

**DIE ONTWIKKELING EN EVALUERING VAN  
'N LOGOTERAPEUTIESE PROGRAM VIR  
'N GROEP BEJAARDES**

**Jacob Daniël van Zyl  
Hons. BA.**

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

**Leier: Prof. M.P. Wissing  
Hulpleier: Mev. M. du Toit  
POTCHEFSTROOM  
1994**

*Opgedra aan Anne-Marie  
en ons ouers*

*"Usually, to be sure, man considers only the stubble field of transitoriness and overlooks the full granaries of the past, wherein he had salvaged once and for all his deeds, his joys and also his sufferings. Nothing can be undone, and nothing can be done away with. I should say having been is the surest kind of being"*

(Frankl, 1984:143,144)

## **DANKBETUIGINGS**

Die volgende persone het 'n groot bydrae tot hierdie skripsie gelewer. Ek wil hulle dan graag van my innige dankbaarheid en opregte waardering verseker.

- Ons hemelse Vader op wie ek deurentyd kon steun.
- Prof. Marié Wissing, my studieleier, vir haar bekwame en professionele leiding in hierdie studie.
- Marietjie du Toit, my hulpleier, vir haar hulp en ondersteuning.
- Die bejaardes van die aftree-oord, in die besonder oom Leon, vir hulle entoesiasme, vrywillige deelname en samewerking in hierdie studie.
- Prof. Faans Steyn en Pirow Engelbrecht wat die statistiese konsultasie en verwerkings gedoen het.
- Die Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing vir die toekenning van 'n nagraadse beurs aan my.
- Tannie Alet van Biljon vir haar groot hulp met die afronding van die skripsie.
- Karen de Wet vir die taalversorging.
- Anne-Marie, my vrou, wat altyd daar was vir my.
- My familieledede, in die besonder my ouers en skoonouers, en vriende vir hulle belangstelling en aanmoediging.

## OPSOMMING

**Die ontwikkeling en evaluering van 'n logoterapeutiese program vir 'n groep bejaardes.**

Die doelstelling van hierdie studie was om 'n logoterapeutiese program ter fasilitering van sinbelewing en psigiese welstand by bejaardes te ontwikkel, en te evalueer.

'n Literatuurstudie is eers uitgevoer om 'n psigologiese profiel van die bejaarde en van sy funksionering in terapie en groepe, te abstraheer. Verder was die onderbou van die logoterapeutiese benadering en bestaande logoterapeutiese program materiaal geanaliseer ter fundering van die logoterapeutiese program wat in hierdie studie ontwikkel is.

Uit 'n aftree-oord vir bejaardes in die oostelike voorstede van Pretoria, is veertig vrywillige persone by die studie betrek. Hulle is aan die kontrolegroep ( $n=20$ ) en eksperimentele groep ( $n=20$ ) toegedeel. Laasgenoemde is met die programintervensie weer in twee groepe ( $n=10$  elk) onderverdeel.

Die volgende meetinstrumente is in die studie gebruik: Die Mini-mentale statusskaal is op alle ondersoekpersone afgeneem ten einde hul kognitiewe helderheid te evalueer. Die Sinvolheidstoets, Die Soeke-na-Geestelike-Doelwitte-Toets, Antonovsky Koherensieskaal en die Verkorte Beck-depressieskaal is in die voor- en natoetsing gebruik asook 'n subjektiewe evalueringsskaal na elke sessie.

'n Tweegroep- voor-en na-toetsontwerp is gebruik. Die toepassing van die logoterapeutiese program, (die onafhaklike eksperimentele veranderlike in die studie) op die eksperimentele groep het tussen die twee evaluering plaasgevind. Die program het gestrek oor 9 sessies oor 'n tydperk van vyf weke.

'n Analise van die toetsresultate het getoon dat die proefpersone in beide die eksperimentele groep en kontrolegroep, volgens die Mini-mentale statusskaal, kognitief helder is. Verder is bevind dat bejaardes by wie die program geïmplimenter is, na afloop daarvan 'n betekenisvol groter mate van sin ervaar het as die kontrolegroep. Die basiese hipotese van die ondersoek is insoverre dit oor sinbelewing gaan, dus ondersteun. Op die Sinvolheidstoets, (die belangrikste meetinstrument in die kwantitatiewe meting van sinbelewing) is 'n statisties

beduidende en prakties beduidende verskil gevind tussen die eksperimentele groep en kontrolegroep sowel as ten opsigte van die eksperimentele groep se voor- en na- toetsingverskille. Die program het 'n relatief klein effek gehad insoverre dit aspekte wat deur die Soeke-na-Geestelike-Doelwitte-Toets en Verkorte Beck-depressieskaal gemeet word, aangaan. Die program het volgens die toetsresultate van die Antonovskyskaal geen effek gehad op persone se mate van koherensiebelewing nie. Die evalueringsvraelys wat die lede van die eksperimentele groepe na afloop van elke sessie voltooi het, het gedui op die goeie strukturering en sinvolheid van die program.

Die kwalitatiewe evaluering van die program het aan die hand van opmerkings deur groeplede plaasgevind. Die opmerkings was aanduidend van verhoogde sinbelewing by die betrokke groep bejaardes en die skep van 'n ruimte vir ondermeer groepsamehorigheid en die geleentheid vir sinvolle interpersoonlike kommunikasie.

## **SUMMARY**

### **The development and the evaluation of a logotherapeutic programme for a group of the aged**

The aim of this study was to develop and evaluate a logotherapeutic programme aimed at the facilitation of the experience of meaningfulness and psychological well-being among a group of aged people.

A literature survey was undertaken to obtain a profile of the aged person and of his functioning within therapy and in groups. An analysis was also made of the foundations of the logotherapeutic approach and existing logotherapeutic programme material in order for these to serve as a basis for the logotherapeutic programme developed in the study.

Forty volunteers for the study were identified at a retirement village in the eastern suburbs of Pretoria. They were then allocated to the control group (n=20) and the experimental group (n=20). The latter group was then subdivided into two groups through the programme intervention.

The following measuring instruments were used in the study: The Mini-mental status scale was taken down for all participants in order to determine their level of cognitive clarity. The "Purpose-in-life" test (PIL), the "Seeking-of-noetic-goals"-test (SONG), the Antonovsky Coherence Scale and the Abbreviated Beck Depression scale were all used in the pre- and post-testing together with a subjective evaluation scale after each session.

A two-group pre - and post-test design was used. The application of the logotherapeutic programme (the independent experimental variable in the study) on the experimental group took place between the two evaluations. The programme stretched over nine sessions for a period of five weeks.

An analysis of the test results indicated that the subjects in both the experimental and the control groups were mentally alert in terms of the Mini-mental status scale. It was also found that the aged persons with whom the programme was implemented experienced a significantly larger degree of meaningfulness following the programme than they had done before. The basic hypothesis of the study, therefore, to the extent that it dealt with experience of meaningfulness,

could be supported. On the PIL (the most important measuring instrument in the quantitative measuring of meaningfulness) a statistically significant and practically significant difference was found between the experimental group and control group, as well as with regard to the experimental group's pre- and post-test differences. The programme had a relatively small effect in terms of the aspects measured by the SONG and the Abbreviated Beck Scale. According to the test results, the programme had no effect on the experience of coherence of the aged persons. The evaluation questionnaire which the members of the experimental groups completed after the completion of each session underlined the good structuring and meaningfulness of the programme.

The qualitative evaluation of the programme occurred by way of remarks by the group members. The remarks were indicative of an increased experience of meaningfulness among the members of the relevant group of the aged, and the creation of space for greater group coherence as well as the opportunity for meaningful interpersonal communication.

# INHOUD

## HOOFSTUK 1 ORIËNTASIE, PROBLEEM- EN DOELSTELLING

1.1 Oriëntasie en probleemstelling . . . . .	1
1.2 Doelstelling . . . . .	4
1.3 Basiese hipotese . . . . .	4
1.4 Vooruitskouing . . . . .	5

## HOOFSTUK 2 'N PROFIEL VAN DIE BEJAARDE SE PSIGOLOGIESE FUNKSIONERING EN BEHOEFTE

2.1 Oriëntering . . . . .	6
2.2 Teoretiese perspektiewe op bejaardheid as lewensfase . . . . .	6
2.2.1 Onttrekkings -en aktiwiteitsteorie . . . . .	7
2.2.2 Ontwikkelingsteorieë . . . . .	7
2.2.2.1 Erikson . . . . .	7
2.2.2.2 Jung . . . . .	8
2.2.3 Teorieë vanuit die sosiologie . . . . .	10
2.2.3.1 Die kontinuïteitsteorie . . . . .	10

2.2.3.2 Die ouderdomstratifikasieteorie . . . . .	10
2.3 Verouëring as proses . . . . .	11
2.3.1 Fisiologiese aspekte . . . . .	11
2.3.2 Sensoriese en psigomotoriese funksionering . . . . .	12
2.3.3 Kognitiewe funksionering . . . . .	12
2.3.4 Persoonlikheidsfunksionering . . . . .	13
2.3.5 Verskuiwing in waardes . . . . .	15
2.4 Stereotipes oor bejaardes . . . . .	17
2.4.1 Inleiding . . . . .	17
2.4.2 Spesifieke stereotipes . . . . .	17
2.4.3 Psigologiese impak van stereotipering . . . . .	18
2.5 Tipiese probleme van bejaardes . . . . .	19
2.5.1 Inleiding . . . . .	19
2.5.2 Psigologiese problematiek . . . . .	20
2.5.2.1 Probleme met die aanvaarding van die verlede . . . . .	20
2.5.2.2 Wanaanpassing by diskontinuiteit tussen verlede en hede . . . . .	21

2.5.2.3 Verlies aan 'n psigologiese toekoms . . . . .	22
2.5.2.4 Intense bewustheid van sterflikheid . . . . .	22
2.5.2.5 Negatiewe affek . . . . .	23
2.5.2.5.1 Depressie . . . . .	23
2.5.2.5.2 Angs . . . . .	24
2.5.2.6 Addisionele psigologiese problematiek . . . . .	24
2.5.3 Geestelike problematiek . . . . .	24
2.5.3.1 Onvermydelikheid van die dood . . . . .	24
2.5.3.2 Vryheid en verantwoordelikheid . . . . .	25
2.5.3.3 Basiese eensaamheid en isolasie . . . . .	25
2.5.3.4 Sinloosheid en singewing . . . . .	26
2.6 Psigologiese ontwikkelingstake van bejaardes . . . . .	26
2.7 Die bejaarde en psigologiese intervensie . . . . .	27
2.7.1 Die bejaarde se houding teenoor psigoterapie . . . . .	27
2.7.2 Die bejaarde se funksionering in psigoterapeutiese groepe . . . . .	29
2.8 Samevatting . . . . .	30

## **HOOFSTUK 3 LOGOTERAPEUTIESE ONDERBOU VIR DIE ONTWIKKELING VAN 'N PROGRAM**

<b>3.1 Oriëntering</b> . . . . .	<b>32</b>
<b>3.2 Samevattende historiese oorsig en basiese terminologie</b> . . . . .	<b>32</b>
<b>3.2.1 Oorsig van ontwikkeling van logoterapie</b> . . . . .	<b>32</b>
<b>3.2.2 Terminologie</b> . . . . .	<b>33</b>
<b>3.3 Logoterapie in 'n (inter)dissiplinêre konteks</b> . . . . .	<b>34</b>
<b>3.3.1 Logoterapie en filosofiese aspekte</b> . . . . .	<b>34</b>
<b>3.3.2 Logoterapie en teologie</b> . . . . .	<b>34</b>
<b>3.3.3 Logoterapie en ander benaderings in die psigologie</b> . . . . .	<b>35</b>
<b>3.3.3.1 Logoterapie en die psigoanalise</b> . . . . .	<b>35</b>
<b>3.3.3.2 Logoterapie en fenomenologie</b> . . . . .	<b>35</b>
<b>3.4 Mensbeskouing onderliggend aan die logoterapeutiese benadering</b> .	<b>36</b>
<b>3.4.1 Intensionele openheid</b> . . . . .	<b>36</b>
<b>3.4.2 Om betekenisvol in die wêreld te wees</b> . . . . .	<b>37</b>
<b>3.4.3 Om te antwoord op dit wat die lewe vra</b> . . . . .	<b>38</b>
<b>3.4.4 Vryheid en verantwoordelikheid</b> . . . . .	<b>38</b>

3.4.5 Wording . . . . .	39
3.4.6 Selftransendensie . . . . .	39
3.5 Persoonlikheidsstruktuur . . . . .	40
3.6 Logoterapeutiese beskouing oor psigopatologie . . . . .	41
3.7 Logoterapie as psigoterapie . . . . .	43
3.7.1 Wilsvryheid . . . . .	43
3.7.2 Die wil-tot-sin . . . . .	44
3.7.3 Die sin van die lewe . . . . .	45
3.7.4 Die tragiese drietal . . . . .	47
3.7.5 Waardes . . . . .	49
3.7.6 Logoterapeutiese tegnieke . . . . .	50
3.7.6.1 Spesifieke tegnieke . . . . .	50
3.7.6.1.1 Paradoksale intensie . . . . .	50
3.7.6.1.2 Derefleksie . . . . .	51
3.7.6.2 Ongespesifiseerde prosedures . . . . .	51
3.7.6.2.1 Houdingsmodulasie . . . . .	51
3.7.6.2.2 Sokratiese dialoogvoering . . . . .	52

3.7.8 Logoterapie en bejaardes . . . . .	53
3.8 Logoterapie in groepe . . . . .	53
3.8.1 Beginsels en riglyne . . . . .	53
3.8.2 Roluitklaring van die terapeut en groeplede . . . . .	54
3.8.2.1 Rolverwagtinge en funksies van die logoterapeut . . .	54
3.8.2.2 Rolverwagtinge en funksies van die groeplede . . . . .	56
3.8.3 Genesende faktore in groensterapie . . . . .	58
3.8.4 Groeifases in logoterapie . . . . .	58
3.8.4.1 Fase van bewuswording van noëtiese behoeftes . . .	58
3.8.4.2 Fase van eksplorاسie van waardes . . . . .	59
3.8.4.3 Fase van verbintenis tot sinsoeke . . . . .	59
3.8.4.4 Fase van ontwikkeling van vaardighede in sinsoeke .	60
3.8.4.5 Fase van verfyning van vaardighede in sinsoeke . . . .	60
3.8.4.6 Fase van rigtingaanpassing . . . . .	60
3.9 Implikasies vir die ontwikkeling van die program . . . . .	60
3.10 Samevatting . . . . .	61

## **HOOFSTUK 4 'N LOGOTERAPEUTIESE PROGRAM VIR BEJAARDES IN GROEPSVERBAND**

4.1 Oriëntasie . . . . .	63
4.2 Voorgestelde logoterapeutiese program . . . . .	63
4.3 Samevatting . . . . .	91

## **HOOFSTUK 5 EMPIRIESE ONDERSOEK**

5.1 Oriëntasie . . . . .	92
5.2 Die ondersoekgroep . . . . .	92
5.3 Meetinstrumente . . . . .	93
5.3.1 Mini-mentale statusskaal . . . . .	93
5.3.1.1 Rasionaal . . . . .	93
5.3.1.2 Aard, administrasie en interpretasie . . . . .	93
5.3.1.3 Geldigheid en betroubaarheid . . . . .	93
5.3.1.4 Motivering vir keuse en gebruik . . . . .	94
5.3.2 Die Sinvolheidstoets . . . . .	94
5.3.2.1 Rasionaal . . . . .	94
5.3.2.2 Aard, administrasie en interpretasie . . . . .	94

5.3.2.3	Geldigheid en betroubaarheid	95
5.3.2.4	Motivering vir keuse en gebruik	95
5.3.3	Die Soeke-Na-Geestelike-Doelwitte-Toets	95
5.3.3.1	Rasionaal	95
5.3.3.2	Aard, administrasie en interpretasie	96
5.3.3.3	Geldigheid en betroubaarheid	96
5.3.3.4	Motivering vir keuse en gebruik	96
5.3.4	Koherensiesinskaal	97
5.3.4.1	Rasionaal	97
5.3.4.2	Aard, administrasie en interpretasie	97
5.3.4.3	Geldigheid en betroubaarheid	98
5.3.4.4	Motivering vir keuse en gebruik	98
5.3.5	Verkorte Beck-depressieskaal	98
5.3.5.1	Rasionaal	98
5.3.5.2	Aard, administrasie en interpretasie	99
5.3.5.3	Geldigheid en betroubaarhied	99
5.3.5.4	Motivering en keuse vir gebruik	100

5.3.6	Evaluering skaal . . . . .	100
5.4	Program . . . . .	100
5.4.1	Groepgrootte . . . . .	100
5.4.2	Aantal sessies en intervalle . . . . .	101
5.4.3	Toepassing . . . . .	101
5.5	Prosedure . . . . .	102
5.6	Wyse van dataontleding . . . . .	102
5.7	Nul- en alternatiewe hipoteses . . . . .	103
5.8	Samevatting . . . . .	104
 <b>HOOFSTUK 6 RESULTATE EN INTERPRETASIE</b>		
6.1	Oriëntasie . . . . .	105
6.2	Kwantitatiewe resultate en interpretasie . . . . .	105
6.2.1	Betroubaarheidsindekse van meetinstrumente . . . . .	105
6.2.2	Vergelyking van die tussengroep - en binnegroepverskille van die eksperimentele groep en die kontrolegroep . . . . .	106
6.2.2.1	Mini-mentale statusskaal . . . . .	106
6.2.2.2	Die Sinvolheidstoets . . . . .	106

6.2.2.3 Die Soeke-Na-Geestelike-Doelwitte-Toets . . . . .	109
6.2.2.4 Koherensiesinskaal . . . . .	112
6.2.2.5 Verkorte Beck-depressieskaal . . . . .	115
6.2.3 Evalueringskaal . . . . .	118
6.2.4 Samevattende interpretasie . . . . .	119
6.3 Kwalitatiewe resultate . . . . .	120
6.3.1 Prosesmatige opmerkings . . . . .	120
6.3.2 Kommentaar van groeplede op die program . . . . .	121
6.3.3 Samevattende opmerkings . . . . .	122
6.4 Samevatting . . . . .	122
 <b>HOOFSTUK 7 KONKLUSIE EN AANBEVELINGS</b>	
7.1 Oriëntasie . . . . .	123
7.2 Samevattende evaluering van die effek van die program . . . . .	123
7.3 Evaluering van die samestelling van die program . . . . .	126
7.3.1 Teikengroep en groepleier . . . . .	126
7.3.2 Teoretiese kader en doel van die program . . . . .	126

7.3.3 Aard en inhoud van die program . . . . .	127
7.3.3.1 Inhoudsverspreiding oor die sessies . . . . .	127
7.3.3.2 Evaluering van die wyses waarop verhoogde sin- belewing binne die verskeie sessies gefasiliteer is . .	127
7.4 Evaluering van die wyses waarop die program se effektiwiteit geëvalueer is . . . . .	132
7.5 Gevolgtrekkings en aanbevelings . . . . .	132
7.5.1 Gevolgtrekkings . . . . .	132
7.5.2 Aanbevelings . . . . .	133
 <b>BYLAE</b>	
BYLAAG 1 : Bylae ten opsigte van program . . . . .	136
BYLAAG 2 : Mini-mentale Statusskaal . . . . .	156
BYLAAG 3 : Die Sinvolheidstoets . . . . .	158
BYLAAG 4 : Die Soeke-Na-Geestelike-Doelwitte-Toets . . . . .	161
BYLAAG 5 : Koherensiesinskaal . . . . .	164
BYLAAG 6 : Verkorte Beck-depressieskaal . . . . .	167
 <b>VERWYSINGS</b> . . . . .	 171

**LYS VAN TABELLE**

Tabel 1: Samestelling van onderoekgroep . . . . .	92
Tabel 2: Samevatting van die betroubaarheidsindekse van meet- instrumente . . . . .	105
Tabel 3: Beskrywende statistiek vir die eksperimentele groep en kontrolegroep soos verkry met die Mini-mentale statusskaal . . . . .	106
Tabel 4: Beskrywende statistiek vir die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos verkry met die voor- en natoetsing op die PIL . . . . .	107
Tabel 5: Vergelyking van die voortoetstellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos gemeet met die PIL . . . . .	107
Tabel 6: Die beduidendheid van verskille tussen die voor-en natoetstellings binne die eksperimentele groep en binne die kontrolegroep soos gemeet met die PIL . . . . .	109
Tabel 7: Die beduidendheid van die verskille tussen die gemiddelde voor-na- toetsverskiltellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos gemeet met die PIL . . . . .	108
Tabel 8: Beskrywende statistiek vir die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos verkry met die voor-en natoetsing op die SONG . . . . .	109
Tabel 9: Die verskil tussen die voortoetstellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos gemeet met die SONG . . . . .	110
Tabel 10: Die beduidendheid van verskille tussen die voor-en natoetstellings binne die eksperimentele groep en binne die kontrolegroep soos gemeet met die SONG . . . . .	110

- Tabel 11: Die beduidendheid van die verskille tussen die gemiddelde voor-na-toetsverskiltelling van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos gemeet met die SONG . . . . . 111
- Tabel 12: Beskrywende statistiek vir die voor-en natoetsing van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos verkry met die voor- en natoetsing op die Koherensiesinskaal . . . . . 112
- Tabel 13: Die verskil tussen die voortoetstellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep gemeet met die Koherensiesinskaal . . . . . 113
- Tabel 14: Die beduidendheid van verskille tussen die voor- en natoetstellings binne die eksperimentele groep en binne die kontrolegroep soos gemeet met die Koherensiesinskaal . . . . . 113
- Tabel 15: Die beduidendheid van die verskille tussen die gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos gemeet met die Koherensiesinskaal . . . . . 114
- Tabel 16: Beskrywende statistiek vir die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos verkry met die voor-en natoetsing op die Verkorte Beck-depressieskaal . . . . . 115
- Tabel 17: Die verskil tussen die voortoetstellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos gemeet met die Verkorte Beck-depressieskaal 116
- Tabel 18: Die beduidendheid van verskille tussen die voor-en natoetstellings binne die eksperimentele groep en binne die kontrolegroep soos gemeet met die Verkorte Beck-depressieskaal . . . . . 117

Tabel 19: Die beduidendheid van die verskille tussen die gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos gemeet met die Verkorte Beck-depressieskaal . . . . .	118
Tabel 20: Die resultate van die selfevalueringskaal . . . . .	119

# **DIE ONTWIKKELING EN EVALUERING VAN 'N LOGOTERAPEUTIESE PROGRAM VIR 'N GROEP BEJAARDES**

## **HOOFSTUK 1 ORIËNTASIE, PROBLEEM- EN DOELSTELLING**

### **1.1. Oriëntasie en probleemstelling**

Hierdie ondersoek is gerig op die ontwikkeling van 'n logoterapeuties gefundeerde program teen die agtergrond van die tipiese behoeftes van bejaardes, asook die evaluering van die effektiwiteit van hierdie program ter fasilitering van bejaardes se sinbeleving en psigiese welstand. In hierdie inleidende hoofstuk word die oriëntering ten opsigte van die navorsing aan die hand van die betrokke probleem-, doel- en hipotesestelling gedoen. In die probleemstelling word die relevansie en aktualiteit van die sinloosheidsproblematiek by bejaardes binne die sosiokulturele konteks van Suid-Afrika aangetoon vir die psigologie as dissipline, en in die besonder vir die doel van hierdie ondersoek. Daar word ook 'n bondige vooruitskouing op die ontplooiing van hierdie studie gegee.

Die geraamde aantal blanke bejaardes (60-79 jaar) in Suid-Afrika is (volgens die Sentrale Statistiekdiens) tans (1994) 539 418. As gevolg van verbeterde mediese dienste bly 'n toenemende getal mense van hierdie ouderdomsgroep leef, en beslaan hulle ook 'n toenemende persentasie van die totale bevolking. Hierdie toedrag van sake veroorsaak dat die probleme rondom bejaardheid meer wydverspreid voorkom, meer sigbaar is, en uiteindelik ook wyer bekend raak. As gevolg van hierdie faktore ontstaan 'n groeiende bewussyn van, en sensitiwiteit teenoor die probleme van ouer mense.

In die V.S.A. het die proses van veroudering en die veld van die gerontologie die afgelope dertig jaar die fokus van ekstensiewe belang, gesprek, publikasie en selfs politieke aksie geword. Die akademiese gemeenskap het bejaardheid ook as 'n erkende studieterrrein erken. Gerontologie, waarskynlik meer as enige ander vakgebied, ontgin 'n interdissiplinêre benadering (waaronder sosiologie, maatskaplike werk, psigiatrie en psigologie) in die verklaring van lewenstyle en gedragpatrone van bejaardes (Cox, 1984:1, 22).

Ook in Suid-Afrika is daar wye belangstelling in bejaardes. Talle verenigings wat spesifiek op die bejaarde en sy behoeftes gerig is, waaronder Bejaardesorg, die Suid-Afrikaanse Raad vir Bejaardes asook die Raad vir Geesteswetenskaplike

Navorsing (RGN) en die Sentrum vir Gerontologie wat op 27 November 1991 by die Universiteit van Kaapstad gestig is, lewer bewys hiervan. Daarenteen is die psigologie geneig om navorsing oor probleme van jonger mense ten koste van dié van bejaardes, te beklemtoon. Die oorsaak hiervan kan daarin geleë wees dat jonger mense wat hulle lewe nog voor hulle het, eerder die objek van studie word met die oog daarop om eerder 'n bydra tot die toekoms van die samelewing te maak (Cox, 1984:2). In Suid-Afrika is daar vanuit die psigologie inderdaad nog weinig gedoen om bejaardes se psigologiese lewenskwaliteit te verbeter.

Mauer (1987:83) dui aan dat daar baie geleenthede vir sielkundiges bestaan om betrokke te raak by die kritieke sosiale probleme van die dag in Suid-Afrika. Die welsyn van bejaardes kan inderdaad gesien word as een van die sosiale probleme van die dag (Eckley, 1989:6). Hierdie studie is 'n poging tot betrokkenheid by die welsyn van bejaardes in soverre dit die sinbeleving en psigiese welstand van die bejaarde wil bevorder.

Die volgende temas in die huidige Suid-Afrikaanse samelewing, waarin ook die bejaarde homself bevind, is weerspieël in die onlangse (Junie 1993) Ilford Persfoto-uitstalling in Pretoria: geweld, politieke hervorming en onderhandelingsprosesse, verhoging van staats- en munisipale belasting, die knellende droogte en gebeure op die sportfront. Talle berigte in dagblaaië, tydskrifte en oor televisie, asook meningsopnames, spel die rol van die bejaarde binne hierdie temas uit. Te midde van hierdie moeilike omstandighede waarbinne bejaardes in die Suid-Afrikaanse samelewing hul bevind, word hul genoodsaak om sinvolheid te vind. Dikwels is dit die geval dat hierdie omstandighede nie kan verander nie. Ter wille van singewing, word die bejaarde dan genoodsaak om sy omstandighede te verwerk.

Uit navrae wat gerig is tot die Suid-Afrikaanse Raad vir Bejaardes (Kaapstad), Bejaardesorg (Pretoria), asook 'n aantal psigoloë en maatskaplike werkers, blyk dit dat daar 'n groot behoefte aan insette vanuit die psigologie is - onder andere in die vorm van gestruktureerde programme - wat gerig is op die verbetering van sinbeleving by die bejaarde. Die navorsing in hierdie studie is juis 'n poging om by te dra tot die verhoging van sinbeleving by die bejaarde binne die konteks van die huidige Suid-Afrikaanse samelewing, met die hoop om moontlik vanuit die psigologie op gemeenskapsvlak 'n bydra te maak.

Ten einde 'n groter mate van sinbeleving vir die bejaarde te fasiliteer, word gekyk na die wyses waarop dit gedoen kan word; en ook na die teoretiese raamwerke wat riglyne hiervoor kan bied. 'n Sinvolle teoretiese raamwerk vir 'n

fasiliteringsprogram is waarskynlik dié van die logoterapie wat deur Victor Frankl ontwikkel is. Hy beskryf nie net die krisis van die tyd met insig nie, maar bied ook 'n terapeutiese perspektief daarop (Kovacs, 1985:19). Sy eerste publikasie was reeds in 1924. Hy is ook reeds in sy negentiger jare, is dus self bejaard en kom vanuit 'n tydvak waarmee die bejaarde kan identifiseer. Talle individue wat nie geskool is in akademiese psigologie nie, dra wel kennis van Frankl en sy logoterapie (Sahakian, 1985:16). Hy het dus onder talle bejaardes 'n huishoudelike naam geword. Jaspers (1965:29 in Kovacs, 1985:21) maak in hierdie verband die volgende stelling: "Any therapy which wins success will be highly characteristic of the people of that time; it will have the contemporary features of its patients" .

Frankl (1978:29) sien die mens as 'n sinsoeker, as ten diepste deurdronge van 'n wil-tot-sin: "Man is always reaching out for meaning, what I call the will to meaning is even to be regarded as man's primary concern." Die bejaarde het, meer as mense in vroeëre lewensfases, te make met die vraag na die sin en betekenis van die lewe. Tournier (in Barnes, 1989:84) stel dit duidelik dat geen mens deur sy lewensloop lyding vryspring nie en plaas die klem in hierdie verband veral op die bejaarde: "to all this pain must be added sickness, material difficulties, bereavement, *old age*, worry about loved ones, and accidents". Die beleving van sinvolheid van die lewe al dan nie, is 'n belangrike faset van die bejaarde se psigologiese ontwikkelingsproses.

Kraft (1974:113) verwys na die krisis van "nothingness" wat deur die bejaarde ervaar kan word: "The crisis of nothingness in old age, which usually emerges when a person is in the late sixties or in the seventies, can be the easiest and the most meaningful if he has grown through his previous experiences of nothingness. On the other hand, he will see that this period can be the most difficult and unjust stage of nothingness." Kraft wys daarop dat die bejaarde homself in 'n lewensfase bevind waarin hy meer diskresionêre tyd het en dat hy eintlik voor die uitdaging staan om sy tyd meer sinvol te maak. Erikson (1963:266-269) verwys na die bejaarde leeftyd fase as die fase van integriteit versus wanhoop. Talle bejaardes ervaar egter nie ware ego-integriteit nie maar eerder wanhoop.

Die bejaarde het wel te make met frustrasie in sy wil-tot-sin. In daardie geval is aangedui dat logoterapie die geskikte psigoterapeutiese metode van behandeling is (Frankl, 1967:43). Basiese aannames van die logoterapeutiese benadering (wat volledig in hoofstuk twee bespreek word) is dat die mens wilsvryheid het, en dat die mens wil-tot-sin en betekenisvolheid van die lewe het. Du Plessis (1982:16)

beweer dat saam met die beklemtoning van sinvolheid, die hedendaagse psigologie 'n besondere fokus op die innerlike dimensie van menswees plaas. 'n Opvallende klemverskuiwing blyk in die verband: waar die fokus vroeër op die ontginning van die onbewuste proses geplaas is, word dit tans sterker geplaas op die verkenning van bewuste innerlike aspekte soos gevoelens, waardes en kognisies waaraan 'n persoon skynbaar nie aandag gee nie. Die heersende fokus op sinvolheidsbeleving en die dimensie van die innerlike, onderstreep nie net die veranderinge op kulturele gebied nie, maar ook die dilemma van die twintigste eeuse mens wat toenemend aan die angs van leegheid en betekenisloosheid uitgelewer is.

Omdat die soeke na sin 'n persoonlike aangeleentheid is, is daar in die verlede geredeneer dat 'n groepsbenadering nie die aangewese benadering in die fasilitering van sin is nie (Fabry, 1988:113). Nogtans het logoterapeute 'n hele aantal suksesvolle groeptegniese ontwikkel en is daar in die literatuur wel riglyne vir die opstel van logoterapeutiese programme. Verskeie logoterapeutiese programme is al ontwikkel en toegepas (Henning, 1986:70), maar die effektiwiteit van hierdie programme is nog nie empiries geëvalueer nie. Henning (1986:135) beveel ook aan dat 'n logoterapeutiese program vir bejaardes aangepas en geëvalueer word.

Die **navorsingsvraag** waarop daar in en deur hierdie studie 'n antwoord gesoek wil word, is of 'n logoterapeutiese program 'n betekenisvolle bydra kan maak tot die fasilitering van sinbeleving en psigiese welstand by bejaardes.

## **1.2 Doelstellings**

Dit is die doelstelling van hierdie studie om 'n logoterapeutiese program ter fasilitering van die sinbeleving en psigiese welstand by bejaardes te ontwikkel en te evalueer.

## **1.3 Basiese hipotese**

Die eksperimentele groep bejaardes sal na afloop van die logoterapeutiese program 'n betekenisvol groter mate van sinbeleving en psigiese welstand ervaar as die kontrolegroep.

#### **i.4 Vooruitskouing**

In hierdie hoofstuk is die probleem-, doel- en hipotesestelling gedoen. In hoofstuk twee word die psigologiese aspekte van die bejaarde en sy funksionering in groepe bespreek ten einde 'n deeglike beeld te vorm van die teikengroep vir wie die program ontwerp word. In hoofstuk drie sal die onderbou van die logoterapeutiese benadering en die gepaardgaande sinvraagstuk deeglik bespreek word omdat dit die uitsluitlike teoretiese basis van die program vorm. In hoofstuk vier word die ontwikkeling van 'n groepslogoterapeutiese program vir bejaardes uiteengesit. Die empiriese ondersoek (ontwerp, proefpersone, program, meetinstrumente en prosedure) word in hoofstuk vyf weergegee, waarop die uiteindelijke resultate en interpretasie in hoofstuk ses volg. Ten slotte word die konklusie en aanbevelings in hoofstuk sewe aangebied.

## HOOFSTUK 2

### 'N PROFIEL VAN DIE BEJAARDE SE PSIGOLOGIESE FUNKSIONERING EN BEHOEFTE

#### 2.1 Oriëntering

In hierdie hoofstuk word aspekte van die bejaarde se psigologiese funksionering en behoeftes vanuit 'n lewenspanperspektief ondersoek. 'n Bondige teoretiese begroning van bejaardheid as lewensfase word gegee. Veroudering as proses van fisiologiese, sensoriese en psigomotoriese, kognitiewe, persoonlikheids- en waardeverandering, word dan ontleed. Stereotipes oor bejaardes en die tipiese probleme wat hulle op verskillende vlakke ervaar - veral op psigologiese vlak - word ondersoek. Daarna word die psigologiese ontwikkelingstake van bejaardes geïdentifiseer. Daar word ook verwys na die bejaarde en psigologiese intervensie asook sy funksionering en behoeftes in psigoterapeutiese groepe.

#### 2.2 Teoretiese perspektiewe op bejaardheid as lewensfase

'n Lewenspanperspektief op bejaardheid, wat al hoe meer veld wen op die gebied van die gerontologie, is die enigste wyse waarop werklike begrip vir die bejaarde gekweek kan word. 'n Normatiewe verdeling van die lewensiklus in afsonderlike fases bly slegs in die mees algemene sin bruikbaar. Ook Harrison (1973:265-268) ag bejaardheid nie slegs as 'n fase nie, maar as 'n voortsetting van 'n ingewikkelde patroon van voortgang in die lewe. Navorsing op die gebied van die gerontologie (die studie van bejaardheid) was in die verlede eerder gerig op toepassing as wat dit teoreties van aard was. Die rede hiervoor was dat die Amerikaanse bejaardes soveel probleme ervaar het wat onmiddellike probleemoplossing vereis het, dat navorsing eerder op probleemoplossing as op die breë teoretiese vrae gerig was (Cox, 1984:50). Tog bestaan daar baie teoretiese benaderings wat 'n breë raamwerk bied van waaruit bejaardes bestudeer kan word. Die volgende psigo-sosiale teoretiese benaderings tot die bejaarde is van waarde.

### 2.2.1 Onttrekkings- en aktiwiteitsteorie

Die volgende twee teorieë is op 'n filosofiese vlak en blyk om voorskriftelik van aard te wees, maar verbreed tog ons teoretiese perspektief aangaande die bejaarde. Die **onttrekkingsteorie** ("disengagement theory") soos beskryf deur Cumming & Henry (1961:14-16) wys op die onvermydelike, uiteindelijke onttrekking en gevolglik verminderde interaksie tussen die bejaarde en ander persone in sy omgewing. In direkte kontras met die onttrekkingsteorie staan die **aktiwiteitsteorie** ("activity theory") soos beskryf deur Havighurst (1963:229). Die teorie wys op sy beurt na die instandhouding van die aktiwiteite en houdings van die middeljare vir so lank as moontlik. Dit impliseer dat die aktiwiteite en rolle wat wel tydens die bejaarde fase prysgegee moet word, deur substitute vervang moet word.

### 2.2.2 Ontwikkelingsteorieë

Die ontwikkelingsteorieë bied 'n psigologiese perspektief op die ontwikkelingstake, ervaring en gedrag van die bejaarde. Daardeur kan ons verstaan wat met hom tydens vroeëre lewensfases gebeur het. Hier kan verwys word na die teorieë van Jung en Erikson wat gepoog het om die mens se ontwikkeling binne die totale lewensiklus te skets en nie net binne die konteks van sy kinder- en adolessente fases nie.

#### 2.2.2.1 Erikson

Erikson (in Seifert & Hoffnung, 1987:46) se ontwikkelingsteorie is waarskynlik die volledigste ontwikkelingsteorie tot ons beskikking en omsluit die volgende agt psigo-sosiale fases : basiese vertrouwe versus wantroue; outonomie versus skaamte en onsekerheid; inisiatief versus skuld; werksaamheid versus minderwaardigheid; identiteit versus rolverwarring; intimitiet versus isolasie; ontwikkeling versus stagnasie; ego-integriteit versus wanhoop. Vir die navorsers in die veld van die gerontologie is die voorlaaste en finale fase van die grootste belang (Stokes, 1992:20). Die voorlaaste fase hou verband met 'n waarneembare konflik tussen **generatieweiteit en stagnasie**. Dit kom voor tydens die mens se produktiewe jare wat strek van jong volwassenheid tot bejaardheid. Hierdie fase is bepalend vir die individu se sin van sukses en vervulling van lewe. Onsuksesvolle pogings om by hierdie stadium aan te pas kan lei tot stagnasie en bitterheid, asook psigologiese- en emosionele agteruitgang. Groei vind wel nog plaas maar die persoon is nie daartoe in staat om sy ervaring met iemand anders te deel nie.

Erikson (1963:266-269) beskryf die finale stadium as **integriteit versus wanhoop**. Ten opsigte van hierdie fase het hy al die volgende beweer: "Each life task is interrelated. The experience of earlier stages comes to fruition in old age." In hierdie fase word die mens bewus van die verganklikheid van sy lewe en sy nabyheid aan die dood. Bereiking van integriteit is die uiteindelijke vervulling van die vorige sewe fases. Die bereiking van ego-integriteit verteenwoordig 'n gevoel dat die lewe se groot doelwitte verkry is; 'n aanvaarding van mens se eie lewe sonder berou; harmonie tussen verlede, hede en geantisipeerde toekoms; asook 'n verlies aan vrees vir die dood. Dit is dikwels die geval dat integriteit nie bereik word nie. Die samelewing kan met onder andere stereotipering (vgl. 2.4) aktief teen die bejaardes se bereiking van hierdie finale lewenstaak, werk. Om oud te word met waardigheid, sowel as met 'n sin van persoonlike en sosiale waarde, kan dus moeilik wees. Daarom sal 'n program ter fasilitering van sinbeleving waardevol kan wees.

Die negatiewe uitkoms van hierdie stadium lei tot sinloosheid, wanhoop en 'n gevoel van waardeloosheid. Dikwels verkeer die bejaarde in wanhoop. Erikson (1963:268-269; Kuzuhara, 1982:131) verwys in sy ego-integriteit versus wanhoop-fase daarna dat die bejaarde se onvermoë om te voel dat hy/sy êrens hoort en dat hy in die beweging van die polsslag van sosiale ander is, diepgaande gevoelens van eensaamheid en vrees vir die dood skep. Hieruit kan afgelei word dat dit waardevol kan wees om die beoogde logoterapeutiese program juis binne groepverband aan te bied.

#### 2.2.2.2 Jung

Volgens Jung (1966:125) behoort bejaardes te besef dat hulle lewe deur 'n onverbiddelike proses verkort word. Hy moedig die bejaardes in die lig hiervan aan, om genoegsame aandag aan hulleself te gee: "For a young person it is almost a sin - and certainly a danger - to be too much occupied with himself; but for the aging person it is a duty and necessity to give serious attention to himself." Jung beklemtoon die feit dat bejaardes nie moet probeer om die sogenaamde *tweede helfte* van hulle lewens, met die *eerste helfte* te vergelyk nie omrede daar 'n ander stel riglyne vir die tweede helfte geld. Hy waarsku dat dit fataal vir bejaardes kan wees om voortdurend terug te kyk na onverwesentlike ideale in die verlede. Dit verhoed hulle om die tweede helfte van hulle lewens met net soveel volharding en doelgerigtheid as in die eerste helfte te leef. Hy het gevind dat 'n doelgerigte lewe oor die algemeen beter, ryker en gesonder is, as 'n doellose lewe. Dit is beter om vorentoe met die vloei van tyd te gaan, as agteruit

téér: die vloeï van tyd. 'n Toekomspektief waarin daar ruimte vir die *hiernamaals* vanuit 'n geloofsperspektief gemaak word, is vir Jung van groot belang vir die bejaarde persoon se psigiese welstand. Hy bevraagteken dit dat die sin en doel van die lewe alleen in aspekte soos effektiwiteit, posisie en sosiale aansien in die samelewing lê. Vir hulle wat die sin van die lewe daarin soek, is die proses van veroudering dikwels slegs 'n verlaging van lewe. Vir Jung (in Baker en Wheelwright, 1982:269) gaan die ontdekking van sin gepaard met 'n eerlike ondersoek van mens self en die ervaring van mens se innerlike wese. Dit gaan vir hom ook oor die persoon wat mens aan die wêreld wys of aanbied.

Jung (1966:130) lig die verband tussen kindwees en oudwees uit: "Childhood and extreme old age, to be sure, are utterly different, and yet they have one thing in common: submersion in unconscious psychic happenings." In albei fases is daar vir Jung tekens van sorgeloosheid oor mens se eie bewuswees en is mens in 'n sekere sin 'n las of 'n probleem vir ander mense.

Die volgende sewe ontwikkelingstake van die bejaarde, vanuit 'n Jungiaanse perspektief beskou, word deur Baker en Wheelwright (1982:266-270) uitgewys. Hierdie sewe take kom egter in verskillende fases van die lewe na vore en die werk daaraan, ten einde dit as bejaarde te bereik, vind in 'n sekere sin in al die voorafgaande fases plaas. By elke bejaarde gaan dit op 'n unieke wyse manifesteer. Hierdie sewe ontwikkelingstake kan soos volg verwoord word.

- Die sekerheid van die dood moet in die gesig gestaar kan word.
- Dit is nodig om terug te kyk op die lewe, daarvoor te besin en dit op te som of saam te vat.
- Geestelike grense, waar buitekant dit nie vir die bejaarde redelik sal wees om sy oorblywende tyd en energie aan te spandeer nie, moet bewustelik getrek word byvoorbeeld lank gekoesterde ideale wat nie vroeër bereik is nie, moet prysgegee word.
- Die bejaarde moet skiet gee aan die oorheersing van sy ego.

- Die bejaarde moet die *Self* ontmoet en ag.
- Die bejaarde moet homself verbind tot, en homself uitspreek aangaande die lewe in die algemeen.
- Die verbintenis van die bejaarde met orbenutte potensiaal is van groot belang ten einde lewe tot 'n kreatiewe proses te transformeer deur met die argetipe van die kind (die simbool van hergeboorte) kontak te maak.

### **2.2.3 Teorieë vanuit die sosiologie**

#### **2.2.3.1 Die kontinuïteitsteorie**

Die kontinuïteitsteorie (Peterson 1976 in Cox, 1984:39) sluit aan by die ontwikkelingspsigologie se siening van kontinuïteit by die mens in dié sin dat die mens in die proses van veroudering daartoe geneig is om sy gewoontes, assosiasies, voorkeure en lewenstyl wat hy deur die loop van jare ontwikkel het, in stand te hou. Coleman (1986:9) beklemtoon verder dat die wye verskeidenheid van ervarings met verloop van tyd die psigososiale verskille tussen die bejaarde en mense in ander lewensfasies, dikwels baie groot maak. Daarom vereis die psigologie van bejaardheid nie slegs 'n waardering van die huidige lewensituasie nie maar ook 'n begrip van die totale lewenspan.

#### **2.2.3.2 Die ouderdomstratifikasieteorie**

Die ouderdomstratifikasieteorie (Riley, Johnson & Foner, 1972 in Cox, 1984:40) is 'n teorie in die sosiale gerontologie waarbinne die stratifisering van die samelewing op grond van ouderdom plaasvind. Bejaardes word hierdeur geïdentifiseer as 'n afsonderlike statusgroep in die samelewing. Die rolle wat vir bejaardes beskikbaar is, word nie geassosieer met hoë status of monetêre gewin nie. Die ongelyke verdeling van mag, aansien en rykdom is die produk van ouderdomstratifikasie (Ragan & Wales, 1980 in Stokes, 1992:34). Soos wat mense vorder deur die loop van hulle lewe, ondergaan hulle verandering in mag sowel as aansien, afhangende van hulle ouderdomsgroep.

## 2.3 Veroudering as proses

Veroudering is 'n proses wat manifesteer op fisiologiese -, sensoriese -, psigomotoriese -, kognitiewe - en persoonlikheidsvlakke; en wat ook ten opsigte van waardes manifesteer. Die bejaarde moet aanpas by veranderinge ten opsigte van al hierdie aspekte as deel van die proses na sinsoeke.

### 2.3.1 Fisiologiese aspekte

By fisiologiese aspekte is primêre veroudering ter sprake. **Primêre veroudering** verwys na die biochemiese veranderinge wat chronologiese veroudering vergesel totdat fisiese dood uiteindelik intree (Triechel, 1980:18). Fisiese veranderinge waarby die bejaarde tydens die verouderingsproses psigologies moet aanpas, is ondermeer veranderinge aan die vel, verswakking van spierkrag, 'n minder effektiewe asemhalingstelsel, veranderinge in die metabolisme, 'n bemoeilike regulering van die maag- en spysverteringskanaal, probleme met blaaskontrole, visuele- en gehooragteruitgang, asook verswakking van die vermoë om weerstand te bied teen omgewingstressore en -spanninge (Cox, 1984:101). Stadige agteruitgang van fisiologiese funksionering kom volgens Kermis (1984:98) voor waar eenvoudige, enkel-orgaan aktiwiteite soos hart-, long- en nierfunksies betrokke is. Groter en vinniger agteruitgang kom voor in komplekse multi-orgaan funksies byvoorbeeld by maksimum asemhalingskapasiteit.

Fisiologiese- en emosionele veranderinge en probleme by die bejaarde, hang baie nou saam. Dit is moeilik om te onderskei of die betrokke probleem die resultaat van 'n fisiese toestand is (soos byvoorbeeld die verharding van die slagare met gepaardgaande wanfunksionering van die brein en moontlike onvanpaste gedrag), of die resultaat van byvoorbeeld psigologiese depressie is (Cox, 1984:14). Toenemende fisiese beperkinge, en daarmee gepaardgaande sensoriese en psigomotoriese deteriorasie, kan vermoeiende aktiwiteite en tydverdrywe wat 'n bron van persoonlike genieting was, beëindig.

Die bejaarde boet dikwels lewenskwaliteit in vanweë die noodgedwonge beëindiging van sportaktiwiteite op grond van verswakking, siekte of vroeëre beserings. Die voorheen aktiewe deelnemer word nou slegs toeskouer - dikwels tot sy/haar frustrasie.

### 2.3.2 Sensoriese en psigomotoriese funksionering

Volgens Cox (1984:109) is dit moeilik om te bepaal watter sensoriese - en psigomotoriese veranderinge direk toegeskryf moet word aan die verouderingsproses, en watter 'n resultaat is van die swak gesondheid van die bejaardes wat bestudeer word. Stokes (1992:82) is ook van mening dat swak gesondheid en ongeskiktheid die grootste beperkende faktor op die sensoriese en psigomotoriese vermoëns van bejaardes is. Die studie van Kalish (1975) wys daarop dat bejaardes, in vergelyking met jonger persone, geringe verlies in die uitvoering van take waar veral spoed 'n faktor is, toon. Ook in Kalish (1975) se studie word swak gesondheid uitgewys as die enkele primêre oorsaak van verliese deur bejaardes ervaar. Die meeste individue pas suksesvol by die verliese aan sonder dat hulle werklik bewus daarvan was dat hulle moes aanpas. Tensy daar enige ernstige gesondheidsprobleme soos serebrale vaskulêre siekte, of seniele demensie voorkom, hoef die meerderheid bejaardes nie ernstige sensomotoriese verliese te ervaar wat hulle sal verhoed om tot diep in hul tagtigerjare normale en produktiewe lewens te lei nie.

### 2.3.3 Kognitiewe funksionering

Takashima (1982:103) verwys na 'n *jong verstand* - al is dit chronologies oud - indien die elemente van vooruitgang, buigsaamheid, kreatiwiteit en elasticiteit teenwoordig is. Birren (1968:16-19) het twee groepe individue (60-70 jaar oud) se intelligensie gemeet waarvan die een groep geïnstusionaliseerde psigote met serebrale aterosklerose was, terwyl die ander groep goeie gesondheid gehad het. Die groep gesonde bejaardes het beduidend hoër intelligensietellings verwerf. In die studies met betrekking tot die bejaarde se verbale intelligensie het Birren (1977:76) bevind dat die verbale vermoë van die bejaarde akkumuleer en dat mentale funksionering in die latere jare eerder skielik agteruitgaan soos wat die gesondheid van die individu verswak. Daar is dus geen geleidelike agteruitgang in mentale funksionering nie. Die ondersoek van Stokes (1992:82) en Canestrari (1967:65) wys daarop dat die bejaarde se vermoë in probleemoplossing wel afneem. Die resultate van bogenoemde studies kom tot die konklusie dat die proses van veroudering intelligensie differensieel affekteer en dat intelligensie redelik stabiel en voorspelbaar deur die loop van die volwassene se lewe is. 'n Afname in intelligensie gedurende bejaardheid word hoofsaaklik geassosieer met swak gesondheid. Daarteenoor dui ander studies (Schaie, 1980:276; Cornelius & Caspi, 1987:144) op hul beurt daarop dat hoogs intelligente bejaardes op 'n vindingryke en bevredigende wyse kan aanpas by lewenseise, afname in gesondheid en daaglikse lewe. Daar is verder aangetoon dat die meeste

bejaardes daartoe in staat is om indrukwekkende keuses uit te voer en dat die daaglikse vermoë om probleme op te los met bejaardheid toeneem.

Wysheid word dikwels met bejaardes geassosieer. Wysheid is egter 'n vae konsep en daarom is daar nie veel navorsing daarvoor gedoen nie. Die definiëring van wysheid verskil by verskillende ouderdomsgroepe. Bejaardes self is minder daartoe geneig om bejaardheid met wysheid te assosieer terwyl jonger volwassenes weer op hulle beurt weer meer geneig is om dit wel met bejaardes te assosieer. Wysheid kom inderdaad voor as 'n voortgaande en ontwikkelende eienskap tot aan die einde van 'n mens se lewe. "We would do well to remember that the incompetence of senior citizens stressed in our own society stands in sharp contrast to the wisdom of the aged revered in many other cultures" (Jarvik, 1973:67). Die konsep van wysheid inkorporeer oorleg, 'n oordenkingsvermoë, die aanneming van 'n breë en sinvolle perspektief op die lewe, die toepassing van lewenskennis en die verwerwing van insig. Erikson (1963:266-268) beskou wysheid as die produk van die suksesvolle oplossing van lewenstake verbode aan bejaardheid. Terwyl wysheid 'n prominente trek van bejaardes kan wees, word kreatiwiteit en prestasie meer vir die jeug bewaar. Die stereotipe beskouing is dat hierdie kwaliteite by die bejaarde afneem.

Kreatiwiteit word gedefinieer as die vermoë om te innoveer en die omgewing te verander eerder as om slegs op 'n passiewe wyse daarby aan te pas (Simonton, 1990 in Stokes, 1992:77). Uit die literatuur Cunningham en Brookbank (1988 in Stokes, 1992:79) blyk dit dat kreatiwiteit en produktiwiteit in die latere jare afneem in sekere beroepe soos byvoorbeeld die waarby wetenskaplike navorsing betrokke is; maar kan toeneem in ander beroepe soos dié van komponiste, asook politieke - of militêre leiers. Bejaardes kan veral presteer op gebiede wat steun op vakkundigheid en kennis wat deur die loop van jare opgebou moet word. Volgens Böschemeyer (1982:9) word verandering in prestasie dikwels verwar met verlies aan prestasie. Die bejaarde wat nog in staat is om te presteer, repondeer op die negatiewe verwagtinge van die samelewing (vgl. 2.4).

#### **2.3.4 Persoonlikheidsfunksionering**

Persoonlikheidsveranderinge in die proses van veroudering hou verband met sekondêre veroudering. Sekondêre veroudering is veroudering wat bespoedig word deur 'n leeftyd van stressore - emosionele spanning, fisiese trauma, siekte of ander nadelige invloede op die liggaam (Triechel, 1980:19). Met betrekking tot persoonlikheidsveranderinge redeneer sowel psigoloë as sosioloë (en dit in teenstelling met Freud en sy navolgers) dat persoonlikheidsontwikkeling as 'n

lewenslange proses beskou moet word. Neugarten (1968:137) is oortuig daarvan dat kinderpsigoloë en gerontoloë persoonlikheidsontwikkeling veels te arbitrêr segmenteer in slegs die lewensjare waarop hulle onderskeidelik fokus, en daardeur dít wat vooraf kon gebeur het, of dít wat later kan gebeur, ignoreer. Die sentrale kwessie op die gebied van persoonlikheid en bejaardheid is die aard en omvang van persoonlikheidstabiliteit en -verandering gedurende die lewenspan (Stokes, 1992:85).

Dit blyk uit die literatuur (Kimmel, 1974) dat die drie kritiese faktore wat die persoonlikheid bepaal oorerwing, psigologiese kondisionering, en sosiale strukturering is. Oorerwing besorg aan die individu verskeie biologiese kragte (behoefte en drifte wat bevredig moet word) en 'n sekere geneigdheid om hetsy lewenslustig, gespanne, ontspanne of lusteloos te wees. Hierdie geneigdheid kan verander of geaksentueer word deur latere omgewingservaringe. Die psigologiese proses bied aan die individu die geleentheid om ervaringe te ontvang, te interpreteer en te prosesseer ten einde 'n toepaslike aanpassing te maak of patroon van gedrag aan te neem. Met verloop van tyd bring die individu se persoonlikheidstrekke en interpretasie van ervaringe vanuit die omgewing mee dat 'n redelik stabiele en voorspelbare gedragpatroon ontwikkel. Hierdie trekke en patrone wat situasies transendeer, word later bekend as persoonlikheid. Met verloop van tyd word die persoonlikheid gewysig deur die sosiale struktuur, asook rolle wat die individu in verskillende ouderdomme aanneem. Hierdie deterministiese perspektief op persoonlikheidsontwikkeling vind nie aanklank by die logoterapeutiese benadering, wat juis standpunt teenoor die determinisme inneem, nie.

Maddi (1972 in Kuzuhara, 1982:131) verwys na drie kwaliteite by mense wat optimaal funksioneer in sosiale sin en identiteit, naamlik om abstrak sowel as geïntegreerd te kan dink en humanisties te wees. Hierteenoor staan die mens wat 'n konformis, oorkonkreet, fragmentaries, en 'n speler van sosiale rolle is.

Volgens Kimmel (1974:300-305) is daar aansienlike skuive in die sentrale fokus van die persoonlikheidsstelsel in die tydsduur wat strek van geboorte tot sterfte. In die bejaarde fase is dit toelaatbaar vir die individu om van sekere rolle te onttrek (vgl. 2.2.1). Die eksterne sosiale situasies word van minder belang terwyl die interne prosesse van groter belang word. Die individu se fokus skuif dikwels van die uiterlike omgewing na die innerlike denke en preökkupasie met die self. Jung (1966:125) beskryf die proses soos volg: "Aging people should know that their lives are not mounting and expanding but that there are inexorable inner

processes that enforce the contraction of life...for the aging people it is a necessity to devote serious attention to himself..."

Met betrekking tot die veranderinge wat die persoonlikheid van die bejaarde ondergaan, word hier verwys na sy definitiewe rolveranderinge. Die ouderdomstratifikasieteorie (vgl. 2.2.3.2) hou hiermee verband. Rolveranderinge word beskryf as die sentrale elemente van aanpassing in die latere lewe (Stokes, 1992:31). Ook rolveranderinge word binne 'n lewenspanperspektief geplaas wanneer dit beskou word as 'n voortgang van die transformasies en aanpassings binne die verhouding tussen die individu en die gemeenskap deur die loop van sy hele lewensiklus. Die oorgang van die middeljare na bejaardheid word dikwels gekenmerk deur oneffektiewe sosialisering en ontoereikende voorbereiding vir die rolle in die latere lewe. Die verandering wat ouderdom meebring, kan 'n versteuring van sosiale interaksie inhou, soos wat die ouerwordende persoon en sy betekenisvolle ander poog om aan te pas by nuwe verwagtinge. Soos wat nuwe houdings en interaksiepatrone ontstaan met die onderlinge aanvaarding dat die persoon nie meer middeljarig nie maar bejaard is, word ekwilibrium of balans herstel. Op hierdie punt van herstellende ekwilibrium, verdwyn die verwagtinge en norme van die middeljare, ten einde dié wat die ouer status definieer, meer prominent na vore te laat tree.

Nuwe realiteite waarby aangepas moet word in die proses van rolveranderinge, kan onaangenaam wees (Stokes, 1992:33). Kinders groei op en verlaat die huis. Dit lei tot die sogenaamde *leë nes* verskynsel. Aftrede beëindig die beroepsloopbaan wat moontlik finansiële sekuriteit, betekenisvolle psigososiale voordele soos identiteit, selfwaarde en samehorigheid gebied het. 'n Voordeel van bejaardheid is dat mense in vergelyking met mense in ander ouderdomsgroepe meer diskresionêre tyd het. Tog lei beperkte finansies en afnemende gesondheid dikwels tot die benadeling van hulle vermoë om rekreasie geleenthede te benut.

### **2.3.5 Verskuiwing in waardes**

Volgens Böschmeyer (1982:9) verkry bejaardes **nuwe waardes** wat groot terapeutiese potensiaal inhou. Minder klem word geplaas op detail en die nie-essensiële. Vervolgens raak hulle in talle opsigte vry en in staat om met wyer perspektiewe te dink. Positiewe sowel as negatiewe waardes kom voor. Dit laat ruimte vir voortgaande vernuwing en transformasie. 'n Openheid vir die nuwe moontlikhede wat bejaardheid inhou, word verhoog vir die wat hulself bewustelik voorberei het vir die onafwendbare veranderinge en die wat, innerlik sowel as;

uiterlik, van vorige fases afskeid geneem het. Van die bejaarde word verwag om hom van talle areas in sy lewe, soos sy beroep en gesondheid, los te maak of daarvan afstand te doen. Talle bejaardes ervaar hierdie proses van losmaking nie as 'n onaangename verpligting nie. Hulle ontdek in teendeel die kapasiteit om wel los te maak. 'n Herrangskikking van die hiërargie van waardes vind plaas. Die bejaarde kom voor 'n belangrike taak en geleentheid te staan naamlik "...to fuse the changed and the new possibilities into a meaningful process, to mold their freedom according to their own abilities" (Böschmeyer, 1982:10). Bejaardes kan vanuit 'n terugskouende perspektief verbande tussen verskillende gebeure waarneem, sodat ervaringe in plek val. Lyding vanuit die verlede kan 'n nuwe, sinvolle interpretasie vind wat tot wysheid en kalmte kan lei. Hierdie nuwe waardes en kwaliteite van bejaardes kan op terapeutiese wyse in die aanbieding van 'n logoterapeutiese program aangewend word.

Volgens Stones (1983:25) is daar binne die sekulêre Westerse samelewing die swygsame voorveronderstelling dat godsdiens irrelevant is - ten minste binne die tegnologie. Frankl (1964:108, 1967:19, 1969:83) onderstreep dat die moderne mens in ruimer mate as voorheen aan die verlies van struktuurgewende - en daarom sekuriteitsgewende - waardes, onder andere op godsdienstige gebied, blootgestel is. Ook onder die bejaarde kom sekere vorms van verslawing voor. Dit is immers die mens van die huidige eeu wat as gevolg van die verlies van universele, saambindende (dit wil sê singewende) waardes, in verskillende intensiteitstoestande soos dobbelary, masochisme en seksuele vryhede, na sin probeer soek (Du Plessis, 1982:16). Volgens Tillich (in Du Plessis, 1982:16) gee die verlies van struktuurgewende waardes aanleiding tot die angs van leegheid en sinloosheid. Vir menige bejaarde in Suid-Afrika speel die Christelike godsdiens 'n integrale rol - iets wat binne die konteks van die Westerse samelewing bedreig word. Na die mening van die ondersoeker is dit tog belangrik om vir die doeleindes van 'n program soos hierdie 'n psigoterapeutiese benadering te kies wat versoen kan word met, of aansluiting vind by die bejaarde se godsdienstige oortuiging. Baie van die aangehoudenenes in die destydse konsentrasiekampe het 'n "ek-u" verhouding met God gehad soos wat die geval vandag met baie bejaardes is. Teenoor wie ook al die persoon in 'n relasie staan, is die belangrike logoterapeutiese beginsel hier om te vra: Wat verwag Hy of hy/sy van my? of te wel: Watter tipe verhouding verwag Hy of hy/sy van my?

## 2.4 Stereotipes oor bejaardes

### 2.4.1 Inleiding

Soos wat die mens se chronologiese ouderdom in die proses van veroudering toeneem, verander mense in ander lewensfasies se idees van hom/haar. Dit hou ook verband met die ouderdomstratifikasieteorie (vgl. 2.2.3.2). Bejaardes vrees dikwels die mites en wanopvattinge van die samelewing wat met die proses van veroudering gepaard gaan. Dit is moontlik dat die ekstreme negatiewe siening van veroudering in die Westerse kultuur 'n psigologiese verdedigingsmeganisme teen mens se eie veroudering kan wees. Navorsing (Kuypers en Bengston, 1973:181) toon dat bejaardes self deel in hierdie negatiewe siening van hulself as deel van 'n ouderdomsgroep. Negatiewe stereotipes word gerugsteun deur veral die media wat dikwels 'n beeld van bejaardes skets as synde hartseer, afgeleef en nors. Dit gebeur selde dat die voordele en psigologiese bates van bejaardheid uitgebeeld word. Gemeenskaplike sosiale gronde word verder, as gevolg van die sogenaamde generasiegaping, moeilik bereik - met die gevolg dat sosiale afstand tussen die jeug en bejaardes behou word (Stokes, 1992:28).

### 2.4.2 Spesifieke stereotipes

In die studieveld van die gerontologie is die term *ageism* (Cox, 1984:16; Stokes, 1992:29) geskep om te verwys na 'n ongunstige konsep van iemand op grond van sy/haar gevorderde chronologiese ouderdom. Hendricks & Hendricks (1977:14) observeer dat deel van die mite implisiet in *ageism* die beskouing is dat ouer mense van ander mense verskil en daarom nie dieselfde behoeftes, vrese en bekommernisse het nie. Die volgende stereotipes aangaande bejaardes (Cox, 1984:16) asook die toepaslike teenvoeter daarvoor, word hier uitgespel :

- Alle bejaardes is dieselfde.

Teenvoeter: daar moet onderskeid getref word tussen die probleme wat *young old* en *old old* (Youmans, 1977:175-86) ervaar.

- Alle bejaardes is geïsoleerd.

Teenvoeter: dit is in baie gevalle waar, maar met die netwerk van tehuise en aftreeoorde in Suid-Afrika is 'n veralgemening van hierdie aard nie geregverdig nie.

- **Aftrede is 'n periode van krisis en aanpassing.**

Teenvoeter: Boyd en Oakes (in Cox, 1984:17) observeer dat talle blouboordjie werkers met voldoende finansiële voorsiening nie net uitsien na hulle aftrede nie maar selfs vroeër aftree. Tans is daar in Suid-Afrika wel talle organisasies soos die Suid-Afrikaanse Weermag en privaat maatskappye wat hulle werkers afdank of op vervroegde pensioen laat gaan, wat wel 'n krisis in die beleving van sin kan meebring. Aftrede lei nie noodwendig tot 'n drastiese afname in die moraal van mans nie, presipiteer ook nie die dood nie of vertroebel nie die afgetredene se menseverhoudinge nie - soos wat baie mense geneig is om te dink nie. Die teendeel is eerder in baie gevalle waar.

- Die bejaarde fase is nie 'n tydperk van groei en prestasie nie (Stokes, 1992:19).

Teenvoeter: volgens Böschmeyer (1982:9) word verandering in prestasie dikwels verwar met verlies aan prestasie.

- Bejaarde vroue ervaar psigologiese trauma soos wat hulle moederlike rol geleidelik vervaag (Hendricks en Hendricks, 1977:14).
- Bejaardes is nie alleen seksueel onaktief nie maar toon ook geen belangstelling in seks nie (Hendricks en Hendricks, 1977:14).

### 2.5.3 Psigologiese impak van stereotipering

Die oormatige steun op sogenaamde *aanvaarde menings* en die oortuiging dat die sieninge en oordele van bejaardes van geen waarde is nie, lei tot die onafwendbare oplegging van bogenoemde negatiewe waardes op bejaardes en die konstruksie van hierdie stereotipes deur die bejaardes self. 'n Stel houdings, wat dikwels op bogenoemde mites en stereotipes van die samelewing wat nie deur feite gerugsteun word nie, gebasseer is, word uiteindelik ook by die bejaardes self gekweek en uitgeleef.

In hierdie eeu van toenemende tegnologiese en sosiale ontwikkeling, is dit die heersende mening dat die herversameling van waardes en gewoontes van die verlede 'n strewe na die argaïese is (Stokes, 1992:25). 'n Vermindering in entoesiasme vir die lewe, onttrekking van aktiwiteit en verlaging van moraal kan minder dikwels die effek van fisiese veroudering wees as wat dit eerder 'n negatiewe houding is wat die bejaarde teenoor homself het. Die lewe van die bejaarde kom toenemend as sonder sin voor. Hulle bydrae tot die samelewing word as nietig beskou terwyl hulle na 'n leeftyd van produktiwiteit en

betrokkenheid eintlik daarna strewe om nog steeds nuttig vir die samelewing te wees (Stokes, 1992:19).

## 2.5 Tipiese probleme van bejaardes

### 2.5.1 Inleiding

Die psigologiese, sosiale sowel as fisiese probleme van die bejaarde is werklike ervarings waaraan aandag gegee moet word op een of ander wyse. In die ontwikkeling, toepassing en evaluering van 'n logoterapeutiese program in hierdie ondersoek, word gepoog om sekere aspekte van hierdie problematiek, soos wat aangedui sal word, aan te spreek vanuit 'n logoterapeutiese raamwerk. Frankl (1967:105) het beweer dat die konsentrasiekampe niks meer as 'n mikrokosmiese spieëlbeeld van die menslike wêreld in geheel was nie. Die leefwêreld van die bejaarde is geen uitsondering nie en daarom kan dit wat geleer is vanuit die ervaringe van die destydse konsentrasiekamp, toegepas word op die omstandighede van die bejaarde van vandag. Alhoewel veroudering deur die literatuur (Cox, 1884:15) binne 'n ontwikkelingsperspektief as 'n lewenslange proses beskou word, is dit tog asof die probleme wat die bejaarde in 'n gevorderde stadium van sy lewensiklus konfronteer, in 'n sekere sin meer ernstig en bedreigend is as die probleme van die vroeëre lewensfases.

In die bespreking van veroudering as proses (vgl. 2.3) en van die stereotipes oor bejaardes (vgl. 2.4) is die probleme wat die bejaarde op fisiese (dit sluit in: fisiologiese, sensoriese, psigomotoriese, sowel as kognitiewe) en sosiale gebied ervaar, reeds uitgelig. Die problematiek van veroudering kan in vele opsigte nie los van die proses van veroudering gesien word nie. Die bejaarde ervaar ook ander probleme soos ekonomiese probleme. Die toenemende verhogings van staats- en munisipale belasting plaas menige bejaarde in 'n finansiële verknorsing en noodsaak sommige bejaardes om hulle welbekende woonplek en omgewing prys te gee en te verhuis na billiker verblyf, familie of tehuise vir bejaardes. Die langdurige, versengende droogte het 'n soortgelyke impak op bejaardes wat hulle plaas(e) moet verlaat omdat hulle nie meer daar kan oorleef nie. Dikwels moet bejaardes van die platteland in die stad met sy onpersoonlike karakter aanpas. Dan kom daar ook psigologiese en geestelike problematiek ter sprake, wat vervolgens ontleed sal word.

## 2.5.2 Psigologiese problematiek

Bejaardes ervaar talle psigologiese probleme waaronder problematiese aanvaarding van die verlede, wanaanpassing by diskontinuiteit tussen verlede en hede, die verlies aan 'n psigologiese toekoms, die verhoogde skatting van hul sterflikheid asook die ervaring van negatiewe affek waaronder depressie, angs en paranoia. In al bogenoemde probleme word waarskynlik 'n gebrek aan lewenssin weerspieël.

### 2.5.2.1 Probleme met die aanvaarding van die verlede

Vir talle bejaardes is die aanvaarding van die verlede problematies. Vanuit 'n lewenspanperspektief verteenwoordig die verlede vir talle bejaardes 'n basis wat vir hulle die krag kan bied om voort te gaan terwyl die verlede vir ander weer 'n bron van ongemak is, en 'n gebrek aan stabiliteit meebring (Stokes, 1992:23). 'n Mate van buigsaamheid word benodig om aan te pas by die potensiële moeilikhede van bejaardheid. Dit is moontlik dat 'n sin van vervulling, gebaseer op waardeoordele oor mens se eie lewe, beslissend kan wees vir aanpassing by 'n latere lewe. Die vermoë om buigsaam ten opsigte van onvermydelike ouderdomsverwante veranderinge te wees, en te vermy dat hierdie veranderinge die finale jare van die lewe moet domineer, kan gefasiliteer word deur 'n gunstige lewensoorsig (Stokes, 1992:23).

Erikson se konsep van ego-integriteit maak daarop aanspraak dat tevredenheid met die verlede 'n positiewe invloed op aanpassing het, in soverre die persone wat oor 'n sin van vervulling ten opsigte van die verlede beskik, ook gelukkiger in die hede sal wees. Dus is lewenstevredenheid 'n indeks van suksesvolle proses van veroudering. Ten opsigte van die lewensoorsig word hier ook verwys na die aspek naamlik herinnering. In die literatuur (Havighurst, 1959:539; Cumming en Henry, 1961:22) word die neiging om terug te dink nie as sinvol geëvalueer nie. Dit blyk dat slegs dertig jaar gelede bejaardes nog ontmoedig is om terug te dink aan hulle verlede omdat dit kon lei tot emosionele pyn. Dit is verder beskou as 'n gerigtheid na binne en onttrekking van eksterne aktiwiteit wat algemeen onder bejaardes voorkom. Met sy bydrae oor die funksie van lewensoorsig het Butler (1963:25) van die negatiewe beskouing van herinnering wegbeweeg. Hy het herinnering nie as 'n patologiese trek van bejaardheid beskou nie, maar as 'n normale aktiwiteit van bejaardheid wat bejaardes in staat stel om vrede met hulle lewens te maak. Indien lewensoorsig lei tot versoening en aanvaarding van die verlede, is dit 'n psigologies positiewe daad ten spyte van die herroeping van onaangename ervaringe vanuit die verlede.

Herinnering en verkryging van 'n lewensoorisig word beoordeel as besonder bruikbare tegnieke te einde bejaardes te betrek in persoonlike selfopenbaringe, groepbespreking en selfbestuur. Daar kan gebruik gemaak word van persoonlike of argief materiaal soos prente, aandenkinge, dagboeke, briewe, koerantberigte, ensovoorts. Dit alles is bruikbaar in die herontdekking en uitruiling van ervaringe. Op hierdie wyse kan die individu se lewensstorie versterk word en moontlik deur die herinterpretasie van gebeure en aksies aangepas word (Bromley, 1990:145).

Die betekenis van herinnering kan ook begryp word in die lig van Erikson se siening dat identiteitsformasie 'n lewenslange taak is. Herinnering het talle funksies vir die bejaarde. Dit kan dien as 'n proses waardeur ego-integriteit bereik word - 'n wyse om eie identiteit in stand te hou, om selfwaarde in latere lewe te bevorder, 'n geleentheid om oorheersende verhoudings te verander en om uniekheid te beklemtoon, aangesien bejaardes oor onderwerpe praat waarvan hulle meer as ander weet. Dit is ook 'n wyse waardeur bejaardes gesien kan word as waardevolle lede van die gemeenskap wanneer hulle wysheid in die vorm van storievertelling kommunikeer. Omdat mense veranderende behoeftes het, kan herinnering op verskillende tye vir verskillende doeleindes gebruik word.

#### **2.5.2.2 Wanaanpassing by diskontinuiteit tussen verlede en hede.**

McCulloch (1985 in Stokes, 1992:22) beweer in sy studie oor die wyse waarop bejaardes by die diskontinuiteite tussen verlede en hede aanpas, dat sommige 'n staat van "moral siege" (morele beleëring) binnegaan. Hierdie emosionele staat maak dit moontlik vir bejaardes om in die geval van dramatiese, sosiale omwenteling aan te pas deurdat dit hulle in staat stel om tevrede te bly met hul lewens soos wat dit op 'n spesifieke stadium daar uitsien. Hulle beskou die verlede as waardevol maar beklad as't ware die hede "...for to accept the values of the modern society is tantamount to denying meaning to their own lives as they have led them". 'n Ander groep in McCulloch (1985 in Stokes, 1992) se studie was ook nie daartoe in staat om die verskille tussen verlede en hede te transendeer nie en boonop kon hulle nie daarin slaag om binne 'n staat van morele beleëring te skuil nie. Hierdie groep bejaardes was vervreemd van hulself en het alles bevraagteken. Vir hulle was dit onmoontlik om óf die verlede óf die hede te aanvaar.

Volgens die kontinuïteitsteorie (vgl. 2.2.3.1) is die mens geneig om die gewoontes, assosiasies, voorkeure en lewensstyl wat hy deur die loop van jare ontwikkel het, te kontinueer. Die bejaarde word dikwels verwar deur snelle politieke hervorming, asook deur die gepaardgaande verandering en akkomodering

van verskillende bevolkingsgroepe deur middel van byvoorbeeld onderhandelingsprosedures soos wat in Suid-Afrika die geval is. Afgesien van verwarring, is aanpassing by sulke vinnig veranderende sosiale omstandighede 'n probleem. Die bejaarde is afkomstig uit 'n kultuur waar die politieke scenario totaal verskil het van dié van vandag. In die aanbieding van 'n program vir bejaardes moet fasilitering plaasvind ten einde die bejaarde in staat te stel om sekere gewoontes, assosiasies, voorkeure en lewenstyle wat in die pad van sinbeleving kan staan, aan te pas. Die bejaarde se sin vir kontinuïteit behoort egter deurentyd erken te word.

### **2.5.2.3 Verlies aan 'n psigologiese toekoms**

Een van die vele kritiese aspekte van die psigologiese omstandighede van bejaardheid het te make met die persepsie van die toekoms, iets wat bekend staan as "perception of time left", die persepsie van oorblywende leeftyd (Cunningham & Brookbank, 1988 in Stokes, 1992:22). By jonger persone kan doelwitbereiking nog uitgestel word: aktiwiteite kan uitgestel word en mislukkings kan op die agtergrond geskuif word, met die bedoeling om weer later te probeer. In die fase van bejaardheid is die opsie om uit te stel grootliks uitgesluit. Onvervulde drome en hoop bly eenvoudig onvervuld. Een van die groot verliese van die latere lewe blyk dus die verlies aan 'n psigologiese toekoms te wees.

In 'n program vir bejaardes sou moontlikhede vir die daarstelling van sekere doelwitte, asook die realisering van onvervulde drome, ondersoek en gefasiliteer kan word ten einde aan die bejaarde 'n groter bewustheid van moontlikhede tot sin in die toekoms te bied.

### **2.5.2.4 Intense bewustheid van sterflikheid**

Gepaardgaande met die verlies aan 'n psigologiese toekoms, is daar by die bejaarde 'n verhoogde bewussyn van eie sterflikheid (Stokes, 1992:22). Die besef dat lewe sal eindig is nie alleen die produk van 'n afname in gesondheid en die geneigdheid om gouer moeg te word nie, maar ook omdat die bejaarde naby familie en lewenslange vriende van dieselfde ouderdom as hulself, verloor. 'n Gevoel in die latere lewe dat daar meer dinge is wat tot die verlede behoort as wat daar is wat nog in die toekoms verwag kan word, lei tot 'n deurdringende besef van die kortstondigheid van die lewe.

Vrees vir ouderdom en die dood is vandag baie algemeen by middeljariges en bejaardes. Logoterapie kan 'n positiewe evaluering van die verlede en die

toekoms fasiliteer. Op so 'n wyse kan die bejaarde daarin bygestaan word om doodsvrees teë te werk (Weisskopf-Joelson, 1988 in Frankl, 1967:15, 84).

### 2.5.2.5 Negatiewe affek

Negatiewe affek in die latere lewe is volgens Stokes (1992:23) nie die direkte en onafwendbare gevolg van moeilike omstandighede wat gedurende hierdie jare ervaar word nie. Die bejaarde repondeer op gebeure wat hy ervaar na aanleiding van sy persoonlike geskiedenis wat verband hou met die tydsperspektiewe ten opsigte van verlede, hede en toekoms. Deur die klem alleenlik op die waarneembare en teenwoordige trekke van bejaardes se lewens te plaas, word die historiese wortels van hul persoonlike behoeftes en omstandighede ontken. Negatiewe affek moet binne 'n lewenspanperspektief gesien word.

#### 2.5.2.5.1 Depressie

Talle bejaardes, selfs die wat voorkom as mense wat goed funksioneer, ervaar bedruktheid. In die westerse samelewing kan oormatige depressie volgens Coleman (1986 in Stokes, 1992:22) nie sondermeer as 'n patologiese toestand beskou word nie, maar wel as een van die algemene kenmerke (en ook probleme) van bejaardheid - veral onder bejaarde vroue. Die bejaarde is dikwels vasgevang in 'n posisie van hulpeloosheid wat tot depressie lei (Davison & Neale in Sahakian, 1985:13).

Dikwels het bejaardes 'n reeks **verliese** in hulle lewens ervaar waarvan die ingrypendste byvoorbeeld die verlies van familielede, en van beroepe kan wees. Hulle verwag gewoonlik dan nog meer verliese in die toekoms. Veral die verlies van 'n eggenoot lei dikwels tot die "broken heart syndrome" wat 'n uitgerekte roureaksie tot gevolg kan hê. Veral mans ervaar depressie as gevolg van aftrede - die "retirement syndrome". Die klagtes van afgetredenes dat hulle lewe geen sin meer het nie, is so welbekend soos die veelvoud van die moontlike gevolge wat dit kan inhou, naamlik verlies aan inisiatief, apatie, depressie, en organiese agteruitgang (Böschmeyer, 1982:11). Afgetredenes voel waardeloos omdat hulle nie langer dinge met materialistiese waarde kan skep nie, óf hulle ervaar 'n eksistensiële vakuum omdat hulle nie meer vervulling in professionele aktiwiteite kan vind nie.

Davison en Neale (in Sahakian, 1985:13) is van mening dat logoterapie 'n effektiewe benadering kan wees tot die omkering van die hulpeloosheidsbeleving wat depressiewe mense in die kontemporêre samelewing ervaar. Daar is 'n

negatiewe korrelasie tussen sinbelewing en depressie. Indien die sinbelewing van bejaardes deur die beoogde program verhoog kan word, sal dit moontlik ook depressie kan verlig.

#### **2.5.2.5.2 Angs**

Die voorkoms van angs en agterdog, selfs in die vorm van paranoïede - verstourings, is nie vreemd nie (Charaton,1977) en hou in Suid-Afrika dikwels verband met die geweldskultuur. Sensasionele beriggewing oor geweld wek antisiperende angs by die bejaarde. Die bejaarde op plase, plote en selfs in stedelike woonbuurtes het 'n maklike prooi in Suid-Afrikaanse geweldpleging geword.

#### **2.5.2.6 Addisionele psigologiese problematiek**

Brand (1985:277-283) verwys ook na ander probleme van bejaardes. Hulle kan byvoorbeeld besorg wees oor hul materiële - sowel as emosionele nalatenskap aan betekenisvolle ander; hulle kan wonder of hulle vroeëre funksionering voldoende was of nie; hulle ervaar 'n gebrek en verlies aan outoriteit, onafhanklikheid en selfstandigheid; hulle worstel met vroeë versoenings met ander, en is gepreokkupeer met tyd. Hierdie aspekte behoort in 'n program aan bejaardes ingesluit te word.

#### **2.5.3 Geestelike problematiek**

In die bespreking van psigologiese problematiek is die bejaarde se verlies aan 'n psigologiese toekoms en sy sterker bewussyn van sterflikheid aangedui.

Yalom (1981 in Corsini & Wedding, 1989:376-380) identifiseer vanuit 'n eksistensiële raamwerk (waaruit onder andere die logoterapie ontwikkel is) vier primêre kwessies wat alle mense raak, naamlik die onvermydelikheid van die dood, vryheid van keuse en die dra van verantwoordelikheid daarvoor, basiese eensaamheid of isolasie van die mens, sinloosheid en singewing. Die individu se konfrontasie met elk van hierdie kwessies, kan lei tot angs of innerlike konflik.

##### **2.5.3.1 Onvermydelikheid van die dood**

Die dood is onafwendbaar. Vanuit 'n eksistensiële perspektief is die bewussyn van die onvermydelikheid van dood, en tegelykertyd die wens om die lewe te kan voortsit, 'n kern innerlike konflik by die mens. Die dood speel inderdaad 'n groot

rol in 'n mens se innerlike ervaringswêreld. Die mens rig verdedigingsmeganismes op teen sy bewussyn van die dood ten einde hierdie bedreiging te kan hanteer. Hierdie verdedigingsmeganismes is hoofsaaklik gebaseer op ontkenning. Dit kan lei tot wanaanpassing en gevolglike kliniese patologie. Psigopatologie is tot 'n groot mate die gevolg van 'n onvermoë om bokant die grense van die dood uit te styg.

### 2.5.3.2 Vryheid en verantwoordelikheid

Gewoonlik word vryheid nie as 'n bron van angs beskou nie. Vryheid verwys binne eksistensiële konteks na die feit dat die mens verantwoordelik is vir sy eie wêreld, sy lewensontwerp, keuses en daade. Volgens Sartre (1956:631) is die mens as't ware veroordeel tot vryheid. Om eerlik te wees oor sy vryheid, word van die mens verwag om die grense van sy bestemming te konfronteer. Die konsep van vryheid omvat talle temas wat belangrike implikasies vir die psigoterapie inhou. Die mees klaarblyklike implikasie is verantwoordelikheid. Mense verskil in die mate waartoe hulle bereid is om verantwoordelikheid vir hul eie lewensituasie te aanvaar, óf die mate waarin hulle neig om dit te ontken. Sommige mense plaas die verantwoordelikheid van hulle situasie op andere, soos hul lewensmaat, of op omstandighede. Ander beskou hulself as die *onskuldige slagoffers* van eksterne gebeure wat op hulle inwerk, of ontken hul eie verantwoordelikheid deur te beweer dat hulle tydelik van hulle verstand af was. Vryheid gaan ook dikwels gepaard met keusemaking, waarmee talle mense probleme ondervind. In 'n program vir bejaardes behoort aandag gegee te word aan sowel vryheid as die verantwoordelikheid vir die keuse van bepaalde houdings wat in die lewe ingeneem kan word.

### 2.5.3.3 Basiese eensaamheid en isolasie

Eksistensiële isolasie is op 'n dieper vlak as ander vorms van isolasie - soos inter- en intrapersoonlike isolasie. Eksistensiële isolasie behels kortliks dat elke mens sy bestaan alleen betree en weer verlaat. Daar is niks wat 'n mens meer herinner aan eksistensiële isolasie nie as 'n konfrontasie met die dood. Vrees vir eksistensiële isolasie, en die verdediging daarteen, is onderliggend aan baie vorms van interpersoonlike psigopatologie - soos byvoorbeeld om 'n ander persoon slegs as 'n buffer teen die pyn van isolasie aan te wend en nie werklik in verhouding tot hom/haar te staan nie, paniek wanneer mens alleen is, en samesmelting met 'n ander mens. Gevolglik vind konformering en vermyding van persoonlike groei plaas.

### 2.5.3.4 Sinloosheid en singewing

Indien elke mens moet sterf, sy eie wêreld moet konstitueer en elkeen eintlik alleen in 'n onbeduidende heelal is, word die volgende probleemvrae vanuit die eksistensiële raamwerk gestel: Watter moontlike sin kan daar in die lewe dan wees?; Waarom leef ons?; Hoe behoort ons te lewe?. Indien daar geen voorafbepaalde ontwerp in die lewe is nie, moet die mens sy eie sin in die lewe konstrueer. Die fundamentele vraag word dan gestel: Is dit moontlik dat 'n self ontwerpte lewensin kragtig genoeg is om mens se eie lewe te kan dra?

Die mens benodig sin in sy bestaan. "In an unpatterned world an individual is acutely unsettled and searches for a pattern, an explanation, a meaning of existence" (Yalom, 1981 in Corsini & Wedding, 1989:380). Omdat die mens sin benodig, ontwikkel hy 'n hiërargie van waardes. Waardes voorsien die mens van 'n bloudruk vir 'n bepaalde lewenshouding en vertel ons nie waarom ons lewe nie maar hoe om te lewe. Daar bestaan interne konflik tussen sinloosheid en singewing: Hoe vind 'n mens wat sin benodig, sin in 'n wêreld wat nie sin het nie?

## 2.6 Psigologiese ontwikkelingstake van bejaardes

Met betrekking tot die inligting oor bejaardes wat in hierdie hoofstuk vervat is, word die volgende ontwikkelingstake van bejaardes uitgewys.

- Die bejaarde moet in so 'n mate aanpas by die proses van veroudering (wat fisiologiese -, sensoriese -, psigomotoriese -, kognitiewe -, persoonlikheids- en waardebelewingsaspekte betref) dat die verandering daarvan sinbelewingsinhou. Die proses van verandering word deurlopend in die program geakkomodeer.
- Die bejaarde moet die samelewing se stereotipes oor bejaardes op 'n emosionele vlak hanteer.
- Die bejaarde moet die verlede aanvaar, aanpas by die diskontinuiteit tussen verlede en hede, 'n psigologiese perspektief op die toekoms ontwikkel, die mens se eie sterflikheid aanvaar, en negatiewe gevoelens soos depressie, angs en vrees verwerk. In al bogenoemde take word die soeke na sin, waaraan ook die bejaarde moet deel hê, weerspieël.

- Vanuit Erikson (1963:266-269; Seifert & Hoffnung, 1987:46) se lewenspanperspektief moet die bejaarde tot ontwikkeling kom in plaas van om te stagneer; en ego-integriteit in plaas van wanhoop bereik.
- Vanuit 'n logoterapeutiese perspektief kom die bejaarde voor 'n belangrike taak en geleentheid te staan, naamlik "...to fuse the changed and the new possibilities into a meaningful process, to mold their freedom according to their own abilities" (Böschmeyer, 1982:10).

## **2.7 Die bejaarde en psigologiese intervensie**

Volgens Knight (1989:53) is terapie met die bejaarde reeds vir 'n hele aantal jare lank 'n onderwerp van bespreking in die literatuur. Alhoewel die trant van bykans al hierdie diskussies positief is, oorheers die gedagte steeds dat ouer mense moeilik, of ten minste anders, in terapie is.

Die terapeutiese sielkunde het volgens Brand (1985:v) nogtans 'n verantwoordelikheid teenoor die groot bejaarde populasie in die samelewing, om veral twee redes, naamlik:

- i. die feit dat sinvolle psigoterapie met die bejaarde mens ten volle moontlik is, ten spyte van 'n ongegronde hoë mate van terapeutiese pessimisme onder baie psigoterapeute in hierdie verband;
- ii. die feit dat baie bejaardes 'n daadwerklike behoefte het aan sodanige hulpverlening, maar gekonfronteer word met die realiteit van uiters gebrekkige en beperkte moontlikhede tot die beskikbaarheid van sodanige hulpverlening.

Knight (1989:147) deel die siening dat bejaardes by psigoterapie baat - selfs meer as wat die geval met jong volwassenes is.

### **2.7.1 Die bejaarde se houding teenoor psigoterapie**

Volgens Knight (1989:53) is die aanvanklike kontak met enige potensiële ouer kliënt, krities in die bepaling daarvan of terapie enigsens gaan plaasvind of nie. Bejaarde pasiënte is minder daartoe geneig om hulle probleme as psigologies van aard te definieer, en om vooraf oortuig te wees van die waarde wat psigoterapie vir hulle probleme kan hê. Bejaardes konseptualiseer hulle probleme eerder in somatiese terme, of as onoplosbare lewensprobleme, eerder as om hulself as depressief, angstig of fobies te diagnoseer. Hulle is ook geneig om te twyfel in

psigoterapie as die aangewese oplossing vir hulle probleme. Om hierdie rede is die aanvanklike kontak met bejaardes gewoonlik meer opvoedkundig van aard as wat die geval is met jonger volwassenes wat meer bekend met psigoterapie is. Vir die meerderheid bejaardes is psigoterapie 'n relatief onlangse ontwikkeling. Talle bejaardes assosieer geestesgesondheidsorg met langtermyn hospitalisasie van mense met persoonlikheidsversteurings en bisarre gedragspatrone. Daarom is die demistifisering van psigoterapie van kardinale belang vir bejaardes wat betrek word in psigoterapie. Hulle moet ingelig word dat 'n mens nie geestelik versteurd hoef te wees om by terapie baat te vind nie, dat om met 'n opgeleide terapeut te praat verligting kan meebring, dat gesamentlike doelwitte bepaal moet word, en dat daar oor die skedulering van terapeutiese sessies ooreengekom moet word.

Indien die terapeut onseker oor die waarde van terapie is, of oor sy/haar bevoegdheid, gaan die bejaarde heel waarskynlik hierdie onsekerheid aanvoel. Die bejaarde se persepsie van 'n psigoloog lê op 'n meer konkrete vlak - in dié sin dat hy sal redeneer: Hierdie persoon kan van hulp wees; eerder as op 'n abstrakte vlak van bewering dat hy spesifiek 'n sielkundige benodig.

Verder kan die ouderdom van die terapeut 'n belangrike rol speel. Veral in die geval waar die terapeut baie jonk is, is bejaardes geneig om dit wat die terapeut hulle kan bied, te bevraagteken (Knight, 1989:56). Van die jonger terapeut word verwag om waardering vir die bejaarde se ervaring, lewensgeskiedes, sterk karaktereienskappe, en die vermyding van stereotipering, oor te dra ten einde die bejaarde se houding teenoor psigoterapie positief te beïnvloed. Verder word van die terapeut verwag om 'n deeglike kennis van die proses van veroudering, asook die relevante psigologiese en sosiale aspekte van die latere lewe te hê ten einde begrip vir bejaardes se probleme te toon.

Daar is volgens Cox (1984:98) verskeie redes waarom die bejaarde kan wegskram van besoeke aan 'n psigoloog:

- Familie, vriende en dokters kan moontlik die bejaarde etiketeer as geestelik siek of seniel voordat dit werklik die geval is. 'n Besoek aan die psigoloog kan hierdie etiket bekragtig.
- Sommige familieledes wil graag hê dat die bejaarde in 'n psigiatriese hospitaal of verpleeginrigting opgeneem moet word. 'n Besoek aan die psigoloog kan so 'n aksie wat die bejaarde persoon poog om te vermy, juis presipiteer.

- Die psigoloog kan moontlik 'n behandelbare emosionele probleem vind wat opvolgafsprake sal vereis en 'n verlies van onafhanklikheid by die individu kan meebring.
- Selftwyfel kan by die individu voorkom omdat hy nodig het om die psigoloog op individuele basis te sien.

In die lig van bogenoemde redes wat die bejaarde as individu laat wegstroom van 'n besoek aan die psigoloog, sal die aanwending van groepe by die aanbieding van die logoterapeutiese program toepaslik wees, alhoewel daar nog steeds vooroordele of wegstrooming verwag kan word.

### 2.7.2 Die bejaarde se funksionering in psigoterapeutiese groepe

Die resultate van Pretorius (1985:66) se ondersoek, het getoon dat groepterapie by bejaardes wel van waarde is. Sy het betekenisvolle gedragsveranderinge, soos weerspieël in die gedragsbeoordeling van die pasiënte in haar ondersoek, gevind.

Kuzuhara (1982:132) beweer dat die gevoelens van verwerping, verlatenheid en afsondering wat voorkom indien iemand gekonfronteer word met kern-verliese, dood, of depressie, geredelik begryp kan word. Die gevoel van teenwoordigheid en begrip van ander, verskaf 'n wegspringplek vir die groei van hoop en ander prosesse wat noodsaaklik is om plaas te vind. Egosterkte om die realiteite van die huidige ervaring direk in die gesig te staar en te verduur - hetsy 'n diepgaande verlies, depressie of naderende dood - moet ontwikkel word. Sonder hierdie ondersteuning van ander, kan die bejaarde nie van sy ontkenning van die fase waarin hy homself bevind, afsien nie. Sonder die ondersteuning van 'n groep bestaan daar die gebrek aan hoop - iets wat in die pad staan van hernuwing en realisering van potensiaal. Die groep kan dus in hierdie verband van groot belang wees. Met die fasilitering van 'n logoterapeutiese program in groepverband, word die ruimte vir die teenwoordigheid van ander, asook wedersydse begrip tussen mense, geskep.

Vandag is dit dikwels so dat die bejaarde nie meer hegte bande met betekenisvolle ander het nie. Volgens Kuzuhara (1982:131) is die betekenis van die gesin, familie, gemeenskap, stam of nasie daarin geleë dat dit aan die mens die sosiale anker vir 'n voortgaande sin van 'n verlengde self as deel van 'n groter sosiale realiteit verskaf. Wanneer hierdie groter geheel integriteit bevat (in die hede óf met verloop van tyd) word dit 'n bron van hoop - veral wanneer die bejaarde tydperke van wanhoop beleef. Die tema van hoop funksioneer sterk in die literatuur oor bejaardes en groepe. Volgens Yalom (1975 in Pretorius, 1985:26) is

hoop nodig om die pasiënt in terapie te hou sodat ander helende faktore 'n uitwerking kan hê. Pasiënte het deurentyd kontak met ander groeplede wat dieselfde probleme ondervind en wat reeds verbeter het. Kazuhara (1982:131) onderskei twee betekenis van hoop naamlik die impak van hernude lewe deur noue, ondersteunende kontakte; en die groter betekenis van 'n gevoel om iewers tuis te hoort wat daardeur geskep word. Die mens ervaar dan dat die ruimte wat hom omring, gevul is met die warmte van wedersydse begrip. Binne die ruimte van 'n terapeutiese groep kan die bejaarde talle van hierdie aspekte vind.

Yalom (1975 in Pretorius, 1985:27) is van mening dat bejaardes baie behulpsaam teenoor mekaar in die groepsterapeutiese proses is. Hulle bied ondersteuning, voorstelle en insig, en deel ooreenstemmende probleme met mekaar.

Volgens Levine en Poston (1980 in Pretorius, 1985:32), was individuele terapie met bejaardes frustrerend vir die terapeute en was dit nie suksesvol om die bejaardes se interpersoonlike probleme en persoonlikheidsproblematiek na vore te bring nie. Groepterapie as 'n behandelingsmodaliteit bied 'n goeie alternatief hiervoor. Die gemeenskaplike probleme bring begrip mee en die groeplede ondersteun mekaar in hul belewing van bejaardheid, wat tot gevolg het dat hulle nie so geïsoleerd voel nie. "Group therapy provides additional support in the form of mirroring. With the re-establishment of peer relationships and an opportunity to explore the solace and limitations of interpersonal contacts, a sense of autonomy and self-reliance can be reestablished" (Van der Kolk, 1983 in Pretorius, 1985:32).

Volgens Wolff (1957 in Pretorius, 1985:38) hou groepwerk baie voordele vir bejaardes in en word dit verkies bo individuele psigoterapie. Plasing in 'n groep is die eerste stap om bejaardes uit isolasie te neem en dit is minder angswekkend as om met die terapeut in individuele terapie te praat. Groepterapie verminder angs, stimuleer denke, wakker belangstelling in ander mense aan, en bied geleentheid tot die sluit van vriendskap(pe). Verder kan interpersoonlike verhoudings vinniger, en met minder weerstand, verbeter. Die feit dat meer as een persoon na hul probleme luister, gee aan bejaardes meer selfvertroue, verhoog hul selfwaarde, en help hulle om openliker te praat. Openlike kritiek in die groep verminder aggressiewe gedrag, asook agtervolgings- en grootheidswaan.

## **2.8 Samevatting**

In hierdie hoofstuk is aspekte van die bejaarde se psigologiese funksionering en behoeftes vanuit 'n lewenspanperspektief ondersoek. 'n Bondige teoretiese

begroning van bejaardheid as lewensfase is gegee. Veroudering as proses van fisiologiese -, sensoriese - en psigomotoriese -, kognitiewe -, persoonlikheids- en waardeverandering is dan ontleed. Stereotipes oor bejaardes, en die tipiese probleme wat hulle op verskillende vlakke (veral op psigologiese vlak) ervaar, is ondersoek. Daarna is die psigologiese ontwikkelingstake van bejaardes geïdentifiseer. Daar is ook verwys na die bejaarde en psigologiese intervensie, asook sy funksionering en behoeftes in psigoterapeutiese groepe.

## HOOFSTUK 3

### LOGOTERAPEUTIESE ONDERBOU VIR DIE ONTWIKKELING VAN 'N PROGRAM

#### 3.1 Oriëntering

Ter oriëntering van die logoterapeutiese benadering wat in hierdie studie vir die ontwikkeling van 'n logoterapeutiese program gebruik word, word die volgende aangebied: 'n kort historiese oorsig van die benadering, 'n teoretiese fundering van terminologie, en 'n oorsigtelike aanduiding gegee van die verband met ander dissiplines. Hierna word die mensbeskouing onderliggend aan die logoterapeutiese benadering, ontleed. Dít word opgevolg met die logoterapeutiese beskouing van die struktuur van die persoonlikheid en psigopatologie, waarna die toepassings en implikasies van die teorie vir psigoterapie, bejaardes, logoterapeutiese groepe, meting en navorsing aangebied word. Die hoofstuk word afgesluit met 'n aanduiding van enkele kardinale implikasies wat die voorafgaande vir die ontwikkeling van die beoogde program, inhou.

#### 3.2 Samevattende historiese oorsig en basiese terminologie

##### 3.2.1 Oorsig van die ontwikkeling van logoterapie

Die ontwikkeling van die logoterapeutiese benadering oor 'n tydperk van ongeveer sewentig jaar, word vervolgens slegs in breë trekke in perspektief gestel met behulp van 'n kort samevattende historiese oorsig.

Namate Frankl sy denke oor die mens se bestaan, waarin hy die klem op die najaging van sin en transendensie plaas, op sistematiese, onafhanklike en selfs profetiese wyse ontwikkel het, het hy uiteindelik weggebreek van 'n noue assosiasie met Freud en Adler. Sommige outeurs (Frankl, 1964:99) het al na logoterapie verwys as 'Die derde Weense skool van psigoterapie'. Frankl (1969:10) dui aan dat Binswanger die konsepte van Heidegger toepas in sy werk, terwyl logoterapie 'n resultaat van die toepassing van Scheler se konsepte op psigoterapie is. Ofskoon denkers soos Scheler, Heidegger, Husserl, Nietzsche, Kierkegaard, Jaspers en Buber (Kovacs, 1982:34; 1985:20) verrykend en verruimend op Frankl se idees ingewerk het, het Frankl se teoretiese formuleringe

'n besondere verdieping ondergaan as gevolg van sy persoonlike konsentrasiekampervaringe gedurende die Tweede Wêreldoorlog. Die sin-ontledigde na-oorlogse Europa het 'n verdere impetus aan die jong denkskool, wat aan die behoefte van die tyd kon voorsien, verskaf. Die denkrigting het geleidelik aanhangers verwerf, tot 'n internasionale denkrigting uitgebrei, en is tot 'n wetenskaplik-gefundeerde sisteem uitgebou wat nog steeds aandag uit ander dissiplines trek. Die denkrigting is ook vanuit sy eie geleedere aangevul, geverifieer en vir nuwe toepassingsvelde ontgin (Henning, 1986:9). In hierdie studie word die logoterapeutiese benadering vir die ontwikkeling van 'n logoterapeutiese program vir 'n groep bejaardes, ontgin.

### 3.2.2 Terminologie

**Logoterapie:** In die breë sin van die woord berus logoterapie op die behandeling van die mens se houding teenoor sy onveranderbare lot (Frankl, 1969:6). Dit is die psigoterapeutiese benadering wat fokus op die sin van die lewe sowel as die mens se wil-tot-sin (Frankl, 1964:99).

Logos is dieper as net die logiese (Frankl, 1964:120, 1967:58). Dit dui op betekenis of sin. Die wêreld van sin en waardes kan tereg ook aangedui word as logos (Frankl, 1964:98, 1967:64). Logos beteken ook *gees* maar sonder enige primêre religieuse konnotasie. In Duits word duidelik onderskei tussen die terme "geistig" (wat geen religieuse konnotasie het nie) en "geistlich" (wat wel 'n religieuse konnotasie het). Frankl plaas logoterapie binne die "geistige" (nie-religieuse) sfeer van skolastiese sisteme. Met logos word hier ten diepste die menslike van menswees, asook die sin van menswees, bedoel (Frankl, 1969:18).

Logoterapie kan dus volgens Fabry (1968 in Frankl, 1969:9) op grond van sy letterlike betekenis en die beklemtoning van betekenis, eenvoudig gedefinieer word as genesing deur betekenis.

Die begrip **syn**, of **eksistensie**, kan binne 'n logoterapeutiese raamwerk die volgende betekenisse aanneem:

- die syn sêlf, naamlik die spesifiek menslike vorm van syn;
- die s'n van syn; en/of
- die strêwe daarna om konkrete sin in persoonlike syn te vind, dit wil sê die wil tot sin.

### **3.3 Logoterapie in 'n (inter)dissiplinêre konteks**

#### **3.3.1 Logoterapie en filosofiese aspekte**

Frankl het 'n brug geslaan tussen die filosofie en psigologie deur sy beklemtoning van dié twee dissiplines se respektiewelike horisonne en potensiaal. Psigoterapie kan nie bestaan sonder fundering in die filosofie nie. Die dilemma van sinvolheid en sinloosheid, is een van die primêre vraagstukke binne die filosofiese denke en veral so in eksistensiële denke. Sinvolheid kan nie gereduseer word tot 'n blote psigodinamiese en psigoterapeutiese fenomeen nie. Logoterapie is inderdaad volgens Kovacs (1982:33; 1985:17) meer as net eksistensiële psigoterapie - dit is 'n omvattende filosofie van die menslike eksistensie wat in die filosofie én psigologie vervat word. Daarom behoort 'n logoterapeutiese program 'n onderliggend filosofiese onderbou te hê wat kan meehelp in die fasilitering van nadenke en dialoogvoering oor sinbelewing.

#### **3.3.2 Logoterapie en teologie**

Volgens Frankl (1967:32) het die psigoterapie ook 'n taak in die bewerkstelling van versoening en vertroosting, iets wat inderdaad tydens die proses van 'n fasiliteringsprogram, aan die orde gestel kan word. Die mens moet met sy beperkthede versoen word en in staat gestel word om die verganklikheid van sy lewe in die gesig te staar. Wanneer die mens oor 'n sterk religieuse oortuiging beskik, kan daar geen beswaar daarteen gemaak word om die terapeutiese effek van sy oortuiging en geestelike bronne te benut nie (Frankl, 1964:121). Aangesien die populasie wat as teikengroep vir die beoogde program dien, oorwegend Christelike oortuigings het, kan die terapeutiese effek van hulle oortuiging en geestelike bronne ten volle benut en geakkomodeer word.

Gelowige persone kan wel logoterapie in hulle eie lewens, hul verhoudinge met ander, asook by godsdiens inkorporeer. Enige poging in die teenoorgestelde rigting naamlik om godsdiens in logoterapie te inkorporeer, sal 'n ondiens aan logoterapie wees omdat dit logoterapie as 'n onafhanklike veld in navorsing van mense sal elimineer en sodoende veroorsaak dat dit in mindere mate aanvaar sal word deur miljoene mense (in sowel die Ooste as die Weste) wat ander godsdienstige oortuigings huldig, maar wat ook op soek is na sin, vryheid en individuele verantwoordelikheid (Kalmar, 1988:24,26).

Logoterapie kruis dus nie die grens tussen psigoterapie en geloof nie. Dit laat wel die deur na geloof oop, en laat die keuse aan die mens self oor om hierdie deur te

benut, al dan nie. Die mens moet besluit hoe hy verantwoordelikheid wil interpreteer: langs die lyn van geloofs - of agnostiese oortuiging (Frankl, 1967:13); en/of in terme van menslikheid, samelewing, gewete, of God (Frankl, 1969:143).

Daar bestaan genoeg gemeenskaplike grond waarop die psigologie en die teologie beweeg, ten einde wedersydse toenadering tot mekaar te regverdig sonder om 'n noodwendige versmelting af te dwing: "Bridging, however, does not mean merging" (Frankl, 1967:32). Samesmelting van psigoterapie en geloof, resulteer noodwendig in verwarring omdat so 'n samesmelting twee verskillende dimensies, naamlik dié van die antropologie en die van die teologie - die dimensie wat hoër en omvattender as biologie en psigologie is (Frankl, 1969:144; Slaatte, 1982:28) - verwar. Logoterapie is geen onderrig of prediking nie. Dit hou dus dié implikasies vir die beoogde fasiliteringsprogram in, dat die inhoud van die program nie in 'n prediking van Christelike oortuigings moet ontaard nie. Die beoogde program moet gerig wees op die fasilitering van sin en psigiese welstand, terwyl geloof op verlossing gerig is (Frankl, 1967:33, 1969:143).

### **3.3.3 Logoterapie en ander benaderings in die psigologie**

#### **3.3.3.1 Logoterapie en die psigoanalise**

Logoterapie is in vergelyking met psigoanalise minder retro- en introspektief. Logoterapie fokus meer op die toekoms in die sin van take en betekenis wat vervul moet word. In plaas van die voortdurende versterking en instandhouding van die tipiese selfgesentreerdheid van die neurotiese persoon, word dit eerder afgebreek (Frankl, 1964:98). Logoterapie beperk hom nie net tot die instinktiewe inhoud van die mens se onbewuste nie, maar hanteer ook die geestelike realiteite daarvan soos byvoorbeeld die potensiële sin van sy bestaan en sy wil-tot-sin wat vervul moet word (Frankl, 1964:105).

Logoterapie kom ooreen met psigoanalise in dié opsig dat dit ook as 'n analitiese proses beskou kan word, in die sin dat dit die mens bewus maak van die verskuilde sin van sy bestaan.

#### **3.3.3.2 Logoterapie en fenomenologie**

Volgens Kovacs (1982:33, 45) is daar 'n intrinsieke en wedersydse verhouding tussen die fenomenologie van onder andere Husserl (intensionaliteit), Heidegger (eksistensiële analise van in-die-wêreld-wees), Scheler (waardes en optredende

persoon) en logoterapie weens hul filosofiese oorspronge in die eksistensiële-fenomenologiese humanisme en hul essensieël menslike oriëntasies. 'n Logoterapeutiese program implementeer as't ware die fenomenologie ten einde die bejaarde se onbevooroordeelde selfbegrip te verryk.

### 3.4 Mensbeskouing onderliggend aan die logoterapeutiese benadering

Die logoterapie fokus daarop om die menslikheid van die mens te beklemtoon en nie gering te ag nie - soos wat die geval dikwels by benaderinge soos Watson se behaviorisme, Pavlov se refleksiologie, Freudiaanse psigoanalise, en Adleriaanse psigologie is nie. Frankl (1967:59) se logoterapeutiese benadering gaan enige ander benadering teen wat die intrinsieke menslike vermoë van vrye keuse verontagsaam en die menslike syn in terme van blote dinamika interpreteer. Met die reduksionisme kan die mens as niks anders nie as net die resultaat van biologiese, psigologiese en sosiologiese omstandighede of slegs die produk van oorerwing of sy omgewing beskou word (Frankl, 1964:131). Logoterapie beweeg weg van hierdie tradisionele deterministiese beskouing van die mens en huldig eerder 'n selfdeterminerende mensbeskouing: "The conditions do not determine me, but I determine whether I yield to them or brave them" (Frankl, 1967:60).

Die mens word dus geensins gereduseer tot objek nie, maar wel as multidimensionele wese beskou, met ander woorde: liggaam, psige en gees. Die mens beskik dus oor drie onderskeie dimensies naamlik biologies, psigologies en noölogies (vgl. 3.5).

Vervolgens word 'n ontleding gebied van die volgende aspekte van Frankl se mensbeskouing, naamlik: intensionele openheid, in-betekenis-wêreld-wees, om te antwoord op dit wat die lewe vra, vryheid en verantwoordelikheid, wording en selftransendensie. Hierdie is ook die mensbeskouing wat die terapeut ten opsigte van die bejaardes sal wil huldig in die beoogde logoterapeutiese program van hierdie studie. Die ontleding van Frankl se mensbeskouing weerspieël hier ook die optimale ontwikkeling van die mens vanuit 'n logoterapeutiese perspektief soos wat dit in die program vir bejaardes gefasiliteer wil word.

#### 3.4.1 Intensionele openheid

Frankl gaan van die standpunt uit dat die mens nie 'n geslote sisteem is nie. In kontras met ander wesens is die mens oop teenoor die wêreld as gevolg van die eksklusief menslike dimensie van die gees en selftransendensie (Lukas, 1983:103; Slaatte, 1982:21). Die mens verskil juis hierin van die dier, wat nie

oop vir die wêreld (*Welt*) is nie, maar eerder omgewingsgebonde is (*Umwelt*). Die geslotenheid van die mens ten opsigte van die laer biologiese en psigologiese dimensies van sy bestaan (vgl. 3.5) weerspreek geensins sy menslikheid nie. Geslotenheid in laer dimensies korreleer met openheid in 'n hoër dimensie (Frankl, 1969:26, 31). Vanweë die self-transendente kwaliteit van die mens, is hy altyd gerig op iemand of iets anders as homself. In dié program word daar ook van die standpunt uitgegaan dat die mens nie primêr geïntereesed is in sy eie psigiese toestande nie, maar eerder gerig is op die wêreld met potensiële betekenis en waardes wat daarop wag om vervul en geaktualiseer te word (Frankl, 1967:40).

### 3.4.2 Om betekenisvol in die wêreld te wees

Fundamentele sin is nie 'n kwessie van intellektuele kognisie nie, maar wel van eksistensiële verbondenheid (Frankl, 1967:34). Om in-die wêreld-te-wees ("being in the world") beteken ten diepste om verbonde aan, en verwikkel in, 'n situasie te wees, om gekonfronteer te word met 'n wêreld waarvan die objektiwiteit en realiteit op geen wyse verminder word deur die subjektiwiteit van die betrokke mens wat in die wêreld is nie. Alhoewel die mens slegs 'n subjektiewe seleksie vanuit die volle spektrum van die wêreld kan maak, maak hy nog steeds 'n seleksie vanuit 'n objektiewe wêreld (Frankl, 1967:49, 134). Slegs as die mens na die periferie van sy eie aandag of fokus beweeg, word hy bewus van ander objekte in die wêreld (Frankl, 1967:50). Die mens het 'n behoefte om voldoende kontak met die wêreld van realiteit te maak ten einde nie in eksistensiële skuld (vgl. 3.6) vas te val nie (Sternig, 1984:47-48). Hierdie wêreld van realiteit kom tot uitdrukking op die volgende drie wyses:

- i. die wêreld van **persoonlike realiteit**, of van die **self** (*Eigenwelt*), waarmee die mens sy individuele potensialiteite moet aktualiseer;
- ii. die wêreld van **ander persone** (*Mitwelt*) waarbinne mense die verantwoordelikheid het om mekaar as mense te begryp en ten spyte van moontlike verskille positiewe kontak met mekaar te maak; en
- iii. die wêreld van die **natuur** as 'n geheel, naamlik die kosmos (*Umwelt*), waarby onder andere diere en plante waarmee die mens ekologiese kontak moet maak, ingesluit is.

In 'n program vir die bejaarde kan die aanvaarding van verantwoordelikheid teenoor die self, ander en die wêreld van die natuur gefasiliteer word, met die oogmerk dat dit sou kan lei tot die belewing van sin, die bewuswording van take

wat uitgevoer moet word en behoeftes waarin voorsien moet word (Sternig, 1984:48).

### **3.4.3 Om te antwoord op dit wat die lewe vra**

Die mens moet nie net voortdurend na die sin van die lewe vra nie, maar eerder daarvan bewus word dat dit hy of sy is wat daarna gevra word. In 'n sin is dit dan juis die mens wat moet antwoord op die dít wat die lewe vra (Frankl, 1964:111).

Die mens is vry om die vrae wat die lewe aan hom stel te beantwoord. Hierdie vryheid moet nie verwar word met willekeurigheid nie, maar moet in terme van verantwoordelikheid geïnterpreteer word: "Meaning is what is meant, be it by a person who asks me a question, or by a situation which, too, implies a question and calls for an answer" (Frankl, 1969:62). Die mens is daarvoor verantwoordelik om die korrekte antwoord op 'n vraag te verskaf, en om die ware sin van sowel 'n situasie (Frankl, 1969:62) as van sy persoonlike lewe (Frankl, 1967:13) te vind. Die mens moet nie alleen verantwoordelik wees in sy soeke na 'n antwoord nie, maar moet ook konsensieus daarin wees. In sy soeke na sin word hy begelei deur sy gewete - sy intuïtiewe, of dan irrasionele/pre-rasionele/pre-logiese vermoë, om die sin van 'n situasie te vind (Frankl, 1969:63; Slaatte, 1982:29). In die soeke na antwoorde op die vrae wat die lewe stel, is voortdurende keusemaking onvermydelik.

### **3.4.4 Vryheid en verantwoordelikheid**

Die mens se intensionele openheid teenoor die wêreld maak ruimte vir vryheid en verantwoordelikheid. Die impulse van buite, naamlik sinvolheid en sinloosheid, raak die mens se eksistensiële behoefte na 'n sinvolle lewe en daag die energie van die menslike gees uit. Hierdie energie word vryelik gekies en vereis die mens se verantwoordelikheid om daarop te reageer (Lukas, 1983:105). Die mens is wel vry en verantwoordelik, maar sy vryheid is beperk in vermoë (Frankl, 1969:65) en binne grense (Frankl, 1967:3). Daarom is die mens dikwels onseker of hy wel tot ware sin of betekenis verbind is.

Menslike vryheid is geensins vryheid van omstandigheid nie, maar vryheid om 'n houding teenoor omstandighede in te neem (Frankl, 1967:25, 1969:16; Lukas, 1983:106). Die vryheid om 'n posisie in te neem is nie volledig nie voordat dit nie omgeskakel word in die vryheid om verantwoordelikheid te dra nie (Frankl, 1967:64). Die mens is vry om verantwoordelik te wees en hy is verantwoordelik

vir die realisasie van die sin van sy lewe. Op grond van vrye keuse en selfverantwoordelikheid, bepaal die mens homself.

In aansluiting by die eksistensialisme aanvaar die logoterapie dat die mens se syn vryheid en verantwoordelikheid impliseer (Frankl, 1967:90).

### **3.4.5 Wording**

Dit is die prerogatief van menswees en 'n wesentlike deel van sy bestaan om daartoe in staat te wees om homself te vorm en te hervorm. Dit is dus 'n voorreg vir die mens om skuldig te word en verantwoordelikheid te neem in die oorkoming van skuld (Frankl, 1969:73; Sternig, 1984:48). Wanneer die mens as die slagoffer van sy omstandighede en die invloede daarvan hanteer word, faal ons daarin om hom as 'n mens te behandel en verlam ons sy wil-tot-verandering (Frankl, 1969:74). Die mens bepaal hom in 'n groot mate self: "Man does not simply exist but always decides what his existence will be, what he will become in the next moment" (Frankl, 1964:132). Deur middel van hierdie keusemaking is die mens in 'n proses betrokke waarbinne hy homself bepaal (Frankl, 1967:35).

### **3.4.6 Selftransendensie**

Vir Frankl (1967:63, 1969:8) is die essensiële self-transendente kwaliteit van menslike syn van groot belang: "The essentially self-transcendent quality of human existence renders man a being reaching out beyond himself." Indien die mens 'n posisie teenoor die biologiese en die psigologiese dimensies inneem, impliseer dit dat hy bokant hierdie dimensies uitstyg en 'n nuwe dimensie oopmaak, naamlik die noölogiese dimensie (Frankl, 1967:63, 1969:17; Lukas, 1983:106; Slaatte, 1982:21). Syn is transendent en intensioneel. Vanweë die selftransendente kwaliteit van die mens is hy dus altyd gerig op iemand of iets anders as homself. Die mens vind homself slegs tot die mate waarin hy homself verloor vir iets anderkant, en hoër as, homself: iets, iemand, 'n saak, 'n medemens, of God. Self-transendensie is die essensie van syn (Frankl, 1964:102,132, 1967:63,82, 1969:50).

Volgens Slaatte (1982:21) is selftransendensie die vervulling van iemand se potensiaal en die oorkoming van selfgesentreerdheid. Enige vorm van menslike aktiwiteit wat totale konsentrasie tot op die punt van selftransendensie ontlok, kan lei tot die ervaring van onvoorwaardelike sin (Wawrytko, 1989:121). Humor stel die mens in staat om selftransendent te wees en sy posisie te verbeter deur die vermoë om te kan lag vir probleme, ellende en lyding. Deur humor kan

probleme geminimaliseer word, of word daar minstens 'n meer geskikte perspektief daarop verkry (Shaughnessy, 1984:106, 110).

### 3.5 Persoonlikheidsstruktuur

Frankl (1967:3) onderskei hoofsaaklik drie dimensies van die mens, naamlik die **biologiese of somatiese, psigologiese of psigiese**, en **noölogiese** dimensies. Takashima (1982:100) verwys na 'n vierde dimensie naamlik die **funksionele** dimensie wat verteenwoordig word deur fisiese funksies soos die funksie van die motoriese senuwee sisteem en die funksie van die outonome senuwee sisteem.

Die biologiese en psigologiese dimensies word as **laer dimensies** beskou, terwyl die noölogiese dimensie as 'n **höer dimensie** beskou word. Die verwysing na hoër en laer dimensies, impliseer nie 'n waardeoordeel nie. 'n Höer dimensie dui slegs op 'n meer insluitende en omvattende dimensie. Indien die mens 'n posisie inneem teenoor die biologiese en die psigologiese dimensies, impliseer dit dat hy deur middel van selflosmaking bokant die *vlaakte* van hierdie dimensies uitstyg en 'n nuwe dimensie oopmaak naamlik die noölogiese (Frankl, 1967:3), of spirituele dimensie. Omdat *spirituele* 'n religieuse konnotasie het, word daar eerder verwys na die noölogiese dimensie in die antropologiese eerder as teologiese sin van die woord (Frankl, 1964:103; 1967:56; 1969:17; Kalmar, 1985:24). Die uniekheid van die mens is juis in die noölogiese dimensie, wat die mens van die dier skei, geleë. Binne hierdie dimensie is elemente soos vrye wil, refleksie, selflosmaking, humor, gewete, en die wil-tot-sin betrokke (Slaatte, 1982:25). Selfbewussyn en gewete, spesifiek menslike verskynsels, kan nie begryp word tensy die mens geïnterpreteer word as 'n wese wat in staat is tot **selflosmaking** nie. Selflosmaking stel hom in staat om sinvolle strukture te herken en kan hom help om bokant 'n situasie uit te styg (Frankl, 1967:3; Lukas, 1990:91). Binne die noölogiese dimensie is die mens op grond van sy selflosmaking daartoe in staat om 'n houding ook teenoor homself in te neem - as 'n geestelike persoon kan hy 'n houding teenoor sy psigologiese karakter kies en kan hy ook konsensieus wees (Frankl, 1969:18, 1967:3). Om konsensieus te wees veronderstel die unieke menslike vermoë om bokant homself uit te styg, om die eie dade in morele en etiese terme te oordeel en te evalueer (Frankl, 1969:18). Frankl (1967:73) verwys na die noëtiese teenoor die psigiese. Noödinamika, in teenstelling met die psigodinamika, berus op die kennis wat gegrond is in 'n veld van polêre spanning tussen objek en subjek.

Die essensie van die mens word dus multidimensioneel gevind - biologies, psigologies en geestelik. Die verbande tussen hierdie dimensies binne die totaliteit

van die mens is van groot belang. Hierdie verbande help die persoon in die opneem van sy verantwoordelikhede (Sternig, 1984:48; Stones, 1983:23). Frankl benader die mens vanuit 'n multidimensionele oogpunt om by te dra tot die begrip van menslike gesondheid en siekte, sowel as die vermensliking teenoor die verontmensliking van die mens wat deur die proses van nihilisme plaasvind (Frankl, 1969:29; Takashima, 1982:97).

### 3.6 Logoterapeutiese beskouing oor psigopatologie

Frankl se navorsing het 'n enorme bydra gelewer op die gebied van die psigologie - veral die psigopatologie (Sahakian, 1985:12). Die logoterapie veronderstel dat simptome dikwels 'n teken van die mens se mislukking is om sin in die lewe te vind. Die gebrek aan sin skep 'n eksistensiële vakuum wat gevul word met die manifestering van simptome (Lantz, 1984:118). Binne die konseptuele raamwerk van logoterapeutiese opvoeding, word na die verskynsel as **eksistensiële frustrasie**, of frustrasie van die wil-tot-sin verwys (Frankl, 1964:102, 1967:71). Dit is beskou as die kollektiewe neurose van die sestiger jare. Reeds gedurende daardie tydperk het al hoe meer mense gekla van 'n "inner void" en dit is die rede waarom Frankl (1967:17, 71; 1969:83) na die toestand as die **eksistensiële vakuum** verwys. Die eksistensiële vakuum is 'n paradoks in die sin dat die mens met die verbreding van sy perspektief bewus sal word van sy genieting van vryheid maar dat hy nog nie bewus is van sy verantwoordelikheid nie (Frankl, 1969:98). Indien die mens bewus word van sy verantwoordelikheid, sal hy besef dat daar baie sin wag om deur hom vervul te word.

Volgens Frankl (1964:108, 1967:19, 1969:83) is die etiologie van die eksistensiële vakuum opgesluit in die gevolge van die mens se **tweevoudige verlies**, wat só omskryf kan word:

- i. die mens ervaar 'n verlies aan **instinktiewe sekuriteit** - dit beteken dat daar nie 'n drif is (soos by diere) wat 'n aanduiding vir die mens gee van wat hy moet doen nie; en
- ii. die mens in vandag se samelewing toon 'n verlies aan **konvensies, tradisies en waardes**. In kontras met vroeëre tye is daar weinig van hierdie verskynsels oor wat aan die mens vertel wat hy moet doen en dikwels weet hy ook nie wat hy basies wens om te doen nie. Hy doen wat ander doen, of wat ander vir hom sê om te doen. Gevolglik val hy ten prooi van die konformisme.

Die primêre manifestasies van eksistensiële frustrasie is **verveling** en **apatie**. Verveling is die onvermoë om belangstelling te toon terwyl apatie die onvermoë is om inisiatief te neem (Frankl, 1964:108, 1969:87).

In logoterapie word die mens inderdaad gekonfronteer met sin en doelwitte. Hy word uitgedaag om hulle te vervul (Frankl, 1964:98,100, 1967:21). Die vraag ontstaan nou of die mens dan nie oorlaai word met konfrontering van hierdie aard nie. In die eeu van die eksistensiële vakuum lê die gevaar eerder daarin dat die mens nie genoeg gekonfronteer word nie. Patologie ontstaan nie net as gevolg van die verligting van stres wat leegheid tot gevolg het nie (Frankl, 1967:21). Kotchen (in Frankl, 1964:105) het 'n beduidende positiewe korrelasie gevind tussen sinoriëntasie - waarby stres geensins uitgesluit is nie - en geestesgesondheid. Frankl (1964:105, 1967:68) verwys op sy beurt na die noödinamika wat toepaslike spanning insluit ten einde die mens te oriënteer tot konkrete waardes wat geaktualiseer moet word.

Die eksistensiële vakuum is volgens Frankl (1969:88) geen neurose nie. Alhoewel die eksistensiële vakuum nie die effek van 'n neurose hoef te wees nie, kan dit wel die oorsaak van een wees. In so 'n geval word verwys, na 'n **noögeniese neurose** teenoor **psigogeniese** - en **somatogeniese** - of **pseudo neurose**. Noögeniese neuroses het 'n ander etiologie as psigogeniese neuroses omdat hulle in 'n ander dimensie, naamlik die noëtiese eerder as die psigiese dimensie, van die persoonlikheid ontstaan (Frankl, 1967:43). 'n Noögeniese neurose ontstaan nie as gevolg van psigologiese probleme wat gewortel in konflikte tussen verskillende drifte of psigiese komponente soos die id, ego en superego is nie, maar ontstaan as gevolg van botsings tussen verskillende waardes, 'n spirituele probleem, 'n morele of etiese konflik (Frankl, 1967:43, 1969:88). Dus word die noögeniese etiologie gevorm deur die eksistensiële vakuum, eksistensiële frustrasie of frustrasie met betrekking tot die wil-tot-sin. Vanuit 'n logoterapeutiese perspektief op die mens se persoonlikheidsstruktuur kan die oorsaak van 'n neurose dubbelsinnig of drieledig wees (Frankl, 1969:23; Stones, 1983:23). Dit kan dus **psigogenies** wees (in die konvensionele sin van die woord) of **somatogenies**.

Indien eksistensiële skuld geïgnoreer of onderdruk word, ontstaan neurotiese skuld en depressie in die vorm van eksistensiële frustrasie, sinisme, onbeheersde woede en haat. Die neurotiese persoon poog om pyn, skuld en die dood te vermy en dit op sigself lei tot groter lyding (Frankl, 1967:88).

In die beoogde logoterapeutiese program word die standpunt van Frankl (1964:104, 1967:72, 1969:91) onderskryf dat 'n stryd om sin van die lewe te

maak, of die bevraagtekening van aanwesigheid of afwesigheid van die sin van die lewe, nie op sigself 'n patologiese verskynsel is nie.

### 3.7 Logoterapie as psigoterapie

Logoterapie is eerder 'n houding tot terapie as wat dit 'n sisteem van terapie is (Crumbaugh, 1991:112). Die klem val hier nie soseer op tegnieke met die oog op manipulasie nie, maar veel eerder op die persoonlike verhouding tussen terapeut en pasiënt waarbinne die terapeut dit moet waag om 'n werklike persoon in die hier en nou te wees (Frankl, 1969:6; Sargent III, 1982:116). Die persoonlike ek-u relasie en eksistensiële ontmoeting in die logoterapeutiese program staan dus, in ooreenstemming met Frankl (1969:6) se idees, sentraal. Die vier basiese beginsels van psigoterapie wat in enige psigoterapie (logoterapie ingesluit) in werking is, is katarsis, insig, heropvoeding en verhouding (Crumbaugh, 1991:111). Hierdie elemente word ook in die program vervat.

Die drie boustene (soos wat in die literatuur daarna verwys word) van logoterapie, naamlik die mens se strewe na wilsvryheid, wil-tot-sin en sin van die lewe, wat hier ontleed word, maak 'n belangrike deel van die rasionaal van psigoterapie vanuit 'n logoterapeutiese raamwerk uit. Verder word die tragiese triade, onderskeie waardes, en enkele tegnieke (spesifiek en ongespesifiseerd) as deel van logoterapie en psigoterapie hier ontleed.

#### 3.7.1 Wilsvryheid

Wilsvryheid dui op die vryheid van die menslike wil. Die mens se vryheid is geen vryheid van omstandigheid nie, maar eerder die vryheid om 'n houding teenoor enige omstandighede waarmee hy gekonfronteer word, in te kan neem (Frankl, 1964:114, 1967:3, 1969:16). Frankl is bewus van tot in watter mate die mens nie vry van omstandighede - hetsy biologies, psigologies of sosiologies - is nie (1967:3, 1969:16). Op grond van sy ervarings in die konsentrasiekampe is hy egter ook daarvan bewus tot watter uiterste die mens in staat is om die mees haglike omstandighede te trotseer en te oorleef (Frankl, 1969:16).

Humor en heldhaftigheid gee aanleiding tot die unieke menslike kwaliteit van **selfskeiding** of **-losmaking**. Deur middel van hierdie kwaliteit is die mens daartoe in staat om hom los te maak - nie net van 'n situasie nie maar ook van homself (Frankl, 1969:17; Shaughnessy, 1984:106). Wesenlik is dit nie die mens se karaktertrekke, dryfkragte of instinkte *per se* wat van belang is nie, maar die houding of posisie wat hy daarteenoor inneem (Frankl, 1969:17). Indien die mens

'n posisie inneem teenoor die somatiese en die psigologiese dimensies, impliseer dit dat hy vry is om bokant dié dimensies uit te styg en 'n nuwe dimensie te open naamlik die noölogiese dimensie (Frankl, 1967:3, 1969:17). Daardeur word die mens in staat om nie net 'n posisie teenoor die wêreld in te neem nie, maar ook teenoor homself (Frankl, 1967:3).

### 3.7.2 Die wil-tot-sin

In logoterapie word verwys na die **wil-tot-sin** in kontras met die plesierbeginsel se **wil-tot-plesier**. Die wil-tot-plesier val saam met die beginsel van vermindering van spanning waarop die Freudiaanse psigoanalise klem lê, sowel as die **wil-tot-mag** of dryfkrag tot superioriteit soos beklemtoon deur die Adlerianse psigologie (Frankl, 1964:99; 1967:40; Sahakian, 1985:12). Frankl vervang die terme plesier, superioriteit en wilskrag, met wil. Die term *stoot* word met *trek* vervang. Vandaar die stelling deur Frankl (1964:101; Sahakian, 1985:12) dat waardes nie die mens dryf of stoot nie, maar eerder trek. Die plesierbeginsel streef, soos die homeostasebeginsel, na homeostase (Frankl, 1967:7, 1969:33). Frankl (1969:33) gaan so ver dat hy selfs die plesierbeginsel as selfvernietigend beskou: "The more one aims at pleasure, the more his aims are missed." Gewoonlik is plesier nie 'n doel opsigself van menslike strewe nie maar eerder 'n effek, en meer spesifiek: "the side effect of attaining a goal" (Frankl, 1964:124, 1967:40, 1969:34). In die lig hiervan beweer Frankl dat sukses en geluk moet gebeur - "...and the less one cares for them, the more they can" (Frankl, 1967:41, 1969:34). Die teendeel hiervan is oordrewe intensie wat geassosieer word met oordrewe aandag op byvoorbeeld plesier. Dit lei tot die sogenaamde hiperintensie en hiperrefleksie (Frankl, 1969:33) (vgl. 3.7.6.1).

Die strewe na status en mag aan die een kant en die strewe na plesier aan die ander kant, is bloot afgelei van die mens se primêre strewe en belang, naamlik sy wil-tot-sin (Frankl, 1964:99, 1967:6,42, 1969:35). Die mens het dus nie soseer homeostase nodig nie as wat hy *nöo-dinamika* (Frankl, 1964:107) nodig het. Noö-dinamika behels die spirituele dinamika in 'n polêre veld van spanning waar die een pool verteenwoordig word deur 'n betekenis en die ander pool deur die mens wat dit moet vervul.

Die konsepsualisering van die wil-tot-sin vind aansluiting by die basiese tendense van Bühler (1972:68-75). Volgens haar teorie is vervulling die finale doelwit. Met vervulling word hier bedoel vervulling van die sin eerder as die self of selfaktualisering (Frankl, 1969:38). Self-aktualisering is, soos plesier of mag, ook nie die mens se uiterste bestemming of selfs sy primêre intensie nie, maar wel die

onintensionele effek van die lewe se intensionaliteit (Frankl, 1969:38). Selfaktualisering is ook net 'n effek van sinvervulling (Frankl, 1964:113, 1967:8) en kan nie die objek van intensie wees nie (Frankl, 1967:45). Die mens kan dus net selfaktualisering ervaar in die mate wat hy sinvervulling ervaar. Selfaktualisasie word teengewerk wanneer dit 'n doel op sigself word. Oordrewe bemoeienis met self-aktualisering dui op 'n frustrasie van die wil-tot-sin. Die mens fokus op homself wanneer hy nie daarin kan slaag om sin in die lewe te vind nie. Die mens vind juis sy identiteit as hy hom verbind tot 'n missie anderkant en groter as net homself (Frankl, 1967:46). In die proses van logoterapie word die selfgesentreerdheid van die neurotiese persoon juis afgebreek (Frankl, 1964:98).

Vanuit bogenoemde perspektiewe is dit van groot belang om binne 'n fasiliteringsprogram vir bejaardes aspekte soos plesier, geluk en kruinervarings binne die konteks van hulle onderskeie doelwitte of mikpunte te beskou. Plesier, sowel as mag, is slegs 'n effek van sinvervulling. Dikwels word die effek deur mense verkeerdelik aangesien as die doel (Frankl, 1967:6). Frankl se slotsom is dat die mens nie soseer omgee vir plesier of geluk nie, maar wel ten diepste vir die vervulling van persoonlike sin of die ontmoeting met 'n ander mens (Frankl, 1969:40). Die mens is in sy ware, sowel as ideale self, gerig op sin. Die ware self het te make met oriëntasie-sin terwyl die ideale self gekonfronteer word met sin. Die vervulling van sin impliseer altyd vir Frankl besluitneming: "It is one of the immediate data of life experience that man is pushed by drives but pulled by meaning, and this implies that it is always up to him to decide whether or not he wishes to fulfill the latter" (Frankl, 1969:43). Volgens May (1961 in Frankl 1969:43) plaas die eksistensiële benadering die klem opnuut op wil en besluitneming as sentrale komponente in die terapeutiese proses.

Die mens se wil-tot-sin kan alleenlik ontgin word indien sin geïnterpreteer word as 'n verskynsel wat essensieel meer is as slegs selfekspresie.

### **3.7.3 Die sin van die lewe**

Die abstrakte sin van die lewe oor die algemeen is vanuit 'n logoterapeutiese beskouing nie so belangrik as wat die spesifieke sin van 'n mens se lewe op 'n gegewe oomblik is nie (Frankl, 1964:110; Barnes, 1989:83). Fabry (1968:36-38) verwys na die "meaning of the moment" waarin sin my sin in my lewe op daardie spesifieke oomblik vervul.

Frankl (1969:62) omskryf sin soos volg: die mens wat sin soek moet seker daarvan wees dat sin wel bestaan. Indien hy nie seker is nie moet hy

verdraagsaam wees. Daar is 'n natuurlike spanning tussen subjek en objek wat met menswees gepaard gaan. Frankl (1969:51) verbind sin juis aan spanning: "...tension between the 'I am' and the 'I ought', between reality and ideal, between being and meaning". Sin moet nie ooreenstem met syn nie - sin moet bokant syn wees. "Meaning sets the pace for being" (Frankl, 1967:12). Die betekenis van sin is dus om die pas vir die mens daar te stel. Sin word gesien as die eintlike betekenis van 'n situasie, met 'n objektiewe sowel as 'n subjektiewe komponent, wat die mens met die wêreld verbind (Lukas, 1983:103).

Logoterapie leer dat pyn vermy moet word solank dit moontlik is, maar sodra die pynvolle lot nie verander kan word nie moet dit nie net aanvaar word nie, maar omgeskakel word in iets sinvol byvoorbeeld in 'n prestasie (Frankl, 1969:72). Die hoogste waardering van sin kom dikwels voor by mense wat ontnem word van 'n geleentheid soos werk, of om lief te hê, maar dan 'n sekere houding daarteenoor moet inneem, bo dit moet uitstyg, anderkant hulself moet groei. Van belang is die houding wat hulle inneem - 'n houding wat ruimte laat vir die omskakeling van 'n moeilike situasie in sukses, oorwinning en heroïsme in die sin dat dit die bewondering en respek vir ander mense laat ontvlam (Frankl, 1969:70; Lukas, 1985:8). Dit kom neer op 'n houding wat "ja" sê vir die lewe ten spyte van lyding en selfs dood (Frankl, 1967:25). Die **houdingswaardekonsep** is breër as net die ontdekking van sin in lyding. Logoterapie poog om sowel die sin wat wag om vervul te word, as die wil-tot-sin wat wag op 'n taak of 'n missie, onder die mens se aandag te bring (Frankl, 1964:98, 1967:67).

Die **eksistensiële vakuum** moet in psigoterapie hanteer word. 'n Lewensbeskouing wat op die **houdingswaardekonsep** (Frankl, 1969:84) gegrond is en waarin ruimte gelaat word vir die sin van die lewe vir elke mens, moet aangeneem word. Dit is van belang dat die mens se aspirasies en frustrasies op gesigswaarde geneem sal word in psigoterapie vanuit 'n loterapeutiese raamwerk en nie net verdoof of geanaliseer sal word nie (Frankl, 1967:20).

Frankl (1969:54) verwys na die **uniekheid** eerder as die relatiwiteit van betekenis. Uniekheid is 'n kwaliteit met betrekking tot situasies, sowel as 'n lewe in die geheel wat uit 'n reeks unieke situasies bestaan. Op grond van die unieke kwaliteit van elke mens se essensie (*Sosein*) en eksistensie of syn (*Dasein*) is geen mens vervangbaar nie (Frankl, 1967:44, 1969:54). Elke mens se lewe is ook **eenmalig** en kan dus nie deur iemand anders herhaal word nie (Frankl, 1967:17). Geeneen se lewe is dus vervangbaar of herhaalbaar nie. Hierdie **tweevoudige uniekheid** dra by tot die mens se verantwoordelikheid. Frankl (1967:17; 1969:55) kom dan tot die konklusie dat daar nie so iets soos die

universele sin van lewe bestaan nie. Slegs die unieke betekenis van individuele situasies bestaan. In die beoogde logoterapeutiese program word die bejaardes, wat die teikenpopulasie van die program vorm, deurlopend van hulle uniekheid bewus gemaak.

Logoterapie sien in verantwoordelikheid die essensie van die mens se bestaan (Frankl, 1964:111, 1967:13). Die mens het in die lig van sy **tweevoudige uniekheid** - die verganklikheid van sy lewe en dat niks vanuit sy verlede uitwisbaar is nie - 'n verantwoordelikheid. Die verantwoordelikheid is daarin geleë om die verbygaande geleentheid aan te wend in die aktualisering van potensiaal, en om waardes te besef. Die mens beskik oor kontrasterende potensiaal - watter hiervan hy besluit om te aktualiseer, is afhanklik van sy keuse (Frankl, 1969:74).

#### 3.7.4 Die tragiese drietal

Met betrekking tot die sin van die lewe verwys Frankl na "*the tragic triad*" (Frankl, 1967:15, 1969:73) of die *tragiese triade* van die menslike bestaan. Die triade bestaan uit **pyn, skuld en dood**. Pyn dui op lyding, terwyl skuld en dood op die tweevoudige feit van die mens se feilbaarheid en sterflikheid dui (Frankl, 1967:15). Geen mens spring een van hierdie drie vry nie (Frankl, 1967:30; Tournier in Barnes, 1989:84). Wat elke mens bedreig, is sy skuld in die verlede en sy dood in die toekoms. Beide moet aanvaar word (Frankl, 1967:30). Vervolgens word elkeen van die tragiese drietal kortliks bespreek.

- i. Die positiewe waarde van **lyding** as deel van **pyn** word binne 'n logoterapeutiese konteks beklemtoon (Leslie, 1985:25). Logoterapie fokus minder op die oorsprong van lyding en meer op die hantering daarvan. Die mens se vermoë om lyding te hanteer korreleer positief met die krag van sy innerlike gevoel van sinvervulling (Lukas, 1990:89-90). Lyding darf nie eensydig vertolk word nie omdat dit wesenlik die potensiaal tot verruiming en bevryding veronderstel (Du Plessis, 1982:17).
- ii. **Skuld** in hierdie verband is eksistensiële of ontologiese skuld. Dit word dikwels met skuldgevoelens of werklike skuld verwar (Sternig, 1984:46). Die terapeut moet eksploreer of die skuldgevoelens geregverdig is, of die persoon verantwoordelik is vir wat gebeur het, en of die mislukking toegeskryf kan word aan faktore buite die beheer van die persoon. Indien die skuldgevoel wel geregverdig is, moet die terapeut die persoon daarin bystaan om dit te oorkom (Lukas, 1990:89). Eksistensiële skuld is inderdaad nie soseer skuld as wat dit onbewuste preökkupasie is nie -

innerlike gesanik, 'n innerlike ervaring van ongemak, van ontevredenheid, van iets uit plek wat aandag vereis. Eksistensiële skuld hou verband met die mens se behoefte aan in-betekenis-wêreld-wees.

- iii. Die dood, of dan die *verganklikheid* van lewe, is die derde van die tragiese drietal. In die *verlede* is niks wat onherkrygbaar verlore is nie - alles word onuitwisbaar bewaar en gespaar (Frankl, 1969:74; Lukas, 1990:92). Niks en niemand kan die mens depriveer van wat hy in die verlede ervaar het nie. "What we have done can not be undone" (Frankl, 1969:74). In logofilosofie word verwys na die *optimisme van die verlede* (Lukas, 1990:92).

Lukas (1990:92-3) beweer dat die *toekoms* daarenteen ryk in moontlikhede, maar leeg van realiteite is - dit hou geen finaliteit in nie. Frankl verwys dan ook na die *aktiwisme van die toekoms*.

Op die grenslyn van die "nothingness" van die toekoms, en die ewigheid van die verlede, is die hede. Sin kan retro-aktief gevind word en kan gesien word as 'n korreksie van verkeerde keuses in die verlede. Selfs op gevorderde leeftyd behoort die bejaarde nie die jongmens vir toekomstige geleenthede te beny nie, want in plaas van geleenthede in die toekoms, het die bejaarde realiteite in die verlede - werk wat afgehandel is, geliefdes aan wie liefde betoon is (Frankl, 1967:31). "People only see the stubble field of transitoriness. In the past nothing is irrecoverably lost but everything is irrevocably stored. People only see the stubble field of transitoriness but overlook the full granaries of the past in which they have delivered and deposited, in which they have saved, their harvest" (Frankl, 1964:123, 1969:156). Wanneer die mens 'n waarde besef of 'n betekenis vervul het, dan het hy dit vir eens en vir altyd vervul. Sin in die lewe kan gevind word letterlik tot en met die laaste moment, met die laaste asem, in die aangesig van die dood... (Frankl, 1964:116, 1967:14, 1969:76; Lukas, 1985:8; Kovacs, 1982:4). Soos wat die einde aan 'n storie behoort, so behoort die dood aan die lewe (Frankl, 1967:128). Die lewe se verganklikheid ontnem hom nie in die minste van sy sinvolheid nie (Frankl, 1964:122, 1967:15). Inteendeel, dit is juis die mens se verganklikheid wat sy verantwoordelikheid konstitueer (Frankl, 1967:30,47). Logoterapie het dus 'n positiewe beskouing van die dood in die sin dat dit neerkom op die voltooiing en herontdekking van die self (Kovacs, 1982:5).

Die aanvaarding van sy verganklikheid is 'n voorvereiste vir geestesgesondheid- en vooruitgang terwyl die onvermoë om dit te doen 'n kenmerk van die neurotiese persoon is. Die houding van die logoterapie teenoor die verlede impliseer aktivisme sowel as optimisme. Die mens word daartoe opgeroep om elke moment ten beste te benut en te enige tyd die korrekte keuse te maak. Dit word veronderstel dat hy weet wat om te doen, wie om lief te hê, of hoe om te ly (Frankl, 1967:89). "Each deed is its own monument, and more imperishable than a monument that is merely the work of human hands" (Frankl, 1967:109).

Die impikasies van bogenoemde is dat 'n logoterapeutiese benadering, nie 'n pessimistiese nie maar eerder 'n **optimistiese benadering** tot die lewe fasiliteer. Daar is geen tragiese en negatiewe aspekte waarteenoor die mens nie 'n houding kan inneem waardeur dit omgeskakel kan word in positiewe prestasies nie (Frankl, 1967:31,87, 1969:73; Leslie, 1985:23-4).

### 3.7.5 Waardes

Logoterapie verskil van psigoanalise deurdat dit die mens beskou as iemand wie se primêre belang sinvervulling en aktualisering van waardes is eerder as slegs die bevrediging van drifte en instinkte, die blote versoening van konflikterende eise van die id, ego en superego, of in die blote aanpassing tot die samelewing en omgewing (Frankl, 1964:105). Kovacs(1982:41) wys daarop dat die toenemende wetenskaplike bewustheid van die verborge kragte van instinkte en van psigiese kragte, lei tot minder aandag aan, en eksplorasië van, die ryk vermoëns van die gees.

Sin of betekenis is 'n kwessie van interpretasie. Interpretasie impliseer altyd 'n keuse. Sommige situasies laat ruimte vir 'n verskeidenheid van interpretasies waaruit 'n keuse gemaak moet word. Binne hierdie konteks verbind Frankl sin aan waardes (1969:56). Waardes is veel meer as 'n wyse van selfekspresie en is nie net ten diepste subjektief nie, maar het ook 'n objektiewe kwaliteit waardeur 'n verpligtende en uitdagende kwaliteit behou word, en wat ook 'n oproep tot verantwoordelike besef doen (Frankl, 1964:100, 1967:64, 1969:59).

Frankl (1967:15, 1969:70) onderskei drie groepe waardes in terme van **kreatiwiteit, ervaring en houding** wat opsigself die drie primêre wyses waardeur die mens sin in die lewe kan vind, kan reflekteer. **Kreatiwiteit** het te make met wat die mens aan die wêreld gee in terme van sy werke. **Ervaring** het te make met wat hy neem van die wêreld in terme van sy ontmoetinge en ervarings. **Houding**, die belangrikste waarde volgens Frankl (1967:128, 1969:70), is die

houding of posisie wat hy inneem teenoor moeilike situasies in geval van 'n onveranderbare lot wat hy in die gesig moet staar (Frankl, 1967:24, 1969:70). Om hierdie rede is die lewe nooit sonder sin nie want selfs vir 'n persoon wat ontnem word van kreatiewe - sowel as ervaringswaardes bly die uitdaging tot sinvervulling behoue, naamlik om 'n sekere houding daarteenoor in te neem en om op 'n sinvolle wyse te ly (Frankl, 1969:70).

### **3.7.6 Logoterapeutiese tegnieke**

#### **3.7.6.1 Spesifieke tegnieke**

Ten einde mee te help in die fasilitering van sin, is daar buiten die ontmoeting tussen terapeut en (die) ander persoon(e) ook spesifieke tegnieke beskikbaar. Die keuse van watter tegniek aangewend moet word berus op die individualiteit van (die) ander persoon(e), sowel as op die persoonlikheid van die terapeut (Frankl, 1967:143). Die twee logoterapeutiese tegnieke wat die meeste aandag in die psigologiese literatuur geniet is **derefleksie** en **paradoksale intensie** (Sahakian, 1985:13). Albei tegnieke berus op die twee essensiële kwaliteite van menslike syn naamlik die menslike vermoë tot selftransendensie (vgl 3.4.6) en selflosmaking ("detachment") (Frankl, 1967: 46, 75; 1969:99).

Hoe meer 'n individu op plesier fokus, hoe meer mis hy sy doel. Binne die konteks van logoterapie word verwys na **hiperintensie**. 'n Ander soortgelyke verskynsel word genoem **hiperrefleksie**. Dit dui op uitermatige aandag. Aan die hand van die volgende opmerking deur 'n leser van een van Frankl se boeke, word hipertensie en hiperrefleksie geïllustreer : "I have suffered more from the thought that I should have complexes than from actually having them" (Frankl, 1967:69, 1969:100).

##### **3.7.6.1.1 Paradoksale intensie**

Ten einde die terapeutiese effektiwiteit van dié tegniek te begryp, is dit nodig om te let op die verskynsel van **antisiperende angs** (Frankl, 1964:124, 1967:67, 1969:102). In die lig daarvan dat vrees daartoe geneig is om presies dit wat mens vrees, te laat gebeur, kom dit daarop neer dat 'n persoon met 'n fobie op 'n gebeurtenis reageer met 'n angsvolle verwagting dat die gebeurtenis weer sal plaasvind (Frankl, 1964:130, 1967:145, 1969:102). Antisiperende angs gedy in 'n eksistensiële vakuum (Frankl, 1967:77).

Paradoksale intensie is veral van waarde vir korttermyn behandeling van obsessief-kompulsiewe en fobiese persone (Frankl, 1969:101). Paradoksale intensie dui daarop dat die persoon aangemoedig word om die dinge wat hy vrees met hom sal gebeur, te doen of te wens dat dit wel sal plaasvind (Frankl, 1964:126, 1967:146, 1969:102). Sodoende veroorsaak die dinge wat hy juis vrees die omkering van die intensie (Frankl, 1969:103). Die intensie in die geval van 'n fobiese persoon is om te vlug van vrees wat kan lei tot 'n *vrees-op-vrees-reaksie*, in die geval van persone met seksuele neurose 'n *veg-vir-plesier* en by obsessief-kompulsiewe persone 'n *veg-teen-obsessies-en-kompulsies-reaksie* bestaan. Deur middel van paradoksale intensie word die persoon daartoe gebring om nie meer te veg of te vlug van sy simptome nie maar om dit eerder te vergroot ten einde die simptome te laat verminder of selfs te laat verdwyn (Frankl, 1967:147).

Paradoksale intensie moet altyd met toepaslike of relevante humor gekombineer word. Humor is inderdaad 'n definitiewe menslike verskynsel. Humor gee die mens die geleentheid om afstand te skep tussen homself en dit wat hom konfronteer. Sodoende verkry hy of sy meer beheer oor hom- of haarself (Frankl, 1967:147, 1969:108; Shaughnessy, 1984:106) en word 'n verandering in houding teenoor die simptome bewerkstellig, wat terapeuties effektief kan wees (Frankl, 1967:151).

### **3.7.6.1.2 Derefleksie**

In logoterapie word hiperrefleksie geneutraliseer deur derefleksie veral met betrekking tot seksuele neuroses (Frankl, 1964:130, 1969:101). Soos wat paradoksale intensie ontwerp is om antisiperende angs te neutraliseer, is die intensie van derefleksie om selfobservasie te neutraliseer (Frankl, 1967:160). Die persoon moet in staat gestel word om sy probleem te ignoreer of te dereflekter deurdat sy aandag op sy positiewe aspekte gefokus word. Die persoon se aandag moet as't ware gedereflekter word van sy antisiperende angs na iets anders (Frankl, 1964:125).

### **3.7.6.2 Ongespesifiseerde prosedures**

#### **3.7.6.2.1 Houdingsmodulasie**

Houdingsmodulasie is afgestem op die soeke na gesonde houdings ten aansien van oënskynlik uitsiglose en uitweglose omstandighede. Die beëindiging van 'n verhouding, aspekte van die tragiese triade (lyding, skuld en dood), 'n

lewensinperkende gebrek, kinderloosheid, 'n persoonlike tekortkoming en dies meer, bied steeds geleentheid vir die realisering van houdingswaardes (Lukas, 1984:67).

Deur dialoogvoering, besorgde en sensitiewe argumentasie, en naïewe vraagstelling ("naive question asking") word die kliënt gekonfronteer met ongesonde perspektiewe, kognitief terugkoppelende aksies en patogene (dit is deterministiese en reduksionistiese) hipoteses: "ek kan nie meer liefhê nie", "ek is in elk geval 'n mislukking", "die lewe hou niks meer in nie", en dies meer.

Die logoterapeut neem aktief aan die gesprek deel en bied selfs gesonde opposisie waar nodig. Hy moraliseer nie; sy fokuspunt is *gesond-wees* en *ongesond-wees*. 'n Houding is logoterapeuties ongesond indien dit eksistensiële frustrasie in die hand werk. 'n Ongesonde ingesteldheid word gewoonlik geassosieer met passiwiteit, wanhoop, stagnering, onverskilligheid en 'n hedonistiese oriëntasie. Daarteenoor heroriënteer 'n gesonde houding die kliënt tot konfrontering van die noodlot, doelwitte, uitdagings, alternatiewe, opofferings en take wat persoonlik betekenisvol is (Lukas, 1984:67, 1985:8).

### 3.7.6.2 Sokratiese dialoogvoering

'n Groot deel van Frankl se logoterapeutiese benadering is gewortel in sy ervaringe in die konsentrasiekampe. Die Latynse slagspreuk: "*primum vivere, deinde philosophari*" (oorleef eers, filosofer dan daaroor) word deur Frankl (1967:104) binne die konteks van die konsentrasiekampe omgekeer tot "*primum philosophari, deinde mori*" (eers filosofer, dan sterwe). Dieselfde beginsel word met die bejaarde in die beoogde program onderskryf.

Die prosedure van Sokratiese dialoogvoering word nêrens duidelik omskryf nie. Tydens die dialoogvoering word die kliënt-terapeut verhouding getransendeer, geopen tot die noölogiese dimensie en word dit 'n dialoog met logos (Frankl, 1968:83 in Henning, 1986:44).

Die oefening van dialoogvoering - die dialektiese ontmoeting tussen opponerende denke en betekenis - ooreenkomstig tot die Sokratiese oorsprong, behoort tot die metodologie van filosofering. Die praktiese en teoretiese konfrontasie met die vraagstukke van sinvolheid en sinloosheid in die menslike eksistensie, is nie soseer 'n oefening in ekstra-filosofiese begrip nie, maar eerder die najaging van die Sokratiese taak, naamlik om te soek na sin (fundamentele sin) en 'n meer diepgaande selfkennis in die lewe (Kovacs, 1985:18-19).

### 3.7.8 Logoterapie en bejaardes

Böschemeyer (1982:10-11) gebruik die term "logogeriatrics" om na logoterapie vir bejaardes te verwys: "Conflicts that turn up in later years can be overcome by a therapy along the lines of Frankl's logotherapy which challenges human beings to actualize values and help patients accept and fulfill consciously the demands of their conscience" (Petrilowitsch, 1968 in Böschemeyer, 1982:10-11). Die rasional van logoterapie by bejaardes, sou dus wees om die aktualisering van waardes en die vervulling van lewenseise wat aan hulle gestel word, te fasiliteer.

Logoterapie kan 'n belangrike bydrae tot die sinbeleving van bejaardes maak deur die klem van *oud-wees* na *mens-wees* te verskuif (Leslie, 1982:47). Talle veranderinge kan intree - die liggaam kan deterioreer, die psige kan ly binne 'n jeug-geöriënteerde samelewingskultuur, maar die gees (noös) bly intakt. Elke persoon kan tot op die laaste uur sy of haar uniekheid, die kapasiteit om keuses te maak en 'n wil tot sin behou. Die volle menslike wese bly ten spyte van verswakte gesig, gehoor, of krag, behoue.

## 3.8 Logoterapie in groepe

### 3.8.1 Beginsels en riglyne

Groepe wat vanuit 'n logoterapeutiese perspektief hanteer word, word "*sharing groups*" genoem (Fabry, 1988:113). Fabry wys op die volgende beginsels en riglyne wat deurgaans in gedagte gehou moet word in die fasilitering van die groep, naamlik dat:

- logoterapie gebasseer is op vertroue tussen die terapeut en die groeplid;
- ontmoeting nie aggressief van aard is nie, maar warm en positief;
- elke groeplid sy individuele soeke na sin met die groep deel sonder dat enige druk op hom geplaas word;
- die groeplid die volste reg het om te weier om enige van die vrae te beantwoord of aan 'n oefening deel te neem;
- groeplede kennis daarvan moet neem dat enige iets wat binne die groep bespreek of gedoen is, nie buite die groep bespreek mag word nie;



- die ontdekking van sin die verantwoordelikheid van elke individu binne die groep bly;
- die ervaringe van groeplede die effektiëste is indien dit gedurende dialoogvoering as voorbeelde aangebied word.

### **3.8.2 Roluitklaring van die terapeut en groeplede**

Die roluitklaring (rolverwagtinge en funksies) van onderskeidelik die terapeut (of helper, soos wat die literatuur daarna verwys) en die groeplede, word hier vanuit die literatuur (Leslie, 1982:47-52; Böschmeyer, 1982:9-15; Fabry, 1988:113-116) saamgevat. Hierdie roluitklaring geld nie net vir logoterapeutiese groepe in die algemeen nie, maar ook vir "sharing groups" soos wat dit in die hier beoogde logoterapeutiese program gebruik sal word.

#### **3.8.2.1 Rolverwagtinge en funksies van die logoterapeut**

Elke terapeut het sy eie siening van wat sin vir hom behels. Die psigoterapeut, of dan die logoterapeut, mag nie sy *Weltanschauung* ten opsigte van waardes, sin of betekenis op die mens afdwing nie (Frankl, 1964:111, 1969:67; Kovacs, 1982:7). Geen logoterapeut skryf sin voor nie, maar hy mag wel openlik in die beskrywing en modelering daarvan wees sonder enige vooropgestelde patroon van interpretasie ten opsigte van sin (Frankl, 1967:14; Lukas, 1985:8; Sargent III, 1982:116-117). Soms het die terapeut wel nodig om 'n mens te oorreed dat daar wel 'n sin is om te vervul, maar nog steeds mag die terapeut nie voorgee dat hy weet wat die sin is nie (Frankl, 1969:68). Logoterapie is wel besorgd oor die mens se eksistensiële aspirasies en frustrasies, maar verskaf nie as sodanig sin aan die mens nie. Hy moet dit self vind. Dit impliseer dat die sin van elke mens se lewe in 'n sekere sin objektief is (Frankl, 1964:101, 1967:44, 1969:68). Die logoterapeut verbreed slegs die perspektiewe van die persoon vir wie hy wil help met betrekking tot sin en waardes ten einde dit bewus en sigbaar vir hom te maak (Frankl, 1964:112, 1967:14). Die terapeut moet die mens in staat stel om die wêreld te sien soos dit is (Frankl, 1967:57). Psigoterapie moet volgens Lukas (1985:10) nie gesien word as plaasvervanger van sin nie.

Die rolverwagtinge en funksies van die terapeut in die groep sien soos volg daarna uit - die logoterapeut moet:

- in die aanbieding van die program redelik streng by die voorgeskrewe inhoud van die sessies hou, maar moet ook kan aanpas by die groeplede en plooibaar wees sodat hy nie ten koste van die fasilitering van sin by die groeplede te werk gaan nie;
- oor die volgende belangrikste kenmerke beskik: empatie, warmte, saggeaardheid, egtheid en die bereidwilligheid om nie te veel te praat nie;
- die volgende agt hoof funksies uitoefen, naamlik: strukturering, weerspieëling/reflektering, fokus/beklemtoning, modelering, aanmoediging, aaneenskakeling, mededeling en beleidvorming binne die groep;
- dit duidelik aan die groeplede stel dat hulle nie moet poog om mekaar se probleme op te los nie;
- by bejaardes die besef fasiliteer dat moontlikhede van sin in baie areas wat nie vir hulle toegegaan het nie, vir hulle wink en inderdaad nuwe geleenthede wat nog nie geëksploreer is nie, bied;
- die bejaardes her-oriënteer sodat die fokus verskuif van sukses wat hul volwasse lewens oorheers het, na sin en betekenis oor 'n wyer spektrum as wat hulle in hul beroepe ervaar het;
- die bejaardes laat sien dat hulle lewe sonder sukses kan wees maar nie sonder sin nie;
- die bewustheid by groeplede kweek dat seiftransendensie - om andere te help - 'n bron van satisfaksie is;
- al die groeplede betrokke maak in die groepsproses en moet daarteen waak om nie te veel aandag aan 'n enkele groeplid te skenk nie;
- die groeplid motiveer om sy/haar unieke kwaliteite te ontdek sodat dit vir hom/haar moontlik raak om hulp aan andere te verleen;
- die groeplid aanmoedig om op selfstandige wyse sy eie oplossings te vind;
- die groeplede se aandag op keuses vestig wat hulle nog self kan maak binne (en ten spyte van) moontlik beperkende omstandighede;

- die keuse in verandering van houding teenoor onveranderbare situasies - soos verswakte sig of die dood van 'n vriend, fasiliteer;
- die bejaarde daarin bystaan om te besef dat bejaardheid nie 'n tyd van stagnansie is nie, maar van potensiële innerlike groei;
- 'n lewenshouding by bejaardes fasiliteer wat sterk standpunt inneem teenoor die stereotipering deur die samelewing;
- die bejaarde ook voorberei op verskeie aspekte verbonde aan die fase van bejaardheid - ook die aspekte wat hy nie noodwendig nou reeds beleef nie, byvoorbeeld die hantering van die verlies aan 'n lewensmaat;
- die bejaarde help om terreine of aktiwiteite wat afgeskeep of uitgestel is in die verlede te herontdek ten einde daarin sin te vind;
- die bejaarde help om sy soeke na sin te verskuif van blote aktiwiteite met dinge, na ervaringe met mense;
- die klem plaas op positiewe waardes - suksesvolle keuses en selfs teleurstellings wat tot sin gelei het;
- as primêre taak nie informasie aan die groep oordra nie, maar 'n ondersteunende, veilige klimaat of atmosfeer skep waarbinne mededeling kan plaasvind;
- groeplede deurentyd bewus maak van hulle menslike gees, of noës, se bronne: self-ontdekking, keuse, uniekheid, verantwoordelikheid en selftransendensie. Hy help hulle om te besef dat hulle in staat is om hierdie bronne aan te wend in hulle strewe na sin;
- bejaardes help om stap vir stap te bepaal waar hulle tans is, waarheen hulle wil beweeg, en hoe hulle daar kan uitkom;
- die bejaardes se aandag fokus op dit wat vir hulle reg is, en hoe hulle kan leer wat vir hulle verkeerd blyk te wees.

### **3.8.2.2 Rolverwagtinge en funksies van die groeplede**

Die rolverwagtinge en funksies van die groeplede sien soos volg daarna uit - die groeplede:

- aanvaar verantwoordelikheid vir die lewe van die groep;

- neem deel en tree in interaksie sonder om vir die terapeut te wag om moeilikhede uit te stryk;
- moet hulle eie mening aangaande die onderskeie aspekte aan die groep deurgee;
- moet fokus op die huidige situasie sonder om die verlede te ignoreer;
- moenie die verlede as verduideliking of verskoning gebruik vir mislukkinge in die hede nie;
- moet die klem laat val op persoonlike mededeling eerder as op diagnostiese peiling;
- moet hulle bepaal by die terrein waarop hulle die grootste kundiges is, naamlik hulle gevoelens en ervaringswêreld;
- moet aanvalle ontmoedig, maar mededeling van onderlinge observasies aanmoedig;
- moet herinneringe ten opsigte van bepaalde aspekte, soos deur die program aangedui, met mekaar deel;
- laat mekaar toe om hulle ervarings te deel, sodat verhoogde sinbeleving onder mekaar gefasiliteer kan word;
- se wedersydse mededeling van ervarings en karaktereienskappe moedig hulle gevoel van waarde aan;
- moet poog om in die groep self te kapitaliseer;
- is die mees gekwalifiseerde kundiges op een gebied, naamlik dié van hul eie lewe;
- moet besef dat daar nie van hulle verwag word om boeke kennis met die groep te deel nie, maar wel hul eie lewenservaring;
- moet besef dat die groep nie 'n middel tot 'n doel is nie, maar 'n doel op sigself. Vriendskappe word gevorm, selfkennis word verkry en 'n positiewer selfbeeld word geskep;
- se sin vir identiteit word binne die groep vergroot en hulle moedig mekaar aan om aan te beweeg na aktiviteite en menseverhoudings buite die groep;

- verskaf motivering aan mekaar om na sin en betekenis te soek. Hulle bied aan mekaar die voorbeelde van mense wat hindernisse kon oorbrug, moedig ondersteunende vriendskappe aan en verskaf sinvolle aktiwiteit in die groep self;
- help mekaar om hulle fokus van oudwees na menswees te verskuif.

### 3.8.3 Genesende faktore in groepsterapie

Yalom (1983 in Lantz, 1984:121) het die volgende belangrike genesende faktore in groepsigoterapie geïdentifiseer naamlik die vestiging van hoop, besef van universaliteit, die mededeling van informasie, die ontwikkeling van sosialiseringstegnieke, nabootsende gedrag, katarsis, kohesie, interpersoonlike leer en eksistensiële faktore. Lantz is van mening dat hierdie genesende faktore voortdurend in die groepsproses voorkom. Volgens sy studie (1984:122-3) was die hulp wat ander groeplede vir hulle gebied het in die ontdekking van sin, van die grootste belang vir groeplede. Yalom noem hierdie vorm van hulp die eksistensiële faktor. Frankl verwys daarna as die noëtiese genesende faktor.

Aanvullend tot hierdie genesende faktore in groepsigoterapie is die vier beginsels wat in werking is in enige psigoterapie soos uiteengesit deur Crumbaugh (1991:111) naamlik katarsis, insig, heropvoeding en die terapeutiese verhouding.

Die volgende vyf betekenisbakens, waarby sin en betekenis heel waarskynlik ontdek sal word (Fabry, 1988:10), behoort ook in 'n logoterapeutiese program gefasiliteer te word naamlik selfontdekking, keuse, uniekheid, verantwoordelikheid, en selftransendensie.

### 3.8.4 Groeifases in logoterapie

Quaranta (1971 in Lantz, 1984:118) het ses groeifases in logoterapie geïdentifiseer (wat in die huidige studie as breë raamwerk gebruik sal word) naamlik bewuswording, eksplorاسie, verbintenيس, ontwikkeling van vaardighede, verfyning van vaardighede en rigtingaanpassing.

#### 3.8.4.1 Fase van bewuswording van noëtiese behoeftes

Logoterapie veronderstel dat simptome dikwels 'n teken is van die kliënt se mislukking om sin in sy lewe te vind. Laasgenoemde lei tot 'n eksistensiële vakuum wat dan gevul word deur die manifestering van simptome. In die meeste

gevalle beskou die kliënte die ontwikkeling van simptome as slegs 'n resultaat van stres, 'n interne psigologiese konflik of 'n mediese of biochemiese probleem. Hierdie beskouing is reduksionisties van aard en 'n verdedigingsmeganisme ten einde hulself te distansieer van die behoefte en verantwoordelikheid om te besin oor die geestelike aspekte van hulle bestaan.

In die fase van bewuswording maak die terapeut gebruik van spesifieke prosedures wat die kliënte help om te besin oor hulle eksistensiële vakuum - wat insluit: verhoudingsbou-aktiwiteite; die ontwikkeling van vertroue tussen terapeut en kliënt; die uitwys van moontlike mediese, sielkundige en sosiale vorme van behandeling in die verlede wat waardevol was maar waar moontlik *iets* ontbreek het wat hulle nou in 'n logoterapeutiese program kan vind; die verskaffing van logoterapeutiese materiaal vir biblioterapie-take; en deur eenvoudig die logoterapeutiese saadjie te plant en te wag vir die kliënt se noëtiese behoefte om later te manifesteer (Lantz, 1984:118).

#### **3.8.4.2 Fase van eksplorasië van waardes**

In hierdie fase maak die logoterapeut die kliënte betrokke in eksperimentering ten einde ervaringe deur eksplorasië waar te neem wat kan lei tot die ontdekking van kreatiewe-, ervarings- en houdingswaardes. In hierdie fase gebruik die terapeut rigting, suggestie en aanmoediging om die kliënte se eksperimentering met hul soeke na sin te fasiliteer. Die terapeut kan die Sokratiese dialoog, logoterapie leestake, selfopenbaring, uitdagende stellings, interpretasies, gestruktureerde ervaringsoefeninge en huiswerktake aanwend ten einde kliënte by te staan in die ontdekking van spesifieke houdings-, kreatiewe-, en ervaringswaardes wat betekenisvol vir hulle kan wees (Lantz, 1984:119).

#### **3.8.4.3 Fase van verbintenis tot sinsoeke**

Tydens die fase van verbintenis in logoterapie, het die kliënte reeds 'n paar oomblikke van sin geïdentifiseer en ervaar. Op hierdie stadium word hulle gevra om te besluit of hulle logoterapie wil termineer en of hulle wil voortgaan met die proses van die realisering van sin (Lantz, 1984:119). Vir die doeleindes van hierdie ondersoek sal die proefpersone slegs aangemoedig word tot verbintenis met die res van die program.

#### **3.8.4.4 Fase van ontwikkeling van vaardighede in sinsoeke**

Na afloop van die kliënte se hernude verbintenis tot die program, beweeg die terapeut met die kliënte na die fase van vaardighede in sinsoeke. In hierdie fase word spesifieke metodes geïdentifiseer en ingeoefen wat proefpersone bruikbaar kan vind in hulle voortgaande soeke na sin. Die terapeut help die proefpersone deur hulle te leer dat elke oomblik wat opduik 'n geleentheid verskaf om sin te ontdek. Die kliënte gebruik hierdie fase om sommige van die metodes van die ontdekking van sin wat aan hulle bekendgestel is in die eksplorasiefase, in te oefen. Hierdie fase is 'n tyd van repetisie, oefening, harde werk en die toenemende besef by kliënte dat hulle samewerking van groot belang is (Lantz, 1984:119-120).

#### **3.8.4.5 Fase van verfyning van vaardighede in sinsoeke**

In hierdie fase gaan die kliënte steeds voort om nuwe vaardighede in die ontdekking van sin, aan te leer. Dit kom neer op die voortsetting van die vorige fase en die terapeut neem 'n minder aktiewe rol in ten einde die kliënte die geleentheid te bied om self hulle vaardighede in hulle ontdekking van sin, te verfyn (Lantz, 1984:120).

#### **3.8.4.6 Fase van rigtingaanpassing**

In hierdie fase maak die kliënte gereed vir die terminering van terapie. Hulle demonstreer hul gereedheid om sonder die hulp van die terapeut voort te gaan met die aktiewe soeke en ontdekking van sin. Die fase sluit viering in. Die groei van die kliënt tydens die verloop van die program word gevier. Terminasie is 'n bevestiging (deur sowel die kliënt self as die terapeut) van die kliënt se vermoë om voort te gaan met groei.

### **3.9 Implikasies vir die ontwikkeling van die program**

Die volgende riglyne vir die samestelling en toepassing van die logoterapeutiese program na aanleiding van hierdie hoofstuk asook die inleidende hoofstuk is geïdentifiseer:

- Die klem in die program moet nie op die tegniek *per se* val nie maar eerder op die gees waarin die tegniek aangewend word (Frankl, 1969:28) en op die verhouding tussen terapeut en groeplede. Spesifieke tegnieke (vgl. 3.7.6.1) kan wel na behoefte van die groep aangewend word.

- Die program sal psigologies en nie godsdienstig van aard wees nie, maar bring wel die oorheersend Christelike oortuiging van die groeplede in berekening in die sin dat die Christelike lewens- en wêreldbeskouing van groeplede nie teengegaan word nie maar eerder gekomplementeer word (vgl. Hoofstuk 1, 3.3.2).
- Die groeplid(/lede) word geensins gereduseer tot objek nie maar gesien as multidimensionele wese(ns) naamlik liggaam, psige en gees in hul onderskeie dimensies naamlik biologies, psigologies en noöologies (vgl. 3.5). In die ontwerp en aanbieding van die program moet die terapeut en ondersoeker deurentyd die mensbeskouing onderliggend aan die logoterapeutiese benadering (vgl. 3.4) wat uitloop op die drie boustene van die logoterapie naamlik wilsvryheid, wil-tot-sin en sin van die lewe akkomodeer (vgl. 3.7).
- Met betrekking tot sin van die lewe, moet spesifieke aandag verleen word aan die onderskeie waardes naamlik kreatiwiteits-, ervarings- en houdingswaardes (vgl. 3.7.5) sowel as die tragiese triade naamlik pyn, skuld en dood (vgl. 3.7.4).
- In die program moet dit primêr om die fasilitering van sin gaan en nie soseer daaroor om die verskaffing van sin deur die terapeut se *Weltanschauung* op die goeplede af te dwing nie (vgl. 3.8.2.1).
- Die voorgestelde program belig en betrek eksistensiële vertwyfeling as 'n noödinamiese "groeikrag" wat die groeplede tot hulle konkrete lewensuitdaginge rig. Dit mag behels dat die groeplede via houdingsmodulasie (vgl. 3.7.6.2.1) tot 'n positiewe herdefiniëring van hul eksistensiële onrus kom in teenstelling met 'n strewe na 'n homeostatiese spanningsverligting. Die logoterapie berus immers op die veronderstelling dat sinvervuldheid 'n noödinamiese aangeleentheid is.

### 3.10 Samevatting

Ter aanvang is 'n oriëntasie ten opsigte van die logoterapeutiese benadering wat in hierdie studie vir die ontwikkeling van 'n logoterapeutiese program aangewend word, gebied met 'n kort historiese oorsig van die benadering, 'n uitklaring van terminologie, asook die aanduiding van die (inter)dissiplinêre konteks van logoterapie. Die mensbeskouing onderliggend aan die logoterapeutiese benadering, is hierna ontleed. Dit is opgevolg met die logoterapeutiese beskouing van die struktuur van die persoonlikheid en psigopatologie, waarop 'n ontleding van aspekte wat betrekking het op psigoterapie (vanuit 'n logoterapeutiese

raamwerk) asook logoterapie en groepe, gevolg het. Die hoofstuk is afgesluit met enkele kardinale implikasies wat die voorafgaande vir die ontwikkeling van die beoogde logoterapeutiese program inhou.

## HOOFSTUK 4

### 'N LOGOTERAPEUTIESE PROGRAM VIR BEJAARDES IN GROEPSVERBAND

#### 4.1 Oriëntasie

In hierdie hoofstuk word die voorgestelde logoterapeutiese program vir bejaardes in groepsverband, uiteengesit.

Daar is vir die doeleindes van hierdie studie die nodige programstof, soos wat die sessies verloop het, aan groeplede verskaf. Ten einde herhaling uit te skakel, word dit nie in hierdie hoofstuk uiteengesit nie. Programstof waarna in die program verwys word en nie in die program self vervat is nie, kom wel in die onderskeie bylae, soos aangedui sal word, voor.

Die model wat gebruik is om die ontwikkelings- of leerervaring mee te beplan, was die kurrikuleringsmodel, vir die mikrovlak, wat ontwikkel is deur die Buro vir Akademiese Steundienste aan die Universiteit van Pretoria (Du Plessis, 1993:63). Dit behels 'n aanvanklike situasieontleding met behulp van 'n bestudering van die literatuur oor bejaardes, logoterapie en logoterapeutiese programstof; formulering van sessiedoelstellings; seleksie van inhoude en tegnieke ter verwesenliking van hierdie doelstellings, beplanning van aanbiedingsgeleenthede, en van die evalueringsgeleenthede.

Die program strek oor nege sessies. Die onderskeie sessies, elk met 'n bepaalde tema en doelstelling, vind hul verloop binne vyf fases. Die rasionaal van elke groeпоefening, huiswerktaak- en oefening word telkens verskaf.

#### 4.2 VOORGESTELDE LOGOTERAPEUTIESE PROGRAM

##### A FASE VAN BEWUSWORDING VAN NOËTIESE BEHOEFTE

**Sessie 1: Ontmoetingsessie**

**Tydsduur: 1 uur 25 minute**

Die doelstellings van hierdie sessie is om 'n situasie te struktureer wat die ontmoeting van groepslede fasiliteer; om verbondenheid van lede tot mekaar en die tot die program te bevorder; om logoterapeutiese program materiaal bekend te stel; om groeplede bewus te maak van die behoefte en verantwoordelikheid om te besin oor die geestelike aspekte van hulle bestaan en sodoende logoterapeutiese saadjies te plant.

### **1. Groepoefening: die bol wol (20 minute)**

#### **Instruksie**

Die groeplede sit op gemaklike stoele in 'n kring. Stel lede op hulle gemak met behulp van humor. Groeplede word gevra om elkeen 'n paar woorde oor hulleself te sê: hulle naam en van asook iets positief wat hulle huidiglik in hulle lewe ervaar. Die terapeut hou 'n bol wol vas en begin met die bekendstellingsprosedure waarna hy die bol wol se punt vashou en die bol wol na 'n volgende persoon in die groep aangee. Hierdie persoon herhaal wat die terapeut gesê het en stel daarna homself voor, sê iets positief wat hy tans ervaar en stuur die wol na 'n volgende persoon. Hierdie patroon word herhaal totdat almal hulle self voorgestel het en die wol 'n netwerk vorm wat groeplede aan mekaar verbind. Daarna word die wol slegs van die een persoon na die ander in omgekeerde volgorde teruggestuur van die persoon wat die bol wol laaste gehad het tot weer terug by die terapeut. Elkeen wat die bol wol ontvang, moet net die naam van die persoon by wie hy die bol wol ontvang, te sê. Die bol wol word groter en groter totdat die netwerk verdwyn (Fabry, 1988:117).

#### **Rasionaal**

Met die tegniek word op konkrete wyse beoog om verbondenheid en groepsamehorigheid tussen mense te demonstree. Verder bevorder dit kennismaking en kommunikasie binne die groep ten einde ondersteuning en wedersydse begrip aan mekaar te bied.

### **2. Dag sê" (5 minute)**

Die helper vra elke groeplid hoe elkeen voel en om hulself te bepunt op 'n skaal van 1 tot 5 (5 dui op baie goed en 1 dui op 'n gevoel van depressiwiteit) sowel as om aan te dui in watter rigting hulle op pad is (byvoorbeeld 3 en bly daar of 2 en besig om af te gaan). Hy teken dit telkens aan langs die betrokke groeplid se naam; en stel dit duidelik dat elke sessie voortaan hiermee 'n aanvang sal neem (Fabry, 1988:127.)

**Rasionaal**

Met dié tegniek word beoog om op konkrete wyse emosionele kontak te bewerkstellig. Daardeur word moontlikhede vir wedersydse begrip en ondersteuning binne die groep gefasiliteer.

**3. Kontraktering (5 minute)****Instruksie**

Die terapeut deel aan elke groeplid 'n afskrif van die kontrak uit (vgl. Bylaag 1.1.1). Hy verduidelik die elemente wat in die kontrak omvat is. Die lede onderteken die skriftelike ooreenkoms wat op hulle van toepassing is vrywilliglik, waarna die terapeut die skriftelike ooreenkoms wat op groeplede van toepassing is, onderteken (Henning, 1986:79).

**Rasionaal**

Om op simboliese wyse emosionele verbintenis tot die program te verkry.

**4. Inleiding en bekendstelling van program (20 minute)**

Die terapeut voorsien elke groeplid met 'n skerp potlood asook 'n netjiese lêer met programnotas en blankopapier. Die terapeut lei die inleiding en bekendstelling van die program met die volgende gedagte in:

*"'n Mens het 'n keuse om mens se probleme in isolasie op u eie aan te pak of 'n mens kan onderneem om mens se probleme in 'n groep soos hierdie aan te pak met die ondersteuning van ander wat u ontvang en die ondersteuning wat u self aan ander in die groep gee. Beide paaie lei tot dieselfde doel naamlik die realisering en implementering van sin in ons lewens."* (Wawrytko, 1989:120-121).

Die terapeut moet ook die temagedagte van die program aan die groep deurgee naamlik *die ervaring van 'n leeftyd skep nuwe weë na sin*, en dat hierdie soeke na sin binne groepverband sal plaasvind.

Die terapeut deel dan aan die groep mee wat hulle saam gaan doen. Hy skryf op die blaaibord die groeifases van logoterapie en die fokuspunt of tema van die nege sessies soos wat dit ingedeel is, neer. Verduidelik die volgende logoterapeutiese definisies in eenvoudige terme: **agtergrond aangaande Victor Frankl** (vgl. 3.2.1) **logoterapie** (vgl. 3.2.2), **eksistensiële vakuum** (vgl. 3.6), die

drie dimensies van die individu naamlik fisiese-, psigologiese- en veral noëtiese dimensie (vgl. 3.5), lig die onderskeie dimensies toe met praktiese voorbeelde (Fabry, 1988:128) en wys op die relevansie van logoterapie vir die bejaarde wat *'n leeftyd se ervaring* in hierdie program kan ontgin ten einde *nuwe weë na sinbelewing* te ontdek.

Die terapeut kan die volgende analogieë aanwend ten einde die inleiding tot logoterapie te illustreer:

a. **Analogie:** Padkaart - Lewe, soos reis, kan u die beste op 'n bevredigende plek uitbring as u weet by watter plekke u reeds verby is, waar u uself nou bevind en waarheen u op pad is en met watter roete(s) u gereis het, tans reis en gaan reis (Hutzell, 1983:75).

b. **Visuele analogie:** Legkaart

- i. Lewe, soos 'n legkaart (en soos die logoterapeutiese sessies) is gekonstrueer deur baie dele wat inmekaar pas (wys dele van 'n klein legkaart) waarvan die afsonderlike betekenis nie duidelik is nie maar waarvan die betekenis wel duidelik blyk indien genoeg dele opgemerk word en bymekaar inpas (pas 'n paar dele inmekaar sodat dit 'n prentjie vorm).
- ii. Dikwels kan 'n oënskynlike klein deeltjie 'n heel nuwe betekenis aan die prent verleen (voeg 'n stuk by wat die prent se betekenis verbreed) (Hutzell, 1983:75).

### Rasionaal

Om groeplede in te lig oor die program materiaal, 'n vooruitsig te skep en te motiveer tot deelname aan die program.

### 5. Bespreking (10 min)

Vrae aangaande logoterapeutiese konsepte na aanleiding van die inleiding en bekendstelling van die program kan hier afsonderlik of deurentyd tydens die inleiding en bekendstelling van die program ingeruim word.

### 6. Oefening: bewuswording van die somatiese, psigologiese en noëtiese dimensies (10 minute)

#### Instruksies

1. Maak 'n lys van ongeveer ses oomblikke (alledaagse oomblikke) wat u vervuld laat voel het.

2. Dui aan of die betekenis van die vervulling sy oorsprong in die somatiese, psigologiese of noölogiese dimensie gehad het (Fabry, 1988:128).

### **Rasionaal!**

Om lede deur middel van ervaringsleer bewus te maak van die geestelike of noölogiese dimensie in hul eie lewens.

## **7. Huiswerktaak - verduideliking van opdragte (15 minute)**

Omdat hierdie die eerste sessie en gevolglik die eerste huiswerktaak is, is dit van belang dat die terapeut ongeveer vyftien minute sal afstaan aan die verduideliking van opdragte wat deel van die huiswerktaak vorm.

### **7.1 Individuele opdragte - oefening: bewuswording van sinvolheidsbeleving (15 minute)**

#### **Instruksies**

1. Wat het verlede week gebeur wat gemaak het dat my lewe sinvol in elkeen van die onderskeie drie dimensies was?
2. Wat het verlede week minder sin in elkeen van die drie dimensies gemaak? (Fabry, 1988:128.)

### **Rasionaal**

Om deur middel van ervaringsleer bewustheid van die noölogiese dimensie verder in te skerp.

### **7.2 Leesstuk : "Om na die sin van die lewe te vra" (vgl. Bylaag 1.2.1)**

### **Rasionaal**

Om deur middel van biblioterapie die soeke na sin te fasiliteer en logoterapeutiese saadjies te plant.

### **7.3 Evalueringskaal (vgl. Bylaag 1.1.2)(aanpassing van Henning, 1986:143).**

### **7.4 Deurlopende huiswerktaak (vgl. Bylaag 1.1.3)**

Groeplede voltooi voor elke volgende sessie die volgende stelling: "*Hierdie afgelope sessie was vir my sinvol toe...*" (vgl. Bylaag 1.1.3) (Henning, 1986:81).

## **Sessie 2: Bewuswording van noölogiese dimensie**

**Tydskuur: 1 uur 25 minute**

**Die doelstellings van hierdie sessie is om groepsamehorigheid en bewuswording van die geestelike of noëtiese dimensie verder te bevorder deur die aanvang van eksplorering van ervaringswaardes.**

### **1. Bekendstelling (5 minute)**

Elke groeplid kry weer geleentheid om vir die ander groeplede net te sê wie hy is en waar sy plek van geboorte is.

#### **Rasionaal**

Moontlik het die bejaarde die name van medegroeplede teen hierdie tyd vergeet en moet dit weer ingeskerp word ten einde groepsamehorigheid en kommunikasie te bevorder.

### **2. "Dag sê" (5 min.)**

Elke groeplid sê hoe hy vandag voel op 'n skaal van 1 tot 5 en waarheen hy of sy op pad is daarmee soos in die vorige sessie.

### **3. Bespreking van vorige huiswerktaak (15 minute)**

#### **Instruksie**

Geleentheid vir vroe en 'n baie kort bespreking van die leestaak word gegee.

Daarna vorm groeplede klein groepies van twee elk ten einde die stellings na aanleiding van die vorige huiswerktaak, wat hulle wel bereid is om te deel, met mekaar te deel.

### **4. Groepoefening (40 minute)**

**Padkaart van die lewe: bewustheid van momente van sinbeleving**

#### **Instruksies**

- a. Voorsien elke groeplid van 'n groot blanko foliopapier en kleurpenne- of potlode.
- b. Gee die volgende instruksies aan die groeplede: "Teken 'n padkaart van u lewe van begin tot hede kompleet met op- en afdraandes asook hoofgebeure. Geen tekenvermoë word daarvoor benodig nie. Moenie fokus op hoe u teken nie en

gebruik verskillende simbole, vorms en kleure op spontane wyse. Moenie vooruit beplan nie. Laat dit net gebeur. Enige onduidelikhede of vrae?" (Fabry, 1988:129).

### **Rasionaal**

Die rasionaal van die padkaarttekening is dat die persoon deur middel van die tekentegniek geleentheid kry om objektief te staan teenoor sy hele lewensspan en bewus te raak van verskillende ervaringswaardes in sy /haar lewe.

## **5. Bespreking van groeпоefening (20 min.)**

### **Instruksies**

Groeplede verdeel in groepies van twee of drie ten einde hulle persoonlike ervaring, insigte en vrae met betrekking tot padkaarte wat geteken is, met mekaar te deel. Na aanleiding van die deel van mekaar se padkaarte vind die beantwoording van die volgende vrae eers individueel in die groeplid se programboek plaas en daarna as 'n bespreking binne die klein groepies waartydens daar op die tema van die program: die *ervaring van 'n leeftyd skep nuwe moontlikhede vir sinbeleding*, gesinspeel word:

- a. Wanneer ek na my kaart kyk, wie dink ek is ek?
- b. Wie sou ek graag wou wees wat ek toe nie was nie? Waar of wat sou ek dit dus graag anders wou hê? (Fabry, 1988:129.)
- c. Teken die oomblikke aan wat (ook volgens u padkaart) vir u die meeste vervulling of tevredenheid gebied het.

### **Rasionaal**

Om binne groepsverband ervaringswaardes saam te eksploreer en te ontdek - die medebeluistering, mededeling en medebesinning bevorder groepssamehorigheid en vertrouwe in mekaar.

## **6. Huiswerktake**

### **6.1 Individuele opdrag: Voortgang van die belewing van sinvolle momente**

Op watter wyse kan van hierdie vervulling of tevredenheid wat u op u padkaart van u lewe in die verlede aangedui het, herontdek word en in die hede voortgaan?

**Rasionaal**

Die voortsetting van die soeke na sin met betrekking tot ervaringswaardes in die hede van die bejaarde.

**6.2 Evaluering skaal (vgl. Bylaag 1.1.2)****6.3 Deurlopende huiswerktaak (vgl. Bylaag 1.1.3)****B FASE VAN EKSPLORASIE VAN WAARDES****Sessie 3: Eksplorasië van ervaringswaardes**

**Tydsduur: 1 uur 25 minute**

Die doelstellings van hierdie sessie is om die groeplede se onderlinge vertrouensverhoudings verder te versterk; om die groep aan ervarings-, kreatiewe- en houdingswaardes bekend te stel; en om die eksplorering van ervarings wat lei tot die ontdekking van nuwe ervaringswaardes te fasiliteer.

1. "Dag sê" (5 minute)
2. Inleiding tot waardes (5 minute)

Inleidende opmerkinge oor ervarings-, houdings- en kreatiewe waardes word deur die terapeut gemaak (vgl. 3.7.5).

**Rasionaal**

Teoretiese inligting oor die onderskeie logoterapeutiese waardes.

**2. Groepoefening: waarde vendusie (30 minute)****Instruksies**

Elke groeplid ontvang die nodige dokumentasie ten einde te kan deelneem aan waarde vendusie (vgl. Bylaag 1.3.1). Die prosedure word aan die groeplede verduidelik naamlik dat elke deelnemer 10 000 rand ontvang om te bestee. Hierdie geld kan alleenlik gebruik word om op die waardevendusie te bestee. Daar is geen punt daarin om dit vir enige iets anders te spaar nie. Elke bod begin op 100 rand en kan telkens slegs met met 100 rand verhoog word. Die hoogste bod beloop tot 5 000 rand. Elke deelnemer moet vooraf die lys van waardes deurgaan en 'n voorlopige skatting in randwaarde aanteken wat met die vendusie kan

verander word. Die afslaer is soos die noodlot - hy mag foute begaan of onregverdige beslissings maak maar beslissings is finaal.

Die waardevendusie vind nou plaas met die terapeut wat die afslaer is en so lewensgetrou as moontlik die rol van 'n afslaer moet uitspeel.

### **3. Bespreking van vendusie (20)**

Na afloop van die vendusie kan die volgende besprekingsvrae gedoen word - eers skriftelik en individueel; daarna met bespreking in die groep soos deur die terapeut gefasiliteer:

- Waarom wou u dit wat u gekoop het, gehad het?
- Wat van uself het u met die vendusie verras?
- Is u kwaad vir die groeplede wat gekry het wat u wou gehad het?
- Is u kwaad vir die afslaer?
- Hoeveel het u uself ingespan om te kry wat u wou hê?
- Kon u goed beplan? Hoe buigsaam was u gewees?
- Wat het u aangaande uself en ander geleer? (Fabry, 1988:149-151).

#### **Rasionaal**

Om deur 'n speletjie bewus te word van die tipe waardes wat elke persoon die hoogste ag en sodoende groeplede se onderlinge vertrouensverhoudings te versterk en groeplede bekend te stel aan die onderskeie waardes in die praktyk van die lewe.

### **4. Bespreking van huiswerktaak (10 minute)**

#### **5. Groepoefening:**

**Eksplorاسie van verskillende strategieë om lewensoorisig te stimuleer (5 minute)**

#### **Instruksies**

Die volgende strategieë word aanbeveel ten einde die lewensoorisig te stimuleer:

- Pelgrimsreise- of togte: werklike besoeke aan plekke uit mens se kinderjare, jeug en jong volwasse lewe.
- Korrespondensie en gesprekke met familie en vriende wat bekend is met 'n mens se verlede.

- Bywoning van reünies van hoërskool, universiteit, familie en kerkaffiliasies.
- Genogramme, familieboom.
- Aandenkinge van ou tye, fotos, briewe en notaboeke.
- Visualisering van die self in die vorige twee geslagte van oorsprong.
- Selfeksplorasië deur Sokratiese dialoogvoering (Eisenberg, 1991:114-116).

### **Rasionaal**

Om ervaringe, binne die totale lewensspan van die bejaarde, wat lei tot die ontdekking van nuwe ervaringswaardes te eksplorieer.

### **6. Oefening: Onlangse gebeure: eksplorasië van ervaringswaardes (10 minute)**

Groeplede voltooi die volgende vrae eers skriftelik waarna dit in groepies van twee of drie met mekaar gedeel word.

1. Watter onlangse gebeurtenis het u uit persoonlike belangstelling eerder as wat dit 'n vereiste was wat aan u gestel is, bygewoon? (Dit kan 'n georganiseerde gebeurtenis wees soos 'n sportaktiwiteit, film, konsert of 'n ongeorganiseerde gebeurtenis soos 'n vakansie, 'n besoek, 'n stappie.)
2. Wat is die ervaringe of waardes wat u wou verkry het deur dit by te woon?

### **Rasionaal**

Om groter bewuswording van ervaringswaardes te fasiliteer.

## **7. Huiswerktaak**

### **7.1 Oefening: "Meaning Walk" - 'n logoterapeutiese afsonderingsoefening**

#### **Instruksie**

- Elke groeplid ontvang 'n klein "Meaning Walk"-handleiding met instruksies asook gedagtes waarop hulle hul aandag moet fokus.
- Groeplede word aangemoedig om alleen te stap.

- Openingsgedagte: "*Lewe, ek soek na 'n diepere begrip vir jou heel diepste betekenis vir my.*"
- Gaan staan vir 'n oomblik stil. Kyk op na die hemel en kyk af na die aarde. Neem waar en maak 'n lys van alles wat u verder as tien meter van u af waarneem en 'n afsonderlike lys van alles wat u naby uself waarneem.
- Van watter gevoelens binne u is u bewus? Lys en omskryf dit.
- Wat alles beïndruk u die meeste van u omgewing wat u nou waarneem?
- Beweeg nou 'n entjie verder - nie as 'n mens nie maar asof u 'n blaas in die wind is.
- Luister nou na die klanke wat u kan hoor en lys dit.
- Vind nou 'n plekkie waar u eenkant en stil kan sit.
- Maak 'n vooraadopname van al u gunstes en gawes wat sin aan u lewe verleen.
- Oorweeg die volgende gedagte: "*People only see the stubble field of transitoriness. In the past nothing is irrecoverably lost but everything is irrevicably stored. People only see the stubble field of transitoriness but overlook the full granaries of the past in which they have delivered and deposited, in which they have saved, their harvest.*" (Frankl, 1964:123, 1969:156).
- Soek nou na enige iets wat u opval uit u omgewing wat u kan terugbring na die plek waar die groeplede weer bymekaar gaan kom en bring dit saam met u daarheen.
- Maak ook tyd om op pad terug na die bymekaarkomplek iets te skep soos 'n gedig, brief aan u self, skets of gedagte(s) wat verteenwoordigend van u ervaring gedurende die "meaning walk" was en bring dit saam na die volgende sessie. (Ernzen, 1992:80-82.)

### Rasionaal

Om 'n groter bewustheid te kweek van die "meaning of the moment" en die breë spektrum van ervarings binne die bejaarde se onmiddellike omgewing wat kan lei tot verhoogde sinbeleving.

## **7.2 Evalueringskaal (vgl. Bylaag 1.1.2)**

## **7.3 Deurlopende huiswerktaak (vgl. Bylaag 1.1.3)**

### **Sessie 4 : Eksplorاسie van houdingswaardes**

**Tydsduur: (1 uur 25 minute)**

Die doelstelling van hierdie sessie is om die eksploreringsfase van die program voort te sit; om die fokus van eksplorاسie van ervaringswaardes na die eksplorاسie van houdingswaardes te verskuif.

- 1. "Dag sê" (5 minute)**
- 2. Bespreking van vorige huiswerktaak (20 minute)**

#### **Instruksie**

Groeplede deel op in groepe van twee of drie ten einde die "Meaning Walk" aan die hand van die huiswerktaak se instruksies te bespreek. Dit wat hulle van die "Meaning Walk" gebring het, word egter in die groot groep met mekaar gedeel.

#### **Rasionaal**

Om die eksplorاسie en ontdekking van nuwe ervaringswaardes te fasiliteer.

- 3. Oefening: Frankl se bergreeksoefening : 'n eksplorاسie van houdingswaardes (40 minute)**

#### **Hulpmiddels**

- Groeplede word voorsien met papier vir die skets van hulle bergreekse.

#### **Instruksie**

- Groeplede word voorsien met papier.
- Groeplede kry die geleentheid om oor hulle lewe uit te kyk asof iemand oor 'n bergreeks uitkyk.
- Hulle word gevra om hulle bergreekse te skets.
- Wat sien hulle as hulle uitkyk?

- Wie sal hulle plaas op die pieke wat voor hulle uitstrek? Wie is die mense wat 'n invloed op hulle lewens uitgeoefen het? Hulle mag outeurs, leiers en mense in hulle persoonlike lewe wat hulle lief gehad het of vir wie hulle lief was, insluit.
- Name van persone of groepe moet by die onderskeie pieke geskryf word
- Geen gebeure moet aangedui word nie - slegs persone.
- Daarna kry die groeplede die geleentheid om te bespreek wie op hulle bergreekse se pieke verskyn het en watter houdingswaardes hulle by die onderskeie persone aangeleer het.
- Groeplede word aangemoedig om uit te kyk vir herhalende waardes wat verteenwoordig word deur betekenisvolle ander op die bergreekspieke (Ernzen, 1990:133-134).

### Rasionaal

Die verskyning van betekenisvolle ander op die sogenaamde *pieke* van groeplede se bergreekse, kan die houdingswaardes en/of lesse deur betekenisvolle ander wat 'n invloed op hulle uitgeoefen het, weer laat ontvlam (Ernzen, 1990:133). Die bergreeksoefening help groeplede om vanuit 'n lewensspanperspektief na hulle lewens te kyk wat meewerk tot integrasie. Daardeur ontdek hulle herhalende waardes, erken hulle hul uniekheid en verbreed hulle hul lewensperspektief.

### 4. Kwaliteite van betekenisvolle ander (10 minute)

Die oefening vind individueel en skriftelik plaas.

1. Noem 3 persone wat 'n betekenisvolle impak op u lewe gemaak het en dui aan of die som van die persoon se impak op u lewe meer positief as negatief (+) was of eerder meer negatief as positief (-) was.
2. Maak na elke (+) 'n nota van die kwaliteit van die persoon wat u die meeste bewondering voor gehad het en na elke (-) die kwaliteit van die persoon waarvan die minste gehou het (Hutzell, 1983:77).

### Rasionaal

Met behulp van die oefening word verdere eksplorاسie van houdingswaardes gefasiliteer deur groeplede meer bewus te maak van die kwaliteite van betekenisvolle ander.

## 5. Oefening: houdingswaardes - groepbespreking (10 minute)

1. Wat was tipiese goed wat u vir u eie of ander se kinders gesê het of dalk nou nog sê en hoe stem dit ooreen met goed wat u ouers vir u gesê het?
2. Watter houding of waarde kan daaraan gekoppel word?
3. Het u hierdie waarde as 'n sinvolle aspek van u lewe aanvaar?

JA / NEE / ONSEKER (aanpassing van Hutzell, 1983:77.)

### Rasionaal

Met behulp van die oefening word verdere eksplorاسie van houdingswaardes geëksploreer.

## 6. Huiswerktaak 4

### 6.1 Familiewaardes tot eie houdingswaardes

#### Instruksies

1. Watter waardes het u van u familie geleer?
2. Lys 'n enkele wyse waarop u soos u vader is en 'n enkele wyse waarop u verskil van hom.
3. Lys 'n enkele wyse waarop u soos u moeder is en 'n enkele wyse waarop u verskil van haar.
4. Lys 'n vorm van gedrag waarin u die afgelope week soos u vader was asook 'n vorm van gedrag waarin u die afgelope week van hom verskil het.
5. Lys 'n vorm van gedrag waarin u die afgelope week soos u moeder was asook 'n vorm van gedrag waarin u die afgelope week van haar verskil het.

### Rasionaal

Eksplorering van houdingswaardes.

### 6.2 Herhaalde gesegdes

#### Instruksies

1. Herroep 'n gesegde, opmerking of aanhaling wat u gereeld gebruik.

2. Aan watter houding of waarde gee u uitdrukking wanneer u hierdie stelling maak?

### **Rasionaal**

Groter bewuswording van houdingswaardes (vgl. 3.7.5)

### **6.3 Evalueringskaal (vgl. Bylaag 1.1.2)**

### **6.4. Deurlopende huiswerktaak (vgl. Bylaag 1.1.3)**

## **Sessie 5 : Eksplorاسie van kreatiewe waardes**

**Tyd: 1 uur 25 minute**

**Die doelstellings van hierdie sessie is om kreatiewe waardes te eksploreer; om daarmee saam aftrede vanuit 'n logoterapeutiese raamwerk deur te werk.**

1. "Dag sê" (5 minute)
2. **Bespreking van vorige huiswerktaak (15 minute)**
3. **Groepoefening: Waardepatrone (10 minute)**

### **Instruksie**

Let op die ervarings- en houdingswaardes in u programnotas wat u tot dusver in die program herontdek of nuut ontdek het. Is daar 'n bepaalde waardes wat met mekaar verband hou of ooreenstem? Watter sin maak dit vir u?

### **Rasionaal**

Om aan groeplede die geleentheid te gee om bewus te word van herontdekte of nuut ontdekte waardes wat kan meewerk tot verhoogde sin.

4. **Groepoefening: Kreatiewe waardes by bejaardes (55 minute)**

### **Inleidende opmerkings**

Kreatiewe waardes word in mens se profesie geaktualiseer. Afgetredenes kla dikwels dat hul lewe geen sin meer het nie en ly aan 'n gebrek aan inisiatief, apatie, depressie en organiese deteriorasie (vgl. 2.3, 4.5). Hulle voel waardeloos omdat hulle nie meer waardevolle dinge in 'n materialistiese sin van die woord

kan produseer nie. Gevolglik ervaar hulle dikwels 'n eksistensiële vakuum (vgl. 3.6). Hulle motivering om te lewe is versteur.

### **Instruksies**

Groeplede voer Sokratiese dialoogvoering soos deur die terapeut gefasiliteer aan die hand van Böschemeyer (1982:11-12) se vyf algemene riglyne wat hy uiteensit ten einde 'n krisis na die beëindiging van 'n professionele loopbaan af te weer.

### **Stap een**

#### **Instruksies**

Groeplede ontvang die volgende opdrag van die terapeut:

"Trek 'n skerm voor u oop en sien, hoor en voel sekere hoogtepunte van u loopbaan."

#### **Rasionaal**

Die groeplede word begelei om die feit te aanvaar dat hulle professionele lewe tot 'n einde gekom het en nie meer 'n area is waarin hulle sin kan vind nie. Hulle word aangemoedig om 'n oorsig oor hulle loopbane in 'n positiewe lig te hê sodat hulle die waarde van hulle werk vir hulself en die samelewing kan sien en bewus kan word van hulle prestasie wat nie verdwyn het nie maar net verander het.

### **Stap twee**

#### **Instruksies**

Die terapeut maak gebruik van die wiel van noës of lewenswiel (vgl. Bylaag 1.3.2) en plaas die speek met aktiwiteite binne die konteks van die totale lewenswiel.

#### **Rasionaal**

Die groeplid word bewus gemaak van die feit dat die waarde van 'n mens nie totaal afhanklik is van sy professionele aktiwiteite is nie en dat die mens nie gereduseer kan word tot 'n middel tot produksie nie. Die groeplid word bewus gemaak dat sy professionele werk belangrik is maar dat dit geensins die enigste area is waarbinne hy sin kan ervaar nie.

### **Stap drie**

#### **Instruksies**

Watter ervaringe wat in sy werk opgedoen is, kan die groeplid nou benut in organisasies, klubs of inrigtings? Watter ander toekomstige moontlikhede is daar nou? Groeplede deel moontlikhede met mekaar.

#### **Rasionaal**

Die groeplid word nou daarin bygestaan om te beseef dat die einde van sy loopbaan 'n geleentheid is om nuwe moontlikhede, waarvoor daar nie tyd in sy werk was, van bewus te word.

#### **Stap vier**

##### **Instruksies**

Indien dit onmoontlik is vir die groeplid om 'n skakel tussen sy verlore professie en toekomstige aktiwiteite te maak, is dit nodig om vrae aangaande doelwitte en wense wat afgeskeep is tydens die loopbaan, te stel. Watter kreatiewe en ervaringswaardes soos stokperdjies, onderrig of kuns is afgeskeep of uitgestel gedurende die loopbaan? Vrye assosiasie met betrekking tot bogenoemde aspekte moet indien nodig gestimuleer word tot so ver terug as kinderjare en adolessensie met behulp van drome en fantasieë.

##### **Rasionaal**

Die bewerkstelling van 'n skakel tussen die groeplid se verlore professie en toekomstige aktiwiteite wat met kreatiewe waardes verband hou.

#### **Stap vyf**

##### **Instruksie**

Kom tot die slotsom van hoe die groeplede se vrye tyd en die ervaring van 'n leeftyd gebruik word ten einde mee te werk tot nuwe moontlikhede van sin.

##### **Rasionaal**

Die afgetredene moet leer om sy waardes en doelwitte te herdefinieer. Die sin van die oomblik het na nuwe areas verskuif: die bejaarde het nou die geleentheid om dwaashede te korrigeer, meeleving te verdiep, homself te bevry van kompetisiegerigheid en om nuwe dinge te leer - nie ter wille van 'n loopbaan nie maar in die leerskool van die lewe. Eerder as om sy bestaan onbeduidend te maak deur met 'n oorbeklemtoning van stokperdjies en speletjies, kan die groeplid sy ervaring en wysheid aanwend vir dit wat hy dink belangrik is.

## **5. Huiswerktaak**

## 5.1 Individuele oefening: My beroep en stokperdjies

### Instruksies

1. Watter beroep het u die langste behou?
2. Watter spesifieke waardes van die beroep was die mees sinvol vir u?
3. Lys 'n paar alternatiewe beroepe wat u graag sou wou beoefen.
4. Wat is die mees aangename aspekte of waarde wat elke beroep vir u inhou?
5. Lys vyf stokperdjies wat u het of wat u dink u sal van hou.
6. Lys na elke stokperdjie die mees positiewe aspekte of betekenis wat die stokperdjie vir u inhou. (Hutzell, 1983:76.)

### Rasionaal

Groter bewuswording van kreatiewe waardes en stimulering van kreatiewe verbeelding met die oog op identifisering van spesifieke sin en betekenis wat met elke perspektief op kreatiewe waardes geassosieer word.

## 5.2 Evalueringskaal (vgl. Bylaag 1.1.2)

## 5.3 Deurlopende huiswerktaak (vgl. Bylaag 1.1.3)

## C en D. FASE VAN VERBINTENIS TOT SOEKE NA SIN EN ONTWIKKELING VAN VAARDIGHEDE VIR SOEKE NA SIN

### Sessie 6 : Vaardigheid - noölogiese dimensie as bron van krag

Tyd: 1 uur 25 minute

Die doelstellings van hierdie sessie is om groeplede opnuut aan die program te verbind; om die aanvang van die fase van ontwikkeling van vaardighede te inisieer; om die fokus van die eksplorering van waardes te verskuif na die bejaardes se persoonlikheid en menswees waaronder aspekte soos keusemaking en verantwoordelikheid.

#### 1. "Dag sê" (5 minute)

## **2. Bespreking van huiswerktake (15 minute)**

Groeplede verdeel in groepies van twee of meer ten einde die huiswerktake van die vorige sessie te bespreek.

## **3. Verbinding van groeplede aan die program (5 minute)**

Die groeplede word verseker dat die soeke na sin en betekenis 'n geleidelike proses is wat die totale lewensverloop in beslag neem. Hulle word aangemoedig tot verbintenis aan die res van die program, waarvan die struktuur weer getoon word, deur middel van 'n gesamentlike brief van die terapeut aan die groeplede. Die brief word van groeplid tot groeplid aangestuur wat telkens twee of drie sinne, soos aangedui, lees (vgl. Bylaag 1.1.4).

## **4. Groepoefening: "Wie is ek?" - 'n reis na selfontdekking (60 minute)**

### **Hulpmiddels**

- Groeplede word voorsien met 'n skets van die "wiel van noës" (vgl. Bylaag 1.3.2).
- Op die blaai bord word daar ook 'n skets van die wiel van noës gemaak met die noës as die "spil" waarom die nege "speke" draai, wat areas in die mens se lewe verteenwoordig waaroor hy beskik maar waarteenoor hy kan kies om vanuit die noölogiese dimensie 'n sekere houding in te neem.

### **Inleiding**

Die mens is soms geneig om te reflekteer op sekere krisisaspekte van sy bestaan byvoorbeeld ouderdom, fisiese siekte of ongesteldheid en die konsekwensies daarvan op sy lewenssituasie byvoorbeeld die verlies aan 'n beroep waarin hy homself kan uitleef, goeie gesondheid, erkenning, moontlike finansiële insekureit, gebroke of swak persoonlike verhoudinge, spesifieke rolle waarin hy vasgevang kan wees. Die noës is egter die spil waarom alles draai naamlik die mens se noölogiese dimensie - die mens se gesonde kern, die bron van sy wil tot sin, sy potensialiteite, sy vermoë om transendent te wees . Dit is die bron van mens se durf om standpunt in te neem, gelowig te wees, deelnemend op te tree, gewete, humor (vgl. 3.5).

Vandag gaan ons in die program aandag gee aan die gebruik van die noölogiese dimensie as bron van krag binne die sentrum van die selfbewussyn selfs in moeilike omstandighede as vaardigheid in die soeke na sin selfs in moeilike omstandighede.

### Instruksies

- Gee die volgende opdrag aan groeplede:

"...laat uself toe om na u kern, die spil van u lewenswiel, te gaan...die geestelike bron van u bestaan, die potensiaal van wat u kan word, van wie u is, om net mens te wees, meer as om net te doen of te besit. In hierdie kern woon u kapasiteit om anderkant u instinkte te kies, om anderkant die seksuele lief te hê, om te verbeel en te skep, om abstrak te dink."

"Laat uself toe om die hekke oop te maak, die versperrings te verwyder, die mure tussen u sentrum en u ander lewensaspekte, die speke van u lewenswiel, te verwyder. Laat die essensie van u bestaan, die middelpunt van sin, liefde, meelewing, humor, idees en ideale toe om deur u liggaam te vloei...Stel uself voor dat u nou hierdie kern sien en voel vloei deur liggaam, en dat dit wat kan verander, wel verander en balanseer, dit wat nie kan verander nie vergeef, lief het en daarbo uitstyg."

- Herhaal die stelling hardop en daarna in u gedagtes terwyl u aan die betrokke aspekte raak:

"My liggaam mag homself in verskillende omstandighede bevind in gesondheid of siekte, dit mag uitgerus of moeg wees, maar dit het niks met my ware self te doen nie. Ek het 'n liggaam maar ek is nie my liggaam nie."

"Ek het 'n verstand maar ek is nie my verstand nie."

"Ek het emosies maar ek is nie my emosies nie."

"Ek het begeertes maar ek is nie my begeertes nie."

"Ek het oorerflikheid maar ek is nie my oorerflikheid nie."

"Ek het 'n omgewing maar ek is nie my omgewing nie."

"Dink aan u besittings, die dinge wat u besluit het om te behou, die dinge wat u gekies het om weg te maak. en bepeins dan hierdie gedagte: Ek het besittings maar ek is nie my besittings nie. Dit gee slegs uitdrukking aan my smaak, belangstellings en van hulle wat my lewensruimte deel maar my

besittings is nie ek nie. Die ware ek is die 'Ek', is afsonderlik van my besittings."

"Ek het rolle maar ek is nie my rolle nie."

"Ek het aktiwiteite maar ek is nie my aktiwiteite nie."

(Ward, 1990:97-100).

### **Rasionaal**

Om die groeplede se vaardigheid in die soeke na sin te ontwikkel deur die aanwending van die noölogiese dimensie as bron van krag. Hierdie self-identifiserende oefening lei die groeplede daartoe om op te hou daarmee om hulself te identifiseer met slegs sekere aspekte soos die liggaam, verstand, emosies, begeertes, rolle en aktiwiteite. Die instruksies kan hulle begelei tot self-distansiëring en die vermoë om te fokus op hulle gees of die noölogiese dimensie as bron van krag - ongeag van veranderinge wat plaasvind in hulle omstandighede.

Na afloop van die oefening is groeplede meer bewus van hulle ware identiteit - die sentrum van hulle selfbewussyn - van waar hulle kan leer om waar te neem, te fokus of te rig en alle psigologiese prosesse te harmoniseer (Ward, 1990:97).

## **5. Huiswerktaak 5**

5.1 Teken in notaboeke voorbeelde van ervarings gedurende die vorige week aan toe u gemotiveerd was om:

- 'n sinvolle keuse te maak;
- 'n verantwoordelike besluit te neem;
- 'n taak wat uself gekies het, op te neem;
- gerespondeer het op die uitdaging van die oomblik;
- iets te doen vir 'n persoon of 'n saak.

(Fabry, 1988:132)

### **Rasionaal**

Om groeplede se vaardighede in die soeke na sin met betrekking tot die uitlewing van vryheid, keusemaking en verantwoordelikheid te ontwikkel.

## **5.2 Leestaak : Konsentrasiekampe (vgl. Bylaag 1.2.2).**

### **Rasionaal**

Om die groeplid in te stel vir sessie sewe wat handel oor die hantering van lyding.

## **5.3 Evalueringskaal (vgl. Bylaag 1.1.2)**

## **5.4 Deurlopende huiswerktaak (vgl. Bylaag 1.1.3)**

### **Sessie 7 : Vaardigheid: hantering van lyding**

**Tydsduur: 1 uur 25 minute**

Die doelstellings van hierdie sessie is om die groeplede se hantering van die sogenaamde *tragiese triade* te ontwikkel; om te fokus op hulle hantering van ongeneeslike siekte, die verlies van 'n lewensmaat en die dood. Die doelstelling van hierdie sessie kom dus neer op die ontwikkeling van vaardighede om lyding te hanteer

1. "Dag sê" (5 minute)
2. Inhandiging en bespreking van vorige huiswerktaak (20 minute)

Groeplede verdeel in groepe van twee of meer ten einde die vorige huiswerktake te bespreek.

3. Oefening Groepbespreking: Hantering van lyding vanuit logoterapeutiese perspektief (15 minute)

Die terapeut bespreek lyding vanuit 'n logoterapeutiese perspektief met die groeplede (vgl. 3.7.4)

### **Rasionaal**

Om aan groeplede teoretiese inligting vanuit 'n logoterapeutiese perspektief op die tragiese triade te verskaf.

#### 4. Groepoefening

**Vaardigheid: hantering van siekte (15 minute)**

##### Instruksies

Die groeplede kry die geleentheid om aan mekaar mee te deel op watter wyse hulle siekte in die verlede kon hanteer het. Die terapeut fokus op die lewenswiel se liggaamsspeek ten einde siekte aan die liggaam binne 'n groter geheel van die lewenswiel te plaas.

##### Rasionaal

Om by die groeplede die vaardigheid in die hantering van siekte op 'n positiewe en menswaardige wyse te ontwikkel.

#### 5. Groepoefening

**Vaardigheid: hantering van die verlies van 'n lewensmaat (15 minute)**

##### Instruksies

Groeplede word aangemoedig tot sokratiese dialoogvoering aan die hand van die volgende vrae en aspekte met betrekking tot die dood van 'n lewensmaat wat reeds plaasgevind het of toekomstige moontlikheid van die dood van 'n lewensmaat:

- Is die dood van die lewensmaat identies met die dood van die verhouding?
- Het die lewensmaat nie spore nagelaat wat meer as net herinneringe beteken nie?
- Is die lewensmaat nie teenwoordig in die oorlewende se gewoontes, uitdrukkings, gedrag, denke en keuses nie?
- Die *offer van oorlewing* - die prys wat die oorlewende betaal ten einde die oorledene die smart van rou te spaar.
- Die terapeut moedig nuwe kontak met ander persone aan.

(Böschmeyer, 1982:13-14)

##### Rasionaal

Om by die groeplede die vaardigheid in die hantering van die verlies van 'n lewensmaat, hetsy dit alreeds plaasgevind het of nog kan plaasvind in die toekoms, te ontwikkel.

## 6. Groepoefening

### Vaardigheid: Hantering van die dood (lewenslyn) (15 minute)

#### Instruksies

Groeplede word voorsien van papier en potlode. Hulle moet hulle lewe met 'n enkele streep voorstel en aandui waar hulle hede, verlede en toekoms op die lyn lê.

#### Rasionaal

Om by die groeplede die vaardigheid in die hantering van die moontlikheid van hulle eie dood, te ontwikkel deur matige konfrontering met die moontlikheid van hulle eie dood.

## 7. Huiswerktaak

### Huiswerktaak

**7.1** Skryf 'n brief aan uself as iemand wat vir u wil help in die hantering van een of ander aspek in lyding in u lewe.

**7.2** Leestaak: Stereotipes (vgl. Bylaag 1.2.3)

#### Rasionaal

Fasiliteer 'n waardebesef by groeplede van hul eie uniekheid as 'n teenvoeter teen hulle gevoelens van waardeloosheid as gevolg van die samelewing se stereotipes aangaande bejaardes.

**7.3** Elke groeplid moet 'n probleem van hom- of haarself na die groep bring wat verband hou met situasies waarin hy of sy met 'n stereotipe(s) aangaande senior burgers te doen gekry het of mee gekonfronteer is.

**7.4** Evalueringskaal (vgl. Bylaag 1.1.2)

**7.5** Deurlopende huiswerktaak (vgl. Bylaag 1.1.3)

## Sessie 8 : Houding teenoor stereotipes

**Tydsduur: 1 uur 25 minute**

Die doelstellings van hierdie sessie is om die verfyning van vaardighede, waarin die rol van groeplede meer aktief is, te fasiliteer. In hierdie sessie gaan dít

spesifiek om die bejaarde se hantering van stereotipes van die samelewing teenoor die bejaarde.

**1. "Dag sê" (5 minute)**

**2. Groepbespreking (10 minute)**

**Instruksie**

Groeplede kry die geleentheid om die brief wat elkeen aan hom/haarself geskryf het, in die groep te bespreek.

**3. Oefening: Logodrama - praktiese beoefening van vaardighede; houding teenoor stereotipes (70 minute)**

**Instruksies**

1. Inleidende opmerkings oor stereotipes aangaande bejaardes (vgl. 2.4.1), spesifieke stereotipes (vgl. 2.4.2) en die psigologiese impak daarvan op bejaardes (vgl. 2.4.3) word deur die terapeut met die groeplede bespreek.
2. Logodrama verskaf geen oplossings nie, maar open deure na nuwe moontlikhede in die hantering van stereotipes aangaande bejaardes. 'n Groeplid of groeplede wat aan 'n spesifieke probleem met betrekking tot stereotipering deur die samelewing, wil werk met die hulp van die groep bring die probleem na aanleiding van die huiswerktaak in die vorige sessie, na die groep toe. Die probleemsituasie word volledig uitgespeel met die groeplid wat die probleem na die groep bring as die regiseur en die groeplede as die onderskeie betrokke partye by die probleemsituasie (byvoorbeeld ouer, kind, konflik, gewete). Groeplede wat toekyk kan ook as *alteregos* optree wat die persoon in die hoofrol raad kan gee in die hantering van 'n situasie met stereotipes.
3. Die regiseur sit die probleem uiteen en speel self sy eie rol binne die probleem. Verder gee hy instruksies aan die ander akteurs in die logodrama en kan hy hulle onmiddellik stop wanneer hy ander instruksies wil gee.
4. Afhangende van die beskikbare tyd kan die terapeut ruimte maak vir nog 'n groeplid se probleemsituasie met stereotipes en die inoefening van die bejaarde se hantering daarvan aan die hand van logodrama.

## 5. Bespreek in die groep die volgende vrae:

- Watter lesse het u uit die ervaring aangaande die hantering van stereotipes geleer?
- Het u voordeel daaruit getrek?
- As u nou terugkyk op die situasie, kan u enige sin daarin sien?

## 6. Laat ander lede in die groep help met moontlike sinvolle voorstelle aangaande die situasie: Wat sou hulle sinvol gevind het in dieselfde en of soortgelyke situasie(s)? (Fabry, 1988)

### Rasionaal

Om die groeplede se vaardighede in die hantering van stereotipes deur die samelewing teenoor bejaardes op 'n konkrete en soveel as moontlik lewensgetroue wyse, te verfyn.

## 4. Huiswerktaak

### 4.1 Oefening: Credo

#### Instruksies

- Skryf u credo - u basiese oortuigings aangaande die sin van die lewe ook na aanleiding van die program wat u deurloop het - neer.
- Begin elke sin van u credo telkens met die stelling: "*Lewe is die sinvolste wanneer...*"

### Rasionaal

Om 'n geleentheid aan die groeplede te bied sodat hulle van hul basiese oortuigings aangaande die sin van die lewe op konkrete wyse bewus kan word.

### 4.2 Oorsig

Groeplede word gevra om na te gaan dink en deur programmateriaal te blaai, ten einde op te let na nuwe weë na sin wat hulle moontlik kon ontdek, die waarde wat die program vir hulle ingehou het, enige onduidelikhede wat hulle nog kan hê na aanleiding van die program en enige kritiek of veranderinge wat hulle sal wil inbring teenoor die program.

1. Die drie beste (bruikbaarste, genotvolste) komponente van die program.
2. Die drie swakste (onbruikbare, onverstaanbare) komponente van die program.
3. Drie voorstelle vir veranderinge wat die program kan verbeter.

### **Rasionaal**

Om aan groeplede die geleentheid te gee om die program te evalueer.

### **4.3 Evalueringskaal (vgl. Bylaag 1.1.2)**

### **4.4 Deurlopende huiswerktaak (vgl. Bylaag 1.1.3)**

## **E. FASE VAN NUWE RIGTING**

### **Sessie 9 : Afsluiting**

**Tydsduur: 1 uur 25 minute**

Die doelstellings van hierdie sessie is om af te sluit met die program; groeplede die geleentheid te gee om aan mekaar te sê hoe hulle mekaar en die program in die geheel ervaar het; om die program te evalueer; en om sluiting te vind.

1. "Dag sê" (5 minute)
2. Inhandiging en bespreking van vorige huiswerktaak (10 minute)

### **Instruksie**

Die groep maak 'n gesamentlike sinvolheidscredo wat op die blaaibord neergeskryf word en bestaan uit een sin uit die credo van elke groepslid en dan saam hardop gesê word (vgl. Bylaag 1.3.3.1, 1.3.3.2).

3. Groepoefening: Terugvoering aan mekaar (30 minute)

### **Instruksies**

Elke groeplid word voorsien van soveel stukkies papier as wat daar groeplede in die groep is en word gevra om op elke stukkie papier na aanleiding van die sessies in die program iets positief van 'n groeplid neer te skryf. Die stukkies papier word toegevou met die naam van die groeplid vir wie die positiewe

kommentaar bedoel is, voorop. Die terapeut samel die papiertjies in en deel dit uit aan elke groeplid aan wie dit gerig is. Elke lid kan sy terugvoer behou. Indien groeplede 'n behoefte het om dit in die groep te deel, kan die ruimte daarvoor gemaak word.

#### **Rasionaal**

Om groeplede as deel van die afsluiting van die program die geleentheid te gee om aan die einde van die program aan medegroeplede mee te deel hoe hulle as individue oor die loop van die program ervaar is.

#### **4. Samevatting (10 minute)**

##### **Instruksies**

- Wat was die verloop van die groep?
- Is daar enige kommentaar met betrekking tot die aard van die groep?

#### **Rasionaal**

Om groeplede as deel van die afsluiting van die program die geleentheid te gee om aan die einde van die program aan medegroeplede mee te deel hoe hulle die groep tydens die duur van die program ervaar het.

#### **5. Groepskritiek na aanleiding van huiswerktaak (15 minute)**

##### **Instruksies**

Bespreek die volgende aspekte met betrekking tot die program:

1. Die drie beste (mees bruikbare, mees genotvolle) komponente van die program.
2. Die drie swakste (mees onbruikbare, mees onverstaanbare) komponente van die program.
3. Drie voorstelle vir veranderinge wat die program kan verbeter.

#### **Rasionaal**

Om aan groeplede die geleentheid te gee om self die program te evalueer met die oog op toekomstige aanpassing en verbetering van die program.

## **6. Groepoefening: Afsluiting (20 minute)**

### **Instruksies**

Die groeplede sit op gemaklike stoele in 'n kring. Groeplede word gevra om elkeen 'n paar woorde oor hulleself te sê met betrekking tot enige veranderinge wat die groeplede in hulself opgemerk het na aanleiding van bywoning van die program. Die bol wol - prosedure van sessie 1 word herhaal met die laaste sessie. Die terapeut bedank die groeplede vir hulle bereidwilligheid om mee te werk in die program en herinner hulle aan die opvolgbyeenkoms waartydens die voltooiing van die vraelyste plaasvind.

### **Rasionaal**

Om die afsluiting van die program te laat aansluiting vind by die begin van die program ten einde die programinhoud 'n geheel te laat vorm. Gewoonlik het die groeplede nuwe doelwitte en verhoogde motivering om vorige doelwitte te bereik, wat hulle geleer het en wat hulle met hulle saamneem huis toe. Versterking van groepskohesie ten einde die soektog na sin ook gesamentlik buite die groep voort te sit en mekaar daarin te ondersteun.

### **4.3 Samevatting**

In hierdie hoofstuk is die voorgestelde logoterapeutiese program vir bejaardes in groepsverband uiteengesit. Die program strek oor nege sessies. Die onderskeie sessies, elk met 'n bepaalde tema en doelstelling, verloop in vyf fases. Die rasionaal van elke groepoefening, huiswerktaak, ensovoorts is telkens verskaf en het terug verwys na die voorafgaande hoofstukke oor bejaardes en logoterapie.

## HOOFSTUK 5

### EMPIRIESE ONDERSOEK

#### 5.1 Oriëntasie

Die doel met die empiriese ondersoek was om vas te stel of die eksperimentele groep bejaardes, by wie die logoterapeutiese program geïmplementeer sou word, na afloop daarvan 'n betekenisvol groter mate van sinbeleving en psigiese welstand sou ervaar as die kontrolegroep.

In hierdie hoofstuk word die ondersoekgroep, meetinstrumente, program, die prosedure van die ondersoek, en die dataverwerking beskryf. Die spesifieke statistiese hipoteses wat in die huidige ondersoek getoets word, word ook in hierdie hoofstuk gestel.

#### 5.2 Die ondersoekgroep

Die ondersoekpopulasie was bejaardes van 'n aftree-oord in Pretoria. Die meeste persone in hierdie oord het 'n relatief hoë sosio-ekonomiese agtergrond. Aanvanklik is vier en veertig vrywilligers by die ondersoek betrek, waarvan vier vrywilligers mettertyd onttrek het weens ernstige siekte of ander verpligtinge. Die ondersoekgroep was dus veertig vrywilligers uit hierdie oord. Hoewel die beplanning aanvanklik was om hierdie vrywilligers ewekansig aan die eksperimentele groep en kontrolegroep toe te deel, was dit in praktyk nie moontlik nie. Gesondheidsprobleme of verpligtinge teenoor lewensmaats en/of familie moes in aanmerking geneem word, en het bygedra tot 'n nie-ewekansige toedeling van persone aan die eksperimentele groep en kontrolegroep. (Of hierdie faktor 'n belangrike rol gespeel het of nie, sal uit die vergelyking van voorttoetstellings van die groepe blyk.) Die samestelling van die ondersoekgroep word in Tabel 1 weergegee.

**Tabel 1: Samestelling van ondersoekgroep**

Groep	Mans	Vrouens	Totaal
Eks	5	15	20
Kon	11	9	20
Totaal	16	24	40

Die gemiddelde ouderdom van die eksperimentele groep was 69 jaar met die omvang van 57 tot 84 jaar. Die gemiddelde ouderdom van die kontrolegroep was 71 jaar met die omvang 59 tot 84 jaar.

### **5.3 Meetinstrumente**

#### **5.3.1 Mini-mentale statusskaal / "Mini Mental Scale" (Folstein, 1975)**

##### **5.3.1.1 Rasionaal**

Die skaal evalueer die pasiënt se kognitiewe funksionering en algemene oriëntasie op 'n vinnige en eenvoudige wyse.

##### **5.3.1.2 Aard, administrasie en interpretasie**

Die toets sluit geen abstrakte items in nie. Dit sluit wel 'n verbale geheuetoets wat diagnosties waardevol is, in. Die toets bestaan slegs uit enkele vrae wat verbaal aan die pasiënt gestel word (vgl. Bylaag 2). Vir die doeleindes van hierdie ondersoek is die vraelys in Afrikaans vertaal.

Die administrasie van die toets duur vyf tot tien minute. Die administrasie sowel as nasien is gestandaardiseer. Die telling deur die pasiënt behaal word in die puntetellingkolom neergeskryf en bymekaar getel. Die maksimum moontlike telling is 30.

Kontrolegroepe, bestaande uit bejaardes en jonger pasiënte met funksionele psigiatriese versteurings, het tellings tussen 24.6 en 27.6 behaal, terwyl tellings van verskeie groepe seniele pasiënte gewissel het tussen 9.6 en 12.2 (Lezak, 1983:581).

##### **5.3.1.3 Geldigheid en betroubaarheid**

Hierdie toets is as bruikbaar bewys in die optekening van veranderinge in die intellektuele funksionering van psigiatriese pasiënte soos wat hulle op behandeling repondeer. 63 Bejaardes met 'n gemiddelde ouderdom van 73.9 het die normale kontrole subjekte van die gestandaardiseerde populasie gevorm (Folstein, 1975:189-198; Lezak, 1983:581-583).

In die huidige ondersoek is 'n betroubaarheidsindeks van 0.91 behaal.

### 5.3.1.4 Motivering vir keuse en gebruik

Die Mini-mentale statusskaal is in die empiriese ondersoek gebruik om die kognitiewe funksioneringsvlak van die proefpersone te bepaal. Dit is nodig om die resultate van die ondersoek teen die agtergrond van die ondersoekgroep se mentale status te interpreteer. Dit is bekend dat bejaardes se mentale status kan verswak (Birren, 1977:76). Dit is nodig om vas te stel of die eksperimentele groep en kontrolegroep oor dieselfde mate van kognitiewe helderheid beskik, al dan nie. Dit is wenslik dat die groepe dieselfde is sodat die moontlike effek van die program aan die intervensie toegeskryf kan word, en nie aan 'n moontlike verskil in kognitiewe vermoëns tussen groepe nie. Ten einde die program op 'n sinvolle wyse by bejaardes te fasiliteer word ook genoegsame kognitiewe helderheid van hulle vereis.

### 5.3.2 Die Sinvolheidstoets/"Purpose-in-life-test" (PIL) (Crumbaugh en Maholick, 1969)

#### 5.3.2.1 Rasionaal

Die toets is ontwerp om 'n kwantitatiewe indeks te verkry van die mate van sinvolheids- of sinloosheidsbeleving. Die rasionaal van die PIL is ontleen aan die logoterapeutiese denkraamwerk (vgl. Hoofstuk 3).

#### 5.3.2.2 Aard, administrasie en interpretasie

Die PIL is 'n selfbeoordelingsvraelys wat deur Crumbaugh en Maholick (1969) ontwerp is. Dit bestaan uit twee hoofdele. Afdeling A bestaan uit 20 vrae wat elkeen op 'n skaal van 1 tot 7 beantwoord moet word, en waar 1 die negatiefste en 7 die positiefste respons kan wees. Afdeling B bevat onvoltooide sinne wat deur die toetsling voltooi moet word. Die vraelys wat in hierdie ondersoek gebruik is, is 'n vertaling in Afrikaans van die oorspronklike vorm (vgl. Du Plessis, 1982:177, Bylaag 3). Slegs die data van Afdeling A is gekwantifiseer en vir die navorsingsdoeleindes aangewend. Volgens die toetsopstellers doen hierdie gebruik geensins afbreuk aan die geldigheid van die toetsgagewens nie.

Die administrasie van die toets is eenvoudig in individuele- of groepsituasies. Die instruksies wat op die toetsvorm gedruk is, is maklik verstaanbaar. Geen tydsbeperking geld nie. Die meeste toetslinge voltooi die skaal binne tien tot vyftien minute. Die telling is die som van die numeriese waardes wat vir die 20 items van Afdeling A omkring is.

Die PIL is nie Suid-Afrikaans gestandaardiseer nie. Du Plessis (1982) het, op grond van sy navorsing, die vraelys ook in Suid-Afrikaanse omstandighede bruikbaar gevind. 'n Routelling van 113 of meer word vertolk as aanduidend van besliste sinvolheidsbeleving en lewensdoelwitte (Crumbaugh & Maholick, 1969). Tellings tussen 112 en 92 verteenwoordig 'n mate van onsekerheid met betrekking tot lewensin. Tellings laer as 92 dui op gebrekkige sinvervuldheid en lewensdoelwitte, en daarom op die bestaan van 'n sogenaamde eksistensiële vakuum.

### 5.3.2.3 Geldigheid en betroubaarheid

Geldigheids- en betroubaarheidsondersoeke ten opsigte van die PIL as 'n meting van die sinvolheidskonstruk, lewer bevredigende resultate. Met betrekking tot geldigheid was die voorspelling van PIL-gemiddeldes onder die onderskeie normale sowel as psigiatriese populasies in die verwagte rigting (Crumbaugh & Maholick, 1969). Betroubaarheidsondersoeke toon interne konstantheidskoëffisiënte van 0.90 (Crumbaugh & Maholick, 1969). In hierdie empiriese ondersoek was die Cronbach alfa-betroubaarhede op voortoetse gelyk aan 0.84 en dus bevestigend van die betroubaarheid van die PIL vir 'n bejaarde Suid-Afrikaanse populasie.

### 5.3.2.4 Motivering vir keuse en gebruik

Aangesien die voorgestelde program op die logoterapeutiese sinvolheidskonstruk afgestem is en die PIL juis aan dieselfde konstruk ontleen is, is dit 'n gepaste keuse om die impak van die program mee te evalueer. Alhoewel die PIL nie sonder psigometriese gebreke is nie, is dit 'n psigologiese meetinstrument wat gereeld gebruik word om die belewenis van sinvolheid al dan nie, op 'n sistematiese wyse te meet (Crumbaugh & Maholick, 1969).

## 5.3.3 Die Soeke-na-Geestelike-Doelwitte-Toets/"Seeking-of-noetic-goals-test" (SONG) (Crumbaugh, 1977)

### 5.3.3.1 Rasionaal

Die SONG is deur Crumbaugh (1977) ontwikkel om 'n indeks te verskaf van die sterkte van die toetsling se motivering om na lewensin te soek. Soos die PIL is die SONG aan die logoterapeutiese oriëntasie ontleen en dien die twee vraelyste as komplementêre skale.

### 5.3.3.2 Aard, administrasie en interpretasie

Die SONG is 'n selfevalueringsvraelys van 20 items met 'n skaal wat strek van 1 tot 7. 'n Vraelys wat in Afrikaans vertaal is, is in hierdie ondersoek gebruik (vgl. Bylaag 4).

Die administrasie van die SONG is baie eenvoudig in 'n individuele- of groepsituasie. Die gedrukte instruksies op die toetsvorm is genoegsaam. Administrasie duur ongeveer twintig minute vir die meeste toetslinge alhoewel daar geen tydslimiet is nie. Puntetoekenning behels slegs die bymekaar tel van die twintig omkringde nommers op die onderskeie skale.

Alhoewel die SONG nie vir Suid-Afrikaanse omstandighede gestandaardiseer is nie, blyk dit volgens du Plessis (1982) se bevindinge ten opsigte van 'n Suid-Afrikaanse steekproef, nogtans plaaslik bruikbaar te wees. Volgens Crumbaugh (1977) se Amerikaanse norme is die afsnypunt vir normale populasies 79 en die standaardafwyking 14. Tellings hoër as 79 word vertolk as aanduidend van 'n sterk gemotiveerdheid tot soeke na sin, terwyl tellings laer as 79 dui op 'n swakker motivering om lewensin te ontdek. Crumbaugh (1977) het bevind dat die SONG 'n matige negatiewe korrelasie met die PIL lewer. Hy huldig verder die mening dat die kombinasie van 'n lae PIL- en 'n hoë SONG-telling 'n goeie voorspeller van die waarskynlike sukses van 'n logoterapeutiese intervensie sal wees.

### 5.3.3.3 Geldigheid en betroubaarheid

Die bevindinge van die vernaamste geldigheidstudies (Crumbaugh, 1977; Yarnell, 1982 in Henning, 1986:101) bevestig dat die resultate van die SONG geldig is. Crumbaugh (1977) rapporteer die Spearman-Brown betroubaarheidskoëffisiënt as 0.83. In die huidige empiriese ondersoek was die Cronbach alfa betroubaarheidskoëffisiënt gelyk aan 0.76 wat die betroubaarheid van die SONG vir 'n bejaarde populasie bevestig.

### 5.3.3.4 Motivering vir keuse en gebruik

Die SONG dien as 'n komplementêre skaal vir die PIL (vgl. 5.3.3.2) en as sodanig kan dit die vertolking van die PIL-gegewens aanvul. Na verwagting behoort die eksperimentele groep na die suksesvolle fasilitering van die program 'n afname in SONG-tellings te toon namate hulle 'n toename in sinvolheidsbeleving ervaar.

### 5.3.4 Koherensiesinskaal/"Sense of Coherence Scale" (Antonovsky, 1987, 1993)

#### 5.3.4.1 Rasionaal

Die Koherensiesinskaal is deur Antonovsky ontwerp om die sin vir koherensie van die toetsling op kwantitatiewe wyse te evalueer. Antonovsky (1987:15) is daarvan oortuig dat "...the sense of coherence is a very major determinant of maintaining one's position on the health ease/dis-ease continuum and of movement toward the healthy end". Die drie kern komponente van die sin vir koherensie is volgens hom **verstaanbaarheid**, **hanteerbaarheid** en **sinvolheid**. **Verstaanbaarheid** dui op die mate waartoe die toetsling eksterne sowel as interne stimulu sien as ordenbaar, verstaanbaar en selfs tot 'n mate voorspelbaar. **Hanteerbaarheid** dui op die mate waartoe die toetsling meen dat sy/haar lewenservaringe hanteerbaar is, en selfs op uitdagings wat ontmoet kan word. Beskikbare *bronne* vir hierdie proses kan in die self, ander, geloof, ensovoorts gevind word. **Sinvolheid** dui op die mate wat iemand op 'n emosionele (eerder as 'n kognitiewe) vlak voel dat die lewe die moeite werd is. Dit is grootliks verteenwoordigend van die motiveringsaspek in die soeke na sin. Antonovsky (1987:18) beweer: "Those classified as having a strong sense of coherence always spoke of areas of life that were important to them...By contrast, those whom we had classified as having a weak SOC (Sense of Coherence), at the extreme, gave little indication that anything in life seemed to matter particularly to them."

#### 5.3.4.2 Aard, administrasie en interpretasie

Die Koherensiesinskaal is 'n selfevalueringsvraelys met 29 geskaalde items. Die skaal by elke item strek van 1 tot 7. In hierdie ondersoek is 'n Afrikaanse vertaling van die toets gebruik (vgl. Bylaag 5).

Die administrasie is baie eenvoudig by sowel individue as groepe. Die gedrukte instruksies op die toetsvorm is maklik verstaanbaar. Dit duur ongeveer vyftien na twintig minute om die vraelys te voltooi, maar 'n tydsbeperking geld nie.

Vanuit al die studies (Antonovsky, 1987:80-81; Antonovsky, 1993:728-729) met bejaarde populasies waarop die Koherensiesinskaal toegepas is, kon die volgende normatiewe data genereer word wat kan bydra tot die interpretasie van die gegewens in hierdie empiriese ondersoek: 'n gemiddelde roupunttelling van 152.2 met 'n standaardafwyking van 22.8 onder mans met 'n ouderdom van 65

jaar; en 'n gemiddelde roupunttelling wat wissel van 145.0 tot 145.7 met 'n standaardafwyking wat wissel van 20.2 tot 23.4 onder vroue met 'n ouderdom van 60 jaar, kom voor.

### 5.3.4.3 Geldigheid en betroubaarheid

Die vernaamste studies ten opsigte van die geldigheid van die Koherensiesinskaal is deur Rumbaut (1981 in Antonovsky, 1987:83) gedoen en die bevinding daarvan bevestig die geldigheid van die toets.

Uit die resultate van 11 verskillende studies (Antonovsky, 1987:82) blyk die betroubaarheid van die Koherensiesinskaal te wissel tussen Cronbach se alfa-waarde van 0.84 tot 0.93 - 'n resultaat wat die betroubaarheid van die meetinstrument bevestig. Die betroubaarheid van die Koherensiesinskaal in 26 studies gerapporteer deur Antonovsky (1993:725), wissel tussen Cronbach se alfa-waarde van 0.82 tot 0.95 - 'n verdere bevestiging van die toets se betroubaarheid. In die huidige empiriese ondersoek met 'n Suid-Afrikaanse bejaarde populasie is die Cronbach alfa-waarde egter gelyk aan 0.58 wat nie op 'n hoë betroubaarheid dui nie. Dit stem egter wel ooreen met die Cronbach alfa-waarde van 0.54 wat met 'n bejaarde populasie in Israel verkry is (Antonovsky, 1993:725).

### 5.3.4.4 Motivering vir keuse en gebruik

Die Koherensiesinskaal is by die meetinstrumente van die empiriese ondersoek ingesluit omdat die koherensiekonstruksie met geesteswelstand en sinvolheidsbeleving verbind kan word. Die verwagting kan dus gestel word dat die lede van die eksperimentele groep se tellings op die Koherensiesinskaal na afloop van die program sal verhoog.

## 5.3.5 Verkorte Beck-depressieskaal/"Beck depressionscale" (Beck & Beamesderfer, 1974)

### 5.3.5.1 Rasionaal

Die skaal verkaf 'n indeks van die mate waarin die toetsling met depressie manifesteer. Die rasionaal is dat die frekwensie van die simptome toeneem met die intensiteit van die depressie: van geen of minimaal, tot 'n ligte, matige en ernstige graad. Die vraelys maak dus voorsiening vir die belangrikste simptome

(waaronder skuldgevoelens, selfmoodgedagtes en verlies aan energie) asook die intensiteit waarmee die simptome ervaar word (Beck & Beamesderfer, 1974:151).

### 5.3.5.2 Aard, administrasie en interpretasie

Die selfevalueringsvraelys is 'n verkorte weergawe (13 items) van die Beck-depressieskaal met sy 21 items.

Die administrasie van die skaal is baie eenvoudig. Die instruksies op die toetsvorm is maklik verstaanbaar. Ongeveer vyf tot tien minute word benodig vir voltooiing. 'n Afrikaanse vertaling van die toets is vir hierdie ondersoek gebruik (vgl. Bylaag 6).

Die routellings word in vier kategorieë verdeel: 0-3 (geen of minimale depressie); 4-7 (ligte graad van depressie); 8-15 (matige graad van depressie); 16 en meer (ernstige depressie).

### 5.3.5.3 Geldigheid en betroubaarheid

Hierdie skaal word wyd as meetinstrument gebruik (Beck et al., 1988 in Bromley, 1990:122). Dit blyk dat die betroubaarheid en geldigheid van hierdie toets hoër is as ander toetse wat depressie meet, maar dat depressiewe bejaardes baie sensitief vir die iteminhoud kan wees.

Die vernaamste geldigheid- en betroubaarheidstudie is dié van Reynolds en Gould (1981:306-307). Ten opsigte van geldigheid het hulle die volgende gevind:

- 105  
→
- die verkorte Beck-depressieskaal korreleer beduidend met die Standaardskaal, asook die Zung-depressieskaal;
  - 52% van die variansie kan verklaar word in terme van negatiewe selfbeleving, prestasieprobleme, en algemene ongelukkigheid.

b In die betroubaarheidsondersoek is 'n interne konstantheidskoeffisiënt van 0.83 bereken, wat volgens die ondersoekers hoogs bevredigend is vir 'n skaal van so 'n beperkte omvang. In hierdie empiriese ondersoek was Cronbach se alfa-telling vir betroubaarheid 0.80 wat die betroubaarheid van die toets vir 'n bejaarde populasie bevestig.

#### **5.3.5.4 Motivering en keuse vir gebruik**

Die resultate van Baum en Boxley (1983 in Stuart-Hamilton, 1991:200) se ondersoek dui aan dat persone wat (ongegag van hulle ouderdom) ouer voel, beduidend meer depressief en minder gesond voel as hul teenpartye. Analises op multiveranderlike vlak het aangedui dat persoonlike sin 'n belangrike korrelaat van depressie is. Die bevinding dat lewensin omgekeerd verband hou met depressie, is in ooreenstemming met ander navorsing (Crumbaugh & Maholick, 1969; Phillips, 1980 in Stuart-Hamilton, 1991:205), alhoewel dit nog nie deeglik met betrekking tot bejaardes ondersoek is nie. Tog stel Frankl (1967:200) voor dat die lewe se noëgene neurose (vgl. 3.6) teengewerk kan word en dat geen ouderdomsgroep as juis die bejaarde, so geneig is tot die bepaalde faktore wat vervreemding aan die hand werk nie. Dit blyk egter dat die bejaardes wat daarin slaag om persoonlike lewensin te behou, teenstand teen die effek van depressie bied.

Vir hierdie ondersoek is die verwagting dat die Verkorte Beck-depressieskaal se tellings van groeplede in die eksperimentele groep sal verlaag ná die aanbieding van die program.

#### **5.3.6 Evalueringskaal**

Vir die doeleindes van hierdie ondersoek het die ondersoeker 'n evalueringskaal (vgl. Bylaag 1.1.2) ontwerp, wat na afloop van elke sessie deur die groeplede as deel van hul huiswerk voltooi is. Hierdeur is die groeplede se subjektiewe belewenis van elke sessie geëvalueer.

### **5.4 Program**

'n Logoterapeutiese program ter fasilitering van verhoogde sinbeleving en psigiese welstand, gebaseer op riglyne soos uit die literatuur geabstraheer, is ontwikkel (vgl. Hoofstuk 4). Die program het uit nege sessies bestaan, en is in vyf hoof fases verdeel. Vir die doeleindes van die program-aanbieding het die eksperimentele groep in twee subgroepe verdeel. Hierdie program vorm die onafhanklike eksperimentele veranderlike in die navorsing.

#### **5.4.1 Groepgrootte**

Lantz (1984:121) het in sy studie oor die noëtiese genesende faktor, groepgroottes van gemiddeld agt lede per sessie gebruik. Vir die doeleindes van

hierdie ondersoek is twaalf lede per eksperimentele subgroep geselekteer, ten einde voorsiening te maak vir groeplede wat moontlik bywoning van sessies kan staak weens bepaalde omstandighede soos siekte, vakansie of ander reëlins (ten spyte van die aanvanklike kontraktering wat hulle tot bywoning van die programsessies verbind het). Uiteindelik is met tien lede in elke eksperimentele subgroep gewerk.

#### **5.4.2 Aantal sessies en intervale**

Lantz (1984:121) het in sy studie oor die noëtiese genesende faktor, 'n gemiddeld van tien sessies aangebied. In hierdie ondersoek is daar tussen die voor- en natoetsing van nege sessies gebruik gemaak.

#### **5.4.3 Toepassing**

Die program is oor 'n tydperk van vyf weke toegepas. Die intervale tussen sessies was soms minder as 'n week ten einde aan te pas by die groeplede se behoeftes, en ook om voorsiening te maak vir vakansietydperke waarin lede onbeskikbaar sou wees. Dit is moontlik dat die resultate van die ondersoek beïnvloed is deur hierdie tydsdruk.

### **5.5 Prosedure**

Ten einde toestemming te verkry om die logoterapeutiese program by die betrokke aftree-oord in die oostelike voorstede van Pretoria toe te pas en te evalueer, is die direkteur van die betrokke groep aftree-oorde telefonies gekontak. Daarna is die sekretaresse van die aftree-oord vir verdere reëlins telefonies gekontak waarna die ondersoeker na die aftree-oord se sosiale komitee verwys is, met die versoek dat die navorsingsvoorstel aan hulle voorgelê moes word. 'n Lid van die oord se reëlinskomitee is by die prosedure betrek, ten einde die rasionaal van die navorsing aan die bejaardes bekend te maak, asook om bejaardes vir die ondersoekgroep te werf. Hy het voorgestel dat die ondersoeker 'n brief (vgl. Bylaag 1.4.1) in elkeen van die honderd en sestig poshokkies van die oord plaas, waarin die rasionaal van die navorsing verduidelik word en die bejaardes terselfdertyd genooi word om persoonlik na die ondersoeker te kom luister oor wat die navorsing behels. Tydens dié geleentheid in die groot eetkamer van die oord, wat saamgeval het met 'n ander geleentheid wat vir die inwoners van die oord gereël is, het die ondersoeker die geleentheid gehad om bejaardes verder oor die beoogde ondersoek in te lig, en vrywilligers uit te nooi om aan die proses deel te neem.

Die opkoms by die geleentheid was egter swak en slegs enkele bejaardes (agt proefpersone) het belang gestel. Nadat uitnodigings in die eetsaal geen effek gehad het nie, het die betrokke lid van die reëlingskomitee, die ondersoeker aangeraai om persoonlik van deur tot deur bejaardes te probeer werf vir deelname aan hetsy die eksperimentele groep of kontrolegroep. Hierdie prosedure was suksesvol, maar het die implikasie dat daar dus geen sprake was van ewekansige seleksie van proefpersone of ewekansige toedeling aan die eksperimentele groep en kontrolegroep nie. Vergelykbaarheid van die eksperimentele groep en die kontrolegroep moet dus eers met vergelyking van voortoetsing vasgestel word. Voortoetsing is in klein groepverband gedoen. Alle meetinstrumente (vgl. 5.3) is toegepas. Hierna is die logoterapeutiese program vir die eksperimentele groep (in subgroepe van tien elk) aangebied. Na afloop van die intervensie (wat gestrek het oor 'n tydperk van vyf weke) is die hele ondersoekgroep weer getoets met al die meetinstrumente - behalwe vir die Mini-mentale statusskaal wat slegs eenmalig by elke proefpersoon afgeneem is.

## 5.6 Wyse van data-ontleding

Om die betroubaarheidsindeks van elke meetinstrument te bepaal, is gebruik gemaak van Cronbach se alfa-koëffisiënte (Ferguson, 1981).

Daar is in die eerste instansie vasgestel of die voortoetstellings van die eksperimentele groep en kontrolegroep, soos op elke skaal verkry, vergelykbaar is. Dit is gedoen deur met t-toetse vir ongekorreleerde groepe (Ferguson, 1981) vas te stel of die gemiddeldes betekenisvol verskil al dan nie. Vervolgens is met behulp van gepaarde t-toetse (dus vir binnegroep vergelykings) (Ferguson, 1981) vasgestel of daar statisties beduidende verskille bestaan tussen die gemiddeldes van die voor- en natoetstellings, soos met elke meetinstrument verkry, in onderskeidelik die eksperimentele groep en kontrolegroep. Met behulp van t-toetse vir ongekorreleerde of onafhanklike groepe (dit wil sê vir tussengroepvergelykings) (Ferguson, 1981) is laastens getoets vir statisties beduidende verskille tussen die gemiddeldes van die voor- en natoetsverskiltellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep, soos met elke meetinstrument verkry.

Met behulp van p-waardes sal bepaal word of die verskille beduidend was. P-waardes dien as basis vir die statistiese aanvaarding van hipoteses. Vir die doeleindes van die huidige ondersoek is 'n waarskynlikheidsvlak van 0.05 (5%) as beduidend aanvaar en van 0.01 (1%) as hoogs beduidend. In die geval van die t-toets, sal dit beteken dat as die waarskynlikheid (p-waarde) kleiner of gelyk aan

0.05 is, daar 'n beduidende verskil binne of tussen die onderskeie groepe is. As die waarskynlikheid (p-waarde) kleiner of gelyk aan 0.01 is, is daar 'n hoogs beduidende verskil binne of tussen die onderskeie groepe.

Met behulp van Cohen (1977) se d-waardes vir effekgroottes, is bepaal of daar 'n prakties-beduidende verskil tussen die voortoetstellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep is, asook of die gemiddeldes van die voor- en natoetsverskiltellings binne die eksperimentele groep en binne die kontrolegroep prakties beduidend verskil, en of die gemiddelde voor-natoetsverskiltellings prakties beduidend verskil tussen die eksperimentele groep en die kontrolegroep.

Die d-waardes kan in die geval van voortoetstellings (nie-gepaarde t-toetstellings) aan die hand van die volgende kriteria vir betekenisvolheid geïnterpreteer word:

$d = 0.2$  dui op 'n klein effek

$d = 0.5$  dui op 'n medium effek.

$d = 0.8$  dui op 'n groot effek

$d \geq 0.8$  dui op praktiese betekenisvolheid

Indien alle effekgroottes op die voortellings van die eksperimentele groep en kontrolegroep medium of klein is, is daar 'n aanduiding dat die twee groepe op gelyke vlak was voor die aanvang van die program.

Die d-waardes kan in die geval van gepaarde t-toetse se voor- en natoetsverskiltellings, aan die hand van die volgende kriteria vir betekenisvolheid geïnterpreteer word:

$d = 0.15$  dui op 'n klein effek

$d = 0.35$  dui op 'n medium effek

$d = 0.60$  dui op 'n groot effek

$d \geq 0.6$  dui op praktiese betekenisvolheid

## **5.7 Nul- en alternatiewe hipoteses**

Die volgende nul- en alternatiewe hipoteses word in die huidige ondersoek getoets (hipoteses word gesamentlik vir die onderskeie meetinstrumente geformuleer):

$H_{01}$ : Daar is geen beduidende verskil tussen die voortellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep, soos gemeet met 'n spesifieke meetinstrument (PIL, SONG, Koherensiesinskaal of Beck-depressieskaal) nie.

$H_1$ : Daar is 'n beduidende verskil tussen die voortellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep, soos gemeet met 'n spesifieke meetinstrument (PIL, SONG, Koherensiesinskaal of Beck-depressieskaal).

$H_{02}$ : Daar is geen beduidende verskil tussen die voor- en natoetstellings van die eksperimentele groep, soos gemeet met 'n spesifieke meetinstrument (PIL, SONG, Koherensiesinskaal of Beck-depressieskaal) nie.

$H_2$ : Daar is 'n beduidende verskil tussen die voor- en natoetstellings van die eksperimentele groep, soos gemeet met 'n spesifieke meetinstrument (PIL, SONG, Koherensiesinskaal of Beck-depressieskaal).

$H_{03}$ : Daar is geen beduidende verskil tussen die voor- en natoetstellings van die kontrolegroep, soos gemeet met 'n spesifieke meetinstrument (PIL, SONG, Koherensiesinskaal of Beck-depressieskaal) nie.

$H_3$ : Daar is 'n beduidende verskil tussen die voor- en natoetstellings van die kontrolegroep, soos gemeet met 'n spesifieke meetinstrument (PIL, SONG, Koherensiesinskaal of Beck-depressieskaal).

$H_{04}$ : Daar is geen beduidende verskil tussen die gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep, soos gemeet met 'n spesifieke meetinstrument (PIL, SONG, Koherensiesinskaal of Beck-depressieskaal) nie.

$H_4$ : Daar is 'n beduidende verskil tussen die gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep, soos gemeet met 'n spesifieke meetinstrument (PIL, SONG, Koherensiesinskaal of Beck-depressieskaal).

## 5.8 Samevatting

In hierdie hoofstuk is die ondersoekgroep, meetinstrumente, program, die prosedure van die ondersoek, en die dataverwerking beskryf. Die spesifieke statistiese hipoteses wat in die huidige ondersoek getoets word, is ook in hierdie hoofstuk gestel.

## HOOFSTUK 6

### RESULTATE EN INTERPRETASIE

#### 6.1 Oriëntasie

In hierdie hoofstuk sal die resultate van die empiriese ondersoek weergegee en geïnterpreteer word. 'n Samevatting van die betroubaarheidsindekse van alle meetinstrumente sal eerstens gegee word. Daarna sal die beduidendheid van verskille tussen die voortellings van die eksperimentele groep en kontrolegroep per meetinstrument gerapporteer word, gevolg deur die rapportering van die beduidendheid van verskille tussen die voor- en natoetstellings binne die eksperimentele groep en kontrolegroep, met laastens die beduidendheid van verskille tussen gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings van die eksperimentele groep en kontrolegroep. Kwalitatiewe opmerkings van groeplede wat die program deurloop het, sal oor gerapporteer word.

#### 6.2 Kwantitatiewe resultate en interpretasie

##### 6.2.1 Betroubaarheidsindekse van meetinstrumente

In Tabel 2 word 'n samevatting van die betroubaarheidsindekse van alle meetinstrumente wat in die huidige ondersoek betrek is, aangedui.

**Tabel 2: Samevatting van die betroubaarheidsindekse van meetinstrumente**

Meetinstrument	Cronbach se alfa koëffisiënte
Mini-mentale statusskaal	0.91
PIL	0.84
SONG	0.80
Koherensiesinskaal	0.58
Verkorte Beck-depressieskaal	0.76

Uit Tabel 2 blyk dit dat die betroubaarheidsindekse van die meetinstrumente wat in die huidige ondersoek betrek is, hoog is - met die uitsondering van die Koherensiesinskaal wat 'n betreklik gemiddelde betroubaarheidsindeks toon. Dit kan bepaalde implikasies vir die interpretasie van die toetsresultate, soos verkry met die Koherensiesinskaal in hierdie ondersoek, inhou.

## 6.2.2 Vergelyking van die tussengroep- en binnegroepverskille van die eksperimentele groep en die kontrolegroep.

In hierdie afdeling word die resultate per meetinstrument weergegee en geïnterpreteer. Die aantal proefpersone per groep is deurgaans twintig ( $n = 20$ ), en word nie telkens weer aangedui nie.

### 6.2.2.1 Mini-mentale statusskaal / "Mini Mental Scale"

In Tabel 3 word die beskrywende statistiek vir die mini-mentale statusskaal weergegee.

**Tabel 3: Beskrywende statistiek vir die eksperimentele groep en kontrolegroep soos verkry met die Mini-mentale statusskaal**

	Gem	SA	Min	Maks
Eks	28.3	1.7	28	30
Kon	29.4	0.6	26	30

Uit Tabel 3 blyk dit dat daar nie betekenisvolle verskille tussen die eksperimentele groep en kontrolegroep op die Mini-mentale statusskaal is nie. Die eksperimentele groep en kontrolegroep beskik dus oor dieselfde mate van kognitiewe helderheid. Die vlak van mentale funksionering van die eksperimentele groep is dus sodanig dat die beoogde program wel sinvol toegepas kan word. Swak kognitiewe funksionering by lede van die eksperimentele groep kan dus nie as genoegsame rede aangevoer word, indien die lede van dié groep nie 'n statisties beduidende verhoging van sinbeleving in vergelyking met lede van die kontrolegroep ervaar nie.

### 6.2.2.2 Die Sinvolheidstoets / "Purpose-in-life-test" (PIL)

In Tabel 4 word die beskrywende statistiek (gemiddeldes, standaardafwykings, minimum en maksimum tellings) soos verkry tydens voor- en natoetsing met PIL, aangedui.

**Tabel 4: Beskrywende statistiek vir die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos verkry met die voor- en natoetsing op die PIL**

	Voortoetsing				Natoetsing			
	Gem	SA	Min	Maks	Gem	SA	Min	Maks
Eks	103.30	11.47	80.0	127.0	118.05	8.79	94.0	127.0
Kon	98.26	12.52	71.0	120.0	102.40	12.31	71.0	117.0

Uit Tabel 4 blyk dat die steekproef bejaardes in die huidige ondersoek se voor- en natoetstellings op die PIL soortgelyk is as dié wat deur vorige ondersoeke gevind is, en in ooreenstemming daarmee geïnterpreteer kan word. In die voortoetsing is die eksperimentele groep sowel as die kontrolegroep se tellings aanduidend van 'n mate van onsekerheid met betrekking tot lewenssin.

In Tabel 5 word die beduidendheid van die verskil tussen die voortoetstellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep op die PIL, aangedui.

**Tabel 5: Vergelyking van die voortoetstellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos gemeet met die PIL**

Eks		Kon		t	p	d
Gem	SA	Gem	SA			
103.30	11.47	98.27	12.52	1.31	0.1991	0.4+

+ medium effekgrootte

Uit Tabel 5 blyk dit daar ten spyte van die nie-ewekansige toedeling aan groepe, geen statisties beduidende óf prakties betekenisvolle (slegs medium effekgrootte) verskille tussen die twee groepe se voortellings op die PIL bestaan nie.  $H_{01}$  word dus ten opsigte van die PIL aanvaar. Dit beteken dat die eksperimentele groep en die kontrolegroep voor die aanvang van die program vergelykbaar was ten opsigte van hulle mate van beleefde lewenssin.

In Tabel 6 word die beduidendheid van verskille tussen die gemiddelde voor- en natoetstellings binne die eksperimentele groep en binne die kontrolegroep, soos gemeet met die PIL, aangedui.

**Tabel 6: Die beduidendheid van verskille tussen die voor en natoetstellings binne die eksperimentele groep en binne die kontrolegroep soos gemeet met die PIL**

	Gem. ver = skil tus = sen voor- en na- toetsing	SA	t	p	d
Eks	14.75	11.72	5.63	0.0001**	1.26 +
Kon	3.84	9.98	1.68	0.1106	

\*\*Beduidend op die 1%-peil

+Praktiese betekenisvolheid

Uit Tabel 6 blyk dit dat die eksperimentele groep se gemiddelde voor- en natoetstellings op die PIL sowel statisties beduidend as prakties betekenisvol verskil. Op grond hiervan word  $H_0$  verwerp, en word  $H_2$  ten opsigte van die PIL ondersteun. Die tellings dui daarop dat die eksperimentele groep ná die program besliste sinvolheidsbelewing en lewensdoelwitte gehad het. Die eksperimentele groep het dus na afloop van die program 'n betekenisvol verhoogde sinbelewing ervaar, en dit dui dus op die positiewe effek van die program op sinbelewing.

Uit Tabel 6 blyk dit verder dat daar by die kontrolegroep geen beduidende verskil tussen die voor- en natoetstellings op die PIL is nie.  $H_0$  word dus ten opsigte van die PIL aanvaar. Die kontrolegroep se natoetstelling bied steeds 'n aanduiding van 'n mate van onsekerheid met betrekking tot lewensin.

In Tabel 7 word die beduidendheid van die verskille tussen die gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos gemeet met die PIL aangedui.

**Tabel 7: Die beduidendheid van die verskille tussen die gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos gemeet met die PIL**

Eks.		Kon.		t	p	d
Gem verskil	SA	Gem verskil	SA			
14.75	11.72	3.84	9.98	3.14	0.0034**	1.26+

\*\*Beduidend op die 1%-peil

+ Praktiese betekenisvolheid

Uit Tabel 7 blyk dit dat daar op die PIL 'n statisties beduidende en prakties betekenisvolle verskil tussen die gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings tussen die groepe bestaan. Op grond hiervan word  $H_0$  verwerp en  $H_4$  ten opsigte van die PIL ondersteun. Die eksperimentele groep het dus 'n verhoogde belewing van sin ná die aanbieding van die program gehad.

Die ondersteuning van  $H_4$  beteken dat die basiese hipotese (vgl. 1.3) van die huidige ondersoek, naamlik dat die eksperimentele groep bejaardes na afloop van die logoterapeutiese program 'n betekenisvol groter mate van sinbeleving en psigiese welstand sal ervaar as die kontrolegroep, reeds grootliks bevestig is. Dit dui op die effektiwiteit van die program soos geëvalueer met behulp van die PIL - een van die belangrikste meetinstrumente in die kwantitatiewe meting van sinbeleving (Crumbaugh & Maholick, 1969).

#### 6.2.2.3 Die Soeke-na-Geestelike-Doelwitte-Toets / "Search-of-noetic-goals-test" (SONG)

In Tabel 8 word die beskrywende statistiek vir die eksperimentele groep en die kontrolegroep, soos verkry op die SONG, weergegee.

**Tabel 8: Beskrywende statistiek vir die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos verkry met die voor-en natoetsing op die SONG**

	Voortoetsing				Natoetsing			
	Gem	SA	Min	Maks	Gem	SA	Min	Maks
Eks	65.50	11.50	47.0	89.0	61.90	14.80	36.0	92.0
Kon	59.50	9.98	41.0	80.0	58.10	12.03	33.0	86.0

Uit Tabel 8 blyk dat die steekproef bejaardes in die huidige ondersoek se voor- en natoetstellings op die SONG, soortgelyk is aan dié wat in vorige ondersoeke bevind is, en in ooreenstemming daarmee geïnterpreteer kan word.

In Tabel 9 word die verskil tussen die tellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep aangedui, soos met die SONG gemeet, voor die aanbieding van die program.

**Tabel 9: Die verskil tussen die voortoetstellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos gemeet met die SONG**

Eks		Kon		t	p	d
Gem	SA	Gem	SA			
65.50	11.50	59.50	9.98	1.76	0.083	0.5+

+ Medium effekgrootte

Uit Tabel 9 blyk dit dat daar, ten spyte van die nie-ewekansige toedeling aan groepe, geen statisties beduidende of prakties betekenisvolle (slegs medium effekgrootte) verskil bestaan nie. Op grond hiervan word  $H_{01}$  ten opsigte van die SONG aanvaar. Die voortoetstellings van die eksperimentele groep sowel as die kontrolegroep, dui op 'n swakker motivering om sin te ontdek.

In die lig van Crumbaugh (1977) se bevinding dat die SONG 'n matig negatiewe korrelasie met die PIL lewer, sou die ondersoeker in die lig van die groepe se voortoetstellings op die PIL, 'n hoër telling op die voortoetstellings van die SONG verwag - wat sou dui op 'n sterker gemotiveerdheid tot soeke na sin. Dit hou die implikasie in dat die bejaarde populasie betrokke by die huidige ondersoek (ten spyte van onsekerheid met betrekking tot lewensin) 'n swak motivering om sin te ontdek, het. Hierdie stand van sake kan moontlik verband hou met die aanvanklike gebrek aan belangstelling om deel te neem aan die program (vgl. 5.5).

In Tabel 10 word die beduidendheid van verskille tussen die gemiddelde voor- en natoetstellings binne die eksperimentele groep en binne die kontrolegroep, soos gemeet met die SONG, aangedui.

**Tabel 10: Die beduidendheid van verskille tussen die voor-en natoetstellings binne die eksperimentele groep en binne die kontrolegroep soos gemeet met die SONG**

	Gem ver = skil tus = sen voor- en na- toetsing	SA	t	p
Eks	-3.60	10.25	-1.57	0.1326
Kon	-1.40	10.61	-0.59	0.5621

Uit Tabel 10 blyk dit daar geen beduidende verskil tussen die voor-en natoetstellings van die eksperimentele groep bestaan nie. Op grond hiervan word  $H_{02}$  ten opsigte van die SONG aanvaar. Ná die program het die groep se motivering om sin te ontdek, dus nie (soos wat die verwagting was) beduidend verswak nie.

Uit Tabel 10 blyk dit verder dat daar ook geen beduidende verskil tussen die voor-en natoetstellings van die kontrolegroep is nie. In vergelyking met hulle voortoetstellings op die SONG, het ook hierdie groep se motivering om sin te ontdek nie beduidend verswak nie. Op grond hiervan word  $H_{03}$  ten opsigte van die SONG aanvaar.

In Tabel 11 word die beduidendheid van die verskille tussen die gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep, soos gemeet met die SONG, aangedui.

**Tabel 11: Die beduidendheid van die verskille tussen die gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos gemeet met die SONG**

Eks		Kon		t	p
Gem verskil	SA	Gem verskil	SA		
-3.60	10.25	-1.40	10.61	-0.67	0.5088

Uit Tabel 11 blyk dit dat daar nie 'n beduidende verskil tussen die gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings tussen die twee groepe bestaan nie.  $H_{04}$  word ten opsigte van die SONG aanvaar. In die lig van die beduidende verhoogde sinbeleving van die eksperimentele groep ná die program, soos gemeet met die PIL, is die afwesigheid van enige beduidende verskil op die SONG moontlik daaraan toe te skryf dat die eksperimentele groep nog steeds gemotiveerd was om sin te ontdek. Hoewel die verskil nie beduidend is nie, is dit opmerklik uit Tabel 11 dat die eksperimentele groep wel 'n matige afname in hulle motivering om sin te ontdek, geopenbaar het.

Uit bogenoemde resultate blyk dit dat die logoterapeutiese program, ten opsigte van dié aspekte wat deur die SONG gemeet word, baie min effek gehad het.

#### 6.2.2.4 Koherensiesinskaal / "Sense of Coherence Scale"

In Tabel 12 word die beskrywende statistiek vir die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos verkry met die voor- en natoetsing op die Koherensiesinskaal, aangedui.

**Tabel 12: Beskrywende statistiek vir die voor-en natoetsing van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos verkry met die voor- en natoetsing op die Koherensiesinskaal**

	Voortoetsing				Natoetsing			
	Gem	SA	Min	Maks	Gem	SA	Min	Maks
Eks	116.15	9.29	102.0	141.0	113.20	8.44	99	129
Kon	115.25	12.48	87.0	134.0	119.90	7.04	110	137

Uit Tabel 12 blyk dit dat die steekproef bejaardes in die huidige ondersoek se voor- en natoetstellings op die Koherensiesinskaal, veel laer is as in vorige ondersoeke. Studies (vgl. Antonovsky, 1993:730) wat spesifiek onder bejaardes gedoen is, toon 'n gemiddelde roupunttelling van 152.2 met 'n standaardafwyking van 22.8 onder mans met 'n ouderdom van 65 jaar; en 'n gemiddelde roupunttelling wat wissel van 145.0 tot 145.7 met 'n standaardafwyking wat wissel van 20.2 tot 23.4 onder vroue met 'n ouderdom van 60 jaar. In die huidige empiriese ondersoek met 'n Suid-Afrikaanse bejaarde populasie is die Cronbach alfa-waarde egter gelyk aan 0.58 wat op 'n relatief lae betroubaarheid dui. Dit stem ooreen met die Cronbach alfa-waarde gelyk aan 0.54 wat met 'n bejaarde populasie in Israel verkry is (Antonovsky, 1993:725). Dit lyk dus of Antonovsky se Koherensiesinskaal nie goed bruikbaar is ten opsigte van 'n bejaarde populasie nie.

In Tabel 13 word die verskil tussen die tellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos voor die aanbieding van die program met die Koherensiesinskaal gemeet, aangedui.

**Tabel 13: Die verskil tussen die voortoetstellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep gemeet met die Koherensiesinskaal**

Eks		Kon		t	p	d
Gem	SA	Gem	SA			
116.15	9.29	115.25	12.48	0.26	0.7973	0.07+

+ Groot effekgrootte

Uit Tabel 13 blyk dit dat daar, ten spyte van 'n nie-ewekansige toedeling, geen beduidende of prakties betekenisvolle verskille tussen die twee groepe se voortellings op die Koherensiesinskaal was nie. Op grond hiervan word  $H_{01}$  ten opsigte van die Koherensiesinskaal aanvaar. Die verkreë tellings dui daarop dat beide groepe voor die aanbieding van die program 'n besonder lae sin vir koherensie getoon het.

In Tabel 14 word die beduidendheid van verskille tussen die gemiddelde voor- en natoetstellings binne die eksperimentele groep en binne die kontrolegroep aangedui soos gemeet met die Koherensiesinskaal.

**Tabel 14: Die beduidendheid van verskille tussen die voor- en natoetstellings binne die eksperimentele groep en binne die kontrolegroep soos gemeet met die Koherensiesinskaal**

	Gem ver = skil tus = sen voor- en na- toetsing	SA	t	p
Eks	-2.95	13.79	-0.96	0.3509
Kon	4.65	11.78	1.76	0.0937

Uit Tabel 14 blyk dit dat daar geen beduidende verskil by die eksperimentele groep, soos gemeet met die Koherensiesinskaal, is nie. Op grond hiervan word  $H_{02}$  ten opsigte van die Koherensiesinskaal aanvaar. Dit dui daarop dat die eksperimentele groep se sin vir koherensie nie ná die program verhoog het nie, maar steeds laag gebly het.

Uit Tabel 14 blyk dit verder dat daar ook geen beduidende verskil by die kontrolegroep, soos gemeet met die Koherensiesinskaal, is nie. Dit dui daarop dat

die kontrolegroep se sin vir koherensie steeds laag gebly het. Op grond hiervan word  $H_{03}$  ten opsigte van die Koherensiesinskaal aanvaar.

In Tabel 15 word die beduidendheid van die verskille tussen die gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep, soos gemeet met die Koherensiesinskaal, aangedui.

**Tabel 15: Die beduidendheid van die verskille tussen die gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos gemeet met die Koherensiesinskaal**

Eks		Kon		t	p
Gem verskil	SA	Gem verskil	SA		
-2.95	13.79	4.65	11.78	-1.87	0.0689

Uit Tabel 15 blyk dit daar op die gemiddelde voor-na-verskiltellings geen beduidende verskille tussen die eksperimentele en kontrolegroep bestaan nie. Op grond hiervan word  $H_{04}$  ten opsigte van die Koherensiesinskaal aanvaar. Die sin vir koherensie het in beide groepe laag gebly.

Uit bogenoemde resultate blyk dit dat die logoterapeutiese program in soverre as wat dit die aspekte aangaan wat deur die Koherensiesinskaal gemeet word, geen effek gehad het nie. Inteendeel, die resultate was teen die verwagting in. Hoewel daar geen statisties beduidende verskil is nie, is dit opmerklik uit Tabel 14 en 15 dat die kontrolegroep se sin vir koherensie, volgens die gemiddelde verskil tussen voor- en natoetstellings, teen die verwagting in in 'n mate toegeneem het terwyl die eksperimentele groep se sin vir koherensie in 'n mate afgeneem het. Die program het dus nie daarin geslaag om psigiese welstand soos gemeet met die Koherensiesinskaal te verbeter nie.

Hierdie resultate moet egter met groot versigtigheid bejeen word in die lig van die relatief lae betroubaarheidsindeks van die Koherensiesinskaal op hierdie, en vorige bejaarde steekproefpopulasies.

Die resultate van die groepe wat teen die verwagting in is, soos gemeet met die Koherensiesinskaal, kan waarskynlik verder toegeskryf word aan die proefpersone van die steekproefpopulasie wat nie uit vrye wil nie, maar op versoek, aan die ondersoek deelgeneem het (vgl. 5.5). Hulle kon dus 'n gebrek aan motivering om

sin te ontdek, wat weerspieël word in die voortellings van die SONG sowel as die Koherensinskaal, ervaar het.

Verder is die program binne die tydsduur van slegs vyf weke aangebied (vgl. 5.4.2). Indien dit oor 'n langer tydperk met minder sessies elke week, aangebied is, kon die program waarskynlik 'n groter impak op die eksperimentele groep se sin vir koherensie gehad het. Oor 'n langer tydperk sou verstaanbaarheid waarskynlik meer effektief deur die program gefasiliteer kon word - die proefpersone sou waarskynlik langer tyd gehad het om met behulp van die program die eksterne en interne stimulu in hul lewens op 'n meer verstaanbare wyse te orden, verstaan en voorspel. 'n Hoër mate van hanteerbaarheid sou waarskynlik gefasiliteer kon word - 'n hanteerbaarheid van lewenservaringe en 'n ontmoeting met lewenservaringe. 'n Groter mate van sinvolheid, soos gesien vanuit die perspektief van Antonovsky waarin die klem meer op die emosionele beleving en die aspek van motivering om sin te ontdek val, as op die kognitiewe beleving van sin (vgl. 5.3.4.1), sou waarskynlik gefasiliteer kon word - ten spyte daarvan dat die bejaarde se motivering om sin te ontdek laag blyk te wees.

'n Ander waarskynlikheid is dat dit in hierdie ondersoek die geval kan wees dat die verhoging van sinbeleving by die betrokke bejaarde populasie nie noodwendig verband hou met 'n verhoogde sin vir koherensie nie; ten spyte van die feit dat sinvolheid soos beskou deur Antonovsky (vgl. 5.3.4.1), wel 'n komponent van die koherensiekonstruksie vorm.

#### 6.2.2.5 Verkorte Beck-depressieskaal/"Beck depression scale"

In Tabel 16 word die beskrywende statistiek vir die eksperimentele groep en die kontrolegroep, soos verkry met die voor- en natoetsing op die Verkorte Beck-depressieskaal, aangedui.

**Tabel 16: Beskrywende statistiek vir die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos verkry met die voor-en natoetsing op die Verkorte Beck-depressieskaal**

	Voortoetsing				Natoetsing			
	Gem	SA	Min	Maks	Gem	SA	Min	Maks
Eks	6.55	4.38	1.0	20.0	4.35	2.62	0.0	9.0
Kon	7.60	4.39	0.0	16.0	4.60	3.50	0.0	15.0

Uit Tabel 16 blyk dit dat die steekproef bejaardes in die huidige ondersoek se voor- en natoetstellings op die Verkorte Beck-depressieskaal, soortgelyk is aan dié wat deur vorige ondersoekers gerapporteer is, en ooreenkomstig geïnterpreteer kan word.

In Tabel 17 word die verskil tussen die tellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos voor die aanbieding van die program, gemeet met die Verkorte Beck-depressieskaal, aangedui.

**Tabel 17: Die verskil tussen die voortoetstellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos gemeet met die Verkorte Beck-depressieskaal**

Eks		Kon		t	p	d
Gem	SA	Gem	SA			
6.55	4.38	7.60	4.39	-0.76	0.4539	0.2+

+ Klein effekgrootte

Uit Tabel 17 blyk dit dat daar, ten spyte van nie-ewekansige toedeling tot groep, geen statisties beduidende verskille of betekenisvolle effekgroottes tussen die twee groepe se voortellings op die Verkorte Beck-depressieskaal bestaan nie. Op grond hiervan word  $H_{01}$  ten opsigte van die Verkorte Beck-depressieskaal aanvaar. Die eksperimentele groep sowel as die kontrolegroep se voortellings is aanduidend van 'n ligte graad van depressie.

In Tabel 18 word die beduidendheid van verskille tussen die gemiddelde voor- en natoetstellings binne sowel die eksperimentele groep en kontrolegroep aangedui - soos gemeet met die Verkorte Beck-depressieskaal.

**Tabel 18: Die beduidendheid van verskille tussen die voor-en natoetstellings binne die eksperimentele groep en binne die kontrolegroep soos gemeet met die Verkorte Beck-depressieskaal**

	Gem ver = skil tus = sen voor- en na- toetsing	SA	t	p	d
Eks	-2.20	4.89	-2.01	0.0500*	0.44 +
Kon	-3.00	2.85	-4.71	0.0002**	1.05 + +

\*Beduidend op die 5%-peil

\*\*Beduidend op die 1% peil

+ Medium effekgrootte

+ + Praktiese betekenisvolheid

Uit Tabel 18 blyk dit dat daar 'n statisties beduidende verskil en 'n (medium effekgrootte) betekenisvolle verskil tussen die gemiddelde voor- en natoetstellings van die eksperimentele groep is. Op grond hiervan word H<sub>2</sub> ten opsigte van die Verkorte Beck-depressieskaal ondersteun. Dit dui daarop dat die eksperimentele groep se depressie ná die program beduidend verlig het, al is daar nog steeds 'n ligte graad van depressie teenwoordig.

Uit Tabel 18 blyk dit verder dat daar 'n statisties beduidende verskil en 'n prakties betekenisvolle verskil in die gemiddelde voor- en natoetstellings van die kontrolegroep is. Dit dui daarop dat die kontrolegroep se depressie teen die verwagting in, ná die program ook beduidend verlig het, al is daar nog steeds 'n ligte graad van depressie teenwoordig. Op grond hiervan kon H<sub>03</sub> nie verwerp word nie, en word H<sub>3</sub> ten opsigte van die Verkorte Beck-depressieskaal aanvaar.

In Tabel 19 word die beduidendheid van die verskille tussen die gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep, soos gemeet met die Verkorte Beck-depressieskaal, aangedui.

**Tabel 19: Die beduidendheid van die verskille tussen die gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings van die eksperimentele groep en die kontrolegroep soos gemeet met die Verkorte Beck-depressieskaal**

Eks		Kon		t	p
Gem verskil	SA	Gem verskil	SA		
-2.20	4.89	-3.00	2.85	0.63	0.5322

Uit Tabel 19 blyk dat die eksperimentele groep en die kontrolegroep se gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings nie beduidend verskil nie. Op grond hiervan word  $H_0$  ten opsigte van die Verkorte Beck-depressieskaal aanvaar. Dit dui daarop dat, alhoewel die depressie binne beide die onderskeie groepe gelik het, daar nie 'n beduidende verskil is wanneer die twee groepe se gemiddelde voor-na-toetsverskiltellings met mekaar vergelyk word nie.

Uit bogenoemde resultate blyk dit dat die logoterapeutiese program skynbaar die eksperimentele groep se depressie verlig het. Omdat die kontrolegroep se depressie ook verlig het, kan die verbetering van die eksperimentele groep se depressie egter nie sondermeer aan die program toegeskryf word nie. Omdat beide groepe se depressie verbeter het, is hier moontlik sprake van 'n Hawthorne-effek. Die program het dus nie daarin geslaag om psigiese welstand, soos gemeet met die Verkorte Beck-depressieskaal, te verbeter nie.

### 6.2.3 Evalueringsskaal

Na afloop van elke sessie het lede van die eksperimentele groep die geleentheid gehad om 'n evalueringsskaal (vgl. Bylaag 1.1.2) ter beoordeling van die program en hulle ervaring daarvan, as deel van die huiswerktaak te voltooi. Ten einde 'n globale kwantitatiewe indruk van lede van die eksperimentele groep se subjektiewe beleving van die logoterapeutiese program te verkry, is die rekenkundige groepgemiddeld van elke item oor die negen sessies heen, asook die standaardafwyking by elke item, bereken. Elke item het 'n skaal wat strek van 1 (wat 'n negatiewe beoordeling impliseer) tot 5 (wat 'n positiewe beoordeling impliseer). In Tabel 20 word die resultate, soos met die selfevalueringsskaal verkry, aangedui.

**Tabel 20: Die resultate van die selfevaluering skaal**

Item	Gem. evaluering uit 5	SA
1. Fokuspunt van sessies	4.0	0.9
2. Groepsbesprekinge	4.3	0.7
3. Groepsoefeninge	4.0	0.8
4. Huiswerktake	3.7	0.8
5. Houding	4.2	0.8
6. Verloop van sessies	4.5	0.6
7. Lengte van sessies	3.2	0.6
8. Programstof	2.8	1.2

Uit Tabel 20 blyk dit dat die fokuspunt van die sessies in geheel duidelik eerder as vaag was; die groepsbesprekinge aangenaam eerder as onaangenaam; die groepsoefeninge leersaam eerder as sonder effek; die huiswerktake leersaam eerder as sonder effek; die groepslede se houding as betrokke eerder as onbetrokke by sessies beskryf kan word; en dat die verloop van die sessies oor die algemeen ordelik eerder as wanordelik was. Met betrekking tot die lengte van sessies en die bruikbaarheid van programstof in die lewe van die bejaarde, was die gemiddelde evaluering neutraal. Dit kan verband hou met die relatief kort tydperk (5 weke) waarbinne die program aangebied is. Groeplede kon die sessies waarskynlik as te lank, en met te veel inligting vir die relatief kort tydperk, ervaar het. Dieselfde rede kon daartoe aanleiding gegee het dat die groeplede nie voldoende tyd gehad het om die programstof werklik deel van hulle lewe oor die verloop van meer tyd, kon maak nie. Gevolglik was die evaluering van die programstof se bruikbaarheid vir hulle lewe slegs neutraal; terwyl dit in die aanbieding van die program uit die reaksie van groeplede voorgekom het of die programstof baie bruikbaar was.

Uit bogenoemde resultate blyk dit dat die logoterapeutiese program op 'n subjektiewe vlak oor die algemeen as redelik positief beleef is.

#### **6.2.4 Samevattende interpretasie**

Uit die voorafgaande resultate blyk dit dat die effek van die program die sterkste was ten opsigte van die verhoging van sinbeleving - soos gemeet met die PIL. Dit wil voorkom asof die eksperimentele groep, in vergelyking met die kontrolegroep, ná afloop van die program 'n verhoogde mate van sinbeleving ervaar het.

Dit blyk uit die resultate van die SONG dat die eksperimentele groep wel 'n swakker motivering om sin te soek (wat positief geïnterpreteer word) na afloop van die program getoon het. Hierdie stand van sake dui daarop dat hulle ná die program sinverhoging gehad het. Die verskil met die kontrolegroep was egter nie statisties beduidend gewees nie.

Uit resultate van die Verkorte Beck-depressieskaal blyk dit dat die logoterapeutiese program skynbaar die eksperimentele groep se depressie verlig het. Omdat die kontrolegroep se depressie ook verlig het, kan die verbetering van die eksperimentele groep se depressie nie sondermeer aan die program toegeskryf word nie. Omdat beide groepe se depressie verbeter het, is hier moontlik sprake van 'n Hawthorne-effek.

Dit blyk uit die resultate dat die effek van die program die swakste was ten opsigte van die sin vir koherensie. Dit hang moontlik saam met die relatief lae betroubaarheidsindeks van die Koherensiesinskaal vir bejaardes; lae motivering van groeplede om aan die program deel te neem, tydsduur van, en tydsintervalle tussen sessies wat moontlik te na aan mekaar was; en dat die program nie sinvolheid (in die sin van Antonovsky (1987;1993) se beskouing daarvan) fasiliteer nie.

Uit die resultate van die evalueringskaal blyk dit dat die logoterapeutiese program op 'n subjektiewe vlak oor die algemeen as redelik positief beleef is.

Die program het volgens die resultate van die PIL en SONG met betrekking tot die verhoging van sinbelewing by bejaardes grootliks in sy doel geslaag. Die program het egter nie daarin geslaag om psigiese welstand te verbeter soos gemeet met die Verkorte Beck-depressieskaal en die Koherensiesinskaal nie. Die program is volgens die evalueringskaal op subjektiewe vlak as redelik positief ervaar.

### **6.3 Kwalitatiewe resultate**

#### **6.3.1 Prosesmatige opmerkings**

Aanvanklik was die fasiliteerder en die groeplede vreemd vir mekaar maar met verloop van tyd is rapport bewerkstellig. Spontaneïteit het wedersyds toegeneem en gelei tot 'n betekenisvolle verhouding wat ruimte vir die fasilitering van 'n verhoogde mate van sinbelewing geskep het.

Die onderlinge verhouding van groeplede teenoor mekaar het ook progressief ontwikkel van aanvanklike afstand, onbetrokkenheid, ongemak, en eenrigting kommunikasie na die fasiliteerder, tot 'n dinamiese proses van nabyheid, betrokkenheid, spontaneïteit en kommunikasie met mekaar - wat meegewerk het

tot 'n proses van gesamentlike soeke na sin. Die aanvanklik gespanne atmosfeer is vervang met 'n ontspanne atmosfeer.

'n Opmerking van 'n groeplid dien as illustrasie van die groter mate van vrymoedigheid wat later in die groep geheers het: "Dit is vir my moeilik om binne groepsverband oor baie persoonlike sake te praat, maar met die verloop van sessies het ek ontdek dat die mense in die groep my tipe mense is. Ek het groter vrymoedigheid om te deel, gekry. My terughoudendheid van die begin: het plek gemaak vir spontaneïteit."

### **6.3.2 Kommentaar van groeplede op die program**

Alhoewel die empiriese ondersoek meer kwantitatief van aard was, word die volgende kwalitatiewe opmerkings (werklike woorde van groeplede soos aangeteken deur die ondersoeker) wat tipies van groeplede in die eksperimentele groep se beleving was, en verwoord is tydens die afsluitingssessie, hier weergegee:

"Ek het die program baie leersaam en genotvol gevind."

"Dit het my dieper na dinge laat kyk en my die geleentheid gegee om gedagtes te deel."

"Die program was vir my baie stimulerend. Ek het baie geleer."

"Omdat ek die geleentheid gehad het om die program hier in my sitkamer te laat aanbied, het dit vir my gewys wat ek nog kan doen."

"Die positiwiteit waarmee die program gepaard gegaan het, was vir my baie sinvol."

"Aanvanklik was ek maar negatief gewees maar op die ou end was dit vir my uiters sinvol. Baie dankie."

"Die opgeruimdheid en liefdevolle atmosfeer waarbinne die program voltrek is, het ek baie waardeer. Asook die pragtige voorbeeld wat X (84 jaar) vir ons almal hier gestel het!"

"Om ander se opinies aangaande die lewe te hoor, was vir my die sinvolste."

"Die samehorigheid van die groep sal my altyd bybly."

"Ek het die geleentheid gehad om 'n ander deel van my brein te gebruik - om anders te dink en te redeneer as waaraan ek gewoond was."

"Die program het my geïnteresseerd gemaak om meer van Frankl se werk te lees."

"Dit was vir my goed om telkens hier rustig en kalm te kon raak ten einde kontak met myself en ander in die groep te kon maak."

"Dit was genotvol en lekker."

### **6.3.3 Samevattende opmerkings**

Uit die aangehaalde kwalitatiewe opmerkings van die groeplede, blyk dit dat die logoterapeutiese program (sover as wat dit die aspekte van die groepsproses sowel as die program self betref) baie effektief was. Aspekte wat met die groepsproses verband gehou het, waarop positiewe kommentaar gelewer is, was die genotvolheid daarvan, die positiewe gesindheid van groeplede, groepsamehorigheid, onderlinge kontak met mekaar, en die aangename atmosfeer waarbinne die aanbieding van die program plaasgevind het. Aspekte wat verband hou met die program self dui op die sinvolheid en leersaamheid daarvan, stimulering, verbreding en verdieping van lewensperspektiewe, asook die kommunisering van hierdie lewensperspektiewe met groeplede.

### **6.4 Samevatting**

In hierdie hoofstuk is die resultate van die empiriese ondersoek weergegee. 'n Samevatting van die betroubaarheidsindekse van alle meetinstrumente is gegee. Hierna is die kwantitatiewe en kwalitatiewe resultate gerapporteer en geïnterpreteer.

## HOOFSTUK 7

### KONKLUSIE EN AANBEVELINGS

#### 7.1 Oriëntasie

Die algemene doelstelling van hierdie ondersoek was om 'n logoterapeutiese program ter fasilitering van sinbelewing en psigiese welstand by bejaardes te ontwikkel en te evalueer. Om hierdie doelstelling te kon verwesenlik is literatuur oor bejaardes en logoterapie ontleed en die belangrikste aspekte wat in die ontwikkelingsprogram na vore behoort te kom, is geabstraheer. 'n Program is saamgestel en daarna is die effektiwiteit van die program getoets.

In hierdie slothoofstuk word die effektiwiteit en inhoud van die saamgestelde en aangebode program geëvalueer. Daarna word enkele gevolgtrekkings en aanbevelings gemaak.

#### 7.2 Samevattende evaluering van die effek van die program

Die spesifieke doelstelling van hierdie ondersoek was die ontwikkeling van 'n logoterapeuties gefundeerde program teen die agtergrond van die tipiese behoeftes van bejaardes, en die evaluering van die effektiwiteit van hierdie program ter fasilitering van bejaardes se sinbelewing en psigiese welstand (vgl. 1.2). Met hierdie ondersoek is gepoog om te reageer op die behoefte of leemte aan programme van hierdie aard soos geblyk het uit die afwesigheid van enige soortgelyke programme in die literatuur. Die behoefte is verder aangetoon deur verenigings wat spesifiek op die bejaarde en sy behoeftes gerig is, 'n aantal psigoloë en maatskaplike werkers by wie navraag tydens die aanvang van die ondersoek gedoen is (vgl. 1.1). Dit was ook 'n poging om vanuit die psigologie 'n bydrae te lewer deur op 'n wetenskaplik verantwoordbare wyse te poog om bejaardes se lewenskwaliteit te verbeter deur hulle sinbelewing en psigiese welstand te verhoog.

In die kwantitatiewe resultate het dit volgens die Mini-mentale statusskaal geblyk dat die lede van die eksperimentele groep sowel as die kontrolegroep wel oor 'n goeie en vergelykbare kognitiewe funksioneringsvlak en algemene oriëntasie beskik. Moontlike betekenisvolle verskille tussen die eksperimentele groep en die

kontrolegroep, sou dus nie aan verskille in mentale status toegeskryf kon word nie. Swak kognitiewe funksionering by lede van die eksperimentele groep, sou ook nie as genoegsame rede aangevoer kon word indien die lede van dié groep nie 'n statisties beduidende verhoging van sinbeleving in vergelyking met lede van die kontrolegroep getoon het nie (vgl. 6.2.2.1). Die gevonde vlak van funksionering van die betrokke bejaardes, stem ooreen met die menings van Takashima (1982), Birren (1968; 1977) dat daar nie noodwendig 'n agteruitgang in mentale funksionering van bejaardes is nie.

Soos uit hoofstuk ses geblyk het, het die logoterapeutiese program 'n duidelike bydrae gelewer ten opsigte van verhoogde sinbeleving soos gemeet deur die PIL, wat die belangrikste meetinstrument is vir die kwantitatiewe meting van sinbeleving (Crumbaugh & Maholick, 1969). Die resultate dui daarop dat die eksperimentele groep bejaardes na afloop van die logoterapeutiese program, 'n betekenisvol groter mate van sinbeleving ervaar het as die kontrolegroep.

Die logoterapeutiese program het egter ten opsigte van die aspekte wat deur die SONG (komplimentêre skaal van die PIL) gemeet word, baie min effek gehad. Hoewel nie statisties beduidend nie, lyk dit tog volgens die routelling se gemiddelde verskil tussen voor- en natoetsing, asof die eksperimentele groep 'n swakker motivering toon om sin te ontdek - 'n situasie wat volgens Crumbaugh (1977) verband hou met verhoogde sinbeleving soos deur die program gefasiliteer.

Uit die resultate in Hoofstuk ses blyk dit verder dat die logoterapeutiese program, wat aspekte wat deur die Koherensiesinskaal gemeet word betref, geen effek gehad het nie. Die resultate was teen die verwagting in. Hoewel daar na afloop van die program geen statisties beduidende verskil in die vergelyking van die twee groepe was nie, was dit opmerklik dat die kontrolegroep se sin vir koherensie, volgens die gemiddelde verskil tussen voor- en natoetstellings, teen die verwagting in toegeneem het; terwyl die eksperimentele groep se sin vir koherensie afgeneem het. Hierdie resultate kan ook, buiten die redes wat alreeds genoem is (vgl. Hoofstuk 6), verband hou met prosesse soos gekonseptualiseer in die kontinuïteitsteorie (Peterson 1976 in Cox, 1984:39). Hierdie teorie stel dat die mens in die proses van veroudering daartoe geneig is om die gewoontes, assosiasies, voorkeure en lewenstyl wat hy/sy met die verloop van jare ontwikkel het, in stand te hou ten koste van sinvolle verandering.

Uit die resultate in hoofstuk ses blyk dit dat die logoterapeutiese program ten opsigte van aspekte wat deur die Verkorte Beck-depressieskaal gemeet word,

skynbaar die eksperimentele groep se depressie verlig het. Omdat die kontrolegroep se depressie ook verlig het, kan die verbetering van die eksperimentele groep se depressie nie onomwonde aan die program toegeskryf word nie. Omdat beide groepe se depressie verbeter het, is hier moontlik sprake van 'n Hawthorne-effek. Daar was egter nog steeds 'n ligte graad van depressie by beide groepe teenwoordig. In die lig hiervan sluit die bevindinge van die huidige ondersoek aan by bevindinge gedokumenteer in die literatuur (Coleman, 1986 in Stokes, 1992), naamlik dat depressie by bejaardes nie onomwonde as 'n patologiese toestand beskou kan word nie, maar wel as een van die algemene kenmerke van bejaardheid - veral 'n algemene probleem onder bejaarde vroue wat die grootste deel van die proefpersone in hierdie ondersoek uitgemaak het (vgl. Tabel 1).

Volgens die evalueringskaal se resultate (vgl. 6.2.3) blyk dit dat die logoterapeutiese program as waardevol beleef is. Ten opsigte van aspekte soos fokuspunt, groepbesprekings, groeпоefeninge, huiswerktake, die houding van groepslede, en verloop van die sessies, is die tellings van die evalueringskaal aanduidend van 'n positiewe subjektiewe belewing deur die eksperimentele groep wat die nege sessies van die logoterapeutiese program voltooi het. Ten opsigte van die lengte van sessies en die bruikbaarheid van die stof, het die tellings 'n neutrale gevoel aangedui, waarskynlik om die redes wat in Hoofstuk 6 uiteengesit is.

Uit die kwalitatiewe opmerkings van groeplede (vgl. 6.3.2) blyk dit dat die logoterapeutiese program, wat aspekte van die groepsproses, sowel as die program self betref, baie effektief was. Aspekte wat met die groepsproses verband gehou het waarop positiewe kommentaar gelewer is, was onder andere genotvolheid, groeplede se positiewe gesindheid, groepsamehorigheid, onderlinge kontak met mekaar, en die aangename atmosfeer waarbinne die aanbieding van die program plaasgevind het. Die program het dus daarin geslaag om aan die bejaarde die gevoel te gee dat hy/sy êrens hoort. Volgens die literatuur (Erikson, 1963; Kuzuhara, 1982) is hierdie gevoel bydraend tot die bereiking van ego-integriteit. Aspekte wat verband hou met die program self dui op die sinvolheid en leersaamheid daarvan, stimulering, verbreding en verdieping van lewensperspektiewe asook die onderlinge kommunisering hiervan in die groep. Die program het dus daarin geslaag om aan bejaardes die geleentheid te gee om hulself te verbind tot, en uit te spreek aangaande die lewe in die algemeen, - iets wat volgens Jung (1966) as 'n belangrike ontwikkelingstaak vir bejaardes beskou kan word.

Dit wil dus voorkom asof die program daarin geslaag het om sinbeleving te verhoog (sonder om die motivering om sin te soek te verlaag) volgens die die PIL; asook ten opsigte van aspekte gemeet deur die evaüeringskaal en aspekte van die kwalitatiewe opmerkings deur die bejaardes self oor hulle subjektiewe belewenis van die program. Die program het egter nie daarin geslaag om psigiese welstand, soos gemeet met die Verkorte Beck-depressieskaal of die Koherensiesinskaal te verbeter nie.

### **7.3 Evaluering van die samestelling van die program**

#### **7.3.1 Teikengroep en groepleier**

Die spesifieke teikengroep van hierdie navorsingsprojek was bejaardes. Uit die resultate het geblyk dat die program 'n sinvolle effek gehad het op hierdie spesifieke groep se sinbeleving, en in hierdie opsig is die gestelde doelwit vir dié bepaalde groep bereik. Die gevolgtrekking is dus dat die program geskik was vir die groep waarvoor dit bedoel was.

Vanweë die aard van die navorsingsprojek het die navorser self as groepleier (/groeppasiteerder) opgetree. Om met sekerheid te kan sê dat die verhoogde sinbeleving van die eksperimentele groep, wat ná die aanbieding van die program geblyk het, aan die program toe te skryf is, en nie aan aspekte wat met 'n spesifieke groepleier as persoon saamhang nie, behoort die program ook deur verskillende ander pasiteerders aangebied te word, en die resultate daarvan dan vergelyk te word met die huidige bevindinge voordat 'n finale uitspraak gemaak kan word. Op hierdie stadium kan die gevolgtrekking slegs gemaak word dat die huidige program, soos aangebied deur die ondersoeker, 'n positiewe effek op die sinbeleving van die eksperimentele groep bejaardes gehad het. Omdat die insigte van die logoterapie deur 'n wye spektrum van opgeleide persone benut word (waaronder psigoloë, maatskaplike werkers, predikante en psigiaters), kan ook hulle die program benut ten einde verhoogde sinbeleving te pasiteer.

#### **7.3.2 Teoretiese kader en doel van die program**

Hierdie program is gebaseer op beskikbare literatuur oor bejaardes, logoterapie, en logoterapeutiese programmateriaal. Aspekte wat moontlik met sinbeleving verband kan hou, is geabstraheer en as ordeningsbeginsel gebruik. In die keuse van programmateriaal wat kan dien as intervensie om verhoogde sin te pasiteer, is gesteun op teoretiese opvattinge van die logoterapie, asook op bestaande

logoterapeutiese programmateriaal. Die model wat gebruik is om die leerervaring mee te beplan, is 'n kurrikuleringsmodel vir die mikrovlak (vgl. 4.1).

Die doel om verhoogde sinbeleving te fasiliteer, het in 'n mate gerealiseer, soos wat dit uit die resultate van die program se evaluering geblyk het. In die opsig was die teoretiese kader goed bruikbaar en geskik vir beplanning van praktykinsette en doelstellings van elke afsonderlike sessie van die program.

### **7.3.3 Aard en inhoud van die program**

#### **7.3.3.1 Inhoudsverspreiding oor die sessies**

Ten opsigte van die programinhoud wil dit voorkom asof daar ten spyte van die verhoogde sinbeleving wat wel plaasgevind het, en die positiewe evaluering van inhoud op die evalueringskaal, daar tog te min tyd bestee is aan fasette wat verband hou met die verligting van depressie; die mate waartoe die groeplede eksterne - sowel as interne stimuli sien as ordenbaar, verstaanbaar en selfs voorspelbaar; asook die hanteerbaarheid van lewenservaringe. Daar is heelwat tyd bestee aan aspekte van sinbeleving vanuit 'n logoterapeutiese perspektief - soos die bewuswording van die noëtiese dimensie en die eksplorering van ervarings-, houdings- en kreatiewe waardes. Daar kon egter meer tyd bestee gewees het aan die ontwikkeling en verfyning van vaardighede in die soeke na sin wat bogenoemde aspekte meer effektief kon ondervang. Die program kan ook een of twee sessies langer wees, sodat die inhoud oor 'n langer tyd versprei kan word en meer ruimte sodoende geskep word vir die verstaanbaarheid van stimuli, en die hantering van lewenservaringe. Hierdeur kon beter integrasie gefasiliteer word.

#### **7.3.3.2 Evaluering van die wyses waarop verhoogde sinbeleving binne die verskillende sessies gefasiliteer is**

In logoterapie val die klem nie soseer op tegnieke nie, maar op die terapeutiese verhouding (vgl. Frankl, 1969; Sargent III, 1982). Uit die volgehoue dialoogvoering tussen groeplede binne die groepe en die kwalitatiewe opmerkings wat dui op die verbreding en verdieping van perspektiewe op die lewe, blyk dit dat daar deurentyd daarin geslaag is om 'n situasie te struktureer wat die ontmoeting van groepslede kon fasiliteer. Die program het dus daarin geslaag om die bejaarde te stimuleer tot wat Jung (1966) noem die ontwikkelingstaak vir die bejaarde, naamlik dat hy homself moet verbind tot, en homself moet uitspreek aangaande, die lewe oor die algemeen.

Die program is ingelei met die "bol wol"-oefening (sessie 1) wat vir die groeplede aanvanklik vreemd, maar uiteindelik baie interessant was. Dit het daartoe bygedra om die weg te baan vir die verbondenheid van lede tot mekaar en tot die program. Die program is ook hiermee afgesluit (sessie 9) - iets wat bygedra het tot die afronding ("closure") van die program. Die "dag sê"-oefening aan die begin van elke sessie het bygedra tot emosionele kontak tussen lede en was dikwels 'n bron van spontaneïteit onder groeplede.

Uit die evaluering van die program (vgl. 7.2), waarin verhoogde sinbeleving soos gemeet deur veral die PIL voorkom, blyk dit dat sessies 1 en 2 daarin geslaag het om die groeplede bewus te maak van hulle geestelike of noëtiese behoeftes wat verband hou met sinsoeke. Hierdie aspek van die program vind aansluiting by die perspektief van Jung (1966) dat bejaardes aan hulself moet aandag gee. Die oefening wat bewuswording van die drie onderskeie dimensies fasiliteer, het byval by die meeste groeplede gevind en hulle veral van die belang van die noëtiese dimensie bewus gemaak.

In sessie 2 was die "padkaart van die lewe"-oefening aanvanklik ook vreemd vir die groeplede, maar uiteindelik was hulle baie betrokke in die teken van die padkaarte, het hulle die oefening baie ernstig opgeneem en het dit die ervaring van diepgaande emosies gefasiliteer. Die oefening het goeie aansluiting gevind by die ontwikkelingsperspektief wat veroudering as 'n lewenslange proses beskou (Cox, 1984; Stokes, 1992) asook by Jung (1966) se perspektief dat dit vir die bejaarde nodig is om terug te kyk op die lewe, daaroor te besin, en dit saam te vat. Met dié oefening kon die volgende aspekte wat saamhang met die bereiking van ego-integriteit (Erikson, 1963), gefasiliteer word: bepaling of die lewe se groot doelwitte verkry is; aanvaarding van die lewe sonder berou; asook harmonie tussen die verlede, hede en geantisipeerde toekoms. Talle groeplede was heel ingenome met hulle padkaarte - ook met die laaste gedeelte van die kaart. Die program was dus suksesvol daarin om die bejaarde nie die eerste helfte van sy/haar lewe deurentyd met die tweede helfte van sy/haar lewe te laat vergelyk nie - iets wat uit Jung (1966) se perspektief as 'n belangrike ontwikkelingstaak beskou word. Meer aandag kon egter gegee word aan die verduideliking, bespreking en hantering van logoterapeutiese terme, en ook die bou van die program.

Menige groeplid het in sessie 9 positiewe terugvoer gegee oor die eksplorاسie van waardes vanuit 'n logoterapeutiese perspektief in sessies 3, 4 en 5. Nuwe waardes vir bejaardes hou groot terapeutiese potensiaal in (Böschemeyer, 1982).

Die program was dus geslaagd daarin om 'n openheid vir die nuwe moontlikhede wat bejaardheid inhou, te fasiliteer.

Die "waarde vendusie" in sessie 3 het groot byval gevind en was iets wat vir menige bejaarde nie vreemd aan sy/haar agtergrond was nie. Dit het hulle ingelei tot die bewuswording van hulle eie waardes. Die "meaning walk" in sessie 3 (ervaringswaardes) se huiswerk was baie sinvol en het groeplede veral bewus gemaak van hulle "*Umwelt*" (Frankl 1969). Die opdragte wat met die "meaning walk" gepaard gegaan het, kan egter korter gemaak word. Talle groeplede het langer tyd daarvoor nodig gehad ten einde die uitvoering daarvan oor die naweek volledig te kon inruim. Die groeplede wat dit wel volledig kon doen, het dit as baie sinvol ervaar.

Die instruksies van die derde sessie (ervaringswaardes), sowel as die vierde sessie (houdingswaardes) moet egter meer ingeskerp word alvorens die groeplede plaasvind.

Frankl se bergreeksoefening in die vierde sessie (houdingswaardes) het te gou op die lewenspadkaartoefening gevolg, waarin daar ook geteken moes word. Vir sommige bejaardes was dit te veel inspanning, maar die groep het die bespreking van die oefening wel as sinvol ervaar. Dié oefening het goeie aansluiting by die sogenaamde lewensspanperspektief gevind en kon meehelp tot die fasilitering van verhoogde ego-integriteit - 'n belangrike aspek van verhoogde sinbeleving. Sommige groeplede het laat blyk dat hulle nie daarvan gehou het om die huiswerktaak: "Familiëwaardes tot eie houdingswaardes" te doen nie, omdat hulle te veel moes terugdink aan geliefdes wat reeds deur die dood ontnem is. Hierdie ervaring hou daarmee verband dat die soeke na sin nie altyd pynloos is nie.

Sessie 5 (wat gehandel het oor kreatiewe waardes) het dinamiese dialoogvoering oor onder andere die kwessie van aftrede gefasiliteer, en die huiswerktaak: "My beroep en stokperdjies" is deur talle groeplede in die evaluering van sessie 9 as die aangenaamste huiswerktaak beskryf. Hierdie toedrag van sake vind positiewe aansluiting by die aktiwiteitsteorie (Havighurst, 1963) wat impliseer dat aktiwiteite en rolle wat tydens die bejaarde fase prysgegee moet word, deur substitute vervang moet word. Jung (1966) is van mening dat lank gekoesterde ideale wat nie bereik is nie, opgegee moet word weens die psigiese energie wat daardeur verbruik word. Tydens die sessie was dit ook van belang dat groeplede nie bly vassteek het by mislukkings in hulle beroep in die verlede nie, maar dat hul positief sou voortgaan met dit wat beskikbaar is. Die teenwerking van stagnansie ter bevordering van generatiewe (Erikson, 1963), is in hierdie sessie

gefasiliteer. Die teoretiese inhoud van die sessie kon egter meer beklemtoon word alvorens die groepsbespreking 'n aanvang geneem het. Meer tyd kon ook aan sekere aspekte van kreatiewe waardes spandeer word ten einde meer diepsinnige nadenke en dialoogvoering te fasiliteer.

Die brief aan die groep in die fase van verbintenis tot sinsoeke (sessie 6), wat met behulp van beurtleses deur groeplede aan mekaar oorgedra is, het die groeplede inderdaad opnuut aan die groep verbind en was dus baie effektief.

Sessies 6, 7 en 8 wat deel uitgemaak het van die fase van ontwikkeling en verfyning van vaardighede in die soeke na sin te midde van die proses van veroudering wat manifesteer op fisiologiese, sensoriese, psigomotoriese, kognitiewe en persoonlike vlakke, asook waardes (vgl. 2.3), kon meer sessies insluit of oor 'n langer tydperk gestrek het. Sessie 6 se oefening: "Wie is ek? - 'n reis na selfontdekking" was vir menige groeplid die sinvolste oefening in die program, omdat dit die groeplid aan die hand van die "lewenswiel" op 'n praktiese wyse geleer het hoe om sy noölogiese dimensie as bron van krag te ontdek en te benut. Dit het ook meegewerk tot selftransendensie. Talle bejaardes het op die terrein van die Christelike geloof beweeg - iets wat die verband tussen logoterapie en teologie bevestig (vgl. 3.3.2). Volgens Frankl (1967) kan gelowige persone wel logoterapie in hulle godsdiens inkorporeer, terwyl die omgekeerde vir hom onaanvaarbaar is.

Veral met betrekking tot die kwessie van rolle, het die groeplede ook dialoog gevoer. Die hele kwessie van rolle hou verband met die ongelyke verdeling van mag, aansien en rykdom volgens die ouderdomstratifikasieteorie (vgl. 2.2.3.2). Die program het daarin geslaag om die groeplede te wys op nuut gedefinieerde rolle.

In sessie 7 is die hantering van lyding in die groepe bespreek. Wat voorop gestaan het in hierdie sessie was dat die program daarin geslaag het om die klem van "*oud*" na "*mens*", te verskuif. Die inleidende opmerkings oor lyding vanuit 'n logoterapeutiese perspektief, wat verbaal aan die groeplede deurgegee is, is as so interessant ervaar dat sommige groeplede voorgestel het dat dit op skrif gestel moes word - 'n voorstel wat gerus tot uitvoering kan kom wanneer die program in die toekoms weer aangebied word. Sessie 7 het geleentheid tot dialoogvoering oor die hantering van siekte, verlies van 'n lewensmaat en die hantering van die dood, gegee. In die lig van Jung (1966) se perspektief dat die bejaarde die onafwendbaarheid van die dood in die gesig moet kan staar, kan hierdie sessie gerus verdeel word in twee sessies met groter klem op die hantering van die

dood. Alternatiewelik kan 'n program ontwikkel word waarin die klem op aspekte rakende die dood val. Die ondersoeker was huiwerig om die dood te veel te beklemtoon, tog het die versoek gekom dat aspekte rondom die dood groter gewig in die program moet dra.

In sessie 8, wat gehandel het oor die hantering van stereotipes, kon die negatiewe siening van sekere groeplede deur ander groeplede gekonfronteer word. Uit die literatuur (Kuypers & Bengston, 1973; Stokes 1992) blyk dit, soos wat ook in hierdie ondersoek se groep gebeur het, dat talle bejaardes die negatiewe siening oor bejaardes, self onderskryf. Die program het dus daarin geslaag om op hierdie wyse die groeplede van wanhoop weg te laat beweeg na verhoogde ego-integriteit (Erikson, 1963). Die sessie, wat aan die hand van logodrama plaasgevind het, kort meer strukturering deur die programaanbieder wat 'n sterker rol in die organisering van die groeplede se beweging, moet inneem. Die groeplede het die logodrama egter geniet en dit op 'n baie praktiese vlak ervaar. Indien die belang van die huiswerktaak "oorsig" in sessie 8 meer beklemtoon is, kon die groeplede self 'n groter bydrae tot die evaluering van die program gemaak het.

In sessie 9, die afsluitingssessie, was elke groeplid trots op die sinvolheidscredo wat hulle self geskep het. Die groeplede se beleving hiervan was dat dit nie net 'n aandenking van die logoterapeutiese program wat hulle deurloop het is nie, maar dat dit ook 'n refleksie is van die aspekte van sinbeleving wat hulle nuut ontdek het. Verskeie groeplede het die voorneme uitgespreek om hul credos te raam.

Groeplede het egter in sessie 9 meer tyd benodig vir die terugvoering aan mekaar per briefie. Die fasiliteerder sou selfs kon oorweeg om hulle dit tuis te laat doen voor die aanvang van die slotsessie. Uiteindelik is groeplede gevra om slegs briefies aan drie ander in die groep (waarvan die name uit 'n hoed getrek is) te skryf. Soos reeds gemeld, was die "bol wol"-oefening, wat in die ontmoetingsessie gedoen is, 'n sinvolle afsluitingsoefening.

Meer tyd kan in elke sessie aan die groepbesprekings afgestaan word. Verder kon die groepleier meer notisie van groeplede se huiswerk geneem het alhoewel hy nie die verantwoordelikheid van die uitvoering daarvan op hom wou neem nie.

## **7.4 Evaluering van die wyses waarop die program se effektiwiteit geëvalueer is**

Die Verkorte Beck-depressieskaal en die Koherensiesinskaal kon nie die verhoging van psigiese welstand oortuigend aandui nie. Omdat verhoogde sinbeleving teoreties met verhoogde psigiese welstand sou kon saamhang, sou die insluiting van ander skale om psigiese welstand te evalueer, sinvol gewees het, byvoorbeeld Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985) se "Satisfaction with Life Scale".

'n Tweede natoetsing, na 'n tydperk van ongeveer ses maande, kan moontlik sinvol wees vir die evaluering van die program se langtermyn-effek op sinbeleving. Verder kan die verloop van tyd die eksperimentele groep se lede die geleentheid bied om die programstof nog meer by hulle lewens te integreer.

Verder sou daar meer inligting verkry kon word van die bejaardes se verhoogde sinbeleving na afloop van die program, deur die perspektiewe van ander persone (byvoorbeeld kinders en kleinkinders) te betrek. Op hierdie manier kan daar ook vanuit ander perspektiewe na hulle verhoogde sinbeleving gekyk word.

Programsessies kan met behulp van 'n videokamera of kassetopnemer op band geplaas word ten einde die groepsproses en aanbiedingstyl van die groepleier in retrospek te evalueer met die oog op verbeteringe wat kan meewerk tot die groter effektiwiteit van die program. Sessies kan verder deur 'n eenrigtingglas deur die studieleier- en of hulpleier waargeneem word ten einde insette vanuit metavlak aan die aanbieder deur te gee - wat kan lei tot 'n meer suksesvolle fasilitering van sin by groepe. Indien 'n gebrek aan die nodige fasiliteite dit onmoontlik maak, kan die leier of hulpleier as ko-terapeut optree.

## **7.5 Gevolgtrekkings en aanbevelings**

### **7.5.1 Gevolgtrekkings**

Die hoofdoel van hierdie navorsing was om 'n program te ontwikkel ter fasilitering van verhoogde sinbeleving en psigiese welstand by bejaardes. Uit die literatuur blyk dit dat die bejaarde in 'n ontwikkelings tydperk verkeer waarin hy/sy oor baie diskresionêre tyd beskik om na te dink oor die sin van die lewe en om ego-integriteit te bereik. Dit is wenslik vir die bejaarde om in hierdie ontwikkelings tydperk integriteit, en nie wanhoop nie, te bereik (vergelyk Hoofstuk 2).

Ondersoek met navraag en die nagaan van literatuur, het aan die lig gebring dat daar tans nie programme bestaan wat die verhoogde sinbeleving by bejaardes fasiliteer nie. Dit was dus nodig om 'n korttermynprogram saam te stel wat verhoogde sinbeleving by bejaardes kan fasiliteer.

Die resultate van die empiriese ondersoek het getoon dat die fasiliteringsprogram ten opsigte van die verhoging van sinbeleving 'n baie positiewe effek gehad het. Uit die kwalitatiewe opmerkings wat groeplede in die afsluitingssessie gemaak het, en volgens die evalueringskaal wat groeplede self voltooi het, het dit ook geblyk dat die program sinvol was. Hoewel dit voorkom asof daar nie werklik veranderinge ten opsigte van aspekte soos gemeet deur die SONG en Koherensiesinskaal voorgekom het nie, en relatief min verandering in die manifestering van depressie soos gemeet deur die Verkorte Beck-depressieskaal, is daar wel duidelike tekens van verhoogde sinbeleving by die bejaardes wat die program deurloop het. Die verhoging van psigiese welstand na die program kon egter nie oortuigend aangetoon word nie.

### **7.5.2 Aanbevelings**

'n Omvattende programboek waarvan die letters duidelik en donker vir die bejaardes gedruk moet word, behoort by te dra tot die groter effek van die program. Dit moet reeds vooraf aan die groeplede uitgedeel word, en moet 'n geskrewe inleiding aangaande die fokuspunt van elke sessie verskaf, asook 'n leesstukkie vanuit die logoterapie wat aansluiting by die fokuspunt van elke betrokke sessie vind.

Dit word ook aanbeveel dat die program oor blok-tydperke aangebied word, soos byvoorbeeld oor 'n naweek - wat byvoorbeeld die vorm van 'n naweekkamp kan aanneem. Op dié manier kan daar dalk 'n groter aantal bejaardes betrek word, en kan uitvalle van groeplede verminder word. Boonop kan die korter sessies van die program dan nog nader aan mekaar verloop, en kan 'n atmosfeer waarin sinsoeke meer effektief kan plaasvind, makliker geskep word.

Die aanbieding van werkswinkels deur ander sielkundiges, asook persone in ander hulpprofessies, in die fasilitering van die program word aanbeveel omdat daar 'n behoefte aan 'n program van hierdie aard bestaan. Die publisering van die program en programboek kan ook oorweeg word.

Die aanbieding van die program vir ander bejaarde populasies - byvoorbeeld vir bejaardes wat in swakker sosio-ekonomiese gebiede woon waar 'n groter gebrek aan woonruimte en vryheid van beweging geld, kan sterk aanbeveel word.

By die programsamestelling kan 'n voorafopname oor die behoeftes van die groep vir wie die program bedoel word, sinvol wees. Op hierdie wyse kan 'n goeie integrasie van teoreties-afgeleide behoeftes, en die praktiese en eksplisiete behoeftes van 'n spesifieke groep bewerkstellig word.

Die inhoud van die program, die wyses van fasilitering binne die sessies, asook die manier waarop die program geëvalueer word, kan aangepas word soos in die voorafgaande gevolgtrekkings aangedui.

Op grond van die ervaring van die huidige ondersoek en die resultate daarvan, word die volgende aanbevelings vir verdere ondersoeke gemaak:

- 'n program wat ruimte bied vir sterwensbegeleiding en die hantering van die bejaarde se verwagtinge met betrekking tot die dood, kan ontwikkel en geëvalueer word;
- 'n program wat die verligting van depressie by bejaardes fasiliteer kan ontwikkel en geëvalueer word;
- 'n program wat die bejaarde behulpsaam kan wees in die hantering van 'n verlies aan geheue, kan ontwikkel en geëvalueer word; en
- 'n vergelykende studie wat die impak van die ontwikkelde logoterapeutiese program van hierdie ondersoek op bejaarde populasies uit verskillende sferes van die samelewing met mekaar vergelyk.

**BYLAE**



## BYLAAG 1: BYLAE TEN OPSIGTE VAN DIE PROGRAM

### 1.1 Programstof: Ooreenkomste en huiswerktake

#### 1.1.1 Kontrak

#### KONTRAK

Hiermee onderneem ek, die groepleier, om telkens op die afgespreekte tyd vir die sessies beskikbaar te wees, my voorbereiding te doen, groeplede se omstandighede sover moontlik in ag te neem en eties korrek op te tree.

Geteken: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

(Jacob van Zyl)

Hiermee onderneem ek, groeplid, om die groepsbyeenkomste soos geskeduleer na te kom, om betyds te laat weet indien ek 'n probleem het met die nakom van 'n byeenkoms sodat 'n alternatiewe reëling getref kan word, die huiswerktake te doen, medegroeplede se integriteit te respekteer, en geen informasie wat ek omtrent hulle persoonlike omstandighede mag verneem, aan enige persoon bekend te maak nie.

Geteken: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ )

## 1.1.2 Evalueringskaal

### EVALUERINGSKAAL

SESSIE NR \_\_\_\_\_

Die doel van die evalueringskaal is om eerlike terugvoer oor u ervaring van die sessie te gee. Handig dit asseblief die volgende sessie in. Omsirkel die nommer wat vir u gepas is.

1. Die fokuspunt van die sessie byvoorbeeld ontmoetingsessie, is:

Vaag 1 2 3 4 5 Duidelik

2. Die groepsbesprekinge is:

Onaangenaam 1 2 3 4 5 Aangenaam

3. Die groeпоefeninge is:

Sonder effek 1 2 3 4 5 Leersaam

4. Die huiswerktake is:

Sonder effek 1 2 3 4 5 Leersaam

5. Groeplede se houding teenoor die sessie kan beskryf word as:

Onbetrokke 1 2 3 4 5 Betrokke

6. Die verloop van die sessie is:

Wanordelik 1 2 3 4 5 Ordelik

7. Die lengte van die sessie is:

Te lank 1 2 3 4 5 Te kort  
(net reg)

8. Die programstof is vir my lewe:

Bruikbaar 1 2 3 4 5 Onbruikbaar

9. Waarvan ek gehou het:

---

---

10. Waarvan ek nie gehou het nie:

---

---

11. Voorstelle

---

---

### 1.1.3 Deurlopende huiswerktaak

---

---

#### Deurlopende huiswerktaak

Groeplede voltooi voor elke volgende sessie die volgende stelling: "*Hierdie afgelope sessie was vir my sinvol toe...*" (Bylae)

Sessie 1: "*Hierdie afgelope sessie was vir my sinvol toe...*"

---

---

---

---

Sessie 2: "*Hierdie afgelope sessie was vir my sinvol toe...*"

---

---

---

---

Sessie 3: "*Hierdie afgelope sessie was vir my sinvol toe...*"

---

---

---

---

Sessie 4: "*Hierdie afgelope sessie was vir my sinvol toe...*"

---

---

---

---

Sessie 5: "*Hierdie afgelope sessie was vir my sinvol toe...*"

---

---

---

---

**Sessie 6: "Hierdie afgelope sessie was vir my sinvol toe..."**

---

---

---

---

**Sessie 7: "Hierdie afgelope sessie was vir my sinvol toe..."**

---

---

---

---

**Sessie 8: "Hierdie afgelope sessie was vir my sinvol toe..."**

---

---

---

---

**Sessie 9: "Hierdie afgelope sessie was vir my sinvol toe..."**

---

---

---

---

#### 1.1.4 Brief aan groeplede

**Sessie ses: Fase van verbintenis.**

Vrydag 29 Oktober 1993

Beste \_\_\_\_\_,

Ons betree vandag die fase van verbintenis tot sinsoeke binne hierdie program wat spesiaal vir mense binne u lewensfase ontwerp is. Daarom wil ek u graag aanmoedig om die program met **mening verder mee te maak** en om getrou volgens die tema van die program, *u ervaring van 'n leeftyd te gebruik om nuwe weë na sin oop te maak!*

Ons is vandag reeds by sessie ses en betree dus nog 'n nuwe fase in die program naamlik die ontwikkeling van vaardighede in die soeke na sin en betekenis in die lewe. Dit beteken dat daar na vandag nog slegs drie oorblywende sessies is. Ons gaan wel nog een keer bymekaar kom na afloop van die nege sessies sodat u dieselfde vraelyste wat u voor die aanvang van die program voltooi het, weer kan voltooi.

Ek beseft dat u lewe reeds voor die aanvang van die program met baie sin en betekenis gevul was en dat ek die een is wat baie daarvan by u kan leer! Verder beseft ek dat die afgelope twee weke baie van u tyd geveer het. Ek kan net hoop dat u nie net vir my ontsettend baie daardeur gehelp het nie maar dat die program ook vir u gehelp het - al is dit net met die ontdekking van nog 'n klein stukkie sin en betekenis of nuwe perspektief in u lewe. Daarom wil ek u soveel te meer aanmoedig om die sin wat u ervaar met ander groeplede binne die groep te deel, wat weer op hul beurt met u kan deel. Hopelik ontdek u tog nog meer sinvolle aspekte in u eie én ander se lewens wat u kan toevoeg by dit waaroor u reeds beskik...

Nogmaals dankie vir u meewerking aan die program. Gee opnuut aandag aan die voorstelle ruimte op die evalueringsvormpie en lewer gerus kommentaar in sessies want u help as't ware om die program af te rond en te verfyn.

Groete  
Jacob van Zyl

## 1.2 PROGRAMSTOF: LEESTAKE

### 1.2.1 Leestaak 1: "Om na die sin van die lewe te vra"

Die sinsvraag verteenwoordig die heel menslikste van menswees, naamlik dat die mens sy hier-wees nie as 'n blote toevalligheid, onvoorsienigheid, niksbeduidendheid of 'n glips vertolk nie. Hy vind vrede in die stille wete dat sy hier-wees veranker is in, en as't ware gedra word deur 'n saak, 'n doel, 'n plan, 'n ontwerp gróter as hyself. In sy elkedagse op-weg-wees twyfel hy normaalweg nie aan die waarnatoe of die samehang met die res van die skepping nie.

Dit kan gebeur dat die sin van die lewe in die brandpunt kom wanneer die mens nie meer 'n waardige taak vind om sy hand aan te lê nie, of 'n verrykende belewenis om homself aan oor te gee nie, of raad met 'n uitsiglose situasie weet nie. Hy staan verwyderd van die lewe en vanuit dié posisie lyk alles absurd en triviaal. Die eens gemaklike pas met die lewe word lomp, leweloos en geforseerd. Die onbevroagde verankerheid van vroeër maak plek vir 'n rusteloosheid. Niks is meer seker nie. Sê nou net 'n allesomvattende plan bestaan nie? Die greep op die lewe word weifelagtig en oorgaweloos, want vanuit dié perspektief is alles... 'n gejaag na wind?

Is dit 'n siekte om die sin van die lewe te bevraagteken? Viktor Frankl beskou dit as 'n uiting van die mens se geestelike mondigheid. Dis 'n uiting van sy geestelike mondigheid omdat 'n mens wat geestelik mondig is weier om die tradisionele antwoord van die lewe sonder meer te aanvaar. Hy dring daarop aan om self na die persoonlike sin van sy lewe te soek.

Dit is belangrik hóé die vraag na die sin van die lewe gestel word. Daar is twee moontlike instellinge teenoor die sin van die lewe: Die een opvatting is dat die lewe die mens iets skuld en na soveel teleurstellinge is die slotsom: "Ek kan tog niks meer van die lewe verwag nie." Die ander opvatting is dat die mens bevraagde is, dit wil sê deur sy lewensdade moet hy antwoord wat die sin van sy lewe is. Deur die laaste instelling vind die mens dat die lewe nooit kan ophou om sin te hê nie, want tot die laaste toe en selfs in die donkerste omstandighede staan die lewe met

'n taak gereed waarvoor die mens verantwoordelik is. Dit is 'n taak vir wie die spesifieke mens onvervangbaar en onuitruilbaar is, 'n persoonlikbedoelde taak.

Die taak van die situasie verskil dus van persoon tot persoon en van omstandigheid tot omstandigheid. Die taak is dalk om iets te verander, iets tot stand te bring, uit te reik na 'n wagtende mens, 'n onveranderbare omstandigheid te aanvaar, 'n tragedie in 'n menslike oorwinning te omskep, 'n persoonlike opoffering te maak of om bo onself uit te groei. 'n Mens wat bewus geword het van die verantwoordelikheid wat hy teenoor 'n wagtende taak of 'n wagtende mens het, deel in 'n sinvolle lewe.

(saamgestel uit Frankl, 1964, 1967, 1969)

## 1.2.2 Leestaak 2: "Konsentrasiekampe"

### Leestaak

- i. VIR U EIE BELANGSTELLING: U is welkom om by u programleier 'n afskrif van Victor Frankl se "*Man search for meaning*" te leen of om die boek by hom te bestel. Die eerste gedeelte van die boek handel oor sy ervaringe in die konsentrasiekampe gedurende die tweede wêreldoorlog terwyl die tweede gedeelte meer handel oor die teorie van die logoterapie waarvan ek u alreeds kortliks in die program vertel het. Daar is reeds meer as twee miljoen afskrifte van die boek verkoop!
- ii. Die konsentrasiekampe is dikwels niks meer as 'n mikrokosmiese spieëlbeeld van die menslike wêreld in geheel nie (Frankl, 1967:105). Die eie leefwêreld binne die komplekse wêreld van vandag, is dikwels geen uitsondering nie en daarom kan dit wat geleer word vanuit die ervaringe van die konsentrasiekamp toegepas word op ons omstandighede van vandag.

Die mens in sy latere lewensfase kan vandag ook maklik voel dat sy rol in die samelewing uitgedien is en dat sy lewe geen sin meer maak nie. In die konsentrasiekampe was 'n tipiese opmerking: "*I have nothing more to expect from life.*" (Frankl, 1967:104).

Met hierdie program word dan ondermeer gepoog om die ommekeer te maak ten einde u (indien dit die geval is of moontlik in die toekoms die geval kan word) nie meer te laat vra wat u van die lewe kan verwag nie maar u eerder bewus te maak van die feit dat die lewe iets van u verwag. Ten tye van die konsentrasiekampondervindinge het daar vir elkeen van die aangehoudenenes iemand of iets gewag - 'n taak wat gedoen moes word of 'n ander mens wat hom of haar op die een of ander manier nodig gehad het...(Frankl, 1967:104).

### 1.2.3 Leestaak 3: Stereotipes

#### Leestaak: Stereotipes

Senior burgers behoort 'n houding of posisie teenoor stereotipes van die samelewing teenoor hulle in te neem en moet daarbo uitstyg. Indien die burger hierdie stereotipes sondermeer aanvaar, kan hy dit begin uitleef...

Die volgende stereotipes kon in die literatuur opgespoor word:

- **Alle bejaardes is dieselfde.**
- **Alle bejaardes is geïsoleerd.**
- **Aftrede is 'n periode van krisis en aanpassing.**
- **Die bejaarde fase is nie 'n tydperk van groei en prestasie nie.**
- **Bejaarde vroue ervaar psigologiese trauma soos wat hulle moederlike rol geleidelik vervaag.**
- **Bejaardes is nie alleen seksueel onaktief nie maar toon ook geen belangstelling in seks nie.**

### 1.3 PROGRAMSTOF: GROEPOEFENINGE

#### 1.3.1 WAARDEVENDUSIE

#### GROEPOEFENING

#### WAARDEVENDUSIE

##### Instruksies

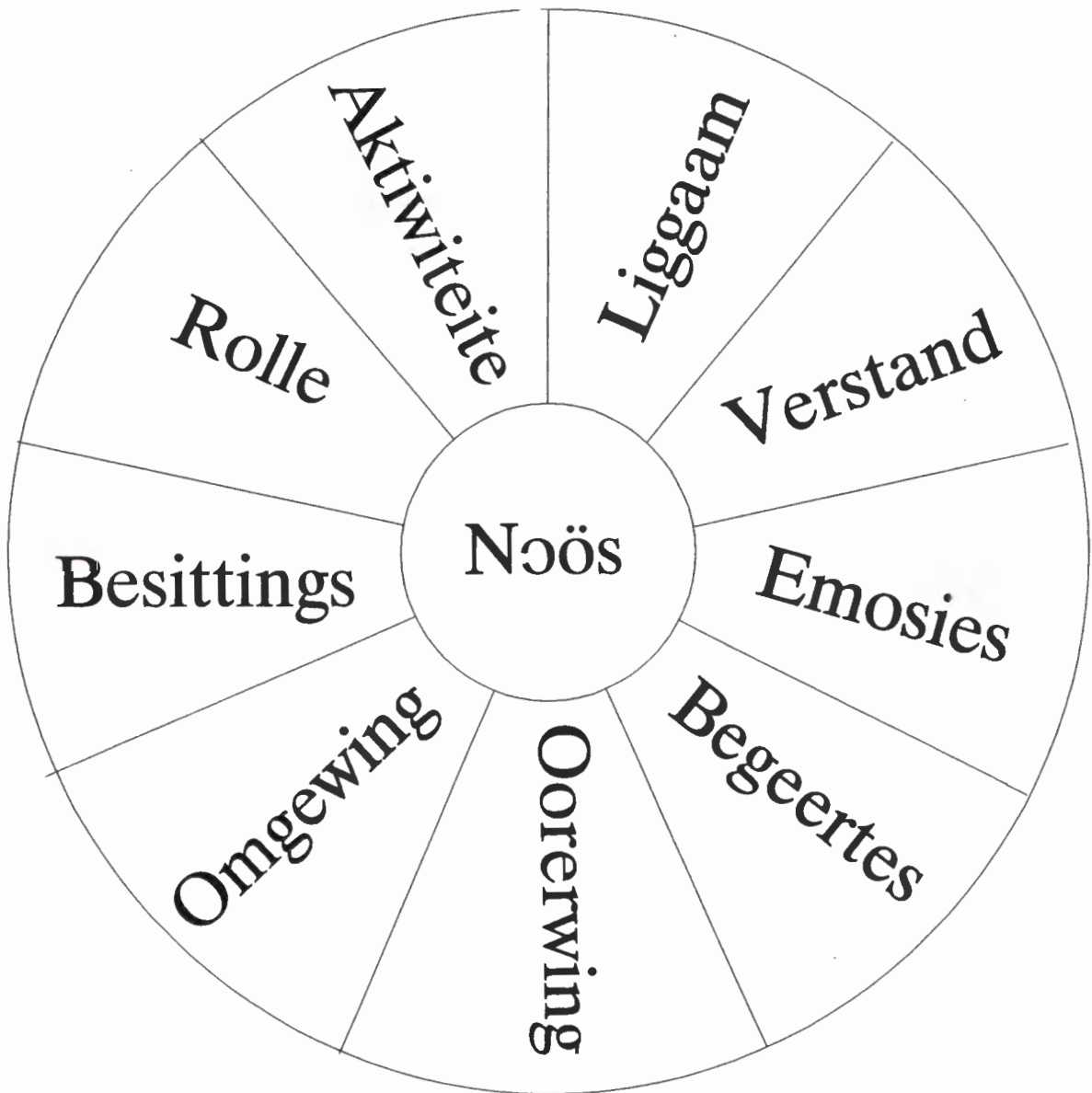
Elkeen van u ontvang 'n vendusieblaadje by die afslaer ten einde te kan deelneem aan die waarde vendusie. Die prosedure word aan u verduidelik naamlik dat elke deelnemer 10 000 rand ontvang om te bestee. Hierdie geld kan alleenlik gebruik word om op die waardevendusie te spandeer. Daar is geen punt daarin om dit vir enige iets anders te spaar nie. Elke bod begin op 100 rand en kan telkens slegs met met 100 rand verhoog word. Die hoogste bod beloop tot 5 000 rand. Elke deelnemer moet vooraf die lys van waardes deurgaang en 'n voorlopige skatting in randwaarde aanteken wat met die vendusie kan verander word.

*NASKRIF:* Die afslaer is soos die noodlot - hy mag foute begaan of onregverdige beslissings maak maar beslissings is finaal

##### Lys van waardes op die vendusie:

Waarde op veiling	Vooraf waarde = skatting	Eintlike bod
1. 'n Goeie huwelik.	_____	_____
2. Vryheid om te doen wat u wil.	_____	_____
3. Mag om te heers oor mense.	_____	_____
4. Onbeperkte geleentheid om te reis.	_____	_____
5. Erkenning van u waarde.	_____	_____
6. Lewenslange finansiële sekuriteit.	_____	_____
7. 'n Pragtige huis in 'n pragtige omgewing.	_____	_____
8. Internasionale roem en gewildheid.	_____	_____
9. Om die sin van die lewe te verstaan.	_____	_____
10. Erkenning en bewondering deur vriende.	_____	_____

## 1.3.2 Die wiel van noös



(Ward, 1990 : 100)

### 1.3.3 Sinvolheidscredos

#### 1.3.3.1 Credo: Groep 1

#### GROEP 1

#### SINVOLHEIDSCREDO

#### LEWE IS MEES SINVOL WANNEER...

- *MY VERHOUDING MET GOD GROEI*
- *EK IN 'N GEMEENSAP KAN WOON WAAR EK GELUKKIG IS*
- *EK GOEIE GESONDHEID HET*
- *EK FINANSIEEL ONAFHANKLIK IS*
- *DIT GOED GAAN MET MY KINDERS*
- *EK 'N VREES TE BOWE GEKOM HET*
- *EK IN VOLKOME HARMONIE MET MY NAAASBESTAANDES KAN LEEF*
- *EK MYLPALE OF DOELWITTE VIR MYSELF KAN STEL, GLO DAT EK  
DIT KAN BEREIK EN DIT WEL BEREIK*
- *EK BESEF DAT EK IETS VIR ANDER MENSE KAN DOEN*
- *EK BLYMOEDIGHEID KAN ERVAAR*
- *EK 'N GELUKKIGE HUWELIKSVERHOUDING HET EN ALLES SAAM MET  
MY LEWENSMAT KAN DOEN EN WAARDEER AS 'N GAWE VAN GOD*
- *EK MY GELOOF KAN UITLEEF - OOK IN DIE KERK*
- *EK DIE WONDERLIKE NATUURSKOON VAN ONS LAND KAN GENIET*
- *WANNEER DIE HOOP OP VREDE IN ONS LAND BEWAARHEID KAN WORD  
EN DIE LEWE VAN MINDERBEVOORREGTES VERBETER KAN WORD*
- *ONS SAAM MET ONS VRIENDE INTELLIGENT KAN GESELS EN LEKKER  
KAN LAG OOR SNAAKSE DINGE*
- *EK STOKPERDJIES HET WAT EK LEWENSLANK KAN BEOEFEN*
- *EK STEEDS MY HORISONNE KAN VERBREED DEUR BLOOTSTELLING  
AAN VERSKILLENDE BELEWENISSE SOOS MUSIEK, VERMAAK, ENSOVOORTS*
- *EK MY EMOSIES KAN UITLEEF EN ONDER BEHEER HOU*
- *EK MY BEROEP STEEDS KAN UITOEFEN OP VERSKILLENDE MANIERE*
- *EK ELKE DAG MET IETS POSITIEFS KAN BEGIN, DEURVOREN EN  
EINDIG*
- *EK NOG ONAFHANKLIK KAN FUNKSIONEER*
- *EK DINGE WAT NIE KAN VERANDER NIE AANVAAR*
- *EK MY DAAGLIKSE TAKE KAN UITVOER*
- *EK OPREGTE VRIENDE EN VRIENDINNE HET EN NUWE VRIENDE KAN  
MAAK*

- **EK 'N MOOI VERHOUDING MET MY KINDERS, KLEINKINDERS, AGTERKLEINKINDERS EN FAMILIE HET, EN OOK BESEF DAT MY KINDERS GROOT IS**
- **EK GEBEDSVERHORING ERVAAR**
- **EK NA 'N GOEIE PREEK KAN LUISTER**
- **EK DEURSETTINGSVERMOË AAN DIE DAG KAN LÊ**
- **EK KAN LUISTER NA ANDER**
- **EK IN MY KONTAK MET JONGER MENSE LIEFDE, AGTING EN RESPEK VAN HULLE ERVAAR**
- **EK HUMOR ERVAAR EN KAN LAG**
- **EK KAN GAAN WANDEL OF STAP**
- **EK BETROKKE IS IN DIE GEMEENSKAP EN 'N BYDRAE KAN LEWER**
- **EK DANKBAAR IS**
- **EK IEMAND ANDERS KAN LIEFHÊ OF 'N GUNS BEWYS**

*(ter herinnering aan die logoterapeutiese program soos aangebied in Oktober en November 1993 te Wilgers Aftree Oord)*

### 1.3.3.2 Credo: Groep 2

#### GROEP 2

#### SINVOLHEIDSCREDO

**DIE LEWE IS SINVOLLER WANNEER...**

- **'N MENS AAN ANDER DOEN SOOS WAAT JY AAN JOUSELF GEDOEN WIL Hê**
- **DIE VERHOUDING MET GOD SPONTAAN EN NIE GEFORSEERD IS NIE EN MENS HOM SIEN AS DIE BESKIKKER VAN JOU LEWE EN LOT**
- **EK GESOND VOEL**
- **EK BESIG IS OM ANDER TE HELP AS 'N GEE-MENS EN NIE AS 'N NEEM-MENS NIE BYVOORBEELD VIR 'N SIEK PERSOON**
- **EK GELUKKIG VOEL OM TE KAN SKIK VOLGENS OMSTANDIGHED**
- **EK GOEIE NUUS ONTVANG**
- **EK NIE OP MY EIE BEPERKINGE EN SWAKHEDE FOKUS NIE**
- **EK 'N GEVOEL VAN AANVAARDING EN HARMONIE MET MY MEDEMENS ONDERVIND**
- **EK BEWUS WORD DAT DAAR NOG 'N TAAK IS OM TE VOLBRING**
- **EK MY OORTUIGINS SPONTAAN KAN DEEL MET IEMAND WAT LUISTER SONDER OM TE ETIKETTEER**
- **EK TELKENS BESEF DAT EK 'N BEVOORREGTE IS**
- **EK DIE VOORREGTE BESEF, GENIET EN WAARDEER**
- **EK 'N POSITIEWE HOUDING TEENOR SITUASIES IN DIE LEWE OPENBAAR**
- **MENSE KAN SAAMWERK TOT 'N DOEL**
- **EK NOG AL MY SINTUIE KAN GEBRUIK OM ALLES OM MY TE WAARDEER BYVOORBEELD DIE NATUUR**
- **EK DIE DAG IN GELOOF OP 'N POSITIEWE NOOT BEGIN**
- **DIE SON SKYN**
- **EK MY STOKPERDJIES EN BELANGSTELLINGS KAN BEOEFEN**
- **MENS IN VREDE KAN SAAMLEEF NIETEENSTAANDE MENSE SE VERSKILLE**
- **EK HUMOR IN DIE LEWE KAN AANWEND**
- **EK 'N DOELSTELLING BEREIK HET**
- **EK IEMAND KAN MEEHELP TOT AANVAARDING VAN 'N SAAK**
- **MENS DIE LEWENSLEUSE: "NIE NET EK NIE..." UITLEEF**

*(ter herinnering aan die logoterapeutiese program soos aangebied in Oktober en November 1993 te Wilgers Aftree Oord)*

## 1.4 KORRESPONDENSIE

### 1.4.1 Kennisgewing

#### KENNISGEWING: WILGERS INWONERS

JACOB VAN ZYL IS 'N STUDENT BESIG MET SY MEESTERSGRAAD IN SIELKUNDE AAN DIE POTCHEFSTROOMSE UNIVERSITEIT VIR CHRISTELIKE HOËR ONDERWYS (PU VIR CHO). HY IS TANS BESIG MET SY INTERNSKAP IN KLINIESE SIELKUNDE AAN 1 MILITêRE HOSPITAAL OP VOORTREKKERHOOGTE, PRETORIA.

AS DEEL VAN DIE VEREISTES VIR DIE GRAAD MOET HY 'N VERHANDELING INHANDIG. DIE ONDERWERP VAN DIE VERHANDERLING IS: "***DIE ONTWIKKELING EN EVALUERING VAN 'N LOGOTERAPEUTIESE PROGRAM VIR 'N GROEP BEJAARDES.***" DIE PROGRAM FASILITEER 'N GROTER MATE VAN SIN EN BETEKENIS IN 'N BEJAARDE SE LEWE.

JACOB VOEL DAT BEJAARDES DEUR DIE SIELKUNDE DISSIPLINE AFGESKEEP WORD EN WIL MET HIERDIE STUDIE 'N BYDRAE VIR U LÊWER. HY IS BEREID OM SY DIENSTE GRATIS AAN U TE VERSKAF OOR DIE LOOP VAN NEGE GROEPSESSIES GEDURENDE OKTOBER EN NOVEMBER WAT TERSELDERTYD DEEL UITMAAK VAN SY NAVORSING VIR SY VERHANDELING TEN EINDE TE KAN REGISTREER AS KLINIESE SIELKUNDIGE. DAARVOOR BENODIG HY DIE SAMEWERKING VAN ONGEVEER VEERTIG VAN U INWONERS.

HY SAL OP VRYDAG 1 OKTOBER 1993 MEER INLIGTING AAN U VERSKAF, NA AFLOOP VAN DIE PRAATJIE VAN DIE POLISIE IN DIE GROOT SITKAMER, EN SOMMER DAAR DIE REËLINGS MET U FINALISEER.

BY VOORBAAT DANK VIR U OORWEGING EN AANDAG AAN DIE SAAK WAT 'N VERSKIL AAN NIE NET JACOB SE TOEKOMS KAN MAAK NIE, MAAR OOK AAN SIELKUNDIGE HULPDIENTE VIR BEJAARDES WAT GRAAG NOG DIE SINVOLLE DINGE IN DIE LEWE WIL ERVAAR.

**1.4.2 Brief 1 aan beide die eksperimentele groep en kontrolegroepe**

**EKSPERIMENTELE GROEP EN KONTROLEGROEP**

**Maandag 11 Oktober 1993**

**Beste \_\_\_\_\_**

Ek herhinner u graag aan ons afspraak in verband met die voltooiing van die vraelyste soos met u ooreengekom.

Datum : \_\_\_\_\_

Tyd : \_\_\_\_\_

Plek : \_\_\_\_\_

Baie dankie vir u samewerking.

Vriendelike groete

Jacob van Zyl

(tel. 3157133/2 - werk of 3461319 - huis)

### 1.4.3 Brief 2 aan kontrolegroep

KONTROLEGROEP

Saterdag 16 Oktober 1993

Beste \_\_\_\_\_

Baie dankie vir u samewerking met die vraelyste. Ons maak weer so teen middel November van hierdie jaar, soos wat ek met u ooreengekom het. Daarom moet u my asseblief betyds laat weet by tel. 3157133/2 (W) of 3461319 (H) indien u weggaan of geensins beskikbaar is vir 'n driekwart uur gedurende die tydperk van 15 - 24 November 1993 nie, sodat ons vooraf 'n reëling vir u kan tref. U bydrae is nou onmisbaar!

Al wat nou nog in die onmiddellike toekoms oorbly is 'n kort vraelysie wat ek persoonlik vir u voltooi. Dit behoort ongeveer 5 minute te duur. Ek sal mettertyd by u daarmee uitkom of 'n reëling met u tref oor wanneer dit u sal pas.

Nogmaals dankie vir u samewerking.

Groete

Jacob van Zyl

---

#### 1.4.4 Brief 2 aan eksperimentele groep

#### EKSPERIMENTELE GROEP

Saterdag 16 Oktober 1993

Beste \_\_\_\_\_

Baie dankie vir u samewerking met die vraelyste. Na afloop van die program maak ons weer so teen middel November van hierdie jaar, soos wat ek met u ooreengekom het. Daarom moet u my asseblief betyds laat weet by tel. 3157133/2 (W) of 3461319 (H) indien u weggaan of geensins beskikbaar is vir 'n driekwart uur gedurende die tydperk van 15 - 24 November 1993 nie, sodat ons vooraf 'n reëling vir u kan tref. U bydrae is nou onmisbaar!

Al wat nou nog in die onmiddellike toekoms oorbly is 'n kort vraelysie wat ek persoonlik vir u voltooi. Dit behoort ongeveer 5 minute te duur. Ek sal met verloop van die program by u daarmee uitkom of 'n reëling met u tref oor wanneer dit u sal pas.

Soos wat ek met u bepreek het, begin die program self wat in twee groepe van tien tot twaalf persone elk aangebied word, reeds eerskomende week. Gedurende hierdie laaste twee weke in Oktober (18 - 29 Oktober ) vind die eerste ses van nege program- sessies plaas. Gedurende die eerste twee weke in November vind die laaste vier programsessies plaas. Daarom is dit baie belangrik en sal dit ten seerste waardeer word, indien u u reëlings so sal tref dat u beskikbaar sal wees vir die betrokke tye wat soos volg geskeduleer is. Die dae en tye is van so aard geskeduleer dat u voorkeurtye soos met u ooreengekom, sover moontlik geakkomodeer is. Indien daar in die skedulering dae en tye is wat vir u onmoontlik is om by te bring, moet u asseblief betyds met my reël sodat ek u op 'n ander tyd kan akkomodeer. Onthou weereens dat u bydrae onmisbaar is!

Sessie 1:	_____	om _____
Sessie 2:	_____	om _____
Sessie 3:	_____	om _____
Sessie 4:	_____	om _____
Sessie 5:	_____	om _____
Sessie 6:	_____	om _____
Sessie 7:	_____	om _____
Sessie 8:	_____	om _____
Sessie 9:	_____	om _____

*"Die ervaring van 'n leeftyd open nuwe weë na sinvolheid"*

Nogmaals dankie vir u samewerking.

Groete

Jacob van Zyl

**BYLAAG 2: Mini-mentale statusskaal / "Mini Mental Scale" (Folstein, 1975)**

Kliënt: \_\_\_\_\_  
 Odersoeker: \_\_\_\_\_  
 Datum: \_\_\_\_\_

**Telling Oriëntasie**

- ( ) Watter (jaar)(seisoen)(maand)(datum)(dag) is dit?  
 (5 punte)
- ( ) Waar is ons ? (land)(provinsie)(dorp)(hospitaal)(vloer)  
 (5 punte)

**Registrasie**

Noem 3 onderwerpe : 1 sekonde om elkeen te sê. Vra kliënt om al drie te herhaal na jy hulle genoem het. 1 punt vir elkeen wat korrek is. Herhaal voorwerpe wat korrek is. Herhaal voorwerpe daarna tot kliënt dit geleer het. Tel die aantal pogings en teken aan.

- ( ) (3 punte)

**Aandag en berekening**

Tel in sewes. 1 punt vir elke korrekte antwoord. Stop na 5 antwoorde. Of spel lande agteruit. (Aantal korrek gelyk aan aantal letters voor die eerste fout).

- ( )

**Herroeping**

Vra kliënt om bostaande voorwerpe te herhaal.  
 1 punt vir elke korrekte antwoord ( 3 punte).

- ( )

**Taaltoetse****Telling**

- ( ) Benoem - potlood, horlosie (2 punte).
- ( ) Herhaal - geen of's, en's of maar's nie (1 punt)
- ( ) Drie in een opdrag: "Neem die papier in jou regterhand, vou dit in die helfte en plaas dit op die vloer" (3 punte).

**Lees en doen die volgende**

- ( ) Maak toe jou oë (1 punt).
  - ( ) Skryf self 'n sin hieronder (1 punt).
- 
- ( ) Teken die volgende figuur. (1 punt).

( ) Totaal : 30 punte

Bestaande toets meet nie die vermoë tot abstraksie nie. U mag die volgende vir u eie inligting nagaan:

Spreekwoorde, byvoorbeeld: "Hy smee die yster terwyl dit warm is"

Ooreenkomste,byvoorbeeld: "Hoe is 'n perske en 'n lemoen dieselfde?"

**BYLAAG 3: Die Sinvolheidstoets / "Purpose-in-life-test" (PIL) (Crumbaugh en Maholick, 1969)**

NAAM: \_\_\_\_\_ GESLAG: \_\_\_\_\_

OUDERDOM: \_\_\_\_\_ DATUM: \_\_\_\_\_

DEEL A

Hier volg 'n aantal stellings. Omsirkel die nommer (syfer) wat u huidige gevoel die akkuraatste weerspieël. Dit is belangrik om daarop te let dat die nommers strek vanaf 'n uiterste gevoel tot 'n teenoorgestelde uiterste. Aangesien "neutraal" dui op geen oordeel na 'n bepaalde gevoel, moet hierdie gradering sover moontlik vermy word.

1 Ek is gewoonlik:

1	2	3	4	5	6	7
geheel en al verveeld			(neutraal)			lewenslustig, geesdriftig

2 Die lewe is vir my:

7	6	5	4	3	2	1
altyd opwindend			(neutraal)			altyd 'n beslommernis

3 In my lewe het ek:

1	2	3	4	5	6	7
geen oogmerke of strewende hoegenaamd nie			(neutraal)			baie duidelike doelstellings en mikpunte

4 My persoonlike lewe is:

1	2	3	4	5	6	7
betekenisloos, sonder oogmerke			(neutraal)			baie doelgerig en betekenisvol

5 Elke dag lewer:

7	6	5	4	3	2	1
iets nuuts & iets anders			(neutraal)			presies dieselfde

6 Indien ek kon kies, sou ek:

1	2	3	4	5	6	7
ver kies om nooit gebore te gewees het nie			(neutraal)			ver kies om 'n aantal lewens soortgelyk aan die huidige lewe te hê

7 Na aftrede begeer ek:

1	2	3	4	5	6	7
sommige van die opwindende-dinge wat ek nog altyd graag wou doen			(neutraal)			

8 Met die verwesenliking van lewensdoelwitte het ek:

1	2	3	4	5	6	7
geen vordering hoegenaamd gemaak nie			(neutraal)			gevorder tot algehele verwesenliking

9 My lewe is:

1	2	3	4	5	6	7
leeg, gevul slegs met wanhoop			(neutraal)			vol, aange naam en opwindend

10 Sou ek vandag sterf, sou ek voel my lewe was:

7	6	5	4	3	2	1
geheel en al die moeite werd			(neutraal)			geheel en al betekenisloos

11 Dink ek aan my lewe:

1	2	3	4	5	6	7
wonder ek dikwels waarom ek bestaan			(neutraal)			sien ek rede vir my bestaan

12 Die wêreld, soos ek dit beskou in verhouding tot my lewe:

1	2	3	4	5	6	7
verwar my geheel en al			(neutraal)			is in ooreenstemming met my lewe

13 Ek is 'n:

1	2	3	4	5	6	7
baie onverantwoordelike persoon			(neutraal)			baie verantwoordelike persoon

14 Alhoewel die mens vry is om sy eie keuses te maak, glo ek die mens is:

7	6	5	4	3	2	1
heeltemal vry om alle lewenskeuses te maak			(neutraal)			geheel en al gebind deur die beperkings van ooringwing en omgewing

15 Met betrekking tot die dood is ek:

7	6	5	4	3	2	1
voorbereid en onbevrees			(neutraal)			beang

16 Met betrekking tot selfmoord het ek:

1	2	3	4	5	6	7
dit voorheen ernstig oorweeg as 'n manier van ontvlugting			(neutraal)			nog nooit voor- heen oorweeg nie

17 Ek beskou my vermoë om 'n doel, betekenis of 'n taak in die lewe te vind, as:

7	6	5	4	3	2	1
uiters groot			(neutraal)			baie gering

18 My lewe is:

7	6	5	4	3	2	1
in my hande en ek is in beheer daarvan			(neutraal)			buite my beheer en word bepaal deur eksterne faktore

19 Die nakom van my daaglikse pligte is:

7	6	5	4	3	2	1
'n bron van vreugde en bevrediging			(neutraal)			'n pynlike en vervelige ervaring

20 Ek het ontdek:

1	2	3	4	5	6	7
dat daar geen opdrag of doel in die lewe is nie			(neutraal)			dat daar duidelik omlynde oogmerke en bevredigende doelwitte in die lewe is

## DEEL B

Voltooi elk van die volgende sinne. Poog om die sinne so vinnig moontlik te voltooi met die eerste gedagte wat in u opkom.

- 1 Meer as enigiets anders, begeer ek -----
- 2 My lewe is -----
- 3 Ek hoop ek kan -----
- 4 Ek het -----  
----- bereik.
- 5 My hoogste aspirasie -----
- 6 Die mees wanhopige ding -----
- 7 Die hele doel van my lewe -----
- 8 Ek word verveeld -----
- 9 Die dood is -----

**BYLAE 4: Die Soeke-na-Geestelike-Doelwitte-Toets / "Seeking-of-noetic- goals"-test (SONG) (Crumbaugh, 1977)**

1. Ek dink na oor die primêre sin van die lewe:

1	2	3	4	5	6	7
Nooit	Selde	By geleentheid	Somtyds	Dikwels	Baie dikwels	Konstant

2. Ek het al die gevoel ervaar dat ek bestem is om iets belangriks te bereik, maar ek kan nie my vinger plaas op wat dit werklik is nie:

1	2	3	4	5	6	7
Nooit	Selde	By geleentheid	Somtyds	Dikwels	Baie dikwels	Konstant

3. Ek probeer nuwe aktiwiteite of belangstellings, en dan verloor dit sommer gou hulle aanloklikheid:

7	6	5	4	3	2	1
Konstant	Baie dikwels	Dikwels	Somtyds	By geleentheid	Selde	Nooit

4. Ek voel dat daar 'n aspek in my lewe, wat ek nie kan definieer nie, ontbreek:

1	2	3	4	5	6	7
Nooit	Selde	By geleentheid	Somtyds	Dikwels	Baie dikwels	Konstant

5. Ek is rusteloos:

7	6	5	4	3	2	1
Konstant	Baie dikwels	Dikwels	Somtyds	By geleentheid	Selde	Nooit

6. Ek voel dat die grootste vervulling van my lewe in die toekoms geleë is:

7	6	5	4	3	2	1
Konstant	Baie dikwels	Dikwels	Somtyds	By geleentheid	Selde	Nooit

7. Ek hoop vir iets opwindends in die toekoms:

1	2	3	4	5	6	7
Nooit	Selde	By geleentheid	Somtyds	Dikwels	Baie dikwels	Konstant

8. Ek dagdroom daaroor om 'n nuwe plek vir my lewe en 'n nuwe identiteit te vind:

1	2	3	4	5	6	7
Nooit	Selde	By geleentheid	Somtyds	Dikwels	Baie dikwels	Konstant

9. Ek ervaar 'n gebrek aan 'n werklike betekenis en doel in my lewe en het 'n behoefte daaraan om dit te hê.

7	6	5	4	3	2	1
Konstant	Baie dikwels	Dikwels	Somtyds	By geleentheid	Selde	Nooit

10. Ek dink daaraan om iets nuuts en anders te bereik.

1	2	3	4	5	6	7
Nooit	Selde	By geleentheid	Somtyds	Dikwels	Baie dikwels	Konstant

11. Dit blyk dat ek my hoofdoel in die lewe verander:

1	2	3	4	5	6	7
Nooit	Selde	By geleentheid	Somtyds	Dikwels	Baie dikwels	Konstant

12. Die geheimenis van die lewe gee my hoofbrekens en krap my om:

7	6	5	4	3	2	1
Konstant	Baie dikwels	Dikwels	Somtyds	By geleentheid	Selde	Nooit

13. Ek het 'n behoefte aan 'n "nuwe inslag op die lewe":

7	6	5	4	3	2	1
Konstant	Baie dikwels	Dikwels	Somtyds	By geleentheid	Selde	Nooit

14. Voordat ek een doel bereik, begin ek om na 'n nuwe doel uit te reik:

1	2	3	4	5	6	7
Nooit	Selde	By geleentheid	Somtyds	Dikwels	Baie dikwels	Konstant

15. Ek ervaar die behoefte aan avontuur en om "nuwe wêrelde te verower":

7	6	5	4	3	2	1
Konstant	Baie dikwels	Dikwels	Somtyds	By geleentheid	Selde	Nooit

16. Gedurende my leeftyd het ek 'n sterk drang ondervind om myself te vind:

1	2	3	4	5	6	7
Nooit	Selde	By geleentheid	Somtyds	Dikwels	Baie dikwels	Konstant

17. By geleentheid het ek gedink dat ek gevind het waarna ek soek, net om dit later te verloor.

1	2	3	4	5	6	7
Nooit	Selde	By geleentheid	Somtyds	Dikwels	Baie dikwels	Konstant

18. Ek was bewus van 'n invloedryke en verterende doel waarop my lewe gerig was:

7	6	5	4	3	2	1
Konstant	Baie dikwels	Dikwels	Somtyds	By geleentheid	Selde	Nooit

19. Ek was bewus van 'n gebrek aan 'n sinvolle taak om in my lewe te verrig:

1	2	3	4	5	6	7
Nooit	Selde	By geleentheid	Somtyds	Dikwels	Baie dikwels	Konstant

20. Ek ervaar wilskrag om iets ver anderkant die gewone te bereik:

7	6	5	4	3	2	1
Konstant	Baie dikwels	Dikwels	Somtyds	By geleentheid	Selde	Nooit

**BYLAE 5: Koherensiesinskaal / "Sence of Coherence Scale" (Antonovsky, 1987, 1993)**

Hier volg 'n reeks vrae wat verband hou met verskillende aspekte van ons lewens. Elke vraag het sewe moontlike antwoorde. Merk asb. die nommer wat u antwoord aandui, met inagneming dat nommers 1 en 7 uiterstes aandui. Indien die beskrywing onder no. 1 u antwoord verteenwoordig, omsirkel dan die betrokke nommer en indien die beskrywing onder no. 7 u antwoord verteenwoordig omsirkel dan no. 7. Indien u voel dat een van die ander nommers op u van toepassing is, toon dit dan aan. Omsirkel asb. net een nommer per vraag.

1. Wanneer u met mense kommunikeer, kry u die gevoel dat hulle u nie verstaan nie?

kry nooit die gevoel nie	1	2	3	4	5	6	7	kry altyd die gevoel
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	----------------------

2. Wanneer u tevore iets moes doen wat van die samewerking van ander mense afgehang het, het u die gevoel gekry dat:

dit verseker 'n mislukking sal wees	1	2	3	4	5	6	7	dit verseker 'n sukses sal wees
-------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------------------------

3. Dink aan die mense met wie u daaglik in aanraking kom, afgesien van die persone teenoor wie u, u die naaste voel. Hoe goed ken u die meeste van hulle?

u voel dat hulle vreemde = linge is	1	2	3	4	5	6	7	u voel dat u hulle baie goed ken.
-------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------------------------

4. Het u die gevoel dat u nie regtig omgee wat om u aangaan nie?

baie selde of nooit	1	2	3	4	5	6	7	baie dikwels.
---------------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

5. Het dit al voorheen gebeur dat u verras is deur die gedrag van mense wie u gedink het u goed ken?

het nog nooit gebeur nie	1	2	3	4	5	6	7	gebeur dikwels.
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------

6. Het dit al gebeur dat mense op wie u staat gemaak het, u teleurgestel het?

het nog nooit gebeur nie	1	2	3	4	5	6	7	gebeur dikwels
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	----------------

7. Die lewe is vir u:

interessant	1	2	3	4	5	6	7	slegs roetine
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

8. Tot nou toe het u lewe:

geen duidelike mikpunte of sin nie	1	2	3	4	5	6	7	duidelike mikpunte en is sinvol
------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------------------------

9. Kry u die gevoel dat u onregverdig behandel word?

dikwels	1	2	3	4	5	6	7	baie selde of nooit
---------	---	---	---	---	---	---	---	---------------------

10. In die vorige tien jaar was u lewe:

vol verandering sonder dat u geweet het wat volgende sal gebeur	1	2	3	4	5	6	7	totaal konsekwent en duidelik
---	---	---	---	---	---	---	---	-------------------------------

11. Die meeste van die dinge wat u in die toekoms gaan doen, sal u waarskynlik

totaal fassineer	1	2	3	4	5	6	7	tot die dood toe verveel.
------------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------------------

12. Kry u die gevoel dat u in 'n onbekende situasie is en nie weet wat om te doen nie?

baie dikwels	1	2	3	4	5	6	7	baie selde of nooit
--------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------------

13. Wat is die mees gepaste beskrywing van hoe u die lewe sien?

'n mens kan altyd 'n oplossing vir pynlike gebeure in die lewe vind	1	2	3	4	5	6	7	daar is geen oplossing vir pynlike gebeure in die lewe nie
---	---	---	---	---	---	---	---	--

14. Wanneer u aan u lewe dink, dink u dikwels

hoe goed dit is om te lewe	1	2	3	4	5	6	7	dat u nie weet waarom u leef nie
----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	----------------------------------

15. Wanneer u voor 'n moeilike probleem te staan kom, is die keuse van die oplossing:

verwarrend en moeilik om te vind	1	2	3	4	5	6	7	volkome helder.
----------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------

16. U daaglikse take is vir u:

'n bron van groot plesier en satisfaksie	1	2	3	4	5	6	7	'n bron van pyn en verveling
--	---	---	---	---	---	---	---	------------------------------

17. U lewe vorentoe sal waarskynlik:

vol veranderinge wees sonder dat u weet wat volgende sal gebeur.	1	2	3	4	5	6	7	volkome egalig verloop
--	---	---	---	---	---	---	---	------------------------

18. Wanneer 'n onaangename ondervinding in die verlede plaasgevind het, was u geneig om:

toe te laat dat dit u hewig ontstel	1	2	3	4	5	6	7	Te sê: dit het gebeur maar ek moet aangaan met die lewe.
-------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	--

19. Is u gevoelens en idees vir u verwarrend?

baie dikwels	1	2	3	4	5	6	7	baie selde of nooit
--------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------------

20. Wanneer u iets gedoen het waaroor u goed voel:

voel u verseker dat die goeie gevoel lank sal voortduur	1	2	3	4	5	6	7	is u bang dat iets sal gebeur wat die gevoel sal bederf.
---	---	---	---	---	---	---	---	--

21. Gebeur dit dat u gevoelens beleef wat u eerder nie wil beleef nie?

baie dikwels	1	2	3	4	5	6	7	baie selde of nooit.
--------------	---	---	---	---	---	---	---	----------------------

22. U voel dat u persoonlike lewe in die toekoms

totaal sonder sin of doel gaan wees	1	2	3	4	5	6	7	sinvol en doelgerig gaan wees.
-------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	--------------------------------

23. Dink u dat daar in die toekoms altyd mense sal wees om op staat te maak?

sekerlik	1	2	3	4	5	6	7	dit is te betwyfel.
----------	---	---	---	---	---	---	---	---------------------

24. Kry u die gevoel dat u nie presies weet wat in die onmiddellike toekoms gaan gebeur nie?

baie dikwels	1	2	3	4	5	6	7	baie selde of nooit.
--------------	---	---	---	---	---	---	---	----------------------

25. Baie mense voel soms soos verloorders in sekere situasies. Hoe dikwels in die verlede het u al so gevoel?

nog nooit	1	2	3	4	5	6	7	baie dikwels.
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---------------

26. Wanneer iets gebeur het, voel u gewoonlik dat:

u die belangrikheid daarvan oor- of onderskat het	1	2	3	4	5	6	7	u dinge in die regte perspektief gesien het.
---	---	---	---	---	---	---	---	--

27. Wanneer u dink aan probleme wat in u lewe mag opduik, kry u die gevoel dat:

u die probleme suksesvol sal kan hanteer	1	2	3	4	5	6	7	u die probleme nie suksesvol sal kan oplos nie.
--	---	---	---	---	---	---	---	---

28. Hoe dikwels kry u die gevoel dat daar weinig sin in die dinge is wat u in u daaglikse lewe doen?

baie dikwels	1	2	3	4	5	6	7	baie selde of nooit
--------------	---	---	---	---	---	---	---	---------------------

29. Hoe dikwels kry u die gevoel dat u nie seker is of u in beheer van dinge kan bly nie?

baie dikwels	1	2	3	4	5	6	7	baie selde of nooit.
--------------	---	---	---	---	---	---	---	----------------------

**BYLAE 6: VERKORTE BECK DEPRESSIESKAAL/"Beck-depressionscale" (Beck & Baemesderfer, 1974)**

NAAM \_\_\_\_\_ DATUM \_\_\_\_\_  
 Manlik/vroulik \_\_\_\_\_ Ouderdom \_\_\_\_\_

**INSTRUKSIES :**

Hierdie is 'n vraelys. In die vraelys is daar groepe stellings. Lees asseblief die hele groep stellings in elke kategorie. Kies dan die een stelling in elke groep wat die beste beskryf hoe jy vandag voel. Merk die blokkie naas die stelling wat u gekies het. Indien verskeie stellings in die groep ewe veel van toepassing is, merk dan elke blokkie daarnaas.

**MAAK SEKER DAT U AL DIE STELLINGS IN ELKE GROEP LEES VOORDAT U U KEUSE MAAK:**

A. 0. \_\_\_ Ek voel nie bedruk of neerslagtig nie.

1. \_\_\_ Ek voel bedruk of neerslagtig.

2. \_\_\_ Ek voel gedurig bedruk of neerslagtig en kan niks daaraan doen nie.

3. \_\_\_ Ek voel so bedruk, neerslagtig en ongelukkig dat ek dit nie meer kan hou nie.

-----

B. 0. \_\_\_ Ek voel nie juis pessimisties omtrent die toekoms nie.

1. \_\_\_ Ek voel pessimisties omtrent die toekoms.

2. \_\_\_ Ek voel ek het niks om na uit te sien nie.

3. \_\_\_ Ek voel die toekoms is sonder hoop en dat dinge nie kan verbeter nie.

-----

C. 0. \_\_\_ Ek voel nie soos 'n mislukking nie.

1. \_\_\_ Ek voel ek het al meer misluk as die meeste ander mense.
2. \_\_\_ As ek na my verlede kyk, sien ek net mislukkings.
3. \_\_\_ Ek voel ek is 'n volslae mislukking.

-----

D. 0. \_\_\_ Ek voel nie juis ontevrede nie.

1. \_\_\_ Ek geniet nie dinge soos ek dit altyd geniet het nie.
2. \_\_\_ Ek verkry nie meer bevrediging/tevredenheid uit enige iets nie.
3. \_\_\_ Ek voel ontevrede met alles.

-----

E. 0. \_\_\_ Ek voel nie juis skuldig nie.

1. \_\_\_ Ek voel dikwels sleg en onwaardig.
2. \_\_\_ Ek voel redelik skuldig.
3. \_\_\_ Ek voel asof ek baie sleg en waardeloos niks werd is.

-----

F. 0. \_\_\_ Ek voel nie teleurgesteld in myself nie.

1. \_\_\_ Ek voel teleurgesteld in myself.
  2. \_\_\_ Ek het 'n afkeer of 'n walging in myself.
  3. \_\_\_ Ek haat myself.
-

G. 0. \_\_\_ Ek het nie selfmoordgedagtes nie.

1. \_\_\_ Ek voel ek sal beter daaraan toe wees as ek dood is.
2. \_\_\_ Ek het definitiewe planne om selfmoord te pleeg.
3. \_\_\_ Ek sou selfmoord pleeg as ek kon.

-----

H. 0. \_\_\_ Ek het nie belangstelling in ander mense verloor nie.

1. \_\_\_ Ek het minder belangstelling in ander mense as wat voorheen die geval was.
2. \_\_\_ Ek het die meeste van my belangstelling in ander mense verloor en het weinig gevoel vir hulle.
3. \_\_\_ Ek het alle belangstelling in ander mense verloor en gee glad nie vir hulle om nie.

-----

I. 0. \_\_\_ Ek neem besluite so goed soos altyd.

1. \_\_\_ Ek probeer om die neem van besluite te vermy.
2. \_\_\_ Ek vind dit baie moeilik om besluite te neem.
3. \_\_\_ Ek kan nie meer enige besluite neem nie.

-----

J. 0. \_\_\_ Ek voel nie dat ek enigsins slegter lyk as vroeër nie.

1. \_\_\_ Ek is bekommerd dat ek oud of onaantreklik lyk.
  2. \_\_\_ Ek voel daar is permanente veranderings in my voorkoms en dit laat my onaantreklik lyk.
  3. \_\_\_ Ek voel ek lyk lelik of afstootlik.
-

K. 0. \_\_\_ Ek werk omtrent net so goed as vroeër.

1. \_\_\_ Dit neem meer inspanning om iets te begin doen.

2. \_\_\_ Ek moet myself baie inspan om iets te doen.

3. \_\_\_ Ek kan geen werk doen nie.

---

L. 0. \_\_\_ Ek word nie meer moeg as voorheen nie.

1. \_\_\_ Ek word makliker moeg as voorheen.

2. \_\_\_ Ek word moeg van enige iets wat ek doen.

3. \_\_\_ Ek word te moeg om enige iets te doen.

---

M. 0. \_\_\_ My eetlus is nie swakker as voorheen nie.

1. \_\_\_ My eetlus is nie so goed soos dit voorheen was nie.

2. \_\_\_ My eetlus is tans baie swak.

3. \_\_\_ Ek het tans geen eetlus nie.

**VERWYSINGS**

- ANTONOVSKY, A. 1987. Unraveling the mystery of health. San Francisco : Jossey-Bass. 218 p.
- ANTONOVSKY, A. 1993. The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science Med.*, 36(6):725-733.
- BAKER, B. & WHEELWRIGHT, J. 1982. Analysis with the aged. (*In* Stein, M., ed. Jungian analysis. London : Open Court. p. 256 - 273.)
- BARNES, R.C. 1989. Finding meaning in suffering: a personal account. *International Forum for Logotherapy*, 12(2):82-88.
- BECK, A.T. & BEAMESDERFER, A. 1974. Assesment of depression: the depression inventory. *Pharmacopsychiatry*, 7:151-169.
- BIRREN, J.E. 1968. Psychological aspects of aging: intellectual functioning. *Gerontologist* : 16-19.
- BIRREN, J.E. & SCHAIE, K.W. 1977. Handbook of the psychology of aging. New York : Van Nostrand Reinhold. 787 p.
- BÖSCHEMEYER, U. 1982. Logogeriatrics. *The International Forum for Logotherapy*, 5(1):9-15.
- BRAND, H.E. 1985. Die bejaarde en psigoterapie. Pretoria : Universiteit van Pretoria. (Proefskrif - D.Phil.) 295 p.
- BROMLEY, D.B. 1990. Behavioural gerontology: central issues in the psychology of ageing. Chichester : Wiley. 410 p.
- BUTLER, R.W. 1963. The life review: an interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26:65-76.
- BÜHLER, C. & ALLEN, M. 1972. Introduction to human psychology. Montey, Calif. : Brooks/Cole. 120 p.

- CANESTRARI, R.E. 1967. Research in learning. *The Gerontologist*, 7(2):65.
- CHARATAN, F. 1977. Psychological and psychiatric aspects of aging. (In Bosco, A. & Porcino, J., eds. What do we really know about aging. Stony Brook : State University of N.Y. at Stony Brook. p. 100-110.)
- COHEN, J. 1977. Statistical power analysis for the behavioral sciences. Revised ed. Orlando : Academic Press. 474 p.
- COLEMAN, P.G. 1986. Aging and reminiscence processes. Chisester : Wiley. 172 p.
- CORNELIUS, S.W. & CASPI, A. 1987. Everyday problem solving in adulthood and old age. *Psychology and aging*, 2: 144-153.
- CORSINI, J.R. & WEDDING, J. 1989. Current psychotherapies. 4th ed. Itasca, Ill. : Peacock. 623 p.
- COX, H. 1984. Later life: the realities of aging. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall. 374p.
- CRUMBAUGH, J.C. & MAHOLICK, L.T. 1969. Manual of instructions for the purpose in life test. Munster : Psychometric Affiliates.
- CRUMBAUGH, J.C. 1977. Manual of instructions: the Seeking of Noetic Goals Test (SONG). Munster : Psychometric Affiliates.
- CRUMBAUGH, J.C. 1991. The principles of psychotherapy and its relationship to logotherapy. *International Forum for Logotherapy*, 14(2):111-113.
- CUMMING, E. & HENRY, W. 1961. Growing old: the process of disengagement. New York : Basic Books. 293 p.
- DU PLESSIS, S.J.P. 1993. Handboek vir dosente. Potchefstroom : PU vir CHO. 187p.
- DU PLESSIS, W.F. 1982. Beangste en nie-beangste eerstejaardamestudente: 'n klinies-psigologiese verkenning. Potchefstroom : PU vir CHO (Proefskrif D. Phil.). 493 p.

- DU PLESSIS, W.F. 1982 Sinvolheidsbeleving, psigiese lyding en psigoterapie. *Psigoflitse* 4 (1):15-18.
- DIENER, E., EMMONS, R.A., LARSEN, R.J. & GRIFFIN, S. 1985. The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1):71-75.
- ECKLEY, S. 1989. Probleme van en moontlikhede vir die bejaarde. (*In Vensters vir Bejaardes. Potchefstroom : PU vir CHO. p. 6-11.*)
- EISENBERG, M. 1991. Life review and life preview. *The International Forum for Logotherapy*, 14(2):114-116.
- ERIKSON, E.H. 1963. Childhood and society. 3rd ed. New York : Norton. 424 p.
- ERNZEN, F.I. 1990. Frankl's mountain range exercise. *The International Forum for Logotherapy*, 13(2):133-134.
- FABRY, J.B. 1968. The pursuit of meaning. Boston : Beacon Press. 211 p.
- FABRY, J.B. 1988. Guideposts to meaning: discovering what really matters. Oakland : New Harbinger Publications. 164 p.
- FERGUSON, G.A. 1981. Statistical analysis in psychology and education. 5th ed. Tokyo : Kosaido. 549 p.
- FOLSTEIN, M.F. 1975. Mini - Mental State. *Journal of Psychiatric Research* (12):189 -198.
- FRANKL, V.E. 1964. Man's search for meaning: an introduction to logotherapy. London : Hodder and Stoughton. 137 p.
- FRANKL, V.E. 1967. Psychotherapy and existensialism: selected papers on logotherapy. London : Souvenir Press. 242 p.
- FRANKL, V.E. 1969. The will to meaning: foundations and applications of logotherapy. New York and Cleveland : The World Publishing Company. 179 p.
- FRANKL, V.E. 1978. The unheard cry for meaning: psychotherapy & humanism. New York : Simon & Schuster. 223 p.

- FRANKL, V.E. 1984. Man's search for meaning: revised and updated. Washington : Washington Square Press. 221 p.
- HARRISON, P. 1973. Living with old age. *New Society*: 265-268, November.
- HAVIGHURST, R.J. 1963. Successful aging. (*In* Williams, R.H., Tibbit, C. & Donahue, W., eds. Process of aging. New York : Lieber - Atherto. p. 150-167.)
- HAVIGHURST, R.J. 1959. Social and psychological needs of the aging. (*In* Gorlow, L. & Katkovsky, W., eds. Readings in the psychology of adjustment. New York. : McGraw - Hill. p. 220-540.)
- HENDRICKS, J. & HENDRICKS, C.D. 1977. Aging in mass society: myths and realities. Cambridge, Mass.: Winthrop. 426 p.
- HENNING, J.J. 1986. Die effektiwiteit van 'n logoterapeutiese program. Potchefstroom : PU vir CHO. (Skripsie - MA Psig.) 166 p.
- HUTZELL, R.R. 1983. Practical steps in logoanalysis. *The International Forum for Logotherapy*: 6(2):74-83.
- JARVIK, L.F. 1973. Discussion: Patterns of intellectual functioning in the later years. (*In* Jarvik, L.F., Eisdorfer, C. & Blum, J.E., eds. Intellectual functioning in adults. New York : Springer. p. 65-69.)
- JUNG, C.G. 1966. Modern man in search of a soul. London : Kegan Paul, Trench, Trubner & Co. Ltd. 282 p.
- KALISH, R. 1975. Late adulthood: Perspectives on human development. Monterey, Ca.: Brooks/Cole. 178 p.
- KALMAR, S.S. 1988. The secular character of logotherapy. *The International Forum for Logotherapy*, 11(1):23-26.
- KERMIS, M.D. 1984. The psychology of human aging. Boston : Allyn and Bacon. 393 p.
- KIMMEL, D.C. 1974. Adulthood and aging. New York : Wiley. 484p.

- KNIGHT, B.G. 1989. Outreach with the elderly. New York : University Press. 166 p.
- KOVACS, G. 1982. Phenomenology and logotherapy. (*In Wawrytco, S.A., ed. Analectica Frankliana:the proceedings of the First World Congress of Logotherapy: 1980. San Francisco : Strawberry Hill. p. 33-45.*)
- KOVACS, G. 1982. The question of death in logotherapy. *International Forum for Logotherapy*, 1982(1):3-7.
- KOVACS, G. 1985. Victor Frankl's "place" in philosophy. *The International Forum for Logotherapy*, 8(1):17-21.
- KRAFT, W.F. 1974. A psychology of nothingness. Philadelphia : The Westminster Press. 160 p.
- KUYPERS, J.A. & BENGSTON, V.L. 1973. Social breakdown and competence: a model of normal aging. *Human development*, 16:181-201.)
- KUZUHARA, D.F. 1982. Despair and the three meanings of hope. (*In Wawrytco, S.A., ed. Analecta Frankliana:the proceedings of the First World Congress of Logotherapy: 1980. San Francisco : Strawberry Hill. p. 129-136.*.)
- LANTZ, J.E. 1984. Growth stages in logotherapy. *International Forum for Logotherapy*, 7(2):118-120.
- LESLIE, R.C. 1985. Victor Frankl's meaning for pastoral counseling. *The International Forum for Logotherapy*, 8(1):22-27.
- LEZAK, M.D. 1983. Neuropsychological assessment. New York : Oxford University Press. 768 p.
- LUKAS, E. 1983. Love and work: in Frankl's view of human nature. *International Forum for Logotherapy*, 6(2):103-109.
- LUKAS, E. 1984. Human dignity and and psychotherapy. *International Forum for Logotherapy*, 7(2):67-84.
- LUKAS, E. 1985. The meaning of logotherapy for clinical psychology. *International Forum for Logotherapy*, 8(1):7-10.

LUKAS, E. 1990. Overcoming the "tragic triad". *International Forum for Logotherapy*, 13(2):89-96.

MAUER, K.F. 1987. Leperello is on his knees. In search of relevance in S.A. psychology. *South African Journal of Psychology*, 17(3):83-92.

NEUGARTEN, B. 1968. Middle age and aging. Chicago: The University of Chicago Press. 137 p.

PRETORIUS, N. 1985. Die versorging van bejaardes: 'n sielkundige benadering. Pretoria : UP. (Verhandeling - MA Klin. Sielk.).

REYNOLDS, W.M. & GOULD, J.W. 1981. A psychometric investigation of the standard and short form Beck Depression Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49(2):306:307.

SAHAKIAN, W.S. 1985. Victor Frankl's meaning for psychology. *The International Forum for Logotherapy*, 8(1):11-16.

SARGENT, G.A. 1982. Transference and countertransference in logotherapy. *International Forum for Logotherapy*, 5(2):115-118.

SARTRE, J.P. 1956 Being and nothingness. New York : Philosophical Library. 789 p.

SCHAIK, K.W. 1980. Intelligence and problem-solving. (*In Birren, J.E. & Sloane, R.B., eds. Handbook of mental age and aging. Englewood Cliffs, New York : Prentice - Hall. p. 276 - 286.*)

SEIFERT, K.L. & HOFFNUNG, R.L. 1987. Child and adolescent development. Boston : Houghton Mifflin. 719p.

SHAUGHNESSY, M.F. 1984. Humor in logotherapy. *The International Forum for Logotherapy*, 7(2):106-111.

SLAATTE, H. 1982. Self-transcendence: the existential key to logotherapy. (*In Wawrytco, S.A., ed. Analectica Frankliana:the proceedings of the First World Congress of Logotherapy: 1980. San Francisco : Strawberry Hill. p. 21-32.*)

- STERNIG, P.J. 1984. Finding meaning through existential guilt. *International Forum for Logotherapy*, 7(1):46-49.
- STOKES, J. 1992. On being old: The psychology of later life. London : The Falmer Press. 195 p.
- STONES, R.S. 1983. Paradise lost? Betwixt and between. *The International Forum for Logotherapy*, 6(1):22-27.
- STUART-HAMILTON, I. 1991. The psychology of aging: an introduction. London : Jessica Kingsley Publishers. 208 p.
- TAKASHIMA, H. 1982. The importance of the four dimensions of human nature. (*In* Wawrytko, S.A., *ed.* *Analecta Frankliana:the proceedings of the First World Congress of Logotherapy: 1980.* San Francisco : Strawberry Hill. p. 97-104.)
- TRIECHEL, J.A. 1980. It's never too late to start living longer. (*In* Cox, H., *ed.* *Focus aging.* Guilford, Ct.: Dushkin. p. 17-19)
- WARD, P.P. 1990. Who am I? A journey of self-discovery. *International Forum for Logotherapy*, 13(2):97-100.
- WAWRYTKO, S.A. 1989. The meaning of the moment: the logotherapeutic dimension of everydayness. *International Forum for Logotherapy*, 12(2):117-123.
- YOUMANS, G.E. 1977. Attitudes: Young old and old old. *The Gerontologist*, 17(2):175-86, April.