

**'N EVALUERING VAN DIE EFFEKTIVITEIT VAN
STRESINOKULASIE-OPLEIDING AS INTERVENSIE VIR
ANGS EN COPING BY GRAAD 12-LEERDERS**

**JOHANNES BERNARDUS VAN AARDT
B.A., H.O.D., B.Ed. (Opvoedkundige Sielkunde)**

**Verhandeling voorgelê vir die graad Magister Educationis in die
Nagraadse Skool vir Opvoedkunde (Fakulteit : Opvoedingswetenskappe
Potchefstroomse Universiteit vir Christelike Hoër Onderwys)**

Studieleier: Dr. G.J.C. Kirsten

**Potchefstroom
2004**

Hierdie studie word opgedra aan my ouers:

Wyle Johan en Salomé van Aardt

en

aan my vrou

Benita van Aardt

***Vrees klop aan die deur. Geloof beantwoord die klop. Daar is niemand nie.
(Anna Jameson)***

ERKENNINGS

Graag wil ek die volgende persone en instansies bedank vir hul volgehoue ondersteuning en leiding gedurende my studies.

- My eerste studieleier wyle Professor Jimmy Marais vir sy motivering, ondersteuning en bemoediging om voort te gaan met my studies en die deernis wat hy by my gekweek het vir die adolessent van vandag.
- My studieleier Doktor Tiaan Kirsten, wat bereid was om die leiding oor te neem na die afsterwe van Prof. Marais, vir sy ondersteuning, bekwame leiding, geduld en bereidwilligheid om my by te staan in die afhandeling van my studies.
- Die Leerders van Hoërskool Jan de Klerk wat deel was van hierdie studie.
- Die Beheerliggaam en personeel van Hoërskool Jan de Klerk vir hul bereidwilligheid om my by te staan in die voltooiing van my studies en vir toestemming om my ondersoek by hierdie instansie te doen.
- Die volgende persone vir hul tyd en moeite met die taal- en tegnieseversorging: Gunther Bühner, Leonie Cilliers, Alta Steenekamp, Maureen Rautenbach, Boudine Gouws en Salóme Human.
- Wilma Breytenbach van die Universiteit se Statistiese Dienste vir haar hulp en geduldige verduidelikings.
- Die personeel van Ferdinand Postma Biblioteek vir hul vriendelike bystand en hulpvaardigheid.
- Doktor Marina Rautenbach van die Universiteit van Stellenbosch vir haar motivering, bystand en raad.

- My vrou Benita, wat my ten alle tye ondersteun het, hulp verleen het met tikwerk en die tegniese versorging. Sonder haar volgehoue bystand en geduld sou die afhandeling van hierdie studie nie moontlik gewees het nie. Sy was 'n standvastige *bron*, toe ek moes *cope* met *angs* en deur die toepassing van haar *Stres Inokulasie Opleiding* kon ek my studies voltooi.

OPSOMMING

Die samelewing is 'n natuurlike bron van angs. Leerders uit verskillende gemeenskappe word in 'n skoolomgewing saam gegroepeer. Hierdie leerders se omstandighede verskil en dus is die oorsake van angs ook verskillend. Binne die skoolopset kan die onderwyser as die natuurlike begeleier in die leerders se ontwikkeling om angs te hanteer beskou word. Situasies wat tot abnormale angsbeleving kan lei, sluit onder andere omgewings- en sosialefaktore in. Die leerder spandeer ongeveer 12 jaar van sy jeugjare by die skool en daarom is die skool 'n natuurlike omgewing waar bronne van angs sal voorkom. Skoolverwante situasies sluit in: leerderklimaat, die onderwyserklimaat, die skoolstruktuur, die klaskamerstruktuur en die invloed van die portuurgroep. Die meeste jeugdiges toon tydens normale ontwikkeling vrese en angs. Indien hierdie angs egter voortduur, sodat dit die ontwikkeling benadeel en as dit geassosieer word met sake en situasie wat normaalweg nie met angs verband hou nie, kan daar van 'n angsversteuring of 'n hoë angsvlak gepraat word.

Ten einde menslike belewenis, handelinge, probleme en verskynsels soos angs te verstaan, behoort daar van 'n metabenadering gebruik gemaak te word om 'n analise en sintese van hierdie probleem te doen. Dit is nodig om beide die rol van angs en die ontwikkeling van die adolessent te analiseer en te verstaan. Angs moet in totaliteit verstaan word en daarom is dit nodig om die kliniese tekens, simptome en eksposisie van angs bestudeer. Kennis van die oorsake en faktore wat angs onderhou is van kernbelang om die rol van angs in die adolessent se lewe te kan interpreteer.

Coping, intervensie en intervensieprogramme is nodig om die adolessent te begelei na normale angsbeleving, wat hanteer kan word sonder om die adolessent se ontwikkeling te benadeel. Stresinokulasie-opleiding as intervensieprogram is beskikbaar gestel vir die onderwyser, om die adolessent te begelei in sy ontwikkeling. Bevindinge uit hierdie studie dui daarop dat stresinokulasie-opleiding 'n effektiewe strategie vir angs hantering is.

ABSTRACT

Society is a natural source of anxiety. Learners from different communities are grouped together in a school environment and as the circumstances of individual learners are different, the causes of anxiety will also differ. Within the school environment the teacher can be regarded as the natural manager in the learners development to cope with anxiety. Situations leading to abnormally high levels of anxiety may include, among others, environmental and social factors. As learners attend school for at least twelve years of their childhood, it stands to reason that the school is a natural environment generating sources of anxiety. School-related situations may include the disposition of both learners and teachers, school and classroom structure, and the influence of peers. Most adolescents show signs of fear and anxiety during normal development. However, should the anxiety continue, it may be referred to as a high level of anxiety or an anxiety disorder.

In order to better understand human nature and related human phenomena such as anxiety, a meta-approach should be followed when analysing and synthesising the problem. It is important to understand both the role of anxiety and the development of the adolescent. Anxiety should be viewed in totality and therefore the clinical signs, symptoms and exposition of anxiety should be considered. Knowledge regarding the causes of and factors maintaining anxiety is essential in order to interpret the influence of anxiety.

Coping, intervention and intervention strategies are needed to guide the adolescent to more normal levels of anxiety which can be managed and maintained without interfering with normal development. Stress Inoculation Management as an intervention programme has been made available to teachers as a means to help adolescent cope with anxiety. Findings from this study show this programme to be an effective strategy for anxiety management.

INHOUDSOPGAWE

OPSOMMING	i
ABSTRACT	ii
INHOUDSOPGAWE	iii
LYS VAN TABELLE	xii
LYS VAN FIGURE	xiii
LYS VAN AANHANGSELS	xiv
HOOFSTUK 1: ORIËTERING, PROBLEEM- EN DOELSTELLING	1
1.1 INLEIDING	1
1.2 ORIËNTASIE, MOTIVERING EN PROBLEEMSTELLING	2
1.3 DOELSTELLINGS VAN NAVORSING	8
1.3.1 Algemene doelstelling	8
1.3.2 Spesifieke doelstellings	8
1.4 HIPOTESE	9
1.4.1 Hoof hipotese	9
1.4.2 Sub-hipoteses	9
1.5 METODE VAN ONDERSOEK	9
1.5.1 Literatuurstudie	9
1.5.2 Beantwoording van Navorsingsvrae	10
1.6 PARADIGMATIESE PERSPEKTIEF	12
1.6.1 Paradigma	12
1.6.2 Teoretiese aannames	14

1.6.3	Begripsomskrywings	15
1.6.3.1	Adolescent	15
1.6.3.2	Angs	16
1.6.3.3	Coping	17
1.6.3.4	Intervensie en Intervensieprogram	17
1.6.4	Etiese oorwegings	18
1.7	VOORUITSKOUING	19
HOOFSTUK 2: DIE ADOLESCENT, ANGS EN COPING MET ANGS		20
2.1	INLEIDING	20
2.2	DIE ADOLESCENT	21
2.2.1	Inleiding	21
2.2.2	Die fisieke ontwikkeling van die adolescent	22
2.2.3	Die kognitiewe ontwikkeling van die adolescent	23
2.2.4	Die emosionele ontwikkeling van die adolescent	25
2.2.5	Die sosiale ontwikkeling van die adolescent	26
2.2.6	Die morele ontwikkeling van die adolescent	27
2.3	ANGS	27
2.3.1	Definisie van angs	27
2.3.2	Kliniese tekens en simptome van angs	30
2.3.3	Eksposisie van angs	31
2.3.4	Oorsake van angs	33
2.3.4.1	Opvoedingsomstandighede	37
2.3.4.2	Ouers en angs	37

2.3.4.3 Kritiek en standarde	39
2.3.4.4 Emosionele onsekerheid en afhanklikheid	39
2.3.4.5 Uitdrukkingsvermoë	40
2.3.4.6 Kultuur	41
2.3.4.7 Sosio-ekonomiese omstandighede	43
2.3.4.8 Die skool as sekondêre opvoeder	44
2.3.4.9 Stres	47
2.3.5 Faktore wat angs onderhou	48
2.3.5.1 Vermyding	48
2.3.5.2 Interne monoloog	49
2.3.5.3 Wanopvattinge	50
2.3.5.4 Onderdrukte gevoelens	51
2.3.5.5 Kommunikasie	52
2.3.5.6 Onveiligheid en onsekerheid	52
2.3.5.7 Spierspanning	53
2.3.5.8 Stimulante en voeding	54
2.3.5.9 Lewenstyl	54
2.3.5.10 Gebrek aan betekenis en doel	55
2.3.6 Coping met angs	55
2.3.6.1 Disfunksionele coping metodes	56
2.3.6.1.1 Ongesteldhede.....	59
2.3.6.1.2 Angsaanvalle	59
2.3.6.1.3 Kompulsiewe gedrag	60
2.3.6.1.4 Eetversteurings	60

2.3.6.1.5	Dwelm- en alkoholmisbruik	61
2.3.6.1.6	Skoolverlating	62
2.3.6.1.7	Tienerswangerskap	63
2.3.6.1.8	Hoë risikogedrag en jeugmisdaad	64
2.4	SAMEVATTING	66
HOOFSTUK 3: COPING EN STRESINOKULASIE-OPLEIDING AS INTERVENSIEPROGRAM		67
3.1	INLEIDING	67
3.2	COPING	67
3.3	DEFINIËRING EN BEGRIPSOMSKRYWING	68
3.3.1	Definiëring	68
3.3.2	Coping versus verdediging	69
3.3.3	Coping versus aanpassing	70
3.4	TEORETIESE PERSPEKTIEWE VAN COPING	71
3.4.1	Enkele breë perspektiewe van coping	71
3.5	DIE KONSEP VAN COPING AS STRUKTUUR VERSUS PROSES	74
3.6	COPING GEBASEERDE MODELLE	77
3.6.1	Coping en ontwikkeling	77
3.6.2	Coping en stresweerstandigheid	77
3.6.3	Coping en krisishantering	79
3.7	PERSOONLIKE- EN SOSIALE HULPBRONNE	80
3.7.1	Persoonlikehulpbronne	80
3.7.2	Sosiale copinghulpbronne	81
3.7.3	Versterking van persoonlike- en sosialehulpbronne	81

3.8	ALGEMENE RAAMWERK VAN COPING	82
3.9	DIE PROSES VAN COPING	84
3.10	TAKSERING	87
3.10.1	Primêre taksering	87
3.10.1.1	Herkenning van irrasionele taksering	88
3.10.1.2	Herkenning van wanaangepaste denkpatriene	89
3.10.2	Sekondêre taksering	93
3.11	SELFDOELTREFFENDHEID	94
3.11.1	Ontwikkeling van selfdoeltreffendheid	95
3.12	COPINGSTRATEGIEË	97
3.12.1	Probleem-gefokusde coping	97
3.12.2	Emosioneel-gefokusde coping	98
3.12.3	Vermydingscoping	99
3.13	EFFEKTIVITEIT VAN COPING	99
3.14	COPING EN ANGS	102
3.15	STRESINOKULASIE-OPLEIDING AS INTERVENSIEPROGRAM	103
3.15.1	Inleiding	103
3.15.2	Intervensie: 'n begeleidingsoptrede	104
3.15.3	Die skool en intervensieprogramme	105
3.16	STRESINOKULASIE-OPLEIDING	106
3.16.1	Inleiding	106
3.16.2	Kliniese riglyne	107
3.16.3	Oorsig en toepassing	110
3.16.4	Die verloop van Stresinokulasie-opleiding	111

3.16.4.1 Die konseptualiseringsfases	112
3.16.4.2 Die aanleer van vaardighede- en repetisiefase	113
3.16.4.3 Die toepassing- en opvolgfase	113
3.17 SAMEVATTING	114
HOOFSTUK 4: NAVORSINGSONTWERP EN NAVORSINGSMETODE	115
4.1 INLEIDING	115
4.2 NAVORSINGSONTWERP	115
4.3 DIE ONDERSOEKGROEP	116
4.4 DATAVERSAMELING	117
4.4.1 Agtergrond	117
4.4.2 Die siftingsvraelys	118
4.4.2.1 Belewingsvraelys	118
4.4.3 Kwantitatiewe dataversameling	121
4.4.3.1 Multidimensionele Coping Inventaris (COPE)	121
4.4.3.2 IPAT-Angsskaal	125
4.4.4 Kwalitatiewe dataversameling	129
4.4.4.1 Literatuurstudie	130
4.4.4.2 Observasie	130
4.4.4.3 Terugvoering	130
4.4.4.4 Joernaalinskrywings	132
4.4.4.5 Evalueringsvraelys	132
4.4.4.6 Onderwysers	132
4.4.4.7 Akademiese vordering	133

4.4.5	Betroubaarheid, geldigheid en veralgemening in die kwalitatiewe navorsing	133
4.5	NAVORSINGSMETODE	136
4.5.1	Die navorsingsproses	136
4.6	SAMEVATTING	139

HOOFSTUK 5: ANALISE, INTERPRETASIE EN SINTESE VAN DIE KWANTITATIEWE EN KWALITATIEWE DATA 140

5.1	INLEIDING	140
5.2	KWANTITATIEWE DATA ANALISE: DIE EFFEK EN EFFEKTIVITEIT VAN STRESINOKULASIE-OPLEIDING	141
5.2.1	Betroubaarheid van die meetinstrumente	141
5.2.2	Wilcoxon rangsomtoets vir die verskil tussen die eksperimentele- en kontrolegroep op voortoetsvlak (nie-parametriese toets: tweekantig)	143
5.2.3	Nie-parametriese Wilcoxon-Simmentrie toets op verskiltellings binne eksperimentele- en kontrolegroep	145
5.2.3.1	Die Multidimensionele Coping Inventaris (COPE)	145
5.2.3.2	Die IPAT-Angsskaal	149
5.3	KWANTITATIEWE DATA INTERPRETASIE EN SINTESE: DIE EFFEK EN EFFEKTIVITEIT VAN DIE STRESINOKULASIE-OPLEIDING AS INTERVENSIE VIR ANGS EN COPING BY GRAAD 12-LEERDERS	153
5.3.1	Beskrywende betekenis van die data soos verkry uit die metingsprosedures van die verskillende skale	153
5.3.1.1	Die Multidimensionele Coping Inventaris (COPE)	153
5.3.1.2	Die IPAT-Angsskaal	155
5.3.2	Gevolgtrekkings afgelei uit die kwantitatiewe data	156
5.4	KWALITATIEWE DATA ANALISE: DIE EFFEK EN EFFEKTIVITEIT VAN DIE STRESINOKULASIE-OPLEIDING AS INTERVENSIE VIR ANGS EN COPING BY GRAAD 12-LEERDERS	157

5.4.1	Die effek van Stresinokulasie-opleiding soos geobserveer gedurende die verloop van die program	158
5.4.2	Terugvoering	159
5.4.3	Joernaalinskrywings	164
5.4.4	Evalueringsvraelys	165
5.4.5	Onderwysers	169
5.4.6	Akademiese vordering	170
5.5	KWALTITATIEWE DATA INTERPRETASIE EN SINTESE: DIE EFFEK EN EFFEKTIWITEIT VAN DIE STRESINOKULASIE-OPLEIDING AS INTERVENSIE VIR ANGS EN COPING BY GRAAD 12-LEERDERS	170
5.5.1	Angs en coping	170
5.5.2	Gevolgtrekkings afgelei uit die kwalitatiewe data	172
5.6	KWANTITATIEWE EN KWALITATIEWE DATA: SINTESE EN BESPREKING VAN DIE EFFEK EN EFFEKTIWITEIT VAN DIE STRESINOKULASIE-OPLEIDING AS INTERVENSIE VIR ANGS EN COPING BY GRAAD 12-LEERDERS	172
5.6.1	Sintese en kontekstualisering van kwantitatiewe en kwalitatiewe data wat gepaard gaan met die effekte van Stresinokulasie-opleiding as intervensie vir angs en coping by graad 12-leerders	173
5.6.1.1	Angs en coping	173
5.6.2	Sintese van die data wat verband hou met die effektiwiteit van stresinokulasie-opleiding as intervensie vir angs en coping by graad 12-leerders	173
5.7	SAMEVATTING	174
HOOFSTUK 6: SAMEVATTING, BEPERKINGS, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS		175
6.1	SAMEVATTING	175
6.2	BEPERKINGS VAN HIERDIE STUDIE	177

6.3	BEVINDINGS	178
6.3.1	Sub-hipotese 1	178
6.3.2	Sub-hipotese 2	179
6.3.3	Sub-hipotese 3	180
6.3.4	Sub-hipotese 4	180
6.3.5	Hoofhipotese	181
6.4	AANBEVELINGS	181
6.4.1	Algemene aanbevelings	181
6.4.2	Aanbevelings in sake die opleiding, leer en beoefening van Stresinokulasie-opleiding	182
6.4.3	Aanbevelings ten opsigte van verdere navorsing	183
BRONNELYS		185
AANHANGSELS		202

LYS VAN TABELLE

Tabel 2.1	Kliniese tekens en simptome van angs	30
Tabel 3.1	Wanaangepaste denkpatriene	90
Tabel 4.1	Skale – COPE meetinstrument	123
Tabel 5.1	Betroubaarheidsindeks van alle meetinstrumente	141
Tabel 5.2	Vergelyking op voortoets van die eksperimentele- en kontrolegroep ..	144
Tabel 5.3	Beskrywende statistieke op verskiltellings binne die eksperimentele- en kontrolegroep met die COPE meetinstrument	146
Tabel 5.4	Wilcoxon rangsomtoets vir versil tussen eksperimentele- en kontrolegroep se verskiltellings (nie-parametriese toets: 1-kantig) soos gemeet deur die COPE meetinstrument	148
Tabel 5.5	Beskrywende statistieke op verskiltellings binne die eksperimentele- en kontrolegroep met die IPAT-Angsskaal	150
Tabel 5.6	Wilcoxon rangsomtoets vir verskil tussen eksperimentele- en kontrolegroep op verskiltellings (nie-parametriese toets: 1-kantig) soos gemeet deur die IPAT-Angsskaal	152
Tabel 5.7	Persepsie verandering	163

LYS VAN FIGURE

Figuur 2.1	Eksposisie van angs	32
Figuur 2.2	Skoolstres- en angsparadigma	47
Figuur 3.1	Moos se model van stres en coping	73
Figuur 3.2	Die proses van coping	85
Figuur 3.3	Primêre taksering	87

LYS VAN AANHANGSELS

AANHANGSELS 202

AANHANGSEL A: TOESTEMMINGSBRIEF

AANHANGSEL B: INLIGTINGSBRIEF (OUERS)

AANHANGSEL C: TOESTAND VRAELYS

AANHANGSEL D: SELFONDERSOEK VRAELYS

AANHANGSEL E: COPE VRAELYS

AANHANGSEL F: JOERNAAL

AANHANGSEL G: EVALUERINGSVORM

AANHANGSEL H: STRESINOKULASIE-OPLEIDING

AANHANGSEL I: SEMI-GESTRUKTUREERDE TERUGVOERING

HOOFSTUK 1

ORIËTERING, PROBLEEM- EN DOELSTELLING

1.1 INLEIDING

Die samelewing is 'n natuurlike bron van angs. Leerders uit verskillende gemeenskappe word in 'n skoolomgewing saam gegroepeer. Hierdie leerders se omstandighede verskil en is die oorsake van angs ook verskillend. Die onderwyser kan as die natuurlike begeleier, in die leerder se ontwikkeling om met angs te kan cope gesien word.

Situasies, wat angs veroorsaak, kan onder andere omgewings- en sosialefaktore insluit, soos: armoede, jong families, enkel ouerskap en ouer-kindverhouding. Die leerder spandeer ongeveer 12 jaar van sy jeugjare by die skool. Die skool is dus 'n natuurlike omgewing waar bronne van angs sal voorkom (Pistorius, 1992:58; Pretorius, 1998:41-75). Die volgende skoolverwante situasies kan hier ingesluit word: die leerderklimaat, die onderwyserklimaat, die skoolstruktuur, die klaskamerstruktuur en die invloed van die portuurgroep. Individuele karaktereienskappe kan ook tot die belewing van hoë angsvlakke lei, want dit hang van individu tot individu af van hoe hy sy omgewing beleef (McWhirter, McWhirter & McWhirter, 1998:20-92).

Die meeste jeugdiges toon tydens normale ontwikkeling, tekens van vrese en angs. Hierdie vrese en angs, wat mettertyd ontgroeï word, kan in der waarheid as noodsaaklik vir gesonde persoonlikheids groei gesien word. As die jeugdige se angs voortduur, sodat dit sy ontwikkeling benadeel en as dit geassosieer word met sake en situasies wat normaalweg nie met angs verband hou nie, soos byvoorbeeld die skryf van 'n eksamen, normale sosialisering met die portuurgroep, klasbywoning, die voltooiing van huiswerk en verhoudings binne of buite skoolverband, kan daar van 'n angsversteuring of 'n hoë angsvlak gepraat word (Husain & Kashani, 1992:99).

Dit is dus die onderwyser se plig, as opvoedkundige, om leerders in die angshantering van elke dag se situasies te ondersteun. Die onderwyser speel 'n uiters belangrike rol in die ontwikkeling van die leerder, as toekomstige volwassene, en benodig daarom sekere strategieë om die leerders se coping met angs te bevorder. Hierdie navorsing poog dus om 'n intervensie te assesser wat as hulpverlener in sy pastorale rol gebruik kan word om die onderwyser die nodige begeleiding te gee, sodat die proses van angsbeleving by die adolessent kan verminder, deur sekere copingvaardighede te ontwikkel.

1.2 ORIËNTASIE, MOTIVERING EN PROBLEEMSTELLING

Angs is afgelei van die Latynse woord "anxius", wat kwellend, verdriet, las, ongerief, verontrusting en kwaal beteken (Husain & Kashani, 1992:99). Angs kan omskryf word as 'n toestand wat deur akute spanning, benoudheid en fisiologiese reaksies soos versnelde hartklop en oormatige sweet gekenmerk word (Spielberger & Sarason, 1988:3; Pistorius, 1992:57). Hoewel die simptome soortgelyk is aan dié wat met vrees geassosieer word, verskil angs van vrees in dié sin dat dit nie aan 'n definitiewe objek of situasie gekoppel kan word, soos in die geval van vrees nie, en ook dat dit chronieser van aard is. Die chroniese aspek van angs word dikwels deur akute angsaanvalle wat van een keer per maand tot 'n paar keer per dag kan wissel, onderbreek (Louw, 1998:545).

Coping met angs speel 'n groot rol in die normale ontwikkeling van die adolessent en daarom moet die onderwyser dus as begeleier optree om die copingvermoë by die adolessent te help ontwikkel, sodat die normale gang van die lewe hanteer kan word. Hierdie siening word ondersteun deur McWhirter, *et al.* (1998:87). Die onderwyser wat dus copingvaardighede by die leerder ontwikkel tree dus pro-aktief op om te voorkom dat leerders se probleem intensiveer. Met hierdie benadering kan die onderwyser dus voorkom dat leerders deel van die volgende kategorieë, waarin hoë risiko jeugdige hulleself kan bevind, word. Hierdie kategorieë sluit in: vroeë skoolverlating; dwelmverslawing; tiener swangerskappe; jeugmisdaad en selfmoord (McWhirter, *et al.*, 1998:93).

Dit blyk dat angs 'n hoogtepunt gedurende adolessensie bereik. Navorsing het ook getoon dat adolessente angs op verskillende wyses beleef, maar dat dit almal se selfvertroue én die hantering van spanning beïnvloed (Weyers & Pistorius, 1995:36). Die term “adolessensie” is afgelei van die Latynse werkwoord “adolescere” wat “groei” of “om te groei tot volwassenheid” beteken, en dui op die ontwikkelings stadium van die kinderjare tot volwassenheid. By adolessensie word tussen vroeë, middel en laat adolessensie onderskei. Aangesien dit in hierdie studie gaan oor die begeleiding van Graad 12-leerders (17 – 18 jariges) met angs, sal die klem hoofsaaklik op die leerder in die laat adolessente jare val (Marais, 1997:194).

Adolessensie word deur kritieke ontwikkelinge en ingrypende verandering, asook ontwikkelingskrisisse op fisieke, emosionele, kognitiewe, moreel-sedelike en sosiale terreine gekenmerk (Cole & Cole, 1989:380-385). Genoemde faktore maak die adolessent uiters kwesbaar vir flukturende gemoedsversteurings soos angs, wat veral tydens laat adolessensie (Graad 12 leerders) gekenmerk word (Anderson & Simontich, 1981:385).

Aangesien adolessensie besondere opvoedingsopgawes in terme van simpatieke gesagsleiding, vertroue, begrip en liefde vereis, behoort die onderwysers nooit slegs toeskouers wees nie, en moet hulle as aktiewe begeleiers van die adolessent optree (Pretorius, 1998:40-50). Die onderwyser moet dus op verskillende oorsake van angs, soos: kommer wat ontstaan oor 'n eindeksamen, moontlike verwerping deur die portuurgroep, verhouding met die onderwyser, sosio-ekonomiese omstandighede, gesinstruktuur, onredelike eise, onsekerheid oor die toekoms, moontlike beroepskeuse en die gevoel van onbevoegdheid om sekere take te voltooi, let. Angs word veral ervaar wanneer hy/sy voel dat hy/sy nie bekwaam genoeg sal wees om sekere oordele korrek te vel nie, en veral wat ander van sy/haar gedrag sal dink (Louw, 1998:426).

In die praktyk blyk dit dat die adolessent nie altyd genoegsame ondersteuning binne die skoolmilieu ontvang, om hom weerbaar te maak teen toenemende aanslae op sy weg na volwassenheid nie. Hoe kompleks en moderner die samelewing waarin die skool funksioneer word, hoe hoër is die eise wat aan die

adolescent gestel word (Donald, Lazarus & Lolwana, 1997:17). Navorsing wat deur Ekstrom en haar kollegas gedoen is (McWhirter, *et al.*, 1998:100), het getoon dat die volgende kenmerke by vroeë skoolverlaters ter sprake kom: swak akademiese prestasie, 'n behoefte aan geld a.g.v. armoede, 'n verlies van die gevoel van "ek behoort aan", dat niemand omgee nie en dat die skool nie in my behoeftes voorsien nie. Veral laasgenoemde twee kenmerke is sterk moontlikhede, wat tot angs aanleiding kan gee en as aansporing, tot onrealistiese besluite kan dien. Die skool moet dus sy ondersteuningsrol heroorweeg en nie net as 'n akademiese instelling wat leerders met kennis vul, funksioneer nie.

'n Studie wat deur Kiselica, Baker, Thomas en Reedy (1994:335) gedoen is, bevestig wat navorsing reeds aangetoon het: die verhouding tussen angs en psigologiese aanpassing in adolessente dui aan dat 'n redelike vlak van angs adolessente bewus van sekere situasies kan maak en hul daarom tot beter optredes of hantering van daardie situasies kan aanspoor. Dit is egter ook waar dat hoë vlakke van angs die adolessent negatief in sy ontwikkeling na volwassenheid kan beïnvloed en tot psigo-sosiale probleme wat die volgende insluit kan bydrae: vermindering in portuurgroep populariteit, depressie, konsentrasie probleme, negatiewe gedrag, somatiese klagtes dwelmgebruik, beroepsonsekerheid, eensaamheid en skaamheid.

Die skool omgewing word as die bron van 'n menigte angsverwante probleme wat deur adolessente ervaar word gesien. Navorsing toon dat tussen 10% en 30% adolessente, in skoolverband, angs ervaar wat hul vordering beïnvloed (Johnson, 1979:382). Phillips (in Kiselica, Baker, Thomas & Reedy, 1994:335) rapporteer dat leerders wat hoë vlakke van angs toon wanaangepas in die skoolomgewing voorkom, terwyl leerders met lae vlakke van angs beter in hierdie omgewing aanpas. Hierdie leerders wat hoë angsvlakke toon, het ook meer gedragsprobleme geopenbaar, was ongewild onder hul portuurgroep, het 'n swakker selfbeeld gehad en het swak vordering op akademiese gebied getoon.

Hierdie bevindings dui aan dat daar 'n hele aantal leerders is wat probleme met angs ondervind en dat die skoolomgewing 'n bron is, wat as stimuli vir angs

optree, wat op sy beurt daartoe lei dat die adolessent nie 'n regverdige geleentheid tot normale ontwikkeling het nie.

In die literatuur kon wel riglyne en hulpverleningsprogramme, vir angs, opgespoor word soos byvoorbeeld: spel, desensitering, selfgeldingsopleiding, ontspanningsoefeninge, modellering, individuele- en groepsberading vir begeleiding van adolessente wat angs ervaar (Louw, 1998:427-428; Moll, 1990:98). Al hierdie tegnieke is egter nie ewe relevant of prakties deur onderwysers binne skoolverband uitvoerbaar nie. Daar is dus op groepsberading besluit. Vanweë die feit dat adolessente geneig is om die lewe egosentries te benader, verwag hulle van diegene na aan hulle om te weet wanneer daar fout is en om iets daaraan te doen (Louw, 1998:242). Dit is dus nodig dat onderwysers oor die algemeen betrokke by die identifisering van leerders met angs probleme sal wees, maar dat berading, wat 'n bydrae tot die normale ontwikkeling van die adolessent kan lewer, deur onderwysers wat daarvoor opgelei is sal geskied. Shaw & Goodyear (1984:444-445) stel voor dat adolessente geleer moet word om copingvaardighede prakties, deur middel van psigo-opvoedkundige programme in die skoolomgewing toe te kan pas, sodat hulle positief op stressore wat mag voorkom kan reageer.

Stresinokulasie-opleiding (SIO) (Stress Inoculation Training) is 'n beradingsparadigma wat groot belofte vir psigo-opvoedkundige- en intervensieprogramme inhou (Meichenbaum, 1988:24-25). Stresinokulasie-opleiding is ook al gebruik om angsvlakke te verlaag, deur die kognitiewe-emosionele teorie as basis te gebruik. Tydens hierdie toepassing is daar gefokus op die onderrig van kognitiewe-gedragsmodifikasie en copingvaardighede vir angsvermindering (Kiselica, Baker, Thomas & Reedy, 1994:335). Die kliniese gebruik van SIO vir die remediëring van verskillende angs- en stres probleme word duidelik uit die literatuur verkry en so ook deur Meichenbaum (1988:85-91) aangedui, wat verder daarop dui dat die meeste toepassings van SIO egter op volwassenes toegespits is. Studies is reeds met adolessente, wat die SIO program ondergaan het, gedoen. Jason & Burrows (1983:79-92) het SIO as 'n oorgangsprogram vir leerders wat vanaf senior hoërskool na die volgende fase van hoërskool bevorder word, geëvalueer. Hains & Szyjakowski (1990:79-84) het

die effektiwiteit van SIO om manlike adolessente te help om met stres te cope bestudeer. Kiselica, Baker, Thomas & Reedy (1994:335-341) het in hul studie die fokus op die effektiwiteit van SIO op angs, stres en akademiese vordering onder adolessente laat val.

Alhoewel al hierdie studies die nodige bewyse gelewer het dat SIO as 'n intervensie- en intervensieprogram onder adolessente gebruik kan word, het die fokus merendeels op stres, en nie sodanig op angs, of angsvermindering geval nie. Jason & Burrows (1983:79-92) het nie die impak van SIO van angs onder hierdie leerders geassesseer nie. Verder het Hains & Szyjakowski (1990:79-84) se studie nie empiries bewys dat die program angsvermindering onder adolessente bewerkstellig nie. Kiselica *et al.* (335 – 341) het al hierdie tekortkominge in hul studie vervang, maar nie aandag aan rasseverskil gegee nie. Die klem in hierdie studie het ook nie op graad-12 leerders geval nie, maar wel op graad 9-leerders. Nie een van die genoemde studies is in Suid-Afrika toegepas nie, en sodoende is daar geen studies gevind dat SIO effektief in 'n Afrikaanse Hoërskool met Graad 12-leerders, wat van verskillende agtergronde en rasse afkomstig is aangewend kan word nie.

Graad 12 leerders in Suid-Afrika word aan vele situasies wat angs kan bewerkstellig, blootgestel. Die Graad 12-leerder is op die drumpel van 'n nuwe tydperk in sy lewe. Hierdie leerder ervaar dat die skool, gesin en gemeenskap te alle tye sukses verwag. Leerders word aan eise onderwerp wat deur die skool, gesin, gemeenskap en breër samelewing gestel word. Hierdie eise sluit in dat die leerder sukses in die verwerwing van 'n Senior Sertifikaat sal bereik, wat die leerder toegang tot die wêreld daar buite sal gee. Die leerder ervaar hierdie eise én verantwoordelikheid onbeheerbaar en onregverdig, want 'n Senior Sertifikaat is nie die waarborg van 'n kammervrye volwasse lewe, of noodwendig 'n beroep om selfvoorsienend te wees nie. Die Graad 12-leerder ervaar dikwels sy/haar omgewing as onvriendelik, onbepoosbaar en onrealisties. Die skool verwag dat die leerder die kurrikulum sal voltooi, en terselfdertyd verwag die Departement addisionele werkstukke van die leerder wat nou in die voortdurende veranderende onderwysstelsel ingesluit is. Die onderwyser verwag verder van die leerder algehele toewyding in sy vakgebied en vergeet dat die leerder nog ander vakke

ook het. Die ouers verwag sukses, en nie net bloot sukses in die verwerwing van die sertifikaat nie, maar sukses in die behaling van goeie punte. Die gemeenskap en breë samelewing sien die leerder as 'n mislukking, indien die sertifikaat nie verwerf word nie. Die adolessent ervaar angste en voel of die wêreld op sy skouers rus. Die adolessent ervaar hierdie situasies as onbeheerbaar en onbereikbaar, omdat almal eis en geen hulp aanbied nie. Hierdie situasie plaas die Afrikaanssprekende adolessent, van alle rasse-groepe in 'n situasie waar hulle angste ervaar en nie met die elke dag se eise en situasies kan omgaan nie. Dit is dus nodig vir so 'n studie om aan hierdie adolessent hulp in hierdie verband te verleen, sodat hy/sy ten opsigte van die eise wat aan hom haar gestel word, bemagtig kan voel.

In die lig van bogenoemde is dit noodsaaklik dat onderwysers daarop ingestel sal wees om die adolessent, wat angste ervaar, sinvol te betrek en die nodige psigologiese steun te bied. In die praktyk is dit, weens finansiële, logistieke en ander redes dikwels feitlik onmoontlik om die hulp van opvoedkundige sielkundiges te verkry, om met leerders met angste te help, en om te voorkom dat leerders 'n angstestoring ontwikkel. Die Distrikskantoor wat hierdie sielkundiges moet voorsien, erken dat daar vir elke Opvoedkundige Sielkundige 3000 leerders in 'n distrik is en moedig skole aan om hulle eie intervensieprogramme daar te stel of om van ander gemeenskapsprojekte gebruik te maak. Die onderwyser is soms dus die enigste berader en begeleier wat die leerder ooit mee in aanraking kom. Daarom is dit van uiterste belang dat programme geïdentifiseer en ontwikkel sal word wat onderwysers in hierdie begeleiding kan gebruik. Die Witskrif Insluitende Onderwys (2001) en die meegaande beleid oor Insluitende Onderwys moedig ook skoolgebaseerde hulpverlening, deur onderwysers self, aan.

Navorsingsvrae wat verdere toeligting vra, is:

1. Hoe word die ontwikkeling van die adolessent deur angste en coping met angste beïnvloed?
2. Watter rol speel coping en stresinokulasie-opleiding as intervensie in die begeleiding van die adolessent wat angste beleef?

3. Watter effek sal stresinokulasie-opleiding op Graad 12-adolessente se coping met angs, hê?
4. Kan stresinokulasie-opleiding effektief op Graad 12-adolessente toegepas word vir die verlaging van angs?
5. Watter gevolgtrekkings en aanbevelings kan van stresinokulasie-opleiding, as 'n strategie om angs te kan bestuur, gemaak word?

1.3 DOELSTELLINGS VAN DIE NAVORSING

1.3.1 Algemene doelstelling

Die algemene doel van die studie is om te bepaal hoe effektief stresinokulasie-opleiding as intervensie, vir die aanleer van copingvaardighede is, om angs by adolessente te verminder.

1.3.2 Spesifieke doelstellings

Die besondere doelstellings van hierdie studie is om:

- 1.3.2.1 'n ondersoek te loods deur 'n literatuurstudie oor die ontwikkeling van die adolessent, angs en coping met angs.
- 1.3.2.2 'n ondersoek te loods deur 'n literatuurstudie oor coping en Stres Inokulasie Opleiding as intervensie in die begeleiding van die adolessent wat angsbeleef.
- 1.3.2.3 'n ondersoek te loods om die effektiwiteit van Stres Inokulasie opleiding as intervensie te gebruik, ter verbetering van die adolessent se copingvaardighede.
- 1.3.2.4 'n ondersoek te loods om die effektiwiteit van Stres Inokulasie Opleiding by Graad 12-adolessente wat angs beleef, vas te stel.
- 1.3.2.5 bevindings te gebruik, sodat die effektiwiteit van hierdie program

geassesseer kan word.

- 1.3.2.6 gevolgtrekkings en aanbevelings insake die effektiwiteit van Stres Inokulasie Opleiding, as strategie vir adolessente om angs te kan bestuur.

1.4 HIPOTESE

1.4.1 Hoofhipotese

Adolessente se hantering van angs sal verbeter met stresinokulasie-opleiding, deur die aanleer van copingvaardighede.

1.4.2 Sub-hipoteses

- 1.4.2.1 Angs en coping met angs beïnvloed die normale ontwikkeling van adolessente.
- 1.4.2.2 Stresinokulasie-opleiding kan coping verbeter as intervensie in die begeleiding van die adolessent wat angs beleef.
- 1.4.2.3 Stresinokulasie-opleiding kan effektief op Graad 12-adolessente toegepas word, vir die verbetering van hulle copingvaardighede.
- 1.4.2.4 Stresinokulasie-opleiding kan effektief op Graad 12-adolessente toegepas word vir die verlaging van angs.

1.5 METODE VAN ONDERSOEK

1.5.1 Literatuurstudie

'n Literatuurstudie is onderneem om op hoogte van die nuutste navorsing te kom. Agtergrondkennis is sodoende oor die onderwerp verkry. Daar is hoofsaaklik van primêre en sekondêre bronne gebruik gemaak.

'n DIALOG-soektog is op die ERIC-databasis, met die volgende sleutelwoorde gedoen: "angs", "angs en adolessent", "begeleidingsprogramme", "outreach-programmes and anxiety", "anxiety disorder", "programmes and anxiety", "coping", "intervensie", "intervention", "coping and anxiety", "intervention" and "anxiety", "adolescents coping and anxiety".

'n NEXUS-onderzoek is ook gedoen. Die onderwerp en hipotese verskyn nie onder hierdie titels wat ondersoek word nie. Hierdie onderwerp is ook nie gevind onder die titels van die studies wat pas voltooi is nie.

'n PSYCHLIT-onderzoek, vir internasionale tydskrifartikels, met die volgende trefwoord, is ook gedoen: anxiety and adolescents and outreach-programmes. Dieselfde trefwoorde is gebruik in 'n soektog in RSAT en EDUCATION INDEX.

'n INTERNET-soektog is ook op SACAT geloods, en wel onder die volgende webadresse:

- <http://www.mcduke.edu/psaad/welcome.htm>
- <http://www.flu.edu/-capp/>
- <http://www.npi.ucla.edu/daap/>
- EBSCOhost

SABINET is gebruik vir interbiblioteek soektogte vir beskikbare bronne oor hierdie onderwerp.

1.5.2 Beantwoording van navorsingsvrae

Die navorsingsvrae sal soos volg beantwoord word:

1. Hoe word die ontwikkeling van die adolessent deur angs en coping met angs beïnvloed?

'n Literatuurstudie soos onder die vorige punt uiteengesit, sal gedoen word om hierdie vraag te beantwoord.

2. Watter rol speel coping en stresinokulasie-opleiding as intervensie in die begeleiding van die adolessent wat angs beleef?

'n Literatuurstudie soos onder die vorige punt uiteengesit, sal gedoen word om hierdie vraag te beantwoord.

3. Watter effek sal stresinokulasie-opleiding op Graad 12-adolessente se copingvaardighede, hê?

Die effek van groepsberading sal nagevors word, deur van kwantitatiewe en kwalitatiewe navorsing metodes gebruik te maak. Die kwantitatiewe gedeelte van hierdie studie sal uit die IPAT angsskaal en 'n Copingskaal bestaan. Dit behoort enige verskil in die ervaring en coping met angs aan te dui, in die vorm van 'n voor- en natoets. Die kwalitatiewe gedeelte van die studie sal uit 'n reeks onderhoude, joernale en observasies bestaan.

4. Kan stresinokulasie-opleiding effektief op Graad 12-adolessente toegepas word vir die verlaging van angs?

Hierdie vraag sal beantwoord word deur gebruik te maak van kwantitatiewe en kwalitatiewe navorsingsmetodes. Die kwantitatiewe gedeelte bestaan uit twee skale, wat as 'n voor- en natoets gebruik sal word. Die kwalitatiewe gedeelte bestaan uit 'n reeks onderhoude, joernale en observasies.

5. Watter gevolgtrekkings en aanbevelings kan van stresinokulasie-opleiding, as 'n strategie om angs te kan bestuur, gemaak word?

Gevolgtrekkings en aanbevelings sal vanuit die navorsingsbevindings en assesserings, rakende die bruikbaarheid van stresinokulasie-opleiding as 'n strategie om angs te kan bestuur, gemaak word.

1.6 PARADIGMATIESE PERSPEKTIEF

1.6.1 Paradigma

Die woord paradigma is afkomstig van Grieks en kan na 'n model, teorie, persepsie, veronderstelling of verwysingsraamwerk verwys (Covey, 1998:23). In 'n meer algemene siening, verwys dit na die manier waarop 'n persoon die wêreld sien, in terme van die persoon se persepsie, verstaan en interpretasie van die wêreld en sy/haar ervarings daarin. Dit het dus 'n direkte invloed op die beplanning, uitvoering en bevindings van navorsing wat gedoen word. Landman, Van Rensburg en Bodenstein (1994:467) identifiseer die volgende komponente van paradigmas in navorsing:

- navorsers verbind hulself tot 'n spesifieke teorie of wet, of 'n reeks teorieë of wette;
- navorsers stel hulself bloot aan 'n gegewe metodologie, of 'n reeks navorsingstegnieke, wat deur die paradigma aangedui word;
- navorsers verbind hulself tot spesifieke metafisiese veronderstellings en vooropgesette menings;
- daar is sekere veronderstellings wat die navorser, as wetenskaplike maak.

Die navorser se persoonlike antropologie is ook in hierdie studie van belang, veral by die kwalitatiewe navorsingskomponent. In hierdie kwalitatiewe komponent van die studie, kan die navorser as die primêre instrument vir die vergadering en analisering van data gesien word (Creswell, 1994:145). Die navorser se paradigma, partydigheid, veronderstellings, vooropgesette menings en waardes sal dus eksplisiet in die kwalitatiewe navorsing gereflekteer word. Dit vermeerder die beginselgetrouheid van die navorsing, en dien as 'n middel om potensiële gevare, rakende die geldigheid van die konklusies wat gemaak word, te identifiseer (Maxwell, 1996:26).

Dit kan verklaar word dat die navorser 'n gekwalifiseerde onderwyser, wat hierdie beroep al 16 jaar beoefen is. Gedurende hierdie tydperk het die onderwys vele veranderinge, wat verreikende gevolge vir die onderwyser, sowel as die leerders inhou, ondergaan. Hierdie gevolge sluit in dat die onderwyser tot aanpassings en nogmaals aanpassings gedryf word, wat impliseer dat die leerder weer op sy/haar beurt deur die onderwyser tot prestasie, asook veranderde vereistes in elke vakgebied gedryf word. Dit is veral opgemerk dat die Graad 12-leerder as 'n instrument hanteer word, en slegs 'n middel vir die onderwyser geword het om sy/haar sillabus af te handel. Die suksesvolle afhandeling word dan in die Graad 12-eindeksamen gereflekteer. Dit blyk dat die stelsel wat gevolg word, nie meer die Graad 12-leerder as 'n adolessent, wie se emosies wipplank ry, sien nie. Hierdie adolessent se gevoelens, onsekerhede, angs, geluk, sukses, bekommernisse en blydschap is nie meer van belang nie.

As gevolg van hierdie waarneming, het dit vir die navorser geblyk dat die onderwyser nie meer sy beroep as geroepe sien nie, maar bloot as maar nog 'n werk waar 'n taak afgehandel moet word. Die siening in hierdie studie word gehuldig dat elke persoon hom/haar as geroepe vir 'n opvoedkundige taak, volgens Christelike beginsels gefundeer, moet sien. Dus is dit elke onderwyser se geroepenheid om ook na die welstand van elke leerder, met wie hy/sy in aanraking kom, in ag te neem en op te tree waar nodig. Die stresinokulasie-opleiding is dus daarop gemik om die onderwyser te help om intervensie op skoolvlak toe te pas, terwyl hy/sy besig is om die adolessent in 'n sekere vakgebied te ontwikkel. Hierdie opleiding is daarop ingestel om die adolessent weer te laat voel dat hy/sy as mens saak maak en nie net bloot 'n middel vir die onderwyser is om 'n taak suksesvol te voltooi nie.

Die navorser is tans in 'n bestuurspos en het waargeneem dat die verandering in die onderwys die onderwyser beïnvloed om sodoende, in sommige gevalle verby die menslikheidsaspek van die leerder te kyk. Die stresinokulasie-opleiding sal dus poog om die onderwyser-leerdersverhouding te herstel en daardeur aanleiding tot 'n gesonde skoolomgewing gee. Die navorser het dit egter in gedagte dat die program vanuit die Christelike perspektief hanteer moet word, en kan in samewerking met die program ook die leerder tot geloofsekerheid lei. Dit is egter

ook so dat hierdie program onafhanklik van enige geloofsoortuiging toegepas kan word.

Hierdie studie maak gebruik van die meta-benadering van Jordaan en Jordaan (1990:1998) as 'n verwysing in terme van hoe die navorsing beplan is, uitgevoer is, en hoe die bevindings geïnterpreteer word. Die meta-benadering dien as 'n model en 'n verwysingsraamwerk, wat uit sekere inherente aannames bestaan, wat persepsie, verstaanbaarheid en interpretasie van die geselekteerde domein van die navorsing fasiliteer. Hierdie punt word verder onder "Teoretiese Aannames" en "Begripsomskrywings" uitgebrei, en word deur die res van die studie gereflekteer.

1.6.2 Teoretiese aannames

Die teoretiese aannames van hierdie studie kan soos volg opgesom word:

- Angs is 'n normale ervaring, wat vir sommige mense in 'n probleem ontaard. Hierdie angservaring beïnvloed adolessente se huislike- en gesinslewe, die skoolopset en sosiale situasies.
- Angservaring beïnvloed die adolessent in totaliteit en die adolessent sal sekere copingstrategieë moet aanleer om angs binne skoolverband te hanteer.
- 'n Hoë angspeil is kenmerkend van die lewensfase by die adolessent.
- Die oorsake van ang by adolessente is velerlei. Sommige is maklik identifiseerbaar, terwyl ander weer moeilik identifiseerbaar is. Angs het dikwels sy oorsprong in onderdrukte gevoelens. Hierdie onderdrukte gevoelens word in angsgewoelens omgeskakel, omdat die adolessent nie weet hoe om dit te hanteer nie.

- Opvoedingsomstandighede kan definitiewe oorsake van angs by die adolessent wees.
- Sekere faktore voed of onderhou die angstoestand. Hierdie faktore het betrekking op die denke, gevoelens en copingstrategieë.
- Coping met angs onderskei hoë risiko adolessente van lae risiko adolessente.
- Coping en intervensie is noodsaaklik in die geval waar 'n stressor die adolessent se normale ontwikkeling bedreig.
- Intervensie is nodig om 'n leerder te help om te kan cope met angs.
- Stresinokulasie-opleiding kan coping met angs verbeter, sdat die gevolg 'n gesonde skoolomgewing is.

1.6.3 BEGRIPSOMSKRYWINGS

Die hoofkonstrukte wat in hierdie ondersoek ter sprake is, word in Hoofstuk 2, 3 en 4 nader ontleed. Hier word, ter oriëntasie, met net enkele omskrywings van die terme volstaan.

1.6.3.1 Adolessent

Adolessensie word eerder as 'n kultuur gesien en nie soseer as 'n ouderdomsgroep nie en begin van puberteit tot en met volwassenheid. Ouderdomsgewys word hierdie tydperk tussen die ouderdom van 12 – 20 geplaas (Strom, Bernard & Strom, 1989:37-38).

Die rede waarom dit eerder as 'n kultuur gesien word, is omdat die industriële tegnologiese gemeenskap verantwoordelik vir die tydperk van adolessensie gehou word. Daar is in sekere kulture gevind dat kinders na sekere seremonies

onmiddellik as volwassenes gesien word, en dat geen tydperk van adolessensie plaasgevind het nie. Hierdie kinders het dadelik die verantwoordelikhede en voorregte van volwassenes geniet en is sodoende nie aan die eise van adolessensie blootgestel nie. In ander kulture, waar die kinders as gevolg van verlengde onderrig, teenkanting teen vroeë huwelike, en demografiese invloede, in hierdie adolessensie ingedwing word, beleef die adolessent geweldige angs en 'n tydperk van storm-en-drang waar allerhande eise aan die adolessent gestel word (Frydenberg, 1997:6-8; Strom, Bernard & Strom, 1989:38).

Dit is veral vir hierdie studie belangrik dat die adolessent as 'n leerder gesien word, wat in die middel van al die eise wat 'n seker kultuur van hom/haar verwag staan en dat die adolessent dan met fisiologiese en kognitiewe veranderinge om te kan oorleef, gekonfronteer word. Hierdie konfrontasie plaas hom/haar in die predisposisie om angs te beleef (Weyers & Pistorius, 1995:36).

In hierdie studie verwys die gebruik van die woord "adolessent" na 'n jeugdige wat nog skoolgaande is, en tussen die ouderdom van 17 – 18 jaar val. Daar word soms binne konteks van hierdie studie na die adolessent, verwys en soms na die leerder.

1.6.3.2 Angs

Angs vorm deel van die totale spektrum van die psigologiese funksionering van die mens. Normale angs kan bydrae tot die bemeestering van take, of die ontwikkeling van wat aanleiding tot die bemeestering van hierdie take gee. Patologiese angs kan lei tot oneffektiewe hantering van hierdie take, wat weer tot die gevoel van onbemaagtiging om take te bemeester, of te hanteer lei. 'n Studie, oor die lewensiklus van die mens bewys dat angsbeleving sy hoogtepunt tydens adolessensie bereik (Weyers & Pistorius, 1995:36).

Angs is 'n gemoedstoestand wat aan negatiewe effekte, liggaamlike simptome van spanning en 'n besorgdheid oor die toekoms gekenmerk word. Angs is 'n negatiewe toestand, indien dit die mens se lewe op so 'n manier beïnvloed dat hy/sy nie normaal kan funksioneer nie (Barlow & Durand, 1999:112). Angs in

hierdie studie word as die abnormale belewing daarvan gesien, wat verder daartoe aanleiding gee dat die adolessent nie met elke dag se situasies kan cope nie. Hierdie situasies sluit in: 'n toets wat afgelê moet word, 'n nuwe vriend of vriendin, 'n onderhoud, beroepskeuses, konflik, eksamens, verhouding met portuurgroepe ens. (Barlow & Durand, 1999: 112).

Angs, in die konteks van die studie, sal as 'n toestand gesien word wat die adolessent se normale omgang sodanig beïnvloed, dat hy/sy nie optimaal met die elke dag se situasies kan cope nie. In die lig hiervan gesien, is die adolessent dan in 'n benadeelde posisie omdat hy/sy selfs take wat in die verlede suksesvol voltooi is, nie kan hanteer nie.

1.6.3.3 Coping

Coping word deur Lazarus en Volksman (1984:178) gedefinieer as konstante verandering in kognitiewe en gedragspogings om spesifieke eksterne en of interne eise, wat die persoonlike hulpbronne van 'n persoon oortref, te bestuur. Coping verteenwoordig nie 'n homogene konsep nie, maar verteenwoordig 'n breë raamwerk van prosesse. Coping kan as strategieë, reaksies en gedrag in situasies wat die persoon moet hanteer, beskryf word (Schwarzer & Schwarzer, 1996:107). Tydens die gebruik van die term "coping", is dit belangrik om tussen coping as 'n reeks prosesse en coping-uitkomst te onderskei. Die copingproses verwys na verskillende strategieë, taktieke, reaksies, kennisies en gedrag (soos deur die intervensieprogram in hierdie studie voorgestel) wat 'n persoon gebruik om 'n angsvolle situasie te kan hanteer, asook die gepaardgaande emosies. Die coping-uitkoms verwys na die effektiwiteit van hierdie strategieë, taktieke, reaksies, kennisies en gedrag, wanneer die persoon die eise wat aan hom/haar gestel is, hanteer of die beheer van emosies wanneer angs ervaar word (Auerbach & Grambling, 1998:27).

1.6.3.4 Intervensie en Intervensieprogram

Intervensie word in hierdie konteks as die eerste stap om die leerders se denke te verander gesien. Intervensie is daarop gerig om 'n verandering, in die manier

waarop die leerders die situasies kognitief takseer en interpreteer, mee te bring. Die doel is met ander woorde om die leerders se denke te verander, sodanig dat dit minder probleem gesentreer is en meer oplossing gesentreer is. Intervensie is dus die aksie wat geneem word om 'n persoon te help of om iets te verander (Donald, Lazarus & Lolwana, 1997:24; Reddy, 1994:7; Roberts, 1990:9). Vir die doeleindes van hierdie studie is daar gepoog om die leerders in hul taksering van situasies te help, asook om hul siening van die situasies, wat angs veroorsaak, te verander.

Hierdie intervensie is deur middel van 'n intervensieprogram gedoen, wat uit verskillende strategieë saamgestel is om die leerders te bemagtig om met angs te kan cope. Die intervensieprogram is gebaseer op stresinokulasie-opleiding (Stress Inoculation Training). Hierdie program is aangepas en verwerk om by die intervensie, wat in hierdie studie van toepassing is, aan te pas. Ander bronne is ook bygewerk om die program so volledig as moontlik op te stel.

1.6.4 Etiese oorwegings

Etiese oorwegings, vestig die aandag op die herkenning van die individu se regte en die toerekenbaarheid van die navorser. Daarom is daar toestemming verkry vanaf die ouers/voogde van die adolessent om met die program te mag voortgaan (Bylaag A). Die deelnemers is ten volle ingelig oor die verloop van die program en die vertroulikheid wat daarmee gepaard gaan. Die deelnemers is ook verseker dat hulle welstand die fokuspunt is en dat die program daarop gemik is om in hulle belang op te tree. Die deelnemers is nie gedwing om aan die program deel te neem nie en het alle bydrae en deelname vrywillig onderneem. Deelnemers is gedurende die program aangemoedig om op 'n eerlike en opregte wyse met die groep hul ervarings te deel, maar is ook ingelig dat hul onder geen omstandighede verplig moet voel om enige ervaring te deel wat hulle nie bereid is om te deel nie, of ongemaklik voel om met die groep te deel.

Omdat hierdie studie daarop gerig is om 'n program daar te stel wat vir die onderwyser van hulp kan wees, wat te doen het met adolessente wat angs beleef, is die deelnemers ook nie onder 'n wanindruk gebring dat dit enigszins sielkundige

sessies is nie. Die navorser is nie 'n geregistreerde opvoedkundige sielkundige nie en die totale studie is deur 'n geregistreerde sielkundige wat die proses van die afneem, verwerking en interpretasie van die IPAT-Angskaal gefasiliteer het.

As gevolg van etiese redes, is daar ook besluit dat die kontrolegroep blootgestel word aan die program, nadat die navorsing voltooi is, sodat hierdie groep ook die voordeel kan trek om vaardighede aan te leer, wat angs verminder in elke dag se situasies.

1.7 VOORUITSKOUING

In hierdie hoofstuk is daar na die spesifieke probleemstelling, doelstellings, hipoteses en metode van ondersoek gekyk, en sekere terme is in die vorm van werkdefinisies omskryf. In hoofstuk 2 word meer in diepte na die adolessent, angs en coping met angs gekyk. In hoofstuk 3 word daar op coping, intervensie en intervensieprogramme gefokus. In hoofstuk 4 word die kwantitatiewe en kwalitatiewe navorsingsmetodes bespreek. Die prosedure, ontwerp, populasie en steekproef, sowel as die meetinstrumente wat gebruik is, sal hierby ingesluit word. Hoofstuk 5 sal die navorsingsresultate en interpretasie daarvan bevat, terwyl hoofstuk 6 die samevatting en konklusies sal weergee.

HOOFSTUK 2

DIE ADOLESCENT, ANGS EN COPING MET ANGS

2.1 INLEIDING

Angs is 'n normale ervaring wat vir sommige mense in 'n probleem ontaard. Hierdie angservaring beïnvloed adolessente se huislike- en familie lewe, die skool opset en sosiale situasies. Angs kan as 'n bekommernis, vrees, uiterste skaamheid, 'n emosionele toestand, soos tranerigheid, en die te kort in ambisie om nuwe situasies te ontgin, uitgedruk word (<http://www.npi.ucla.edu/caap/>, Webmaster:Uitdehaage:1998). Dit is dus duidelik dat enige angservaring die adolessent in totaliteit sal beïnvloed en die adolessent sal sekere copingstrategieë moet aanleer om angs, binne skoolverband, te hanteer. Daar sal aandag gegee word aan die ontwikkeling van die adolessent en die rol wat angs speel, omdat dit vir die onderwyser nodig is om te weet dat dit gedurende die ontwikkeling normaal vir die adolessent is om angs te beleef. Hierdie afleiding word ook deur Pistorius (1992:58) ondersteun, wat dit duidelik stel dat angs 'n belangrike rol in die leerproses speel. 'n Individue wat nie aan die sosiale norme en verwagtinge van die samelewing voldoen nie, word deur die gemeenskap verwerp of gestraf. Dit wek angs by die individu. Die persoon leer gevolglik om na sosiaal aanvaarbare gedrag, te strewe wat aangename gevoelens van prestasie, asook erkenning en aanvaarding deur ander tot gevolg het.

Vrees en angs word soms van mekaar onderskei en soms nie. Sommige sielkundiges onderskei tussen vrees en angs soos volg: vrees word deur 'n spesifieke objek of situasie veroorsaak en angs deur vae gevoelens. Ander is weer van mening dat vrees en angs meer eenders, is as wat hulle van mekaar verskil. Louw (1998:272) gaan van die standpunt uit dat vrees en angs in dieselfde lig beskou word, aangesien sowel vrees, as angs, psigiese en fisiese benoudheid en ongemak veroorsaak.

Hierdie hoofstuk sal fokus op die algemene angstoestand binne skoolverband. Wanneer daar op die manifestasie van angs tydens adolessensie gelet word, blyk

dit dat 'n hoë angspeil kenmerkend van hierdie lewensfase is. Dit blyk dat angs die mees algemeen aangemelde tipe psigopatologie by kinders in die ouderdomsgroep van onderskeidelik 8, 12 en 17 jaar is (Weyers & Pistorius, 1995:36). Die hoofstuk sal op die adolessent tussen die ouderdom van 17 en 18 jaar konsentreer.

Die fokus in hierdie hoofstuk sal op die ontwikkelingsperspektief van die adolessent, definisie van angs, die beskrywing van angs as 'n algemene emosionele toestand, die oorsake van angs, die optredes van adolessente wat angs versterk en hoe adolessente met hul angsgevoelens cope, val.

2.2 DIE ADOLESSENT

2.2.1 Inleiding

Die ontwikkeling van die mens is belangrik vir die daarstelling van 'n normaal gebalanseerde ontwikkelde individu. Elke ouderdomsgroep se ontwikkeling is van kardinale belang en bied geleenthede vir die individu om optimaal te ontwikkel. Invloede en faktore tydens ontwikkeling is 'n bepalende faktor insake die uitkoms van die individu as 'n gebalanseerde geestesgesonde individu (Strom, Bernard & Strom; 1989:15).

Die tydperk van adolessensie word as 'n fassinerende, interessante en uitdagende tydperk in die ontwikkeling en grootword van die mens gekenmerk. Dit is 'n periode van buitematige fisieke, sosiale, emosionele, fisiologiese en psigologiese verandering. Die adolessent is nóg 'n kind nóg 'n volwassene, maar bevind hom/haar op die drumpel van volwassenheid. Dit is kenmerkend van die adolessentetydperk dat die individu na 'n eie identiteit op soek is, sodat hy/sy in die volwasse wêreld kan oorleef (Frydenberg, 1997:6; Mwamwenda, 1995:63).

Wanneer op die manifestasie van angs tydens adolessensie gelet word, blyk dit dat 'n hoë angspeil kenmerkend van hierdie lewensfase is. Dit blyk dat die Suid-Afrikaanse adolessent 'n dubbele streslas moet dra, naamlik om bloot 'n adolessent te wees (ontwikkeling van die adolessent) en tweedens om as 'n

adolessent binne die huidige politieke en ekonomiese omstandighede te leef (Barnard, 1987:296-297; Weyers & Pistorius, 1995:36).

Om hierdie ontwikkeling ten opsigte van die angsbeleving van die adolessent, in perspektief te plaas, sal daar kortliks op angs en die fisieke ontwikkeling; die kognitiewe ontwikkeling; die emosionele ontwikkeling; die sosiale ontwikkeling en die morele ontwikkeling van die adolessent gefokus word.

2.2.2 Die fisieke ontwikkeling van die adolessent

Die fisieke ontwikkeling van die adolessent kan 'n terrein wees, wat aanleiding gee tot verskillende versteurings, soos byvoorbeeld angs. Dit is egter ook waarneembaar dat die fisieke ontwikkeling nie die enigste rede vir adolessente is om versteurings te ervaar wat normale ontwikkeling kan belemmer nie, en dus sal die ander aspekte ook aandag moet geniet om 'n totale beeld te kan vorm.

In die fisieke ontwikkeling van die adolessent, sal die individu elke fase van ontwikkeling anders ervaar. Die hantering van die ontwikkeling hang af van die manier waarop die adolessent die ontwikkelingsstadia prosessee, organiseer en integreer. Normale hantering van hierdie stadia sal normale ontwikkeling tot gevolg hê, terwyl abnormale hantering tot die beleving van angs en ander versteurings kan lei. Die adolessent is sensitief vir sy ervaring van strukturele verandering en as gevolg van hierdie sensitiwiteit kan angs as 'n verhinderingsfaktor tydens ontwikkeling intree (Frydenberg, 1997:9; Last, 1993:31).

Die ontwikkelingsstake kan ook die adolessent se ervaring van angs beïnvloed en dus tot normale ontwikkeling of abnormale ontwikkeling in totaliteit lei. Ontwikkelingsstake wat hier 'n rol speel is die bemeestering van bevoegdhede, die ontwikkeling van 'n toekomsgerigte perspektief en die aanvaarding in 'n portuurgroep. Abnormale of stadige fisieke ontwikkeling kan daartoe lei dat hierdie ontwikkelingsstake nie behoorlik hanteer kan word nie en kan tot die beleving van angs lei (Barnard, 1987:298; Last, 1993:32; Seifert & Hoffnung, 1987:594-604; 630)

Die individu se fisieke ontwikkeling is die primêre teken van volwassenheid. Fisieke ontwikkeling is daarom 'n belangrike beginpunt om verstourings in die adolessent se volwassewording te identifiseer. Daar is 'n dinamiese interaksie tussen die deurlopende verandering van die adolessent se liggaam en sy ander ontwikkelingstake (Last, 1993:171). Gedurende adolessensie is die uitdrukking van seksuele behoeftes geïntegreerd met twee ander behoeftes, naamlik: die behoefte aan sekuriteit en die behoefte tot intimiteit (Juhász & Sonnestein-Schneider, 1980:743-750; Seifert & Hoffnung, 1987:703). Dit impliseer dat die normale verandering van die adolessent se liggaam hierdie behoeftes kan vervul, indien nie, kan angs intree en die totale ontwikkeling van die adolessent beïnvloed.

Gedragsuitdrukkings van angs kan voorkom indien die individu van sy fisieke vermoë om 'n spesifieke taak te kan uitvoer, afhanklik is en hy/sy nie in staat is om dit te doen nie. Dit kan tot die vermyding van die situasie lei (Last, 1993:190). Die normale fisieke ontwikkeling van die adolessent sal dus die individu in staat stel om sekere funksies, wat die angsbeleving van die adolessent verminder te kan hanteer. Die adolessent wat 'n verstoring in hierdie ontwikkelingsstadia het, kan egter angs in sy totale menswees ervaar en is angs dus belemmerend in die ontwikkeling tot volwassenheid (Padin, Lerner & Spiro, 1981:371-384; Louw, 1998:397; Louw, 1995:404).

2.2.3 Die kognitiewe ontwikkeling van die adolessent

Die adolessent se kognitiewe vermoë ontwikkel kwalitatief en kwantitatief. Kwantitatief in die sin dat die adolessent intellektuele take makliker, vinniger en effektiewer kan bemeester en kwalitatief in die sin van verandering ten opsigte van die aard van die denkprosesse en die kognitiewe struktuur. Die kwantitatiewe en kwalitatiewe kenmerke van denke ontwikkel egter nie afsonderlik nie, maar aanvullend en geïntegreerd (Louw, 1995:417-418; Manaster, Saddler & Wukasch, 1977: 547 – 558).

Gebaseer op Piaget se teorie van kognitiewe ontwikkeling, is gevind dat adolessente tydens die formele, operasionele ontwikkelingsstadium die vermoë

ontwikkel om logies, sonder die hulp van konkrete objekte te redeneer. Tydens hierdie fase word die ervaring van angs verskuif, vanaf angs wat deur die verbeelding, ervaar word, na angs wat vanuit die ervaringswêreld van die adolessent, byvoorbeeld die skool, fisieke gevaar en negatiewe evaluering van die self, ervaar word (Last, 1993:182).

Die kognitiewe ontwikkeling van die adolessent beïnvloed sy hantering en denke van sekere situasies. Normale ontwikkeling verseker dat, alhoewel die adolessent wel angs sal beleef, hy/sy dit kan hanteer, indien nie, kan angs sy denke en gedrag en sodoende sy totale ontwikkeling en volwassenheid beïnvloed. Kognitiewe en emosionele konflikte in die ontwikkelingsstadiums kan meer angs veroorsaak as wat die adolessent kan hanteer. Hierdie toestand kan 'n chroniese toestand van gespannenheid en bekommernis veroorsaak (Donald, Lazarus & Lolwana, 1997:293).

Erik Erikson se teorie oor kognitiewe ontwikkeling van adolessente beklemtoon die feit dat angs die ontwikkeling van die adolessent kan beïnvloed. Sy teorie berus daarop dat alle individue konstant op soek is na 'n identiteit. In hierdie teorie is daar verskillende stadiums na die soeke van identiteit en adolessente beweeg die grootste gedeelte van hul lewens tussen hierdie stadiums. Dit skep gulde geleentheid vir adolessente om in hierdie soeke na identiteit angs te belewe (Clements, 2000:2).

Normale kognitiewe ontwikkeling kan daartoe lei dat die adolessent die finale stadium, naamlik identiteitsverwerwing kan bereik, wat beteken dat die individu 'n persoonlike besluit geneem het na gelang van sy eie oortuigings en waarin hy/sy veilig voel om besluite te neem. Indien voorafgaande stadiums met intense angsbeleving gepaard gaan, is dit moontlik dat die adolessent nooit hierdie stadium sal bereik nie. Die gevolg hiervan is dat die adolessent verskillende strategieë ontwikkel om die gevoelens van isolasie en hulpeloosheid te hanteer. In ander woorde gestel, soek die adolessent na copingmetodes, wat hom in staat stel om met sy situasie te kan cope. Hierdie metode is dikwels onrealisties en vererger die adolessent se situasie (Barnard, 1987:18).

Gevoelens wat met hierdie soeke gepaard gaan versterk die toestand van vrees en angs, dit beklemtoon weereens die feit dat die adolessent nie in isolasie ontwikkel nie en dat sy/haar emosionele ontwikkeling van ewe belang is vir normale ontwikkeling om met elke dag se situasies te kan cope (Barnard, 1987:195).

2.2.4 Die emosionele ontwikkeling van die adolessent

Hierdie ontwikkelingstadium word gekenmerk as 'n eksperimenteringstydperk met verskeie sosiale rolle, beroepskeuses, modes en heteroseksuele verhoudings. Dit bied aan die adolessent 'n geleentheid vir die doeltreffende voorbereiding op volwassenheid. Hierdie periode word ook as 'n spanningsvolle tydperk gekenmerk wat tot vele konflikte kan lei. Tydens hierdie fase word hy/sy al hoe meer met volwasse verantwoordelikhede, gekonfronteer, terwyl hy/sy soms nog soos 'n kind behandel word. Die adolessent bevind hom dus in 'n sekere mate in 'n konfliktsituasie (Monteith, Postma & Scott, 1988:82).

Volgens Erikson (1968:128) is hierdie konflik egter normaal en selfs noodsaaklik vir volgehoue ontwikkeling. Vanaf geboorte word elke ontwikkelingsfase deur 'n fase van spesifieke konflik wat bemeester moet word, getipeer. Die konfliktsituasie van die adolessent word as identiteitsverwerwing teenoor identiteitsverwarring getipeer. Die afleiding is dat volgehoue konflik wat angs veroorsaak, normale ontwikkeling kan benadeel. Adolessente ervaar hierdie konflik op verskillende wyses en daarom sal hierdie konflikte ook weer die adolessent se emosionele ontwikkeling op verskillende wyses beïnvloed (Roll, 1980:665).

Die ervaring van hierdie konflikte kan deur die adolessent as 'n diskrepansie tussen sy eie selfkonsep en die beeld wat ander van hom koester, ervaar word. Dit kan angs versterk. Volgens Conger en Peterson (1984:53) is angs 'n sentrale bepaler van gedrag, omdat dit gedagtes, emosies en reaksies wat in konflik met die bevrediging van 'n ander behoefte is, verwek. 'n Erkenning van hierdie gevoelens van konflik, lei tot die verligting van spanning. Onderdrukking daarvan,

of vermyding, is egter 'n verdedigingsmeganisme wat die angsgevoel versterk en kan veroorsaak dat die adolessent nie emosioneel normaal ontwikkel nie.

2.2.5 Die sosiale ontwikkeling van die adolessent

Gedurende die vroeë adolessensie vorder die kind ten opsigte van kognitiewe ontwikkeling van die konkreet-operasionele fase na die formeel-operasionele fase. Daarom dink die kind nou anders. Sy verhouding met die wêreld rondom hom/haar en met die mense met wie hy/sy in aanraking kom, is skielik nie meer so eenvoudig nie. Hy/sy gehoorsaam nie meer net reëls, omdat die reëls daar is nie, maar hy/sy begin dit te bevraagteken en vorm 'n eie mening daaroor. Hy/sy kan standpunte vanuit verskillende hoeke sien en kan dit in een algemene siening koördineer (Silcock, 1984:34).

Die sosiale ontwikkeling van die adolessent gaan nou met sy/haar verhouding met die ouers, vriende en portuurgroep gepaard. Indien die adolessent in hierdie verhoudings faal, kan die adolessent angs beleef en die oorsaak daarvan in homself/haarself soek, eerder as in sy/haar omgewing (Barker, 1979:68; Cullinan; Epstein & Lloyd 1983:143). Die gevolg hiervan is dat die adolessent hom/haar sosiaal sal onttrek en nie normaal sosiaal sal ontwikkel nie. Die klem by hierdie onttrekking word veral op sy/haar onttrekking van die portuurgroep en heteroseksuele verhoudings gelê, wat dan tot 'n wanaangepaste individu kan lei. Hierdie wanaangepastheid gaan met kenmerke soos skaamheid, skugterheid, oorafhanklikheid en onsensitiwiteit gepaard (Van Niekerk, 1986:92). Die implikasie hiervan is voor die hand liggend vir die normale sosiale ontwikkeling van die adolessent.

Die slotsom is dat die sosiale ontwikkeling van die adolessent angs kan manifesteer. Hierdie belewing kan die ontwikkeling ernstig strem en die adolessent van sy sosiale omgang en omgewing isoleer. Dit kan tot 'n geïnhibeerde adolessent lei wat situasies vermy om die angsbelewing te verminder. 'n Mens wat 'n sosiale wese is en 'n behoefte het om in interaksie met ander te lewe, sal indien angs sy sosiale ontwikkeling sou strem, nie normaal ontwikkel nie (Jerslid, Brooke & Brooke, 1978:277-278).

2.2.6 Die morele ontwikkeling van die adolessent

In die tradisionele samelewings word meer waardes en reëls vir gedrag voorgeskryf as in die moderne samelewing, waar die onus op die individu rus om sy gedrag volgens waardes van sy keuse in te rig. Hierdie verantwoordelikheid om self sy waardes te bepaal, kan vir die adolessent probleme skep, aangesien hy/sy sy deur 'n groot verskeidenheid waardes, sonder riglyne of reëls oor watter waardes aanvaar en watter liefes vermy moet word, gekonfronteer word (Louw, 1995:427)

Een van die belangrikste take van die adolessent is dan om 'n persoonlike waardestelsel te ontwikkel. Dit bring mee dat die adolessent sekere waardes bevraagteken en sekere waardes aanvaar ten einde sy eie morele waardestelsel te vorm. Die kognitiewe vermoë van die adolessent om hipoteses te stel, dit te ondersoek en sekere afleidings te maak, asook om abstrak te dink, stel hom ook in staat om oor alternatiewe waardes te dink en dit rasioneel te beoordeel (Louw, 1995:427).

Dit is logies dat hierdie transformering met angs gepaard gaan. Die adolessent moet 'n waardestelsel uit niks opbou en het slegs sy/haar ouerhuis, portuurgroep en gemeenskap as gegewe of raamwerke. Hierdie gegewe is nie altyd voldoende vir die adolessent se normale ontwikkeling nie en stel hy/sy hom/haar aan besluitneming sonder 'n vaste verwysingsraamwerk bloot. Dit kan direk tot die belewing van angs aanleiding gee (Dorsel, 1987:151; Fasick, 1984:149; Hurlock, 1980:250; Mitchell, 1980:732; Wondervly & Kupfersmid, 1980:610).

2.3 ANGS

2.3.1 DEFINISIE VAN ANGS

Die woord angs is afkomstig van die Latynse woord *anxius*, wat direk as kwellend/verdriet/ las/ ongerief/ verontrus of kwaal vertaal kan word (Husain & Kashani, 1992:99; Wilde, 1996:94). Dieselfde bronne druk angs as 'n emosionele

toestand uit; 'n konstruk wat psigologiese, kognitiewe en gedragskomponente insluit, en gemeet kan word.

Spielberger & Sarason (1988:20) definieer angs as 'n emosionele toestand, wat uit 'n onaangename, bewustelike gevoel van spanning bestaan, wat aanhoudend met geassosieerde ontsluiting van die outonadiese sensuueestelsel voortduur. Omdat gevoelens van spanning en vrees gereeld in toestande van onsekerheid voorkom, kan aangeneem word dat angs aktiwiteite wat gebruik word om onsekerheid te verminder motiveer. Onsekerheid kan deur interne of eksteme eise wat met twyfelagtige uitkomste geassosieer word, voorkom. Die toestand van angs kan tussen hierdie eise en die taakgeoriënteerde gedrag tree (Spielberger & Sarason, 1988:3; Tanner, 1976:7). Hierdie beskrywing ontsluit angs as 'n konsep wat deur enige iets ontsluit kan word. Angs tree daarom as hulpmiddel tussenbeide om 'n situasie te hanteer.

Die velerlei uiteenlopende beskrywings rondom angs maak dit egter 'n onmoontlike taak om 'n enkele definisie van angs, wat almal tevrede sal stel, aan te bied. Verdere definisies van angs toon dit as 'n toestand wat deur akute spanning, benoudheid en fisiologiese reaksies soos versnelde hartklop en oormatige sweet gekenmerk word, aan. Dit verskil van vrees in die sin dat dit chronieser van aard is en nie aan 'n definitiewe objek of situasie gekoppel kan word nie. Angs kan ook as 'n onaangename, emosie met die subjektiewe kwaliteit van vrees en naverwante gevoelens gesien word. Die individu ervaar dreigende gevaar, maar daar is geen identifiseerbare bedreiging teenwoordig nie, of die bedreiging is buite verhouding tot die intensiteit van die emosie wat die persoon ervaar (Barlow & Durand, 1999:112; Pistorius, 1992:57). Pistorius (1992:57) wys egter daarop dat angs nie net 'n negatiewe toestand is nie. Die primêre nut van angs is dat dit vir die persoon as 'n tipe van 'n alarmsisteem, wat hom op sy hoede plaas en teen dreigende gevaar waarsku, dien.

Vir die doel van hierdie studie word die volgende definisie aanvaar: Angs is 'n onaangename emosionele toestand of kondisie wat deur subjektiewe gevoelens van spanning, vrees en bekommernis, gekenmerk word en die outonadiese sensuueestelsel aktiveer. Meer spesifiek kan angs as 'n kognitiewe – affektiewe

reaksie gedefinieer word, en dit word deur fisiologiese reaksies deur die sensuweestelsel, en vrees insake 'n negatiewe uitkoms van 'n situasie wat nog moet gebeur, gekenmerk (Penn, 1992: 2; Ronald & Kahn, 1989:43). Dit is duidelik dat elke persoon van tyd tot tyd angs sal ervaar. Angs raak psigopatologies, wanneer dit voortduur en die individu se lewe in totaal benadeel.

Volgens genoemde definisies, kan dit dus aangeneem word dat angs deurlopend in die totale spektrum van die fisiologiese funksionering van die mens manifesteer. Gesonde angs kan bydra tot die bemeestering van 'n ontwikkelingstaak, waar patologiese angs kan lei tot oneffektiwiteit in die persoonlikheid van die mens.

2.3.2 Kliniese tekens en simptome van angs (Tabel 2.1)

Volgens Ronald & Kahn (1989:50) sou die kliniese tekens en simptome van angs as volg uiteengesit kon word:

Kognitief	Emosioneel	Perseptueel	Fisiologies	Gedragmatig
▪ Verlagings in konsentrasie ▪ Verswakte geheue ▪ Fragmentariese denke ▪ Angstige voorgevoel ▪ Katastrofiese denke ▪ Denke van geestelike versteurdheid ▪ Denke van fisiese onbehelpsaamheid ▪ Geen kontrole oor denke ▪ Dreigende ondergang	▪ Vrees, spanning, paniek, angs ▪ Bedreig deur die dood ▪ Hulpeloosheid ▪ Depressie ▪ Skuldgevoel ▪ Skaamte ▪ Aggressie ▪ Afwesigheid van selfbeeld ▪ Verleë ▪ Onttrekking	▪ Versteurde visie ▪ Verlamming ▪ Doodse gevoel van lippe en vingerpunte ▪ Ontpersoonliking ▪ Vernouing van perseptuele veld ▪ Suising in ore ▪ Benoudheid in keel	▪ Duiseligheid, sweet, droë mond ▪ Hoofpyn ▪ Sluk swaar ▪ Nagmerries ▪ Oormatige urinerings en diarree ▪ Ongemaklikheid in die bors ▪ Vergrote pupille, verhoogde bloeddruk, pols en hartklop ▪ Swakheid ▪ Oormatige sweet ▪ Bewerigheid ▪ Versnelde asemhaling ▪ Asemnood ▪ Pyne en krampe ▪ Floutes	▪ Onbeweeglik, aggressie en rasend ▪ Vermindering in oefening toleransie ▪ Desperaat vir verligting ▪ Vermyding en ontsnapping ▪ Afhanklikheid van ander ▪ Oormatige bekommernis ▪ Bygelowige gedrag ▪ Antisipatoriese vermyding

Hierdie kliniese tekens en simptome van angs is belangrik vir die onderwyser, sodat leerders vroegtydig geïdentifiseer kan word. Hier is die taak van die klasonderwyser van uiterste belang. Die verantwoordelikheid lê by hierdie onderwyser om so betrokke by die leerders te wees, sodat hierdie tekens en simptome waargeneem kan word en hierdie leerders dus betyds bygestaan en begelei kan word om sodoende te voorkom dat hierdie angstoestand in 'n angsversteuring omskakel. Hierdie simptome sal ook kenmerkend van aard wees by die adolessent wat verkeerde copingstrategieë toepas.

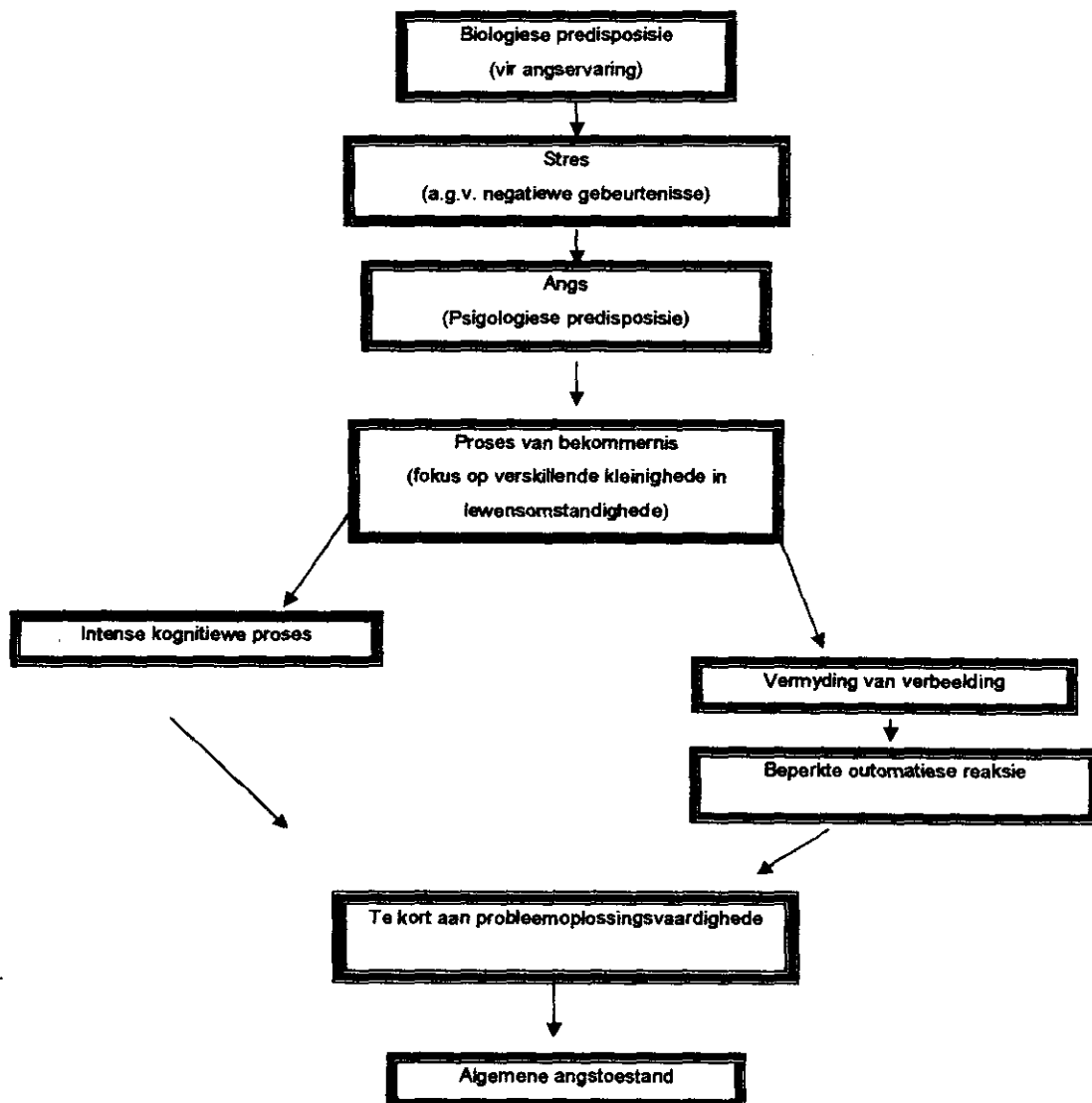
Dit is egter nie die onderwyser se plig om angs te behandel of om berading toe te pas nie. Die onderwyser is nie primêr hiervoor opgelei nie en dit kan dus eerder nadelig tot die adolessent optree as voordelig. Vroeë identifisering kan die onderwyser help om sekere probleemoplossingstrategieë in sy vak te bepaal, ten einde die leerder te help om in sy klas te kan cope. Dit sal angs verlig en die adolessent bemagtig om sy omgewing te kan hanteer. Indien die angstoestand veroorsaak word deur huislike omstandighede, of deur ander faktore, kan die onderwyser ten minste voorkom dat hierdie angs nie in sy klas gevoed word nie. Sodra die onderwyser agterkom dat die tekens en simptome intenser raak en die leerder in totaal benadeel word om 'n gesonde, gebalanseerde lewe te lei, moet die onderwyser die ouers betrek en die leerder na professionele hulp verwys.

2.3.3 Eksposisie van angs

'n Angstoestand word gekenmerk deur die feit dat angs as gevolg van bekommernis oor algemene gebeure in elke dag se lewe ontstaan. Die adolessent beleef dit intenser a.g.v. die ontwikkelingsproses waardeur die adolessent gaan. As daar na die verskillende ontwikkelingsstadiums gekyk word, is dit duidelik dat elke ervaring van die adolessent in 'n angstoestand, wat die adolessent as onoorkombaar beleef, omskep kan word. Weyers & Pistorius (1995:36) ondersteun hierdie stelling en lê daarop klem, dat wanneer daar op die manifestasie van angs tydens adolessensie gelet word, dit blyk dat 'n hoë angspeil kenmerkend van hierdie lewensfase is. Dit blyk verder dat die Suid-Afrikaanse adolessent 'n dubbele streslas moet dra, naamlik om bloot 'n adolessent te wees

(ontwikkeling van die adolessent) en tweedens om as 'n adolessent binne die huidige politieke en ekonomiese omstandighede te leef.

In die lig van bogenoemde is dit duidelik dat die adolessent hom oor enigiets kan bekommer wat elke dag met hom gebeur. As hierdie bekommernis die adolessent se ontwikkeling benadeel, lei dit tot 'n algemene angstoestand. Hierdie algemene angstoestand word dan daaraan gekenmerk dat die adolessent besluitloos ten opsigte van die probleem of situasie staan. Die gevolg is dat die bekommernis toeneem en sodoende kan die adolessent nie met die probleem of situasie cope nie. Die volgende figuur (2.1) verduidelik hierdie toestand kortliks (Barlow & Durand;1999:119).



Figuur 2.1

2.3.4 Oorsake van angs

Die oorsake van angs by kinders/adolessente is velerlei. Sommige is maklik identifiseerbaar, terwyl ander weer moeiliker identifiseerbaar is. Maloney & Kranz (1991:30) het bevind dat angs sy oorsprong in onderdrukte gevoelens het. Hierdie onderdrukte gevoelens kan gevoelens van aggressie, skuldgevoel, hartseer of vrees insluit. Enige gevoel wat te pynvol is om te erken, word onderdruk en vind dan in angsgoelens uiting. Die adolessent wat in 'n ontwikkelingsfase staan het baie gevoelens wat met pyn of probleme gepaard gaan. In sommige gevalle is hierdie gevoelens te pynvol om te hanteer en in ander gevalle bekommer hulle, hulself dat hierdie gevoelens van hul slegte mense maak. Hierdie gevoelens word dan onderdruk as gevolg van die feit dat die adolessent nie daarmee kan cope nie (Maloney & Kranz;1991:31).

In die skoolsituasie kan hierdie onderdrukking van gevoelens baie duidelik waargeneem word. Leerders word in 'n milieu opgevoed waar hul ouers hul leer om op 'n bepaalde wyse op te tree, sodat hul optrede deur ander mense goedgekeur sal word. Hierdie leerders voel dat hulle somtyds nie omgee wat ander mense wil hê nie, en dat hulle net aan hulself ook wil dink. Hul primêre opvoeding druis dus in met dit wat hulle voel en nou word hierdie gevoelens onderdruk, omdat hulle skuldig en skaam voel oor hul innerlike gevoelens. Laasgenoemde wek aggressie en hierdie gevoel van aggressie voed weer die skuldgevoel – dit word te veel vir die individu en die gevoelens word totaal onderdruk. Hierdie onderdrukte gevoelens kom dan terug in die vorm van angs, omdat hulle voel dat hulle in hul omgang met ander faal. So kan talle voorbeelde genoem word vir die ontstaan van angs. Dit is egter noodsaaklik om op teoretiese uitgangspunte wat verklarings vir die ontstaan van angs bied, te fokus.

Die volgende teoretiese uitgangspunte bied 'n verklaring vir die oorsake van angs.

- Volgens die biologiese uitgangspunt het angs 'n genetiese basis. Hierdie afleiding spruit onder andere uit navorsing wat aan die lig gebring het dat daar 'n groter konkordansie by identiese tweelinge as by nie-identiese tweelinge ten

opsigte van ang is. Daar blyk ook 'n verband te wees tussen die ontwikkeling van die sentrale senuweestelsel en die stadium waarop emosies hul verskyning maak. So byvoorbeeld tree ang te voorskyn vanaf omtrent ses maande terwyl ander emosies soos skuldgevoelens en trots eers gedurende die kleuterjare te voorskyn kom (Louw, 1998:273).

Ondersoeke wat deur Eysenck (1967); Gray & McNaughton (1996); Lader & Wing (1964); McGuffin & Reick (1984) in Barlow & Durand (1999:114) gedoen is, het aan die lig gebring dat oorerwing 'n bydrae tot gespannenheid lewer. Dit is egter vasgestel dat daar nie 'n spesifieke geen is wat ang veroorsaak nie, maar dat 'n samestelling van swak gene, in verskillende areas, 'n persoon kwesbaar maak om ang te beleef, indien die korrekte psigologiese en sosiale faktore hul voordoen (Barlow & Durand, 1999:114; Kendler, Neale, Kessler, Heath, & Eaves, 1995:833; Lesch, Bengel, Heils, Sabol, Greenberg, Petri, Benjamin, Müller, Hamer & Murphy, 1996:1527).

Ang word ook met spesifieke senuweekringlope in die brein geassosieer. 'n Wanbalans van spesifieke neuro transmitters, onder ander die GABA-benzodiazepine sisteem en die noradrenergiese sisteem hou met ang verband (Deakin & Graeff, 1991:305; Lesch et al., 1996: 1529). Die area van die brein, wat egter die meeste met ang geassosieer word, is die limbiesesisteem (Limbic system), wat as mediator tussen die breinstam en die korteks optree (Davis, 1992:353; Gray & McNaughton, 1996:61; LeDoux, 1995:1049). Die sisteem wat hiermee verband hou, word volgens Gray (1985:5) die Gedragsinhiberende Sisteem genoem (behavioral inhibition system (BIS). Verdere navorsing in hierdie verband is nog nuut, maar Barlow & Durand (1999:115) beklemtoon dat meer informasie in die toekoms verkry sal word.

Die afleiding uit genoemde inligting is dat daar wel 'n verband tussen biologiese faktore en ang wat beleef word, is.

- Volgens die psigoanalitiese uitgangspunt spruit die toename van ang tydens die kleuterjare uit kinders se vrees/ang om beseer te word en hulle

skuldgevoelens teenoor hulle ouers. Volgens hierdie uitgangspunt hou kinders se fantasieë verband met hulle ontwikkelingskonflikte. So byvoorbeeld spruit 'n kind se vrees vir denkbeeldige diere of spoke uit sy of haar worsteling met afhanklikheid en onafhanklikheid, veral gedurende adolessensie, volgens Craig & Kermis, 1995 in Louw (1998:274).

Verdere lig in hierdie verband word deur Mineka & Zinbarg (1996:134) gewerp. Hulle bevind dat angpsigologies deur verskeie faktore bewerkstellig word: Tydens die kinderjare word 'n bewuswording gekweek dat gebeure nie altyd deur ons beheer kan word nie. Die kontinuum van hierdie persepsie mag wissel vanaf totale vertroue dat ons in beheer is van ons lewens en dit wat met ons gebeur, tot 'n diepe onsekerheid oor onself en ons vermoë om met gebeure wat mag voorkom te kan hanteer. Hierdie persepsie word deur 'n reeks gevaar belaaide oortuigings saamgestel. Indien 'n leerder angstig oor skoolwerk is en die leerder daarvan oortuig is dat hy/sy gaan druipe, alhoewel 'n simbool verspreiding van A's en B's voorkom, word 'n gevoel van 'n vermoë om nie die situasie te kan beheer nie, geskep. Dit veroorsaak dat hierdie gevaar belaaide gevoelens later ang by die adolessent kan bewerkstellig. In kort is daar bevind dat 'n reeks gevoelens wat die individu negatief teenoor sekere gebeure instem, hom/haar in 'n hoë kategorie vir angbeleving kan plaas.

- Volgens die leerteoretiese uitgangspunt word vrees/ang aangeleer. Leerteoretici is van mening dat omgewingsfaktore, asook kinders se eie persoonlike ervarings daartoe lei dat hulle vrees aanleer. Omgewingsfaktore soos gewelddadige televisieprogramme of skrikwekkende voorstellings op televisie en in films kan vrees by kinders veroorsaak (Louw, 1998:274). Die afleiding hieruit is dat enige gebeurtenis in die ervaringswêreld van die adolessent ang kan veroorsaak. Wanneer die adolessent in sy sosiale optrede misluk, kan ang in daaropvolgende soortgelyke optredes ontstaan. Die fokus sal veral op hierdie uitgangspunt berus, omdat die adolessent in sy ontwikkeling baie op sy omgewing en wat ander van hom/haar dink, ingestel is.
- Volgens die kognitiewe standpunt ontstaan ang as gevolg van kleuters se intense fantasieë en verbeelding, en hulle onvermoë om tussen fantasie en

werklikheid te onderskei. Namate hulle kognitief ontwikkel, verander hierdie angstebelevings. In 'n studie deur Bauer(1976) in Louw (1998:274) het 75% voorskoolse kinders byvoorbeeld vrese vir monsters en spoke getoon, terwyl 50% graad twee en slegs 5% graad sesse sodanige vrese geopenbaar het. Die adolessent se kernterrein vir angstebeleving volgens Morris & Kratochwill (1983) in Louw (1998:274) is in hul sosiale optrede en seksualiteit.

Verskillende teoretiese uitgangspunte kan rondom hierdie onderwerp gehuldig word, maar die deurlopende ooreenstemming is, dat talle stressore in die hedendaagse samelewing tot angste aanleiding kan gee, terwyl sekere stressore as normaal beskou kan word, is ander ernstiger van aard. Die volgende dien as voorbeelde: kindermishandeling, konflikte tussen ouers, alkoholisme en dwelmgebruik deur die ouers, misdadige gemeenskappe, armoede en politieke konflik (Barlow & Durand, 1999:115).

Aan die ander kant moet onthou word dat angste in 'n meerdere of mindere mate by alle mense van alle ouderdomsgroepe aanwesig is. Dit is deel van menswees en inderdaad soms ook nodig om selfbeskermingsaksies te loods. 'n Vrees vir dwelmgebruik, en die gevolge daarvan, kan die adolessent daarvan weerhou om hierdie middels te gebruik. Irrasionele angstebeleving kan egter die adolessent se funksionering beïnvloed en dan kan hy/sy juis dwelmgebruik, alkoholisme, vroeë skoolverlating, swangerskappe, misdadige gedrag ens. gebruik as maniere om hierdie angste te hanteer. Dit is 'n bewys dat die adolessent nie by magte is om 'n oplossing vir sy probleme te verkry nie en hom dan na die maklikste uitweg, wat tydelike verligting bring, wend. Hierdie maniere van cope sal later in die hoofstuk hanteer word (Barlow & Durand, 1999:116).

Hoewel dit vir mense 'n natuurlike reaksie is om angste te wil vermy of te verminder, is dit nie altyd moontlik nie, want die adolessent besit nie altyd oor die nodige copingvaardighede, om dit wat die angste veroorsaak, te hanteer nie. Egskeiding, dood of die verbreking van 'n verhouding kan onhanteerbaar vir die adolessent voorkom en sy normale funksionering beïnvloed. Die onderwyser se plig is om die adolessent, deur kognitiewe strategieë te begelei, om die angste te identifiseer en om die nodige vaardighede van probleemidentifisering- en oplossing om hierdie

angs te kan hanteer, te verkry. Vermydning moet egter nie toegelaat word nie, want dit sal nie tot die verdwyning van die angsgevoel lei nie. Hierdie begeleiding moet egter deur die identifisering van wat die angs veroorsaak, gekenmerk word. Angs moet gesien word as 'n normale aspek van ontwikkeling wat gemonitor moet word en indien enige afwykende gedrag voorkom, moet die adolessent gehelp word om dit te hanteer (Louw, 1998:275).

Uit bogenoemde blyk dit duidelik dat die adolessent angs in enige aspek van sy lewe kan ervaar. Die adolessent bevind hom die meeste van die tyd in die skoolmilieu en dus is die skool die aangewese plek vir die identifisering en hantering van adolessente wat angs beleef. Verskillende uitgangspunte is van nader beskou en is nodig as basis vir die verstaan van angsbelewing. Dit is egter nodig om naderby kennis te maak met meer spesifieke oorsake van angs, omdat 'n individu in 'n sekere konteks staan en hierdie spesifieke konteks die oorsaak van angs mag wees. Dit blyk uit studies wat gedoen is, dat die volgende omstandighede verantwoordelik vir angstoestand onder leerders / adolessente kan wees :

2.3.4.1 Opvoedingsomstandighede

Die huis is die primêre opvoeder en hierdie omgewing kan 'n definitiewe oorsaak van angs by die adolessent wees (Sharlin & Shamai, 2000:15). Die onderwyser moet te alle tye die huislike omstandighede in ag neem, wanneer hy/sy leerders met angs hanteer, of besluit op 'n intervensieprogram om die leerder te begelei om sy angs te hanteer.

2.3.4.2 Ouers en angs

Ouers wat angs beleef, omdat hulle self onseker is hoe om hul situasies te hanteer, is daarvoor verantwoordelik om dieselfde angsgevoelens aan hul kinders oor te dra. Die adolessent leer dan uit hierdie gedrag van die ouers dat dit is hoe 'n mens in sekere situasies optree. Omdat hulle nabootsers van gedrag is, volg hulle ook hierdie patroon (Craske, 1997:12 - 13; Sharlin & Shamai, 2000:15-16).

Die ander reaksie van die ouers is, dat hulle in normale omstandighede oorreegeer en hul kinders oor en oor teen moontlike gevare waarsku. Dit lei daartoe dat die kinders as gevolg van hul ouers se oorbeklemtoning van die gevare in sekere situasies angs beleef. Hoe meer ouers hierdie reaksie toon, hoe meer ervaar die kinders die wêreld as 'n uiters gevaarlike omgewing. Dit veroorsaak dat die kinders/adolessente hulself inperk en nooit kanse sal waag of nuwe geleenthede sal ontdek nie. Die adolessent word in 'n omgewing wat aan oormatige bekommernisse gekenmerk word, groot. Sulke kinders sal altyd op die veiligheid van hul omgewing ag slaan (Bourne, 1990:23; Craske, 1997:12). Hierdie gedrag kan soos volg in 'n klassituasie manifesteer: die leerders in die klas, kan nie altyd die situasie hanteer nie en dus voel hulle nie in beheer om hulself te beskerm, of om vir hulle 'n veilige omgewing te skep nie. Dit kan angs by die leerder wek en hierdie angs kan versterk word indien die onderwyser die leerder dwing om dinge te doen waarteen hy/sy altyd deur die ouers gewaarsku is. Dit is dus vir die onderwyser belangrik om die ouers én omstandighede waarin die leerder hom bevind wanneer hy/sy nie in die skool is nie, te ken.

Die volgende probleme by die ouerhuis kan vir 'n onderwyser 'n aanduiding wees in watter mate die omstandighede by die huis vir die angs wat die adolessent beleef, verantwoordelik is (Torrance & Strom, 1967:196):

- Psigologiese verwaarloosing deur die ouers
- Psigologiese afbreking deur die ouers
- Onstabiele verhouding met die ouers
- Verwerping deur die ouers
- Ouer se houding teenoor die adolessent is onkonsekwent
- Onvolledige gesinne
- Siekte van ouers
- Ouers is emosioneel onstabiel
- Afwesigheid van albei ouers as gevolg van hul werksomstandighede
- Swak behuising.

Hieruit kan afgelei word dat nie net die ouers se voorbeeld en gedrag 'n invloed kan hê op die angsbeleving van die adolessent nie, maar ook die verhouding en huislike omstandighede.

2.3.4.3 Kritiek en standarde

Leerders wat in ouerhuise, waar die ouers krities en perfeksionisties is grootword, is nooit seker oor hul aanvaarbaarheid in die ouerhuis nie. Daar ontstaan 'n konstante gevoel van minderwaardigheid omdat hulle nie aan die standarde van die ouers voldoen nie. Die gevolg van hierdie situasie is dat die leerder homself/haarself konstant dryf om die ouers tevrede te stel en om hulle goedkeuring te kry (Bourne;1990:23; Carske, 1997:12 Donald, Lazarus & Lolwana;1997:293; Maloney & Kranz, 1991:37).

2.3.4.4 Emosionele onsekerheid en afhanklikheid

Tot en met die ouderdom van vier of vyf is kinders uiters afhanklik van hul ouers en veral hul moeders. Enige toestand wat onsekerheid gedurende hierdie tydperk veroorsaak, kan tot oormatige afhanklikheid, wat later in die kind se lewe problematies kan raak, lei (Bourne;1990:23; Dwivedi & Varna, 1997:40, 45).

Uit hierdie bevinding kan afgelei word dat 'n kind later in sy lewe, en veral tydens adolessensie, angs kan beleef omdat hy/sy gedurig onseker is en van ander afhanklik wil wees. Uitermatige kritiek en perfeksionistiese standarde kan hierdie angsgevoel aanmoedig en die onderwyser moet, in die klassituasie, veral oplettend wees vir leerders wat oormatige aandag en goedkeuring verg. Daar moet egter ook in aanmerking geneem word, dat verwaarlosing, verwerping, egskedings, dood, fisieke en seksuele mishandeling ook onsekerheid en emosionele afhanklikheid kan veroorsaak. Dit is belangrik dat die onderwyser goed ingelig is oor die leerders in sy klas se huislike omstandighede en situasies (Maloney & Kranz, 1991:14-15, 17-18, 31 – 33, 37 - 38).

'n Verdere oorsaak van emosionele onsekerheid en afhanklikheid, wat angs kan veroorsaak, is alkoholisme in die ouerhuis. Hierdie kinders kan gedurende

adolessensie die volgende kenmerke toon (Bourne, 1990:23; Maloney & Kranz, 1991:17):

- Obsessie insake beheer
- Vermyding van gevoelens
- Probleme om ander te vertrou
- Oormatige verantwoordelikheid
- Vermindering in kognitiewe vermoë of 'n oormatige drang om hierdie vermoë te ontwikkel
- Oormatige gretigheid om in eie se behoeftes te voorsien, ten koste van ander.

Genoemde kenmerke kan die basis vir angs wat die adolessent beleef, vorm. In hierdie geval is dit die onderwyser se plig om die adolessent te begelei om hierdie krisis in sy lewe te identifiseer en te hanteer. Die adolessent is nie in beheer van hierdie situasie nie en kan totaal onttrek as intervensie nie plaasvind nie. Dit kan tot 'n angsversteuring lei wat buite die bevoegdheid van die onderwyser val en verdere professionele hulp sal dan aangevra moet word. Die probleem is egter dat hierdie hulp nie altyd beskikbaar is nie en dat onderwys hulpdienste so in bevoegdheid om hierdie tipe probleme te kan hanteer, vervlak het, dat dit tot verrykende gevolge vir die adolessent kan lei. Hierdie stelling onderstreep die belangrike rol wat die onderwyser in hierdie verband speel en dit moet weereens beklemtoon word dat die onderwyser nie net 'n akademikus is nie, maar 'n opvoeder wat na die totale welsyn van sy leerders moet omsien.

2.3.4.5 Uitdrukkingsvermoë

Ouers het nie net die vermoë om die kind se afhanklikheid in 'n oormatige afhanklikheid later in die kind se lewe te laat ontwikkel nie, maar kan ook die kind se uitdrukkingsvermoë so onderdruk dat dit vir die kind se normale ontwikkeling nadelig is. Indien 'n kind gedurig getug word omdat hy/sy homself laat geld, homself uitdruk in 'n seker konteks, impulsief optree, of wanneer hy/sy aggressie toon, kan dit veroorsaak dat die kind beperk word om normaal te ontwikkel en 'n eie identiteit te vorm. Dit beperk verder ook die kind se uitdrukkingsvermoë, impulsiwiteit en uitlating van gevoelens. Indien hierdie gevoelens opgekrop vir 'n lang tydperk word, kan idees en gevoelens wat skielik na vore kom, angs

veroorzaak, want die kind weet nie of hy/sy dit mag sê, of nie. Hy kan dus geen impulsiewe gedagtes hanteer nie en word so in sy normale omgang met ander en sy omgewing ingeperk (Bourne, 1990:24; Craske, 1997:12; Maloney & Kranz, 1991:11, 38).

In die klassituasie kan hierdie 'n definitiewe oorsaak vir angs wees. Een van die onderwyser se take is om die leerders tot selfstandige denke te lei en om sy eie idees in die klas verbaal weer te gee. Die leerders wat gedurig by die huis in hierdie verband onderdruk is, kan 'n angstoestand beleef. Die onderwyser moet uiters versigtig wees in hierdie verband en leerders wat huiwerig is om hul self uit te druk, identifiseer. Hierdie leerders moet op so 'n wyse benader word dat die leerder nie benadeel word nie. Die onderwyser moet die leerder tegnieke aanleer om stadig maar seker die vrymoedigheid te hê om hom/haarself uit te druk. Dit kan 'n geweldige voordeel vir die leerder inhou wanneer hy/sy tot die volwassewêreld toetree. Hierdie benadering kan reeds as intervensie in die voorkoming van angsbeleving gesien word.

2.3.4.6 Kultuur

Die mens word in 'n gemeenskap, wat uit 'n groep mense bestaan, gebore. In hierdie gemeenskap word patrone van gedrag ontwikkel. Hierdie gedragpatrone is nodig vir oorlewing binne in hierdie kultuurgroep. Adollesente reageer op die gedrag van hierdie kultuurgroep. Hierdie reaksie vorm die kern van hul sosiale ontwikkeling. Sodra die adollesent uit hierdie kultuurgroep tree en in 'n ander kultuurgroep beland, kan dit gebeur dat die adollesent angs ervaar, omdat sy sosiale gedrag nie meer aanvaarbaar in die nuwe groep is nie (Reddy, 1994:56; Schultz & Heuchert, 1983:29).

Die skool kan so 'n kultuurgroep wees. Die adollesent is afkomstig van 'n sekere kultuurgroep waar sekere sosiale gedrag aanvaarbaar is. Wanneer hy/sy skool toe kom, bevind hy/sy hom in 'n ander kultuurgroep wat nie hierdie gedrag aanvaarbaar vind nie. Dit lei tot angs en die adollesent weet nie om hierdie situasie te hanteer nie. Die onderwysers verteenwoordig ook 'n kultuurgroep en kan ander waardes en norme hê as die van die leerder in die klas. Konflik oor

hierdie agtergrondverskille is die gevolg en die leerder vind daarom die skool negatief (Santrock, 1998:573). Hierdie gevoel lei tot magteloosheid, omdat die leerder nie weet hoe om met die situasie te cope nie. Omdat die adolessent nie met hierdie situasie kan cope nie, plaas dit die adolessent in 'n hoë risiko groep wat die volgende tot gevolg kan hê: vroeë skoolverlating, dwelmgebruik en verslawing, tienerswangerskappe of onaanvaarbare seksuele gedrag, jeugmisdaad en geweld, en laastens tienerselfmoord (Maloney & Kranz, 191:26 – 30; McWhirter *et al.*, 1998:95 – 179; Schultz & Heuchert, 1983:29).

Dwivedi & Varma (1997:200-205) ondersteun hierdie siening deur die fokus op die groei en ontwikkeling van die leerder, wat deur kulturele, sosiale, ekonomiese en die natuurlike omgewing beïnvloed word, te plaas. Hierdie beïnvloeding word gekenmerk deurdat genoemde omgewings gedurig verander en is die leerder se vordering aan sukses, mislukking, frustrasie, stres en angs gekoppel. Die gedrag van 'n individu word as normaal of abnormaal volgens die kulturele milieu waarin die individu hom bevind, gesien. Dit is dus logies dat die leerder angs, in 'n skoolmilieu waar sy aangeleerde gedrag uit sy omgewing as abnormaal beskou word, sal beleef. Dwivedi & Varma (1997:202; Santrock, 1998:573) stem hiermee saam deur die stelling te maak dat kultuur direk vir angsbeleving van 'n leerder verantwoordelik is.

Dit is duidelik dat kultuurverskille angs veroorsaak en dat die onderwyser hierdie verskille in ag moet neem en die leerder moet begelei om hierdie verandering in die omgewing te kan hanteer. Die leerder moet dus vaardighede aangeleer word om met hierdie verskillende situasies te kan cope, sodat hy/sy voel dat hy/sy in beheer is van sy optrede en omgewing. Kultuur is aangeleerde gedrag, of daar nou bewuste of onbewuste leer plaasvind, (Dwivedi & Varma; 1997:201; Santrock, 1998:585 - 586) leer vind plaas en daarom kan die onderwyser deur kognitiewe intervensie die leerder na probleemidentifisering en probleemoplossing begelei, deur vir die leerder die nodige vaardighede aan te leer.

Dit is vir die onderwyser belangrik om die kulturele agtergrond van die leerder in ag te neem, wanneer kenmerke van angs in 'n leerder voorkom. Kultuur het 'n

geweldige invloed op die individu se coping met situasies, maar die sosio-ekonomiese vlak kan ook 'n belangrike rol in hierdie verband speel.

2.3.4.7 Sosio-ekonomiese omstandighede

Dit is bevind dat emosionele onstabieleit nie tot ras of geslag verbind kan word nie, maar dat dit ten nouste met die sosio-ekonomiese vlak van die individu verbind kan word. Studies, wat onder verskillende bevolkingsgroepe gedoen is, het getoon dat die individue wat 'n laer sosio-ekonomiese status gehad het, 'n hoër angstelling gehad het as dié met 'n hoër sosio-ekonomiese status. Omdat kultuur 'n integrale deel van die sosio-ekonomiese status vorm, is dit moeilik om presies te bepaal hoeveel invloed die sosio-ekonomiese status op die angstebeleving van die individu het (Dwivedi & Varma;1997:209). Die afleiding wat wel gemaak kan word, is dat sosio-ekonomiese status 'n invloed op die angstebeleving het, alhoewel dit nie kan bepaal word presies hoeveel hierdie invloed is nie. Santrock (1998:581) stel dit duidelik dat 'n adolessent wat uit 'n lae sosio-ekonomiese omgewing afkomstig is in 'n hoë risiko groep val om psigologiese probleme, soos angste, te ontwikkel. Dit word ook beklemtoon dat dit nie altyd die geval hoef te wees nie en dat daar verskillende reaksies van adolessente, wat uit hierdie omgewings kom, kan wees. Husain & Kashani (1992:26) het in hulle ondersoek gevind dat daar nog nie met sekerheid bepaal kan word wat die invloed van die sosio-ekonomiese status op angste is nie. Hulle het verskeie studies, wat onder verskillende bevolkingsgroepe met verskillende sosio-ekonomiese toestande gedoen is, ontleed en elke keer was die bevindings teenstrydig of anders en kon 'n eenvormige invloed nie bepaal word nie. Daar is byvoorbeeld gevind dat angste onder adolessente onder alle vlakke van sosio-ekonomiese status voorkom. Die tipe angste en die mate waarin dit ondervind word, was afhanklik van die spesifieke stressore van daardie sosio-ekonomiese vlak.

Armoede is 'n groot oorsaak van jeugmisdaad en ander afwykende gedrag en dit kan direk in verband met adolessente wat angste beleef gebring word (Santrock, 1998:584).

Die studiepopulasie bestaan uit 'n besondere lae sosio-ekonomiese omgewing en daarom moet die invloed daarvan, tydens intervensie en identifisering van leerders wat angs beleef, in ag geneem word (Frydenberg, 1997:2)

Die onderwyser moet ook verstaan dat die leerder se sosio-ekonomiese status angs kan bewerkstellig. Hieraan kan die onderwyser bitter min doen. Die onderwyser kan die leerder wel help om hierdie omstandighede te verstaan en te hanteer en so voorkom dat die leerder nie angs beleef oor omstandighede waaraan die leerder niks kan doen nie.

Indien die onderwyser dit nie in ag neem nie, kan die onderrigsituasie ook as 'n faktor vir angsbeleving gesien word. Daarom is dit nodig om aandag te skenk aan die skool as opvoedingsinrigting en as 'n oorsaak van angs.

2.3.4.8 Die skool as sekondêre opvoeder

Die leerder bring die meeste van sy groei en ontwikkeling by die skool deur. Die skool kan tegelyk 'n plek wees waar die angsbeleving van die leerder geïdentifiseer word, of waar die leerder angs beleef (Phillips, 1978:15; Schultz & Heuchert, 1983:24).

Studies het getoon dat leerders wat 'n hoë angsvlak het se vordering en prestasies op skoolvlak laer is, as die leerders met 'n lae angsvlak. Studies het verder getoon dat angs leerders se probleemoplossingsvermoë beïnvloed (Dwivedi & Varma;1997:210; Schultz & Heuchert, 1983:25). Die afleiding hieruit is dat die skool as sekondêre opvoeder die nodige intervensie behoort te kan doen om die leerders se probleemoplossingsvermoë te verskerp, sodoende kan hierdie leerders met die betrokke situasie cope en dus die angsbeleving hanteer. Sodanige intervensie sal die leerder bemagtig om bevoeg in die situasies wat angs veroorsaak, op te tree. Dwivedi & Varma (1997:210) se studie het ook aan die lig gebring dat leerders met 'n hoë angsvlak swakker in die uitvoering van meer komplekse opdragte vaar. Dit word deur Schultz en Heuchert (1983:24 – 26) se bevindings ondersteun dat angs 'n negatiewe effek op leer en gedrag in die skoolssituasie het. Weereens is die skool/klaskamersituasie ideaal om

angsbeleving te voorkom deurdat die onderwyser op sy didaktiese metodes kan let. Hierdie didaktiese metodes moet so aangepas word dat alle leerders in die klas bevoeg voel om die opdrag te kan uitvoer. Die lesbeplanning van die onderwyser is van kardinale belang en kan reeds as vroeë intervensie gesien word.

Dit is egter duidelik dat die onderwyser nie altyd gelei kan word deur die tipiese kenmerke van leerders wat angs ervaar nie. Dwivedi & Varma (1997:211) stel dit duidelik dat sommige leerders die tipiese kenmerke van angsbeleving sal toon en dat ander op die oog af goed aangepas in die klassituasie sal voorkom, alhoewel hul hoog vir angs sal toets. Hulle verklaring vir hierdie verskynsel is dat die individu glad nie met die situasie kan cope nie en hulle, hul glad nie aan die oorsaak van angs steur nie. Hulle verkeer daarom in 'n toestand van aggressie, vermyding of ontkenning (Shultz & Heuchert, 1983:26).

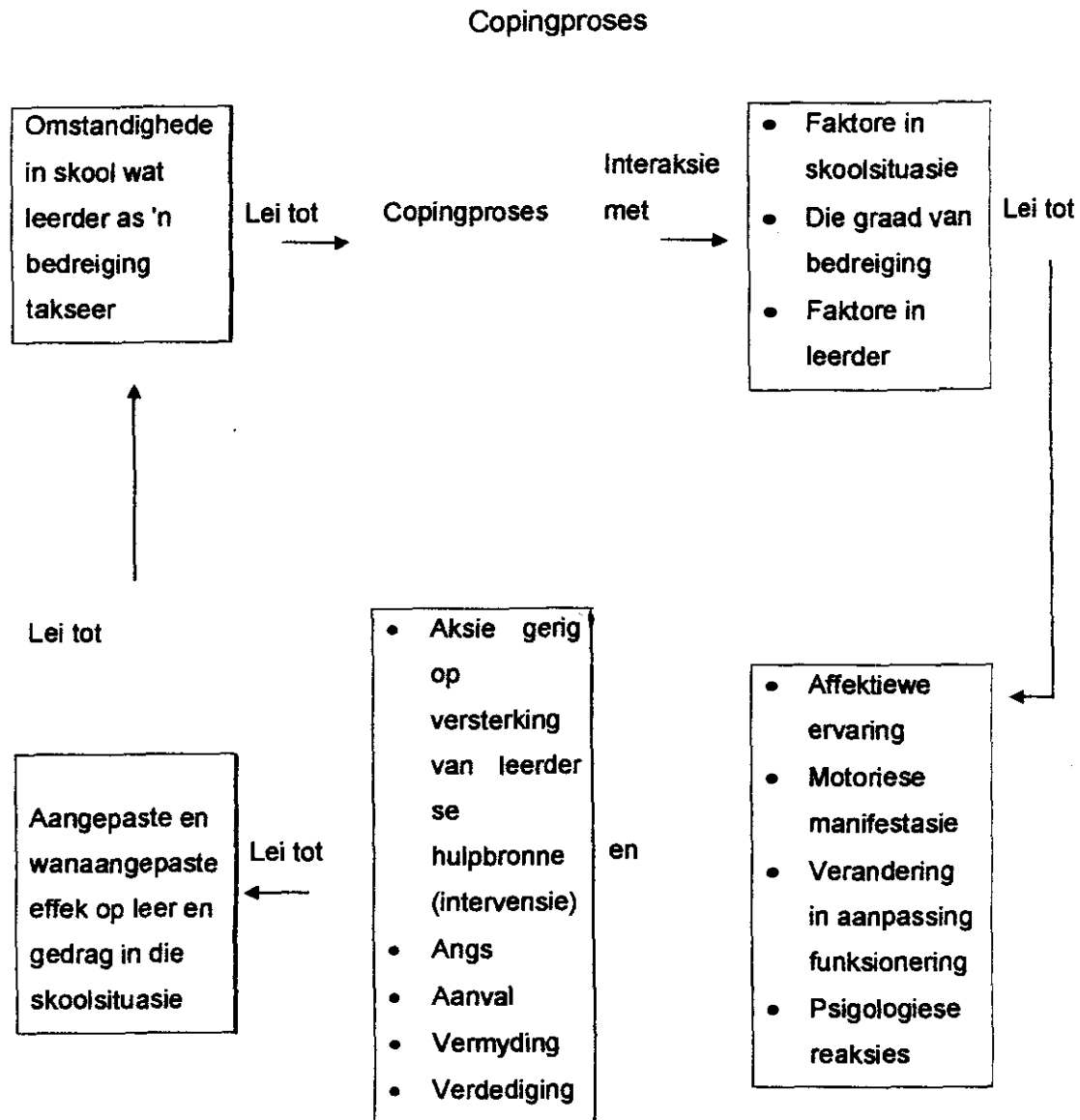
Leerdersverhoudings in die klaskamer kan as 'n verdere oorsaak van angs in die klaskamer gesien word. Die onderwyser moet die fasiliteerder in die skep van gesonde leerder verhoudings wees en dit gedurig monitor. Hierdie is 'n belangrike aspek, veral in die Uitkoms Gebaseerde Onderwysbenadering, waar daar meestal van groepwerk gebruik gemaak word. Indien die onderwyser agterkom dat leerders in 'n groep nie 'n gebalanseerde groep, ter bevordering van elke leerder se ontwikkeling en psigologiese welstand in die groep vorm nie, moet die groep verander word, sodat dit 'n hanteerbare situasie vir elke leerder in die groep is, wat tot sy ontwikkeling en psigologiese welstand sal lei. 'n Verdere belangrike aspek van groepwerk is, dat leerders hul blootstel aan 'n sekere mate van veralgemening. Hiermee word bedoel dat 'n leerder se gedrag in 'n groep veralgemeen kan word. Dit beteken dat die groep/leerders in die klas, sekere leerders onnodig etiketteer en aanleiding tot angsbeleving van daardie leerder kan gee. Hierdie leerder word as onaanvaarbaar volgens die groep se norme en waardes beskou (Dwivedi & Varma;1997:211). Die onderwyser kan hier voorkomend op tree deur veralgemening aan te spreek en dit duidelik aan die leerders te stel dat almal menswaardig en gelyk is, maar tog ook verskillend is en dat geen mens veralgemening kan toepas as 'n standaard om mense goed te keur, of af te keur nie.

Multi-kulturele onderrig is daadwerklik 'n werklikheid in die Suid-Afrikaanse onderwysstelsel. Dit is logies dat hierdie situasie in die klaskamer tot angs kan aanleiding gee. Verskillende kultuurgroepe in een klaskamer stel outomaties 'n situasie voor waar leerders uit verskillende agtergronde kom en daarom vooroordele oor mekaar se optrede en siening van die wêreld kan uitspreek. Dit kan lei dat leerders mekaar as meerderwaardig of minderwaardig ervaar. Dwivedi & Varma (1997:211) bevestig hierdie probleem en het veral in hul studies gevind, dat wanneer een kultuurgroep in die minderheid is, die leerders wat aan die meerderheid kultuurgroep behoort, hul sienings, geloof, waardes en norme afdwing, of as maatstaf gebruik van wat aanvaarbaar is en wat nie. Leerders in die minderheidsgroep beleef angs, omdat hulle nie met hierdie situasie kan cope nie, of verward voel omdat hulle nie meer weet wie, of wat om te volg nie. Hulle word in twee kampe verdeel naamlik: die ouerhuis waar hul kulturele en godsdienstige fundamente gelê word en die skool waar hul gedwonge voel om die meerderheidsgroep se kulturele en godsdienstige oortuigings te volg. Multi-kulturele onderwys is 'n komplekse probleem wat so deur die onderwyser hanteer moet word, sodat alle leerders gelykwaardig behandel word. Hierdie benadering van die onderwyser sal outomaties lei tot angsvermindering, omdat die leerders tuis in sy onderrigsituasie sal voel.

Angs is 'n universele ervaring en dit het 'n definitiewe effek op leer, prestasie en aanpassing in skoolverband. Angs is ook 'n komplekse konsep en dit beteken 'n moeilike en uiterste komplekse verhouding tussen verskillende persoonlikhede, biologiese oorerflikheid, kulturele invloede, opvoeding en verskillende opvoedingspatrone in die ouerhuis (Dwivedi & Varma;1997:212; Schultz & Heuchert, 1983:26). Dit in ag genome het die onderwyser 'n enorme taak in die intervensie van angs in die klaskamer. Dit moet vir elke onderwyser ten doel wees om, nie net akademiese begeleiding te gee nie, maar ten alle tye bewus te wees van hoe die leerder die klassituasie ervaar, want dit kan lei tot angsbeleving, wat verrykende gevolge vir die totale ontwikkeling van die adolessent, om as 'n gebalanseerde volwassene sy plek in die samelewing vol te kan staan, kan hê.

Phillips (1978:16) som bogenoemde inligting in die volgende figuur (2.2) van skoolstres en angs baie goed op.

Skoolstres- en angsparadigma (figuur 2.2)



2.3.4.9 Stres

Stres is 'n verdere bydraende faktor wat 'n rol in die veroorsaking van angs by die mens en veral by die adolessent, kan speel. Die adolessent staan in 'n ontwikkelings stadium, waar stres oor 'n tydperk opgebou word, sonder dat daar enige uitlating van stres plaasvind. Hierdie stres word deur onopgeloste psigologiese konflikte wat oor jare strek, opgebou. Dit is een aspek van die

adolessent se lewe wat hy/sy nie kan hanteer of beheer nie (soos in vorige oorsake genoem), of dit kan veroorsaak word deur 'n reeks gebeurtenisse, soos bv. totale verandering in die lewenstyl waarby aangepas moet word en prioriteite wat verander in hierdie aanpassing (Bourne, 1990:24, Santrock, 1998:366 - 367). In die lewe van die adolessent kan die volgende voorbeelde as 'n totale verandering van sy/haar lewenstyl gesien word: vakkeuse, verandering van skool, wisseling van onderwysers, egskeiding, swangerskap, ens. Dit moet ingedagte gehou word dat een of twee van hierdie gevalle, beheerbaar is, maar indien dit 'n herhalende proses van gedurige verandering word, kan die beheerbaarheid in onbeheerbare situasies omskakel, wat angs tot gevolg het (Santrock, 1998:367, Schultz & Heuchert, 1983:21 – 22).

Die skool kan nie die adolessent se lewe beheer of voorkomend optree oor wat in sy lewe gebeur nie, maar kan copingstrategieë aan die leerder oordra, sodat die adolessent hierdie situasies kan hanteer en wel oplossings in hierdie verband kan vind.

2.3.5 Faktore wat angs onderhou

Hierdie faktore impliseer dit wat die angstoestand voed of onderhou, sodat hantering van die angstoestand al hoe moeiliker word. Hierdie faktore het betrekking op die denke, gevoelens en copingstrategieë.

Die volgende faktore dra daartoe by dat die adolessent se angs versterk word, en het te doen met optredes wat in die alledaagse lewe voorkom. Die skool, as sekondêre opvoeder werk daaglik met hierdie adolessent en is slegs bevoeg om hulp te verleen in dit wat die onderwyser waarneem uit die optrede van die adolessent.

2.3.5.1 Vermydning

Angs word versterk, indien die situasies wat angs veroorsaak, vermy word. Dit blyk dat die adolessent in beheer is van sy angsbelewing, maar die werklikheid is dat hy/sy slegs dit wat angs veroorsaak vermy. Die gevolg is dat die angs steeds

aanwesig is, en die vermyding daarvan geen beheermiddel of hanteermiddel is nie (Kleinke, 1991:88).

'n Positiewe kant van vermyding is dat die adolessent in hierdie geval die oorsaak van angs geïdentifiseer het, want hy/sy weet dus wat om te vermy. 'n Verdere positiewe impak van vermyding is dat die individu hom/haar fisiologies en psigologies teen dit wat angs bewerkstellig beskerm. Carter & Cheesman (1988:60) is van mening dat die mens nie sonder die vermydingsmeganisme sou kon oorleef in 'n omgewing wat met situasies wat angs veroorsaak belaaï is nie. Genoemde skrywers gebruik dan ook vermyding as 'n manier om angs te verlaag. Die nadelige effek is, dat die adolessent nooit vaardighede ontwikkel om met die situasie te cope nie en sal die angs vir die res van daardie persoon se lewe aan 'n spesifieke situasie gekoppel word (Donald, Lazarus & Lolwana;1997:293, Phillips, 1978:146).

Bourne (1990:36); Craske (1997:12) ondersteun hierdie siening en voeg by dat die adolessent vir die periode wat hy/sy die situasie vermy, altyd daaroor bekommerd sal wees of hy/sy ooit so 'n situasie sal kan hanteer. Later word die bewuste vermyding van so 'n situasie opsigself 'n angstoestand, want die adolessent moet gedurig vermydend optree. Sodoende beperk die persoon sy eie lewe.

Die adolessent wat op skoolsituasies vermy, word in 'n draaikolk vasgevang en angs vermeerder, alhoewel hy/sy beplan het om dit te verminder. Hierdie adolessent bly gewoonlik weg van die skool af; vermy sekere periodes; beleef psigosomatiese simptome; val in die hoë risiko groep van leerders wat vroeë skoolverlaters is, tienerswangerskappe, alkohol gebruik/misbruik, jeugmisdaad en selfs tienerselfmoord (McWhirter et al, 1998:95-199)

2.3.5.2 Interne monoloog (Self-Talk)

In hierdie geval is dit die adolessent (persoon) wat hom/haar self oortuig dat 'n sekere situasie nie hanteer kan word nie. Hierdie monoloog vind onbewustelik plaas en word vir daardie persoon deel van elke dag se lewe. Die volgende

voorbeelde van selfoortuiging kan genoem word: "Wat as ek nie die situasie kan hanteer nie?"; "Wat gebeur as ek beheer oor my gedrag verloor?"; "Wat sal ander leerders van my dink as ek nie die antwoord ken nie?". Hierdie monoloog maak die situasie erger as wat dit is en staan algemeen as bekommernis bekend. Die persoon veroorsaak, deur innerlike konflik, sy eie bekommernisse, nog voordat 'n situasie plaasgevind het en dus druk hierdie persoon homself in 'n angstoestand in (Bourne,1990:37; Kleinke,1991:87). Volgens Phillips (1978:146) staan interne monoloog ook as afgetrokkenheid bekend. Hy beskryf dit as 'n toestand waar die adolessent tot hom- /haarself inkeer en dit veroorsaak dat oormatige klem op die ek gelê word en die gevoelens, emosies en fisiologiese simptome wat die ek beleef tydens angs. Wanneer die individu in hierdie toestand verkeer gaan hy/sy tot negatiewe interne monoloog oor en begin hy/sy in die copingvermoë met die situasie te twyfel.

Hierdie manier van hantering kan tot 'n angsversteuring, wat slegs deur sielkundiges hanteer kan word, lei. Die onderwyser kan in hierdie geval voorkomend optree deur op te let hoe die adolessent in sekere situasies optree en veral waar geleenthede voorkom waar die leerder homself kan ontwikkel en dit dan verkies om nie deel te neem nie. Hierdie keuse gaan gewoonlik gepaard met die negatiewe siening van die hantering of coping van 'n situasie. Die onderwyser sal ook baie gou agterkom dat die leerder hom oor nietighede bekommer en daarmee saam ook oor 'n swak selfbeeld beskik. Die skool kan veral in hierdie opsig in sy totale werkprogram dit ten doel stel om aan elke leerder die geleentheid te gee om 'n positiewe selfbeeld te ontwikkel.

2.3.5.3 Wanopvattinge

Die adolessent is in 'n proses van ontwikkeling, fisiek sowel as psigies. Die adolessent is op sy weg om 'n eie identiteit te ontwikkel en in die ontwikkelingsproses kan die adolessent hom/haar verkeerde opvattinge oor homself/haarself, ander en die wêreld opbou wat tot 'n angstoestand kan lei. Voorbeelde hiervan is: "Ek kan nie op my eie 'n werksopdrag voltooi nie en het altyd ander se hulp nodig."; die adolessent glo dat die hele lewe 'n gesukkel is en wanneer die lewe glad verloop of ander hulp aanbied om die lewe makliker te

maak, glo hy/sy dat iets verkeerd is, want 'n mens móét in die lewe suksel. Hierdie siening van dat die wêreld altyd 'n negatiewe invloed op jou lewe het, bevorder nie vertrouwe en waagmoed nie. Die gevolg is dat die individu nie normaal in totaliteit sal ontwikkel nie (Bourne,1990:37; Donald, Lazarus & Lolwana,1997:294; Kleinke, 1991:87).

Hierdie oortuigings oor jouself en jou lewe moet in 'n lewenstyl omgeskakel word, waar negatiewe sienings in positiewe sienings omskep word. Die skool kan hier 'n belangrike rol speel waar leerders begelei word om 'n positiewe self-identiteit te ontwikkel en die onvolmaaktheid van die ek, ander en die wêreld te aanvaar.

2.3.5.4 Onderdrukte gevoelens

Ontkenning of onderdrukking van eie gevoelens, aggressie, frustrasie en hartseer; of aan die ander kant opgewondenheid, kan tot die belewing van angs bydra. Hierdie gevoel van angs kan nie aan enige spesifieke situasie gekoppel word nie en angstigheid kom voor, sonder om bewus te wees van die oorsaak daarvan (Barret, Rapee, Dadds & Ryan, 1996:187 - 188).

Die uitdrukking van gevoelens kan 'n fisiologiese effek hê, wat angs verminder. Adollesente, word gewoonlik in 'n predisposisie om meer emosioneel of wispelturig te wees, gebore. Hulle word gewoonlik in families gevind waar ouertike goedkeuring voorkeur bo eie uitdrukking van behoeftes en gevoelens geniet. Dit veroorsaak dat die adollesent gedrag aanleer waar gevoelens en behoeftes onderdruk word om ander tevrede te stel. Die gevolg hiervan is dat 'n kroniese angstoestand ontwikkel word (Bourne;1990:38; Krohne & Hock, 1991:109).

Die skool moet in hierdie verband die leerder gedrag aanleer, of geleenthede skep waar die adollesent sy gevoelens en behoeftes kan uitleef, sonder om te voel dat hy/sy verkeerd optree deur dit te doen. Die gevaar is egter dat die onderwyser in die klas, in hierdie opsig, die rol van die ouer kan oorneem en sy eie gevoelens en behoeftes belangriker as die van die leerder kan ag. Deur hierdie gedrag kan die onderwyser die angstoestand van die adollesent versterk en dit het tot gevolg dat die adollesent se angstoestand in 'n angsversteuring omgeskakel kan word en op

hierdie gebied het die skool (onderwysers) nie die nodige vaardighede om dit te hanteer nie.

2.3.5.5 Kommunikasie

'n Belangrike faktor, wat ontwikkel moet word om gevoelens aan ander te kan oordra, is om 'n styl van kommunikasie te ontwikkel, waar jy jouself op 'n direkte en reguit manier laat geld. Hierdie tipe kommunikasie verseker die korrekte balans tussen gelate kommunikasie (waar jy te bang is om iets te vra en dus alles gelate aanvaar) en aggressiewe kommunikasie (waar jy daarop aandring om jou self deur dwang en dreigemente te laat geld.).

Indien die adolessent 'n angstoestand beleef, of geneig is om angs te beleef, sal hy/sy geneig wees om kommunikasie gelate te openbaar en dus te bang wees om iets te vra en dit makliker vind om alles gelate te aanvaar. Hierdie kommunikasie het die gevolg dat die adolessent nie sy gevoelens sal uitdruk nie en veral nie aggressiewe gevoelens nie. Die probleem in hierdie verband is dat dit innerlike gevoelens vertroetel, van nie wil aanstoot gee nie, en geslotenheid wat kenmerkende faktore van angs in die geheel is (Bourne, 1990:38; Gerlsma, Emmelkamp & Arrindell, 1990:251).

Die skool, in hierdie verband, moet op die aanleer van gebalanseerde kommunikasie fokus - 'n aspek waarin die skool bevoeg is en dit definitief in die totale kurrikulum van die skool, soos in die geval van Uitkoms Gebaseerde Onderwys moet insluit. Die probleem is egter dat die kurrikulum in die meeste gevalle meer konsentreer om leerinhoude, as vaardighede, waar leerders gebalanseerde en gesonde kommunikasiestyle aanleer, ontwikkel.

2.3.5.6 Onveiligheid en onsekerheid

Persone wat geneig is om angs te beleef kom oor die algemeen uit 'n agtergrond wat deur 'n gevoel van onveiligheid en onsekerheid gekenmerk word. 'n Gevoel van onsekerheid kan deur verskillende oorsake in die primêre opvoedingsgebied nl. die ouerhuis veroorsaak word. Dit kan die volgende insluit: verwaarloosing deur

die ouers, verwerping, mishandeling, oorbeskerming, oormatige kritiek, alkohol- en dwelm afhanklikheid (Barret, *et al.*, 1996:201; Bourne, 1990:39).

Die adolessent, as deel van hierdie agtergrond, het nooit aangeleer om selfversorgend / beskermend / koesterend op te tree nie en weet dus nie hoe om in hul eie behoeftes te voorsien nie. Die gevolg hiervan is 'n lae selfbeeld en 'n onmagtige gevoel om die eise en verantwoordelikhede van adolessensie of die volwasse lewe te hanteer (Barret, *et al.*, 1996:201; Siqueland, Kendall & Steinberg, 1996:229).

Die skool moet in hierdie geval die kind se menswaardigheid herstel deur die leerder geleenthede te bied waar sy selfbeeld positief opgebou kan word en daardeur aan hom bewys dat die "ek" ook saak maak en ook behoeftes het waarin daar voorsien moet word. Selfrespek moet ontwikkel word, sodat respek vir ander en sy omgewing daardeur as vaardigheid ook na vore kom.

2.3.5.7 Spierspanning

Spanning wat beleef word, gaan gepaard met spierspanning en spierspasmas. Wanneer hierdie spanning voorkom, is die persoon ook geneig om sy gevoelens te onderdruk en kan dit angs laat toeneem (Kleinke, 1991:92). Spanning wat fisiologies voorkom, veroorsaak dat die kognitiewe reaksies meer gejaagd is en dit voel vir die persoon of hy/sy nie logies kan dink nie. Wanneer die spiere deur sekere metodes ontspan word, is dit bevind dat kognitiewe reaksie ook meer logies word en dus raak 'n aanvanklike onhanteerbare situasie, meer hanteerbaar (Bourne;1990:39; Kleinke, 1991:32).

Dit is duidelik dat die liggaam en verstand interaktief met mekaar handel en 'n verwantskap met angs toon. Ontspanningsoefeninge op skool is van belang en dit is jammer dat liggaamlike opvoeding deesdae so 'n lae prioriteit in skole is. Skole moet dus op genoemde oefening in hul lewensopvoeding program konsentreer. Edmund Jacobson het gesê: "An anxious mind cannot exist in a relaxed body."(Bourne;1990:39).

2.3.5.8 Stimulante en voeding

Stimulante soos kafeïen, nikotien en alkohol kan angs vererger. Adolessente is gewoonlik nie bewus van die invloed van hierdie stimulant, totdat dit uitgeskakel word nie. Selfs sekere voedingsmiddels soos suiker en ander verslawende kossoorte kan angs vererger of verhoog (Bourne;1990:39; Kleinke, 1991:7, 9).

Dit is opvallend hoeveel adolessente aan nikotien verslaaf is, met die wanopvatting dat dit angs/stres verminder. In hierdie geval raak die adolessent so afhanklik van hierdie middels dat die afswering daarvan onaanvaarbaar is en tree dit op as 'n middel om met sekere situasies te cope. Die afhanklikheid daarvan kan aanleiding tot die misbruik van ander middels gee wat dan angs vererger en dus aanleiding tot die aanhoudende gebruik van middels gee. Hierdie is maniere van adolessente om met hul angstoestand te cope.

2.3.5.9 Lewenstyl

Dit is reeds genoem dat adolessente in 'n ontwikkelingsfase staan en homself/haarself in 'n gejaagde wêreld moet vind. Die adolessent se lewenstyl word aan die feit dat hy/sy homself/haarself aan die ouers, die skool en die samelewing wil bewys, gekenmerk (Bourne,1990:40).

Die adolessent wat elke geleentheid wil aangryp kan in 'n gejaagde lewenstyl vasgevang word. Die lewenstyl word aan stres en angs gekenmerk. Hierdie toestand is veral kenmerkend van die 17 –18 jariges (waarop hierdie studie fokus). Hulle wil vir hulself 'n plek in die samelewing oopveg en daardeur vererger hulle die angstoestand (Dwivedi & Varna, 1997:2; Frydenberg, 1997:6).

Adolessente kan ook die besluit neem om nie deel van al die geleenthede wat die lewe/skool hulle bied te wees nie en dus totaal en al onttrek. Hierdie onttrekking kan veelvuldige gevolge hê wat 'n angstoestand kan voed, totdat dit in 'n angsversteuring omgeskakel word (Frydenberg, 1997:34; Kleinke, 1991:7) .

2.3.5.10 Gebrek aan betekenis en doel

Die adolessent bevind hom in 'n tydperk waar hy/sy opsoek is na sy doel in die lewe en van watter waarde hy/sy vir homself en vir ander is. Die skool moet hom/haar in hierdie soeke na sy doel en van watter betekenis hy/sy vir die skoolomgewing en gemeenskap kan wees, begelei (Frydenberg, 1997:6, 8). Die adolessent moet begelei word om rigtinggewend op te tree en nie rigtingloos nie. Die skool is dié plek wat die adolessent moet begelei om sy potensiaal te ontdek en indien die skool in hierdie opsig faal, is die gevolg dat die adolessent gevoelens van vervoeeldheid, beperking en eensaamheid ontwikkel (Bourne, 1990:40).

Die gebrek aan kontrole oor besluitneming, ten opsigte van die toekoms, plaas adolessente wat angs beleef in 'n hoë risiko groep. Hierdie gebrek verhoog dus angs. Hulle onvermoë om bevoegde besluitneming deur te voer, laat hulle met 'n gevoel van mislukking om die gevolge te oorweeg, onwilligheid om bevrediging uit te stel en stel hulle aan eksterne lokus van kontrole bloot. Hierdie probleme beïnvloed die stel en bereiking van doelwitte. Die gevolg hiervan is dat hul doel in die lewe beperk en verwronge is (Frydenberg, 1997:11 - 12; McWhirter *et al.*, 1998:88-89; Santrock, 1998:485).

Hierdie faktor wat angs versterk is juis die oorsaak dat die adolessent na hulpmiddels buite homself/haarself gryp om hul betekenislose lewe meer betekenisvol te maak. Dit is dus logies dat die skool in hierdie verband intervensie moet toepas, anders voldoen die skool nie in sy doel nie en bly 'n inrigting wat inligting oordra, sonder enige opvoedingswaarde.

Die aanname kan gemaak word dat die adolessent nie oor die nodige vaardighede beskik om met situasies, wat angs veroorsaak, te cope nie. Dit is belangrik om aandag aan die adolessent en sy copingvermoë te gee.

2.3.6 Coping met angs

Die vermoë om effektief met angs te cope is 'n vaardigheid wat hoë risiko adolessente van lae risiko adolessente skei (McWhirter *et al.*, 1998:87). Alle

individue konfronteer situasies wat angs veroorsaak. Adollesente voel somtyds teleurgesteld, verworpe, vrees en aggressie in hul interaksie met hul familie, portuurgroepe en onderwysers. Hoe hulle teenoor hierdie groepe reageer en met genoemde emosies cope, sal hul aanpassing of hantering daarvan bepaal. Copingvaardighede beïnvloed die individu se reaksie op angs, wat weer die manier van hoe hy/sy konflik met ander hanteer affekteer (De Anda & Bradley, 1997:2; McWhirter *et al.*, 1998:87).

Sommige adollesente cope met angs deur die gebruik van humor en naasteliefde, terwyl ander op iets anders fokus. Die resultate van hierdie metodes is meer ontspannend en 'n positiewe siening van die situasie. Wanneer adollesente in 'n positiewe, ontspannende gemoed is, is hulle in staat om informasie meer objektief te hanteer, beoordeel beter en beredeneer logies en georden. Hulle toon 'n effektiewe en bevoegde manier om probleme te identifiseer en op te los (McWhirter *et al.*, 1998:88).

Sommige adollesente cope minder, of glad nie, met situasies wat angs veroorsaak nie en is dus 'n groter risiko vir afwykende gedrag. Hulle gebruik oneffektiewe metodes om hierdie angs te hanteer. Angs bemoeilik die leerproses, sosiale beoordeling en interpersoonlike verhoudings. Dit lei gewoonlik tot aggressiewe en destruktiewe gedrag (Kaplan & Midgley, 1999:1-3; McWhirter *et al.*, 1998:88). In 'n studie wat deur Bowker & Hymel (2000:1) gedoen is, is bevind dat aggressiewe leerders meer negatiewe copingstrategieë gebruik het as die ander adollesente.

Daar word dus nou aandag gegee aan hierdie disfunksionele copingmetodes en die gevolg daarvan vir die adollesent.

2.3.6.1 Disfunksionele copingmetodes

Angs beïnvloed die totale wese van die mens. Dit is ironies dat mense wat angstig oor 'n situasie is en verwag dat die ergste gaan gebeur, uiteindelik uitvind dat die angs wat hulle beleef, dinge net vererger. Angs beïnvloed 'n persoon se geheue, beheer, koördinasie en beoordeling van situasies, m.a.w. sy optrede en

denke in totaliteit (Barlow & Durand, 1999:116; Donald, Lazarus & Lolwana, 1997:293).

Angs het ook indirek 'n effek op 'n mens se optrede. Adollesente wat perfeksionisties is, sal angs beleef omdat hulle bang is dat hulle die taak nie perfek kan uitvoer nie en dus huiwer om met die taak te begin. Die gevolg hiervan is dat angs toeneem en dat die taak later afgestel kan word uit vrees dat hulle daarin sal faal. Hierdie "van uitstel kom afstel"-houding, gaan met die idee gepaard, dat daar ander belangriker take is om af te handel, as dié taak, waaroor dit eintlik gaan. Die geneigdheid om jousef te kalmeer en gerus te stel kan oneffektief aangewend word. Die adollesent oortuig hom dat hy/sy moet kalm bly en homself//haarself moet regruk. Hierdie benadering is oneffektief in die sin dat dit slegs by woorde bly en in werklikheid geen kalmerende effek sal hê nie (Ottens, 1991:28). Dit kan ook gebeur dat die leerder homself al hoe harder druk om die angsgevoel van swak prestasie te hanteer. Die individu stel dus vir hom/haar 'n program van byvoorbeeld 16 ure studie per dag op en daardeur versterk hulle eintlik die angsgevoel as om dit te hanteer. Hierdie benadering word die "push harder" benadering genoem (Ottens, 1991:27). Adollesente is ook geneig om enigiets anders te doen, wat tyd in beslag neem, sodat die verskoning aangevoer kan word, dat hulle nie by magte was om die taak uit te voer nie, omdat daar nie tyd was nie (Maloney & Kranz, 1991:25).

Adollesente is ook geneig om hulle teen angs te beskerm, deur te besluit wat in die toekoms gaan gebeur (Maloney & Kranz, 1991:25). Adollesente op skool voorspel dikwels dat hulle gaan druipe en wanneer dit gebeur, is dit makliker vir hulle om te hanteer omdat hulle voel, dat hulle die uitkoms reg voorspel het, al het hulle in hul optrede gefaal. Adollesente wat angs beleef, kan in 'n gesonde omgewing, met goeie vriende, voorkom en kan aan interessante aktiwiteite deelneem. Hul angstigtheid dat hulle gaan faal om hulself en ander gelukkig te hou, veroorsaak dat hulle dit nie kan geniet nie, alhoewel daar geen rede is om hul lewe ten volle te geniet nie (Maloney & Kranz, 1991:25).

Alhoewel adollessensie as die "storm en drang"-periode gesien word, is die geneigdheid om hierdie periode te vereenvoudig en as 'n tydperk van normale

ontwikkeling, van verbygaande aard te beskou, juis die rede waarom vele adolessent in 'n hoë risikogroep van afwykende gedrag val. Die adolessent van vandag kom baie meer met faktore wat stres in hul daaglikse lewe in aanraking, as vroeër. Hul copingvermoë moet ook hierby aanpas en dit blyk uit tienerselfmoord, depressie, dwelmmisbruik dat adolessente onbevoeg is om met hierdie faktore te cope (de Anda, 1997:87).

Die afleiding uit bogenoemde is dat daar op skool, talle leerders is wat goed presteer, gewild is en suksesvol in die skoolaktiwiteit is. Hul bekommernis oor hul geslaagdheid dompel hul lewens in 'n draaikolk van angs en negatiewe gevoelens. Dit verhinder hulle om hul volle potensiaal te bereik of sien hulle die lewe as een groot bekommernis, waar hul ander in die steek gaan laat of wat ander van hulle sal dink (Kaplan & Midgley, 1999:2).

Angs is deel van die normale lewe en kan positiewe gevolge hê. Dit impliseer dat leerders nuwe uitdagings sal aanneem en dat die angs wat hul beleef hulle juis sal inspireer om van die uitdagings 'n sukses te maak. Angs is nie werklik gevaarlik nie, maar kan 'n invloed hê op hoe die adolessent die lewe sien en hanteer. Perspektief moet altyd behou word (Maloney & Kranz, 1991:26).

Die skool kan dus 'n begeleidende rol speel om die adolessente te lei om angsgevoelens te hanteer. Intervensie kan voorkom dat hierdie angsgevoelens in 'n chroniese angstoestand wat tot 'n angsversteuring kan lei, omgeskakel word. Dit is egter nodig om uit te lig, dat wanneer angs intenser word, die gevolge ernstige probleme kan inhou vir die adolessent se gesondheid en vermoë om normaal te funksioneer (Kaplan & Midgley, 1999:2).

Die volgende gevolge word uitgelig, indien angs intenser raak. Dit is nodig om daarvan kennis te neem, sodat die skool deur middel van 'n intervensieprogram voorkomend kan optree, en die angs nie in 'n angsversteuring omgeskakel word nie.

2.3.6.1.1 Ongesteldhede

Baie fisiologiese ongesteldhede kan as 'n liggaamlike reaksie gesien word, wat daarop dui dat die persoon angs beleef. Langdurige belewing van angs verlaag die weerstand teen siektes. Angs kan ook hoofpyne, slegte spysvertering, nek-rugpyn en volgehoue moegheid veroorsaak. In meer ernstige gevalle kan angs maagsere, kolitis, hoë bloeddruk, hartverwante siektes en ernstige rugprobleme veroorsaak. In baie gevalle is daar ook 'n verwantskap tussen asma en angs, wat moeilike asemhaling tot gevolg het (Aysan, Thompson & Hamarat, 2001:2; Maloney & Kranz, 1991:27).

Die skool kan in bogenoemde gevalle voorkomend optree, deur te let op leerders se afwesigheid en die ongesteldhede wat met hierdie afwesigheid gepaard gaan. Van meer belang is die leerders wat tydens skoolure met minder ernstige toestande siek aanmeld, soos: hoofpyne, slegste spysvertering en nek- en rugpyn. Hierdie kan 'n aanduiding wees van leerders wat in die intervensie program ingesluit moet word, indien die leerders redelik hoog op die angsskaal getoets het. Die skool kan ook verder op die leerders se omstandighede fokus om uit te vind of daar wel rede tot angs kan wees by hierdie leerders (Aysan, Thompson & Hamarat, 2001:2-6).

2.3.6.1.2 Angsaanvalle

Angsaanvalle kom voor, wanneer die persoon nie meer die angs kan hanteer nie. Hierdie aanvalle gaan gepaard met hartkloppings, verhoogde polsslag en 'n kloppende hoofpyn. Hulle haal moeilik asem en dit voel of hulle gaan versmoor, 'n gejaagde asemhaling, asof hulle uitasem is kan ook voorkom. 'n Lam gevoel kan voorkom en die persoon kan ook flou word of die gevoel van floute toon. Medies gesproke word hierdie aanval deur emosionele reaksie veroorsaak, eerder as 'n fisieke oorsaak (Dwivedi & Varma, 1997:59 – 60; Maloney & Kranz, 1991:27).

Die skool, in hierdie verband, moet definitief daaraan aandag gee en nie die angsaanvalle gering ag nie. Indien die skool nie tussenbeide tree nie, sal dit gebeur dat die leerder die angsaanvalle elke keer wanneer hy/sy angs beleef,

ondervind. Indien 'n leerder angsaanvalle by die skool kry, is dit heel waarskynlik dat 'n situasie in die skool aanleiding tot hierdie angsaanvalle gee. Indien die skool nie hierdie angsaanvalle kan verminder of kan oplos nie, is dit raadsaam om die leerder na gespesialiseerde hulp te verwys. Hierdie aspek dui weer op die belangrikheid van 'n intervensieprogram in die skool wat leerders begelei om situasie, deur probleem identifisering en probleemoplossingstegnieke te kan hanteer.

2.3.6.1.3 Kompulsiewe gedrag

Dit kan voorkom dat adolessente angs deur sekere herhaaldelik gedrag of rituele beheer of hanteer. Hulle gebruik sekere roetine optredes om hulle te help om met situasies wat angs veroorsaak te cope. Voorbeelde hiervan is om met hul voete te tik of om gereeld hul hande na 'n onaangename gebeurtenis te was (Maloney & Kranz, 1991:20).

Hierdie gedrag kan in 'n sekere mate van hulp wees om met dié situasies te cope. Leerders wat sekere rituele het voordat hulle met die werk begin, kan 'n kalmerende invloed hê, soos om byvoorbeeld hul studiemateriaal reg te pak, potlode skerp te maak of om hul leeromgewing te organiseer. Dit kan egter ook die geval wees dat hierdie gedrag 'n negatiewe uitwerking kan hê, deurdat dit so ernstig opgeneem word, dat indien die ritueel of roetine nie uitgevoer kan word nie, dit die angs met ernstige nagevolge kan versterk. Hierdie gevolge is kompulsiewe gedrag wat die persoon in sy lewe beperk en word 'n onnodige noodsaaklikheid wat moet geskied. Die persoon voel geforseerd om dit uit te oefen (Barlow & Durand, 1999:146; Maloney & Kranz, 1991:20).

2.3.6.1.4 Eetversteurings

Dit kan voorkom wanneer mense in 'n sekere verhouding tot voedselsoorte staan, as 'n manier om met angs te cope. Die probleem is egter wanneer hierdie verhouding 'n wanbalans toon en 'n eetversteuring tot gevolg het. Die bekendste versteuring is anorexia nervosa, die begeerte om maer te word deur die liggaam van voedsel te weerhou (uithongering) en bulimia, die eet van groot hoeveelhede

voedsel om daarna daarvan deur braking ontslae te raak. Hierdie versteurings is almal 'n aanduider dat daar gevoelens in die individu bestaan wat nog nie hanteer is nie. Kompulsiewe eetgewoontes kan ook 'n reaksie op die ervaring van angs wees (Barlow & Durand, 1999:232 , 234; Frydenberg,1997:18; Maloney & Kranz,1991:28-29; Santrock, 1998:197 - 198).

Die skool kan hierdie versteurings help voorkom deur 'n gesonde en 'n angsvrye klimaat daar te skep, deur na die skoolprogram te let en die vereistes wat aan die leerders gestel word. Alhoewel die angs se oorsprong van enige aard kan wees, kan die skool ten minste in 'n mate voorkom dat die omgewing nie die hooforsaak, wat aanleiding tot die versteurings gee, is nie. Indien die versteuring reeds aanwesig is, kan die skool slegs as 'n monitor dien en die ouers van die waarneming wat gedoen is, inlig.

2.3.6.1.5 Dwelm- en alkohol misbruik

Dit is algemeen bekend dat adolessente al hoe meer hul toevlug tot dwelms en alkohol neem, om sodoende met sekere situasies te cope (De Anda & Bradley, 1997:1; Plunkett, Radmacher & Moll, 2000:2). Alhoewel statistieke onvoldoende is om die grootheid van hierdie probleem te bewys, het die Nasionale Instituut van Dwelmmisbruik (NIDA) bepaal dat 80 – 85% adolessente tussen die ouderdom van 12 – 17 jaar al alkohol gebruik het (Donald, Lazarus & Lolwana,1997:198; McWhirter *et al.*, 1998:116-117). Skole ondergaan tans 'n transformasieproses en werk al hoe nouer met verskillende instansies saam om hierdie probleme te hanteer en beheer. Die onderwysbeleid stipuleer dat elke skool 'n dwelmbeleid moet implementeer. Die beleid maak voorsiening, dat skole erkende instansies (soos SANRA) kan nader om leerders onaangekondig te toets.

Die misbruik van middele het nie net 'n negatiewe uitwerking op die liggaam nie, maar indien verslawing intree, word die angs versterk en verdere angs word geskep. Hierdie angs gaan daarmee gepaard om die middels te bekom en vervang die angs wat gepaard gaan met die maak van vriende, vordering op skool, of enige optrede wat hul ouers mag teleur stel. Alhoewel dit vir die adolessent voel of die gebruik van hierdie middels die primêre angsgevoelens verlig, keer angs terug omdat die probleem wat die angs veroorsaak nie behandel

is nie, maar slegs deur die gebruik van sekere middels onderdruk is (Maloney & Kranz, 1991:29). McWhirter *et al.* (1998:118) ondersteun die redes vir hierdie misbruik van middels en vind die kern van die probleem in: sosiale veranderlikes, persoonlike veranderlikes en portuurgroep veranderlikes. Al drie hierdie veranderlikes kan 'n rol speel in die veroorsaking van angs.

Ironies genoeg skryf dokters en psigiaters van hierdie middels voor om mense te help om met angs te kan cope. Dit kan juis die begin wees om na middels as 'n oplossing vir die belewing van angs te gryp. Die adolessent sien hulpmiddels as die oplossing van hul angsbelewing en hanteer nie werklik die probleem nie (Maloney & Kranz, 1991:29; Santrock, 1998:195 - 196).

Die voorbeeld wat die ouers stel, deur alkohol en middels te gebruik wat angs verlig, kan die adolessent ook aanspoor om dit te doen, met die wanpersepsie dat dit die oplossing vir die probleem is. Nikotienverslawing op skool is 'n oorheersende probleem, want adolessente glo dat dit angs verlig en gryp telkens na middele buite hulself. Die probleem word dus nooit deur die adolessent hanteer nie en dit wat angs veroorsaak, word nooit aangeraak nie. Angs sal dan altyd teenwoordig wees en kan in 'n angsversteuring omgeskakel word (Barlow & Durand, 1999:360 – 361).

2.3.6.1.6 Skoolverlating

Die adolessent wat voortdurend angs in sy gemeenskap, skool en vriendekring beleef, is geneig om waardeloos te voel. Hierdie gevoel van minderwaardigheid lei daartoe dat die adolessent ongemotiveerd is, of soos reeds bespreek bang vir mislukking is en dus situasies, wat met skoolaktiwiteit gepaard gaan, wil vermy. Dit kan aanleiding tot vroeë skoolverlating gee (Torrance & Strom, 1967:197).

Eienskappe wat aan adolessente wat angs beleef, gekoppel word, stem in 'n groot mate met die eienskappe van vroeë skoolverlaters ooreen. Onder hierdie eienskappe word die volgende verstaan: probleme met gesag, ontduiking van klasse en gereelde afwesigheid, swak sosio-ekonomiese omstandighede, alkohol- en dwelmprobleme (McWhirter *et al.*, 1998:97-98; Torrance & Strom, 1967:198).

Die adolessent wil die situasies wat angs veroorsaak vermy, omdat hy/sy nie die copingvaardighede besit om die probleem te konfronteer nie. Die besluit word dan geneem om die skool te verlaat en werk te soek – hierdie besluit blyk 'n oplossing vir die skoolsituasie en huislike omstandighede wat die angs veroorsaak te wees. Hierdie adolessente het reeds bewys dat hulle nie die nodige copingvaardighede toon nie en val in die hoë risiko groep wat verder in negatiewe gebeure vasgedraai kan word. Die afleiding is dat angs sal verhoog en omdat die adolessent dit nie kan hanteer nie, na ander oneffektiewe metodes van coping met angs gewend sal word.

2.3.6.1.7 Tienerswangerskap

Algemene kenmerke wat aan tienerswangerskap gekoppel word, bevat ook die kenmerke wat angs by adolessente veroorsaak. Hierdie kenmerke sluit in: die ontwikkeling van die adolessent, ontwikkelingsmilieu, interpersoonlike invloede en die invloed van die media (McWhirter *et al.*, 1998:136).

Daar word kortliks verwys na die volgende kenmerke, wat 'n verwantskap met angs toon:

- Die ontwikkeling van die adolessent

In die lig gesien dat adolessensie met vele uitdagings wat angs kan veroorsaak gepaard gaan, kom dit voor dat baie adolessente in seksuele aktiwiteite betrokke raak. Hierdie word gebruik as 'n copingmiddel om deur die teenoorgestelde geslag aanvaar te word. Die gevolg van langdurige angsgevoelens is om minderwaardig en sosiaal onaanvaarbaar te voel. Dit kan die beweegrede wees om deur seksuele aktiwiteite 'n eie identiteit te skep. Adolessente verkry deur hierdie optrede aanvaarding en goedkeuring. Wanneer 'n ongewenste swangerskap die gevolg van hierdie optrede is, word angs versterk en hou dit verdere negatiewe gevolge in, soos: ouerskap, verkryging van 'n werk, coping met sosiale isolasie, eensaamheid (McWhirter *et al.*, 1998:137; Oxley & Weekes, 1997:2 - 3). Die logiese afleiding is dat

angs deur hierdie optrede gevoed word en die samelewing word met nog 'n las in plaas van 'n gebalanseerde volwassene, gevoed. Tienerswangerskappe word nie alleenlik veroorsaak deur angs wat adolessente nie kan hanteer nie, maar kan as 'n uitlaatklep vir die tiener se omstandighede dien (Yampolskaya, Brown & Greenbaum, 2002:4).

- **Ontwikkelingsmilieu**

Persoonlike en demografiese kenmerke plaas die adolessent in 'n risiko groep vir tienerswangerskap. Die volgende kenmerke van hierdie adolessente toon 'n verwantskap met angs en kan aanleiding tot hierdie toestand gee: minderwaardigheidsgevoel, lae selfbeeld, probleme om 'n doel in die lewe te ontdek, probleem om 'n doel in die lewe te vind (McWhirter *et al.*, 1998:137; Yampolskaya *et al.*, 2002:5 - 8). Indien hierdie kenmerke vroegtydig deur die skool geïdentifiseer word, kan intervensie tienerswangerskappe voorkom.

- **Interpersoonlike invloede**

Swak interpersoonlike verhoudings, oneffektiewe kommunikasie en 'n beperkte vermoë vir probleemoplossings kan angs tot gevolg hê, wat aanleiding tot hierdie toestand kan gee. Adolessente kan in hierdie geval toenadering, goedkeuring en aanvaarding by die portuurgroep gaan soek en hul onmiddellik in 'n risiko groep van seksuele bedrywighede plaas, en weer tot tienerswangerskappe aanleiding kan gee (McWhirter *et al.*, 1998:138; Oxley & Weekes, 1997:5 Yampolskaya *et al.*, 2002:6 - 7). Angs kom ook voor indien die familiestruktuur nie ondersteuning verskaf en in die behoeftes van die adolessent voorsien nie (Oxley & Weekes, 1997:3, 10).

2.3.6.1.8 Hoë risiko gedrag en Jeugmisdaad

Baie adolessente van alle kulture geniet die lewe, is die meeste van die tyd gelukkig, en besit die vermoë om positiewe en opbouende vriendskapsbande te sluit. Hulle voel positief oor hul ontwikkeling en toekoms. Hulle ervaar fisieke verandering en nuwe sosiale rolle sonder enige trauma, alhoewel hul gereeld

situasiegebonde angste ervaar. Vir die grootste gedeelte van hierdie ontwikkeling is hulle by magte om met die vinnige veranderings wat in hul lewens plaasvind te cope (McWhirter *et al.*, 1998:183).

In sommige gevalle kan die adolessente glad nie met hierdie angste cope nie en voel dit vir hulle, dat dit makliker is om hulself seer te maak of selfmoord te pleeg, as om 'n manier te vind om met hierdie gevoelens te cope (Maloney & Kranz, 1991:30). Hulle ervaar hierdie periode van verandering en groei as uiters stresvol. Depressie, aggressie en afwykende gedagtes is algemeen tydens hierdie periode. Navorsers van die Universiteit van Pittsburgh (1996:1) het 'n fisiologiese studie gedoen en gevind dat seuns wat meer lood in hul bene het tot aggressiewe en misdadige gedrag geneig is. Hierdie seuns het ook 'n laer konsentrasie vlak gehad en hul angsvlakke was hoër as die van die ander seuns. Hierdie angsvolle tydperk word verder gevoed deur: lae sosio-ekonomiese status, swak lewensomstandighede en 'n tekort aan ekonomiese en onderrigseleenthede (McWhirter *et al.*, 1998:183).

Self-afbrekende gedrag kan in onverantwoordelike optredes soos roekelose bestuur, veroorsaking van pyn en selfmoord voorkom. In skole kom dit dikwels voor dat leerders hulself leed aan doen deur hul met kopspele te prik, tekens of simbole op hul arms uit te kerf en selfs mure of deure met hul vuiste te slaan (Scott, 1995:2).

Hierdie gedrag moet in 'n ernstige lig beskou word en moet vir die skool 'n aanduiding wees dat die adolessent nie met sekere situasies kan cope nie.

Opvoedingsomstandighede, kultuur, sosio-ekonomiese omstandighede en die skool is almal bespreekte oorsake van angste. Hierdie faktore is ook kenmerkend van adolessente wat tot ongewenste gedrag of jeugmisdaad geneig is. Jeugmisdaad kan gesien word as gedrag wat openbaar word omdat die adolessent nie oor die nodige copingvaardighede vir angste besit nie (Scott, 1995:3). Die adolessent wat angste beleef, kan hom na die portuurgroep wat gekenmerk word deur ongewenste gedrag of jeugmisdaad wend (McWhirter *et al.*, 1998:164-165; Scott, 1995:2, 6)). In hierdie portuurgroep hoef hy/sy homself nie

te bewys, soos wat die ouers of skool verwag nie en kan hy/sy sonder veel akademiese inspanning sukses bereik. Hier ondervind hy/sy dus sukses, aanvaarding en word waardig geag (Scott, 1995: 6 – 7). Laasgenoemde is almal tekortkominge in adolessente wat angs beleef en wat dan hom / haar wend na oneffektiewe copingmetodes omdat vaardighede ontbreek om met angs en angsgevoelens direk te handel en op te los.

Scott (1995:2 – 3) het adolessente wat tot jeugmisdaad geneig is in vier persoonlikheidsgroepe ingedeel nl: die wanaangepaste sosiale, aggressiewe adolessent; die aggressiewe sosiale adolessente; die adolessente wat 'n tekort toon aan konsentrasie en die angs-onttrekkingsgroep. Laasgenoemde is van belang vir hierdie studie en word gekenmerk deurdat hulle skaam is, hipersensitief is, hulself sosiaal onttrek, angstig en hartseer is. Hierdie adolessente het die behoefte om hulle van alles wat angs veroorsaak, te onttrek.

2.4 SAMEVATTING

Dit is duidelik dat adolessente angs beleef en dat angs deel van hul alledaagse lewe is. Angs kan positiewe, sowel as negatiewe gevolge hê. Dit het duidelik geword dat angs wat voortduur die adolessent in sy ontwikkel na volwassenheid benadeel. Dit is ook duidelik dat die skool as opvoedingsomgewing daadwerklik, deur middel van 'n intervensieprogram moet optree. Hierdie intervensieprogram moet adolessente die nodige vaardighede aanleer om met angs te kan cope. Die bespreking in hierdie hoofstuk toon duidelik dat adolessente in die algemeen, nie met angs kan cope nie, en hulle dan tot negatiewe, oneffektiewe metodes wend. Dit is ook waargeneem dat adolessente wat nie met angs kan cope nie, daardie angs versterk. Die volgende hoofstuk sal fokus op die copingproses en stresinokulasie-opleiding

HOOFSTUK 3

COPING EN STRESINOKULASIE-OPLEIDING AS INTERVENSIEPROGRAM

3.1 INLEIDING

Coping en intervensieprogramme is noodsaaklik in die geval waar enige stressor die adolessent se normale ontwikkeling bedreig. In hierdie geval is die bedreiging angs, wat daartoe lei dat die adolessent nie normaal ontwikkel nie, of tekortkominge in volwassenheid sal toon as gevolg van die invloed wat angs op die adolessent het omdat hy/sy nie daarmee kon cope nie.

In die vorige hoofstuk is daar aandag aan die adolessent, angs en hoe hy/sy daarmee cope gegee. Hierdie hoofstuk sal op coping en stresinokulasie-opleiding as intervensieprogram konsentreer. Die uitgangspunt is, dat indien die skool voorkomend kan optree en sekere copingvaardighede vir die adolessent kan aanleer, die welsyn van die adolessent bevorder word – liggaamlik, psigologies en sosiaal. Hierdie benadering help die adolessent om met sy alledaagse lewe te kan cope, te kan hanteer, en nie soseer die spesifieke bron van angs nie. Die oorsaak van angs kan in die gemeenskap, ouerhuis of skool geleë wees. 'n Verdere uitgangspunt is, dat as die adolessent die nodige copingvaardighede aanleer en besit, hy/sy dit op alle situasies, wat angs veroorsaak, sal kan toepas. Dit is daarom ook nodig om aandag aan 'n intervensieprogram wat aan genoemde vereistes voldoen, te verleen.

3.2 COPING

In hierdie afdeling sal daar eerstens na die definiëring van coping en die diversiteit van, en verskuiwing in die konseptualisering daarvan verwys word. Daarna sal verskillende teoretiese perspektiewe van coping kortliks ontleed word. Vervolgens sal daar na coping as 'n struktuur of 'n proses verwys word, asook coping gebaseerde modelle. Dit is ook nodig om die algemene raamwerk van coping en die proses van coping te bespreek, om 'n algehele oorsig oor coping te verkry.

Ten slotte sal enkele opmerkings oor die effektiwiteit van copingstrategieë gemaak word.

3.3 DEFINIËRING EN BEGRIPSOMSKRYWING

3.3.1 Definiëring

Coping word op verskillende wyses in die literatuur gekonseptualiseer en gedefinieer. Die verskil in definisie hang saam met verskille in die outeurs se breë perspektiewe van die aard van coping en die spesifieke teoretiese uitgangspunte.

Pearlin en Schooler (1978:2-21) het een van die eerste invloedryke ondersoeke oor die aard van coping gedoen. Volgens hierdie outeurs verwys coping na die gedrag wat 'n mens teen psigologiese skade, wat deur problematiese sosiale ervaring sou kon ontstaan, beskerm. Dit is 'n gedrag wat medieer tussen die samelewing en die impak wat die samelewing het op die individu wat daarin leef. Hierdie beskerming vind plaas deur:

- a) kondisies wat tot die probleem kan lei uit te skakel, of te verander;
- b) perseptuele kontrole oor die betekenis van 'n situasie op so 'n mate uit te oefen dat die problematiese aard daarvan gewysig word, en
- c) die emosionele konsekwensies van probleme binne perke te hou.

Fleishman (1984:229) meen coping is gedrag/aksie wat geneem word om psigologiese distres of stresvolle toestande (angs) te verminder of te elimineer. Coping word deur Lazarus en Folkman (1984:178) as konstant veranderde kognitiewe en gedragspogings gesien waarmee gepoog word om spesifieke eksterne en interne eise, wat as bedreigend gesien word, of wat die bronne oorskry waaroor die persoon beskik, te hanteer, of om negatiewe effekte te minimaliseer.

Volgens Moos (1993:234) is coping 'n stabiliserende faktor wat individue kan help om psigososiale aanpassing, gedurende stresvolle (angs) periodes te behou. Dit

sluit kognitiewe en gedragspogings in om stresvolle (angsvolle) toestande, wat met emosionele stres geassosieer word te verminder of te elimineer.

In die huidige ondersoek verwys coping na perseptuele, kognitiewe of gedragsresponse waardeur gepoog word om situasies wat as pynlik/moeilik/bedreigend/oorskrydend van bronne getakseer word, die hoof te bied, te vermy, te oorleef, te kontroleer of om die interpretasie van dit wat gebeur of hulle konsekwensies te beïnvloed.

3.3.2 Coping versus verdediging

In die historiese verloop van navorsing op hierdie terrein is die begrip coping/copingstrategieë nie altyd duidelik onderskei van die begrip verdediging/verdedigingsmeganismes nie, en die ooreenkoms en verskille word nie altyd aangetoon nie. Die begrip verdediging is sedert die begin van psigoanalise in die negentiende eeu bekend, terwyl die eerste insluiting van 'n kategorie "coping" in die Psychological Abstracts eers in 1967 was (Parker & Endler, 1996:3). Freud het sedert 1926 die term verdediging gebruik om in die algemeen na die ego se stryd teen onaangename gedagtes en gevoelens te verwys, en het dan verskeie spesifieke tipes verdedigingsmeganismes soos repressie, reaksieformasie, isolasie en projeksie onderskei. Hierdie verdedigingsmeganismes is later deur Anna Freud uitgebrei, en sy het gemeen dat sommige verdedigingsmeganismes meer patologies as ander is (Parker & Endler, 1996:3-4; Barlow & Durand, 1999:18). Hierna het sommige post-Freudiane die aanpassende kenmerke van verdedigingsmeganismes sterk begin beklemtoon. In aansluiting hierby het sienings van coping, wat dit as 'n persoonlikheidskenmerk of styl tipeer, begin ontwikkel (Parker & Endler, 1996:5). In die ouer perspektiewe van coping is dit as intra-psigiese prosesse (soos ontkenning) gesien, waardeur die individu emosioneel teen eksterne of interne bedreiging beskerm word (Billings & Moos, 1981:139). Die fokus was hier dan ook veral gemik op:

- a) ego-verdedigingsmeganismes, en
- b) trek-definisies.

Lazarus en Folkman (1984:127) meen verdedigingsmeganismes is 'n bepaalde vorm van copinggedrag.

Billings en Moos (1981:140) het kritiek op die ouer perspektiewe van coping uitgespreek (waar coping nie van verdedigingsmeganismes onderskei is nie) en waarin die copingkonsep tot dit wat psigologiese en emosionele ewewig bestendig, beperk was. Dit laat nie ruimte vir probleemoplossende gedrag wat eksterne stressore kan verander, of aktief vermy nie. Volgens die nuwer perspektiewe op coping sluit dit ook daardie kennisie en gedragsresponse in waarmee gepoog word om die stressore te hanteer, of te vermy.

Olf, Brosschot & Godaert (1993:81-90) definieer verdedigingsmeganismes as mentale strategieë wat dit ten doel het om negatiewe emosionele toestande te vermy, deur aspekte van die werklikheid onbewus te versteur. Verdedigingsmeganismes fokus meer op die intra-psigiese onbewuste (en werklikheidsversteurende) aspekte, terwyl copingstrategieë ook 'n bewuste, intensionele komponent het en is op aktiewe oplossing van probleme, en hantering van eksterne eise gerig is. Daar moet tussen verdedigingsmeganismes en copingstrategieë onderskei word. Hierdie twee veranderlikes het op aparte faktore aangedui in 'n empiriese ondersoek met behulp van faktorontleding (Olf, Brosschot & Godaert, 1993:81-90). Die onderskeiding tussen verdedigingsmeganismes en disfunksionele copingmeganismes, soos vermyding, is egter nie altyd in die literatuur duidelik nie. Die literatuur oor coping het 'n meer salutogene fokus, en sluit by lewensvaardighede- en voorkomende benaderings aan.

3.3.3 Coping versus aanpassing

Coping beteken nie per definisie aanpassende gedrag of geslaagde pogings tot probleemoplossing nie (Kleinke, 1991:3; Lazarus & Folkman, 1984:141). Aanpassing is 'n wyer begrip en kan outomatiese, roetinegedrag insluit, terwyl coping altyd een of ander vorm van inspanning verg, of met stres gepaard gaan

(Lazarus & Folkman, 1984:130-131). Aanpassing as konstruk word ook soms gebruik om op die uitkoms van die copingproses te dui, soos deur Holahan, Moos en Schaefer (1996:37), en Lazarus en Folkman (1984: 181) uitgewys.

3.4 TEORETIESE PERSPEKTIEWE VAN COPING

3.4.1 Enkele breë perspektiewe van coping

Holahan, Moos & Schaefer (1996:25-27) het drie breë benaderings ten opsigte van coping onderskei. Hierdie benaderings sal dan ook die definiëring van, en tipe navorsing oor coping beïnvloed. Hierdie benaderings is:

1) Die disposisionele perspektief

Vanuit hierdie perspektief word copingwyses as persoonlikheidsdisposisies of -trekke gesien. In hierdie verband word daar ook meer van copingstyle gepraat. Die ego-psigoanalitiese model is paradigmatis van die disposisionele benadering tot die konseptualisering van coping. Psigoanalities-georiënteerde ondersoekers neem aan dat mense relatiewe stabiele voorkeure vir sekere beskermende copingstyle het om konflik mee te hanteer, en dat die style in die mate van die volwassenheid daarvan verskil. Coping word ook deur verskillende ondersoekers buite die psigoanalitiese tradisie in disposisionele terme gekonseptualiseer. In hierdie benadering word tipies na bepaalde trekke of copingstyle gesoek (Holahan, Moos & Schaefer, 1996:25-26). Die gevolgtrekking is dat die coping in die individu lê en daarom sal die individu se copingstyl hom/haar in 'n angssituasie laat cope.

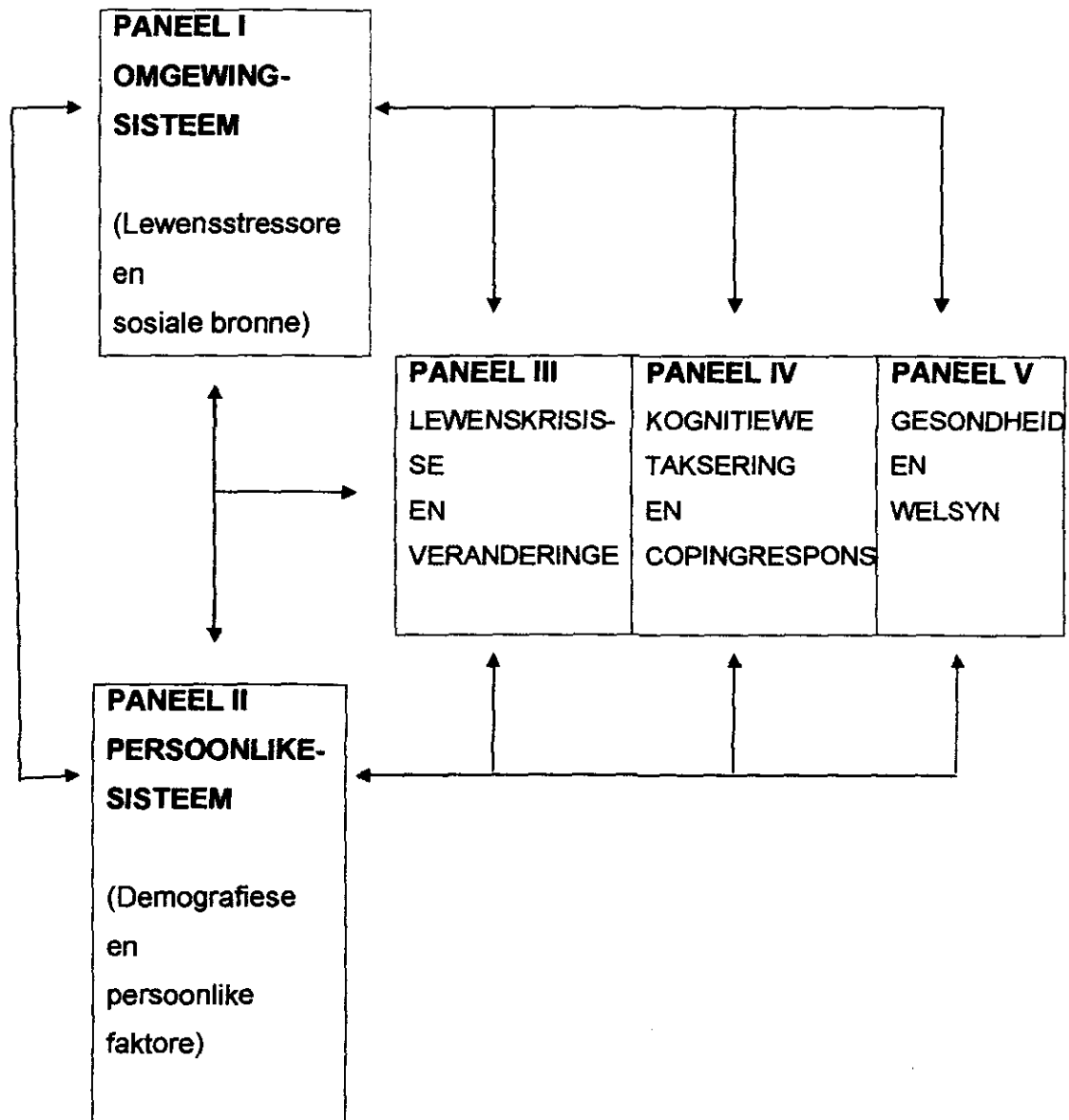
2) Die situasionele / kontekstuele perspektief

Vanuit hierdie perspektief word coping deur 'n spesifieke situasionele konteks gesien. Coping is 'n respons tot 'n spesifieke angsvollesituasie, eerder as 'n stabiele kenmerk in die individu se persoonlikheid. Die perspektief benader

coping verder as 'n aktiewe en bewuste kognitiewe taksering van potensiële gevaar wat as 'n bemiddelende skakel tussen stressore en die individu se copingreaksie optree. Coping kan met 'n dinamiese proses wat oor 'n tydperk verander in verband gebring word, omdat die situasie dit vereis. Dus sal die taksering en hantering van die situasie ook verander en nooit konstant bly nie (Holahan, Moos & Schaefer, 1996:26). Dit is duidelik dat hierdie perspektief die fokus op die situasie/konteks plaas en dat laasgenoemde sal bepaal watter copingstrategieë aangewend sal word. Hierdie benadering verander deurgaans en is afhanklik van die eise wat die situasie stel.

3) Die integrerende perspektief

Hedendaagse teoretici erken die feit dat die disposisionele perspektief en die kontekstuele perspektief albei sterk punte wat mekaar in die copingproses komplimenteer, besit. Die disposisionele perspektief konsentreer op veralgemening en verkies copingstyle wat sekere situasionele invloede oortref. Die kontekstuele perspektief reflekteer hoe 'n persoon met 'n sekere tipe situasie cope. Die copingproses word gekonseptualiseer deur gebruik te maak van die algemene konseptuele model wat op die persoonlike kenmerke klem lê, sowel as die veranderlike situasionele faktore as aspekte wat copinggedrag beïnvloed, soos in Moos se model verduidelik (figuur 3.1) (Holahan, Moos & Schaefer, 1996:26-27).



Figuur 3.1: Moos se model van stres en coping (Holahan, Moos & Shaefer, 1996:26-27)

Die model van Moos word soos volg verduidelik:

Paneel 1 van die diagram verteenwoordig die omgewingsisteem. Hierdie sisteem is uit voortdurende lewenstressore saamgestel en ook uit sosiale bronne wat in die hooflebensareas beskikbaar is.

Paneel 2 verteenwoordig die persoonlike sisteem van die persoon. Die sisteem sluit die demografiese en karaktereienskappe van die persoon, persoonlike bronne, soos selfvertroue en kognitiewe vermoëns, persoonlike verhoudings en aspirasies en vorige krisis- en copingervaringe in.

Paneel 3 behels akute lewenskrisse en veranderinge in omgewings- en persoonlike faktore wat bogenoemde voorafgaan.

Paneel 4 verteenwoordig taksering van angs en bronne, sowel as die copingresponse wat volg.

Paneel 5 verteenwoordig die uitkoms in terme van die mate van gesondheid en psigologiese welstand wat 'n konsekwensie van die voorafgaande is en hierdie prosesse ook weer beïnvloed.

Die lyne wat na alle kante loop, dui aan dat die proses transaksioneel is en dat resiproke terugvoer by elke stap kan geskied. Die raamwerk is op die idee gebaseer dat mense aktiewe agente is wat hulle eie lewenskonteks beïnvloed. Net so beïnvloed lewenskonteksfaktore die individu se gesondheid en psigologiese welstand. Deur dit in aparte panele te plaas, word die verskil tussen voortdurende lewenstressore, sosiale bronne, akute lewenskrisse en verandering beklemtoon (Holahan, Moos & Shaefer, 1996:26-27)

3.5 DIE KONSEP VAN COPING AS STRUKTUUR VERSUS PROSES

Kontroversie het ontstaan rakende die produktiwiteit van kenmerke van coping, deur 'n individu se presiese copinggedrag en gevolge te voorspel. Die grootste teenkanting, teen 'n kenmerk of persoonlikheid gesentreerde benadering, word deur Lazarus *et al.* (in Krohne, 1996:381) gelug. Hulle wys daarop dat die veranderlikheid van gedrag, wanneer die individu met stresvolle (angs) situasies te doen kry, bewys dat daar nie vaste / rigiede kenmerke aan coping gekoppel kan word nie.

Lazarus (Folkman & Lazarus, 1985:151) karakteriseer hierdie intra-individuele veranderlikheid in copinggedrag, as 'n proses. Hy kontrasteer die proses met struktuur, wat verwys na rigiede/stabiele/vaste faktore soos persoonlikheidskenmerke. Omdat dit aangeneem word dat hierdie kenmerke intra-individueel onveranderlik, of staties is, is die argument dat strukturele benaderings nie die veranderings in stresverwante verskynsels sal openbaar nie. Gevolglik word die empiriese aanwysers van kenmerke (bv. persoonlikheidskale) as ongeskik vir voldoende verklarings of voorspellings vir

die veranderlikheid in copinggedrag gesien. Die evaluering van copingkenmerke het eintlik 'n baie beskeie voorspellingswaarde ten opsigte van die copingprosesse (Lazarus & Folkman, 1984: 288). Lazarus (Krohne, 1996:382) het die weg gebaan om die fokus van die kenmerk-konsep in die analisering van stresvolle situasies na die situasionele vereistes en spesifieke patrone van copinggedrag te verskuif.

Verskeie skrywers argumenteer teen Lazarus se siening en stel voor dat die potensiaal van die kenmerk-konsep (meting) om die verskynsel van coping te belig, nie af geskryf moet word nie (Krohne, 1996:382). Ben-Porath en Tellegen (1990:15) ondersteun hierdie stelling deur van mening te wees dat hierdie benadering van Lazarus en sy kollegas slegs 'n aksie tendens van hulle kant af is. Krohne (1996:382) se konklusie oor hierdie teenstrydigheid in die konsep van kenmerke en coping is, dat daar 'n verwarring in die verklaring van die betekenis van stabiel en staties ontstaan het. Hy is van mening dat daar geen antagonisme tussen die sienings van strukturele benadering en proses benadering bestaan nie.

Krohne (1993b:20) werp lig op hierdie kontrasterende sienings, deur die kernpunte soos volg saam te vat:

1. Die terme proses en struktuur verteenwoordig verskillende konseptuele vlakke. Alhoewel 'n proses na 'n reeks observerende gebeurtenisse verwys, verwys die term struktuur na gereelde aspekte wat in so 'n proses gekenmerk word en die samehang van gevolgtrekkende meganismes wat die proses affekteer. 'n Voorvereiste vir struktuur en gereeldheid is 'n sisteem. Dit blyk dus hieruit dat die terme struktuur en proses gesamentlik in 'n sisteem sal voorkom en dat hulle interaktief meewerkend is.
2. Verandering en stabiliteit sluit mekaar nie uit nie, want om stabiel te wees, beteken nie dieselfde as staties nie. Staties beteken dat daar geen verandering is nie, terwyl verandering stabiel of onstabiliteit kan beteken. Onstabiliteit verwys na die onbevoegdheid om vaste grense ten opsigte van 'n sisteem te bepaal. Onstabiele veranderings impliseer die afbreek van 'n

sisteem. Stabiliteit van verandering impliseer dat 'n proses herhaal kan word. Dit is slegs moontlik wanneer die fundamentele effekmeganismes van hierdie proses reeds voorheen geïdentifiseer is. Hierdie herhaling van die proses is beperk, as gevolg van die feit dat niemand, meer as een keer, met presies dieselfde situasie gekonfronteer word nie.

3. Fundamentele effekmeganismes word geïdentifiseer, deur van beide die induktiewe en deduktiewe metodes gebruik te maak. Eerstens word 'n goed gesifte analise, van 'n reeks gebeure ondersoek. Hierdeur word die bewyse verkry, dat sekere meganismes in gedrag teenwoordig was (in alle gebeure) wat dan die basis vir verdere ondersoek vorm, omdat hierdie bewyse in alle situasies / gebeure sal ooreenstem. Op hierdie manier kan idees rondom effekmeganismes induktief ontwikkel word. Gereelde verskyning van hierdie meganismes (stabiliteit) in gedrag kan alleen deur induksie bepaal word (die toepassing van teoretiese konsepte van gedragsanalise). Dit wat as onreëlmatig van 'n sekere punt af voorkom, word as 'n stabiele volgorde van gebeure beskryf word, wanneer 'n ander teoretiese konstruk toegepas word.
4. 'n Onvoldoende sisteem (bv. 'n persoon met wanaangepaste copingstrategieë) kan gewysig word deur die reëls te identifiseer wat die sisteem volg om die sisteem te reguleer ('n beskrywing van die copinggedrag met die persoon se voorgeskiedenis en die gevolge daarvan is nie voldoende nie). Hierdie is die presiese punt waar struktuur en proses verbind kan word (Krohne, 1996:382-383).

Die afleiding wat hieruit gemaak kan word, is dat proses en struktuur interaktief is en dat struktuur die basis vorm wanneer 'n copingmodel toegepas word, maar dat dit nie voldoende sal wees, indien daar nie op 'n proses gefokus word nie. Strukture is stabiel, maar situasies is veranderlik. Daarom is dit van uiterste belang om nie net op die struktuur te fokus nie, maar ook op die proses.

Auerbach & Grambling (1998:27) ondersteun die feit dat by die gebruik van die term coping, dit belangrik is om 'n onderskeid tussen coping as 'n reeks prosesse

en die copinguitkoms te tref. Copingprosesse verwys na die verskillende strategieë, taktieke, reaksies, kennisies en gedrag wat 'n individu gebruik wanneer hy/sy met angstige situasies te doen kry, en die emosies wat daarmee gepaard gaan. Copinguitkomste verwys na hoe effektief hierdie strategieë, taktieke, reaksies, kennisies en gedrag tydens die hantering van die situasie wat angsk bewerkstellig aangewend is.

3.6 COPING GEBASEERDE MODELLE

3.6.1 Coping en ontwikkeling

Die individu bied sekere weerstand teen stresvolle situasies. Hierdie weerstand kan op twee maniere hanteer word. Eerstens deur vermyding en tweedens deur aanpassing om sodoende die situasie te kan hanteer en te kan oorleef. Die individu sal tydens die belewing van angsk (stresvolle gebeure) nuwe copingvaardighede ontwikkel, 'n beter verhouding met sy familie/vriende beleef, 'n breër perspektief kry en 'n groter waardering vir die lewe verkry. 'n Dinamiese interaksie tussen copingresponse en copinghulpbronne is die kern van die ontwikkeling. Elke keer wanneer die individu met 'n situasie kan cope, veroorsaak dit dat hy/sy die vorige copingrespons in 'n nuwe situasie sal herhaal, omdat die vorige hantering suksesvol hanteer is. Hierdie gedrag dui op die ontwikkeling in die hantering van krisisse (Holahan, Moos & Shaefer, 1996:33).

In praktyk beteken dit, vir die adolessent wat angsk beleef, dat hy/sy suksesvolle hantering in nuwe situasies sal herhaal en so nuwe copingvaardighede aanleer, asook in 'n beter verhouding met sy persoonlike en sosiale hulpbronne staan.

3.6.2 Coping en stresweerstandigheid

Die copingproses is sentraal tot stresweerstand geleë (Holahan & Moos, 1994:213). Herhaalde teenspoed en ongemak het 'n invloed op die individuse gebruik van persoonlike en sosiale hulpbronne en hul copingpogings (Coyne & Downey, 1991:401; Kessler & Wortman, 1985:531). Persoonlike en sosiale hulpbronne is verbind in die poging om in veranderlike omstandighede te oorleef

en speel 'n integrale rol waarin dit die persoon tot verdere aanpasbare copingstrategieë aanspoor. Lazarus en Folkman (1984:158), definieer die hulpbronne as dit wat die individu daartoe oortuig om te kan cope. Hulle argumenteer verder dat hierdie hulpbronne coping voorafgaan en beïnvloed. Thoits (1986:418) sien sosiale ondersteuning as 'n bron vir coping en Bolger (1990:525) dui aan dat coping persoonlikheid in aksie onder stres is.

In 'n reeks studies is bevind dat selfvertroue, 'n gemaklike disposisie, familie ondersteuning en individue wat in 'n mindere mate op vermydingcopingstrategieë staatmaak, 'n laer vlak van depressie toon. By nadere ondersoek na die interverhoudings tussen voorspellende faktore is gevind dat individue met meer persoonlike en sosiale hulpbronne, meer op die benadering copingstrategie as op die vermyding copingstrategie staatmaak (Holahan, Moos & Schaefer, 1996:31).

Hierdie model erken die feit dat persoonlike en sosiale hulpbronne direk en indirek deur 'n aanpassing coping response in verhouding tot depressie, staan. Die sukses van hierdie model sal dus ook van die invloed en die bepaalde stressore wat in hierdie hulpbronne voorkom, afhang. Coping is 'n stabiliserende faktor wat daartoe bydra dat die individu 'n psigologiese aanpassing gedurende die belewing van stresvolle gebeure wat tot angs aanleiding kan gee, kan maak (Holahan, Moos & Shaefer, 1996:32).

Selfvertroue, 'n gemaklike disposisie en familie ondersteuning, het in hierdie studies getoon, dat dit direk en indirek 'n effek het op die copingresponse van die individue gehad het. Indirek het dit die individue gehelp om tydens die belewing van hoë stres ervaring deur middel van aanpassing te kan cope en direk het hierdie ondersteuning die individu gehelp om psigologies tydens die belewing van lae stres ervarings stabiel te bly (Holahan, Moos & Shaefer, 1996:32).

Die afleiding hieruit is dat die model 'n bydra in die hantering van angs lewer. Adollesente wat angs beleef, sal beter met situasies wat aan hoë stressore, gekoppel is, cope en sal lae stressore so hanteer sodat hul psigologiese welstand stabiel bly. Hierdie kan alleenlik aanvaar word indien die adolessent se persoonlike en sosiale hulpbronne 'n ondersteunende rol speel.

3.6.3 Coping en krisishantering

Twee kontrasterende empiriese modelle word voorgestel. Die eerste model fokus op prototipe groei, wanneer lae stressore aanwesig is. Die beweegrede hiervoor is dat faktore wat stabiele funksionering gedurende stresvolle gebeure, bewerkstellig, 'n bydra sal lewer om die individu se welstand gedurende die belewing van minder stresvolle gebeure te bevorder. Die tweede model fokus op die krisisteorie wanneer die individu aan hoë stressore blootgestel word. Die voorspelling in hierdie verband is, dat indien daar 'n verbetering in die hantering van hoë stressore te bespeur is, dit sal meewerk om die persoonlike en sosiale hulpbronne in die konteks van terugvoering van die vereiste coping pogings te versterk.

Daar moet ook op gelet word, dat die manier waarop die interaksie tussen persoonlike en sosiale hulpbronne plaasvind, verskil wanneer die individu aan hoë en lae stressore blootgestel word. Die punt wat egter bewys is, is dat hierdie individue ontwikkeling in die hantering van stressore getoon het. Hierdie ontwikkeling is gekenmerk deur die feit dat die individue in besit van positiewe persoonlike en sosiale hulpbronne was (Holahan, Moos & Shaefer, 1996:34; Zeidner & Endler, 1996:30-32).

Die krisis teorie het bygedra dat hierdie individue ontwikkeling getoon het, wanneer hoë stressore aanwesig was. Hierdie ontwikkeling is nie net in die hantering daarvan nie maar ook in die gebruik van persoonlike en sosiale hulpbronne. Die individue se selfvertroue, gemaklikheid, en familie ondersteuning het verbeter. Die kern van hierdie ontwikkeling is geleë in die feit dat die individue suksesvol was in die hantering van stresvolle situasies en daardeur kon hulle aanpas, en sodoende hul psigologiese welstand te bevorder (Holahan, Moos & Shaefer, 1996:34; Zeidner & Endler, 1996:32-33).

Dit is belangrik om bogenoemde ingedagte te hou wanneer die onderwyser met adolessente werk wat angs beleef. Indien die onderwyser die adolessent na 'n suksesvolle hantering van sekere situasies wat angs bewerkstellig kan begelei, sal die adolessent se optrede en hantering 'n sirkeleffek toon, wat hy/sy /sy later weer

sal toepas en dus sal die adolessent later onafhanklik met hierdie situasies kan cope.

Soos reeds bespreek is persoonlike hulpbronne en sosiale hulpbronne van uiterste belang in die hantering van angs. Persoonlike- en sosialehulpbronne sal kortliks uitgelig word.

3.7 PERSOONLIKE- EN SOSIALEHULPBRONNE

3.7.1 Persoonlikehulpbronne

Hierdie hulpbronne sluit 'n stabiele persoonlikheid en kognitiewe karakteristieke, wat evaluering en die copingproses vorm in. 'n Verskeidenheid van disposisionele faktore, wat grootliks met persoonlike kontrole verwantskap toon, word as uiters belangrik beskou vir coping hulpbronne beskou. Dit sluit in: selfdoeltreffendheid, optimisme, kragdadigheid en interne lokus van kontrole (Holahan, Moos & Schaefer, 1996:31; Zeidner & Endler, 1996:31).

Selfdoeltreffendheid bevorder 'n sterker doelgerigte poging om nuwe take te bemeester. Individue wat 'n hoër vlak van selfdoeltreffendheid besit, het die neiging om uitdagende situasies, meer aktief en met volharding aan te pak. Individue wat nie oor hierdie eienskappe beskik nie, is geneig om minder aktief te wees en dus hierdie situasies te vermy. Optimistiese persone is geneig om van copingstrategieë gebruik te maak, wat op die probleem gefokus is, waar pessimistiese individue emosie-gefokusde strategieë soos ontkenning en fatalisme verkies (Holahan, Moos & Schaefer, 1996:31; Lazarus & Folkman, 1984:157-164; Zeidner & Endler, 1996:31).

Die slotsom is dat in vergelyking met pessimistiese individue, optimistiese individue meer op copingprosesse wat positiewe verwagtings en gevolge inhou ingestel is. Hierdie individue is ook meer doelgerig in die copingproses en die uitkoms van coping is beter as die van die pessimistiese individue.

3.7.2 Sosiale copinghulpbronne

Sosiale hulpbronne kan copingpogings versterk deur emosionele ondersteuning wat die individu se selfbeeld en selfvertroue positief beïnvloed. Hierdie hulpbronne kan ook informasie, wat leiding verskaf in die taksering van die gevaar en die beplanning van die copingstrategie, beskikbaar stel (Carpenter & Scott, 1992:93-109; Lazarus & Folkman, 1984:164; Zeidner & Endler, 1996:31).

Dit impliseer dat adolessente wat angs beleef beter in situasies sal kan cope, waar begeleiding en ondersteuning deur volwassenes en portuurgroep, asook die gemeenskap waarin hulle, hul bevind, verskaf word.

3.7.3 Versterking van persoonlike en sosialehulpbronne

Selfvertroue verhoog wanneer die individu nuwe vaardighede aanleer, en word meer onafhanklik in die hantering van situasies wat angs kan bewerkstellig. Studies het bewys dat adolessente in 'n enkelouer gesin oor meer verantwoordelike sin beskik, as die van hul portuurgroep. Hierdie adolessente raak meer bevoeg, onafhanklik en besit meer selfvertroue (Holahan, Moos & Shaefer, 1996:34).

Lewenskrisse, kan ook veroorsaak dat individue hulp soek, wat die gevolg kan hê dat die individu se sosiale verhoudinge verbeter en versterk. Studies het bewys dat adolessente wat van 'n lae sosio-ekonomiese omgewing en families afkomstig is, raak meer bevoeg om met die situasie te cope deur op die ondersteuning wat die gemeenskap en die gesinslewe bied, terug te val (Elder, Caspi, & Downey, 1984:293; Elder, Caspi & van Nguyen, 1986:170).

Individue wat in die belewing van krisis (angs) inligting soek en direk optree, leer daardeur nuwe probleemoplossing copingstrategieë aan. Krisis kan ook daartoe aanleiding gee dat die individu, op 'n kognitiewe wyse, na positiewe aspekte van die situasie soek en op dié manier 'n veel dieper belewing wat die ontwikkeling van copingvaardighede bevorder, ervaar (Holahan, Moos & Shaefer, 1996:34; Zeidner & Endler, 1996:33).

In die lig gesien, waar die adolessent angs beleef, is dit die taak van die onderwyser om die adolessent na die suksesvolle hantering van sy angsbeleving te lei. Dit sal meewerk dat die adolessent in staat gestel word om in hierdie proses sy copingvaardighede op so 'n manier te ontwikkel dat hy/sy verantwoordelikheid vir sy eie psigologiese welstand kan neem.

3.8 ALGEMENE RAAMWERK VAN COPING

Die copingproses kan nie oorvereenvoudig word nie en daarom moet daar versigtig te werk gegaan word om veralgemenings te maak. McCrae (1984:919) stel voor dat 'n volledige insig van copingaanpassing nodig is, asook 'n analise van die spesifieke copingresponse in die konteks van die spesifieke stressor se kenmerke. Individue pas die beste aan wanneer hul copingpogings aan die situasie se vereiste voldoen, met ander woorde, dit is nodig dat coping by die situasie pas (Miller,1992:77-91; Moos & Shaefer,1993:234). Die kern faktore van die situasie wat die effektiwiteit van die spesifieke copingstrategie kan beïnvloed, bepaal die tydskedule van hantering en die beheerbaarheid van die stressor (Holahan, Moos & Shaefer,1996:34).

Volgens Levinson, Mishra, Hamer & Hastillo (1989:30) is daar voldoende inligting gevind, om aan te neem dat vermydingcoping toegepas kan word wanneer sommige akute stressore aanwesig is. Kognitiwevermyding of onverskilligheid kan ook met kort termyn stressore, soos bv. die ervaring van pyn geassosieer word (Suls & Fletcher,1985:249).

Die geslaagdheid van die aanpassing-coping-benadering teenoor die vermyding-coping-benadering, hang van die beheerbaarheid van die stressor af. Dit is ook gevind dat probleem-gefokusde coping met minder depressie en emosie-gefokusde coping met meer depressie, geassosieer is alleenlik wanneer 'n stressor as veranderbaar geëvalueer is (Holahan, Moos & Shaefer,1996:35). Compas, Malcane & Fondacaro (1988:405-411) bevind dat adolessente wat in die algemeen meer probleem-gefokusde copingstrategie toepas, het minder gedragsprobleme, omdat hulle glo dat hulle in beheer was van 'n stressor. In teenstelling is gevind, dat wanneer hulle glo dat hulle nie in beheer was nie, het

dié wat in 'n mindere mate die probleem-gefokusde copingstrategie gevolg het, ook minder gedragsprobleme getoon.

Dit is gevind dat vermydingscopingstrategieë voordelig toegepas kan word by stressore wat onomkeerbaar is. Vermydingscoping soek in hierdie geval na alternatiewe belonings en konfronteer nie die stressor direk nie. Betrokkenheid by alternatiewe belonings kan beide diversiteit en nuwe hulpbronne van bevrediging voorsien. Alhoewel hierdie benadering nie direkte pogings aanwend om die stressor te verander nie, vereis dit aktiewe betrokkenheid met die omgewing en ander persone (Hohalan, Moos & Shaefer, 1996:35; Zeidner & Endler, 1996:34-35).

Die teenoorgestelde is ook waar, van die gedragsbenadering ten opsigte van coping. Hierdie benadering fokus daarop om soveel as moontlik inligting en ondersteuning te bekom, sodat die stressor beheer kan word. Dit kan egter veroorsaak dat die individu meer ongemak ervaar wanneer hierdie inligting onverantwoordelik in die sosiale konteks aangewend word. Individue wat angste beleef, kan hulp van ander vra, wat hulle nie, kan of wil help nie of van persone wat hul optrede van hantering kritiseer. Dit is gevind, dat ondersteunende familieleden en vriende kan die angstermining verminder of vermeerder en dit daartoe kan lei dat hierdie individue ontmoedig word om bykomende hulp te soek om hulle ongemak te verlig (Dakof & Taylor, 1990:80-89).

In terme van die bemiddelingsmodel van coping, beïnvloed die evaluering van beheerbaarheid van die gebeurtenis nie net die mate waarin die individu na sosiale ondersteuning sal soek nie, maar ook die copingproses en die effektiwiteit van die coping respons. Valentiner, Holahan & Moos in Zeidner & Endler (1996:35) wys daarop dat ouerondersteuning, slegs by aanpasbare coping bygedra het tot die sukses, wanneer adolessente met 'n beheerbare gebeurtenis gekonfronteer was. Waar gebeurtenisse onbeheerbaar voorgekom het, was ouerondersteuning nie meer met aanpassing coping geassosieer nie, maar was coping direk op verandering van die psigologiese welstand gerig, sodat hulle psigologies kon aanpas. Hierdie bevindings stel voor dat individue wat in hul keuse van coping buigsaam is, beter sal aanpas as dié persone wat 'n meer

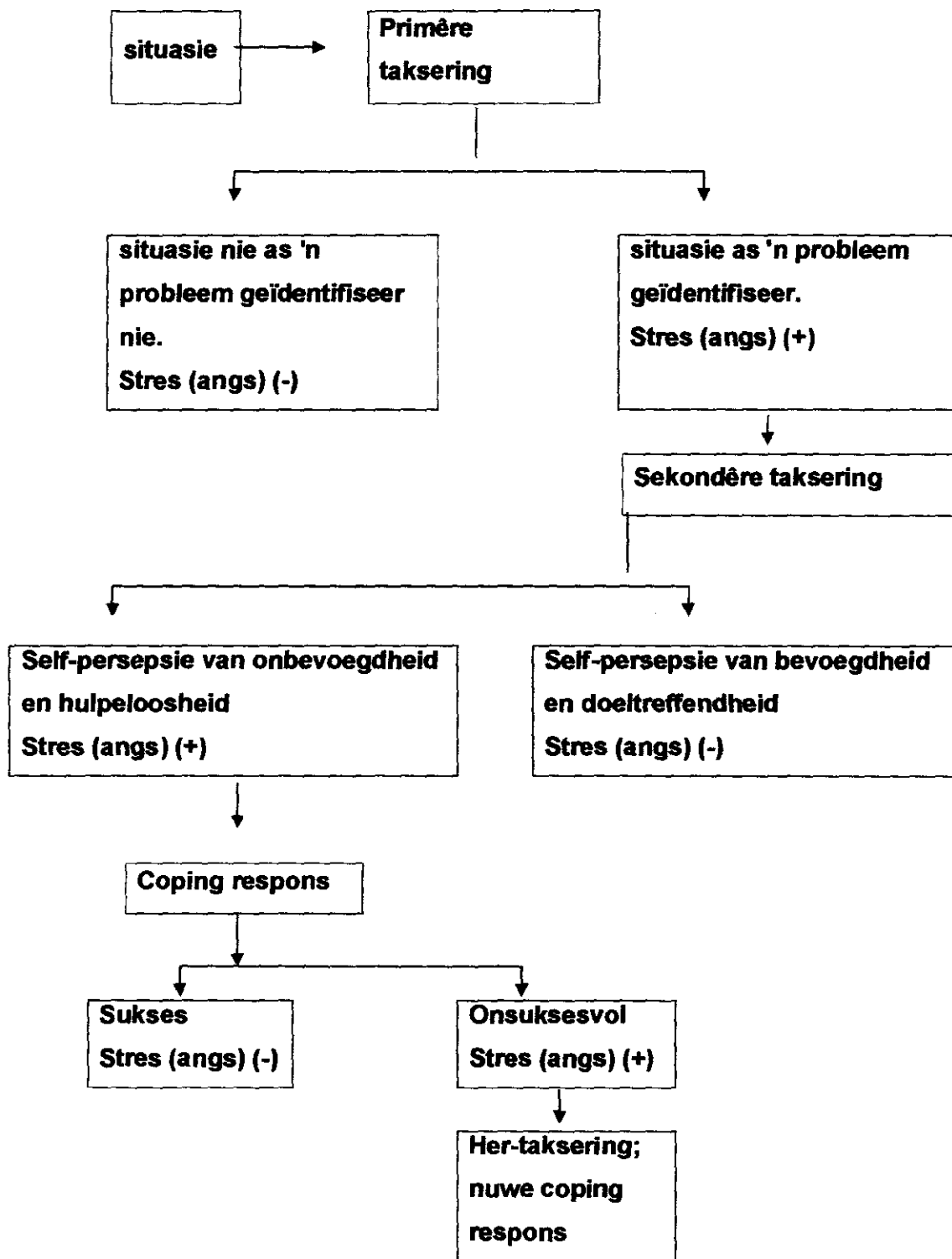
beperkte of rigiede copingraamwerk het. Laasgenoemde kan bepaal word, deur rekord te hou van individue se coping voorkeure in verskillende situasies.

Die herkenning van die feit dat alle persone met stressore in die lewe te doen het, en dat elke individu dit op 'n ander manier hanteer, is tot voordeel vir die onderwyser, begeleier, berader en sielkundiges. Dit lei daartoe dat hulle op die identifisering van verskillende copingvaardighede en copinghulpbronne, wat die leerder/kliënte kan help om hierdie situasies effektief te kan hanteer en beheer ingestel moet wees. Dit stel ook die onderwyser/berader in staat om die leerder te begelei om stresvolle situasies wat angs kan veroorsaak effektief te kan bestuur, deur die copingfaktore te identifiseer, wat geassosieer word met die simptome van verligting, intervensie programme, wat presies ingestel is op die leerder se tekortkominge in sy manier van coping. Dit is egter van groot belang dat daar op copingprosesse gefokus word, wat ingestel is op verbetering van die bevoegdheid van die leerder, om aan te pas en so sy potensiaal te bereik in persoonlike groei. Die algemene raamwerk van coping stel dit duidelik dat dit nie 'n eenvoudige/rigiede struktuur of proses is nie en dus word daar intensief aandag aan die copingproses geskenk.

3.9 DIE PROSES VAN COPING

Die daaglikse bestaan van die individu kan 'n effek op die mens se fisieke en emosionele welstand hê. Onlangse studies het gevind, dat daar 'n korrelasie bestaan tussen aktiwiteite wat angs veroorsaak, gesondheidsprobleme en psigolosiewelsyn (Brantley, Dietz, McKnight, Jones & Tulley, 1988:549-551; Delongis, Coyne, Dakof, Folkman & Lazarus, 1982:119; Kanner, Coyne, Shaefer & Lazarus, 1981:1-39; Monroe, 1983:189-205). Navorsers het ook bevind dat die nadelige effekte van elke dag se situasies minder is in individue met 'n hoë selfbeeld en goeie ondersteuningsstelsel (Kleinke, 1991:15). Die feit bly staan dat die reaksie op elke dag se situasies, belangrike implikasies vir suksesvolle coping inhou. Die volgende diagram (figuur 3.2) illustreer die prosesse wat in die hantering van elke dag se situasies gevolg word (Kleinke, 1991:15).

Die proses van coping (figuur 3.2)



Die volgende verklaring vir die diagram word gegee:

Hierdie diagram het drie kern kenmerke:

- 1) 'n Lewensituasie (bv. verwerping) word getakseer (primêre taksering). Die individu kan dit op twee maniere hanteer, naamlik: as 'n probleem of as nie 'n probleem nie. Dit is egter van belang dat die primêre taksering so realisties as moontlik sal geskied, sodat die individu aandag aan die normale (aanvaarde) probleme en bedreigings kan gee. Dit impliseer dat die individu hom/haar nie onnodig moet ontstel en oorreageer ten opsigte van probleme en bedreigings wat deel van die normale lewe is nie.
- 2) Indien die individu die situasie as 'n probleem identifiseer volg sekondêre taksering. Die resultate hiervan is die self-persepsie van effektiwiteit en bevoegdheid. Self-persepsie van effektiwiteit en bevoegdheid kan angs laat verminder of indien 'n persepsie van onbevoegdheid en hulpeloosheid ervaar word kan dit angs laat vermeerder, wat gevolg moet word deur die nodige copingrespons.
- 3) 'n Suksesvolle copingrespons sal die gevolg hê dat verdere beheer oor die situasie sal geskied en angsvorming sal plaasvind. 'n Onsuksesvolle copingrespons, dwing die individu om die situasie te her-takseer en 'n ander copingstrategie te gebruik. Dit moet ingedagte gehou word dat die copingrespons buigsaam moet wees en dat nuwe copingstrategieë aangeleer kan word (Kleinke, 1991:15).

Uit hierdie beskrywing kan afgelei word, dat indien die individu (adolessent) nie met 'n spesifieke situasie kan cope nie en sekondêre evaluering nie die nodige copingstrategie bepaal nie, die adolessent begeleiding nodig het in die vind van die korrekte copingstrategie.

Vervolgens word daar aandag aan primêre- en sekondêre taksering geskenk.

3.10 TAKSERING

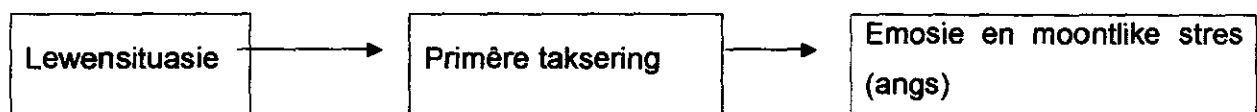
3.10.1 Primêre taksering

Primêre taksering verwys na 'n individu se eerste assessering van die gebeurtenis in terme van hoe dit haar/sy welstand kan affekteer. 'n Gebeurtenis kan as irrelevant, positief of bedreigend gesien word. Gebeurtenisse wat as 'n bedreiging vir die psigologiese welstand gesien word, sluit in: verwagte bedreigings, voortdurende stressore of gebeure van die verlede wat negatiewe evaluering van die ek meebring, as gevolg van beskadiging of verlies wat aan die feit gekoppel word dat dit ondersteunend vir fisieke of psigologiese skade, verwagte bedreiging of verlies is (Patterson & Neufeld, 1989:16; Fontana, 1994:63; Wells & Matthews, 1994:166; Auerbach & Grambling, 1998:27).

Primêre taksering word grootliks deur die konteks waarin die individu bestaan beïnvloed. Dit dien as haar/sy verwysingsraamwerk. Deur die moniteringsproses en inwin van informasie word hierdie verwysingsraamwerk deel van die primêre taksering (Jordaan & Jordaan, 1998:554).

Die kern van primêre taksering bestaan daaruit dat die individu meer beheer oor sy primêre taksering toon, omdat hy/sy subjektief by die proses betrokke is. Die rasioneel-emotiewe teorie van Ellis verduidelik waarin die subjektiwiteit van hierdie evaluering lê (Kleinke, 1991:16). Die proses van primêre taksering kan in die volgende drie stappe opgebreek word: (Figuur 3.3)

Primêre taksering (figuur 3.3)



Stap 1: Dit verwys na die lewensituasie wat plaasvind. Ellis verwys hierna as die aktiverende gebeurtenis.

Stap 2: Die evaluering van die lewensituasie. Hierdie evaluering geskied deur die individu se subjektiewe lewensbeskouing.

Stap 3: Hierdie stap dui op die gevoelens en emosies, wat tot angsbeleving kan lei, afhangende van hoe die situasie getakseer is (Kleinke, 1991:16).

Alhoewel hierdie teorie op drie eenvoudige stappe gebaseer is, hou dit verreikende gevolge vir die individu in. Dit impliseer dat die sukses van coping van die individu se selfkennis, selfbeeld en selfaanvaarding afhang. Die beste beskrywing word in Ellis & Harper gevind (1975:33): "People feel disturbed not by things, but by the views they take of them".

Primêre taksering is egter nie so eenvoudig in die sin dat alle primêre taksering suksesvol is nie. Die volgende aspekte kan 'n invloed daarop hê:

3.10.1.1 Herkenning van irrasionele taksering

Primêre taksering is 'n produk van die individu se lewensbeskouing. Indien die individu altyd daarop aandring dat ander volmaak is, sal so 'n persoon teleurgesteld wees as hulle uitvind dit nie so is nie. Indien 'n individu op 'n ander persoon se onvoorwaardelike aandag aandring, sal so 'n individu aggressie ontwikkel en seergemaak voel as dit nie gebeur nie. Ellis in Kleinke (1991:17) wys daarop dat 'n persoon irrasionele evaluering kan herken en dit kan regstel. Die volgende voorbeelde van irrasionele taksering word gegee:

1. "Mense wat belangrik vir my is, sal altyd aan my liefde bewys".
2. "Mense sal my nooit onregverdig behandel nie, en indien wel, is hulle slegte mense".
3. "Dit is sleg as dinge nie altyd gebeur soos wat ek wil hê dit moet gebeur nie".
4. "Wanneer ek onseker is oor sekere dinge, moet ek my altyd daaroor bekommer".
5. "Ek moet te alle tye sukses behaal"

Hierdie taksering is irrasioneel, omdat dit nie realisties is nie en die gevolg van hierdie taksering is negatiewe ervarings. Irrasionele taksering neig om absoluut te wees. Dit kan deur die individu herken word, deur op te let na die volgende

gebruik van woorde: moes; moet; aandrang op volmaaktheid. Die volgende irrasionele oortuigings is in 'n reeks navorsingstudies geïdentifiseer (Lohr, Hamberger & Bonge, 1988:171-183):

- **Aandrang op goedkeuring:** "Ek moet deur alle mense wat vir my belangrik is, aanvaar en goedgekeur word".
- **Hoë self verwagtings:** "Ek moet te alle tye bevoeg en volmaak wees in dit wat ek doen om iets werd te wees."
- **Neiging om te blameer:** "Indien ek of ander swak, agterbaks of negatief optree, is ek of ander daarvoor te blameer".
- **Emosionele hulpeloosheid:** "My ongelukkigheid is deur ander individue of situasies veroorsaak, en ek het min of geen kontrole ten opsigte van my ongelukkige gemoedstoestand nie".
- **Angstige oormatige bekommernis:** "Indien daar 'n moontlikheid is dat iets negatief kan gebeur, moet ek my gedurig daarvoor bekommer".
- **Probleemvermyding:** "Dit is makliker om probleme en verantwoordelikhede te vermy, as om dit aan te spreek".
- **Afhanklikheid:** "Ek benodig altyd iemand sterker as ek om te vertrou".
- **Hulpeloosheid:** "My verlede is die kern determinant van my huidige gedrag, en as iets my sterk beïnvloed of aangeraak het, sal dit altyd 'n bepalende faktor in my gedrag wees".

Individue wat op hierdie oortuigings aandrang, sal begeleiding benodig, omdat hulle moeilik op hul eie cope. Deur hierdie irrasionele taksering te herken en dan aan te leer om meer realistiese evaluering te doen, sal die eerste stap wees om met die elke dag se lewe te kan cope. Die doel van die rasonale-emosie-teorie is juis om die individu na die erkenning van die ongemak, maar met die hoop op verbetering, te begelei.

3.10.1.2 Herkenning van wanaangepaste denkpatrone

Hierdie denkpatrone verwys na dit wat die individu van homself in verhouding met ander dink. Dit bevraagteken die rol wat die individu in interaksie met ander speel. Die individu aanvaar soms oortuigings oor hul interpersoonlike verhoudings wat

nie tot voordeel van die individu is nie. Die volgende tabel (tabel 3.1) van Young (Kleinke, 1991,19-20) toon duidelik watter negatiewe werking wanaangepaste denkpatrone kan hê. Die individu kan slegs voordeel daaruit trek, deur hierdie wanaangepaste denkpatrone te herken en te verander. Dit is dus vir die onderwyser/begeleier nodig om hierdie denkpatrone in die individu te identifiseer en deur 'n intervensieprogram te verander.

TABEL 3.1
Wanaangepaste denkpatrone

A. Selfstandigheid			
Eienskap	Definisie	Moontlike denke	Potensiële probleme
1.Afhanklikheid	Kan nie alleen funksioneer nie, benodig konstante ondersteuning van ander.	"Ek benodig altyd ander om my te help".	Passief; vervreemding; onderpresteerder.
2.Onderwerping	Gewillige of ongewillige opoffering van eie behoeftes, om ander te bevredig.	"Indien ek doen wat ek wil, sal dit negatiewe gevolge hê, my behoeftes is nie so belangrik soos, die van ander nie".	Stres; angs; innerlike gevoelens van aggressie en verlies.
3.Kwesbaarheid	Angsgevoel, dat rampe enige tyd kan gebeur.	"Iets vreesliks gaan met my gebeur en daarom voel ek altyd bang en angstig".	Angs; paniek; hipertensie.
4.Verlies van kontrole	Angsgevoel dat die individu onwillekeurig kontrole oor sy gedrag, impulse, emosies, denke en liggaam sal verloor.	"Ek verloor kontrole oor myself en word ongebalanseerd".	Angs; spanning; geneigdheid om oormatige kontrole te wil uitoefen.

B. Verbondenheid			
Eienskap	Definisie	Moontlike denke	Potensiële probleme
1.Emosionele verlies.	Die individu se behoefte vir versorging, empatie, liefde sal nie voldoende deur ander	"Niemand gee werklik vir my om nie".	Aggressie; verwerping; manipulering.

	voorsien word nie.		
2. Verlies	Die angsgevoelens om betekenisvolle verhoudings te verloor, wat emosionele isolasie inhou.	"Ek is alleen vir die res van my lewe".	Eensaamheid; vrees vir enige verbintenis.
3. Wantroue	Die verwagting dat ander gewillig die individu sal seermaak, misbruik, verneuk, belieg en manipuleer.	"Mense wil my aanval, seermaak, onderkry en daarom moet ek my beskerm, deur hul eerste aan te val".	Vyandigheid; wantroue; aggressiwiteit.
4. Sosiale isolasie	Die gevoel van isolasie van die res van die wêreld, anders as ander en nie deel van 'n groep of gemeenskap nie	"Ek pas nie in nie, ek is anders, niemand verstaan my nie".	Isolasie; eensaamheid.

C. Selfwaarde

Eienskap	Definisie	Moontlike denke	Potensiële probleme
1. Onvolledigheid	Die gevoel dat die individu onvolledig en gebrekkig is omdat die mens fundamenteel liefdeloos is.	"As gevolg van my onvolmaaktheid, sal niemand my ooit liefhê, of naby my wil wees nie".	Depressie; lae selfbeeld.
2. Sosiale onwenslikheid	Die oortuiging van die individu dat hy/sy as onwenslik of ongewens deur ander beskou word.	"Ek is 'n sosiale uitgeworpene; mense hou nie van my nie; ek is te lelik, vet ens."	Eensaamheid; depressie; lae selfbeeld
3. Onbevoegdheid.	Die oortuiging dat die individu nie bevoeg is om te presteer, in daaglikse take of om besluite te kan neem nie.	"Niks wat ek doen is ooit goed genoeg nie, ek is onbevoeg, ek maak 'n mislukking van alles".	Onderpresteerder; onbuigsaam; lae selfbeeld.
4. Skuldgevoelens	Die oortuiging dat die individu moreel of eties sleg, onverantwoordelik is en verdien kritiek of straf.	"Ek is 'n slegte persoon, ek verdien straf en nie geluk nie".	Depressie; lae selfbeeld.
5. Verleentheid	Gevoelens van skaamheid of selfbewustheid.	"Ek word in 'n verleentheid gestel deur my eie mislukking en	Angs; selfbewustheid; lae selfbeeld.

		onbevoegdheid, ek is te minderwaardig om met ander te verkeer".	

D. Beperkings en Standaarde			
Eienskap	Definisie	Moontlike denke	Potensiële probleme
1. Onverbiddelike standarde	Die verbiddelike strewe om aan hoë verwagtings te voldoen, ten koste van geluk, ontspanning, sukses of bevredigende verhoudings.	"Ek moet die beste wees, ek moet volmaak wees, ek moet harder werk".	Hipertensie; isolasie.
2. Onvoldoende perke	Die aandrang van die individu om onmiddellik te doen en te sê wat die individu wil.	"Ek moet altyd kry wat ek wil hê, ek is spesiaal en hoef nie met beperkings tevrede te wees nie, ek verdien onmiddellike bevrediging".	Impulsiwiteit; aggressie; vervreemding.

Die gevolgtrekking is dat adolessente wat angs beleef oor kognitiewe distorsies beskik en nie weet hoe om dit te verander nie. Begeleiding is in hierdie verband deur die onderwyser/berader nodig. Dit is egter nie 'n maklike taak vir die onderwyser, indien die adolessent hierdie oortuigings al vir 'n lang periode gebruik nie. Die intervensieprogram moet dus voorsiening maak dat die leerder begelei word om hierdie denke as vyande te hanteer, sodat hy/sy 'n meer realistiese siening van die lewe sal hê.

Die volgende voorstelle word, in die hantering van wanaangepaste denke sodat die adolessent beter kan cope, aan die hand gedoen:

- **Teenwerking:** Hiermee word bedoel dat individue sekere woorde / sinne tot hul self uiter om die fokus op hul oortuigings, wat nie in hul belang is nie, te vermy bv. "Snert"; "Dit is simpel"; "Dis nie waar nie"; "Stop"; "Ek hoef nie perfek te wees nie, solank ek net my beste doen".

- **Alternatiewe interpretasies:** Wanaangepaste denke veroorsaak verkeerde interpretasies van lewensgebeure. 'n Meer positiewe benadering is dat die individu sy persepsies bevraagteken. Die volgende voorbeeld word gegee: Iemand behandel die individu sleg:
Wanaangepaste interpretasie: "Almal haat my!"
Alternatiewe interpretasie: "Die persoon was waarskynlik in 'n slegte bui!"
- **Herkenning van vreesskeppende scenarios:** Individue is geneig om gebeure te vererger. Indien dit gebeur moet die volgende realistiese vraag gevra word: "Wat is die ergste wat kan gebeur?". Die antwoord op hierdie vraag behoort aan die individu leiding te gee van watter copingstrategie gebruik moet word.
- **Heretikettering:** In hierdie geval behoort kenmerke aan persone se optrede meer positief geëtiketteer te word. Die volgende voorbeeld word gegee ter verduideliking: **'n Persoon wat angstig is, kan as swak of lafhartig geëtiketteer word .** Deur die proses van heretikettering kan die persoon as **selfbeskermd** gesien word.
- **Rasionele taksering:** Die individu moet begelei word om na die gevolge van hul evaluering van situasies te kyk en oortuig word dat herdefiniëring, met die doel om meer rasioneel te wees, in hul eie belang sal wees. Die individu kan ook oorreë word om hul lewenswyses deur die ontwikkeling van sosiale vaardighede, selfbewustheid en strategieë van onderhandeling te verander.

Dit moet ingedagte gehou word dat daar sekere lewensgebeure is wat nie beheerbaar is nie en daarom moet die individu staatmaak op die maak van realistiese, rasionele, en aanpasbare taksering (Kleinke, 1991:21-23)

3.10.2 Sekondêre taksering

Hierdie evaluering kom voor wanneer die individu homself afvra, of daar enige iets aan die lewensituasie, wat hy/sy as stresvol getakseer het, gedoen kan word. Die proses van sekondêre taksering is grootliks afhanklik van die individu se siening van bevoegdheid, bemeestering en selfbeeld (Kleinke, 1991:23; Patterson & Neufeld, 1989:16; Fontana, 1994:63; Auerbach & Grambling, 1998:27).

Soos in figuur 2 aangedui is, voel die individu onbevoeg en hulpeloos wanneer 'n bedreiging of uitdaging in 'n lewensituasie voorkom. Dit kan soms die geval wees dat daar nie met die gepaste copingrespons vorendag gekom word nie. Die individu se siening van bevoegdheid en bemeestering is 'n produk van sy/haar kennis en ervarings en van soortgelyke situasies in die verlede. Dit moet egter onthou word dat elke individu verskil en dat twee persone met dieselfde kennis en ervarings verskillend sal voel oor hul bevoegdhede in hierdie situasie sal voel. Om die proses van sekondêre taksering te verstaan, moet die konsep van selfdoeltreffendheid verklaar word.

3.11 SELFDOELTREFFENDHEID

Albert Bandura (Bandura, 1977:191) het die konsep selfdoeltreffendheid tot die sielkunde bygedra. Persone wat 'n hoë mate van selfdoeltreffendheid het, sal gedagtes koester soos: "Dit is moeilik, maar ek kan die situasie hanteer", of "Ek kan die stres (angs) hiervan effektief hanteer, maar as ek nie kan nie, sal dit nie die einde van die wêreld wees nie. Persone wat 'n gebrek aan selfdoeltreffendheid het, sal gedagtes koester soos: "Dit is te stresvol vir my om te hanteer", of "ek sal miskien paniekerig raak en 'n gemors hiervan maak". Selfdoeltreffendheid, angs en vermyding is belangrik, want die hoeveelheid angs wat mense ondervind, hou direk met hulle selfdoeltreffendheid verband. Persone met 'n hoë mate van selfdoeltreffendheid se angsvlakke is laer en hulle is daartoe in staat om nuwe uitdagings te aanvaar. Persone met 'n gebrek aan selfdoeltreffendheid ervaar hoë angsvlakke en vermy dikwels alle situasies wat moontlik veeleisend en stresvol kan wees. Bandura het aangetoon dat tegnieke wat selfdoeltreffendheid verbeter, angs en vermyding effektief verminder. Daar is drie belangrike redes hoekom selfdoeltreffendheid belangrik gedurende die proses van sekondêre taksering is (Kleinke,1990:25; Louw, 1993:635; Barlow & Durand,1999:272):

1. Dit demonstreer dat denkpatrone nou aan emosies en gedrag gekoppel is.
2. Dit demonstreer die kognitiewe basis van die strekking, wat in die omgangstaal selfvertroue genoem word.

3. Dit demonstreer dat 'n belangrike persoonlikheidstrek deur heropleiding verander kan word (Louw ,1993:635).

3.11.1 Ontwikkeling van selfdoeltreffendheid

Selfdoeltreffendheid ontwikkel deur lewenservarings en persone wat as rolmodelle gebruik word. Selfdoeltreffendheid ontwikkel dus deur die observering van ander, wat uitdagings suksesvol hanteer en as gevolg van die ondersteuning wat die individu in sy ontwikkeling as mens ontvang. Selfdoeltreffendheid word deur die individu se reaksie teenoor die uitdagings van die lewe opgebou, wat weer deur optrede, buigsaamheid en doelgerigtheid gekenmerk word:

- **Optrede** is essensieel, omdat die individu die beste ervaring opdoen, deur te doen.
- **Buigsaamheid** moedig die individu aan om nuwe alternatiewe te ondersoek en sodoende word dit vermy dat die individu in 'n rigiede hantering van uitdagings en situasies vasgevang word.
- **Doelgerigtheid** skep die houding van oorlewing, al is die individu nie altyd suksesvol in sy copingstrategie nie (Kleinke,1991:25)

Navorsing deur Bandura en sy kollegas gee die volgende voorstelle vir die ontwikkeling van selfdoeltreffendheid (Anderson & Williams,1985:1086; Bandura,1977:191; 1989:1175).

1. Die individu se lewe moet deur doelwitte gekenmerk word. Indien daar nie doelwitte is nie, kan die individu nie sukses bereik nie. Doelwitte wat nie suksesvol was nie, moet met nog doelwitte gevolg word, want suksesvolle doelwitte is die aansporing tot beter selfdoeltreffendheid.
2. Doelwitte met redelike standarde moet gestel word. Hierdie doelwitte moet voldoende uitdagings skep, om aan die individu 'n bevredigende gevoel te verleen. Hierdie doelwitte moet egter realisties wees, sodat dit bereikbaar is.
3. Die individu moet altyd na goeie rolmodelle opsoek wees. Hierdie rolmodelle moet aan 'n lewenshouding van bevoegdheid en bemeestering gekenmerk word.

4. Die individu moet selfmotivering gebruik, deur aan positiewe ervarings te dink en suksesse wat in die verlede bereik is. Dit kan gedoen word, waar die individu hardop met homself praat of homself innerlik aanspoor.
5. Die individu moet altyd in gedagte hou, dat die suksesse van om doelwitte te bereik en om die uitdagings van die lewe te oorkom, afhang van gewilligheid om voldoende energie en pogings aan te wend. Die individu moet dit wil bereik.

Watson & Tharp in Santrock (1998:40) stel die volgende stappe voor om selfdoeltreffendheid te ontwikkel. Hierdie stappe is meer prakties en dwing die individu om op hierdie ontwikkeling te konsentreer:

1. Die individu moet 'n doelwit kies wat hy/sy kan bereik. Later kan moeiliker take, soos wat selfdoeltreffendheid ontwikkel, aangepak word.
2. Onderskei tussen optredes van die verlede en die huidige projek wat aangepak word. Mislukkings van die verlede leer die individu dat hy/sy sekere dinge nie kan doen nie. Dit is deel van die verlede en die individu moet nou op die hede konsentreer. Die mislukkings van die verlede is wel nuttig in die sin dat dit die individu ontwikkel en ervaring gee om nou nuwe strategieë te volg.
3. Hou goeie rekord van alle pogings. Hierdie optrede maak die individu bewus van suksesse wat al bereik is en dus is die mislukkings nie so op die voorgrond nie.
4. Stel 'n lys van al die situasies wat verwag word op: van die moeilikste tot die maklikste. Indien dit moontlik is, moet daar met die makliker situasies begin word. Cope met die meer moeiliker situasies nadat ervaring en suksesse opgebou is.

Die individu/adolesent kan alleenlik met 'n situasie cope indien hy/sy realistiese primêre taksering kan toepas. Indien die situasie as angsvol belewe word, moet die individu hom op die sekondêre taksering toespits om sodoende te kan cope. Hierdie sekondêre taksering hang van die individu se vlak van selfdoeltreffendheid af.

Indien die adolessent nie voldoende met sekere lewensituasies kan cope nie, is dit die onderwyser/berader se plig om hierdie leerder te begelei en daarom moet

daar voorsiening in die intervensieprogram vir die ontwikkeling van die leerder se copingvaardighede gemaak word. Dit is dus nodig om vervolgens aandag aan die effektiwiteit van coping te skenk.

3.12 COPINGSTRATEGIEË

3.12.1 Probleem-gefokusde coping

Wanneer 'n individu van probleem-gefokusde coping gebruik maak, probeer hy/sy 'n korter manier om die negatiewe emosies, wat ervaar word, te hanteer deur dit te modifiseer, te verminder of te minimaliseer. Dit beteken dat die individu 'n poging aanwend om die situasie te verander of daarvan weg te kom. Die individu raak met ander woorde betrokke by die stressor, deur 'n ander siening van die stressor te verkry en op daardie manier die stressor te hanteer. Probleem-gefokusde coping het eerder betrekking op verskeie probleemgeoriënteerde strategieë, as slegs probleemoplossing en is gerig op die omgewing en/of die ek, of uiterlike en innerlike strategieë (Lazarus & Folkman, 1984:152; Wells & Matthews, 1994:167 – 168). Uiterlike strategieë is die basiese strategieë vir probleemoplossing: identifisering van die probleem genereer oplossings, takseer die oplossings se voordele en nadele, kies een om te implementeer en reageer op terugvoer wat op die implementering volg. Innerlike strategieë is daarop ingestel om die individu te help om die probleem op te los, byvoorbeeld: vermeerdering van persoonlike bevoegdheid, deur nuwe vaardighede en prosedures aan te leer (Wells & Matthews, 1994:168).

Probleem-gefokusde copingmetodes sal in elke situasie varieer, afhangende van die probleme wat ondervind word. Emosioneel-gefokusde coping is in die opsig anders, omdat emosionele reaksies gedurende krisisse universeel is en daarom in algemene terme beskryf kan word (Parry, 1990:51). Dit is belangrik om die emosionele veranderlikes in ag te neem, wanneer daar van probleemoplossingstrategieë gebruik gemaak word, want hierdie veranderlikes kan 'n rol in die herkenning van die probleem, die opstel van doelwitte, die evaluering van oplossing alternatiewe en die taksering van die uitkomst speel (D'Zurilla, 1988:95). Dit is belangrik om bewus van emosionele reaksies, asook

die beheer daarvan in die belewing van krisisse te wees, sodat die hantering daarvan deeglik en effektief gedurende die implementering van probleemoplossing strategieë kan geskied (D'Zurilla, 1988:95 – 96). Emosioneel-gefokusde-coping-strategieë kan gebruik word om probleem-gefokusde coping effektief en suksesvol aan te wend.

3.12.2 Emosioneel-gefokusde coping

Wanneer 'n individu hierdie benadering volg, probeer hy/sy om die situasies wat emosionele ongemak veroorsaak, te modifiseer of te elimineer, deur verskeie meganismes te gebruik (Parry, 1990:45 – 51). Dit beteken dat die individu probeer om die stresreaksie te verminder, sonder om die stressor direk te konfronteer, of iets aan die stressor te probeer doen. Parry (1990:45) wys daarop dat indien die individu misluk om met dié emosies te cope, dit die emosionele ongemak vererger en dus ook die belewing van die situasie. Kognitiewe prosesse wat daarop ingestel is om die emosionele ongemak te verminder, sluit kognitiewe emosioneel-gefokusde strategieë in soos: vermyding, minimalisering, distansiëring, selektiewe aandag, positiewe vergelykings, selfkritiek en die worsteling met positiewe waardes van negatiewe gebeure (Lazarus & Folkman, 1984:50). Sekere kognitiewe emosioneel-gefokusde copingstrategieë lei tot verandering, in die ervaring van die situasie, sonder om die situasie te verander. Hierdie strategieë is gelyk aan hertaksering (Lazarus & Folkman, 1984:150; Wells & Matthews, 1994:168). Ander emosioneel-gefokusde copingstrategieë soos byvoorbeeld gedrag emosioneel-gefokusde strategieë (soos: fisieke oefeninge, meditering, om iets te drink, geleiding van aggressie en die soeke na emosionele ondersteuning) verander die betekenis van die gebeure direk, maar kan subjektiewe welstand verbeter (Wells & Matthews, 1994:168), of welsyn, in die konteks van hierdie studie. Dit kan ook tot hertaksering lei, maar is nie opsigself hertaksering nie (Lazarus & Folkman, 1984:150). Sommige emosioneel-gefokusde copingstrategieë kan oneffektief of selfs beskadigend wees in die opsig van wensdenkery, die gebruik van dwelmmiddels om psigologiese pyn te verlig en die vermyding van pyn deur onderdrukking of afleiding (Parry, 1990:46 – 51). Laasgenoemde vorm deel van die volgende verduideliking van Vermydingscoping

3.12.3 Vermydningcoping

'n Individue wat hierdie strategie volg, probeer om die stressor deur optredes soos wensdenkery, ontvlugting, openlike pogings om te ontken, en psigiese ontkoppeling te vermy (Zeidner & Saklofske, 1996:514 – 515). Vermydningcoping kan in 'n groot mate met probleem-gefokusde coping en emosioneel-gefokusde coping oorvleuel.

3.13 EFFEKTIVITEIT VAN COPING

Individue wat die beste cope, beskik oor 'n wye verskeidenheid strategieë en is buigsaam in hulle gebruik van copingstrategieë in spesifieke situasies (Kleinke, 1991:11). Kleinke (1991:11) meen goeie copers het drie basiese kenmerke, naamlik: 1) **buigsaamheid** (hulle kan alternatiewe planne maak en oorweeg), 2) **versierendheid** (hulle kan die langtermyn effekte van hulle copingresponse antisipeer, en 3) **rasionaliteit** (hulle kan akkurate taksering van situasies maak).

Suksesvolle copers reageer op lewensuitdagings en aanvaar die verantwoordelikheid vir die vind van oplossings vir hulle probleme. Hulle benader probleme na gevoel van bevoegdheid en bemeestering. Hulle doel is om die situasie te beoordeel, advies en ondersteuning van ander te kry, en 'n plan uit te werk wat in hulle beswil sal wees. Goeie copers gebruik die lewensuitdagings as geleentheid vir persoonlike groei. Hulle benader hierdie uitdagings met hoop, geduld en 'n humorsin (Kleinke, 1991:11).

Soos in bogenoemde tiperings van Kleinke (1991:11) gesien kan word, is die meer konstruktiewe copingstrategieë gewoonlik benaderingscopingstrategieë, en is vermyding meestal 'n destruktiewe copingstrategie (ofskoon daar ook situasies of stadia kan wees waar vermyding toepaslik kan wees).

Lazarus & Folkman (1984:223-225) gee 'n breër perspektief oor die effektiwiteit van coping en bevind in hulle navorsing dat die effektiwiteit van coping afhang van die interaksie tussen sosiale funksionering, moraal en somatisering. Om 'n

duidelike beeld hiervan te kry word daar kortliks na hierdie drie areas en die belangrikheid daarvan in die effektiwiteit van coping verwys.

Sosiale funksionering kan gedefinieer word, as die manier waarop die individu sy/haar verskillende rolle vertolk, wat aanleiding gee tot bevredigende interpersoonlike verhoudings, of in terme van die vaardighede wat benodig word om 'n spesifieke rol en verhoudings te behou. 'n Individue se sosiale funksionering, word grootliks deur die effektiwiteit waarmee hy/sy die daaglikse situasies takseer en daarmee cope, bepaal. Die effektiwiteit van taksering in hierdie spesifieke area, word gedeeltelike deur die ooreenkoms van taksering en die vloei van gebeure bepaal. Dubbelsinnigheid en kwesbaarheid, wat in die meeste gevalle teenwoordig is, bemoeilik die taak van die individu om by die ooreenkoms van taksering en die vloei van gebeure uit te kom. Effektiewe coping hang ook af van die ooreenkoms tussen sekondêre taksering, wat coping keuses, coping vereistes, die geselekteerde copingstrategie en ander persoonlike agendas insluit. Hierdie agendas verwys na: waardes, doelwitte, verbintenisse, oortuigings en voorkeure van copingstyle, wat die oorsaak van die konflik is, as die vereiste copingstrategieë geïmplementeer word. Probleem- en emosie gerigte vorme van coping sal slegs effektief wees as die vorms mekaar komplimenteer en nie onafhanklik van mekaar gebruik word nie.

Sosiale funksionering oor 'n lang periode, is 'n verlenging van coping-effektiwiteit. Probleme ontstaan egter in die assessering van sosiale funksionering, wat met waarde beoordeling van wat goeie sosiale funksionering is, te doen het. Belangrike empiriese sake wat nog min nagevors is, sluit in die stabiliteit van sosiale funksionering, die effek van die vernaamste stressore op funksionering en die invloed van veranderlikes in die individu (Lazarus & Folkman, 1984:183-194).

Die langtermyn uitkoms van **morale coping** staan parallel met die korttermyn uitkoms van emosie, wat in 'n spesifieke situasie gegenereer word. Emosies in 'n spesifieke situasie verskil, soos wat die situasie tot en met die uitkoms van die situasie ontplooi. Die moraal van die individu, oor die langtermyn, hang van die neiging om situasies as 'n uitdaging te takseer, af om te kan cope met negatiewe uitkomst deur hulle in 'n positiewe lig te sien en oor die algemeen 'n

verskeidenheid eise effektief te kan bestuur. Die assessering van moraal is geneig om op die algemene negatiewe en positiewe emosies te fokus. Metodologiese probleme, word egter ervaar ten opsigte van die data van selfverslaggewing en die konnotatiewe betekenis van die woorde wat moraal beskryf (Lazarus & Folkman, 1984:194-203).

Dit word aanvaar dat stres, emosie en coping, almal faktore is in **somatisering**. Algemene modelle vind dit nog moeilik om individuele verskille en fisiologiese respons patrone en siektes uitkomst te verduidelik. Spesifieke modelle, waarvan sommige kognitiewe taksering en coping inkorporeer verkry al hoe meer prominensie. Takseringprosesse voorsien 'n algemene basis waardeur persoonlike en omgewing veranderlikes fisiologiese response modifiseer, wat voortaan emosie en hul meegaande biologiese simptome identifiseer. Studies van coping het gevind, dat verskillende copingstyle verbind kan word tot 'n gesondheidstoestand byvoorbeeld hipertensie. Daar is drie maniere waarop coping 'n individu se gesondheidstoestand kan aantast nl: 1) die gereelde verskyning van die stresstoestand, intensiteit, tydperk en die patroon van neuroties-chemiese stres reaksies; 2) die gebruik van middels of die aktiwiteite wat die individu uitoefen, wat hom/haar in 'n risiko plaas en 3) dreigende aanpasbare gesondheid/siekte verwante gedrag. Hieruit word afgelei dat die persoon se gesondheidstoestand, wel 'n invloed kan hê op die effektiwiteit van coping (Lazarus & Folkman, 1984:205-219).

Oorsigtelik word dit waargeneem dat die verhouding tussen sosiale funksionering, moraal en somatisering kompleks is. Dit is egter van belang om te herken dat die normale funksionering van een area, mag direk verband hou met die swak funksionering in 'n ander en dat normale funksionering in die een area nie noodwendig beteken dat die individu goed funksioneer in al die areas nie.

Dit is egter nodig vir die onderwyser/berader om te beseft dat effektiewe coping gepaard gaan met die individu in totaliteit. Om 'n individu te leer om verskillend te reageer in verskillende situasies, om sodoende sy/haar copingvaardighede te vermeerder, is nie voldoende om die stres (angs) te verminder, indien die nuwe gedrag konflik veroorsaak nie. Die onderwyser/berader moet 'n poging aanwend

om die individu se oortuigings te verander wat die individu se gedrag inperk, sodat die gedragsverandering gepaard gaan met die verandering van die onderliggende waardes van elke individu.

Opsommend kan dit aangeneem word dat die effektiwiteit van coping afhang van die individu se totale menswees en sy interaksie met sy omgewing. Elke individu sal verskil in sy/haar copingstyle en die effektiwiteit daarvan.

3.14 COPING EN ANGS

Angs kan objektief en subjektief ervaar word. Sommige lewensituasies kan die individu 'n goeie aanduiding gee dat hy/sy in gevaar verkeer. Angs in hierdie gevalle is 'n normale respons. Dit werk daartoe om die liggaam vir verdediging te mobiliseer en maak die individu daarvan bewus om homself/haarself te beskerm. Indien primêre taksering van hierdie situasie realisties en akkuraat is, sal die individu 'n gepaste copingrespons bewerkstellig. Angs word in hierdie geval gebruik om die individu tot 'n aktiewe, energieke optrede in die copingproses te dwing. Indien primêre taksering nie realisties of akkuraat is nie, verkry angs 'n negatiewe konnotasie in die copingproses. Dit veroorsaak probleme en onnodige spanning kom voor. Die individu kry onnodig swaar omdat die individu se totale menswees (fisies en psigies) in die proses vasgevang is om die gevaar, wat valslik geskep is, te beveg (Barlow, 1991:60; Kleinke, 1991:85).

Angs kan as 'n energieke hulpmiddel gebruik word, deur die individu, om met sekere situasies te kan cope, of angs kan die faktor wees wat die individu se normale funksionering bedreig. Dit is dus nodig om die simptome en die effek van ang te herken, sodat die proses van coping normaal kan verloop. Die volgende word kortliks behandel.

- **Die liggaam:** Angs veroorsaak hartkloppings, gejaagde asemhaling, asemnood, knop in die keel, verlies van eetlus, naarheid, slaaploosheid, oormatige druk om te urineer, gloede in die gesig, oormatige sweet, sukkel om te praat en rusteloosheid.

- **Denke:** Angs veroorsaak die volgende probleme in denke of denkpatrone: verwarring, verswakte geheue, probleme met konsentrasie, aandag aftrekking, vrees vir die verlies van kontrole, selfbewustheid, oor versigtigheid en of repeterende gedagtes (Zeidner & Endler, 1996:619 – 627).
- **Welstand:** Angs veroorsaak gevoelens van oormatige kritiek, ongeduldigheid, sensuueagtigheid, gedurige bewustheid van wat mag gebeur, bang wees vir dreigemente, skrikkerigheid, vrees, depressie en spanning, wat die welstand van die individu in totaliteit kan beïnvloed (Kleinke, 1991:85; Zeidner & Endler, 1996:619 - 627).

Dit is belangrik om bewus van hierdie reaksies te wees, sodat die individu daarvan bewus kan wees wanneer angs ervaar word. Die vraag wat afge vra moet word is of hierdie simptome van ang 'n natuurlike reaksie as gevolg van 'n realistiese bedreiging verteenwoordig, of veroorsaak dit onnodige spanning. Indien die individu nie met hierdie situasie kan cope nie en hierdie simptome vererger, sal dit nodig wees om in die individu se hantering van die situasie in te gryp in die sin van intervensie.

3.15 STRESINOKULASIE-OPLEIDING AS INTERVENSIEPROGRAM

3.15.1 Inleiding

Die skep en bevordering van 'n gesonde omgewing, sluit meer in as bloot die bevordering van fisieke gesondheid. Die skool moet daartoe verbind wees om die leerder se ontwikkeling in totaliteit aan te spreek en daardeur positiewe, bevoegde leerders met selfvertroue te skep. Die skool het die taak om aandag aan die fisieke, kognitiewe, emosionele, sosiale, geestelike en morele aspekte van ontwikkeling te skenk (Donald, Lazarus & Lolwana, 1997:24; Schultz & Heuchert, 1983:62 - 66).

Om hierdie totale gesondheidstoestand te bereik moet die onderwyser 'n paradigmatverandering in sy benadering tot onderrig ondergaan. Hierdie proses moet gekenmerk word deur minder op die probleem en meer op die oplossing in die proses van intervensie te fokus. Aktiewe bevordering van 'n gesonde

leeromgewing impliseer dat beide die leerder en die leeromgewing in ag geneem moet word. In hierdie benadering moet klem gelê word op dit wat positief is, en nie soseer op dit wat negatief of verkeerd is nie. Dit beteken nie dat die kontekstuele benadering, sosiale probleme en spesiale behoeftes nie in ag geneem word nie, maar dat daar na die geheel gekyk word (Donald, Lazarus en Lolwana, 1997:24).

Intervensie kan as 'n aksie om hulp te verleen gedefinieer word of om iets te verander volgens Donald, Lazarus en Lolwana (1997:24); (Reddy, 1994:7; Roberts, 1990:9). Die intervensieprogram sal dus daarop gemik wees om aan hierdie definisie te voldoen, sodat welstand en welsyn by die leerder as individu bewerkstellig kan word, sowel as by die totale skoolomgewing. Hierdie intervensie word as 'n aksie gesien, wat op hulp aan leerders en groepe gerig is om beter met probleme wat hulle ondervind, soos die belewing van angs te kan cope. Hierdie belewing is die kern van die leerder se toestand, wat hom/ haar verhinder om in die toestand van welstand en welsyn te verkeer.

Intervensie kan verder gedefinieer word as 'n aksie wat op die oorsake van 'n probleem gerig is en staan ook as primêre intervensie bekend. Hierdie aksie kan ook daarop gerig wees om te verhoed dat die probleem vererger (Donald, Lazarus en Lolwana, 1997:24). Voorkoming is dus, in hierdie studie daarop gemik om die intensifisering van die angsprobleem te hanteer in hierdie studie, wanneer daar gewerk word met adolessente wat angs beleef. Deur hierdie benadering kan daar verseker word dat die adolessent in 'n toestand van welsyn en welstand verkeer. Dit sal dan weer tot die bevordering van 'n gesonde skoolomgewing, wat die leerder in staat stel om optimaal te ontwikkel, bydra.

3.15.2 Intervensie: 'n begeleidingsoptrede

Slaikeu (1984:3) definieer intervensie as 'n begeleidingsoptrede wanneer 'n individu 'n tydelike staat van ongemak of disorganisasie, as gevolg van die individu se onvermoë om met 'n spesifieke situasie te kan cope, beleef. Hierdie optrede word aan metodes van probleemoplossing gekenmerk en besit die potensiaal vir 'n

radikale verandering in die hantering en uitkoms van die individu se optrede in 'n sekere situasie.

'n Intervensie het dit ten doel om te voorkom dat die individu herhaaldelik deur dieselfde situasie in 'n krisis gedompel word. 'n Intervensie is dus voorkomend en bevorderend, sodat die individu bemagtig kan word om met sekere situasies te kan cope en sodoende die lewe nie as vernietigend sien nie, maar as 'n geleentheid om optimaal tot voordeel van die individu, ander persone en die omgewing te benut. 'n Intervensie kan dus 'n poging wees om persone te ondersteun om 'n krisis te bestuur, sodat toekomstige psigopatologiese toestande vermy kan word (Reddy, 1994:7; Roberts, 1990:9).

Intervensie, kan as 'n intervensiestrategie vir 'n meer gevorderde probleem dien (McWhirter *et al.*, 1998:204; Roberts, 1990:9). Die volgende voorbeeld word ter verduideliking gegee: 'n Intervensieprogram wat die adolessent bemagtig om met angs te kan cope, kan voorkomend vir ernstige probleme soos: verslawing, selfmoord, skoolverlating; tienerswangerskappe, ens optree.

3.15.3 Die skool en intervensieprogramme

Die skool word as 'n belangrike skakel in intervensie en vroeër intervensie gesien, asook behandelingsprogramme vir adolessente wat op die risikokontinuum verskyn. Generiese skoolprogramme, waar sosiale en kognitiewe-gedragsvaardighede vir alle leerders aangebied word, bied leerders alreeds 'n voorsprong in die coping met daaglikse situasies. Die behoefte vir doelwitprogramme verhoog, waar leerders gedragafwykings toon, of hulp met spesifieke probleemsituasies benodig, soos byvoorbeeld die hantering van angs. Vroeë intervensie kan hier van kardinale belang wees in die ontwikkeling van die leerder (Corey & Corey, 2002:12 – 15; McWhirter *et al.*, 1998:110).

Doelwitintervensie se fokus val veral op leerders wat risikogedrag openbaar, soos: aggressiwiteit, onttrekking, selfmoordneigings en negatiewe emosies wat depressie en angs insluit. Soos wat die leerder op skool vorder, word die behoefte

vir doelwitprogramme al hoe groter en is dit nodig om hierdie programme daarvoor te ontwikkel (McWhirter *et al.*, 1998:213).

Opleiding in probleemoplossing, besluitneming, empatie, kommunikasie, selfhandhawing en copingvaardighede, is van lewensbelang in die ontwikkeling van die leerder (adolessent) (Donald, Lazarus & Lolwana, 1997:131). Onderwysers, skoolberaders, sielkundiges en maatskaplike werkers, moet bereid wees om onderrig in kognitiewe- en lewensvaardighede te lewer. Die implementering van so 'n program sal verrykende gevolge op die adolescent en vir die gemeenskap in geheel hê (McWhirter *et al.*, 1998:213). Hierdie program wat tot voordeel van die hele gemeenskap is, moet nie net deur die skool geïmplementeer word nie, maar ook deur die hele gemeenskap ondersteun word om die sukses te verseker (Donald, Lazarus & Lolwana, 1997:17; Torrance & Strom, 1967:42).

Dit blyk duidelik te wees waarom 'n intervensieprogram, wat deur onderwysers hanteer kan word, benodig word. Dit is juis as gevolg van hierdie siening in die vorige paragraaf, wat 'n studie soos hierdie onontbeerlik maak, want hierdie studie is op die adolescent gerig, wat deur die onderwyser ondersteun en begelei kan word, wat daartoe sal bydra dat die adolescent sy volwaardige plek in die samelewing kan volstaan. Dit is egter van belang dat die onderwyser nie in isolasie te werk gaan nie, maar altyd in samewerking met ander kundiges sal optree.

Uit bogenoemde blyk dit duidelik dat die skool 'n integrale rol in intervensie kan speel. Dit is nodig om aandag aan stresinokulasie-opleiding as intervensieprogram te skenk.

3.16 STRES INOKULASIE OPLEIDING

3.16.1 Inleiding

Stresinokulasie-opleiding beklemtoon die rol wat kognitiewe gebeure, prosesse en strukture speel in stresreaksies en die behoefte tot intervensie wat veel dieper

beweeg as die vlak waarop die individu hom/haar bevind. SIO is daarop gemik om die individu as medewerker te werf in die versameling van data van die individu en die situasies wat die individu beleef. Die individu as medewerker word as te ware 'n geleentheid gebied om na hom/haarself objektief te kyk, wanneer die individu 'n stresvolle situasie beleef.

Die intervensie is daarop gemik om die begeleier die geleentheid te bied om die individu se kognitiewe belewenis te ondersoek en in samewerking met die individu te soek na kognitiewe strukture, wat die invloed van kognitiewe prosesse sal openbaar. Hierdie selfbewusmakingsproses is 'n noodsaaklike stap in SIO, maar nog nie voldoende om gedragsverandering mee te bring nie.

Dit is nodig vir die begeleier om die individu verskillende intra- en interpersoonlike copingresponse aan te leer, wat hulle kan gebruik om hul omgewing te verander en so ook hul reaksies te beheer in hierdie veranderde omgewing. Dit impliseer dat die begeleier die rol van gedrag, ander persone en kennis in ag moet neem in hierdie proses.

Die begeleier moet nie net daarop ingestel wees om die individu verskillende coping response aan te leer nie, daar moet ook verder as die individu gewerk word. Stresvermindering- en voorkomingsprogramme moet daarop gemik wees om die individu te help, maar ook op te let na sy omgewing en die verskillende aandeelhouers se rol in die veroorsaking van 'n stres of angssituasie (Meichenbaum, 1985:11 – 12). Stresinokulasie-opleiding kan met groot sukses aangebied word as die riglyne, wat daargestel is vir voorkomings- en verminderingsprogramme gevolg word.

3.16.2 Kliniese riglyne

- **Analise:** Dit is belangrik om 'n analise te maak van wat onderrig moet word. Daar moet gekyk word na die reeks probleme en uitdagings wat van toepassing is op die teikengroep, asook die verskillende intra- en interpersoonlike situasies van die groep en hul sosiale reaksies om effektief met geïdentifiseerde stressore te cope. Die begeleier moet sensitief wees

teenoor alle areas van die individu se bestaan in hierdie analise en altyd daarop gerig wees om die individu se gesondheidstoestand in totaliteit te bevorder. In hierdie analise is die volgende van belang: 1) Die begeleier moet versigtig wees om enig spesifieke copingtegniek voor te stel. 2) Die begeleier moet altyd openlik, eerlik en openhartig wees van wat bekend is en wat onbekend is. 3) Die begeleier moet die individu insluit as 'n medewerker om die beste copingbenadering te bepaal. 4) Die begeleier moet buigsaam wees in sy/haar benadering tot copingopleiding. 5) Die begeleier moet 'n analitiese-assessering benadering aanneem. In hierdie analise moet vas gestel word wat onderrig moet word en watter vlakke van intervensie van toepassing sal wees. Die begeleier moet die individu en die omgewing se sterkpunte assesser en vas stel of enige spesifieke faktore reeds bestaande copingvaardighede belemmer of beïnvloed (Meichenbaum, 1985:14 – 15).

- **Diversiteit en buigsaamheid:** Die uitgangspunt moet wees dat die program divers en buigsaam moet wees. Hierdie uitgangspunt belig die feit dat coping nie 'n eenmalige optrede of 'n statiese proses is nie. Coping is 'n samestelling van verskillende optredes wat oor 'n tydperk strek en gedurig verandering toon. Verskillende stressore vereis verskillende copingreaksies. Die sleutel tot sukses is nie watter copingstrategieë gebruik word nie, maar oor hoeveel copingstrategieë die individu oor beskik om met die situasie te kan cope (Cohen, 1984:269). Dis is dus nodig om die twee funksies van coping in ag te neem, naamlik: probleem-gefokusde coping en emosioneel-gefokusde coping.
- **Individuele behoeftes:** Opleiding moet sensitief wees teenoor individuele en kulturele verskille. Individuele beleef nie stressituasies op 'n voorspelbare en ordelike wyse nie. Opleiding moet dus gerig wees op die individuele behoeftes. Dit is nodig om die individu aktief betrokke te maak in die belewing van stressituasies, deur middel van rolspel, verbeeldingsvlugte ens. sodat die individu kan leer hoe om met hierdie situasies stap vir stap te cope. Kulturele voorkeur van cope moet ook tydens hierdie opleiding in ag geneem word.

- **Buigsaamheid:** Opleiding moet geensins volgens 'n eensydige of eenvoudige formule geskied nie. Die opleiding moet voorsiening maak om by elke individu te pas, sodat die individu kan leer om 'n copingstyl by 'n situasie aan te pas en dit te verander, totdat die copingstyl pas by die situasie en die individu dan met sukses daardie situasie kan hanteer.
- **Kognitiewe en affektiewe faktore:** Opleiding in hierdie verband moet die belangrike rol wat kognitiewe en affektiewe faktore speel in ag neem, in die bepaling van wat stresvol is en die aard van die copingrespons. Opleidingsprogramme wat die individu se taksering van stressore beïnvloed en copinghulpbronne blyk die mees suksesvolste te wees. Die begeleier moet 'n werkverhouding vestig, sodat die individu gemaklik voel in die ontbloting van gevoelens en denke ten opsigte van stresvolle ervarings, asook enige bekommernisse oor die opleidingsprogram.
- **Blootstelling:** Blootstelling van minder ernstige stressore aan die individu, kan meewerk dat die individu nuwe vaardighede aanleer, verhoog gevoelens van bevoegdheid en dra by dat die individu psigologies "immuun" kan raak ten opsigte van hierdie stressore
- **Instruksie:** Direkte instruksies tydens die opleiding is van belang, sodat die individu 'n databasis kan opbou van teoretiese copingvaardighede en ander algemene inligting in hierdie verband. Agtergrondsinligting en voorbeelde is ook hier van belang.
- **Toekomsgerig:** Die opleiding moet toekomsgerig wees en die begeleier moet die individu daarop voorberei dat terugslae verwag kan word. Die opleiding moet sensitief wees vir die individu se reaksie op terugslae en daarom moet die individu copingvaardighede aanleer om die terugslae te hanteer.
- **Samewerking:** Die individu moet as medewerker gebruik word in die analisering van probleme, die ontwikkeling, die implementering en die

evaluering van die opleiding. Hierdie samewerkingsbenadering verminder die kanse dat die individu tydens opleiding teenkanting sal openbaar.

- **Terugvoering:** Die individu moet die geleentheid gebied word om terugvoering te ontvang in verband met die natuurlike gevolge van die individu se pogings om met 'n situasie te cope. Hierdie gevolge moet hanteer word as konstruktiewe terugvoering en die begeleier moet die individu aanmoedig om 'n bydra tydens hierdie terugvoering te maak oor die positiewe veranderings wat plaasgevind het.
- **Tydperk van opleiding:** Die tydperk van opleiding moet afhang van die individu se ontwikkeling en moet nie gekoppel wees aan 'n voorafbepaalde hoeveelheid sessies nie.
- **Verskillende vlakke en fasette van opleiding:** Opleiding moet nie net op een vlak geskied nie. Opleiding moet op verskillende vlakke geskied sodat die individu nuwe copingvaardighede kan aanleer. Opleiding moet ook nie net op een faset konsentreer nie. Die individu is afkomstig uit 'n omgewing wat uit vele vlakke en fasette bestaan en dus moet die individu hierop voorberei word (Meichenbaum; 19985:13 – 20).

3.16.3 Oorsig en toepassing

Stresinokulasie-opleiding is nie gerig op 'n enkel tegniek nie. Stresinokulasie-opleiding is 'n generiese term wat verwys na 'n opleidingsparadigma, bestaande uit 'n semigestruktureerde, klinies sensitiewe opleiding (Meichenbaum, 1985:21).

Stresinokulasie-opleiding is 'n kombinasie van verskillende elemente wat bestaan uit didaktiese onderrig, Sokratiese bespreking, kognitiewe herstrukturering, probleemoplossing, ontspanningsopleiding, gedrag- en verbeelding repetisie, self-monitering, self-instruksie, persoonlike versterking en pogings om die omgewing te verander. Stresinokulasie-opleiding is ontwerp om copingvaardighede te versterk, te ontwikkel en nie net om onmiddellike probleme op te los nie, maar ook om hierdie vaardighede toe te pas op probleme wat in die toekoms mag opduik. Dit

voorsien aan groepe en individue 'n proaktiewe verdediging of 'n stel copingvaardighede om met toekomstige stresvolle situasies te kan cope (Meichenbaum, 1985:21).

Stresinokulasie-opleiding is dus ontwerp om:

- die aard van stres en coping aan die individu te onderrig;
- opleiding aan die individu te verskaf, sodat wanaangepaste denke, beelde, gevoelens en gedrag gemonitor kan word, vir gepaste taksering;
- opleiding aan die individu te verskaf ten opsigte van probleemoplossing, definiëring van 'n probleem, gevolge, verwagting, besluitneming en evaluering van terugvoer wat verkry word deur die individu se optrede;
- optredes, kontrole van emosies en self gekontroleerde copingvaardighede te modelleer en te repeteer;
- individue te onderrig om wanaangepaste response te gebruik as aanwysers vir die implementering van hul coping repertoires;
- verbeelding en gedrag te oefen vir toekomstige stressituasies, sodat hul selfvertroue verhoog en die aanwending van hul coping repertoires ;
- hulp aan individue te verleen om voldoende inligting in te win, hul eie optredes te verstaan en om copingvaardighede toe te pas as 'n beter manier om onverwagte stressituasies te hanteer (Meichenbaum, 1985:22).

Stresinokulasie-opleiding geskied in drie fases, naamlik:

1. Die konseptualiseringsfase.
2. Die aanleer van vaardighede- en repetisiefase.
3. Die toepassing- en opvolgfase.

Daar sal kortliks na hierdie drie fases verwys word.

3.16.4 Die verloop van stresinokulasie-opleiding

Soos reeds genoem, geskied stresinokulasie-opleiding in drie fases. Hierdie drie fases sal kortliks bespreek word.

3.16.4.1 Die konseptualiseringsfase

In hierdie fase val die klem op die stigting van 'n samewerkingsooreenkoms met die individu. Hierdie fase is ook daarop ingestel om die individu te help om die aard van stres beter te verstaan en die effek van stres op emosie en optrede. Die individu word ook begelei om stres te rekonseptualiseer.

Die doel van hierdie fase is die:

- vestiging van 'n verhouding tussen die begeleier, individu en ander persone in die groep;
- bespreking van die individu se stres ervarings, probleme, simptome en die fokus op 'n situasie analise;
- versameling van informasie in die vorm van onderhoude, vraelyste, selfmonitering prosedures, verbeeldinggebaseerde tegnieke, en gedrag assessering;
- assessering van die individu se verwagting ten opsigte van die effektiwiteit van die opleiding, die formulering van die tipe opleiding, die bepaling van kort, medium en langtermyn doelwitte;
- onderrig van die individu ten opsigte van die aard van stres en coping, asook die rol wat kennis en emosies speel in die belewing van stressituasies. Dit word ook uitgewys hoe kennis en emosies stres kan onderhou of laat voortduur;
- aanbieding van 'n konseptuele model of die rekonseptualisering van die individu se stresreaksie;
- ontleding van moontlik redes waarom die individu weerstand kan bied teen die opleiding (Cohen in Roberts, 1990:294 – 295; Hains, 1992:168 – 169; Meichenbaum, 1985:27).

Opsommend kan dit waargeneem word dat hierdie fase daar gestel is om 'n samewerkingsooreenkoms te stig, sodat die begeleier verskillende metodes kan aanwend om inligting te versamel. Hierdie inligting voorsien aan die individu 'n rekonseptualisering van die individu se stres ervaring asook die individu se optrede tydens die belewing van stres. Ten slotte is hierdie fase ook gerig om vas

te stel of daar teenkanting van die individu verwag kan word tydens opleiding en of hierdie opleiding nie geskik is vir die individu nie.

3.16.4.2 Die aanleer van vaardighede- en repetisiefase

Die doel van hierdie fase is om te verseker dat die individu 'n kapasiteit vir die uitvoering van effektiewe copingresponse ontwikkel. Dit moet ten alle tye onthou word dat die individu 'n medewerker in hierdie proses is en self kan voorstelle gee van watter metodes aangewend kan word om effektief met stres te kan cope. Daar moet gefokus word op die pogings wat die individu al in die verlede aangewend het en ook op dit wat suksesvol was en nie suksesvol was nie. Hierdie benadering ontleed die individu se houding en verwagting ten opsigte van spesifieke stres hantering prosedures. In gesprekke wat volg assesseer die begeleier die individu se interne monoloog insake elke voorgestelde prosedure, asook die individu se houding en verwagting ten opsigte van die spesifieke copingmetodes. Indien die individu negatief sou wees teenoor voorgestelde prosedures en dit nie raak gesien word nie, kan dit impliseer dat die hele opleiding 'n gevaar loop om te misluk (Meichenbaum, 1985:53).

Hierdie fase is dus daarop ingestel om die individu by te staan in die ontwikkeling van verskillende intra- en interpersoonlike copingvaardighede. Hierdie copingvaardighede waarin opleiding verskaf word, ontstaan op 'n natuurlike manier uit die rekonseptualiseringsproses. Spesifieke tegnieke soos byvoorbeeld: ontspanningsopleiding, kognitieweherstrukturering, probleemoplossing en self-onderrigte opleiding kan aangewend word. Hierdie fase word ook gekenmerk aan die behoefte van individuele opleiding, omrede dit gevind is dat in sommige situasies 'n individu beter cope met 'n sekere tegniek as 'n ander individu (Hains, 1992:169 – 170; Meichenbaum, 1985:75; Rehm & Rokke in Dobson,1988:147 - 148).

3.16.4.3 Die toepassing- en opvolgfase

Die doelwit van hierdie fase is om die individu aan te moedig om copingresponse op dag tot dag situasies toe te pas en om tot die besef te kom dat die toepassing

verbreed moet word omdat elke situasie van die ander verskil. Hierdie fase lei die individu stap vir stap in 'n stressituasie in. Die individu word begelei om elke stap van 'n stressituasie eers te oorkom, voordat daar na die volgende stap oorgegaan kan word. Die individu word later begelei om dan 'n stressituasie in totaliteit te hanteer. Die fase is ook daarop gerig om die individu tot die besef te bring dat die individu se ou en gevestigde metodes van die hantering van stressituasies oorkom moet word, voordat die aangeleerde metodes in die situasies buite die opleiding toegepas kan word (Jackson & Jackson in Roberts, 1990:145; Meichenbaum, 1985:76 - 87).

Hierdie doelwit kan bereik word deur verskeie tegnieke aan te wend. Hierdie tegnieke sluit in:

- verbeelding- en gedrag repetisie;
- rolspel;
- modellering en
- metodes wat daarop wys hoe 'n stressituasie geleidelik hanteer word, totdat die hele situasie onder beheer is (Hains, 1992:170; Kiselica, Baker, Thomas & Reedy, 1994:338; Meichenbaum, 1985:76; Rehm & Rokke in Dobson, 1988: 141 - 143).

3.17 SAMEVATTING

Uit die voorafgaande ontleding van die aard van coping, blyk dit dat coping en copingstrategieë op verskillende wyses gekonseptualiseer en geklassifiseer word. Daar is 'n redelike mate van ooreenstemming in dié sin dat voorafgaande gebeure en kontekste, die taksering daarvan, copingpogings en konsekwensies daarvan, sowel as die interaksie tussen hierdie aspekte in ag geneem word. Dit is ook duidelik dat die individu wel met elke dag se situasies kan cope, maar dat verskillende faktore daartoe kan bydra dat coping nie altyd moontlik is nie en intervensie dus sal moet geskied. Die intervensie metode wat as basis gebruik is in hierdie studie is die stresinokulasie-opleiding. Hierdie opleiding is al met sukses gebruik op vele terreine en kon sodoende ook met sukses gebruik en aangepas word in hierdie studie (sien Hoofstuk 5 en Aanhangsel H).

HOOFSTUK 4

NAVORSINGSONTWERP EN NAVORSINGSMETODE

4.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk sal die relevante agtergrond ten opsigte van kwantitatiewe en kwalitatiewe navorsingsontwerpe en navorsingsmetodes aangespreek word, wat gebruik is om die effektiwiteit van 'n intervensieprogram vir adolessente wat angs beleef te evalueer.

Daar is besluit om gebruik te maak van beide kwantitatiewe en kwalitatiewe navorsingsontwerpe- en metodes, sodat beide ontwerpe se sterk eienskappe by kan dra tot die sukses van die navorsing en dus sal die gebruik van beide die swak eienskappe van hierdie ontwerpe uitskakel. Die doelwit was dat die kwantitatiewe navorsingsresultate gebruik sal word om die raamwerk van die navorsing te vorm en dat die kwalitatiewe navorsing se resultate die minder rigiede deel sal uitmaak. Die gebruik van beide hierdie ontwerpe het daartoe bygedra dat daar 'n breër en dieper slotsom gevorm kon word ten opsigte van die gebruik van die intervensieprogram om angs onder adolessente te verminder.

4.2 DIE NAVORSINGSONTWERP

Die kwantitatiewe deel van hierdie studie bevat 'n voortoets, natoets kontrolegroepontwerp (Borg & Gall, 1989:674-676). Die steekproef is so saamgestel, dat elke proefpersoon 'n gelyke kans gehad het om deel te wees van of die eksperimentele groep of die kontrolegroep (Shaughnessy & Zechmeister, 1997:199).

Een moontlike prosedure om genoemde te bereik, is deur middel van ewekansige steekproefneming, byvoorbeeld, wanneer 'n lys geneem word uit al die Gr. 12 leerders in 'n spesifieke skool, wat dan gebruik word om 'n verteenwoordigende steekproef saam te stel van Gr. 12 leerders vir die doel van hierdie navorsing. Shaughnessy en Zechmeister (1997:199) het dit egter beklemtoon dat ewekansige

steekproefneming min gebruik word om vergelykbare groepe saam te stel in psigologiese navorsing, omdat 'n ewekansige steekproefneming 'n goed gedefinieerde populasie vereis (byvoorbeeld 'n lys van die Departement van Onderwys: Gauteng van al die Gr. 12 leerders van skole in Gauteng). Psigologiese navorsing bevat gewoonlik toevallige steekproewe van vaag omskryfte populasies. Hierdie ondersoek, byvoorbeeld, het gebruik gemaak van adolessente van 'n spesifieke skool wat gevra is om vrywillig 'n siftingsvraelys in te vul, sodat die steekproef bepaal kon word. Die mees algemene oplossing tot die probleem om vergelykbare groepe daar te stel, is om gebruik te maak van ewekansige toewysing om die proefpersone in eksperimentele- of kontrolegroep te plaas (Shaughnessy & Zechmeister, 1997:199). Dié wat bekendgestel sal word aan die intervensieprogram vir adolessente wat angs beleef sal die eksperimentele groep vorm en die wat nie hieraan blootgestel sal word nie, sal die kontrolegroep vorm. Beide hierdie groepe sal blootgestel word aan voortoetsing en natoetsing, deur gebruik te maak van geselekteerde meetinstrumente as deel van die navorsing en as deel van die kwantitatiewe gedeelte van hierdie studie.

4.3 DIE ONDERSOEKGROEP

Die ondersoek populasie was Graad 12 leerders van 'n spesifieke Afrikaanse skool in Krugersdorp. Hierdie Graad 12 leerders is almal blootgestel aan dieselfde eise ten opsigte van Graad 12 naamlik: eksamens, portefeuljes, keuse van beroepe / studies. As gevolg van potensiële logistieke en praktiese probleme, is daar besluit om die fokus van die navorsing op hierdie groep leerders te plaas en nie die ondersoek uit te brei na ander skole in Krugersdorp of Gauteng nie. Omdat hierdie tipe navorsing 'n sekere hoeveelheid energie en toegewydheid van die deelnemende persone vereis, is nie waarskynlike steekproefneming gedoen in plaas van 'n waarskynlike steekproefneming. Meer spesifiek, toevallige steekproefneming (accidental sampling). Toevallige steekproefneming behels die selektering van proefpersone wat primêr gebaseer is op hulle beskikbaarheid en bereidwilligheid om te reageer en deel te neem (Shaughnessy & Zechmeister, 1997:139). Dit maak die bevinding alleen van toepassing op hierdie spesifieke ondersoekgroep.

Die ondersoekgroep is geselekteer deur toevallige steekproefneming omdat hulle belangstelling getoon het in hierdie program, asook omdat hulle versoek het dat die program op hulle toegepas word as gevolg van al die eise wat daar aan hulle gestel word in Graad 12. Die beoogde populasie het uit 64 leerders bestaan. Daar is vroegtydig aan die leerders kennis gegee waarop 'n belewingsvraelys ingevul sou word. Op die dag waarop die vraelys ingevul is, was 6 van die leerders afwesig en 1 leerder het verkies om nie die vraelys in te vul en deel van die proses te wees nie. Daar is dus 57 leerders gebruik as ondersoekgroep. Nadat die ondersoekgroep die belewingsvraelys ingevul het, is 20 leerders gekies (soos dit geblyk het uit die belewingsvraelys) wat die meeste angs ervaar. Hierdie 20 leerders het elk 'n nommer ontvang van 1 – 20, waarvan die eerste kandidaat die meeste angs getoon het en die twintigste leerder die minste angs. Die leerders is dan gelykop verdeel in 'n eksperimentele groep en 'n kontrolegroep. Die leerders aan wie ewe getal nommers toegeken is het die eksperimentele groep gevorm en die leerders aan wie onewe getal nommers toegeken is het die kontrolegroep gevorm.

Die eksperimentele groep wat uit 10 leerders bestaan het die intervensieprogram deurloop (10 sessies), waarvan 1 leerder slegs 9 sessies voltooi het en 2 leerders slegs 7 sessies voltooi het. Een leerder van die kontrolegroep het nie die voortoets of die natoets voltooi nie en nog 'n leerder het nie die natoets voltooi nie. Die eksperimentele groep wat die hele intervensieprogram van 10 sessies deurloop het was 7 leerders, terwyl die kontrolegroep op die ou einde uit 8 leerders bestaan het.

4.4 DATAVERSAMELING

4.4.1 Agtergrond

Data is versamel deur middel van kwantitatiewe, sowel as kwalitatiewe metodes. Die kwantitatiewe metode van dataversameling is gedoen deur middel van 'n belewingsvraelys, 'n voor- en natoets. Die kwalitatiewe metode van dataversameling is gedoen deur middel van deurlopende en finale evaluering. Die kwantitatiewe metode van dataversameling is gedoen deur die gebruik van

geselekteerde meetinstrumente en die kwalitatiewe metode van dataversameling is gedoen deur die deelname van die leerders tydens die program, joernale wat bygehou is, observasie en 'n evalueringsvraelys van die program deur die leerders. Die doel van die versameling van data was om informasie in te win oor die effek wat 'n intervensieprogram op hierdie leerders sal hê, wat angs beleef.

Die rasionaal vir die seleksie van meetinstrumente was gebaseer op die moontlikhede van elke instrument as 'n uittreksel of in sy geheel om die nodige data te versamel oor die effektiwiteit van 'n intervensieprogram vir adolessente wat angs beleef.

4.4.2 Die Siftingsvraelys

Die volgende siftingvraelys is saamgestel vir die gebruik in hierdie ondersoek:

4.4.2.1 Belewingsvraelys (BAI & TAS)

(Beck, Epstein, Brown & Steer, 1988:893-897)

(Sarason, 1984:929-938)

(Verwerk deur Kleinke, 1991:86,89-90)

• Ontwikkeling en rasionaal

Kleinke (1991:86, 89-90) het die BAI (Beck Anxiety Inventory) (Beck, Epstein, Brown & Steer, 1988:893-897) en die TAS (Test Anxiety Scale) (Sarason, 1984:929-938) geneem om selfondersoek vraelyste op te stel. Hierdie vraelyste kan 'n persoon in staat stel om simptome van angs te bepaal in die gewone lewe of onder toets omstandighede. Kleinke (1991:86,89-90) het uittreksels van beide van hierdie toetse geneem om die selfondersoek vraelyste op te stel in sy poging om persone 14 copingvaardighede aan te leer om angs te kan hanteer.

Beide hierdie uittreksels is van toepassing op die studie wat gedoen is en veral die uittreksel uit die TAS. Hierdie uittreksel het uitstekend gepas om leerders te evalueer ten opsigte van hul belewing van angs. Omdat hierdie uittreksels gebruik is vir 'n siftingtoets, was dit gebruikers vriendelik en kon dit saamgestel word as

een vraelys onder die titel "Belewingsvraelys". Dit het dus nie vir die leerders 'n aanduiding gegee dat angs spesifiek getoets word nie.

- **Aard, administrasie en interpretasie**

Die uittreksel wat Kleinke (1991:86) gemaak het van BAI is ook 'n selfondersoek vraelys wat uit 10 items bestaan. Hierdie 10 items is onder Afdeling A geplaas en vertaal in Afrikaans deur middel van die kruiskontrolle metode. Kleinke se weergawe is ekonomies en kan binne 'n paar minute geadministreer word om sodoende die steekproef populasie te bepaal. Dit is ook maklik om die nodige tellings te verkry. Die items is maklik verstaanbaar en die reaksie op die vrae varieer tussen glad nie tot baie. Die vrae is op die algemene persoon van toepassing en nie inhoudsgebonde tot enige subpopulasie nie.

Die uittreksel wat Kleinke (1990:89) gemaak het van TAS is nog 'n selfondersoek vraelys wat uit 12 items bestaan. Hierdie 12 items is onder Afdeling B geplaas en vertaal in Afrikaans deur middel van die kruiskontrolle metode. Net soos by die vorige selfondersoek vraelys, is dit ook ekonomies en kan binne 'n paar minute geadministreer word om sodoende die steekproef populasie te bepaal. Dit is ook maklik om die nodige tellings te verkry. Die items is maklik verstaanbaar en die reaksie op die vrae varieer ook tussen glad nie en baie. Dit is goed gevind om die reaksies in beide afdelings dieselfde te hou omrede dit dan nie vir die leerder verwarrend sal wees nie. Die vraelys is minder algemeen en is meer toegespits op 'n spesifieke populasie. Meer spesifiek word hier gefokus op geskrewe toetse. Die toets is egter meer algemeen in die verband dat dit nie net gemik is op adolessente nie, maar enige persoon wat 'n toets sal aflê.

Die persone wat die Afdeling A (BAI) voltooi moet reageer op 10 items in die vorm van vrae wat gepaard gaan met sy/haar gevoelens oor angs. Items 1 – 5 toets somatiese simptome en items 6 – 10 toets subjektiewe angs. Hierdie vraelys is ontwikkel as 'n indeks van angs onafhanklik van gevoelens van depressie. Afdeling B (TAS) word daar 'n reaksie verwag op 12 items ook in die vorm van vrae, wat gepaard gaan met sy/haar gevoelens oor angs, maar meer spesifiek die gevoelens wanneer 'n toets afgelê word. Items 1 – 3 toets spanning; items 4 – 6

toets bekommernisse; items 7 – 9 toets irrelevante gedagtes en items 10 – 12 liggaamlike reaksies.

Albei hierdie afdelings vereis dat die persoon moet onderskei op 'n 5 punt skaal waarvan 1 “glad nie” beteken en 5 “baie” beteken. Elke kolom se waardes word opgetel en 'n totaal word verkry. Die totale van Afdeling A en B word bymekaar getel. Die groototaal het uit 110 getel en die leerders se totaal uit 110 was dan die aanduiding van waar die leerder op hierdie stadium lê ten opsigte van sy beleving van angs.

- **Betroubaarheid en geldigheid**

Hierdie uittreksels is slegs gebruik as 'n siftingsvraelys om die 20 leerders, uit die populasie van 64 leerders, te identifiseer, wat dan sou optree as die eksperimentele groep en die kontrolegroep. Hierdie siftingsvraelys is nie gebruik om enige hipoteses te aanvaar of te verwerp nie. Soos blyk uit Beck, Epstein, Brown & Steer (1988:893-897) en Sarason (1984:929-938) is albei vraelyste getoets vir geldigheid en betroubaarheid. Omrede dit slegs as 'n siftingsvraelys gebruik is, is betroubaarheid en geldigheid nie van toepassing nie, omrede die vraelyste nie gebruik is as 'n meetinstrument, wat 'n hipotese moet aanvaar of verwerp nie. Die navorser het die items van die twee vraelyste gebruik om self 'n vraelys op te stel vir hierdie doel.

- **Motivering vir die gebruik**

Die studie handel oor die verkryging van 'n intervensieprogram vir die adolessent wat angs beleef. Dus was 'n selfondersoekvraelys die aangewese meetinstrument om die eksperimentele groep en kontrolegroep te bepaal. Die vraelyste is geensins gebruik om die effek van angs te meet of om te bepaal of die intervensieprogram suksesvol aangewend is of nie. Die meetinstrumente wat hierna volg is meer daarop gemik om vas te stel of die ondersoek 'n verskil gemaak het aan die adolessent wat angs beleef.

4.4.3 Kwantitatiewe dataversameling

4.4.3.1 Multidimensionele Coping Inventaris (Multidimensional Coping Inventory) (COPE)

(Carver, Scheier & Weintraub, 1989:272)

- **Ontwikkeling en rasionaal**

Hierdie inventaris is ontwikkel om verskillende maniere van hoe persone met stres cope te assesser. Vyf skale is ontwikkel (4 items van elk) om die onderskeidende aspekte van probleem-gefokusde coping te meet (aktiewe coping, beplanning, onderdrukking van meestrydende aktiwiteite, beperkende coping, die soeke na sosiale ondersteuning). Nog vyf skale meet aspekte wat gesien word as emosie-gefokusde coping (die soeke na emosionele sosiale ondersteuning, positiewe herinterpretasie, aanvaarding, ontkenning, aangryping van geloof. Drie skale meet coping response, wat argumentshalwe nie bruikbaar is nie (fokus op emosies en die uitlating daarvan, uitskakeling van gedrag, verstandelike afskakeling).

Coping kan gesien word as die proses wat die uitkoms van die 'n persoon se hantering van stres of angst bepaal. Coping bestaan uit drie prosesse nl: Primêre taksering (evaluering van die situasie wat angst veroorsaak), Sekondêre taksering ('n sekere respons tot die bedreiging word bepaal of beplan) en coping (die proses om die respons in 'n aksie te laat oorgaan) (Carver, Scheier & Weintraub, 1989:267).

As gevolg van die diversiteit van probleem-gefokusde coping en emosioneel-gefokusde coping, is dit nodig om 'n meer volledige en gefokusde inventaris op te stel om presies te kan onderskei tussen hierdie twee coping sienings. Sommige emosie gesentreerde reaksies behels ontkenning, ander behels positiewe herinterpretasie van gebeure en nog ander behels die soeke na sosiale ondersteuning. Hierdie reaksies is verskillend van mekaar en hulle mag verskillende implikasies inhou vir 'n persoon om suksesvol te kan cope met sekere situasies (Carver, Scheier & Weintraub, 1989:268).

Probleem gesentreerde coping blyk 'n eenmalige proses te wees, maar by 'n nadere beskouing bevat hierdie coping verskeie onderskeidende aktiwiteite nl: beplanning, die opneem van direkte aksie, die soeke na hulp, die uitskakeling van ander aktiwiteite en somtyds bedwing die individu hom om op te tree. Om hierdie aktiwiteite apart te bestudeer is dit dus nodig om dit apart te meet. Met ander woorde om die diversiteit van potensiële coping reaksies apart te bestudeer, word 'n meet instrument benodig om dit apart te meet (Carver, Scheier & Weintraub, 1989:268).

- **Aard, Administrasie en Interpretasie**

Die Coping meetinstrument bestaan uit 53 items, wat bestaan uit vrae wat daarop ingestel is om vas te stel tot in watter mate 'n persoon kan cope met die elke dag se situasies. Die Coping meetinstrument kan ekonomies aangewend en geadministreer word. Die items kan maklik verstaan word deur alle persone. Dit is goed gevind om nie die meetinstrument te vertaal nie, omrede die vrae van 'n algemene aard is en dat die inhoud relatief vry is van enige subpopulasie. Die inhoud is dus nie beperk tot 'n sekere groep persone nie.

Die persone wat die Cope meetinstrument voltooi, moet reageer op 53 items in die vorm van vrae, rakende stresvolle situasie in hul lewens. Die persone moes aandui hoe veel hul reaksies beskryf word in elke stelling, wat varieer van "I usually don't do this at all" tot "I usually do this a lot".

Die instrument wat ontwikkel is bevat 13 onderskeidende skale. Verskeie van hierdie skale is gebaseer op spesifieke teoretiese argument insake funksionele en potensiële minder funksionele toe eiening van copingstrategieë. Ander skale is ingesluit omrede vorige navorsing aangedui het dat sekere neigings om te kan cope van waarde kan wees of dat dit die aanpassing in coping kan belemmer (Carver, Scheier & Weintraub, 1989:268)

Die dertien skale word kortliks beskryf in die volgende tabel:
(Nommer 8 en 9 = een skaal - ontrekking)

Tabel 4.1

Skale – COPE Meetinstrument

1. Aktiewe coping	Die proses waar daadwerklike stappe aangewend word om met die stressor te kan cope of om die effek van die stressor te verminder.
2. Beplanning	Die denkproses wat gepaard gaan wanneer 'n persoon beplan van hoe om met die stressor te cope.
3. Onderdrukking van kompensterende aktiwiteite.	Om sekere aktiwiteite te vermy wat die copingproses kan benadeel.
4. Weerhouding van coping.	Om die copingproses te weerhou totdat die regte geleentheid hom voordoet.
5. Sosiale ondersteuning om te gebruik as instrument van coping.	Die inwin van advies, hulp of informasie as instrumente vir die copingproses.
6. Sosiale ondersteuning vir emosionele redes.	Die verkryging van morele ondersteuning, simpatie en begryping van ander.
7. Die fokus op en hantering van emosies.	Om op die effek van emosies te fokus en dit dan te herlei, sodat die persoon met die situasie kan cope.
8. Gedragsonttrekking.	Die optrede of gevoel van hulpeloosheid – die stressor kan nie met sukses hanteer word nie.
9. Psigologiese onttrekking	Die persoon dink op 'n psigiese vlak aan alle ander aktiwiteite, behalwe aan dit wat die ongemak veroorsaak.
10. Positiewe herinterpretasie en groei.	Die doel van coping is om die emosies wat deur die stressor veroorsaak is te hanteer en nie die stressor self nie.
11. Ontkenning	Verwys na die optrede waar die persoon weier om te glo dat die stressor bestaan of die persoon se optrede wys dat hy/sy glo dat die stressor nie 'n werklikheid is nie.
12. Aanvaarding	Die persoon aanvaar die realiteit van die stresvolle situasie en wend pogings aan om dit te hanteer.

13. Geloof	Geloof word aangewend as 'n emosionele ondersteuner, indien die persoon nie met 'n sekere situasie kan cope nie.
14. Alkohol en dwelmiddel gebruik.	Die aanwending van hierdie middels om te vergeet of te onttrek van dit waarmee die persoon nie kan cope nie.

(Carver, Scheier & Weintraub, 1989:268-270)

- **Betroubaarheid en Geldigheid**

Betroubaarheid van die COPE skale is vasgestel deur die Cronbach Alpha betroubaarheid koëffisiënt te bereken. In die algemeen was die waardes buitengewoon hoog, met slegs een uitval onder 0,6. Hierdie uitsondering het voorgekom by die psigologiese onttrekkingskaal. Hierdie skaal verskil van die ander skale in die sin dat die skaal gekenmerk word aan 'n veelvuldige kriterium en daarom is die lae betroubaarheid verwag (Carver, Scheier & Weintraub, 1989:268-271).

Bewyse rakende die toets hertoets betroubaarheid van die verskillende skale is verkry van twee steekproewe. Hierdie korrelasies het uitgewys dat die selfondersoekvrae van coping wat gemeet word deur COPE relatief stabiel is, alhoewel dit nie in die algemeen wil voorkom om so stabiel te wees as dit wat die persoonlike kenmerke meet nie (Carver, Scheier & Weintraub, 1989:271).

Duidelike verskille tussen geslagte is aangewys in die beantwoording van die COPE vraelys. Die belangrikste verskil is gevind in die neiging om te fokus en herleiding van emosie, asook die soeke na sosiale ondersteuning, beide vir instrumentale en emosionele redes. Hierdie neigings was groter onder vrouens as mans. Die enigste neiging wat sterker onder mans voorgekom het, was die alkohol en dwelmgebruik as 'n manier van coping (Carver, Scheier & Weintraub, 1989:271).

In die algemeen is dit bevind dat hierdie toets aan die vereistes van betroubaarheid en geldigheid voldoen.

- **Motivering vir die gebruik van dié meetinstrument**

Persone wat angste beleef, beleef hierdie angste omdat hulle nie met die situasie kan omgaan nie. In hierdie studie val die fokus op 'n intervensieprogram wat daarop ingestel is om adolessente te bemagtig om te kan omgaan met elke dag se situasies. Dit was nodig om hierdie meetinstrument te gebruik om vas te stel wat die vlak van coping is voordat die intervensieprogram deurloop is. Die COPE vraelys sou dus meehelp om die hipotese te toets of die intervensieprogram wel die adolessent help om te kan omgaan met angste.

Die meetinstrument is ook gebruik as 'n toets om te kyk of die vaardigheid van coping verbeter het. Die meetinstrument is ook gebruik om vas te stel of die kontrolegroep, wat nie blootgestel is aan die intervensieprogram nie, 'n verskil getoon het in hul copingvaardighede.

Die meetinstrument se skale is ook van toepassing op angste, soos dit in die studie van Carver, Scheier & Weintraub (1989:275) aangedui word.

4.4.3.2 IPAT-Angsskaal

(Cattell, Scheier en Madge, 1968)

- **Agtergrond**

Die tydperk waarin ons leef, word soms die "eeu van angste" genoem, en manifestasies van angste kom inderdaad veelvuldig en in baie vorms voor. Verallyn in die opvoedkundige en sosiale sielkunde, is daar baie situasies waarin 'n akkurate meting van die angste van 'n individu noodsaaklik is. In die kliniese praktyk, asook vir navorsingsdoeleindes, word angste gewoonlik bepaal deur middel van 'n kliniese onderhoud. Ongelukkig is daar baie redes, soos gebrek aan openhartigheid, verskille ten opsigte van woordbetekenis en gebrek aan gestandaardiseerde prosedures, waarom 'n standaard- en akkurate meting deur middel van 'n onderhoud selde verkry kan word. Gegewens dui daarop dat die beoordelings van bekwaame diagnostici wat enerses beskouings oor die aard van

angs huldig, slegs soveel ooreenkoms toon as wat 'n betroubaarheidskoëffisiënt van 0.2 tot 0.3 aandui (Cattell, Scheier & Madge, 1968:1).

Die IPAT-Angsskaal is gebaseer op en het ontstaan uit omvattende navorsing met die doel om 'n vinnige, objektiewe en gestandaardiseerde metode, waarvolgens kliniese inligting aangaande angs bekom kan word, daar te stel. Dit is 'n kort, klinies-geldige vraelys wat 'n toetsling geensins onder druk plaas by die beantwoording daarvan nie en is geskik vir die ouderdomsgroep vanaf 14 – 15 jaar tot 18 jaar en ouer. Die skaal voorsien 'n betroubare skatting van die vrye angspeil en kan gebruik word om kliniese diagnose aan te vul en om navorsing en massasifting te vergemaklik, veral wanneer daar min tyd vir elke toetsling beskikbaar is (Cattell, Scheier & Madge, 1968:2).

- **Aard, administrasie en interpretasie**

Die IPAT-Angsskaal bestaan uit 'n 40 item vraelys wat die vyf komponente van angs meet en is verdeel in ooreenstemming met die bydrae wat elke persoonlikheidsfaktor tot die totale angspeil lewer. Tellings kan wel ontleed word in terme van die vyf angsfaktore en in terme van bewuste en onbewuste angs, maar op sigself is hierdie tellings minder belangrik hoofsaaklik omdat hulle noodwendig minder betroubaar is as die totale telling vir al 40 die items (AB totaalstelling) (Cattell, Scheier & Madge, 1968:3).

Die volgende vyf faktore is saam gegroepeer as komponente van angs, soos wat dit voorkom in hierdie skaal:

- Q₃ Gebrekkige integrasie, gebrek aan selfsentiment
- C Swak ego, gebrek aan egosterkte
- L Agterdogtigheid of paranoïese gevoel van onveiligheid
- O Geneigdheid tot skuldgevoelens
- Q₄ Spanning as gevolg van frustrasie of druk van die ID.

Die totaal van hierdie vyf faktore is saamgevoeg in die AB totaalstelling.

Die IPAT-Angsskaal is 'n ekonomiese skaal en kan geadministrateer word in 'n paar minute. Die vraelys kan met die hand nagesien word of deur middel van 'n optiese leser. Die items is maklik om te verstaan en die onderskeiding in die beantwoording eenvoudig. Die toetsling moet bloot tussen uiterstes 'n keuse maak. Die angsskaal is daar gestel vir adolessente tussen 15 – 18 jaar en dus beperk tot hierdie populasie.

By die beantwoording van hierdie vraelys is daar vir elke vraag drie moontlike antwoorde en elke antwoord word direk op die twee binnekantse bladsye van die toetsboekie, wat uit vier bladsye bestaan, aangebring. Die buiteblad word gebruik vir identifiserende gegewens en aanwysings, die agterste blad vir 'n rekord van die telling en vir kommentaar. Response is so gerangskik dat voorkeur vir linker- of regterhandposisies nie die telling valslik sal affekteer nie. Response wat bydra tot hoë tellings kom meer dikwels voor as 'n instemming eerder as 'n ontkenning, maar in werklikheid dra dit by tot die geldigheid van die telling, aangesien dit reeds empiries bewys is dat 'n neiging om saam te stem op sigself 'n uitdrukking van angs is (Cattell, Scheier & Madge, 1968:3). In hierdie studie word die roupunte gebruik alhoewel die vraelys gestandaardiseer is in Suid-Afrika.

- **Betroubaarheid en geldigheid**

In hierdie skaal word daar onderskei tussen drie soorte betroubaarheidskoëffisiënte, naamlik hertoets-betroubaarheidskoëffisiënte (hertoetsing na ongeveer twee weke), koëffisiënte bereken volgens die halfverdelingsmetode en koëffisiënte bereken volgens Ferguson se aanpassing van die Kuder-Richardson 20-formule (32) (Cattell, Scheier & Madge, 1968:6).

Die betroubaarheid van die toets ten opsigte van interne konstantheid of homogeniteit is bevredigend, veral as daar in gedagte gehou word dat die skaal uit vyf relatief afsonderlik (en derhalwe nie-homogene) komponente bestaan.

Die betroubaarheid van hierdie kort deeltellings, afsonderlik is baie laer as in die geval van die AB totaalstelling en om hierdie rede word dit aanbeveel dat die wat vir al 40 items verkry is, gebruik word. Hoewel geen definitiewe gevolgtrekkings

op grond van hierdie deeltellings gemaak behoort te word nie, is die betroubaarheid, ingemene die klein aantal items in elke skaal, nogtans hoog genoem om waardevolle inligting in verband met die aard van totaaltelling te verskaf. Die betroubaarheid wissel tussen 0,88 tot 0,76 (Cattell, Scheier & Madge, 1968:8).

Konstrugeldigheid van die skaal kan bepaal word deur dit te korreleer met 'n ander instrument wat dieselfde eienskap meet. So 'n instrument was egter nie beskikbaar nie, maar die vermoede was dat wanaanpassing, soos gemeet deur die NB-Aanpassingsvraelys van die Nasionale Buro vir Opvoedkundige en Maatskaplike Navorsing, 'n redelike hoë verband met beangstheid behoort te toon. Gevolglik is korrelasies bereken tussen die verskillende velde van die NB-Aanpassingsvraelys en die A-telling (onbewuste angs), die B-telling (bewuste angs) wat die AB totaaltelling van die IPAT-Angsskaal uitmaak. Hierdie korrelasies is gebaseer op gegewens verkry uit 'n voorlopige ondersoek wat talentopname voorafgegaan het.

'n Studie deur Van Vuuren (1973) soos gemeld deur Van der Westhuizen, Marais & Kruger (1999:129) waar hy/sy in sy psigodiagnostiese studie van matriekleerlinge met beroepskeuseprobleme wou vasstel of daar werklik verskille tussen die seker groep en onseker groep bestaan, het ten opsigte van geldigheid van hierdie Skaal bevind dat die skaal kon diskrimineer tussen hierdie groepe, ten spyte van die feit dat die gemiddelde tellings wat deur die onderskeie groepe behaal is, nog binne die "normale grense" val. Hierdie bevinding gee steun aan die opvatting dat angs by normale ontwikkeling tot volwassenheid kan voorkom.

- **Motivering vir die gebruik van hierdie meetinstrument**

Die fokuspunt van die studie is 'n intervensieprogram vir die adolessent wat angs beleef. Die IPAT-Angsskaal kan daarom gesien word as 'n direkte aanwyser van adolessente wat angs beleef, asook 'n aanwyser van die sukses van die program na aflegging van hierdie skaal tydens die natoets.

Die IPAT-Angsskaal is van toepassing op adolessente tussen 15 en 18 jaar in Suid-Afrika en die skaal se betroubaarheid en geldigheid is onder hierdie populasie bepaal. Die skaal is dus geskik vir die Afrikaans- en Engelssprekendes. Dit is maklik verstaanbaar en gestandaardiseerd.

Die Angsskaal is nie net alleen geldig in die sin dat 'n definitiewe, herhaalbare, unieke tweede-orde faktor gemeet word nie, maar is daar ook aanduidings dat tellings op die skaal, persone in dieselfde rangorde plaas ten opsigte van angs as wat goeie diagnostici op grond van psigiatryse onderhoude sou doen. Die skaal is opgestel met die doel om so na as moontlik die psigometriese ekwivalent te wees van 'n konsensus van psigiatryse onderhoude. In die vorm van 'n toets word so 'n eenstemmigheid ekonomies verkry en is ook die betroubaarheid van die meting bekend (Cattell, Scheier & Madge, 1968:2).

4.4.4 Kwalitatiewe dataversameling

Die doel van kwalitatiewe dataversameling in hierdie studie is om 'n dieper en breedvoerige begrip te verkry insake die ervarings wat die deelnemers gehad het, wat die blootgestel is aan die intervensieprogram. Hierdie data word net so belangrik beskou as dié data wat versamel is deur die kwantitatiewe metodes. Alhoewel kwantitatiewe data statistiese bewyse, gestruktureerde bevindings en gevolgtrekkings verskaf insake die navorsingsvrae, voorsien kwalitatiewe data insig, detail en ervarings op 'n ongestruktureerde manier. Dit beteken dat ervarings net so 'n bydrae kan lewer ten opsigte van hierdie studie, alhoewel dit nie formeel en gestruktureerd is, soos kwantitatiewe meetinstrumente (Maykut & Morehouse, 1994:70) soos byvoorbeeld inventarisse, skale en vraelyste nie. Die kwalitatiewe data is dus aanvullend tot die kwantitatiewe data, omrede dit nie gestruktureerd versamel is nie.

Die kwalitatiewe data verskaf 'n ryk en digte fenomenologiese beskrywing van die effekte van die intervensieprogram wat nie noodwendig deur kwantitatiewe metodes ween hul strukturele beperkings uitgewys word nie.

Die volgende metodes is aangewend vir kwalitatiewe dataversameling:

4.4.4.1 Literatuurstudie

Literatuurstudie het eerstens bygedra tot die formulering van 'n teoretiese raamwerk, ten opsigte van potensiële bronne, potensiële effekte en die dinamika van angs, die proses en ervaring van coping met angs. Tweedens het dit bygedra tot die teoretiese verstaan van die adolessent se welstand en welsyn en die skool se bydra in hierdie verband. Derdens is daar uit die literatuur inligting verkry insake intervensie en intervensieprogramme wat toegepas kan word om die adolessent die vaardighede aan te leer om met angs te kan cope.

4.4.4.2 Observasie

Die rol van die navorser in hierdie studie kan gesien word as die van 'n deelnemende observeerder. Die navorser was ten alle tye deel van die intervensieprogram en het die navorser elke sessie gefasiliteer, copingvaardighede gedemonstreer, leerders begelei en die proses van die intervensieprogram gevalueer en aangepas soos wat dit deur die dinamika van die groep vereis was. Elke sessie van die intervensieprogram was ook gekenmerk aan 'n terugrapporteringsfase, waar leerders oor hul hantering van krisisse gedurende die vorige week terug gerapporteer het. Tydens hierdie terugrapportering het die navorser kennis geneem van die leerders se vordering ten opsigte van die toepassing van die intervensieprogram.

Hierdie observering het plaasgevind gedurende die volle duur van die intervensieprogram (soos uiteengesit in aanhangsel H). Die observering sluit in die analisering van dokumente, informele gesprekke in die groep, direkte deelname en in die terugvoering van gegewe opdragte, soos wat dit in die intervensieprogram voorkom.

4.4.4.3 Terugvoering

Die intervensieprogram is gekenmerk deur verskillende vorme van terugvoering. Hierdie terugvoering word ook gesien as semi-gestruktureerde terugvoering wat 'n

balans handhaaf tussen gestruktureerde onderhoudvoering en ongestruktureerde onderhoudvoering.

Onderhoudvoering in die terugvoering is op 'n sokratiese manier toegepas, waar die navorser kennis inwin deur vrae op die manier te vra, dat die persoon deel van die gesprek is en uiteindelik self tot die oplossing kom, eerder as wat die navorser voorskriftelik optree en die persoon op 'n didaktiese wyse aan te sê wat om te doen om angs te verminder. Die volgende voorbeelde word verskaf vir hierdie tipe onderhoud:

- “Ek is nie seker of ek reg verstaan nie, kan ons weer daaroor gaan?”
- “Ek wonder op watter manier ervaar jy angs in 'n situasie?”
- “Aan die eenkant hoor ek dit wat jy sê en aan die ander kant sê jy dit, ek wonder hoe hierdie twee goed by mekaar uitkom?”
- “Korrigeer my indien ek verkeerd is, maar ek verstaan dit so?”
- “Ek kry die gevoel dat, is dit dieselfde as wat jy dit sien?”

Die navorser het hierdeur gepoog om altyd die wêreld deur die oë van die leerder weer te gee en op hierdie manier is data ingewin tot bydra van hierdie studie.

Hierdie terugvoering het gefokus op die groepformaat en omdat die groepe uit slegs 5 lede bestaan het, kon elke leerder die geleentheid kry om op die vrae te reageer. Die navorser het ook leerders uitgenooi vir individuele onderhoude, indien die leerder met sekere toepassings van die intervensieprogram probleme ondervind het.

Die doel van die terugvoering was om leerders in te lei tot 'n openhartig gesprek, wat dan geneem is as voorbeelde om copingvaardighede toe te pas. Terugvoering van elke sessie het ook bygedra om te beplan vir die volgende sessie, sodat sessie aaneenlopend plaasgevind het en nie bloot as teoretiese inligting gebruik is nie.

4.4.4.4 Joernalinskrywings

Elke leerder is gevra om 'n joernaal aan te hou vir selfmonitering. In hierdie joernaal is voorbeelde aangeteken van situasies waar die leerder angs beleef het. Leerders het ook aangeteken van hul vordering in die verkryging van copingvaardighede deur na sekere hantering van situasies te verwys. Oefeninge wat aan die leerders gegee is om hierdie copingvaardighede te verkry is ook in hierdie joernaal aangeteken, wat duidelik aandui hoeveel keer die oefening per dag gedoen is.

Joernale is beskou as die leerders se persoonlike dokumentasie en daarom kon hul baie eerlik en spontaan hul vordering aan dui. Joernale is in elke sessie gebruik deur die leerders om terug te rapporteer oor hul eie siening van hul vordering, asook voorbeelde van situasies waarmee hul makliker kon cope en waarmee nie.

4.4.4.5 Evalueringsvraelys

Aan die einde van die intervensieprogram is daar 'n vraelys aan die leerders uitgedeel waarin hul, anoniem, hul eerlike opinie kon gee van die waarde van die intervensieprogram. Hierdie inligting kan deur die navorser gebruik word om die program te verbeter of te verander en is ook 'n aanduiding vir toekomstige gebruikers van die intervensieprogram.

4.4.4.6 Onderwysers

Onderwysers het gedurende die intervensieprogram deur middel van informele gesprekvoering, terug gerapporteer oor die gedrag van die leerders. Hierdie inligting is aangeteken om die vordering van die leerders te monitor. Geen formele opname is gedoen nie, maar die wyse waarop die leerders in die klassituasie opgetree het is gereeld deur onderwysers deurgegee. Hierdie inligting is dan ook gedurende die intervensieprogram gebruik om die program aan te pas by die betrokke situasies.

4.4.4.7 Akademiese vordering

Akademiese vordering is nie as 'n formele meetinstrument gebruik nie. Die het wel waardevolle inligting verskaf insake die leerder se hantering van sy/haar akademiese prestasies. Die eerste kwartaal se vordering is vergelyk met die tweede kwartaal, derde kwartaal en finale eksamen se vordering en die inligting wat daaruit verkry is was insiggewend ten opsigte van die sukses van die intervensieprogram.

Hierdie inligting is verkry deur die leerders se punte vanaf die eerste kwartaal tot en met die finale eksamen te vergelyk, soos verkry vanaf die akademiese rekenaarstelsel van die skool.

4.4.5 Betroubaarheid, geldigheid en veralgemening in die kwalitatiewe navorsing

Mason (1996:21) wys daarop dat geldigheid, betroubaarheid en veralgemening, is verskillende maniere van meting, wat nodig is vir die kwaliteit, strengheid en wyer potensiaal van die navorsing.

- **Betroubaarheid**

Betroubaarheid verwys na die akkuraatheid van die navorsing metodes en tegnieke gebruik deur Mason (1996:24). Hammersley (in Silverman, 1994:145) beskryf betroubaarheid as "the degree of consistency with which instances are assigned tot he same category by different observers or by the same observer on different occasions". Dit moet gedoen word deur die versekering en demonstreering aan ander, dat die data generering en analise nie net van toepassing op die navorsing vrae is nie, maar ook deurdag, versigtig, eerlik en akkuraat is. Dit beteken dat die navorser hom / haar en ander moet tevrede stel dat die data nie uitgedink of misgeïntreperteer is, of dat die verslaghouding daarvan slordig en ongestruktureerd is nie. Om hierdie aanslag te vermy moet daar rekenskap gegee word van hoe presies en in watter graad die data verkry is, sodat dit betroubaar in hierdie studie gebruik kan word (Mason. 1996:146).

In hierdie studie is daar gepoog om soveel moontlike inligting as moontlik te gee oor die ontwerp en die navorsing metode. Dit is verder gepoog om die langtermyn betrokkenheid te bewerkstellig deur verskillende strategieë te gebruik. Langtermyn betrokkenheid, volgens Leedy (1997: 169) word gebruik om betroubaarheid in die bevindings te bevorder. Indien data oor 'n lang termyn versamel word, is die navorser in 'n beter posisie om te onderskei in situasionele persepsies en meer standvastige veranderinge of neigings. Hierdie is verkry deur gebruik te maak van die hou van 'n joernaal, leerder observering en notas gedurende die navorsing tussen die voor en natoets, wat 'n tydperk beslaan van 10 weke.

- **Geldigheid**

Mason (1996:24) verwys na geldigheid in hierdie verband, na die observering, identifisering en meting van die navorser, deur dit wat hy/sy gevind het so te verklaar. Volgens Miles en Huberman (1994:278), word interne geldigheid ook gesien as die graad waarmee die navorsing ontwerp verduidelikings verwerp, behalwe die veranderlikes wat betrokke is en korreleer met die bevindings.

Altheide en Johnson (in Leedy, 1997:168) verwys na vier tipes interpretasie geldigheid, wat hulle glo, gebruik moet word om die geldigheid van die kwalitatiewe navorsing te bepaal: bruikbaarheid, kontekstuele volledigheid, navorsing plasing en verslagstyl. Bruikbaarheid in die konteks van hierdie studie verwys na die feit of die navorsing verslag insig gee aan diegene wat dit lees en vir hulle van waarde is. Kontekstuele volledigheid verwys na die omvang van die studie van die betrokke situasie. Volledigheid kan bereik word om informasie in te sluit van die geskiedenis van die verskynsel, die fisieke plasing, die aktiwiteite, die skedules en roetines van die deelnemers, asook hul individuele persepsies en menings (Hoofstuk 5). Navorsingplasing verwys na die navorser se bewustheid van sy/haar eie invloed op die navorsing opset. Hierdie beïnvloeding (soos, oortuigings, waardes en subjektiwiteit) moet duidelik gestel word, sodat leser vir hulself kan bepaal of die bevindings geloofwaardig is of nie. Laastens het die navorser se verslaglewering 'n herkenbare effek of die studie se geloofwaardigheid. Die navorser se rekonstruksie van die deelnemers se

persepsies moet waarneembaar wees om sodoende geloofwaardig te wees. Daar is gepoog om hierdie vier kenmerke van geldigheid deur die studie na te volg

In hierdie studie is verskeie bronne en metodes aangewend om die geldigheid van die studie te versterk, naamlik 'n literatuur studie, onderhoude, die byhou van joernale, vraelyste, rapportering van onderwysers, skale, akademiese prestasie, kern aantekeninge en persoonlike bemoeienis met deelnemers nadat die program voltooi is. Die voordeel van die navorser is dat hy/sy dag vir dag met die deelnemers te doen het op elke vlak van ontwikkeling en dus hul vordering kon aanteken, soos wat hulle optree. Dit kon gedoen word voor die program en nadat die program voltooi is. laasgenoemde het die geldigheid van die studie versterk. Tweedens is 'n poging aangewend om 'n verband te bring tussen die navorsing vrae, metodologie, oorspronklike data en bevindings deur die bewyse wat versamel is om op hierdie manier die geldigheid van die studie te beklemtoon. Hierdie is verkry deur die navorsingsproses so deeglik as moontlik te beskryf, sodat die lesers die navorser se beredenering, afleidings, bevindings en konklusie kon verstaan as logies of nie. Derdens is die strategie van patroonvorming gevolg om die effek van die intervensie te bestudeer. Indien die waarneembare gedrag of patrone ooreenstem met die verwagte optrede en dit word gereflekteer in 'n ander studie of literatuur word die geldigheid van die studie verhoog.

• **Veralgemening**

Miles en Huberman (1994: 279) sien die potensiaal van veralgemening of oordraagbaarheid van bevindings in 'n kwalitatiewe navorsing as 'n bevestigende antwoord op vrae as volg: "is hul oordraagbaar in 'n ander situasie? Is dit gepas?". Kwalitatiewe navorsing is kontekstueel gebonde, en daarom moet die doel van hierdie tipe navorsing altyd in gedagte gehou word. Die doel van verskynsel navorsing, is om vas te stel en daardeur te verstaan hoe persone sekere situasies ervaar in hul lewensituasie (Leedy, 1997: 261).

Na aanleiding van Strauss en Corbin (1990: 191) en Swart (1994: 175), bevraagteken kwalitatiewe navorsing nie tot in watter mate kan die resultate universeel veralgemeen word nie, maar eerder hoe deurtastend die deelnemers

en konteks van die navorsing beskryf word, sodat bevindings oorgedra kan word na soortgelyke ooreenstemmende kontekste.

As gevolg van die tipe kwantitatiewe navorsing ontwerp wat gebruik is en die getal deelnemers, is die fokus van hierdie studie om inligting in te win, wat die effek van 'n intervensieprogram op die Graad 12 adolessent het, in sy totale lewensituasie en nie net op een aspek van die adolessent se lewe, soos bv. die invloed van die skool op die adolessent se angsvlak nie.

4.5 NAVORSINGSMETODE

4.5.1 Die navorsingsproses

Ses onderskeidende, maar kronologiese fases kan geïdentifiseer word in hierdie studie, met inaggenome dat die beplanning alreeds gedoen is.

FASE 1: Werwing van die deelnemers

Die studie fokus op 'n intervensieprogram vir adolessente wat angs beleef in elke dag se situasies. Vir praktiese doeleindes is daar besluit op die Graad 12 leerders omrede hierdie leerders in hul finale jaar van skool is en dit moontlik sal wees dat hul angs sal ervaar. Dit is goed gedink dat hierdie leerders die beste baat sal vind by so 'n intervensieprogram en dat dit tot hulle voordeel sal wees met die eindeksamen op hande.

Aanvanklik is daar besluit om meer as een skool te betrek, maar as gevolg van logistieke redes, tyd en die praktiese uitvoering van die intervensieprogram, asook die beskikbaarheid van alle leerders op dieselfde dag, is daar slegs op een Afrikaanse skool gefokus in Krugersdorp. Die navorser is deel van die personeelkorps en dit sou die proses vergemaklik. Alle Graad 12 leerders is ingelig oor die program en is gemotiveer tot vrywillige deelname. Daar is 64 Graad 12 leerders in hierdie skool waarvan 63 vrywillig ingestem het om deel te wees van die studiepulasie. 56 Leerders het uiteindelik die studiepulasie

uitgemaak as gevolg van afwesighede op die dag waarop die siftingvraelys afgelê is.

FASE 2: Siftingvraelys

Die 56 leerders het gedurende skool ure 'n belewingsvraelys ingevul (Bylaag B), wat as 'n siftingsproses gebruik is. Nadat die belewingsvraelys ingevul is, is 20 leerders geïdentifiseer wat die hoogste telling op die belewingsvraelys behaal is. Die 20 leerders is ingedeel in die eksperimentele groep en die kontrolegroep. Hierdie groepe bestaan uit 10 leerders elk.

FASE 3: Die voortoets

Die twintig leerders het elk 'n nommer ontvang van 1 – 20, waarna hulle die voortoets afgelê het. Die voortoets bestaan uit die COPE skaal en die IPAT-Angskaal (Bylaag C en D).

Al die gelyke nommers is in een kolom geskryf en die ongelyke nommers in 'n ander kolom. Daar is 'n muntstuk opgeskiet om te bepaal watter groep (die gelyke nommers of die ongelyke nommers) as die eksperimentele groep en die kontrolegroep bekend sal staan. Die leerders wie se name gekoppel was aan die gelyke nommers het, was op hierdie manier bepaal, as die eksperimentele groep en die leerders met die ongelyke nommers as die kontrolegroep. Hierdie bepaling is in teenwoordigheid van die leerders gedoen en dus het elke leerder geweet in watter groep hy/sy val, sodoende is die persone met hoë tot relatief hoë angs volgens die siftingsvraelys ewekansig tussen die eksperimentele- en kontrolegroepe versprei ten einde die groepe vergelykbaar as moontlik te kan kry.

FASE 4: Die intervensieprogram

Die intervensieprogram is beplan vir die tweede kwartaal wat gestrek het vanaf 15 April tot en met 19 Junie (10 weke). Die eksperimentele groep van 10 is in twee groepe van 5 elk verdeel. Die een groep het op Maandae vergader vir 'n uur vanaf half 8 tot half 9 en die tweede groep op Woensdae vanaf half 8 tot half 9. Hierdie

reëling is met die Bestuur van die skool getref, sodat dit vir die leerders moontlik sal wees om die sessies by te woon. Die Buite-kurrikulêre program het dit bemoeilik om die program in die middag af te handel. Daar sou dus 10 weke verloop voordat die natoets voltooi sou word.

Die intervensieprogram het uit 10 sessies bestaan (sien aanhangsel H), waar elke sessie gemik was om die leerder toe te rus met inligting oor angs en vaardighede om hierdie angs te kan hanteer. Gedurende die begin van elke sessie is leerders gemotiveer om vaardighede te oefen in die week voordat hulle weer na 'n sessie toe kom. In die daaropvolgende sessie is 'n gedeelte van die sessie afgestaan om probleme met die beoefening van die vaardighede te bespreek en om terselfdertyd die leerders te motiveer om met die program voort te gaan. Elke sessie was gekenmerk aan spesifieke uitkomst en vraelyste asook praktiese oefeninge is gedoen om vas te stel of uitkomst bereik is.

Leerders is tydens elke sessie uitgenooi om individueel probleme met die navorser te bespreek en dat hierdie reëling ook moontlik sal wees na die voltooiing van die intervensieprogram. Die navorser was ten alle tye beskikbaar vir die leerders vir die duur van die intervensieprogram, asook daarna. Die intervensieprogram is in 10 weke voltooi, waarna die natoets gedoen is.

FASE 5: Natoets

Die natoets is voltooi op die laaste dag van die kwartaal. Dit is beplan dat al twintig leerders die natoets sal voltooi, maar as gevolg van afwesighede het slegs 18 leerders die natoets voltooi. Twee leerders van die kontrolegroep het nie hierdie natoets voltooi nie.

Die natoets is op dieselfde manier afgelê as die voortoets (sien fase 3).

FASE 6: Data analise

Beide die kwantitatiewe en kwalitatiewe navorsing metodes is gebruik en is reeds beskryf. Alhoewel die kwantitatiewe en kwalitatiewe navorsing gelyktydig

uitgevoer is, sal die data analise en resultate apart in die volgende hoofstuk beskryf word.

4.6 SAMEVATTING

Die kwantitatiewe en kwalitatiewe navorsing ontwerp, sowel as die navorsing metode is in hierdie hoofstuk bespreek. Dit sluit in die kwantitatiewe en kwalitatiewe dataversameling.

In die volgende hoofstuk sal daar gekonsentreer word op die data analise, die resultate om die effektiwiteit van die intervensieprogram te benadruk.

HOOFSTUK 5

ANALISE, INTERPRETASIE EN SINTESE VAN DIE KWANTITATIEWE EN KWALITATIEWE DATA

5.1 INLEIDING

Die potensiële kontekstuele effek en die evaluering van die effektiwiteit van die stresinokulasie-opleiding as intervensie vir ang en coping by graad 12-leerders, kan alleenlik bepaal word deur eerstens die data te analiseer, te interpreteer, saam te voeg en die nodige afleidings te maak.

In hierdie hoofstuk sal die kwantitatiewe data, wat deur verskillende meetinstrumente verkry is, analiseer word om die effek en effektiwiteit van die stresinokulasie-opleiding te bepaal. Die kwantitatiewe data sal geïnterpreteer en saamgevoeg word, in terme van die effek en effektiwiteit van die stresinokulasie-opleiding as intervensie vir ang en coping by graad 12-leerders.

Kwalitatiewe data wat deur verskillende kwalitatiewemetodes verkry is, sal ondersteunend gebruik word, in samewerking met die kwantitatiewe data. Die kwalitatiewe data sal geïnterpreteer en saamgevoeg word om die effek en effektiwiteit van die stresinokulasie-opleiding as intervensie vir ang en coping by graad 12-leerders te bepaal.

Die kwantitatiewe en kwalitatiewe resultate sal dan saamgevoeg en bespreek word in terme van die effek van die stresinokulasie-opleiding in alle bestaande kontekste, om sodoende die potensiële effek van die stresinokulasie-opleiding geldig te verklaar.

5.2 KWANTITATIEWE DATA ANALISE: DIE EFFEK EN EFFEKTIVITEIT VAN STRESINOKULASIE-OPLEIDING

5.2.1 Betroubaarheid van die meetinstrumente

In tabel 5.1 verskyn die betroubaarheidsindeks van al die meetinstrumente en hul subskale wat in hierdie studie gebruik is.

Tabel 5.1: Betroubaarheidsindeks van alle meetinstrumente

Meetinstrument	Subskale	Cronbach alpha koëffisiënt (verkry)	Cronbach alpha koëffisiënt (oorspronklik)
Multidimensionele Coping Inventaris (COPE)	Aktiewe coping	0,59	0,62
	Beplanning	0,38*	0,80
	Onderdrukking van kompeterende aktiwiteite	0,58	0,68
	Weerhouding van coping	0,38*	0,72
	Sosiale ondersteuning om te gebruik as instrument van coping	0,58	0,75
	Sosiale ondersteuning vir emosionele redes	0,84	0,85
	Positiewe herinterpretasie en groei	0,50	0,68
	Aanvaarding	0,17*	0,65
	Wend na geloof	0,72	0,92
	Die fokus op en hantering van emosies	0,68	0,77
	Ontkenning	0,76	0,71
	Gedragsonttrekking	0,10*	0,63
	Psigologiese onttrekking	0,23*	0,45

IPAT-Angsskaal	Gebrekkige selfsentimentontwikkeling (Q ₃)	0,50	0,40
	Gebrekkige ego (C)	0,24*	0,36
	Agterdogtigheid (L)	0,63	0,64
	Geneigdheid tot skuldgevoelens (O)	0,61	0,57
	Gespannenheid as gevolg van id-druk (Q ₄)	0,06*	0,56
	AB-totaaltelling	-	0,83

Sleutel: * = lae betroubaarheidsindeks (alpha koëffisiënt < 0,50 = lae betroubaarheid)

Betroubaarheid is bereken volgens Cronbach alpha-waardes. Dit moet in ag geneem word, dat die Cronbach alpha-waardes nie baie sinvol is om betroubaarheid by 'n klein groepie proefpersone aan te dui nie.

Die betroubaarheidsindeks van die subskaal alkohol- en dwelmmiddel gebruik in die COPE meetinstrument, kon nie verkry word nie. Hierdie subskaal word slegs deur een item verteenwoordig. Drie of meer items is 'n vereiste by die berekening van betroubaarheidsindeks van 'n subskaal of meetinstrument (Statistiese Konsultasiediens, 2002). Psigologiese onttrekking is ook 'n uitsondering en betroubaarheid kan nie in hierdie geval vasgestel word nie, omrede die oorspronklike Cronbach alpha koëffisiënt ook laag getoets het. Volgens die literatuur is die lae betroubaarheid te wyte aan die feit dat hierdie skaal verskil van die ander skale omdat dit gekenmerk word aan 'n veelvoudige optrede kriteria en die literatuur laat dit duidelik bly dat die lae betroubaarheid in hierdie geval te wagte was (Caver, Scheier & Weintraub 1989:271).

'n Alpha koëffisiënt van 0,50 en hoër is 'n tipiese aanduiding van 'n hoë alpha koëffisiënt. Dit is duidelik dat tabel 5.1 toon dat die copemeetinstrument wat in

hierdie studie gebruik is, 'n redelike hoë betroubaarheidsindeks besit, behalwe vir vyf subskale van die COPE meetinstrument (beplanning; weerhouding van coping; aanvaarding; gedragsonttrekking en psigologiese onttrekking).

In die geval van die IPAT-angsskaal wys die literatuur daarop dat betroubaarheid nie verkry kon word op twee van die subskale nie (selfsentimentontwikkeling; gebrekkige ego) en die AB-telling nie. Die uitgangspunt hier, vanuit die literatuur se standpunt, is dat betroubaarheid verkry is op die AB-totaaltelling van al veertig items (.83) Cattell, Scheier & Madge, 1968:7-8). In hierdie navorsing is van die standpunt uitgegaan om die subskale te gebruik waar 'n Cronbach alpha waarde verkry is en indien dit nie verkry is nie, die literatuur se Cronbach alpha waarde te gebruik wat wel hoër is as 0,50. Die betroubaarheid van die AB-telling kon nie vasgestel word nie, omrede dit slegs bereken kan word indien die aantal proefpersone 3 keer meer was as die aantal items (die proefpersone was 19 en die aantal items 40).

'n Alpha koëffisiënt van 0,50 en hoër is 'n tipiese aanduiding van 'n hoë alpha koëffisiënt. Tabel 5.1 toon dat 4 van die 5 subskale gebruik kon word. Gebrekkige ego is dus buite rekening gelaat vir verder interpretasie.

5.2.2 Wilcoxon rangsomtoets vir die verskil tussen die eksperimentele- en kontrolegroep op voortoetsvlak (Nie-parametriese toets: tweekantig)

Hierdie toets vir die verskil tussen die eksperimentele- en kontrolegroep op voortoetsvlak, is gedoen om vas te stel of die groepe vergelykbaar en of die kontrolegroep 'n geldige groep vir vergelykbaarheid is. Enige p-telling, kleiner as 0,05 is dus nie vergelykbaar nie.

Tabel 5.2: Vergelyking op voortoets van die eksperimentele- en kontrolegroep

Skaal	Subskaal	P	D
COPE	Aktiewe coping	0,83	0,93
	Onderdrukking van kompeterende aktiwiteite	0,77	
	Sosiale ondersteuning om te gebruik as instrument vir coping	0,77	
	Sosiale ondersteuning vir emosionele redes	0,43	
	Positiewe herinterpretasie en groei	0,40	
	Wend na geloof	0,04	
	Die fokus op en hantering van emosies	0,90	
	Ontkenning	0,64	
	Alkohol- en dwelmmiddel gebruik	0,04	
IPAT-angsskaal	Gebrekkige selfsentimentontwikkeling (Q ₃)	0,12	
	Agterdogtigheid (L)	0,93	
	Geneigdheid tot skuldgevoelens (O)	0,48	
	Gespannenheid as gevolg van id-druk (Q ₄)	0,20	
	AB-totaaltelling	0,51	

Na aanleiding van hierdie vergelyking is dit duidelik dat daar geen beduidende statistiese verskil tussen die voortoets van die eksperimentele- en kontrolegroep is nie. Die verskil wat wel opgemerk is by die twee subskale van die COPE meetinstrument, het geen invloed op die interpretasie van vergelykbaarheid tussen die eksperimentele- en kontrolegroep nie, omrede dit later geen verskil toon nie. Dit was dus nie nodig om 'n kovariansie analise te doen nie. Dit word aangeneem dat die eksperimentele- en kontrolegroep vergelykbaar was, voordat die stresinokulasie-opleiding aan die proefpersone voorgestel is.

5.2.3 Nie-parametriese Wilcoxon-simmetrie toets op verskiltellings binne eksperimentele- en kontrolegroep

In hierdie afdeling word die data voorgelê en geïnterpreteer volgens elke meetinstrument. Die eksperimentele- en kontrolegroep het gedurende die voor- en natoets uit 'n minimum van 8 elk en 'n maksimum van 10 elk, bestaan.

5.2.3.1 Die Multidimensionele Coping Inventaris (COPE)

Hierdie meetinstrument is ontwikkel om verskillende maniere van hoe persone met stres cope te evalueer. Die meetinstrument bestaan uit veertien subskale, waarvan dertien subskale uit vier items elk bestaan. Die veertiende subskaal bestaan slegs uit een item (4.4.3.1).

Soos bespreek onder die betroubaarheidsindeks (5.2.1) is sekere subskale buite rekening gelaat, as gevolg van 'n lae betroubaarheidsindeks. Die subskale wat onder bespreking is, sluit die volgende in:

Aktiewe coping

Onderdrukking van kompeterende aktiwiteite

Sosiale ondersteuning om te gebruik as instrument vir coping

Sosiale ondersteuning om emosionele redes

Positiewe herinterpretasie en groei

Wend na geloof

Die fokus op en hantering van emosies

Ontkenning

Alkohol- en dwelmmiddel gebruik.

Tabel 5.3: Beskrywende statistieke op verskiltellings binne die eksperimentele- en kontrolegroep met die COPE meetinstrument

Subskaal	Gem.	Stafw.	Min	Maks	p	d
Eksperimentele groep:						
Aktiewe coping	2,40	4,32	-5	9	0,06	0,55#
Onderdrukking van kompeterende aktiwiteite	1,60	4,27	-7	7	0,12	
Sosiale ondersteuning om te gebruik as instrument	1,60	3,65	-4	9	0,12	
Sosiale ondersteuning vir emosionele redes	0,50	2,63	-3	4	0,26	
Positiewe herinterpretasie en groei	2,80	2,65	-1	7	0,0049**	1,05##
Wend na geloof	-0,10	2,13	-2	4	0,38	
Die fokus op hantering van emosies	-3,50	3,24	-10	0	0,0039**	1,08##
Ontkenning	-1,80	3,67	-6	4	0,08	
Alkohol- en dwelmmiddel gebruik	-	0,47	-1	1	0,50	
Kontrolegroep:						
Aktiewe coping	-0,62	3,11	-7	4	0,34	
Onderdrukking van kompeterende aktiwiteite	0,62	2,66	-3	5	0,33	
Sosiale ondersteuning om te gebruik as instrument	0,75	2,31	-3	4	0,21	
Sosiale ondersteuning vir emosionele redes	0,75	2,37	-4	4	0,10	
Positiewe herinterpretasie en groei	0,37	2,55	-5	4	0,28	
Wend na geloof	-0,75	4,52	-11	4	0,50	

Die fokus op en hantering van emosies	-0,37	3,92	-8	5	0,50	
Ontkenning	0,50	4,30	-6	7	0,40	
Alkohol- en dwelmmiddel gebruik	0,25	1,66	-2	3	0,40	

** = $p \leq 0,05$ (statisties beduidend)

= $d \geq 0,50$ (medium effekgrootte)

= $d \geq 0,80$ (groot effekgrootte – prakties betekenisvol)

Die beskrywende statistiek op verskiltellings binne die eksperimentele- en kontrolegroep met die COPE meetinstrument kan as volg opgesom word, nadat in berekening gebring is dat die voortoets van die natoets afgetrek is:

In al nege subskale het die eksperimentele groep 'n verandering getoon binne die groep, terwyl die kontrolegroep min of meer konstant gebly het. Alhoewel al nege subskale verandering getoon het by die eksperimentele groep, het dit aan die lig gekom dat 'n medium effekgrootte ($d \geq 0,50$), verkry is by die toename in aktiewe coping, terwyl 'n toename in positiewe herinterpretasie en groei, asook 'n afname in die fokus op en hantering van emosies, 'n prakties betekenisvolle, effek getoon het ($d \geq 0,80$). Dit is duidelik dat 'n verandering by die eksperimentele groep plaasgevind het.

Tabel 5.4: Wilcoxon rangsomtoets vir verskil tussen eksperimentele- en kontrolegroep se verskiltellings (nie- parametriesse toets: 1-kantig) soos gemeet deur die COPE meetinstrument.

Subskaal	Eksperimentele groep		Kontrolegroep		Statistiek	
	Gem.	Stafw.	Gem.	Stafw.	p	d
Aktiewe coping	2,4	4,32	-0,62	3,11	0,03**	
Onderdrukking van kompeterende aktiwiteite	1,6	4,27	0,62	2,66	0,20	
Sosiale ondersteuning as instrument	1,6	3,65	0,75	2,31	0,32	
Sosiale ondersteuning vir emosionele redes	0,5	2,63	0,75	2,37	0,35	
Positiewe herinterpretasie en groei	2,8	2,65	0,37	2,55	0,03**	0,91##
Wend na geloof	-0,1	2,13	-0,75	4,52	0,34	0,79#
Die fokus op en hantering van emosies	-3,5	3,24	-0,37	3,92	0,03**	
Ontkenning	-1,8	3,67	0,50	4,30	0,14	
Alkohol- en dwelmmiddel gebruik	-	0,47	0,25	1,66	0,50	

** = $p \leq 0,05$ (Statisties beduidend)

= $d \geq 0,50$ (medium effekgrootte)

= $d \geq 0,80$ (groot effekgrootte – prakties betekenisvol)

Dit is duidelik uit tabel 5.4 dat daar 'n statistiese beduidende verskil tussen die gemiddelde van die eksperimentele- en kontrolegroep in drie subskale is. Die eksperimentele groep het daarom, in vergelyking met die kontrolegroep, 'n

statistiese beduidende verhoging getoon in aktiewe coping, positiewe herinterpretasie en groei, terwyl 'n verlaging aangedui word met die fokus op en hantering van emosies. Laasgenoemde bestaan uit 4 items wat daarop gemik is om op die verkeerde coping maniere te fokus ten opsigte van die hantering van emosies. Dit is belangrik om daarop te let dat die toename in positiewe herinterpretasie en groei, praktiese betekenisvolheid toon ($d \geq 0,80$) en die afname in die fokus op en hantering van emosies 'n medium effekgrootte toon ($d \geq 0,50$). Dit kan verklaar word dat stresinokulasie-opleiding effektief was in hierdie verband.

5.2.3.2 Die IPAT-Angsskaal

Die IPAT-angsskaal is gebaseer op en het ontstaan uit omvattende navorsing met die doel om 'n vinnige, objektiewe en gestandaardiseerde metode, waarvolgens kliniese inligting aangaande angs bekom kan word, daar te stel. Dit is 'n kort, klinies-geldige vraelys wat 'n toetsling geensins onder druk plaas by die beantwoording daarvan nie en is geskik vir die ouderdomsgroepe vanaf 14 – 15 jaar tot 18 jaar en ouer. Die Skaal voorsien 'n betroubare skatting van die vrye angspeil en kan gebruik word om kliniese diagnose aan te vul en om navorsing en massasifting te vergemaklik, soos aangedui in 4.4.2.2.

Soos bespreek onder die betroubaarheidsindeks (5.2.1) is sekere subskale buite rekening gelaat, as gevolg van 'n lae betroubaarheidsindeks. Die subskale wat onder bespreking is, sluit die volgende in:

Gebrekkige selfsentimentontwikkeling (Q_3)

Agterdogtigheid (L)

Geneigdheid tot skuldgevoelens (O)

Gespannenheid as gevolg van id-druk (Q_4)

AB-totaaltelling.

Tabel 5.5 Beskrywende statistieke op verskiltellings binne die eksperimentele- en kontrolegroep met die IPAT-Angsskaal

Subskaal	Gem.	Stafw	Min	Maks	P	d
Eksperimentele groep:						
Gebrekkige selfsentimentontwikkeling (Q ₃)	-3,00	5,05	-13	4	0,05**	0,57#
Agterdogtigheid (L)	-2,10	3,14	-7	4	0,05**	0,66#
Geneigdheid tot skuldgevoelens (O)	-5,40	6,36	-19	1	0,005***	0,84##
Gespannendheid as gevolg van id-druk (Q ₄)	-7,60	6,83	-15	5	0,005***	1,07##
AB-totaaltelling	-20,50	19,87	-61	3	0,002***	1,00##
Kontrolegroep:						
Gebrekkige selfsentimentontwikkeling (Q ₃)	0,12	1,95	-3	4	0,50	
Agterdogtigheid (L)	-0,25	1,90	-4	2	0,46	
Geneigdheid tot skuldgevoelens (O)	0,25	3,91	-7	4	0,38	
Gespannendheid as gevolg van id-druk (Q ₄)	0,25	2,12	-3	3		
AB-totaaltelling	0,62	5,78	-11	8	0,32	

** = $p \leq 0,05$ (statisties beduidend)

*** = $p \leq 0,01$ (statisties hoogs beduidend)

= $d \geq 0,50$ (medium effekgrootte)

= $d \geq 0,80$ (groot effekgrootte – prakties beduidend)

Die beskrywende statistiek op verskiltellings binne die eksperimentele- en kontrolegroep met die IPAT-angsskaal kan as volg opgesom word, nadat in berekening gebring is dat die voortoets van die natoets afgetrek is:

In al vier subskale, asook die AB-telling, het die eksperimentele groep 'n verandering getoon binne die eksperimentele groep, terwyl die kontrolegroep of verswak het, of min of meer konstant gebly het. Statistiese beduidendheid, by die eksperimentele groep is verkry by die volgende subskale: gebrekkige selfsentimentontwikkeling (Q_3) en agterdogtigheid ((L) ($p \leq 0,05$). Statistiese hoogs beduidendheid is verkry by die subskaal: geneigdheid tot skuldgevoelens (O); gespannenheid as gevolg van id-druk (Q_4), ($p \leq 0,01$). Dit impliseer dat 'n definitiewe verandering aangebring is deur die stresinokulasie-opleiding by die eksperimentele groep, wat ondersteun word deur die medium effekgrootte wat aangetoon word op die subskale, gebrekkige selfsentimentontwikkeling (Q_3) en agterdogtigheid (L) ($d \geq 0,50$) wat 'n afname getoon het. Praktiese beduidendheid met 'n groot effekgrootte is verkry by die subskale wat 'n afname getoon het in: geneigdheid tot skuldgevoelens (O); gespannenheid as gevolg van id-druk (Q_4), ($d \geq 0,80$).

Die verskil tussen die eksperimentele- en kontrolegroep en die van die voor- en natoets, kan alleenlik geïnterpreteer word in die lig van statistiese beduidendheid en indien moontlik praktiese betekenisvolheid. Die AB-totaaltelling dui aan dat statisties hoogs beduidendheid, asook groot effekgrootte (praktiese betekenisvolheid) verkry is. Laasgenoemde sal lig werp op die moontlike verandering, by die eksperimentele groep, wat hierdie studie ten doel gehad het.

Tabel 5.6: Wilcoxon rangsomtoets vir verskil tussen eksperimentele- en kontrolegroep se verskittellings (nie-parametriese toets: 1-kantig) soos gemeet deur die IPAT-Angsskaal.

Subskale	Eksperimen- tele groep		Kontrolegroep		Statistieke	
	Gem.	Stafw.	Gem.	Stafw.	p	d
Gebrekkige selfsentimentontwikkeling (Q ₃)	-3,00	5,05	0,12	1,95		0,57#
Agterdogtigheid (L)	-2,10	3,14	-0,25	1,90	0,05**	0,58#
Geneigdheid tot skuldgevoelens (O)	-5,40	6,36	0,25	3,91	0,01***	0,80##
Gespannenheid as gevolg van id-druk (Q ₄)	-7,6	6,83	0,25	2,12	0,006***	1,07##
AB-totaaltelling	-20,50	19,87	0,62	5,78	0,004***	1,00##

** = $p \leq 0,05$ (Statisties beduidend)

*** = $p \leq 0,01$ (Statisties hoogs beduidend)

= $d \geq 0,50$ (medium medium effekgrootte)

= $d \geq 0,80$ (groot effekgrootte – prakties betekenisvol)

Tabel 5.6 toon die verskil tussen die gemiddelde van die eksperimentele- en kontrolegroep in al die subskale aan. Dit word waargeneem dat een van die drie subskale: agterdogtigheid (L), 'n statistiese beduidendheid toon ($p \leq 0,05$), terwyl geneigdheid tot skuldgevoelens (O); gespannenheid as gevolg van id-druk (Q₄).

Twee subskale naamlik: gebrekkige selfsentimentontwikkeling (Q₃) en agterdogtigheid (L) toon 'n medium effekgrootte ($d \geq 0,50$), terwyl geneigdheid tot skuldgevoelens (O); gespannenheid as gevolg van id-druk (Q₄) 'n groot effekgrootte toon ($d \geq 0,80$).

Die somtotaal van die AB totaaltelling dui daarop dat statisties hoogs beduidendheid verkry is, sowel as 'n groot effekgrootte wat dui op prakties betekenisvolheid. Die logiese afleiding hieruit is dat daar 'n afname in angs

plaasgevind het by die eksperimentele groep, terwyl die kontrolegroep min of meer dieselfde gebly het. Dit kan onomwonde verklaar word dat die stresinokulasie-opleiding effektief was in hierdie verband.

5.3 KWANTITATIEWE DATA INTERPRETASIE EN SINTESE: DIE EFFEK EN EFFEKTIVITEIT VAN DIE STRESINOKULASIE-OPLEIDING AS INTERVENSIË VIR ANGS EN COPING BY GRAAD 12-LEERDERS

Statistiese beduidende verskille tussen die gemiddelde van die voor- en natoets van die eksperimentele- en kontrolegroep is gemeet deur verskillende meetinstrumente, wat vervolgens kortliks bespreek word. Hierdie bespreking is daarop gefokus om aan te dui dat die status van die eksperimentele groep positief verander het in vergelyking met die kontrolegroep. Hierdie positiewe verandering word gekenmerk deur die verkryging van $p \leq 0,05$, wat statistiese beduidendheid aandui en $d \geq 0,50$ of $d \geq 0,80$ wat prakties betekenisvolheid aandui.

5.3.1 Beskrywende betekenis van die data, soos verkry uit in die metingprosedures van die verskillende skale.

5.3.1.1 Die Multidimensionele Coping Inventaris (COPE) (Tabel 5.4)

Hierdie tabel toon dat daar statisties beduidende verskille getoon is tussen die tellings van die eksperimentele- en kontrolegroep in twee subskale van die COPE meetinstrument.

In hierdie verband is 'n medium tot maksimum prakties betekenisvolheid verkry in drie van die subskale en die volgende interpretasies kan gemaak word.

- **Aktiewe coping**

Die eksperimentele groep het getoon dat hulle 'n positiewe verandering ondergaan het, nadat die stresinokulasie-opleiding toepas is. Hierdie verandering word gekenmerk deur die feit dat hulle meer seker was om aktief toe te tree tot sekere

stappe om die stressor wat angs veroorsaak te verwyder. Aktiewe coping verwys na direkte optrede om die individu se pogings te vermeerder, sodat die individu die stressor suksesvol kan hanteer. Hierdie suksesvolle hantering behels stappe wat aangewend word, as deel van 'n proses tot beter coping, wat beplanning, onderdrukking van kompeterende aktiwiteite en weerhouding van coping insluit.

- **Positiewe herinterpretasie en groei**

Die eksperimentele groep toon dat daar 'n praktiese betekenisvolle toename plaasgevind het in positiewe herinterpretasie en groei. Hierdie subskaal is gebaseer op emosioneel-gefokusde coping, waar die vorige skaal gebaseer is op probleem-gefokusde coping. Emosioneel-gefokusde coping in hierdie verband toon aan dat die eksperimentele groep verandering getoon het in hul hantering van ongemak wat deur ang veroorsaak word eerder as om met die stressor self te handel. Alhoewel dit geïnterpreteer kan word dat dit nie tot voordeel vir die individu is om bloot ongemak positief te hanteer nie, word dit gesien as intrinsieke motivering vir die individu om voort te gaan met aktiewe probleem-gefokusde coping optredes.

- **Die fokus op en hantering van emosies**

Die eksperimentele groep het 'n praktiese betekenisvolle verlaging aangedui in die fokus op en hantering van emosies. Dit impliseer dat die individu nie net fokus op sy/haar emosies of net sy/haar emosie hanteer nie, maar meer konsentreer op aktiewe coping. Indien die individu net die emosies hanteer, kan dit lei tot verdere ongemak wat aktiewe coping bemoeilik. 'n Verlaging in hierdie verband dui juis aan dat die individu meer ingestel is op aktiewe coping, wat daarop ingestel is om die stressor te hanteer.

5.3.1.2 Die IPAT-Angsskaal

(Tabel 5.6)

Hierdie tabel toon dat daar statisties beduidende verskille getoon is tussen die tellings van die eksperimentele- en kontrolegroep in drie van die vier subskale, asook die AB-telling van die IPAT-angsskaal meetinstrument. As gevolg van hierdie bevinding word die nul hipotese verwerp.

In hierdie verband is 'n medium tot maksimum praktiese betekenisvolheid verkry in al vier van die subskale, asook die AB totaalstelling. Die volgende interpretasies kan gemaak word:

- **Gebrekkige selfsentimentontwikkeling (Q₃)**

Die eksperimentele groep se praktiese betekenisvolheid dui 'n verlaging aan in hierdie verband, wat daarop dui dat die individu gemotiveerd is om sy gedrag in te skakel by 'n gangbare, bewuste selfsentiment en sosiaal aanvaarbare standaarde. Die individu het dus 'n vermoë ontwikkel om sy gedrag aan te pas by 'n duidelike selfbegrip, wat lei tot sosiaal-wenslike karakterstrukture en gewoontes. Hierdie aanpassing verminder die individu se angservering.

- **Agterdogtigheid ((L)**

Die eksperimentele groep se praktiese betekenisvolheid dui 'n verlaging aan in hierdie verband, wat daarop dui dat die individu sy/haar gedrag so verander het dat dit nie lei tot sosiale probleme, wat veroorsaak word deur paranoïese gedrag nie. Die individu gaan ook nie toelaat dat angse paranoïese gedrag ontwikkel, wat hom/haar teen angse verdedig nie.

- **Geneigdheid tot skuldgevoelens (O)**

Die eksperimentele groep se praktiese betekenisvolheid dui 'n verlaging aan in hierdie verband, wat daarop dui dat die individu gevoelens verwerp van onwaardigheid, te meergedruktheid en skuld, wat kan lei tot depressie en ander

tipies neuroses. Die individu voel dus meer waardig, is minder teneergedruk en ervaar nie druk van die superego af nie.

- **Gespannenheid as gevolg van id-druk (Q₄)**

Die eksperimentele groep se groot effekgrootte praktiese betekenisvolheid dui 'n verlaging aan in hierdie verband, wat daarop dui dat die individu minder gespanne is in sekere situasie, wanneer die id gespannenheid voorstel. Die individu reageer nie meer impulsief op die id nie en so kan abnormale gespannenheid voorkom word.

- **AB- totaaltellings**

Die eksperimentele groep het in totaliteit 'n positiewe verandering getoon as daar na die somtotaal van al die vrae gekyk word. Hierdie verandering is statisties hoogs beduidend asook prakties betekenisvol (tabel 5.6).

5.3.2 Gevolgtrekkings afgelei uit die kwantitatiewe data

Ten slotte kan daar tot die gevolgtrekking gekom word, na die interpretasie van die kwalitatiewe data, dat die stresinokulasie-opleiding 'n effek gehad het op bevordering van die eksperimentele groep se hantering van angs en coping. Die grootste effek is primêr waargeneem in die intra-psigiese konteks van die eksperimentele groep. Sekondêre effekte in ander kontekste het uitgespruit van die effek van die intra-psigiese konteks. Hierdie effekte kon dalk meer direk of primêr voorgekom het, indien die instrumente meer sensitief aangewend was. Verder kon dit 'n intenser verandering bewerkstellig het indien die instrumente se betroubaarheid groter was of beter instrumente wat die effek van die stresinokulasie-opleiding beter gemeet het. Die tydperk van gebruik van die stresinokulasie-opleiding kan ook 'n verandering meebring in die effek van die intervensie. Indien die intervensie langer toegepas word, kon dit die effek vergroot het op ander kontekste behalwe die psigiese konteks. Die intervensie was egter meer gemik op die intra-psigiese konteks as op die fisieke of sosiale konteks. Dit

is daarom verstaanbaar dat die grootste effek waarneembaar was op die intra-psigiese konteks.

Die stresinokulasie-opleiding het 'n kragtige effek gehad op verskillende aspekte van die intra-psigiese konteks soos byvoorbeeld die hantering van angs, stres, aggressie, skuldgevoelens, agterdogtigheid, intrinsieke motivering en depressie. As gevolg van die positiewe verandering in die innerlike psigiese konteks, het dit meegebring dat primêre- en sekondêre taksering verander het, wat in die verlede die oorsaak van angs was. Hierdie verandering in primêre- en sekondêre taksering het ook meegewerk tot beter copingmetodes. Stresinokulasie-opleiding as intervensie is effektief ten opsigte van angs en coping by graad 12-leerders.

5.4 KWALITATIEWE DATA ANALISE: DIE EFFEK EN EFFEKTWITEIT VAN 'N STRESINOKULASIE-OPLEIDING AS INTERVENSIE VIR ANGS EN COPING BY GRAAD 12-LEERDERS

Kwalitatiewe data is op die informele tot semi-gestruktureerde metode gebaseer, soos uiteengesit in 4.4.4. Hierdie data tree ondersteunende teenoor die kwantitatiewe data op, as verdere bevindings tydens die toepassing van die stresinokulasie-opleiding. Die bydrae van kwalitatiewe data sal op die volgende aspekte fokus:

- Die effek van die stresinokulasie-opleiding, soos geobserveer gedurende die verloop van die program.
- Terugvoering van die eksperimentele groep na elke sessie. Die bespreking van positiewe sowel as negatiewe vordering.
- Joernaalinskrywings deur die eksperimentele groep en die effek wat die stresinokulasie-opleiding op hierdie inskrywings gehad het.

- Die effek van die stresinokulasie-opleiding soos verkry uit die evalueringsvorm, wat deur die eksperimentele groep ingevul is nadat die intervensie afgehandel is.
- Die effek van die stresinokulasie-opleiding deur terugvoering van die onderwysers wat onderrig aan die eksperimentele groep verskaf het.
- Die effek van die stresinokulasie-opleiding soos verkry uit die akademiese vordering van die eksperimentele groep.

Na die rapportering en analisering van kwalitatiewe data, soos genoem, sal die effek en effektiwiteit van die stresinokulasie-opleiding as hulpmiddel in die bevordering van welstand bespreek word.

5.4.1 Die effek van stresinokulasie-opleiding, soos geobserveer gedurende die verloop van die program

Dit het aan die lig gekom dat die eksperimentele groep met verskillende verwagtinge tot die program toegetree het. Die observasie wat gedoen is tydens die intreevlak van die eksperimentele groep was insiggewend in die verband dat die eksperimentele groep die verwagting gehad het, dat die intervensie elke lid van die eksperimentele groep se probleme en situasies wat ongemak veroorsaak vanself sal oplos. Die intervensieprogram het op hierdie vlak as 'n uitkoms gedien vir situasies en omstandighede wat nie deur die eksperimentele groep hanteer kon word nie. Lede van die eksperimentele groep het selfverklarend onthul dat hul verwag, dat die intervensieprogram hul probleme ten opsigte van akademie, huislike omstandighede en verhoudings met ander gaan oplos.

Deur die verloop van die program het die lede egter agtergekom dat die intervensieprogram as hulp dien om hul te lei tot meer realistiese hantering van sake soos reeds genoem. Die effek hiervan was dat sommige lede ingekoop het in die projek en met alle erns wenke wat in elke sessie van die program gegee is, toegepas het. Ander lede van die eksperimentele groep het egter gevoel dat daar te veel van hulle verwag word en wou eerder gehad het dat die fasiliteerder of

program die situasies wat ongemak veroorsaak moet oplos. Dit is egter geobserveer dat agt van die tien lede met die program voortgegaan het, terwyl twee lede nie die verdere nut van die program ingesien het nie, omdat daar nie kitsoplossings vir probleme gegee is nie.

Tydens hierdie observasie is ook waargeneem dat die programaanbieding vir sommige lede die hoogtepunt van die week was, terwyl ander meer moreel verplig gevoel het om deel van die program te bly. Dit is waargeneem dat die eksperimentele groep, soos wat die program gevorder het, agtergekom het dat die program veeleisend was en dat hul eie insette van kardinale belang is om die situasies wat ongemak veroorsaak, self te hanteer en te herlei totdat die ongemak verminder het. Hierdie siening van die eksperimentele groep het aangetoon dat die stresinokulasie-opleiding die nodige verandering meegebring het in die wyse waarop die eksperimentele groep op stressore en die hantering daarvan gereageer het en hulle dus daarom aangespoor het om die program end uit te voltooi.

5.4.2 Terugvoering

Semi-gestruktureerde terugvoering is van die eksperimentele groep verkry insake die afgehandelde sessie. Die effek van die stresinokulasie-opleiding sal uitgelig word van die sessies waar dit van toepassing is. Dit moet onder die aandag gebring word dat alle terugvoering van die leerders presies so weergegee word met spel- en taalfoute in ag geneem.

- Sessie 1 – Bekendstelling van program
Geen terugvoering is in hierdie verband verwag of vereis nie
- Sessie 2 - Konseptualiseringsfase
'n Samevattende oorsig word vervolgens verskaf van die reaksies van die eksperimentele groep tydens die konseptuealiseringsfase.

Daar is sestion vrae aan die groep gestel. Hierdie vrae het ten doel gehad om die leerders se reaksies te verkry van hantering van situasies, probleme,

angservaring, omstandighede wat angs vererger, optredes tydens angservaring en die inhoud van die program (aanhangel I).

Dit het aan die lig gekom dat die leerders se reaksies met die aanvang van die program verskil het teenoor die reaksie na afhandeling van die program. Aanvanklik het die leerders gevoel dat daar niks omtrent hulle situasies of angservaring gedoen kan word nie. Na afloop van die program was die algemene gevoel dat situasies op een of ander manier hanteer kan word en dat alles nie hopeloos is nie.

Dit het ook na vore gekom dat die leerders aanvanklik gedink het, dat hierdie program hul krisis in die lewe sal oplos. Na afloop van die program het hul besef dat hul self verantwoordelik is om die krisis te hanteer en dat die program 'n hulpmiddel is om beter met hierdie krisis (angservaring) te cope. 'n Onrealistiese siening het verander in 'n realistiese siening, ten opsigte van hul angserverings (aanhangel I).

- Sessie 3 – Die rekonseptualiseringsproses

Nadat die beginsels van gedragsverandering met die groep bespreek is, het dit in die terugvoering na vore gekom dat die eksperimentele groep wel suksesse bereik het, maar meestal nog sukkel om hul gedrag te verander. Hierdie is 'n normale verwikkeling, omdat gedragsverandering voortdurend moet plaasvind en hoe meer suksesse bereik word hoe meer sal die individu gemotiveerde wees om verdere aandag daaraan te skenk. Die volgende terugvoer is ontvang:

Die eksperimentele groep het in die poging om nuwe gedrag te versterk redelike sukses bereik en aangevoer dat in minder ernstige krisis dit makliker was. Dit het egter ook gebeur dat meer ernstige emosionele ongemak hul makliker laat toe opgooi het. Verder is dit aangedui dat die suksesse wat bereik is hulle aangespoor het om weer te probeer. Sommige gedrag is egter ook versterk deur 'n beloning, alhoewel die poging om nuwe gedrag te openbaar nie altyd deurgaans volgehou is nie en daar weer teruggeval het na die ou gedrag wat angs veroorsaak het. Dit is egter belangrik om aan te toon dat die eksperimentele

groep besef het dat nuwe gedrag 'n verandering in hul lewenskwaliteit bewerkstellig het.

Die eksperimentele groep het egter nog gesukkel om gedrag te staak wat vir hul nadelig is en het gou weer in hul ou roetine van optrede verval, die ondersteuning van die groep was egter motiverend om weer te probeer. Die effek van hierdie sessie het na vore gekom in die sin dat die eksperimentele groep voortdurend kom spog het met hul suksesse en tot die besef gekom het dat elke sukses 'n stap vorentoe is.

- Sessie 4 – Vaardigheid- en herhalingsfase

Terugvoering in hierdie verband was uiters positief en van die lede van die eksperimentele groep wat die ontspanningsoefeninge 3 keer per dag beoefen het, het aangedui dat hulle 'n duidelik verskil voel in die kwaliteit van hul lewe. Hierdie is dus 'n aanduiding dat hul angs en coping daarmee positief verander het. Dit het die ander lede geïnspireer tot meer volgehoue oefening, alhoewel daar nog lede is wat elke keer gekla het dat hulle nie genoeg tyd daarvoor het nie.

Dit is egter nodig om aan te toon dat die eksperimentele groep in die geheel gevoel het dat hul tyd in hul matriekjaar beperk is en dat hul nie elke dag die nodige tyd aan die ontspanningsoefeninge kon afstaan nie. Sommige van die lede van die eksperimentele groep het aangedui dat dit deel van hul lewenstyl geword het en 'n duidelike verandering kon bespeur. Hierdie ontspanningsprogram het ook aangedui watter lede ernstig is om te verander en watter nie.

- Sessie 5 – Ontspanning en coping met angs

Terugvoering in hierdie verband was positief en die eksperimentele groep het 'n korter ontspanningsoefening verwelkom. Die asemhalingsoefening het die eksperimentele groep beïndruk en in die terugvoering is gemeld dat hierdie oefening met sukses op enige plek gebruik kan word.

Probleme wat in hierdie verband ondervind is, was minimaal en meer lede van die eksperimentele groep het hulle verbind tot volgehoue beoefening van hierdie aktiwiteit. Dit is egter gemeld dat probleme ondervind is om die progressiewe ontspanningsoefening asook die asemhalingsoefening op een dag te doen en dat hulle dit afgewissel het. Hierdie insig van die eksperimentele groep was die aanduiding dat 'n verandering te weeg gebring is om hul coping met angs te bevorder.

Die eksperimentele groep het met sukses die angshiërargie beoefen tydens hierdie sessie, asook in die week wat daarop gevolg het. In die terugvoering is dit gemeld dat die eksperimentele groep wel beter voorbereid was om krisissituasies te hanteer. Dit is egter gevind dat hierdie oefening vir sommige lede te veel werk was en dat hul geen baat daarby gevind het nie.

- Sessie 6 – Kognitiewe herstrukturering

Die A-B-C teorie het die gevolg gehad dat die eksperimentele groep meer realisties begin dink het oor hul optrede en hantering van angssituasies. Primêre taksering het verander en hul terugvoering in hierdie verband was dat hul, hul soms onnodig ontstel oor sekere gebeure en dat die meeste van hul angsbelewensisse onnodig is. Die eksperimentele groep het bevind dat hul eie verkeerde oortuigings die oorsaak daarvan is en dat 'n meer realisties oortuiging bydra tot die bevordering van hul coping met angs.

- Sessie 7 – Kognitiewe herstrukturering

Die reaksie van die eksperimentele groep in hierdie verband kan as volg aangetoon word:

Tabel 5.7**Persepsie verandering**

Gebeurtenis	Persepsie	Hersiende persepsie
1. Die lewer van 'n toespraak.	Paniek	"Bang, maar ek kan."
2. Konfrontasie.	Aggressief	"Ek kan dit hanteer en hoef nie kwaad te word nie."
3. Vra iemand om uit te gaan.	Verdoem	"Op my senuwees, maar wat is die ergste wat kan gebeur, sy kan net ja of nee sê."
4. Onsekere optrede	Angs	"Evalueer die situasie en moenie net inspring en doen nie."
5. Finansiële krisis	Moedeloos	"Ek kan niks daaromtrent doen nie, so berus en maak die beste daarvan."
6. Klasbywoning van die vak wat ek die minste van hou	Bang / vermyding	"Ek doen dit vir my self – ek kan."
7. Die eindeksamen	Angs / gespanne	"Ontspan – duiende het dit al reg gekry, ek kan ook."
8. My verhouding met my gesin	Swak / goed	"Respekteer ander."
9. Volgende jaar	Bang / onseker	"Onseker, maar ek bepaal my eie toekoms."

10. My voorkoms	Tevrede / wil alles verander.	"Dit voel beter as ek aanvaar hoe ek lyk."

Daar is nie in alle gevalle die gewenste veranderde persepsie verkry nie, maar die feit dat die eksperimentele groep hul persepsies wel verander het, toon die bydrae van hierdie sessie aan ten opsigte van die bevordering van hul coping met angs.

- Sessie 8 en 9 – Selfgeldende opleiding

Na afloop van hierdie sessies is terugvoering ontvang van die eksperimentele groep dat hulle kan insien waarom hulle angs ervaar in sekere situasies. Dit is ook gemeld dat daar 'n verandering ingetree het, indien hul meer selfgeldend opgetree het. Voorbeelde van situasies is uit hul joernale geneem en selfgeldende optrede is daarop toegepas. Die eksperimentele groep het bevind dat hulle hierdie situasie heeltemal ander sou hanteer het indien hulle bewus was van selfgeldende optrede. Hierdie insig het getoon dat hul gemotiveerd was om dit prakties te gaan toepas en sodoende is hul coping met angs positief bevorder. Die eksperimentele groep het na 'n week se beoefening van selfgeldende optrede bevind dat hul angs verminder het, wanneer hul selfgeldend opgetree het en dat angs vermeerder het indien hul passief, manipulerend, of aggressief opgetree het. Die bevinding is dus dat sessie 8 en 9 'n positiewe verandering bewerkstellig het by die eksperimentele groep.

5.4.3 Joernalinskrywings

Die eksperimentele groep het opdrag ontvang om alle situasies wat angs veroorsaak in 'n joernaal aan te teken vir die duur van die program (aanhangsel H).

Dit is bevind dat die eksperimentele groep se inskrywings meer positief van aard was, namate die program gevorder het. Negatiewe inskrywings het wel nog

plaasgevind, maar oor die algemeen het die positiwiteit gegroei vanaf die eerste inskrywing na die laaste inskrywing. Inskrywings is gekenmerk aan:

- "Ek kan nie die onderwyser hanteer nie" - "ek is nie hier om van die onderwyser te hou nie, maar om vir my 'n toekoms te bou.
- 'My ouers is onregvierdig" - "dit was onbillik van my om te verwag dat hulle my sal toelaat om gedurende die eksamen uit te gaan."
- "Ek gaan die einde van die jaar drup." - "Ek het nog 'n kans met die rekord en eindeksamen om te verbeter."
- "Ek is nie lus vir hierdie dag nie, alles gaan verkeerd loop." – "Dit gaan dalk 'n moeilike dag wees, maar ek sal daar deur kom.'

Hierdie bevinding toon dat die eksperimentele groep 'n positiewe verandering ondergaan het, wat daartoe bydra dat hulle met elke dag se situasies kan cope.

▪ Sessie 10 – Afsluiting

Geen terugvoer is tydens hierdie sessie vereis nie. Die leerders het die evalueringsvraelys ingevul wat vervolgens bespreek word en die program is afgesluit met 'n kort hersieningssessie en samevatting.

5.4.4 Evalueringsvraelys

Elke lid van die eksperimentele groep het anoniem 'n evalueringsvraelys ingevul na afloop van die program. Sewe van die tien lede was beskikbaar vir die invul van hierdie vraelys. Die volgende kommentaar dui daarop dat die eksperimentele groep wel baat gevind het by die program. Die eksperimentele groep moes sekere punte evalueer op 'n skaal van 1 – 5. Vervolgens sal die skaal en vraelys se opskrifte gegee word met die nodige opsommende kommentaar (waar van toepassing) soos deur die eksperimentele groep aangedui.

- Skaal:**
- 5 = uitermatig bruikbaar
 - 4 = baie bruikbaar
 - 3 = bruikbaar
 - 2 = in 'n mate bruikbaar
 - 1 = glad nie bruikbaar nie

Uitdeeltukke – 4 (gemiddeld)

- “Ek het daagliks terug gegaan as ek iets vergeet het en wat my gehelp het.”
- “Ek kan ander mense beter ken nie, nie net my vriendin nie maar almal.”
- “Was baie interessant en opwindend.”
- “Ek het meer geluister en toegepas as slegs die basiese teorie.”
- “Het regtig baie gehou van die feit dat ons ook ons eie lêers gehad het met ons eie papiere sodat ek weer kan terug verwys daarna.”
- “Het dit makliker gemaak om jou siening uit te lig en meer anders daaroor te dink.”
- “Dit help 'n mens baie en kan ook terug gaan na dit en kyk.”

Besprekings – 5 (gemiddeld)

- “Dis baie helpbaar en word gewys hoe om 'n situasie te hanteer.”
- “Gehelp om alle situasies meer positief te sien.”
- “Besprekings was wonderlik! Het my gehelp om situasies in 'n ander lig te sien.”
- “Ek hou van 'n lewendige gesprek.”
- “Was nie boring nie, was baie gesellig en het sin gemaak!”
- “Ek kon my probleme uitpraat en dit het my baie gehelp.”
- “Ek het baie raad gekry oor hoe om situasies beter te hanteer.”

Aktiwiteite – 4 (gemiddeld)

- “Dit het my wys gemaak hoe om situasies beter te hanteer.”
- “Ek het dit nie so elke dag geoefen nie, maar dit het my gehelp. Ek het bietjie in die slaap geraak.”

- “Het baie gehelp, maar het my effens aan die slaap gemaak.”
- “Daar was enkele metodes wat minder op my gewerk het, maar die meeste het by my oorgeneem en gebly.”
- “Al het ons die aktiwiteit alreeds gedoen was dit baie bruikbaar om dit weer by die huis te gaan doen.”
- “Baie ontspannend, wou soms aan die slaap raak.”
- “Gebruik oefeninge elke dag dit help my rustig en ontspanne voel.”

Die volgende opskrifte het geen kommentaar vereis nie en die leerders moes slegs 'n gewig aanwys van tussen 1 – 5 (1 = glad nie bruikbaar nie; 5 = uitermatig bruikbaar). Die gemiddeld van al die leerders is verkry en 'n gewig is toegeken aan elke opskrif.

• Organisering van die program en die groep	- 5
• Interessantheid van die aanbieding	- 5
• Die fasiliteerder se voorbereiding, entoesiasme en aanbieding	- 5
• Geleenthede om deel van die bespreking te wees	- 5
• Fasiliteite	- 5
• Skedule – program verloop, tyd van sessies	- 4
• Sukses van die program	- 4
• Algemene indruk	- 5

Algemene kommentaar

Die volgende algemene kommentaar is verkry uit die evalueringsvraelys:

- “Hierdie program help jou om op jou gemak te voel en rustig te wees as jy deur erg situasies deurgaan. Dit leer jou hoe om jou lewe beter te hanteer en vir my het dit baie gehelp en ek sal hierdie program vir die res van my lewe kan toepas!.”
- “Die program was baie interessant en lekker. Ek voel baie beter na die program en sien situasies as 'n uitdaging en sal dit graag vir almal wil voorstel.

Ek het baie verander en sal wil meer verander met die program. Ek glo sterk dat as ek aanhou met die aktiwiteite en program sal ek verbeter.”

- “Die program het my gehelp, maar die eerste keer het ek gedink dit is vir my stupid maar in die loop van die sessies was dit 'n goeie oefeninge om met mekaar te praat oor probleme. Ek wil baie dankie sê vir meneer en al ons span wat ons saam gewerk het. Dit het my baie gehelp. Ek is trots op myself dat ek baie goed geleer het, wat ek nie geweet het nie.”
- “My siening is dat daar is metodes om jou spanning te verlig deur mense wat jou help en dat die program vir my heel lekker en baie ontspanne was, ek sal dit verkies om elke metode in elke situasie toe te pas, maar dis nie altyd moontlik nie!”
- “Hierdie program is vir mense wat hulp wil hê. Dit is ook 'n program wat my laat agterkom dat jou probleme nie noodwendig jou rede is vir mislukking nie, maar jou siening oor die lewe, mense, jouself en algemene aanvaarde dinge. Mense kan verander of nog steeds 'n masker dra. Jy kan iets wegsteek in die program nie. Maak nie saak wat nie, dit kom uit. Jy is meer gerus en meer tevrede met die feit dat jy 'n mens is en dat jy lekker voel om eerlik te wees met jouself. Vir my het die program nie net hier gestop nie. Ek sien dit as 'n rippeleffek. Dit het my verander en ek moet nog steeds verander. Net soos om vir die prefekte, fikse liggaam te oefen vir die res van jou lewe, is die verbetering aan jouself ook 'n taak wat nooit voltooi is nie. Die program kan nie vir almal werk nie, want dit verg werk van jouself af en dit maak net 'n verskil as jy jouself toelaat dat dit werk.”
- “Dit was regtig vir my 'n uitstekende program! Ek kan sien dat ek elke dag se angs situasies beter kan hanteer. Dankie! Dit het regtig van my 'n beter persoon gemaak en my baie gehelp! Net jammer dit het so gou geëindig.”
- “Metodes is moeilik om aan te pas maar dit help baie in tye wat jy nie so gespanne raak nie. Baie gehelp om dinge / situasies in 'n meer positiewe lig te

sien. Gee 'n heeltetal ander siening oor die lewe. Interessant en goed aangebied laat jou sien dat jy wel sal oorleef."

5.4.5 Onderwysers

Terugrapportering in hierdie verband het op 'n informele wyse geskied. Die eksperimentele groep het volgens hul vakonderwysers in die hantering van die klassituasies, wat interaksie insluit, 'n verbetering getoon. Dit is ook gerapporteer dat sekere lede van die eksperimentele groep makliker verval het in vorige optredes wat tot konflik gelei het, terwyl ander meer volgehoue gedragsverandering geopenbaar het. Een van die lede van die eksperimentele groep het skool verlaat, terwyl nog twee lede net sommige kere volgehou het met gedragsaanpassing- en verandering.

Dit is aangedui dat die meerderheid van die eksperimentele groep 'n verandering ondergaan het. Hierdie verandering was so merkbaar dat onderwysers uit hul eie hierdie gedrag kom rapporteer het. Die meerderheid van die eksperimentele groep het dus baat gevind by die program en dit kan aangeneem word dat hul welstand op 'n positiewe manier bevorder is deur verbeterde copingmetodes en 'n vermindering in angs.

Die volgende kommentaar is deur die onderwysers gelever:

- "Ek kan nie glo dit is dieselfde leerder wat verlede kwartaal in my klas gesit het nie."
- "Daar is 'n duidelike verbetering in die leerder se optrede, tydens die onderrigsituasie"
- "Die leerder storm nie meer so gereeld uit die klas uit nie."
- "Die verwagting is nie meer dat die leerder in my vak gaan drui nie."
- "Die leerders kan nie wag om op Woensdae die sessie by te woon nie."

5.4.6 Akademiese vordering

Data is verkry vanaf die eksperimentele groep se akademiese verslae, wat kwartaalliks uitgereik word. Nege lede van die eksperimentele groep se akademiese verslae is gebruik. Die tiende lid van die eksperimentele groep het die skool intussen verlaat. Rapportering van hierdie data is gestruktureerd, want amptelike akademiese verslae is gebruik om tot 'n gevolgtrekking te kom.

Die aanbieding van die program het in die tweede kwartaal plaas gevind en akademiese vordering is vergelyk tussen die eerste, tweede en derde kwartaal. Die eksperimentele groep het 'n noemenswaardige akademiese vordering getoon in die eksamen wat aan die einde van die tweede kwartaal geskryf is. Hierdie akademiese verbetering is volgehou in die derde kwartaal, alhoewel daar 'n afname in sommige vakke se vordering was. In die algemeen het ses lede van die eksperimentele groep 'n verbetering getoon in hul gemiddeld, terwyl die ander drie lede se gemiddeld van die tweede en derde kwartaal 'n verlaging getoon het van 2 – 3 %. Al die lede van die eksperimentele groep het dan ook aan die einde van die jaar geslaag, terwyl dit aan die begin van die jaar geblyk het dat van hulle nie matriek sal slaag nie.

Dit is duidelik dat die stresinokulasie-opleiding 'n positiewe verandering meegebring het by die eksperimentele groep en op hierdie wyse is hul welstand bevorder deur beter copingmetodes en die vermindering van angs.

5.5 KWALITATIEWE DATA INTERPRETASIE EN SINTESE: DIE EFFEK EN EFFEKTIWITEIT VAN STRESINOKULASIE-OPLEIDING AS INTERVENSIË VIR ANGS EN COPING BY GRAAD 12-LEERDERS

5.5.1 Angs en coping

Stresinokulasie-opleiding het 'n effektiewe uitwerking op die lede van die eksperimentele groep, wat ondersteun word deur die effek van 'n meer gemaklike hantering van situasies wat ongemak veroorsaak en verbeterde copingmetodes, soos reeds aangedui (5.4.2 – 5.4.6).

- Die stresinokulasie-opleiding het 'n effek op die vermindering van spanning en angs (5.4.2, 5.4.3, 5.4.4, 5.4.5) wat aangedui is deur die hantering van situasies wat ongemak veroorsaak, die gevoel wat verkry is na die ontspanningsprogram, die effek van die idee dat die individu beter in beheer is van situasies en die feit dat die eksperimentele groep situasies as uitdagings gesien het en nie as 'n bedreiging nie. Dit is duidelik dat die eksperimentele groep minder spanning en angs beleef het en daarom kan dit afgelei word dat stresinokulasie-opleiding 'n positiewe effek gehad het op angserverings deur beter copingmetodes.
- Die stresinokulasie-opleiding het 'n effek op die verbetering van persoonlike oorwinning (5.4.2 – aanhangsel I, 5.5.4) wat aangedui is deur die verbetering van persoonlike beheer, verbetering van fokus en aandag op situasies wat ongemak veroorsaak, vermindering in negatiewe reaksies en 'n verbetering in organisasie van elkeen se lewe. Daarom kan dit afgelei word dat die stresinokulasie-opleiding 'n positiewe effek gehad het op angserverings deur beter copingmetodes.
- Die stresinokulasie-opleiding 'n effek gehad het op die gemoedsrus en identiteit (5.4.2, 5.4.4, 5.4.6) wat aangedui is deur die verbetering in bereidwilligheid om 'n situasie te probeer hanteer, die verbetering in selfaanvaarding, die verbetering in selfgeldendheid, die verbetering om situasies te aanvaar as 'n uitdaging, die verbetering in selfvertroue, die verbetering van 'n ontspanne toestand. Daarom kan dit afgelei word dat die stresinokulasie-opleiding 'n positiewe effek gehad het op angserverings deur beter copingmetodes.
- Die stresinokulasie-opleiding 'n effek gehad het op verbeterde coping (5.4.2, 5.4.3, 5.4.4, 5.4.5, 5.4.6) wat aangedui is deur die verbetering van emosioneel-gefokusde coping, verbetering in probleem-gefokusde coping, verbetering in die hantering van krisissituasies. Daarom kan dit afgelei word dat stresinokulasie-opleiding 'n positiewe effek gehad het op angserverings deur beter copingmetodes.

- Die stresinokulasie-opleiding 'n effek gehad het op sosiale interaksie (5.4.2, 5.4.5) wat aangedui is deur die interaksie met ander, die inagneming van ander, verbetering in kommunikasie, ander te respekteer, verbetering van onderwyser-leerder verhouding. Daarom kan dit afgelei word dat stresinokulasie-opleiding 'n positiewe effek gehad het op angsvervarings deur beter copingmetodes.

5.5.2 Gevolgtrekkings afgelei uit die kwalitatiewe data

Die interpretasie en sintese van die kwalitatiewe data het aangedui dat die stresinokulasie-opleiding 'n effek gehad het op die vermindering van angs deur die aanleer van beter copingmetodes.

Die stresinokulasie-opleiding het 'n kragtige effek gehad op verskillende aspekte van die leerders soos persoonlike oorwinning, gemoedsrus en identiteit en verbeterde coping. As gevolg van die positiewe verandering, het primêre- en sekondêre taksering verander, wat 'n oorsaak kon wees vir die beleving van angs.

In die finale analise, kan die standpunt gemaak word dat die stresinokulasie-opleiding, 'n effek gehad het op die bevordering van die lewenskwaliteit van die leerders en daarom kan dit wees dat die stresinokulasie-opleiding as intervensie 'n effektiewe strategie is vir angs en coping by graad 12-leerders.

5.6 KWANTITATIEWE EN KWALITATIEWE DATA: SINTESE EN BESPREKING VAN DIE EFFEK EN EFFEKTWITEIT VAN DIE STRESINOKULASIE-OPLEIDING AS INTERVENSIE VIR ANGS EN COPING BY GRAAD 12-LEERDERS.

Om die effek en effektiwiteit van stresinokulasie-opleiding as 'n strategie vir angs en coping van die adolessent in totaliteit te verstaan is dit van kembelang om die kwantitatiewe en kwalitatiewe data, wat in hierdie studie voorgehou is te integreer.

5.6.1 Sintese en kontekstualisering van kwantitatiewe en kwalitatiewe data wat gepaard gaan met die effek van die stresinokulasie-opleiding as intervensie vir angs en coping by graad 12-leerders

5.6.1.1 Coping en angs

Die stresinokulasie-opleiding het 'n merkbare effek in die eksperimentele groep ten opsigte van coping en angs (5.3.2; 5.4). Die eksperimentele groep het 'n verlaging ervaar in die belewing van ongemak in sekere situasies. Die eksperimentele groep angssituasies minder angstig ervaar en kon meer cope met situasies wat angs veroorsaak. Die effek het veroorsaak dat die eksperimentele groep hul lewe minder onvoorspelbaar en onbeheerbaar gevind. Die eksperimentele groep het egter nog steeds angs ervaar en kon met sekere situasies minder suksesvol cope, maar die intensiteit van ongemak wat hierdie situasie bewerkstellig het, het verminder en daarom het die eksperimentele groep meer kans gesien om hierdie situasies aan te durf eerder as om dit te vermy.

5.6.2 Sintese van die data wat verband hou met die effektiwiteit van die stresinokulasie-opleiding as intervensie vir angs en coping by graad 12-leerders

Die toepassing van die stresinokulasie-opleiding het 'n effek gehad op die effektiwiteit van die hantering van angs en coping met angs onder die lede van die eksperimentele groep. Dit is aangedui deur die verandering wat lede in hierdie groep ondergaan het, ten opsigte van die belewing van angs en copingmetodes wat aangewend word in hierdie verband. In werklikheid beteken dit dat die angssituasies nie verminder of verdwyn het nie, maar dat die eksperimentele groep dit meer realisties benader en meer sukses bereik het in die hantering daarvan en daarom het angs verminder en die copingmetodes meer suksesvol voorgekom. Die lede van die eksperimentele groep het hul lewens minder onvoorspelbaar en onbeheerbaar gevind teenoor die kontrolegroep wat nog steeds 'n hoë angsvlak en minder suksesvolle copingmetodes getoon het.

Ten slotte kan die volgende konklusie voorgehou word, ten opsigte van die verband tussen die effek en effektiwiteit wat die stresinokulasie-opleiding meegebring het.

- Die verskillende effekte van die stresinokulasie-opleiding wat gevind is, kon verglyk word met die literatuurstudie, sowel as die kwantitatiewe en kwalitatiewe navorsing bevindings van hierdie studie (5.3.2; 5.4.2; 5.4; 5.6).
- Die effektiwiteit van die effek van angs en coping kon afgelei word (5.3.2; 5.5).
- Die effektiewe hantering van angs kan verbind word met effektiewe copingmetodes wat tot die welstand van die adolessent lei. Hierdie verandering word bewerkstellig deur kognitiewe herstrukturering, ontspanningsoefeninge en die bevordering van selfgeldendheid.
- Laastens kan dit aangedui word dat die stresinokulasie-opleiding as intervensie effektief toegepas is op angs en coping by graad 12-leerders.

5.7 SAMEVATTING

Beide kwantitatiewe en kwalitatiewe navorsing bevindings uit hierdie studie het aangedui dat die stresinokulasie-opleiding as intervensie effektief toegepas kan word op angs en coping by graad 12-leerders. Die effek het meegebring dat adolessente angs beter hanteer en meer suksesvoller copingmetodes aanwend in die hantering daarvan. Hierdie hantering lei dus tot die bevordering van die welstand van die adolessent. Dit is ook merkbaar dat die verandering wat die eksperimentele groep ondergaan het, 'n impak gehad het op hul lewenskwaliteit, omdat hul bestaan nie meer soseer gefokus het op angs nie, maar op 'n beter manier om daarmee te kan cope. Angs het dus verminder by die adolessent.

HOOFSTUK 6

SAMEVATTING, BEPERKINGS, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

6.1 SAMEVATTING

Dit is duidelik dat die samelewing 'n natuurlike bron van angs vir die adolessent is. Adolessente word uit verskillende gemeenskappe, in 'n skoolomgewing saamgevoeg. Hierdie leerders se omstandighede verskil en is hul ontwikkeling gekenmerk deur die belewing van angs in hierdie skoolomgewing (sien 1.1). Hulle wend verskillende copingmetodes aan, wat kan bydra tot die verdere belewing van angs. Die onderwyser wat by die leerders se ontwikkeling van copingvaardighede betrokke is, tree proaktief op, om te voorkom dat die leerders se probleem intensiveer (sien 1.2). Hoë risiko gedrag word dus voorkom deur die aanwending van intervensie, wat dieselfde tyd dien as 'n middel om copingvaardighede aan te leer, wat angs kan verminder of meer hanteerbaar maak.

Dit blyk dat angs 'n hoogtepunt gedurende adolessensie bereik. Navorsing het getoon dat adolessente angs op verskillende wyses beleef, maar dat dit almal se selfvertroue én die hantering van spanning beïnvloed. Adolessensie word deur kritieke ontwikkelinge en ingrypende verandering gekenmerk, wat die adolessent uiters kwesbaar vir flukturende gemoedsversteurings. Aangesien adolessensie besondere opvoedingsopgawes in terme van simpatieke gesagsleiding vereis, moet die onderwyser dus toetree deur middel van intervensie, indien die adolessent 'n gemoedsversteuring soos angs beleef. Die fokus is dus daarop gerig om 'n program saam te stel in hierdie verband. Dit sal die onderwyser help om die adolessent te begelei na beter copingmetodes, om sodoende angs te verminder.

In Hoofstuk 2 is daar gefokus op die adolessent, angs en coping met angs. Hierdie hoofstuk verwys kortliks na die fisieke, kognitiewe, emosionele, sosiale en morele ontwikkeling van die adolessent. Die noodigheid hiervan word gesien in die feit dat angs in hierdie ontwikkelingsfase manifesteer en daarom moet dit in ag geneem word.

Angs is holisties bestudeer, deur aandag te skenk aan die kliniese tekens en simptome, die eksposisie, die oorsake, faktore wat angs onderhou en coping met angs. In hierdie ondersoek het dit duidelik na vore gekom dat angs en vrese algemeen onder adolessent voorkom as deel van hul normale ontwikkeling. Dit is gevind dat angstoestande een van die algemeenste psigologiese toestande onder jeugdiges is, wat die adolessent in sy totale ontwikkeling beïnvloed. Hierdie angsbeleving kan positiewe, sowel as negatiewe gevolge hê, wat kan voortduur tot volwassenheid en daarna. Daarom is dit nodig dat die skool as opvoedingsomgewing daadwerklik deur middel van intervensie toetree tot ontwikkeling van die adolessent om 'n bydrae te maak sodat die adolessent normale ontwikkeling beleef na volwassenheid.

In Hoofstuk 3 is aandag geskenk aan coping en stresinokulasie-opleiding as intervensieprogram. Die fokus het geval op die ontleding van die aard van coping, waaruit dit geblyk het dat coping en copingstrategieë op verskillende wyses gekonseptualiseer en geklassifiseer word. 'n Ooreenkoms is wel gevind in dié sin dat voorafgaande gebeure en kontekste, die taksering daarvan, copingpogings en konsekwensies daarvan, sowel as die interaksie tussen hierdie aspekte by beide in ag geneem word. Die individu cope dus wel met elke dag se situasies, maar verskillende faktore kan daartoe bydra dat coping nie altyd moontlik is nie en dat intervensie moet geskied.

Dit het verder duidelik geblyk dat intervensie daarop ingestel is om te verseker dat die adolessent die nodige copingvaardighede, om angs te kan hanteer, aanleer. Intervensie is daarop gerig om beide die adolessent te help om met daaglikse situasies te kan cope, asook te versterk deur die aanleer van copingvaardighede. Intervensie is op kognitiewe terapie, wat die adolessent bemagtig om te kan oorleef, gebaseer. Daar is verder gefokus op stresinokulasie-opleiding, waarop die program wat aangebied is, gebaseer is (sien aanhangsel H).

In Hoofstuk 4 is die kwantitatiewe en kwalitatiewe navorsingsontwerp- en metodes voorgehou. Die navorsingsontwerp sluit 'n samestelling van 'n ondersoekgroep en hoe kwantitatiewe en kwalitatiewe data versamel is in. Die navorsingsmetode sluit die navorsingsproses en metodes van kwantitatiewe en kwalitatiewe data analise,

wat gebruik is om die effek en effektiwiteit van die stresinokulasie-opleiding te evalueer in.

In Hoofstuk 5 word die analise, interpretasie en sintese en kontekstualisering van die kwantitatiewe en kwalitatiewe data apart aangebied. 'n Sintese van die kwantitatiewe en kwalitatiewe data is gedoen en die effek en effektiwiteit van die stresinokulasie-opleiding is bespreek. Deel van die sintese is die kontekstualisering van al die kwantitatiewe en kwalitatiewe data wat verband hou met die effek van die stresinokulasie-opleiding uitgevoer en aangebied. Laastens is 'n sintese van al die data wat verband hou met die effektiwiteit van die stresinokulasie-opleiding uitgevoer en bespreek. Die bevindings van hierdie proses het voorgestel dat die stresinokulasie-opleiding effektief is, as intervensie vir angs en coping by graad 12-leerders.

6.2 BEPERKINGS VAN HIERDIE STUDIE

6.2.1 Die intensie van hierdie studie was om 'n groter populasie saam te stel van al die hoërskole in die betrokke gebied, maar as gevolg van logistiese probleme, die geskikte tyd wat al die leerders pas en skole se programme wat verskil, was dit nie moontlik gewees nie en daarom is die studie beperk tot 'n spesifieke hoërskool in die betrokke gebied. Bevindings in hierdie studie is dus tot hierdie groep beperk. Veralgemening tot die algemene populasie moet dus met versigtigheid hanteer word.

6.2.2 As gevolg van die feit dat leerders se buite-kurrikulêre program baie besig is, was dit genoodsaak om die program aan te bied tydens skoolure. Die implikasie hiervan is dat die onderwyser-leerder verhouding sterk na vore gekom het, wat nie die intensie was nie. Positiewer resultate sou verkry kon word deur van 'n meer geskikte tyd gebruik te maak.

6.2.3 Die totale studie is deelyds afgehandel en kontak met die studieleier was nie altyd moontlik nie, dus is meetinstrumente eenmalig bespreek en 'n meer gereelde bespreking kon gelei het tot die gebruik van meer en beter meetinstrumente vir die doel van hierdie studie.

- 6.2.4 Die ideaal sou gewees het om 'n verdere natoets te doen. Die eerste natoets was direk na die afloop van die program en dan kon nog twee natoetse gevolg het, een 8 weke later en die ander 12 weke na die afloop van die program. As gevolg van die tydsbeperking van die Gr. 12 leerders se jaarprogram, was dit nie moontlik gewees nie.
- 6.2.5 Die eerste kwartaal sou die ideale tyd gewees het om die program aan te bied, nie net sou dit meer tyd gegee het vir meer natoetse nie, maar die program sou nie oorgeloopt het in die eksamentyd nie. Die resultate kon meer dramaties gewees het.
- 6.2.6 Die navorser nie 'n geregistreerde sielkundige is nie en sodanig nie alle situasies met die nodige kundigheid kon hanteer nie.

6.3 BEVINDINGS

Die bevindings ten opsigte van die gegewe hipoteses kan as volg uiteengesit word:

6.3.1 Sub-hipotese 1:

Angs en coping met angs beïnvloed die normale ontwikkeling van adolessente

Die ontwikkeling van die mens is belangrik vir die daarstelling van 'n normaal gebalanseerde ontwikkelde individu. Elke ouderdomsgroep se ontwikkeling is dus van kardinale belang en bied geleenthede vir die individu om optimaal te ontwikkel. Invloede en faktore (angs en coping met angs) tydens ontwikkeling is 'n bepalende faktor insake die uitkoms van die individu as 'n gebalanseerde geestesgesonde individu (2.2.1).

Wanneer op die manifestasie van angs tydens adolessensie gelet word, blyk dit dat 'n hoë angspeil kenmerkend van hierdie lewensfase is. Dit blyk dat die Suid-Afrikaanse leerder 'n dubbele streslas moet dra, naamlik om

bloot 'n adolessent te wees (ontwikkeling van die adolessent) en tweedens om as 'n adolessent binne die huidige politieke en ekonomiese omstandighede te leef (2.2.1; 2.2.2; 2.2.3; 2.2.4; 2.2.5; 2.2.6).

Adolessente is nie altyd by magte om angs met die aangewese copingmetodes te verminder om sodoende normale ontwikkeling te ondergaan nie en daarom is dit bevind dat die oorsake van angs (2.3.4) en faktore wat angs onderhou (2.3.5) gekoppel kan word aan wanaangepaste copingvaardighede.

Die vermoë om effektief met angs te cope is 'n vaardigheid wat hoë risiko adolessente van lae risiko adolessente skei. Alle individue konfronteer situasies wat angs veroorsaak (2.3.4). Adolessente voel somtyds teleurgesteld, verworpe, vrees en aggressie in hul interaksie met ander (2.3.5.5). Hoe hulle teenoor hierdie groepe reageer en met genoemde emosies cope, sal hul aanpassing of hantering daarvan bepaal. Copingvaardighede beïnvloed die individu se reaksie op angs, wat weer die manier van hoe hy/sy konflik met ander hanteer affekteer (2.3.5.6; 2.3.5.10; 2.3.6). Dit bepaal die adolessent se welstand en welsyn. Sub-hipotese 1 kan daarom aanvaar word vir hierdie studie.

6.3.2 Sub-hipotese 2:

Stresinokulasie-opleiding kan coping verbeter as intervensie in die begeleiding van die adolessent wat angs beleef.

Coping en stresinokulasie-opleiding is noodsaaklik in die geval waar enige stressor die adolessent se normale ontwikkeling bedreig. Om hierdie noodsaaklikheid te vervul, moet die proses van coping en intervensie duidelik verstaan word (3.2; 3.3; 3.15.1). Coping as proses en struktuur is dus interaktief en kan nie suksesvol aangewend word indien dit as proses of as struktuur apart gesien word nie (3.5). In die lig gesien, waar die adolessent angs beleef, is dit dus die taak van die fasiliteerder, deur die erkenning van wanaangepaste denkpatrone (3.10.1.2) om die adolessent

na suksesvolle hantering van sy angsbelewing te lei (SIO) met die korrekte coping strategieë (3.12). Dit sal meewerk dat die adolessent in staat gestel word om in hierdie proses sy copingvaardighede op so 'n manier te ontwikkel dat hy/sy verantwoordelikheid vir sy eie psigologiese welstand kan neem (3.15; aanhangsel H). Sub-hipotese 2 word dus aanvaar vir hierdie studie.

6.3.3 Sub-hipotese: 3

Stresinokulasie-opleiding kan effektief op Graad 12-leerders toegepas word vir die verbetering van hul copingvaardighede.

Die navorsingmetodes wat in ses onderskeidende, maar kronologiese fases geïdentifiseer is, het aangedui dat angs en coping met angs 'n effek het op adolessente wat angs beleef. Hierdie ses fases het getoon dat die metode effektief aangewend is en die nodige resultate is verkry (4.5).

Stresinokulasie-opleiding as intervensie, het effek op angs en coping by graad 12-leerders. Hierdie effek is aangedui deur die eksperimentele groep. Hierdie leerders het hul lewens minder onvoorspelbaar en onbeheerbaar gevind. Dit is ook belangrik om in ag te neem dat daar min verandering in hul ervaring van angs plaasgevind het, maar die simptome wat deur hul ervaar is, was laer. Hierdie effek het aangedui dat die stresinokulasie-opleiding effektief toegepas kan word ten opsigte van angs en coping van adolessente (5.3; 5.4). Sub-hipotese 3 word dus aanvaar vir hierdie studie.

6.3.4 Sub-hipotese 4

Stresinokulasie-opleiding kan effektief op Graad 12-leerders toegepas word vir die verlaging van angs.

Data wat verkry is uit die kwantitatiewe en kwalitatiewe navorsingsmetodes, is effektief gebruik om aan te dui dat stresinokulasie-opleiding in die begeleiding van adolessente wat angs ervaar effektief op graad 12-leerders

toegepas kan word (Hoofstuk 5). Sub-hipotese 4 word dus aanvaar vir hierdie studie.

6.3.5 Hoofhipotese:

Adolessente se hantering van angs sal verbeter deur die aanleer van copingvaardighede, in die vorm van stresinokulasie-opleiding.

Stresinokulasie-opleiding is effektief vir adolessente in hul hantering van angs deur die aanwending van korrekte copingmetodes. Die eksperimentele groep se positiewe verandering het dit aangetoon, soos dit duidelik blyk uit sub-hipotese 3 (5.3; 5.4). Die Hoofhipotese word dus aanvaar vir hierdie studie.

6.4 AANBEVELINGS

6.4.1 Algemene aanbevelings

- 6.4.1.1 Leerders kan die stresinokulasie-opleiding gebruik om hul angs te verminder deur copingvaardighede aan te leer en dit gebruik as 'n lewensvaardigheid na aanleiding van hul behoeftes.
- 6.4.1.2 Leerders kan stresinokulasie-opleiding gebruik om angs te verminder deur copingvaardighede aan te leer om hul welstand te bevorder en dit gebruik as 'n lewensvaardigheid na aanleiding van hul behoeftes.
- 6.4.1.3 'n Bydrae kan gemaak word tot Opvoedkundige Sielkunde, spesifiek met die doel om copingvaardighede van die adolessent te verbeter, wat bydrae tot die verbetering van hul lewensvaardighede. 'n Adolessent kan dus begelei word om 'n hoër vlak van funksionering en welstand te bereik, wat die gevolg van verbeterde produktiwiteit en effektiwiteit sal hê.
- 6.4.1.4 Stresinokulasie-opleiding kan aangebied word as deel van die

lewensoriënteringsprogram vir Gr. 8 tot Gr. 12.

- 6.4.1.5 Opvoedkundige hulpdienste kan meer aandag skenk in die opleiding van onderwysers in hierdie program, sodat die program toeganklik is vir alle leerders en aangebied kan word deur alle onderwysers, wat verbonde is aan 'n hoërskool.

6.4.2 Aanbevelings insake die opleiding, leer en beoefening van stresinokulasie-opleiding

- 6.4.2.1 Monitering en motivering tydens die verloop van die program is baie belangrik in die opleiding, leer en beoefening van stresinokulasie-opleiding.
- 6.4.2.2 Ondersteuning, begeleiding en insette van die deelnemers is baie belangrik, omrede hierdie toetrede tot die opleiding, waardevolle bydrae kan lewer tot die suksesvolle hantering van angs deur die ander deelnemers. Deelnemers se eie ervarings en kreatiewe idees kan meehelp tot die sukses van die opleiding.
- 6.4.2.3 Die skep van 'n gemaklike verhouding tussen deelnemers en fasiliteerder is baie belangrik tydens die opleiding, leer en beoefening van stresinokulasie-opleiding.
- 6.4.2.4 Volgehoue motivering om die hele program te voltooi is baie belangrik tydens die opleiding, leer en beoefening van stresinokulasie-opleiding.
- 6.4.2.5 Deelnemers moet aangespoor word om individuele kontak met die fasiliteerder te maak, indien hul ongemaklik voel om sekere aspekte tydens die groepsessies te bespreek.
- 6.4.2.6 Dit word aanbeveel dat die stresinokulasie-opleiding in die eerste kwartaal vir die Gr. 12-leerders aangebied word.

6.4.2.7 Leerders wat die stresinokulasie-opleiding ondergaan, moet bewus gemaak word dat wanneer hulle 'n besondere angsvolle tydperk beleef, hulle soms mag voel om die opleiding te staak. Dit moet uitgelig word dat die stresinokulasie-opleiding juis tydens hierdie belewing 'n groot verskil kan maak in hul ervaring van angs.

6.4.2.8 Leerders wat die stresinokulasie-opleiding ondergaan moet bewus gemaak word van die volgende:

- 'n Gevoel van ongemaklikheid aan die begin om situasies te bespreek in 'n groep.
- Leerders kan inligting ontvang van ander leerders wat hul kan skok.
- Die vertroulikheidsaspek 'n kardinale rol speel in die sukses van die stresinokulasie-opleiding.
- Die ervaring van indringende denke gedurende die stresinokulasie-opleiding.
- Die ervaring van nuwe-effekte van spanningverligting.
- Probleme insake die konstante beoefening van die ontspanningsoefeninge.
- Probleme insake die konstante byhou van die joernaal.

6.4.2.9 Die onderrig-leerproses van die stresinokulasie-opleiding ten opsigte van toegewydheid, persoonlike integrasie, kennis, vaardighede en houding verbeter kan word deur die verskaffing van ekstra literatuur – veral “*Stress Inoculation Training*” deur Meichenbaum (1985).

6.4.3 Aanbevelings ten opsigte van verdere navorsing

6.4.3.1 'n Meer gedetailleerde, maar parallel navorsing kan aanbeveel word om die effektiwiteit van die stresinokulasie-opleiding te bepaal.

6.4.3.2 Meer deelnemers moet gewerf word vir verdere navorsing.

- 6.4.3.3 Ander grade in die Hoërskoolkonteks moet ook betrek word in verdere navorsing.
- 6.4.3.4 Meer kontrolegroepe moet gebruik word om die effektiwiteit van die stresinokulasie-opleiding te bepaal.
- 6.4.3.5 Meer as net 'n voor- en natoets moet gebruik word. Verdere evaluering moet na 8 en 12 weke geskied om vas te stel of die opleiding 'n volgehoue verbetering bewerkstellig.
- 6.4.3.6 Die bevordering van welstand deur die stresinokulasie-opleiding moet verder ondersoek word.
- 6.4.3.7 'n Ander tipe studie moet onderneem word, sodat die totale invloed van angs en coping op die menslike bestaan ondersoek kan word, sodat 'n groter bydra gemaak kan word tot die bevordering van welstand onder adolessente.
- 6.4.3.8 'n Parallele studie word voorgestel met 'n ander program as die wat gebaseer is op die stresinokulasie-opleiding.

BRONNELYS:

ANDERSEN, S.N. & WILLIAMS, M. 1985. Cognitive/Affective Reaction in the Improvement of Self-esteem: When Thoughts and Feelings Make a Difference. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49:1086-1097.

ANDERSON, J.L. & SIMONTICH B. 1981. Reactive Depression and Youths Experiencing Emancipation. *Child Welfare*, 60(2):383-390.

AUERBACH, S.M. & GRAMBLING, S.E. 1998. Stress Management. Psychological Foundation. Upper Saddle River: Prentice-Hall.

AYSAN, F., THOMPSON, D. & HAMARAT, E. 2001. Test Anxiety, Coping Strategies, and Perceived Health in a Group of High School Students. *Journal of Genetic Psychology*, 162(4):10-402.

BANDURA, A. 1977. Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioural Change. *Psychological Review*, 84:191-215.

BARLOW, H. & DURAND, V.M. 1999. Abnormal Psychology (An Integrative Approach). Brooks & Cole Publishing Company: Pacific Grove.

BARKER, P. 1979. Basic Child Psychiatry. Derde Druk. Granada, London, Toronto, Sidney & New York: Prentice-Hall.

BARNARD, J.S. 1987. Opvoedkundig Sielkundige Beginsels vir Onderwysstudente. Pretoria: HAUM.

BARRET, P.M., RAPEE, R.M., DADDIS, M.M. & RYAN, S.M. 1996. Family Enhancement of Cognitive Style in Anxious and Aggressive Children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24:187-203.

BECK, A.T. & EPSTEIN, N. & BROWN, G. & STEERS, R.A. 1988. An Inventory for Measuring Clinical Anxiety: Psychometric Properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56:893-897.

BEN-PORATH, Y.S. & TLLEGEN, A. 1990. A Place for Trades in Stress Research. *Psychological Enquiry*, 1:14-17.

BILLINGS, A.G. & MOOS, R.H. 1981. The Role of Coping Responses and Social Resources in Attenuating Distress of Life Events. *Journal of Behavioural Medicine*, 4(2):139-157.

BOLGER, N. 1990. Coping as a Personality Process: A Prospective Study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59:525-537.

BORG, W.R. & GALL, M.D. 1989. Educational Research: An Introduction 5th Edition. New York: Longman.

BOURNE, E.J. 1990. The Anxiety and Phobia Workbook. New Harbinger Publications, Inc.: Oakland.

BOWER, S.A. & BOWER G.H. 1976. Asserting Yourself – A Practical Guide for Positive Change. Massachusetts: Addison – Wesley Publishing Company.

BOWKER, A. & HYMEL, S. 2000. Coping with Daily Hassles in the Peer Group during Early Adolescents. *Journal of research of adolescence*, 10(2):33-211.

BRANTLEY, P.J. & DIETZ, L.S. & MCKNIGHT, G.T. & JONES, G.N. & TULLEY, R. 1988. Convergence between the Daily Stress Inventory and Endocrine Measures of Stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56:549-551.

BROWN, N.W. 1998. Psycho Educational Groups. Philadelphia: Accelerated Development.

CARPENTER, B.N. & SCOTT, S.M. 1992. Interpersonal Aspects of Coping (In Carpenter, B.N. (ed.) *Personal Coping: Theory, Research, and Application.*) New York: Praeger.

CARTER, F. & CHEESMAN, P. 1988. *Anxiety in Childhood and Adolescents.* London: Croom HELM.

CARVER, C.S. & SCHEIER, M.F. & WEINTRAUB, J.K. 1989. Assessing Coping Strategies: A Theoretical Based Approach, *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2):267-283.

CATTELL, R.B., SCHEIER, I.H. & MADGE, E.M. 1968. *Handleiding vir die IPAT Angsskaal*,. Nasionale Buro vir Opvoeding en Maatskaplike Navorsing.

CLEMENTS, K. 2000. Areas of Development: The Physical Development of Adolescents. <http://inst.augie.edu/~clements/psphysicaldev.htm>.

COHEN, F. 1984. Coping. In J. Matarazzo, S.Weiss, J. Herd, N. Miller & S. Weiss (Eds.) *Behavioral Health: A Handbook of Health Enhancement and Disease Prevention*, New York: John Wiley.

COLE, M. & COLE, S.R. 1989. *The Development of Children.* New York: Scientific American Books.

COMPAS, B.E. & MALCARNE, V. & FONDACARO, K. 1988. Coping with Stressful Events in Older Children and Young Adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56:405-411.

CONGER, J.J. & PETERSEN, A. 1984. *Adolescents and Youth. Pscycological Development in a Changing World.* New York: Harper & Row.

COREY, G. 1995. *Group Counselling: Theory and Practice* 4th Edition. California: Brooks/Cole Publishing Company.

- COREY, G. 1998. Theory and Practice of Group Counselling. 5th Edition. United States: Brooks/Cole Publishing Company.
- COREY, M.S. & COREY, G. 2002. Groups Process and Practice. 6th Edition. Australia: Brooks/Cole.
- COVEY, S.R. 1998. The Seven Habits of Highly Effective People; Powerful Lessons in Personal Change. London: Simon & Schuster.
- COYNE, J.C. & DOWNEY, G. 1991. Social Factors and Psychopathology: Stress, Social Support, and Coping Processes. *Annual Review of Psychology*, 42:401-425.
- CRASKE, M.G. 1997. Fear and Anxiety in Children and Adolescents. *Bulletin of the Menninger Clinic*, Spring 97 2 (61): 4 – 32.
- CRESWELL, J.W. 1994. Research Design. Qualitative and Quantitative Approaches. New York: Sage.
- CULLINAN, D., EPSTEIN, M.H. & LLOYD, J.W. 1983. Behavior disorders of Children and Adolescents. Inglewood Cliffs: Prentice-Hall.
- D'ZURILLA, T.J. 1988. Problem-Solving Therapies. (In Dobson K.S. Ed. Handbook of Cognitive Behavioral Therapies. New York: The Guilford Press. Bl. 85-135.)
- DAKOF, G.A. & TAYLOR, S.E. 1990. Victims Perceptions of Social Support: What is Helpful from Whom? *Journal of Personality and Social Psychology*, 58:80-89.
- DAVIS, M. 1992. The Role of the Amygdala in Fear and Anxiety. *Annual Review of Neuroscienc*, 15:353-375.

DE ANDA, D. 1997. A Study of Stress, Stressors and Coping Strategies among Middle School Adolescents. National Association of Social Workers. Inc.: Los Angeles.

DE ANDA, D. & BRADLEY, M. 1997. A Study of Stress, Stressors, and Coping Strategies. *Social Work in Education*, April 1997. 19(2): 12-87.

DEAKIN, J.F.W. & GRAEFF, F.G. 1991. Critique: 5-HT and Mechanisms of Defense. *Journal of Psychopharmacology*, 5(4):305-315.

DELONGIS, A. & COYNE, J.C. & DAKOF, G. & FOLKMAN, S. & LAZARUS, R.S. 1982. Relationship of Daily Hassles, Uplifts, and Major Life Events to Health Status. *Health Psychology*, 1:119-136.

DINKMEYER, D.C. & MURO, J.J. 1979. Group Counseling: Theory and Practice (2nd Edition). Itasca, Illinois: FE Peacock Publishers, Inc.

DOBSON, K.S. 1988. Handbook of Cognitive-Behavioural Therapies. New York: The Guilford Press.

DONALD, D., LAZARUS, S. & LOLWANA, P. 1997. Educational Psychology in Social Context. Oxford University Press: Cape Town.

DORSEL, T.N. 1987. Educators "4th R": Responsibility. *Psychology in the Schools*, (24):141-152.

DWIVEDI, K.N. & VARMA, V.P. 1997. A Handbook of Childhood Management. Ashgate Publishing Limited: England.

ELDER, G.H. Jnr & CASPI, A. & DOWNEY, G. 1984. Problem Behavior and Family Relationships: Life Course and Intergenerational Themes (In Sorensen, A, Weinert, F. & Sherrod, L Eds. Human Development and the Life-Course: Multidisciplinary Perspectives. Hillsdale, New Jersey: Erlbaum).

ELDER, G.H. Jnr & CASPI, A & VAN NGUYEN, T. 1986. Resourcefull and Vulnerable Children: Family Influences in Hard Times (In Silbereisen, R.K., Eyferth, K. & Rudinger, G. Eds. Development as Action in Context. Berlin, New York: Springer).

ELLIS, A. & HARPER, R.A. 1975. A New Guide to Rational Living. Englewood Cliffs New Jersey: Prentis Hall.

ERIKSON, E.H. 1968. Identity: Youth and Cricis. New York: WW. Norton Company.

EYSENCK, H.J. 1967. The Biological Basis of Personality. Springfield, IL: Charles C Thomas.

FASICK, F.A. 1984. Parents, Peers, Youth, Culture and Autonomy in Adolescence. *Adolescence*, 19(73):143-157.

FLEISCHMAN, J.A. 1984. Personality Characteristics and Coping Patterns. *Journal of Health and Social Behaviour*, 25:224-229.

FOLKMAN, S. & LAZARUS, R.S. 1985. If it Changes it must be a Process: Study of Emotion during Three Stages of a College Examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1):150-170.

FONTANA, D. 1994. Problems in Practice. Managing Stress. London: British Psychological Society.

FRYDENBURG, E. 1997. Adolescent Coping. London & New York: Routledge.

GERLSMA, C., EMMELKAMP, P.N. & ARRINDELL, W. 1990. Anxiety, Depression, and Perception of Early Parenting: A Meta Analysis. *Clinical Psychology Review*, 10:251-277.

GRAY, J.A. 1985. Issues in the Neuropsychology of Anxiety. In A.H. Tuma & J.D. Maser (Eds.), *Anxiety and the Anxiety Disorders*. Hillside, NJ: Lawrence Erlbaum.

GRAY, J.A. & McNAUGHTON, N. 1996. The Neuropsychology of Anxiety: Reprise. In DA Hope (Ed.), *Perspectives on Anxiety, Panic and Fear* (The 43rd Annual Nebraska Symposium on Motivation). Lincoln, NE: Nebraska University Press.

HAINS, A.A. 1992. A Stress Inoculation Training Program for Adolescents in a High School Setting: A Multiple Baseline Approach. *Journal of Adolescence*, Jun 92 (15) 2:163 – 175.

HAINS, A.A. & SZYJAKOWSKI, M. 1990. A Cognitive Stressreduction Intervention Programme for Adolescents. *Journal of Counseling Psychology*, 37:79-84.

HOLAHAN, C.J., MOOS, R.H. & SCHAEFER, J.A. 1996. Coping, Stress Resistance and Growth: Conceptualizing Adaptive Functioning. (In Zeidner, M. & Endler, N.S. (Eds.) *Handbook of Coping: Theory, Research, Applications*. New York: Wiley.)

HOLAHAN, C.J. & MOOS, R.H. 1994. Life Stressors and Mental Health: Advances in Conceptualising Stress Resistance (In Avuson, W.R. & Gotlieb, U.H. eds. *Stress and Mental Health: Contemporary Issues and Prospects for the Future*. New York: Plenum.

HURLOCK, E.B. 1980. *Developmental Pscychology: A Life-Span Approach*. New York: McMgraw-Hill.

HUSAIN, S.A. & KASHANI, J.H. 1992. *Anxiety Disorders in Children and Adolescents*. American Psychiatric Press. Inc.: Washington DC.

JASON, L.A. & BURROWS, B. 1983. Transition Training for High School Seniors. *Cognitive Therapy and Research*, 7:79-92.

JERSLID, A.T., BROOKE, J.S. & BROOKE, D.W. 1978. The Psychology of Adolescence. Derde Uitgawe. New York: MacMillan.

JOHNSON, S. 1979. Children's Fear in the Classroom Setting. *School Psychology Digest*, (8):382-396.

JORDAAN, W. & JORDAAN, J. 1990. Mens in Konteks. Tweede Uitgawe. Isando: Lexikon.

JORDAAN, W. & JORDAAN, J. 1998. People in Context. Third Edition. Johannesburg: Heinemann.

JUHASZ, A.M. & SONNENSTEIN-SCHNEIDER, M. 1980. Adolescent Sexual Discisionmaking: Components and Skills. *Adolescence*, (15):743-750.

KANNER, A.D., COYNE, J.C. & SCHAEFER, C. & LAZARUS, R.S. 1981. Comparison of Two Modes of Stress Measurement: Daily Hassles and Uplifts Versus Major Life Events. *Journal of Behavioural Medicine*, 4:1-39.

KAPLAN, A. & MIDGELEY, C. 1999. The Relationship between Perceptions of the Classroom Goal, Structure and Early Adolescents Affect in School: The Mediating Roll of Coping Strategies. *Learing and Individual Differences*. 11(2):26-187.

KENDLER, K.S., NEALE, M.C., KESSLER, R.C., HEATH, A.C & EAVES, L.J. 1992. Major Depression and Generalized Anxiety Disorder: Same Genes, (partly) Different Environment. *Archives of General Psychiatry*, 49:716-722.

KESSLER, R.C. & WORTMAN, C.B. 1985. Social Factors in Psycopathology: Stress, Social Support, and Coping Processes. *Annual Review of Psychology*, 36:531-572.

KISELICA, M.S. & BAKER, S.B. & THOMAS, R.N. & REEDY, S. 1994. Effects of Stress Inoculation Training on Anxiety, Stress, and Academic Performance among Adolescents. *Journal of Counseling Psychology*, 41(3):335-342.

KLEINKE, C.L. 1991. Coping with Life Challenges. California: Brooks/Cole Publishing Company.

KROHNE, H.W. & HOCK, M. 1991. Relationships between Restrictive Mother-Child Interactions and Anxiety of the Child. *Anxiety Research*, 4:109-124.

KROHNE, H.W. 1993b. Vigilance and Cognitive Avoidance as Concepts in Coping Research. (In H.W. Krohne (Ed.). Attention and Avoidance. Strategies in Coping with Aversiveness (Bl. 19-50). Seattle: Hogrefe & Huber).

KROHNE, H.W. 1996. Individual Differences in Coping. In M. Zeidner & N.S. Endler (Eds.). Handbook of Coping: Theory, Research, Application. New York: Wiley.

LANDMAN, W.A., VAN RENSBURG, C.J.J. & BODENSTEIN, H.C.A. 1994. Basic Concepts in Education. Halfway House: Orion Publishers.

LAST, C.G. 1993. Anxiety Across the Life Span. New York: Springer Publishing Company.

LAZARUS, R.S. & FOLKMAN, S. 1984. Stress Appraisal, and Coping. New York: Springer Publishing Company.

LEDOUX, J.E. 1995. In Search of an Emotional System in the Brain: Leaping from Fear to Emotion to Consciousness. (In MS Gazzaniga (Ed.) *The Cognitive Neuroscience*, Cambridge, MA: MIT Press.)

LEEDY, P.D. 1997. Practical Research. Planning and Design. 6th Edition. Englewood Cliffs: Prentice Hall.

LESCH, K.P., BENDEL, T., HEILS, A., SABOL, S.Z., GREENBERG, B.D., PETRI, S., BENJAMIN, J., MÜLLER, C.R., HAMER, D.H. & MURPHY, D.L. 1996. Association of Anxiety-Related Traits with a Polymorphism in the Serotonin Transporter Gene Regulatory Region. *Science*, 274:1527-1531.

LEVINSON, J.L., MISHRA, A., HAMER, R.M. & HASTILLO, A. 1989. Denial and Medical Outcome in Unstable Angina. *Psycho Somatic Medicine*, 51:27-35.

LOHR, J.M., HAMBERGER, L.K. & BONGE, D. 1988. The Relationship of Factorially Validated Measures of Anger-Proneness and Irrational Beliefs. *Motivation and Emotion*, 12:171-183.

LOUW, D.A. 1993. Sielkunde: 'n Inleiding vir Studente in Suider-Afrika. Johannesburg: Lexicon.

LOUW, D.A. 1995. Menslike Ontwikkeling 2^{de} Uitgawe. Johannesburg: Lexicon.

LOUW, D.A. 1998. Menslike Ontwikkeling 3^{de} Uitgawe. Kagiso Uitgewers: Pretoria.

MALONEY, M. & KRANZ, R. 1991. Straight Talk about Anxiety and Depression. Facts on File Limited: New York.

MANASTER, G.J., SADDLER, C.D. & WUCKASCH, L. 1977. The Ideal Self and Cognitive Development in Adolescence. *Adolescence*, (12):547-558.

MARAIS, J.L. 1997. Die Opvoedkundige Begeleiding van die Depressiewe Adollesent binne Gesins- en Skoolverband. *Tydskrif vir Geestewetenskappe*, 37(3):191-194.

MASON, J.J. 1996. Qualitative Researching. London: Sage.

MAXWELL, J.A. 1996. Qualitative Research Design. An Interactive Approach.

New York: Sage.

MAYKUT, P. & MOREHOUSE, R. 1994. *Beginning Qualitative Research: A Philosophic and Practical Guide*. London: The Falmer Press.

McCRAE, R.R. 1984. Situational Determinants of Coping Responses: Loss, Threat and Challenge. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46:919-928.

McWHIRTER, J.J., McWHIRTER, B.T., McWHIRTER, A.M. & McWHIRTER, E.H. 1998. *At Risk Youth: A Comprehensive Response*. Brooks/Cole Publishing Company: USA.

MEICHENBAUM, D.H. 1988. *Stress Inoculation Training*. New York: Pergamon Press.

MILES, M.B. & HUBERMAN, A.M. 1994. *Qualitative Data Analyses: An Expanded Sourcebook*. 2nd Edition. London: Sage.

MILLER, S.M. 1992. Individual Differences in the Coping Process: What we Know and When we Know It. (In Carpenter, B.N. Ed. *Personal Coping: Theory, Research, and Application*. New York: Praeger.)

MINEKA, S. & ZINBARG, R.E. 1996. Conditioning and Ethological Models of Anxiety Disorders: Stress-In-Dynamic-Context Anxiety Models. (In DA Hope (Ed.) *Perspectives on Anxiety, Panic and Fear* (The 43rd Annual Nebraska Symposium on Motivation). Lincoln: Nebraska University Press.)

MITCHELL, J. 1980. Adolescent Hypocrisy. *Adolescence*, 15(59):731-736.

MOLL, J.A. 1990. The Effects of Streaming on the Self-Concept and Anxiety Levels of Adolescents. Stellenbosch: Universiteit van Stellenbosch. (Verhandeling MA Counselling Psychology)

- MONROE, S. 1983. Major and Minor Life Events as Predictors of Psychological Distress: Further Issues and Findings. *Journal Behavioural Medicine*, 6:189-205.
- MONTEITH, J.L. DE K., POSTMA, F. & SCOTT, M. 1988. Die Opvoeding en Ontwikkeling van Adollesent. Pretoria, Kaapstad: Academica.
- MOOS, R.H. 1993. Coping Responses Inventory Youth Form (CRI-Y): Professional Manual: *Psychological Assessment Resources*: Odessa Florida.
- MOOS, R.H. & SCHAEFER, J.A. 1993. Coping Resources and Processes: Current Concepts and Measures. (In Goldberger, L. & Berznitz, S. Eds. *Handbook of Stress: Theoretical and Clinical Aspects*. New York: Free Press.)
- MWAMWENDA, T.S. 1995. Educational Pschychology. an African Perspective. Second Edition. Durban: Butterworth Publischers (Pty) Ltd.
- OLF, M., BROSSCHOT, J.F. & GODAERT, G. 1993. Coping Styles and Health. *Personality and Individual Differences*, 15(1):81-90.
- OTTENS, A. 1991. Coping with Academic Anxiety. New York: Rosen Publishing Group.
- OXLEY, G.N. & WEEKES, D.P. 1997. Experiences of Pregnant African-American Adolescent: Meanings Perception Appraisal and Coping. *Journal of Family Nursing*, 3(2):22-167.
- PADIN, M.A., LERNER, R.M. & SPIRO, A. 1981. Stability of Body Attitudes and Self Esteem in Late Adolescents. *Adolescence*, (16):371-384.
- PARKER, J.D.A. & ENDLER, N.S. 1996. Coping and Defence: A Historical Overview. (In M. Zeidner, M. & Endler, N.S. Eds. *Handbook of Coping: Theory, Research, Application*. New York: Wiley).

PARRY, G. 1990. *Coping with Crisis*. New York: The British Psychological Society.

PATTERSON, R.J. & NEUFELD, R.W.J. 1989. The Stress Response and Parametres of Stressful Solutions (*In* Neufeld R.W.J. (Ed.) *Advances in the Investigation of Psychological Stress*. Toronto: John Wiley).

PEARLIN, L.I. & SCHOOLER, C. 1978. The Structure of Coping. *Journal of Health and Social Behaviour*, 19:2-21.

PENN, M.L. 1992. Memory, Emotional Processing, and Anxiety: A Critique. *Current Psychology*, 10(4):10-253.

PISTORIUS, H. 1992. Die Verband tussen Angs en Interpersoonlike Verhoudings by Adollesente in Kinderhuise. Universiteit van die Oranje Vrystaat: Bloemfontein. (Verhandeling MA Sielkunde).

PHILLIPS, B. 1978. *School Stress and Anxiety*. New York: Human Sciences Press Inc.

PLUNKETT, S.W., RADMACHER, K.A. & MOLL-PHANARA, D. 2000. Adolescent Life Events, Stress and Coping: A Comparison of Communities and Genders. *Professional School Councelling*, 3(5):11-356.

PRETORIUS, J.W.M. 1998. *Sosiopedagogiek 2000*. Pretoria: JL van Schaik.

REDDY, W.B. 1994. *Intervention Skills. Process Consultation for Small Groups and Teams*. California: Pfeiffer & Company.

RESEARCH FROM THE UNIVERSITY OF PITTSBURG. 1996. Lead Levels Link to Delinquency in Boys. *Curriculum Review*, 35(10):3-9.

ROBERTS, A.R. Ed. 1990. Crisis Intervention Handbook: Assessment, Treatment, and Research. Balmont, California: Wadsworth Publishing Company.

ROLL, E.J. 1980. Psychologists Conflict the Inevitability of Conflict during Adolescents: An Attempt at Reconciliation. *Adolescence*, 15(59):661-670.

RONALD, M. & KAHN, A.D. 1989. The Encyclopedia of Phobias, Fears and Anxiety. Facts on File, Inc.: New York.

SANTROCK, J.W. 1998. Child Development. 8th Edition. Boston: McGraw-Hill Companies.

SARASON, I.G. 1984. Stress, Anxiety, and Cognitive Interference: Reactions to Tests. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46:929-938.

SCOTT, S. 1995. Movie Portrayals of Juvenile Delinquency: Part II – Sociology and Psychology. *Adolescence*, 30(118):13-325.

SCHULTZ, E.W. & HEUCHERT, S.M. 1983. Child Stress and the School Experience. New York: Human Sciences Press Inc.

SCHWARZER, R. & SCHWARZER, C. 1996. A Critical Survey of Coping Instruments. (In M. Zeidner & N.S. Endler (Eds.) Handbook of Coping: Theory, Research, Applications. New York: Wiley.)

SEIFERT, K.L. & HOFFNUNG, R.J. 1987. Child and Adolescent Development. Boston: Houghton Mifflin Company.

SHARLIN, S.A. & SHAMAI, M. 2000. Therapeutic Intervention with Poor Unorganized Families. New York: The Haworth Clinical Practise Press.

SHAUGHNESSY, J.J. & ZECHMEISTER, E.B. 1997. Research Methods in Psychology, 4th Edition. New York. McGraw-Hill.

SHAW, M.C. & GOODYEAR, R.K. 1984. Introduction to the Special Issue on Primary Prevention. *Personnel and Guidance Journal*, 62:444-445.

SILCOCK, P.J. 1984. Aspects of Adolescent Social-Cognitive Development: A Cross-Sectional Study of Social Judgement in Early Adolescence. *Education Review*, 36(1):27-36.

SILVERMAN, D. 1994. Interpreting Qualitative Data. Methods for Analyzing Talk, Text and Interaction. London: Sage.

SIQUELAND, L., KENDALL, P.C. & STEINBERG, L. 1996. Anxiety in Children: Perceived Family Environments and Observed Family Interaction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 25:225-237.

SLAIKEU, K.A. 1984. Crisis Intervention: A Handbook for Practice and Research. Boston: Allan & Bacon.

SPIELBERGER, C.D. & SARASON, I.G. 1988. Stress and Anxiety (vol. 11). Hemisphere Publishing Corporation: Washington DC.

STATISTIESE KONSULTASIEDIENS PU VIR CHO. 2002. Konsultasie. SKD. Potchefstroom: PU vir CHO

STRAUSS, A. & CORBEN, J. 1990. Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques. Newbury Park: Sage.

STROM, R.D. & BERNARD, H.W. & STROM, S.K. 1989. Human Development and Learning. New York: Human Sciences Press Inc.

SULS, J. & FLETCHER, B. 1985. The Relative Efficacy of Avoidant and Nonavoidant Coping Strategies: A Meta-Analysis. *Health Psychology*, 4:249-288.

- SWART, N. 1994. Stres en die Sakeman. *Entrepreneur*: 16-17 Augustus
- TANNER, O. 1976. Stress. New York: Time/Life Books.
- THOITS, P.A. 1986. Social Support as Coping Assistance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54:416-423.
- TORRANCE, E.P. & STROM, R.D. 1967. Mental Health and Achievement. New York: John Wiley & Sons Inc.
- TOWNEND, A. 1991. Developing Assertiveness. London: Rotledge.
- UIJTDEHAAGE, S. 1998. Child & Adolescent Anxiety Program. UCLA. <http://www.npi.ucla.edu/caap/>
- VALENTINER, D.P., HOLAHAN, C.J. & MOOS, R.H. 1993. Social Support Event Controllability, and Coping: An Integrative Model. (In Zeidner, M. & Endler, N.S. Handbook of Coping: Theory, Research, Applications. New York: Wiley.)
- VAN DER WESTHUIZEN, J.G.L., MARAIS, J.L. & KRUGER, H.B. 1999. Handleiding vir die Gebruik van Sielkundige Toetse, Diagnostiese Toetse en Selfhelp Instrumente as Hulpmiddels by Skoolvoortligting. Potchefstroom: Estmar-Uitgewers.
- VAN NIEKERK, P.A. 1986. Die Opvoedkundige Sielkundige: 'n Handleiding in die Opvoedkundige Sielkunde. Pretoria-Wes: Gutenberg Boekdrukkers.
- WEYERS, A. & PISTORIUS, H. 1995. Die Verband tussen Angs en Persoonlikheidskern van Adollesente. *Geneeskunde*, 37(1): 36 – 39.
- WELLS, A. & MATTHEWS, G. 1994. Attention and Emotion: A Clinical Perspective. Hove: Lawrence Erlbaum Associates.

WILDE, J. 1996. Treating Anger, Anxiety, and Depression in Children and Adolescents. Washington DC: Taylor & Francis Ltd.

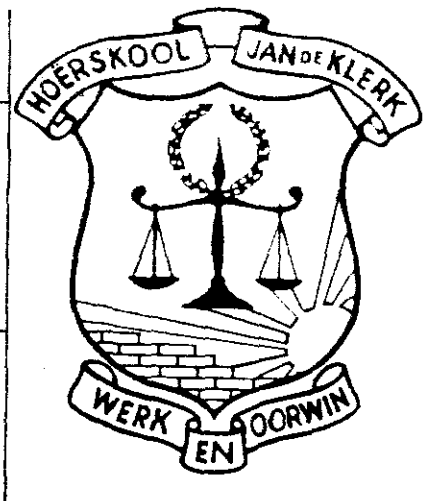
WONDERFLY, D.M. & KUPFERSMID, J.A. 1980. Promoting Postconventional Morality: The Adequacy of Kohlberg's Aim. *Adolescence*, 15(59):609-632.

YAMPOLSKAYA, S., BROWN, E.C. & GREENBAUM, P.E. 2002. Early Pregnancy Among Adolescent Females with Serious Emotional Disturbances: Risk Factors and Outcomes. *Journal of Emotional and Behavioural Disorders*. 10(2):8-108.

ZEIDNER, M. & ENDLER, N.S. 1996. Handbook of Coping: Theory, Research, Applications. Seattle: John Wiley & Sons.

ZEIDNER, M. & SALOFSKE, D. 1996. Adaptive and Male Adaptive Coping. (In Zeidner M & Endler N.S. Handbook of Coping: Theory, Research, Applications. Seattle: John Wiley & Sons).

AANHANGSEL A: TOESTEMMINGSBRIEF



Hoërskool Jan de Klerk

PRIVAATSAK X2019 ★ KRUGERSDORP 1740 ★ TELEFOON: (011) 665-1143, (011) 665-1187/8
FAKS: (011) 665-1164 • E-pos: jannas@netactive.co.za

13 Maart 2002

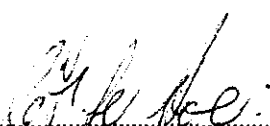
Mnr. JB van Aardt

GOEDKEURING VIR NAVORSINGSPROJEK: M.Ed - OPVOEDKUNDIGE SIELKUNDE

U versoek aan die Beheerliggaam van Hoërskool Jan de Klerk, om u navorsing by hierdie inrigting af te handel, is deur die Beheerliggaam goedgekeur op 'n vergadering wat gehou is op 27 Februarie 2002.

Die hoop word uitgespreek dat u en die leerders van hierdie skool sal baat vind by hierdie projek.

Sterkte word u toegewens met die afhandeling van u studies hierdie jaar.


MNR. F. LE ROUX
VOORSITTER

Gedurende die studietydperk 2000 – 2003 is herhaaldelik aansoek by die Onderwysdepartement: Gauteng gedoen om toestemming vir hierdie studie. Geen terugvoer is in hierdie verband ontvang nie. Toestemming van hierdie betrokke Departement kan dus nie in hierdie verhandeling ingesluit word nie.

AANHANGSEL B: INLIGTINGSBRIEF (OUERS)



Hoërskool Jan de Klerk

PRIVAATSAK X2019 ★ KRUGERSDORP 1740 • TELEFOON: (011) 665-1143, (011) 665-1187/8

FAKS: (011) 665-1164 • E-pos: jannas@netactive.co.za

8 April 2002

Geagte Ouers / Voogde

PROGRAM VIR GRAAD 12 LEERDERS

U seun / dogter is geselekteer om deel te neem aan 'n program, wat hierdie leerders sal help om die Graad 12 jaar, met al sy bekommernisse, beter te kan hanteer.

Ek is tans in my finale jaar met my Meestersgraad in Opvoedkundige Sielkunde en my studies vereis om 'n program vir leerders uit te werk en toe te pas, wat hierdie leerders sal help om elke dag se situasies beter te kan hanteer (situasies wat hul soms so negatief vind, dat hul alles wil opgee).

Hierdie program word aangebied onder toesig van Dr. T Kirsten (Studieleier), wat verbonde is aan die PU vir CHO. Die Beheerliggaam van hierdie skool het reeds aan my toestemming verleen om hierdie program met die leerders te kan volg. Ek wag tans vir die nodige toestemming van die Onderwys Departement af.

Die program word slegs vir 10 leerders aangebied op Maandae en Woensdae, vanaf 7:30 – 8:30. Dit impliseer dat geen leerder enige klasse sal mis nie. Hierdie program begin op 15 April 2002 en sal duur tot en met 21 Junie 2002.

Hierdie program sal my nie net in staat stel om my studies te voltooi nie, maar kan as aansporing vir u seun / dogter dien om hul Graad 12 jaar die beste jaar van hul skoolloopbaan te maak. Hierdie program is daarop ingestel om die leerder te bevoordeel en die leerder sal onder geen omstandighede blootgestel word aan enige negatiewe ervaring nie.

Hiermee vra ek u toestemming om met die program voort te gaan. Indien u nie toestemming verleen nie, sal 'n ander leerder geselekteer word. Vul asb. die meegaande skeurstrokie in, sodat ek dit nie later as Vrydag 12 April sal terug ontvang nie.

By voorbaat baie dankie

Groete.


JB VAN AARDT
PROGRAM FASILITEERDER


NJ DE JAGER
HOOF

Navrae: Mnr. JB van Aardt

SKEURSTROKIE:

Hiermee gee ek ouer / voog van

Gr. 12 toestemming / nie toestemming nie/ dat my seun / dogter aan hierdie program mag deelneem.

Naam van ouer / voog:

Handtekening ouer / voog:

AANHANGSEL C: TOESTAND VRAELYS

TOESTAND VRAELYS

(Beck, Epstein, Brown, & Steer, 1988:893-897)

Verwerk deur: Kleinke, 1990:86,89-90)

Hierdie vraelys is daarop gerig om 'n persoon se hantering van elke dag se situasies te toets. Individue hanteer hierdie situasies op verskillende maniere, wat daartoe kan aanleiding gee dat 'n persoon hierdie situasies kan hanteer en in 'n ander geval dit onmoontlik vind. Die toestand vraelys is daarop gemik om jou toestand te bepaal in die hantering van hierdie situasies. Uit die aard van die saak sal verskillende situasies, verskillende reaksies ontlok. Beantwoord die vraelys van hoe jy gewoonlik voel, wanneer hierdie situasies opduik en jy die gevoel kry dat jy dit nie kan hanteer nie. Wees eerlik met jouself.

Daar is geen regte of verkeerde antwoorde nie, en jou beantwoording moet daarop gemik wees oor hoe jy voel en nie hoe die meeste mense voel nie.

Dui aan wat jou gevoel / toestand is deur die volgende kriteria in ag te neem:

Hierdie vraelys bestaan uit twee afdelings en dit is belangrik dat jy presies weet hoe om elke afdeling te beantwoord. Die fasiliteerder sal enige vrae in hierdie verband beantwoord.

AFDELING A

Dui aan van watter simptome op jou van toepassing is in krisis situasies deur die volgende skaal te gebruik, vir Afdeling A

0 = Glad nie

1 = Redelik

2 = Gereeld

1.	Ek kry 'n warm gevoel.	0	1	2
2.	Ek kry 'n gevoel van duiseligheid en lighoofdigheid.	0	1	2
3.	Ek voel wankelrig en bewurig.	0	1	2
4.	My hande begin bewe in hierdie situasies.	0	1	2
5.	Ek word rooi in my gesig (bloos).	0	1	2
6.	Ek ervaar die vrees dat die ergste gaan gebeur.	0	1	2
7.	Ek raak angsbevange. (kry die gevoel dat ek wil weghardloop)	0	1	2
8.	Ek raak senuweeagtig.	0	1	2
9.	Ek kry die gevoel dat ek beheer oor die situasie verloor.	0	1	2
10.	Ek kan geensins ontspan nie.	0	1	2
(vir Kantoorgebruik)				

AFDELING B

Dui aan van watter simptome op jou van toepassing is, wanneer jy 'n toets moet skryf, deur die volgende skaal te gebruik, vir Afdeling B

0 = Stem glad nie saam nie

1 = Stem nie saam nie

2 = Stem saam

3 = Stem volkome saam

1.	Ek voel angsvol en ongemaklik voor 'n aktiwiteit.	0	1	2	3
2.	Ek voel senuweeagtig / bewurig voor 'n aktiwiteit.	0	1	2	3
3.	Ek raak al hoe meer angstig die dag voor die aktiwiteit.	0	1	2	3
4.	Voordat ek die aktiwiteit organiseer, bekommer ek my, dat ek gaan faal.	0	1	2	3
5.	Gedurende die aktiwiteit, wonder ek hoe die ander die aktiwiteit sou aanpak.	0	1	2	3
6.	Voor aktiwiteite bekommer ek my oor wat kan gebeur gedurende die aktiwiteit en daarna.	0	1	2	3
7.	Gedurende die aktiwiteit, dink ek terug aan onlangse soortgelyke gebeurtenisse.	0	1	2	3
8.	Irrelevante stukkies inligting maal deur my gedagtes, gedurende die hantering van die aktiwiteit.	0	1	2	3
9.	Gedurende die aktiwiteit dwaal my gedagtes rond en ek dink aan alles, behalwe oor dit wat belangrik is.	0	1	2	3
10.	Ek kry gewoonlik hoofpyn, tydens die hantering van die aktiwiteit.	0	1	2	3
11.	My maag raak ontsteld voor 'n aktiwiteit.	0	1	2	3
12.	My hart klop vinniger, wanneer die aktiwiteit begin.	0	1	2	3
(vir Kantoorgebruik)					

BAIE DANKIE VIR U SAMEWERKING

AANHANGSEL D: SELFONDERSOEK VRAELYS

Alle regte voorbehou

1. Ek vind dat my belangstellings — in mense en vermaaklikhede- geneig is om taamlik vinnig te verander	Waar ☐	Tussenin ☐	Onwaar ☐	Moen. in hier- die ko- lom skryf nie
2. Al dink mense nie baie van my nie, kan ek nogtans blymoedig voortgaan sonder dat dit my baie ontstel	Waar ☐	Tussenin ☐	Onwaar ☐	
3. Ek verkies om te wag tot ek seker is dat wat ek sê heeltemaal reg is voor ek 'n argument aanknoop	Ja ☐	Tussenin ☐	Nee ☐	
4. Gevoelens van jaloesie is geneig om my handelwyse te beïnvloed	Soms ☐	Selde ☐	Nooit ☐	Q ₃ (-)
5. As ek my lewe van vooraf sou kon begin, sou ek: (A) dit heel anders beplan, (B) dit weer dieselfde wou hê	A ☐	Tussenin ☐	B ☐	C(-)
6. Oor die algemeen bewonder ek my ouers	Ja ☐	Tussenin ☐	Nee ☐	
7. Ek vind dit moeilik om tevrede te wees met "nee" vir 'n antwoord al weet ek dat wat ek vra, onmoontlik is	Waar ☐	Tussenin ☐	Onwaar ☐	
8. Ek twyfel aan die eerlikheid van mense wat vriendeliker is as wat ek verwag hulle behoort te wees	Waar ☐	Tussenin ☐	Onwaar ☐	L
9. Wanneer my ouers (of pleegouers) gehoorsaamheid vereis en afgedwing het, was hulle: (A) altyd baie redelik, (B) dikwels onredelik	A ☐	Tussenin ☐	B ☐	
10. Dit lyk of ek my vriende meer nodig het as hulle vir my	Selde ☐	Soms ☐	Dikwels ☐	
11. Ek voel seker dat ek myself sal kan regruk as die nood dreig	Altyd ☐	Dikwels ☐	Selde ☐	O
12. As 'n kind was ek bang vir die donker	Dikwels ☐	Soms ☐	Nooit ☐	
13. Mense sê soms dat ek my opgewondenheid te duidelik wys in my handelwyse of wanneer ek praat	Ja ☐	Nie seker nie ☐	Nee ☐	
14. As mense misbruik maak van my vriendelikheid: (A) vergeet en vergewe ek dit gou (B) neem ek hulle kwalik en voel ek beledig	A ☐	Tussenin ☐	B ☐	Q ₄
15. Die persoonlike kritiek wat mense soms lewer, ontstel my eerder as om my te help	Dikwels ☐	Soms ☐	Nooit ☐	
16. Dikwels word ek te gou kwaad vir mense	Waar ☐	Tussenin ☐	Onwaar ☐	
17. Ek voel rusteloos asof ek iets wil hê maar nie weet wat nie	Baie selde ☐	Soms ☐	Dikwels ☐	Q ₄
18. Ek twyfel soms of die mense met wie ek praat, regtig belangstel in wat ek sê	Waar ☐	Tussenin ☐	Onwaar ☐	
19. Ek het nog nooit aan sulke vae tekens van slegte gesondheid gely soos snaakse pyne in my kop, maag of hart nie	Waar ☐	Nie seker nie ☐	Onwaar ☐	
20. Wanneer ek met sommige mense iets bespreek, vererg ek my so dat ek myself skaars kan vertrou om te praat	Soms ☐	Selde ☐	Nooit ☐	

A-TELLING

Gaan aan na volgende bladsy.

21. Deurdat ek opgewonde raak, gebruik ek meer energie as die meeste ander mense om dinge te doen

Waar Nie seker Onwaar
nie
☐ ☐ ☐

22. Ek lê my daarop toe om nie verstrooid of vergeetagtig te wees nie

Waar Nie seker Onwaar
nie
☐ ☐ ☐

23. Al is daar baie onaangename struikelblokke, hou ek altyd by my oorspronklike planne

Ja Tussenin Nee
☐ ☐ ☐

24. Ek is geneig om ooropgewonde te raak in ontstellende situasies

Ja Tussenin Nee
☐ ☐ ☐

25. Ek het soms baie duidelike drome wat my slaap versteur

Ja Tussenin Nee
☐ ☐ ☐

26. Ek het altyd genoeg energie wanneer ek met moeilikhede te kampe het

Ja Tussenin Nee
☐ ☐ ☐

27. Ek voel soms gedwing om dinge te tel sonder dat ek weet waarom ek dit doen

Waar Nie seker Onwaar
nie
☐ ☐ ☐

28. Die meeste mense is bietjie gek, al sou hulle dit nie graag erken nie

Waar Nie seker Onwaar
nie
☐ ☐ ☐

29. As ek 'n lomp sosiale flater begaan het, kan ek dit gou weer vergeet

Ja Tussenin Nee
☐ ☐ ☐

30. Ek voel knorrig en wil net nie mense sien nie: (A) somtyds, (B) taamlik dikwels

A Tussenin B
☐ ☐ ☐

31. Ek voel of ek kan huil wanneer dinge skeef loop

Nooit Baie selde Soms
☐ ☐ ☐

32. Selfs tussen mense voel ek tog soms baie alleen en minderwaardig

Ja Tussenin Nee
☐ ☐ ☐

33. Ek word snags wakker en deurdat ek my bekommer, kan ek nie gou weer slaap nie

Dikwels Soms Nooit
☐ ☐ ☐

34. Ek is gewoonlik opgeruimd al het ek baie moeilikhede

Ja Tussenin Nee
☐ ☐ ☐

35. Ek voel soms skuldig of spyt oor klein dingetjies

Ja Tussenin Nee
☐ ☐ ☐

36. My senuwees raak oorspanne sodat sekere geluide, bv. 'n skarnier wat kraak, onuithoubaar is en ek gril

Dikwels Soms Nooit
☐ ☐ ☐

37. As iets my hewig ontstel het, kan ek gewoonlik gou weer kalm word

Nie seker
Waar nie Onwaar
☐ ☐ ☐

38. Ek is geneig om te bewe of te sweet wanneer ek dink aan 'n moeilike taak wat wag

Ja Tussenin Nee
☐ ☐ ☐

39. Ek raak gewoonlik gou (binne 'n paar minute) aan die slaap wanneer ek bed toe gaan

Ja Tussenin Nee
☐ ☐ ☐

40. Ek raak soms baie opgewonde en gespanne as ek oor dinge dink wat kort gelede gebeur het

Nie seker
Waar nie Onwaar
☐ ☐ ☐

HOU HIER OP. MAAK SEKER DAT JY ELKE VRAAG BEANTWOORD HET.

B-TELLING

Naam _____ Geslag _____ Oud. _____ Datum _____ Toets-afnemer _____

A-telling (onbewus, indirek) (bl. 2-telling) B-telling (bewus, symptomatics) (bl. 3-telling)

ONVERWERKTE
PUNTETELLINGS: Q₁ (—) —, C (—) —, L —, O —, Q₂ — Verhouding ($\frac{B}{A}$) — TOTAAL (A + B)

STENS: Q₁ (—) —, C (—) —, L —, O —, Q — A — B — TOTALE STEN (vanaf tabel 2)

Kwalitatieve waarnemings:

Diagnostiese opsomming:

AANHANGSEL E:

COPE VRAELYS

Die COPE vraelys kan nie sonder toestemming van die outeur in hierdie verhandeling gepubliseer word nie, maar is verkrygbaar in:

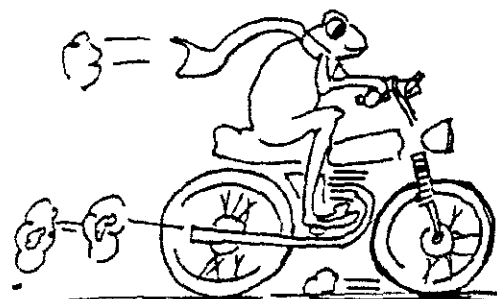
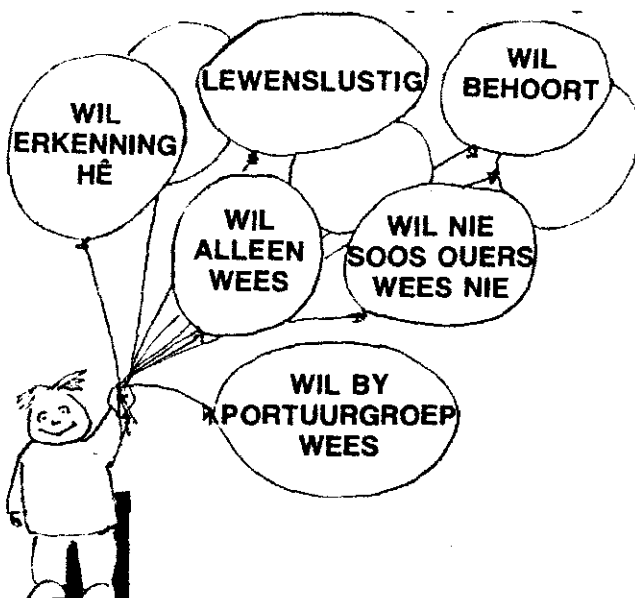
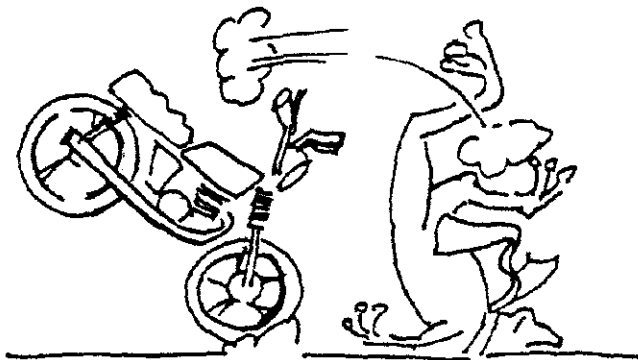
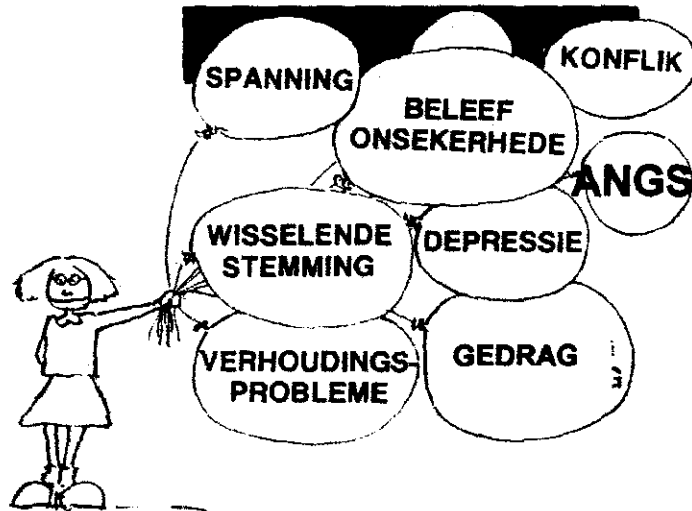
**CARVER, C.S. & SCHEIER, M.F. & WEINTRAUB, J.K.
1989. Assessing Coping Strategies: A Theoretical
Based Approach, *Journal of Personality and Social
Psychology*, 56(2): 267 - 283**

AANHANGSEL F:

JOERNAAL

MY JOERNAAL

NAAM:



SESSIE 1: YSBREKER

Vraelys: **Vind iemand wat...**

1. in Junie verjaar:

2. van skool hou:

3. 'n musiekinstrument bespeel:

4. daarvan hou om iets in die tuin te plant:

5. daarvan hou om prente te teken:

6. daarvan hou om naaldwerk/houtwerk te doen:

7. daarvan hou om te kook:

8. 'n hond besit:

9. van lees hou:

10. daarvan hou om rugby te kyk:

11. wat van kleur geel hou:

12. wat goed is in sport:

13. wat van dans hou;

14. daarvan hou om te gaan flik:

15. wat van komedies op televisie hou:

16. wat van klassieke musiek hou:

17. wat daarvan hou om "Raves" toe te gaan:

18. wie 'n sussie/boetie in die skool het/gehad het:

19. wat volgende jaar gaan studeer:

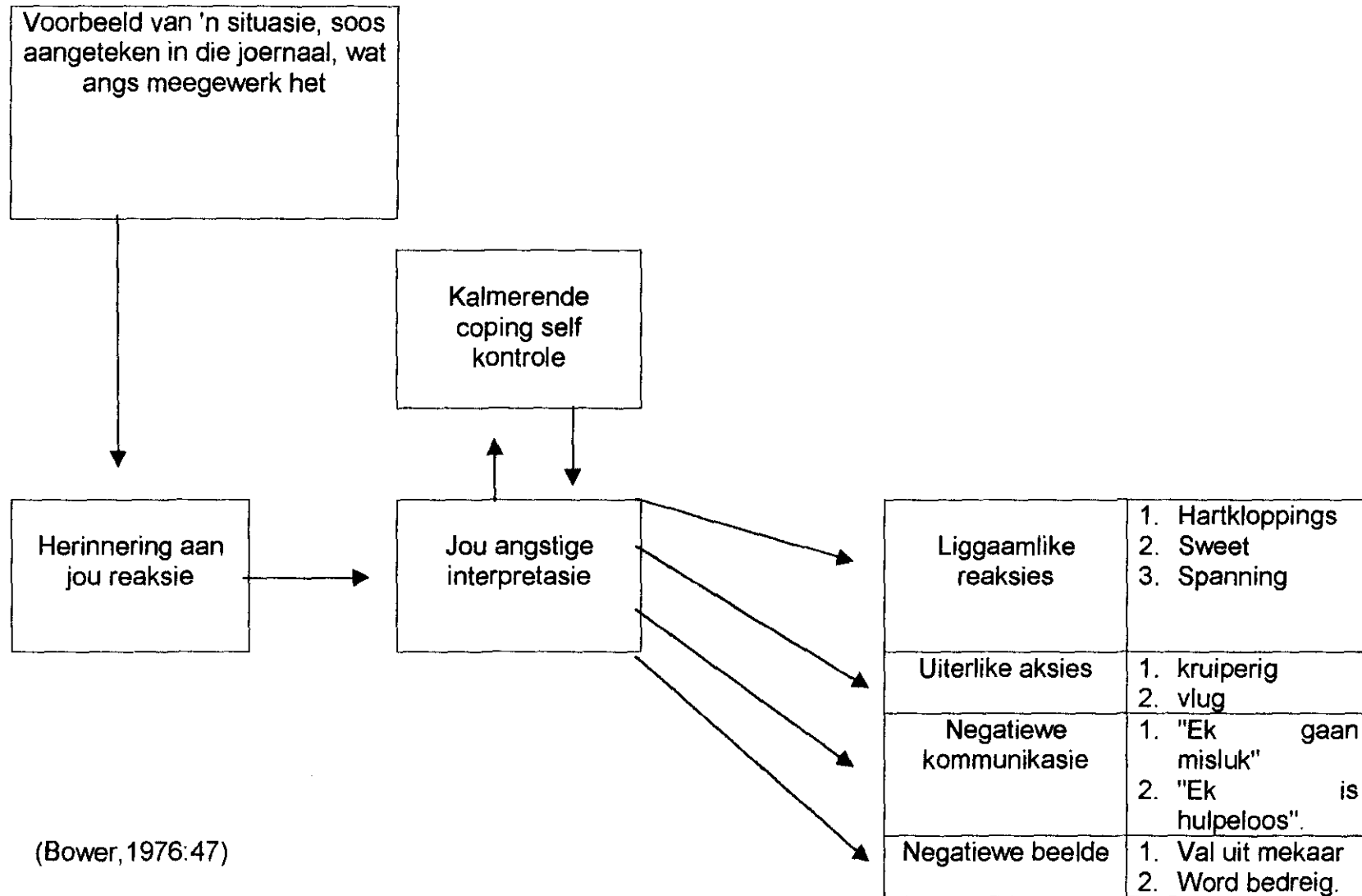
20. wat al klasse ontduik het (stokkies gedraai het):

SESSIE 2: Joernaal

Daaglikse Joernaal

[illegible]

SESSIE 3: Coping met angs



SESSIE 4: Ontspanning Program

Progressiewe Ontspanning Program

Hande en voorarms

Klem jou regter vuus en probeer om al die ander spiere in jou liggaam te ontspan. Jou voorarm lê plat op die grond. Ervaar die spanning in jou voorarm. Ervaar waar die spiere geleë is en hoe hulle voel as hulle gespanne is. (Gee leerders kans). Ontspan nou alle spiere tegelyk, moenie geleidelik ontspan nie, laat los skielik en ervaar dan die gevoel van daardie spiere wat al hoe verder ontspan. (Gee leerders kans). Dieselfde oefening gaan nou gedoen word met albei vuiste. Klem albei vuiste. Ervaar waar al die gespanne spiere geleë is. Konsentreer op hierdie spiere, sodra hulle begin moeg word van die gespanne toestand. (Gee kans). Ontspan alle spiere skielik en nie geleidelik nie. Ervaar die gevoel van die ontspanne spiere soos wat hulle al hoe meer ontspanne word. (Gee kans).

Bo arms

Trek jou voorarm op teen jou bo arm, so ver as wat jy kan. Hou die voorarms ontspanne. Jy kan voel jou voorarms is ontspanne indien jou gewigte slap is. Vou jou voorarms opwaarts teenoor jou bo arms en ervaar die bo arm spiere in 'n gespanne posisie. (Gee kans). Ontspan en laat jou arm terugval. Ervaar die kontras van hoe die spiere voel wanneer hulle gespanne is en wanneer hulle ontspanne is. (Gee kans).

Strek jou arms uit langs jou liggaam. Draai jou elmboë van die binnekant af buitekant toe. Ervaar die spiere wat aan die agterkant van jou bo arms werk. Konsentreer op die gespanne spiere en waar hulle is. (Gee kans). Ontspan. (Gee kans). Geniet die ontspanne gevoel, soos wat die gespanne toestand geleidelik afneem, meer en meer.

Strek jou arms langs jou uit na die kant toe. Jy het niks om hulle teen te druk nie en dit sal 'n rukkie neem voordat jy die gespanne spiere ervaar. Hierdie spiere is oorkruis op jou bo arm en die spiere wat vanaf jou skouers wys tot by jou nek. (Gee kans). Ontspan en ervaar die sensasie soos wat hierdie spiere ontspan. (Gee kans).

Voorkop

Lig jou wenkbroue en forseer jou kopvel na jou wenkbroue toe, sodat jy 'n gespanne gevoel kry op jou voorkop en oor jou kopvel. Ervaar die patroon van spanning. Moenie bekommerd wees as jy nie jou kopvel voel nie, baie mense voel dit nie. (Gee kans). Ontspan en voel hoe jou voorkop ontspanne raak en geniet die kruipende gevoel soos wat die spiere in jou voorkop en kopvel ontspan. (Gee kans).

Nog 'n keer. Lig jou wenkbroue, ervaar die spiere (Gee kans) en ontspan (Gee kans).

Nou gaan jy weer jou wenkbroue ophig om 'n gespanne toestand te kry, hierdie keer laat jy nie alles skielik ontspan nie, maar stuk vir stuk. Lig jou wenkbrou na bo. Ontspan net 'n gedeelte daarvan – hou dit op daardie vlak – ontspan nog 'n gedeelte en hou dit op daardie vlak, behou 'n bietjie spanning – hou dit daar en ontspan alles. Geniet die lekker gevoel as jou hele voorkop ontspanne is en stadig aan meer ontspanne word. (Gee kans).

Frons – trek jou wenkbroue na mekaar oor jou neus – ervaar die spiere van toepassing. Dit laat jou amper kwaad voel. (Gee kans vir spanning). Ontspan alles. (Gee kans vir ontspanning)

Oë

Sluit jou oë baie dig – hierdie aksie sal ook gebruik maak van jou frons spiere. Ervaar die kringspiere om jou oë en ooglede en miskien 'n bietjie van die spiere wat jou neus laat kreukel. (gee kans vir spanning). Ontspan – laat alles gaan en laat jou boonste ooglede gemaklik rus op die onderstes. (gee kans vir ontspanning en ervaring).

Voordat ons voortgaan met die res van die spiere, wil ek jou vra om jou oë toe te hou, sodat jy makliker die sensasie kan ervaar, sonder om jou konsentrasie te verbreek deur na dinge rondom jou te kyk. Indien jy dit ongemaklik vind om jou oë die hele tyd toe te hou, maak hulle slegs vir 'n sekonde oop en sluit hulle weer. Maak toe jou oë en rol jou oë in 'n groot sirkel, voel die spiere wat werk as jy jou oë na regs beweeg – neem kennis van die spiere wanneer jou oë ondertoe beweeg en na die linkerkant toe en dan op – beweeg hulle nou in die rondte. Moenie jou oë ooreis nie. (gee kans vir sirkelbeweging). Ontspan. Ervaar die sensasie wanneer die spanning verdwyn – dink of kyk na niks en laat hierdie spiere net ontspan. (gee kans vir ontspanning).

Mond

Maak of jy jou boonste tand gaan borsel en trek jou bo lip terug. Jy sal vind dat twee spiere benodig word daarvoor – ervaar dit. Die een trek die middel van jou bo lip op en die ander een trek die mondhoëke – soos wanneer jy glimlag. (gee kans vir ervaring). Ontspan – ervaar hoe hierdie spiere ontspan (gee kans vir ontspanning).

Plooi jou mond – voel die kringspier rondom jou mond (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Kakebeen

Klem jou tande – probeer om jou lippe ontspanne te hou – klem jou tande en voel die spiere wat werk in die hoeke van jou kakebeen tot by jou slape. Indien jy nie die spiere by jou slape voel nie, gebruik jou vinger en druk dit teen jou slape en voel hulle werk. Ervaar die sensasie van die gespanne spiere. (gee kans vir spanning). Ontspan – laat jou kakebeen hang, sodat al die spanning kan uit beweeg. (gee kans vir ontspanning).

Tong

Stoot jou tong vorentoe teen jou tande en ervaar die spiere. Trek jou tong terug en voel daardie spiere wat werk. (gee kans vir spanning). Ontspan – laat jou tong passief lê voor in jou mond. (gee kans vir ontspanning).

Keel

Stoot die agterkant van jou tong boontoe en voel hoe jou stemkas saam met dit beweeg. Doen dit weer indien jy sukkel om dit reg te kry – plaas jou vingers op jou adams appel en voel hoe dit beweeg. Stoot die agterkant van jou tong ondertoe en voel hoe die stemkas ondertoe beweeg en die spanning in die boonste gedeelte van jou keel toeneem. (gee kans vir spanning). Ontspan – laat jou tong ontspan. Gee

voor dat jy jou keel wil skoonmaak en voel hoe jou keel toetrek – voel dit – hou dit – ervaar dit en los. Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Sluk en ervaar wat gebeur – neem kennis van die golf van ontspanning wat die golf van spanning volg af in jou keel in. Sluk weer en ervaar dit. Nadat jy gesluk het, behou jy die ontspanne toestand van jou keel – laat jou keel oop en ontspanne wees. (gee kans vir ontspanning). Sluk weer, maar behou die sluk wanneer jou keel toetrek – ervaar die spanning – ontspan en sluk verder. Geniet die lekker gevoel as jou keel oop maak en ontspan.

Dink daaraan dat jy 'n hoë noot neurie. Voel die spanning van die spiere in die stembande (gee kans vir spanning). Ontspan deur die noot af te bring na laer note toe – jy hoef geen geluide te maak nie. Eervaar die verandering in spanning totdat jy op die laagste noot kom, sodat jou stembande kan rus – ontspan (gee kans vir ontspanning).

Skouers

Beweeg jou skouers vorentoe en na mekaar toe. Eervaar die spiere wat werk vanaf jou skouers ondertoe na jou borskas toe. (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Trek jou skouers terug, so asof jy wil hê jou skouers moet aan mekaar raak agter jou rug. Voel die spiere wat in jou skouers en tussen jou blaaië werk. (gee kans vir spanning). Ontspan – voel hoe jy ontspanne raak in jou skouers, al die spiere, aan die agterkant en aan die voorkant – laat jou skouers hang en ontspan (gee kans vir ontspanning).

Nek

Beweeg jou ken na ondertoe, asof jy jou borskas wil raak. Eervaar die spanning (gee kans vir spanning). Probeer nou om jou kop links en regs te beweeg gelyke tyd. Hou jou nek styf – ervaar die spanning (gee kans vir spanning). Ontspan alle spiere – ontspan hul so deeglik en diep dat as 'n briesie oor jou sou waai, sal jou kop heen en weer beweeg, asof daar geen bene in jou nek is nie. Geen verantwoordelikheid moet geneem word vir die posisie van jou kop nie – dit moet net daar lê. (gee kans vir ontspanning).

Rug en bekken

Hou jou nek ontspanne en werk net van jou skouers as tot by jou bekken, buig jou rug saggies – lug jou rug op. Soos wat jy jou rug buig, voel die spiere wat werk – die twee kolomme spier langs jou ruggraat (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Draai jou bekken van kant tot kant en voel die spanning in een van die rugspiere en dan die ander (gee kans vir spanning). Ontspan en lê stil en voel hoe jy dieper en dieper in die vloer (bed) in beweeg, soos wat jy jou spiere laat ontspan, meer en meer. Neem kennis van die ontspanning, sodat jy dit later weer kan gebruik. (gee kans vir ontspanning).

Boude

Span jou boudspiere (gee kans vir spanning). Dit behoort maklik te wees, want dit sluit 'n hele aantal spiere in, asook jou grootste spier in jou liggaam. Ontspan en sink terug op die vloer (bed) (gee kans vir ontspanning).

Dye

Span die spiere in jou dye. Om dit te kan doen moet jy die spiere gebruik wat jou knieë na mekaar toe bring of uitmekaar hou in dieselfde tyd – asook die spiere wat jou dye op en af druk – verder dink daaraan dat jy jou regterbeen oor jou linkerbeen buig en tegelyk jou linkerbeen oor jou regterbeen. Ervaar die patroon van spanning (gee kans vir spanning). Ontspan en voel hoe al hierdie spiere langer en glad word – ontspan. Voel die spiere wat geleidelik ontspan (gee kans vir ontspanning).

Kuite

Punt jou tone ondertoe, sodat hulle 'n lyn vorm met jou bene. Voel die spiere wat in jou kuite werk – ervaar die patroon van spanning (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Trek jou tone na jou toe en voel die spiere wat op jou skeen werk (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Voete

Wees versigtig met die volgende oefening, dat jy nie krampe kry in die voet spiere nie. Probeer die volgende met jou tone – krul jou tone ondertoe – voel die spier wat in die brug van jou voet werk (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Voel hoe al die spiere glad word en ontspan, sodat jy ontspanne voel van kop tot tone, 'n totale ontspanne gevoel – ervaar hoe al die spiere in 'n ontspanne posisie is en hoe hulle al hoe meer ontspanne word. Na 'n gespanne periode kan die spiere, wanneer hulle ontspan word, al hoe meer ontspanne word vir nog 20 minute.

Maag

Verhard jou maagspiere soos wanneer jy verwag dat iemand jou in die maag gaan slaan (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Span hierdie spiere weer en ervaar die patroon van spanning – miskien kan jy 'n bietjie regop kom soos wanneer jy gaan sit – nie te veel nie! (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Span die maagspiere weer styf, maar hierdie keer trek jy jou maag in (gee kans vir spanning). Stoot nou die maagspiere uit – en uit – en uit – en ontspan (gee kans vir ontspanning).

Bors

Trek jou asem omtrent 'n driekwart in – hou jou asem en probeer tegelykertyd om dit in te trek. Voel die spiere – probeer om dit uit te blaas – voel die spiere (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning). Miskien het jy opgemerk dat

wanneer jy jou asem intrek jou diafragma plat word en wanneer jy jou asem uitblaas, buig jou diafragma. Kom ons probeer dit nog 'n keer. Trek 'n driekwart asem in – hou dit – hou jou keel toe – trek nog lug in (pouse) – probeer nou uitblaas (pouse). In uit.....in.....uit. Voel die spiere wat werk in jou bors en diafragma. Hierdie is kragtige spiere, wat jou help om korrek asem te haal, sonder om na asem te snak.

Kom ons probeer 'n ander manier van asemhaal. Asem in – hou jou maagspiere ontspanne, terwyl jy jou borskas ophig. Gebruik slegs jou borskas om asem in te trek, trek nog lug in en stadiger as normaal – laat alles gaan as jy die toppunt bereik het. Haal stadig asem – trek diep in en laat dit stadig uit. Asemhaal is nou stadig omdat jy slegs jou borskas gebruik. Hou dit laat los. Weer: haal stadig diep asem hou dit laat alles gaan. Van nou af elke keer as jy genoeg lug ingeasem het, laat die spiere ontspan vir 'n paar sekondes, sodat dit nie nodig is vir jou om enige spiere te gebruik wanneer jy jou asem uitblaas nie. Hierdie moet as teken gebruik word om elke ander spier in jou liggaam te laat ontspan, al hoe meer en meer en meer, sodat jy voel of jy elke keer wanneer jy jou asem uitblaas al hoe dieper en meer ontspanne raak. Weer – haal dieper en stadiger asem as normaal hou dit laat gaan. Moet geen moeite doen met die uitaseming nie – laat die daling van jou borskas die lug uit jou longe dryf (gee kans vir ontspanning). Soos wat jy aangaan met hierdie asemhaling, ontspan meer stadiger en dieper – laat alles gaan en dit moet vir jou voel dat elke keer wanneer jy jou asem uitblaas dit 'n verligting vir jou totale liggaam is.

Kom ons ontspan nou vir 'n rukkie – dieper en dieper, sonder om te konsentreer, konsentrasie plaas spanning op jou oë. Gee aandag aan die sensasies wat jou spiere veroorsaak. Indien enige spier nog 'n bietjie gespanne is behoort jy dit te voel – dit sal uitstaan bo die ander. Lê doodstil en ervaar hoe ontspanne jou spiere is en dat dit jou goed laat voel – jou spiere raak al hoe meer ontspanne – laat alles gaan – jou spiere raak verder ontspanne – miskien is daar nog 'n spier wat 'n bietjie gespanne is, laat alles gaan. (gee kans vir nog 3 – 4 asemhalings – wat as tekens van verligting gesien word).

Ontspan nou van die punte van jou tone tot by jou kop. Ontspan nou bewustelik jou tone, voete, enkels, kuite, dye, bekken, maag, bors, skouers, arms, gewrigte, keel, nek, mond, oë, wenkbroue. (laat 'n pause van 3 – 5 sekondes tussen elke liggaamsdeel.

Indien jy opmerk dat daar nog 'n bietjie spanning oor is – vind uit waar en laat los – moenie probeer om te ontspan deur te beweeg nie – jy moet altyd 'n ander spier gebruik om te beweeg. Neem die spier wat gespanne is en laat dit los.

Om jou gevoel van die ontspanning te versterk, begin om terug te tel van 10 tot 1. Met elke terug tel voel of jy al hoe meer ontspanne kan word en miskien 'n slaperige gevoel ervaar. 10 ... 9 ... 8 ... 7 ... 6 ... 5 ... 4 ... 3 ... 2 ... 1 Gaan voort om so te ontspan – dieper en dieper. Laat al die chemiese reaksies van ontspanning hul werk doen en jou laat goed voel. Ontspan so vir 10 – 20 minute – of raak aan die slaap. Wanneer jy gereed is om op te staan, beweeg jou hand saggies, dan jou arm, dan jou voet en dan jou been. Maak jou oë geleidelik oop. Bedoel jouself met 'n stil ontspanne wakker word (Verwerk uit: Bower, 1976:231 – 237).

Merk slegs met 'n kruisie wanneer jy jou oefeninge afgehandel het:

Ontspanning Program					ervaring
Datum	Oggend	Middag	Aand		

SESSIE: 5 Angs hiërargie

Coping met angs			
Datum	Situasie	Hiërargie	Uitkoms

SESSIE 7: Kognitiewe herstrukturering

Aktiwiteit 1

Beantwoord die volgende vrae so eerlik as moontlik.

Wat is jou eerste gevoel indien jy betrokke raak by die volgende situasies?

Situasie	Gevoel
1. Klas bywoning van die vak wat ek die Minste van hou?	
2. Klas bywoning by die onderwyser Waarvan ek die minste van hou?	
3. Die eerskomende eksamen?	
4. My verhouding met my maats?	
5. Elke oggend voor skool?	
6. My verhouding met my gesin?	
7. My voorkoms?	
8. Die maak van portefeuljes?	
9. Die eindeksamen?	
10. Volgende jaar?	

Aktiwiteit 2

Persepsie verandering

Persepsie verandering		
Gebeurtenis	Persepsie	Hersiende persepsie
1. Die lewer van 'n toespraak.	Paniek	
2. Konfrontasie		
3. Vra iemand om uit te Gaan	Verdoem	
4. Is onseker		
5. Finansiële krisis	Angs	
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

SESSIE 8: Selfgeldende opleiding

Aktiwiteit 1

Instruksies:

1. Daar is 80 stellings waarop jy slegs moet ja of nee reageer. Ja beteken dit kan op jou van toepassing wees in die meeste gevalle of dit is definitief waar. Nee impliseer dat dit nie die meeste van die tyd op jou van toepassing is nie of dit is glad nie op jou van toepassing nie. Omkring slegs **Ja** of **Nee**.
2. Reageer op die stellings so spontaan en eerlik as moontlik. Moenie oor die vrae nadink nie, want jou eerste gedagte is gewoonlik die mees spontane en eerlikste. Hoe eerliker jy is hoe meer akkuraat is die resultate.
3. Reageer of al die stellings. Die vraelys sal so 5 minute neem om te voltooi.
4. Wanneer jy die vraelys voltooi het, omkring jy al die nommers op die verslagkaart waarop jy **Ja** geantwoord het. Ignoreer die **Nee** antwoorde.
5. Een punt word toegeken vir elke **Ja** antwoord wat jy omkring het.
6. Tel jou punte in elke kolom op.

Vraelys:

1. Ek het die neiging om te dink, dat ander beter is as ek.	Ja	Nee
2. Ek is baie keer suspisies oor ander se motiewe.	Ja	Nee
3. Ek maak gewoonlik op ander staat om besluite vir my te neem.	Ja	Nee
4. Ek voel dikwels aggressief teenoor ander.	Ja	Nee
5. Ek het die neiging dat ander verantwoordelikheid vir my moet neem.	Ja	Nee
6. Ek voel gewoonlik goed oor my welstand.	Ja	Nee
7. Ek vind dit moeilik om nader aan mense te kom.	Ja	Nee
8. Ek het die neiging om nie ander mense te vertrou nie.	Ja	Nee
9. Ek het die geneigdheid om dinge vir myself te hou	Ja	Nee
10. Ek verkies dat ander die leiding sal neem en dat ek sal volg.	Ja	Nee
11. Ek deel gewoonlik my gevoelens met ander.	Ja	Nee
12. Ek neem gereeld aan dat ek nie gaan kry wat ek wil hê nie.	Ja	Nee
13. Ek dink gewoonlik ander verwag iets van my, as hulle my bedank vir dit wat ek gedoen het.	Ja	Nee
14. Ek voel dikwels terneergedruk.	Ja	Nee
15. Wanneer ek vir iets vra van ander, gee ek hulle gewoonlik geen keuse nie.	Ja	Nee
16. Ek vertel mense eerder om iets te doen, as om hulle te vra.	Ja	Nee
17. Ek het die geneigdheid om ander te blameer as iets verkeerd gaan.	Ja	Nee
18. Ek neem ander se sienings in ag, wanneer ek besluite neem wat hulle sal raak.	Ja	Nee
19. Ek het die geneigdheid om myself te verkleineer.	Ja	Nee
20. Wanneer ek na iets gevra word, weet ek dikwels nie wat ek wil hê nie.	Ja	Nee
21. Ek is gewoonlik versigtig wat ek oor myself sê vir ander.	Ja	Nee
22. Ek luister gewoonlik na ander se sienings en neem dit in ag in my optrede.	Ja	Nee
23. Ek geniet dit in die algemeen om my werk te doen.	Ja	Nee
24. Ek hanteer konflik situasies onmiddellik.	Ja	Nee

25. Ek sê baie min nee, wanneer iemand my vra om iets te doen.	Ja	Nee
26. Ek het die neiging om sarkasties te wees.	Ja	Nee
27. Ek vind dit moeilik om opdragte te delegeer.	Ja	Nee
28. Ek het in die algemeen kreatiewe oplossings vir probleme	Ja	Nee
29. Ek voel gewoonlik skuldig wanneer ek 'n versoek weier.	Ja	Nee
30. Ek het die neiging om angstig te voel oor dit wat mens van my dink.	Ja	Nee
31. Ek vermy gewoonlik die opneem van verantwoordelikheid.	Ja	Nee
32. Ek het die neiging om ander belangriker as myself te ag.	Ja	Nee
33. Ek voel in die algemeen maklik gekritiseer.	Ja	Nee
34. Ek dink dikwels dat ek die enigste persoon is wat die werk korrek kan afhandel.	Ja	Nee
35. Ek hanteer konflik situasies indirek.	Ja	Nee
36. Ek geniet dit om idees met ander te bespreek	Ja	Nee
37. Ek deel nie maklik komplimente uit nie.	Ja	Nee
38. Ek vind dit moeilik om my probleme te hanteer.	Ja	Nee
39. Ek kry min terugvoering oor my gedrag / optrede.	Ja	Nee
40. Ek spreek gereeld my waardering uit vir dit wat ander doen.	Ja	Nee
41. Ek word gereeld herken deur ander vir dit wat ek doen.	Ja	Nee
42. Ek het die geneigdheid om wispelturig te wees in dit wat ek ander meedeel.	Ja	Nee
43. Ek kritiseer ander gou.	Ja	Nee
44. Ek word maklik seergemaak deur ander.	Ja	Nee
45. Ek laat gewoonlik ander mense besluite vir my neem.	Ja	Nee
46. Ek is dikwels vyandig teenoor ander.	Ja	Nee
47. Ek het 'n kort humeur as dit by ander mense kom.	Ja	Nee
48. Ek geniet dit om betrokke en toegewyd te wees by aktiwiteite.	Ja	Nee
49. Ek neem ander se behoeftes in ag.	Ja	Nee
50. Ek het die geneigdheid om oogkontak te vermy.	Ja	Nee
51. Ek voel dikwels gegrief teenoor ander.	Ja	Nee
52. Ek vra min vir dit wat ek wil hê.	Ja	Nee
53. Ek neem gewoonlik aan dat ek nie gaan kry wat ek wil hê nie.	Ja	Nee
54. Ek het die geneigdheid om eensaam te voel.	Ja	Nee
55. Ek voel dikwels dat ander mense my te na kom.	Ja	Nee
56. Ek vra gewoonlik vrae om informasie te bekom.	Ja	Nee
57. Ek kontroleer my veronderstellings waar dit ander raak.	Ja	Nee
58. Ek probeer om nie ander aanstoot te gee nie.	Ja	Nee
59. Ek fantaseer dikwels oor maniere om dit wat myne is terug te kry op ander.	Ja	Nee
60. Ek deel ander gewoonlik mee, wat ek dink.	Ja	Nee
61. Ek vra in die algemeen verskoning, wanneer ek 'n fout gemaak het.	Ja	Nee
62. Ek aanvaar geredelik dat mense somtyds vir my NEE kan sê.	Ja	Nee
63. Ek het die geneigdheid om my eie konklusies te maak of om vinnig tot 'n konklusie te kom.	Ja	Nee
64. Ek vertel min aan ander wat ek dink of voel.	Ja	Nee
65. Ek gaan gewoonlik saam met wat ander wil hê.	Ja	Nee
66. Ek voel gewoonlik ondergeskik aan ander.	Ja	Nee

67. Ek is gereeld ongemotiveer in my werk.	Ja	Nee
68. Ek is oor die algemeen gewoonlik moedeloos.	Ja	Nee
69. Ek het die geneigdheid om ander se behoeftes en begeertes as minder belangrik te ag.	Ja	Nee
70. Ek respekteer ander gewoonlik, maak nie saak wat hulle sienings is nie.	Ja	Nee
71. Ek neem graag verantwoordelikheid aan.	Ja	Nee
72. Ek is vinnig om ander se idees af te kraak.	Ja	Nee
73. Ek is gewoonlik angstig dat ek ander mense ongelukkig maak.	Ja	Nee
74. Ek soek gereeld terugvoer van ander.	Ja	Nee
75. Ek is gewoonlik gretig om die foute in ander se argumente uit te lig.	Ja	Nee
76. Ek het gewoonlik negatiewe denke oor myself en ander.	Ja	Nee
77. Ek voel gewoonlik gelykwaardig aan ander.	Ja	Nee
78. Ek verwag gewoonlik dat mense nie van my gaan hou nie.	Ja	Nee
79. Ek het die geneigdheid dat ander my gebruik.	Ja	Nee
80. Ek neem gewoonlik aan dat ander nie met my oor die weg sal kom nie.	Ja	Nee

Verslagkaart:

Passief	Manipulerend	Aggressief	Selfgeldend
1	2	4	6
3	7	9	11
5	8	12	18
10	13	15	22
19	14	16	23
20	21	17	24
25	26	27	28
29	31	33	36
30	35	34	40
32	38	37	41
44	42	39	48
45	46	43	49
52	50	47	56
53	54	51	57
58	59	55	61
65	64	60	62
66	67	63	70
73	68	69	71
78	76	72	74
79	80	75	77

(Townend, 1991:18-23)

**EK KAN SELFGELDENHEID BEHOU EN ONTWIKKEL DEUR AAN MYSELF
POSITIEWE ERKENNING TE GEE VIR:**

SESSIE 9: SELFGELENDE OPLEIDING

**EK KAN MY SELFGELENHEID ONTWIKKEL EN BEHOU DEUR MY AS VOLG
TE VISUALISEER:**

AANHANGSEL G: EVALUERINGSVORM

EVALUERING VORM

GR. 12 LEERDERS: ANGS

1. Evalueer hoe die program jou gehelp het om situasies en jouself beter te kan hanteer. Skryf die nodige opmerkings in die spasies wat voorsien word. Gebruik die volgende skaal om die evaluering te doen.

2. Skaal:

- 5 = uitermatig bruikbaar
- 4 = baie bruikbaar
- 3 = bruikbaar
- 2 = in 'n mate bruikbaar
- 1 = glad nie bruikbaar nie

3. Uitdeelstukke: 5 4 3 2 1

Kommentaar: _____

4. Besprekings: 5 4 3 2 1

Kommentaar: _____

5. Aktiwiteite: 5 4 3 2 1

Kommentaar: _____

6. Organisering van die program en die groep: 5 4 3 2 1

7. Interessantheid van die aanbieding: 5 4 3 2 1

8. Die fasiliteerder se voorbereiding, entoesiasme en aanbieding: 5 4 3 2 1

9. Geleenthede om deel van die bespreking te wees: 5 4 3 2 1

10. Fasiliteit: 5 4 3 2 1

11. Skedule – program verloop, tyd van sessies: 5 4 3 2 1

13. Sukses van die program: 5 4 3 2 1

12. Algemene indruk: 5 4 3 2 1

13. Algemene kommentaar:

[illegible]

AANHANGSEL H: STRESINOKULASIE-OPLEIDING

STRESINOKULASIE-OPLEIDING

1. Sessie 1

Die uitkoms van hierdie sessie is:

1. Die leerders in te lig wat presies van hul verwag word.
2. Die belangrikheid van vertroulikheid uit te lig.
3. Die doelstelling van die groep te bespreek.
4. Die begrip selfmonitering te verduidelik.
5. Die program bekend te stel.
6. Die leerders meer op hul gemak te stel en te motiveer vir sessie 2.

1.1 Bekendstelling

Die leerders en fasiliteerder is reeds aanmekaar bekend en is dit onnodig om die groeplede formeel aan mekaar bekend te stel. Die groepleier stel die groeplede op hul gemak deur te beklemtoon dat hierdie program nie gekenmerk word aan 'n onderwyser-leerder verhouding nie, en daarom sal almal mekaar aanspreek in die vorm wat vir hul die gemaklikste is.

1.2 Riglyne en basiese reëls

Die twee groepe van 5 lede elk sal bekend staan as groep 1 en groep 2. Groep 1 vergader elke Maandag om 7:30 – 8:30 en groep 2 elke Woensdag om 7:30 – 8:30. Dit word duidelik aan die groepe gestel dat elke lid 5 minute voor die aanvangstyd moet aanmeld by die gekose lokaal, sodat die sessie stiptelik om 7:30 kan begin. Die program word oor 10 sessies voltooi, en die program begin vandag en sal eindig op 17 Junie Groep 1 en 19 Junie Groep 2.

Die program word in die mediasentrum aangebied, omdat die lokaal afgesonder is en die program sonder steuring kan voortgaan.

Leerders word ingelig dat hulle gemaklike klere mag aantrek vir die duur van die program. Die leerders kan ooreenkom wat vir hulle almal aanvaarbaar sal wees as gemaklike klere.

Klem word verder geplaas op die feit dat die groep daar is om ondersteunend teenoor mekaar op te tree en dus is dit tot voordeel van almal om ten volle deel te neem aan die besprekings.

1.3 Vertroulikheid

Vertroulikheid is 'n belangrike konsep wat met die leerders bespreek moet word (Corey, 1998:421). Leerders verstaan nie altyd die nodigheid van hierdie konsep nie en die fasiliteerder moet die noodsaaklikheid daarvan onderstreep, sodat groeplede beseft dat vertroulikheid tot voordeel is van die groep én die dinamika van die groep. Die fasiliteerder kan voorbeelde noem, van hoe vertroulikheid verbreek kan word en hoe dit die groep en die individu nadelig kan beïnvloed (Corey, 1998:421).

Die groeplede bespreek hierdie aspek en spreek hul gevoel daaroor uit. Uit hierdie bespreking word bepaal hoe die groep gaan reageer indien die konsep van vertroulikheid gebreek word – leuse.

Dit is belangrik dat die fasiliteerder dit beklemtoon dat vertroulikheid nie sinoniem is met geheimhouding nie, maar moet bou aan die gevoel van "ons behoort aan". Die leerders moet ook op hul gemak gestel word deur hierdie konsep, sodat hulle nie terughoudend tydens die verloop van die program is nie. Leerders moet herhaaldelik daarop gewys word, dat hulle vry kan voel om enige iets (in konteks) te bespreek en dat dit kan lei tot hulpverlening aan mekaar en dat hulle nie moet neerkyk op mekaar nie. Die gevoel van samehorigheid is belangrik in hierdie verband.

1.4 Die doel van die groep

Die fasiliteerder moet die doel van die groep, beplande ervarings verduidelik, sodat alle vrese en wanopvattinge uit die weg geruim kan word (Corey, 1998:420). Die volgende inligting kan van hulp wees: Die fasiliteerder verduidelik die rol van elke leerder in die

groep deur klem daarop te lê dat die groep gestig is sodat koöperatiewe leer kan plaasvind en daarom is dit belangrik dat elke leerder van die groep sal deelneem, aan dit waarin hy/sy gemaklik voel. Dit is verder belangrik dat die groeplede sal weet wat die fasiliteerder van hulle verwag (Corey, 1998:420) en in hierdie geval is die wedersydse interaksie, wat daaraan gekenmerk is, dat die fasiliteerder net so deel van die groep uitmaak, as al die ander lede. Die proses van interaksie word soos volg verduidelik:

Hierdie groep is bepaal deur die belewingsvraelys, wat daartoe gelei het dat 20 leerders geïdentifiseer is wat 'n program gaan voltooi en om elke lid te help om beter met elke dag se situasies te kan cope. Alle mense sukkel soms om sommige situasies te hanteer en dus is die doelwit om te bepaal of die program die mens en spesifiek Graad 12-leerders kan help om daaglikse situasies beter te kan hanteer. Hierdie groep van 20 leerders, is verder verdeel in twee groepe van 10. Een groep van 10 is opgedeel in twee groepe van vyf. Hierdie groepe van vyf sal dus die program voltooi.

Baie mense het gemeenskaplike bekommernisse en probleme en dit help dikwels om met ander daaroor te praat. Gedurende hierdie proses kan ons mekaar help om situasies wat angs mag bewerkstellig, beter te kan hanteer.

Daar sal van elke lid verwag word om oor situasies te gesels wat hy/sy moeilik vind om te hanteer. Die groep sal dus hierdie voorbeeld neem van elke lid en kyk of daar moontlik ander maniere is om die situasies te hanteer. Groeplede moet aandagtig luister om 'n bydrae in hierdie verband te maak.

Groeplede sal in 'n proses ingaan waar hulle mekaar kan vertrou en moet vry voel om enige situasie te kan bespreek. Die groep is egter nie daar om te ontwikkel in 'n klagtesessie, skindersessie of bloot net 'n geselsessie nie. Die groep is daar om saam oplossings en middele te soek vir situasies wat angs bewerkstellig. Daar mag egter baie persoonlike inligting of gevoelens wees wat lede van die groep verkies om nie te bespreek nie. Wat ook al in die groep bespreek word, kan nie met enige iemand anders bespreek word, behalwe met die fasiliteerder nie. Indien enige groeplid ongemaklik voel met 'n ander groeplid kan dit met die fasiliteerder bespreek word (Corey, 1998:420).

1.5 Selfmonitering

Elke lid in die groep ontvang 'n lêer waarin verslaghouding kan geskied. Hierdie verslaghouding wat bekend sal staan as 'n joernaal, sal met elke sessie aangevul word. Die fasiliteerder moet die belangrikheid van verslaghouding aan die groep verduidelik en hierdie belangrikheid na elke sessie benadruk, asook die wyse waarop die joernaal bestuur moet word.

Die doel van die joernaal is dat leerders sistematies verslag moet hou van hul denke, gevoelens en gedrag in situasies waarin hul angs ervaar (Meichenbaum, 1988:38).

Die fasiliteerder moet ook daarop wys dat die joernaal sal bydra tot die sukses van elke leerder se hantering van daaglikse situasies en dat leerders dit nie moet ervaar as huiswerk nie, maar eerder as 'n proses wat tot hul eie voordeel strek. Take wat aan leerders gegee word na elke sessies moet ook nie bekend staan as huiswerk nie, want dit kan die onderwyser-leerdersverhouding weer na vore bring en dit moet veral vermy word. Die doel is juis om hierdie verhouding te vermy, om openheid te verseker, asook 'n gemaklike milieu (Meichenbaum, 1988:45). Dit word ook voorgestel dat die fasiliteerder dit aan die groep stel om 'n leuse te ontwerp vir die program om sodoende 'n samehorigheidsgevoel te skep. Hierdie leuse kan ook vertroulikheid bevorder en die groep bind tot 'n eenheid.

1.6 Die program

Dit is belangrik dat leerders voor die tyd die program sal ontvang vir die volgende 9 sessies. Sessie een word gekenmerk as 'n inligtingssessie en gedurende hierdie sessie vind daar 'n bespreking plaas van die program wat gaan volg.

Sessie 1 = Inligtingssessie

Sessie 2 = Ysbreker

Bespreking van angsverwante probleme en simptome

Die joernaal

- Sessie 3 = Hersiening van sessie 2
 Interpretasie van joemaal
 Beginsels van gedragsverandering
 Afsluiting
- Sessie 4 = Hersiening van sessie 3
 Ontspanning
 Progressiewe ontspanning program
 Afsluiting
- Sessie 5 = Hersiening van sessie 4
 Asemhalingontspanningopleiding
 Ontspanning en coping met angs
 Afsluiting
- Sessie 6 = Hersiening van sessie 5
 Kognisie en emosies in die ervaring van angs
 Kognitiewe herstrukturering
 Afsluiting
- Sessie 7 = Hersiening van sessie 6
 Praktiese toepassing
 Outomatiese denke
 Afsluiting
- Sessie 8 = Hersiening sessie 7
 Selfgeldenheid
 Selfanalise
 Afsluiting
- Sessie 9 = Hersiening van sessie 8
 Positiewe visualisering
 Inskerping van positiewe visualisering
 Afsluiting

Sessie 10 = Hersiening van sessie 9
Samevatting
Afsluiting

21 Junie 2002 – skryf van die natoets.

Elke groeplid sal 'n afskrif van die program ontvang.

1.7 Ysbreker

Die ysbreker sal die eerste sessie afsluit, omrede hierdie sessie slegs op inligting gebaseer is en die fasiliteerder en die groep nog nie begin het om 'n band te smee nie. Hierdie ysbreker het ook ten doel om die lede te motiveer vir die volgende sessie. Dit is ook belangrik om nou alreeds te begin om die lede van die groep saam te snoer sodat 'n openheid bewerkstellig kan word (Brown, 1998:125-126).

Die volgende ysbreker is gebruik vir hierdie doel:

VIND IEMAND WAT

Kategorie:	Speletjie; ysbreker
Doel:	Lede van die groep aan mekaar bekend te stel; plaas lede op hul gemak vir die volgende sessie.
Benodigdhede:	Potlode/pen Uitdeelstuk – Vind iemand wat...
Tyd:	15 minute
Getal deelnemers:	5 (maksimum 30)
Voorbereiding:	Kopieer van uitdeelstuk – Vind iemand wat...
Prosedure:	Verduidelik die doel van die ysbreker. Groeplede moet inligting van mekaar versamel, om meer van mekaar te leer. Dit sal van lede verwag word om rond te loop en om met mekaar te praat. Die fasiliteerder is ingesluit by hierdie proses.

Deel die uitdeelstuk uit en verduidelik dat lede die persoon moet soek wat pas by die vrae op die uitdeelstuk. Hul name word in die spasie ingevul. Lede mag hul eie name gebruik by slegs een van die vrae. Slegs 10 minute word vir die voltooiing daarvan toegelaat.

Vraelys: Vind iemand wat...

1. in Junie verjaar:

2. van skool hou:

3. 'n musiekinstrument bespeel:

4. daarvan hou om iets in die tuin te plant:

5. daarvan hou om prente te teken:

6. daarvan hou om naaldwerk/houtwerk te doen:

7. daarvan hou om te kook:

8. 'n hond besit:

9. van lees hou:

10. daarvan hou om rugby te kyk:

11. wat van kleur geel hou:

12. wat goed is in sport:

13. wat van dans hou;

14. daarvan hou om te gaan fiek;

15. wat van komedies op televisie hou;

16. wat van klassieke musiek hou;

17. wat daarvan hou om "Raves" toe te gaan;

18. wie 'n sussie/boetie in die skool het/gehad het;

19. wat volgende jaar gaan studeer;

20. Wat al klasse ontduik het (stokkies gedraai het);

Hierdie inligting kan ook tydens die begin van sessie twee gebruik word om die groep op hul gemak te stel (verwerk uit: Psycho-Educational Groups: Brown, 1998:135-136)
Die sessie eindig met die ysbreker. Groeplede word ook daaraan herinner wanneer die volgende sessie in aanvang neem.

2 Sessie 2 – Konseptualiseringfase

Die uitkoms van hierdie sessie is:

1. Vestiging van 'n samewerkende verhouding.
2. Bespreking van die leerders se angs ervarings, probleme, simptome en die fokus op 'n situasie analise.
3. Die inwin van informasie d.m.v. die onderhoudmetode en selfmonitering.

2.1 Ysbreker – Die kleurwiel

Doel:	Groeplede mekaar beter leer ken; verligting van spanning/angs; Groeplede raak bewus van die intensiteit van gevoelens; groeplede raak bewus van ander maniere om uiting aan gevoelens te gee; groeplede besef hulle deel dieselfde gevoelens.
Benodigdhede:	5 kartonne – een vir elke lid; 5 kleure – rooi, blou, geel, swart, wit (gekleurde papier in stroke gesny); potlode; gom.
Tyd:	15 minute
Voorbereiding:	Transparant om die proses te verduidelik – kleurwiel.
Prosedure:	Elke groeplid ontvang 'n karton en 5 kleure wat in stroke gesny is. Elke lid maak sy eie kleurwiel en skryf op elke kleur die gevoel wat hy/sy met daardie kleur assosieer.
Prosessering:	Elke lid rapporteer terug oor sy kleurwiel en die gevoelens wat hy met daardie kleur assosieer. Die fasiliteerder lig uit dat mense verskillende gevoelens assosieer met verskillende situasies (in hierdie geval kleure). Dit is ook belangrik om aan te dui dat mense dieselfde gevoelens kan hê in dieselfde situasies (toetse). 'n Bespreking kan volg oor die verskillende gevoelens en hoe ander groeplede oor dit voel. (hierdie dien slegs as inleiding vir die konseptualiseringsfase) (verwerk uit: Brown, 1998:141) Gevoelens werk met kleur ook met situasies en optredes.

2.2 Wedersydse verhouding

Die fasiliteerder begin om 'n verhouding te stig met die groep deur die gedagte van dat die fasiliteerder deel van die groep is, en nie buite die groep staan nie (Meichenbaum, 1988:28). Die doel hiervan is om 'n samewerkende ooreenkoms te sluit met die groep. Die fasiliteerder herinner die lede dat hulle in beheer is oor wat hul wil deel en nie wil deel nie. Die volgende kenmerke in die stigting van hierdie verhouding is van belang deur die verloop van die program:

1. Stel elke groep deurentyd gerus oor sy/haar uitlatings – dit is normaal.
2. Wees opreg in terugvoering en verskaf sekuriteit deur die lid op sy gemak te laat voel.
3. Aanvaar die lid se uitlatings en moet dit nooit afmaak as onbelangrik nie.
4. Indien 'n lid se uitlating ten opsigte van homself negatief is, reageer op die volgende wyse: "Dit is verstaanbaar dat jy soms jouself sal kritiseer en dus sal wil verander". Indien 'n lid se uitlating positief is kan die reaksie soos volg wees: "Dit is duidelik dat daar baie dinge is wat jy vir jouself wil laat gebeur".
5. Laat die lid altyd waardig voel, dit bevorder die deelname aan die program wat 'n positiewe verandering inhou.
6. Die fasiliteerder moet altyd rustig wees, op sy/haar gemak, genoeg tyd hê om aandagtig te luister en die lid te laat voel dat dit wat hy/sy sê altyd van belang is.
7. Laat groeplede altyd besef dat die ervaring van angs normaal is.
8. Fokus op die verandering van die lid se innerlike gesprek, wat gewoonlik negatief is in 'n angssituasie. Dit kan gedoen word deur die fokus te verskuif na die hede en toekoms en nie sodanig die verlede oop te trap nie.

9. Tree Sokraties op (om by kennis uit te kom deur goeie vrae te vra) eerder as om didakties (voorskriftelik) op te tree. Die volgende vrae kan in hierdie verband help.
 - 9.1 "Ek is nie seker of ek reg verstaan nie, kan ons weer dit herhaal?"
 - 9.2 "Ek wonder op watter manier ervaar jy angs in 'n situasie?"
 - 9.3 "Aan die eenkant hoor ek dit wat jy sê en aan die ander kant sê jy dit, ek wonder hoe hierdie twee goed by mekaar uitkom?"
 - 9.4 "Korrigeer my indien ek verkeerd is, maar ek verstaan dit so?"
 - 9.5 "Dit blyk dat jy vir my sê? Is ek korrek om aan te neem dat.....?"
 - 9.6 "Ek kry die gevoel dat Ervaar jy dit op dieselfde manier?"
 - 9.7 "Ons het baie terrein al gedek, is daar enige iets wat jou ongelukkig of bekommerd maak in dit wat ek gesê het?"
10. Die fasiliteerder moet altyd die wêreld sien deur die leerder se oë.
11. Die fasiliteerder is nie besig om 'n lesing te gee nie en moet altyd werk vanaf dit wat die leerder hom/haar gee om mee te werk.
12. Die fasiliteerder moet altyd sensitief wees en nooit die leerder se reg om sy gevoelens uit te spreek van hom/haar wegneem nie. Die leerder moet altyd die fokus wees van die gesprek en nie die fasiliteerder nie.

Die skep van 'n wedersydse samewerkende verhouding sal deurlopend geskied (Meichenbaum, 1988:27-31).

2.3 Versameling van informasie

Die eerste taak van die fasiliteerder is om 'n verhouding tussen hom/haar en die groep te stig, asook om informasie in te samel sodat die program saamgestel kan word wat by die groep se behoeftes pas (Meichenbaum, 1985:31). In hierdie geval sal daar gekonsentreer word op die onderhoudmetode, wat gekombineer word met die herroeping van gebeure wat angs veroorsaak het, asook selfmonitering en gedragassessering.

Die onderhoudsmetode asook die herroepingmetode sal gekombineer word om rede Meichenbaum (1985:36) dit beklemtoon dat laasgenoemde nie altyd suksesvol aangewend word nie. Die volgende redes word daarvoor aangevoer:

1. Die leerder kan nie op daardie oomblik terug dink aan spesifieke gebeure nie. Dit is dan moeilik vir die fasiliteerder om te bepaal of dit werklik so is, of is die leerder net nie betrokke by die gebeure nie, of wil hy/sy nie betrokke wees nie.
2. Leerders kan die herroep van gebeure weerhou omdat hulle nog nie op daardie oomblik gemaklik voel om dit met die groep te deel nie.
3. Leerders is dalk nie opgewasse om hierdie taak hetsy psigologies of verbaal te kan uitvoer nie.

As gevolg hiervan sal die fasiliteerder die onderhoudsmetode gebruik om die leerders te dwing om op gebeure te konsentreer deur seker vrae te vra aan die groep vir bespreking. Herroeping van gebeure vorm deel uit van die bespreking en leerders sal die geleentheid gegee word om 'n rukkie na te dink oor situasies wat vir hulle angsvol was.

Tweedens sal daar van verslaghouding gebruik word om verdere inligting te versamel. Hierdie benadering sal leerders gerus stel dat hulle wel iets het om vanaf te werk en sluit die moontlikheid uit om sommer enige situasie te opper, of dit nou angsverwant is of nie.

2.4 Die onderhoud

Leerders sal gevra word om 'n situasie te herroep waarin hul angs ervaar het of waar hul onseker was oor hoe hulle behoort op te tree. Die leerders sal hul oë toemaak en aan hierdie situasies dink. Hierna sal die fasiliteerder vrae aan die groep stel en elke leerder sal sy reaksie of hantering van daardie situasie verduidelik. Die leerders sal ook hierdie situasie aanteken in die joernaal, asook hul hantering daarvan. Na elke vraag sal daar 'n groepsbespreking plaasvind aangaande die hantering van die situasie en insae sal ook van die lede van die groep verkry word oor hoe hul dieselfde situasie sou hanteer het..

Die volgende vrae geneem uit Meichenbaum (1988:34), kan as riglyne gebruik word. Daar mag hiervan afgewyk word, afhangende van die respons van die groep.

Vrae:

1. "Is daar enige situasie waaraan jy kan dink wat vir jou 'n probleem was om te hanteer? / nie geweet hoe om te hanteer nie?"
2. "Watter spesifieke probleme het hy/sy in hierdie situasie ondervind?" "Wat is die grondslag vir jou siening?"
3. "Hoe weet jy, jy ervaar angs of gespanne?" "Wat is jou optrede wanneer jy so voel of wat doen jy in so 'n situasie?" "Hoe voel jy gedurende die situasie en wat dink jy?" "Watter fisiese simptome is merkbaar by jou om die vlak van jou gespannenheid, aan te dui?"
4. "Hoe lank al ervaar jy hierdie reaksie?"
5. "Watter tipe situasies/gebeure laat jou angstig/gespanne voel?"
6. "Hoe affekteer jou reaksie jou?" "Hoe beïnvloed hierdie reaksies jou lewe?"
7. "Onder watter spesifieke omstandighede kom hierdie angs reaksies na vore?"
8. "Watter tipe dinge/gebeure/optredes maak hierdie angs erger of beter?"
9. "Hoe sal jy anders optree indien jy minder gespanne/angstig is?"
10. "Hoe sal jou lewe beïnvloed word indien hierdie gespanne/angs reaksies verminder of verlig word?"
11. "Watter middele het jy al aangewend om hierdie reaksies te beheer/verminder of laat verdwyn?" "In watter mate was dit suksesvol?"
12. "Met inaggenome wat alles met jou al gebeur het, wat kan jy doen om jouself te versorg/beskerm in hierdie situasies?"
13. "Wat verwag jy van hierdie program?"
14. "Wat wil jy graag hê moet met jou gebeur in hierdie program?"
15. "Wat sal dit neem van jou om te verander?"
16. "Waarvan is die uitkoms van die program afhanklik?"

Die fasiliteerder sal die groep se antwoorde vergelyk en die ooreenkomste en verskille uitwys om aan die groep te toon dat hul optrede/hantering normaal is en dat baie mense so optree en sulke reaksies toon.

Nadat hierdie informasie versamel is, sal die fasiliteerder die konsep van selfmonitering, nadat dit reeds in die sessie aangeraak is, verder verduidelik.

2.6 Selfmonitering

Die volgende moet deur die fasiliteerder in gedagte gehou word by die implementering van hierdie konsep.

1. Die belangrikheid van selfmonitering moet voorgestel word deur die leerders in hierdie groep, sodat die gevoel van samewerking en deel wees van die proses gevestig kan word. Die fasiliteerder kan die volgende aanslag gebruik:

Ons het heelwat vrugbare tyd spandeer aan die bespreking van julle angsbeleving in verskillende situasies en die impak wat dit op julle en ander persone het. Ek wonder hoe ons te werk kan gaan om meer in detail hierdie belewenisse te kan bespreek, soos byvoorbeeld wat het die angsgevoel laat begin en wat het alles gebeur wat aanleiding gegee het tot julle reaksies? Ek wonder hoe ons 'n beter begrip kan toon van die aard van julle angs op 'n daaglikse basis, bv. vanaf hierdie sessie tot die volgende sessie?

Die leerders sal heel waarskynlik die konsep van selfmonitering onthou vanaf die eerste sessie en dan voorstel dat hulle daaglikse rekord hou van hul denke, gevoelens en optrede. Op hierdie tydstip kan die fasiliteerder die voorstelle gebruik van die leerders en die proses van selfmonitering verfyn en afrond.

2. Die volgende stap is om die leerders presies in te lig wat hul te doen staan in die proses. Die verduideliking en stappe moet so eenvoudig as moontlik wees, sodat die leerders by magte is om die proses te volg, sonder dat dit vir hulle 'n las word. Die volgende aanslag kan gevolg word:

Omdat leerders se ervarings verskil van mekaar en dit belangrik vir ons is om reaksies in soveel moontlike detail te ervaar wil ek hê julle moet rekord hou van julle angservarings. Het enige van julle al 'n dagboek gehou? Die dagboek of joernaal

wat ek wil hê julle moet hou is oor julle ervarings van nou af tot en met die volgende sessie. Dit neem nie baie tyd in beslag nie. Ander mense het dit goed gevind om te konsentreer op hul belewenisse. Laat ek gou die vorm in julle lêers verduidelik.

3. Die fasiliteerder moet seker maak dat die leerder die proses verstaan en by magte is om die taak te kan uitvoer. Hy/sy kan dit doen deur vir die leerders te vra om die proses te herhaal en te verduidelik, asof hy self nie weet hoe om dit te doen nie.
4. Die fasiliteerder moet ook die leerders daarop wys dat daar wel probleme kan ontstaan in hierdie proses. Hy vra dus die groep watter probleme hul voorsien in die uitvoering van die taak. Die fasiliteerder akkommodeer hierdie probleme en verwys na sekere oplossings of maniere om hierdie probleme te omseil. Die volgende kan ook uitgelig word:

1. Sosiale ongemaklikheid
2. Die bui van die leerder
3. Mislukkings in die sin dat die leerder vergeet om gebeure aan te teken of hy/sy het hul joernaal nie by hulle nie ens.

Die fasiliteerder kan die groep in bespreking lei om hierdie probleme te voorkom deur rolspel of insette van ander lede van die groep, wat as motivering dien om die proses so nougeset as moontlik na te te kom (Meichenbaum, 1988:38-42).

Die volgende vorm van rekordhouding sal gebruik word, soos voorgestel en aangepas deur Meichenbaum (1988:40). Kopieë sal met elke sessie beskikbaar gestel word vir leerders.

Daaglikse joernaal					
Datum	Situasie	Gevoelens	Denke	Reaksie	Uitkoms

Die fasiliteerder moet egter nooit die indruk by die leerders wek, dat dit huiswerk is nie en dus moet die leerders daarop let dat rekord gehou moet word, sodra so 'n situasie voorkom. Dit moet in belang van die leerder self gedoen word en nie net om die fasiliteerder te behaag nie.

2.7 Afsluiting

Die sessie word afgesluit deur te beklemtoon hoe belangrik dit is om inligting te versamel. Verder moet die leerders gemotiveer word om die joernaal op datum te hou na elke gebeurtenis of situasies, wat hul moeilik gevind het om te hanteer.

3. Sessie 3 – Die Rekonseptualiseringsproses

Die uitkoms van hierdie sessie is:

1. Voorsien betekenis en integreer die verskillende bronne van informasie.
2. Beklemtoon die assesseringprosesse.
3. Interpreteer die leerders se simptome (fisies, gedagtes, gevoelens en gedrag) en baken dit af in terme van spesifieke probleme wat aangespreek kan word. Leerders moet bewus word dat daar 'n oplossing is en dit nie onbeheerbaar is nie.
4. Verander die leerder se siening van probleem situasies na oplossings wat betekenis dra.
5. Berei die leerder voor vir sekere intervensies.
6. Skep 'n positiewe verwagting dat die program wat aangebied word, gepas is vir die leerders.

3.1 Hersiening

Die fasiliteerder hersien vlugtig die onderhoudssessie en vra aan die leerders hoe dit gegaan het met die selfmonitering. Probleme word bespreek en die fasiliteerder benadruk dat die proses vir die res van die program moet voortgaan.

3.2 Interpretasie van Joemaal

Die doel van hierdie interpretasie is die ontwikkeling van prosedures vir die individu om aan te pas by die omgewing en om die leerder se reaksie te verander ten opsigte van dit wat hom/haar angs laat ervaar (Dinkmeyer & Muro, 1979:72).

Die gedragveranderingbenadering sal gevolg word, wat impliseer dat die fasiliteerder, deur die bespreking van die joemaal, die leerder se gevoelens oor sekere situasies sal herlei totdat die leerder se gevoelens oor die situasie sal verander. Die leerder moet aangespoor word om betrokke te raak by sy gedrag in sekere situasies. Hy/sy moet aangemoedig word om betrokke te raak by situasie wat negatiewe/angs gevoelens wek. Die benadering moet stapsgewys gevolg word, sodat die gevolg daarvan is dat die leerder gedrag openbaar wat lei tot selfversterking en positiwiteit (Dinkmeyer & Muro, 1979:72-73).

Die groep is ideaal vir hierdie benadering omrede:

1. Lede verskil van mekaar en het verskillende gevoelens oor situasies,
2. Daar is meer hulpbronne vir versterking binne 'n groep.
3. Daar is meer geleenthede om sosiale interaksie te bewerkstellig en oefening kan plaas vind deur rolspel. Laasgenoemde kan verander en versterk word deur die verskillende sienings van die groep.
4. Veralgemening en verskille kan aangeleer word.
5. Om deel van die groep te wees, is alreeds die eerste stap om die self te versterk (Dinkmeyer & Muro, 1979:73).

Die volgende sistematiese prosedure sal gevolg word in die groep:

1. Elke lid van die groep sal die situasies van die afgelope week groepeer in minder ernstige tot ernstige situasies waarin hy/sy angs ervaar het.
2. Elke lid van die groep sal 'n situasie van die afgelope week kies en terugvoer daarvoor gee. Dit impliseer dat 5 verskillende situasies benader sal word, alternatief kan die groep besluit watter situasies die meeste op almal van toepassing is en dan hierdie situasies hanteer.

3. Elke lid van die groep sal dan aandui hoe hy/sy die situasies sou wou hanteer het.
4. Hieruit word dan 'n doelwit vir elk gestel om in 'n volgende situasie so op te tree, soos wat die persoon graag sou wou.
5. Elke lid sal dus 'n eie doelwit hê, wat in samewerking met die groep saamgestel word.
6. Alternatiewe vir ander reaksie sal ook deur die groep verskaf word.

Die fasiliteerder sal die volgende van elke lid verwag:

1. Deel gevoelens openlik.
2. Stel idees en aksies voor.
3. Versterk lede indien nodig.
4. Gee terugvoer.
5. Gee voorbeelde van alternatiewe aksies.
6. Motivering om gedrag te verander in die volgende weke.

Die fasiliteerder sal soos volg te werk gaan in die sistematisering van elke leerder se situasie:

Fase 1

1. Verskillende gebeure aanleiding gee tot die gevoel.
2. Angs wat ervaar word gaan gepaard met verskillende komponente.
3. Reaksies gaan gepaard met 'n reeks fases of stadiums, wat die volgende insluit: voorbereiding van stressor; konfrontering en 'n poging aanwend om die situasie te hanteer; coping met die individu se gevoelens van oorweldiging en reflektering van jou coping pogings.

Die fasiliteerder sal op hierdie stadium elke leerder se joernaalinskrywing gebruik om bogenoemde te verduidelik.

4. Gedurende hierdie rekonseptualisering sal insette en voorbeelde van die ander lede gevra of verwag word.
5. Die volgende aanslag word as voorbeeld gegee:

Wanneer ek luister na jou ervaring, blyk dit dat dit gepaard gaan met verskillende stadiums of fases. Ek het opgemerk, dat daar tye is wanneer jy jou amper voorberei vir angs. Byvoorbeeld.....

6. Die fasiliteerder en groeplede noem voorbeelde van hoë risiko situasies, hul ooreenkomste, verskille en die tekens, wat die leerder kan gebruik om te beseef dat 'n situasie angs gaan verleen.

Fase 2

1. Konfrontering van die situasie wat angs veroorsaak.
2. Wys daarop dat dinge begin opbou en dat die leerder belas of onder druk verkeer. Leerder het baie dinge om te doen bv. eksamens, portefeuljies ens.; soeke na ontspanning en dan ontstaan die volgende krisis; spanning word opgebou in jou liggaam, asemhaling raak abnormaal en jy is bewus daarvan dat jy die situasie sal moet hanteer.
3. Gebruik ander voorbeelde wat die leerders daarop wys dat sy primêre assessering 'n kritiese rol speel in die aard van sy angs ervaring.

Fase 3

1. Kritieke momente gee die gevoel van oorweldiging, gespannenheid, angstigheid en die gevoel van "ek kan niks hanteer nie".
2. Almal ondervind hierdie gevoelens en situasies een of ander tyd.
3. Kritieke momente hou nie daarop nie en word agtema onthou en 'n refleksie vind plaas van hoe die situasie hanteer is. Deur daaroor na te dink en dit met ander te bespreek, word hierdie situasie en die hantering daarvan verewig, sodat dit bepalend raak vir jou hantering en gedrag in latere situasies.
4. Bespreking vind plaas van hoe die situasie en angs hanteer is. Die fasiliteerder moet die bespreking van die hantering van die situasie, eksamineer, om te probeer vasstel watter denkrigting die leerder aanhang: bv. katastrofies of perfeksionisties.
5. Die fasiliteerder verwys verder na die impak van die reaksies op die leerder se hantering van toekomstige situasies.

6. Hierdie aanslag moet die leerder begelei om sy onderlinge afhanklikheid van situasies wat angs veroorsaak te kan herken; bekommernisse wat gekenmerk word by alle situasies wat angs veroorsaak; die bou van spanning en die siening dat hierdie gebeure persoonlike gevaar inhou te onderskei as optredes wat verander kan word en nie uitdagings is wat aan hom gestel word, sodat sy angs vermeerder nie.

7. Voorbeelde kan uit die groep geneem word.

Die fasiliteerder moet deurentyd in samewerking met die groep optree en nie toelaat dat die leerders dit sien in die lig van dat die fasiliteerder die foute in optrede uitwys nie, maar dat hulle eerder bydra om maniere te vind om anders na hierdie situasies te kyk.

Indien die tyd voldoende is, kan die proses met elke leerder herhaal word. Indien nie, kom die groep ooreen watter situasies hanteer word en dit sal gewens wees indien dit 'n situasie is wat alle groeplede al ondervind het (verwerk en aangepas uit Meichenbaum, 1988:47-52).

3.3 Beginsels van gedragsverandering

Die fasiliteerder in samewerking met die groep, bespreek die beginsels. Leerders word daarop gewys dat hulle intensief hierdeur moet gaan om gedragsverandering beter te kan verstaan. Dit is egter nodig dat die fasiliteerder hierdie opdrag so moet aanbied dat dit nie negatief deur die leerders ervaar word as 'n las of "huiswerk" nie.

1. Om nuwe gedrag te versterk:

- 1.1 Positiewe versterkingsbeginsel: Ken 'n beloning toe na elke reaksie wat positief was in 'n spesifieke situasie. Die volgende dien as voorbeelde: materialisties (koop vir jou iets); sosiaal (komplimente, goedkeuring); aktiwiteit (kyk na 'n TV program, film, lees, gaan uit vir ete). Die gedrag moet eers geopenbaar word, dan volg die beloning.

- 1.2 Simbool of puntetoekenningsbeginsel: Punte word toegeken aan elke reaksie wat bevorderlik was vir die individu, waar hy/sy nie toegelaat het dat die situasie

hom/haar onderkry nie. Punte kan aan die einde van die week ingeruil word vir 'n aangename uitstappie van eie keuse. Hierdie stelsel verskaf kort, kort 'n beloning wat opbou na die groter beloning of doelwit toe.

2. Die ontwikkeling van nuwe gedrag:

2.1 Suksesvolle benaderingsbeginsel: wanneer gedrag geopenbaar moet word, wat nog nie van tevore aangepak is nie, moet elke suksesvolle stap beloon word. Hierdie beginsel is gebaseer op die idee dat 'n mens eers moet kruip voordat jy loop. Die leerder beloon homself/haarself vir elke klein stappie, totdat die gedrag suksesvol geopenbaar is.

2.2 Modelleringsbeginsel: Leer deur voorbeeld. Gebruik rolmodelle, akteurs of vriende en neem waar hoe hulle in sekere situasies optree. Gebruik hulle optredes as voorbeelde en pas dit toe in situasies waar dit nodig word.

3. Die beëindiging van onvanpaste gedrag

3.1 Vernietigingsbeginsel: Staak gedrag wat nadelig is vir die individu. Indien die individu dit nie regkry nie, gaan geen belonings ontvang word vir gedrag wat onvanpas is nie. Byvoorbeeld: Jy moet leer vir 'n toets, tog laat jy jou vriende jou ompraat om eerder te gaan fliek. Hierdie gedrag gaan angs veroorsaak omdat jy nie genoeg tyd gaan hê om te studeer vir die toets nie. Geen beloning word deur jouself toegeken vir hierdie gedrag nie, die volgende beloning sal eers weer van toepassing wees indien jy jou gedrag regstel. Leerders is geneig om jou huiswerk af te skryf, indien hierdie gedrag nie gestaak word nie, ontvang jy geen beloning nie. Die eerste keer wat jy dit staak, word 'n beloning toegeken.

3.2 Alternatiewegedragbeginsel: Leerders in die groep word gevra om mekaar te ondersteun in hierdie verband. Leerders moet mekaar aanspoor tot positiewe denke en mekaar daarop wys dat negatiewe uitsprake lei tot negatiewe gedrag (Ek is nie goed genoeg nie; ek is hopeloos; ek is swak; ek is onnosel). Hulle moet mekaar aanspoor tot positiewe uitsprake, want positiewe uitsprake verdryf

negatiewe uitsprake en negatiewe gedrag. Belonings word ook gegee vir positiewe uitsprake.

- 3.3 Verligtingsbeginsel: Indien jy geen ondersteuning of hulp van vriende of familie ontvang nie, weerhou jou positiewe gedrag teenoor hulle, totdat hulle met jou 'n ooreenkoms sluit of meer positief optree. Hierdie beginsel sal jou help dat ander jou raaksien en jy nie alleen verantwoordelik is vir ander en vir jou nie.
- 3.4 Vreesverminderingsbeginsel: Wanneer jy angstig is om gedrag te openbaar of om op 'n sekere manier op te tree, oefen die gedrag vooraf, of stel jou geleidelik bloot aan hierdie situasie, wanneer jy ontspanne en gemaklik voel. Hierdie benadering sal jou help om jou vrees te verminder in die regte situasie (Bower & Bower, 1976:228-230).

3.4 Afsluiting

Die fasiliteerder sluit hierdie sessie af deur 'n opsomming te verskaf in die hantering van situasies, asook die verwysing na die situasies wat behandel is.

Die leerders word aangemoedig om hul ervarings in hul joernale aan te teken en om die nuwe benadering van situasies te oefen. Leerders word ook aangemoedig om nie situasies te vermy nie, maar eerder doelgerig hierdie situasies hanteer. Leerders moet hul hantering van hierdie situasies analiseer en kyk of hul die situasies beter hanteer het as die vorige week. Probleemgevalle sal die volgende week bespreek word.

Die fasiliteerder sal ook die groep inlig dat die volgende fase op die verkryging van vaardighede sal konsentreer, wat die leerders sal ondersteun om verskillende situasies meer suksesvol te hanteer.

4 Sessie 4 – Sessie 9: Vaardigheid- en herhalingsfase

Die uitkoms van hierdie sessie is:

1. Die ontwikkeling en vestiging van verskillende intrapersoonlike en interpersoonlike coping vaardighede.
2. Die coping vaardighede ontstaan vanuit die vorige sessie – rekonseptualiseringsfase.
3. Copingvaardighede aan te pas tot tevredenheid van die leerders.
4. Tegnieke aan te leer vir progressiewe ontspanning.

4.1 Hersiening van sessie 3

Die fasiliteerder, in samewerking van die groep, bespreek die afgelope week se situasies en hoe die leerders dit hanteer word. Enkele situasies kan gebruik word om die leerders se geheue te verfris wat die belangrike komponente van sessie 3 betref. Probleme word bespreek en leerders kry 'n geleentheid om hul ervarings met mekaar te deel. Positiewe ontwikkel word aangeprys en negatiewe gebeure of mislukkings word hanteer aan die hand van sessie 3.

4.2 Oriëntering

Die fasiliteerder neem voorbeelde uit die hersieningsfase en vra aan leerders wat hulle gedoen het om situasies beter te hanteer. Die antwoorde wat uit die groep kom, moet gebruik word as aansluiting van tegnieke wat gebruik kan word om angs te verminder of meer hanteerbaar te maak. Die fasiliteerder gebruik die leerders se moontlike oplossings en wys uit hoekom dit nie altyd suksesvol, of net gedeeltelik suksesvol was. Hierna verwys die fasiliteerder na tegnieke wat in die verlede met groot sukses gebruik is deur leerders. Dit moet beklemtoon word dat hierdie coping vaardighede nie ten doel het om angs en spanning totaal te laat verdwyn nie, maar om situasies (soos in sessie 3) meer konstruktief te hanteer.

Die fasiliteerder lig die groep in dat angs meewerk tot spanning en dat die liggaam op hierdie reaksies reageer – verwys na gebeure wat bespreek is in sessie 2 en 3. Vra aan leerders wat hulle dink gedoen kan word om die liggaam by te staan om nie in hierdie toestand van spanning in te gaan nie. Dit is voor die hand liggend dat die leerders

ontspanning sal voorstel – die fasiliteerder gebruik hierdie voorstelle as inleiding tot ontspanningsopleiding.

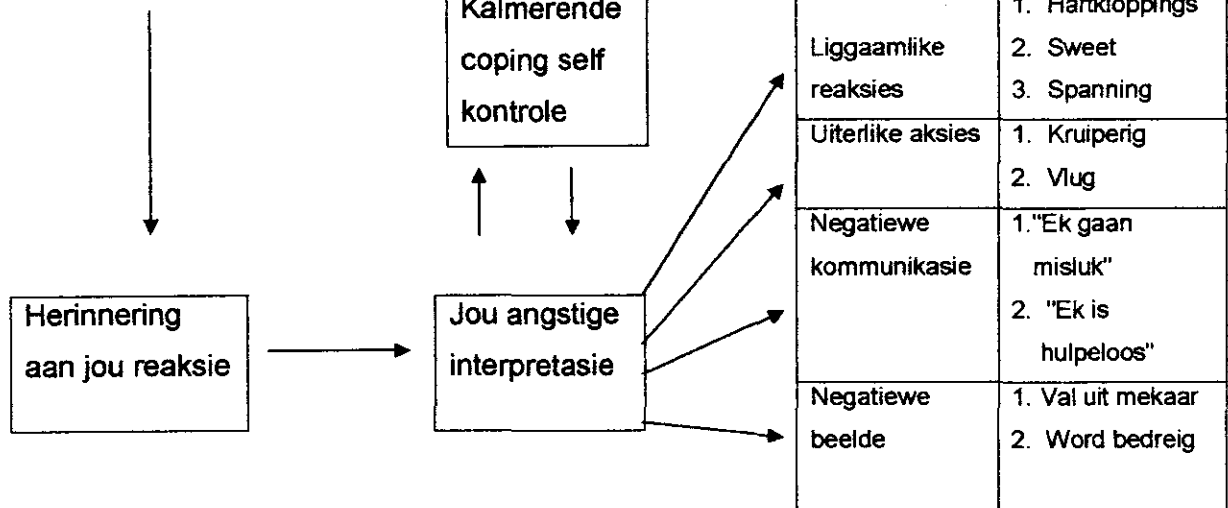
4.3 Ontspanningsopleiding

Die volgende punte is van belang waarop die leerders gewys moet word.:

1. Deur intens op 'n situasie te konsentreer, kan spanning in die liggaam veroorsaak.
2. Ontspanning kan angs verminder, omdat dit verteenwoordigend is van kontrole oor dit wat met jou liggaam gebeur.
3. Spanning en ontspanning is onversoembare toestande.
4. Ontspanning dra by tot coping met angsverwante situasies,
5. Ontspanning sluit ook in aktiwiteite soos: stap; swem; stokperdjieoefening, kommunikasie met ander ens.
6. Ontspanning is net so 'n toestand van die psige as wat dit 'n fisiese toestand is.
7. Toets die leerders se idee en houding teenoor hierdie tegniek.
8. Lig die leerders in dat ontspanningsoefeninge so ontwerp is, dat hul ontspanne sal voel en tegelyk waaksaam sal wees.
9. Dit is belangrik dat die leerders sal besef dat hierdie tegniek en die toepassing daarvan nie 'n mors van tyd is nie.
10. Hierdie is 'n aktiewe copingvaardigheid, wat oefening benodig en die leerders se plig is om hierdie oefeninge gereeld te doen, sodat daar 'n verandering kan plaasvind. Hierdie is nie 'n eenmalige oefening nie.
11. Wys na sekere probleme wat mag ontstaan. Byvoorbeeld: gedagtes wat afdwaal, is ook 'n teken dat die individu in 'n ontspanne toestand is.
12. Leerders moet aandui hoe hul vorder met die copingvaardighede en hoe dit hulle help in hul hantering van sekere situasies.

Behandel die volgende diagram met die leerders, wat ook in hul joernale voorkom:

Voorbeeld van 'n
situasie, soos
aangeteken in die
joernaal, wat angs
meegewerk het.



4.4 Progressiewe ontspanningsprogram

Die leerders word daarop gewys dat hulle vir hul hierdie program op band kan neem, of die volgorde van die oefeninge memoriseer.

Die leerders word gevra om op die mat te gaan lê, sodat hulle gemaklik en ontspanne is. Die fasiliteerder lig die leerders in dat hy/sy hulle gaan vra om sekere spiere styf te trek en dan te ervaar watter sensasie hierdie spiere by hulle laat. Die leerders moet ook opmerk wat gebeur indien hierdie spiere ontspan word en hul moet daarop let dat die spiere al hoe verder ontspan moet word.

Hande en voorarms

Klem jou regter vuus en probeer om al die ander spiere in jou liggaam te ontspan. Jou voorarm lê plat op die grond. Ervaar die spanning in jou voorarm. Ervaar waar die spiere geleë is en hoe hulle voel as hul gespanne is. (Gee leerders kans). Ontspan nou alle spiere tegelyk, moenie geleidelik ontspan nie, laat los skielik en ervaar dan die gevoel van daardie spiere wat al hoe verder ontspan. (Gee leerders kans). Dieselfde oefening gaan nou gedoen word met albei vuiste. Klem albei vuiste. Ervaar waar al die gespanne spiere geleë is. Konsentreer op hierdie spiere, sodra hul begin moeg word van die gespanne toestand. (Gee kans). Ontspan alle spiere skielik en nie geleidelik nie. Ervaar die gevoel van die ontspanne spiere soos wat hulle al hoe meer ontspanne word. (Gee kans).

Boarms

Trek jou voorarm op teen jou boarm, so ver as wat jy kan. Hou die voorarms ontspanne, jy kan voel jou voorarms is ontspanne indien jou gewrigte slap is. Vou jou voorarms opwaarts teenoor jou boarms en ervaar die boarmspiere in 'n gespanne posisie. (Gee kans). Ontspan en laat jou arm terugval. Ervaar die kontras van hoe die spiere voel wanneer hulle gespanne is en wanneer hulle ontspanne is. (Gee kans).

Strek jou arms uit langs jou liggaam. Draai jou elmboë van die binnekant af, buitekant toe. Ervaar die spiere wat aan die agterkant van jou bo arms werk. Konsentreer op die

gespanne spiere en waar hulle is. (Gee kans). Ontspan. (Gee kans). Geniet die ontspanne gevoel, soos wat die gespanne toestand geleidelik afneem, meer en meer.

Strek jou arms langs jou uit na die kant toe. Jy het niks om hul teen te druk nie en dit sal 'n rukkie neem voordat jy die gespanne spiere ervaar. Hierdie spiere is oorkruis op jou boarm en die spiere wat vanaf jou skouers wys tot by jou nek. (Gee kans). Ontspan en ervaar die sensasie soos wat hierdie spiere ontspan. (Gee kans).

Voorkop

Lig jou wenkbroue en forseer jou kopvel na jou wenkbroue toe, sodat jy 'n gespanne gevoel kry op jou voorkop en oor jou kopvel. Ervaar die patroon van spanning. Moenie bekommerd wees as jy nie jou kopvel voel nie, baie mense voel dit nie. (Gee kans). Ontspan en voel hoe jou voorkop ontspanne raak en geniet die kruipende gevoel soos wat die spiere in jou voorkop en kopvel ontspan. (Gee kans).

Nog 'n keer. Lig jou wenkbroue, ervaar die spiere (Gee kans) en ontspan (Gee kans). Nou gaan jy weer jou wenkbroue ophig om 'n gespanne toestand te kry, hierdie keer laat jy nie alles skielik ontspan nie, maar stuk vir stuk. Lig jou wenkbrou na bo. Ontspan net 'n gedeelte daarvan – hou dit op daardie vlak – ontspan nog 'n gedeelte en hou dit op daardie vlak, behou 'n bietjie spanning – hou dit daar en ontspan alles. Geniet die lekker gevoel as jou hele voorkop ontspanne is en stadigaan meer ontspanne word. (Gee kans).

Frons – trek jou wenkbroue na mekaar oor jou neus – ervaar die spiere van toepassing. Dit laat jou amper kwaad voel (Gee kans vir spanning). Ontspan alles. (Gee kans vir ontspanning).

Oë

Sluit jou oë baie dig – hierdie aksie sal ook gebruik maak van jou fronsspiere. Ervaar die kringspiere om jou oë en ooglede en miskien 'n bietjie van die spiere wat jou neus laat kreukel. (Gee kans vir spanning). Ontspan – laat alles gaan en laat jou boonste ooglede gemaklik rus op die onderstes. (Gee kans vir ontspanning en ervaring).

Voordat ons voortgaan met die res van die spiere, wil ek jou vra om jou oë toe te hou, sodat jy makliker die sensasie kan ervaar, sonder om jou konsentrasie te verbreek deur na dinge rondom jou te kyk. Indien jy dit ongemaklik vind om jou oë die hele tyd toe te hou, maak hul slegs vir 'n sekonde oop en sluit hul weer. Maak toe jou oë en rol jou oë in 'n groot sirkel, voel die spiere wat werk as jy jou oë na regs beweeg – neem kennis van die spiere wanneer jou oë ondertoe beweeg en na die linkerkant toe en dan op – beweeg hul nou in die rondte. Moenie jou oë ooreis nie. (Gee kans vir sirkelbeweging). Ontspan. Ervaar die sensasie wanneer die spanning verdwyn – dink of kyk na niks en laat hierdie spiere net ontspan. (Gee kans vir ontspanning).

Mond

Maak of jy jou boonste tand gaan borsel en trek jou bolip terug. Jy sal vind dat twee spiere benodig word daarvoor – ervaar dit. Die een trek die middel van jou bolip op en die ander een trek die mondhoeke – soos wanneer jy glimlag. (Gee kans vir ervaring). Ontspan – ervaar hoe hierdie spiere ontspan (gee kans vir ontspanning).

Plooi jou mond – voel die kringpier rondom jou mond (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Kakebeen

Klem jou tande – probeer om jou lippe ontspanne te hou – klem jou tande en voel die spiere wat werk in die hoeke van jou kakebeen tot by jou slape. Indien jy nie die spiere by jou slape voel nie, gebruik jou vinger en druk dit teen jou slape en voel hoe hulle werk. Ervaar die sensasie van die gespanne spiere. (Gee kans vir spanning). Ontspan – laat jou kakebeen hang, sodat al die spanning kan uit beweeg. (Gee kans vir ontspanning).

Tong

Stoot jou tong vorentoe teen jou tande en ervaar die spiere. Trek jou tong terug en voel daardie spiere wat werk. (Gee kans vir spanning). Ontspan – laat jou tong passief voor in jou mond lê. (Gee kans vir ontspanning).

Keel

Stoot die agterkant van jou tong boontoe en voel hoe jou stemkas saam met dit beweeg. Doen dit weer indien jy sukkel om dit reg te kry – plaas jou vingers op jou adamsappel en voel hoe dit beweeg. Stoot die agterkant van jou tong ondertoe en voel hoe die stemkas ondertoe beweeg en die spanning in die boonste gedeelte van jou keel toeneem. (Gee kans vir spanning). Ontspan – laat jou tong ontspan. Gee voor dat jy keel wil skoonmaak en voel hoe jou keel toetrek – voel dit – hou dit – ervaar dit en los. Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Sluk en ervaar wat gebeur – neem kennis van die golf van ontspanning wat die golf van spanning in jou keel in af volg. Sluk weer en ervaar dit. Nadat jy gesluk het, behou jy die ontspanne toestand in jou keel – laat jou keel oop en ontspanne wees. (Gee kans vir ontspanning). Sluk weer, maar hou die sluk wanneer jou keel toetrek – ervaar die spanning – ontspan en sluk verder. Geniet die lekker gevoel as jou keel oopmaak en ontspan.

Dink daaraan dat jy 'n hoë noot neurie. Voel die spanning van die spiere in die stembande (gee kans vir spanning). Ontspan deur die noot af te bring na laer note toe – jy hoef geen geluide te maak nie. Eervaar die verandering in spanning totdat jy op die laagste noot kom, sodat jou stembande kan rus – ontspan (gee kans vir ontspanning).

Skouers

Beweeg jou skouers vorentoe en na mekaar toe. Eervaar die spiere wat werk vanaf jou skouers ondertoe na jou borskas toe. (Gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Trek jou skouers terug, so asof jy wil hê jou skouers moet agter jou rug aan mekaar raak. Voel die spiere wat in jou skouers en tussen jou blaaië werk. (Gee kans vir spanning). Ontspan – voel hoe jy ontspanne raak in jou skouers, al die spiere, aan die agterkant en aan die voorkant – laat jou skouers hang en ontspan (gee kans vir ontspanning).;

Nek

Beweeg jou ken na ondertoe, asof jy jou borskas wil raak. Ervaar die spanning (gee kans vir spanning). Probeer nou om jou kop van links en regs te beweeg, te gelyke tyd. Hou jou nek styf – ervaar die spanning (gee kans vir spanning). Ontspan alle spiere – ontspan hul so deeglik en diep dat as 'n briesie oor jou sou waai, jou kop heen en weer sal beweeg, asof daar geen bene in jou nek is nie. Geen verantwoordelikheid moet geneem word vir die posisie van jou kop nie – dit moet net daar lê, (Gee kans vir ontspanning).

Rug en bekken

Hou jou nek ontspanne en werk net van jou skouers as tot by jou bekken, buig jou rug saggies – lug jou rug op. Soos wat jy jou rug buig, voel die spiere wat werk – die twee kolomme spier langs jou ruggraat (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Draai jou bekken van kant tot kant en voel die spanning in een van die rugspiere en dan die ander spiere (gee kans vir spanning). Ontspan en lê stil en voel hoe jy dieper en dieper in die vloer (bed) in beweeg, soos wat jy jou spiere meer en meer laat ontspan. Neem kennis van die ontspanning, sodat jy dit later weer kan gebruik. (gee kans vir ontspanning).

Boude

Span jou boudspiere (gee kans vir spanning). Dit behoort maklik te wees, want dit sluit 'n hele aantal spiere in, asook die grootste spier in jou liggaam. Ontspan en sink terug op die vloer (bed), (gee kans vir ontspanning).

Dye

Span die spiere in jou dye. Om dit te kan doen, moet jy die spiere gebruik wat jou knieë na mekaar toe bring of uitmekaar hou in dieselfde tyd – asook die spiere wat jou dye op en af druk – verder dink daaraan dat jy jou regterbeen oor jou linkerbeen buig en tegelyk jou linkerbeen oor jou regterbeen. Ervaar die patroon van spanning (gee kans vir spanning).

Ontspan en voel hoe al hierdie spiere langer word – ontspan. Voel die spiere wat geleidelik ontspan (gee kans vir ontspanning).

Kuite

Punt jou tone ondertoe, sodat hulle 'n lyn vorm met jou bene. Voel die spiere wat in jou kuite werk – ervaar die patroon van spanning (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Trek jou tone na jou toe en voel die spiere wat op jou skeen werk (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Voete

Wees versigtig met die volgende oefening, sodat jy nie krampe kry in die voetspier nie. Probeer die volgende met jou tone – krul jou tone ondertoe – voel die spier wat in die brug van jou voet werk (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Voel hoe al die spiere glad word en ontspan, sodat jy ontspanne voel van kop tot tone, 'n totale ontspanne gevoel – ervaar hoe al die spiere in 'n ontspanne posisie is en hoe hulle al hoe meer ontspanne word. Na 'n gespanne periode kan die spiere, wanneer hulle ontspan word, al hoe meer ontspanne word vir nog 20 minute.

Maag

Verhard jou maagspiere soos wanneer jy verwag dat iemand jou in die maag gaan slaan (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Span hierdie spiere weer en ervaar die patroon van spanning – miskien kan jy 'n bietjie regop kom soos wanneer jy gaan sit – nie te veel nie! (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning).

Span die maagspiere weer styf, maar hierdie keer trek jy jou maag in (gee kans vir spanning). Stoot nou die maagspiere uit – en uit – en uit – en ontspan (gee kans vir ontspanning).

Bors

Trek jou asem omtrent 'n driekwart in – hou jou asem op en probeer tegelykertyd om dit in te trek. Voel die spiere – probeer om dit uit te blaas – voel die spiere (gee kans vir spanning). Ontspan (gee kans vir ontspanning). Miskien het jy opgemerk dat wanneer jy jou asem intrek, jou diafragma plat word en wanneer jy jou asem uitblaas, jou diafragma buig. Kom ons probeer dit nog 'n keer. Trek 'n driekwart asem in – hou dit – hou jou keel toe – trek nog lug in (pouse) – probeer nou uitblaas (pouse). In.....uit.....in.....uit. Voel die spiere wat werk in jou bors en diafragma. Hierdie is kragtige spiere, wat jou help om korrek asem te haal, sonder om na asem te snak.

Kom ons probeer 'n ander manier van asemhaal. Asem in – hou jou maagspiere ontspanne, terwyl jy jou borskas oplig. Gebruik slegs jou borskas om asem in te trek, trek nog lug in maar stadiger as normaal – laat alles gaan as jy die toppunt bereik het. Haal stadig asem – trek diep in en laat dit stadig uit. Asemhaal is nou stadig omdat jy slegs jou borskas gebruik. Hou dit laat los. Weer: haal stadig diep asem hou dit laat alles gaan. Van nou af elke keer as jy genoeg lug ingeasem het, laat die spiere ontspan vir 'n paar sekondes, sodat dit nie nodig is vir jou om enige spiere te gebruik wanneer jy jou asem uitblaas nie. Hierdie moet as teken gebruik word om elke ander spier in jou liggaam te laat ontspan, al hoe meer en meer en meer, sodat jy voel of jy elke keer wanneer jy jou asem uitblaas al hoe dieper en meer ontspanne raak. Weer – haal dieper en stadiger asem as normaal..... hou dit laat gaan. Moet geen moeite doen met die uitaseming nie – laat die daling van jou borskas die lug uit jou longe dryf (gee kans vir ontspanning). Soos wat jy aangaan met hierdie asemhaling, ontspan meer stadiger en dieper – laat alles gaan en dit moet vir jou voel dat elke keer wanneer jy jou asem uitblaas dit 'n verligting vir jou totale liggaam is.

Koms ons ontspan nou vir 'n rukkie – dieper en dieper, sonder om te konsentreer, konsentrasie plaas spanning op jou oë. Gee aandag aan die sensasies wat jou spiere

veroorsoek. Indien enige spier nog 'n bietjie gespanne is, behoort jy dit te voel – dit sal uitstaan bo die ander. Lê doodstil en ervaar hoe ontspanne jou spiere is en dat dit jou goed laat voel – jou spiere raak al hoe meer ontspanne – laat alles gaan – jou spiere raak verder ontspanne – miskien is daar nog 'n spier wat 'n bietjie gespanne is, laat alles gaan. (Gee kans vir nog 3 – 4 asemhalings – wat as tekens van verligting gesien word).

Ontspan nou van die punte van jou tone tot by jou kop. Ontspan nou bewustelik jou tone, voete, enkels, kuite, dye, bekken, maag, bors, skouers, arms, gewrigte, keel, nek, mond, oë, wenkbroue. (laat 'n pouse van 3 – 5 sekondes tussen elke liggaamsdeel.

Indien jy opmerk dat daar nog 'n bietjie spanning oor is – vind uit waar dit gesetel is en laat los – moenie probeer om te ontspan deur te beweeg nie. – jy moet altyd 'n ander spier gebruik om te beweeg. Neem die spier wat gespanne is en laat dit los.

Om jou gevoel van die ontspanning te versterk, begin om terug te tel van 10 tot 1. Met elke terug telling, voel of jy al hoe meer ontspanne kan word en miskien 'n slaperige gevoel ervaar. 10...9...8...7...6...5...4...3...2...1... Gaan voort om so te ontspan – dieper en dieper. Laat al die chemiese reaksies van ontspanning hul werk doen en jou laat goed voel. Ontspan so vir 10 – 20 minute – of raak aan die slaap. Wanneer jy gereed is om op te staan, beweeg jou hand saggies, dan jou arm, dan jou voet en dan jou been. Maak jou oë geleidelik oop. Bedurf jouself met 'n stil ontspanne wakker word (Verwerk uit: Bower & Bower, 1976:231-237).

4.5 Afsluiting

Sluit die sessie af deur die leerders in te lig dat hierdie oefening drie keer per dag herhaal moet word – in die oggend, middag en aand. Motiveer hulle om nie oor te slaan nie en van nou af tot aan die einde van die program die oefening te doen.

Herinner hulle daaraan om nog steeds die situasies in die joernaal aan te teken en daarop te let of daar ander maniere van hantering of assessering is. Die leerders moet ook aantekene wanneer hulle die oefeninge gedoen het en of dit 'n invloed op hulle gehad het in die hantering van sekere situasies.

Lig die leerders in dat daar in die volgende sessie na korter maniere van ontspanning gekyk sal word, sodat hulle dit in 'n situasie kan gebruik.

Deel uitdeelstuk uit met die ontspanningsprogram.

Merk slegs met 'n kruisie wanneer jy jou oefeninge afgehandel het:

Ontspanningsprogram				
Datum	Oggend	Middag	Aand	Ervaring

5 Sessie 5: Ontspanning en coping met angs

Die uitkoms van hierdie sessie is:

1. Ontspanningsoefeninge wat gedurende of voor situasies, wat angs kan veroorsaak, gebruik kan word.
2. Ontwikkeling en vestiging van selfvertroue deur ontspanning.
3. Coping met angs as 'n uitvloeisel van ontspanning.

5.1 Hersiening

Hersien sessie 4 en bespreek probleme wat ervaar is, gee moontlike oplossings en kyk of die ontspanningsoefeninge leerders gehelp het om situasies beter te kan hanteer. Motiveer vir volgehoue oefeninge van sessie 3.

5.2 Asemhalingontspanningsopleiding

Hierdie tegniek is maklik om te doen en kan in enige situasie toegepas word. Die leerders kan dit dus toepas in 'n situasie wat hulle ervaar as 'n situasie wat angs kan veroorsaak.

Oefening:

1. Let op hoe jou asemhaling beïnvloed word deur die manier waarop jy sit? Is daar enige dele van jou liggaam wat gespanne voel? Is daar enige gedeelte van jou liggaam wat gespanne raak in 'n situasie waar jy angs ervaar?
2. Haal diep asem en wanneer jy uitasem doen dit op so manier dat dit vir jou 'n verligting is, sodat jy kan ontspan. Sit in jou stoel, sodat jou rug volledig gestut word deur die rugleuning van die stoel. Jou ruggraat moet so reguit as moontlik wees. Laat die stoel jou ondersteun en maak jou so gemaklik as moontlik, sodat daar geen dele van jou liggaam is wat spanning op jou liggaam plaas nie.
3. Raak bewus van jou skouers en neem diep asem, en as jy jou asem uitblaas, laat jou skouers hang. Jy sal verras wees hoe terug is jou skouers getrek en hoe ver hul dan kan ahang.
4. Herhaal die proses van asemhaling en ontspan dan bewustelik, wanneer jy jou asem uitblaas.
5. Indien jy 'n sekere gedeelte van jou liggaam geïdentifiseer het wat gespanne raak in sekere situasies, fokus op daardie deel om te ontspan, wanneer jy jou asem uitblaas.
6. Wanneer jy gereed is, sluit af met die oefening deur diep asem in te trek en uit te blaas, kyk rondom jou. Hoe voel jy nou? Let veral daarop of daar enige verskil is van hoe jy gevoel het voor die oefening en hoe jy voel na die oefening.
7. Wanneer jy nie selfvertroue het nie of in 'n situasie beland wat jou angstig maak – let op na jou asemhaling. Neem diep asem in en wanneer jy uitblaas, moet jy daarop konsentreer dat die spanning saam met die uitblaas verdwyn en dat jy nuwe energie ontvang soos wat jy weer asem in trek. (Townend, 1991:70-71).

5.3 Ontspanning en coping met angs

Hierdie oefening is daarop gemik om die leerder voor te berei vir situasies wat angs kan wek. Die doel daarvan is om die gevoel van angs te kontroleer. Hierdie tegniek is gebaseer op die Vreesverminderingsbeginsel. Dit begelei die leerder stelselmatig in die situasie in, sodat hy/sy voorbereid is en nie skielik met die situasie gekonfronteer word nie. Die leerder stel hom/haar geleidelik bloot aan die situasie. Sodra hy/sy daaraan gewoond is kan hy/sy voortgaan na die volgende stap, totdat die situasie suksesvol hanteer is (Bower & Bower, 1976:52).

Die Program

1. Beoefen een van die ontspanningsoefeninge wat jy in die program geleer het. Dink terug aan 'n gebeurtenis wat baie spanning op jou geplaas het, terwyl jy probeer om ontspanne te bly. (Asemhalingstegniek).
2. Maak 'n angs hiërargie van 'n reeks gebeure in 'n situasie, vanaf dit wat die minste bekommernis veroorsaak het tot die gevreesde situasie self. Die situasie word gegradeer as die hoogste punt op 'n termometer. Ken aan die situasie wat angs veroorsaak 100 grade toe. Beweeg nou vanaf 100 grade geleidelik terug na 0 grade toe, deur gebeure neer te skryf van die situasie wat al hoe minder angs veroorsaak of gevrees word. Die volgende voorbeeld word gegee:

Voorbeeld: Leerder wat deelneem aan 'n redenaar kompetisie.

Die gebeure wat die minste angs veroorsaak.	0.	Sit by die huis en lees 'n boek (0°)
	1.	Lees die reëls en regulasies deur (10°)
	2.	Gaan gesels met die onderwyser oor die kompetisie (20°)
	3.	Jy ontvang jou opdrag van die onderwyser en enkele riglyne asook wenke vir jou toespraak. (30°)
	4.	Jy wonder oor jou onderwerp tydens ontbyt. (40°)
	5.	Voorbereiding van die toespraak. (50°)
	6.	Oefen die toespraak alleen by die huis voor die spieël. (60°)
	7.	Dink aan die lewering van jou toespraak, die dag van die kompetisie (70°)
	8.	Arriveer by die kompetisie en wonder wie gaan eerste praat. (80°)
	9.	Staan op van my stoel, loop na die podium en neem my plek voor die mense in. (90°)
Die gebeure wat die meeste angs veroorsaak.	10.	Lewer die toespraak. (100°)

3. Dink aan die gebeurtenis, op jou angs hiërargie, wat die minste vrees/angs ingehou het, vir omtrent 10 – 20 sekondes. Stop en ontspan vir 'n minuut. Beweeg nou na die tweede gebeurtenis, wat 'n bietjie vrees veroorsaak het. Dink daaraan vir 10 – 20 sekondes. Ontspan vir 'n minuut. Herhaal hierdie metode soos wat jy op beweeg in hierdie hiërargie. Hou rekord van jou spanning soos wat jy op beweeg in hierdie hiërargie. Indien jy te veel spanning ervaar (doen asemhalingsontspanningstegniek) totdat die spanning verdwyn en gaan aan na die volgende punt op die hiërargie. Jy kan slegs aangaan indien jy alle angs verminder het. Werk aan die hiërargie elke dag, herhaal stappe totdat dit bevredigend hanteer is. Uiteindelik behoort jy die situasie te kan ervaar sonder enige spanning of angs. Die gevoelens van angs sal vervang word met ontspanning.

Wenke:

1. Die toneel moet realisties wees – dit moet so na as moontlik aan die werklikheid wees of werklike herinnering wees of situasies wat jy nog moet hanteer.
2. Voeg konkrete detail in, sodat jy die toneel maklik kan oproep.
3. Gebruik sowat 8 – 15 items in jou hiërargie.
4. Gebruik gebeure wat min of meer 10 spasies op die skaal verskil. Te naby en te ver van mekaar, kan die gevolg hê dat jou sprong te klein of te groot is en dus sal die angs nie verminder nie.
5. Wanneer die situasie redelik naby is gebruik die asemhalingstegniek vir ontspanning.
6. Indien die situasie redelik in die toekoms lê, gebruik die progressiewe ontspanningstegniek voor die tyd.

5.4 Afsluiting

'n Kort opsomming van die tegnieke word gegee. Enige moontlike vrae en probleme word hanteer. Leerders word aangemoedig om hul ontspanningsoefeninge te oefen en om dit aan te teken in die joernaal. Hulle moet egter nou aanteken watter tegniek hulle beoefen het en wat die invloed daarvan was op die situasie wat hulle hanteer het. Inskrywings wat hul voltooi het van die hantering van situasies, word nog steeds gedoen, leerders word daarop gewys dat hulle moet vasstel of die hantering nou makliker of anders verloop as in die verlede.

Die opdrag word ook aan die leerders gegee om die angsverminderingstegniek te gaan oefen in werklike situasies. Die volgende joernaal inskrywing moet gedoen word.

Coping met angs			
Datum	Situasie	Hiërargie	Uitkoms

6 Sessie 6: Kognitiewe herstrukturering

Die uitkoms van hierdie sessie is:

1. Om die leerders bewus te maak van die rol van kennis en emosies in die ervaring van angst.
2. Die leerders d.m.v. kognitiewe herstrukturering 'n ander siening te gee van die ernstigste situasies wat hulle in hul toemaat aangeteken het.
3. Die proses aan die leerders bekend te stel, waar hulle, hulle eie kennis identifiseer en evalueer.
4. Verstaan dat negatiewe gedrag 'n impak het op sekere gedagtes.
5. Tegnieke aan te leer om hierdie negatiewe kennis te vervang met meer realistiese en gepaste denke (Corey, 1995:355).

Kognitiewe herstrukturering in sessie 6 en 7 is gebaseer op REBT – Rational Emotive Behavior Therapy, wat ontwerp is deur Albert Ellis. Hierdie terapie is afkomstig van RET – Rational Emotive Therapy, wat deur Ellis verander is in 1993 na REBT (Corey, 1995:381).

6.1 Program

1. Leerders word gevra om die informasie te gebruik wat hulle vanaf sessie 2 versamel het of enige ander situasie wat vir hulle 'n probleem was of hulle soos mislukkinge laat voel het.
2. Die fasiliteerder verduidelik die A-B-C teorie as volg:
 - 'n Leerder het 'n emosionele reaksie by punt C – Ek is nie goed genoeg nie of ek is 'n mislukking.
 - As gevolg van die feit dat hy/sy nie verkies is op die leerlinggraad nie – A
 - Die feit is dat hy nie 'n mislukking voel omdat hy nie verkies is nie, maar omdat dit sy/haar eie oortuiging is – B
 - Die oortuiging wat gehuldig word, dat ek 'n mislukking is, omdat ek nie verkies is nie en dat my harde werk en pogings nie raak gesien en waardeer word nie en dat hulle dit moet raaksien, word deur die leerder self gekonstrueer.

- Leerders is dus self verantwoordelik vir hulle eie ongemak/angs/spanning - emosionele steumisse, deur die oortuigings wat hulle assosieer met die gebeure in hul lewens.
 - Die mens (leerder) is ook in staat om hierdie oortuigings te verander deur nie te veel te konsentreer op die gebeure nie (A); deur bewus te wees van die emosionele reaksie (C), maar om weerstand te bied om eindeloos te dink aan C.
 - Die leerders kan kies om die situasie te eksamineer, uit te daag, en te wysig, sodat B – die irrasionele oortuiging uitgeroei kan word insake die gebeure in A (Corey, 1995:384-385).
3. Die leerders in samewerking met die fasiliteerder, gebruik dan die situasies wat in die joernaal aangeteken is om hierdie A-B-C tegniek prakties toe te pas.

6.2 Afsluiting

Die fasiliteerder som kognitiewe herstrukturering in samewerking met die groep op. Die leerders word versoek om in die volgende week dagboek te hou oor hul sienings van sekere situasies. Leerders moet egter steeds hul ervarings aanteken soos in sessie 2 bespreek. Hierdie inligting sal in die volgende sessie gebruik word om kognitiewe herstrukturering te verfyn en toe te pas, so ook die toepassing en inskerping van die A-B-C tegniek. Leerders word herinner om die ontspanningsoefeninge te oefen, asook op te let hoe hul van nou af situasies ervaar en wat hul in die situasies dink.

7. Sessie 7: Kognitiewe herstrukturering

Die uitkoms van hierdie sessie is:

1. Kognitiewe herstrukturering te verfyn en in te skerp.
2. Die leerders begeleiding te gee in die toepassing van sessie 6.
3. Die leerders verdere insig in hierdie verband te gee.
4. Die leerders bewus te maak van hul outomatiese denke.

7.1 Hersiening

Die fasiliteerder hersien sessie 2 – sessie 6 en bespreek enige probleme en vordering in samewerking met die groep.

7.2 Aktiwiteit

Die leerders word gevra om die volgende vraelys te beantwoord. Hierdie vraelys is daarop gemik om vas te stel of daar enige verandering in hul outomatiese denke was en of die A-B-C tegniek enige verandering meegebring het.

Vraelys:

Beantwoord die volgende vrae so eerlik as moontlik.

Wat is jou eerste gevoel indien jy betrokke raak by die volgende situasies?

Situasie	Gevoel
1. Klasbywoning van die vak wat ek die minste van hou?	
2. Klasbywoning by die onderwyser waarvan ek die minste hou?	
3. Die eerskomende eksamen?	
4. My verhouding met my maats?	
5. Elke oggend voor skool?	
6. My verhouding met my gesin?	
7. My voorkoms?	
8. Die maak van portefeuljes?	
9. Die eindeksamen?	
10. Volgende jaar?	

Fasiliteerder, in samewerking met die groep, bespreek die gevoelens wat elkeen het in sake hierdie vrae en besluit om die gevoelens wat negatief is te verander in meer realistiese gevoelens. Die groep wys daarop dat sommige gevoelens onrealisties is en kan ook deur die A-B-C tegniek, ander gevoelens beskryf.

7.3 Aktiwiteit 2

Die fasiliteerder deel die volgende tabel uit wat sekere gebeure uitbeeld. Daar word ook plek gelaat om enige gebeurtenis by te voeg. Gevoelens (outomatiese denke) wat leerders normaalweg sou handhaaf word ook verskaf en dan word die groep gevra om 'n ander persepsie van die gevoelens in te vul sodat die proses van kognitiewe herstrukturering verder verfyn word.

Persepsie verandering		
Gebeurtenis	Persepsie	Hersiende persepsie
1. Die lewer van toespraak	Paniek	
2. Konfrontasie		
3. Vra iemand om uit te gaan	Verdoem	
4. Is onseker		
5. Finansiële krisis	Angs	
6.		
7.		
8.		
9.		
10		

Die groep in samewerking met die fasiliteerder bespreek dan die hersiende gevoelens.

7.4 Afsluiting

Die fasiliteerder vra die leerders om nog steeds aantekeninge in hul joernaal te doen van al die situasies waarmee hul te doen kry. Die verskil is egter dat hul daarop moet let of hulle nie nou anders dink en reageer op daardie situasies nie. Hierdie verandering moet aangeteken word in 'n ander kleur. Leerders moet let op al die situasies wat reeds aangeteken is om sodoende te kan vasstel of hul siening van situasies besig is om te verander. Leerders moet nog steeds volhou om die ontspanningsoefeninge te oefen, om 'n angshiërargie saam te stel van situasies wat op hul pad mag kom en om die A-B-C tegniek toe te pas.

Die fasiliteerder gee die volgende samevatting van kognitiewe herstrukturering:

1. Kognitiewe foute
2. Selfoortuigings
3. Mislukkings
4. Die gebruik van woorde soos: dit moet; altyd; nooit; ek moes.

8. Sessie 8: Selfgeldende opleiding

Die uitkoms van hierdie sessie is:

1. Die leerders moet vasstel hoe selfgeldend hulle is.
2. Die leerders bemagtig om die verskil uit te ken tussen: passiwiteit; manipulasie; aggressiwiteit; selfgeldend.
3. Die erkenning wat hul, hulself gee.
4. Hoe om negatiewe selferkenning te omskep in positiewe selferkenning.

8.1 Aktiwiteit 1

Die leerders word gevra om die volgende vraelys in te vul:

Instruksies:

1. Daar is 80 stellings waarop jy slegs moet "ja" of "nee" reageer. "Ja" beteken dit kan op jou van toepassing wees in die meeste gevalle of dit is definitief waar. "Nee" impliseer dat dit nie die meeste van die tyd op jou van toepassing is nie of dit is glad nie op "ja" van toepassing nie. Omkring slegs **Ja** of **Nee**.
2. Reageer op die stellings so spontaan en eerlik as moontlik. Moenie oor die vrae nadink nie, want jou eerste gedagte is gewoonlik die mees spontane en eerlikste. Hoe eerliker jy is; hoe meer akkuraat is die resultate.
3. Reageer op al die stellings. Die vraelys sal so 5 minute neem om te voltooi.
4. Wanneer jy die vraelys voltooi het, omkring al die nommers op die verslagkaart waar op jy **Ja** geantwoord het. Ignoreer die **Nee** antwoorde.
5. Een punt word toegeken vir elke **Ja** antwoord wat jy omkring het.

6. Tel jou punte in elke kolom op.

Vraelys:

1. Ek het die neiging om te dink, dat ander beter is as ek.	Ja	Nee
2. Ek is baie keer suspisies oor ander se motiewe	Ja	Nee
3. Ek maak gewoonlik op ander staat om besluite vir my te neem.	Ja	Nee
4. Ek voel dikwels aggressief teenoor ander.	Ja	Nee
5. Ek het die neiging dat ander verantwoordelikheid vir my moet neem.	Ja	Nee
6. Ek voel gewoonlik goed oor my welstand.	Ja	Nee
7. Ek vind dit moeilik om nader aan mense te kom.	Ja	Nee
8. Ek het die neiging om nie ander mense te vertrou nie.	Ja	Nee
9. Ek het die geneigdheid om dinge vir myself te hou.	Ja	Nee
10. Ek verkies dat ander die leiding sal neem en dat ek sal volg.	Ja	Nee
11. Ek deel gewoonlik my gevoelens met ander.	Ja	Nee
12. Ek neem gereeld aan dat ek nie gaan kry wat ek wil hê nie.	Ja	Nee
13. Ek dink gewoonlik ander verwag iets van my, as hulle my bedank vir dit wat ek gedoen het.	Ja	Nee
14. Ek voel dikwels teerneergedruk.	Ja	Nee
15. Wanneer ek vir iets vra van ander, gee ek hulle gewoonlik geen keuse nie.	Ja	Nee
16. Ek vertel mense eerder om iets te doen, as om hulle te vra.	Ja	Nee
17. Ek het die geneigdheid om ander te blameer as iets verkeerd gaan.	Ja	Nee
18. Ek neem ander se sienings in ag, wanneer ek besluite neem wat hulle sal raak.	Ja	Nee
19. Ek het die geneigdheid om myself te verkleineer.	Ja	Nee
20. Wanneer ek na iets gevra word, weet ek dikwels nie wat ek wil hê nie.	Ja	Nee
21. Ek is gewoonlik versigtig wat ek oor myself sê vir ander.	Ja	Nee
22. Ek luister gewoonlik na ander se sienings en neem dit in ag in my optrede.	Ja	Nee
23. Ek geniet dit in die algemeen om my werk te doen.	Ja	Nee
24. Ek hanteer konflik situasies onmiddellik.	Ja	Nee
25. Ek sê baie min nee, wanneer iemand my vra om iets te doen.	Ja	Nee
26. Ek het die neiging om sarkasties te wees.	Ja	Nee
27. Ek vind dit moeilik om opdragte te delegeer.	Ja	Nee

28. Ek het in die algemeen kreatiewe oplossings vir probleme.	Ja	Nee
29. Ek voel gewoonlik skuldig wanneer ek 'n versoek weier.	Ja	Nee
30. Ek het die neiging om angstig te voel oor dit wat mense van my dink.	Ja	Nee
31. Ek vermy gewoonlik die opneem van verantwoordelikheid.	Ja	Nee
32. Ek het die neiging om ander belangriker as myself te ag.	Ja	Nee
33. Ek voel in die algemeen maklik gekritiseer.	Ja	Nee
34. Ek dink dikwels dat ek die enigste persoon is wat die werk korrek kan afhandel.	Ja	Nee
35. Ek hanteer konflik situasies indirek.	Ja	Nee
36. Ek geniet dit om idees met ander te bespreek.	Ja	Nee
37. Ek deel nie maklik komplimente uit nie.	Ja	Nee
38. Ek vind dit moeilik om my probleme te hanteer.	Ja	Nee
39. Ek kry min terugvoering oor my gedrag / optrede.	Ja	Nee
40. Ek spreek gereeld my waardering uit vir dit wat ander doen.	Ja	Nee
41. Ek word gereeld herken deur ander vir dit wat ek doen.	Ja	Nee
42. Ek het die geneigdheid om wispelturig te wees in dit wat ek ander meedeel.	Ja	Nee
43. Ek kritiseer ander gou.	Ja	Nee
44. Ek word maklik seergemaak deur ander.	Ja	Nee
45. Ek laat gewoonlik ander mense besluite vir my neem.	Ja	Nee
46. Ek is dikwels vyandig teenoor ander.	Ja	Nee
47. Ek het 'n kort humeur as dit by ander mense kom.	Ja	Nee
48. Ek geniet dit om betrokke en toegewyd te wees by aktiwiteite.	Ja	Nee
49. Ek neem ander se behoeftes in ag.	Ja	Nee
50. Ek het die geneigdheid om oogkontak te vermy.	Ja	Nee
51. Ek voel dikwels gegrief teenoor ander.	Ja	Nee
52. Ek vra min vir dit wat ek wil hê.	Ja	Nee
53. Ek neem gewoonlik aan dat ek nie gaan kry wat ek wil hê nie.	Ja	Nee
54. Ek het die geneigdheid om eensaam te voel.	Ja	Nee
55. Ek voel dikwels dat ander mense my te na kom.	Ja	Nee
56. Ek vra gewoonlik vrae om informasie te bekom.	Ja	Nee
57. Ek kontroleer my veronderstellings waar dit ander raak.	Ja	Nee
58. Ek probeer om nie ander aanstoot te gee nie.	Ja	Nee
59. Ek fantaseer dikwels oor maniere om dit wat myne is terug te kry op ander.	Ja	Nee

60. Ek deel ander gewoonlik mee, wat ek dink.	Ja	Nee
61. Ek vra in die algemeen verskoning, wanneer ek 'n fout gemaak het.	Ja	Nee
62. Ek aanvaar geredelik dat mense somtyds vir my NEE kan sê.	Ja	Nee
63. Ek het die geneigdheid om my eie konklusies te maak of om vinnig tot 'n konklusie te kom.	Ja	Nee
64. Ek vertel min aan ander wat ek dink of voel.	Ja	Nee
65. Ek gaan gewoonlik saam met wat ander wil hê.	Ja	Nee
66. Ek voel gewoonlik ondergeskik aan ander.	Ja	Nee
67. Ek is gereeld ongemotiveerd in my werk.	Ja	Nee
68. Ek is oor die algemeen gewoonlik moedeloos.	Ja	Nee
69. Ek het die geneigdheid om ander se behoeftes en begeertes as minder belangrik te ag.	Ja	Nee
70. Ek respekteer ander gewoonlik, maak nie saak wat hulle sienings is nie.	Ja	Nee
71. Ek neem graag verantwoordelikheid aan.	Ja	Nee
72. Ek is vinnig om ander se idees af te kraak.	Ja	Nee
73. Ek is gewoonlik angstig dat ek ander mense ongelukkig sal maak.	Ja	Nee
74. Ek soek gereeld terugvoer van ander.	Ja	Nee
75. Ek is gewoonlik gretig om die foute in ander se argumente uit te lig.	Ja	Nee
76. Ek het gewoonlik negatiewe denke oor myself en ander.	Ja	Nee
77. Ek voel gewoonlik gelykwaardig aan ander.	Ja	Nee
78. Ek verwag gewoonlik dat mense nie van my gaan hou nie.	Ja	Nee
79. Ek het die geneigdheid dat ander my gebruik.	Ja	Nee
80. Ek neem gewoonlik aan dat ander nie met my oor die weg sal kom nie.	Ja	Nee

Passief	Manipulerend	Aggressief	Selfgeldend
1	2	4	6
3	7	9	11
5	8	12	18
10	13	15	22
19	14	16	23
20	21	17	24
25	26	27	28
29	31	33	36
30	35	34	40
32	38	37	41
44	42	39	48
45	46	43	49
52	50	47	56
53	54	51	57
58	59	55	61
65	64	60	62
66	67	63	70
73	68	69	71
78	76	72	74
79	80	75	77

(Townend, 1991:18-23)

Interpretasie van tellings:

Puntetelling 14 – 20: Stel voor dat dit is hoe jy oor die algemeen dink, voel en optree teenoor jouself en ander.

Puntetelling 7 – 13: Stel voor dat dit is hoe jy gereeld dink, voel en optree teenoor jouself en ander.

Puntetelling 0 – 6: Stel voor dat dit is hoe jy die minste dink, voel en optree teen jouself en ander.

Interpretasie:

Die hoogste puntetelling verteenwoordig die kern van hoe jy dink, voel en optree. Dit word in 4 kategorieë verdeel nl: Passief; Manipulerend; Aggressief en Selfgeldend. Indien jou hoogste puntetelling onder die kategorie selfgeldend val, gebruik jy jou tweede hoogste telling, wat normaalweg onder aggressiwiteit val. Die idee is egter dat die meeste leerders nie selfgeldend sal wees nie, omdat ang hul verhinder om selfgeldend op te tree.

Daar sal kortliks aan die leerders verduidelik word wat elk van die kategorieë beteken:

Indien jou hoogste telling of een van jou hoogste tellings Passief is, sal die volgende eienskappe moontlik op jou van toepassing wees.

Passief: *I am not OK – You are OK*

- 'n Tekort aan selfvertroue en 'n lae selfbeeld.
- 'n Tekort aan selfrespek.
- Jy druk jou altyd onder.
- Negatiewe gevoelens en denke oor jouself
- 'n Gevoel van minderwaardigheid teenoor ander.
- Hou daarvan dat ander in beheer van mense en situasies is.

Indien jou hoogste telling of een van jou hoogste tellings Manipulerend is, sal die volgende eienskappe moontlik op jou van toepassing wees.

Manipulerend: *I am not OK – You are not OK*

- 'n Tekort aan selfvertroue en 'n lae selfbeeld.
- 'n Tekort aan selfrespek en 'n gebrek aan respek vir ander.
- Is suspisieus oor ander se motiewe en vertrou nie ander se motiewe maklik nie.
- Negatiewe gevoelens en denke oor jouself en ander.

- Is op jou hoede vir ander mense (versigtig).
- Oneerlike en indirek (nie reguit).
- Verdraai ander se woorde.
- Ondermyn ander se selfbeeld.
- Depressief en ongemotiveerd.

Indien jou hoogste telling of een van jou hoogste tellings Aggressief is, sal die volgende eienskappe moontlik op jou van toepassing wees.

Aggressief: *I am OK – You are not OK*

- 'n Tekort aan selfvertroue en 'n lae selfbeeld.
- 'n Tekort aan respek teenoor ander.
- Druk ander onder.
- Gevoelens van meerderwaardigheid.
- Hou daarvan om in beheer van mense en situasies te wees.
- Geen belangstelling in ander se denke en gevoelens nie.
- Voel kwaad teenoor ander en is vinnig om hulle te blameer.
- Luister nie na ander of vra ander mense vrae nie.
- Steur nie aan terugvoer van ander nie.

Indien jou hoogste telling of een van jou hoogste tellings Selfgeldend is, sal die volgende eienskappe moontlik op jou van toepassing wees.

Selfgeldend: *I am OK – You are OK.*

- Selfvertroue en 'n goeie selfbeeld.
- Respek vir jouself en ander.
- Neem verantwoordelikheid vir jouself.
- Gemotiveer om jou werk goed te doen.
- Stel belang in ander se gevoelens en denke.
- Vra vrae.
- Eerlike en direk (reguit).

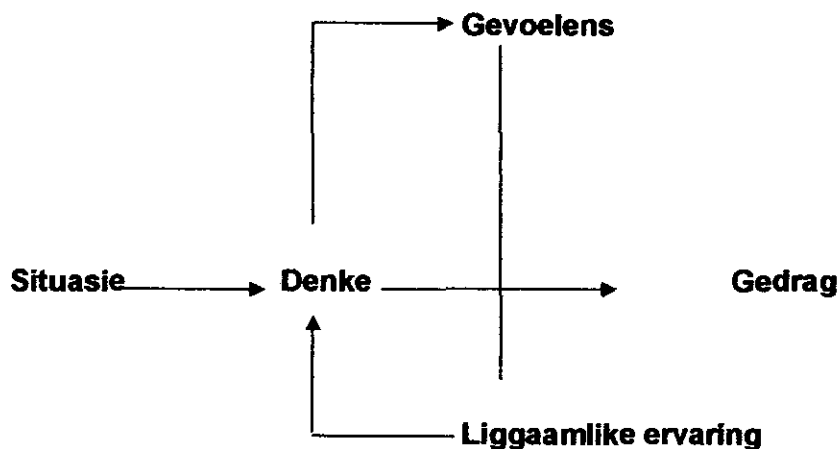
- Luister na ander.
- Vra ander vir terugvoer.

Om selfgeldend te wees beteken dus om jou en ander in ag te neem, jy besef dat jy nie geïsoleerd deur die lewe gaan nie, - dus is jy minder angstig in situasies omdat jy gemaklik voel met wie jy is, wat ander van jou dink en verwag (Townend, 1991:23-25).

Die volgende coping vaardigheid sal gemik wees om selfgeldendheid te bevorder.

8.2 Aktiwiteit 2: Selferkenning

Selferkenning verwys na jou tipe denkpatroon, wat jy het oor jouself en jou gevoelens. In enige situasie, maal daar seker gedagtes deur jou; hierdie gedagtes/denke kan gepaard gaan met herinneringe van jouself in vorige, moontlike gelyksoortige situasies. Hierdie herinneringe kan wees van boodskappe of besluite oor jouself en ander. Jy kan jou ook visualiseer in 'n vorige situasie en hoor wat jy gesê het aan jouself of deur jouself in daardie situasie. Hierdie denke hou ook verband met hoe jy liggaamlik voel. Hoe 'n persoon dink en voel oor haarself/homself, beïnvloed jou totale wese en welstand. Die volgende figuur sal dit beter verduidelik.

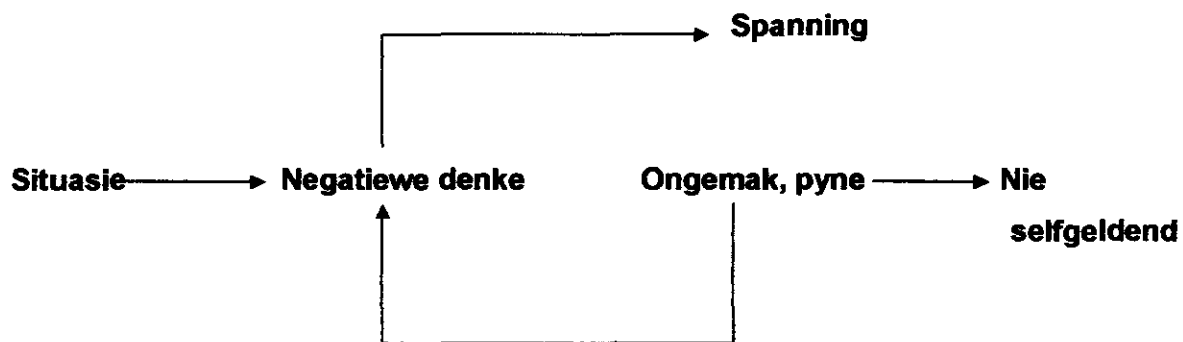


Wanneer jy 'n tekort het aan selfvertroue, is jou denke oor jouself negatief en voel jy ongemaklik en gespanne (angs). Jou gedrag, wat afhanklik is van daardie spesifieke denke oor jouself en ander, sal passief, manipulerend of aggressief wees. Jy sal heel moontlik negatiewe erkenning gee en ontvang van ander, wat jou negatiewe denke en

gevoelens oor jouself en ander sal vermeerder. Voorbeelde van negatiewe self erkenning sluit in:

- "Ek sal nooit so goed wees soos..."
- "Ek weet ek is hopeloos om ander te bestuur..."
- "Hulle sal nooit met my voorstel saamstem nie...."
- "Ek is te senuweeagtig om hierdie voorlegging te maak."
- "Ek weet ek is onnosel."
- "Ek kan maar net sowel opgee..."

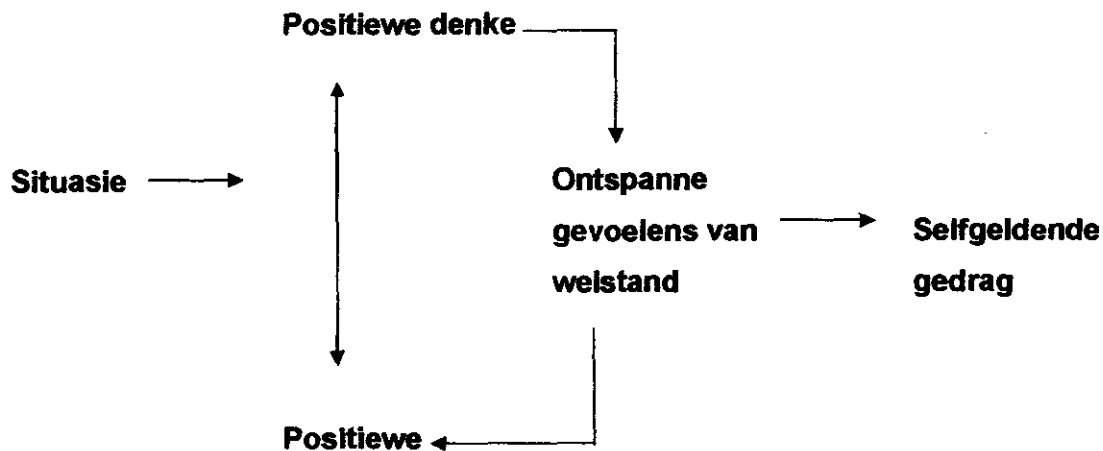
Negatiewe denke soos hierdie lei gewoonlik daartoe dat 'n persoon gespanne voel, hoofpyne ontwikkel en min energie het. Negatiewe denke veroorsaak die ondermyning van jou eie waardigheid. Jy sal hierdie houding nie verbaal tot ander kommunikeer nie en die gevolg is dat jy negatief is en dat ander teenoor jou negatief sal optree.



Wanneer jy selfvertroue het en jou denke oor jouself en ander is positief, is jy ontspanne en voel jy goed oor jouself. Jou gedrag is selfgeldend. Jy sal heel moontlik van ander positiewe erkenning kry wat jou denke en gevoel van waardigheid vermeerder. Voorbeelde van selferkenning sluit in:

- "Ek doen goeie voorleggings."
- "Mense sal belang stel in my sienings."
- "Ek kommunikeer my idees duidelik aan ander."
- "Ek is vol vertroue in my vermoë as bestuurder/leier/matrikulant."

Positiewe self erkenning bevorder jou denke en gevoelens van waardigheid. Jy sal nie altyd so positief voel nie, maar as jy positief dink, wanneer jy jou vir 'n situasies voorberei, sal dit jou kans om 'n sukses te maak soveel vergroot. Wanneer jy positief voorkom, sal ander jou so ervaar en behandel. Figuur 3.



Leerders sal versoek word om hul eie voorbeelde te gee van negatiewe selferkenning en positiewe selferkenning. Hierdie voorbeelde kan uit die joernaal verkry word.

Die volgende oefening sal 'n praktiese toepassing wees van hoe om negatiewe self erkenning in positiewe self erkenning te omskep.

1. Gebruik een van die situasies in jou joernaal, wat gepaard gegaan het met nie selfgeldendegedrag. Jou gedrag was manipulerend, passief of aggressief. (verwys na aantekeninge).
2. Leerders noem die negatiewe denke wat hul in hierdie situasies ervaar het. Die fasiliteerder skryf dit op die blaaibord neer.
3. Watter gevoelens en liggaamlike reaksies het jy in hierdie situasies ervaar. Fasiliteerder skryf dit neer.
4. Leerders word gevra om die negatiewe denke te omskep in positiewe denke, die positiewe denke moet egter in die hede wees. Dit moet 'n duidelike boodskap van bevoegdheid uitstuur. Byvoorbeeld: "Ek is 'n goeie student en het vertrou in my vermoë om matriek te slaag".

5. Leerders word gevra om op te noem watter gevoelens en liggaamlike reaksie daar sou gewees het.
6. 'n Bespreking vind plaas.
7. Daar word aan elke leerder 'n karton uitgedeel. Leerders word gevra om nog steeds die situasies in hul joernale aan te teken, maar op hierdie karton positiewe erkennings te skryf vir daardie situasies. Hierdie karton word aangebring op 'n plek waar hulle baie tyd deurbring of dit moet in hul dagboeke geplak word. Hulle moet elke dag hierdie lys aanvul deur gebruik te maak van werklike situasies wat plaasgevind het.

8.3 Inskerping

Bespreek die volgende met die leerders en laat hul dit van toepassing maak op die situasies reeds aangeteken, in die joernaal. (kortliks).

Passiewe houding en gedrag

- Negatiewe selferkenning
- Negatiewe denke oor jouself as persoon: "Ek is nie goed genoeg nie, ander is beter as ek".
- Jy breek jouself af en nooi ander uit om dieselfde te doen.
- Jy kommunikeer jou tekort aan 'n selfbeeld nie verbaal aan ander.

JY KAN SELFGELENDEND WEES DEUR:

- Spreek jou negatiewe denke oor jouself aan – daag dit uit.
- Verander jou negatiewe erkenning in 'n positiewe erkenning (aktiwiteite).
- Bly aktief besig om die positiewe in jouself raak te sien.
- Lig dit waarvan jy in jouself hou spesifiek uit.
- Wees spesifiek in die identifisering van dit wat jy goed kan doen.

Manipulerende houding en gedrag

- Negatiewe selferkenning
- Negatiewe denke oor jouself en ander. "Ek weet ek is nie goed genoeg nie, daar is geen hoop vir my nie, niemand verstaan my hier rond nie."
- Jy breek jouself en ander af.
- Jy kommunikeer nie verbaal nie, tekort aan 'n selfbeeld.

JY KAN SELFGELENDEND WEES DEUR:

- Spreek jou negatiewe denke oor jouself en ander aan.
- Verander jou negatiewe erkenning in 'n positiewe erkenning (aktiwiteite).
- Soek aktief na positiewe eienskappe in jouself en ander.
- Wees spesifiek oor dit waarvan jy in jouself en ander hou.
- Wees spesifiek wat jy weet, jy en ander in goed is.

Aggressiewe houding en gedrag

- Negatiewe selferkenning.
- Negatiewe denke oor ander en indirek oor jouself: "Mense hier rond, mors my tyd, as dit nie vir hulle was nie, was ek gelukkig."
- Jy breek ander af.
- Jy probeer met vol selfvertroue na ander oorkom, maar kommunikeer nie verbaal na ander die tekort aan 'n selfbeeld nie.

JY KAN SELFGELENDEND WEES DEUR:

- Spreek jou negatiewe denke aan oor jouself en ander.
- Verander jou negatiewe erkenning in 'n positiewe erkenning (aktiwiteite).
- Soek aktief na positiewe eienskappe in jouself en ander.
- Wees spesifiek oor dit waarvan jy in jouself en ander hou.

- Wees spesifiek oor wat jy weet, jy en ander goed kan doen.

Selfgeldende houding en gedrag

- Positiewe selferkenning.
- Positiewe denke oor jouself en ander. "Ek is goed in dit wat ek doen en ander waarmee ek saamwerk, is 'n goeie span."
- Gee positiewe erkenning aan ander.
- Kommunikeer na ander dat jy selfvertroue het, verbaal en nie verbaal.

JY KAN SELFGELENDE GEDRAG BEHOU DEUR:

- Volgehoue evaluering van jou selferkenning om seker te maak dit is positief.
- Hou jou lys op datum van positiewe selferkenning.

EK KAN SELFGELENDEHEID BEHOU EN ONTWIKKEL DEUR AAN MYSELF POSITIEWE ERKENNING TE GEE VIR:

8.4 Afsluiting

Leerdere word herinner aan hoe belangrik die inskrywings in die joernaal is. Hulle word daaraan herinner om elke dag nog die ontspanningsoefeninge te doen. Leerder moet verder kontroleer of hulle inskrywings al hoe meer positief raak en of hulle, hul daartoe verbind om anders na situasies te kyk. Leerdere word verder herinner aan die angshierargie wat gebruik kan word vir krisis situasies. Laastens word hul daaraan herinner om hul karte op datum te hou vir bespreking by die volgende sessie.

9 Sessie 9: Selfgeldende opleiding

Die uitkoms van hierdie sessie is:

1. Die ontdekking van positiewe visualisering.
2. Die gebruik van positiewe visualisering om selfvertroue en selfgeldendegedrag te ontwikkel.
3. 'n Manier hoe om jouself voor te berei vir moeilike situasies.

9.1 Hersiening

Die fasiliteerder hersien sessie 8, hy gesels met die groep oor hul optredes die week en hersien die vier gedragskategorieë. Hy bespreek ook hul opdrag met die kartonne met hulle en gaan dit saam met hulle na. Hy moedig hulle aan om met hierdie opdrag verder te gaan.

Hulle hanteer enige probleme en hindernisse wat leerders die afgelope week ervaar het en vind ook uit oor hul vordering met die ontspanningsoefeninge, asook die angshiërgie wat hul gebruik om voor te berei vir situasies wat angs kan veroorsaak.

9.2 Positiewe visualisering

Wanneer daar 'n tekort aan selfvertroue is, is die persoon geneig om homself/haarself te visualiseer om passief, manipulerend of aggressief op te tree. Die persoon benader 'n situasie met hierdie siening van hulself en ander en is dus geneig om dan op te tree soos wat hy/sy dit gevisualiseer het.

Sodra 'n persoon bewus is van die negatiewe beelde, kan so 'n persoon besluit om dit te verander in positiewe beelde van homself/haarself en ander. Jy kan jou voorberei vir 'n potensieel moeilike situasie deur jou te verbeel dat jy vol selfvertroue is en selfgeldend gaan optree.

Om te fokus op dit wat jy kan bydrae en kan uitkry, in 'n situasie, is deel van effektiewe kommunikasie. Om voor te berei, beteken dat jy duidelike uitkomst moet hê van daardie situasie, asook 'n visualisering van selfvertroue en selfgeldendheid, in dit wat jy wil hê, terwyl jy nog steeds ander respekteer. Hierdie visualisering kan 'n groot verskil maak in jou gedrag in daardie situasie.

Baie mense tree nie selfgeldend op nie, nie net omdat hul nie selfvertroue het nie, maar ook omdat hulle swak voorberei is. Dit moet ook in ag geneem word dat dit makliker is om jouself positief te visualiseer, maar dat dit moeiliker is om ander op dieselfde manier te visualiseer. Dit bly egter 'n feit dat wanneer jy met 'n meer positiewe houding in 'n situasie instap, ander definitief anders sal reageer en die situasies vir jou meer hanteerbaar word.

Positiewe visualisering kan gebruik word as deel van die ontwikkeling van jou selfvertroue en deel van jou voorbereiding om van nie-selfgeldende gedrag, selfgeldende gedrag te maak. Die eerste keer wat jy positiewe resultate of ander resultate ervaar het as gewoonlik, kan jy jouself motiveer om meer gereeld van hierdie voorbereiding gebruik te maak. Hoe meer jy daarvan gebruik maak, hoe makliker word dit en kan dit in byna enige situasie as hulpmiddel dien (Townend, 1991:76).

9.3 Aktiwiteit 1

Deel een:

1. Gebruik enige situasie in jou joernaal of enige situasie wat jy nog baie goed onthou.
2. Maak jou oë toe en dink in detail terug aan hierdie situasie. Ek gaan jou 'n rukkie kans gee om hierdie situasie so volledig as moontlik te onthou.
3. Beantwoord die volgende vrae in jou gedagtes aangaande hierdie situasie.
- 3.1 Het jy baie selfvertroue gehad in hierdie situasie? Indien ja, gaan ek jou kans gee om 'n ander situasie te visualiseer. Indien nee, beantwoord die volgende vrae. (Gee ander kans wat dalk nog 'n situasie soek)

Goed, maak jou oë oop, nadat jy baie deeglik aan daardie situasie gedink het en beantwoord die volgende vrae: (jy kan dit skriftelik doen in jou joernaal of in jou gedagtes.)

- 3.2 Het jy in daardie situasie jouself gerespekteer?
- 3.3 Het jy in daardie situasie ander gerespekteer?

- 3.4 Het jy verantwoordelikheid geneem vir dit wat jy gedoen of gesê het?
- 3.5 Was jy gemotiveerd vir daardie situasie of dit wat jy gesê het?
- 3.6 Het jy ander se gevoelens en denke in ag geneem? Dink baie mooi!
- 3.7 Het jy vrae gevra?
- 3.8 Was jy eerlik en direk met die mense rondom jou? (ten alle tye)
- 3.9 Het jy na ander geluister?
- 3.10 Het jy terugvoer van ander gevra?

As hierdie situasie vir jou 'n probleem was, behoort die meeste van jou antwoorde **NEE** te wees. As al jou antwoorde ja was, het jy selfgeldend opgetree en het jy bloot gedink dat die situasie vir jou 'n probleem was.

4. Plaas nou jou gedrag in een van die drie kategorieë: passief; manipulerend; aggressief;. (raadpleeg jou aantekeninge; fasiliteerder verleen hulp).
5. Nadat jy vasgestel het, maak weer jou oë toe en dink aan die volgende, soos wat ek die vrae vra:

- 5.1 Wat was die eienskappe van jou nie verbale gedrag?

- 5.1.1 Indien jy gesit het, hoe het jy gesit?

- Bene oorkruis
- Arms gevou
- Liggaam weggedraai of na die ander persoon of persone?

- 5.1.2 Indien jy gestaan het, hoe het jy gestaan?

- Arms gevou
- Hande in die sakke
- Een voet op die grond en die ander gekrul om die been wat staande is?

- 5.1.3 Wat doen jy met jou hande?

- Geklem
- Vroetel met 'n pen
- Byt jy jou naels
- Trommel met jou vingers
- Krabbel?

5.1.4 Oogkontak

- Maak jy oogkontak?
- Vermy jy oogkontak?
- Kyk jy na die mense wat met jou praat?
- Kyk jy na ander mense wanneer hulle praat?

5.1.5 Stemtoon

- Is jou stemtoon hoog?
- Praat jy op 'n monotone manier?
- Indien jy met meer as een persoon praat, kan almal jou hoor?

5.1.6 Asemhaling

- Is jou asemhaling vlak of diep?
- Hoe gespanne is jy?

6. Watter negatiewe denke het jy oor jouself en oor ander?

Deel twee

Verbeel jou jy is in dieselfde situasie, maar hierdie keer tree jy meer selfgeldend op. Onthou dat dit deel is van jou voorbereiding om nie net selfgeldend te wees nie, maar duidelik te weet wat die uitkoms is wat jy verwag. Die volgende lys sal help om hierdie situasie te visualiseer.

1. Wat is jou doel met hierdie situasie?

- 1.1 Is jou doel duidelik?
- 1.2 Is jou doel spesifiek?
- 1.3 Is jou doel realisties?

2. Wat is die eienskappe van jou nie verbale gedrag?

- 2.1 Indien jy sit, is jy postuur oop? (niks is gevou of oorkruis nie).
- 2.2 Indien jy staan, staan jy met beide voete op die grond.
- 2.3 Is jou hande ontspanne?
- 2.4 Maak jy oogkontak?
- 2.5 Reflekteer jou stemtoon dit wat jy sê?
- 2.6 Is jou asemhaling ontspanne en diep?

3. Watter positiewe gedagtes het jy oor jouself en ander?

Sien hierdie prentjie in jou verbeelding en voel vol selfvertroue, asook selfgeldend. Herhaal hierdie beeld verskeie kere. Indien jou verbeelding afdwaal of negatiewe denke en beelde begin verskyn, fokus op jou asemhaling en ook positiewe gedagtes oor jouself en ander (Meichenbaum, 1985:32-38; Townend, 1991:77-79).

9.4 Inskerping

Besprek die volgende met die leerders en laat hul dit van toepassing maak op die situasies reeds aangeteken in die joernaal. (kortliks)

Passiewe houding en gedrag

- Negatiewe visualisering OF nie kry wat ek wil hê nie.
- Visualisering van ander wat kry, dit wat hulle wil hê.
- Sien jouself as ondermyn deur ander.
- Onduidelike doelwitte.

JY KAN SELFGELENDEND WEES DEUR:

- Positiewe visualisering van jouself deur dit te kry wat jy wil hê.
- Visualisering waar jy onderhandel met ander.
- Sien jouself as iemand waarna ander luister.
- Visualiseer jouself met positiewe denke en gevoelens.
- Visualiseer jouself as iemand wat ontspanne voel en voorkom.
- Duidelike doelwitte.

Manipulerende houding en gedrag

- Negatiewe visualisering.
- Beelde van die ergste moontlike uitkoms van die situasie.
- Visualisering van die weerhouding van die self asook weerhouding van ander.

JY KAN SELFGELENDEND WEES DEUR:

- Visualiseer dat ander vir jou is en nie teen jou is nie.
- Visualiseer hoe jy en ander saamwerk om die verwagte uitkoms te bereik.
- Dink en voel positief oor jouself en ander.
- Sien jouself, luister na ander en wat hulle sê, eerder as om te dink dat hulle alternatiewe motiewe mag hê.

Aggressiewe houding en gedrag

- Negatiewe visualisering van jouself.
- Sien jouself as in kompetisie met ander.
- Visualiseer dat om te kry wat jy wil hê, beteken dat ander nie kry wat hulle wil hê nie.
- Nooit oop vir onderhandeling insake doelwitte nie.
- Voel bedreig deur ander, en 'n sterk verdediging vir dit wat jy wil hê.

JY KAN SELFGELENDEND WEES DEUR:

- Sien hoe jy saamstem met ander.
- Visualiseer dat jy ook ander se sienings kan insien.
- Herken dat mense nie noodwendig teen jou is, as hulle met jou verskil nie.

Selfgeldende houding en gedrag

- Positiewe visualisering.
- Beelde van onderhandeling met ander.
- Sien jouself in samewerking met ander om doelwit te bereik.

JY KAN AANHOUDEND SELFGELENDEND WEES DEUR:

- Te fokus op die positiewe sy van jouself en ander.
- Sien jouself in samewerking met ander.
- Visualiseer dat jy na ander luister – hulle sieninge en standpunte aanhoor.
- Sien jouself positief reageer op hierdie sienings, wat verskil van joune.

EK KAN MY SELFGELENDENHEID ONTWIKKEL EN BEHOUD DEUR MY AS VOLG TE VISUALISEER

9.5 Afsluiting

Na hierdie samevatting en bespreking word leerders aangemoedig om hierdie oefening te gaan toepas in werklike situasies. Hulle moet volgende sessie terugrapporteer hieroor, asook probleme met positiewe denke, ontspanningsoefeninge en die angshiërganie.

10. Sessie 10: Afsluiting

Die uitkoms van hierdie sessie is:

1. Samevattend
2. Hantering van probleme
3. Motivering

10.1 Hersiening

Sessie 9 word kortliks hersien en leerders word gevra om terug te rapporteer oor die visualiseringstegniek. Probleme word hanteer en wenke word aan leerders verskaf.

10.2 Samevatting

Die fasiliteerder in samewerking van die groep kyk samevattend na die hele program. Enkele punte kan uitgelig word deur die groep of fasiliteerder. Die fasiliteerder kan vir groeplede vra om na die bespreking 'n vraelys in te vul oor die verloop van die program.

10.3 Motivering

Die fasiliteerder motiveer die groeplede om nog steeds vol te hou met die oefeninge. Teen hierdie tyd behoort hulle al die oefening so aan te pas, dat dit in hulle behoeftes voldoen. Die fasiliteerder verseker die leerders dat hy altyd daar sal wees vir opvolggesprekke (individueel), indien leerders enige probleme ondervind met situasies wat hulle nie kan hanteer nie.

AANHANGSEL I: SEMI-GESTRUKTUREERDE TERUGVOERING

Aanhangsel I

Die effek van die Stres Inokulasie Opleiding verkry deur semi-gestruktureerde terugvoering (reaksies word opsommend weergegee)

Vraelys:	Reaksie – aanvang van program	Reaksie – afhandeling van program
1. Is daar enige situasie waaraan jy kan dink wat vir jou 'n probleem is om te hanteer of nie weet hoe om dit te hanteer nie?	"Baie, omtrent alles in my lewe" "My akademie en verhouding met my ouers" "Ek hanteer meeste dinge in my lewe redelik positief, maar kan sekere dinge nie verwerk nie".	"Die lewe is nie so erg nie, en ek is in staat om eienaarskap van my eie lewe te neem" "Harde werk en die feit dat ek ander mense in ag moet neem, maak dit vir my makliker om aandag aan my akademie en verhouding met my ouers te verbeter, al verstaan ek hulle nog nie altyd nie". "Hoe meer ek aan die dinge dink, wat ek nie kan verwerk nie, hoe minder blyk dit 'n probleem te wees".
2. Wat is die grondslag vir jou siening van hierdie probleme?	"Dit sal verbygaan en ek steur my in elk geval nie daaraan nie." "Dit pla my, maar wat kan ek in elk geval daaraan doen" "Ek is nie by magte om enige iets te verander nie".	"Ek steur my nie daaraan nie, want wat is die ergste wat kan gebeur?" "Dit pla my nog steeds, maar ten minste kan ek probeer om iets daaraan te doen of om my siening rondom dit te verander."

		"Ek kan na my eie gedrag en denke kyk en dit verander, sodat ek my nie altyd oor alles hoef te bekommer nie." "Ek hoef nie altyd alles te verander nie, ek kan ook aanpas."
3. Hoe weet jy, jy ervaar angs, wat is jou optrede en gevoelens tydens die situasie?	"Ek raak bang, wil weghardloop en kry 'n magtelose gevoel." "Dit voel of ek nie asem kry nie en my maag begin pyn". "Ek vermy dit en maak of dit nie gebeur het nie."	"Ek voel dat ek ten minste iets aan myself kan doen, al kan ek nie die situasie verander nie – ek hoef nie weg te hardloop nie" "Ek kry nog steeds 'n benoude gevoel, maar dis nie meer so erg nie – dit hang alles af wat gebeur". "Ek besef dat dit nie help om iets te vermy nie – ek probeer iets daaromtrent doen, as dit misluk probeer ek maar net weer."
4. Hoe lank ervaar jy hierdie reaksie?	"By die skool kan dit 'n hele periode wees". "Soms die hele dag – dit gaan weg, maar kom weer terug" "Ek is altyd gespanne en	"As ek kans kry om daaroor te dink, gaan dit gouer weg as wat dit altyd die geval was." "Dit is beter, maar hang af van wat met my gebeur –

	voel dat daar enige oomblik iets slegs met my gaan gebeur".	ek sukkel nog soms om die gevoel totaal en al af te skud." "Ek voel meer in beheer van my lewe en is meer gemaklik, omdat ek weet dat ek iets daaromtrent kan doen".
5. Watter tipe situasies laat jou angstig voel?	"Kommunikasie met ander" "Verhoudings met ander" "My akademie" "My omstandighede by die huis."	"Ek kommunikeer beter en wil nie in my kommunikasie ander altyd beheer nie." "Ek kan nie ander mense verander nie, maar kan aan myself werk." "Ek is by magte om my akademie te verbeter." "Ek aanvaar my omstandighede en sien meer die positiewe kant as die negatiewe kant."
6. Hoe beïnvloed hierdie reaksies jou lewe?	"Negatief"	"Ek is minder angstig oor baie dinge en dus sien ek weer kans vir meer dinge as te vore."
7. Onder watter spesifieke omstandighede kom	"As ek nie voorbereid is op iets wat gebeur het nie." "As iemand my in 'n blik	"Omstandighede wat te skielik op my af kom." "Minder omstandighede as

	"Ek sal die mense terugkry vir wat hulle aan my doen." "Ek sal miskien nie so baie met almal baklei nie."	"Ek sal 'n beter mens uit die situasie stap en weet hoe om sulke goed in die toekoms te hanteer." "Ek hoef nie mense terug te kry nie – ek kan aan myself werk." "Ek sal beter besluite neem en kalm optree."
10. Hoe sal jou lewe beïnvloed word indien die angstige reaksies verminder word.	"Dit sal volmaak wees." "Ek kan nie dink dat dit sal gebeur nie." "Ek sal beter oor die weg kom met ander."	"Ek is gemakliker met my probleme, al los ek dit nie op nie." "Die lewe is nie altyd so 'n krisis, as wat ek gedink het nie." "Ek kan oorleef."
11. Watter metodes het jy al aangewend om hierdie reaksies te verminder? In watter mate was dit suksesvol?	"Ek het nie juis gedink aan metodes nie, het net gehoop dit gaan weg."	"Ek gebruik die metodes, soos uitgewys in die program." "Somtyds suksesvol ander kere nie." "Soms suksesvol, nie altyd so baie as wat ek verwag het nie, maar tyd sal leer."
12. Wat kan jy doen om jou te beskerm in hierdie situasies?	"Ek het aanvaar dat almal en alles teen my is en dit is hoe my lewe is." "Aanval en baklei"	"Nie altyd myself of ander die skuld te gee nie en meer realisties te wees in my optrede."

	"Onttrek en vermyding."	"Moenie weghardloop van my probleme nie – ek kan dit hanteer."
13. Wat verwag jy van hierdie program?	"Dat dit my krisis in die lewe sal oplos."	"Ek is self verantwoordelik om my krisis te hanteer en ek kan."
14. Wat wil jy graag hê moet met jou in hierdie program gebeur?	"Dat ek beter akademies sal presteer." "Dat my verhoudings met ander sal verbeter."	"As ek minder angstig is kan ek meer op my werk konsentreer." "Ek moet na my eie optrede ook kyk in my verhouding met ander en ander se standpunte in ag neem."
15. Wat sal dit neem van jou om te verander?	"Ek dink nie ek kan verander nie."	"Ek dink nou anders oor dinge wat met my gebeur – ek het geleer om in sekere situasies my denke aan te pas."
16. Waarvan is die uitkoms van die program afhanklik?	"Die manier van aanbidding" "Interessante oefening wat ons gaan doen." "Goeie aktiwiteite."	"My eie insette en samewerking." "Van myself" "My deelname en die onderwyser se hulp."