike veranderinge en inwendige fisiologiese veranderinge. Hierdie fisiologiese metamorfose lei dikwels tot dramatiese veranderinge in lengte en gewig; hormoonveranderinge; die ontwikkeling van primêre geslagskenmerke (byvoorbeeld geslagsorgane) en sekondêre geslagskenmerke (byvoorbeeld baard en borste); en die bereiking van geslagsrypheid (Rutter, 1995:6)

Die adolessent is akuit bewus van hierdie liggaamlike veranderinge (Louw, 1990:404). Die mate waarin hy/sy hierdie veranderinge aanvaar en integreer as 'n natuurlike deel van opgroei en volwassewording, sal bydra tot sy liggaamsbeeld en selfagting (Rutter, 1995:7). Adolessente het nodig om te voel dat hulle ondersteun word. Selfrespek moet aangemoedig word tydens hierdie ongemaklike periode van grootword. Daar is gevind, dat veral meisies wat vroeg ryp en seuns wat laat ryp word, 'n hoër risiko toon om psigologiese probleme te ontwikkel (Norman, 1997:3).

#### **2.2.3.1.2 Seksuele ontwaking**

'n Belangrike ontwikkelingstaak van die adolessent is om sy seksuele behoeftes op 'n sosiaal aanvaarbare wyse uit te leef, sodat dit positief bydra tot sy identiteitsontwikkeling. Die adolessent se seksuele ontwaking gaan dikwels gepaard met emosies wat wissel van opwinding en verwondering, tot angs en skaamte (Louw *et al.*, 1990:404). Onverwerkte seksuele gevoelens kan 'n oorsaak wees van intrapsigiese pyn, wat die tiener vatbaar maak vir substansiemisbruik. Substansies kan gebruik word as 'n plaasvervanger vir seksuele

omgang of om angstigheid oor seksualiteit te verlig, om masturbasie aan te help, of om konflik oor seksuele identiteit op te los (Muisener, 1994:61).

### **2.2.3.1.3 Kognitiewe ontwikkeling**

Volgens Piaget (in Rutter, 1995:7) stel formeel-operasionele denke die adolessent instaat tot abstrakte denke, meer komplekse konstruktiewe logika, morele redeneervermoë, filosofiese en etiese bepeinsing, meer ingewikkelde probleemoplossing en 'n neiging om die toekoms te bedink. Sy denke word meer relatief, minder absoluut en meer self-reflekerend. Daar word beweer dat hierdie veranderinge in die denkwysse van die adolessent kan dien om vorige verworwe kennis oor die potensiële gevare van substansies te ondermyn. Die "formeel-operasionele" denkwysse fasiliteer byvoorbeeld die ontdekking van inkonsekwentheid en tekortkominge in die argumente van volwassenes rakende die gesondheidsrisiko's wat met substansiegebruik geassosieer word. Terselfdertyd stel hierdie nuwe manier van dink die adolessent instaat tot die formulering van teenargumente vir boodskappe teen substansiegebruik. Rasionalisering lei dan tot die miskennig van potensiële risiko's, veral as die substansie beskou word as sosiaal en persoonlik voordelig (Lowinson *et al.*, 1992:912).

### **2.2.3.1.4 Morele ontwikkeling**

Morele ontwikkeling gaan hand aan hand met die tiener se kognitiewe ontwikkeling. Die adolessent se denkfase affekteer in 'n groot mate sy morele ontwikkeling. As kognitiewe ontwikkeling op 'n konkrete vlak stagneer, kan dit inmeng met die tiener se volwasse morele redeneervermoë (Sprinthall & Collins, 1995:203). Onvolwasse morele ontwikkeling kan gevolglik die adolessent se sin vir die etiese en sy persoonlike verantwoordelikheid in die gevaar stel - faktore wat kan bydra tot die keuse om substansies te gebruik. 'n Bose kringloop ontstaan, aangesien substansiemisbruik en die dikwels antisosiale waardes wat daarmee geassosieer word, die adolessent se ontwikkeling van 'n meer volwasse morele redeneervermoë ondermyn (Muisener, 1994:62; Nowinski, 1990:33).

### **2.2.3.1.5 Aanpassing van die kinderjare**

Kinders wat adolessensie binnegaan en reeds 'n psigologiese en sosiale agterstand het, is geneig om 'n moeiliker adolessensie te beleef. Hoe goed die jong persoon die ontwikkelingsproses in die vroeë fases van sy lewe te bowe gekom het, bepaal grootliks die psigologiese hulpbronne en aanspreeklikhede wat hy/sy in sy adolessente ontwikkelingsproses inbring (Rutter, 1995:3). As die adolessent goed aangepaste en stabiele kinderjare geniet het, besit hy/sy die nodige psigologiese hulpbronne om die veranderinge in die adolessente jare te hanteer. Maar as 'n adolessent gedurende sy vroeë kinderjare betekenisvolle ontwikkelingsagterstande moes verduur, is dit onwaarskynlik dat hy/sy genoegsame psigologiese hulpbronne sal besit om die psigologiese eise van adolessensie te hanteer. Die hantering van adolessensie met ontoereikende psigologiese hulpbronne, kan die

jong persoon vatbaar maak om vir sulke agterstande te kompenseer deur substansies te gebruik (Muisener, 1994:63).

### **2.2.3.2 Subfases van adolessente ontwikkeling en substansiegebruik**

Adolessente psigologiese ontwikkeling kan in drie subfases gedeel word naamlik vroeë, middel- en laat-adolessensie. Elke subfase met sy eiesoortige ontwikkelingseise hou verskillende tipes stressors vir die adolessent in. Wanneer die tiener oorweldig word deur hierdie stressors, kan dit hom/haar kwesbaar laat vir die misbruik van substansies.

#### **2.2.3.2.1 Vroeë adolessensie**

Vroeë adolessensie is min of meer die periode tussen die ouderdomme tien tot veertien jaar en word gekenmerk deur vinnige puberteitsveranderinge (Rutter, 1995:4). Vroeë adolessensie blyk die subfase te wees waartydens tieners die meeste kwesbaar is vir substansiemisbruik. Die rede vir hierdie verhoogde risiko, is onder andere die kwesbaarheid van die vroeë adolessent se kortstondige en ongeorganiseerde psigologiese struktuur wat besig is om los te raak van die ouers as psigologiese hulpbronne en wat gebonde wil raak aan die portuurgroep as 'n psigologiese hulpbron (Muisener, 1994:66).

Die aanvangsouderdome en die frekwensie van substansieafhanklikheid is sterk voorspellers van verdere progressie na latere fases van afhanklikheid (Bukstein, 1995:57). 'n Studie deur Gonzales (in Lawson & Lawson, 1992:17) het getoon, dat kollegestudente wat begin drink het gedurende laer- en middel skooljare, betekenisvolle hoër vlakke van gebruik en alkohol- verwante probleme het as die studente wat hul eerste drankie gedurende die hoërskool of kollegejare gebruik het.

#### **2.2.3.2.2 Middel-adolessensie**

Middel-adolessensie is die periode wat min of meer strek vanaf veertien tot sestien jaar. Dit is veral in hierdie fase waar die adolessent met sy portuur wil konformeer en dus geneig is om anders aan te trek, 'n spesiale musiekvoorkeur te toon en met 'n spesifieke haarstyl te eksperimenteer (Rutter, 1995:4).

Substansiegebruik tydens middel-adolessensie is baie daarop gerig om beheer te verkry oor die innerlike lewe, asook beheer te verkry oor die substansiegewoonte. Deurdat middel-adolessensie 'n periode is waartydens daar beweeg word vanaf 'n chaotiese innerlike na 'n meer kalm, gebalanseerde toestand, ondervind adolessente dikwels selfvertroue met hierdie groei na selfbeheer. Maar vir daardie tieners wat dikwels hulle gevoelens, impulse en sensasies ervaar as ondraaglike bedreigings, kan selfbeheer deur substansiegebruik na 'n lewensvatbare oplossing lyk (Muisener, 1994:66).

### **2.2.3.2.3 Laat-adolessensie**

In hierdie fase wat min of meer tussen sewentien en twintig jaar strek, het die adolessent reeds sy skoolloopbaan voltooi en met 'n beroep begin of daarvoor beplan (Rutter, 1995:4). Die laat-adolessent wat tot hiertoe nie probleme met substansies gehad het nie, is heelwaarskynlik psigologies beter voorbereid vir die uitdagings van hierdie subfase as sy substansie-betrokke eweknie. Ontwikkelingstres van die laat-adolessent, wat dikwels verstaan word as 'n identiteitskrisis, kan die psigologiese ontwikkeling van die adolessent bedreig, wat weer kan lei tot 'n verhoogde risiko vir substansiemisbruikprobleme (Muisener, 1994:67).

### **2.2.3.3 Psigo-sosiale ontwikkeling**

Die ander primêre verandering gedurende hierdie periode van adolessensie, sluit veranderinge in die psigososiale struktuur van die adolessent in. Veranderinge in die selfkonsep, die selfbeeld, selfidentiteit, en die stryd vir outonomie, kom almal gedurende hierdie tydperk voor. Hierdie veranderinge kan daartoe lei, dat die adolessent meer vatbaar is vir die gebruik van substansies (Rutter, 1995:9).

#### **2.2.3.3.1 Die Self**

Die "self" sluit in die betekenis wat 'n persoon aan hom-/haarself gee in terme van wie hy/sy is en hoe hy/sy ooreenstem of verskil van ander. Die ervaring van die self is gedeeltelik kognitief (byvoorbeeld die wyse waarop die self beskryf word) en gedeeltelik emosioneel (byvoorbeeld die evaluering van die self as goed of sleg, met die uitvoering van aktiwiteite) (Sprinthall & Collins, 1995:167). Voorts moet daar tussen selfkonsep en selfbeeld onderskei word:

Selfkonsep verwys na die persoon se siening van hom-/haarself en sluit in die kognitiewe, emosionele en evaluatiewe aspekte in. Dit beteken dat die persoon "kennis" sowel as gevoelens oor en evaluasies van hom-/haarself en sy/haar eienskappe het. Die selfkonsep sluit dus sake soos 'n selfbeeld, selfagting en selfaanvaarding in (Louw, 1990:296). Bogenoemde veranderinge stel die adolessent instaat tot 'n meer abstrakte begrip van die self. In vergelyking met kinders, is die selfbeskrywings van adolessente meer psigologies van aard en fokus hulle op persoonlike en interpersoonlike karaktertrekke en later op konsepte soos oortuiginge, waardesisteme en denkprosesse (Sprinthall & Collings, 1995:167 en Rutter, 1995:9). Dit beteken dus, dat die adolessent die vermoë besit om komplekse gedrag en gevoelens te kategoriseer en op te som, maar dit bring ook mee, dat hy/sy meer ontvanklik is vir negatiewe emosies of irrasionele redenering wat hom/haar dus kwesbaar laat vir die gebruik van substansies (Rutter, 1995:9).

Volgens Sprinthall en Collins (1995:169) is selfbeeld die individu se innerlike idee van wat hy/sy is. 'n Goeie selfbeeld hang dikwels af van domeine soos fisieke aantreklikheid,

portuurgroep-aanvaarding, akademiese bevoegdheid, atletiese vermoëns en optrede (Rutter, 1995:9). Adollesente wat nie daarin slaag om aan hierdie hoë standarde te voldoen nie, ervaar 'n gevoel van mislukking en 'n lae selfbeeld. 'n Lae selfbeeld word deur talle navorsers beskou as 'n belangrike risikofaktor vir die ontwikkeling van substansieafhanklikheid (Bukstein, 1995:63; Heaven,1996:116; Lawson & Lawson, 1992:7).

#### **2.2.3.3.2 Self-identiteit**

Volgens Erikson (in Louw, 1990:64) is adollesensie die optimale tydperk vir die vorming van 'n identiteit. Identiteitsformasie word gesien as 'n proses waar persoonlike veranderinge, sosiale eise en verwagtinge vir die toekoms, tot 'n geheel geïntegreer word (Sprinthall & Collins, 1995:175). Verder moet die adollesent ook vertrouwe in sy "selfsameness" en 'n gevoel van kontinuïteit ervaar - met ander woorde, dat hy/sy 'n unieke persoon is en dat hy/sy steeds dieselfde persoon as in sy kinderjare is (Louw, 1990:460).

Erikson (in Sprinthall & Collins, 1995:174) het veral bekendheid verwerf met sy werk oor die adollesent se identiteitskrisis. Volgens hom vind 'n identiteitskrisis plaas, aangesien die adollesent besig is met 'n herdefiniëring van hom-/haarself en sy/haar rol in die samelewing. Ten einde 'n afsonderlike identiteit van die ouers te bekom, en hierdie krisis op te los, eksperimenteer die adollesent met 'n wye verskeidenheid houdings, lewenstyle en gedrag. Baie adollesente sal dus ook op 'n sekere tydstip van hul lewe eksperimenteer met alkohol en substansies (Bukstein, 1995:55; McCoy *et al.*, 1996:47; Heaven, 1996:109).

#### **2.2.3.3.3 Outonomie / Onafhanklikheid**

'n Belangrike ontwikkelingstaak van die adollesent, is om onafhanklikheid te ontwikkel, aangesien hy/sy daarsonder beswaarlik in staat sal wees om volwasse verhoudings aan te knoop, 'n realistiese beroepskeuse te maak, 'n persoonlike waardestelsel en 'n identiteit te ontwikkel, of om van hom-/haarself as 'n unieke outonome individu bewus te wees (Louw, 1990:447).

In die proses van onafhanklikwording, strewe die adollesent na drie doelwitte (Louw, 1990:447; Sprinthall & Collins, 1995:74):

- (a) Gedragsoutonomie, dit wil sê, die neem van besluite oor verskillende aspekte van sy/haar lewe. Hulle wil hul ouers sien as intieme betroubare vriende eerder as modelle wat onbevrage teken nageboots word.
- (b) Emosionele outonomie, dit wil sê, die strewe daarna om op hom-/haarself te steun, hom-/haarself te beheer en om vir hom-/haarself verantwoordelik te wees
- (c) Morele of waarde-outonomie, dit wil sê, die onafhanklike nadink oor waardes en die ontwikkeling van 'n eie waardestelsel wat as riglyn vir persoonlike gedrag kan dien.

Adolescente sien substansiegebruik dikwels as 'n wyse om die eksperiensiele wêreld van die volwassene te betree (McCoy *et al.*, 1996:7). Adolescente gebruik dus soms alkohol en substansies om hul "onafhanklikheid" en "volwassenheid" te bewys (Gonet, 1994:22-23; Bukstein, 1995:55). 'n Studie onder tieners het aangetoon, dat sigareetrook by veral meisies 'n teken van rebellie, onafhanklikheid, en outonomie is (Heaven, 1996:21).

## **2.2.4 ALGEMENE PSIGOLOGIESE FAKTORE**

Sekere algemene psigologiese faktore word geassosieer met 'n groter risiko vir adolescent alkohol- en substansiegebruik. Oortuiginge en houdings teenoor substansiegebruik, kognitiewe faktore, risikogedrag en 'n soeke na sensasie, en die gebruik van substansies as 'n stresreageringsmeganisme, is faktore wat 'n invloed kan hê op die adolescent.

### **2.2.4.1 Oortuiginge en houdings teenoor substansiegebruik**

Adolescente wat substansies gebruik, is minder geneig om die negatiewe gevolge van gebruik te besef, het minder negatiewe houdings teenoor substansies en glo dat die gebruik daarvan normaal is of iets is wat die meeste mense doen (Botvin *et al.*, 1995:239 en Coombs & Ziedonis, 1995:99). Adolescente het 'n gevoel van onkwesbaarheid - 'n houding van dat dit nie met hulle sal gebeur nie. Hulle is geanker in die hier en nou en dus minder ingestel op die verre toekoms. Die potensiële langtermyngevolge, byvoorbeeld negatiewe gesondheidseffekte, word as minder belangrik beskou, terwyl die korttermyn effekte gesien word as bevredigend en genotvol, en dien dit as die vervulling van die adolescent se onmiddellike behoeftes (Lowinson *et al.*, 1992:833).

### **2.2.4.2 Kognitiewe faktore**

Verskeie kognitiewe faktore word geassosieer met adolescent substansiegebruik, insluitende 'n lae IK, aandagtekortversteurings, ander tekens van breindisfunksies en swak sosialisering (Bukstein, 1995:62). Onontdekte leerprobleme kan daartoe lei, dat die jong persoon verskeie kompensasiestrategieë probeer, wat onderprestering asook die internalisering van 'n gevoel van mislukking en 'n lae selfbeeld tot gevolg het. 'n Verlaging van die selfbeeld stel die adolescent bloot aan 'n groter risiko om die self te ondersteun deur die gebruik van substansies (Muisener, 1994:61).

Die verwagtinge van die adolescent rakende die effekte van alkohol en substansies, speel ook 'n rol by die aanvang van die gebruik daarvan. Die verbetering of inhibering van motoriese en kognitiewe vermoëns, die vermoë van middels om seksuele vervulling te verhoog, die toename van fisiologiese opwekking, die bevordering van ontspanning en die vermindering van spanning, maak die adolescent ontvanklik vir die gebruik van substansies. Hoe meer die adolescent verwag dat substansies positiewe effekte sal voortbring - veral die verbetering van

sosiale interaksie en prestasie - hoe groter is die moontlikheid dat die adolessent betrokke sal raak by die gebruik van substansies (Bukstein, 1995:63).

#### **2.2.4.3 Risikogedrag en 'n soeke na sensasie**

Risikogedrag en 'n soeke na sensasie is verwant aan hormonale vlakke en spesifiek die afskeiding van testosteroon. Dit mag dus voorkom asof sekere risikogedrag en soeke na sensasies die resultaat is van swak gemoduleerde hormone van puberteit (Lowinson *et al.*, 1992:833). Voorbeelde van risikogedrag sluit in die bestuur van 'n voertuig onder die invloed van substansies of 'n motorfiets sonder die gebruik van 'n valhelm, sowel as seksuele gedrag wat gepaardgaan met die gebruik van alkohol en substansies. Laasgenoemde hou weer 'n risiko in vir HIV infeksie en/of ander seksuele oordraagbare siektes (Bukstein, 1995:67).

Adolessente wat opsoek is na sensasie, het moontlik groter stimulasie van eksterne bronne nodig en kan substansies gebruik vir nuwe stimulasie (McCoy *et al.*, 1996:29). Soeke na sensasie sluit in 'n behoefte na 'n verskeidenheid, nuwe, moderne en komplekse sensasies en ervarings en die gewilligheid om fisieke en sosiale risikos te neem ter wille van hierdie ervarings (Kaminer, 1994:70).

#### **2.2.4.4 Die gebruik van substansies as 'n hanteringsmeganisme om distres te hanteer**

Die gebruik van substansies as 'n streshanteringsmeganisme is goed gedokumenteer in epidemiologiese studies. Emosionele en self-medikasie modelle toon aan, dat die individu wat emosionele distres ervaar as gevolg van angs, depressie of ander psigologiese probleme, dikwels poog om die ongemak te verlig deur die gebruik van substansies (Kaminer, 1994:71). Daar is byvoorbeeld gevind, dat substansiegebruikers meer angstig, impulsief en rebels is en 'n groter behoefte het aan die goedkeuring van nie-gebruikers (Lowinson *et al.*, 1992:911).

Navorsing het aangetoon, dat verwerping en alleenheid 'n hoër risiko vir substansiegebruik vir die adolessent kan inhou. Alleenheid en verwerping kan in alle fases van ontwikkeling voorkom, maar 'n intense alleenheid word veral gedurende adolessensie ervaar (Bukstein, 1995:62). Sharp en sy kollegas (1999:92) het byvoorbeeld gevind dat probleemgedrag oorheersend was onder adolessente wat sosiaal geïsoleer was en wie slegs 'n paar, indien enige vriende, as primêre bronne kon gee. Bogenoemde adolessente was minder geneig om van gemeenskapsbronne gebruik te maak vir die voorkoming van substansiemisbruik.

## **2.2.4.5 Hoë risiko groepe**

### **2.2.4.5.1 Adolessente met Psigologiese Versteurings**

Psigiatriese versteurings en substansiegebruiksversteurings kan gelyktydig bestaan, in wisselwerking tree en mekaar versterk. Hierdie tweeledige diagnostiese verhoudings tussen adolessente psigopatologie en substansiemisbruik is egter nie 'n eenvoudige saak van oorsaak en gevolg nie. Substansieafhanklikheid kan akute en chroniese psigiatriese simptome tot gevolg hê, terwyl psigiatriese versteurings tot substansiemisbruik of -afhanklikheid kan lei (Gonet, 1994:52; Pagliaro & Pagliaro 1996:159).

'n Hele aantal moontlike verhoudings kom voor tussen die gelyktydige bestaan van substansiemisbruik en psigopatologie. Meyer (in Bukstein, 1995:74) stel die volgende moontlike korrelasies voor tussen psigologiese versteurings en substansiemisbruik:

- a) Psigiatriese simptome of versteurings wat ontwikkel as 'n gevolg van substansiegebruik of -misbruik.
- b) Psigiatriese versteurings wat die verloop van substansiemisbruik wysig.
- c) Substansiemisbruik wat die verloop van die psigiatriese versteuring wysig.
- d) Psigopatologie, beide in individue en gesinne, as 'n risiko faktor vir die ontwikkeling van substansiemisbruik en
- e) Substansiemisbruik en psigopatologie wat ontstaan as gevolg van 'n gemeenskaplike kwesbaarheid.

Muisener (1994:72) meen egter, dat daar by sommige individue geen spesifieke verhouding tussen psigopatologie en substansiemisbruik bestaan nie. Volgens Weiner (1992:398) is angs-, gemoeds-, eet-, persoonlikheidsversteurings en skisofrenie, psigologiese versteurings wat meer algemeen onder adolessente voorkom. Diagnostiese kriteria vir hierdie vyf kategorieë van versteurings en ooreenstemmende subtypes, kan gevind word in die DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994). Psigopatologie en substansiemisbruik is 'n gevaarlike kombinasie vir die adolessent se psigologiese ontwikkeling. Verdere navorsing is egter nodig om die kompleksiteit van hierdie korrelasies ten volle te verstaan (Muisener, 1994:73).

### **2.2.4.5.2 Adolessente wat die slagoffers is van fisieke of seksuele misbruik**

Adolessente wat slagoffers is van kindermishandeling of seksuele misbruik, loop 'n verhoogde risiko om 'n psigologiese versteuring te ontwikkel (Bukstein; 1995:61,81). Dit is 'n welbekende feit dat fisieke mishandeling en seksuele misbruik korreleer met 'n verhoogde risiko vir oortredings en geweld in adolessente. Onlangse navorsing toon aan, dat fisieke verwaarlosing alleen (gedefinieer as ernstige tekort aan kos, klere, beskutting en mediese aandag) 'n ernstige impak kan hê op adolessente. Beide mishandelde en verwaarloosde adolessente toon meer voorvalle van oortredings en jeugmisdad (Norman, 1997:8-13).

Fisiek-getraumatiseerde adolessente ervaar 'n versteurde begrip van self, naamlik 'n gevoel van degradering en lae selfwaarde asook 'n diep gevoel van skaamte (Muisener, 1994:73). Verder toon verskeie navorsings aan dat talle seksueel-misbruikte vroue, na so 'n trauma simptome soos ernstige depressie, uitputting, spanning, nagmerries, seksuele disfunksies, agterdog en verwarring openbaar (Carson & Butcher, 1992:162). Bogenoemde simptome kan bydraende faktore wees tot die ontwikkeling van 'n substansiemisbruikprobleem by die seksueel- getraumatiseerde adolessent (Norman, 1997:8-13).

## **2.2.5 GESINSFAKTORE**

Die gesin is die sentrale en grondliggende opvoedingsmilieu van die kind. Die ouerhuis is die belangrikste enkele faktor wat die adolessent die diepste en blywendste beïnvloed en dit is hier waar die adolessent se houdings en persoonlikheid gevorm word (Norman, 1997:98; Adams *et al.*, 1994:419). Die gesin as primêre omgewing waarbinne psigologiese groei plaasvind kan dus dien as 'n klimaat vir die bevordering of voorkoming van substansiemisbruik (Gonet, 1994:34).

### **2.2.5.1 Gesinslewensfaktore**

Lewensfaktore is daardie situasies van die lewe wat deel uitmaak van elke gesin en sluit in die moderne gesin, veranderinge in die struktuur van die gesin en hul sosio-ekonomiese status.

- **Die moderne gesin:** Die laaste eeu word geassosieer met toenemende egskeidingsyfers en 'n groeiende aantal enkelouer gesinne, wat 'n merkbare toename in gesinsverbrokkeling impliseer (Rutter & Smith, 1995:532). Verder is die behoefte aan beide ouers se inkomste, die veranderende geslagsrolle, ontwrigting in huwelike, die kompleksiteit van aanneemouerskap en "gemengde" gesinne alles bydraende faktore vir die werking van die "moderne gesin". Die gevolg is minder beskikbare gesinstyd waar interaksies en verhoudingsbou kan plaasvind (Gonet, 1994:ix).
- **Veranderinge in die struktuur van die gesin:** Verwagte veranderinge soos die geboorte van 'n kind, verlating van die ouerhuis deur kinders, en die nuwe eise wat hierdie veranderinge meebring (Muisener, 1994:79) en onverwagte veranderinge soos huweliksprobleme, egskeiding en die dood van 'n huweliksmaat is al geïdentifiseer as minstens bydraende faktore tot die ontstaan van 'n substansiegebruiksprobleem (Louw, 1990:383).
- **Sosio-ekonomiese status:** Adolessente substansiemisbruik word gevind in alle sosio-ekonomiese klasse (Lawson & Lawson, 1992:21). Gesinne in armoede worstel met stressors soos werkloosheid, onvoldoende behuising, beperkte of geen gesondheidsorg, en ander finansiële laste. Moeilike lewenstoestande dra by tot die gesin se ervaring van hopeloosheid, magteloosheid en vervreemding, wat hul

kwesbaar laat vir substansiemisbruik (Smith & Smith, 1998:201). Gesinne van 'n hoër sosio-ekonomiese status, ervaar egter ook 'n funksionele kwesbaarheid as gevolg van hul omstandighede. Jongmense wat opgroei in welgestelde gesinne, ervaar dikwels dat hul lewens leeg is en dat betekenisvolle verantwoordelikhede en vervulling ontbreek (Rutter & Smith, 1995:516).

### 2.2.5.2 Kinders van alkohol- en substansieafhanklikes

Navorsing toon aan, dat adolessente 'n betekenisvolle hoë risiko het om probleme met alkohol en/of substansies te ontwikkel as die ouers self misbruikers is daarvan (Pagliaro & Pagliaro, 1996:150; Ullman en Orenstein, 1994:1; Bukstein, 1995:59; Norman, 1997:97; Nowinski, 1990:12; Gonet, 1994:34; Heaven, 1996:121). Dit kom voor asof die verhoogde risiko bemiddel word deur biologiese (byvoorbeeld genetiese predisposisie), psigologiese (byvoorbeeld pro-gebruikshoudings), en sosiologiese (byvoorbeeld sosiale leergedrag) veranderlikes (Pagliaro & Pagliaro, 1996:150).

Alkohol- en substansieafhanklike gesinne besit sekere eienskappe wat hulle onderskei van ander gesinne. Hulle het minder kohesie en is minder georganiseer as ander gesinne (Adams *et al.*, 1994:419). Voorts word hulle dikwels gekenmerk deur onenigheid en groter moontlikheid op kindermishandeling, gesinsgeweld en verwaarlosing (Rutter & Smith, 1995:529). Kinders word blootgestel aan verwerping, woede-uitbarstings en aggressie deur die ouers (Nowinski, 1990:74). Kinders van alkoholiste en substansieafhanklikes leer verwronge verwagtings ten opsigte van alkohol aan, deur hulle ouers se optrede, byvoorbeeld om te verwag dat alkohol en substansies hulle sal help om sterk te voel en te wees (Ullman en Orenstein, 1994:9). Alkoholgesinne word geassosieer met swak ouer-toesig, inkonsekwente en oormatige streng dissipline, min of geen kommunikasie of van die ervaring van warmte, tekort aan aandag ten opsigte van skoolprestasie en oor die algemeen, 'n chaotiese organisasie van daaglikse funksies (Sprinthall & Collins, 1995:464; Adams *et al.*, 1994:419). Verder kan die stigmatisering geleenthede vir godsdienstige en kulturele aktiwiteite verminder, aangesien hierdie kinders dikwels geïsoleer word van die gemeenskap (Kaminer, 1994:73).

### 2.2.5.3 Ouer-kind interaksies

- **Leierskap:** Ouers demonstreer leierskap in 'n gesin deur 'n duidelike hiërargie uit te beeld wat standvastigheid en empatie modelleer. Effektiewe leierskap voorsien die gesin van 'n gevoel van veiligheid en stabiliteit (Muisener, 1994:82). Swak gesinsbeheer en inkonsekwente dissiplinering lei tot angs en onsekerheid (Gonet, 1994:37). 'n Adolessent wat outoritêr behandel word, raak gespanne, rebels en afhanklik in sy optrede en voel minderwaardig terwyl 'n permissiewe optrede deur die ouers veroorsaak dat die adolessent onveilig, onbeminde en waardeloos voel (Weiner, 1992:395). 'n Verwante disfunksionele styl waar die ouer die onaanvaarbare gedrag aanvanklik ignoreer en dit dus toelaat om erger te word en dan

te oorreeger met aggressie en intense straf, lei daartoe dat aggressie en weersin deur die kind gemodelleer word. Hierdeur word die kind se vermoë om goeie oordeel te ontwikkel en selfbeheer toe te pas, beïnvloed (Nowinski, 1990:81).

- **Ouer-kind verhouding:** Volgens Toumbourou *et al.*, (1997:92) is 'n swak ouer-kind verhouding 'n sterk voorspeller vir talle ontwikkelingsprobleme. Gedrag wat later by hierdie adolessente kan manifesteer is onder andere oneerlikheid, stokkiesdraaiery, substansiemisbruik, seksuele probleme, opstandigheid en verwerping van gesag. Navorsing het gevind, dat 'n emosionele afstand tussen ouers en kinders, 'n tekort aan ouerlike ondersteuning, onbetrokkenheid by die kind se aktiwiteite, en 'n persepsie van afwesigheid van liefde 'n rol speel in die aanvang en instandhouding van substansiemisbruik (Bukstein, 1995:61; Pagliaro & Pagliaro, 1996:148).
- **Grense:** 'n Gesin is soms so geslote en in mekaar verwickeld dat idees, ondersteuning en intervensie van buite uitgesluit word. Aan die anderkant kan 'n gesin so onbetrokke bymekaar wees dat die adolessent agterbly met 'n gevoel van isolasie en vervreemding (Gonet, 1994:35). 'n Gesin behoort die adolessent te voorsien van 'n gevoel van behoort, veiligheid en sekuriteit en hom/haar terselfdertyd na onafhanklikheid lei (Heaven, 1996:122).
- **Kommunikasie:** 'n Negatiewe kommunikasie-styl soos kritiek, blamering en tekort aan opbouwende kommunikasie is kenmerkend van 'n gesin met tieners wat substansies gebruik (Smith & Smith, 1998:202). Navorsing het ook aangetoon, dat konflik in die gesin geassosieer word met jeugmisdaad en substansiegebruik by kinders en dat konflik tussen ouers 'n groter risikofaktor as strukturele veranderlikes, soos byvoorbeeld die afwesigheid van ouers, kan wees (McCoy *et al.*, 1996:25). In 'n opname onder hoërskoolleerlinge in Brazilië, is gevind dat die voorkoms van substansiegebruik vyf keer groter onder adolessente is wat in huise leef waar geweld teenwoordig is, as in huise waar daar gereelde gesprekvoering en belangstelling tussen ouers en kinders was. Daar is aangetoon dat individue se subjektiewe persepsies van eie gesinsomgewing 'n sterker impak op substansiegebruik het as objektiewe faktore, soos die huwelikstatus van die ouers (Louw & Amorim, 1999:28).

#### 2.2.5.4 Houdings van die gesin

Gesinslede is 'n belangrike faktor in adolessente ontwikkeling omdat hulle dien as rolmodelle en betekenisvolle bronne van ondersteuning (Smith & Smith, 1998:201). Die beskikbaarheid van alkohol en substansies in die huis en die swak rolmodellering daarvan deur die ouers, sibbes en ander familielede, het 'n kragtige effek op die ontwikkeling van die kind (Kaminer, 1994:73).

As daar in die gesin 'n houding van verdraagsaamheid is teenoor alkohol en substansies en die geloof dat dit onskadelik is, voorspel dit die moontlike gebruik daarvan deur die adolessent (McCoy *et al.*, 1996:25). Hierdie houding dra by tot 'n pro-substansieklimaat

waarin rolmodelle wat middels gebruik, volop is, substansies maklik beskikbaar is en die sosiale norme die gebruik daarvan bevorder (Coombs & Ziedonis, 1995:99). Adams *et al.*, (1994:419) toon byvoorbeeld aan, dat kinders dikwels op 'n vroeë ouderdom alkohol begin gebruik omdat die ouers of familie dit aanbied. Ouers moedig dit selfs aan by adolessente, omdat hulle meen dat alkohol 'n "veiliger" middel is om te gebruik as ander substansies. Volgens Heaven (1996:110) rapporteer 40 - 50% tieners dat alkohol vir die eerste keer deur 'n gesinslid aan hulle aangebied is, terwyl slegs 4% deur 'n vriend voorgestel is.

Sibbes verteenwoordig 'n belangrike bykomende verwysingsgroep in die bekendstelling van substansies (Gonet, 1994:35; Heaven, 1996:122). Een studie het gevind, dat 'n ouer broer se voorspraak vir substansies geassosieer was met 'n jonger broer se gebruik daarvan, selfs al het die ouer broer nie gedien as 'n substansie-rolmodel nie. Net so was die ouer broer se modellering van substansiegebruik ook belangrik, selfs al het hy/sy nie voorspraak gedoen daarvoor nie (Gonet, 1994:35). Met 'n ouer broer of suster as 'n rolmodel vir eksperimentele gebruik, kan die kind so vroeg as 8 of 9 jaar begin eksperimenteer (Nowinski, 1990:92). Dit is egter belangrik om op te let, dat wanneer ouers en ouer sibbes wat self alkohol en substansies gebruik, 'n ferm posisie teenoor die nie-gebruik daarvan vir kinders en jonger sibbes inneem, dit 'n positiewe uitkoms kan hê vir die kind (Norman, 1997:97).

## 2.2.6 PORTUURGROEPVERHOUDINGE

Die adolessent se wisselwerking met die portuurgroep is onontbeerlik vir sy volwassewording. In teenstelling met sy/haar verhouding met ouers en ander volwassenes, bied die portuurgroep aan die adolessent die geleentheid tot sosiale verkeer met gelykes. In hierdie posisie van gelykheid kry hy/sy die geleentheid om nuwe rolle aan te leer en daarmee te eksperimenteer. Hy/sy leer om hom-/haarself te handhaaf en om hom-/haarself te ken en te evalueer in verhouding tot ander en aan die hand van die standaard wat deur die groep gestel word (Gonet, 1994:27).

'n Portuurgroep kan substansiegebruik modelleer, aanmoedig en die middels beskikbaar stel (Weiner, 1992:394). Onder groepsdruk kan dit gebeur, dat die adolessent teen sy/haar beterswete betrokke raak by hierdie waaghalsige en antisosiale gedrag. Die adolessent se waardes en oordele word dus dikwels nadelig deur die groep beïnvloed, veral deur die adolessent wat 'n sterk behoefte aan sosiale goedkeuring het (Louw, 1990:441). 'n Hele aantal studies dui aan, dat om vriende te hê wat substansies gebruik en wat 'n positiewe houding daarteenoor het, belangrike voorspellers van substansiegebruik is (Rutter & Smith, 1995:529).

Aanvaarding deur die portuurgroep is dus baie belangrik. Die mate waarin die adolessent voldoen aan die norme van die groep, bepaal ook hoe die groep teenoor hom/haar gaan optree. Die adolessent sal byvoorbeeld deur 'n groep aanvaar word indien hy/sy met die waardes, gewoontes en belangstellings van die groep konformeer (Adams *et al.*, 1994:104). Adolessente wat nie voldoen aan die standaard van die "in-groep" nie, waag dit nie om erkenning in 'n gesonde vriendegroep te soek nie omdat hulle minderwaardig teenoor die

ander adolessente voel. Om hierdie pyn van verwerping te verlig, kies die adolessente dan om aan 'n groep te behoort waar alkohol en substansies 'n voorwaarde vir lidmaatskap is (Muisener, 1994:94; Gonet, 1994:28). Hierdie jongmense rapporteer dikwels, dat dit die enigste plek is waar hulle aanvaar word en tuis voel (Bukstein, 1995:59).

Die invloed wat die portuurgroep op die adolessent het, moet egter nie oorbeklemtoon word nie. Navorsing het aangetoon, dat 'n tipiese adolessent 'n aktiewe deelnemer, eerder as 'n passiewe respondent van sosiale invloede is. Tec (in Todd & Selekmán, 1991:7) beweer dat adolessente substansiegebruikers neig om minder afhanklik van hul vriende se verwagtinge te wees as wat die geval is met nie-gebruikers. Verder is substansiegebruik nie net die gevolg van sosialisering nie, maar ook die gevolg van 'n proses van interpersoonlike seleksie waarin die adolessent vriende uitsoek met dieselfde waardes en gedrag (Kaminer, 1994:77).

Volgens Gonet (1994:30) moet die gesin se invloed op die adolessent ook nie buite rekening gelaat word nie. Baie van die foute wat in die gesin ontstaan, word verkeerdelik voor die deur van die portuurgroep gelê. Die portuurgroep is wel belangrik, maar relevante sake soos basiese waardes, geloof, die adolessent se toekoms, opvoedingsaspirasies en ouers is dikwels meer belangrik as die portuurgroep (Louw, 1990:395). Louw en Amorim (1999:28) sê in hierdie verband, dat die invloed van die gesin predominant bly wanneer die gesinseenheid sterk en verenig is. Maar hoe swakker die gesin is, hoe groter is die invloed van die portuurgroep.

## **2.2.7 SOSIOKULTURELE FAKTORE**

### **2.2.7.1 Die gemeenskap**

Die omgewing kan in 'n sekere mate 'n sin van selfwaarde, identiteit, veiligheid en beheer of gevoelens van hopeloosheid en aggressie versterk, wat kan lei tot hoë risiko-gedrag (McCoy *et al.*, 1996:24). Gemeenskapsfaktore soos hoë syfers van werkloosheid, lae sosio-ekonomiese status, hoë populasie digtheid, lae populasie beweeglikheid, fisiese agteruitgang van die omgewing, min hulpbronne vir die jeug en 'n hoë misdaadsyfer word geassosieer met substansiegebruik by adolessente. Voorts is adolessente wat in gemeenskappe bly waar alkohol- en substansiegebruik die goedkeuring van die gemeenskap wegdra, meer geneig tot die gebruik daarvan. 'n Kenmerkende eienskap van bogenoemde gemeenskappe, is dat die infrastrukture ineengestort het (Bukstein, 1995:67,195).

### **2.2.7.2 Die skool**

Skoolgronde word gebruik as 'n plek waar daar met substansies geëksperimenteer en selfs handel gedryf word (Lawson & Lawson, 1992:21). Skoolwerknemers en skoonmaakpersoneel is ook al geïdentifiseer as substansiehandelaars. Skole word deur handelaars gesien as veilige plekke vir die verskaffing van middels, aangesien die SAP nie daar is om dit te patroleer nie (Cameron, 1998:1).

Faktore wat die skoolomgewing beïnvloed, sluit die vlak van toesighouding ten opsigte van adolessente in, die skoolpersoneel se houding teenoor substansiegebruik en in die groter sosiale konteks, die ligging van skole in gemeenskappe wat gekenmerk word deur 'n hoë uitvalsyfer en omring is deur swaar onwettige substansiehandel (Bukstein, 1995:105). Bykomend gee skole wat nie 'n duidelike en ondubbelsinnige substansiebeleid toepas nie, die boodskap aan leerlinge dat substansies nie 'n probleem is nie (Smith & Smith, 1998:202). Ander risikofaktore betreffende die tyd en energie van die onderwyser, sluit in die grootte van die klas, swak klaskamerbeheer, toenemende vereistes vir administratiewe werk, hoë eise wat gestel word deur kurrikulum-standaarde en riglyne deur onderwysdepartemente, min tyd om die kinders te leer ken en mee te gesels en 'n tekort aan 'n gevoel van veiligheid en geborgenheid (Sharp *et al.*, 1999:93).

### **2.2.7.3 Die media**

Televisie, radio, musiekvideos en films het 'n kragtige invloed op die houdinge, oortuigings en uiteindelik, die gedrag van die jeug (Pagliaro & Pagliaro, 1996:157). Substansiegebruik word bekorend voorgestel en geassosieer met begrippe soos “cool”, “sexy”, sterk, manlik, vroulik en volwassenheid (White, 1989:257; Bukstein, 1995:58). Alhoewel sigaretadvertensies op televisie verbied word, is tydskrifte gevul met bekorende beelde van rokers en drinkers. Bier-advertensies maak byvoorbeeld gebruik van sportsterre en ander welbekende mense om hul produk te adverteer (Bukstein, 1995:193). Voorts gee talle artikels op die internet riglyne van hoe om dit veilig te gebruik, waar om dit te kry en watter opwindende effekte dit produseer. Die feit dat substansies dodelik, sowel as onwettig is, word selde in ag geneem omdat elke persoon glo dat dit nooit met hom/haar sal gebeur nie (Edmonds & Wilcocks, 2000:11).

Oor die algemeen kom dit voor, asof klub-substansies 'n integrale deel geword het van die jeug kultuur (vergelyk 2.1.2.3). Volgens Willmers (in Parry *et al.*, 1999:15) word hierdie middels bemark as onskuldig en onskadelik, en as gevolg van die onkundigheid van die samelewing en foutiewe inligting, raak talle kinders betrokke by die gebruik van hierdie middels. Met hierdie onmiddellike verskaffing van onwettige substansies, is dit nie langer nodig vir tieners om te eksperimenteer met die gebruik van wettige middels soos pynstillers en slaapmiddels soos vorige jare nie (Edmonds & Wilcocks, 2000:10).

### **2.2.7.4 Die Suid-Afrikaanse politieke konteks**

Substansiemisbruik word tans gesien as een van die grootste gesondheids- en sosiale probleme in Suid-Afrika. Hierdie land gaan tans deur 'n periode van ongekende veranderinge op politieke, sosiale, ekonomiese en tegnologiese vlakke. Navorsing toon aan, dat in tye van transformasie en onrus, hoë-risiko gedrag toeneem (Parry *et al.*, 1999:33-34). Louw en Amorim (1999:34) merk in hierdie verband op, dat dit “. . . is fast becoming a cultural pattern of youth to counteract the extreme despair and frustration of a geographically

captive population where education has lost its credentials, jobs are simply not available, the quality of life leaves much to be desired, insurgencies are commonplace and social-political stability the casualty. Joblessness creates vagrancy which has an immense potential for destruction and violence and wayward youth with nothing positive to look forward to take to chemical euphoria as a catharsis of pent-up despair, anguish and suffering.” Die toenemende misbruik van substansies in Suid-Afrika kan met ander woorde toegeskryf word aan die sosio-politieke omstandighede in die land, waar werkloosheid aan die toeneem is, en oproerigheid en geweld aan die orde van die dag is. Die gebruik van substansies dien dus as ‘n teenvoeter om te ontvlug van wanhoop, angs en lyding.

Na die 1994-verkiesing in Suid-Afrika het georganiseerde misdaad en die onwettige substansieverkeer geweldig toegeneem. Met die opening van Suid-Afrika se grense, het die substansie scenario radikaal verander. Swak grensbeheer en die vinnige toename van onwettige immigrante, het Suid-Afrika op die voorpunt van substansiehandel in die wêreld geplaas. Daar is byvoorbeeld 350 geregistreerde lughawes, waarvan slegs 4 deur die polisie beskerm word. Verder dek slegs drie polisiemanne die 100 kilometer van die Mosambiekse-Kwazulu-Natal grens, ‘n deurgang vir wapenhandel en mandrax-smokkelary (Kirk, 2000:1). Suid-Afrika word daarom gereeld gebruik as ‘n deurgangroete vir substansieverkeer na die res van die wêreld (Legget, 2000:1). Britse doeanes merk in hierdie verband op dat toenemende groot hoeveelhede narkotiese middels sedert 1994 Brittanje sowel as ander dele van Europa via Suid-Afrika binnestroom.

#### **2.2.7.5 Kulturele verskille**

Deur seremonies, tradisies of funksionele gebruike, vorm psigoaktiewe middels deel van talle kulture. Louw en Amorim (1999:33) toon ‘n studie aan, wat bevind het dat alkohol en kannabis meer gebruike in Suid-Afrika het as in enige ander industriële land. Leerlinge in die fokusgroep van die studie het aangetoon, dat kannabis gebruik word as ‘n funksionele substansie eerder as ‘n ontspanningsmiddel. Kannabis word byvoorbeeld deur mense gebruik om harder en beter te werk en word beskou as ‘n wyse waarop moegheid teengewerk word en ekstra krag verkry word. Hierdie beroeps- en medisinale funksies van kannabis is gewortel in die tradisionele kulturele gelowe van Suid-Afrika. Voorts word alkohol byvoorbeeld in seremonies van inisiasie gebruik en kannabis as ‘n afweermiddel vir bese geeste of as ‘n wyse om hulself uit te druk in tradisionele danse. Navorsers beveel egter aan, dat die kombinasie van tradisionele kulturele praktyke en die toenemende etos van “modernisering” en “verwestering” as ‘n bydraende faktor in die toename van substansiemisbruik, verdere navorsing vereis.

## **2.2.8 SAMEVATTING**

Die etiologie vir adolessente substansiegebruik is vanuit die biopsigososiale perspektief bespreek. Hierdie model verwys na 'n sistemiese wisselwerking tussen biologiese, psigologiese, interpersoonlike en sosio-kulturele faktore, wat 'n invloed kan hê op die substansiegebruikspatrone van die adolessent.

Navorsing toon aan, dat biologiese faktore soos genetiese predisponering en neurologiese wanfunksionering in samewerking met omgewingsfaktore, wel 'n rol speel by die ontwikkeling van substansiegebruik. Psigologiese ontwikkelingstake is verder vir baie jongmense 'n geleentheid vir uitdagings en groei waarin nuwe en aanpasbare maniere ontdek word om met hulle gevoelens, met ander mense, en met die wêreld te deel. Vir sommige tieners word hierdie faktore egter beskou as 'n bedreiging vir innerlike stabiliteit. Hierdie adolessente word oorweldig deur die stres van veranderinge, wat hulle kwesbaar laat vir die misbruik van substansies.

Die gesin en die portuurgroep maak deel uit van die interpersoonlike omgewing van die adolessent. Die gesin as primêre omgewing kan dien as 'n milieu waarbinne psigologiese groei plaasvind. Wanneer hierdie omgewing oorlaai is met stressors en nie die psigologiese ontwikkeling van die adolessent bevorder nie, kan dit lei tot die misbruik van alkohol en substansies. Navorsing het ook aangetoon, dat daar 'n hoë korrelasie bestaan tussen die gebruik van alkohol en substansies deur die ouers en die gebruikspatrone daarvan deur die kinders. Portuurgroepverhoudings verteenwoordig die sekondêre omgewing waarbinne die adolessent se psigologiese ontwikkeling plaasvind. Groepsdruk om middels te gebruik en verwerping deur die portuurgroep, is al geïdentifiseer as voorspellers van substansiemisbruik. Die invloed van die gesin bly egter steeds dominant in die adolessent se lewe.

Substansies word verder bemark as onskuldig en onskadelik, met die gevolg dat "klub-substansies" geweldig toegeneem het in Suid-Afrika. Suid-Afrika gaan tans deur 'n periode van ongekende veranderinge en in tye van transformasie neem risikogedrag soos byvoorbeeld substansiegebruik daarvolgens toe. Swak grensbeheer en die vinnige toename van onwettige immigrante maak substansiehandel 'n winsgewende besigheid in Suid-Afrika.

## **2.3 FASES VAN SUBSTANSIEGEBRUIK BY DIE ADOLESSENT**

### **2.3.1 INLEIDING**

Adolessente substansiegebruik kan verduidelik word in terme van 'n proses wat op 'n kontinuum plaasvind in verskillende fases. Adolessente kan vorder, regresseer of fikseer op hierdie kontinuum van verskillende fases, ooreenkomstig verskeie biologiese, psigologiese en sosiale faktore, tesame met faktore eiesoortig aan spesifieke substansies (Smith & Smith, 1998:14).

Macdonald (1984), en Macdonald en Newton (1981) het 'n bruikbare instrument ontwikkel sodat die fases van adolessente substansiegebruik beter begryp kan word. Muisener (1994:4) het op grond van hierdie model die "Adolescent Chemical Use Experience" (ACUE) kontinuum ontwikkel, wat die fases van adolessente substansieafhanklikheid verduidelik.

### **2.3.2 DIE "ADOLESCENT CHEMICAL USE EXPERIENCE (ACUE)" KONTINUUM**

Die ACUE-kontinuum is 'n hulpmiddel om die probleem van adolessente substansiegebruik te begryp. Fases van gebruik oorvleuel en spesifieke afsnyppunte van een fase na 'n ander, is basies arbitrêr. Die ACUE-kontinuum bestaan uit vier fases. Hierdie fases word gedefinieer deur die adolessent se ervaring van 'n chemies-geïnduseerde gemoedsverandering in elke fase. In hierdie konteks verwys 'n gemoedsverandering na die effek wat 'n psigoaktiewe substansie op die adolessent se interne subjektiewe toestand het. Macdonald en Newton (1981) beskryf die vier fases van adolessente substansiegebruik soos volg: (1) die aanleer van die gemoedsverandering, (2) soeke na die gemoedsverandering (3) preokkupasie met die gemoedsverandering en (4) gebruik van substansies om normaal te voel. Alhoewel daar 'n klein persentasie adolessente is wat met geen substansies geëksperimenteer of gebruik het gedurende hul tienerjare nie, word hierdie "dwelmvry" fase nie in ag geneem op die ACUE-kontinuum nie (Muisener, 1994:4-5).

#### **2.3.2.1 Fase 1: Eksperimentele gebruik (Die aanleer van die gemoedsverandering)**

Die eerste fase van adolessente substansiegebruik, behels die jong persoon se ontdekking van die potensiaal wat chemiese middels het om 'n verandering in sy gemoedstoestand teweeg te bring. 'n Tiener in hierdie fase sal byvoorbeeld rapporteer dat dit sy eerste ervaring is en dat hy/sy dit gedoen het uit "nuuskierigheid" (Gonet, 1994:15).

Substansie-eksperimentering word die beste gedefinieer as die gebruik van een substansie - gewoonlik nie meer as vier of vyf keer nie - met die doel om 'n intoksikasie effek te verkry en om 'n gevoel van bemeestering oor 'n ervaring te verkry. Die ervaring van eksperimentering stem ooreen met die ontwikkelingstage/strewe van die adolessent (Muisener, 1994:5). Noshpitz en King (1991:404) sê in hierdie verband dat 'n ". . . majority of teenagers probably try out drugs the way they try out all sorts of sensual and frightening experiences, in effect, to see what it is like - to find out what all the talk is about and whether it is true; to see if they will be scared; to see if they can master it."

Adolessente bly dikwels nie in die eksperimenteringsfase vir 'n onbepaalde periode nie. Sommige besluit dat hulle nie van die effek hou nie en staak dan die gebruik daarvan. Ander vind die euforiese effek van substansiegebruik as genotvol en vir baie adolessente lei hierdie ervaring van chemiese middels dus na 'n tweede fase van substansiemisbruik (Jaynes & Rugg, 1988:14-15; Gonet, 1994:15).

### **2.3.2.2 Fase 2: Sosiale gebruik (Soeke na die gemoedsverandering)**

Die tweede fase behels dat die tiener 'n patroon ontwikkel waar hy/sy 'n behoefte aan die gemoedsverandering in 'n sosiale opset het. Die gebruik van substansies word voorgehou as aanvaarbare gedrag binne sy portuurgroep. Met die etikettering van hierdie fase as die sosiale fase, word daar nie geïmpliseer dat substansiegebruik by die adolessent sosiaal aanvaarbaar is nie, maar om die konteks te identifiseer waarbinne die adolessent 'n gemoedsverandering soek (Muisener, 1994:5-6; Gonet, 1994:16). Substansies (alkohol) word byvoorbeeld gebruik by 'n partytjie of 'n skooldans vir die plesier daarvan, en omdat dit beskikbaar is. In hierdie fase is die gebruik daarvan egter beperk en is daar min nadelige gevolge (Pagliaro & Pagliaro, 1996:25).

Sommige adolessente is meer kwesbaar vir die ervaring van 'n chemies-geïnduseerde gemoedsverandering en gaan oor tot substansiemisbruik. Die sosiale stadium is egter aanpasbaar en normatief vir baie adolessente. In hierdie fase ervaar tieners dikwels episodes van bedwelming, maar met die meeste adolessente is dit van verbygaande aard en hoogs afwisselend. Alhoewel adolessente nie noodwendig na die volgende fases sal vorder nie, is daar ernstige risiko's verbonde aan die gebruik van substansies in die sosiale fase (Muisener, 1994:6).

### **2.3.2.3 Fase 3: Operatiewe gebruik (Preokkupasie met gemoedsverandering)**

Die derde fase behels die persoon se toetrede tot substansiemisbruik, met die geleidelike toename in afhanklikheid. Die adolessent hou hom-/haarself aktief besig met die gemoedsveranderende effekte van psigoaktiewe substansies, ongeag die besef dat dit volgehoue of herhaaldelike sosiale, beroeps-, psigologiese of fisieke probleme veroorsaak (Pagliaro & Pagliaro, 1996:25).

Enige chemiese gebruik in hierdie stadium kan beskou word as selfmedikasie. Die tiener het 'n "junior apteker" geword en is besig om substansies self voor te skryf om 'n gemoedsverandering te bewerkstellig. Daar word onderskei tussen twee tipes operatiewe gebruikers van substansies: Die eerste gebruik dit vir die genot daarvan. Hierdie adolessente soek die euforiese effek van die substansies as 'n doel op sigself. Die persoon lyk baie soos 'n sosiale gebruiker, maar word gemotiveer deur 'n voortdurende behoefte aan 'n chemies-geïnduseerde euforiese gemoedsverandering. Die tweede tipe operatiewe gebruiker is die pynvermydings-tipe of die "kompensatoriese gebruiker". Hierdie jong persone gebruik substansies om depressie of ander pynvolle gemoedstoestande te behandel. Adolessente kan albei tipes operatiewe gebruikers wees deur substansies vir die plesier daarvan te gebruik sowel as om pyn te vermy, afhangende van die konteks waarbinne dit gebruik word.

Op hierdie punt van die ACUE-kontinuum, voldoen die adolessent aan die kriteria vir psigoaktiewe substansiemisbruik, eerder as die meer problematiese psigoaktiewe substansieafhanklikheidsversteuring (vergelyk bylaag 1) (Muisener, 1994:6-7).

#### **2.3.2.4 Fase 4: Afhanklikheidsgebruik (Gebruik om normaal te voel)**

In die vierde fase van adolessente substansiegebruik het die substansie 'n ferm houvas op die jong persoon se lewe. Die adolessent word kompulsief verteer met die drang om 'n gemoedsverandering te ervaar. Hierdie chemies-geïnduseerde interne toestand word as "normaal" deur die adolessent beleef.

'n Adolessent in hierdie fase van substansiegebruik, voldoen noodwendig aan die kriteria vir 'n DSM-IV psigoaktiewe substansiegebruiksversteuring. Die toestand van die adolessent sal ten minste gediagnoseer word as 'n psigoaktiewe substansiemisbruiksversteuring, maar baie in hierdie fase sal moontlik voldoen aan die kriteria vir psigoaktiewe substansieafhanklikheid (vergeelyk bylaag 1) (Muisener, 1994:8; Pagliaro & Pagliaro, 1996:26).

#### **2.3.2.5 Vordering op die ACUE-Kontinuum**

Gebaseer op verskeie biologiese, psigologiese en sosiale faktore, en faktore wat eiesoortig is aan verskeie substansies, kan enige adolessent vordering deur die fases van die ACUE-kontinuum verskillend ervaar. Die meeste adolessente wat substansies gebruik, handhaaf egter hul gebruik by fase 1 en fase 2 en vorder nie na die volgende fase nie (Muisener, 1994:8). Weiner (1992:392) sê in hierdie verband, dat die ". . . vast majority of adolescents who have tried drugs appear to be experimental or social users, inasmuch as only a small minority of them show the pattern of current, regular drug-taking that characterizes medicinal or addictive use"

'n Adolessent wat na 'n patroon van kompulsiewe gebruik vorder en dan terugkeer na 'n vorige en minder ernstige fase, of totaal ophou om dit te gebruik, is gewoonlik beïnvloed deur eksterne intervensie. Kompulsiewe substansiemisbruikers wat dus self 'n spontane afname of herstel bewerkstellig, kom dus selde voor (Muisener, 1994:9; Pagliaro & Pagliaro, 1996:26).

### **2.3.3 SAMEVATTING**

Adolessente substansiegebruik is verduidelik volgens 'n proses wat in vier fases op die ACUE-kontinuum plaasvind. Die eerste fase word gekenmerk deur eksperimentering met, en eksplorering van substansies. Die tweede fase behels die gebruik van substansies in 'n sosiale opset en kan vorder na die derde fase, waar die adolessent hom/haarself aktief besig met die gemoedsveranderende effekte, ongeag die nadelige gevolge daarvan. In die vierde fase het die substansie 'n ferm houvas op die adolessent en word hy/sy kompulsief verteer met die drang om 'n gemoedsverandering te ervaar. Slegs 'n klein hoeveelheid adolessente vorder na die ekstreme fases van afhanklikheid. Daar is egter nog steeds 'n onaanvaarbare persentasie jongmense wat met hierdie chemies-geïnduseerde ervaring eksperimenteer.

## **2.4 PROBLEME WAT GEPAARDGAAN MET ADOLESSENTE SUBSTANSIEGEBRUIK OF -MISBRUIK**

### **2.4.1 INLEIDING**

Die gevolge van substansiegebruik hang af van persoon tot persoon. Sommige individue ervaar min komplikasies, terwyl ander ernstige mediese en/of psigologiese probleme ervaar. Sommige word in 'n relatief kort tyd geaffekteer, terwyl ander substansies vir baie jare gebruik sonder om die negatiewe gevolge daarvan te ervaar (Daley & Raskin, 1991:57). Faktore wat die impak van substansiegebruik beïnvloed, sluit in genetiese predisposisie, kulturele invloede, hoeveelheid en frekwensie van gebruik, ouderdom, geslag, dieet, fisieke en psigologiese gesondheid en lewenstyl (Ringhofer & Harding, 1996:159).

Om egter al die gevolge van substansiegebruik en -misbruik by die adolessent te bespreek, is 'n studie op sy eie. Muisener (1994:9) vat probleme wat gepaardgaan met die gebruik van substansies saam in die "Adolescent Chemical Use Problem (ACUP) Index" (vergelyk bylaag 2). Hierdie indeks maak 'n onderskeid tussen 'n "gebruiksprobleem" en 'n "gebruiksverstoring". Dit voorsien sekere funksionele riglyne om so te onderskei tussen tiener substansiegebruik en -misbruik en identifiseer verskeie probleme wat 'n jong persoon kan ervaar as gevolg van substansiegebruik.

### **2.4.2 DIE ACUP-INDEKS**

Die ACUP-indeks sluit ses probleemdomene in, naamlik chemiese gebruikseffekte; fisieke gesondheid; psigologiese gesondheid; gedragsfunksionering; sosiale funksionering en interpersoonlike funksionering - en twee kategorieë vir elke domein, naamlik akute en kumulatiewe gebruiksprobleme.

Die ACUP-indeks kan verder toegepas word op die ACUE-kontinuum. Drie aannames kan gemaak word oor die tipes substansieprobleme wat ervaar word deur die verskillende fases van die ACUE-kontinuum:

1. Akute chemiese gebruiksprobleme kan voorkom regdeur al vier fases van afhanklikheid. 'n Adolessent kan 'n episode van bedwelming ervaar in enige fase, en dus moontlik enige van hierdie akute gevolge van enige van die ses domeine van die ACUP-indeks ervaar.
2. Die kumulatiewe chemiese gebruiksprobleme kom vir die grootste gedeelte voor in die laaste twee fases van die kontinuum. Kumulatiewe chemiese gebruiksprobleme van enige van die ses domeine verteenwoordig 'n operatiewe of afhanklikheidspatroon eerder as eksperimentele of sosiale gebruikspatroon.
3. Soos wat die adolessent vorder op die ACUE-kontinuum, sal daar 'n toename wees in die verspreiding en intensiteit van akute en kumulatiewe chemiese gebruiksprobleme. Met ander woorde, meer gekompliseerde probleme word ervaar by die tiener wat vasgevang geraak het in die operatiewe of afhanklikheidsfase as die een wat in die eksperimentele of sosiale fase is.

### **2.4.3 SAMEVATTING**

Talle tieners raak by dwelmiddelmisbruik betrokke sonder om die nadelige gevolge daarvan te besef. As gevolg van individuele verskille tussen tieners, is die impak van substansiemisbruik verskillend vir elke persoon. Die ACUP-indeks kategoriseer die effekte van substansiegebruik in ses domeine van probleme, naamlik chemiese gebruikseffekte; fisieke gesondheid; psigologiese gesondheid; gedragsfunksionering; sosiale funksionering en interpersoonlike funksionering. Hierdie model kan as 'n indeks gebruik word om 'n onderskeid te maak tussen 'n "gebruiksprobleem" en 'n "gebruiksverstoring" by die tiener. Uit hierdie indeks van substansieprobleme, is dit duidelik dat die individu, die gesin, gemeenskap en samelewing 'n duur prys betaal vir alkohol- en substansiemisbruik onder tieners.

In die voorafgaande gedeelte is die risikofaktore vir substansiegebruik bespreek. Daar is egter ook beskermingsfaktore wat substansiemisbruik kan voorkom, soos in die volgende afdeling aangedui sal word.

## **2.5 BESKERMINGSFAKTORE**

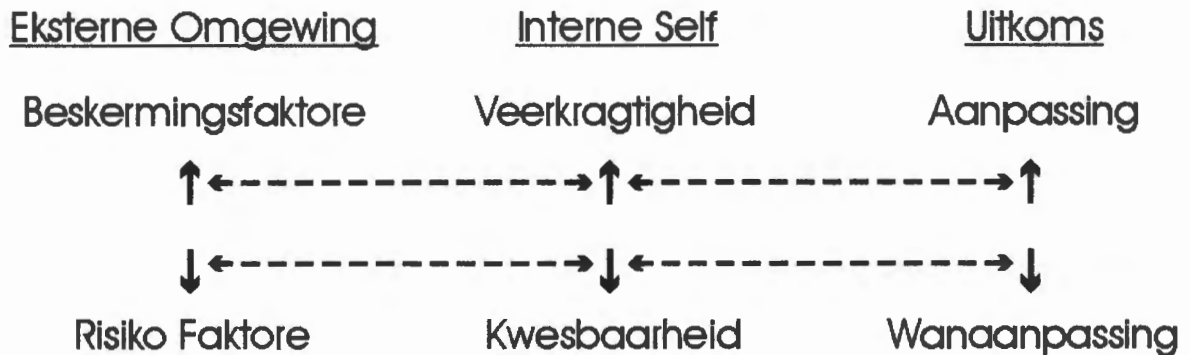
### **2.5.1 PSIGOLOGIESE VEERKRAGTIGHEID**

#### **2.5.1.1 Inleiding**

Die voorkoming van adolessente substansiegebruik het in die laaste jare 'n paradigmatuif ondergaan. In plaas daarvan dat daar gefokus word op die vermindering van risiko, kwesbaarheid en patologie, het die klem verskuif na die optimalisering van sterktes en psigologiese veerkragtigheid. Hierdie begrip kan uitgebeeld word in Kumpfer se model van psigologiese veerkragtigheid wat die Afrikaanse term vir die algemeen gebruikte "resilience" is (Norman, 1997:75-76).

Kumpfer se model (figuur 2.2) beskryf veerkragtigheid as die wisselwerking tussen faktore wat die individu help om by sy konteks aan te pas. Negatiewe eienskappe uit die omgewing kan gedefinieer word as risiko-kwesbaarheidsfaktore, terwyl positiewe eienskappe uit die omgewing gedefinieer kan word as beskermings- of veerkragtigheidsfaktore. Hierdie faktore tree in wisselwerking op om aanpassing of wanaanpassing van die individu tot gevolg te hê.

In terme van substansiegebruik, beteken 'n aanpassing dat 'n persoon nie substansies misbruik nie, terwyl 'n wanaanpassing dui op die misbruik daarvan (Norman, 1997:76).



**Figuur 2.2: Kumpfer se model van Psigologiese veerkragtigheid**

Die volgende afleidings kan gemaak word:

1. Veerkragtigheid is nie 'n persoonlikheidstrek of persoonlikheidstipe nie, maar verwys na 'n persoon se oriëntasie tot omgewingsfaktore en sy/haar vermoë om daarop te reageer. Dit is dus 'n proses van interaksie tussen individuele en omgewingsfaktore.
2. Veerkragtigheid is nie aaneenlopend dieselfde oor 'n tyd nie. As die omstandighede verander, kan die uitkoms verskil.
3. Risiko en kwesbaarheidsfaktore kan gelyktydig voorkom, en kan bykomende en moontlik eksponensiële negatiewe kragte tot gevolg hê. Hoe groter die getal faktore wat 'n uitwerking op die individu het, hoe groter is die moontlikheid vir wanaanpassing en hoe minder is die moontlikheid vir veerkragtighedsaanpassing.
4. Navorsingstudies oor psigologiese veerkragtigheid meet bekwaamheid of aanpassingsgedrag in terme van waarneembare gedragskriteria. Die feit dat substansies nie misbruik word nie, is byvoorbeeld 'n aanduiding van veerkragtigheid.

## **2.5.1.2 Eienskappe van psigologiese veerkragtigheid**

### **2.5.1.2.1 Selfbekwaamheid (self-efficacy)**

Die persoonlikheidskenmerk wat die meeste geassosieer word met psigologiese veerkragtigheid, is 'n sin vir selfbekwaamheid. Hierdie is 'n multidimensionele eienskap en word deur Bandura (in Pitts, 1996:7) omskryf as mense se beoordeling van hul vermoë om gedragswyses of aksies te organiseer en uit te voer waarmee take voltooi, probleme opgelos en situasies bemeester kan word. Mense beoordeel dus voortdurend hul vermoë om deur middel van hul eie gedragsinsette die uitkoms van eksterne gebeure en situasies te kan beïnvloed.

Interne lokus van kontrole is 'n aspek van selfbekwaamheid en verwys na 'n mens se vermoë om 'n ooreenkoms tussen eie gedrag en eksterne gebeure te verwag. 'n Persoon het die besef of ervaring dat sy/haar lewensomstandighede onder beheer is en het die oortuiging dat hy/sy met behulp van die hulpbronne tot sy/haar beskikking wel deel het aan die uitkoms van sake (Broome & Llewelyn, 1995:4). Die belangrike dimensie wat hier geassosieer word met psigologiese veerkragtigheid, is die gevoel van bemeestering, die gevoel van persoonlike mag en die gevoel dat hy/sy die potensiaal besit om hom-/haarself en sy/haar omgewing te beheer (Norman, 1997:79).

Tesame met 'n gevoel van beheer oor die eksterne en interne omgewing en 'n gevoel van persoonlike mag, is 'n goeie selfbeeld en selfvertroue ook komponente van selfbekwaamheid (Sarafino, 1994:115). Kinders wat stresbestand is, het 'n hoër selfwaarde en 'n groter gevoel van bekwaamheid as die kinders wat kwesbaar is vir stres. Volgens Norman (1997:79), is die gebruik van alkohol en ander substansies minder onder die kinders wat hul selfwaarde as hoog ag en 'n hoër interne lokus van kontrole het.

### **2.5.1.2.2 Sosiale vaardighede**

Sosiale vaardighede versterk psigologiese veerkragtigheid by die adolessent. Vaardighede soos byvoorbeeld konflikthantering, kommunikasie- en verhoudingsvaardighede en die vermoë om groepsdruk te hanteer, stel die adolessent in staat om beter aan te pas by sy omgewing. Navorsing (in Coombs & Ziedonis, 1995:102) toon aan, dat onvoldoende sosiale vaardighede verwant is aan die gebruik van substansies. Voorts sluit Sharp *et al.*, (1999:92) hierby aan, deur aan te dui, dat sosiale vaardighede beter skoolaanpassing, verbeterde akademiese probleemoplossings en 'n toename in prososiale gedrag, sowel as 'n afname in die gebruik van substansies by die adolessent, tot gevolg het.

### **2.5.1.2.3 Empatie**

Die vermoë om begrip te hê en te reageer op ander se gevoelens, is al geïdentifiseer as 'n faktor vir psigologiese veerkragtigheid. Adolessent met 'n sterker psigologiese veerkragtigheid is byvoorbeeld waarderend, sag, versorgend en sosiaal bewus is van diegene in hulle portuurgroep wat minder veerkragtigheid openbaar (Green & Shellenberger, 1991:172). Wyman *et al.*, (in Norman,1997:81) het die verhouding tussen die graad van empatie en die risiko vir die gebruik van substansies in 9 – 19 jariges bestudeer. Kinders met hoë empatie en lae stresvlakke, het 'n lae risiko getoon vir die gebruik van substansies. Kinders met hoë empatie en hoë vlakke van stres het egter 'n toenemende risiko vir die gebruik van substansies getoon. Onder hoë stres is die verhoogde sensitiwiteit wat gepaardgaan met hoë empatie, soos in die geval van hoë intelligensie, dus 'n oorbelading eerder as 'n stabiliseringsmeganisme.

### **2.5.1.2.4 Aangepaste distansiëring**

Die vermoë om te kan distansieer van die wanaangepaste patrone van ouers en betekenisvolle volwassenes, dui op 'n gesonde hanteringsmeganisme van die kind wat psigologies veerkragtig is. Hierdie kinders identifiseer met suksesvolle rolmodelle in plaas van die disfunksionele gesin. Hulle besit die vermoë om anders te dink en te reageer as die versteurde volwassene en sien hulleself as verwyderd van en nie as verantwoordelik vir 'n siek sisteem nie. Veerkragtige kinders het die vermoë om te onderskei tussen hulle eie ervarings en die afwykende gedrag van volwassenes. Hierdie kinders distansieer hulself sodat hulle nie oorbetrokke raak en die skadelike gesinspatrone herhaal nie. Hulle word wel emosioneel geraak deur hul omstandighede, maar word nie daardeur oorweldig nie. Hulle het dus medelye, maar is objektief (Norman, 1997:82). Anthony (in Green & Shellenberger, 1991:171) het in 'n studie met kinders van ouers met skisofrenie, gevind dat hoe minder emosioneel betrokke 'n kind is wat 'n siek ouer het, hoe minder geneig was die kind om emosionele probleme te ondervind. Kinders van substansieafhanklikes wat die vermoë het om hulself te distansieer van die substansieafhanklike ouer, het dus 'n laer risiko vir die gebruik van substansies (vergelyk 2.2.5.2). Aangepaste distansiëring moet egter nie verwar word met reaktiewe distansiëring, wat die beste beskryf kan word as die veg, vlug of isolasie reaksie nie (Norman, 1997:82).

## **2.5.2 GESINSBESKERMINGSFAKTORE**

### **2.5.2.1 Positiewe ouer-kind interaksies**

Dit kom voor asof 'n positiewe ouer-kindverhouding, betrokkenheid van die ouers by die aktiwiteite van die kind en 'n sterk ouer-kindgehegtheid die adolescent beperk en selfs ontmoedig om substansies te gebruik (Bukstein, 1995:61). Daar is byvoorbeeld gevind dat 'n ondersteunende ouer-kind verhouding met affeksie, koestering, vertroosting en aanmoediging, die kind bestand maak teen die aangetrokkenheid tot substansies, selfs al is

hy/sy omring deur 'n omgewing waar substansiemisbruik aan die orde van die dag is (Weiner, 1992:395; Heaven, 1996: 122).

Gestruktureerde en konsekwente dissipline en toepaslike ouerlike monitering dien as 'n beskutting teen adolessente substansiegebruik (McCoy *et al.*, 1996:27). Ferm dissipline en die deurlopende toepassing van reëls in 'n atmosfeer van opbouwende kommunikasie en ondersteuning, is geweldig belangrik, veral vir die adolessent. Outoritêre maar demokratiese ouers met 'n duidelike en betroubare gesinsbeleid, produseer die mees bekwame en veerkragtige jeug (Norman, 1997:101) en volgens Weiner (1992:395) veroorsaak 'n demokratiese styl dat die adolessent ontspanne en spontaan is en sosiaal goed aangepas is. Smith en Smith (1998:204) meld voorts, dat dissipline en gesinstrukture verstewig wanneer die adolessent betrokke is by die skep van reëls en die gevolge daarvan.

'n Gesonde kommunikasiepatroon wat duidelik, oop en empaties is, kan die adolessent die geleentheid gee om deur sy probleme te werk om sodoende substansiemisbruik te voorkom (Heaven, 1996:122). Voorts dra positiewe terugvoering deur ouers wat erkenning aan die adolessent se suksesse gee, geweldig by tot beskerming teen die gebruik van substansies (Weiner, 1992:395).

#### **2.5.2.2 Verantwoordelikhede en verwagtings van die adolessent**

Dit is belangrik dat ouers verantwoordelikhede aan hul kinders gee. Kinders wat weet dat hul gesinne op hul staatmaak om sekere take op 'n gereelde basis te verrig, voel gewaardeerd en betekenisvol. Hoë risiko jeug wat verantwoordelikhede ontvang om vir 'n aspek van die gesinsfunksionering te sorg, soos byvoorbeeld die versorging van 'n jong broer, suster of die troeteldier, internaliseer 'n gevoel van bekwaamheid en 'n gevoel dat daar op hom/haar staatgemaak kan word (Norman, 1997:100).

Verder stel Smith en Smith (1998:204) voor, dat prestasie deur die adolessent aangemoedig moet word, deur die vlakke van verwagting te verhoog, sodat die adolessent redelike aspirasies kan bereik. Ouers wat hoë, maar realistiese verwagtinge vir hul kinders stel, toon geloof in die kind en sy vermoëns, wat daartoe aanleiding gee dat die kind 'n optimistiese houding teenoor sy vermoëns internaliseer (Bukstein, 1995:61).

#### **2.5.2.3 Gesinstradisies en -rituele**

Wolin en Wolin (in Norman, 1997:101) het in hul navorsing met kinders van alkoholigesinne, gevind dat vaste rituele en tradisies dien as 'n verligting van negatiewe invloede deur die disfunksionele gesin. Sondagmiddagetes, vakansiedae, verjaarsdae en om op 'n gereelde basis vir grootouers te gaan kuier, is byvoorbeeld rituele en tradisies wat 'n gevoel van gesinskohesie skep. Deur staat te maak op gereelde gesinsrituele en tradisies, help dit jongmense om roetine en 'n sin van voorspelbaarheid te beleef waarom hulle 'n sin vir persoonlike vryheid kan bou en internaliseer.

### 2.5.3 SKOOLBESKERMINGSFAKTORE

Alhoewel die gesin die mees enkele invloedryke beskermingsfaktor in die kind se lewe en sy latere aanpassing in die buitewêreld is, is die skool en portuur ook uiters belangrik. Skole het nog altyd 'n groot invloed uitgeoefen op die adolessent se ontwikkeling en lewenskeuses. Skooldae raak langer en met die instelling van na-skoolse sentrums vir kinders met werkende ouers, het die invloed van die skool selfs groter geword (Norman, 1997:104). Skole kan op die volgende maniere psigologiese veerkragtigheid bevorder:

#### 2.5.3.1 Positiewe skoolklimaat

Daar is gevind dat 'n positiewe skoolklimaat die adolessent kan ontmoedig om substansies te gebruik, selfs al is substansiegebruik algemeen en aanvaarbaar in die huisgesin en omgewing (Weiner, 1992:395; Rutter & Smith, 1995:396). 'n Drie-jaar lange longitudinale studie by twaalf sekondêre skole in Londen (Sprinthall & Collins, 1995:340), het die rol wat skoolklimaat by die leerlinge speel, nagevors en die volgende gevind: Faktore wat nie verwant aan die effektiwiteit van die skool is nie sluit in die grootte van die skool en die ouderdom van die geboue en toerusting. Aan die ander kant het faktore soos 'n sterk akademiese fokus, gebruik van opbouwende kommunikasie deur die onderwysers, voorsiening van aansporing vir goeie werk, om kinders toe te laat om verantwoordelikhede binne die klaskamer op te neem en onderwysers wat tyd spandeer met die leerlinge, wel 'n effek op die elemente van skoolklimaat gehad. Skole waar hierdie kwaliteite sigbaar was, se gemiddelde akademiese prestasie was hoër as skole waar dit nie teenwoordig was nie. Hierdie bevinding impliseer, dat die karakter van die skool en die klaskamer as 'n sosiale omgewing, leer en opvoedkundige uitkomst beïnvloed.

Eggert (in Sharp *et al.*, 1999:91) het ondersteuningsgroepe onder leiding van onderwysers in 'n klaskamersituasie bestudeer en gevind dat die ondersteuning van 'n groepleier nie net 'n afname in substansiebetrokkenheid tot gevolg gehad het nie, maar ook skoolprestasie verbeter het. Die navorser het ook die interaktiewe style van die groepleiers bestudeer en gevind dat die ekspressie van ondersteuning (dit wil sê sorg, motivering en aanvaarding) 'n direkte teeneffek vir swak skoolprestasie was, terwyl instrumentele ondersteuning (byvoorbeeld blootstelling aan probleemoplossing) geen direkte effek gehad het nie.

In Suid-Afrika is portuurgroep-ondersteuning ("Peer group counselling"), waar die portuur en ouer kinders dien as rolmodelle en vertrouelinge vir jonger kinders, tans baie gewild (Louw & Amorim, 1999:84). Daar is gevind dat hierdie tipe projekte waar leerlinge aangemoedig word om mekaar te leer, suksesvol is en kan dit dien as 'n beskermingsfaktor teen substansiegebruik (Norman, 1997:104).

### **2.5.3.2 Binding met die skool**

'n Kind het 'n behoefte daaraan om te voel dat hy/sy behoort en aanvaar word. Skole wat daarin slaag om 'n gevoel van behoort te skep, versterk die kind se binding met die skool en porture, en bevorder sodoende psigologiese veerkragtigheid (Norman, 1997:104). Navorsing het aangetoon, dat binding met die skool as 'n beskermingsfaktor kan dien teen die ontwikkeling van gedragsprobleme soos stokkiesdraaiery en substansiemisbruik (Sharp *et al.*, 1999:92; Coombs & Ziedonis, 1995:325).

Skole waar leerlinge toegelaat word om betrokke te wees by die besluitnemingsproses en probleemoplossing, bied aan die leerlinge die geleentheid om verantwoordelikheid binne die skoolklimaat op te neem. Leerlinge voel meer bekwaam as hulle 'n "sê" in die skoolklimaat het en sodoende word die binding met die skool versterk. Positiewe betrokkenheid in die skool op enige wyse (atletiek, kuns, musiek, organisatories) om sodoende vermoëns te versterk, is net so belangrik soos akademiese sukses (Norman, 1997:104).

## **2.5.4 GEMEENSKAPSAKTORE**

'n Gemeenskap wat suksesvolle strategieë vir voorkoming bied, kan deel wees van die oplossing om tienersubstansiemisbruik te bekamp (Muisener, 1994:49). Deur sosiale netwerke en die infrastruktuur in die gemeenskap te verstewig kan, die aanvraag vir en die gevolge van substansiemisbruik in 'n gemeenskap verminder. Die wyse waarop verskeie gemeenskapsorganisasies onder mekaar saamwerk om duidelike en konsekwente boodskappe uit te dra en geleenthede vir jongmense te bied, het 'n kritiese effek op die sosiale en opvoedkundige ontwikkeling van die adolessent (Pagliaro & Pagliaro, 1996:148).

### **2.5.4.1 Positiewe gemeenskapsnorme**

Gemeenskappe waar daar 'n gevoel van behoort, versorging, *commitment*, wedersydse beskerming en anti-substansiegebruiksnorme heers, is meer geneig om psigologiese veerkragtigheid in jongmense te kweek (Norman, 1997:105). Die media dra die boodskap uit dat alkohol- en substansiegebruik onder tieners aanvaarbaar is. Gemeenskappe wat oral advertensies op het vir die verkoop van sigarette of alkohol, versterk hierdie boodskap en gee aan die jongmense die idee dat die gemeenskap dit aanneemlik en wenslik vind. 'n Gemeenskap wat egter standpunt kan inneem teen die gebruik daarvan onder adolessente, sal dien as 'n beskermingsfunksie teen substansiegebruik (Bukstein, 1995:67,195).

### **2.5.4.2 Binding met die gemeenskap**

Sosiale binding vorm 'n belangrike beskermingsmeganisme en bestaan uit binding met die gesin, skool, portuur, asook godsdienste en gemeenskapsorganisasies soos gemeenskapssentrums, besighede, sportsentrums, of parke en biblioteke (Norman, 1997:106).

Volgens Norman (1997:105) is die voorsiening van gemeenskapsbeskermingsdienste 'n nasionale verantwoordelikheid. Kwaliteitskole, rekreasiegeleenthede, behuising, kindersorg, voeding- en gesondheidsorgprogramme, werkopleiding, en voorsiening van werkgeleenthede is basiese bronne wat benodig word vir die ontwikkeling van psigologiese veerkragtige kinders (Bukstein, 1995:67,195). 'n Hegte, ondersteunende verhouding met ten minste een persoon (ouer, afrigter of ander konsekwente volwassene) kan as 'n beskermingsfaktor dien teen die gebruik van substansies (Sharp *et al.*, 1999:92). Mentorskapprogramme waar adolessente met volwassenes skakel met die doel om hoë risiko gedrag te voorkom, is aan die toeneem. Beier *et al.*, (2000:327-331) het hierdie tendens van mentorskap ondersoek en gevind dat adolessente wat 'n volwasse mentor gehad het, heelwat minder geneig was om betrokke te raak by hoë risiko gedrag (die dra van 'n wapen, onwettige gebruik van substansies, sigareetrook en seksuele gedrag) as dié sonder 'n volwasse mentor.

### **2.5.5 SAMEVATTING**

Daar word toenemend gefokus op psigologiese veerkragtigheid asook die versterking van jongmense se merkwaardige vermoë om optimaal te funksioneer, ten spyte van lewenstressors. Daar is aangedui hoedat sekere biologiese sowel as persoonlikheidsfaktore, kan bydra tot die psigologiese veerkragtigheid van die adolessent. Voorts is daar gevind dat verhoudings wat in gesinne gevorm word, skole en gemeenskappe 'n kragtige invloed het op die adolessent se ontwikkeling oor die algemeen en spesifiek op die ontwikkeling van psigologiese veerkragtigheid. Daar is gefokus op die kenmerke van gesinne, skole en gemeenskappe, wat 'n bydrae lewer tot die ontwikkeling en versterking van psigologiese veerkragtigheid.

Daar is voorts gefokus op die etiologie, fases van substansieafhanklikheid, die probleme wat daarmee gepaardgaan en beskermingsfaktore. Bogenoemde behoort in gedagte gehou te word by die voorkoming van substansies in die skool. Vervolgens word primêre en sekondêre voorkoming uiteengesit, met verwysing na verskeie primêre en sekondêre voorkomingstrategieë en voorbeelde daarvan in Suid-Afrika.

## **2.6 VOORKOMING VAN SUBSTANSIEGEBRUIK IN DIE SKOOL**

In hierdie gedeelte word primêre en sekondêre voorkoming van substansies in die skool bespreek. Daar word aandag gegee aan verskeie primêre voorkomingstrategieë en voorbeelde daarvan sowel as sekondêre voorkoming en die leerling-welstand-program as voorbeeld daarvan.

## **2.6.1 INLEIDING**

Voorkomingsprogramme vind plaas op drie vlakke. Primêre voorkoming verwys na strategieë wat daarop gemik is om die aanvang van substansiegebruik, -misbruik en/of -afhanklikheid te voorkom, sowel as om die risiko's daarvan te verminder (Coombs & Ziedonis, 1995:93). Sekondêre voorkoming sluit die identifisering van jong substansiegebruikers in en die vroeë intervensie daarvan. Dit behels dus die toepassing van strategieë om eksperimenteerders of sosiale gebruikers te keer om gereelde of swaar gebruikers te word (Lowinson *et al.*, 1992:913). Tersêre voorkoming is gemik op jongmense wat alreeds betrokke is in ernstige substansiegebruik en sluit een of ander vorm van behandeling in. Dit poog om te voorkom dat die probleem erger word en 'n invloed het op ander areas van sy/haar lewe. (Norman, 1997:24 & Gonet, 1994:77). In die lig hiervan, is dit duidelik dat die program wat hier ter sake is, slegs primêre en sekondêre voorkoming sal insluit.

## **2.6.2 PRIMÊRE VOORKOMING**

### **2.6.2.1 Inleiding**

Primêre voorkoming behoort alreeds geïmplimenter te word in die laerskool en dan deurgaans aangebied te word in die hoërskoolloopbaan (Pagliaro & Pagliaro, 1996:241; Gonet, 1994:77). In skole is daar in die afgelope dekades verskeie tipes voorkomingsbenaderings gevolg. Hierdie benaderings kan oor die algemeen verdeel word in vier tipes voorkomingstrategieë. Drie van hulle, naamlik die (a) inligtingsmodel, (b) affektiewe opvoeding en (c) alternatiewe aktiwiteite blyk nie effektief te wees wanneer in isolasie aangebied nie. Die vierde, naamlik (d) lewensvaardigheidsopleiding, wat 'n kombinasie van dele van onder andere die eerste drie is, lewer egter positiewe resultate (Norman, 1997:25; Sharp *et al.*, 1999:89; Botvin *et al.*, 1995:170).

### **2.6.2.2 Bestaande programme gerig op die voorkoming van substansies in die skool**

Onlangse studies dui aan, dat lewensvaardigheidsopleiding effektief is in die vermindering van substansiegebruik (Sharp *et al.*, 1999:89). Ander terme wat vir hierdie benadering gebruik word, is sosiale vaardigheidsopleiding (Gonet, 1994:81), sosiale omgewingstrategie (Norman, 1997:27) of die sosiale beïnvloedingsmodel (Coombs & Ziedonis, 1995:102).

Lewensvaardigheidsopleiding word gedefinieer as ingrepe gemik op die toerusting van individue met noodsaaklike vaardighede ten einde hulle in staat te stel om effektief te lewe ten opsigte van hulle persoonlike, huislike, geloofs- en beroepslewe (Rooth, 1995:11). Dit behels die aanleer van sosiale vaardighede, probleemoplossing, verhoudingsvaardighede en informasie wat geleer en gebruik kan word in alle aspekte van hul lewens (Sharp *et al.*, 1999:90).

Programme poog om die adolessent bewus te maak van beide eksterne bronne van druk, naamlik die invloed van die media, portuur en volwassenes op die gebruik van substansies en interne druk, byvoorbeeld die begeerte om aanvaar te word of om “cool” te lyk en deel te wees van die groep. Leerlinge word dan toegerus met strategieë en sosiale vaardighede om die gebruik daarvan te weerstaan (Coombs & Ziedonis, 1995:102).

Die teoretiese gronde vir hierdie model, sowel as die metodes wat in hierdie programme gebruik word, is gebaseer op die sosiale inokulasieteorie van William McGuire (1964) en teorieë oor sosiale leer en selfbekwaamheid van Albert Bandura (1977). Die meeste programme sluit verskeie strategieë in vir die versterking van selfbekwaamheid, rolmodellering van die verlangde gedrag, herhaalde inoefening, versterking van suksesvolle optredes en die stel van doelwitte. (Coombs & Ziedonis, 1995:102). Verder word ouers (en die res van die gemeenskap) betrek sodat voorkomingspogings versterk kan word (Gonet, 1994:82).

Voorbeelde van lewensvaardigheidsprogramme wat tans in Suid-Afrikaanse skole aangebied word, is die “LOINS-QUEST: Skills for Adolescence”- program (QUEST INTERNATIONAL, 1994) en Lewensvaardigheidsopleiding: Substansiemisbruikvoorkomingsprogram vir sekondêre skole (graad 8 - 12) (Institute for Health Training and Development) (Louw & Amorim, 1999).

#### **2.6.2.2.1 LOINS-QUEST: Skills for Adolescence**

“Skills for Adolescence” is ‘n omvattende positiewe jeugontwikkelings- en substansievoorkomingsprogram vir adolessente in graad 8 en 9 (Quest International, 1994). Hierdie program maak gebruik van ouers, onderwysers en die gemeenskap om lewensvaardighede aan jong adolessente te leer in ‘n ondersteunende en konsekwente omgewing. Die program is in die Verenigde State van Amerika ontwikkel en aangepas vir die Suid-Afrikaanse konteks. Die vaardighede wat in hierdie program geleer word, kan in die volgende nege hoofkategorieë gegroepeer word:

- Selfdissipline, verantwoordelikheid en selfvertroue
- Effektiewe kommunikasie
- Hantering van houdinge en emosies
- Positiewe verhoudinge met gesin en portuur
- Probleemoplossing en gesonde besluitneming
- Die weerstaan van negatiewe groepsdruk en substansiegebruik
- Kritiese denke
- Doelwitstelling en die deurvoer daarvan
- Dienslewering

“Skills for Adolescence” word huidig toegepas in talle skole regoor Suid-Afrika en volgens Van der Merwe (2001), lewer hierdie program uiters positiewe resultate in terme van ‘n positiewe

skoolklimaat en die vermindering van substansiegedrag. Leerlinge is meer self-onderhoudend en bekwaam en toon 'n groter sin vir verantwoordelikheid.

#### **2.6.2.2.2 Lewensvaardigheidsopleiding: Substansiemisbruik voorkomingsprogram vir sekondêre skole (graad 8 - 12).**

Die IHTD (Institute for Health Training and Development) is onlangs deur die Departement van Opvoeding genader om 'n lewensvaardigheids- en substansiemisbruik-voorkomingsprogram te ontwikkel (IHTD, 2000). Die eindproduk en leermateriaal was toegepas in Gauteng en die Noordwes Provinsie. Nege skole van elke provinsie het aan die program deelgeneem. Hierdie skole was van voorstedelike, buite-voorstedelike en landelike gemeenskappe. Die inhoud van die program behels die volgende:

- Inligting oor substansies en substansiegebruik
- Self-bestuursvaardighede
- Weerstandsvaardighede
- Ontwikkeling van sosiale norme
- Algemene sosiale vaardighede.

Volgens die ontwikkelaars, is die reaksie van die onderwysers, leerlinge en hoofde wat deelgeneem het aan die bekendstelling van die program, so positief dat daar verwag word dat hierdie program die potensiaal het om 'n verskil en 'n positiewe impak te maak op die Suid-Afrikaanse jeug (Louw en Amorim, 1999).

### **2.6.3 SEKONDÊRE VOORKOMING**

#### **2.6.3.1 Inleiding**

'n Sekondêre voorkomingsprogram in die skool behels die skep van strategieë en infrastruktuur sodat leerlinge wat 'n hoë risiko toon vir die gebruik van alkohol en substansies, geïdentifiseer en opgevolg kan word. Ten spyte van die tradisionele siening dat die skool slegs 'n opvoedingsinstansie is, is skole genoodsaak om verskeie sosiale en gesondheidsprobleme aan te spreek. Substansiemisbruik en -afhanklikheid affekteer byvoorbeeld leer en opvoeding op 'n direkte wyse. Die struktuur van die skool bied die ideale geleentheid aan die onderwyser om betrokke te raak by die identifisering van jong substansiegebruikers en die vroeë intervensie daarvan. Aangesien adolessente baie tyd by die skool onder volwasse toesig spandeer, kan groot getalle jongmense en kinders effektief bereik word met een boodskap. Verder is onderwysers opgelei om hoofsaaklik leerprobleme te herken en om leerlingprestasies te evalueer, en beskik dus oor die hulpbronne en geleenthede vir intervensie (Botvin *et al.*, 1995:169; Gonet, 1994:89-90).

### 2.6.3.2 Die leerling-welstand-program

Sekondêre voorkoming, dikwels genoem “vroeë intervensie”, is die kern van leerling-welstand-programme (LWP) in skole. ‘n LWP is ‘n formele, gesistematiseerde intervensieprogram en sluit elemente van voorkoming en ondersteuning in. Hierdie program word toegepas binne die struktuur van die skool en voorsien ‘n raamwerk waarbinne gedrag wat met akademiese en/of sosiale ontwikkeling inmeng, aangespreek word. ‘n LWP is verder ‘n gekoördineerde aksie tussen leerlinge, onderwysers, ouers, skoolpersoneel en gemeenskapsbronne (Gonet, 1994:98; Norman, 1997:55-56).

Die LWP is gebaseer op modelle van die welbekende “Employee Assistance Program” (EAP’s). Die vroeë skool-gebaseerde programme het aanvanklik slegs gefokus op alkohol- en substansieafhanklikheid. Substansiegebruiksprobleme kom egter nie voor in ‘n vakuum nie, maar oorvleuel dikwels met ander probleme. Hieruit het skole dan begin om ‘n wyer benadering te volg sodat leerlinge met verskeie fisieke, emosionele, sosiale, wetlike, seksuele en chemiese gebruiksprobleme gehelp kan word (Ringhofer & Harding, 1996:96-97; Norman, 1997:55-56). Die vroeë intervensie van byvoorbeeld depressie, gedagtes van selfmoord, emosionele/fisieke mishandeling, leerprobleme, en interpersoonlike of gesinsprobleme, kan probleemgedrag soos alkohol- en substansiegebruik voorkom (Coombs & Ziedonis, 1995:98-99).

Die doel van die LWP is egter nie om onderwysers te oorlaai met verantwoordelikheid en take waarvoor hulle nie opgelei is nie. Die skool moet steeds fokus op opvoedingstake soos byvoorbeeld gedrag, akademiese prestasie, sosiale funksionering, verbetering van skoolbywoning, verlaging van substansiegebruik en die aanmoediging van ‘n positiewe leer-omgewing. In hierdie program het personeel nie nodig om die onderliggende probleem te ken voordat opgetree kan word nie (Ringhofer & Harding, 1996:96-97).

Verskeie modelle van leerling-welstand-programme bestaan, maar sluit oor die algemeen ‘n kombinasie van die volgende in (Norman, 1997:56):

1. Identifisering/opleiding van leerlinge om portuurberaders te wees.
2. Identifisering van leerlinge wat ‘n hoë risiko toon vir die gebruik van substansies.
3. Verwysing van die leerling na die skoolberader of multidissiplinêre span vir berading en ‘n pre-assesering.
4. Verwysing van leerlinge na professionele dienste.
5. Koördinering en ondersteuning vir die reïntegrasie van leerlinge wat behandeling vir alkohol- en substansieprobleme ondergaan.
6. Die organisering van ouer-ondersteuningsgroepe en die koördinering van groepe soos byvoorbeeld TADA (Teenagers against Drug Abuse) (SANRA, 1998).
7. Optrede as konsultante vir skole oor substansiegebruik beleid en op maniere wat skole beskermingsinvloede teen risiko gedrag kan bou.
8. Skakeling met gemeenskapsorganisasies.

Die LWP is nie onaanvegbaar nie. Vrae oor die verantwoordelikheid van die skool, leerling-konfidensialiteit, hoë kostes en die gebruik van die program as 'n instrument vir wet- en reëltoepassings, is algemene probleme. Verskeie studies toon egter aan, dat 'n LWP 'n positiewe impak vir beide substansiegebruikers en nie-gebruikers op die skoolklimaat het, en dat akademiese en sosiale probleme verminder en skoolbywoning betekenisvol verbeter, terwyl alkohol- en substansiegebruik verminder (Gonet, 1994:98; Norman, 1996:55-56).

Met die ontwikkeling van die psigo-opleidingsprogram soos wat in die huidige studie aangetoon sal word is bogenoemde riglyne in gedagte gehou. Die LWP voorsien slegs 'n raamwerk van voorgestelde onderwerpe, maar sluit nie die opleidingsmateriaal en –inhoud in wat 'n aanbieder behoort te hê vir die oriëntering van onderwysers nie (sien ook probleemstelling). Voorts word opleiding dikwels in die vorm van lesings en selfs praatjies aangebied, wat nie genoegsaam is vir die toerusting van onderwysers met die nodige vaardighede en kennis om die substansieprobleem aan te spreek nie. Dit is dus die intensie van die navorser om hierdie leemte aan te spreek, deur inhoud en materiaal te ontwikkel wat gebaseer is op die beginsels van psigo-opleiding. Die eienskappe van 'n psigo-opleidingsprogram sal in hoofstuk 3 bespreek word.

#### **2.6.4 SAMEVATTING**

Voorkomingsprogramme vind plaas op primêre, sekondêre en tersiêre vlakke. Verskeie primêre voorkomingsstrategieë is bespreek en toegelig met voorbeelde van programme wat reeds in Suid-Afrika aangebied word. 'n Leerling-welstand-program word beskou as 'n sekondêre voorkomingspoging, deurdat dit 'n infrastruktuur skep en 'n raamwerk voorsien waarbinne leerlinge wat 'n hoë risiko toon vir die gebruik van alkohol en substansies, geïdentifiseer en opgevolg kan word. Hierdie program word toegepas binne die struktuur van die skool en bestaan uit 'n gekoördineerde aksie tussen leerlinge, onderwysers, ouers, skoolpersoneel en gemeenskapsbronne.

### **2.7 INTEGRASIE VAN DIE HOOFSTUK**

Hierdie hoofstuk het gefokus op die BPS benadering tot alkohol- en substansiegebruik by die adolessent. Epidemiologiese studies in Suid-Afrika toon aan dat die eksperimentering met en die gebruik van substansies by tieners 'n werklikheid is en dat veral die beskikbaarheid van substansies in Suid-Afrika daartoe bydra dat tieners betrokke raak by die eksperimentering van gevaarliker substansies.

Die etiologie vir adolessente substansiegebruik is vanuit die BPS perspektief bespreek. Verskeie vlakke faktore, naamlik die biologiese, psigologiese, interpersoonlike (gesins- en portuur) en sosio-kulturele faktore wat 'n invloed kan hê op die substansiegebruikspatrone van die adolessent is bespreek.

Adolesente substansiegebruik is voorts verduidelik in terme van 'n proses wat plaasvind in verskillende fases, op 'n kontinuum. Hierdie bespreking is opgevolg deur 'n opsomming van die negatiewe impak wat die gebruik van substansies op die substansiefhanklike, die gesin en die samelewing kan hê. Die "Adolescent Chemical Use Problem (ACUP) Index" is kortliks bespreek en dui aan, dat substansieafhanklikheid geassosieer word met veelvoudige mediese, psigologiese, interpersoonlike, geestelike, sosiale en finansiële probleme vir die individu wat substansies gebruik.

Die voorkoming van adolesente substansiegebruik het egter in die laaste jare 'n paradigmaskuif ondergaan. Die fokus op risiko, kwesbaarheid en patologie het verskuif na die optimalisering van sterktes en psigologiese veerkragtigheid. Daar is ook aangedui hoedat BPS-faktore kan bydra tot die versterking van die merkwaardige vermoëns van jongmense om optimaal te funksioneer, ten spyte van die teenwoordigheid van aansienlike lewenstressors.

Die hoofstuk word afgesluit met 'n bespreking van die primêre en sekondêre voorkoming van substansies in die skool. Omdat primêre voorkoming dien as 'n fondament waarop 'n sekondêre voorkomingsprogram ontwikkel word, word aandag gegee aan verskeie primêre voorkomingstrategieë en voorbeelde daarvan. Daarna is sekondêre voorkoming en die leerling-welstand-program as voorbeeld daarvan bespreek. Laastens is verwys na kritiek op die LWP as motivering vir die ontwerp van 'n psigo-opleidingsprogram wat deur die huidige studie geëvalueer sal word.

## **HOOFSTUK 3**

### **DIE SAMESTELLING VAN 'N PSIGO-OPLEIDINGSONTWERP**

In hierdie hoofstuk word die psigo-opleidingsontwerp ter oriëntering van hoërskoolonderwysers vir die implementering van 'n substansintervensieprogram uiteengesit. Eerstens word die implikasies van die literatuurstudie vir die psigo-opleidingsontwerp bespreek. Vervolgens word psigo-opleiding as 'n effektiewe metode om onderwysers toe te rus met die nodige kennis en vaardighede om alkohol- en substansieprobleme in die skool te hanteer, bespreek. Laastens word die programinhoud en -ontwerp uiteengesit. Verskeie aspekte van die leerling-welstand-program, sowel as die basiese beginsels van 'n psigo-opleiding word in ag geneem tydens die samestelling van die navorsers se psigo-opleidingsontwerp.

#### **3.1 IMPLIKASIES VAN DIE LITERAATUURSTUDIE VIR DIE PSIGO-OPLEIDINGSONTWERP**

In die literatuurstudie is daar belangrike eienskappe uitgekien wat aanwesig behoort te wees in 'n effektiewe psigo-opleidingsontwerp ter oriëntering van onderwysers vir die implementering van 'n substansintervensieprogram.

Eerstens word daar aangetoon dat kennis van substansies en substansieafhanklikheid essensieel is vir rolspelers om tieners by te staan ten einde substansiemisbruik te voorkom (vergelyk 1.1). Onderwysers is dikwels lugtig om betrokke te raak, omdat hulle nie genoeg van psigoaktiewe substansies weet nie en daarom voel dat hulle die verkeerde ding sal doen of sê (Norman, 1997:ix). Hierdie psigo-opleidingsontwerp behoort dus definisies en begrippe van adolessente substansiemisbruik en -afhanklikheid (vergelyk 1.4 en 2.3) in te sluit, sodat dit kragtiger intervensies vir adolessente substansiegebruikers en hulle omgewing sal bewerkstellig (Muisener, 1994:24).

Voorts kan daar uit die literatuurstudie afgelei word, dat die houding van die onderwyser teenoor die adolessent en substansiemisbruik 'n belangrike rol speel in suksesvolle vroeë ingryping. Dit is belangrik vir onderwysers om hierdie komplekse proses van adolessensie te herken en om dit met empatie en begrip te hanteer (vergelyk 2.2.3). Dit is juis gedurende hierdie adolessente fase van ontwikkeling dat die kind leiding en ondersteuning nodig het. 'n Basiese kennis van die normale adolessent, sowel as moontlike probleemgedrag, soos byvoorbeeld tekens en simptome van substansiemisbruik is dus essensieel (De Miranda, 1987:60).

Vanuit die BPS-perspektief word die gebruik van substansies holisties beskou en gee dit erkenning aan die sistemiese onderlinge wisselwerking tussen biologiese, psigologiese en

sosiale faktore (Smith & Smith, 1998:53). Vir 'n skool om 'n effektiewe intervensieprogram te implementeer, moet onderwysers die insig hê om probleme wat in hierdie sisteem ontstaan, op verskeie vlakke aan te spreek (Muisener, 1994:40).

Die literatuurstudie toon aan dat die voorkoming van adolessente substansiegebruik deesdae fokus op reeds bestaande sterktes en psigologiese veerkragtigheid van die adolessent (vergelyk 2.5). In die strategiese beplanning van 'n substansieintervensieprogram deur onderwysers, is dit dus belangrik dat die onderwysers ook hierdie paradigmaskuif sal ondergaan. Daar moet dus op faktore gefokus word wat die tiener sal beskerm teen substansiegebruik, in plaas daarvan dat daar slegs op probleemgedrag gekonsentreer word.

Probleemgedrag by adolessente skoliere is, volgens Fontana (1995:353) die grootste rede tot werkstres by onderwyser omdat hulle beheer verloor het in die klaskamer en nie oor die nodige vaardighede beskik om hierdie probleemgedrag te hanteer nie. Die Psigo-opleidingsprogram moet dus beskou word as 'n ingreep gemik op die toerusting van onderwysers met noodsaaklike kennis en vaardighede ten einde hulle in staat te stel om die substansieprobleme onder tieners in die skool effektief te hanteer. Basiese beradingsvaardighede en substansieintervensie-strategieë, sowel as die vermoë om infrastruktuur te vestig en te bestuur, moet dus ingesluit word by die aanbieding van die psigo-opleidingsprogram (Ringhofer & Harding, 1996:96-101).

Onderwysers behoort 'n meer deelnemende en aktiewe verantwoordelikheid vir die probleem met alkohol en substansies in die skool te neem. Navorsing toon aan, dat individue met 'n interne lokus van kontrole meer geneig is om pogings aan te wend om die omgewing te beheer en te verander. Hierdie individue neem verantwoordelikheid vir hul aksies (Conner & Norman, 1999:63) en gebruik baie energie om inligting te bekom wat hulle in staat sal stel om belangrike, persoonlike gebeure te beïnvloed. Voorts toon mense met 'n interne lokus van kontrole, 'n groter geneigdheid om 'n spesifieke plan van aksie te implementeer (Rice, 1992:107). Die program moet dus poog om die onderwysers toe te rus met die nodige strategieë sodat interne lokus van kontrole bewerkstellig kan word.

In die volgende afdeling word aangetoon, dat psigo-opleiding 'n effektiewe metode is om onderwysers toe te rus met die nodige kennis en vaardighede om alkohol- en substansieprobleme in die skool te hanteer.

## **3.2 PSIGO-OPLEIDING**

### **3.2.1 INLEIDING**

Psigo-opleiding is 'n nog relatief nuwe studieveld en daar is min verwysings in die literatuur na hierdie spesifieke term. Daar word egter gebruik gemaak van die verwante term "lewensvaardigheidsopleiding" as perspektief waaruit psigo-opleiding benader word.

Lewensvaardighede dui op hanteringsvaardighede wat die individu in spesifieke probleemsituasies in staat stel om probleme op te los en besluite te neem om sodoende 'n gebalanseerde en selfgedetermineerde interaksie met die omgewing op te bou en in stand te hou (Rooth, 1995:2). Beide lewensvaardighedsopleiding en psigo-opleiding kan gesien word as 'n ingreep gemik op die toerusting van individue met noodsaaklike vaardighede ten einde hulle in staat te stel om effektief te lewe ten opsigte van hulle fisieke, emosionele, geestelike, sosiale en beroepslewens (Mans en Vermeulen, 1996:1).

Die benaderings verskil egter van mekaar in die opsig dat psigo-opleidingsprogramme tipies met 'n spesifieke teikengroep se selfgedefinieerde intervensie- en opleidingsbehoefte in gedagte ontwikkel word (waarvan 'n substansintervensieprogram vir skole 'n voorbeeld kan wees), terwyl lewensvaardighedsprogramme aan 'n meer algemene teikengroep algemene lewensvaardighedsopleiding bied. Lewensvaardighedsopleiding volg 'n sterk didaktiese metode, waarvolgens die programleier sy kennis by wyse van verskeie tegnieke aan individue oordra en hulle die geleentheid bied om dit onder gekontroleerde en veilige omstandighede in te oefen. In teenstelling hiermee, word individue tydens psigo-opleidingsprogramme gelei om self antwoorde en oplossings te genereer, sodat die program eerder self-ontdekkend van aard is (Knott, 1998:3).

In die lig van bogenoemde, kan psigo-opleiding gedefinieer word as “'n proses waartydens individue binne groepsverband deur middel van fasilitering begelei word tot die ontdekking en bemeestering van daardie vaardighede wat die individu sal bemagtig om optimaal te funksioneer” (Claassen *et al.*, 1995:7).

### **3.2.2 KENMERKE VAN 'N PSIGO-OPLEIDINGSONTWERP**

Uit bogenoemde definisie kan afgelei word dat psigo-opleiding die volgende kenmerke besit:

#### **3.2.2.1 Proaktiewe en salutogene perspektief**

Die definisie van psigo-opleiding dui op 'n grootliks proaktiewe of salutogenetiese benadering tot geestesgesondheid, waar gesondheid die vertrekpunt is en daar in die rigting van optimaliteit gewerk word. Die fokus in psigo-opleiding is dus om op reeds bestaande sterktes en lewenservarings van die deelnemers te bou en om mense te help om kennis te bekom waardeur houdings en gedragspatrone gevestig raak sodat die effektiewe funksionering op verskeie sistemiese vlakke bevorder word (Vergelyk 2.5).

Psigo-opleiding is dus meer voorkomend van aard. 'n Leerling-welstand-program word beskou as 'n sekondêre voorkomingspoging, deurdat dit proaktief fokus op die vroeë identifisering van die hoë-risiko kind en die toepassing van strategieë om die verdere gebruik van alkohol of substansies te voorkom (Vergelyk 2.6.3.2). In die psigo-opleidingsprogram is dit dus belangrik, dat onderwysers en voorligtingpersoneel opgelei en toegerus word met die

nodige kennis omtrent alkohol en substansieafhanklikheid, sowel as basiese vaardighede, om hierdie probleem aan te spreek.

### **3.2.2.2 Die aanbieder speel die rol van 'n fasiliteerder**

Die programaanbieder moet duidelik kan onderskei tussen 'n afrigter (trainer) en fasiliteerder, sodat die toepaslike rol tydens die opleidingsproses aangeneem kan word (Knott, 1998:3). Om te fasiliteer, beteken om mense die geleentheid te bied om te ontdek hoeveel kennis hulle alreeds besit. Dit gee aan individue die geleentheid om self hulle eie verdere leer te ontwikkel, hulle potensiaal te eksploreer en om verskillende alternatiewe te ondersoek. Fasilitering behels dus die skep van 'n omgewing wat bevorderlik is vir eksperimentering, eksplorering en groei. Tydens hierdie proses moedig die programaanbieder dus deelname, besluitneming, doelwitbepaling en self-bewuswording aan, sonder om aan die deelnemers te vertel wat om te doen. Leer is met ander woorde eksperensiële en word in groepsverband toegepas (Rooth, 1995:9).

### **3.2.2.3 Die maak van eie ontdekkings**

Eksperensiële leer beteken letterlik om te leer deur ervaring en te reflekteer op dit wat geleer is. Dit verwys na tegnieke soos bespreking, probleem-oplossingsoefeninge en simulaties, wat beide die gesamentlike kennis van deelnemers verg, sowel as om hulle die geleentheid te bied om ervarings te analiseer en daaruit te leer. Die fokus in eksperensiële leer is dus, om op reeds bestaande sterktes en lewenservarings van die deelnemers te bou (Vergelyk 2.5). Hierdie ervarings word aan mekaar gekoppel soos wat deelnemers die somtotaal van hul vorige ervarings na die program bring. Voorts sal deelnemers meer in kennis glo wat hulle vir hulself ontdek het, as daardie kennis wat aangebied word deur iemand anders. Ervaring is die fondament van leer, maar kan slegs suksesvol wees deur betrokkenheid, aktiewe deelname en refleksie (Rooth, 1995:3-4).

In die samestelling van hierdie oriënteringsprogram, is daar ook gepoog om ervaringsgeleenthede te skep waar die deelnemers kans kon kry om hulle eie analisering van en betekenisgewing aan 'n situasie te doen. Hierdie ervarings is gedurende groeps gesprekke met mekaar gedeel, sodat al die groepslede uit mekaar se ervaring van dieselfde situasie kon leer.

### **3.2.2.4 Die bemeestering van vaardighede**

Psigo-opleidingsprogramme berus op die aanname, dat daar sekere algemene vaardighede is wat nodig is vir effektiewe funksionering en dat opleiding nodig mag wees om tekorte te oorbrug, waar sodanige tekorte in hierdie verband mag bestaan, ten einde die individu in staat te stel om optimaal te kan funksioneer. (Mans & Vermeulen, 1995:2). Tydens die opleidingsprogram moedig die fasiliteerder die deelnemers aan om bestaande vaardighede en

aspekte van vaardighede wat benodig word, te ontdek en te ontwikkel. Hierdie vaardighede word gefasiliteer deur van metodes en tegnieke gebruik te maak wat toepaslik is vir die ontwikkeling van daardie vaardighede wat die deelnemers moet aanleer om die betrokke taak of probleem aan te spreek (Rooth, 1995:3).

### **3.2.3 AANBIEDINGSMETODES VIR 'N PSIGO-OPLEIDINGSPROGRAM**

Opleiding lewer die beste resultate wanneer 'n kombinasie van tegnieke gebruik word. 'n Persoon versamel inligting en ontwikkel vaardighede deur gebruik te maak van meer as een sintuig. Dit kom voor asof visuele waarneming van informasie bydra tot meer effektiewe leer. Opleidingstegnieke moet dus op so 'n wyse gekies word, sodat maksimum leer kan plaasvind gedurende die betrokke periode. Hierdie tegnieke moet egter nooit probeer kompenseer vir swak programinhoud nie. Die tegnieke en hulpmiddels moet gekies word in die lig van die verskeie doelwitte wat deur die program bereik wil word en moet bydra tot die komplimentering van die betrokke kennis en vaardighede (Botha, 1996:7).

Die volgende is strategieë wat gebruik is in die psigo-opleidingsontwerp waarop hierdie studie gebaseer is:

#### **3.2.3.1 Kleingroepbesprekings**

Kleingroepbesprekings verwys na die verdeling in klein groepies wat besprekings hou nadat 'n onderwerp deur die fasiliteerder aangebied is. Elke groep hou hul besprekings aan die hand van vrae deur die fasiliteerder, en gee dan terugvoer aan die groter groepe. Koppers (in Faul, 1994:102) wys in die verband daarop, dat 'n goeie program geleentheid skep vir dialoog tussen groepslede en tussen die groepleier en die groepslede.

'n Effektiewe groepsbespreking verhoog persoonlike betrokkenheid van groepslede, stimuleer kritiese denke oor dit wat bespreek word, ontwikkel insig in die onderwerp, terwyl die leerspoed wat met betrekking tot onderlinge lede mag verskil, in ag geneem word. Besprekingsessies moet genoegsame geleentheid vir terugvoering aan die programleier verskaf (Rooth, 1995:6).

#### **3.2.3.2 Speletjies en ysbrekers**

Die eerste sessie bepaal die atmosfeer vir die res van die program. 'n Atmosfeer van warmte, aanvaarding, humor en genot is essensieel vir leer, deelname en die eksplorering van persoonlike groei. Interpersoonlike kommunikasie word versterk in 'n atmosfeer waar vertroue en openheid aangemoedig word (Rooth, 1995:33). Speletjies maak die groep gereed vir die onderwerp en skep 'n omgewing wat ideaal is vir die fasilitering van kennis en vaardighede (Rooth, 1995:11). Melamed (1987:22) wys in die verband daarop, dat "spel" 'n belangrike rol in die opleiding van volwassenes speel. Dit is vir 'n volwassene aangenaam

om te leer dink en hom-/haarself in konteks met die sosiale komplekse wêreld om hom/haar te sien. Die skep van idees kan 'n vrymakende, aangename ervaring wees wat 'n raamwerk vir aksie en deelname daarstel.

### **3.2.3.3 Rolspel**

In rolspel word daar van die deelnemer verwag om die rol te speel van 'n voorgestelde persoon, en met die situasie te deel soos wat hy/sy dit sien. Werklike gevalle kan gebruik, en verbeeldingsgevalle kan geskep word, om sodoende 'n sekere aspek van die onderwyser sowel as die adolessent se gedrag, te illustreer. Na die rolspelsessie word die gedrag van elke lid van die groep bespreek, en op die basis van die terugvoering word feitelike sowel as selfkennis en insig, ontwikkel. Rolspel word spesifiek vir opleiding in interpersoonlike verhoudingsvaardighede gebruik (Rooth, 1995:11).

### **3.2.3.4 Die lesingmetode**

Tydens die aanbieding van die program, word daar ook gebruik gemaak van kort lesings. 'n Lesing is ongetwyfel die mees bekende en algemene metode wat gebruik word. Dit bestaan uit inligting wat vooraf voorberei is en verbaal oorgedra word aan die groep. Die verbale oordrag van hierdie inligting word gekomplementeer deur die gebruik van opleidingsmateriaal en hulpmiddels. Elke lesing het 'n duidelik-gedefinieerde doelwit wat die strekking daarvan aandui, sowel as dit wat daardeur bereik wil word.

## **3.2.4 VOORDELE VERBONDE AAN 'N PSIGO-OPLEIDINGSPROGRAM**

Van die belangrikste voordele kan soos volg saamgevat word:

- Psigo-opleidingsprogramme is effektief toepaslik op 'n wye reeks probleme en individue.
- In psigo-opleiding word die opleidingsprogramme in groepe aangebied. Psigo-opleiding is dan ook as gevolg van hierdie rede, meer koste-effektief.
- 'n Hele groep individue en nie net slegs 'n enkele individu nie, word as hulpbron aangewend tydens probleemoplossing.
- Omdat psigo-opleiding nie so 'n intense verhouding tussen die individu en die fasiliteerder vereis soos byvoorbeeld psigoterapie nie, is dit nie nodig om gekwalifiseerde sielkundiges te gebruik in die aanbieding van hierdie programme nie. Daar kan gebruik gemaak word van toepaslike kandidate wat self deur 'n opleidingsprogram opgelei is in die vaardigheid van fasilitering.

- Die aard van die psigo-opleidingsprogram maak dit moontlik vir die fasiliteerder om die program in 'n wye verskeidenheid plekke en situasies aan te bied, byvoorbeeld in die werksplek, in konferensiesentrums, skole, ensovoorts. Dit hoef dus nie in 'n spreekkamer - soos in die geval van 'n terapeutiese sessie - aangebied te word nie.
- Die groepsinteraksies fokus verder ook op samewerking en die aanvaarding van die ander lede van die groep. Hierdie proses help dus om die houdings van die groepslede te verander en dit skep 'n goeie atmosfeer om nuwe vaardighede in te oefen.
- 'n Atmosfeer van warmte, aanvaarding, humor en genot is essensieel in psigo-opleiding. Deelnemers aan psigo-opleidingsprogramme rapporteer dan ook, dat hulle hierdie manier van opleiding geweldig geniet.
- Vordering kan maklik geëvalueer word omdat die doelwitte spesifiek en toepaslik is.
- Psigo-opleiding verskaf geleentheid om verskeie metodes toe te pas om voorkomend op te tree.

### 3.2.5 SAMEVATTING

Omdat verwysings in die literatuur aangaande psigo-opleiding beperk is, word die begrip "lewensvaardigheidsopleiding" gebruik as vertrekpunt wanneer psigo-opleiding bespreek word. Uit die definisie van psigo-opleiding kan daar sekere kenmerke geïdentifiseer word waarvolgens 'n psigo-opleidingsontwerp ontwikkel kan word. 'n Psigo-opleidingsprogram is in die eerste plek 'n voorkomende aksie en word ontwikkel vanuit 'n salutogene benadering, waar gesondheid die vertrekpunt is en daar in die rigting van optimaliteit gewerk word. Voorts word psigo-opleidingsprogramme toegepas binne groepsverband en word deelnemers gelei en aangemoedig deur 'n fasiliteerder om bestaande vaardighede en aspekte van vaardighede wat nodig word, te ontdek en te ontwikkel. Hierdie vaardighede word gefasiliteer deur van metodes en tegnieke gebruik te maak wat toepaslik is vir die ontwikkeling van daardie vaardighede wat die deelnemers moet aanleer om die betrokke taak aan te pak. Laastens is die voordele verbonde aan psigo-opleiding uitgelig. Uit bogenoemde bespreking is dit dus duidelik, dat psigo-opleiding 'n effektiewe metode is om 'n teikengroep (in hierdie geval onderwysers) op te lei sodat die aanleer van nuwe vaardighede gefasiliteer kan word, en die ontwikkeling van positiewe houdings en verkryging van nuwe kennis kan plaasvind.

### **3.3 PROGRAMMINHOUD EN -PROSEDURE**

In hierdie gedeelte gaan die psigo-opleidingsontwerp wat as die onafhanklike veranderlike in hierdie studie dien, bespreek word. Dit is 'n program wat vir onderwysers aangebied word ten einde hulle te bemagtig om adolessente skoliere met substansieprobleme effektief te kan hanteer. Die navorser het self die program ontwerp op grond van die literatuurstudie asook deur verskeie ander soortgelyke programme (veral die LWP- vergelyk hoofstuk 3) te bestudeer en elemente daarvan aan te pas. Die program bestaan uit drie sessies van drie ure elk. Elke sessie word as 'n eenheid aangebied. Die program kan oor drie dae strek, met twee sessies per dag van ongeveer een en 'n half uur elk. Die lokaal waarin die program aangebied word moet groot genoeg wees sodat deelnemers vrylik kan rond beweeg.

#### **3.3.1 MODULE EEN - VERWELKOMING EN BEKENDSTELLING (40 MINUTE)**

##### **3.3.1.1 BESKRYWING**

In hierdie module word die deelnemers by die program verwelkom en 'n opkikker-oefening word gedoen om 'n ontspanne atmosfeer te skep en die deelnemers aan mekaar bekend te stel. Verwagtinge vir die program, word uitgeklaar en die basiese verloop van die program word bespreek. Die eerste sessie bepaal die atmosfeer vir die res van die program. 'n Atmosfeer van warmte, aanvaarding, humor en genot is essensieel vir leer, deelname en die eksplorering van persoonlike groei. Interpersoonlike kommunikasie word versterk in 'n atmosfeer waar vertroue en openheid aangemoedig word.

##### **3.3.1.2 DOELSTELLING**

Hierdie module het ten doel om:

- die aanbieder en deelnemers aan mekaar voor te stel;
- die deelnemers op hulle gemak te stel in hierdie nuwe situasie;
- hulle aktief betrokke te kry in die program vanaf die eerste dag;
- verwagtinge uit te klaar te wete,
  - wat verwag die deelnemer van die kursus?
  - wat verwag die aanbieder van die deelnemer?
- die verloop van die program te verduidelik.

##### **3.3.1.3 HULPMIDDELS VIR DIE MODULE**

Horlosie  
Naamkaarte  
Veltpenne

Potlode  
Uitveërs  
Sagte bal  
Blaaibord  
Blaaibord-papier  
Oorhoofse projektor  
Transparante met inligting  
Presensielys  
Knyperbord  
Pen

### **3.3.1.4 AKTIWITEIT 1: OPKIKKER - MENSESOEKTOG (15 Minute)**

#### **3.3.1.4.1 Beskrywing**

In hierdie aktiwiteit sal groepslede mekaar beter leer ken, deur te probeer om ander lede te vind wat die beskrywing in die blokkies pas (sien bylaag 3).

#### **3.3.1.4.2 Doelstelling**

Die doel van die opkikker is om:

- 'n informele en ontspanne atmosfeer te skep;
- die onderskeie groepslede aan mekaar bekend te stel.

#### **3.3.1.4.3 Instruksies**

- Die aanbieder verwelkom al die deelnemers by die program.
- Groepslede moet 'n persoon in die groep vind by wie die beskrywing in die blokkie pas en dan vra dat daardie persoon sy naam binne in die blokkie teken. Daar moet vir elke blokkie 'n ander persoon gevind word.
- Verduidelik aan die lede om aan elke persoon slegs een vraag te vra, sodat elkeen met soveel persone as moontlik kan praat.
- Die soektog is voltooi wanneer elke persoon genoeg handtekeninge versamel het vir al die blokkies en gaan sit het.
- Nadat almal die oefening voltooi het moet die aanbieder die karaktereienskap wat gelys is uitlees en die groepslede vra om hulle hande in die lug te steek as dit van toepassing is op hulle.
- Vra die groep van watter deel van die aktiwiteit hulle die meeste gehou het.
- Maak 'n punt daarvan om alle deelnemers vir hulle insette te bedank, sodat hulle die nodige selfvertroue het om insette te lewer gedurende die res van die program.

### **3.3.1.5 AKTIWITEIT 2: UITKLARING VAN VERWAGTINGE (15 Minute)**

#### **3.3.1.5.1 Beskrywing**

Daar kan 'n groot mate van onsekerheid by die lede ontstaan ten opsigte van die doel en betekenis van 'n betrokke kursus. Dit is om hierdie rede, dat ruim tyd spandeer word aan die uitklaring van verwagtinge, ten einde gemoedsrus by die lede te bewerkstellig, asook om hulle motivering en belangstelling vir die betrokke program aan te wakker.

#### **3.3.1.5.2 Doelstelling**

Die uitklaring van verwagtinge behels die volgende:

- uitklaring van die doel van die program;
- uitklaring van realistiese verwagtinge van die deelnemers betreffende die insette van die fasiliteerder;
- uitklaring van verwagtinge deur die fasiliteerder ten opsigte van die insette en deelname van die deelnemers.

#### **3.3.1.5.3 Instruksies**

- Vra die deelnemers om in 'n kring te sit.
- Die aanbieder begin deur 'n sagte bal vir 'n persoon in die groep te gooi. Sodra die persoon die bal gevang het, moet hy/sy sy naam sê en wat sy verwagtinge van die kursus is.
- Hierna gooi hy/sy die bal vir 'n volgende persoon in die groep wat dan die oefening herhaal.
- Die verwagtinge van die groep word neergeskryf op 'n blaaibord-bladsy wat na die oefening op die muur vasgesit word vir almal om gedurende die kursus te sien.
- Nadat elkeen 'n beurt gekry het kan die aanbieder sy verwagtinge aan die deelnemers stel.

### **3.3.1.6 AKTIWITEIT 3: BEKENDSTELLING AAN DIE PROGRAM (10 Minute)**

#### **3.3.1.6.1 Beskrywing**

In aansluiting by die bogenoemde volg nou 'n kort uiteensetting van die kursus asook ander administratiewe reëlings.

### **3.3.1.6.2 Doel**

'n Bekendstelling aan die program het die volgende ten doel, naamlik:

- die skep van struktuur;
- kennis oor programinhoud en -prosedures verskaf gemoedsrus en het daarom ook waardevoller insette en deelname tot gevolg.

### **3.3.1.6.3 Instruksies**

- Die deelnemers behoort in breë trekke 'n verduideliking te ontvang van die inhoud van die program.
- Die aanbieder deel hulle mee dat die program oor drie dae sal strek, met twee sessies van ongeveer een en 'n half uur elk, per dag. Die deelnemers kry geleentheid om vrae te vra sodat onduidelikhede omtrent die program uitgeklaar kan word.

## **3.3.2 MODULE TWEE - BEGRIPSOMSKRYWING (140 MINUTE)**

### **3.3.2.1 BESKRYWING**

In hierdie module word gepoog om definisies en begrippe van adolessente substansiemisbruik en -afhanklikheid te verklaar, met die hoop dat duideliker terminologie en verduidelikings, kragtiger intervensies vir jong substansiegebruikers en hulle omgewing, sal bewerkstellig.

### **3.3.2.2 DOELSTELLING**

Hierdie module het ten doel om:

- begrippe soos “substansiegebruik”, “substansiemisbruik” en “substansieafhanklikheid” te verduidelik;
- substansies te identifiseer en te klassifiseer;
- die fases van substansiegebruik by die adolessent te definieer;
- deelnemers bewus te maak van die omvang van die substansieprobleem onder tieners, en daardeur die noodsaaklikheid vir voorkomingsprogramme te beklemtoon.

### **3.3.2.3 HULPMIDDELS VIR DIE MODULE**

Veltpenne

Potlode en uitveërs

Hulpmiddels-pakket vir die demonstrasie van die fases van substansieafhanklikheid  
Blaaibord  
Blaaibord-papier  
Wondergom  
Oorhoofse projektor  
Transparante met inligting  
Houer

### **3.3.2.4 AKTIWITEIT 1: OPKIKKER - TOETS JOU KENNIS (10 Minute)**

#### **3.3.2.4.1 Beskrywing**

Die onderwerp oor substansies is 'n wye veld. 'n Blokkiesraaisel (sien bylaag 4) word gebruik om die huidige kennis van die groepslede te toets, en om hul belangstelling aan te wakker.

#### **3.3.2.4.2 Doelstelling**

Die doel van die opkikker is om:

- 'n samewerkende en ontspanne atmosfeer te skep;
- hul kennis van substansies te toets;
- die groepslede se belangstelling aan te wakker.

#### **3.3.2.4.3 Instruksies**

- Verdeel die groep in kleingroepe van minstens drie persone.
- Die groepslede word gevra om die blokkiesraaisel in die kleingroepies te voltooi .
- Die regte antwoorde sal aan die einde van die module nagegaan word.

### **3.3.2.5 AKTIWITEIT 2: DEFINIËRING VAN BEGRIPPE (25 Minute)**

#### **3.3.2.5.1 Beskrywing**

Voorkoming van substansiegebruik by die adolessent begin met 'n duidelike konseptualisering van die definisies en begrippe daarvan. Hierdie sessie verduidelik begrippe soos substansie , substansieafhanklikheid en die verskil tussen substansiegebruik en -misbruik. Hierdie begrippe word bespreek en gedefinieer in terme van die adolessent.

### **3.3.2.5.2 Doelstelling**

Die definiëring van begrippe behels die volgende:

- Wat is 'n psigoaktiewe substansie ?
- Die verskil tussen substansiegebruik en substansiemisbruik.
- Wat is substansieafhanklikheid?

### **3.3.2.5.3 Instruksies**

- Die aanbieder verdeel die deelnemers in drie groepe.
- Elke groep trek 'n kaartjie uit 'n houër waarop die onderwerp van bespreking geskryf staan.
- Elke groep kies 'n persoon in die groep wat hulle antwoord opteken, 'n persoon wat die terugvoering doen, en 'n tydhouer.
- Elke groep ontvang blaaibord-papier en veltpenne.
- Die onderwerpe van bespreking behels:
  - Wat is 'n psigoaktiewe substansie ?
  - Bespreek die verskil tussen substansiegebruik en substansiemisbruik.
  - Wat is substansieafhanklikheid?
- Laat elke groep hul insette met die geheelgroep deel.

## **3.3.2.6 AKTIWITEIT 3: KLASSIFIKASIE EN IDENTIFIKASIE VAN SUBSTANSIES (25 Minute)**

### **3.3.2.6.1 Beskrywing**

Daar bestaan 'n aantal sisteme om die duisende middels wat beskikbaar is, te klassifiseer. Tydens hierdie aktiwiteit word twee klassifikasiesisteme (sien bylae 5 en 6) bespreek. Eerstens kan middels geklassifiseer word volgens hulle beskikbaarheid, en verder kan dit geklassifiseer word volgens die primêre uitwerking daarvan op die sentrale senuweestelsel.

### **3.3.2.6.2 Doelstelling**

Die doel met hierdie aktiwiteit is om die duisende middels wat beskikbaar is in perspektief te plaas vir die deelnemers, deur die klassifikasie van substansies te verduidelik.

### **3.3.2.6.3 Instruksies**

- Verdeel die groep in kleingroepe van minstens drie persone.

- Eerstens word die oefening gedoen wat handel oor die klassifikasie van substansies volgens hul beskikbaarheid. Groepslede moet die substansies wat gelys is in die blokkie, in vyf tabelle rangskik, volgens hulle klas (sien bylaag 5).
- Daarna word dieselfde gedoen vir die klassifikasie van substansies, volgens die effekte daarvan op die sentrale senuweestelsel. Groepslede moet die substansies wat gelys is, in die blokkie in drie kategorieë rangskik (sien bylaag 6).
- Die aanbieder gee hierna 'n mini-lesing oor die klassifikasie van substansies, en 'n kort beskrywing van die verskillende substansies met die uitwerking daarvan. Tydens hierdie lesing kan die groepslede hul antwoorde met dié van die aanbieder vergelyk.

### **3.3.2.7 AKTIWITEIT 4: FASES VAN SUBSTANSIEGEBRUIK BY DIE ADOLESSENT (35 Minute)**

#### **3.3.2.7.1 Beskrywing**

Adolescente substansiegebruik kan verduidelik word in terme van 'n proses wat plaasvind in verskillende fases, op 'n kontinuum. Hierdie fases word gedemonstreer, met gebruikmaking van hulpmiddels wat deur die deelnemers aangetrek word om sodoende die fases van substansiegebruik, uit te beeld en te ervaar.

#### **3.3.2.7.2 Doelstelling**

Hierdie aktiwiteit het ten doel om die fases van substansiegebruik by die adolessent te definieer. Die volgende begrippe moet begryp word deur die deelnemers:

- Afhanklikheid is 'n proses.
- Hierdie proses kan in vier fases onderskei word.
- Daar is 'n verskil tussen 'n tiener wat eksperimenteer en 'n tiener wat substansies misbruik.
- Die tiener wat in substansiemisbruik vasgevang is, het hulp nodig.

#### **3.3.2.7.3 Instruksies**

- Die aanbieder gee 'n agtergrond oor die “Adolescent Chemical Use Experience (ACUE)” kontinuum.
- Die deelnemers moet die partytjiehoedjies wat uitgedeel word, opsit en verduidelik hoe dit voel nadat 'n mens een tot drie glasies wyn gedrink het. Woorde soos “gelukkig”, “ontspanne”, “praterig” en “gemaklik” kan genoem word.
- Elke deelnemer ontvang 'n gekleurde neus. Groepslede moet die persone in die groep soek wat dieselfde kleur neuse het, en dan 'n groep vorm. Saam moet hulle besluit watter middel dit is wat hulle misbruik, en dit dan meedeel aan die geheelgroep. Gee die deelnemers geleentheid om oor die betekenis van hierdie speletjie te bespiegel.

(Response soos “soort soek soort”, “dit voel ongemaklik om ‘n neus te moet dra”, ensovoorts, mag voorkom).

- Sonder om die partytjiehoedjies en neuse af te haal moet die deelnemers die “tonnelvisie-glasies” opsit. Die belewenisse van die deelnemers word gevra. Antwoorde soos “ek kan nie mooi sien nie”, “die ander lyk belaglik” en “ek het tonnelvisie” kan verwag word. Vra die deelnemers hoe dit vergelyk kan word met substansieafhanklikheid.
- Laastens word die swartsakke sonder gate vir arms oor hul koppe getrek. Vra die deelnemers hoe dit voel om die swartsakke te dra. Response soos “hulpeloos”, “depressief”, “vasgevang”, “ongemaklik” mag voorkom.
- Nadat die deelnemers die mondering uitgetrek het, sal die aanbieder ‘n opsomming gee van wat deur die groepslede gerapporteer is deur die verloop van die aktiwiteit, en dan vergelyk met die proses van substansieafhanklikheid.

### **3.3.2.8 AKTIWITEIT 5: DIE VOORKOMS VAN SUBSTANSIEGEBRUIK ONDER TIENERS IN SUID-AFRIKA (15 Minute)**

#### **3.3.2.8.1 Beskrywing**

Die aanbieder bied verskeie studies aan wat ‘n aanduiding gee van die voorkoms van substansiegebruik onder adolessente in Suid-Afrika.

#### **3.3.2.8.2 Doelstelling**

Die doel van hierdie aktiwiteit is om:

- deelnemers bewus te maak van die omvang van die substansieprobleem onder tieners;
- die noodsaaklikheid te beklemtoon vir substansievoorkomingstrategieë in hulle omgewing;
- aan te dui dat substansiegebruik onder adolessente ‘n werklikheid is, en aandag behoort te geniet in die beplanning van voorkomingsprogramme.

#### **3.3.2.8.3 Instruksies**

Die groep word toegesprek oor die volgende onderwerpe:

- Tendense in die gebruik van spesifieke substansies.
- Navorsingstudies gedoen in Suid-Afrika.
- Pryse van substansies.

### **3.3.2.9 AKTIWITEIT 6: AFSLUITING VAN DIE MODULE (10 Minute)**

#### **3.3.2.9.1 Beskrywing**

- Die deelnemers word die geleentheid gebied om hulle antwoorde van die blokkiesraaisel in aktiwiteit 1 te hersien.
- 'n Kort opsomming word gegee van module 2.

### **3.3.3 MODULE DRIE - SUBSTANSIEGEBRUIK EN DIE ADOLESENT (180 MINUTE)**

#### **3.3.3.1 BESKRYWING**

Die lewenskrag en emosies van adolessente kan soms misverstaan word as patologiese gedrag, terwyl sekere ernstig versteurde gedrag misinterpreteer kan word as normaal. Dit is dus belangrik om die aard van 'n normale adolessent te verstaan, sowel as om die simptome of aanduidings van 'n versteuring te herken. Die kennis van beide is essensieel om tieners by te staan om substansiemisbruik te voorkom.

#### **3.3.3.2 DOELSTELLING**

Hierdie module poog om definisies en begrippe van adolessente ontwikkeling en substansiemisbruik te verklaar, sowel as om die deelnemer se houding jeens die moderne adolessent, positief te verander.

#### **3.3.3.3 HULPMIDDELS VIR DIE MODULE**

Kaarte wat genommer is van 1 tot x (afhangende van die aantal deelnemers).

Fluitjie

Sagte bal

Veltpenne

Vetkryt

Blaaibord

Blaaibord-papier

Verlengingskoord

Bandopnemer

Bandopname van gevallestudies

Oorhoofse projektor  
Transparante met inligting  
Houer

### **3.3.3.4 AKTIWITEIT 1: OPKIKKER: NOMMER ASSEBLIEF! (20 Minute)**

#### **3.3.3.4.1 Beskrywing**

Tydens hierdie aktiwiteit kry groepslede die geleentheid om speel-speel terug te dink aan die eerste keer toe hulle met alkohol, sigarette of een of ander substansie, geëksperimenteer het. Elke deelnemer kry dan die geleentheid om dit met die res van die groep te deel.

#### **3.3.3.4.2 Doelstelling**

Die doel van die opkikker is om:

- 'n ontspanne atmosfeer te skep;
- die deelnemers te laat beseft dat die meeste mense een of ander tyd met 'n substansie eksperimenteer en dat leerlinge geen uitsondering is nie;
- met die tieners te identifiseer.

#### **3.3.3.4.3 Instruksies**

- Die aanbieder plaas kaarte op die grond wat genommer is van 1 tot x (afhangende van die aantal deelnemers).
- Sodra die aanbieder die fluitjie blaas, gaan elke deelnemer so gou as moontlik op 'n nommer staan. As die aanbieder weer die fluitjie blaas, moet elke deelnemer afsonderlik, in volgorde van 1 tot x, die nommer uitroep waarop hy/sy staan. Die persoon wat op "1" staan, roep byvoorbeeld uit, "EEN!" Daarna roep die volgende persoon die nommer twee uit, ensovoorts.
- Sodra elke persoon sy nommer uitgeroep het, vra die aanbieder aan die deelnemers om terug te dink aan die eerste keer toe hulle probeer rook het, te veel alkohol gebruik het, of geëksperimenteer het met 'n ander middel, asook hoe oud hulle was toe dit plaasgevind het. Wanneer die aanbieder die sagte bal vir 'n persoon gooi moet hy/sy dan kortliks sy ervaring met die res van die groep deel.
- Nadat 'n paar deelnemers 'n geleentheid gekry het om hulle ervarings te deel, word die fluitjie weer geblaas. Die deelnemers moet weer sou gou as moontlik op 'n ander nommer gaan staan en die hele oefening word herhaal.
- Die opkikker eindig wanneer elke persoon in die groep 'n geleentheid gekry het om sy ervaring te deel.

### **3.3.3.5 AKTIWITEIT 2: OPKIKKER: ONTHOU JY NOG? (20 Minute)**

#### **3.3.3.5.1 Beskrywing**

Tydens hierdie aktiwiteit word deelnemers gevra om terug te dink aan die tyd toe hulle tieners was. Daar word dan 'n vergelyking getref tussen tieners uit 'n vorige generasie en die moderne tiener.

#### **3.3.3.5.2 Doelstelling**

Die doel met hierdie opkikker is om:

- die deelnemer terug te neem na die tyd toe hy/sy 'n tiener was sodat hy/sy kan identifiseer met die tiener van vandag;
- begrip te kan hê vir die tiener in die moderne samelewing.

#### **3.3.3.5.3 Instruksies**

- Die deelnemers word gevra om in 'n kring te sit, 'n gemaklike posisie in te neem, hul oë te sluit en terug te dink aan die tyd toe hulle tieners was.
- Die deelnemers word gevra om terug te dink aan hoe hulle gelyk het, gevoel het, opgetree het, ensovoorts.
- Na hierdie oefening word die groepslede gevra om hulle gedagtes met die res van die groep te deel.
- Die vraag kan gevra word hoe vandag se tieners verskil of ooreenstem met die tieners van daardie tyd.

### **3.3.3.6 AKTIWITEIT 3: ADOLESSENTE ONTWIKKELING EN SUBSTANSIEGEBRUIK (35 Minute)**

#### **3.3.3.6.1 Beskrywing**

Hierdie aktiwiteit dui aan dat adolessensie 'n periode van intense groei, kwesbaarheid en risiko is, en as 'n moeilike aanpassingsperiode beskou word. Vier hoofveranderinge wat ondervind word gedurende adolessensie word geïdentifiseer, naamlik fisieke, emosionele, sosiale en intellektuele ontwikkeling. Daar word aangedui dat hierdie veranderinge wat ondergaan word, groei, sowel as stres, teweeg kan bring. Wanneer die stres van verandering die adolessente oorweldig, kan dit hom/haar kwesbaar laat vir wanaanpassingsgedrag, insluitende substansiegebruik.

### 3.3.3.6.2 Doelstelling

Die doel van hierdie sessie is om deelnemers daarvan bewus te maak dat

- adolessensie 'n periode van intense groei, risiko en kwesbaarheid is;
- hierdie oorgangperiode die tiener kwesbaar kan laat vir die gebruik van alkohol en substansies.

### 3.3.3.6.3 Instruksies

- Die aanbieder verdeel die deelnemers in vier groepe.
- Elke groep trek 'n kaartjie uit 'n houer waarop die onderwerp van bespreking geskryf staan.
- Die onderwerpe van bespreking behels:
  - Bespreek die ontwikkeling van die adolessent in 'n spesifieke area naamlik:
    - Fisieke ontwikkeling
    - Intellektuele ontwikkeling
    - Sosiale ontwikkeling
    - Emosionele ontwikkeling
  - en dui aan hoe dit die adolessent kwesbaar kan laat om betrokke te raak by substansiegebruik.
- Elke groep kies 'n persoon in die groep wat hulle antwoord opteken, 'n persoon wat die terugvoering doen, en ook 'n tydhouer.
- Elke groep ontvang blaaibord-papier, vetkryt en veltpenne.
- Die groepe word gevra om 'n skets te maak van die spesifieke ontwikkelingsarea van die tiener. Elke groepslid moet 'n bydrae maak tot die skets.
- Verder word die groep gevra om aan te dui hoe hierdie spesifieke ontwikkelingsaspek van die adolessent hom kwesbaar kan laat vir die gebruik van substansies.
- Laat elke groep hul insette met die geheelgroep deel.
- Deelnemers kan met verloop van die aanbiedings notas maak.

### 3.3.3.7 AKTIWITEIT 4: RISIKO-FAKTORE WAT GEPAARD GAAN MET DIE GEBRUIK VAN PSIGOAKTIEWE SUBSTANSIES (50 Minute)

#### 3.3.3.7.1 Beskrywing

'Tydens hierdie aktiwiteit word 'n bandopname gespeel wat verskeie anonieme gevallestudies, wat deur middel van die Vaaldriehoekse Alkohol- en Dwelmhulpentrum verkry is, bevat. Uit hierdie gevallestudies moet die groep risikofaktore identifiseer wat kan lei tot die gebruik van substansies deur adolessente.

### **3.3.3.7.2 Doelstelling**

Die doel van hierdie aktiwiteit is om risikofaktore te identifiseer wat kan lei tot die gebruik van substansies deur adolessente.

### **3.3.3.7.3 Instruksies**

- Die aanbieder speel 'n bandopname wat verskeie gevallestudies bevat.
- Uit hierdie gevallestudies moet die deelnemers verskillende risikofaktore of redes identifiseer waarom hierdie jongmense betrokke geraak het by alkohol en/of substansiegebruik.
- Hierna word 'n groepsbespreking gehou.
- Deelnemers kan gedurende die verloop van die bandopname en groepsbespreking, notas maak.

### **3.3.3.8 AKTIWITEIT 5: FAKTORE WAT DIE ADOLESCENT KAN BESKERM TEEN DIE GEBRUIK VAN SUBSTANSIES (40 Minute)**

#### **3.3.3.8.1 Beskrywing**

Die voorkoming van adolessente substansiegebruik, het in die laaste jare 'n paradigmaskuif ondergaan. In plaas daarvan dat daar net gefokus word op die vermindering van risiko, het die klem verskuif na die optimalisering van sterktes en psigologiese veerkragtigheid. In hierdie aktiwiteit word die deelnemers ingelig oor die faktore wat moontlik 'n rol kan speel in die beskerming van die adolessent teen substansiegebruik en ander risiko-gedrag.

#### **3.3.3.8.2 Doelstelling**

Die doel van hierdie aktiwiteit is om:

- die deelnemers bewus te maak van faktore wat moontlik 'n rol kan speel in die beskerming van die tiener teen substansiegebruik;
- hierdie faktore in ag te neem by die ontwikkeling van 'n voorkomingsprogram in die skool.

#### **3.3.3.8.3 Instruksies**

- 'n Kort lesing wat handel oor beskermingsfaktore, word deur die aanbieder aangebied. Daar word veral klem gelê op persoonlikheidsfaktore by die adolessent, sowel as skoolbeskermingsfaktore.

- Die groep word ook gevra om deel te neem aan die bespreking en om hulle insette te lewer.

### **3.3.3.9 AKTIWITEIT 6: AFSLUITING VAN MODULE (15 Minute)**

#### **3.3.3.9.1 Beskrywing**

Module 3 word saamgevat deur aan elke deelnemer die geleentheid te gee, om met die groep te deel wat hy/sy geleer het uit vandag se sessie.

#### **3.3.3.9.2 Doelstelling**

Die doel van hierdie aktiwiteit is om die sessie af te sluit en module 3 saam te vat.

#### **3.3.3.9.3 Instruksies**

- Die deelnemers word gevra om in 'n kring te sit.
- Wanneer die aanbieder die sagte bal vir 'n persoon in die groep gooi moet hy/sy kortliks verduidelik wat hy/sy uit hierdie module geleer het.
- Daarna moet daardie persoon die bal vir iemand anders in die groep gooi wat dan dieselfde doen.
- Die aktiwiteit eindig wanneer elke persoon in die groep 'n beurt gekry het om te sê wat hy/sy geleer het.
- Hierdie aktiwiteit word afgesluit met 'n "groepsdrukke".

### **3.3.4 MODULE VIER - VOORKOMING VAN SUBSTANSIEGEBRUIK IN DIE SKOOL (180 MINUTE)**

#### **3.3.4.1 BESKRYWING**

Voorkomingsprogramme vind plaas op primêre, sekondêre en tersiêre vlakke. Die huidige primêre voorkomingsprogramme in die skool word geëvalueer en bespreek. Daarna word sekondêre voorkoming bespreek. Sekondêre voorkoming, dikwels genoem "vroë intervensie", is die kern van leerling-welstand-programme in skole. Die struktuur van die skool bied die unieke geleentheid vir die onderwyser om betrokke te raak by die identifisering van die jong substansiegebruikers en die vroë intervensie daarvan. Onderwysers is opgelei om leerprobleme te herken en om leerlingprestasie te evalueer, en beskik dus oor die hulpbronne en

geleentheid vir intervensie. Daar word dus in hierdie module gefokus op die rol van die onderwyser binne die konteks van die leerling-welstand-program.

### **3.3.4.2 DOELSTELLING**

Die doel van die module is om:

- deelnemers te help om primêre, sekondêre en tersiêre voorkoming te begryp en voorkomingstrategieë wat al toegepas is, in die skool daarvolgens te evalueer;
- die rol van die onderwyser te bespreek, naamlik die waarneming en identifisering van die leerling wat alkohol en substansies gebruik, die benadering van hierdie leerling, ondersteuning en die verwysing van die leerling na die projekspan;

### **3.3.4.3 HULPMIDDELS VIR DIE MODULE**

Bandopnemer  
Musiekopname  
Verlengingskoord  
Veltpenne  
Blaaibord  
Blaaibord-papier  
Oorhoofse projektor  
Transparante met inligting  
Sertifikate  
Verversings

### **3.3.4.4 AKTIWITEIT 1: OPKIKKER: “RAVE” (20 Minute)**

#### **3.3.4.4.1 Beskrywing**

Tydens hierdie aktiwiteit word ‘n dans stapsgewys aan die groepslede geleer.

#### **3.3.4.4.2 Doelstelling**

Die doel van die opkikker is om:

- ‘n ontspanne atmosfeer te skep;
- die deelnemers bewus daarvan te maak dat ‘n sekondêre voorkomingsprogram stapsgewys aangepak moet word.

#### **3.3.4.4.3 Instruksies**

- Die aanbieder verduidelik kortliks aan die deelnemers dat 'n substansintervensieprogram stapsgewys aangepak moet word.
- Bogenoemde verduideliking word dan geïllustreer deur aan die groepslede 'n dans aan te leer.
- Nadat die deelnemers die dansbewegings onder die knie het, word dit op die maat van musiek probeer. Die musiek wat gekies word moet opwindend en lewendig wees sodat die groepslede terselfdertyd speel-speel kan ervaar hoe dit is om 'n "Rave" by te woon.

#### **3.3.4.5 AKTIWITEIT 2: VOORKOMING VAN SUBSTANSIEGEBRUIK IN DIE SKOOL (30 Minute)**

##### **3.3.4.5.1 Beskrywing**

Die voorkoming van substansiegebruik in die skool word bespreek. Eerstens word onderskei tussen primêre, sekondêre en tersiêre voorkoming en daarna word strategieë wat alreeds toegepas word in die skool, geëvalueer en bespreek.

##### **3.3.4.5.2 Doelstelling**

Die doel van die aktiwiteit is om:

- deelnemers te help om insig te verkry in die begrippe primêre, sekondêre en tersiêre voorkoming;
- voorkomingstrategieë wat al toegepas is in die skool, daarvolgens te evalueer.

##### **3.3.4.5.3 Instruksies**

- 'n Kort lesing word deur die aanbieder aangebied wat handel oor wat primêre, sekondêre en tersiêre voorkoming behels.
- Die deelnemers word dan gevra om te meld watter voorkomingstrategieë die skool al geïmplementeer het om die gebruik van substansies te voorkom.
- Die response van die groepslede word op die blaaibord neergeskryf, waarna dit dan geëvalueer en bespreek word.

### **3.3.4.6 AKTIWITEIT 3: 'N VOORBEELD VAN 'N LEERLING-WELSTAND-PROGRAM (20 Minute)**

#### **3.3.4.6.1 Beskrywing**

In aansluiting by bogenoemde, volg nou 'n kort uiteensetting van die geskiedenis en die ontwikkeling van die leerling-welstand-program. Die verskillende aspekte van die program word uiteengesit en verduidelik.

#### **3.3.4.6.2 Doelstelling**

Die verduideliking van die leerling-welstand-program het die volgende ten doel, naamlik:

- die skep van struktuur;
- kennis oor wat die rol van elke onderwyser in die leerling-welstand-program is.

#### **3.3.4.6.3 Instruksies**

- Die deelnemers behoort in breë trekke 'n verduideliking te ontvang van waaruit die intervensieprogram sal bestaan.
- Die aanbieder verduidelik die drie ratte van die program en 'n oorsig oor die rol van die onderwyser binne hierdie konteks (sien bylaag 7).
- Die deelnemers kry geleentheid om vrae te vra, sodat onduidelikhede omtrent die program uitgeklaar kan word.

### **3.3.4.7 AKTIWITEIT 4: WAARNEMING VAN PROBLEEMGEDRAG (45 Minute)**

#### **3.3.4.7.1 Beskrywing**

Eerstens word die kontrolelys van verklikkertekens (Bylaag 8) bespreek. Daarna word die deelnemers met behulp van rolspel bewus gemaak van die foute wat onderwysers dikwels maak wanneer 'n leerling benader word.

#### **3.3.4.7.2 Doelstelling**

Die doelstelling van hierdie aktiwiteit is om:

- die deelnemers vertrouwd te maak met die verklikkertekens van alkohol- en substansiegebruik by die adolessent;

- die deelnemers bewus te maak van die foute wat onderwysers dikwels maak, wanneer hulle 'n leerling wat ongewenste gedrag toon, benader.

### **3.3.4.7.3 Instruksies**

- Die kontrolelys word kortliks met die groepslede bespreek.
- 'n Kort lesing word deur die aanbieder aangebied oor die ses stappe van hoe om 'n leerling te benader.
- Die aanbieder verdeel die deelnemers dan in groepies van twee.
- Die een persoon speel die rol van die tiener, terwyl die ander persoon die rol van die onderwyser speel.
- Die pare moet dan 'n geval uitdink waar die tiener sekere verklikkertekens van substansiegebruik toon.
- Die onderwyser is veronderstel om in hierdie aktiwiteit totaal verkeerd op te tree teenoor hierdie tiener.
- Nadat die pare hul rollespel vir 5 minute geoefen het, word hulle gevra om dit aan die res van die groep voor te dra.
- Daar kan aan die "tiener" gevra word om te beskryf hoe dit hom laat voel wanneer die "onderwyser" verkeerd teenoor hom optree.

### **3.3.4.8 AKTIWITEIT 5: HOE OM DIE LEERLING TE NADER (45 Minute)**

#### **3.3.4.8.1 Beskrywing**

Tydens hierdie aktiwiteit kry die deelnemers die geleentheid om deur middel van rollespel, die ses stappe van hoe om 'n leerling te nader, toe te pas en in te oefen. Hierna word 'n verwysingsvorm (Bylaag 9) ingevul.

#### **3.3.4.8.2 Doelstelling**

Die doelstelling van hierdie aktiwiteit is om:

- die deelnemers vertrouwd te maak met die verklikkertekens van alkohol- en substansiegebruik by die adolessent;
- die ses stappe van hoe om 'n tiener te benader, toe te pas en in te oefen;
- te beklemtoon dat daar op die gedrag van die leerling gefokus moet word, sonder om die kind te diagnoseer, te etiketteer of te verwerp.

### 3.3.4.8.3 Instruksies

- Die aanbieder verdeel die deelnemers weer in groepies van twee.
- Die een persoon speel die rol van die tiener, terwyl die ander persoon die rol van die onderwyser speel.
- Die pare moet dan 'n geval uitdink waar die tiener sekere verklikkertekens van substansiegebruik toon.
- In hierdie aktiwiteit moet die onderwyser die ses stappe van hoe om 'n leerling te nader, toepas. Die ses stappe behels die volgende:
  - Stap 1: Die onderwyser moet die tiener laat verstaan dat hy/sy omgee en graag wil help.
  - Stap 2: In hierdie stap word daar gefokus op waarneembare gedrag. Veroordeling, blaam of beskuldiging moet vermy word.
  - Stap 3: Laat die leerling weet hoe jy oor sy gedrag voel. (Byvoorbeeld bekommerd, kwaad, ensovoorts.)
  - Stap 4: Luister na wat die leerling het om te sê. Vra vrae. Gee intens aandag.
  - Stap 5: Laat hom verstaan wat jy graag sou wou sien moet gebeur. (byvoorbeeld hulp soek, met iemand praat, ensovoorts.)
  - Stap 6: Laat die leerling weet dat jy hom sal ondersteun .
- Die persoon wat die tiener speel, hoef nie noodwendig 'n modeltiener te wees nie.
- Nadat die pare hul rollespel vir 10 minute geoefen het, word 'n paar groepies gevra om dit aan die res van die groep voor te dra.
- Daarna word die rolle omgeruil, sodat elke persoon 'n beurt kry om die stappe toe te pas. Die res van die groepies word gevra om hulle rollespel aan die geheelgroep voor te dra.
- Daar kan aan die "tiener" gevra word, om te beskryf hoe dit hom laat voel wanneer die "onderwyser" volgens hierdie metode, teenoor hom optree.
- Nadat die tieners geïdentifiseer en benader is moet elke onderwyser 'n verwysingsvorm invul (sien bylaag 9). Hierdie vorm beklemtoon die feit dat daar op gedrag gefokus moet word in plaas van op die diagnosering van die probleem.

### 3.3.4.9 AKTIWITEIT 6: GRADEPLEGTIGHEID (30 Minute)

#### 3.3.4.9.1 Beskrywing

Die "gradeplegtigheid" is 'n informele funksie waartydens elke deelnemer 'n sertifikaat ontvang vir sy/haar deelname en insette.

### **3.3.4.9.2 Doelstelling**

Die doel van hierdie aktiwiteit is om:

- die kursus af te sluit en
- die deelnemers te beloon vir hul insette.

### **3.3.4.9.3 Instruksies**

- Die deelnemers word vooraf gevra om elkeen 'n bordjie eetgoed saam te bring.
- Na kort toesprake deur die aanbieder en 'n verteenwoordiger van die deelnemers word die sertifikate een vir een uitgedeel.
- Hierna word verversings bedien.

## **3.4 INTEGRASIE VAN DIE HOOFSTUK**

In die literatuurstudie is belangrike eienskappe geïdentifiseer wat aanwesig behoort te wees in 'n effektiewe psigo-opleidingsontwerp, ter oriëntering van onderwysers vir die implementering van 'n substansieintervensieprogram, en die implikasies daarvan. Vervolgens is psigo-opleiding as 'n effektiewe metode om onderwysers toe te rus met die nodige kennis en vaardighede om alkohol en substansieprobleme in die skool te hanteer, bespreek. Die kenmerke, aanbiedingsmetodes en die voordele van 'n psigo-opleidingsprogram is uiteengesit. Laastens is 'n uiteensetting gegee van die programinhoud en -ontwerp.

In hoofstuk vier volg 'n uiteensetting van die empiriese ondersoek wat gevolg is, en die meetinstrumente wat gebruik is vir die validering van die program.

# HOOFSTUK 4

## EMPIRIESE ONDERSOEK

### 4.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word daar gefokus op die navorsingsontwerp, die eksperimentele en kontrolegroepbenadering en die steekproef. Verder word die verskeie meetinstrumente wat gebruik is, bespreek, met verwysing na die agtergrond, beskrywing, afneem, interpretasie, asook die motivering vir die keuse van die verskillende afdelings van die instrument. Die geldigheid en betroubaarheid van hierdie meetinstrumente word vervolgens vermeld. Laastens word die ondersoekprosedure en die statistiese verwerking bespreek.

### 4.2 NAVORSINGSONTWERP

#### 4.2.1 EKSPERIMENTELE EN KONTROLEGROEPBENADERING

In hierdie studie is gebruik gemaak van die voortoets-natoets-kontrolegroep-benadering. Die steekproef is deur middel van ewekansige toewysing in twee ekwivalente groepe, naamlik die eksperimentele en kontrolegroep, verdeel. Die eksperimentele groep is aan die opleidingsprogram blootgestel, terwyl die kontrolegroep geen ingreep ontvang het nie. Na afloop van die program, is daar weer metings van beide groepe verkry. Hierdie metings is statisties vergelyk om vas te stel of blootstelling aan die program tot enige merkbare verbetering in die eksperimentele groep vergeleke met die kontrolegroep gelei het (Huysamen, 1993:59-60). Verskille in die natoets-observasies tussen die eksperimentele en kontrolegroep kan met redelike sekerheid beskou word as 'n weerspieëling van die invloed wat die onafhanklike veranderlike gehad het.

#### 4.2.2 DIE STEEKPROEF

Daar is gebruik gemaak van 'n beskikbaarheidsteekproef van een-en-twintig onderwysers verbonde aan dieselfde Afrikaanse hoërskool in die Vaaldriehoek. Die program is tydens eksamentyd aangebied. Tien onderwysers is ewekansig aan die eksperimentele groep, en elf is toegewys aan die kontrolegroep. Die eksperimentele groep het uit agt dames en twee mans bestaan, terwyl die kontrolegroep uit agt dames en drie mans bestaan het. Die kontrolegroep is meegedeel dat hulle op 'n later stadium die program sou deurloop.

## **4.3 BESPREKING VAN DIE MEETINSTRUMENT**

Vervolgens word 'n uiteensetting van die meetinstrumente met verwysing na die agtergrond, beskrywing, afneem, interpretasie, asook die motivering vir die keuse van elkeen gegee. Laastens word die stappe wat gevolg is om die geldigheid en betroubaarheid van die meetinstrument te verseker, bespreek. Die meetinstrument bestaan uit 4 vraelyste en/of skale wat die deelnemers se kennis, houding, kennis oor berading- en intervensievaardighede en vermoë om infrastruktuur te vestig, asook lokus van kontrole evalueer.

### **4.3.1 VRAELYS VIR DIE TOETS VAN KENNIS**

#### **4.3.1.1 Agtergrond**

Kennis van substansies is essensieel om tieners by te staan om substansiemisbruik te voorkom (Norman, 1997:ix). Om te identifiseer of die onderwysers baatgevind het by die program, is dit nodig om 'n meting van die onderwysers se vlak van kennis te maak. Die navorser het self 'n vraelys opgestel om hierdie aspek van die program te toets.

#### **4.3.1.2 Beskrywing**

Alle inligting word deur middel van invulvrae bekom (sien bylaag 10, afdeling A). Die vraelys bestaan uit veertien items en dek die volgende fasette: psigoaktiewe substansies en verwante terme, klassifikasie van substansies, fases van substansieafhanklikheid, redes en simptome van substansiemisbruik onder adolessente en kort, algemene vrae oor spesifieke substansies. Elke vraag tel 2 punte, sodat die totale som van die vraelys gelyk is aan veertien. Hierdie getal word dan verwerk na 'n telling op 'n sewepuntskaal.

#### **4.3.1.3 Afneem en interpretasie van die vraelys**

Die onderwysers is gevra om al die vrae op die vraelys in te vul. Elke vraag tel 2 punte. Die som van al die verskillende reponse gee dan 'n beeld van die onderwyser se vlak van kennis oor substansies. 'n Hoë telling dui daarop, dat die onderwyser kennis oor alkohol en psigoaktiewe substansies besit, terwyl 'n lae telling daarop dui dat hy/sy nie genoegsame kennis oor hierdie onderwerp het nie.

#### **4.3.1.4 Motivering vir die keuse van die vraelys**

Die doel van die vraelys is om die onderwyser se vlak van kennis van substansies te toets. Aangesien kennis 'n belangrike aspek van substansieintervensie is, is dit nodig dat die navorser 'n meting van die vlak van kennis van die onderwysers maak voor- en nadat die program geïmplementeer is.

## **4.3.2 HOUDINGSKAAL**

### **4.3.2.1 Agtergrond**

Houdings word gevorm deur idees, wat hul oorsprong het in individue se daaglikse omgang met ander (Knott, 1998:72). Huysamen (1995:128) sluit hierby aan, deur 'n houding te definieer as "'n ingesteldheid teenoor 'n bepaalde aangeleentheid, die sogenoemde houdingsobjek, wat vatbaar vir beïnvloeding is en dus minder blywend is as persoonlikheidstreke". Die houdingsobjek in hierdie betrokke studie is die onderwyser se ingesteldheid teenoor adolessente wat alkohol en substansiemisbruik. Die navorser het self die vraelys ontwerp.

### **4.3.2.2 Beskrywing**

Hierdie skaal bestaan uit twaalf items (sien bylaag 10, afdeling B). Elke item bestaan uit 'n sewe-puntskaal waarvan die twee eindpunte twee teenoorgestelde byvoeglike naamwoorde is. Dit is bekend as 'n semantiese differensiaal, wat deur Osgood en sy medewerkers ontwikkel is (Huysamen,1995:131). Die syfers 1 tot en met 7 verskyn in die vakkies. Ten opsigte van elke item, dui die onderwysers hulle houding teenoor die bepaalde houdingsobjek aan, deur 'n kruisie iewers op die kontinuum (tussen die twee uiterstes soos deur die twee teenoorgestelde byvoeglike naamwoorde beliggaam) te maak. Ewekansige polariteit van die items is verskaf, wat beteken dat die pare nie so gelys is sodat al die positiewe response aan die een kant en al die negatiewe response aan die ander kant val nie. Items sluit byvoorbeeld in: simpatiek / onsimpatiek; betrokke / afsydig; gespanne / ontspanne; ensovoorts.

### **4.3.2.3 Afneem en interpretasie van die houdingskaal**

Die onderwysers is gevra om vinnig te reageer op die basis van hulle eerste indrukke. Elke persoon se telling is bepaal deur 'n 1 vir die mees negatiewe respons, 'n 7 vir die mees positiewe respons en 2-6 vir die reponse wat tussenin val, te gee. Die som van al die verskillende response is dan die telling wat die persoon behaal vir die bepaalde houding en gee 'n beeld van die onderwyser se houding teenoor adolessente wat alkohol en substansies gebruik. 'n Hoë telling op die houdingskaal dui daarop, dat 'n onderwyser 'n sterk positiewe houding het, terwyl 'n lae telling daarop dui dat 'n onderwyser 'n sterk negatiewe houding daarteenoor het.

### **4.3.2.4 Motivering vir die keuse van die houdingskaal**

Een van die doelstellings van die program, is om die onderwyser se houding jeens die moderne adolessent positief te verander, aangesien voortgesette belangstelling en betrokkenheid van die onderwysers by die adolessent, die sukses van enige skoolprojek feitlik sal verseker - in hierdie geval die ontwikkeling van 'n effektiewe substansieintervensiestrategie (De Miranda, 1987:59). Die doel van die semantiese

differensiaal, is dus om te meet of die program wel daarin geslaag het om 'n houdingsverandering by die onderwysers teweeg te bring.

### **4.3.3 VRAELYS VIR DIE METING VAN KENNIS VAN BERADINGS- TEGNIKE EN INTERVENSIEVAARDIGHEDE SOWEL AS DIE VERMOË OM INFRASTRUKTUUR TE SKEP EN TE BESTUUR**

#### **4.3.3.1 Agtergrond**

Die psigo-opleidingsontwerp poog om onderwysers toe te rus met die noodsaaklike kennis en vaardighede ten einde hulle in staat te stel om die substansieprobleme onder tieners in die skool effektief te hanteer. Hierdie meetinstrument bepaal die effektiwiteit van die program in terme van die onderwyser se kennis oor basiese beradingstegnieke en intervensievaardighede, sowel as die vermoë om infrastruktuur te vestig en te bestuur. Die navorser het self 'n vraelys opgestel om hierdie aspek van die program te toets.

#### **4.3.3.2 Beskrywing**

Hierdie meetinstrument (sien bylaag 10, afdeling C) bestaan uit twee invulvrae wat elk beoordeel word op 'n sewepuntskaal. Die eerste vraag fokus op die onderwyser se kennis van basiese beradingstegnieke en intervensievaardighede, terwyl die tweede vraag fokus op die vermoë van die onderwyser om in samewerking met die verskillende rolspelers, infrastruktuur te vestig en te bestuur.

#### **4.3.3.3 Afneem en interpretasie van die vraelys**

Die onderwysers is gevra om albei vrae op die vraelys in te vul. Elke vraag word beoordeel volgens 'n sewepuntskaal. 'n Telling tussen 1 en 7 op elke vraag gee 'n beeld van die onderwyser se kennis oor beradingstegnieke en intervensievaardighede, sowel as die vermoë om infrastruktuur in die skool te vestig en te bestuur. 'n Hoë telling dui daarop, dat die onderwyser die kennis en vaardighede besit, terwyl 'n lae telling die teenoorgestelde aandui.

#### **4.3.3.4 Motivering vir die keuse van die vraelys**

Aangesien beradingstegnieke, intervensiestrategieë en die skep van infrastruktuur 'n belangrike aspek van substansieintervensie is, is dit nodig dat die navorser 'n meting van die kennis daarvan maak voor en nadat die program geïmplementeer is. Hierdie meetinstrument is dus gegeneer ten einde 'n meting te maak van hierdie spesifieke programdoelwitte.

#### **4.3.4 LOKUS VAN KONTROLE SKAAL**

##### **4.3.4.1 Agtergrond**

Interne lokus van kontrole verwys na 'n mens se vermoë om 'n ooreenkoms tussen eie gedrag en eksterne gebeure te verwag (sien 2.6.3.1). Die onderwyser moet voel dat hy/sy in beheer is in die klaskamer en dat hy/sy met behulp van die hulpbronne tot sy/haar beskikking, die potensiaal het om substansiegebruik in die skool te kan hanteer. Om hierdie aspek van die program te toets, het die navorser self 'n semantiese differensiaal opgestel vir die meting van lokus van kontrole.

##### **4.3.4.2 Beskrywing**

Die lokus van kontrole skaal bestaan uit ses items (sien bylaag 10, afdeling D). Elke item bestaan uit 'n vyf-puntskaal waarvan die twee eindpunte twee teenoorgestelde stellings aandui. Die syfers 1 tot 5 verskyn in die vakkies. Ten opsigte van elke item, dui die onderwysers hul posisie teenoor die bepaalde stellings aan deur 'n kruisie iewers op die kontinuum (tussen die twee uiterstes soos deur die twee teenoorgestelde stellings beliggaam) te maak. Ewekansige polariteit van die items is verskaf, wat beteken dat die pare nie so gelys is dat al die positiewe response aan die een kant en al die negatiewe response aan die ander kant val nie. Van die items sluit in: "Die skool het beheer oor die gebruik van substansies onder tieners / die skool het geen beheer oor die gebruik van substansies onder tieners nie; die skool is oorgelewer aan die besluite van die owerhede / die skool besluit self hoe die probleem opgelos kan word", ensovoorts.

##### **4.3.4.3 Afneem en interpretasie van die lokus van kontrole skaal**

Instruksies aan die onderwysers gegee oor hoe hulle die toets moet beantwoord. Hulle is gevra om vinnig te reageer op die basis van hulle eerste indrukke. Elke persoon se telling is bepaal deur 'n 1 vir die respons wat eksterne lokus van kontrole aandui, 'n 5 vir die respons wat interne lokus van kontrole aandui en 2-4 vir die reponse wat tussenin val, te gee. Die som van al die verskillende response is dan die telling wat die persoon behaal vir die bepaalde lokus van kontrole en gee 'n beeld van die respondent se lokus van kontrole. 'n Hoë telling op die skaal dui daarop, dat 'n onderwyser 'n interne lokus van kontrole het, terwyl 'n lae telling daarop dui, dat hy/sy 'n eksterne lokus van kontrole het.

##### **4.3.4.4 Motivering vir die keuse van die lokus van kontrole skaal**

'n Doelwit van die program is om die onderwyser toe te rus en te bemagtig met die nodige kennis en vaardighede sodat hy/sy die gevoel van bemeestering en persoonlike mag besit om hom-haarself en die omgewing te beheer om sodoende 'n positiewe bydrae tot die gedragsprobleme in die skool te kan lewer. Die doel van die lokus van kontrole skaal is dus om te meet of die program wel daarin geslaag het om 'n sterker interne lokus van kontrole by die onderwysers teweeg te bring.

#### **4.3.5 GELDIGHEID EN BETROUBAARHEID VAN DIE MEETINSTRUMENT**

Om die geldigheid en betroubaarheid van die meetinstrumente te verseker, is daar met die konstruksie daarvan die volgende stappe gevolg (Smit, 1991:147-172).

##### **Stap 1: Spesifisering van die doelstellings van die meetinstrumente**

Die volgende spesifieke doelstellings is vir die meetinstrument gestel, naamlik:

Om die effektiwiteit van die psigo-opleidingsprogram empiries te evalueer ten opsigte van die onderwysers se:

- kennis oor verskillende aspekte van alkohol- en substansieafhanklikheid binne die skoolopset;
- houding van die onderwyser teenoor substansiemisbruik en die tienersubstansiegebruiker;
- kennis oor vaardighede soos beradingstegnieke, intervensievaardighede en die vermoë om infrastruktuur vir die hantering van alkohol- en substansieverwante probleme in die skool te vestig en te bestuur;
- lokus van kontrole ten opsigte van die alkohol- en substansieprobleem.

Die doelstellings is in ooreenstemming met die populasie (onderwysers) op wie die meetinstrument toepaslik is. Faktore soos intellektuele peil, akademiese opleiding, sosio-ekonomiese agtergrond en leesvermoë is in ag geneem met die opstel van die meetinstrument.

##### **Stap 2: Operasionele definiëring van die doelstellings van die meetinstrument**

Die meetinstrument bestaan uit vier afdelings. In afdeling A en C word kennis oor verskillende aspekte van alkohol- en substansieafhanklikheid en kennis oor beradingstegnieke, intervensievaardighede en die vermoë om infrastruktuur vir die hantering van alkohol- en substansieverwante probleme in die skool te vestig en te bestuur, getoets. Hierdie twee afdelings bestaan uit vrye-respons-items, waar die opdrag gegee of die vraag gestel word sonder dat daar enige beperking geplaas word op die response van die onderwyser. By afdeling B en D is daar besluit op die semantiese differensiaal, wat oorspronklik deur Osgood en sy medewerkers ontwikkel is (Huysamen, 1995:131). Afdeling B behels hoofsaaklik 'n meting van die affektiewe komponent van houdings terwyl afdeling C die lokus van kontrole by die onderwyser bepaal.

##### **Stap 3: Die skrywe van die items**

Die items is in samewerking met 'n geregistreerde kliniese sielkundige opgestel. Hierdie items beantwoord volgens die toetsopstellers, aan die doel waarvoor die meetinstrument gebruik is en die rasionaal waarop dit berus.

Items vir die vraelys oor kennis van alkohol en substansies (sien 4.3.1.2) en vir die kennis van beradingstegnieke en intervensievaardighede (sien 4.3.3.2), is gegeneer. Die kennis van hoe om infrastruktuur te skep, is getoets aan die hand van praktiese stappe wat die onderwyser kan volg om 'n alkohol- en substansievoorkomingsprogram in die skool te ontwikkel en toe te pas.

Met die konstruksie van die semantiese differensiaal, is die volgende stappe geneem: Eerstens het die navorser met onderwysers gepraat om uit te vind wat die algemene houding van die onderwyser is teenoor adolessente wat alkohol en substansies misbruik. Verder is gekyk na reeds bestaande voorbeelde van die semantiese differensiaal (Foster & Louw-Potgieter, 1991:501). Die houdingsobjek vir die meetinstrument is bepaal, naamlik: "Ek is teenoor adolessente wat alkohol en substansies misbruik . ." Daarna is toepaslike byvoeglike naamwoordpare gekies. Die houdingsobjek-frase is aan die bokant van die bladsy geskryf en die byvoeglike naamwoordpare daaronder. Ewekansige polariteit van die items is verskaf, wat beteken dat die pare nie so gelys is sodat al die positiewe response aan die een kant en al die negatiewe response aan die ander kant val nie.

Met die konstruksie van die semantiese differensiaal vir lokus van kontrole, is die volgende stappe geneem: Toepaslike stellings is gekies om die interne of eksterne lokus van kontrole van onderwysers te bepaal. Die stellings is teenoor mekaar op 'n vyfpuntskaal geplaas. Ewekansige polariteit van die items is verskaf, wat beteken dat die pare nie so gelys is sodat al die positiewe response aan die een kant en al die negatiewe response aan die ander kant val nie.

#### **STAP 4: Itemontleding**

Tydens hierdie stap is elke toetsitem beoordeel ten einde te bepaal of dit aan die doel waarvoor dit beplan is, beantwoord. Die swak en defekte items is geïdentifiseer en verbeterings is in die meetinstrument aangebring.

#### **STAP 5: Itemseleksie en organisering van die toets tot sy finale vorm**

Die proses van itemseleksie kom basies neer op die seleksie van items vir die finale vorm van die toets in terme van moeilikheidswaarde en gegewens verkry uit vorige stappe. Hierdie itemseleksie vereis 'n balansering en substitusie van items ten einde die korrekte inhoudsbalans te verseker.

#### **STAP 6: Standaardisering van die prosedure van die toets**

Die volgende aspekte is ingedagte gehou:

- Standaardisering ten opsigte van **inhoud** behels of die items wat vir die totale populasie vir wie die meetinstrument bedoel is, onder alle omstandighede geld.

- Standaardisering ten opsigte van die **instruksies** het betrekking op die toetsafnemer se optrede tydens die afneem van die response, evaluering, nasien, tydslimiete en interpretasie van respons.
- Standaardisering van **nasienprosedure**: In afdelings A en C is daar spesifiek seker gemaak dat die nasien- en punttoekenningsprosedure objektief was, deur 'n antwoordstel op te stel waarvolgens die antwoorde nagesien kan word.

## **STAP 7: Tegniese evaluering van die toets**

Hierdie stap het betrekking op die verfyning van die meetinstrument. In hierdie stadium is daar veral op geldigheids- en betroubaarheidsberekening gefokus.

**Geldigheidsbepaling:** Nog'n beoordelaar het aangetoon, dat die meetinstrument 'n hoë gesigsgeldigheid het. Gesigsgeldigheid verwys na die oppervlakkige voorkoms van 'n toets, met ander woorde of die toetsinhoud volgens gesigswaarde geoordeel, wel verband hou met wat die toets veronderstel is om te meet al dan nie (Owen & Taljaard, 1995:109).

**Betroubaarheidsbepaling:** Aangesien die steekproef nie groot genoeg was nie, kon die Cronbach se alfakoëffisiënt, 'n koëffisiënt wat 'n aanduiding gee van die interne konsekwentheid van 'n psigologiese toets (Plug *et al.*, 1986:16), nie bereken word nie.

Na aanleiding van bogenoemde stappe kan die meetinstrument dus as geldig en betroubaar beskou word.

## **4.4 ONDERSOEKPROSEDURE**

### **4.4.1 INLEIDING**

'n Afrikaanse hoërskool in die Vaaldriehoek het die navorser genader om 'n substans-intervensieprogram te ontwikkel. Na 'n deeglike literatuurstudie om die faktore te identifiseer wat 'n rol speel in die oriëntering van die onderwysers om die alkohol- en substansieprobleem in die skoolsisteem aan te spreek, is 'n psigo-opleidingsontwerp, gebaseer op die beginsels van ervaringsleer, ontwikkel wat die bogenoemde aspekte sinvol geïntegreer het (vergelyk hoofstuk 3).

Die ondersoekprosedure kan in drie fases verdeel word, naamlik voor-psigometriese evaluering, die aanbieding van die opleidingsprogram en die na-psigometriese evaluering na afloop van die aanbieding van die program. Die psigometriese evaluering van beide die eksperimentele en kontrolegroepe is gedoen een dag voor, sowel as een dag na afloop van die aanbieding van die opleidingsprogram.

### **4.4.2 VOOR- PSIGOMETRIESE EVALUERING**

Die evalueringsbattery is een dag voor die aanbieding van die program gelyktydig op beide die eksperimentele en kontrolegroepe toegepas. Nadat die doel en die werking van

elke instrument verduidelik is, is die instruksies van die onderskeie vraelyste met die onderwysers behandel en is die vraelyste afgeneem.

#### **4.4.3 AANBIEDING VAN DIE PROGRAM**

Die program bestaan uit drie kontakssessies van drie ure elk. Slegs die eksperimentele groep is by hierdie sessies betrek. Die program is oor 'n tydperk van drie dae aangebied (sien hoofstuk 3 vir volledige uiteensetting van die program).

#### **4.4.4 NA- PSIGOMETRIESE EVALUERING**

Hierdie meting het een dag na die aanbieding van die opleidingsprogram geskied. Nadat die eksperimentele groep die opleidingsprogram deurloop het, het die eksperimentele- en die kontrolegroep albei dieselfde toetsbattery op dieselfde dag deurloop. Hierdie battery is op dieselfde wyse as die vooraf-psigometriese evaluering afgeneem.

### **4.6 STATISTIESE VERWERKING VAN RESULTATE**

Die data van hierdie studie is verwerk deur die Statistiese Konsultasiediens van die Potchefstroomse Universiteit vir Christelike Hoër Onderwys. Daar is gebruik gemaak van 'n SAS-Program (SAS Systems for Windows Release 6.12, 1996).

- Gemiddeldes van veranderlikes per groep is bepaal.
- Die Wilcoxon rangsom toets is gebruik om die verskil tussen eksperimentele en kontrolegroep op voortoets te bepaal.
- Die nie-parametriese Wilcoxon-simmetrie toets is gebruik om die verskiltellings binne groepe te bepaal.
- Die Wilcoxon rangsom toets is gebruik om die verskil tussen eksperimentele en kontrolegroep se verskiltellings te bepaal.

#### **4.6.1 INTERPRETASIE VAN RESULTATE**

##### **4.6.1.1 STATISTIESE BEDUIDENDHEID**

'n Berekenende waarde van  $t$  is met inagneming van die vryheidsgrade gebruik om die waarskynlikheids  $t$ -waarde ( $p$ ) vir elke veranderlike te bepaal. Die  $p$ -waarde  $< 0,05$  impliseer 'n statisties beduidende verskil tussen die gemiddeldes, op 'n vyf persent beduidenheidspeil.

##### **4.6.1.2 PRAKTIESE BETEKENISVOLHEID**

Volgens Cohen (1988:20-40) beteken 'n statisties betekenisvolle resultaat nie noodwendig dat dit ook prakties betekenisvol is nie. Dit moet eers teen 'n kriterium van praktiese betekenisvolheid (die effekgrootte) geëvalueer word. Die  $d$ -waarde word

gebruik om die praktiese betekenisvolheid van die verskil te bepaal tussen die tellings van die eksperimentele en kontrolegroep.

Vir die bepaling van die effekgrootte van verskille tussen gemiddeldes, is die formule

$$d = \frac{|X_1 - X_2|}{Smaks} \quad \text{deurgaans gebruik.}$$

(Smaks verwys na die grootste van die standaardafwykings van die toepaslike groepe.)

- $d = 0,2 - 0,45$  dui op 'n klein effek;
- $d = 0,5 - 0,79$  dui op 'n medium effek; en:
- $d \geq 0,8$  dui op 'n groot effek, en ook dat dit prakties betekenisvol is.

Die beoordeling van die effekgroottes vir praktiese betekenisvolheid soos hier uiteengesit, is gebruik by die nie-simmetriese Wilcoxon-simmetrie toets op verskiltellings binne groepe. Die d-waardes is slegs bereken vir p-waardes wat kleiner of gelyk is aan 0,05 (Bless & Kathuria, 1993:239-244).

#### 4.7 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is die metode van ondersoek bespreek. Die navorsingsontwerp, eksperimentele en kontrolegroepbenadering, sowel as die steekproef, is verduidelik. Hierna is aandag geskenk aan die meetinstrumente en die stappe by die konstruksie daarvan. Die ondersoekprosedure is uiteengesit en die hoofstuk is afgesluit met 'n bespreking van die statistiese verwerking. In hoofstuk vyf word die resultate van die empiriese ondersoek gerapporteer en bespreek.

# HOOFSTUK 5

## RESULTATE, GEVOLGTREKKING EN AANBEVELINGS

### 5.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die resultate van die empiriese ondersoek gerapporteer. Die beduidendheid van verskille tussen die voormetings word ondersoek, ten einde te bepaal of die eksperimentele en kontrolegroep vergelykbaar is. Die gemiddelde verskiltellings en die gemiddelde standaardafwykings word telkens in tabelvorm weergegee. Die beduidendheid van verskille word aangedui, geïnterpreteer en bespreek aan die hand van die onderskeie konstruksies van die onderhawige vraelyste. In hierdie hoofstuk word gevolgtrekkings gemaak vanuit die literatuurstudie en die empiriese navorsing. Leemtes wat in die studie ervaar is, word meegedeel waarna enkele aanbevelings ten slotte gemaak word.

Die resultate word soos volg gerapporteer: eerstens word die beduidendheid van verskille tussen die eksperimentele- en kontrolegroep voor die ingreep gerapporteer (tabel 5.1). Daarna volg tabel 5.2 en 5.3, wat onderskeidelik die eksperimentele groep sowel as die kontrolegroep se binnegroepverskille weergee. Laastens word daar in tabel 5.4 die tussengroepverskille van die gemiddelde verskiltellings gerapporteer. Die d-waardes word slegs bereken waar p-waardes statisties beduidend vertoon.

## 5.2 RAPPORTERING VAN RESULTATE

### 5.2.1 DIE BEDUIDENDHEID VAN VERSKILLE TUSSEN DIE VOORMETINGS VAN DIE EKSPERIMENTELE- EN KONTROLEGROEP

In tabel 5.1 word die gemiddelde voormetingtellings, sowel as die standaardafwykings van die eksperimentele en kontrolegroep, uiteengesit. Voormetingtellings van al die konstrunkte wat deur die meetinstrumente gemeet word, word gerapporteer. Die doel van hierdie metings is om 'n aanduiding van die vergelykbaarheid al dan nie, van die groepe, ten opsigte van die konstrunkte wat gemeet word, te verkry.

**Tabel 5.1: Wilcoxon rangsom toets vir verskil tussen eksperimentele en kontrolegroep op voortoets.**

Dimensies	Eksperimentele groep (n =10)		Kontrole-groep (n =11)		p
	X	S	X	S	
Kennis	3.10	1.10	2.64	0.67	0.37
Houding	46.60	9.28	50.09	8.78	0.62
Berading	1.40	0.52	1.55	0.69	0.72
Infrastruktuur	1.50	0.53	1.27	0.47	0.32
Lokus van kontrole	19.90	3.87	19.36	5.28	0.89

X = gemiddelde

S = standaardafwyking

\* =  $p < 0,05$

Uit tabel 5.1 is dit duidelik, dat daar geen betekenisvolle verskille tussen die eksperimentele en kontrolegroep se voortoetsings op enige van die vyf veranderlikes was nie. Die groepe kan dus sinvol met mekaar vergelyk word.

### 5.2.2 DIE BEDUIDENDHEID VAN VERSKILLE TUSSEN DIE VOOR- EN NATELLINGS VAN DIE EKSPERIMENTELE GROEP (N = 10).

Die binnegroep verskille is bepaal met behulp van 'n nie-parametriese Wilcoxon-simmetrie toets op verskiltellings binne groepe. Die verskil tussen die twee gemiddeldes word gedeel deur die standaardafwyking van verskiltelling om die effekgrootte van die verskil in binnegroepgemiddeldes te bepaal. Dit is gedoen om te bepaal of die blootstelling aan die program tot 'n verandering in die eksperimentele groep gelei het.

**Tabel 5.2 Nie-parametriese Wilcoxon-simmetrie toets op verskiltellings binne eksperimentele groep (n =10).**

Dimensies	Gemiddeld van Verskiltelling	Standaardafwyking van Verskiltelling	p	d
Kennis	3.20	1.03	0.001*	3.10 #
Houding	20.00	11.69	0.002*	1.71 #
Berading	4.10	1.79	0.001*	2.29 #
Infrastruktuur	4.20	1.14	0.001*	3.68 #
Lokus van kontrole	4.00	4.99	0.015*	0.80 #

\* =  $p < 0,05$

# =  $d \geq 0,8$  (groot effek)

Uit tabel 5.2 is dit duidelik dat daar 'n statistiese beduidende, sowel as praktiese verskil tussen die eksperimentele groep se voor- en natellings ten opsigte van al vyf veranderlikes was. Dit blyk dus dat die program 'n statisties sowel as 'n prakties beduidend positiewe impak op die eksperimentele groep gehad het.

### 5.2.3 DIE BEDUIDENDHEID VAN VERSKILLE TUSSEN DIE VOOR- EN NATELLINGS VAN DIE KONTROLEGROEP (N = 11).

Die binnegroep verskille is bepaal met behulp van 'n nie-parametriese Wilcoxon-simmetrie toets op verskiltellings binne groepe. Die verskil tussen die twee gemiddeldes word gedeel deur die standaardafwyking van verskiltelling om die effekgrootte van die verskil in binnegroep gemiddeldes te bepaal.

**Tabel 5.3 Nie-parametriese Wilcoxon-simmetrie toets op verskiltellings binne die kontrolegroep (n =11).**

Dimensies	Gemiddeld van Verskiltelling	Standaardafwyking van Verskiltelling	p
Kennis	0.09	0.83	0.50
Houding	-0.45	7.37	0.35
Berading	0	1.10	0.50
Infrastruktuur	-0.09	0.30	0.50
Lokus van kontrole	-0.82	2.52	0.27

\* =  $p < 0,05$

Uit tabel 5.3 is dit duidelik dat daar, soos verwag, geen statisties beduidende verskille tussen die voor- en natellings van die kontrolegroep was nie.

## 5.2.4 DIE BEDUIDENDHEID VAN VERSKILLE TUSSEN DIE VERSKILTELLINGS VAN DIE EKSPERIMENTELE- EN KONTROLEGROEP

Tabel 5.4 rapporteer die tussengroep verskille van die gemiddelde verskiltellings wat gevind is vir die eksperimentele- en die kontrolegroep met behulp van die Wilcoxon rangsom toets vir verskille.

**Tabel 5.4 Wilcoxon-rangsom toets vir verskil tussen eksperimentele en kontrolegroep se verskiltellings.**

Dimensies	Groepe	Gemiddeld van Verskiltelling	Standaard-afwyking van Verskiltelling	p	d
Kennis	EKS	3.20	1.03	0.0001*	3.02 #
	KON	0.09	0.83		
Houding	EKS	20.00	11.69	0.0005*	1.75 #
	KON	-0.45	7.37		
Berading	EKS	4.10	1.79	0.0001*	2.29 #
	KON	0	1.10		
Infrastruktuur	EKS	4.20	1.14	0.0005*	3.76 #
	KON	-0.09	0.30		
Lokus van kontrole	EKS	4.00	4.99	0.0093*	0.97 #
	KON	-0.82	2.52		

EKS = Eksperimentele groep (n=10)

KON = Kontrolegroep (n=11)

\* =  $p < 0,05$

# =  $d \geq 0,8$  (groot effek)

Uit bogenoemde tabel is dit duidelik dat al vyf veranderlikes statisties beduidende verskille op verskille tussen die eksperimentele en kontrolegroepe toon. Al hierdie verskille was ook prakties beduidend met 'n groot effek. Dit blyk dus dat die program 'n beduidend positiewe impak op die eksperimentele groep, in vergelyking met die kontrolegroep gehad het.

## 5.3 BESPREKING VAN RESULTATE

Bogenoemde resultate toon, dat die psigo-opleidingsprogram onder bespreking ten opsigte van al vyf faktore 'n beduidende en praktiese betekenisvolle impak gehad het op die eksperimentele groep. Die implikasies vir die veranderlikes word vervolgens afsonderlik bespreek. NIDA (1996) toon aan dat daar relatief min navorsing bestaan oor

die evaluering van soortgelyke programme. Die meeste programme teiken die potensiële substansiegebruiker, terwyl daar min of glad nie gefokus word op die opleiding van die onderwyser in hierdie verband, nie.

### **5.3.1 VERSKILLE IN KENNIS**

Volgens tabel 5.2 het kennis as veranderlike 'n statisties beduidende verskil getoon ten opsigte van die voor- en natellings van die eksperimentele groep. Die toetsresultate dui op 'n groot effek en dus, dat dit prakties betekenisvol is. Volgens bogenoemde is dit dus duidelik dat die psigo-opleidingsprogram ten opsigte van kennis 'n impak gehad het op die eksperimentele groep. NIDA (1996) toon aan dat die ontwikkeling van 'n betekenisvolle basis van kennis noodsaaklik is vir die sukses in 'n skool-gebaseerde substansieintervensieprogram.

Die feit dat die program 'n statisties beduidende verbetering in die kennis van die onderwysers teweeggebring het, is 'n definitiewe aanduiding dat psigo-opleiding 'n effektiewe metode is om onderwysers toe te rus met die nodige kennis van substansiegebruik en -afhanklikheid (vergelyk 3.2). Deur middel van fasilitering het onderwysers die geleentheid gehad om te ontdek hoeveel kennis hulle alreeds besit. Hulle was baie meelewend en het entoesiasies deelgeneem aan die program en selfs die inisiatief geneem om literatuur saam te bring wat handel oor die onderwerp van bespreking. Die onderwysers het, met ander woorde, spontaan bygedra tot hulle eie leer.

Opleiding lewer die beste resultate wanneer 'n kombinasie van tegnieke gebruik word. Daar is gebruik gemaak van kort lesings, groepsbesprekings en speletjies (vergelyk 3.3.2). Volgens Rooth (1995:6) verhoog 'n effektiewe groepsbespreking die persoonlike betrokkenheid van die groepslede. Dit stimuleer kritiese denke en ontwikkel insig in die onderwerp. Tydens die besprekingsessies is daar genoegsame geleentheid vir terugvoering aan die programleier en die geheelgroep verskaf.

Voorts wys Melamed (1987:22) daarop dat "spel" 'n belangrike rol in die opleiding van volwassenes speel. Speletjies maak die groep gereed vir die onderwerp en skep 'n omgewing wat ideaal is vir die fasilitering van kennis en vaardighede. Rooth (1995:33) sluit hierby aan, deur aan te dui dat 'n atmosfeer van warmte, aanvaarding, humor en genot essensieel vir leer en persoonlike groei is. Deelnemers aan die psigo-opleiding rapporteer dan ook, dat hulle hierdie manier van opleiding geweldig geniet.

### **5.3.2 VERSKILLE IN HOUDINGS**

Volgens die toetsresultate, blyk dit dat die blootstelling aan die psigo-opleidingsprogram daarin geslaag het om die eksperimentele groep se houding teenoor adolessente wat alkohol en substansiemisbruik, positief te beïnvloed.

Die feit dat daar 'n groot verandering plaasgevind het in die houding van die onderwysers, stem ooreen met die literatuur, wat aandui dat houdings vatbaar vir beïnvloeding is en dus minder blywend as persoonlikheidstrekke is (Huysamen, 1995:128). Foster en Louw-Potgieter (1991:125) toon in hierdie verband aan, dat inligting en opvoeding 'n

houdingsverandering tot gevolg kan hê. Tydens die program het die onderwysers heelwat inligting oor alkohol en psigoaktiewe substansies ontvang en uit bogenoemde resultate, is dit duidelik dat leer plaasgevind het (vergelyk 5.3.1).

Verder speel die direkte ervaring met 'n houdingsobjek ook 'n rol by die verandering van 'n houding (Foster & Louw-Potgieter, 1991:128). Baron & Byrne (1987:141) sluit hierby aan, deur uit te wys dat houdings wat gevorm word deur direkte persoonlike ervaring, neig om sterker te wees as houdings wat gevorm word deur 'n passiewe waarneming van die houdingsobjek. Die beginsels van eksperiënsiële leer kan hier as verklaring dien (vergelyk 3.2.2.3). Deelnemers sal meer in kennis glo wat hulle vir hulself ontdek het as kennis wat aangebied is deur iemand anders. Ervaring is die fondament van leer, en is veral suksesvol deur betrokkenheid, aktiewe deelname en refleksie (Rooth, 1995:3-4). In die samestelling van die psigo-opleidingsprogram, is daar gepoog om persoonlike ervaringsgeleenthede te skep, waar die deelnemers kans kon kry om hulle eie analisering en betekenisgewing van 'n situasie te doen. Die onderwysers het byvoorbeeld tydens die program die geleentheid gekry om te identifiseer met die adolessent, deur terug te dink aan die tyd toe hulle daardie ouderdom was (vergelyk 3.3.3).

### **5.3.3 VERSKILLE IN KENNIS VAN BERADINGSTEGNIEKE EN INTERVENSIEVAARDIGHEDE**

Onderwysers moet 'n wye verskeidenheid eise en probleemgedrag hanteer, sonder dat hulle opgelei of toegerus is daarvoor (Fontana, 1995:353). Uit bogenoemde resultate, is dit duidelik dat blootstelling aan die psigo-opleidingsprogram daarin geslaag het om onderwysers toe te rus met die kennis van basiese beradingstegnieke en intervensievaardighede, om sodoende die alkohol- en substansieprobleem in die skoolsisteem aan te spreek.

Tobler en Stratton (in NIDA, 1996) onderskei tussen interaktiewe en nie-interaktiewe programme. Eersgenoemde behels aktiewe betrokkenheid van die deelnemers deur middel van besprekings, rolspel en spel, terwyl nie-interaktiewe programme staat maak op slegs lesings, films, video's en stil werkskaart-aktiwiteite. Hulle het voorts in sewe uit agt studies, waar daar 'n vergelyking getref is tussen interaktiewe en nie-interaktiewe programme, bevind dat die interaktiewe styl oor die algemeen baie meer effektief was.

Tydens die aanbieding van die navorser se program is daar van rolspel en spel gebruik gemaak om die beradings- en intervensietegnieke in te oefen. Verbeeldingsgevalle is geskep om 'n sekere aspek van die onderwyser, sowel as die adolessent se gedrag te illustreer (vergelyk 3.3.4.7 en 3.3.4.8). Die een persoon speel byvoorbeeld die rol van die tiener, terwyl die ander persoon die rol van die onderwyser uitbeeld. Dit het meegebring, dat die onderwyser eerstens met die tiener en sy ongewenste gedrag kon identifiseer en tweedens bewus kon raak van die foute wat onderwysers dikwels maak wanneer hulle hierdie leerling benader.

Behalwe dat rolspel die onderwyser se absolute betrokkenheid vereis, ontwikkel hy/sy insig in die onderwerp en kry hy die geleentheid om die vaardighede in te oefen en daarmee vertrouwd te raak. Volgens Rooth (1995:11) is rolspel 'n effektiewe metode om

kennis sowel as selfkennis en insig te ontwikkel. Dit is veral van waarde vir opleiding in interpersoonlike verhoudingsvaardighede.

### **5.3.4 VERSKILLE IN VERMOË OM INFRASTRUKTUUR TE SKEP EN TE BESTUUR**

Uit die resultate is dit duidelik, dat die psigo-opleidingsprogram 'n impak gehad het op die eksperimentele groep. Blootstelling aan die psigo-opleidingsprogram het daarin geslaag om die eksperimentele groep toe te rus met die kennis en strategieë oor voorkoming van substansiegebruik, en hoe om 'n substansieintervensieprogram vir die skool te ontwikkel. Volgens NIDA (1996) was daar 'n afname in die gebruik van substansies waar programme, opleiding en infrastruktuur in plek was.

Die rede waarom daar 'n groot verandering plaasgevind het in hierdie konstruk van die program, is omdat die skool in die verlede nog geen strategiese beplanning gedoen het rondom die probleem van substansiemisbruik nie. Die gebrek aan kennis en fasilitering deur 'n kenner op hierdie gebied, kan moontlik as 'n verklaring dien (Van der Merwe, 2001).

In die program is 'n kort lesing aangebied waarin die primêre en sekondêre voorkomingstrategieë bespreek is. Hierna is die deelnemers gevra om te meld watter strategieë al in die verlede toegepas is. Die response is op die blaaibord neergeskryf waarna dit dan geëvalueer en bespreek is. Hieruit het geblyk, dat daar 'n dringende behoefte aan infrastruktuur vir 'n substansieintervensieprogram is. Die onderwysers was betrokke en het aktief deelgeneem aan die besprekings. Waardevolle insette is gelever, terwyl daar ook baie vrae gevra is.

### **5.3.5 VERSKILLE IN LOKUS VAN KONTROLE**

Die resultate dui daarop, dat blootstelling aan die psigo-opleidingsprogram 'n verbetering bewerkstellig het met betrekking tot dié doelwit. Die gevolgtrekking kan dus gemaak word, dat onderwysers 'n meer interne lokus van kontrole openbaar en dus 'n groter mate van verantwoordelikheid aanvaar vir die substansieprobleme in die skool.

Alhoewel lokus van kontrole 'n relatief stabiele persoonlikheidseienskap is, is dit moontlik om onder die toepaslike omstandighede 'n verandering teweeg te bring. Navorsing dui aan, dat individue geleer kan word om hulself te sien as aktiewe deelnemers, eerder as hulpelose slagoffers van omstandighede. In 'n sekere mate, het elke persoon dus die vermoë om situasies te beheer (Baron & Byrne, 1987:519).

Kennis van alkohol en substansies en vaardighede, het daartoe bygedra dat die onderwyser tot die insig gekom het, dat probleemgedrag nie buite sy/haar beheer is nie en dat hy/sy die vermoë het om dit aan te spreek. Die skep van infrastruktuur voorsien die onderwyser van riglyne waarvolgens hy/sy in sekere probleem-situasies kan optree. Tydens die aanbied van die program, het onderwysers die opmerking gemaak dat hulle nou die selfvertroue het om beheer te neem en oplossings te genereer. Sarafino (1994:115) dui in

hierdie verband aan, dat 'n goeie selfbeeld en selfvertroue voortvloei uit 'n gevoel van beheer oor die eksterne en interne omgewings en 'n gevoel van persoonlike mag.

Die volgende afdeling sal ingelei word met 'n breedvoerige weergawe van die gevolgtrekking van die program en verkreeë resultate. Verder sal sekere aanbevelings vir voornemende soortegelyke studies gemaak word en leemtes op die implementering van hierdie program gelewer word.

#### **5.4 GEVOLGTREKKING**

Die resultate uit die literatuurstudie bevestig die noodsaaklikheid van 'n psigo-opleidingsprogram vir onderwysers, om sodoende die alkohol- en substansieprobleem in die skoolsisteem aan te spreek. Epidemiologiese studies in Suid-Afrika toon aan, dat die eksperimentering met en die gebruik van substansies by tieners 'n werklikheid is. Die onderwyser voel dat hy/sy nie oor die nodige kennis en vaardighede beskik om hierdie probleemgedrag te hanteer nie en moet dus toenemend aan 'n wye verskeidenheid eise en verwagtinge voldoen sonder dat hy/sy toegerus is daarvoor.

Dit is voorts duidelik, dat sekere faktore belangrik is in die ontwikkeling van 'n psigo-opleidingsontwerp ter oriëntering van onderwysers. Eerstens is dit duidelik dat kennis van substansies en substansieafhanklikheid essensieel is, om adolessente by te staan om substansiemisbruik te voorkom. Die gebruik van substansies is vanuit die BPS-perspektief beskou en gee erkenning aan die sistemiese wisselwerking tussen biologiese, psigologiese en sosiale faktore. Voorts kan die gevolgtrekking gemaak word, dat sodanige program nie net op patologie moet fokus en dus 'n reaktiewe aanslag moet volg nie, maar dat dit op moontlike beskermingsfaktore, en veral die versterking van die vermoëns van jongmense om optimaal te funksioneer, moet fokus.

Die houding van die onderwyser teenoor die adolessent en substansiemisbruik speel ook 'n belangrike rol in suksesvolle vroeë ingryping. Dit is belangrik vir onderwysers om hierdie komplekse proses van adolessensie te herken en om dit met empatie en begrip te hanteer. Interne lokus van kontrole is 'n belangrike eienskap, aangesien hierdie tipe onderwyser 'n meer deelnemende en aktiewe verantwoordelikheid vir die probleem met alkohol en substansies in die skool sal neem. Voorts word die psigo-opleidingsprogram beskou as 'n ingreep gemik op die toerusting van onderwysers met noodsaaklike kennis en vaardighede, ten einde hulle in staat te stel om die substansieprobleme onder tieners in die skool effektief te hanteer. Basiese beradingsvaardighede en substansieintervensie-strategieë, sowel as die vermoë om infra-struktuur te vestig en te bestuur, is dus ingesluit by die aanbieding van die psigo-opleidingsprogram.

Die gevolgtrekking kan vervolgens gemaak word, dat die program wat ontwerp is, in bogenoemde doelwitte geslaag het. Die resultate en gevolgtrekkings vind dus aansluiting by die algemene en spesifieke doelstelling van die huidige studie (vergelyk 1.2). Die toetsresultate toon aan, dat die program binne die eksperimentele groep statisties betekenisvolle en prakties beduidende verbetering met groot effekgrootte teweeggebring het op al die veranderlikes. Dit blyk dus, dat die eksperimentele groep in vergelyking met die kontrolegroep, groot veranderinge as gevolg van die blootstelling aan die program

getoon het ten opsigte van al vyf die veranderlikes. Die onderwysers se vlak van kennis ten opsigte van substansies en substansieafhanklikheid het beduidend toegeneem. Houdings is meer positief verander en kennis van beradingstegnieke en intervensievaardighede, sowel as die vermoë om infrastruktuur te skep en te bestuur, is verbeter. Laastens is 'n gevoel van beheer en verantwoordelikheid (interne lokus van kontrole) by die eksperimentele groep bewerkstellig.

## **5.5 LEEMTES VAN DIE NAVORSING**

Die volgende leemtes vir die studie kan geïdentifiseer word:

- Die steekproef waarop die studie uitgevoer is, is baie klein, sodat interne konsekwentheid deur middel van die Cronbach se alfakoëffisiënt van die meetinstrument nie bereken kon word nie.
- Slegs die onderwysers van een skool is by die studie betrek.
- Beradingstegnieke en ander intervensievaardighede, sowel as die vermoë om infrastruktuur te skep en te bestuur as sodanig, is nie geëvalueer nie, maar eerder die kennis of insig daarvan.
- Daar is slegs een nameting ten opsigte van die impak van die program gedoen, dus is die langtermyn effek van die program nie bekend nie.

## **5.6 AANBEVELINGS**

Die volgende aanbevelings wat uit die studie voortvloei, kan gemaak word:

- Die toepassing van die program op 'n groter steekproef.
- Die program behoort van tyd tot tyd hersien te word met die nuutste en mees effektiewe materiaal. 'n Herevaluering van die program kan gedoen word.
- 'n Nameting drie en selfs ses maande na afloop van die program, kan onderneem word ten einde die langtermyn effek van die program op onderwysers te bepaal.
- Verder word aanbeveel, dat die oriënteringsprogram opgevolg word met 'n program oor meer gespesialiseerde opleiding in terme van beradingsvaardighede, die praktiese ontwikkeling van 'n algehele voorkomingsprogram, strategiese beplanning en die daarstelling van 'n substansiebeleid.
- In verdere ondersoeke sou daar met vrug gefokus kon word op die werklike meting van beradingstegnieke, intervensievaardighede en die vermoë om infrastruktuur te skep en te bestuur.
- Ander skole behoort ook genader te word sodat 'n opname gemaak kan word van die behoefte van onderwysers om opleiding te ontvang ten opsigte van substansie en substansieafhanklikheid by die adolessent.
- Die program behoort op onderwysers van ander skole toegepas te word.

## **5.7 INTEGRASIE VAN DIE HOOFSTUK**

In hierdie hoofstuk is die resultate aangetoon en bespreek, waarna 'n finale gevolgtrekking gemaak is, leemtes van die studie aangetoon is en ten slotte enkele aanbevelings gedoen is. Daar is bevind dat die program suksesvol was met betrekking tot al 5 veranderlikes. Die implikasies hiervan is kortliks aangetoon.

## BIBLIOGRAFIE

- Adams, G.R., Gullotta, T.P. & Adams, C.M. (1994).** Adolescent life experiences. 3<sup>rd</sup> edition. Pacific Grove, California : Brooks / Cole.
- American Psychiatric Association. (1994).** Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4<sup>th</sup> edition. Washington, DC : American Psychiatric Association.
- Baron, R.A. & Byrne, D. (1987).** Social Psychology: Understanding human interaction. 5<sup>th</sup> edition. London : Allyn and Bacon.
- Beier, S.R., Rosenfeld, W.D., Spitalny, K.C., Zansky, S.M. & Bontempo, A.N. (2000).** The potential role of an adult mentor in influencing high-risk behaviors in adolescents. *Arch Pediatric Adolescence Medical.* 154, 327-331, April.
- Bless, C. & Kathuria, R. (1993).** Fundamentals of social statistics; an African perspective. Johannesburg : Juta.
- Botvin, G.J., Schinke, S. & Orlandi, M.A. (1995).** Drug abuse prevention with multi-ethnic youth. London : Sage.
- Botha, A. (1996).** Aanbieding van psigo-opleidingsprogramme. Ongepubliseerde referaat. Vanderbijlpark : PU vir CHO.
- Broome, A. & Llewelyn, S. (1995).** Health Psychology. Process and Applications. London : Chapman & Hall.
- Bukstein, O.G. (1995).** Adolescent Substance Abuse. Assessment, Prevention and Treatment. New York : Wiley.
- Cameron, J. (1998).** Drug pushers in the classroom. *Saturday Star.* 21, March.
- Carson, R.C. & Butcher, J.N. (1992).** Abnormal psychology and modern life. 9<sup>th</sup> edition. New York : Harper Collins.
- Claassen, L., Fey, W., Knott, L. & Stavast, H. (1995).** Empiriese en teoretiese fundering van psigo-opleidingsprogramme. Ongepubliseerde referaat. Vanderbijlpark : PU vir CHO.
- Cohen, J. (1988).** Statistical power analysis for the behavioural sciences. 2<sup>nd</sup> edition. Hillside, N.J.: Erlbaum.
- Conner, M. & Norman, P. (1999).** Predicting health behaviour. Research and practice with social cognition models. Philadelphia : Open University.

- Coombs, R.H. & Ziedonis, D.M. (1995).** Handbook on drug abuse prevention. A comprehensive strategy to prevent the abuse of alcohol and other drugs. London : Allyn and Bacon.
- Daley, D.C. & Raskin, M.S. (1991).** Treating the chemically dependent and their families. London : Sage.
- Davis, H. & Fallowfield, L. (1991).** Counselling and Communication in Health Care. New York : Wiley.
- De Miranda, S. (1988).** Dwelms En Dwelmmisbruik In Suider-Afrika. Pretoria : Van Schaik.
- Edmonds, L. & Wilcocks, L. (2000).** Teen Drug Scene. South Africa. A Guide For Parents And Schools. Kaapstad : Little Oak.
- Faul, D. (1998).** Die samestelling en evaluering van 'n selfbeeldverbeteringsprogram vir adolessente. Vanderbijlpark : PU vir CHO. (Skripsie – M.A.).
- Ferguson, M. (2000).** High Times for South African Teens. *Mail & Guardian.* 23-31, August.
- Fontana, D. (1995).** Psychology for Teachers. 3<sup>rd</sup> edition. London : Macmillan & BPS.
- Foster, D. & Louw-Potgieter, J. (1991).** Social Psychology in South Africa. Johannesburg : Lexicon.
- Friedman, L.S., Fleming, N.F., Roberts, D.H. & Hyman, S.E. (Eds.) (1996).** Source book of substance abuse and addiction. New York : Library of Congress Cataloging-in-Publication Data.
- Gonet, M.M. (1994).** Counseling the Adolescent Substance Abuser. School-Based Intervention and Prevention. London : Sage.
- Green, J. & Shellenberger, R. (1991).** The Dynamics of Health. A Biopsychosocial Approach. Fort Worth : Holt, Rinehart & Winston.
- Heaven, P.C.L. (1996).** Adolescent Health. The Role of Individual Differences. New York : Routledge.
- Hindmarsh, K.W. (1993).** Drugs. What your kid should know. A parent handbook. New York : Pharmaceutical Innovation.
- Huysamen, G.K. (1993).** Metodologie vir die Sosiale en Gedragwetenskappe. Pretoria : Southern.

**IHTD (Institute for Health Training and Development). (2000).** Life skills. Substance abuse prevention program for secondary schools. Grade 8 - 12. Facilitator's guide. Johannesburg.

**Jaynes, J.H. & Rugg, C.A. (1988).** Adolescents, alcohol and drugs. A practical guide for those who work with young people. Chicago, Illinois : Charles C. Thomas.

**Kaminer, Y. (1994).** Adolescent substance abuse. A comprehensive guide to theory and practice. London : Plenum.

**Kirk, P. (2000).** South Africa is 'top drug smuggling base'. *Mail & Guardian.* 18-24, February.

**Knott, H.D. (1998).** Die Evaluering van 'n Psigo-opleidingsprogram vir die optimalisering van lewenskwaliteit na aftrede. Vanderbijlpark : PU vir CHO. (Skripsie – M.A.).

**Lader, M., Edwards, G. & Drummond, D.C. (Eds.) (1992).** The nature of alcohol and drug related problems. Oxford : Oxford University.

**Lawson,, G.W. & Lawson,, A.W. (Eds.) (1992).** Adolescent substance abuse. Etiology, Treatment, and Prevention. Gaithersburg, Maryland : Aspen.

**Lazarus, A.A. & Colman, A.M. (Eds.) (1995).** Abnormal psychology. New York : Longman.

**Legget, T. (2000).** Drugs in South Africa. The Latest Trends. *Security Today.* March.

**Lewis, J.A. & Lewis, M.D. (1989).** Community counseling. Pacific Grove : Brooks/Cole.

**Louw, D.A. (1990).** Suid-Afrikaanse handboek van abnormale gedrag. Johannesburg : Southern.

**Louw, D.A., Botha, A., Gerdes, L.C., Louw, A.E., Meyer, W.F., Piek,P.J., Raubenheimer, J.R., Schoeman,, W.J., Thom, D.P., Van Eden, D.M. & Van S. Wait, J.W. (1990).** Menslike Ontwikkeling. 2de uitgawe. Pretoria : HAUM.

**Louw, O. & Amorim, C. (1999).** Baseline research and report for the IHTD (Institute for Health Training and Development). August. Johannesburg : IHTD.

**Lowinson, J.H., Ruiz, P., Millman, R.B. & Langrod, J.G. (1992).** Substance Abuse. A Comprehensive Textbook. 2<sup>nd</sup> edition. New York : Williams & Wilkins.

**Macdonald, D.I. (1984).** Drugs, drinking and adolescence. *American Journal of Diseases, of Children,* 138, 117-125.

- Macdonald, D.I. & Newton, M. (1981).** The clinical syndrome of adolescent drug abuse. *Advances in Pediatrics*, 28, 1-25.
- Mans, H. & Vermeulen, J. (1996).** Empiriese en teoretiese fundering van psigo-opleidingsprogramme. Vanderbijlpark : PU vir CHO. (Skripsie – M.A.).
- McCoy, C.B., Metsch, L.R. & Inciardi, J.A. (1996).** Intervening with drug-involved youth. London : Sage.
- Melamed, L. (1987).** The role of play in adult learning. (In Boud, D. & Griffin, V., eds. 1987. *Appreciating adults learning; from learners' perspective.* London: Kogan Page. p. 13-25.)
- Muisener, P.P. (1994).** Understanding and treating adolescent substance abuse. London : Sage.
- NIDA (National Institute on Drug Abuse). (1996).** NIDA-National conference on drug abuse prevention research. What are the critical factors that spell success? World Wide Web: <http://www.drugabuse.gov/meetsum/coda/critical.html> [Date of access: 27 May 2002].
- NIDA (National Institute on Drug Abuse). (1999).** Community Drug Alert. Bulletin. National Institute of Health. December.
- Norman, E. (Ed.) (1997).** Drug-Free Youth. A Compendium For Prevention Specialists. London : Garland.
- Noshpitz, J.D. & King, R.A. (1991).** Essentials of Child Psychiatry: Vol. 1. Pathways of Growth. New York : Wiley.
- Nowinski, J. (1990).** Substance abuse in adolescents and young adults: a guide to treatment. New York : Norton.
- Owen, K. & Taljaard J.J. (1995).** Handleiding vir die gebruik van Sielkundige en Skolastiese toetse van die RGN. Pretoria: Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing.
- Parry, C.D.H., Lowrie, M., Bhana, A., Potgieter, P. & Pluddemann, A. (1999).** Monitoring alcohol and drug abuse trends in South Africa. Proceedings of SACENDU report back meetings. October.
- Pagliaro, A.M. & Pagliaro, L.A. (1996).** Substance use among children and adolescents. Its nature, extent, and effects form conception to adulthood. New York : Wiley.

- Pistorius, I. (1999).** Een uit vier dwelmmisbruikers is nog op skool. *Vaalweekblad*: 21, Mei.
- Pitts, M. (1996).** The Psychology of Preventive Health. New York : Routledge.
- Plug, C., Meyer W.F., Louw, D.A. & Gouws, L.A. (1986).** Psigologie woordeboek. 2de uitgawe. Johannesburg : McGraw-Hill.
- Quest International. (1994).** LIONS-QUEST: Skills for Adolescence. VSA & Canada.
- Rice, P.L. (1992).** Stress and Health. 2<sup>nd</sup> edition. Pacific Grove, Calif : Brooks / Cole.
- Ringhofer, K.R. & Harding, M.E. (1996).** Coaches guide to drugs and sport. Windsor : Human Kinetics.
- Rooth, E. (1995).** Lifeskills. A Resource Book For Facilitators. Mazini : Macmillan Boleswa.
- Rutter, M. (Ed.) (1995).** Psychosocial disturbances in young people. Challenges for Prevention. Cambridge : University Press.
- Rutter, M. & Smith, D.J. (1995).** Psychosocial disorders in young people. Time trends and their causes. New York : Wiley.
- SACENDU. (2000).** Monitoring Alcohol and Drug Abuse Trends in South Africa (July 1996-December 1999). Phase 7. Research Brief. Vol 3 (1).
- Sadler, J.Z. & Hulgus, Y.F. (1992).** Clinical Problem Solving and the Biopsychosocial Model. *The American Journal of Psychiatry.* 149 (10), 1315-1323, October.
- SANRA (Suid-Afrikaanse Nasionale Raad van Alkoholisme). (1998).** Drug demand reduction workshop presented by the SANCA, Institute for Health Training and Development. Johannesburg.
- Sarafino, E.P. (1994).** Health Psychology. Biopsychosocial Interactions. New York : Wiley.
- SAS System for Windows Release 6.12 (1996).** SAS Institute, Cary, NC, USA.
- Schuckit, M.A. (1995).** Drug and alcohol abuse. A clinical guide to diagnosis and treatment. New York : Plenum.
- Sharp, R.N., McLaughlin, R.J. & McClanahan, K.K. (1999).** Psychology in School-based Prevention, Early Intervention, Treatment and Abstinence Maintenance. *School Psychology International,* 20(1), 87-103.

- Smit, G.J. (1991).** Psigometrika. Aspekte van toetsgebruik. Pretoria : HAUM.
- Smith, P.S. & Smith, R.L. (1998).** Substance abuse counseling. Theory and practice. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall.
- Sprinthall, N.A. & Collins W.A. (1995).** Adolescent psychology, A developmental View. New York : McGraw-Hill.
- Todd, T.C. & Selekman, M.D. (1991).** Family therapy approaches with adolescent substance abusers. London : Allyn and Bacon.
- Toumbourou, J.W., Blyth, A., Bamberg, J., Bowes, G. & Douvos, T. (1997).** Behaviour Exchange Systems Training: The 'BEST' Approach for Parents Stressed by Adolescent Drug Problems. *Family Therapy*, 18(2), 92-98.
- Ullman, A.D. & Orenstein, A. (1994).** Why some children of alcoholics become alcoholics; emulation of the drinker. *Adolescence*, 29(113): 1-11.
- United Nations. (1999).** Economic and Social Council. Commission on Narcotic Drugs. Reduction of illicit demand for drugs: world situation with regard to drug abuse, with particular emphasis on youth and drug abuse. Forty-second session. Vienna : 16-25 March.
- Van der Merwe, A. (2001).** Mondelinge Mededeling aan outeur. Pretoria.
- Van Tonder, H. (1999).** Mondelinge Mededeling aan outeur. Vanderbijlpark.
- Wanberg, K.W. & Milkman, H.B. (1998).** Criminal Conduct and Substance Abuse Treatment. Strategies for Self-Improvement and Change. The Provider's Guide. London : Sage.
- Weiner, I.B. (1992).** Psychological Disturbance in Adolescence. 2<sup>nd</sup> edition. New York : Wiley.
- White, J.L. (1989).** The troubled Adolescent. New York : Pergamon.

**Bylaag 1 - Diagrammatiese kriteria vir afhanklikheid, misbruik en onttrekking van psigoaktiewe substansies volgens die DSM-IV**

**DIAGRAMMATIESE KRITERIA VIR AFHANKLIKHEID VAN PSIGOAKTIEWE SUBSTANSIES VOLGENS DSM-IV**

'n Wanaanpassingspatroon van substansiegebruik, wat lei tot 'n kliniese betekenisvolle verswakking of distres en word gemanifesteer deur drie (of meer) van die volgende, en kom voor enige tyd in dieselfde 12-maande periode:

- (1) Toleransie, wat gedefinieer word deur enige van die volgende:
  - (a) Behoeftes aan merkbaar verhoogde hoeveelhede van die substansie ten einde intoksikasie of verlangde effek te verkry
  - (b) Merkbare afname in effek met die voortgesette gebruik van dieselfde hoeveelheid van die substansie.
- (2) Onttrekking.
  - (a) Kenmerkende onttrekkingsindroom van die substansie (verwys na kriteria A en B van die kriteria vir Onttrekking van die spesifieke substansies)
  - (b) Dieselfde (of nou verwante) substansie word geneem om onttrekkingsimptome te verlig of te vermy.
- (3) Die substansie word dikwels in groter hoeveelhede ingeneem of oor 'n langer periode as wat aanvanklik beoog is.
- (4) Volgehoue begeerte, of een of meer onsuksesvolle pogings om die gebruik te kontroleer of te verminder.
- (5) Baie tyd word bestee aan aktiwiteite om die substansie te bekom (byvoorbeeld besoeke aan verskeie dokters of om oor lang afstande te bestuur), om die substansie in te neem (byvoorbeeld. kettingrook), of om van die uitwerking daarvan te herstel.
- (6) Belangrike sosiale, beroeps- of ontspanningsaktiwiteite word gestaak of verminder weens gebruik.
- (7) Voortgesette gebruik ongeag besef dat gebruik volgehoue of herhaalde sosiale, psigologiese of fisieke probleem tot gevolg het (byvoorbeeld volgehoue kokaiengebruik ongeag kokaiengeïnduseerde depressie, of volgehoue alkoholgebruik ongeag die maagseer wat deur alkohol vererger word).

*Spesifiseer of:*

**Met fisiologiese Afhanklikheid:** Bewys van toleransie of onttrekking

**Sonder fisiologiese Afhanklikheid:** geen bewyse van toleransie of onttrekking nie.

## DIAGRAMMATIESE KRITERIA VIR MISBRUIK VAN PSIGOAKTIEWE SUBSTANSIES VOLGENS DSM-IV

- A. 'n Wanaanpassingspatroon van substansiegebruik wat lei tot 'n kliniese betekenisvolle verswakking of distres, wat gemanefisteer word deur een (of meer) van die volgende, en kom voor binne 'n 12 maande periode.
- (1) Herhaalde substansiegebruik wanneer aan rolverpligting by werk, skool of huis voldoen moet word (byvoorbeeld herhaalde afwesigheid of swak werksprestasie verwant aan substansiegebruik, substansieverwante afwesigheid, suspensie, uit die skool verban, verwaarlosing van kinders of huishouding).
  - (2) Substansie word herhaaldelik gebruik in situasies waar dit fisiek gevaarlik is (byvoorbeeld bestuur onder invloed, of die gebruik van masjinerie onder die invloed van 'n substansie).
  - (3) Herhaalde substansieverwante botsing met die gereg (byvoorbeeld arrestasies vir substansieverwante versteurde gedrag).
  - (4) Volgehoue substansie gebruik ten spyte van aanhoudende of herhaalde sosiale of interpersoonlike probleme wat veroorsaak of vererger word deur die effekte van die substansie (byvoorbeeld argumente met eggenoot / eggenote oor die gevolge van intoksikasie, fisiese gevegte).
- B. Die simptome het nooit voldoen aan die kriteria vir substansieafhanklikheid vir hierdie klas van substansie nie.

## SUBSTANSIE - ONTTREKKING

- A. Die ontwikkeling van 'n substansie-spesifieke sindroom te wyte aan die staking van (of vermindering in) substansie gebruik wat swaar en langdurig was.
- B. Die substansie-spesifieke sindroom veroorsaak kliniese betekenisvolle distres of verswakking in sosiale, beroeps, en ander belangrike areas van funksionering.
- C. Die simptome is nie te wyte aan 'n algemene mediese kondisie nie en kan nie beter verklaar word deur 'n ander sielkundige versteuring nie.

**PROBLEME WAT GEPAARD GAAN MET ADOLESSENTE  
SUBSTANSIEGEBRUIK OF -MISBRUIK**

**Terrein #1 - Effekte van Chemiese  
Gebruik**

**Akute Probleme**

Raak bekend met chemiese effekte  
Ontwikkel 'n patroon van chemiese gebruik  
Begin om aanvanklike toleransie te ontwikkel

**Kumulatiewe Probleme**

Raak gepreokkueerd met chemiese effekte  
Ontwikkel 'n wanaangepaste patroon van  
chemiese gebruik  
Verhoogde toleransie van chemiese effekte  
Toenemende frekwensie van gebruik  
Verbreed verskeidenheid van chemiese gebruik  
Groeï van afhanklikheids-dinamika

**Terrein #2 - Fisiese Gesondheid**

**Akute Probleme**

Onttrekking of onthoudingsindroom  
Oordosis  
Toksiese reaksies van oplosmiddels wat  
gebruik word met chemiese voorbereidings  
Verergering van reedsbestaande biomediese  
toestand  
Mediese komplikasies uniek aan spesifieke  
chemiese farmakologiese aksie

**Kumulatiewe Probleme**

Herhaalde episodes van onttrekking  
Kompliseer reedsbestaande biomediese toestand  
Hoër risiko vir verskeidenheid biomediese  
toestande  
Effekte van roete van chemiese toediening  
(komplikasies spesifiek eie aan rook,  
intranasale gebruik of binne-aarse gebruik)  
Vertraag adolescent se fisiologiese ontwikkeling  
van sekere sisteme/stelsels  
Toename van siektes (hoofpyn, virus, ens.)  
Gewigsverlies of -toename  
Afname in fisiese voorkoms  
Wanvoeding  
Min slaap

**Terrein #3 - Psigologiese Gesondheid**

**Akute Probleme**

Chemies-geïnduseerde psigose  
Chemies-geïnduseerde paniekaanvalle  
Chemies-geïnduseerde terugflitse  
Chemies-geïnduseerde selfmoordgedagtes  
Vererger reedsbestaande psigologiese  
kwesbaarheid  
Belemmering van oordeel

**Kumulatiewe Probleme**

Kompliseer reedsbestaande psigologiese  
kwesbaarheid  
Psigologiese regressie en disorganisering  
met intra-psigiese funksionering  
Vertraagd met die ontwikkeling van  
aanpassings-opgewassenheid gedurende  
adolessensie  
Kognitiewe en leerbelemmering  
Anti-sosiale patroon word deel van  
persoonlikheid

**PROBLEME WAT GEPAARD GAAN MET ADOLESSENTE  
SUBSTANSIEGEBRUIK OF --MISBRUIK (vervolg)**

**Terrein #4 - Gedragsfunksionering**

**Akute Probleme**

Impulsiewe reaksies  
Aggressiewe / geweldadige gedrag  
Selfmoordpogings  
Verhoogde risiko vir ongelukke  
Bestuur onder die invloed  
Onbeskernde seksuele gemeenskap en  
gepaardgaande risiko's  
Verlaagde insiklikheid ten opsigte van sosiale  
beheer en wette

**Kumulatiewe Probleme**

Verhoging van hoë risiko gedrag (bv. aggressiewe  
gedrag, selfmoord neigings, geneigdheid tot  
ongelukke, seksuele losbandigheid, ens.)  
Ontwikkel 'n anti-sosiale lewenswyse

**Terrein #5 - Sosiale Funksionering**

**Akute Probleme**

Skend skoolreëls ten opsigte van chemiese  
gebruik  
Skend werksreëls ten opsigte van chemiese  
gebruik  
Skend gemeenskapstandaarde ten opsigte  
van chemiese gebruik  
Arrestasie vir intoksikasie  
Arrestasie vir onwettige besit van  
chemiese middels  
Arrestasie vir chemies-geïnduseerde gedrag

**Kumulatiewe Probleme**

Afname in skoolbywoning, werkverrigting en  
gedrag  
Afname in werkbywoning, werkverrigting en  
gedrag  
Vryetydsbesteding sentreer rondom chemiese  
gebruik  
Onwettige aktiwiteite om chemiese gebruik  
te onderhou  
Afname in betrokkenheid in godsdienstige /  
kerk aktiwiteite

**Terrein #6 - Interpersoonlike Omgewing**

**Akute Probleme**

Konflik met gesin/gesinslede oor episode  
van chemiese gebruik  
Konflik met ouderdomsgroep oor episode  
van chemiese gebruik

**Kumulatiewe Probleme**

Toename in gesinsontwrigting gekoppel aan  
die adolessent se chemiese gebruik  
Adolessent se chemiese gebruik word die  
middelpunt van die gesin se funksionering  
Wegloop van ouerhuis  
Assosieer hoofsaaklik met ouderdomsgroep  
wat chemiese middels gebruik  
Word aangehelp deur groep se chemiese  
gebruik  
Verwerp deur "hoofstroom" ouderdomsgroep

## MENSESOEKTOG

Vind 'n persoon in die groep by wie die beskrywing in die blokkie pas en vra daardie persoon om sy naam binne in die blokkie te teken. Jy moet vir elke blokkie 'n ander persoon vind.



Vind iemand wat 'n buitengewone troeteldier besit.  
Wat is dit?

Vind iemand wat in dieselfde maand as jy verjaar.  
Wat is dié datum?

Vind iemand wat 'n musiek-instrument speel. Watter instrument is dit?

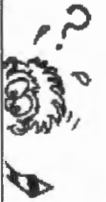
Vind iemand wat iets versamel. Wat word versamel?

Vind iemand wat onlangs 'n goeie boek gelees het. Wat is die titel van die boek?

Vind iemand wat net so lank soos jy is. Hoe lank is julle twee?

Vind iemand wat Saterdag 8:00 opstaan.

Vind iemand wat van dieselfde tandepasta gebruik maak as jy? Wat is dit?

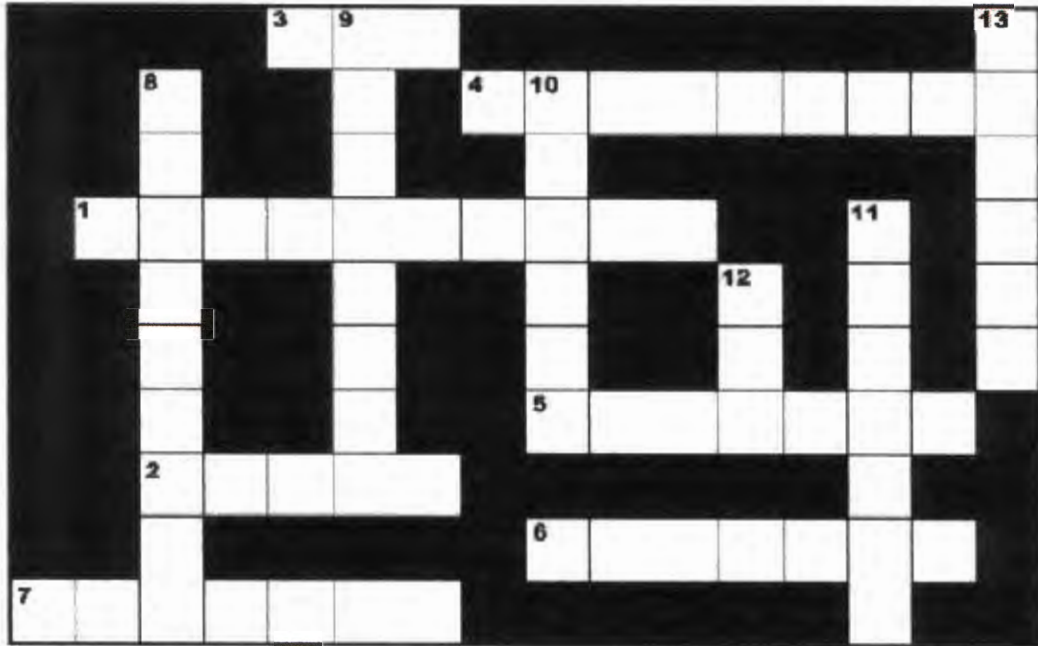


Vind iemand wat verslaaf is aan shokolade.

Vind iemand wat 'n sport beoefen.

Vind iemand wat dieselfde skoengrootte as jy het.  
Wat is dit?





**TOETS JOU KENNIS**



DWARS	AF
1. Alkohol is 'n _____ en laat dus die Tempo van die liggaamsfunksies afneem.	8. 'n Voorskrif-medisyne wat deur sommige atlete misbruik word om spiere te bou en sportprestasies te verbeter.
2. 'n Substansie wat ook bekend staan as Marijuana en algemeen misbruik word in Suid-Afrika.	9. Mandrax is _____ in terme van die Suid - Afrikaanse wetgewing.
3. 'n Straatnaam vir DAGGA is 'n _____.	10. Die wyse waarop wettige huishoudelike middels soos gom, verf, petrol ens. misbruik word.
4. Die rook van _____ bevat 'n oervloed giftige middels wat asemhalingsklagtes soos Bronchitis, emphysema, sowel as longkanker tot gevolg het.	11. 'n Onwettige substansie wat ontwikkel is uit die coco plant en wat kan lei tot simptome soos delusies, aggressiwiteit en selfmoord.
5. 'n Substansie wat saam met dagga gerook word en dan bekend staan as "white pipe"	12. 'n Substansie wat terugflitse ('n skielike herhaling van intense hallusinasies) etlike dae, maande en selfs jare na die gebruik hiervan kan veroorsaak.
6. 'n Sosiaalaanvaarbare substansie wat gevind word in tee, koffie, shokolade, pynstillers en medisyne vir verkoues.	13. 'n Opiaat wat simptome soos verhoogde harttempo, vlak asemhaling dronkheid en swak koördinase veroorsaak. (Engels)
7. 'n Potensieël gevaarlike substansie wat geassosieer word met "raves" en breinskade tot gevolg kan hê.	






**KLASSIFIKASIE VAN SUBSTANSIES VOLGENS  
BESKIKBAARHEID**

Sosiaal- aanvaarbare Substansies	Oor-die- toonbank middels	Voorgeskrewe Middels	Onwettige substansies	Inhaleer- middels
				

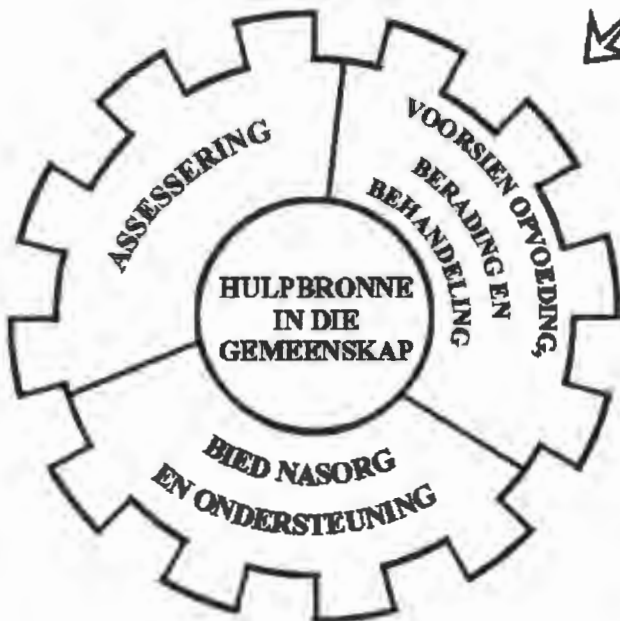
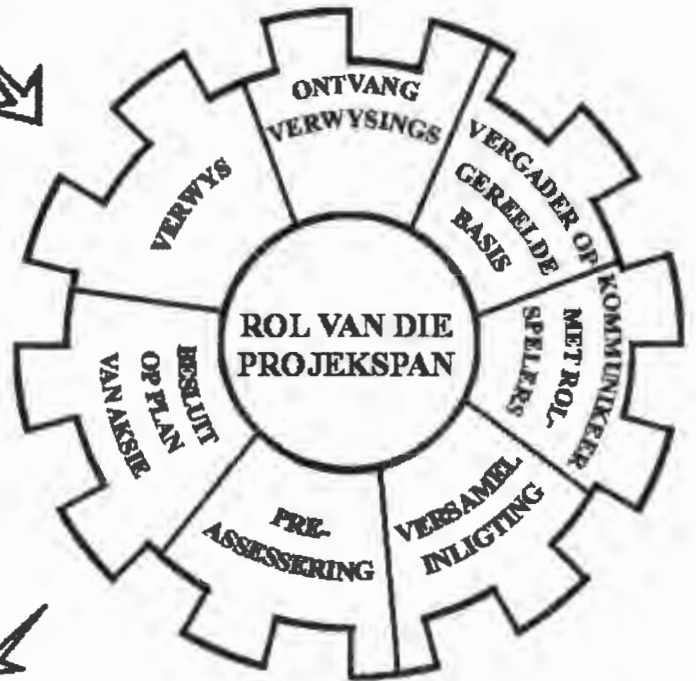
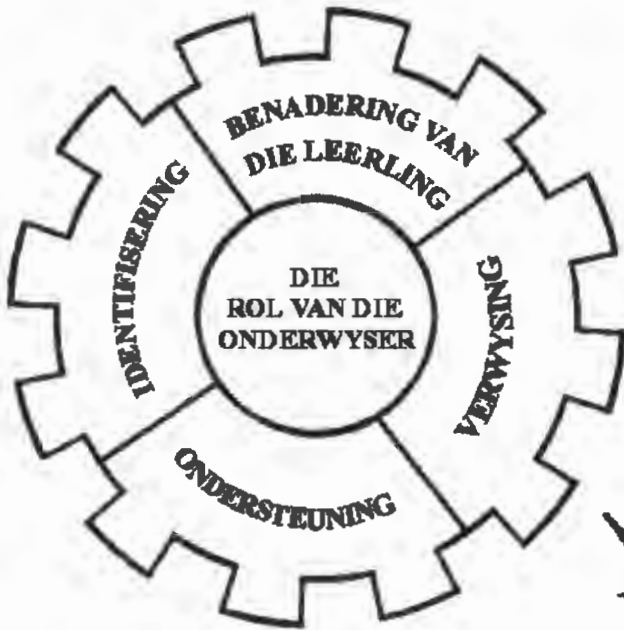
LSD Kafein Aërosolsproeie Ecstasy Gom Barbiturate - Nembotal - Seconal - Vesperax - Tuinal "Thinners" Crack	Nikotien Eetlusdempers Heroïen Kalmeermiddels Dagga Tikkorrigeer-vloeistof Narkotiese middels (opiate) - Morfien - Wellconal - Petidien	Kokaïen Butaangas Pynstillers - Aspirin - Paracetamol - Kodeïen (en samestellings daarvan) Hoesmedisyne White pipe	Diazepam en ander bensodiasepien Alkohol Mandrax Naellak-verwyderaar Barbiturate - Nembotal - Seconal - Vesperax - Tuinal Petrol
--	---	---	--

**KLASSIFIKASIE VAN SUBSTANSIES VOLGENS DIE EFFEKTE  
DAARVAN OP DIE SENTRALE SENUWEESTELSEL**

STIMULANTE	DEPRESSANTE	HALLUSINOGENE
		

LSD	Kalmeermiddels	Hoesmedisyne	Bensodiasepiene
Kafein	Narkotiese middels	Amfetamien	Alkohol
Ecstasy	(opiate)	Ice	Mandrax
Barbiturate	- Morfien	Pynstillers	Eetlusdempers
Kokaïen	- Heroïen	Dagga	Nikotien
PCP (Angel's Dust)	- Kodeïen	Inhaleermiddels	

**DIE LEERLING-WELSTAND-PROGRAM**



## KONTROLELYS

Behalwe van die gewone nukke van die adolessent is daar verklikkertekens wat toenemend voorkom wanneer hy/sy begin om psigoaktiewe substansies te gebruik. Die onderstaande lys van tekens en simptome dien as 'n kontrolelys vir die onderwyser om die verdagte leerling te monitor. (Let daarop dat daar op gedragsverandering gefokus moet word en nie op die diagnoseering van moontlike substansiemisbruik nie).

Die verwysingsvorm word dan aan die hand hiervan noukeurig voltooi om die leerling na die projekspan te verwys sodat die saak opgevolg kan word.

Naam van leerling: \_\_\_\_\_  
Geboortedatum: \_\_\_\_\_  
Graad: \_\_\_\_\_

### Persoonlike en gedragsverandering

- \_\_\_ Verandering in persoonlikheid of geaardheid
- \_\_\_ Onverklaarbare buierigheid ("mood swings")
- \_\_\_ Depressie, angs of vreesagtigheid
- \_\_\_ Vertraagde reaksies - traag, stadig
- \_\_\_ Skielike uitbarstings of opvlieëndheid
- \_\_\_ Oormatige fyngewoelheid en oorreagering op ligte kritiek of eenvoudige versoek
- \_\_\_ Behepthed met self - geen gevoel vir ander
- \_\_\_ Verlies aan belangstelling in vorige aktiwiteite soos stokperdjies of sport
- \_\_\_ Gebrek aan motivering - verveeld, traak-my-nie-agtig
- \_\_\_ Verandering in waardes en ideale
- \_\_\_ Kleredragverandering (slordig waarvoorheen netjies)
- \_\_\_ Swak persoonlike versorging
- \_\_\_ Ontwikkel lae selfbeeld / selfwaarde
- \_\_\_ Kom teruggetrokke, ongelukkig en neerslagtig voor
- \_\_\_ Selfmoordneigings

### Fisiese simptome

- \_\_\_ Kom abnormaal bleek voor
- \_\_\_ Lusteloos en herhaaldelike en ongewone slaperigheid
- \_\_\_ Verandering in eetlus (dagga wakker eetlus aan)
- \_\_\_ Uitgeput
- \_\_\_ Ongewone energie - ontwrigtend
- \_\_\_ Ruik na alkohol, dagga of sigareetrook
- \_\_\_ Oordrewe gebruik van mondverfrissers, kougom en reukweerders
- \_\_\_ Bruingevlekte vingerpunte
- \_\_\_ Groter geneigdheid tot kwale en siektes
- \_\_\_ Aanhoudende hoofpyne, loopneus, droëhoes en borspyne
- \_\_\_ Swak higiëne, slordig
- \_\_\_ Wanvoeding
- \_\_\_ Onverklaarbare gewigstoename of -verlies
- \_\_\_ Ongewone kneusplekke of sere (byvoorbeeld as gevolg van spuitnaald)
- \_\_\_ Struikel of slinger
- \_\_\_ Druipende ooglede, rooi oë vergrote of vernoude pupille.
- \_\_\_ Dra van sonbrille op ongewone tye

## Skool

### Akademies

- \_\_\_ Afname in akademiese vaardighede
- \_\_\_ Swakker organisasie vaardighede
- \_\_\_ Swakker studiegewoontes
- \_\_\_ Verlies aan konsentrasie vermoë
- \_\_\_ Gebrek aan motivering en belangstelling in skoolwerk
- \_\_\_ Prestasie daal aansienlik
- \_\_\_ Swak werksvermoë
- \_\_\_ Huiswerk word nagelaat
- \_\_\_ Oneerlikheid
- \_\_\_ Behepthed met sukses, en kompulsiewe oorprestering

### Gedrag

- \_\_\_ Laatkommery
- \_\_\_ Toenemende afwesigheid
- \_\_\_ Slaperigheid
- \_\_\_ Diefstal en leuens
- \_\_\_ Onttrekking van vriende
- \_\_\_ Nuwe swakker vriendekring
- \_\_\_ Gedung in "verkeerde" area op skoolgronde
- \_\_\_ Stokkiesdraai
- \_\_\_ Herhaalde versoeke om kamer te verlaat (vir verskeie redes)
- \_\_\_ Tongslpende spraak
- \_\_\_ Ontwrig klaskamer-aktiwiteite, oordrewe aandagsoekery
- \_\_\_ Swak impulsbeheer
- \_\_\_ Veglustig, aggressief, verdedigend.
- \_\_\_ Vuil taalgebruik en handtekens
- \_\_\_ Toename in gedrags- en dissipline probleme

## Sosiaal

- \_\_\_ Seksuele losbandigheid
- \_\_\_ Anti-sosiale gedrag - swak openbare optrede
- \_\_\_ Afname in godsdienstige - en kerkaktiwiteite
- \_\_\_ Word maklik deur ander omgepraat of mislei
- \_\_\_ Swak interpersoonlike vaardighede
- \_\_\_ Gebrek aan sosiale vaardighede (min of geen vriende)
- \_\_\_ Geheimsinnigheid en onttrekking
- \_\_\_ Onvermoë om met volwassenes te verkeer

### Fisiese bewyse

- \_\_\_ Muntstukgrootte aliminiumfoelie pakkies
- \_\_\_ Reuk van dagga in klere of vertrek
- \_\_\_ Wierook of lugverfrissers
- \_\_\_ Oogdruppels
- \_\_\_ Gerolde sigaretrolletjies
- \_\_\_ Poeiers, sade, blare, plantmateriaal, paddastoele
- \_\_\_ Onverklaarde kapsules of tablette
- \_\_\_ Pype, waterpypies, afgebreekte bottelnekke (van glas of plastiek waarvan die rook-end gewoonlik bruin gevelek is)
- \_\_\_ Klein lepeltjies, strooitjies, skeermeslemmetjies, spieëls
- \_\_\_ Plastieksakkies en glasbuisies
- \_\_\_ Substansieverwante boeke, tydskrifte ensovoorts
- \_\_\_ Messe met gebrande punte

## Bylaag 9 – Verwysing na projekspan

### VERWYSING NA PROJEKSPAN

Naam van leerling: \_\_\_\_\_

Graad: \_\_\_\_\_

Naam van onderwyser: \_\_\_\_\_

Voltooi asseblief die onderstaande vorm noukeurig ten opsigte van die leerling se gedrag wat vir u problematies mag voorkom

Gedrag	Plek / lokaal	Datum	Tyd

U optrede	Plek	Datum / Tyd	Leerling se respons

Dankie dat u bogenoemde leeling aangemeld het vir pre-assessering.

\_\_\_\_\_  
Geteken

\_\_\_\_\_  
Datum

## Bylaag 10 - Meetinstrumente

### AFDELING A

#### TOETS MODULE - DWELMMIDDELS

Beskryf wat die volgende woorde beteken met verwysing na die effekte van dwelmmiddels op die sentrale senuweestelsel.

Depressant : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Stimulant : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hallusinogeen : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wat is 'n dwelmmiddel?

---

---

Wat beteken die woord "psigo-aktief?"

---

---

Noem die vier fases van dwelmmiddelafhanklikheid.

---

---

---

---

Wat is die mees vyf algemene redes vir dwelmmiddelmisbruik onder adolessente?

---

---

---

---

---

Gee ten minste 10 simptome van dwelmmiddelmisbruik

---

---

---

---

---

---

Dui aan watter van die volgende stellings waar / vals is

Dagga is verslawend.	waar / vals
Dagga word gebruik vir medisinale doel.	waar / vals
Dagga verhoog jou konsentrasie	waar / vals
Dagga is wettig.	waar / vals
Dagga word slegs gerook.	waar / vals
Alkohol is meer gevaarlik as dagga.	waar / vals

Gee 'n paar straatname vir dagga.

---

---

---

Wat word bedoel met 'n "gateway" dwelmmiddel?

---

---

---

Beskryf die effekte van inhaleermiddels.

---

---

---

Gee voorbeelde van inhaleermiddels.

---

---

---

Watter simptome dui aan dat iemand gom snuif?

---

---

---

Hoe word voorgeskrewe middels bekom vir die misbruik daarvan?

---

---

---

Wat is “oor-die-toonbank” middels?

---

---

---

## AFDELING B

BEOORDEEL NOU ASSEBLIEF DIE VOLGENDE TEENOORGESTELDES

Ek is teenoor adolessente wat alkohol en dwelmmiddels misbruik:

1.	Positief	1	2	3	4	5	6	7	Negatief
2.	Simpatiek	1	2	3	4	5	6	7	Onsimpatiek
3.	Betrokke	1	2	3	4	5	6	7	Afsydig
4.	Koud	1	2	3	4	5	6	7	Warm
5.	Kwaad	1	2	3	4	5	6	7	Kalm
6.	Veroordelend	1	2	3	4	5	6	7	Begrypend
7.	Toegeeflik	1	2	3	4	5	6	7	Ongenaakbaar
8.	Ongelukkig	1	2	3	4	5	6	7	Gelukkig
9.	Verward	1	2	3	4	5	6	7	Duidelik
10.	Objektief	1	2	3	4	5	6	7	Bevooroordeeld
11.	Oop	1	2	3	4	5	6	7	Geslote
12.	Gespanne	1	2	3	4	5	6	7	Ontspanne





## AFDELING D

BEOORDEEL NOU ASSEBLIEF DIE VOLGENDE TEENOORGESTELDES

	1	2	3	4	5	
1. Die skool het beheer oor die gebruik van dwelmmiddels onder tieners.						Die skool het geen beheer oor die gebruik van dwelmmiddels onder tieners nie.
2. Die onderwyser is ook verantwoordelik vir die oplossing van dwelmmiddelgebruik in skole.						Dwelmmiddelprobleme is nie die verantwoordelikheid van die onderwyser nie.
3. Die skool-owerhede bepaal of daar voorkoming van dwelmmiddels in die skool sal plaasvind.						Die onderwyser bepaal of daar voorkoming in die skool sal plaasvind.
4. Die skool is oorgelewer aan die besluite van die owerhede.						Die skool besluit self hoe die probleem opgelos kan word.
5. n Onderwyser kan 'n verskil maak in die gebruik van dwelmmiddels in skole.						Slegs die owerhede kan 'n verskil maak in die gebruik van dwelmmiddels in skole.
6. Die skool is 'n slagoffer van gemeenskapfaktore.						Die skool kan 'n invloed hê in die gemeenskap.