

**COPINGSTRATEGIEË VAN REGSMEDIESE  
ASSISTENTE BINNE DIE SUID-AFRIKAANSE  
POLISIEDIENS**

**Laetitia Gustafson**

**2000**

---

# **COPINGSTRATEGIEË VAN REGSMEDIESE ASSISTENTE BINNE DIE SUID-AFRIKAANSE POLISIEDIENS**

Laetitia Gustafson, Hons. B.A.

Skripsie voorgelê ter gedeeltelike nakoming van die vereistes vir die graad Magister Commercii in Bedryf- en Personeelsielkunde aan die Potchefstroomse Universiteit vir Christelike Hoër Onderwys.

Studieleier: Prof. S. Rothmann  
Potchefstroom  
2000

103 p

## Opgedra aan al die regsmediese assistente in die SAPD - vir onbaatsugtige dienslewering

“Death is immemorial man’s eternal problem. Life, the other problem, gains its significance and its value only through death... He who does not know how to live is also not capable of dying. And he who fears death is really terrified of life.”

(Muller, 1985)

---

# VOORWOORD

Graag wil ek my opregte dank en waardering teenoor die volgende persone en instansies uitspreek vir hul bydraes tot hierdie navorsing:

- **Die Here bepaal die koers van die mens met wie se pad Hy tevrede is, en Hy ondersteun hom** (Psalm 37:23). Al die lof kom U toe, JESUS.
- **Corné** (my man)- vir al sy hulp, tyd, liefde, ondersteuning en aanmoediging.
- **Arno** (my ou seuntjie) - vir al sy liefde, geduld en tyd.
- My studieleier, **Prof. Ian Rothmann** vir sy toegewyde leiding, ondersteuning en voorbeeld.
- My pa, **Dries**, en ma, **Ina**, vir hul belangstelling, ondersteuning en aanmoediging.
- My broer, **Dries**, vir sy belangstelling en hulp.
- My vriende, en veral **Lené** vir haar hulp en leiding en **Miralda** vir haar ondersteuning.
- **Mev Melanie Terblanche** vir die taalversorging.
- **Prof. Faans Steyn** vir die statistiese verwerking.
- **Die Biblioteekpersoneel** van die Ferdinand Postma Biblioteek aan die PU vir CHO.
- **Superintendent Pieter van Rensburg** van Sielkundige Dienste van die SAPD, Noordwes-Provinsie, vir al sy hulp, aanmoediging en bystand.
- My kollegas: **Lené, Estie en Bouwer** vir al hul hulp met die empiriese navorsing, asook hul geduld en liefde.
- Die **regsmediese assistente** van die SAPD Noordwes-Provinsie.

## OPSOMMING

Regsmediese assistente in die SAPD word dikwels aan uiters stresvolle werksomstandighede blootgestel. Navorsing ten opsigte van hul coping-strategieë en die verband daarvan met persoonlikheidskenmerke is dus relevant. Die doelstelling van hierdie navorsing was om die verband tussen die persoonlikheidskenmerke en coping-strategieë van regsmediese assistente in die SAPD te bepaal. 'n Opname-ontwerp is as navorsingsontwerp gebruik. 'n Beskikbaarheidsteekproef van 29 regsmediese assistente in die SAPD, het aan die navorsing deelgeneem. Die Revised NEO Personality Inventory, die Sestien-Persoonlikheidsfaktorvraelys, die COPE en die Coping Strategy Indicator is as meetinstrumente gebruik. Uit die resultate blyk dit dat persoonlikheidskenmerke met coping verband hou.

## ABSTRACT

Forensic medical assistants of the SAPS are often exposed to extremely stressful work circumstances. Research regarding their coping strategies and the relation thereof with personality traits are therefore relevant. The objective of this research was to determine the relation between personality traits and coping strategies of the forensic medical assistants in the SAPS. A correlation design was used as a research design. The experimental group was selected by means of an availability sample and consisted of forensic medical assistants ( $n = 29$ ) within the SAPS. The NEO-PI-R, the Sixteen Personality Factor Questionnaire, the COPE and the Coping Strategy Indicator (CSI) were used as measuring instruments. From the results it was clear that there is a significant relation between personality and coping.

# INHOUDSOPGAWE

	Bladsy
Lys van figure .....	v
Lys van tabelle .....	vi
<b>HOOFSTUK 1: INLEIDING .....</b>	<b>1</b>
1.1 Probleemstelling .....	1
1.2 Navorsingsdoelstellings .....	4
1.2.1 Algemene doelstelling .....	4
1.2.2 Spesifieke doelstelling .....	4
1.3 Paradigmatiese perspektief van die navorsing .....	5
1.3.1 Die intellektuele klimaat .....	5
1.3.1.1 Dissiplinêre verband van die navorsing .....	6
1.3.1.2 Metateoretiese aannames .....	6
1.3.2 Die mark van intellektuele hulpbronne .....	6
1.3.2.1 Teoretiese oortuigings .....	6
1.3.2.2 Konseptuele omskrywings .....	6
1.3.2.3 Modelle en Teorieë .....	9
1.3.2.4 Metodologiese oortuigings .....	10
1.4 Navorsingsmetode .....	11
1.4.1 Fase 1: Literatuuoroorsig .....	11
1.4.2 Fase 2: Empiriese ondersoek .....	11
1.4.2.1 Navorsingsontwerp .....	11
1.4.2.2 Ondersoekgroep .....	12
1.4.2.3 Metingsbattery .....	12
1.4.2.4 Statistiese verwerking .....	14
1.5 Hoofstukindeling .....	14
1.6 Hoofstuksamevatting .....	15

<b>HOOFSTUK 2: COPING EN PERSOONLIKHEID</b> .....	16
2.1 Coping .....	16
2.1.1 Omskrywing van coping .....	16
2.1.2 Tipes coping-modelle .....	18
2.1.2.1 Hewitt en Flett (1996) se model .....	18
2.1.2.2 Lazarus en Folkman (1984) se coping-model .....	20
2.1.2.3 Moos (1994) se coping-model .....	21
2.1.2.4 Hobfoll (1989) se coping-model .....	23
2.1.3 Tipes coping .....	24
2.2. Persoonlikheid .....	30
2.3 Die verband tussen persoonlikheid en coping .....	32
2.4 Hoofstuksamevatting .....	37
<b>HOOFSTUK 3: EMPIRIESE ONDERSOEK</b> .....	38
3.1 Ondersoekgroep .....	38
3.2 Meetinstrumente .....	38
3.2.1 Revised NEO-PI-R .....	38
3.2.1.1 Rasionaal en ontwikkeling van die NEO-PI-R .....	38
3.2.1.2 Beskrywing van die NEO-PI-R .....	39
3.2.1.3 Afneem- en nasien van die NEO-PI-R .....	47
3.2.1.4 Die interpretasie van die NEO-PI-R .....	47
3.2.1.5 Betroubaarheid en geldigheid van die NEO-PI-R .....	47
3.2.1.6 Motivering vir gebruik van die NEO-PI-R .....	49
3.2.2 Sestien-Persoonlikheidsfaktorvraelys (16 PF) .....	50
3.2.2.1 Rasionaal en ontwikkeling van die 16 PF .....	50
3.2.2.2 Beskrywing van die 16 PF .....	50
3.2.2.3 Afneem en nasien van die 16 PF .....	56

3.2.2.4 Interpretasie van die 16 PF .....	57
3.2.2.5 Betroubaarheid en geldigheid van die 16 PF .....	57
3.2.2.6 Motivering vir gebruik van die 16 PF .....	59
3.2.3 Lewensoriëntasievraelys (LOV) .....	59
3.2.3.1 Rasionaal en ontwikkeling van die LOV .....	59
3.2.3.2 Beskrywing van die LOV .....	60
3.2.3.3 Afneem- en nasien van die LOV .....	61
3.2.3.4 Die interpretasie van die LOV .....	61
3.2.3.5 Betroubaarheid en geldigheid van die LOV .....	61
3.2.3.6 Motivering vir gebruik van die LOV .....	62
3.2.4 Coping Strategy Indicator (CSI) .....	62
3.2.4.1 Rasionaal en ontwikkeling van die CSI .....	62
3.2.4.2 Beskrywing van die CSI .....	63
3.2.4.3 Afneem- en nasien van die CSI .....	63
3.2.4.4 Betroubaarheid en geldigheid van die CSI .....	63
3.2.4.5 Motivering vir gebruik van die CSI .....	64
3.2.5 COPE-Vraelys .....	64
3.2.5.1 Rasionaal en ontwikkeling van die COPE .....	64
3.2.5.2 Beskrywing van die COPE .....	64
3.2.5.3 Afneem en nasien van die COPE .....	63
3.2.5.4 Betroubaarheid en geldigheid van die COPE .....	66
3.2.5.5 Motivering vir gebruik van die COPE .....	66
3.3 Werkswyse .....	67
3.4 Statistiese verwerking .....	67
3.5 Hipoteseformulering .....	68
3.6 Hoofstuksamevatting .....	69

<b>HOOFSTUK 4: RESULTATE EN BESPREKING</b> .....	70
4.1 Beskrywende statistiek .....	70
4.1.1 Die NEO-PI-R .....	70
4.1.2 Die 16 PF .....	72
4.1.3 Coping-skale .....	74
4.1.4 Die LOV .....	75
4.2 Die verband tussen persoonlikheid en coping .....	76
4.2.1 Die verband tussen die 16 PF en LOV .....	77
4.2.2 Die verband tussen die NEO-PI-R en LOV .....	79
4.2.3 Die verband tussen die 16 PF en Coping .....	80
4.2.4 Die verband tussen NEO-PI-R en Coping .....	85
4.3 Hoofstuksamevatting .....	90
<b>HOOFSTUK 5: GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS</b> .....	91
5.1 Gevolgtrekkings .....	91
5.2 Leemtes .....	94
5.3 Aanbevelings .....	94
<b>VERWYSINGS</b> .....	97

## LYS VAN FIGURE

<b>Figuur</b>		<b>Bladsy</b>
1	'n Mediërende model .....	18
2	'n Interaktiewe model .....	19
3	'n Additiewe model .....	19
4	Model van stres en coping (Moos, 1994) .....	22

## LYS VAN TABELLE

<b>Tabel</b>		<b>Bladsy</b>
1	Kenmerke van die ondersoekgroep .....	38
2	Chronbach alfakoëffisiënte .....	49
3	16 PF dimensies .....	52
4	Halfverdelingsbetroubaarheidsindekse vir die 16 PF .....	58
5	Die NEO-PI-R .....	71
6	Die 16 PF .....	73
7	Coping-skale .....	74
8	Die LOV .....	77
9	Produkmoment-korrelasies tussen die 16 PF en die LOV .....	74
10	Produkmoment-korrelasies tussen die NEO-PI-R en die LOV .....	79
11	Produkmoment-korrelasies tussen die 16 PF en die COPE .....	81
12	Produkmoment-korrelasies tussen die 16 PF en die CSI .....	84
13	Produkmoment-korrelasies tussen NEO-PI-R en die COPE .....	86
14	Produkmoment-korrelasies tussen die NEO-PI-R en die CSI .....	88

# HOOFSTUK 1

## INLEIDING

Hierdie skripsie handel oor die coping van regsmediese assistente binne die Suid-Afrikaanse Polisie diens asook persoonlikheidskenmerke wat daarmee verband hou.

In Hoofstuk 1 word eerstens die motivering vir die navorsing aan die hand van die probleemstelling en doel daarvan aangebied, waarna die navorsingsontwerp, navorsingsmetode en hoofstukindeling kortliks bespreek word.

### 1.1 PROBLEEMSTELLING

Stres is 'n onvermydelike deel van die meeste mense se alledaagse lewens. Bloom (1992) beweer dat coping 'n baie belangrike rol speel in mense se reaksie op stres en die uitkoms van die ervaringe, en dat dit sodoende 'n belangrike medebepaler van die individu se mate van geestesgesondheid is. Coping is 'n stabiliseringsfaktor wat individue help om psigo-sosiale aanpassings tydens spanningsvolle periodes (wat gewoonlik met stres saamgaan) te bereik (Valintiner, Holahan & Moos, 1994). Du Bois, Felner, Meares en Krier (1994) suggereer verder dat sowel stresvolle gebeure as die mate van sosiale ondersteuning 'n rol speel in die bepaling van 'n individu se psigologiese welstand.

Die term coping het 'n tweeledige betekenis in die sin dat dit na die strategieë sowel as die resultaat van aanpassing verwys (Fleishman, 1984). As **strategie** verwys coping na die verskillende metodes wat 'n persoon mag aanwend om sy of haar omstandighede te verwerk en te hanteer. As **resultaat** verwys coping na die uiteindelijke uitkomst van hierdie strategie vir die persoon. Vir die doeleindes van hierdie navorsing word daar op coping as 'n strategie gefokus. Die kontekstuele faktore, waaronder stresvolle gebeure en beskikbare bronne (soos ondersteuning in die gesin of deur vriende), beïnvloed die aard van die coping-strategieë wat individue gebruik (Holahan & Moos, 1987). Moos en Swindle (1990) verwys ook na kontekstuele aspekte wat coping beïnvloed. Ander faktore wat 'n individu se

coping beïnvloed is, sosio-demografiese veranderlikes, opvoedingsvlak, inkomste, persoonlikheidsdisposisies, selfvertroue, negatiewe lewenservaringe en familie-ondersteuning.

'n Breë model ten opsigte van stres en coping is deur Moos geformuleer (Moos, 1994). Die dinamiek van, en verbande tussen omgewingstressore, persoonlikheidsfaktore, coping-response, akute lewensgebeure en psigologiese welsyn word in die model gekonseptualiseer. Die model hipotetiseer dat persoonsfaktore en lewenskonteks coping beïnvloed. Die aard daarvan is egter nog onduidelik en selfs die bestaan van hierdie verbande moet nog empiries bewys word. In hierdie navorsing word gefokus op die verbande tussen, en die dinamiek van persoonlikheidsfaktore en coping.

'n Individue se reaksie op stres word in 'n groot mate bepaal deur coping (Amirkhan, 1990; Fleishman, 1984; Hobfoll, Dunahoo, Ben-Porath & Monnier, 1994; Moos & Swindle, 1994). Die styl van coping hang egter van talle veranderlikes af, onder meer kontroleerbaarheid van stresvolle gebeure, beskikbare ondersteuningsbronne, waardes en persoonlikheidsfaktore (Carver, Scheier & Weintraub, 1989; Fleishman, 1984; McCrae & Costa, 1986). Uit die literatuur blyk dit dat daar uiteenlopende opvattinge bestaan oor die aard van hierdie verbande. Fleishman (1984), McCrae en Costa (1986) en Scheier en Carver (1985, 1987) hipotetiseer 'n direkte verband tussen persoonlikheidsfaktore en coping-style. Aan die anderkant sien Lazarus en Folkman (1984) coping as meer situasioneel bepaal, en minder beïnvloed deur persoonlikheidsdisposisies.

Die Suid-Afrikaanse Polisie (SAPD) funksioneer binne 'n omgewing wat die afgelope aantal jare drastiese veranderinge ondergaan het. Daar word toenemend beweeg na gemeenskapspolisiëring en 'n groter openheid vir die gemeenskap. Vanweë die hoë misdaadsyfer in Suid-Afrika, en die eise wat die gemeenskap stel, ondervind lede, departemente en afdelings binne die SAPD groot druk. Vanweë die toenemende druk raak dit vir die SAPD 'n groot probleem om aandag te skenk aan die struktuur, departemente en afdelings binne die polisie, wat daartoe lei dat lede, afdelings en departemente op hulle eie moet funksioneer, sonder die nodige bystand van die topbestuur. Dit veroorsaak dat in sommige afdelings, die werkslading hoër is as in ander afdelings.

Een van die afdelings binne die SAPD is die regsmediese assistente. Regsmediese assistente is die polisieledede wat verantwoordelik is om na onnatuurlike sterftes (motorongelukke, moorde en selfmoorde) die menslike oorskot van die toneel te verwyder, om nadoodse ondersoeke te doen voordat 'n lyk na die begrafnisondernemer vervoer word en as kontakpersone te dien vir naasbestaendes. Die werkslading by hierdie eenhede is hoog en weens die blootstelling aan trauma, word stresverwante probleme dikwels by lede van hierdie afdeling waargeneem. Dikwels ontbreek ondersteuning van die SAPD, veral wat bystand en begrip aan betref.

Die opleiding van 'n regsmediese assistent duur ongeveer vier maande (nadat basiese opleiding voltooi is). In dié vier maande word 'n persoon opgelei om met traumatiese en grusame gevalle te werk. Baie van die regsmediese assistente word in hul vroeë loopbaan sonder enige voorbereiding aan trauma blootgestel. In die verlede het die regsmediese assistente 'n bykomende maandelikse toelaag ontvang om te kompenseer vir dié aard van die werk wat hulle doen, maar hierdie toelaag is opgeskort.

Geen navorsing is tot op hede rakende die coping-strategieë van regsmediese assistente in die SAPD in die Noordwes-Provinsie of die ander provinsies in Suid-Afrika onderneem nie. By die regsmediese assistente in die SAPD in die Noordwes-Provinsie word simptome van alkoholmisbruik, verhoudingsprobleme, uitbranding en frustrasies met logistieke reëlins dikwels gerapporteer (Maatskaplikewerkdienste, 2000). Uit die genoemde tendense kan die afleiding gemaak word dat daar 'n noodsaaklikheid bestaan om navorsing rakende die coping-strategieë van hierdie afdeling binne die SAPD te loods. Indien regsmediese assistente oor disfunksionele/funksionele coping-strategieë beskik en dit met persoonlikheidskenmerke verband hou, kan hierdie informasie gebruik word om keuringsprogramme daar te stel en opleidingsprogramme te loods om die aanpassing van regsmediese assistente te bevorder.

Op grond van bogenoemde uiteensetting van die navorsingsprobleem ontstaan die volgende navorsingsvrae:

- Wat word bedoel met coping en nie-coping?
- Wat is die verband tussen persoonlikheid en coping?

- Wat is die persoonlikheidskenmerke van regsmediese assistente in die Noordwes-Provinsie?
- Wat is die strategieë wat regsmediese assistente in die Noordwes-Provinsie gebruik om te cope?
- Wat is die verband tussen persoonlikheidskenmerke en coping by regsmediese assistente in die Noordwes-Provinsie?

Ten einde die navorsingsvrae te beantwoord, word die doelstellings van die navorsing vervolgens geformuleer.

## **1.2 NAVORSINGSDOELSTELLINGS**

Die navorsingsdoelstellings word verdeel in 'n algemene doelstelling en spesifieke doelstellings.

### **1.2.1 Algemene doelstelling**

Die algemene doelstelling van hierdie navorsing is om te bepaal of daar 'n verband bestaan tussen persoonlikheidskenmerke en coping van regsmediese assistente in die Noordwes-Provinsie en om te bepaal of persoonlikheidskenmerke hul coping-strategieë kan voorspel.

### **1.2.2 Spesifieke doelstellings**

Die spesifieke doelstellings van die navorsing is soos volg:

- Om vanuit die literatuur te bepaal wat met coping en nie-coping bedoel word;
- Om vanuit die literatuur te bepaal wat die verband tussen persoonlikheid en coping is;
- Om die persoonlikheidskenmerke en coping-strategieë van regsmediese assistente in die Noordwes-Provinsie te bepaal;
- Om die verband tussen persoonlikheidskenmerke en coping by regsmediese assistente in die Noordwes-Provinsie te bepaal, en

- Om vas te stel of regsmediese assistente se persoonlikheidskenmerke gebruik kan word om hul coping-strategieë te voorspel.

### **1.3 PARADIGMATIESE PERSPEKTIEF VAN DIE NAVORSING**

Die navorsing word gerig deur 'n bepaalde paradigmatiese perspektief wat die intellektuele klimaat en die mark van intellektuele hulpbronne insluit (Mouton & Marais, 1992).

#### **1.3.1 Die intellektuele klimaat**

Die intellektuele klimaat verwys na die oortuigings, waardes en aannames wat nie regstreeks verband hou met die epistemiese oogmerke van die wetenskaplike navorsingspraktyk nie (Mouton & Marais, 1992). Hierdie aspekte is dikwels nie toetsbaar nie of is nie bedoel om toetsbaar te wees nie. Ten einde die intellektuele klimaat van die navorsing te bepaal, word die dissiplinêre verband en die paradigmas van die navorsing vervolgens bespreek.

##### **1.3.1.1 Dissiplinêre verband van die navorsing**

Hierdie navorsing val binne die grense van die gedragswetenskappe, en wel binne die dissipline van die bedryfsielkunde. Bedryfsielkunde word omskryf as, “... *die wetenskaplike waarneming (bestudering, navorsing), evaluering (beoordeling, meting, diagnose), optimale benutting (keuring, plasing, bestuur) en beïnvloeding (verandering, opleiding, ontwikkeling, motivering) van normale en (in 'n mindere mate) afwykende menslike gedrag in wisselwerking met die omgewing (fisies, psigies, sosiaal, organisatories) soos wat dit in die beroeps- en bedryfswêreld manifesteer*”. (Raubenheimer, 1985, p. 44).

Subdissiplines ten opsigte van die veld van bedryfsielkunde waarop daar in hierdie navorsing gefokus word, is die personeelsielkunde en psigometrika.

- Personeelsielkunde as veld van die bedryfsielkunde het te make met die psigologiese kenmerke van werknemers in verhouding tot hulle beroepstake en hulle verhouding met ander (Plug, Meyer, Louw & Gouws, 1991). Daar word aandag geskenk aan opleiding en ontwikkeling en die meting van die kennis, vaardighede en kenmerke van werknemers.
- Psigometrika as veld van die bedryfsielkunde behels die wetenskaplike navorsing, 'n sistematiese, doelbewuste soeke na nuwe kennis of herinterpretasie van reeds bestaande kennis, wat op so 'n wyse uitgevoer word dat die resultate wat dit lewer, geldig sal wees Smit (1991, p. 1).

### **1.3.1.2 Metateoretiese aannames**

Die salutogene paradigma sowel as die trek-faktor-benadering is van toepassing op hierdie navorsing. Die literatuuroorsig en empiriese ondersoek van hierdie navorsing word vanuit die salutogene paradigma gedoen. In die salutogene oriëntasie word gevra waarom mense gesond bly ten spyte van onvermydelike lewenstressors, en wat die kenmerke van (psigologiese) welstand is. Dit is in kontras met die tradisionele en heersende patogene oriëntasie waarin eerder gefokus word op wat mense (psigologies) siek maak, en watter soorte simptome of patologie gemanifesteer word (Van Eeden, 1996). In die salutogene oriëntasie word die kulturele, sosiale en persoonlike bronne wat bydra tot gesondheid en psigologiese welstand, bestudeer. In hierdie navorsing sal op die persoonsveranderlikes gefokus word.

### **1.3.2 Die mark van intellektuele hulpbronne**

Die mark van intellektuele hulpbronne dui op die oortuigings ten opsigte van die epistemiese status van wetenskaplike stellings (Mouton & Marais, 1992). Dit word verdeel in teoretiese oortuigings en metodologiese oortuigings.

### 1.3.2.1 Teoretiese oortuigings

Teoretiese oortuigings kan omskryf word as alle oortuigings wat toetsbare uitsprake oor sosiale verskynsels lewer (Mouton & Marais, 1992). Die volgende teoretiese stellings dien as vertrekpunt van bespreking in hierdie navorsing en word verdeel in konseptuele omskrywings en modelle en teorieë.

### 1.3.2.2 Konseptuele omskrywings

Die konseptuele omskrywing wat in die navorsing geld, word vervolgens weergegee:

- \* **Coping:** In hierdie navorsing word die term "**coping**" as leenwoord in Afrikaans gebruik. In konsultasie met verskeie taalkundiges is terme soos "hantering" of "behartiging" oorweeg, maar dit het geblyk dat nie een van hierdie terme die betekenisinhoud wat tans teoreties met die term "coping" geassosieer word, raak beskryf nie. Net soos "stres" as leenwoord in Afrikaans ingeburger is naas "spanning", word voorsien dat "coping" ook met die ontwikkeling van navorsing op hierdie gebied in die Afrikaanse wetenskapstal ingeburger sal word. In die literatuur word coping op verskillende maniere gekonseptualiseer en gedefinieer. Ter oriëntasie word volstaan met die volgende werksdefinisie van coping wat aansluit by die konseptualiserings van Amirkhan (1994), Carver et al (1989), Hobfoll et al. (1994), Lazarus en Folkman (1984), Moos (1994), Pearlin en Schooler (1978), Wissing (1995) en Zeidner en Endler (1996): "verskillende perseptuele, kognitiewe en /of gedragsresponse waardeur gepoog word om situasies wat as pynlik, bedreigend, oorskreidend of moeilik (ten opsigte van interne en eksterne eise) getakseer word, die hoof te bied, te oorleef, te vermy, te kontroleer of die interpretasie van die gebeure of die konsekwensie daarvan te beïnvloed".
  
- \* **Stres** In die literatuur word die term "**stres**" in baie verskillende betekenis gebruik (Aldwin,1994; Hobfoll 1989; Goldberger en Breznitz,1982; Lazarus & Folkman,1984; Neufeld,1989). Soms word stres gedefinieer in terme van die interne toestand van die organisme (responsteorieë), soms in terme van die eksterne gebeure (stimulusteorieë), en soms in terme van die transaksies tussen die persoon en die omgewing (Aldwin,1994; Lazarus &

Folkman,1984). Tans word stres gesien as 'n generiese term wat al bogenoemde aspekte insluit. In sy wydste betekenis verwys stres na 'n sistemiese proses waarin verskillende komponente onderskei kan word, naamlik 'n stimulus- (of omgewings-) element, 'n respons- of ervarings- (fisiologiese en emosionele) element sowel as psigologies mediërende en interaksionele elemente (interaksie tussen persoon en omgewing) (Aldwin,1994; Neufeld,1989). In die huidige navorsing word die term **stres** in die meer beperkte sin gebruik, en verwys dit na 'n komponent van bogenoemde proses. In die empiriese ondersoek word deelnemers se persepsies van stressors in verskillende lewensdomeine geëvalueer in aansluiting by Moos en Moos (1994) se konseptualisering en operasionalisering daarvan. Hierdie stressore kan vanuit verskillende lewensdomeine kom, byvoorbeeld huislike-, werk- en finansiële situasies, interpersoonlike probleme met ouers, vriende, broers/susters, kollegas, of met 'n spesiale vriend/ vriendin, en dit kan ook die vorm van negatiewe lewensgebeure aanneem.

\* **Persoonlikheid** Aangesien die mens 'n produk van van sy biologiese struktuur en omgewing is, word persoonlikheid gesien as die individualiteit wat manifesteer in die interaksie tussen die biologiese organisme, die sosiale en die fisiese wêreld waarin die individu hom/haar bevind. Persoonlikheid kan omskryf word in terme van die individu se gedrag, naamlik sy/ haar aksies, houding, woorde en denke. Daarom is dit 'n verskynsel en nie slegs 'n valse weergawe nie. Persoonlikheid word dus gesien as waargenome gedrag wat ook individueel en intrinsiek is (Boring, Langfield, Weld, 1948; Meyer, Moore, Viljoen, 1993). Ongeag hoe persoonlikheid gedefinieer word, aanvaar sielkundiges die volgende paar aspekte (Gibson, Ivancevich & Donnely , 1991):

- Persoonlikheid is 'n georganiseerde geheel, anders sal die individu betekenisloos wees.
- Persoonlikheid kom voor in patrone, wat in 'n mate waarneembaar, meetbaar en georganiseerd is.
- Hoewel persoonlikheid 'n biologiese basis het, is die spesifieke ontwikkeling daarvan uit die sosiale en kulturele omgewings.
- Persoonlikheid beskik oor aspekte soos houdings en sentimente.
- Persoonlikheid bestaan uit beide algemene en unieke kenmerke. Elke individu is dus verskillend van elke ander individu, maar in ander opsigte ook dieselfde as ander individue.

Persoonlikheid kan vervolgens gedefinieer word as 'n betreklike stabiele kenmerk, neigings (voorkeure) en temperamente wat kenmerkend gevorm word deur oorerwing en sosiale, kulturele en omgewingsfaktore. Hierdie stel veranderlikes bepaal die verskille en gemeenskaplikhede in die gedrag van die individu (Gibson et al., 1991).

Persoonlikheid kan uit verskeie perspektiewe gekonseptualiseer en gedefinieer word. In hierdie skripsie word persoonlikheid vanuit 'n trekteoretiese perspektief gekonseptualiseer, en die vyffaktor-model van McCrae en Costa (1990), asook die faktorteorie van Cattell (1966) word spesifiek as teoretiese agtergrond gebruik. Die vyffaktormodel van persoonlikheid word tans gesien as die mees komprehensiewe taksonomie van persoonlikheid en 'n groot hoeveelheid navorsing is die afgelope jare daaroor gedoen (Costa, Somerfield & McCrae, 1996). In die empiriese ondersoek verwys persoonlikheidstrekke na vyf breë kategorieë naamlik Neurotisme, Ekstroversie, Openheid, Inskiklikheid en Konsensieusheid en hulle subkomponente, soos dit geoperasionaliseer word met behulp van die Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) van Costa en McCrae (1992b).

### 1.3.2.3 Modelle en teorieë

'n *Model* is gerig op die vereenvoudiging van verhoudings tussen hoofelemente van 'n proses. Dit klassifiseer nie net verskynsels nie maar poog ook om verbande daartussen te sistematiseer (Mouton & Marais, 1992).

'n *Teorie* word soos volg gedefinieer: "...a set of interrelated constructs or concepts, defenitions and propositions that present a systematic view of phenomena by specifying relations among variables, with the purpose of explaining and predicting the phenomena" (Kerlinger, 1986,p. 9).

Toepaslike teorieë en modelle vir die bestudering van persoonlikheid en coping is die modelle van Hewitt en Flett (1996), Lazarus en Folkman (1984), Moos (1994), Hobfoll (1989) en die vyffaktormodel van McCrae en Costa (1990).

- Die model van Hewitt en Flett (1996) behels dat persoonlikheid die spesifieke coping bepaal wat onder stressoestande gebruik kan word.
- Die model van Lazarus en Folkman (1984) behels dat stresssimptome gegeneer word deur 'n persoon se kognitiewe taksering van die persoonlike betekenisvolheid, of persoonlike dreiging, of skadelike gebeure en die sukses van vooruitspruitende pogings om te kan cope met waargenome eise.
- Die model van Moos (1994) behels dat die verbande tussen (en dinamiek van) omgewingstressore en sosiale bronne, persoonlikheidsfaktore, akute lewensgebeure en oorgange, coping- response en psigologiese gesondheid gekonseptualiseer word.
- Die model van Hobfoll (1989) behels dat mense daarna streef om bronne te bekom, te beskerm en op te bou wat vir hulle bedreigend is.
- Die vyffaktormodel van McCrae en Costa (1990) behels dat die vyf persoonlikheidsdimensies as breë kategorieë gesien kan word en staan bekend as Neurotisme, Ekstroversie, Openheid, Inskiklikheid en Konsensieusheid. Die ideale instrument om hierdie vyf faktore mee te meet, en wat dan ook in hierdie ondersoek gebruik is, is die "Revised NEO Personality Inventory" (NEO-PI-R) (Costa & McCrae, 1992b).

#### **1.3.2.4 Metodologiese oortuigings**

Metodologiese oortuigings kan omskryf word as "..... oortuigings wat uitsprake maak oor die aard en struktuur van wetenskap en wetenskaplike navorsing" (Mouton & Marais, 1992, p. 24). Dit sluit wetenskapfilosofiese tradisies en die belangrikste metodologiese modelle (kwalitatief en kwantitatief) in.

Die empiriese navorsing word vanuit die positivistiese en funksionalistiese paradigmas (Snyman & Du Plessis, 1987) aangebied. Die basiese aanname van die funksionalistiese raamwerk (Morgan, 1980) is

dat die gemeenskap op 'n werklike, konkrete en sistematiese wyse funksioneer. Die ontologiese aanname is gegrond op die geloof in 'n objektiewe en waarde-vrye sosiale wetenskap waarin die navorser onpartydig teenoor die bestudeerde gedrag staan en objektiewe en streng wetenskaplike metodes en tegnieke gebruik.

Die meting van die persoonlikheidsfaktore berus op die psigometriese beginsels en tegnologie (Smit, 1991). 'n Kwantitatiewe benadering word gevolg om data ten opsigte van persoonlikheidsfaktore by deelnemers in te samel. Meetinstrumente wat hier gebruik sal word, is die data word kwantitatief (met behulp van statistiese analise) ontleed en geïnterpreteer. Daarna word die data ook kwalitatief geïnterpreteer.

## **1.4 NAVORSINGSMETODE**

Die navorsing bestaan, in aansluiting by die spesifieke doelstellings, uit twee fases, naamlik 'n literatuuroorsig en 'n empiriese ondersoek.

### **1.4.1 Fase 1: Literatuuroorsig**

In die literatuuroorsig word die konsepte "persoonlikheid" en "coping" aangebied deur dit te definieer, sekere teoretiese beskouings weer te gee en die konstruksie dan toe te pas op die terrein van regsmediese assistente. Daar word ook gefokus op moontlike verbande tussen persoonlikheid en coping.

### **1.4.2 Fase 2: Empiriese ondersoek**

Hierdie navorsing is verkennend van aard, waardeur die moontlikheid van opvolgondersoeke vergroot word. Die empiriese ondersoek bestaan uit die volgende stappe:

### 1.4.2.1 Navorsingsontwerp

Die doel van die navorsingsontwerp is om die navorsingsprojek so te struktureer dat die interne en eksterne geldigheid van navorsingsbevindinge verhoog word (Mouton & Marais, 1992). In hierdie navorsing word die interne geldigheid op kontekstuele vlak verseker, deur die konseptualisering van konstrakte ten opsigte van coping en persoonlikheid. Eksterne geldigheid op universele vlak word verseker deur die deelnemers uit een organisasie te selekteer en die eksperimentele op 'n ewekansige wyse aan te wys. Die navorsing kan geklassifiseer word as verkennend en beskrywend, met kontekstuele belangrikheid (Mouton & Marais, 1992). Verkennende navorsing is van toepassing in terme van die gee van 'n oorsig van bestaande, toepaslike literatuur ten opsigte van coping en persoonlikheid. 'n Opname-ontwerp (Huysamen, 1993) word gebruik om te bepaal of lede se persoonlikheidskenmerke met hul coping-strategieë verband hou.

### 1.4.2.2 Onderzoekgroep

Die onderzoekgroep; naamlik Regsmediese assistente binne die SAPD, die samestelling van die steekproef: Die eksperimentele navorsingsontwerp word toegepas op die steekproef bestaande uit 40 regsmediese assistente in die Noordwes-Provinsie.

### 1.4.2.3 Metingsbattery

Die metingsbattery bestaan uit meetinstrumente ten opsigte van coping-strategieë en persoonlikheid van die regsmediese assistente. Die metingsbattery bestaan uit:

- Die *NEO-PI-R* (Costa & McCrae, 1992b) is 'n selfrapporteringskaal wat ontwikkel is om die dimensies van persoonlikheid te meet en is gebaseer op die persoonlikheidstrektheorie van Costa en McCrae (1992a). Costa en McCrae (1992b) het die NEO-PI-R as geldig in verskeie populasies bevind. Betroubaarheid (Cronbach alfa) van die dimensies wissel van 0,86 vir Inskiklikheid (A) tot 0,92 vir Neurotisme (N), terwyl betroubaarheid van die fasette wissel tussen 0,56 vir Sagsinnigheid (A6) en 0,81 vir Depressie (N3) soos bepaal deur Costa en McCrae (1992b). Costa en McCrae

(1992b) rapporteer ook bevredigende toets-hertoetsbetroubaarheid vir tydsintervalle wat wissel tussen drie maande en sewe jaar. Costa en McCrae (1992b) dui na aanleiding van verskeie ondersoeke aan dat die NEO-PI-R oor aanvaarbare geldigheid beskik.

- Die *Sestien-Persoonlikheidsfaktorvraelys (16PF-SA92)* (Cattell, 1992), maak daarop aanspraak dat die 16 PF gemik is op die meting van die totale persoonlikheid. Cattell se toets-hertoets betroubaarheid het korrelasies van 0,58 tot 0,88 na twee-maande-hertoetsing getoon (Cattell et al., 1974). Halfverdelingsbetroubaarheidskoëffisiënte is verder deur Cattell vir die verskillende faktore bereken. Cattell (1961) rapporteer ook koëffisiënte van stabiliteit, met 'n tydsverloop van ongeveer twee maande, wat wissel van 0,43 vir Faktor B en 0,85 vir Faktor I. Cattell (1956) verklaar aangaande die geldigheid van die 16-PF dat daar al waardevolle valideringsdata in die vorm van omtrent 30 profiele vir verskillende beroepe geakkumuleer het. Daar is ook regressiegewigte bepaal vir die moontlike voorspelling van beroepsukses, ongeluksvatbaarheid, sukses van verskeie soorte leierskap, die seleksie van navorsers en kreatiewe persone en akademiese sukses. Genoemde toepassings van die 16-PF en toetsresultate het betroubare en geldige resultate in die empiriese gebruik van die toets gelewer.
- Die *Cope* (Carver, Scheier & Weintraub, 1989) is 'n multidimensionele vraelys. Die vraelys meet die verskillende maniere waarop persone op stres reageer en hoe hulle cope. Carver et al. (1989) rapporteer Chronbach-alfa-betroubaarheidsindekse wat wissel van 0,45 tot 0,92. Alle subskale beskik oor genoegsame betroubaarheid. Toets-hertoetsbetroubaarheid wissel van 0,46 tot 0,86 en 0,42 tot 0,89 en is na twee weke toegepas.
- Die *Coping Strategy Indicator* (CSI) Amirkhan (1990). Amirkhan (1990) het die coping-dimensies geïdentifiseer wat geldige aanduiders van streshantering is, maar wat ook sensitief is vir verskille in spesifieke stressituasies. Die CSI meet die mate waarin 'n persoon van drie breë tipes coping-strategieë gebruik maak, naamlik: vermydingstrategie, probleemoplossingstrategie en strategie vir ondersteuning. Volgens Amirkhan (1994;1990) beskik die CSI oor hoë konstruk- en kriteriumgeldigheid en genoegsame konvergente en diskriminante geldigheid. Hy rapporteer dat die die CSI oor hoë interne konsekwentheid beskik. Chronbach alfakoëffisiënte van 0,93 vir SSS,

0,89 vir PS en 0,84 vir A is gevind. Goeie toets-hertoetsbetroubaarheid word geïmpliseer deur hertoetsbetroubaarheidskoeffisiënt van 0,82.

- Die *Lewensoriëntasievraelys (LOV)* (Antonovsky, 1987) vir die meting van koherensiesin. Die LOV bestaan uit 29 items wat in drie subskale verdeel is, naamlik Verstaanbaarheid (11 items), Hanteerbaarheid (10 items) en Betekenisvolheid (8 items). Die totaal van die drie subskale van die LOV gee 'n aanduiding van en geheelbeeld van die respondent se koherensiesin. Antonovsky (1993) som die mees resente betroubaarheids- en geldigheidsresultate soos volg op: Die gemiddelde alfakoëffisiënte, verkry in 29 studies, wissel tussen 0,91 en 0,85.

#### **1.4.2.4 Statistiese verwerking**

Die data word nagesien en met die oog op statistiese verwerking gekodeer. Die verwerking sal geskied met behulp van die SAS-rekenaarprogram (SAS Institute, 1996). Daar sal in die navorsing van beskrywende statistiek (rekenkundige gemiddeldes, standaardafwykings, skeefheid en kurtose) asook produkmoment-korrelasies gebruik gemaak word, ten einde die data te ontleed. Die praktiese betekenisvolheid van die resultate word bepaal.

### **1.5 HOOFSTUKINDELING**

Die hoofstukke word in die hierdie skripsie soos volg aangebied:

- Hoofstuk 2: Coping en persoonlikheid
- Hoofstuk 3: Empiriese ondersoek
- Hoofstuk 4: Resultate en interpretasie
- Hoofstuk 5: Gevolgtrekking en aanbevelings

## **1.6 HOOFSTUKSAMEVATTING**

In hierdie hoofstuk is die agtergrond tot en die motivering ten opsigte van die navorsing bespreek, waarna die probleemstelling omskryf is. Hierna is die algemene en spesifieke doelstellings geformuleer. Vervolgens is die paradigmatische perspektief van die navorsing uitgeklaar, die navorsingsontwerp en -metode is bespreek asook die hoofstukindeling.

In Hoofstuk 2 word die konstruerte coping en persoonlikheid asook verbande daar bespreek.

## HOOFSTUK 2

### COPING EN PERSOONLIKHEID

In hierdie hoofstuk word coping omskryf, waarna coping-modelle ontleed word. Daarna word die term persoonlikheid omskryf. Laastens word die verband tussen persoonlikheid en coping vanuit die literatuur ontleed.

#### 2.1 COPING

Coping is 'n konstruk wat deur verskeie navorsers gebruik word, maar wat nie eenvormig gedefinieer en gekonseptualiseer word nie. Volgens Valentiner et al. (1994) bestaan daar leemtes in kennis oor die basiese coping-meganismes en verbande daarvan met stresshantering en kontekstuele faktore. Daar is ook nog min bekend oor die effektiwiteit van die verskillende soorte coping-meganismes.

Coping is verder 'n baie omvattende begrip en word hoofsaaklik in 'n salutogene konteks gebruik, met die klem op faktore wat lei tot psigologiese gesondheid, teenoor die tradisionele fokus op patogenese en psigologiese wanaanpassing (Kravetz, 1993; Pearlin & Schooler, 1978). Dit word algemeen aanvaar dat die invloed wat stressors op 'n individu se psigologiese gesondheid het, afhang van die individu se vermoë om daarmee te cope (Olf, Brosschot & Godaert, 1993).

##### 2.1.1 Omskrywing van coping

Folkman en Lazarus (1984) definieer coping as die pogings van 'n individu om die negatiewe gevolge van interne en eksterne eise te bemeester, te verminder, te verklein of te verdra. Volgens hulle is daar twee prosesse betrokke by die effek van 'n stressor, naamlik die kognitiewe definiëring van die probleem en die taksering van die vermoë om daarmee te cope. Hulle beskou dan ook verdedigingsmeganismes as 'n spesifieke wyse van coping. Olf *et al.* (1993) onderskei egter tussen coping- en verdedigingsmeganismes.

Billings en Moos (1981) bestempel coping as ingewikkelde prosesse wat gerig is op die vermindering van die uitwerking van lewenstressors op die individu se fisieke, sosiale en emosionele funksionering. Valentiner et al. (1994) definieer coping as die stabiliseringsfaktor wat individue help om psigososiaal by stresvolle omstandighede aan te pas. Fleishman (1984) definieer coping as beide owerste en kovert aksies, wat onderneem word om psigologiese stres of stresvolle gebeure te verminder of te elimineer. Pearlin en Schooler (1978) definieer coping as dit wat individue doen om hulself teen die psigologiese skade wat problematiese sosiale ervarings kan berokken, te beskerm. Volgens Kleinke (1991, p.3) verwys coping na "the efforts we make to manage situations we have appraised as potentially harmful or stressful". Coping verwys na verskillende perseptuele, kognitiewe of gedragsresponse waardeur gepoog word om situasies, wat as moeilik getakseer word, die hoof te bied, te vermy, te oorleef, te kontroleer of om die interpretasie van die gebeure of die konsekwensies daarvan te beïnvloed (Folkman & Lazarus, 1984; Moos, 1994; Zeidner & Endler, 1996).

Die term coping het 'n tweeledige betekenis in die sin dat dit na die strategie sowel as die resultaat van aanpassing verwys (Fleishman, 1984). As **strategie** verwys coping na die verskillende metodes wat 'n persoon mag aanwend om sy of haar omstandighede te verwerk en te hanteer. As **resultaat** verwys coping na die uiteindelijke uitkomst van hierdie strategie vir die persoon. Vir die doeleindes van hierdie navorsing word daar op coping as 'n strategie gefokus. Hier word aanvaar dat die individu sekere bewuste aksies op die kognitiewe, affektiewe of konatiewe gebied aanwend, ten einde die stresvolle gebeure te oorkom of te bemeester (Wissing & Du Toit, 1994).

Callen (1993) omskryf nie-coping as mislukte pogings om te cope, met die gejaagdgaande teenwoordigheid van verskeie fisieke en psigo-sosiale steurnisse, wat weer tot verhoogde stres aanleiding gee. Volgens Folkman (1984) bestaan die basiese verskil tussen coping en nie-coping juis daarin dat coping as voortdurende en aaneenlopende proses beskou word, terwyl nie-copers juis sigbaar word by die gebrek aan kontinuïteit en aaneenlopendheid. By nie-coping vind daar gedurig onderbrekings in die proses plaas. Volgens Folkman (1984) ervaar nie-copers dat gebeure nie sin maak nie en verloor hulle perspektief op sake. Carver, Scheier en Weintraub (1989) dui op die verband tussen nie-coping en hoër mate van depressie en angs. Laasgenoemde dra tipies tot hoër tellings op neurotisme by (McCrae & Costa, 1986). Hierdie eienskappe hou weer met laer vlakke van

psigologiese gesondheid verband.

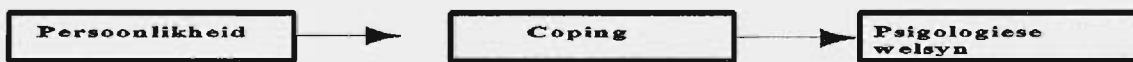
Coping word vir die doel van hierdie navorsing gedefinieer as die verskillende perseptuele-, of gedragsresponse waardeur gepoog word om situasies, wat as pynlik/ moeilik/ bedreigend/ oorskreidend van bronne (interne of eksterne eise) getakseer word, die hoof te bied, te vermy, te oorleef, te kontroleer of om die interpretasie van die gebeure of die konsekwensie daarvan te beïnvloed.

## 2.1.2 Tipes coping-modelle

Vervolgens word die verskillende modelle van coping bespreek.

### 2.1.2.1 Hewitt en Flett (1996) se model

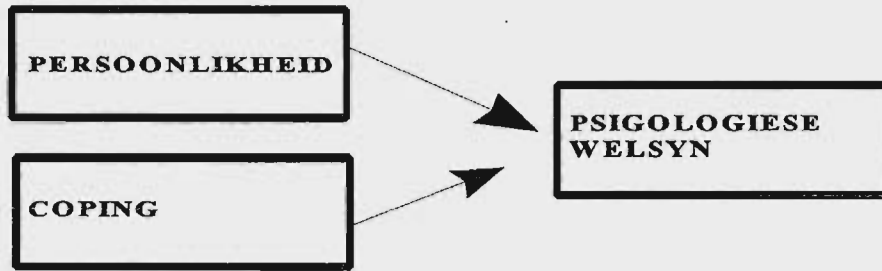
In vorige navorsing met betrekking tot persoonlikheid en coping is een van minstens drie konseptuele modelle gebruik om die verhouding met psigologiese uitkoms te illustreer en te toets (Hewitt & Flett, 1996). In Figuur 1 word die mediërende model gegee, Figuur 2 omskryf die interaktiewe model en laastens in Figuur 3 word die additiewe model weergegee.



Figuur 1: 'n Mediërende Model

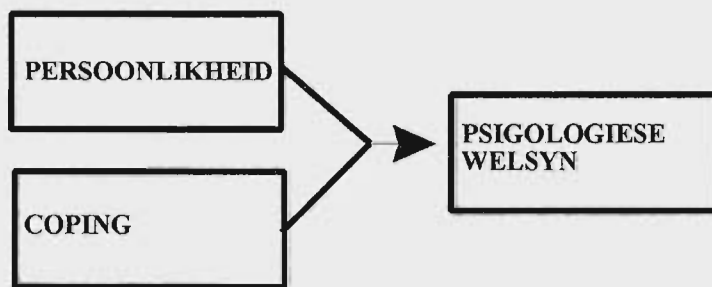
Uit Figuur 1 kan die aanname gemaak word dat persoonlikheid die spesifieke coping-strategie bepaal wat onder stressoestande gebruik word. Studies wat hierdie model getoets het, het die verband tussen sekere persoonlikheidsveranderlikes (bv. neurotisme) en coping (bv. vermyding) ondersoek (Endler & Parker, 1990; McCrae & Costa, 1986), of het coping en psigologiese aanpassing in individue wat hoog of laag meet ten opsigte van ander persoonlikheidsstrekke ondersoek (Pittner, Houston & Spiridigliozzi, 1983). Hierdie navorsing probeer bepaal of sekere persoonlikheidsveranderlikes spesifieke coping veroorsaak wat sou kon lei tot psigologiese welsyn (Hewitt & Flett, 1996). Dus kan

Figuur 1 as 'n mediërende model beskou word.



Figuur:2: 'n Interaktiewe model

In die interaksionele model (kyk Figuur 2) tree sekere persoonlikheidsveranderlikes in interaksie met sekere coping-veranderlikes op om sodoende psigologiese welsyn te veroorsaak of te onderhou (Wheaton, 1983). In die mediërende model het persoonlikheid die spesifieke coping-strategie bepaal. In die interaktiewe model is persoonlikheid in interaksie met coping, om psigologiese welsyn te bepaal. In figuur 3 word die additiewe model gegee.



Figuur 3: 'n Additiewe model

Die bydraende of additiewe model hipotetiseer dat beide persoonlikheid en coping onafhanklike bydraes tot psigologiese welsyn maak (Parkes, 1986). Dié model neem aan dat sekere persoonlikheidsfaktore en coping-strategieë unieke bydraes tot psigologiese welsyn maak en dat elkeen relevant is betreffende die voorspelling van psigologiese welsyn.

Binne die konteks van die bogenoemde drie modelle is verskeie persoonlikheidsveranderlikes ondersoek. Die meeste van die navorsing het op die mediasiemodel eerder as op die additiewe of interaksionele model gefokus (Hewitt & Flett, 1986).

### 2.1.2.2 Lazarus en Folkman (1984) se coping-model

Die konsep coping, spruit uit die transaksionele teorie van Lazarus en Folkman (1984). Dié outeurs meen dat stressimptome gegenereer word deur 'n persoon se kognitiewe taksering van die persoonlike betekenisvolheid, of persoonlike dreiging, of skadelike gebeure en die sukses van vooruitspruitende pogings om te cope met waargenome eise. In hierdie kognitiewe teorie van stres en coping word twee aspekte beklemtoon, naamlik:

- dat die persoon en die omgewing gesien word in 'n dinamiese, resiprokale, tweerigting verhouding;
- dat stres 'n verhouding is tussen die persoon en omgewing, wat getakseer word as uitdagend, of as oorskreidend van bronne.

Lazarus en Folkman (1984) omskryf coping breedweg as 'n stabiliseringsfaktor wat individue help om op psigososiale wyse aan te pas in stresvolle situasies. Volgens hierdie skrywers bestaan coping uit drie prosesse:

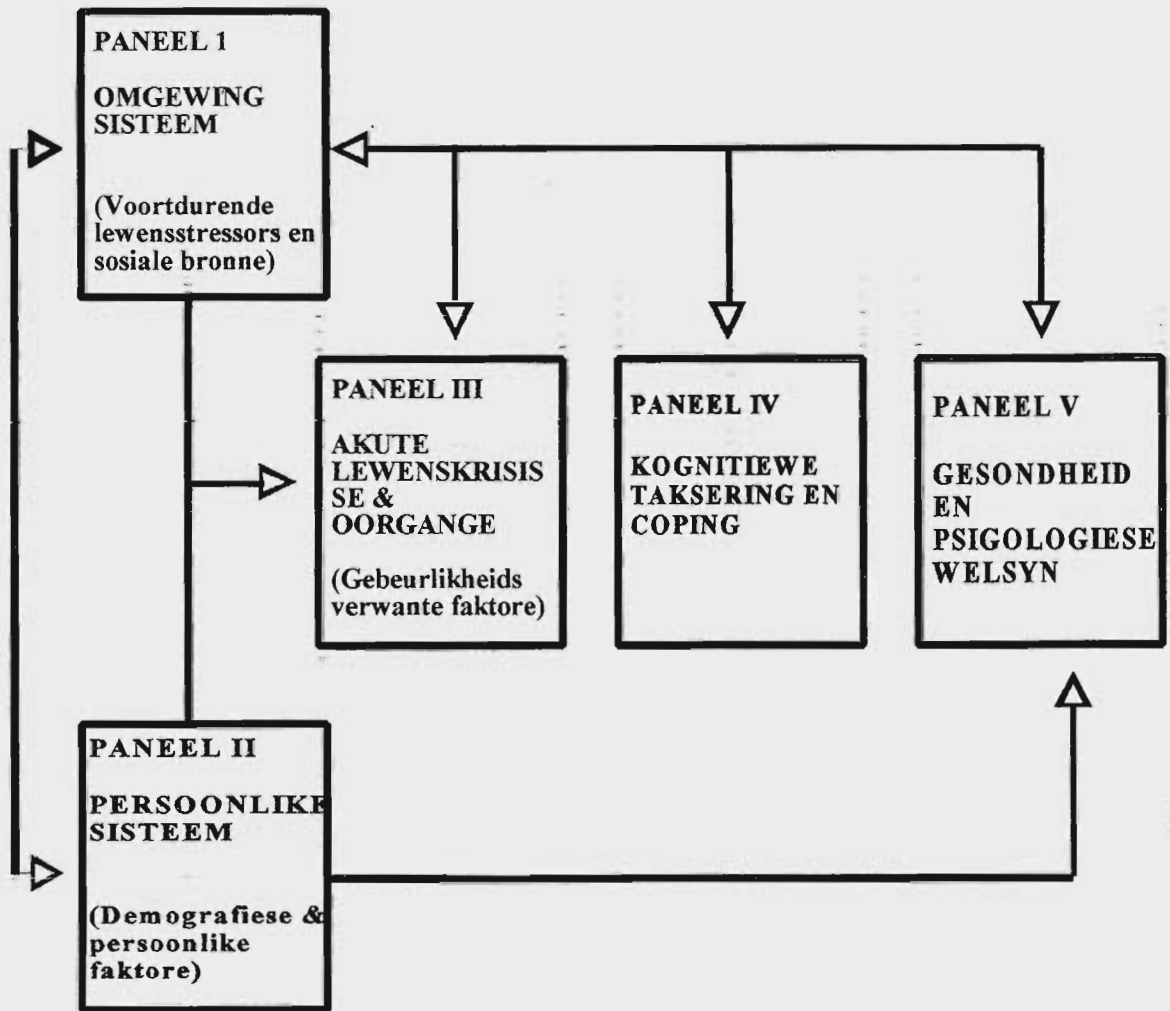
- ▶ Primêre kognitiewe taksering waardeur die individu 'n bedreiging of 'n stressor evalueer in terme van wat op die spel is in die spesifieke situasie - dit is dus 'n bewuswording van gevaar of dreiging. Tipiese vrae wat gevra word is, "Is hier potensiële skade of voordele in vir selfbeeld?", "Is gesondheid of welsyn van 'n geliefde op die spel?"
- ▶ Sekondêre kognitiewe taksering waardeur die persoon moontlike bronne evalueer of 'n potensiële respons op hierdie bedreiging in gedagte hou om moontlike skadelike effekte te voorkom of te vermy, of om moontlike voordele optimaal te benut. Verskeie coping-strategieë word tydens sekondêre kognitiewe taksering oorweeg.

- ▶ Coping verwys na die persoon se kognitiewe en gedragspogings om die interne en eksterne eise wat as uitdagend of oorskrydend van bronne getakseer is, te beheer (verminder, verklein, oorkom of verdra).

Kognitiewe taksering en coping is dus transaksionele veranderlikes. Dit verwys nie net alleenlik na die persoon of die omgewing nie, maar na die integrasie van beide die persoon en die omgewing in 'n gegewe transaksie. Lazarus en Folkman (1984) beklemtoon dat kognitiewe taksering 'n funksie is van 'n spesifieke stel omgewingskondisies wat deur 'n persoon met spesifieke psigologiese karaktertrekke getakseer word.

### **2.1.2.3 Moos (1994) se coping-model**

Moos en sy medewerkers (Moos, 1990, 1994; Holahan & Moos, 1987, 1991; Moos & Swindle, 1990) het 'n breë model oor stres en coping geformuleer waarin die verbande tussen (en dinamiek van) omgewingstressore en sosiale bronne, persoonlike faktore, akute lewensgebeure en oorgange, coping-response en psigologiese gesondheid gekonseptualiseer word. Dié model hipotetiseer dat akute lewenstressore of lewensveranderinge, sowel as die vooraf gepaardgaande omgewingsfaktore (chroniese stressors en sosiale bronne) en persoonlike faktore die coping-response en mate van psigologiese gesondheid van individue beïnvloed. Hierdie beïnvloedingsproses is egter transaksioneel, met ander woorde die verskillende komponente beïnvloed mekaar wederkerig. Daar is 'n onderliggende aanname dat mense aktiewe agente is in die gesondheid en psigiese welsyn wat individue beïnvloed. Hierdie model word in Figuur 4 voorgestel.



Figuur 4: Model van stres en coping

Bogenoemde model sal as volg uiteengesit word:

In **paneel I** word lewenstressore en sosiale bronne in belangrike lewensareas voorgestel. Lewenskontekstuele faktore het 'n invloed op die moraal en aanpassing en beïnvloed die aanvang en ontwikkeling van probleme. Die proses van herstel en terugvalle deur middel van coping-strategieë word ook beïnvloed.

In **paneel II** word die individu se demografiese karaktereienskappe en sy of haar persoonlike bronne byvoorbeeld selfvertroue, kognitiewe vaardighede, verwagtinge en persoonlike verbintenisse voorgestel. 'n Individu se eie unieke waardestelsel maak deel uit van die persoonlike sisteme.

In **paneel III** word op die akute lewenskrisisse en lewensoorange gefokus.

In **paneel IV** word die individu se taksering van die probleem en die gevolglike coping-response voorgestel.

In **paneel V** word die individu se fisiese en psigologiese gesondheid voorgestel.

Akute lewenskrisisse en oorange (wat in paneel III beskryf word) sowel as omgewings- en persoonlikheidsfaktore wat dit voorafgegaan (paneel I en II), beïnvloed die aard van kognitiewe taksering en coping-response (paneel IV) sowel as die individu se gesondheid (paneel V). Dit word dus duidelik dat al die faktore interafhanklik en transaksioneel is en dat die versteuring van een faktor tot aanpassings in die ander faktore lei. Wederkerige terugvoer kan tydens elke stap plaasvind (Moos, 1994; Moos & Swindle, 1994).

#### **2.1.2.4 Hobfoll (1989) se coping- model**

'n Stres- en coping-model, genaamd die "Model of Conservation of Resources" (COR-model) is deur Hobfoll (1989) ontwikkel. Dié model gaan van die standpunt af uit, dat mense daarna streef om bronne te bekom, te beskerm en op te bou. Dit wat vir hulle bedreigend is, is die potensiële of ware verlies van hierdie belangrike bronne (Hobfoll, 1989; Hobfoll & Lilly, 1993). Op grond van die basiese aanname dat mense dit wat hulle van waarde ag, wil verkry, behou en beskerm, word in die COR-teorie gehipotetiseer dat individue spanning/stres sal ervaar as 1) daar 'n bedreiging is van bronverlies, 2) daar bronverlies plaasvind, en 3) as daar nie 'n wins in bronne volg nadat bronne geïnvesteer is nie (Hobfoll & Lilly, 1993). Akute stresvolle situasies ontstaan wanneer daar vinnige bronverlies plaasvind (bv. skielike siekte of rampe). In chroniese stresvolle situasies is daar 'n voortdurende wegkalwing van bronne. Die kern van hierdie model is dat verliese of moontlike verliese lei tot die

ervaring van stres, en dat bronne geïnvesteer moet word om meer bronne te verkry of om bronverlies te voorkom (Hobfoll, 1989; Hobfoll & Lilly, 1993).

Volgens hierdie model streef mense daarna om bronsurplusse op te bou as hulle nie op die oomblik deur stressors gekonfronteer word nie, om sodoende 'n buffer te bou teen moontlike toekomstige verliese. Die basiese menslike behoefte is volgens die teorie om bronne te bekom, te behou en te beskerm. Gevolglik poog persone om die verlies van bronne te minimaliseer en die verkryging van bronne te maksimeer. Mense met meer bronne is minder kwesbaar vir bronneverlies en beter in staat tot verkryging van verdere bronne. Hierteenoor is diegene met minder bronne meer kwesbaar vir bronverlies en ook minder in staat tot bronverkryging. Diegene wat minder bronne het, is egter nie net meer kwesbaar vir bronverlies nie, die aanvanklike verlies ontlok ook verdere verliessiklusse. Diegene met baie bronne verkry nie net makliker meer bronne nie, hierdie bronne lei ook tot siklusse van bronnewins. Diegene wat 'n gebrek aan bronne het, is geneig om 'n verdedigende of selfbeskermende houding in te neem ten einde hulle bronne te beskerm (Hobfoll & Lilly, 1993). As mense dan surplusbronne opgebou het, ervaar hulle gewoonlik positiewe welsyn. Wanneer iemand nie ekstra bronne kan opbou nie, is hulle weer geneig om spesifiek kwesbaar te wees. Hierdie persone is dan geneig om verdere verliese van bronne te probeer voorkom.

### **2.1.3 Tipes coping**

Volgens Pearlin en Schooler (1978) moet coping van die sosiale en persoonlike bronne tot 'n individu se beskikking onderskei word. Hulle onderskei drie tipes coping: coping gerig op die verandering van die situasie wat stres veroorsaak (byvoorbeeld onderhandeling), response wat die betekenis van die gebeurtenis verander voordat dit stres veroorsaak (byvoorbeeld positiewe herdefiniëring), en response gerig op die hantering van die stres nadat dit gebeur het (byvoorbeeld aanvaarding). Volgens hulle word die effektiwiteit van coping getoets aan die mate waarin dit daarin slaag om emosionele distres te verhoed. Verskillende coping kan in verskillende kontekste effektiewer wees, en beïnvloed die individu se emosionele welsyn dan positief of negatief (Pearlin & Schooler, 1978).

Coping kan volgens Carver, Scheier en Weintraub (1989) en Fleishman (1984) probleemgefokus of emosiegefokus wees. Probleemgefokusde coping het ten doel om die probleem op te los of iets aan die probleem te doen, en emosiegefokusde coping gerig is op die vermindering van die emosionele stres wat 'n situasie ontlok. Hoewel sekere situasies beide tipes coping vereis, word probleemgefokusde coping meer gebruik wanneer die probleem veranderbaar is, en emosiegefokusde coping wanneer die probleem onveranderbaar is (Carver et al., 1989). Carver et al. (1989) onderskei die volgende spesifieke strategieë: aktiewe coping, beplanning, onderdrukking van kompeterende aktiwiteite, terughoudende coping, soeke na sosiale ondersteuning vir instrumentele redes, soeke na sosiale ondersteuning vir emosionele redes, positiewe herinterpretasie en groei, aanvaarding, geloofsfokus, ventilering van emosies, ontkenning, passiwiteit, kognitiewe distansiering, en alkohol- of dwelmmisbruik.

Benaderingscopingstyle en vermydingscopingstyle word deur Valentiner et al. (1994) en Roth en Cohen (1986) onderskei, waar benaderingscoping-style geassosieer word met beter psigologiese uitkomst en vermydingscoping-style met slegter uitkomst. Benaderingscoping-style is dikwels ook meer probleemgefokus en konfronteer die probleem, terwyl vermydingscoping-style, dit vermy om die probleem direk te hanteer. Hoe kontroleerbaar 'n stressor of situasie is, speel 'n rol by die keuse van die coping-strategie (Roth & Cohen, 1986). Valentiner et al. (1994) het bevind dat benaderings-coping effektiewer is en eerder gebruik sal word, wanneer 'n situasie veranderlik en beheerbaar is. Hulle verklaar ook dat 'n persoon wat meer persoonlike en sosiale bronne, byvoorbeeld ouerlike ondersteuning, steun van vriend het, eerder benaderings- as vermydings-coping sal gebruik. Waar daar dus sosiale ondersteuning is, is die weerstand teen stres beter (Johnson & Jennison, 1994; Valentiner et al., 1994). Roth en Cohen (1986) meen dat beide benaderings- en vermydingscoping sekere voor- en nadele het en dat die een in sommige kontekste 'n beter uitkoms sal lewer as die ander, en verder dat die rigiede gebruik van slegs een van die twee wyses van coping nadelig is.

Verder word daar ook soos reeds vermeld kognitiewe- en gedragsmetodes onderskei (Fleishman, 1984). Daar word algemeen aanvaar dat gedragsmetodes in vergelyking met kognitiewe coping-metodes makliker deur kontekstuele faktore beïnvloed word (Valentiner et al. 1994).

Billings en Moos (1981) onderskei tussen coping na aanleiding van die metode van coping en die fokus daarvan. By die coping-metodes onderskei hulle tussen kognitiewe- en gedragsmetodes, en aktiewe en passiewe coping-wyses. By die fokus van coping onderskei hulle tussen probleemgefokusde en emosiegefokusde coping.

Moos (1993) kombineer die twee vorige benaderings om die multi-dimensionele aard van coping te illustreer. Daar is die meganismes waar klem val op die fokus van die coping, hetsy benadering- of vermydingscoping en die metode van coping, hetsy met behulp van kognitiewe of gedragsmetodes. Moos (1993) onderskei die volgende spesifieke tipes coping: logiese analise, positiewe herdefiniëring, soeke na rigting en ondersteuning, probleemoplossing, kognitiewe vermyding, aanvaarding/gelatenheid, soeke na alternatiewe belonings en emosionele ontlasting.

Hobfoll et al. (1994a) gebruik 'n multi-as model van coping. Coping kan volgens hulle aktief versus passief, direk versus indirek, maar ook prososiaal versus antisosiaal wees. Hobfoll et al. (1994a) onderskei die volgende tipes coping: assertiewe aksie, sosiale aansluiting, soeke na sosiale ondersteuning, versigtige aksie, instinktiewe aksie, vermyding, indirekte aksie, antisosiale aksie en aggressiewe aksie.

Lazarus en Folkman (1984) onderskei tussen probleemgefokusde coping of emosiegefokusde coping. In probleemgefokusde coping probeer die individu oplossings soek vir probleme en poog dus om die stressor te verwyder. Die fokus van emosiegefokusde coping daarenteen is gerig op die hantering van emosies, hetsy dit afreagering of onderdrukking van emosies is. Holohan en Moos (1987) het drie breë metodes van coping geïdentifiseer. Die eerste hiervan is aktief kognitiewe coping, waar die individu die evaluering van hoe stresvol 'n insident is, probeer beheer. Die tweede is aktiewe gedragscoping. Dit is overte gedrag wat daarop gemik is om die probleem direk aan te spreek. Laastens word vermydende coping gedefinieer as pogings om die probleem te vermy of om stres indirek te verminder deur byvoorbeeld meer te rook of meer te eet.

In die lig hiervan kan 'n profiel van copers en nie-copers op grond van kognitiewe, affektiewe en konatiewe gedrag geklassifiseer word.

- ◆ **Kognitiewe gedrag:** Copers beskik oor die vermoë om veranderingsverwante stressors deur middel van kognitiewe herdefiniëring as uitdagings en geleenthede te beskou (Billings & Moos, 1984). Volgens Callan (1993) beskou copers hulself as in beheer van die situasie, omdat hulle hul coping-vermoëns positief beoordeel. Ashford (1988) meld dat kognitiewe vermyding ook 'n toepaslike coping-strategie kan wees. Deur kognitiewe vermyding word daar nie aan die gevolge van 'n saak gedink nie, maar eerder na die positiewe kant van die saak gekyk, in 'n poging om spanning te verminder. Nie-copers interpreteer veranderingsverwante stressors deur middel van kognitiewe herdefiniëring as probleme en bedreigings (Ashford, 1988). Volgens Callan (1993) beskou nie-copers hulleself as magteloos, en vertolk hulle die veranderinge as iets buite hulle beheer, omdat hulle hul coping-vermoëns negatief beoordeel. Woodward en Woodward (1994) dui daarop dat tonnelvisie 'n tipiese eienskap van nie-copers is, in die sin dat hulle daarvan oortuig is dat probleme slegs opgelos kan word deur dit wat verlore is, te herskep.
  
- ◆ **Affektiewe gedrag:** Copers is geneig om die emosionele gevolge van stressors te bestuur (Billings & Moos, 1981). Ten opsigte van verandering is dit veral belangrik om psigologiese stres te verminder, aangesien dit die individu help om sy of haar emosionele balans te handhaaf en sy of haar gevoelens te beheer. Copers beskik oor die vermoë om hulle gevoelens in veranderde omstandighede sterk te reguleer. Emosionele ongemak word verlig deur middel van die regulering en aanvaarding van emosies, soos verwarring, woede, depressie en onsekerheid, asook die gekontroleerde uitlating van gevoelens (Ashford, 1988). Nie-copers het meestal 'n gebrek aan emosionele beheer, en dit lei tot emosionele wanbalans, wat emosies soos verwarring en onsekerheid (Dutfield & Eling, 1994), woede en skeptisisme (Kanter, Stein & Jick, 1992) en depressie (Manning, 1994) insluit. Manning (1994) meld dat depressie dikwels by nie-copers voorkom, en dat dit manifesteer in huil, slaaploosheid, vreugde wat opdroog, 'n afname in seksuele begeerte, 'n preokkupasie met eie probleme en 'n gebrek aan simpatie met ander persone.
  
- ◆ **Konatiwewige gedrag:** Copers is geneig om deur middel van die hantering van die werklikhede van 'n situasie die bron van stres uit te skakel (Callan, 1993). Dit behels rasionele, doelbewuste optrede om die situasie te verander of die probleme daaraan verbonde op te los (Folkman et al.,

1986). Copers soek na inligting en sosiale ondersteuning ten einde kontrole te vermeerder en beheer oor sake te handhaaf. Hulle aanvaar hulle verantwoordelikhede, is betrokke, pas selfbeheersing toe en handhaaf die kwaliteit en kwantiteit van hulle werk (Marais, 1997). As gevolg van 'n gebrek aan emosionele beheersing, gebeur dit dikwels dat nie-copers emosionele uitbarstings beleef, in konflik met hulle meederes en medewerkers tree en dwelms en drankmisbruik. Nie-copers is geneig om na meer inligting te soek, sodat hulle 'n mate van verwardheid ervaar, wat tot toenemende ongefokusde aksie en 'n gebrek aan prioriteite lei (Woodward & Woodward, 1994). Nie-copers word gekenmerk deur die aanwesigheid van ontkenning, wat die resultaat van onttrekking is.

Carver et al. (1989) het bestaande meetinstrumente van coping bestudeer en tot die gevolgtrekking gekom dat die instrumente nie al die teoreties-belangrike aspekte van coping dek nie, dat baie van die items vaag gestel is, en dat al die items nie teoreties begrond is nie. Dié skrywers het dimensies van coping geïdentifiseer wat teoreties begrond is. Hulle het twee teoretiese modelle as riglyne gebruik, naamlik die stresmodel van Lazarus en 'n selfregulerende gedragsmodel van Carver en Scheier (Carver et al., 1989). Dertien uiteenlopende coping-dimensies is deur Carver et al. (1989) geïdentifiseer. Dié dimensies sluit onder andere probleem-gefokusde coping in (bv. aktiewe coping en beplanning) asook die gebruik van sosiale ondersteuning, religie, positiewe herformulering asook aspekte van vermydingscoping (bv. ontkenning en onttrekking).

Amirkhan (1990, 1994) onderskei drie tipes coping wat in probleemsituasies gebruik word, naamlik probleemoplossing, vermyding en soeke na sosiale ondersteuning. Vermyding word beskou as die swakste coping-strategie van die drie strategieë. Probleemoplossing dui op die geneigdheid om aktief oor te gaan tot probleemhantering en is afgelei van die primitiewe veg-instink. Vermyding is 'n emosionele reaksie en kom neer op die onttrekking van die probleemsituasie. Dit is afgelei van die primitiewe vlug-instink. Soeke na sosiale ondersteuning dui op die soeke na menslike kontak in stresvolle tye, ongeag die advies, materiële of afleidingswaarde wat dit mag inhou. Dit is afgelei van die primitiewe affiliasie-instink (Amirkhan, 1990, 1994).

Hobfoll, Dunahoo, Ben-Porath en Monnier (1994a) stel die Twee-As-Coping-model voor, met prososiaal- anti-sosiaal en passief- aktief as die onderskeie pole. Hierdie twee asse verteenwoordig dimensies van algemene coping eerder as spesifieke gedrag omdat verskillende strategieë soms gedeelde gedragspatrone kan hê. Die sosiale komponent wat Hobfoll et al. (1994a) bygevoeg het, is belangrik omdat coping dikwels in 'n sosiale omgewing plaasvind. Baie lewensstressore is interpersoonlik of het 'n interpersoonlike komponent; selfs individuele pogings om te cope het potensieel sosiale konsekwensies; en interaksie met ander individue is gewoonlik teenwoordig wanneer gepoog word om te cope met stressore (Hobfoll et al., 1994a).

Hobfoll, Dunahoo en Monnier (1994b) het later die Multi-As-Coping-model aangebied as alternatief vir die Twee-As-model. Die derde as behels die direktheid van die coping-respons en direkte versus indirekte coping dien as onderskeie pole. Die insluiting van hierdie as verkeer 'n meer kultuurbillike toets, aangesien die meer tradisionele samelewings meer waarde heg aan indirekte aksie. 'n Verdere kenmerk van Hobfoll et al. (1994b) se benadering is dat die emosionele komponent van coping afgeskaal is, omdat genoeg ander instrumente dit volledig meet, maar veral ook omdat respondente geneig is om eerder te fokus op hoe hulle reageer op die uitkoms van stres (emosie) eerder as om aan te dui hoe hulle reageer om met die stressor te cope (Hobfoll et al., 1994b). Nege verskillende tipes coping word deur die Multi-As-Copingmodel geklassifiseer, naamlik: assertiewe aksie, sosiale aansluiting, soeke na sosiale ondersteuning, versigtige aksie, instinktiewe aksie, vermyding, indirekte aksie, antisosiale aksie, aggressiewe aksie.

Uit bogenoemde bespreking van coping is dit duidelik dat coping op verskillende wyses in die literatuur gekonseptualiseer word. Dit wissel van direkte probleemoplossende gedrag of soeke na sosiale ondersteuning, positiewe herdefiniëring van die situasie, tot vermyding of ontkenning van die stresvolle gebeure.

In hul bestudering van coping-meetinstrumente het Olf et al. (1993) twee groeperinge gevind, naamlik coping en verdediging. Die coping-groepering het bestaan uit twee faktore, naamlik emosiegefokusde coping en instrumentele bemeesteringsgeoriënteerde coping. Verdediging het bestaan uit kognitiewe verdediging en defensiewe vyandigheid. Hierdie groeperinge word ondervang deur die

konseptualisering van Moos (1993), Amirkhan (1990, 1994) en Hobfoll et al (1994b).

## 2.2 PERSOONLIKHEID

Aangesien die mens 'n produk van van sy biologiese struktuur en omgewing is, word persoonlikheid gesien as die individualiteit wat manifesteer in die interaksie tussen die biologiese organisme, die sosiale en die fisiese wêreld waarin die individu hom/haar bevind. Persoonlikheid kan omskryf word in terme van die individu se gedrag, naamlik sy/ haar aksies, houding, woorde en denke. Daarom is dit 'n verskynsel en nie slegs 'n valse weergawe nie. Persoonlikheid word dus gesien as waargenome gedrag wat ook individueel en intrinsiek is (Boring, Langfield, Weld, 1948; Meyer, Moore, Viljoen, 1993).

Ongeag hoe persoonlikheid gedefinieer word, aanvaar sielkundiges die volgende paar aspekte (Gibson et al., 1991):

- Persoonlikheid is 'n georganiseerde geheel, anders sal die individu betekenisloos wees.
- Persoonlikheid kom voor in patrone, wat in 'n mate waarneembaar, meetbaar en georganiseerd is.
- Hoewel persoonlikheid 'n biologiese basis het, is die spesifieke ontwikkeling daarvan uit die sosiale en kulturele omgewings.
- Persoonlikheid beskik oor aspekte soos houdings en sentimente.
- Persoonlikheid bestaan uit beide algemene en unieke kenmerke. Elke individu is dus verskillend van elke ander individu, maar in ander opsigte ook dieselfde as ander individue.

Persoonlikheid kan vervolgens gedefinieer word as 'n betreklik stabiele kenmerk, neigings (voorkeure) en temperament wat kenmerkend gevorm word deur oorerwing en sosiale, kulturele en omgewingsfaktore. Hierdie stel veranderlikes bepaal die verskille en gemeenskaplikhede in die gedrag van die individu (Gibson et al., 1991).

Persoonlikheid kan dus uit verskeie perspektiewe gekonseptualiseer en gedefinieer word. In hierdie skripsie word persoonlikheid vanuit 'n trekteoretiese perspektief gekonseptualiseer, en die vyffaktormodel van McCrae en Costa (1990), asook die faktorteorie van Cattell (1966) word spesifiek as teoretiese agtergrond gebruik. Die vyffaktormodel van persoonlikheid word tans gesien as die mees komprehensiewe taksonomie van persoonlikheid en 'n groot hoeveelheid navorsing is die afgelope jare daarvoor gedoen (Costa, Somerfield & McCrae, 1996). In die empiriese ondersoek verwys persoonlikheidstrekke na vyf breë kategorieë naamlik Neurotisme, Ekstroversie, Openheid, Inskiklikheid en Konsensieusheid en hulle subkomponente, soos dit geoperasionaliseer word met behulp van die Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) van Costa en McCrae (1992b).

Allport (1956) en Boring (1948) beklemtoon dat persoonlikheid slegs ten volle verstaan kan word indien daar 'n onderskeid getref kan word tussen persoonlikheidskenmerke, -voorkeure en -tipes (Myers, 1993; Meyer et al., 1992).

- **Persoonlikheidstipes:** Volgens Jung (1971) is 'n persoonlikheidstipe, 'n kenmerkende element van 'n algemene houding wat in verskeie vorme voorkom. 'n Individue kan geklassifiseer word op 'n kontinuum van ekstroversie en introversie. 'n Persoon kan dus op enige plek tussen hierdie twee uiterstes lê. Wanneer die individue geklassifiseer word synde 'n bepaalde persoonlikheidstipe, sê dit nie waarom hulle optree soos hulle optree nie, maar beskryf dit slegs hul gedrag. Individue beskik verder oor die vermoë om te besluit en te kies watter persoonlikheidstipe hulle mee gemaklik voel. Daarom word daar verwys na persoonlikheidsvoorkeure. Individue het dus 'n bepaalde voorkeur ten opsigte van sekere persoonlikheidstipes waarvolgens hulle hulself kan uit leef.
- **Persoonlikheidskenmerke (trekke):** 'n Kenmerk (trek) kan beskou word as 'n dimensie van persoonlikheid; 'n skaal waarvolgens een bepaalde eienskap of aspek van persoonlikheid gemeet kan word. Volgens Cattell (1972) is 'n kenmerk/trek die basiese strukturele element van persoonlikheid. Mens verskil ten opsigte van alle dimensies en daar kan soveel kenmerke geïdentifiseer word as wat nodig is om gedrag te beskryf. Hoewel 'n kenmerk 'n beskrywing van menslike gedrag is, beskryf alles wat gedrag beskryf, nie noodwendig 'n kenmerk nie.

Ten einde homogeniteit van persoonlikheid te verstaan, moet persoonlikheid en spesifiek persoonlikheidskenmerke en -voorkeure, vanuit die literatuur gekonseptualiseer word. Daar bestaan verskeie denkskole ten opsigte van persoonlikheid. Dit sluit in die humanistiese, behavioristiese, psigo-analitiese en die trekfaktor-teorie (Lundin, 1996). In die bedryfsielkunde is die psigo-analitiese en die trekfaktor-teorie veral baie gewild ten opsigte van die toepassingswaarde (beide teorie en praktyk) daarvan (Salter, Evans & Forney, 1997).

### **2.3 Die verband tussen persoonlikheid en coping**

Alhoewel navorsing ten opsigte van coping baie toegeneem het sedert die 1980's en die tendens steeds voortduur, het 'n groot hoeveelheid studies ongelukkig nie voldoende resultate opgelewer nie (Costa et al., 1996). Volgens Aspinwall en Taylor (1992) bestaan daar nie veel gepubliseerde navorsing ten opsigte van die verband tussen persoonlikheid en coping nie.

Persoonlikheidseienskappe speel volgens sommige outeurs 'n sleutelrol in coping (Carver et al., 1989; McCrae & Costa, 1986). Faktore soos 'n gevoel-van-bemeestering en geslagsroloriëntasie kan volgens hulle 'n rol speel in die keuse van coping-meganisme. Dikwels sal individue emosiegefokusde coping gebruik wanneer die stresvolle gebeurtenis as onveranderlik en buite hul beheer gesien word (Folkman & Lazarus, 1984), terwyl aktiewe probleemgefokusde coping gebruik word as die individu voel dat hy/sy iets kan doen om die situasie te beheer (Carver et al., 1989). Vermydingscoping is geassosieer met meer tradisionele geslagsrol-orientasies en ook met laer vlakke van bemeestering (Billings & Moos, 1981; Hobfoll et al., 1994b).

Pearlin en Schooler (1978) dui aan dat individue met 'n hoë self-esteem en interne lokus van kontrole aktiewer positiewe copingsmeganismes gebruik as die met 'n lae self-esteem en eksterne lokus van kontrole. Ook Holahan en Moos (1987) bevestig dat individue met meer selfvertroue en 'n ontspanne ingesteldheid teenoor die lewe meer geneig sal wees om aktiewe benaderingscoping te gebruik eerder as vermydingscoping.

Carver et al.(1989) dui op die verband tussen die gebruik van vermydingscoping en hoër vlakke van depressie en angs. Laasgenoemde dra tipies by tot hoër vlakke van depressie en angs. Laasgenoemde dra tipies by tot hoër tellings op neurotisme (McCrae & Costa, 1986; Costa & McCrae, 1992), wat weer verband hou met laer vlakke van psigologiese gesondheid.

Persoonlikheidsfaktore is konstant oor lang periodes in volwassenheid en dit mag deels veroorsaak dat coping ook stabiel is oor lang periodes (Costa et al.,1996). Die hipotese dat sekere persoonlikheidsfaktore 'n individu predisponeer om op 'n sekere manier met gebeure te cope is dus reeds gemaak (Fleishman, 1984; Holahan & Moos, 1987a; Scheier & Carver, 1985).

McCrae en Costa (1986) het die persoonlikheidskorrelate van coping bestudeer. Hulle het bevind dat Neurotisme gekorreleer het, met 'n verskeidenheid oneffektiewe coping-strategieë insluitend onttrekking, selfblaming, besluitloosheid, vyandige reaksies en ontvluggende fantasieë. Wissing en Du Toit (1994) het ook gevind dat neurotisme negatief met probleemoplossing- en positief met vermydingstrategieë korreleer. Ekstroversie was geassosieer met positiewe denke, selfbeheersing, substitusie en rasionele aksies (McCrae & Costa, 1986). Openheid was positief verwant aan die gebruik van humor en negatief verwant aan die gebruik van geloof. Verdere navorsing soos die van Wissing en Du Toit (1994), wat al die vyf dimensies van die NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992b) en wat verskeie coping-skale insluit, is nodig om meer duidelikheid te kry oor presies hoe persoonlikheid en coping verband hou.

Verskeie studies het skakels tussen neurotisme en aspekte van die coping-proses gevind (Costa et al., 1996). Smith, Pope, Rhodewalt en Poulton (1989) het gevind dat angstigheids, 'n komponent van neurotisme, verband hou met relatief minder gebruik van probleemgefokusde coping en soeke na sosiale ondersteuning, en relatief meer wensdenkery en vermyding. Bolger (1990) het gevind dat alhoewel coping by tye 'n mediërende rol speel tussen neurotisme en stres, dit ook in wisselwerking reageer om stres te voorspel. Later het Bolger en Eckenrode (1991) gevind dat waargenome ondersteuning as coping-respons negatief met neurotisme korreleer. Endler en Parker (1990) het gevind dat neurotisme gekorreleer het met emosiegefokusde coping. In Epstein en Meier (1989) se navorsing is konstruktiewe denke ('n breë denkstyl as coping-veranderlike) negatief geassosieer met

wanaangepaste komponente van coping (selfblaaam en vyandige reaksies). Dit lig een van die probleme uit met betrekking tot vorige navorsing, naamlik dat sekere faktore, soos byvoorbeeld humor, soms as persoonlikheidsfaktore en soms as coping gedefinieer word (Daener & McConatha, 1993; Martin et al., 1993). In 'n Nederlandse studie het Van Heck en Vingerhoets (1989) gevind dat neurotiese, sosiaal ontoereikende, rigiede, vyandige en in 'n mindere mate selfgenoegsame persone (wat gesamentlik baie na is aan neurotisme) neig na koverte, emosiegefokusde coping.

Bolger en Eckenrode (1991) het gevind dat daar 'n sterk verband tussen persoonlikheidseienskappe en coping bestaan: Sosiale integrasie en waargenome sosiale ondersteuning het positief en betekenisvol met ekstroversie gekorreleer. Volgens Elliot en Gramling (1990) veroorsaak 'n hoër mate van assertiwiteit, soos gemeet deur Rathus Assertiveness Scale, dat persone meer gebruik maak van, en meer put uit, sosiale ondersteuning. Parkes (1986) het ook gevind dat ekstroversie direkte coping positief beïnvloed. Nakano (1992) het die verhouding tussen coping en persoonlikheidseienskappe (ekstroversie versus introversie) van Japannese damesstudente ondersoek en vind in teenstelling met Parkes (1986) en Bolger en Eckenrode (1991) dat ekstroverte meerendeels gebruik maak van soeke na sosiale ondersteuning en ook vermyding. Nakano (1992) vind ook nie 'n statistiese betekenisvolle korrelasie met probleemoplossing nie. Ekstroversie is ook verwant aan die soeke na sosiale ondersteuning (Amirkhan, Risinger & Swickert, 1995). Rim (1987) het gevind dat Ekstroversie gekorreleer het met positiewe denke en probleemgefokusde coping-strategieë en volgens Martin (1989) was ekstroversie 'n voorspeller van aktiewe coping-strategieë in persone wat 'n miokardiale infarkisie oorleef het. Nie een van bogenoemde studies het probeer vasstel of coping 'n mediërende rol tussen persoonlikheid en psigologiese welsyn speel nie.

Scheier en Carver (1985) hipotetiseer 'n direkte verband tussen persoonlikheidsfaktore en coping-style. In hulle navorsing het optimisme (wat volgens Costa & McCrae, 1992b, onder ekstroversie sou inpas) positief gekorreleer met aktiewe coping en die soeke na sosiale ondersteuning, terwyl dit negatief gekorreleer het met emosie-gefokusde coping en die afsien van die doelwit. Ook Van Heck en Vingerhoets (1989) het gevind dat dominante, optimistiese persone met hoë selfagting eerder 'n meer probleem-georiënteerde coping styl sal gebruik.

In 1984 het Lazarus en Folkman coping-strategieë gedifferensieer op grond van dit waarop dié coping gefokus het, naamlik probleemgefokusde coping en emosioneelgefokusde coping. Eersgenoemde is gerig op die oorsaak van die stres. Die oorsaak word verwyder of omseil en die persoon kan dus vorentoe beweeg na 'n doelwit. Emosioneelgefokusde coping daarenteen poog om die emosionele stres te verminder of uit te skakel. Laasgenoemde is intrinsiek voordelig omdat emosionaliteit inmeng met aktiewe probleemoplossing. Na emosionele coping is dit dan makliker om terug te keer na probleemgefokusde strategieë. Met die betrekking tot persoonlikheid, het Lazarus en Folkman (1984) meer spesifiek gevind dat optimisme positief korreleer met soeke na sosiale ondersteuning, positiewe herinterpretasie, en aanvaarding van die realiteit van die situasie indien die stressor nie beheer kan word nie. Verder korreleer optimisme negatief met ontkenning, distansiëring, en die fokus op, en afreagering van emosies. Betekenisvolle assosiasies tussen optimisme en aktiewe copingstrategieë is ook deur Fontaine, Manstead en Wagner (1993) gevind. Ten opsigte van die uitdrukking van emosies is 'n negatiewe assosiasie met optimisme gevind. In 1992 het Taylor en sy medewerkers optimisme, coping, psigologiese aanpassing en hoë risiko-gedrag in 'n steekproef homoseksuele mans ondersoek. Optimisme het nie hoë risiko-gedrag voorspel nie maar was geassosieer met meer positiewe psigologiese aanpassing.

Dit blyk dus dat 'n groot hoeveelheid navorsing ten opsigte van neurotisme en ekstroversie bestaan, maar Hewitt en Flett (1996) en Costa et al. (1996) lig die feit uit dat drie ander faktore van die vyffaktormodel, naamlik Openheid, Inskiklikheid en Konsensieusheid, selde bestudeer is in navorsing oor persoonlikheid en coping, moontlik omdat hulle eers later in die NEO-PI-R betrek is. McCrae (1991) voer aan dat die rede vir die min navorsing ook daarin mag lê dat kliniese navorsers huiwerig is om dimensies te gebruik, aangesien dit beskryf word as eienskappe van normale persoonlikheidsfunksionering. Grace en Schill (1986) het egter wel gevind dat interpersoonlike vertroue, 'n faset van Inskiklikheid, 'n positiewe verband met soeke na sosiale ondersteuning toon. 'n Korrelasie van 0,62 is tussen Konsensieusheid en gedragsmatige coping gevind (Spirrison et al., 1994).

Pearlin en Schooler (1978) het gevind dat selffagting verband hou met coping-strategieë. Holahan en Moos (1987) wou persoonlike en kontekstuele determinante van drie tipes coping identifiseer. Coping is verbind aan drie stelling veranderlikes, naamlik: sosiodemografiese faktore, kontekstuele faktore en relatief stabiele persoonlikheidsdisposisies (selfversekerdheid en sorgeloosheid). Selfversekerdheid bestaan uit selfvertroue, ambisie, energie, suksesvolheid, aggressie en innemendheid terwyl sorgeloosheid bestaan het uit gemaklikheid, kalmte en gelukkigheid. Coping is onderverdeel in aktiewe kognitiewe coping (die bestuur van die evaluering van die stresvolle gebeure), aktiewe gedragscoping (die hantering van die probleem en die effekte daarvan op 'n direkte, aktiewe en overte manier) en vermydingstrategieë (wat behels die vermyding om aktief probleme te konfronteer). Die studie is op pasiënte en persone uit die gemeenskap uitgevoer. Aktiewe kognitiewe coping het gekorreleer met selfversekerdheid en gesinsondersteuning by beide groepe maar ook met 'n sorgeloosheid-disposisie. Aktiewe gedrags-coping het by die gemeenskap gekorreleer met opvoedkundige vlak, selfversekerdheid en gesinsondersteuning. By pasiënte het die gekorreleer met elke persoonlike en omgewingsdomein. Vermydingscoping het met minder persoonlike en omgewingsdomeine gekorreleer as enige van die ander strategieë.

Volgens Holahan en Moos (1987) maak persoonlikheidsdisposisies 'n belangrike bydrae in die voorspelling van coping-strategieë in beide gemeenskaps- en pasiëntgroepe. Hoër selfversekerdheid is meer geassosieer met aktiewe coping en minder vermyding terwyl sorgeloosheid met minder vermyding ooreenstem. (Holahan & Moos, 1987). Hulle het dus bevind dat persone met meer persoonlike en sosiale bronne meer aktiewe en benaderingscoping en minder vermydingscoping gebruik. By pasiënte het persoonlikheid 'n groter rol gespeel. By beide gemeenskaps- en pasiëntgroepe was coping hoogs situasie-spesifiek en dit kan wees dat pasiënte nie hul coping kan varieer om by die situasie aan te pas nie. Volgens Holahan en Moos (1991) is konseptueelgeoriënteerde navorsing nodig om konstrakte te ontwikkel wat persoonlikheidsfaktore verbind met disposisionele aspekte van beide ondersteuning en coping. Hobfoll et al. (1994a) beweer dat persoonlikheidseienskappe, naamlik die persepsie van bemeesteringsvermoë en geslagsrol-oriëntasie, die keuse van coping-strategie kan affekteer.

Fleishman (1984) wou uitvind of die keuse van coping-response 'n funksie is van meer algemene persoonlikheidstrekke. Fleishman (1984) huldig 'n disposisionele siening oor coping en volgens hom predisponeer persoonlikheidsfaktore mense tot sekere tipes coping. Fleishman (1984) impliseer dus 'n min of meer konstante styl van coping. Die skrywer meen dat 'n aantal persoonlikheidseienskappe wat onderling saamwerk die coping-respons affekteer. Matige korrelasies is gevind met bemeestering, ontkenning, selfagting en gebrekkige selfopenbaring. Van die vier persoonlikheidsfaktore het ontkenning en gebrekkige selfopenbaring die grootste effek gehad: Ontkenning het gedui op die groter gebruik van emosiegefokusde coping, terwyl gebrekkige selfopenbaring op die verminderde gebruik van die inwin van advies gedui het. Verder is gevind dat situasionele faktore 'n groter invloed op coping het as persoonlikheidsfaktore. Verdere navorsing word aanbeveel om coping beter te verstaan en ook om die invloed van persoonlikheid op coping nog verder te ondersoek (Fleishman, 1984).

Uit die bogenoemde bespreking van bevindinge soos in die literatuur gevind, is dit duidelik dat heelwat navorsing oor die verbande tussen persoonlikheid en coping gedoen is. Die resultate van die verskillende ondersoeke is moeilik vergelykbaar vanweë die wyd uiteenlopende maniere van konseptualisering en definiëring van hierdie konstrunkte.

## **2.4 HOOFSTUKSAMEVATTING**

In hierdie hoofstuk is enkele modelle ter konseptualisering van die dinamiek van persoonlikheid en coping, met 'n fokus op Moos (1994) se model ontleed. Die hoofkonstrukte van die skripsie, en die verskynsels waarna dit verwys, is ontleed, en die verbande tussen hierdie aspekte soos uit die literatuur na vore kom, is gerapporteer.

Hiermee is die eerste en tweede spesifieke navorsingsdoelstellings, naamlik om te bepaal wat met coping bedoel word en om die verband tussen persoonlikheid en coping te bepaal, afgehandel, en is die eerste en tweede navorsingsvrae beantwoord.

In die Hoofstuk 3 word die empiriese ondersoek uiteengesit.

# HOOFSTUK 3

## EMPIRIESE ONDERSOEK

In hierdie hoofstuk word die empiriese ondersoek bespreek. Die ondersoekgroep word uiteengesit. Hierna word die meetinstrumente, werkswyse en statistiese ontledings bespreek. Laastens word die hipoteses geformuleer.

### 3.1 ONDERSOEKGROEP

Die ondersoekgroep bestaan uit regsmediese assistente van die Suid-Afrikaanse Polisie diens in die Noordwes-Provinsie. Al die lede van die groep ( $N = 40$ ) beskik oor ten minste 'n Standaard 8 kwalifikasie. Elf lede se response was of bederf of het indikasies van onbetroubaarheid getoon. Die feit dat 11 lede se data onvolledig was het veroorsaak dat die steekproef aansienlik verklein het, en daarom bestaan die finale ondersoekgroep uit 29 respondente. Daar was wel verskillende range (konstabels, sersante, inspekteurs, kapteins en een superintendent) teenwoordig, alhoewel almal dieselfde werk verrig en almal manlik is. Die ondersoekgroep is saamgestel uit verskillende kultuurgroepe. Die kenmerke van die ondersoekgroep word in Tabel 1 uiteengesit:

Tabel 1

*Die Kenmerke van die Ondersoekgroep*

VERANDERLIKE	ONDERSOEKGROEP (n)	TOTAAL
Aantal deelnemers	29	29
Manlik	29	29
Ouderdom ( $\bar{x}$ )	32	32
Diensjare ( $\bar{x}$ )	29	29
Kultuur: Aantal blank lede	11	11
Kultuur: Aantal swart lede	18	18

## **3.2 MEETINSTRUMENTE**

Die meetinstrumente wat tydens die empiriese ondersoek gebruik is, sal vervolgens bespreek word.

### **3.2.1 REVISED NEO PERSONALITY INVENTORY (NEO-PI-R)**

Verskeie teorieë is ontwikkel om persoonlikheid te konseptualiseer. Die belangrikste hiervan is die psigo-analitiese teorieë, die kognitiewe teorieë, die sosiaal-gedragsteorieë, die humanistiese-eksistensiële teorieë, die konstitusionele teorieë en die trekteorieë (Phares, 1984). Onder die trekteorieë ressorteer Allport se trekteorie, Cattell se faktor-analitiese trekteorie, asook die vyffaktorteorie van McCrae en Costa (McCrae, 1991). In hierdie skripsie word aandag geskenk aan die vyffaktorteorie van McCrae en Costa (1986).

#### **3.2.1.1 Rasionaal en ontwikkeling van die NEO-PI-R**

Die Neo-PI-R is 'n selfrapporteringskaal wat ontwikkel is om dimensies van persoonlikheid te meet, en is gebaseer op die persoonlikheidstrekteorie van Costa en McCrae (1992a). Die NEO-PI-R is die mees resente en mees komprehensiewe taksonomie van persoonlikheid en 'n groot aantal navorsing is die afgelope paar jaar daarmee gedoen (Deary & Matthews, 1993; McCrae & Costa, 1990). Die instrument meet nie primêr patologie nie en is dus veral geskik vir navorsing wat meer salutogeen gerig is.

'n Vyffaktormodel van persoonlikheid is oorspronklik deur Tupes en Christal (1961) voorgestel en is meer onlangs deur verskillende navorsers verbreed (John, 1990). Hierdie vyffaktorklassifikasiesistelsel wat uit die leksikale tradisie ontwikkel het, is deur McCrae en Costa (1986) gebruik omdat dit die meeste persoonlikheidseienskappe wat in die literatuur bekend is, omvat (Costa & McCrae, 1992b; McCrae & John, 1992). Deur middel van faktoranalise is vyf faktore onttrek en het dit gedien as basis vir die ontwikkeling van die meetinstrument, die NEO-PI-R (McCrae & Costa, 1986).

### 3.2.1.2 Beskrywing van die NEO-PI-R

Die NEO-PI-R is 'n skaal met 240 items. Stellings word gemaak waarop die respondente aandui of hulle sterk verskil, verskil, neutraal is, saamstem of sterk saamstem. Die vyf breë dimensies/skale wat deur die outeurs geïdentifiseer is, is Neurotisme (N), Ekstroversie (E), Openheid (O), Inskiklikheid (A) en Konsensieusheid (C). Elk van hierdie dimensies bestaan uit ses fasette/subskale. Die Neurotisme fasette is Angstigheid (N1), Woede-Vyandigheid (N2), Depressie (N3), Selfbewustheid (N4), Impulsiwiteit (N5) en Kwesbaarheid (N6). Fasette vir Ekstroversie is Warmte (E1), Geselligheid (E2), Assertiwiteit (E3), Aktiwiteit (E4), Soeke na opwinding (E5) en Positiewe Emosies (E6). Openheid bestaan uit die volgende fasette: Fantasie (O1), Estetika (O2), Gevoelens (O3), Aksies (O4), Idees (O5) en Waardes (O6). Inskiklikheid bestaan uit die fasette Vertroue (A1), Openhartigheid (A2), Altruïsme (A3), Toegeeflikheid (A4), Beskeidenheid (A5) en Sagsinnigheid (A6). Die fasette waaruit Konsensieusheid bestaan is Bevoegdheid (C1), Oordelikeid (C2), Pligsgetrouheid (C3), Prestasiegerigtheid (C4), Selfdisipline (C5) en Oorwoëndheid (C6).

Vervolgens word die dimensies met subfasette nader toegelig soos uiteengesit is deur Costa en McCrae (1992b).

#### a) Neurotisme (N)

Neurotisme kontrasteer emosionele stabiliteit of aanpassing met emosionele onstabieleit en verwys na die neiging van individue om negatiewe gevoelens soos skuld, woede, vrees, en hartseer te ervaar (Costa & McCrae, 1992). Hoë tellings op Neurotisme dui op lae impulscontrole, irrasionele idees en swak copingstrategieë op stresvolle gebeure. Lae tellings dui gewoonlik dat kalmte, 'n ontspanne houding, 'n gelykmatige gemoed en effektiewe coping met stresvolle situasies sonder enige ongunstige emosionele effekte. 'n Meer volledige beeld van hierdie dimensie kan verkry word deur die onderskeie fasette daarvan te ondersoek.

- ◆ *Angstigtheid (N1)* Hierdie faset meet nie fobieë nie maar eerder bekommernis, senuweeagtigheid en gespannenheid. Individue wat hoog meet ten opsigte van die faset is

geneig tot spesifieke fobieë en angs. Lae tellings dui op kalm en ontspanne individue wat nie gepreokkupeer is met wat verkeerd loop nie.

- ◆ **Woede-Vyandigheid (N2)** Hierdie faset meet die geneigdheid om woede, frustrasie en verbittering te ervaar. Die uitdrukking daarvan hang egter af van die individu se vlak van insiklikheid. Lae tellings dui op gemaklike individue wat moeilik kwaad word.
- ◆ **Depressie (N3)** Die neiging om depressiewe affek te ervaar, word in hierdie faset weerspieël. Hoë tellings dui op 'n geneigdheid tot skuldgevoelens, hopeloosheid, treurigheid en alleenheid en sodanige persone word maklik neerslagtig en ontmoedig. Lae tellings dui egter nie noodwendig op lighartigheid en opgewektheid nie. Laasgenoemde word eerder bepaal deur die vlak van ekstroversie.
- ◆ **Selfbewustheid (N4)** Individue wat hoë tellings op hierdie faset behaal, is geneig om verleë en skaam te voel tussen ander persone. Gevoelens van minderwaardigheid, ongemak en sensitiwiteit ten opsigte van bespotting kom algemeen voor. Lae tellings dui op individue wat minder gesteur word deur ongemaklike sosiale situasies, maar hulle het nie noodwendig beter sosiale vaardighede nie.
- ◆ **Impulsiwiteit (N5)** Hierdie faset verwys na die onvermoë om drange en begeertes (na byvoorbeeld kos, sigarette en besittings) te bedwing. Begeertes word gesien as so sterk dat die individu dit nie kan weerstaan nie. Individue met lae tellings het 'n hoër frustrasietoleransie en vind dit dus makliker om versoekings te weerstaan.
- ◆ **Kwesbaarheid (N6)** Hierdie faset meet die individu se vatbaarheid vir stres. Persone met hoë tellings raak afhanklik, voel hopeloos of raak paniekerig wanneer hulle noodsituasies in die gesig staar. Lae tellings dui daarop dat die individu homself of haarself sien as bekwaam genoeg om moeilike omstandighede te hanteer.

## b) Ekstroversie (E)

Ekstroversie verwys na die individue se neiging om assertief, aktief, spraaksaam en gesellig te wees en het dus 'n sterk interpersoonlike komponent. Persone wat hoog hierop meet, is energiek en optimisties, en verkies groot sosiale byeenkomste (Costa & McCrae, 1992). Introversie dui eerder op die afwesigheid van Ekstroversie as die teenoorgestelde daarvan, m.a.w. introverte kan gesien word as onafhanklike, gereserveerde persone maar nie noodwendig ongelukkig of pessimisties nie. Die fasette waaruit Ekstroversie bestaan is die volgende:

- ◆ **Warmte (E1)** Individue met hoë tellings op hierdie faset, vorm maklik hegte verhoudings, is vriendelik en hou werklik van mense. Lae tellings dui op formele, gereserveerde mense wat neig om op 'n afstand te bly. Dit maak hulle egter nie noodwendig vyandig nie.
- ◆ **Geselligheid (E2)** Geselligheid verwys na die voorkeur vir die geselskap van ander. Lae tellings dui daarop dat individue nie sosiale stimulasie opsoek nie en selfs poog om dit te vermy.
- ◆ **Assertiwiteit (E3)** Persone wat hoog toets op assertiwiteit sal dominant en kragdadig wees en neig om 'n leidende rol in groepe te speel. Hulle is ook nie huiwerig om hul sê te sê nie. Diegene wat laag meet, verkies om stil te wees en op die agtergrond te bly.
- ◆ **Aktiwiteit (E4)** Aktiewe persone lei 'n vinnige lewe, met ander woorde hulle het 'n behoefte om besig te bly, gedurig deur teen 'n hoë tempo te beweeg en energiek op te tree. Diegene met lae tellings handhaaf 'n meer ontspanne en rustige tempo, maar is nie noodwendig dooierig, lui of traag nie.
- ◆ **Soeke na opwindning (E5)** Hoë tellings op hierdie faset dui op individue wat op soek is na stimulasie en opwindning. Hulle hou van helder kleure en lawaaierige omgewings. Lae tellings dui weer op individue wat min behoefte aan sensasie het en gewoonlik lewens lei wat die met hoë tellings as saai en vervelig sou beskou.

- ◆ **Positiewe emosies (E6)** Hierdie faset meet die neiging om positiewe emosies, soos byvoorbeeld geluk, liefde, blydschap en vreugde te ervaar. Hoë tellings dui verder op optimistiese, opgeruimde individue wat maklik en baie lag. Persone wat laag hierop meet, is minder uitbundig en opgewek maar nie noodwendig gelukkig nie.

### c) Openheid (O)

Hierdie dimensie dui op die persoon se openheid vir ervaring. Hoë tellings op hierdie dimensie dui daarop dat individue oop is vir ervarings in hul innerlike en uiterlike wêreld. Hulle ervaar dus baie positiewe en negatiewe emosies meer geredelik en is verbeeldingryk, nuuskierig en nie-veroordelend. Hierdie individue kan as meer onkonvensioneel gesien word en is geneig om ongewone politieke en sosiale idees te oorweeg of aan te hang. Persone met lae tellings het 'n konserwatiewe en konvensionele uitkyk op die lewe en verkies eerder die bekende weë. Diegene met lae tellings is egter nie noodwendig outoritêr of vyandig nie. Die fasette wat deel van Openheid vorm is die volgende:

- ◆ **Fantasie (O1)** Persone wat oop is vir ervaring het 'n aktiewe fantasie- en verbeeldingslewe. Dagdrome is meer as net ontvlugting, dit is ook 'n manier om 'n interessante innerlike wêreld vir hulself te skep. Hulle ontwikkel en brei hul fantasieë uit en glo dat dit bydra tot 'n ryk en vol lewe. Laer tellings dui op 'n realiteitsfokus.
- ◆ **Eстетika (O2)** 'n Hoë telling op Estetika dui op die waardering van en bekoring deur die kunste. Sulke persone word geroer deur musiek, digkuns en beeldende kunste. Hulle het nie noodwendig 'n kunstalent nie, maar beskik oor 'n bogemiddelde kennis van die kunste. Diegene met lae tellings op hierdie faset het 'n tekort aan entoesiasme en sensitiwiteit vir die kunste.
- ◆ **Gevoelens (O3)** Individue wat hoog meet op hierdie faset ervaar dieper en meer gedifferensieerde emosies en ervaar beide positiewe en negatiewe emosies meer intens. Hulle toon 'n groter openheid vir hul innerlike ervarings en gevoelens en heg ook groter waarde daaraan. Diegene wat laag meet ten opsigte van gevoelens is geneig tot afgestompte affek en

beskou emosies as onbelangrik.

- ◆ **Aksies (O4)** Openheid vir aksies word gesien in die gewilligheid om byvoorbeeld nuwe aktiwiteite en plekke te probeer. Persone wat hoog hierop meet, verkies verskeidenheid bo roetine, terwyl diegene wat laag meet, verandering vermy en hou by bekende roetines.
- ◆ **Idees (O5)** Openheid vir idees verwys na die aktiewe soeke na intellektuele aktiwiteite met die oog op die genot daarvan. Dit dui ook op die vermoë om onbevooroordeeld te wees en die onkonvensionele te oorweeg. Persone met hoë tellings op hierdie faset hou van filosofiese gesprekke en geniet dit om raaisels te ontsyfer. Dit beteken egter nie noodwendig dat dié persone hoogs intelligent is nie, alhoewel dit kan bydra tot die ontwikkeling van intellektuele potensiaal. Individue met min openheid vir idees is nie baie nuuskierig nie en fokus hul aandag op 'n beperkte aantal onderwerpe.
- ◆ **Waardes (O6)** Hierdie faset verwys na die bereidheid om sosiale, politieke en geloofswaardes te herevalueer. Individue wat meer geslote hieroor is, sal geneig wees om tradisie en outoriteit te aanvaar en sal meer konserwatief en dogmaties wees.

#### **d) Inskiklikheid (A)**

Hierdie dimensie verwys na die algemene geloof dat ander gehelp moet word en dat hulp van ander verwag kan word (Costa & McCrae, 1992). Individue wat hoog meet op hierdie dimensie, is altruïsties en simpatiek teenoor ander. Persone wat lae tellings behaal kan antagonisties, skepties, egosentries en kompetierend eerder as samewerkend wees. Hoë tellings is al geassosieer met 'n afhanklike persoonlikheidsversteuring terwyl lae tellings al met narsistiese, antisosiale en paranoïde persoonlikheidsversteurings geassosieer is. Die fasette waaruit die dimensie bestaan is die volgende:

- ◆ **Vertroue (A1)** Individue met hoë tellings op hierdie faset sien ander as eerlik en vertrou hul intensies. Diegene met lae tellings is skepties, sinies en beskou ander as oneerlik of slinks.

- ◆ **Openhartigheid (A2)** Individue wat laag meet op hierdie faset, is meer geneig om ander te manipuleer deur gebruik te maak van vleitaal, geslepenheid en misleiding. Hulle beskou hierdie vaardighede as noodsaaklik en beskou openhartiges wat eg, opreg en vindingryk is, as negatief. Individue met lae tellings op openhartigheid is ook minder geneig om hul ware gevoelens te wys en sal dikwels oordryf. Dit moet egter nie geïnterpreteer word as oneerlikheid of manipulering nie. Hierdie faset moet ook nie gebruik word as 'n geldigheidstoets of 'n leuenskaal nie.
- ◆ **Altruïsme (A3)** Persone met hoë tellings op hierdie faset is ruimhartig, besorg oor die welsyn van ander en gewillig om ander te help. Lae tellings dui op selfgesentreerdheid en 'n teensinnigheid om betrokke te raak by ander se probleme.
- ◆ **Toegeeflikheid (A4)** Hierdie faset verwys spesifiek na interpersoonlike konfliktsituasies. Individue met hoë tellings sal aggressiewe response inhibeer, toegee aan ander se versoeke en vergewe en vergeet. Hulle word gesien as sagmoedig en gedwee. Diegene wat laag meet, is mededingend, aggressief en sal woede kan uitdruk indien dit nodig is.
- ◆ **Beskeidenheid (A5)** Hoë tellings op beskeidenheid dui op nederigheid en teruggetrokkenheid, hoewel sulke persone nie 'n tekort aan selfvertroue en selfagting het nie. Individue met lae tellings op hierdie faset, glo dat hulle superieur is en deur ander as arrogant en verwaand beskou.
- ◆ **Sagsinnigheid (A6)** Hierdie faset verwys na simpatie en besorgdheid oor ander. Persone met hoë tellings op hierdie faset, sal die menslike kant van die saak insien en geraak word deur die behoefte van ander. Individue wat laag meet op hierdie faset word nie geraak deur krete om hulp en bystand nie en sien hulself as logiese, rasionele besluitnemers.

#### e) **Konsensieusheid (C)**

Konsensieusheid verwys na determinasie, doelgerigtheid, beheer oor impulse en drange en die vermoë om take te beplan, te organiseer en uit te voer (Costa & McCrae, 1992). Hoë tellings op hierdie

dimensie word geassosieer met stiptelikheid, betroubaarheid, kompulsiewe netheid, werkolisme, puntenerigheid en beroepsprestasie. Die volgende fasette word onderskei:

- ◆ **Bevoegdheid (C1)** Bevoegdheid verwys na die persepsie van 'n persoon oor homself/ haarself i.t.v. effektiwiteit, bekwaamheid, verstandigheid en oordeelkundigheid. Persone wat hoog meet hierop, voel goed voorbereid vir aanslae van die lewe. Diegene met lae tellings voel onbekwaam en onvoorbereid. Hoë bevoegdheid kan ook geassosieer word met selfagting en 'n interne lokus van kontrole.
- ◆ **Ordelikheid (C2)** Individue wat hoog meet op ordelikheid, is netjies en georganiseerd. Diegene met lae tellings op hierdie faset, is ongeorganiseerd en sien hulself as onsistematies. Uitermate hoë tellings mag dui op 'n obsessief-kompulsiewe persoonlikheidsversteuring.
- ◆ **Pligsgetrouheid (C3)** Hoë tellings op hierdie faset, dui op individue wat streng volgens hulle etiese oortuigings leef. Lae tellings op hierdie faset dui op minder betroubare persone wat 'n meer laat-maar-gaan-houding ten opsigte van hulle verpligtinge het.
- ◆ **Prestasiegerigheid (C4)** Persone met hoë tellings op hierdie faset, werk hard om hul doelwitte te bereik en het hoë aspirasies. Hulle is ywerig, toegewyd en weet waarna hulle strewende in die lewe. Hoë tellings kan egter dui op werkolisme. Individue met lae tellings kom lui en onverskillig voor en het 'n tekort aan ambisie. Hulle is gewoonlik tevrede met lae prestasievlakke.
- ◆ **Selfdisipline (C5)** Hierdie faset dui op die aanpak en uitvoering van take ten spyte van afleidings en verveeldheid. Persone wat hoë tellings op hierdie faset behaal, weet hoe om hulself te motiveer. Individue met lae tellings op hierdie faset, is geneig om uit te stel en word maklik ontmoedig. Lae selfdisipline moet egter nie verwar word met impulsiwiteit nie.

- ◆ **Oorwoëndheid (C6)** Individue wat hoog op hierdie faset meet, dink goed voor hulle optree en is versigtig. Dié met lae tellings is geneig om te praat of op te tree sonder om die gevolge daarvan in ag te neem. Sommige persone wat laag meet kan egter gesien word as spontaan en het soms die vermoë om op hulle voete te dink en vinnig besluite te neem.

### **3.2.1.3 Afneem en nasien van NEO-PI-R**

Die NEO-PI-R is gestandaardiseer vir jeugdige en volwassene en kan individueel of in groepsverband afgeneem word. Dit duur ongeveer 30 minute om die meetinstrument te voltooi. In hierdie ondersoek is die NEO-PI-R in groepe afgeneem volgens standaardprosedures en is dit met behulp van 'n rekenaarprogram - wat vir hierdie doel geskryf is - nagesien. Items wat nie ingevul is nie is met 'n korreksiefaktor gekorrigeer. Tydens die nasien proses word routellings vir elk van die fasette van die vyf dimensies verkry.

### **3.2.1.4 Interpretasie van die NEO-PI-R**

Die totaal van die fasette van elke dimensie verteenwoordig die telling van daardie spesifieke dimensie. Die tellings van elk van die fasette en dimensies kan omgesit word na T-waardes om die profiel met die toetsnorms vergelykbaar te maak. Hoë tellings in 'n spesifieke faset of dimensie dui op 'n hoë voorkoms van daardie faset of dimensie in die respondente. Net so dui lae tellings op 'n lae voorkoms in die respondente.

### **3.2.1.5 Betroubaarheid en geldigheid van die NEO-PI-R**

Costa en McCrae (1992b) het die NEO-PI-R as geldig in verskeie populasies bevind. Betroubaarheid (Cronbach alfa) van die dimensies wissel van 0.86 vir Inskiklikheid (A) tot 0.92 vir Neurotisme (N), terwyl betroubaarheid van die fasette wissel tussen 0.56 vir Sagsinnigheid (A6) en 0.81 vir Depressie (N3) soos bepaal deur Costa en McCrae (1992b).

Costa en McCrae (1992b) rapporteer ook bevredigende toets-hertoetsbetroubaarheid vir tydsintervalle

wat wissel tussen drie maande en sewe jaar. Costa en McCrae (1992b) dui na aanleiding van verskeie ondersoeke aan dat die NEO-PI-R oor aanvaarbare geldigheid beskik.

Die dimensies van die NEO-PI-R korreleer goed met die vyf faktore wat skrywers soos Goldberg (1989) en Trapnell en Wiggins (1990) gevind het. Goeie korrelasies is ook tussen die NEO-PI-R en twee ander instrumente gevind, naamlik die California Q-Set (Block, 1961) en die Hogan Personality Inventory (Hogan, 1986), wat die konstrugeldigheid van die dimensies en fasette van die NEO-PI-R ondersteun. Bewyse vir die fasette se konvergente en diskriminante geldigheid is ook gerapporteer. Konvergente geldigheid kan byvoorbeeld gesien word in die feit dat al 30 fasette korreleer met alternatiewe metings van dieselfde konstrukte. Bevredigende konstrugeldigheid is gevind tydens ondersoeke om te bepaal of die fasette voorspellingswaarde het met betrekking tot ander kriteria. Hoë korrelasies is byvoorbeeld tussen dimensies van die NEO-PI-R en psigologiese welsyn en Jungiaanse tipes gevind (Hogan, 1986).

Die spesifieke betroubaarheidsindekse (Cronbach alfakoëffisiënte) wat gerapporteer is vir die dimensies word in Tabel 2 weergegee:

Tabel 2

*Chronbach alfakoëffisiënte*

Dimensie	Cronbach alfakoëffisiënte
<b>Neurotisme (N)</b>	<b>92</b>
Angstigheids (N1)	0,78
Woede-Vyandigheid (N2)	0,75
Depressie (N3)	0,81
Selbewustheid (N4)	0,68
Impulsiwiteit (N5)	0,70
Kwesbaarheid (N6)	0,77
<b>Ekstroversie (E)</b>	<b>89</b>
Warmte (E1)	0,73
Geselligheid (E2)	0,72
Assertiwiteit (E3)	0,77
Aktiwiteit (E4)	0,63
Soeke na Opwinding (E5)	0,65
Positiewe Emosies (E6)	0,73
<b>Openheid (O)</b>	<b>86</b>
Fantasie (O1)	0,76
Estetika (O2)	0,76
Gevoelens (O3)	0,66
Aksies (O4)	0,58
Idees (O5)	0,80
Waardes (O6)	0,67
<b>Inskildikheid (A)</b>	<b>86</b>
Vertroue (A1)	0,79
Openhartigheid (A2)	0,71
Altruïsme (A3)	0,75
Toegeeflikheid (A4)	0,59
Beskeidenheid (A5)	0,67
Sagsinnigheid (A6)	0,56
<b>Konsensieusheid (C)</b>	<b>90</b>
Bevoegdheid (C1)	0,67
Ordelikheid (C2)	0,66
Plijsgetrouheid (C3)	0,62
Prestasiegerigheid (C4)	0,67
Selfdisipline (C5)	0,75
Oorwoëndheid (C6)	0,71

**3.2.1.6 Motivering vir gebruik van die NEO-PI-R**

In hierdie skripsie word persoonlikheid vanuit 'n trek-teoretiese perspektief, by name die vyffaktorteorie van persoonlikheid gekonseptualiseer. Die NEO-PI-R is tans die algemeen aanvaarde

operasionalisering van hierdie teorie. Die skaal is 'n hoogs betroubare en geldige instrument vir die meting van die vyf prominente persoonlikheidskomponente. Navorsing wat die NEO-PI-R gebruik, is aan die toeneem (McCrae & John, 1992), en verdere indikasies van sy betroubaarheid word verkry (Piedmont & Weinstein, 1993). Hierdie toets word algemeen aanvaar as die beste skaal waarmee persoonlikheid, soos gekonseptualiseer in die persoonlikheidstrekke teorie, gemeet kan word (Smith & Williams, 1992).

### **3.2.2 SESTIEN - PERSOONLIKHEIDSFAKTORVRAELYS (16 PF)**

Vervolgens word die 16 PF kortliks bespreek.

#### **3.2.2.1 Rasionaal en ontwikkeling van die 16 PF**

Die 16 PF is gemik op die meting van die totale persoonlikheid. 'n Groepering van die beskrywings in 16 velde, deur middel van die metode van faktorontleding, en word daarom beskou as die kernpersoonlikheidstrekke wat universeel en relatief stabiel onder ander mense aangetref word. Die rasionaal van die 16 PF is dus dat die vraelys gebaseer is op die blootgestelde trekke wat op hulle beurt weer op 'n wetenskaplike wyse uit die groot aantal persoonlikheidsbeskrywings blootgelê is en in staat is om betroubaar en geldig die meting van persoonlikheidskonstrukte aanwesig by die mens, te verskaf (Prinsloo, 1989).

#### **3.2.2.2 Beskrywing van die 16 PF**

Daar bestaan verskeie vorms van die 16 PF, naamlik Vorm A, B, E, en SA 92. Die onderskeie vorms word vervolgens bespreek.

~ Die A- en B- vorms bevat elk 187 items en is bedoel vir volwassenes met 'n formele begripvlak van minstens Standaard 10 of gelykwaardige opleiding. Aangepaste weergawes vir Suid-Afrika van beide hierdie vorms is tans met plaaslike norms in Suid-Afrika beskikbaar. Die A-vorm is op verskeie subgroepe gestandaardiseer en is bruikbaar in voorligting- en keuring situasies. Die B-vorm is veral in na-sekondêre akademiese omgewings gestandaardiseer.

~ Die E-vorm bevat 128 items en die taalgebruik, woordeskat en formaat is vereenvoudig sodat dit geskik is vir persone van 18 jaar en ouer met 'n formele onderrigpeil tussen Standaard 4 en Standaard 9. Hierdie vorm is aangepas en gestandaardiseer vir Suid-Afrikaanse gebruik.

~ Die SA 92-vorm (wat in hierdie navorsing gebruik word) bevat 160-items en is die resente Suid-Afrikaanse weergawe van die 16 PF. Die oogmerk is dat die nuwe SA weergawe van die 16 PF die ouer A- en B-vorms met verloop van tyd vervang. Daar is veral drie aanduidings ten gunste hiervan, wat inderdaad ook die behoefte aan vrystelling daarvan weerspieël (Prinsloo, 1992):

\* Geslag en etniese sydigheid is moontlik in items van die A- en B-vorms aanwesig.

\* Elke teikengroep waarvoor norms in die twee vorige vorms vervat is, dws. studente, personeel uit die bedryf en alle geslagte, word nou gesamentlik hanteer.

\* Meer vryheid is gedurende die navorsing toegelaat om items uit verskeie vorms te herrangskik en te selekteer, met die gevolg dat swak items op grond van die resultate van item ontleding weggelaat kan word, wat voorheen nie die geval was nie.

Die 16 PF beskik verder oor 'n geldigheidskaal naamlik die Motiveringsdistorsieskaal (MD). Dit verwys na die poging van individue om hulself in 'n beter lig te probeer stel as wat hulle regtig is. Die 16 persoonlikheidstrekke, soos gemeet deur die 16 PF, laai elkeen op verskeie grondtrekke. Die 16 persoonlikheidsdimensies wat deur die 16 PF gemeet word, word in Tabel 3 weergegee:

Tabel 3

16 PF dimensies

Lae Telling (Stientelling: 1-3)	Faktor	Hoë telling (Stientelling: 8-10)
Terughoudend	A	Hartlik
Minder intellegent	B	Meer intelligent
Emosionele onstabiliteit/ egoswakheid	C	Emosionele stabiliteit/ hoër egosterkte
Onderdanig	E	Selfgeldend
Sober	F	Sorgvry
Laer superegosterkte	G	Hoër superegsosterkte
Skugter	H	Sosiale vrypostig
Ontoegieflik	I	Emosioneel gevoelig
Geborge	L	Agterdogtig
Prakties	M	Verbeeldingryk
Ongekunsteld	N	Skerpsinnig
Selfversekerd	O	Geneidheid tot skuldgevoelens
Konserwatisme	Q1	Radikalisme
Groepafhanklik	Q2	Selfgenoegsaam
Gebrekkige selfsentiment	Q3	Sterk selfsentiment
Lae drangpeil	Q4	Hoë drangpeil

Die verskillende eerste-orde-faktore word soos volg beskryf:

- ◆ **Faktor A:** Terughoudend teenoor Hartlik. 'n Hoë meting dui op goedhartigheid, na buite lewend, goedgeaard en krities, beleef teenoor ander persone en aanpasbaar. Die kenmerkende eienskappe van 'n persoon met 'n hoë telling is gemaklikheid, voorspelbare emosies, belangstelling in emosies en die oorheersing van affek. 'n Persoon met 'n lae telling is geneig om versigtig te wees in beleving van emosies en is onbuigsaam, krities en koel in sy/haar optrede teenoor ander.

- ◆ **Faktor B:** Konkreet teenoor Abstrak. Persone met 'n lae B-telling is geneig om stadig te leer, moeilik insig te kry en baie konkreet te wees in hul optrede. Persone met 'n hoë B-telling is vlug van begrip.
- ◆ **Faktor C:** Egoswakheid teenoor hoër Egosterkte. Persone wat laag op hierdie dimensie meet, is emosioneel minder stabiel, toon veranderlike houdings en belangstellings, raak maklik verward, ontwyk verantwoordelikheid en is geneig om vol kwellings te wees. Sulke persone word maklik deur mense en dinge geïrriteer, is ontevrede met die wêreld in geheel en voel ondoeltreffend om die lewenseise te hanteer. Persone wat hoog meet, is emosioneel volwasse en stabiel, manifesteer meer stabiele houdings en belangstellings en is realisties in hul lewens uitkyk.
- ◆ **Faktor D:** Flegmaties teenoor Prikkelbaar. Iemand met 'n hoë telling op hierdie faktor is prikkelbaar, ongeduldig, veeleisend, aanmatigend en toon simptome van senuagtigheid. Persone met 'n lae telling is terughoudend, inskiklik en bestendig.
- ◆ **Faktor E:** Onderdanig teenoor Selfgeldend. 'n Hoë telling op Faktor E dui op selfgeding, mededinging, selfversekerdheid, eiewysheid en koppigheid. Persone wat 'n lae telling op die faktor behaal, kan beskryf word as gehoorsaam, toegeeflik, bedagsaam en konvensioneel.
- ◆ **Faktor F:** Soberheid teenoor Sorgvry. 'n Lae F -telling dui op persone wat stil en introspektief, besorg, peinsend en getrou aan innerlike waardes is. Persone met 'n hoë telling op hierdie faktor is entoesiasties, onverskillig, spraaksaam, ekspressief, lewendig en wakker.
- ◆ **Faktor G:** Laer Superegosterkte teenoor Hoër Superegosterkte. 'n Hoë telling op die Faktor G dui daarop dat 'n persoon konsensieus, volhardend, vasberade, verantwoordelik, emosioneel gedissiplineer en konsekwent is, terwyl 'n lae G-telling op 'n verontagsaming van verpligtinge, opportunistiese, ongeërgdheid en wispelturigheid wys.
- ◆ **Faktor H:** Skugter teenoor Sosiale Vrypostig. Persone met 'n lae telling op hierdie faktor kan

beskryf word as skaam, teruggetrokke, ingetoë in die teenwoordigheid van die teenoorgestelde geslag, emosioneel versigtig, afsydig en beperk in belangstelling. Hoë tellings op Faktor H dui op persone wat waaghalsig en ongebonde is, daarvan hou om ander mense te ontmoet en impulsief en joviaal is.

- ◆ **Faktor I:** Ontoegeeflik teenoor Emosionele Gevoelig. Persone wat laag meet op die faktor, is realisties, selfstandig, aanvaar verantwoordelikheid, handel op praktiese logiese gronde en is nie kunssinnig nie. Hoë tellings op hierdie faktor dui op emosionele gevoeligheid, teerhartigheid, oorbeskerming, saggeardheid en toegeeflikheid.
- ◆ **Faktor L:** Geborge teenoor Agterdogtig. Persone wat hoog meet op hierdie faktor is, wantrouig, agterdogtig en prikkelbaar terwyl persone wat laag meet, vertrouend en aanvaardend is.
- ◆ **Faktor M:** Prakties teenoor Onkonvensioneel. Persone wat laag op hierdie faktor meet, is konvensioneel, begaan oor onmiddellike belangstellings en behoeftes, en word gerig deur die objektiewe werklikhede. 'n Hoë telling dui op verbeeldingrykheid, onkonvensionaliteit, nie 'n goeie praktiese oordeel nie, en verstrooidheid.
- ◆ **Faktor N:** Ongekunsteld teenoor Skerpsinnig. Persone wat laag meet op hierdie Faktor, is opreg maar sosiaal onbeholpe, ongekunsteld, word maklik emosioneel betrek, en is onbedrewe ten opsigte van die ontleding van ander se motiewe. Hoë N-tellings gaan gepaard met skerpsinnigheid, emosionele afsydigheid, goeie selfinsig en insig in andere se gedrag.
- ◆ **Faktor O:** Selfversekerd teenoor Geneig tot Skuldgevoelens. Persone wat hoog op hierdie faktor meet, is besorg, vol selfverwyd, angstig, terneergedruk en bekommerd. Lae O-tellings dui op selfversekerdheid, bedardheid en opgeruimdheid.
- ◆ **Faktor Q1:** Konserwatief teenoor Radikaal. Persone wat laag meet op hierdie faktor, is konserwatief, eerbiedig, gevestigde idees en is verdraagsaam teenoor die tradisionele. Hoë tellings op die skaal wys op 'n individu wat ondersoekend, analities en vrydenkend is.

- ◆ **Faktor Q2:** Groepafhanklik teenoor Selfgenoegsaam. Persone wat laag meet op hierdie faktor, is sosiaal groepafhanklik en is eerder 'n aanhanger en 'n volgeling. 'n Hoë telling gaan gepaard met selfgenoegsaamheid en vindingrykheid.
- ◆ **Faktor Q3:** Gebrekkige Selfsentiment teenoor Sterk Selfsentiment. Persone met 'n lae Q3-telling tree onbeheersd op, volg hul eie drange en minag sosiale etiket. 'n Hoë telling dui op 'n individu wat selfbeheersd optree, 'n sterk wilskrag het en sosiaal korrek optree.
- ◆ **Faktor Q4:** Lae Drangpeil teenoor Hoë Drangpeil. Persone met 'n hoë telling is geneig om gespanne, prikkelbaar, rusteloos, ongeduldig te wees, met 'n onvermoë om aktief te bly.

Cattell et al.(1970) het die volgende vyf tweede-orde faktore geïdentifiseer:

- ◆ **Introversie teenoor Ekstroversie** Introversie word aangedui deur lae tellings op Faktor A (Terughoudend), Faktor F (Sober) en Faktor H (skugter) en hoë tellings op Faktor Q2(Selfgenoegsaam). 'n Respondent met 'n lae telling op hierdie faktor is skaam, teruggetrokke, geïnhibeerd en selfgenoegsaam in sy/haar sosiale omgang. 'n Lae telling kan 'n gunstige of ongunstige betekenis hê afhangend van die situasie waarin die persoon hom bevind en moet funksioneer. Die beste aanduiding van patologie in hierdie tweede-orde-faktor is 'n baie lae telling (1-2) in hierdie faktor, wat dui op 'n sterk introversie.
- ◆ **Angs teenoor Dinamiese Integrasie** Die volgende primêre faktore is die belangrikste bydraende komponente tot die faktor: 'n Hoë belading in Faktor Q4 (Hoë drangpeil), 'n Hoë belading in Faktor O (Geneigdheid tot skuldgevoelens) 'n Lae belading in Faktor C (Emosionele onvolwassenheid en lae egosterkte), 'n Hoë belading in Faktor L (Agterdogtigheid) 'n Lae belading in Faktor Q3 (Onvermoë om vryvloeiende angs te bind). Die faktor is die belangrikste aanduiding van patologie op die 16 PF.

- ◆ **Geharde ewewigtigheid** Hierdie faktor is saamgestel uit lae tellings in die volgende komponente:Faktor A (Terughoudendheid), Faktor I (Ontoegewigtheid) en Faktor M (Praktiese ongesteldheid).

Individue met hoë tellings op hierdie skaal is gewoonlik afsydig, gehard en minder geneig tot fantasieë. Hulle is daarop ingestel om probleme op 'n rasonale en objektiewe wyse te hanteer. Persone met lae tellings op hierdie skaal is aanduidend van individue wat emosioneel sensitief is en baie gevoelig is vir die emosionele nuanses van die lewe.

- ◆ **Onafhanklikheid** Onafhanklikheid kan afgelei word van hoë tellings in die volgende primêre faktore:Faktor E (Selfgeldenheid), Faktor Q1 (Radikalisme),Faktor Q2 (Selfgenoegsaamheid) en lae tellings in Faktor A (Terughoudendheid) en Faktor G (Lae superegosterkte).

Hierdie tweede-orde-faktor is nie so goed gedefinieer nie. 'n Individue met 'n lae telling in hierdie faktor is die onderdanige tipe persoon wat groep afhanklik is. 'n Persoon met 'n hoë telling op hierdie tweede-orde-faktor is 'n moeilike persoon om mee oor die weg te kom.

### 3.2.2.3 Afneem en nasien van die 16 PF

Die 16 PF kan individueel of in groepsverband afgeneem word. Die 16 PF is 'n C-vlak toets en kan binne 35 minute deur die toetsling ingevul word. Instruksies vir die beantwoording van die 16 PF verskyn in die herbruikbare toetsboekies. Die respondent beantwoord die 160 items deur telkens te besluit watter van die alternatiewe verteenwoordigend is van sy/haar optrede in die algemeen. Die 16 PF word met behulp van 'n nasienmasker nagesien. 'n Routelling word vir elk van die 16 dimensies verkry, waarna dit met behulp van normtabelle na stiene omgeskakel word. Die tweede-orde-faktore en geldigheidstelling word deur middel van bepaalde kombinasies van bogenoemde stientellings bereken.

### 3.2.2.4 Interpretasie van die 16 PF

Die response wat op die 16 PF verkry word, word só nagesien dat die patrone wat verkry word, op 'n stel van 16 eerste-orde en vyf tweede-ordefaktortellings sinvol geïnterpreteer kan word.

Die ontleding van die bepaalde items lei tot die berekening van die sogenaamde responsinstelling wat ook as eerlikheids-, geldigheids- of verdraaiingsstellings bekend staan. Hieronder val die motiveringsdistorsieskale en 'n toevalligheidskaal wat beide 'n aanduiding gee van toetshoudings en dus van die geloofwaardigheid van die verkreeë tellings.

Wanneer die 16 PF geïnterpreteer word, word die moontlikheid van oneerlikheid of verdraaiing by die beantwoording van die vraelys, eerstens oorweeg. Indien die tellings vir die distorsieskale en die onverskilligheidskaal uitgewerk word, kan die volgende afsnypunte geld: 1-5 dui op eerlike beantwoording, 6-7 dui op moontlike distorsie en 8-12 dui op definitiewe distorsie. Hierna word die tweede-orde-faktore van die 16 PF geïnterpreteer. Die tweede-orde-faktore is 'n tipe opsomming en integrasie van die belangrikste gedragskenmerke. By die interpretasie van die tweede-orde-faktore kan die volgende indikasies geld:

~ 'n telling van 3 tot 8 dui op 'n gewone en normale gedragspatrone

~ 'n telling van 1 tot 2 en van 9 tot 10 is 'n aanduiding van besliste, kenmerkende gedragspatrone, byvoorbeeld of meer introversief of meer ekstroversief.

Laastens word gefokus op die 16 primêre faktore. Tydens die interpretasie van die 16 primêre faktore word tellings van 1-3 (baie laag) en tellings van 8-10 (baie hoog) veral oorweeg. Die tellings wat binne die sogenaamde (normale) patroon val, naamlik 4-7, is nie sonder betekenis nie. Tellings van 4-7 kan reeds beskou word as neigings na die een of ander kant.

### 3.2.2.5 Betroubaarheid en geldigheid van die 16 PF

Deur die toetsitems hoog homogeen te maak, items te kies wat betrekking het op dieselfde algemene en spesifieke faktor, en deur weg te doen met die vereiste van die verspreiding van die

moeilikeidswaarde van die items, kan die betroubaarheidskoeffisiënt van 'n toets verhoog word. Halfverdelings-betroubaarheidskoeffisiënte (gekorreger vir toetslengte) is deur Cattell et al. (1961) vir die verskillende faktore bereken en word vervolgens weergegee:

Tabel 4

*Halfverdelingsbetroubaarheidsindekse vir 16 PF*

FAKTORE	Itt	FAKTORE	Itt
A	90	L	77
B	86	M	88
C	93	N	79
E	91	O	85
F	84	Q1	71
G	85	Q2	79
H	83	Q3	76
I	76	Q4	88

Cattell (1961) rapporteer ook koeffisiënte van stabiliteit, met 'n tydverloop van ongeveer twee maande, wat wissel van 0,43 vir Faktor B en 0,85 vir Faktor I. Cattell (1956) verklaar aangaande die geldigheid van die 16 PF dat daar al waardevolle valideringsdata in die vorm van omtrent 30 profiele vir verskillende beroepe geakkumuleer het. Daar is ook regressiegewigte bepaal vir die moontlike voorspelling van beroepsukses, ongeluksvatbaarheid, sukses van verskeie soorte leierskap, die seleksie van navorsers en kreatiewe persone en akademiese sukses. Genoemde toepassings van die 16 PF en toetsresultate het betroubare en geldige resultate in die empiriese gebruik van die toets gelewer.

Fischer (1956) het gevind dat die 16 PF beduidend tussen normale en neurotiese persone ten opsigte van egosterkte (Faktor C), angs (Faktor I en O) en psigosomatiese angs (Faktor Q4) onderskei. Karson en Pool (1957) het die inhoudsgeldigheid van die 16 PF nagegaan en 'n beduidende verband tussen prestasies in die MMPI en die 16 PF gevind.

Smit (1971) het die verband tussen metings in die 16 PF en akademiese prestasies nagegaan en bevind dat:

- ◆ Sorgvryheid beduidend negatief met die akademiese prestasie van studente in die BA-studie rigting korreleer.

- ◆ Pligsgetrouheid beduidend positief korreleer met die akademiese prestasie van studente in die B.Sc-studierigting; BA-studie rigting; en B Comm-studie rigting.

Vermeulen (1977) bevind dat Faktor A (Hartlik), Faktor N (Skerpsinnig), Faktor Q (Radikaal), Faktor Q2 (Selfgenoegsaam) en Faktor Q4 (Drangpeil) 'n betekenisvolle bydra lewer by die voorspelling van aanpassing by antarkiese toestande.

### **3.2.2.6 Motivering vir gebruik van die 16 PF**

Volgens Taljaard (1988) en Prinsloo (1989) kan die volgende gebruiksmoontlikhede van die 16 PF onderskei word:

Aangesien die 16 PF die vernaamste dimensies van persoonlikheid dek kan dit met vrug saam met meting van intellektuele vermoë, aanleg en belangstelling in die beroepsvoorligtingsituasie gebruik word. Die resultate op die 16 PF behaal kan van besondere waarde wees by beroepskeuses, diagnose van studieprobleme en persoonlikheidsvoorligting. Die motivering vir die gebruik van die 16 PF in terme van die ondersoek, is dat die 16 PF 'n omvattende evaluering van persoonlikheidskenmerke gee en dat die 16 PF gestandariseer is vir die navorsing.

### **3.2.3 Lewensoriëntasievraelys (LOV)**

Vervolgens sal die Lewensoriëntasievraelys kortliks bespreek word.

#### **3.2.3.1 Rasionaal en ontwikkeling van die LOV**

Antonovsky (1987) beskou koherensiesin as 'n baie belangrike determinant in alle persone se psigologiese welsyn. Die LOV is deur Antonovsky (1987) ontwerp om 'n individu se koherensiesin op 'n kwantitatiewe wyse te evalueer.

Die rasionaal van die LOV is dat dit 'n respondent se globale oriëntasie van coping meet soos dit deur die begrip koherensiesin verteenwoordig word, en wel op drie kernkomponente, naamlik

verstaanbaarheid, hanteerbaarheid en betekenisvolheid. Die afwesigheid daarvan resulteer in 'n lae telling en die aanwesigheid in 'n hoë telling.

Volgens Antonovsky (1987) is verstaanbaarheid, hanteerbaarheid en betekenisvolheid die kernkomponente wat deur sin vir koherensie omvat word. Verstaanbaarheid dui op die mate waarin 'n persoon interne en eksterne stimuli beskou as georden en relatief voorspelbaar. Hanteerbaarheid verwys na die mate waarin gebeure deur 'n persoon as hanteerbare ervarings of selfs as uitdagings beskou. Die individu glo dus dat genoegsame bronne beskikbaar is om (stres) situasie suksesvol te hanteer. Betekenisvolheid verwys na die mate wat 'n persoon besef en veral voel dat die lewe sin maak en dat dit die moeite werd is om energie te bestee aan die hantering van eise en probleme wat mag opduik (Antonovsky, 1987).

Koherensiesin is 'n konstruk wat universeel geldig is vir verskillende sosiale groepe, kulture en geslagte en het te make met faktore wat onder alle mense die basis vorm vir suksesvolle stres hantering (Antonovsky, 1993).

### **3.2.3.2 Beskrywing van die LOV**

Die LOV is 'n selfrapporteringsvraelys bestaande uit 29 items. Hierdie 29 items bestaan uit 11 items ten opsigte van verstaanbaarheid, 10 items ten opsigte van hanteerbaarheid en 8 items ten opsigte van betekenisvolheid.

- Verstaanbaarheid (11 items). Dié skaal meet die mate waarin 'n persoon die wêreld as georden, voorspelbaar en duidelik waarneem en bestaan uit items 1, 3, 5, 10, 12, 15 en 26.
- Hanteerbaarheid (10 items). Dié skaal meet die mate waarin 'n persoon gebeurtenisse in sy lewe as hanteerbaar beskou en bestaan uit items 2, 6, 9, 13, 18, 20, 23, 25, 27 en 29.
- Betekenisvolheid (8 items). Dié skaal meet die mate waarin 'n persoon die lewe as betekenisvol beskou en bestaan uit items 4, 7, 8, 11, 14, 16, 22 en 28.

### **3.2.3.3 Afneem en nasien van die LOV**

In hierdie ondersoek is van die selfrapporteringsvraelys gebruik gemaak en is dit in groepe afgeneem. Die invul van die vraelys duur tussen 15 en 20 minute. Daar word van die respondente verwag om op 'n 7-punt Likertskaal aan te dui in watter mate sekere stellings op hulle van toepassing is. Dertien van die stellings is negatief geformuleer en hul tellings moet tydens die nasienproses omgekeer word. Die somtotaal wat verkry word, is die totaalstelling en kan wissel van 29 tot 203 (Antonovsky, 1987).

### **3.2.3.4 Interpretasie van die LOV**

Die totaal van die drie subskale van die LOV gee 'n aanduiding en geheelbeeld van die respondent se koherensiesin. Hoër tellings dui op sterker koherensiesin en gemiddelde tellings van 117-152 is in die literatuur gerapporteer (Antonovsky, 1993). 'n Persoon wat relatief hoër tellings behaal op die LOV sal beter in staat wees om die aard van 'n chroniese stressor te begryp, te definieer of te herdefinieer en aan aktiwiteite deel te neem om sy fisieke en psigiese welsyn te bevorder. Verder sal so 'n persoon meer in staat wees om toepaslike hulpbronne aan te wend by die hantering van 'n stressor, en die stressor as 'n uitdaging te beskou eerder as 'n bedreiging.

### **3.2.3.5 Betroubaarheid en geldigheid van die LOV**

Hoër vlakke van betroubaarheid is gevind met Cronbach alfa koëffisiënte wat wissel tussen 0,88 en 0,95 (Antonovsky, 1993). In Suid-Afrikaanse studies is hoër betroubaarheidsindekse (0,85 tot 0,91) gerapporteer (Wissing & Du Toit, 1994; Wissing & Van Eeden, 1994) wat die bruikbaarheid in 'n Suid-Afrikaanse populasie onderstreep. Toets-hertoets betroubaarheidsindekse van 0,52 en 0,56 na een jaar, en 0,54 en 0,55 na twee jaar is ook gerapporteer (Antonovsky, 1993). Die LOV beskik oor goeie gesigs-, konstruk- (konvergente asook divergente), inhouds- en kriteriumgeldigheid (Antonovsky, 1993).

### **3.2.3.6 Motivering vir gebruik van die LOV**

Vir die doeleindes van hierdie ondersoek is die LOV as meetinstrument gekies omdat dit die operasionele siening van die konsep die beste ondersteun. Antonovsky (1987) meld ook dat die LOV in kruiskulturelestudies gebruik kan word.

Wissing en Van Eeden (1994) het deur middel van faktoranalise op verskeie meetinstrumente wat psigologiese welsyn meet, 'n relatief sterk algemene psigologiese welsynfaktor gevind. Die instrument wat hierdie faktor die beste beskryf het, is die LOV van Antonovsky (1987, 1993) en daarom is dit as een van die metings van psigologiese welsyn benut. Die LOV het ook (soos reeds genoem) hoë betroubaarheid op Suid-Afrikaanse populasies getoon wat as verdere motivering vir die insluiting daarvan gedien het.

### **3.2.4 Coping Strategy Indicator(CSI)**

Vervolgens sal die CSI kortliks bespreek word.

#### **3.2.4.1 Rasionaal en ontwikkeling van die CSI**

Amirkhan (1990) het coping-dimensies geïdentifiseer wat geldige aanduiders van stresshantering is, maar wat ook sensitief is vir individuele verskille in spesifieke stressituasies. Hierdie benadering kan as 'n middeweg beskou word tussen die konvensionele benadering (verskillende tipes coping word teoreties onderskei) en die induktiewe benadering (onderskei coping-strategieë in 'n spesifieke konkrete situasie). Die CSI meet die mate waarin 'n persoon van drie breë tipes coping-strategieë gebruik maak, naamlik

- 'n vermydingstrategie wat fisiese en/of psigiese onttrekking behels;
- 'n instrumentele probleemoplossingstrategie wat dui op die hantering van die stressor;
- 'n strategie waartydens die persoon aktief op ander steun vir onder andere advies en vertroosting.

### **3.2.4.2 Beskrywing van die CSI**

Die respondent moet 'n belangrike probleem neerskryf wat in die loop van die vorige ses maande ervaar is. Met hierdie stresvolle situasie in gedagte moet die persoon dan by elk van die 33 stellings op 'n 3-punt Likertskaal aandui in hoe 'n mate van 'n spesifieke strategie gebruik gemaak is. Die CSI bestaan uit 33 items waarvan 10 op elke subskaal laai. Volgens Amirkhan (1990; 1994) is daar drie subskale:

- Probleemoplossing (PS)
- Soeke na sosiale ondersteuning (SSS)
- Vermyding (A)

Die toets kan individueel of in groepsverband afgeneem word en instruksies is maklik verstaanbaar.

### **3.2.4.3 Afneem en nasien van die CSI**

Die toets neem ongeveer 10 tot 15 minute om te voltooi en daar is geen tydsbeperking nie (Amirkhan, 1990). Die nasienprosedure behels die sommering van die gewigte van 11 items wat op 'n spesifieke subskaal laai wat dan 'n totaalstelling (routelling) vir die subskaal verskaf. Dit is moontlik om op meer as een subskaal 'n hoë telling te behaal omdat individue van meer as een tipe coping-strategie gebruik kan maak.

### **3.2.4.4 Betroubaarheid en geldigheid van die CSI**

Amirkhan (1990) rapporteer hoë interne konsekwentheid en vind Cronbach alfakoëffisiënte van 0,89 vir Probleemoplossing (PS), 0,89 vir Soeke na Sosiale Ondersteuning (SSS) en 0,84 vir Vermyding (A). By 'n Suid-Afrikaanse groep studente is Cronbach alfakoëffisiënte van 0,83 en 0,72 vir PS, SSS en A onderskeidelik gevind (Wissing & Van Eeden, 1994). Wissing en Du Toit (1994) rapporteer Cronbach alfakoëffisiënte van 0,83 (PS), 0,91(SSS) en 0,56 (A).

Die CSI beskik oor 'n hoë konstruk- en kriteriumgeldigheid asook konvergente en diskriminante geldigheid (Amirkhan, 1990; 1994).

### **3.2.4.5 Motivering vir gebruik van die CSI**

Die CSI is 'n resente ontwikkelde coping-skaal en beskik oor goeie psigometriese kwaliteite. Dit meet universele copingstrategieë en kombineer die voordele van beide teoreties as empiries saamgestelde skale. Die skaal beskik oor hoë vlakke van betroubaarheid en geldigheid, dit is kort en tydekonomies om te gebruik (Amirkhan, 1990; 1994).

### **3.2.5 COPE**

Vervolgens word die COPE kortliks bespreek.

#### **3.2.5.1 Rasionaal en ontwikkeling van die COPE**

Die COPE is 'n multidimensionele 53-item coping-vraelys wat die verskillende wyses aantoon waarmee mens op stres reageer. Carver, Scheier en Weintraub (1989) konstrueer die vraelys met behulp van 'n teoretiese vertrekpunt as invalshoek wat verskil van ander vraelyste wat grootliks op empiriese data berus.

#### **3.2.5.2 Beskrywing van die COPE**

Altesaam 14 verskillende copingstrategieë word gemeet. Vyf skale (met vier items elk) meet verskillende aspekte van probleemgefokusde coping naamlik:

- Aktiewe Coping (AC)
- Beplanning (P)
- Onderdrukking van kompeterende aktiwiteite (SCA)
- Weerhoudingscoping (RC)
- Soek na sosiale ondersteuning vir instrumentele redes (SSSIR)

Vyf skale (met vier items elk) met aspekte van emosiegefokusde coping, naamlik:

- Soek sosiale ondersteuning vir emosionele redes (SSSER)
- Positiewe herformulering en groei (PRG)
- Aanvaarding (A)
- Ontkenning (D)
- Keer na religie (TTR)

Vier skale (met vier items by die eerste drie subskale en een items by die laaste subskaal) meet copingresponse wat sogenaamd minder bruikbaar is, naamlik:

- Fokus op ventilering van emosies (FVE)
- Gedragsonttrekking (BD)
- Geestesonttrekking (MD)
- Alkohol- substansgebruik (ADD) (Carver et al., 1989).

**Aktiewe Coping** is 'n bewuste, aktiewe poging om die bron van stres te verwyder of om die effek daarvan te verminder. **Beplanning** is doelbewuste denke rakende die hantering van die stressor. Met die **onderdrukking van kompeterende aktiwiteite** word ander projekte tydelik op die agtergrond geskuif ten einde in staat te wees om eers aan die stressor aandag te gee. Met die **toepassing van weerhoudingscoping** word verwag vir die regte geleentheid om die probleem op te los. Die **soek van sosiale ondersteuning vir instrumentele redes** behels die soek van advies, bystand of informasie. Met die **soek na sosiale ondersteuning vir emosionele redes** reik 'n persoon uit na ander vir morele ondersteuning, simpatie en begrip. **Positiewe herformulering en groei** lei die persoon daartoe om stresvolle emosie te verminder. **Ontkenning** het tot gevolg dat 'n stressor as onwerklik beleef word. **Aanvaarding** behels dat die persoon die bestaan van 'n stressor as realiteit aanvaar. 'n **Keer na religie** behels dat die persoon troos en antwoorde vir 'n probleem in sy godsdiens vind. Die **ventilering van emosies** behels dat 'n persoon alle gevoelens rondom 'n stressor verbaliseer en uitleef. **Gedragsonttrekking** impliseer dat die persoon geen gedrag sal openbaar wat poog om die stressor te hanteer nie. **Geestelike onttrekking** help 'n persoon om sy denke van die probleem af te lei, soos met dagdromery of oormatige slaap. **Alkohol-substansgebruik** het tot gevolg dat 'n persoon probeer ontsnap van die realiteit in 'n poging om nie 'n bepaalde stressor te hanteer nie.

### **3.2.5.3 Afneem en nasien van die COPE**

Die COPE het 'n selfrapporteringsformaat en bevat 53 items. Persone moet rapporteer wát hul meestal dink en doen wanneer hul stresvolle ervarings beleef. 'n Vier punt Likert-skaal word gebruik wat wissel van een punt (ek doen dit normaalweg glad nie) tot vier punte (ek doen dit meestal) (Carver et al., 1989).

Die gemerkte tellings word vir elke subskaal gesommeer. Subskale wat die hoogste tellings het, is copingstrategieë wat die meeste gebruik word, behalwe in die geval van die laaste subskaal (ADD) wat net uit een item bestaan (Carver et al., 1989).

### **3.2.5.4 Betroubaarheid en geldigheid van die COPE**

Carver et al. (1989) rapporteer Cronbach alfakoëffisiënte wat wissel van 0,45 tot 0,92. Alle subskale beskik oor genoegsame betroubaarheid en slegs Geestesontrekking(MD) meet laer as 0,60. Aangesien hierdie subskaal verskil van die ander, is die lae betroubaarheid verklaarbaar. Toets-hertoetsbetroubaarheid wissel van 0,46 tot 0,86 en 0,42 tot 0,89 en is toegepas na twee weke.

### **3.2.5.5 Motivering vir gebruik van die COPE**

Tesame met die hoë betroubarheidsindekse en geldigheidsindekse waaroor die skaal beskik, meet die COPE duidelik gedefinieerde aspekte van coping. Daar word ook aandag gegee aan minder algemene vorme van coping (Craver et al., 1989).

### **3.3 WERKSWYSE**

Vervolgens word die werkswyse wat tydens die afneem en nasien van die meetinstrumente gevolg is bespreek.

Die biografiese vraelys is gebruik om informasie soos ouderdom, geslag en kulturele/etniese groep te verkry. Die gegewens is ingevul voordat met die voltooiing van die gestandaardiseerde meetinstrumente begin is. Alle vraelyste en antwoordblaaie is in 'n boekvorm saamgebind. Al die regsmediese assistente van die afsonderlike eenhede in die Noordwes- Provinsie het aan die ondersoek deelgeneem. Nadat die vraelyste afgeneem en gekontroleer is, is die response ingesleutel en die data is weer gekontroleer. Met behulp van spesiaal-ontwerpte rekenaarprogramme is die response nagesien om totaaltellings vir die skale en die subskale te verkry. Terugvoer oor die resultate sal na afloop van die navorsing aan die lede gegee word.

### **3.4 STATISTIESE VERWERKING**

Alle statistiese verwerkings in hierdie skripsie is met behulp van die SAS-rekenaarprogram (SAS Institute, 1996) gedoen.

Beskrywende statistiek (gemiddeldes, standaardafwykings) is vir alle skale en subskale bereken. Daar is geen Cronbach alfakoëffisiënte vir skale en subskale bereken nie. Die rekenkundige gemiddelde van 'n toets word verkry deur die somtotaal van die betrokke subvelde deur die aantal persone in die steekproef te deel. Hierdie metode stel die navorser in staat om die tellings met ander steekproewe of groepe te vergelyk, aangesien daar net na een waarde gekyk word. Die metode het egter ook sy tekortkominge, byvoorbeeld dat dit nie die wisselvalligheid van enkele uitermatige groot lesings kan verreken nie (Huysamen, 1983). Die standaardafwyking gee 'n aanduiding van die mate waarin lesings vanaf die rekeningkundige gemiddeld verskil. Hoe kleiner die numeriese verskille, hoe beter verteenwoordig die rekenkundige gemiddeld alle lesings van die spesifieke toets.

Pearson produkmoment-korrelasies is uiteengesit ten einde die sterkte van die liniêre verwantskap tussen persoonlikheidskenmerke en coping vas te stel.

Cohen (1988) se riglyne is om die praktiese betekenisvolheid van die verkreeë korrelasies te bepaal.

Hierdie riglyne is soos volg:

- Klein effek:  $r \geq 0,10$
- Medium effek:  $r \geq 0,30$
- Groot effek :  $r \geq 0,50$

Vir die doeleindes van hierdie ondersoek word  $r > 0,30$  (medium effek) as prakties betekenisvol beskou. Die produkmomentkorrelasiekoëffisiënt varieer tussen  $-1,00$  en  $+1,00$ . Hoe nader die absolute waarde van 'n korrelasiekoëffisiënt ( $r$ ) aan  $-1,00$  of  $+1,00$  is, hoe meer akkuraat is die voorspelling dat een veranderlike met 'n ander verband hou (Anastasi, 1988).

### 3.5 HIPOTESEFORMULERING

Die volgende hipoteses word vir die doeleindes van die skripsie geformuleer.

- H1:** Daar bestaan 'n praktiese betekenisvolle verband tussen koherensiesin en persoonlikheidskenmerke (soos gemeet deur die 16 PF) van regsmediese assistente binne die SAPD in die Noordwes-Provinsie.
- H2:** Daar bestaan 'n praktiese betekenisvolle verband tussen koherensiesin en persoonlikheidsdimensies (soos gemeet deur die NEO-PI-R) van regsmediese assistente binne die SAPD in die Noordwes-Provinsie.
- H3:** Daar bestaan 'n praktiese betekenisvolle verband tussen persoonlikheidskenmerke (soos gemeet deur die 16 PF) en coping-strategieë (soos gemeet deur die COPE) van regsmediese assistente binne die SAPD in die Noordwes-Provinsie.

- H4:** Daar bestaan 'n praktiese betekenisvolle verband tussen persoonlikheidskenmerke (soos gemeet deur die 16 PF) en coping-strategieë (soos gemeet deur die CSI) van regsmediese assistente binne die SAPD in die Noordwes-Provinsie.
- H5:** Daar bestaan 'n praktiese betekenisvolle verband tussen persoonlikheidsdimensies (soos gemeet deur die NEO-PI-R) en coping-strategieë (soos gemeet deur die COPE) van regsmediese assistente binne die SAPD in die Noordwes-Provinsie.
- H6:** Daar bestaan 'n praktiese betekenisvolle verband tussen persoonlikheidsdimensies (soos gemeet deur die NEO-PI-R) en coping-strategieë (soos gemeet deur die CSI) van regsmediese assistente binne die SAPD in die Noordwes-Provinsie.

### **3.6 HOOFSTUKSAMEVATTING**

In hierdie hoofstuk is die navorsingsmetode uiteengesit ooreenkomstig die doel van die empiriese ondersoek, die beskrywing van die ondersoekgroep en die rasionaal agter die metingsbattery. Die metodiek en die statistiese verwerkings is verduidelik en laastens is die hipoteses geformuleer.

In Hoofstuk 4 word die resultate van die empiriese hoofstuk uiteengesit en bespreek.

## HOOFSTUK 4

### RESULTATE EN BESPREKING

In hierdie hoofstuk word die beskrywende statistiek van al die meetinstrumente weergegee en geïnterpreteer. Die resultate word weergegee deur middel van rekenkundige gemiddeld ( $\bar{x}$ ), standaardafwyking ( $s$ ), skeefheid en kurtose. Daarna word die produkmoment-korrelasies tussen coping en persoonlikheid bespreek. Die effekgroottes word bepaal om praktiese betekenisvolheid aan te toon.

#### 4.1 BESKRYWENDE STATISTIEK

Die items, rekenkundige gemiddelde en standaardafwykings vir die skale op die onderskeie meetinstrumente vir die ondersoekgroep ( $N = 29$ ) word in die verskillende tabelle uiteengesit. Hierdeur kan 'n geheelbeeld van die datastelsel gevorm word en kan aangedui word hoe normaal die gegewens telkens versprei is.

Die rekenkundige gemiddelde is 'n beskrywende maatstaf van lokaliteit vir 'n steekproef van waarnemings. Dit gee 'n aanduiding van die middelpunt van die verdeling. Die standaardafwyking as maatstaf van verspreiding meet die inherente variansie van die waarnemings van die datastel, dit wil sê hoe gekonsentreerd die waarnemings is (Steyn et al., 1994).

##### 4.1.1 Die NEO-PI-R

In Tabel 5 word die beskrywende statistiek van die NEO-PI-R bespreek.

Tabel 5

*Beskrywende Statistiek van die NEO-PI-R*

Skaal en Subskale	$\bar{x}$	$s$	Skeefheid	Kurtose
<b>NEUROTISISME (N)</b>	77,96	18,34	-0,14	-0,26
Angstigheit (N1)	14,43	3,55	-0,44	0,16
Woede-vyandigheid (N2)	13,86	4,28	0,65	-0,11
Depressie (N3)	14,18	5,21	0,37	-0,40
Selfbewustheid (N4)	12,86	4,00	0,17	-0,09
Impulsiwiteit (N5)	14,18	3,42	-0,18	-0,55
Kwesbaarheid (N6)	8,93	5,04	0,81	1,57
<b>EKSTRAVERSIE (E)</b>	118,82	18,40	-0,48	-0,32
Warmte (E1)	21,89	3,66	-0,39	-0,67
Geselligheid (E2)	20,89	5,58	-0,56	0,69
Assertiwiteit (E3)	19,43	4,54	-0,43	-0,28
Aktiwiteit (E4)	18,54	3,92	0,34	-0,13
Soeke na opwinding (E5)	19,14	3,86	-0,69	-0,23
Positiewe emosies (E6)	18,93	4,65	-0,29	-0,03
<b>OPENHEID (O)</b>	105,00	14,41	-0,16	-0,15
Fantasie (O1)	15,04	4,92	1,52	1,89
Estotika (O2)	18,39	5,22	-0,12	-0,35
Gevoelens (O3)	18,07	4,29	-1,70	6,98
Aksies (O4)	15,96	3,34	0,42	-0,11
Idees (O5)	19,89	6,18	0,43	-0,24
Waardes (O6)	17,00	3,46	-0,10	0,03
<b>INSKIKLIKHEID (A)</b>	118,21	13,27	-0,69	0,12
Vertroue (A1)	17,68	3,49	-0,50	1,36
Openhartigheid (A2)	19,25	4,04	-0,40	-0,67
Altruïsme (A3)	22,54	4,51	0,23	0,16
Toegoefflikheid (A4)	19,64	4,05	0,66	0,61
Beskeidenheid (A5)	17,54	3,88	0,22	-0,43
Sagsinnigheid (A6)	21,79	3,55	-0,18	0,09
<b>KONSENSIEUSHEID (C)</b>	131,86	18,76	0,84	-0,04
Bevoegdheid (C1)	22,11	3,97	-0,39	0,37
Ordelikheid (C2)	19,86	3,80	0,43	-0,05
Plijsgetrouheid (C3)	23,25	3,73	0,11	-0,27
Prestasiegerigheid (C4)	21,46	4,45	0,47	-0,67
Selfdisipline (C5)	23,89	4,73	-0,02	-0,80
Oorwoëndheid (C6)	20,82	3,42	-0,71	1,58

Op grond van die resultate in Tabel 5 blyk dit dat die gemiddeldes van die tellings op die dimensies Neurotisme, Ekstroversie, Openheid, Inkiklikheid en Konsensieusheid, soos gemeet by die totale groep in hierdie ondersoek, redelik ooreenstem met dié wat Costa en McCrae (1992b) rapporteer. Twee verskille kom egter voor by die gemiddeldes van Neurotisme en Ekstroversie. In hierdie ondersoek is die gemiddeld van Neurotisme, laer as dié gemiddeld wat Costa en McCrae (1992b) uit 'n Amerikaanse groep gevind het. Dit blyk verder uit die subdimensies van Neurotisme dat Angstigheid se gemiddeld die hoogste gemeet het en Kwesbaarheid die laagste. 'n Hoë telling op Angstigheid meet bekommernis, senuweeagtigheid en gespannendheid.

Met betrekking tot Ekstroversie is die gemiddeld wat in hierdie ondersoek verkry is, laer as die gemiddeld wat deur Costa en McCrae (1992b) gerapporteer is. Die laer gemiddelde telling op Ekstroversie dui daarop dat hierdie groep relatief meer gereserveerd is in vergelyking met die Amerikaanse groep wat meer geneig is om uitgaande en uitbundig te wees. Dit blyk verder uit Tabel 5 dat Konsensieusheid die hoogste gemiddeld toon, terwyl Neurotisme die laagste gemiddelde toon.

Die tellings van die ondersoekgroep toon 'n geringe positiewe skeefheid ten opsigte van Fantasia en Gevoelens. Uit die gegewe resultate blyk dit dat regsmediese assistente oor die algemeen minder geneig is om te fantaseer en meer geneig is om hulle gevoelens te onderdruk. 'n Positiewe kurtose is ten opsigte van Kwesbaarheid, Fantasia, Vertroue en Oorwoëndheid gevind.

#### **4.1.2 Die 16 PF**

In Tabel 6 word die beskrywende statistiek van die 16 PF weergegee.

Tabel 6

Beskrywende Statistiek van die 16 PF

Skale en Subskale	$\bar{x}$	$s$	Skeefheid	Kurtose
A (Warmte)	4,43	1,95	0,22	-0,24
B (Intelligensie)	4,68	2,00	0,42	-0,57
C (Egosterkte)	4,89	2,59	0,29	-0,63
E (Selfgeldend)	4,82	1,87	0,46	1,20
F (Soberheid)	5,43	2,25	0,53	-0,29
G (Superegosterkte)	6,82	1,87	-0,60	0,59
H (Skugterheid)	6,64	1,70	-0,75	-0,29
I (Emosionele gevoeligheid)	4,11	1,62	-0,41	-1,01
L (Agterdogtigheid)	6,14	1,94	0,28	-0,84
M (Prakties)	4,46	1,97	-0,24	-0,58
N (Skerpsinningheid)	7,46	1,50	-0,67	-0,24
O (Skuldgevoelens)	5,14	2,55	-0,16	-0,72
Q1 (Konservatief)	5,54	2,10	-0,79	-0,00
Q2 (Groepafhanklikheid)	3,54	2,12	0,69	-0,22
Q3 (Selfsentiment)	7,36	2,16	-0,71	1,12
Q4 ( Drangpeil)	4,04	2,40	0,86	0,10
Introversie/ Ekstraversie	6,10	1,19	-0,27	0,22
Angs	5,04	1,90	0,28	0,29
Gevoel	6,11	1,25	0,23	-1,48
Onafhanklikheid	4,62	0,89	0,16	0,99
Kompulswiteit	7,07	1,64	-0,46	0,33

Op grond van die resultate in Tabel 6 blyk dit dat die tellings op die 16 PF redelik normaal versprei is. Die hoogste telling is op Faktor N (Skerpsinningheid), Faktor Q3 (Selfbeheersing) en Kompulswiteit behaal. Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente oor 'n sterk wilskrag beskik wat gekenmerk word deur konformiteit, rigiditeit en selfbeheersing.

Met verwysing na skeefheid en kurtose blyk dit uit Tabel 6 dat 'n positiewe kurtose ten opsigte van Faktor E (Selfgeldend) en 'n negatiewe kurtose ten opsigte van Faktor I (Emosionele Gevoeligheid) en Faktor Q3 (Selfsentiment) gevind is.

### 4.1.3 Coping-skale

In Tabel 7 word die beskrywende statistiek van die coping-skale weergegee.

Tabel 7

#### *Beskrywende Statistiek van die Copingskale*

Skale en Subskale	$\bar{x}$	s	Skeefheid	Kurtose
<b>CSI:</b>				
Probleemoplossing (PS)	27,36	5,73	-1,53	2,43
Soeke na Sosiale Ondersteuning (SSS)	24,82	6,41	-0,80	0,66
Vermydning (A)	19,68	6,18	0,25	0,21
<b>COPE:</b>				
Aktiewe Coping (AC)	13,00	3,40	-1,21	0,98
Beplanning (P)	13,72	2,83	-1,76	3,89
Onderdrukking van kompeterende aktiwiteite (SCA)	11,50	3,92	-1,01	0,79
Weerhoudingscoping (RC)	11,93	3,59	-1,28	1,33
Soek sosiale ondersteuningsinstrumentele redes (SSSIR)	12,04	3,04	-0,43	0,32
Soek sosiale ondersteuning emosionele redes (SSSER)	11,89	3,43	-0,36	-0,72
Positiewe herformulering en groei (PRG)	13,30	3,07	-1,74	3,34
Keer na relegie (TTR)	13,29	2,96	-1,50	2,47
Fokus op en ventilering van emosies (FVE)	8,39	3,65	0,41	-0,49
Ontkenning (D)	8,07	2,73	-0,19	-0,13
Gedragsontrekking (BD)	7,46	3,66	0,52	-0,35
Alkohol-substansgebruik (ADD)	1,25	0,80	2,31	5,57

Wat die CSI betref, blyk dit op grond van Tabel 7 dat regsmediese assistente eerder van probleemoplossing (PS) en soeke na sosiale ondersteuning (SSS) gebruik maak as van vermyding (A). Dit blyk dat gemiddeldes en standaardafwykings in hierdie skripsie nie veel verskil van dié wat Amir Khan (1990) rapporteer nie. Die gemiddelde tellings is effens hoër as die wat Wissing en Du Toit (1994) en Wissing en Van Eeden (1994) in hul ondersoek gevind het. Laasgenoemde impliseer dat regsmediese assistente ook soms van negatiewe coping gebruik maak, wat aanleiding kan gee tot 'n verhoging in stres.

Wat die COPE betref blyk dit uit Tabel 7 dat die ondersoekgroep deurlopend hoër tellings behaal het, as wat deur Carver, Scheier en Weintraub (1989) gerapporteer is. Die hoogste gemiddeld is behaal op die dimensie van Beplanning (P). Die laagste telling is behaal op die dimensie van Alkohol-substansgebruik (ADD). Vanweë die hoog-gemiddelde tellings wat behaal is, kan aanvaar word dat die meeste regsmediese assistente voldoen aan die vereistes van probleemgefokusde coping. Verder kan die afleiding gemaak word dat regsmediese assistente religie as 'n sterk bron van coping sien en dit hulle help om stresvolle emosies te verminder. Sosiale ondersteuning vorm ook 'n belangrike deel van hulle emosionele coping.

Die telling wat fokus op Ventilering van Emosies (FVE) is laer as die telling wat deur Scheier, Carver en Weintraub (1989) gerapporteer is.

Volgens Nel (1998) en Brown en Campbell (1994) lei oormatige stres in die SAPD dikwels tot die gebruikmaking van destruktiewe en oneffektiewe coping, waaronder die vermyding van stressore, die onderdrukking van gevoelens en die gebruik/ misbruik van alkohol en ander substansie. Die feit dat regsmediese assistente geneig is om nie hulle gevoelens rondom stressore uit te druk en te verbaliseer nie, kan moontlik toegeskryf word aan die "cowboys don't cry"-kultuur van die SAPD, wat lei tot 'n beperkte uitdruk van persoonlike gevoelens en die wanpersepsie dat 'n polisiebeampte altyd kalm en beredeneerd moet voorkom (Brown & Campbell, 1994).

Uit die COPE en CSI blyk dit dat alhoewel die gemiddelde tellings ten opsigte van minder aangepaste coping hoog is, regsmediese assistente oorwegend van konstruktiewe coping gebruik maak.

#### **4.1.4 Die LOV**

Die beskrywende statistiek van die LOV word in Tabel 8 weergegee.

Tabel 8

*Beskrywende Statistiek van die LOV*

Skale en Subskale	$\bar{x}$	$s$	Skeefheid	Kurtose
Verstaanbaarheid	48,04	11,84	-0,47	0,81
Hanteerbaarheid	49,18	11,16	-0,19	-1,07
Betekenisvolheid	41,46	8,78	-0,57	-0,24
Totaal	138,64	21,84	-0,19	-0,64

Op grond van resultate in Tabel 8 blyk dit dat die totaal van die drie subskale van die LOV ooreenstem met die tellings wat Antonovsky (1993) in verskeie studies gerapporteer het. Wissing en Van Eeden (1994) het 'n gemiddeld van 136,52 en 'n standaardafwyking van 21,68 gevind, terwyl Coetzee en Rothmann (1999) 'n gemiddelde telling van 143,11 met 'n standaardafwyking van 21,42 gevind het. Die huidige ondersoek steun die bevindinge.

Dit blyk uit Tabel 8 dat deelnemers die hoogste tellings op Hanteerbaarheid behaal het, wat daarop dui dat hulle ervaringe in hul lewens, as uitdagend en hanteerbaar beskou. Verstaanbaarheid is aanduidend van die wyse waarop eksterne en interne stimuli as ordenbaar, verklaarbaar en voorspelbaar aanvaar word. Deelnemers het die laagste telling op Betekenisvolheid behaal. Dit blyk egter uit Tabel 8 dat deelnemers se tellings op die LOV redelik normaal versprei is.

#### **4.2 DIE VERBAND TUSSEN PERSOONLIKHEID EN COPING**

Die verband tussen persoonlikheid en coping word vervolgens weergegee en bespreek. Ooreenkomste en verskille met resultate wat in die literatuur opgeteken is, word aangedui. Aangesien hierdie ondersoek fokus op die verband tussen persoonlikheid en coping, word slegs die korrelasies tussen persoonlikheidsdimensies onderling en coping andersyds, weergegee en bespreek.

#### 4.2.1 Die verband tussen 16PF en die LOV

In Tabel 9 word die produkmoment-korrelasies tussen persoonlikheid (soos gemeet deur die 16 PF) en koherensiesin (soos gemeet deur die LOV) weergegee.

Tabel 9

##### *Produkmoment-korrelasies tussen 16PF en die LOV*

ITEM	LOV TOTAAL
A (Warmte)	0,18
B (Intelligensie)	0,47*
C (Egosterkte)	0,75**
E (Dominasie)	0,28
F (Sorgvryheid)	0,40*
G (Superegosterkte)	0,22
H (Vrymoedigheid)	0,25
I (Sensitiewiteit)	-0,37*
L (Agterdogtigheid)	-0,51**
M(Verbeeldingrykheid)	-0,60**
N (Skerpsinningheid)	0,21
O (Skuldgevoelens)	-0,54**
Q1 (Radikalisme)	-0,20
Q2 (Selfgenoegsaamheid)	0,06
Q3 (Selfbeheersing)	0,42*
Q4 ( Gespanndheid)	-0,48*
Introversie/ Ekstraversie	0,27
Angs	-0,67**
Gevoel	0,54**
Onafhanklikheid	0,08
Kompulsiwiteit	0,39*

\* Korrelasie is prakties beduidend  $r > 0,30$  (medium effek)

\*\*Korrelasie is prakties beduidend  $r > 0,50$  (groot effek)

Op grond van die resultate in Tabel 9 word H1 ten opsigte van 12 items aanvaar. Dit blyk uit Tabel 9 dat daar prakties betekenisvolle verbande tussen koherensiesin en persoonlikheidskenmerke bestaan. Praktiese betekenisvolle verbande van groot effek is tussen koherensiesin en die volgende persoonlikheidskenmerke (soos gemeet deur die 16 PF) verkry:

- Faktor C (Egosterkte). Hieruit blyk dit dat die persoon wat hoog meet ten opsigte van koherensiesin geneig is om emosioneel volwasse en realities in hul lewensuitkyk te wees.
- Faktor L (Geborgenheid). Hieruit blyk dit dat die persoon wat hoog meet ten opsigte van koherensiesin geneig is, om meer geborge te voel, en vertrouend en aanvaardend op te tree
- Faktor M (Prakties). Hieruit blyk dit dat die persoon wat hoog meet ten opsigte van koherensiesin geneig is, om meer prakties en konvensioneel op te tree.
- Faktor O (Selfversekerd). Hieruit blyk dit dat die persoon wat hoog meet ten opsigte van koherensiesin geneig is om meer selfversekerd op te tree.
- Faktor II (Aanpassing). Hieruit blyk dit dat die persone wat hoog meet ten opsigte van koherensiesin beter aanpas en hul probleme konstruktief hanteer
- Faktor III (Gevoel). Hieruit blyk dit dat die persoon wat hoog meet ten opsigte van koherensiesin geneig is, om emosioneel ongevoelig te wees. Dit impliseer dat regsmediese assistente emosioneel ongevoelig en gehard optree, ook meer geneig is om probleme op 'n rasonale wyse te hanteer.

Praktiese betekenisvolle verbande van medium effek is tussen koherensiesin en die volgende persoonlikheidskenmerke (soos gemeet deur die 16 PF) verkry:

- Faktor B (Intellegensie). Hieruit blyk dit dat die persoon wat hoog meet ten opsigte van koherensiesin geneig is, om abstrak te kan dink en op te tree.
- Faktor F (Sorgvry). Hieruit blyk dit dat die persoon wat hoog meet ten opsigte van koherensiesin geneig is om sorgvry en entoesiasies te wees.
- Faktor I (Hard). Hieruit blyk dit dat die persoon wat hoog meet ten opsigte van koherensiesin, meer geneig is om onsensitief en emosioneel ongevoelig op te tree. Dit kan dus aanvaar word dat regsmediese assistente somtyds hard en ontoegeeflik is, verantwoordelikheid kan aanvaar en ook selfstandig kan optree om probleme op te los.
- Faktor Q3 (Selfbeheerd). Hieruit blyk dit dat die persoon wat hoog meet ten opsigte van koherensiesin, geneig is tot 'n sterk selfsentiment, selfbeheersing toon en soisaal-korrek optree.

- Faktor Q4 (Ontspanne). Hieruit blyk dit dat die persoon wat hoog meet ten opsigte van koherensiesin, geneig is om ontspanne te wees.
- Faktor IV (Kompulsiwiteit). Hieruit blyk dit dat die persoon wat hoog meet oor koherensiesin beskik, geneig is om kompulsief en noukeurig te wees

#### 4.2.2 Die verband tussen NEO-PI-R en koherensiesin

In Tabel 10 word die produkmoment-korrelasies tussen persoonlikheid (soos gemeet deur die NEO-PI-R) en koherensiesin (soos gemeet deur die LOV) weergegee.

Tabel 10

*Produkmoment-korrelasies tussen die NEO-PI-R en die LOV*

ITEM	LOV
Neurotisme (N)	-0,69**
Ekstraversie (E)	0,37*
Openheid (O)	0,23
Inskiklikheid (A)	0,12
Konsensieusheid (C)	0,19

\* Korrelasie is prakties betekenisvol  $r > 0,30$  (medium effek)

\*\*Korrelasie is prakties betekenisvol  $r > 0,50$  (groot effek)

Op grond van die resultate in Tabel 10 word H2 ten opsigte van twee items aanvaar. Dit blyk uit Tabel 10 dat daar prakties betekenisvolle verbande tussen koherensiesin en persoonlikheidsdimensies bestaan. Prakties betekenisvolle verbande van groot effek is tussen koherensiesin en die volgende persoonlikheids-dimensies (soos gemeet deur die NEO-PI-R) verkry:

- Neurotisme. Hieruit blyk dit dat die persoon wat hoog meet ten opsigte van koherensiesin, meer geneig is tot emosionele stabiliteit en aanpasbaarheid. Dit ondersteun vorige bevindings in die literatuur van Costa en McCrae (1980), Daener en McConatha (1993), Levenson et al. (1988) en Randall (1996).

Praktiese betekenisvolle verbande van medium effek is tussen koherensiesin en die volgende persoonlikheidsdimensies (soos gemeet deur die NEO-PI-R) verkry:

- Ekstroversie. Hieruit blyk dit dat die persoon wat hoog meet ten opsigte van koherensiesin, geneig is om assertief, aktief, spraaksaam en gesellig op te tree. Dit ondersteun vorige bevindings in die literatuur van Costa en McCrae (1980)

Uit Tabel 9 en Tabel 10 kan aanvaar word dat daar betekenisvolle verbande tussen persoonlikheidskenmerke (soos gemeet deur die 16 PF), persoonlikheidsdimensies (soos gemeet deur die NEO-PI-R) en koherensiesin bestaan.

#### **4.2.3 Die verband tussen die 16 PF en coping**

In Tabel 11 word die produkmoment-korrelasies tussen die persoonlikheidskenmerke (soos gemeet deur die 16 PF) en coping (soos gemeet deur die COPE) weergegee. Die subskale Aanvaarding (A) en Geestesonttrekking (MD), word nie in Tabel 11 weergegee nie. In samewerking met die statistiese konsultasiediens, is die skale uitgelaat vir die doeleindes van die navorsing.

Tabel 11

*Produktmoment-korrelasies van die 16PF en Cope*

	AC	F	SCA	RC	SSSR	SSSER	PRG	TYR	FVE	D	BD	ADD
A	0,66**	0,77**	0,47*	0,77**	0,47*	0,37*	0,79**	0,44*	0,77**	0,52**	0,42*	0,12
B	-0,01	-0,04	-0,31*	0,07	-0,24	-0,14	-0,02	-0,49*	-0,09	-0,86	-0,36	0,26
C	0,01	0,13	-0,24	-0,30*	0,01	0,09	-0,15	-0,42*	-0,29	-0,71*	-0,61**	-0,25
E	0,04	-0,03	0,09	0,10	0,10	0,06	0,11	-0,06	0,23	0,09	-0,08	-0,12
F	-0,30	0,11	-0,08	0,13	-0,06	0,07	0,11	-0,06	0,11	0,22	0,17	-0,10
G	-0,13	-0,16	0,02	-0,30	0,07	0,03	-0,34*	0,09	-0,23	-0,88	-0,23	-0,39*
H	0,09	0,05	-0,05	0,00	0,20	0,09	0,01	-0,18	-0,09	-0,19	-0,23	-0,20
I	0,11	-0,10	0,38*	0,24	0,08	0,12	0,08	0,08	0,16	0,27	0,38*	0,21
L	-0,06	-0,02	-0,31*	-0,01	-0,17	-0,27	0,10	0,15	0,22	0,22	0,12	0,34*
M	0,04	-0,16	0,01	0,21	0,04	-0,10	0,14	0,17	0,23	0,25	0,35*	0,21
N	0,02	-0,09	0,01	0,01	-0,11	0,02	-0,07	-0,08	-0,06	-0,08	-0,02	-0,04
O	-0,05	-0,23	0,11	0,11	-0,2	-0,17	-0,02	0,22	0,28	0,30	0,46*	0,47*
Q1	0,23	0,02	0,24	0,06	0,22	0,11	0,83	-0,04	-0,28	-0,85	-0,03	-0,33*
Q2	-0,44*	-0,26	-0,60**	-0,37*	-0,56**	-0,32**	-0,24	-0,13	0,07	-0,19	0,05	0,49*
Q3	0,14	0,25	0,03	-0,14	0,28	0,29	-0,05	-0,21*	-0,43*	-0,21*	-0,57**	-0,61**
Q4	0,21	0,11	0,19	0,20	0,07	0,03	0,29	0,55**	0,50**	0,14	0,44*	0,48*
VE	0,18	0,12	0,20	0,19	0,30*	0,27	0,17	-0,07	0,11	0,13	-0,05	-0,34*
Angs	-0,01	-0,12	0,08	0,18	-0,14	-0,19	0,14	0,41*	0,42*	0,29	0,56**	0,51**
Gevoel	-0,08	0,16	-0,18	-0,19	-0,11	-0,00	-0,11	-0,09	0,25	-0,24	-0,38*	-0,15
Afb	-0,18	-0,21	-0,19	-0,16	-0,20	-0,30*	-0,10	-0,17	0,02	-0,11	0,02	0,05
Kontrol	0,01	0,07	0,01	-0,24	0,22	0,20	0,20	-0,21	-0,14	-0,39*	0,24	-0,50**

\* Korrelasie is prakties betekenisvol  $r > 0,30$  (medium effek)

\*\*Korrelasie is prakties betekenisvol  $r > 0,50$  (groot effek)

Op grond van resultate verkry in Tabel 11 word H3 ten opsigte van 53 items aanvaar. Dit blyk uit Tabel 11 dat daar prakties betekenisvolle verbande tussen coping en persoonlikheidskenmerke bestaan. Praktiese betekenisvolle verbande van medium of groot effek is tussen coping (soos gemeet deur die COPE) en die volgende persoonlikheidskenmerke (soos gemeet deur die 16 PF) verkry:

- Aktiewe Coping (AC). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Faktor A (Warmte) en Faktor Q2 (Groepafhanklikheid) geneig is om 'n bewuste poging aan te wend om die bron van stres te verwyder of om die effek daarvan te verminder.

- Beplanning (P). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Faktor A (Warmte), geneig is om 'n doelbewuste plan rakende die hantering van die stressor te beplan en te kan aanpas by die uitkomst.
- Onderdrukking van kompeterende aktiwiteite (SCA). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat laag meet ten opsigte van Faktor Q2 (Selfgenoegsaamheid) Faktor B (Intelligensie) en Faktor L (Agterdogtigheid), en hoog meet ten opsigte van Faktor A (Warmte), Faktor I (Sensitiwiteit), geneig is om ander projekte tydelik op die agtergrond te skuif ten einde aan die stressor aandag te gee.
- Weerhoudingscoping (RC). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Faktor A (Warmte), geneig is om op 'n ontspanne wyse te wag vir die regte geleentheid om die probleem op te los, terwyl die wat laag meet ten opsigte van Faktor C (Egosterkte), Faktor G (Superegosterkte) en Faktor Q2 (Selfgenoegsaam), geneig is om op 'n volwasse en gedissiplineerde wyse te wag om op die regte tyd die probleem op te los en te hanteer, alhoewel hul geneig is om meer van ander afhanklik te wees.
- Soeke na sosiale ondersteuning vir instrumentele redes (SSSIR). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat wat hoog meet ten opsigte van Faktor A (Warmte) en diegene wat laag meet ten opsigte van Faktor Q2 (Selfgenoegsaam) geneig is om advies, bystand en informasie van ander te soek.
- Soeke na sosiale ondersteuning vir emosionele redes (SSSER). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Faktor A (Warmte), en laag meet ten opsigte van Faktor Q2 (Selfgenoegsaamheid) en Onafhanklikheid geneig is, om na ander uit te reik vir ondersteuning, empatie en begrip.

- Positiewe herformulering en groei (PRG). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Faktor A (Warmte) en laag meet ten opsigte van Faktor G (Superegosterkte), geneig is om stresvolle emosies te verminder en te hanteer deur aanpasbaar op te tree.
- Terugkeer na religie (TTR). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Faktor Q4 (Drangpeil) en Faktor A (Warmte) en Angs en laag meet ten opsigte van Faktor B (Intelligensie), Faktor C (Egosterkte), Faktor Q3 (Selfsentiment), geneig is om in stresvolle of gespanne situasies troos en antwoorde in hul godsdiens te vind.
- Fokus op ventilering van emosies (FVE). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Faktor A (Warmte), Faktor Q4 (Drangpeil) en Angs, en laag meet ten opsigte van Faktor Q3 (Selfsentiment), geneig is om gevoelens en emosies te verbaliseer en weer te gee.
- Ontkenning (D). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Faktor A (Warmte) en laag meet ten opsigte van Faktor C (Egosterkte), Faktor Q3 (Selfsentiment) en Kompulsiwiteit, geneig is om 'n stressor as onwerklik te beleef.
- Gedragsonttrekking (BD). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Faktor A (Warmte), Faktor I (Sensitief), Faktor M (Verbeeldingryk), Faktor Q4 (Drangpeil) en Angs en laag meet ten opsigte van Faktor C (Egosterkte), Faktor Q3 (Selfsentiment) en Kortikaliteit, geneig is om probleme konstruktief te hanteer, maar ook emosioneel ingestel is op die probleem, wat kan meebring dat innerlike konflik kan ontstaan om geen gedrag te openbaar wat poog om die stressor te hanteer nie.
- Alkohol-substansgebruik (ADD). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Faktor L (Agterdogtig), Faktor O (Geneig tot Skuldgevoelens), Faktor Q2 (Selfgenoegsaam), Faktor Q4 (Gespanne) en Angs en laag meet ten opsigte van Faktor G (Superegosterkte), Faktor Q1 (Liberaal), Faktor Q3 (Selfbeheersd),

Ekstroversie en kompulsiwiteit, geneig is om te ontsnap van die realiteit en nie die bepaalde stressor te hanteer nie deur alkohol en ander substansie te gebruik.

In Tabel 12 en word die produkmoment-korrelasies tussen die persoonlikheidskenmerke (soos gemeet deur die 16 PF) en coping (soos gemeet deur die CSI) weergegee.

Tabel 12

*Produkmoment-korrelasies tussen 16 PF en CSI*

Skale en Subskale	PS	SSS	A
Q1	0,06	0,26	0,02
Q2	-0,48*	-0,55*	0,04
Q3	-0,05	0,18	-0,17
Q4	0,21	0,05	0,28
Introversie/Ekstroversie	0,27	0,18	0,03
Angs/ Dinamiese Integrasie	0,13	-0,05	0,17
Emosioneel gevoelig/ Emosioneel ongevoelig	-0,35*	-0,29	-0,20
Afhanklikheid/Onafhanklikheid	-0,11	-0,22	0,17
Kompulsiwiteit	-0,20	0,19	-0,06

\* Korrelasie is prakties betekenisvol  $r > 0,30$  (medium effek)

\*\*Korrelasie is prakties betekenisvol  $r > 0,50$  (groot effek)

Op grond van resultate verkry in Tabel 12 word H4 ten opsigte van drie items aanvaar. Dit blyk uit Tabel 12 dat daar prakties betekenisvolle verbande tussen coping en persoonlikheidskenmerke bestaan. Praktiese betekenisvolle verbande van groot effek is tussen coping (soos gemeet deur die CSI) en die volgende persoonlikheidskenmerk (soos gemeet deur die 16 PF) verkry:

- Soeke na sosiale ondersteuning (SSS). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat laag meet ten opsigte van Faktor Q2 (Selfgenoegsaam), geneig is om van ander afhanklik te wees vir emosionele ondersteuning en begrip.

Praktiese betekenisvolle verbande van medium effek is tussen coping (soos gemeet deur die CSI) en die volgende persoonlikheidskenmerk (soos gemeet deur die 16 PF) verkry:

- Probleemoplossing (PS). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat laag meet ten opsigte van Faktor Q2 (Selfgenoegsaam) en Emosionele Ongevoeligheid, geneig is om strategieë daar te stel probleme konstruktief op te los, wat dui op die hantering van die stressor.

Uit Tabel 11 en Tabel 12 kan die aanname gemaak word dat daar 'n verband bestaan tussen persoonlikheidskenmerke en coping. Dit wil voorkom asof regsmediese assistente meer geneig is om van aktiewe coping en probleemoplossingscoping gebruik te maak, wat gekenmerk word deur 'n warm, spontane en hartlike persoonlikheid. Dit blyk ook verder dat regsmediese assistente wat oor 'n warm persoonlikheid beskik, geneig is om te kan aanpas in moeilike omstandighede. Regsmediese assistente is meer geneig om van ander afhanklik te wees, in terme van ondersteuning, empatie en begrip. Dit wil ook verder voorkom, dat alhoewel hulle geneig is om probleme konstruktief te hanteer en op te los, regsmediese assistente in 'n mate geneig is, om van die realiteit van stressore te ontsnap, deur hulle gedagtes doelbewus van probleme af te lei, deur gebruik te maak van alkohol en ander substansie.

Bevindinge soos in die literatuur gerapporteer word, ondersteun die resultate soos verkry uit Tabel 11 en Tabel 12 (Moos, 1993).

#### **4.2.4 Die verband tussen die NEO-PI-R en coping**

In Tabel 13 en word die produkmoment-korrelasies tussen die persoonlikheidsdimensies (soos gemeet deur die NEO-PI-R) en coping (soos gemeet deur die COPE) weergegee. Die subskale Aanvaarding (A) en Geestesonttrekking (MD), word nie in Tabel 13 weergegee nie. In samewerking met die statistiese konsultasiediens, is die skale uitgelaat vir die doeleindes van die navorsing.

Tabel 13

*Produkmoment-korrelasies tussen NEO-PI-R en Cope*

NEO-PI-R	AC	P	SCA	RC	SSSIR	SSSER	PRG	TTR	FVE	D	BD	ADD
Neurotisme	0,01	-0,07	0,18	0,21	-0,09	-0,10	0,18	0,41*	0,46*	0,30*	0,66**	0,44*
Ekstroversie	0,44*	0,17	0,38*	0,27	0,26	0,29	0,18	-0,12	-0,04	-0,04	-0,21	-0,36*
Openheid	0,64**	0,49*	0,32*	0,51**	0,52**	0,44*	0,52**	0,16	0,15	0,17	-0,13	-0,21
Inskiklikheid	0,08	-0,03	0,23	-0,35*	0,14	-0,26	-0,08	-0,22	-0,31*	-0,27	-0,30*	0,31*
Konsensieusheid	0,30*	0,22	0,31*	0,09	0,32*	0,28	0,05	-0,20	-0,36*	-0,21	-0,40*	-0,44*

\* Korrelasie is prakties betekenisvol  $r > 0,30$  (medium effek)

\*\*Korrelasie is prakties betekenisvol  $r > 0,50$  (groot effek)

Op grond van resultate verkry in Tabel 13 word H5 ten opsigte van 24 items aanvaar. Dit blyk uit Tabel 13 dat daar prakties betekenisvolle verbande tussen coping en persoonlikheidsdimensies bestaan. Praktiese betekenisvolle verbande van medium en groot effek is tussen coping (soos gemeet deur die COPE) en die volgende persoonlikheidsdimensies (soos gemeet deur die NEO-PI-R) verkry:

- Aktiewe Coping (AC). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Openheid, Ekstroversie en Konsensieusheid, geneig is om 'n aktiewe poging aan te wend om die bron van stres te verwyder of om die effek daarvan te verminder.
- Beplanning (P). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Openheid, geneig is om doelbewuste planne rakende die hantering van die stressor te beplan en by die uitkomst aan te pas.
- Onderdrukking van kompeterende aktiwiteite (SCA). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Ekstroversie, Openheid en Konsensieusheid geneig is om ander projekte tydelik op die agtergrond te skuif ten einde aan die stressor aandag te gee.

- Weerhoudingscoping (RC). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Openheid en laag meet ten opsigte van Inskiklikheid, geneig is om te wag vir die regte geleentheid om die probleem op te los.
- Soeke na sosiale ondersteuning vir instrumentele redes (SSSIR). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Openheid en Inskiklikheid, geneig is om advies, bystand en informasie van ander te soek.
- Soeke na sosiale ondersteuning vir emosionele redes (SSSER). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Openheid geneig is, om na ander uit te reik vir emosionele ondersteuning, empatie en begrip.
- Positiewe herformulering en groei (PRG). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Openheid, geneig is om stresvolle emosie te verminder deur aanpasbaar op te tree.
- Terugkeer na religie (TTR). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Neurotisme, geneig is om in stresvolle situasies troos en antwoorde in hul godsdiens te vind.
- Fokus op ventilering van emosies (FVE). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Neurotisme en laag meet ten opsigte van Inskiklikheid en Konsensieusheid geneig is om gevoelens en emosie op 'n konkrete en doelgerigte wyse te verbaliseer en weer te gee.
- Ontkenning (D). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Neurotisme, geneig is om 'n stressor as onwerklik te beleef.

- Gedragsonttrekking (BD). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Neurotisme en laag meet ten opsigte van Inskiklikheid en Konsensieusheid, geneig is om geen gedrag te openbaar wat poog om die stressor te hanteer nie.
- Alkohol-substansgebruik (ADD). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Neurotisme en Inskiklikheid en die wat laag meet ten opsigte van Ekstroversie en Konsensieusheid, geneig is om te ontsnap van die realiteit, deur gebruik te maak van alkohol en ander substansie en dus nie die stressor te hanteer nie.

In Tabel 14 en word die produkmoment-korrelasies tussen die persoonlikheidsdimensies (soos gemeet deur die NEO-PI-R) en coping (soos gemeet deur die CSI) weergegee

Tabel 14

*Produkmoment-korrelasies tussen NEO-PI-R en die CSI*

Skale en Subskale	PS	SSS	A
Neurotisme (N)	0,13	0,05	0,25
Ekstraversie (E)	0,42*	0,24	-0,10
Openheid (O)	0,65**	0,51**	0,08
Inskiklikheid (A)	-0,12	-0,01	-0,33*
Konsensieusheid (C)	0,16	0,29	-0,19

\* Korrelasie is prakties betekenisvol  $r > 0,30$  (medium effek)

\*\*Korrelasie is prakties betekenisvol  $r > 0,50$  (groot effek)

Op grond van resultate verkry in Tabel 14 word H6 ten opsigte van vier items aanvaar. Dit blyk uit Tabel 14 dat daar prakties betekenisvolle verbande tussen coping en persoonlikheidsdimensies bestaan. Praktiese betekenisvolle verbande van groot effek is tussen coping (soos gemeet deur die CSI) en die volgende persoonlikheidsdimensies (soos gemeet deur die NEO-PI-R) verkry:

- Soeke na sosiale ondersteuning (SSS). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Openheid, geneig is om van ander afhanklik te wees vir emosionele ondersteuning en begrip.
- Probleemoplossing (PS). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Openheid geneig is om probleme konstruktief op te los.

Praktiese betekenisvolle verbande van medium effek is tussen coping (soos gemeet deur die CSI) en die volgende persoonlikheidsdimensies (soos gemeet deur die NEO-PI-R) verkry:

- Probleemoplossing (PS). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Ekstroversie, geneig is om probleme konstruktief op te los.
- Vermydning (A). Hieruit blyk dit dat regsmediese assistente wat hoog meet ten opsigte van Inskiklikheid, geneig is om fisies en psigies te onttrek.

Op grond van resultate verkry uit Tabel 13 en Tabel 14 kan die aanname gemaak word dat regsmediese assistente wat meer geneig is om aanpasbaar, doelgerig en energiek te wees meer van aktiewe- of konstruktiewe coping gebruik sal maak. Dit blyk ook verder dat regsmediese assistente geneig is, om na ander uit te reik vir emosionele ondersteuning, empatie en begrip. Die positiewe korrelasies tussen neurotisme en gedragsontrekking kom algemeen in die literatuur voor (McCrae & Costa, 1986; Wissing & Du Toit, 1994). Volgens die literatuur (Amirkhan, Risinger & Swickert, 1995; Rim, 1987; Scheier & Carver, 1985; Van Heck & Vingerhoets, 1989) behoort ekstroversie negatief te korreleer met gedragsontkenning en positief te korreleer met strategieë wat gerig is op die benaderings en oplossing van probleme asook die soeke na sosiale ondersteuning. Die resultate soos verkry uit bogenoemde resultate, ondersteun hierdie aannames. Die feit dat openheid met konstruktiewe coping korreleer, word ook in die literatuur gerapporteer (Costa & McCrae, 1986). Vanweë die samestelling en aard van konsensieusheid kan dit aanvaar word dat negatiewe korrelasies ten opsigte van gedragsontrekking kan voorkom.

Opsommend kan gestel word dat lae tellings op neurotisme en hoë tellings ten opsigte van ekstroversie, konsensieusheid en tot 'n mindere mate inskiklikheid, saamhang met konstruktiewe coping en minder met destruktiewe coping. Die aanname stem ooreen met vorige navorsing in hierdie verband (Costa et al., 1996; Hewitt & Flett, 1996).

### **4.3 HOOFSTUKSAMEVATTING**

In hierdie hoofstuk is die resultate van die empiriese ondersoek aangebied en bespreek. Daar is eerstens verslag gelewer oor die beskrywende statistiek van die onderskeie meetinstrumente. Daarna is Pearson-produkmoment-korrelasies gebruik om die verband tussen die veranderlikes vas te stel. Hiermee is die vierde en vyfde spesifieke doelstellings, naamlik om die verband tussen persoonlikheidskenmerke en coping by regsmediese assistente in die Noordwes-Provinsie te bepaal, en om vas te stel of regsmediese assistente se persoonlikheidskenmerke gebruik kan word om hul coping-strategieë te voorspel, afgehandel.

In Hoofstuk 5 word gevolgtrekkings gemaak en aanbevelings aan die hand gedoen.

# HOOFSTUK 5

## GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

In hierdie hoofstuk word die gevolgtrekkings wat op grond van die resultate van hierdie navorsing gemaak kan word, aangebied, die leemtes in die navorsing aangedui en aanbevelings vir verdere navorsing aan die hand gedoen.

### 5.1 GEVOLGTREKKINGS

Die gevolgtrekkings word vervolgens op grond van die spesifieke doelstellings van hierdie skripsie geformuleer.

Ten opsigte van die spesifieke teoretiese doelstellings word die volgende gevolgtrekkings gemaak:

- **Coping en nie-Coping** :Die eerste spesifieke literatuurdoelstelling was om vanuit die literatuur te bepaal wat met coping en nie-coping bedoel word ten einde 'n kritiese ontleding te maak van die coping-proses en coping-strategieë. Vanuit die literatuur ontleding is 'n duidelike onderskeid getref tussen copers en nie-copers. In die lig hiervan word die gevolgtrekking gemaak dat coping 'n proses is wat deur verskeie faktore en omstandighede beïnvloed word. Hierdie faktore bepaal grootliks die reaksie op ervaringe en die mate waarin dit hanteer word. Verder is bevind dat persone verskillend op die stimuli uit hulle omgewing reageer en dat hulle van 'n verskeidenheid tegnieke (strategieë) gebruik maak om die aanpassing te vergemaklik.
- **Coping**: In die literatuur word coping op verskillende wyses gekonseptualiseer en gedefinieer. In hierdie ondersoek is volstaan by die definisie van coping as verskillende perseptuele, kognitiewe en /of gedragsresponse waardeur gepoog word om die situasies wat as pynlik, bedreigend, oorskreidend of moeilik (ten opsigte van interne en eksterne eise) getakseer word, die hoof te bied, te oorleef, te vermy, te kontroleer of die interpretasie van die gebeure of die

konsekwensies daarvan te beïnvloed. Hoewel daar konsensus bestaan dat disfunksionele en konstruktiewe coping-strategieë onderskei kan word, is daar nie konsensus oor die presiese aard van coping-strategieë nie. Volgens hierdie literatuurondersoek word probleemoplossende coping-strategieë geassosieer met beter psigologiese gesondheid as indirekte, vermydende coping-strategieë. Die belangrikste coping-model wat in hierdie skripsie omskryf is, is dié van Moos (1994). Hy het 'n breë heuristiese model gekonseptualiseer waarin verbande tussen omgewing stressore, sosiale bronne, persoonlike faktore, akute lewens gebeure, coping-response en psigologiese gesondheid gehipotetiseer word. Volgens hom kan laasgenoemde faktore mekaar wederkerig beïnvloed.

- **Persoonlikheidskenmerke:** 'n Kenmerk/trek kan beskou word as 'n dimensie van persoonlikheid; 'n skaal waarvolgens een bepaalde eienskap of aspek van persoonlikheid gemeet kan word. 'n Kenmerk/trek is die basiese strukturele element van persoonlikheid. Mens verskil in alle dimensies en daar kan soveel kenmerke geïdentifiseer word as wat nodig is om die gedrag te beskryf. Hoewel 'n kenmerk 'n beskrywing van menslike gedrag is, beskryf alles wat gedrag beskryf, nie noodwendig 'n kenmerk nie.
- **Persoonlikheid en coping:** Alhoewel navorsing ten opsigte van coping baie toegeneem het sedert die 1980's en die tendens steeds voortduur, bestaan daar nie veel gepubliseerde navorsing ten opsigte van die verband tussen persoonlikheid en coping nie.
- **Persoonlikheidskenmerke en coping-strategieë:** Met die betrekking tot persoonlikheid is daar meer spesifiek gevind, dat optimisme positief korreleer met soeke na sosiale ondersteuning, positiewe herinterpretasie, en aanvaarding van die realiteit van die situasie indien die stressor nie beheer kan word nie. Verder korreleer optimisme negatief met ontkenning, distansiëring, en die fokus op, en afreagering van emosies. Betekenisvolle assosiasies tussen optimisme en aktiewe coping-strategieë is ook gevind. Ten opsigte van die uitdrukking van emosies is 'n negatiewe assosiasie met optimisme gevind.

Uit die bogenoemde bespreking van bevindinge soos in die literatuur gevind, is dit duidelik dat heelwat navorsing oor die verbande tussen persoonlikheid en coping gedoen is. Die resultate van die verskillende ondersoeke is moeilik vergelykbaar vanweë die wyd uiteenlopende maniere van konseptualisering en definiëring van hierdie konstrakte. Dit lyk egter of daar tog verbande tussen sekere persoonlikheidseienskappe en tipes coping kan bestaan. Die wyse waarop coping moontlik sou kon medieer tussen persoonlikheidsfunksionering andersyds, en mate van psigologiese welsyn andersyds, is egter nog nie in bogenoemde ondersoeke aangespreek nie.

Ten opsigte van die spesifieke empiriese doelstellings word die volgende gevolgtrekkings gemaak:

- Resultate wat uit die empiriese ondersoek verkry is, dui daarop dat regsmediese assistente oorwegend van konstruktiewe coping gebruik maak en oor 'n redelike mate van koherensiesin beskik.
- Ten opsigte van die CSI en COPE het dit geblyk dat regsmediese assistente eerder van probleemoplossing (PS), onderdrukking van kompeterende aktiwiteite (SCA), soeke na sosiale ondersteuning (SSS), soek sosiale ondersteuning vir instrumentele en emosionele redes (SSSIR & SSSER), positiewe herformulering en groei (PRG), keer na religie (TTR) en die fokus van die ventilering van emosies (FVE) gebruik maak, as van vermyding (A), gedragsonttrekking (BD) en Ontkenning (D).
- Tydens die empiriese ondersoek is daar 'n prakties betekenisvolle verband tussen persoonlikheidskenmerke en coping-strategieë gevind. Dit wil voorkom of regsmediese assistente tydens aktiewe coping of probleemgefokusde coping, meer geneig is tot groepafhanklikheid, warmte, konsensieusheid, openheid en lae neurotisme. Regsmediese assistente is ook geneig tot selfgenoegsaamheid, sensitiwiteit, openheid en konsensieusheid tydens die onderdrukking van kompeterende aktiwiteite, terwyl die soeke na sosiale ondersteuning verband hou met groepafhanklikheid, openheid en insiklikheid. Positiewe herformulering en groei word gekenmerk deur warmte, superegosterkte en openheid, terwyl die ventilering van emosies verband hou met warmte, selfsentiment, angs en konsensieusheid.

Gedragsonttrekking en ontkenning hou verband met hoë neurotisme en warmte en lae egosterkte, selfsentiment, kompulsiwiteit, ekstroversie en inskiklikheid. Alkoholsubstansgebruik hou verband met hoë agterdogtigheid, skuldgevoelens, gepannendheid en neurotisme teenoor lae superegosterkte, selfbeheersing en konsensieusheid.

## **5.2 LEEMTES**

Die volgende leemtes is ten opsigte van die hierdie navorsing geïdentifiseer:

- Daar is van 'n klein beskikbaarheidsteekproef en nie van 'n ewekansige steekproef gebruik gemaak is nie.
- Die empiriese ondersoek het slegs SAPD lede (regsmediese assistente) van die Noordwes-Provinsie ingesluit. Die bevindinge kan dus nie veralgemeen word om alle lede (regsmediese assistente) van die SAPD oor die hele land in te sluit nie.
- Die ondersoekgroep van 40 persone, was te klein om sinvolle verbande uit te wys.
- Die navorsingsontwerp maak dit nie moontlik om die rigting van die verkreeë verbande tussen persoonlikheid en coping aan te dui nie.

## **5.3 AANBEVELINGS**

Aanbevelings ten opsigte van die navorsing behels die volgende:

- Alhoewel die empiriese ondersoek bewys het dat regsmediese assistente meer geneig is om van konstruktiewe coping gebruik te maak, is dit noodsaaklik dat die SAPD (ter wille van lede wat van vermydings- of destruktiewe coping gebruik maak), voorkomend moet optree om psigologiese welsyn en geestesgesondheid in stand te hou.

Daar word aanbeveel dat intervensies ten opsigte van stresshantering en coping-vaardighede op 'n gereelde basis geloods word.

- Die resultate van die empiriese ondersoek het aangetoon dat persoonlikheids kenmerke verband hou met spesifieke coping-strategieë. Daarom behoort die persoonlikeidskenmerke soos emosionele stabiliteit, lae neurotisme, openheid, groepinskakeling, konsensieusheid, egosterkte, warmte, selfgenoegsaamheid en aanpassing onder meer tydens keuring en plasing van regsmediese assistente in aanmerking geneem te word.
- Aangesien gemeenskappolisiering 'n groot uitwerking op die bestaande werkswyse van die SAPD het, word aanbeveel dat die SAPD spesiale opleiding- en ontwikkelingsprogramme moet ontwikkel om regsmediese assistente met die nodige copingvaardighede en coping-strategieë toe te rus. In hierdie programme behoort intrapersonlike groeistimulering (soos gekonseptualiseer binne 'n salutogene benadering) ook plaas te vind.
- Die persoonlikheidskenmerke van regsmediese assistente en die verband daarvan met coping-strategieë behoort tydens terapeutiese intervensies in aanmerking geneem te word.
- Formele sosiale ondersteuningsprogramme moet in werksverband vir regsmediese assistente geïmplimenteer word.

Die volgende aanbevelings kan ten opsigte van toekomstige navorsing gedoen word:

- Daar word ook aanbeveel dat die verband tussen persoonlikheid en coping by ander afdelings in die SAPD ondersoek en nagevors word.

- Dit is noodsaaklik dat daar verdere navorsing rakende die verband tussen persoonlikheid en coping onderneem moet word. Daar moet egter meer verskillende organisasies met ewekansige steekproewe ingesluit word.
- Uitgebreide navorsing is nodig om die term *coping* beter en meer volledig te omskryf. Dit is ook noodsaaklik om op 'n groter verskeidenheid van groepe te fokus.
- Die verband tussen persoonlikheid en coping moet ook in ander beroepe waar 'n hoë mate van stres teenwoordig is, onderneem word.
- Coping kan ook met betrekking tot ander uitkomst soos hantering van stres en werksprestasie nagevors word.

## VERWYSINGS

- Aldwin, C.M. (1994). *Stress, coping and development: An integrative perspective*. New York: The Guilford Press.
- Allport, G.W. (1937). *Personality: A psychological interpretation*. New York: Holt.
- Amirkhan, J.H. (1990). A factor analytically derived measure of coping: the coping strategy indicator. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 1066-1074.
- Amirkhan, J.H. (1994). Criterion validity of a coping measure. *Journal of Personality Assessment*, 62, 242-251.
- Anastasi, A. (1976). *Psychological testing* (5<sup>th</sup> ed.). New York: Macmillan.
- Antonovsky, A. (1987). *Unravelling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Medicine and Science*, 36, 725-733.
- Ashford, S.J. (1988). Individual strategies for coping with stress during organizational transitions. *Journal of Applied Behavioral Science*, 24, 19-36.
- Aspinwall, L.G. & Taylor, S.E. (1992). Modelling cognitive adaptation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 989-1003.
- Billings, A.G. & Moos, R.H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 139-157.
- Bloom, B.L. (1992). Stressful life event theory and the prevention of psychopathology. In M. Kessler, S.E. Golston & J.M. Joffe (Eds.). *The present and future of prevention*. Newbury Park, CA: Sage.
- Boring, E.G. (1963). *History, psychology, and science: Selected Papers*. New York: Wiley.
- Brown, J.M. & Campbell, E.A. 1994. *Stress and policing: Sources and Strategies*. New York: Wiley.
- Callen, V.J. (1993). Individual and organizational strategies for coping with organizational change. *Work and Stress*, 71, 63-75.
- Carver, C.S., Scheier, M.F. & Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Cattell, R.B. (1966). *Handbook of multivariate experimental psychology*. Champaign, IL: Rand McNally.

- Cattell, R.B., Eber, H.W. Tatsuoko, M.M. (1974). *Handbook of the Sixteen Personality Factor Questionnaire (16PF)*. Champaign, IL: Institute for Personality and Ability Testing.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2<sup>nd</sup> ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum & Associates.
- Costa, P.T., & McCrae, R.R. (1990). Personality: Another "hidden factor" in stress research. *Psychological Inquiry*, 1, 22-24
- Costa, P.T. & McCrae, R.R. (1992a). Normal personality assessment in clinical practice: The NEO Personality Inventory. *Psychological Assessment*, 4, 5-13.
- Costa, P.T. & McCrae, R.R. (1992b). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five Factor Inventory (NEO-FFI): Professional manual*. Psychological assessment resources: FL: Odessa.
- Costa, P.T., Somerfield, M.R. & McCrae, R.R. (1996). Personality and coping: A reconceptualization. In M. Zeidner, & N.S. Endler, (Eds.). *Handbook of coping: Theory, research, applications*. New York: Wiley.
- Daener, S.L. & McConatha, J.T. (1993). The relation of humor to depression and personality. *Psychology Reports*, 90, 439-447.
- Deary, I.J. & Matthews, G. (1993). Personality traits are alive and well. *The Psychologist*, 6, 299-311.
- Diener, E., Emmons, R.A.; Larsen, R.J. & Griffen, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 1-75.
- Du Bois, D.L.; Felner, R.D.; Meares, H. & Krier, M. (1994). Prospective investigations of the effects of socioeconomic disadvantages, life stress and social support. *Journal of Abnormal Psychology*. 103, 511-522.
- Dutfield, M. & Eling, C. (1994). *Helping individuals cope with change*. Harlow: Longman.
- Elliot, T.R. & Gramling, S.E. (1990). Personal assertiveness and the effects of social support among college students. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 12, 33-54.
- Endler, N.S. & Parker, J.D.A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-854.
- Epstein, S. & Meier, P. (1989). Constructive thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 332-350.

- Fleishman, J.A. (1984). Personality characteristics and coping patterns. *Journal of Health and Social Behavior*, 25, 229-244.
- Folkman S. & Lazarus, R.S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Fontaine, K.R., Manstead, A.S. & Wagner, H. (1993). Optimism, perceived control over stress, and coping. *European Journal of Personality*, 7, 267-281.
- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M. & Donnelly, J.H. (1991). *Organizations*. Homewood, IL: Irwin.
- L. Goldberger. & S. Breznitz. (1982). *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects*. New York: Free Press.
- Goodlea, A., Bensha, J. & Kelly, J. (1984). *Managing yourself: How to control emotion, stress and time*. New York: Franklin Watts.
- Grace, G.D. & Schill, T. (1986). Social support and coping style differences in subjects high and low interpersonal trust. *Psychological Reports*, 59, 584-586.
- Hewitt, P.L. & Flett, G.L. (1996). Personality traits and the coping process. In M. Zeidner, & N.S. Endler, (Eds.). *Handbook of coping. Theory, research, applications*. New York: Wiley.
- Hobfoll, S.E., Dunahoo, C.L., Ben- Porath, Y. & Monnier, J. (1994). Gender and coping: The dual-axis model coping. *American Journal of Community Psychology*, 22, 49-82.
- Hobfoll, S.E., & Lilly, R.S. (1993). *Resource Conservation as a Strategy for Community Psychology*, 21, 128-148
- Holahan, C.J. & Moos, R.H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 389-395.
- Huyshamen, G.K. (1993). *Metodologie vir die sosiale en gedragwetenskappe*. Halfweghuis: Southern Boekuitgewers.
- Johnson, K.E. & Jennison, S.L. (1994). Stressful loss and the buffering effect of social support on drinking behavior among African-Americans: Results of a nation survey. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 39, 1-24.
- Jung, C.G. (1971). *Psychological types: The collected works of C.G. Jung*, Volume 6. New York: Princeton University Press:
- Kammann, R. & Flett, R. (1983). Affectometer 2: A scale to measure current level of happiness. *Australian Journal of Psychology*, 35, 259-265.

- Kanter, R.M., Stein, B.A. & Jick, T.D (1992). *The challenge of organizational change*. New York : Free Press.
- Karson, S. & O'Dell, J.W. (1976). *A guide to the clinical use of the 16 PF*. Champaign, IL: Insitute for Personality and Ability Testing.
- Kerlinger, F.N. (1986). *Foundations of behavioral research* (3<sup>rd</sup> ed.). New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Kleinke, C.L. (1991). *Coping with life challenges*. Pacific Grove, CA: Brookes.
- Kravetz, S., Drory, Y. & Florian, V. (1993). Hardiness and sense of coherence and their relation to negative affect. *European Journal of Personality*, 7, 233-244.
- Lazarus, R.S & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal en coping*. New York: Springer.
- Leedy, P.D. (1997). *Practical research: planning and design* ( 6<sup>th</sup> ed.). Columbus, OH: Prentice Hall.
- Lundin, R.W. (1996). *Theories and systems of psychology* (5<sup>th</sup> ed.). Toronto: D.C. Heath & Company.
- Manning, T. (1994). *Stress management and management of change*. Harlow : Longman.
- Marais, C.P. (1997). *Salutogenesis as paradigm in change management*. Ongepubliseerde meestersgraad verhandeling, Universiteit van Suid-Afrika, Pretoria.
- McCrae, R.R. & Costa, P.T. (1986). Personality, coping and effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54, 385-405.
- McCrae, R.R. & Costa, P.T.;JR. (1990). *Personality in adulthood*. New York: Guilford Press.
- McCrae, R.R. & John, O.P. ( 1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of Personality*, 50, 476-487.
- Meyer, W.F., Moore, C. & Viljoen, H.G. (1988). *Persoonlikheidsteorieë: Van Freud tot Frankl*. Johannesburg: Lexicon.
- Moos, R.H. (1994, July). *Conceptual and empirical advances in stress and coping theory*. Paper presented at the 23<sup>rd</sup> International Congress of Applied Psychology. Madrid, Spain.
- Moos, R.H. (1992). *Coping Responses Inventory: Adult form*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Moos, R.H. & Swindle, R.W. (1990). Stressful life circumstances: Concepts and measures. *Stress Medicine*, 6, 171-178.

- Morgan, G. (1980). Paradigms, metaphors, and puzzle solving in organization theory. *Administrative Science Quarterly*, 605-620.
- Mossholder, K.W., Settoon, R.P., Harris, S.G. & Armenakis, A.A. (1995). Measuring emotion in openended survey responses: an application of textual data analysis. *Journal of Management*, 21, 335-355.
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological research methods*. London: Sage.
- Mouton, J. & Marais, H.C. (1992). *Basiese begrippe: Metodologie van die geesteswetenskappe*. Pretoria: RGN.
- Nakano, K. (1992). Role of personality characteristics in coping behaviors. *Psychological Reports*, 71, 687-690.
- Nel, J. (1998). *An overview of themes in plenary sessions*. In SAPD : Division Public Safety and Criminal justice. Proceedings at the National Conference on Police Officials as Victims of Trauma and Crises held at the SA Technikon in Pretoria on 25 and 26 February 1998. Pretoria.
- Neufeld, R.W.J. (1989). *Advances in the investigation of psychological distress*. New York: Wiley.
- Olf, M., Brosschot, J.F. & Godaert, G. (1993). Coping styles and health. *Personality and Individual Differences*, 15, 81-90.
- Pavot, W. & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction of Life Scale. *Psychological Assessments*, 5, 164-172.
- Parkes, K.R. (1986). Coping in stressful episodes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1277-1292
- Pearlin, L. I. & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Phares, E.J. (1984). *Introduction to personality*. Columbus, OH: Bell & Howell.
- Piedmont, R.L. & Weinstein, H.P. (1993). A psychometric evaluation of the new NEO-PI-R facet scales. *Journal of Personality Assessment*, 60, 302-318.
- Pittner, M.S., Houston, B.K. & Spiridiglozzi, G. (1983). Control over stress, Type A behavior pattern, and response and stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 627-637.
- Plug, C., Meyer, W.F., Louw, D.A. & Gouws, L.A. (1991). *Psigologiewoordeboek*. (2<sup>de</sup> uitgawe). Johannesburg: Lexicon.

- Prinsloo, C.H. (1992). *Handleiding vir die gebruik van die Sestien-Persoonlikheidsfaktorvraelys, Suid-Afrikaanse 1992-weergawe*. Pretoria: RGN
- Raubenheimer, I.V.W. (1985). Die opleidings- en werksterrein van die bedryfsielkunde. *Nuusbrief van die Instituut vir Bedryfsielkunde*: 44-47, Mrt.
- Rim, Y. (1987). A comparative study of two taxonomies of coping, personality and sex. *Personality and Individual Differences*, 8, 521-526.
- Rothmann, S., Coetzee, S., Fouche, W.J. & Theron, N. (1999, July). *The personality preferences of lecturers and students at a tertiary education institution*. Paper presented at the UIPsYS Africa regional/ PsySSA Conference, Durban.
- Rosenbaum, M. (1980). A schedule for assessing self-control behaviors: Preliminary findings. *Behavior Therapy*, 11, 109-121.
- Roth, S. & Cohen, L.J. (1986). Approach, avoidance and coping with stress. *American Psychologist*, 19, 103-114.
- Salter, D.W., Evans, N.J. & Forney, D.S. (1997). Test-retest. *Educational and Psychological Measurement*, 57, 590-597.
- Sheier, M.F. & Carver, C.S. (1985). Optimism, coping and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 291-247.
- Sheier, M.F. & Carver, C.S. (1987). Dispositional optimism and physical well-being: The influence of generalized outcome expectancies on health. *Journal of Personality*, 55, 169-210.
- Smit, G.J. (1991). *Psigometrika*. Pretoria : Haum.
- Smith, T.W., Pope, M.K., Rhodewalt, F. & Poulton, J.L. (1989). Optimism, neurotism, coping and symptom reports. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 640-648.
- Smith, T.W. & Williams, P.G. (1992). Personality and health: Advantages and limitations of the five factor model, *Journal of Personality*, 60, 395-423.
- Snymann, J.J. & Du Plessis, P.G.W. (1987). *Wetenskapsbeelde in die geesteswetenskappe*. Pretoria : RGN.
- Valentiner, D.P., Holahan, C.J. & Moos, R.H. (1994). Social support, appraisals of event controlibility and coping: an integrative model. *Journal of Personality and Social Psychology*. 66, 1094-1102

- Van Heck, G.L. & Vingerhoets, A.J.J.M. (1989). Copingstijlen en persoonlikheidskenmerke. *Nederlanse Tijdskrift voor de Psychologie*, 44, 73-87.
- Van Eeden, C. (1996). *Psigologiese welstand en koherensiesin*. Potchefstroom: PUCHO.
- Wheaton, B. (1983). Stress, personal coping resources, and psychiatric symptoms: An investigation of interactive models. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 208-229.
- Wilson, M.C. (1993). Die polisiebeampte binne die Suid-Afrikaanse konteks. *Servamus*, 2, 2-9
- Wissing, M.P. (1995). *Die dinamiek van lewenskonteks, individuele verskille, copingprosesse en psigologiese welsyn van jeugdige met die oog op kapasiteitsbou en prevensie*. Potchefstroom: PUCHO
- Wissing, M.P. & Du Toit, M.M. (1994, July) *Relations of the NEO-PI-R dimensions (NEO-FFI) to sence of coherence (SOC) and other measures of psychological well being*. Paper presented Madrid, Spain.
- Wissing, M.P. & Van Eeden, C. (1997). *Psychological well-being: a Fortigenic conceptualization and empirical classification*. Paper presented at the 3<sup>rd</sup> Annual Conference of the Psychological Society of South Africa, Durban.
- Woodward, H. & Woodward, M.D. (1994). *Navigating through change*. Homewood, IL.:Irwin.
- Zeidner, M. & Endler, N.S. (Eds). (1996). *Handbook of coping: Theory, research, applications*. New York: Wiley.