

DIE ROL VAN SOSIALE ONDERSTEUNING OP DIE PSIGIESE WEERBAARHEID VAN ADOLESSENTE IN JEUGSORGSENTRUMS

Riekie Vickers
(B.A. Hons.)

Verhandeling ingedien ter nakoming van die vereistes vir die graad

Magister Artium
(Sielkunde)

Fakulteit Geesteswetenskappe
Departement Sielkunde
aan die Universiteit van die Vrystaat

Studieleier: Dr. R. Beukes
Medestudieleier: Me. L. Nel

Bloemfontein

2010

Ek verklaar dat die verhandeling wat hierby vir die graad Magister Artium in Sielkunde aan die Universiteit van die Vrystaat deur my ingedien word, my eie werk is en nie voorheen deur my vir 'n graad aan 'n ander universiteit / fakulteit ingedien is nie. Ek doen voorts afstand van outeursreg op die verhandeling ten gunste van die Universiteit van die Vrystaat.

Riekie Vickers

**Opgedra aan my ouers, Hannes en Maria Vickers,
wat altyd agter my gestaan het.**

Bedankings

Baie dankie aan:

- Dirk Louw, saam met wie ek kan lag, en op wie se skouer ek kan huil, vir alles wat jy vir my doen.
- My boesemvriendin, Sarah-Joan Shannon, vir jou kuiertjies en dat jy my laat lag.
- Joy Currin, vir jou hulp, ondersteuning en waardevolle vriendskap.
- Molly Green, omdat jy ten volle in my geglo het.
- Almarie Coetzee, vir jou vriendskap, troos en ondersteuning.
- Tertia Richards, vir jou finansiële ondersteuning.
- Al my vriende, biokineticici en kollegas. Julle is die sagte kussing wat keer dat ek seerkry wanneer ek val.

Spesiale dank aan die volgende persone wat gehelp het met die navorsingsprojek:

- Me. Lindi Nel: Vir al u leiding en harde werk. Ek sou nooit die verhandeling sonder u kon voltooi nie.
- Dr. Roelf Beukes: Vir u vriendelike besorgdheid, raad en leiding. Dankie dat u 'n kans op my gewaag het.
- Prof. Roelf van Niekerk: Vir u bedagsaamheid en ondersteuning.
- Die hoof van Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum, mnr. Frikkie van Dyk: vir u hulp en insette in hoofstukke 4 en 7.

- Almal verbonde aan Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum: Omdat julle die studie moontlik gemaak het.
- Mnr. Carel van Wyk: Vir u wysheid rakende jeugsorgsentrums.
- Renska Kröhn: Vir u harde werk met die transkribering van die onderhoude.
- Me. Elmarie Viljoen: Vir u noukeurige taal- en teksversorging.
- Hetsie Veitch: Omdat u my help baklei het vir 'n hysbak in Sielkunde.
- Momentum: Vir die ruimskootse finansiële ondersteuning.

Inhoudsopgawe

	Bladsy
Verklaring	ii
Bedankings	iv
Inhoudsopgawe	vi
Lys van tabelle	xi
Opsomming	xii
Summary	xiii
Hoofstuk 1: Inleiding en doel van die navorsingsprojek	
1.1 Inleiding	1
1.2 Doel van die navorsing	3
1.3 Indeling van hoofstukke	3
Hoofstuk 2: Psigiese weerbaarheid	
2.1 Inleiding	5
2.2 Positiewe sielkunde	5
2.3 Psigiese weerbaarheid	6
2.3.1 Omskrywing	6
2.3.2 Modelle van psigiese weerbaarheid	8
2.3.3 Psigiese weerbaarheid en verwante begrippe	9
2.4 Beskermings- en risikofaktore	10
2.5 Sosiale ondersteuning as beskermingsfaktor	12
2.6 Psigiese weerbaarheid by adolessente	13

2.7 Samevatting	14
-----------------	----

Hoofstuk 3: Sosiale ondersteuning

3.1 Inleiding	15
3.2 Omskrywing	15
3.3 Vorme van sosiale ondersteuning	16
3.3.1 Emosionele ondersteuning	17
3.3.2 Instrumentele ondersteuning	18
3.3.3 Informasionele ondersteuning	18
3.3.4 Agtingsondersteuning	19
3.3.5 Netwerkondersteuning	19
3.4 Voordele van sosiale ondersteuning	19
3.5 Faktore wat sosiale ondersteuning beïnvloed	22
3.6 Samevatting	23

Hoofstuk 4: Adollesente in jeugsorgsentrum

4.1 Inleiding	25
4.2 Jeugsorgsentrum	25
4.3 Redes vir en invloed van verwydering uit ouerhuise	27
4.4 Sielkundige probleme	30
4.4.1 Identiteitsverwarring	31
4.4.2 Morele probleme	32
4.4.3 Kognitiewe probleme	33
4.4.4 Sosiale probleme	33
4.4.5 Gehegtheidsprobleme	34

4.5 Die stigmatisering van kinders in jeugsorgsentrums	35
4.6 Die godsdienstige lewe van kinders in jeugsorgsentrums	35
4.7 Samevatting	36
Hoofstuk 5: Metodologie	
5.1 Inleiding	37
5.2 Doel van die navorsing	37
5.3 Navorsingsontwerp	38
5.4 Steekproefneming	38
5.4.1 Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum	39
5.5 Etiese oorwegings	39
5.5.1 Ingeligte toestemming	39
5.5.2 Vertroulikheid	40
5.5.3 Verdere etiese oorwegings	40
5.6 Data-insameling	40
5.6.1 Eerste onderhoud	41
5.6.2 Tweede onderhoud	42
5.7 Data-ontleding	43
5.8 Geloofwaardigheid van bevindinge	44
5.9 Samevatting	46
Hoofstuk 6: Resultate	
6.1 Inleiding	47
6.2 Biografiese vraelys	47
6.3 Temas	48

6.4 Resultate van onderhoude	49
6.4.1 Primêre ondersteuningsbronne	49
6.4.2 Sekondêre ondersteuningsbronne	55
6.4.3 Godsdiens as ondersteuningsbron	60
6.5 Samevatting	61
Hoofstuk 7: Bespreking van resultate	
7.1 Inleiding	62
7.2 Vriende	62
7.3 Volwassenes	64
7.4 Die gesin (ouers en sibbe)	65
7.5 Professionele persone	68
7.6 Godsdiens as ondersteuningsbron	70
7.7 Samevatting	71
Hoofstuk 8: Gevolgtrekking, tekortkominge en aanbevelings	
8.1 Inleiding	73
8.2 Gevolgtrekkings	73
8.3 Tekortkominge	75
8.4 Aanbevelings	76
8.5 Persoonlike ervaring	76
BRONNELYS	77
Appendiks 1	92

Biografiese vraelys	
Appendiks 2	94
Toestemmingsbrief: Deelnemers	
Appendiks 3	96
Toestemmingsbrief: Hoof van Jeugsorgsentrum	

Lys van tabelle

	Bladsy
Tabel 6.1 Biografiese gegewens van deelnemers	47
Tabel 6.2 Temas en subtemas	48

Opsomming

DIE ROL VAN SOSIALE ONDERSTEUNING OP DIE PSIGIESE WEERBAARHEID VAN ADOLESSENTE IN JEUGSORGSENTRUMS

(Trefwoorde: adolessensie, gesinsondersteuning, godsdiens jeugsorgsentrum, kinderhuise, ondersteuningsbronne, ouerfigure, psigiese weerbaarheid, sosiale ondersteuning, veerkragtigheid).

'n Kwalitatiewe studie is onderneem om die rol van sosiale ondersteuning in die psigiese weerbaarheid van adolessente in jeugsorgsentrum te bepaal. Meervoudige gevallestudies is gebruik om deelnemers te verstaan. Semi-gestruktureerde onderhoude is met agt adolessente verbode aan Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum gevoer. Transkripsies van die onderhoude is geanaliseer volgens 'n kwalitatiewe dataverwerkingsmetode.

Die belangrikste afleidings oor die rol van sosiale ondersteuning in die psigiese weerbaarheid van adolessente in jeugsorgsentrum is die volgende: daar bestaan 'n groter behoefte aan vriende in hierdie adolessente se lewe as wat daar bestaan by adolessente in stabiele gesinne; daar is die geneigdheid om ander volwassenes as ouerfigure te sien; hulle het beperkte gesinsondersteuning tot hulle beskikking; professionele persone, soos maatskaplike werkers en onderwysers, bied sosiale ondersteuning; en godsdiens word as 'n belangrike ondersteuningsbron beskou deur sommige van hierdie adolessente.

Summary

THE ROLE OF SOCIAL SUPPORT ON THE PSYCHOLOGICAL RESILIENCE OF ADOLESCENTS IN YOUTH CARE CENTRES

(Key terms: adolescents, children's homes, family support; parental figures; psychological resilience, religion, social support, sources of social support, youth care centres).

A qualitative study was conducted to determine the role of social support in the psychological resilience of adolescents in youth care centres. Multiple case studies were used to understand participants. Semi-structured interviews were held with eight adolescents from *Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum*. Transcriptions of the interviews were analysed according to a qualitative data-analysis method.

The most important conclusions regarding the role of social support in the psychological resilience of adolescents in youth care centres are as follows: there is a greater need for friends in these adolescents' lives than in those of adolescents from stable families; there is a tendency to view other adults as parental figures; they have restricted access to family support; professional persons, such as social workers and teachers, provide social support; and religion is considered a significant source of support by some of these adolescents.

1. Inleiding en doel van die navorsingsprojek

1.1 Inleiding

Sommige kinders en adolessente word groot in 'n negatiewe omgewing (Sigelman & Rider, 2006). Ten spyte van negatiewe invloede ontwikkel hulle egter in bevoegde, suksesvolle volwassenes. Hierdie vermoë staan in die positiewe sielkunde as psigiese weerbaarheid bekend (Compton, 2005). Weerbaarheid presenteer as positiewe uitkomst ten spyte van terugslae en is dus die vermoë om moeilike lewensomstandighede, verliese en terugslae te oorbrug (Edward, 2005). Verder is dit 'n multidimensionele begrip, en volgens Normand (2007) kom die meeste definisies van die term ooreen dat dit 'n menslike kapasiteit, 'n sielkundige kwaliteit en 'n ontwikkelingsproses is.

Psigiese weerbaarheid word beskou as 'n wisselwerking tussen beskermingsfaktore en risikofaktore en kan slegs ten volle bestudeer word deur na albei faktore te kyk (Rutter, 2006). Rutter (2006) tref 'n onderskeid tussen beskermingsfaktore en risikofaktore. Beskermingsfaktore verwys na eksterne faktore soos sosiale ondersteuning, gesinsfaktore en die aspekte ten opsigte van die fisiese omgewing, sowel as interne faktore, soos 'n goeie selfbeeld, spiritualiteit en 'n humorsin. Hierdie interne en eksterne beskermingsfaktore stel 'n persoon in staan om weerstand te bied teen negatiewe lewensgebeurtenisse. Uit die literatuur blyk dit dat kinders se weerbaarheid bevorder kan word deur hulle interne en eksterne beskermingsfaktore te versterk (Jonathan, 2008). Risikofaktore, aan die ander kant, verwys na faktore

wat mense emosioneel aftakel soos gesinsgeweld, gebrekkige sosiale ondersteuning en 'n swak selfbeeld. Hierdie faktore predisponeer mense tot gedragsprobleme en wanaanpassing (Normand, 2007).

Wanneer mense probleme hanteer, word daar van die hulp en leiding van ander mense gebruik gemaak. Sosiale ondersteuning verwys dus na die bystand en vriendskap wat mense ontvang (Devoldre, Davis, Verhofstadt & Buysse, 2010; Kim & Ross, 2009; Nagurney, Bagwell & Forrest, 2009; Uchino, 2004). Sosiale ondersteuning lei tot fisiese en geestesgesondheidsvoordele (Devoldre et al., 2010; Uchino, 2004) en is 'n beskermingsfaktor wat tot psigiese weerbaarheid lei (Southwick, Vythilingam & Charney, 2005). Gesonde persoonlike verhoudings versag die effek van terugslae, terwyl die invloed van slegte gebeurtenisse vererger word wanneer sosiale ondersteuning ontbreek (Normand, 2007).

Lae vlakke van sosiale ondersteuning kan met eensaamheid en selfmoord geassosieer word (Kidd & Shahar, 2008). Sosiale netwerke verskaf kameraadskap, praktiese hulp, emosionele ondersteuning, inligting en 'n sin van solidariteit en sekuriteit wat mense help om ná traumatiese gebeurtenisse aan te pas (Fillis, 2005).

Kragtens die Kinderwet (wet 38 van 2005) is kinder- en jeugsorgsentrums (sogenaamde kinderhuise) plekke waar meer as ses kinders opgeneem, versorg, beskerm en opgevoed word weg van hulle ouerhuise. Kinders word in kinder- en jeugsorgsentrums geplaas omdat hulle ouerhuise nie geskik vir kinders is nie (Fourie, 2004). Min kinders in kinder- en jeugsorgsentrums is werklik wees; die

meeste kinders is uit hulle ouerhuis verwyder omdat daar ernstige gesinsprobleme voorkom (Lubbe, 2003).

Die omstandighede waarin kinders en adolessente leef voordat hulle van hul ouerhuis verwyder word, word dikwels deur 'n verskeidenheid van gesinsprobleme gekenmerk (Fillis, 2005). Verder bring hulle verblyf in die kinder- en jeugsorgsentrum bykomende risikofaktore mee, byvoorbeeld min selfvertroue, 'n swak selfbeeld en ongeborge gehegtheid aan versorgers (Lubbe, 2003).

1.2 Doel van die navorsing

Na aanleiding van bogenoemde uiteensetting is die doel van die navorsing om te bepaal watter rol sosiale ondersteuning in die psigiese weerbaarheid van adolessente in jeugsorgsentrum speel. Geen ander Suid-Afrikaanse navorsing kon oor hierdie onderwerp gevind word nie. Die navorsing poog om die kundigheid oor die rol van sosiale ondersteuning op psigiese weerbaarheid, veral onder adolessente wat baie risikofaktore ervaar, te verbreed.

1.3 Indeling van hoofstukke

Die literatuurstudie word saamgevat in Hoofstukke 2 tot 4. Hoofstuk 2 handel oor psigiese weerbaarheid, terwyl Hoofstuk 3 sosiale ondersteuning beskryf en bespreek. Hoofstuk 4 dek die eienskappe van adolessente in jeugsorgsentrum, byvoorbeeld die redes vir en invloed van verwydering uit ouerhuise en die unieke ontwikkeling van sulke adolessente. Die navorsingsontwerp word in Hoofstuk 5 bespreek. Hoofstukke 6 en 7 handel onderskeidelik oor die resultate van die navorsingsprojek en die bespreking daarvan. Hoofstuk 8 bevat

die gevolgtrekkings en die beperkings van die projek. Aanbevelings vir verdere navorsing en die navorser se persoonlike ervaring word ook in Hoofstuk 8 gegee.

2. Psigiese weerbaarheid

2.1 Inleiding

Psigiese weerbaarheid is 'n algemene verskynsel onder kinders, adolessente en volwassenes wat in moeilike omstandighede leef (Bonanno, 2008; Jonathan, 2008; Normand, 2007). Hierdie hoofstuk lewer 'n omskrywing van psigiese weerbaarheid, verskillende modelle van psigiese weerbaarheid, asook verwante begrippe. Beskermingsfaktore en risikofaktore, die rol van sosiale ondersteuning in psigiese weerbaarheid, en psigiese weerbaarheid by adolessente word ook bespreek. Die navorser volstaan by die term “psigiese weerbaarheid” alhoewel sommige navorsers in die Suid-Afrikaanse konteks ook die begrip “veerkragtigheid” gebruik.

2.2 Positiewe sielkunde

Psigiese weerbaarheid is 'n belangrike begrip in die positiewe sielkunde (Compton, 2005). In die verlede het die veld van sielkunde op die behandeling van psigopatologiese toestande weens trauma, erge stressors en verlies gefokus. Positiewe sielkunde is egter hoofsaaklik gemoeid met die versterking van positiewe menslike vermoëns en bestudeer dus die prosesse wat mense laat floreer en triomfeer. Positiewe sielkunde is nie teenstrydig met tradisionele sielkunde nie, maar wil die aandag op die positiewe vestig (Linley, Joseph, Harrington & Wood, 2006).

Positiewe sielkunde konsentreer op die uitbouing van menslike sterk punte. Daar word eerstens gefokus op die individu se positiewe subjektiewe ervaring van die

verlede, hede en toekoms. Tweedens val die klem op individuele vlak, naamlik die individu se gesonde persoonlike eienskappe soos psigiese weerbaarheid en vergewensgesindheid. Derdens word die aandag op groepsvlak gevestig, naamlik eienskappe wat mense beter individue in die samelewing maak soos altruïsme en verdraagsaamheid (Seligman, 2002).

2.3 Psigiese weerbaarheid

2.3.1 Omskrywing

Psigiese weerbaarheid is 'n multidimensionele begrip. Volgens Normand (2007) is die sleutelbegrippe in die meeste omskrywings van die begrip dat dit 'n menslike kapasiteit, 'n sielkundige kwaliteit en 'n ontwikkelingsproses is, en dat gesonde ontwikkeling 'n uitkoms ten spyte van slegte gebeurtenisse is. Psigiese weerbaarheid is dus die vermoë om moeilike lewensomstandighede, verliese en terugslae te oorbrug (Barnard, 2005; Edward, 2005), waar terugslae verwys na struikelblokke wat normale ontwikkeling bemoeilik (Pienaar, 2007).

Die bestudering van psigiese weerbaarheid is aanvanklik gebaseer op kinders wat baie risikofaktore (vgl. 2.4) ervaar het en tot suksesvolle, bevoegde volwassenes ontwikkel het (Jonathan, 2008). Omdat die sielkunde hoofsaaklik op psigopatologie gefokus het, is daar in die verlede geglo dat psigiese weerbaarheid net in sekere unieke persone teenwoordig is. Vandag glo die meeste navorsers dat alle mense tot 'n sekere mate weerbaar is (Bonanno, 2008; Jonathan, 2008; Normand, 2007). In hierdie verband speel konteks ook 'n belangrike rol. Dieselfde individu kan hoë

vlakke van psigiese weerbaarheid in een situasie openbaar, maar in 'n ander situasie geensins oor die vermoë beskik om aan te pas nie (Normand, 2007).

Wanneer negatiewe gebeurtenisse plaasvind, word stres, angs, eensaamheid en kwesbaarheid ervaar (Maddi, Brow, Khoshaba & Vaitkus, 2006). Stres, sowel as die hantering daarvan, is 'n belangrike aspek van psigiese weerbaarheid. Wanneer individue negatiewe gebeurtenisse ervaar, kan hulle positiewe, sowel as negatiewe hanteringsmeganismes aanwend. Die gebeurtenis kan óf opgelos óf vererger word. 'n Kombinasie van beskermingsfaktore en risikofaktore bepaal wat die invloed van stres is (Normand, 2007). Materiële hulpbronne oefen 'n beduidende invloed op psigiese weerbaarheid uit, moontlik omdat dit ook 'n invloed op streshantering het (Bonanno, Galea, Bucciarelli & Vlahov, 2007). Volgens navorsers (Bonanno et al., 2007) is daar 'n verband tussen die hoeveelheid stres teenwoordig tydens en ná 'n traumatiese gebeurtenis en psigiese weerbaarheid. Daarom hou mense se aanpassing ná blootstelling aan traumatiese gebeurtenisse verband met hulle vlak van psigiese weerbaarheid (Barnard, 2005). Davidson, Payne, Connor, Foa en Rothbaum (2005) voer aan dat behandeling van posttraumatiese stresversteuring psigiese weerbaarheid verhoog. Met ander woorde, psigiese weerbaarheid kan verhoog word deur die effek van trauma te verminder (Jonathan, 2008).

Navorsing het bevind dat vroue minder weerbaar as mans is (Bonanno et al., 2007; Jonathan, 2008). Die redes hiervoor kan wees omdat mans hulle bekwaamheid en vermoëns om stres te hanteer, oorskakel, terwyl vroue hierdie vermoëns onderskat. Adolesente dogters onderskat hulleself selfs meer as volwasse vroue (Buddeberg-

Fischer, Klaghofer & Schnyder, 2001). Die psigiese weerbaarheid van dogters word verhoog deur die opbou van sterk sosiale verhoudings, terwyl seuns se psigiese weerbaarheid verhoog word wanneer hulle probleemoplossingsvaardighede leer (Jonathan, 2008). Volgens Benzies en Mychasiuk (2009) is vroue egter in sekere gevalle meer weerbaar as mans. Dogters kan byvoorbeeld 'n verminderde risiko vir gedragsprobleme hê.

2.3.2 Modelle van psigiese weerbaarheid

Daar is verskillende modelle van psigiese weerbaarheid wat op verskillende veranderlikes fokus. Hierdie modelle stel ten doel om beskermingsfaktore (vgl. 2.4) te identifiseer wat hantering van stressors en aanpassing ná traumatiese gebeurtenisse vergemaklik (Masten & Reed, 2002).

Persoongefokusde modelle poog om psigiese weerbare individue uit te ken en te onderskei van minder weerbare individue. Verskeie navorsers het sekere ontwikkelingsmylpale geïdentifiseer om psigiese weerbare mense uit te ken (Masten & Reed, 2002). Die Vereniging vir Gemoedsversteurings van Kanada volg hierdie benadering en het 'n lys opgestel van die eienskappe wat psigiese weerbare mense openbaar. Psigiese weerbare mense neem byvoorbeeld leiding, bring verandering in hulle lewe aan as hulle ongelukkig is, is onafhanklik en het die moed om reg op te tree, selfs al maak dit hulle minder gewild. Tans is navorsers dit egter eens dat alle mense tot 'n sekere mate weerbaar is en dat psigiese weerbaarheid 'n algemene verskynsel is onder kinders en adolessente wat in 'n negatiewe omgewing grootword (Bonanno, 2008).

Roetemodelle (Masten & Reed, 2002) fokus op die verskillende roetes van psigiese weerbaarheid wat mense gedurende hulle lewensloop volg. Roete A is 'n horisontale lyn en weerspieël die kind of adolessent wat verskeie risikofaktore ervaar, maar regdeur die ontwikkelingsjare psigiese weerbaarheid toon. Roete B is dié van 'n persoon wat psigies weerbaar is, maar weens 'n erge stressor of traumatiese gebeurtenis ontwikkelingsprobleme ervaar. Ná 'n tyd herstel die persoon egter. Roete C weerspieël die kind of adolessent wat ontwikkelingsprobleme ervaar, maar 'n "tweede kans" in die lewe kry en dan verhoogde vlakke van psigiese weerbaarheid ervaar.

2.3.3 Psigiese weerbaarheid en verwante begrippe

By die bespreking van psigiese weerbaarheid, is dit nodig om hierdie begrip van psigiese welstand te onderskei. Psigiese welstand verwys na 'n geestestoestand waar goeie aanpassing en 'n tevredenheid met die lewe aanwesig is. Stres is nie 'n bepalende faktor van psigiese welstand nie (Diener, Lucas & Oishi, 2002). Psigiese weerbaarheid, aan die ander kant, is slegs teenwoordig wanneer daar 'n sekere mate van stres in die individu se lewe teenwoordig is (Connor & Zhang, 2006; Fillis, 2005).

Coping en aanpassing is twee verdere begrippe wat van psigiese weerbaarheid onderskei moet word aangesien die begrippe nou verwant is. Coping is 'n verdedigende en beskermingsrespons op stressors, terwyl aanpassing beskryf kan word as die verandering van gedrag om by die omgewing se eise aan te pas.

Psigiese weerbaarheid is die voortdurende coping en aanpassing wat oor jare sigbaar is (Jonathan, 2008).

Die begrip “psigiese weerbaarheid” het baie ooreenkomste met ander sielkundige begrippe soos koherensiesin, gehardheid en selfdoeltreffendheid (Buddeberg-Fischer et al., 2001). Volgens Antonovsky het mense met ’n koherensiesin drie eienskappe: die wêreld maak vir hulle sin en is verstaanbaar, hulle voel dat die lewe hanteerbaar is, en hulle voel dat hulle lewens op ’n emosionele vlak sin maak (Klepp, Mastekaasa, Sørensen, Sandanger & Kleiner, 2007). Koherensiesin-skale word dikwels gebruik om mense se weerbaarheid te meet wanneer hulle met stres gekonfronteer word (Buddeberg-Fischer et al., 2001). Susan Kobasa het die term “gehardheid” gekonseptualiseer wat ’n persoonlikheid met die eienskappe van verbintenis, beheer en uitdaging beskryf (Caltabiano & Sarafino, 2002). Geharde individue het meer selfvertroue en kan sosiale ondersteuning optimaal benut om stres te hanteer (Bonanno, 2008). Selfdoeltreffendheid verhoog psigiese weerbaarheid en verwys na die selfvertroue en vermoë om omgewingseise deur middel van aanpassing te hanteer. Affektiewe, kognitiewe en motiveringsprosesse speel ’n belangrike rol in hierdie verband. Mense met ’n hoë mate van selfdoeltreffendheid aanvaar uitdagende take en doelwitte, is gemotiveerd en optimisties, het deursettingsvermoë en herstel vinnig ná terugslae (Edward, 2005).

2.4 Beskermings- en risikofaktore

Soos genoem in 1.1, tref die literatuur ’n onderskeid tussen beskermingsfaktore en risikofaktore aangesien ’n kombinasie van hierdie faktore ’n persoon se vlak van

psigiese weerbaarheid bepaal. Met ander woorde, psigiese weerbaarheid is die gevolg van 'n wisselwerking tussen beskermingsfaktore en risikofaktore, en weerbaarheid kan slegs bestudeer word wanneer die interaksie tussen hierdie faktore in berekening gebring word (Rutter, 1999).

Beskermingsfaktore verwys na eksterne faktore, aan die een kant, soos sosiale ondersteuning (Southwick et al., 2005), die sosiale konteks (Normand, 2007; Pienaar 2007) en ouerskapstyl (Sigelman & Rider, 2006). Aan die ander kant, verwys dit na interne faktore soos 'n gesonde selfbeeld (Bonanno, 2008; Kidd & Shahar, 2008; Lubbe, 2003), humor (Barnard, 2005; Bonanno, 2008; Pienaar, 2004), denke (Hamama-Raz & Solomon, 2006), kreatiwiteit (Metzl, 2009) en spiritualiteit (Maddi et al., 2006).

Hierdie interne en eksterne beskermingsfaktore bied weerstand teen negatiewe lewensgebeurtenisse. Soos reeds genoem, kan kinders en adolessente se weerbaarheid verhoog word deur hulle interne en eksterne beskermingsfaktore te versterk (Jonathan, 2008).

Risikofaktore verwys na faktore wat mense emosioneel afbreek soos mishandeling en verwaarlosing (Barnard, 2005; Kidd & Shahar, 2008), negatiewe gesinsfaktore (Normand, 2007; Sigelman & Rider, 2006), ongeborge gehegtheid aan versorgers (Kidd & Shahar, 2008; Sigelman & Rider, 2006) en 'n swak selfbeeld (Jonathan, 2008). Dit predisponeer individue tot gedragsprobleme en wanaanpassing (Lee, 2006).

2.5 Sosiale ondersteuning as beskermingsfaktor

Omdat sosiale ondersteuning 'n kernfaktor in hierdie navorsing is, word dit as beskermingsfaktor bespreek. Sosiale ondersteuning is 'n beskermingsfaktor wat psigiese weerbaarheid verhoog (Southwick et al., 2005) deurdat dit in wisselwerking met persoonlikheidseienskappe en ander beskermingsfaktore verkeer (Ungar, 2010).

Sosiale ondersteuning oefen 'n positiewe invloed uit op mense se hantering van negatiewe gebeurtenisse. Wanneer mense met genoegsame sosiale ondersteuning stressors en trauma ervaar, kan hulle dit makliker hanteer (Iskender & Tanrikulu, 2010). Sosiale ondersteuning gee mense die gemoedsrus dat sosiale netwerke gekontak kan word om die probleem te help oplos.

Die gesin is kinders en adolessente se essensiële bron van sosiale ondersteuning. Kinders maak primêr op ouers staat vir alle vorme van sosiale ondersteuning (Rimkus, 2010). Die hegte verhouding tussen 'n kind en 'n ouer is 'n groot bydraende faktor tot die kind se vlak van psigiese weerbaarheid (Masten & Reed, 2002). Gesinsweerbaarheid word bepaal deur individuele persoonlikheidseienskappe soos interne lokus van kontrole en selfdoeltreffendheid; gesinseienskappe soos stabiliteit en ondersteuning; en die eienskappe van die gemeenskap waarin die gesin funksioneer soos portuuraanvaarding en die beskikbaarheid van positiewe mentors (Benzies & Mychasiuk, 2009).

2.6 Psigiese weerbaarheid by adolessente

Psigiese weerbaarheid by kinders en adolessente wat negatiewe omstandighede oorleef het, is 'n meer komplekse verskynsel as psigiese weerbaarheid by volwassenes aangesien kinders en adolessente se ontwikkelingstempo baie vinniger is (Bonanno, 2008). Volwassenes word gewoonlik gekonfronteer met enkele negatiewe gebeurtenisse, byvoorbeeld die dood van 'n geliefde, terwyl kinders en adolessente weerloos kan wees en negatiewe omstandighede meer kronies in hulle lewe kan voorkom. Die negatiewe omstandighede wat sommige kinders en adolessente ervaar, sluit langdurende verwaarlosing, seksuele misbruik, mishandeling en verwerping in (Bonanno, 2008; Katz, 2003; Marais, 2007).

Psigiese weerbaarheid is 'n algemene kenmerk van adolessente wat moeilike omstandighede moet hanteer en kom tot 'n mindere of meerdere mate by alle adolessente voor (Bonanno, 2008; Jonathan, 2008; Normand, 2007). Dit is die resultaat van interne en eksterne beskermingsfaktore wat 'n buffer teen die negatiewe invloed van verskeie risikofaktore bied (Rutter, 2006).

Baie adolessente is onder die indruk dat hulle weerbaar is, alhoewel hulle vlakke van psigiese weerbaarheid laag is omdat ouers en ander volwassenes hulle teen stresvolle gebeurtenisse beskerm (Jonathan, 2008). Psigiese weerbaarheid kom egter te voorskyn wanneer mense blootgestel word aan risiko's, en nie wanneer hulle daarteen beskerm word nie (Edward, 2005).

Volgens Buddeberg-Fischer et al. (2001) is individue se vlak van psigiese weerbaarheid, soos die meeste persoonlikheidseienskappe, redelik stabiel vanaf adolessensie. Ander navorsers meen egter dat psigiese weerbaarheid wissel na gelang van omstandighede, geslag, tyd, ouderdom en kultuur (Connor & Zhang, 2006; Jonathan, 2008).

2.7 Samevatting

In hierdie hoofstuk is psigiese weerbaarheid bespreek deur die volgende aspekte te beklemtoon: dit is 'n ingewikkelde begrip wat deur baie veranderlikes beïnvloed word; dit kan alleen verstaan word wanneer die komplekse interaksie tussen beskermings- en risikofaktore in berekening gebring word; en sosiale ondersteuning as 'n beskermingsfaktor word deur navorsers aangetoon as een van die belangrikste veranderlikes in psigiese weerbaarheid. In die volgende hoofstuk word sosiale ondersteuning op 'n omvattende wyse bespreek.

3. Sosiale ondersteuning

3.1 Inleiding

Individue meld dikwels dat persoonlike verhoudings die belangrikste aspek in hulle lewe is, in teenstelling met werk of besittings (Uchino, 2004). Hierdie hoofstuk verskaf 'n omskrywing van sosiale ondersteuning en bespreek die verskillende vorme van sosiale ondersteuning. Die voordele en ontwikkeling van sosiale ondersteuning word ook uitgelig.

3.2 Omskrywing

Aangesien sosiale ondersteuning deur 'n verskeidenheid dissiplines, byvoorbeeld sielkunde, sosiologie, opvoedkunde en verpleegkunde, bestudeer word, word daar verskillende interpretasies aan die begrip geheg (Uchino, 2004). Die meeste navorsers gebruik egter 'n geïntegreerde benadering in hulle omskrywing van sosiale ondersteuning (Nagurney et al., 2009).

Sosiale ondersteuning verwys hoofsaaklik na die hulp en ondersteuning wat mense aan mekaar bied om probleme te hanteer (Devoldre et al., 2010; Kim & Ross, 2009; Nagurney et al., 2009; Uchino, 2004). Liefde, vertrouwe, omgee, aandag en die gevoel dat iemand anders verstaan, word verskaf deur mense wat naby aan 'n persoon is (Kim & Ross, 2009). Verder verskaf sosiale ondersteuning terugvoer aan individue oor hoe ander individue hulle ervaar (Hsien-Jin, 2004).

Sosiale ondersteuning is nou verweef met sosiale netwerke. Sosiale netwerke bestaan uit vriende, die gesin, familie, kollegas en kennisse en vorm dus persone se sosiale ondersteuning. Sosiale netwerke is verskaffers van solidariteit, sekuriteit en 'n gevoel van affiliasie (Rimkus, 2010).

Die literatuur tref 'n onderskeid tussen waargenome en werklike sosiale ondersteuning. Waargenome sosiale ondersteuning verwys na individue se gevoel dat ander vir hulle omgee, hulle liefhet en hulle onvoorwaardelik aanvaar (Perrier, Boucher, Etchegary, Sadava & Molnar, 2010). Werklike sosiale ondersteuning bestaan uit reële steun wat individue van sosiale netwerke ontvang. Waargenome ondersteuning het 'n meer positiewe invloed op mense as werklike sosiale ondersteuning (Uchino, 2004).

3.3 Vorme van sosiale ondersteuning

Emosionele, instrumentele en informasionele ondersteuning word as die primêre vorme van sosiale ondersteuning beskou (Benzies & Mychasiuk, 2008; Iskender & Tanrikulu, 2010; Nagurney et al., 2009). Daar is egter enkele bronne wat na agtings- en netwerkondersteuning verwys (Caltabiano & Sarafino, 2002; Hyman, Gold & Cott, 2003). Daar kan egter nie altyd 'n duidelike onderskeid tussen die verskillende vorme getref word nie en die een vorm van sosiale ondersteuning gaan dikwels gepaard met ander vorme van sosiale ondersteuning.

Wanneer mense onder andere afgebreek en beskuldig word, ervaar hulle negatiewe sosiale ondersteuning (Devoldre et al., 2010). Negatiewe ondersteuning kan met

enige vorm van sosiale ondersteuning gepaard gaan. Mense wat baie stres ervaar, word byvoorbeeld negatief beïnvloed as familielede uitermatig emosionele ondersteuning verskaf (Bozo & Guarnaccia, 2010).

Die drie vernaamste vorme van sosiale ondersteuning, asook agtings- en netwerkondersteuning, word vervolgens bespreek.

3.3.1 Emosionele ondersteuning

Wanneer mense mekaar troos en aanmoedig (Devoldre et al., 2010) en vir mekaar omgee en empatie vir mekaar se probleme het (Nagurney et al., 2009), verskaf hulle emosionele ondersteuning aan mekaar. Dit verskil van instrumentele en informasionele ondersteuning in die sin dat daar empatie vir iemand se probleem is, maar dat praktiese hulp of inligting nie verskaf word om die probleem op te los nie.

Ten opsigte van sosiale ondersteuning en geslag, vind vroue dit makliker om emosionele ondersteuning te verskaf as mans (Nagurney et al., 2009). Die rolle wat mans en vroue tradisioneel vervul, kan 'n moontlike rede hiervoor wees.

Ouers is 'n belangrike bron van alle vorme van sosiale ondersteuning vir hulle kinders, terwyl vriende heelwat emosionele ondersteuning verskaf. Namate kinders ouer word, word die emosionele ondersteuning van vriende belangriker as dié van ouers (Abramowitz, Koenig, Chandwani, Orban, Stein, LaGrange, & Barnes, 2009).

3.3.2 Instrumentele ondersteuning

Hyman et al. (2003) definieer instrumentele ondersteuning as die verskaffing van materiële hulpbronne om stres te hanteer. Waar emosionele ondersteuning individue help om beter te voel oor stressors, dra instrumentele ondersteuning aktief by tot die oplossing van die probleem.

Hierdie tipe ondersteuning verwys dus na die verskaffing van praktiese hulp en steun (Nagurney et al., 2009). Dit verwys na direkte ondersteuning (Caltabiano & Sarafino, 2002) byvoorbeeld wanneer daar vir 'n honger persoon kos gekoop word. Instrumentele ondersteuning verskil van ander vorme van sosiale ondersteuning omdat daar aktief gehelp word om iemand se probleem op te los.

3.3.3 Informasionele ondersteuning

Informasionele ondersteuning word gebied wanneer persone advies en inligting oor 'n probleem aan mekaar verskaf. Dit verwys, met ander woorde, na die voorstelle en voorligting van ander mense om stressors te hanteer (Hyman et al., 2003), wat die inligting en leiding van 'n professionele persoon kan insluit. Dit verskil van ander vorme van sosiale ondersteuning in die sin dat inligting verskaf word sodat 'n persoon self die probleem kan oplos. Waargenome informasionele ondersteuning lei tot 'n vermindering van stres en 'n verhoging van positiewe affek (Nagurney et al., 2009). Verder kan informasionele ondersteuning 'n uiters positiewe invloed op vroulike slagoffers van seksuele misbruik hê (Hyman et al., 2003).

3.3.4 Agtingsondersteuning

Agtingsondersteuning verwys na die ondersteuning wat mense bied wanneer hulle positief op 'n ander persoon reageer, met 'n ander persoon saamstem en positiewe vergelykings tussen daardie persoon en ander mense tref. Hierdie ondersteuning laat mense glo in hulle vermoëns en is goed vir hulle selfbeeld. Dit is veral 'n belangrike vorm van ondersteuning gedurende stresvolle tye (Caltabiano & Sarafino, 2002). Hierdie tipe ondersteuning word ook selfbeeldondersteuning genoem en laat mense voel of hulle waardeer word. Dit het 'n positiewe invloed of mense se selfagting en kan verhoed dat dogters en vroue selfblaam ontwikkel weens seksuele misbruik as kind (Hyman et al., 2003).

3.3.5 Netwerkondersteuning

Hierdie tipe ondersteuning laat persone voel of hulle deel is van 'n groep mense wat dieselfde belangstellings deel (Caltabiano & Sarafino, 2002). Netwerkondersteuning word dus verskaf deur sosiale netwerke wat soortgelyke doelwitte as die persoon het (Hyman et al., 2003). 'n Kerklike denominasie verskaf byvoorbeeld hierdie tipe ondersteuning aan sy lidmate.

3.4 Voordele van sosiale ondersteuning

Sosiale ondersteuning lei tot beter fisiese en geestesgesondheid wanneer mense stressors moet hanteer (Devoldre et al., 2010; Uchino, 2004). Hoë vlakke van emosionele ondersteuning word geassosieer met verhoogde lewensbevrediging, meer positiewe affek, minder negatiewe affek en verminderde fisiologiese stres. Daarteenoor word lae vlakke van emosionele ondersteuning met emosionele

probleme geassosieer (Nagurney et al., 2009). Verder is daar 'n verband gevind tussen genoegsame sosiale ondersteuning tydens stresvolle tye en verminderde simptome van depressie (Kim & Ross, 2009).

Waargenome sosiale ondersteuning is meer voordelig vir streshantering en fisiese en geestesgesondheid as werklike sosiale ondersteuning (Uchino, 2004). Die hantering van negatiewe lewensgebeurtenisse word vergemaklik deur waargenome sosiale ondersteuning omdat dit mense help om stressors te hanteer (Perrier et al., 2010).

Daar bestaan 'n verband tussen sosiale ondersteuning en sosiale vergelyking. Sosiale vergelyking kan beskryf word as die vergelykings wat tussen die self en lede van die portuurgroep getref word. 'n Tekort aan sosiale ondersteuning kan tot negatiewe sosiale vergelyking lei, terwyl depressie en interpersoonlike probleme die resultaat van negatiewe sosiale vergelyking kan wees. Verder oefen sosiale vergelyking 'n invloed op die selfbeeld uit en word die selfbeeld benadeel wanneer mense hulself met ander vergelyk en minderwaardig voel (Iskender & Tanrikulu, 2010).

Sosiale ondersteuning het verskeie gesondheidsvoordele (Abramowitz et al., 2009; Bozo & Guarnaccia, 2010), onder andere positiewe aanpassing by kanker (Howsepian & Merluzzi, 2009; Uchino, 2004) en minder sterftes as gevolg van kardiovaskulêre siekte en MIV/Vigs (Uchino, 2004).

Navorsers het twee teorieë voorgestel om die voordele van sosiale ondersteuning te verduidelik, naamlik die bufferhipotese en die direkte effek-hipotese. Volgens die bufferhipotese beïnvloed sosiale ondersteuning individue se gesondheid deur hulle te beskerm teen die negatiewe gevolge van stres. Die beskermende funksie is slegs doeltreffend wanneer daar 'n sterk stressor teëgekomp word. Die buffereffek werk op twee maniere: 1) Wanneer stressors teëgekomp word, beoordeel mense met genoegsame sosiale ondersteuning die situasie as minder stresvol as hulle eweknieë wat 'n tekort aan sosiale ondersteuning het; 2) deur die respons op stressors te buffer nadat die situasie as stresvol beoordeel is. Die direkte effek-hipotese voer aan dat sosiale ondersteuning voordele inhou ongeag stresvlakke (Caltabiano & Sarafino, 2002).

Omdat sosiale ondersteuning die individu teen die volle impak van stressors beskerm, is mense met 'n gebrek aan sosiale ondersteuning weerloos teen stressors (Caltabiano & Sarafino, 2002). By adolessente kan 'n tekort aan sosiale ondersteuning tot vroeë skoolverlating en akademiese mislukking lei (Hsien-Jin, 2004). Verder bestaan daar 'n verband tussen jeugmisdadigheid en verbroke gesinsbande en 'n gebrek aan sosiale ondersteuning (Rimkus, 2010; Scholte, Van Lieshout & Van Aken, 2001). 'n Gebrek aan sosiale ondersteuning kan ook eensaamheid tot gevolg hê (Eshbaugh, 2010) en tot selfmoord lei (Kidd & Shahar, 2008). Daarenteen kan sosiale ondersteuning van die gesin as buffer teen selfmoordwense dien (Sharaf, Thompson & Walsh, 2009).

3.5 Faktore wat sosiale ondersteuning beïnvloed

Gesinsondersteuning is een van die belangrikste bronne van sosiale ondersteuning. 'n Intieme verhouding tussen ouers, 'n ondersteunende ouer-kind-verhouding, gesinsgehegtheid, goeie behuising, 'n stimulerende omgewing en 'n stabiele inkomste, is eienskappe van gesonde gesinsondersteuning (Benzies & Mychasiuk, 2009).

Empatie is nog 'n belangrike faktor in sosiale ondersteuning. Wanneer mense empatie met ander het, is hulle minder aggressief en meer behulpsaam teenoor behoeftige persone (Devoldre et al., 2010).

Daar is 'n verband tussen gehegtheid en waargenome sosiale ondersteuning gevind. Volwassenes wat geborge gehegtheid ervaar, meld meer sosiale ondersteuning as volwassenes wat ongeborge gehegtheid ervaar. Geborge gehegtheid maak mense meer tevrede met hulle sosiale netwerke en laat mense aktief gebruik maak van die beskikbare sosiale ondersteuning wanneer hulle stresvolle gebeurtenisse ervaar (Perrier et al., 2010). Psigiese weerbaarheid word verhoog wanneer die individu geborge voel by ten minste een persoon en daardie persoon die individu onvoorwaardelik liefhet (Sigelman & Rider, 2006).

'n Verdere verband is tussen adolessente se gehegtheidstyl en fisiese en geestesgesondheid gevind. Wanneer mense in hulle kinderjare geborge gehegtheid met gesinslede vorm, en later as adolessente met hulle portuurgroep, word gesonde selfagting ervaar. Adolessente met geborge gehegtheid kan beter gebruik maak van

sosiale netwerke, kan stressors beter hanteer en het 'n beter selfbeeld en meer selfdoeltreffendheid as adolessente met ongeborge gehegtheid (Kidd & Shahar, 2008).

Betrokkenheid by godsdienstige aktiwiteite help mense om sosiaal geïntegreerd te wees, wat weer tot sosiale ondersteuning lei (Fillis, 2005). Volgens Howsepian en Merluzzi (2009) is daar 'n verwantskap tussen spiritualiteit en waargenome sosiale ondersteuning omdat godsdienstige mense glo dat hulle deel van 'n gemeenskap is wat dieselfde geloof as hulle het.

Persoonlikheid is nog 'n faktor wat 'n invloed uitoefen op die sosiale ondersteuning wat mense ontvang. Hsien-Jin (2004) het bevind dat, benewens die aandag wat adolessente aan skoolwerk skenk, 'n aangename persoonlikheid 'n belangrike invloed het op die sosiale ondersteuning wat hulle van klasmaats ontvang. 'n Persoon met 'n persoonlikheid wat deur ander mense as "moeilik" beskou word, kan sosiale isolasie ervaar. As gevolg van sommige mense se persoonlikheidsaestelling, het hulle nie die vaardighede om vriende te maak en te behou nie. Dus is hulle sosiale netwerke beperk en ervaar hulle minder sosiale ondersteuning.

3.6 Samevatting

Sosiale ondersteuning is 'n belangrike faktor in algehele menslike funksionering. In hierdie hoofstuk is getoon dat individue deur middel van sosiale netwerke 'n beeld

vorm van wie hulle is, dat terugvoer van ander mense die kern van die selfbeeld vorm en dat 'n gesonde selfbeeld 'n kritieke rol in psigiese weerbaarheid speel.

4. Adolessente in jeugsorgsentrum

4.1 Inleiding

In hierdie hoofstuk word daar ondersoek ingestel na wat kinder- en jeugsorgsentrum is en waarom kinders en adolessente uit hulle ouerhuise verwyder word. Die doel van jeugsorgsentrum, asook die effek van verwydering op die sorgbehoewende kind, word bespreek. Omdat die kognitiewe, sosiale, emosionele en persoonlikheidsontwikkeling van adolessente in jeugsorgsentrum verskil van dié van adolessente in stabiele gesinne (Du Plessis, 2005), sal hulle unieke sielkundige probleme bespreek word, asook die stigmatisering van behoeftige adolessente. Weens die feit dat godsdiens as 'n ondersteuningsbron in latere hoofstukke geïdentifiseer is, sal die rol wat godsdiens in hulle lewe speel, ook bespreek word. Daar sal deurgaans na kinder- en jeugsorgsentrum slegs as jeugsorgsentrum verwys word.

4.2 Jeugsorgsentrum

Kragtens die Kinderwet (wet 38 van 2005) is 'n jeugsorgsentrum 'n woning waar meer as ses kinders opgeneem, versorg, beskerm en opgevoed word weg van hulle ouerhuise, met die uitsluiting van bedryfs- en verbeteringskole. Kinders word in jeugsorgsentrum geplaas omdat hulle ouerhuise nie geskik vir kinders is nie (Fourie, 2004). Min kinders in jeugsorgsentrum is werklik wees; die meeste kinders is uit hulle ouerhuis verwyder omdat daar ernstige gesinsprobleme voorkom (Lubbe,

2003). Volgens Fourie (2004) speel jeugsorgsentrum 'n belangrike rol in die samelewing om nuwe geleenthede aan sorgbehoewende kinders te bied.

Volgens Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum (2010) word kinders in jeugsorgsentrum geplaas wanneer hulle ouers skadelike gedrag openbaar (in 28% van gevalle); hulle kinders seksueel misbruik of mishandel (30%); nie bestaansmiddele het nie (14%); die kinders nie kan beheer nie (11%); of sterf of die kinders verlaat (17%).

Die struktuur wat kinders en adolessente in jeugsorgsentrum ervaar, is anders as dié wat in hulle ouerhuise grootword. Die struktuur vir adolessente in jeugsorgsentrum stem ooreen met dié van die uitgebreide familie. Daar is een kinderversorger (huismoeder) wat na verskeie kinders omsien. Die kinderversorger se eggenoot dien slegs as rolmodel. Seuns en dogters bly in verskillende huise en kamers word dikwels gedeel (Burkhardt & Loxton, 2008).

Jeugsorgsentrum het ten doel om veranderinge in kinders se algemene funksionering en gedrag te bewerkstellig om te verseker dat kinders sosiale en emosionele gedrag aanleer om aan te pas by veranderende omgewings en om 'n veilige hawe te wees waar kinders deur versorgers gemotiveer en ondersteun kan word (Mehra et al. in Fourie, 2004).

Volgens Roux (in Nel, 2004) is daar verskeie voordele verbonde aan jeugsorgsentrum, naamlik: Kinders word in 'n gedissiplineerde omgewing groot en ontvang gereelde en gesonde maaltye; roetine word verskaf aan kinders wat sonder

reëls en roetine grootgeword het; verantwoordelikhede en voorregte word aanvaar en erken; die kinders ervaar spangees en kompetisie; en geleentheid vir godsdiensbeoefening word verskaf.

'n Verdere doel van jeugsorgsentrum is om 'n positiewe identiteit in kinders te ontwikkel. Daarbenewens moet jeugsorgsentrum kinders help om 'n gesonde waardestelsel te ontwikkel en om gedrag aan te kweek wat hulle in staat sal stel om by 'n spesifieke samelewing aan te pas (Fourie, 2004).

4.3 Redes vir en invloed van verwydering uit ouerhuise

Wanneer volwassenes verneder, geïgnoreer, gekritiseer of mishandel word, kan hulle die toneel waar die mishandeling plaasvind, verlaat of hulleself verdedig. Sulke gedrag word egter dikwels nie van kinders geduld nie (Du Plessis, 2005).

Baie kinders wat deur maatskaplike werkers van hulle ouers verwyder word, is seksueel misbruik of liggaamlik mishandel, maar emosionele mishandeling kom ook dikwels voor (Marais, 2007). Emosionele mishandeling lei daartoe dat kinders ongewens en waardeloos voel en of hulle slegs waardevol is wanneer volwassenes se behoeftes bevredig word. Kinders wat emosioneel mishandel word, word dikwels gedreig met liggaamlike of emosionele geweld. Kinders wat seksuele misbruik of liggaamlike of emosionele mishandeling ervaar het, is meer geneig tot emosionele en gedragsprobleme as ander kinders (Katz, 2004).

Verder ontwikkel baie mishandelde kinders nie selfvertroue, sosiale vaardighede en motivering wat nodig is vir die eise van die alledaagse lewe nie. Baie kinders wat deur hulle primêre versorgers mishandel word, is ook afhanklik van daardie versorgers vir sekuriteit. Hoe meer die versorgers hulle kinders mishandel, hoe meer maak die kinders op hulle staat vir beskerming (Katz, 2003). Mishandeling en emosionele verwerping kan agterstande in kognitiewe ontwikkeling en akademiese prestasie veroorsaak. Kinders wat aan mishandeling, verwerping en wanvoeding blootgestel is, ondervind onder andere agterstande met betrekking tot lees- en skryfvermoëns (Fourie, 2004).

Ander redes waarom kinders van hulle ouers verwyder en in 'n jeugsorgsentrum geplaas word, sluit in verwerping deur en deprivasie en skeiding van die primêre versorger (Katz, 2003). 'n Kind word verwerp wanneer die primêre versorger 'n antagonistiese houding teenoor die kind inneem. Deprivasie verwys na die ontneming van die moeder se liefde en aandag. Wanneer 'n kind van sy primêre versorger geskei word, ervaar die kind 'n verlies aan geborgenheid en sekuriteit (Ambrosino, Heffernan, Shuttlesworth & Ambrosino, 2008).

Volgens die Kinderwet (wet 38 van 2005, Hoofstuk 9, Deel 1, Klousule 150) is kinders sorgbehoewend wanneer die ouers sterf of hulle verlaat; wanneer ouers hulle kinders nie kan beheer nie; wanneer kinders 'n dwelmverslawing het en nie die ondersteuning het om behandeling daarvoor te kry nie; wanneer kinders uitgebuit word; wanneer kinders in omstandighede leef wat nadelig is vir hulle liggaamlike, sosiale en geesteswelstand; wanneer kinders liggaamlik of geestelik verwaarloos

word; en wanneer kinders misbruik, sleg behandel of verwaarloos en verneder word deur hulle ouers.

Volgens Roux (in Nel, 2004) word plasing in 'n jeugsorgsentrum om die volgende redes oorweeg: wanneer kinders geen ander plasingsoommoontlikhede het nie; wanneer die kind 'n ernstige liggaamlike of psigiese gestremdheid het; vir kinders wat in hulle eie gesin of pleegouergesin aanpassings- en verhoudingsprobleme ondervind; wanneer 'n kind min selfvertroue het en beter in 'n groep sal funksioneer; en wanneer sibbe bymekaar gehou moet word en daar nie geskikte pleegouers vir hulle gevind kan word nie.

Kinders in 'n jeugsorgsentrum se emosionele toestand voor verwydering word dikwels gekenmerk deur emosionele afplatting, hipersensitiwiteit en angs (Marais, 2007), maar nie alle kinders ervaar die situasie tuis as negatief nie omdat hulle nie 'n norm het waarmee die situasie vergelyk kan word nie. Volgens Nel (2004) ervaar alle kinders egter die verwydering uit hulle ouerhuis as negatief en die ontwikkelingstadium waarin die kind tydens verwydering is, het 'n groot invloed op die kind se aanpassing en persoonlikheidsontwikkeling daarna. Dikwels ervaar die kind selfblaaam weens die verwydering, alle volwassenes word as vyande beskou en geblameer en rebelsheid kom voor.

Wanneer kinders uit hulle ouerhuise verwyder word, word hulle nie net van hulle ouers geskei nie, maar ook van vriende, sibbe en ander familielede. Hoe jonger 'n

kind in sulke gevalle is, hoe meer traumaties is dit omdat die kind nog nie die feitelike verduidelikings vir die verwydering verstaan nie (Lubbe, 2003).

Die afleiding kan dus gemaak word dat die kinders wat uit hulle ouerhuise verwyder is, 'n gebrek aan emosionele sekuriteit sal ervaar en van ander mense vir beskerming, sekuriteit, ondersteuning en besluitneming afhanklik sal wees. Hulle huldig die oortuiging dat die negatiewe veranderinge in hulle lewe onoorkombaar is en dat die lewe nooit weer na "normaal" gaan terugkeer nie. Hierdie oortuiging is selfvernietigend omdat hulle nie die trauma kan agterlaat en balans ervaar nie. Die vrees, woede en angs wat hierdie kinders ervaar, kan in liggaamlike en gesondheidsprobleme presenteer. Gedragsprobleme kan ook ontwikkel as gevolg van trauma en mishandeling wat in die verlede ervaar is (Du Plessis, 2005).

Wanneer kinders uit hulle ouerhuise verwyder word, kry ouers die geleentheid om hulle omstandighede te verbeter sodat die kind in hulle sorg teruggeplaas kan word. Volgens Nel (2004) is baie ouers egter onwillig om hulle samewerking te gee en gevolglik bly die omstandighede tuis onveranderd.

4.4 Sielkundige probleme

Die meeste kinders wat mishandel, misbruik en verwaarloos is, toon ernstige sielkundige probleme (Hukkanen, Sourander, Santalahti & Bergroth, 2005; Katz, 2003; Marais, 2007; Youngleson, 1973). Sielkundige probleme wat by adolessente in jeugsorgsentrusse voorkom, sluit in identiteitsverwarring en morele, kognitiewe,

sosiale en gehegheidsprobleme. Hierdie probleme sal vervolgens kortliks bespreek word.

4.4.1 Identiteitsverwarring

Omdat adolessente en kinders in jeugsorgsentrum s 'n negatiewe siening van hulleself het en voel dat almal hulle verwerp (Nel, 2004), ervaar hulle dikwels identiteitsprobleme (Du Plessis, 2005). Die omstandighede waarin kinders leef voordat hulle uit hul ouerhuis verwyder word, word gekenmerk deur 'n gebrek aan dissipline en beheer, en onsekerheid oor die toekoms (Marais, 2007). Daarby kan hulle plasing in die jeugsorgsentrum traumaties wees (Lubbe, 2003; Nel, 2004). Hierdie trauma kan ontwikkelingsagterstande veroorsaak wat veral tydens adolessensie manifesteer (Fourie, 2004).

Weens hulle identiteitsverwarring het adolessente in jeugsorgsentrum s 'n verhoogde risiko om ernstige persoonlikheidsversteurings te ontwikkel. Omdat baie kinders in jeugsorgsentrum s emosionele, liggaamlike of seksuele mishandeling ervaar het, ontwikkel hulle nie die selfvertroue en sosiale vaardighede wat nodig is om in die skool en verhoudings te funksioneer nie (Katz, 2003). Volgens De Wet (2006) word adolessente in jeugsorgsentrum s se soeke na 'n identiteit negatief beïnvloed omdat krisis tydens vroeë ontwikkelingsstadia (vgl. Erikson) onsuksesvol opgelos is. Die kind in die jeugsorgsentrum ervaar verder 'n gebrek aan individualiteit omdat mense buite die jeugsorgsentrum veronderstel dat almal in jeugsorgsentrum s dieselfde denke en emosies ervaar en dan daarvolgens teenoor die kind of adolessent optree (Nel, 2004).

Een rede wat tot 'n swak selfbeeld en verminderde selfvertroue kan aanleiding gee (Youngleson, 1973), is die feit dat beperkte beroepsgeleenthede en -keuses aan hierdie adolessente gebied word. Weens finansiële redes kan baie adolessente nie tersiêre opleiding ontvang wanneer hulle die jeugsorgsentrum verlaat nie (Fourie, 2004).

Inkonsekwente en onstabiele gedrag is nie ongewoon onder hierdie adolessente nie. Adolessente wat min liefde, ondersteuning en begrip ontvang het, ervaar die emosionele onstabieleit van adolessensie intenser as ander adolessente. Hulle vind dit moeilik om bande te smee en te behou en om verhoudings te bou (Fourie, 2004). Omdat gehegtheidsbande met versorgers verbreek of onderbreek is toe hulle uit hul ouerhuis verwyder is, vind hulle dit moeilik om aan mense geheg te raak (Marais, 2007). Verder kan die kind se huislike omgewing voor verwydering onder andere lei tot antisosiale gedrag. Hierdie antisosiale gedrag kan veroorsaak dat die adolessent deur ander verwerp word (Fourie, 2004).

4.4.2 Morele probleme

Die morele ontwikkeling van kinders en adolessente in jeugsorgsentrums lei dikwels skade (De Wet, 2006). Die adolessente ontwikkel 'n problematiese waardestelsel omdat hulle aan teenstrydige waardestelsels blootgestel word: die waardestelsel van die jeugsorgsentrum en dié van hulle ouers. Wanneer die kind naweke en vakansies ouers of familie besoek en die dissipline van die jeugsorgsentrum agterlaat, kom hulle met 'n ankerlose, onstabiele omgewing in aanraking (Fourie, 2004).

4.4.3 Kognitiewe probleme

Kinders in jeugsorgsentrum kan agterstande met betrekking tot kognitiewe ontwikkeling ervaar. Swak skoolprestasië ten spyte van 'n normale of bogemiddelde intelligensiekwasiënt (IK) is algemeen, wat spreek van 'n verband tussen die skoolprestasië en die trauma wat hulle ervaar het (De Wet, 2006). Kinders en adolessente in jeugsorgsentrum het egter gemiddeld 'n laer IK as kinders wat in gesinne grootword. Die ouderdom waarop die kind geassesseer word, die ouderdom waarop die kind in die jeugsorgsentrum geplaas word en die ontwikkelingsvlak van die land waarin die kind leef, bepaal in watter mate 'n agterstand met betrekking tot IK getoon word (Ijzendoorn, Luijk & Juffer, 2008). Hierdie ontwikkelingsagterstand word hoofsaaklik veroorsaak deur 'n kombinasie van twee faktore, naamlik genetiese oorerwing en gebrekkige opvoeding. Die adolessente se ondergemiddelde kognitiewe vermoëns kan daartoe lei dat hulle nooit leer om abstrak te dink nie (Fourie, 2004).

4.4.4 Sosiale probleme

Adolessente in jeugsorgsentrum ervaar verwerping deur die portuurgroep (Fourie, 2004). Kinders in jeugsorgsentrum se verhouding met die portuurgroep word negatief beïnvloed omdat hulle nie kan staatmaak op die instrumentele ondersteuning, byvoorbeeld vervoer na funksies, van ouers nie (De Wet, 2006). Hierdie kinders probeer hard om in te pas by die portuurgroep omdat hulle verwerping vrees en 'n verhoogde affiliasiemotivering het (Yougleson, 1973). Die adolessent gee maklik toe aan vriende deur wie hulle aanvaar word en by wie hulle

veilig voel aangesien hulle nie oor die egosterkte beskik om negatiewe groepsdruk teen te staan nie. Hulle vriendekring is dikwels negatief en hulle sal aan negatiewe aktiwiteite deelneem om aanvaar te word (Fourie, 2004).

4.4.5 Gehegtheidsprobleme

Gehegtheid kan in twee kategorieë verdeel word, naamlik geborge gehegtheid en ongeborge gehegtheid. Geborge gehegtheid kan beskryf word as 'n afhanklikheid en emosionele verbondenheid aan iemand. Dit verwys primêr na die band tussen moeder en kind. Adollesente wat 'n goeie verhouding met 'n ouer het, het gewoonlik 'n beter selfbeeld as adollesente sonder so 'n verhouding (Fourie, 2004; Katz, 2003).

Tydens adollesensie skuif die fokus in gehegtheid vanaf die primêre versorger na die portuurgroep. Die adollesent se gehegtheidsband met ouers dien as 'n veilige platform waarvandaan emosionele toestande verken kan word namate die adollesent leer om onafhanklik te wees. Geborge gehegtheid met 'n ouer help die adollesent om selfstandig en eiesoortig te wees (Sigelman & Rider, 2006).

Adollesente in jeugsorgsentrusms ondervind probleme met gehegtheid (Katz, 2003). Aangesien hulle weens verwaarlosing of mishandeling uit hul ouerhuis verwyder is en in 'n geïnstusionaliseerde omgewing ontwikkel waar hulle behoefte om te behoort nie bevredig mag word nie, is dit vir hulle moeilik om geheg aan mense te raak (Myers, 2008).

4.5 Die stigmatisering van kinders in jeugsorgsentrum

Die samelewing se reaksie op adolessente in jeugsorgsentrum het 'n impak op hulle selfkonsep (Burkhardt & Loxton, 2008). Kinders in jeugsorgsentrum word deur die samelewing gestigmatiseer en daar bestaan baie vooroordele teenoor jeugsorgsentrum (Katz, 2003; Lubbe, 2003). Die samelewing en die skool etiketteer hierdie kinders as “kinderhuiskinders” (Fourie, 2004; Nel, 2004) wat tot 'n gevoel van verwerping lei. Hierdie gevoel veroorsaak 'n swak selfbeeld in hierdie kinders omdat verwerping nadelig is vir 'n gesonde selfbeeld. Adolessente in jeugsorgsentrum voel minderwaardig, deels omdat ander mense hulle as minderwaardig beskou (Marais, 2007).

4.6 Die godsdienstige lewe van kinders in jeugsorgsentrum

Jeugsorgsentrum verskaf leiding in verband met godsdienst, en adolessente word aangemoedig om die kerk te besoek (Roux in Nel, 2005). Volgens 'n individu wat einde 2007 Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum verlaat het (persoonlike kommunikasie, 15 Mei 2010), raak sommige adolessente opstandig oor godsdienst omdat hulle voel of dit op hulle afgedwing word. Volgens Miller (2006) is godsdienst egter 'n belangrike faktor wat adolessente se geestesgesondheid kan beïnvloed. Dit bied aan die adolessent in die jeugsorgsentrum 'n mate van sosiale ondersteuning, geborgenheid en struktuur en vir baie adolessente gee dit 'n bepaalde sin in die lewe.

4.7 Samevatting

Volgens bogenoemde bespreking van jeugsorgsentrum is dit duidelik dat hierdie sentrum een van die belangrikste instellings in menslike ontwikkeling, naamlik die gesin, moet vervang. Baie kinders wat in jeugsorgsentrum opgeneem is, het reeds ernstige trauma beleef en dit is die taak van hierdie sentrum om die verdere negatiewe emosionele belewenis van hierdie kinders te verminder. Dit word gedoen deur 'n verskeidenheid ondersteuningsnetwerke te skep om in die basiese sosiale behoeftes van die kind te voorsien.

5. Metodologie

5.1 Inleiding

In hierdie studie is 'n kwalitatiewe navorsingsontwerp gebruik om die rol van sosiale ondersteuning in die psigiese weerbaarheid van adolessente in jeugsorgsentrums te ondersoek. Die metodes van steekproefneming, data-insameling en dataontleding word in hierdie hoofstuk bespreek en die etiese kwessies wat in die navorsing na vore gekom het, word ook uitgelig.

5.2 Doel van die navorsing

Die doel van hierdie navorsing is om die rol van sosiale ondersteuning in die psigiese weerbaarheid van adolessente in jeugsorgsentrums te eksploreer en te beskryf. Die verskillende ondersteuningsbronne van adolessente in jeugsorgsentrums is geëksploreer. Die navorsing verbreed dus die kundigheid oor die rol van sosiale ondersteuning in die psigiese weerbaarheid van sorgbehoewende adolessente.

Eksploratiewe navorsing word onderneem om insig in 'n gemeenskap of fenomeen te verkry. Navorsers gebruik dan dikwels kwalitatiewe data om 'n verskynsel beter te verstaan. Met beskrywende navorsing begin die navorser met 'n afgebakende onderwerp en doen dan ondersoek om die onderwerp te beskryf in 'n poging om insig in 'n verskynsel te verkry en dit te evalueer (Fouché & De Vos, 2005).

5.3 Navorsingsontwerp

Om die doel van die navorsing te bereik, is van 'n kwalitatiewe studie gebruik gemaak. Kwalitatiewe metodologie aanvaar die aanname dat 'n fenomeen verstaan kan word met behulp van die kennis wat eerstehands deur 'n enkele navorser ingewin word. Dit is belangrik dat die navorser 'n persoonlike, holistiese beeld van die fenomeen wat nagevors word, verkry. Die navorser in kwalitatiewe navorsing wil vasstel hoe deelnemers se sosiale wêreld beleef word (Fouché & Delpont, 2005).

Die navorser in hierdie studie het meervoudige gevallestudies gebruik om deelnemers op 'n ryk en toutologiese wyse te verstaan (Nieuwenhuis, 2007). Meervoudige gevallestudies word gebruik om groter insig in 'n sosiale kwessie of populasie te verkry. Vergelykings tussen gevalle kan getref word en die bestaande kennis oor die populasie kan bevestig of bevraagteken word (Fouché, 2005).

5.4 Steekproefneming

Volgens Babbie en Mouton (2001) word nieraarskynlikheidsteekproewe gebruik wanneer 'n ondersoek op klein skaal gedoen word en 'n waarskynlikheidsteekproef nie moontlik is nie. In hierdie studie is 'n doelgerigte steekproef gebruik wat berus op die navorser se oordeel en inligting van die hoof van die jeugsorgsentrum.

'n Steekproef van vyf tot agt deelnemers word as genoegsaam vir 'n kwalitatiewe studie beskou (Crabtree & Miller, 1999). 'n Doelgerigte steekproef van agt adolessente tussen die ouderdomme van 15 tot 18 jaar verbonde aan Ons Kinder-

en Jeugsorgsentrum in Bloemfontein is vir die doel van die navorsingsprojek gebruik. Geslag en ras is nie in ag geneem nie.

Daar is aangeneem dat kinders wat uit hulle ouerhuise verwyder is, reeds 'n mate van trauma ervaar het (Fourie, 2004). Soos genoem, ervaar die meeste kinders verwydering uit hulle ouerhuis as negatief en die ontwikkelingstadium van die kinders tydens verwydering beïnvloed hulle aanpassing en latere persoonlikheidsontwikkeling (Nel, 2004).

5.4.1 Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum

Hierdie sentrum bestaan sedert 1914 en het vir 91 jaar as 'n "kinderhuis" bekend gestaan. Dit is tans 'n terapeutiese sentrum met 10 wooneenhede en 100 kinders en adolessente. Die sentrum het ten doel om gedragsveranderinge by sorgbehoewende kinders met spesiale behoeftes (wat erge trauma ondervind het) teweeg te bring (Residensiële jaarverslag, 1 April 2008 tot 31 Maart 2009).

5.5 Etiese oorwegings

Die etiese kwessies wat tydens die navorsingsprojek na vore gekom het, word vervolgens kortliks bespreek.

5.5.1 Ingeligte toestemming

Ingeligte toestemming behels dat deelnemers kennis dra van wat die navorsing behels, waarvoor die data gebruik gaan word en wat die voordele van die navorsing is (Isr, 2006).

Ingeligte toestemming is van al die adolessente, sowel as die hoof van die sentrum verkry. Die adolessente het vrywillig aan die studie deelgeneem en is skriftelik en mondelings ingelig oor wat die studie behels.

5.5.2 Vertroulikheid

Vertroulikheid impliseer onder andere dat die data wat ingesamel word slegs aan ander navorsers bekend gemaak word (Isr, 2006). Deelnemers is huiwerig om sekere vrae eerlik te beantwoord indien hulle nie van vertroulikheid verseker is nie. Deelnemers is skriftelik en mondelings van vertroulikheid verseker en hierdie vertroulikheid is regdeur die navorsingsprojek gerespekteer.

5.5.3 Verdere etiese oorwegings

Deelnemers is bewus gemaak dat hulle hul outonomie behou en dat hulle op enige stadium van die navorsing kon onttrek indien hulle ongemaklik met die vrae sou voel.

As voorsorgmaatreël sou deelnemers vir psigoterapie verwys word indien hulle emosionele welstand tydens onderhoude problematies blyk te gewees het. Dit was egter nooit nodig nie.

5.6 Data-insameling

Individuele onderhoude is met die adolessente gevoer waartydens semi-gestruktureerde oopkeusevrae aangaande sosiale ondersteuning gevra is. Navorsers gebruik semi-gestruktureerde onderhoude om deelnemers se idees en

persepsies oor 'n spesifieke onderwerp op 'n tautologiese wyse te verstaan. Die navorser het 'n lys vooropgestelde vrae gevolg, maar het dit slegs as riglyn gebruik en is nie daardeur gebind nie. Hierdie tipe onderhoud laat die deelnemers toe om kwessies aan te raak waaraan die navorser nie gedink het nie (Kvale, 1996).

Volgens Greeff (2005) het semi-gestruktureerde onderhoud voordele, sowel as nadele. Een voordeel is dat die data wat ingesamel word, diepte bevat. Die nadele van semi-gestruktureerde onderhoud is dat deelnemers onwillig mag wees om inligting te deel en dat hulle nie altyd die waarheid praat nie. Omdat Greeff (2005) waarsku dat die onderhoudvoerder nie die rol van terapeut moet inneem nie, het die navorser deelnemers gepor oor kwessies waaroor hulle duidelik wou uitwei maar het homself daarvan weerhou om ander terapeutiese tegnieke te gebruik.

5.6.1 Eerste onderhoud

'n Breedvoerige literatuurstudie is onderneem voordat die onderhoudskedule opgestel is.

Voor die onderhoud is deelnemers op hulle gemak geplaas deurdat die navorser homself bekend gestel het en bietjie met die deelnemers gesels het oor alledaagse aangeleenthede. Elke deelnemer het 'n biografiese vraelys voltooi. Daarna is individuele onderhoudsgevoer totdat dataversadiging bereik is. Die onderhoud is met 'n bandopnemer opgeneem.

Die oorhoofse vraag: “Hoe hanteer jy moeilike omstandighede in jou lewe?” is gevra.

Voorbeelde van verdere vrae wat tydens die eerste onderhoud gevra is, is:

- Hoe help ander mense jou om probleme te hanteer?
- Wanneer jy 'n persoonlike probleem het, is daar enigiemand wat jy om hulp kan vra?
- Hoekom sê jy so?
- Op watter maniere help ander mense jou om probleme op te los?
- Wie is die belangrikste persoon in jou lewe?
- Hoekom?
- Voel jy asof jy genoeg hulp en ondersteuning van ander mense ontvang?
- Hoekom sê jy so?
- Vertel my van 'n probleem wat jy gehad het.
- Hoe het jy daardie probleem oorkom?
- Hoe het ander mense jou gehelp om die probleem te oorkom?
- Is daar enigiets anders omtrent die hulp en ondersteuning wat jy ontvang wat jy dink belangrik is?

5.6.2 Tweede onderhoud

Na afloop van die eerste onderhoud is temas geïdentifiseer en 'n tweede onderhoud is gevoer om die temas te eksploreer. Opvolgonderhoude is slegs met ses deelnemers gevoer aangesien twee deelnemers nie beskikbaar was nie. Vrae aangaande vriende, godsdienste, kinderversorgers, die hoof van die jeugsorgsentrum, maatskaplike werkers, familie, gesinne en onderwysers is gevra. Tipes vrae wat

tydens die tweede onderhoud met betrekking tot vriende (een van die geïdentifiseerde temas) gevra is, sluit in:

- Vertel my waarom jy na jou vriende toe gaan wanneer jy 'n probleem het.
- Watter gevoel kry jy as jy aan jou vriende dink?
- Watter prentjie kry jy in jou kop as jy aan jou vriende dink?
- Hoe sal jy jou vriende aan iemand anders beskryf?
- Hoe sou jou lewe sonder jou vriende gewees het?
- Is daar 'n verskil tussen hoe jou vriende jou help en hoe ander mense, byvoorbeeld jou kinderversorger of jou onderwysers, jou help?

5.7 Data-ontleding

De Vos (2005) se nege stappe van kwalitatiewe data-ontleding is as raamwerk gebruik om transkripsies van die onderhoude te analiseer en boodskapinhoud te identifiseer en op te som.

Tydens en ná onderhoude is notas gemaak van die deelnemers se nieverbale gedrag. Onderhoude is so gou as moontlik getranskribeer en deurgelees om leemtes in deelnemers se antwoorde te identifiseer. Wanneer onduidelikhede opgeduik het, is daar weer 'n onderhoud met die betrokke deelnemer gevoer om dit op te klaar.

Transkripsies is verskeie kere deurgelees om 'n sinvolle beeld van die temas te verkry. Kantaantekeninge is op die transkripsies gemaak. Temas en subtemas is geïdentifiseer en daar is gepoog om die betekenis daarvan te verduidelik.

Wanneer temas verduidelik is, is daar deurgaans na die jongste toepaslike literatuur verwys.

Die navorser het kodes aan die verskillende temas toegeken en frases in die transkripsies daarvolgens gemerk. Daarna het die navorser getoets hoe hy die data verstaan deur transkripsies weer verskeie kere deur te lees, met studieleiers te gaan praat en hom weereens na die literatuur te wend. Die navorser moes besluit hoe bruikbaar die data is om die doel van die navorsing te bereik en hoe dit help om die maatskaplike fenomeen te verstaan. Die navorser het ook ander moontlikhede en antwoorde gesoek en moet kan verduidelik waarom klaarblyklike antwoorde meer kompleks is as wat dit voorkom.

5.8 Gelooftwaardigheid van bevindinge

Aangesien kwalitatiewe navorsing aan sekere vereistes moet voldoen om die gelooftwaardigheid daarvan te verhoog, stel Lincoln en Guba (vgl. De Vos, 2005) vier konstrunkte voor om die interne en eksterne geldigheid, betroubaarheid en onpartydigheid van kwalitatiewe navorsing beter te weerspieël. Hierdie konstrunkte is in die studie toegepas soos hieronder verduidelik:

- **Gelooftwaardigheid:** Die kompleksiteit van veranderlikes en interaksie tussen temas is deeglik beskryf en ondersoek om die gelooftwaardigheid van die navorsing te verhoog.
- **Oordraagbaarheid:** Omdat die oordraagbaarheid van bevindinge van kwalitatiewe navorsing problematies is en as 'n nadeel van hierdie tipe

navorsing beskou word, het die navorser beproefde modelle en tegnieke gebruik om data in te win en te ontleed. Dit sal dus vir gebruikers van hierdie navorsing duidelik wees in watter teoretiese raamwerk die navorsing pas.

- **Afhanklikheid:** Hierdie navorsing is afhanklik van alle rolspelers in die navorsing. Onderhoude kon byvoorbeeld nie in een spesifieke, gestandaardiseerde vertrek gevoer word nie en soms moes die navorser herhaaldelik die jeugsorgsentrum besoek voordat 'n spesifieke deelnemer beskikbaar was.
- **Bekragtiging:** Om die navorsingsbevindinge te bekragtig, het die navorser nou saam met twee studieleiers gewerk. Die studieleiers dra deeglik kennis van die data en aanvaar die navorsingsbevindinge. Verder is 'n gefokusde literatuurstudie voor en tydens die navorsingsprojek onderneem en alle stappe tydens die uitvoering van die navorsing is noukeurig gedokumenteer.

Triangulasie is 'n uiters belangrike proses wat in kwalitatiewe navorsing gebruik kan word om subjektiwiteit en vooroordele te verminder. Triangulasie verwys na die gebruik van veelvuldige tegnieke om data in te samel en te ontleed (Mathison, 1988). Slegs semi-gestruktureerde onderhoude is met deelnemers gevoer, maar twee onderhoude is gevoer met 'n tydperk van drie maande tussenin. Slegs kwalitatiewe data-ontleding is gebruik, maar die navorser het nou saam met twee ervare studieleiers saamgewerk om nuwe insigte te verkry en subjektiwiteit te vermy.

'n Goeie triangulasietegniek om die geloofwaardigheid van bevindinge te verhoog, is om maatskaplike werkers en ander belanghebbendes toe te laat om kommentaar te

lewer oor die navorsingsbevindinge, -interpretasies en -gevolgtrekkings (De Vos, 2005). Die hoof van Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum is gevra om kommentaar oor die literatuurstudie oor jeugsorgsentrums en die bespreking van resultate te lewer.

5.9 Samevatting

In hierdie hoofstuk is die navorsingsontwerp bespreek, asook die metode van steekproefneming en data-insameling. Etiese kwessies en hoe die geloofwaardigheid van bevindinge verseker is, is ook genoem. In die volgende hoofstuk word 'n interpretasie van die resultate gegee.

6. Resultate

6.1 Inleiding

Soos reeds genoem, is semi-gestruktureerde onderhoude met agt adolessente verbonde aan Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum in Bloemfontein gevoer. Hierdie hoofstuk bevat 'n uiteensetting van die biografiese vraelys wat deur die deelnemers voltooi is, asook 'n bespreking van die onderhoude.

6.2 Biografiese vraelys

Die onderstaande tabel (Tabel 6.1) bevat deelnemers se biografiese besonderhede wat verkry is van die biografiese vraelys wat hulle voltooi het:

Tabel 6.1 Biografiese gegewens van deelnemers

Deelnemer	Ouderdom	Geslag	Etnisiteit	Moedertaal
1	15	Vroulik	Wit	Afrikaans
2	16	Manlik	Wit	Afrikaans
3	16	Vroulik	Wit	Afrikaans
4	17	Vroulik	Bruin	Engels
5	18	Manlik	Wit	Afrikaans
6	17	Manlik	Bruin	Afrikaans
7	17	Manlik	Wit	Afrikaans/ Engels
8	15	Vroulik	Bruin	Afrikaans/ Sesotho

6.3 Temas

Die volgende temas en subtemas (Tabel 6.2) is vanuit die data (transkripsies van onderhoude) geïdentifiseer:

Tabel 6.2 Temas en subtemas

Temas	Subtemas
Primêre ondersteuningsbronne	Vriende Kinderversorgers (huismoeders) Die hoof van die jeugsorgsentrum
Sekondêre ondersteuningsbronne	Die gesin (ouers en sibbe) Maatskaplike werkers Onderwysers
Godsdien as ondersteuningsbron	Geen

Primêre ondersteuningsbronne verskaf daaglikse steun aan die adolessente en is die adolessente se direkte ondersteuningstelsel, terwyl sekondêre ondersteuningsbronne beperkte kontak met die adolessente het. Die een ondersteuningsbron is egter nie van meer belang as die ander bronne nie. Godsdien is ook as belangrike ondersteuningsbron geïdentifiseer.

6.4 Resultate van onderhoude

Transkripsies van die onderhoude is ontleed en word hieronder volgens die geïdentifiseerde temas (nl. primêre en sekondêre ondersteuningsbronne en godsdienst as ondersteuningsbron) bespreek.

6.4.1 Primêre ondersteuningsbronne

Vriende

Uit die onderhoude het dit geblyk dat vriende 'n belangrike bron van emosionele ondersteuning vir al agt deelnemers is. Die deelnemers in die jeugsorgsentrum beskou emosionele ondersteuning as baie belangrik en kommunikeer baie meer daarvoor as oor ander vorme van sosiale ondersteuning.

Volgens die deelnemers neem hulle vriende saam met hulle aan aktiwiteite deel en kan hulle oor enigiets gesels. Wat sterk tydens die onderhoude na vore gekom het, is dat deelnemers voel dat hulle openlik en eerlik met vriende kan praat en só advies kry van mense wat hulle nie veroordeel nie. Vriende, waarvan sommige ook in die jeugsorgsentrum is, deel hulle ervarings en verstaan hulle omstandighede beter as ander mense. Volgens Deelnemer 3:

... hulle is op dieselfde vlak as ek ...

Deelnemer 1 stel dit soos volg:

... ek vertrou hulle en voel gemaklik om met hulle te praat ...

Uit die onderhoude blyk dit dat adolessente voel hulle kan met vriende praat oor onderwerpe waaroor hulle nie met ander mense kan praat nie. Deelnemer 3 noem dat sy vir haar vriende sal kan sê as sy uit die skool geskors word, maar dat sy nooit so iets vir haar kinderversorger kan vertel nie. Wanneer vriende kuier, gee hulle mekaar raad oor probleme en verhoudings en verskaf só informasionele ondersteuning aan mekaar. Deelnemer 1 bevestig dat vriende informasionele ondersteuning verskaf:

... gewoonlik sal hulle my raad gee en hulle sal daar wees as ek sukkel met iets ...

Deelnemer 4 som die vergelyking tussen die sosiale ondersteuning van vriende met dié van ander mense soos volg op:

... my kinderversorger sal help met huisprobleme, die juffrou sal jou help met skoolwerk en my vriende sal my help met boyfriend-probleme of as ek 'n hokkiewedstryd het, sal hulle my gaan ondersteun ...

Twee deelnemers noem dat hulle humor gebruik om hulle probleme te hanteer en dat vriende hulle help om hulle probleme te hanteer deur grappe daaroor te maak.

Verder voorsien vriende mekaar van instrumentele ondersteuning. Een deelnemer noem dat sy vriende sy take in die huis, soos om skottelgoed te was, verrig wanneer

hy siek is. Volgens sommige deelnemers koop vriende vir hulle benodighede wat ouers gewoonlik vir adolessente koop. Adolessente in jeugsorgsentrumms moet dus vir persoonlike benodighede meer op die ondersteuning van vriende staatmaak as adolessente in stabiele gesinne.

Deelnemer 5 noem dat vriende hom met klein dingetjies help, soos om op die internet te gaan of sy hare te sny. Rugby is vir hom belangrik en sy vriende ondersteun hom ook daarin. Een van sy vriende koop vir hom benodighede soos tekkies, help hom met sy skoolwerk en het hom aangemoedig om kerk toe te gaan. Hy noem ook dat sy vriend hom nuwe dinge laat ervaar. Een van sy vriendinne het ook in die verlede sy hare gesny.

Een deelnemer noem dat sy vriende wat ook in die jeugsorgsentrumms is, baie “stout” is en dat hulle ’n slegte invloed op hom uitoefen. Deelnemer 4 is die enigste deelnemer wat voel dat sy nie genoeg ondersteuning van vriende ontvang nie:

... ek het nie eintlik regtig vriende nie. Ek het vriende soos in hallo en goodbaai en hoe gaan dit, hoe is jou lewe, en so aan, maar ek praat nie juis my persoonlike lewe met hulle nie ...

Kinderversorgers (huismoeders)

Al agt deelnemers se kinderversorgers is vroulik en deelnemers verwys dikwels na hulle versorgers as “huismoeders”. Kinderversorgers verskaf emosionele ondersteuning aan adolessente in jeugsorgsentrum. Al agt deelnemers vertel dat hulle met hul kinderversorger kan gaan praat wanneer hulle probleme ervaar. Slegs een deelnemer noem dat dit wat sy met haar kinderversorger bespreek dikwels aan die hoof van die jeugsorgsentrum oorvertel word. Gevolglik kan sy nie oor enigiets met haar kinderversorger praat nie.

Die meeste deelnemers het 'n goeie verhouding met hulle kinderversorger.

Deelnemer 2 vertel:

... ek noem haar partykeer Ma ...

Een deelnemer onthou hoe hy deur die dag gesweis het en sy versorger in die middel van die nag wakker gemaak het met “sweisoë”. Sy het vir hom 'n pil gegee en aanbeveel dat hy nie die volgende oggend moet skool toe gaan nie en dat hy na die suster moet gaan. 'n Deelnemer wat aan nierversaking ly, meld dat sy versorger hom verpleeg en soms hospitaal toe neem wanneer hy siek is. Die versorger tree ook tussenbeide wanneer iemand hom slaan of sy besittings steel. Kinderversorgers troos die kinders wanneer hulle hartseer is en paai hulle wanneer hulle kwaad is.

Volgens Deelnemer 5:

... sy is iemand wat toesien dat dit goed gaan met ons ...

Kinderversorgers is baie streng en deelnemers bespreek nie kwessies met die huismoeder wanneer hulle weet sy negatief daarop gaan reageer nie. Deelnemer 8 noem dat haar versorger:

... nie nonsens vat nie ...

Kinderversorgers verskaf instrumentele ondersteuning aan al agt deelnemers. Volgens deelnemers berei die kinderversorger voedsel voor, sorg dat hulle klere, skoene en persoonlike benodighede kry en tree tussenbeide wanneer hulle geboelie word.

Verskeie deelnemers noem dat hulle informasionele ondersteuning van hulle kinderversorger ontvang. Wanneer kinderversorgers tyd het, gee hulle raad aan adolessente. Deelnemer 1 sê:

... dan het sy ook altyd raad en so ...

Twee deelnemers voel egter negatief teenoor hulle kinderversorgers en dat hulle nie met hulle versorgers kan praat nie. Deelnemer 4 stel dit só:

... sy help my in elk geval nie. Ek kan vir haar 'n blaai gee wat van die skool af kom, dan sê sy, "Sit dit daar neer". Môre as ek dit vra, sê sy, sy weet nie waar is dit nie. Sy kan nie eers na 'n blaai kyk nie, wat nog na my ...

Deelnemer 4 sê ook:

... sy wil soos my ma wees. Nee man, sy is nie my ma nie; eerder soos 'n vriend ...

Die hoof van die jeugsorgsentrum

Die meeste deelnemers voel dat hulle met die hoof van die jeugsorgsentrum kan gaan praat wanneer hulle hartseer is en emosionele ondersteuning nodig het. Twee deelnemers noem dat hy soos “'n tweede pa” vir hulle is en verskeie deelnemers noem dat hy hulle aan 'n vaderfiguur laat dink. Toe Deelnemer 1 gevra is watter prentjie sy in haar kop kry wanneer sy aan hom dink, was haar antwoord:

... 'n pa wat klomp kinders het wat hy moet hanteer ...

Deelnemer 3:

... hy is maar my liggie in die donker. Hy is vir my 'n steunpilaar ...

Die adolessente vertrou hom en verskeie deelnemers noem dat hulle met hom kan gaan praat wanneer hulle probleme het. Sommige adolessente vertel dat hy met hulle grappies maak en met hulle speel. Die emosionele ondersteuning wat hy bied, is belangrik aangesien die meeste deelnemers óf vaderloos is óf 'n slegte

verhouding met hulle pa het. Een deelnemer wat in die vermaaklike kunste belangstel, vertel dat sy iewers opgetree het:

... nou die dag toe ek model het, het ek gewonder waar is my ma en pa. Toe hulle die gordyne oopmaak toe sit hy [die hoof] daar, dit was soos, ek is so bly dat hy darem omgee. Hy glo in my; die ander mense plaas druk op my ...

Die hoof is 'n belangrike bron van instrumentele ondersteuning in die deelnemers se lewe. Een deelnemer onthou hoe die hoof haar na 'n talentkompetisie vergesel het. 'n Ander deelnemer onthou hoe die hoof persoonlik vir sy haarafpraak betaal het toe hy vir die hoof gesê het dat hy sy hare wil gaan sny.

Slegs een deelnemer het 'n slegte verhouding met die hoof.

... hy help my nie eintlik nie; hy is baie kortaf met my ...

Alhoewel sy nie voel asof haar lewe sonder hom armer sou gewees het nie, meld sy later in die onderhoud dat hy haar met wiskunde en skooltake help.

6.4.2 Sekondêre ondersteuningsbronne

Die gesin (ouers en sibbe)

Twee deelnemers meld dat hulle ma's aan hulle emosionele, instrumentele en informasionele ondersteuning verskaf. Hierdie twee deelnemers se ma's gee hulle

“volwasse” raad wanneer hulle probleme hanteer. Die meeste deelnemers het egter nie ’n goeie verhouding met hulle ma’s nie. Deelnemer 2 sê:

... ek en my ma kom nie goed oor die weg nie en ek en sy sien mekaar nie baie nie ...

Verder het deelnemers beperkte kontak met hulle pa’s. Alhoewel die meeste deelnemers ’n slegte verhouding met hul ouers het, voel hulle nietemin dat hulle niemand sou gehad het indien hulle nie ouers gehad het nie. Deelnemer 3 vertel:

... ek raak baie hartseer as ek daaraan dink dat hulle eendag nie meer daar sal wees nie; ek is baie lief vir hulle ...

Vyf deelnemers noem dat hulle sibbe (broers en susters) emosionele en instrumentele ondersteuning aan hulle verskaf. Deelnemer 4 se suster, wat ook in die jeugsorgsentrum is, verskaf emosionele ondersteuning aan haar en is die belangrikste persoon in haar lewe. Deelnemer 2 is van mening:

... my suster het my gehelp om uit te gaan naweke. Ek kon nooit uitgaan nie en sy het gekom en gereël dat ek kan uitgaan na hulle toe. Dit was eers net vir ’n dag en later het ek naweke na haar gegaan en toe vakansies. Hulle het my gehelp dat ek nie altyd in die kindershuis is nie sodat dit nie vir my voel ek is in die tronk nie ...

Slegs een deelnemer se suster is tans saam met haar in die jeugsorgsentrum. Die ander vier deelnemers sien hulle sibbe vakansies en/of naweke. Deelnemers se sibbe is ook 'n bron van informasionele ondersteuning. Volgens Deelnemer 5:

... my broer gee my altyd goeie raad ...

Maatskaplike werkers

Tydens die eerste onderhoud het vier van die deelnemers vertel dat hulle maatskaplike werker 'n bron van emosionele ondersteuning is. Deelnemer 1 kan na die maatskaplike werker toe gaan wanneer sy 'n probleem het of wanneer sy "net wil gesels". Deelnemer 8 sê dat sy saam met haar maatskaplike werker kan lag en dat dit voel of haar maatskaplike werker eerder haar vriendin as 'n professionele werker is. Haar maatskaplike werker verstaan haar probleme en luister wanneer sy praat soos aangedui word deur die volgende:

... sy praat met my. Sy verstaan my regtig en sy verstaan my probleme ...

Een deelnemer noem dat sy vorige maatskaplike werker soos 'n "tweede ma" vir hom was. Al die deelnemers het tydens die tweede onderhoud, toe hulle pertinent uitgevra is oor hulle verhouding met hulle maatskaplike werker, genoem dat hulle met hulle maatskaplike werker kan gaan praat wanneer hulle probleme ondervind.

Maatskaplike werkers is ook bronne van informasionele ondersteuning. Een deelnemer sê dat die maatskaplike werker programme met hom deurwerk wat hom

help om stres te hanteer. Die ander deelnemers het aangedui dat hulle na die maatskaplike werkers toe gaan wanneer hulle byvoorbeeld probleme by die skool ondervind.

Al die deelnemers noem egter ook dat hulle hul maatskaplike werker op 'n ongereelde basis sien en hulle nie voel of die maatskaplike werker 'n unieke bydrae tot hulle lewe maak nie. Deelnemer 3 stel dit soos volg:

... op hierdie stadium sien ek haar net so eenkeer 'n maand, so daar is nie 'n verhouding nie ...

Onderwysers

Vier deelnemers het gemeld dat onderwysers emosionele ondersteuning aan hulle verskaf. Deelnemer 2 sê:

... sy het net die manier as ek met haar praat om my veilig te laat voel en niemand sal die probleem uitvertel nie; sy is net die juffrou met wie ek kan praat ...

Volgens Deelnemer 5 :

... hy weet wat in my aangaan. As hy sien by die oefening ek voel nie baie lekker nie, sal hy vra wat gaan aan, hoekom is ek nie myself nie. Dan sal ek met hom praat want ek vertrou hom baie ...

Deelnemer 5 noem ook dat sy rugbyafrigter vir hom gesê het dat hy soos 'n seun vir hom is.

Onderwysers verskaf ook instrumentele ondersteuning aan sommige deelnemers. Wanneer Deelnemer 8 probleme by die skool ondervind, gaan sy na 'n spesifieke onderwyseres toe, soos sy hieronder verduidelik:

... as ek vir haar sê ek het 'n probleem, dan sorteer sy dit nou uit; sy mors nie nog tyd nie. Soos daar is klomp kinders wat rassisties is by die skool, dan sê ek vir haar, dan praat sy met hulle ...

Die meeste deelnemers erken dat onderwysers hulle met skoolwerk help en dat hulle die onderwysers nodig het vir skoolwerk. Ander deelnemers voel dat onderwysers streng is en nie omgee oor hulle probleme nie. Wanneer sommige deelnemers aan hulle onderwysers dink, dink hulle:

... aan die juffrou wat gereed staan met die liniaal vir as jy nie jou huiswerk gedoen het nie of so iets ...

Deelnemer 4 stel dit só:

... die onderwysers weet nie waardeur ek gaan nie, en al het hulle geweet sou hulle niks doen nie ...

6.4.3 Godsdienst as ondersteuningsbron

Vier van die agt deelnemers het tydens die eerste onderhoud spontaan oor godsdienst begin praat. Hierdie vier deelnemers vind vertroosting in godsdienst. Wanneer hulle moeilike omstandighede of probleme ervaar, bid hulle en “neem die probleem na die Here toe”. Deelnemer 5 meld dat hy goeie vriende by die kerk ontmoet het:

... God maak 'n bydrae tot alles wat ek het. Hy het dit net vir my geleen. Dan is daar die dak oor my kop en die voedsel wat ek inneem elke dag en my vriende ...

Toe deelnemers tydens die tweede onderhoud pertinent uitgevra is oor hulle verhouding met God, het al die deelnemers gemeld dat hulle kan bid wanneer hulle probleme het, maar die navorser het die indruk gekry dat van die deelnemers net antwoorde verskaf wat hulle dink aanvaarbaar is. Een deelnemer het genoem dat hy soms kwaad raak vir God oor sy situasie. Van die deelnemers het erken dat hulle baie min kerk toe gaan. Slegs twee deelnemers het tydens die tweede onderhoud breedvoerig en entoesiasties oor hulle verhouding met God gepraat, byvoorbeeld Deelnemer 5:

... ons is wit gewas deur sy bloed ...

6.5 Samevatting

Vriende is 'n belangrike bron van sosiale ondersteuning vir adolessente in jeugsorgsentrum. Uit die ondersoek is dit duidelik dat daar 'n spesiale band tussen deelnemers en kinderversorgers bestaan en dat versorgers emosionele en instrumentele ondersteuning aan hulle verskaf. Verskeie van die deelnemers kry ook sosiale ondersteuning by die hoof van die jeugsorgsentrum. Alhoewel sommige deelnemers se ouers emosionele, instrumentele en informasionele ondersteuning aan hulle verskaf, ontbreek 'n stabiele gesin by al hierdie adolessente en hulle verhouding met hulle ouers is meestal negatief. Maatskaplike werkers en onderwysers speel ook 'n kritieke rol in die lewens van die adolessente in die jeugsorgsentrum. Godsdienst is as 'n belangrike bron van sosiale ondersteuning vir sommige adolessente geïdentifiseer. Enkele deelnemers het ook ander ondersteuningsbronne gemeld, naamlik sielkundiges en uitgebreide familieledede.

In die volgende hoofstuk word bogenoemde resultate bespreek en word daar gepoog om redes daarvoor te verskaf.

7. Bespreking van resultate

7.1 Inleiding

Na aanleiding van die resultate word die sosiale ondersteuning wat adolessente in jeugsorgsentrum s ervaar, bespreek. Daar word na die literatuur verwys en gepoog om redes vir tendense te vind.

7.2 Vriende

Vriende verskaf instrumentele ondersteuning aan mekaar. Omdat die sorgbehoewende adolessent in die jeugsorgsentrum nie dieselfde hulpbronne (bv. sakgeld en vervoer) as ander adolessente het nie (De Wet, 2006), koop vriende vir hulle benodighede wat ouers gewoonlik vir hulle kinders koop. Adolessente in jeugsorgsentrum s moet dus vir persoonlike benodighede meer op die ondersteuning van vriende staatmaak as adolessente in stabiele gesinne.

Omdat vriende, sommige wat ook in die jeugsorgsentrum is, hulle ervarings deel en hul omstandighede beter as ander verstaan, is adolessente in jeugsorgsentrum s se vriende dus 'n bron van netwerkondersteuning (Caltabiano & Sarafino, 2002). Adolessente in jeugsorgsentrum s kan dus vertroosting vind deur omring te wees met ander adolessente wat 'n soortgelyke verlede as hulle het.

Alhoewel ouers se ondersteuning van kardinale belang is vir die adolessent se ontwikkeling tot volwassenheid, word die ondersteuning van die skool en ander

volwassenes minder belangrik en die ondersteuning van vriende meer belangrik namate kinders ouer word (Rimkus, 2010). Die emosionele ondersteuning van vriende is van die uiterste belang vir adolessente in jeugsorgsentrums. Namate kinders ouer word, maak hulle al meer op vriende vir emosionele ondersteuning staat (Abramowitz et al., 2009; Bokhorst, Sumter & Westenberg, 2010). Volgens die literatuur kan emosionele ondersteuning tot verhoogde lewensbevrediging en meer positiewe affek lei en kan dit simptome van depressie, negatiewe affek en fisiologiese stres verminder (Nagurney et al., 2009). Die ondersteuning van vriende kan adolessente ook teen eensaamheid beskerm (Eshbaugh, 2010). Emosionele ondersteuning van vriende het dus 'n belangrike en positiewe invloed op adolessente in jeugsorgsentrums.

Uit die resultate blyk dit dat sommige adolessente se vriende hulle laat lag. Humor veroorsaak positiewe emosies en kan gesien word as 'n vorm van emosionele ondersteuning. Humorsin dra by tot individue se weerbaarheid en om die lewe se terugslae te hanteer (Davidson et al., 2005). Humor dien as buffer teen negatiewe emosies en dra by tot die ondersteuning van mense in hulle sosiale omgewing. Dit is 'n hulpmechanisme in die hantering van trauma en verlies (Bonanno, 2008).

Die vriendekring van adolessente in jeugsorgsentrums kan egter ook 'n negatiewe invloed hê. Moontlik omdat adolessente in jeugsorgsentrums 'n swak selfbeeld het, sal hulle toegee aan negatiewe groepsdruk om aanvaar te word (Fourie, 2004). Vriende het egter nie net óf 'n positiewe óf 'n negatiewe invloed nie. Vriende met 'n negatiewe invloed kan ook verskaffers van sosiale ondersteuning wees.

Volgens Scholte et al. (2001) maak sommige adolessente uitermatig op vriende staat vir sosiale ondersteuning om te kompenseer vir onvoldoende ondersteuning van ouers. Dit kan egter negatiewe gevolge hê. Negatiewe gedrag, soos aggressiwiteit en jeugmisdadigheid, word dikwels aangetref by sulke adolessente.

Die afleiding kan gemaak word dat adolessente in jeugsorgsentrums 'n groter behoefte aan vriende in hulle lewens het. Die sosiale ondersteuning van vriende verhoog hulle psigiese weerbaarheid aangesien vriende instrumentele, emosionele, informasionele en netwerkondersteuning aan hulle verskaf.

7.3 Volwassenes

Kinderversorgers tree op as moederfigure en verskaf die emosionele, instrumentele en informasionele ondersteuning wat moeders tradisioneel aan kinders verskaf. Die ondersteuning van kinderversorgers is baie belangrik aangesien die kinders onder die versorger se dak 'n stabiele moederfiguur nodig het. Volgens 'n individu wat einde 2007 die jeugsorgsentrum verlaat het (persoonlike kommunikasie, 1 November 2010), raak sommige kinders lief vir hulle versorgers en word weer eens teleurgestel in volwassenes wanneer hulle van hul versorgers geskei word.

Alhoewel die kinderversorger 'n moederfiguur vir sommige adolessente in jeugsorgsentrums is, bly sy egter 'n werknemer van die jeugsorgsentrum en moet 'n mate van professionele afstand handhaaf. Sy kan gevolglik nooit 'n ware ouer vir die adolessente wees nie. Kinderversorgers bied plaasvervangersorg aan kinders en

adolescente omdat kinders optimaal funksioneer en ontwikkel in stabiele gesinne (Nel, 2004). Kinderversorgers is dus nie die ideaal nie, maar is in sommige gevalle (waar kinders nie in pleegsorg geplaas kan word nie) die beste alternatief vir 'n wanfunksionele gesin.

Die hoof van die jeugsorgsentrum word as 'n vaderfiguur beskou deur die adolessente wat dringend so 'n figuur benodig aangesien 'n gesonde vader-kind-verhouding dikwels in hulle lewe ontbreek. As vaderfiguur is hy 'n belangrike rolmodel vir die adolessente en moet wysheid aan die dag lê om die balans tussen gesaghebbendheid en emosionele ondersteuning te handhaaf. Verder verskaf hy emosionele en instrumentele ondersteuning aan die adolessente.

Omdat adolessente in jeugsorgsentrums beperkte gesinsondersteuning ontvang, is daar die geneigdheid van sekere volwassenes, soos kinderversorgers en die hoof, om die rol van ouerfigure te vervul. Hierdie ouerfigure verhoog wel die adolessente se psigiese weerbaarheid, maar bly egter ondergeskikte plaasvervangers vir 'n stabiele gesin.

7.4 Die gesin (ouers en sibbe)

Ouers en sibbe (broers en susters) is die grootste bron van sosiale ondersteuning vir kinders en adolessente wat in stabiele gesinne ontwikkel. Adolessente maak primêr op ouers vir finansiële en instrumentele ondersteuning staat (Sigelman & Rider, 2006). Met ander woorde, ouers is die belangrikste bron van kinders se instrumentele ondersteuning (Abramowitz et al., 2009). Adolessente in

jeugsorgsentrum s woon egter nie by hulle ouers nie en die ouer-kind-verhouding is in die meeste gevalle gebroke. Hulle het dus nie dieselfde toegang tot hierdie ondersteuning nie.

Die emosionele ondersteuning van ouers is vir kinders van dieselfde belang as die emosionele ondersteuning van vriende (Bokhorst et al., 2010). Sterk verhoudings binne die gesin, wat met emosionele en ander vorme van sosiale ondersteuning gepaardgaan, lei tot verhoogde psigiese weerbaarheid by die individuele lede (Fillis, 2005). Hierdie belangrike eienskap van die gesin ontbreek egter in die gesinne van sorgbehoewende adolessente.

Hegte gesinsbande verminder die kans dat adolessente sosiale isolasie ervaar en dat hulle selfmoord as 'n oplossing vir probleme sien. Verder is daar 'n positiewe verband tussen gesinsondersteuning en 'n gesonde selfbeeld (Sharaf et al., 2009).

Adolessente in jeugsorgsentrum s ervaar dikwels ongeborge gehegtheid met hulle ouers (Katz, 2003). Soos reeds aangedui, is daar 'n verband tussen gehegtheid en waargenome sosiale ondersteuning (Perrier et al., 2010). Dus kan die ongeborge gehegtheid van adolessente in jeugsorgsentrum s daartoe lei dat hulle 'n gebrek aan waargenome sosiale ondersteuning ervaar. Tydens adolessensie skuif die fokus in gehegtheid vanaf die moeder na die portuurgroep. Adolessente se band met ouers dien egter as 'n veilige platform waarvandaan adolessente emosionele toestande kan eksploreer namate hulle leer om onafhanklik te wees (Katz, 2003). Die meeste

adolessente in jeugsorgsentrum het egter nie geborge gehegtheid met 'n primêre versorger nie.

Vanuit die resultate blyk dit dat sibbe 'n ryker bron van emosionele ondersteuning vir adolessente in jeugsorgsentrum kan wees as ouers. Sibbe moedig mekaar aan, troos mekaar en gee vir mekaar om (Devoldre et al., 2010). Die emosionele ondersteuning van sibbe dra by tot die psigiese weerbaarheid van adolessente in jeugsorgsentrum.

Adolessente in jeugsorgsentrum ervaar baie sielkundige en gedragsprobleme (Du Plessis, 2005; Katz, 2003). Volgens die literatuur kan swak gesinsverhoudings, sowel as verbrokkelende sosiale netwerke, in sommige gevalle tot jeugmisdadigheid lei (Rimkus, 2010). Adolessente in jeugsorgsentrum se swak verhouding met hulle ouers kan ook 'n bydraende faktor tot probleemgedrag wees. 'n Gebrek aan gesinsondersteuning is nadelig selfs al kompenseer adolessente daarvoor deur hegte bande met vriende te smee. Adolessente wat terselfdertyd 'n gebrek aan gesinsondersteuning én steun van vriende ervaar, kan vereensaam en depressief word (Scholte et al., 2001).

'n Gebrek aan sosiale ondersteuning kan verder tot negatiewe sosiale vergelyking lei. Sosiale vergelyking kan beskryf word as die vergelykings wat tussen die self en lede van die portuurgroep getref word, wat 'n ernstige invloed op die selfbeeld het (Iskender & Tanrikulu, 2010). Verder is daar 'n positiewe verband tussen gesinsondersteuning en 'n positiewe selfbeeld vasgestel (Sharaf et al., 2009). 'n

Swak selfbeeld is algemeen onder kinders in jeugsorgsentrum (Marais, 2007). Die gebrek aan gesinsondersteuning wat adolessente in jeugsorgsentrum ervaar, kan dus 'n bydraende faktor tot hulle swak selfbeeld wees (Youngleson, 1973).

Die gevolgtrekking kan dus gemaak word dat adolessente in jeugsorgsentrum beperkte ondersteuning van ouers ontvang. Geen ander ondersteuningsbron kan egter die bystand van ouers vervang nie (Rimkus, 2010). Hierdie tekort aan sosiale ondersteuning het verlaagde vlakke van psigiese weerbaarheid tot gevolg. Vandaar voel adolessente in jeugsorgsentrum negatief teenoor hulleself, sowel as verwerp (Fourie, 2004; Nel, 2004).

7.5 Professionele persone

Dit blyk uit die resultate dat professionele persone, soos maatskaplike werkers en onderwysers, sosiale ondersteuning aan sorgbehoewende adolessente verskaf. Maatskaplike werkers verskaf emosionele en instrumentele ondersteuning aan adolessente in jeugsorgsentrum weens hulle opleiding om sosiale welstand te bevorder (Ambrosino et al., 2008). Tog, as gevolg van moontlike werksdruk, kan adolessente hulle maatskaplike werker nie so gereeld sien soos wat hulle verkies nie. Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum het slegs vier maatskaplike werkers wat oor 100 kinders aangestel is (Residensiële jaarverslag, 1 April 2008 tot 31 Maart 2009).

Leerders wat emosionele ondersteuning van onderwysers ontvang, geniet skoolwerk en is gemotiveerd om te leer. Volgens die literatuur skep onderwysers wat empatie

met leerders het, 'n klimaat waarin leerders gemotiveerd is om skoolwerk te bemeester (Stornes, Bru & Idsoe, 2008).

Uit die resultate het dit ook geblyk dat onderwysers instrumentele ondersteuning aan leerders verskaf. Dit word gedoen in die vorm van hulp met skoolwerk en om beskikbaar te wees vir leerders om die probleme wat hulle met ander leerders het, te bespreek.

Soos bespreek in 4.3 is baie adolessente in jeugsorgsentrumseksueel misbruik of mishandel. Onderwysers wat 'n goeie verhouding met leerders het, sal onraad merk indien leerders deur hulle ouers of ander volwassenes mishandel of verwaarloos word en kan dit rapporteer en die leerder help beskerm (Baginsky, 2000). Indien onderwysers 'n goeie verhouding met leerders het, sal leerders meer bereid wees om seksuele misbruik en persoonlike probleme aan hulle bekend te maak en met hulle te bespreek.

'n Goeie onderwyser kan sosiale interaksie tussen leerders bevorder. Daarbenewens kan onderwysers leerders help om empatie met mekaar te hê, beter oor die weg te kom en mekaar te verstaan en te respekteer. Onderwysers kan kinders leer dat daar verskille tussen leerders is, maar dat daar ook ooreenkomste is (Kemple & Hartle, 1997). Onderwysers kan dus leerders wat in stabiele gesinne grootword, help om empatie te hê met leerders wat in jeugsorgsentrumse grootword. Adolessente spandeer die grootste gedeelte van die dag by die skool, onder andere by skole waar adolessente in jeugsorgsentrumse gestigmatiseer word. Daar kan

afgelei word dat die stigmatisering van adolessente in jeugsorgsentrum tot 'n gebrek aan sosiale ondersteuning vir hierdie adolessente lei. In die lig van bogenoemde kan onderwysers dus help om hierdie stigmatisering te neutraliseer.

Ander professionele persone soos sielkundiges, terapeute, verpleegkundiges en vrywilligers speel 'n belangrike rol in die lewe van adolessente in jeugsorgsentrum en voorkom dat hulle sosiale isolasie ervaar. Sielkundiges is 'n bron van emosionele ondersteuning deur na kliënte te luister, sowel as 'n bron van informasionele ondersteuning, deur kliënte raad te gee.

7.6 Godsdien

Volgens die literatuur help formeel-godsdienstige en persoonlik-eksistensiële spirituele versterking mense om trauma as gevolg van geweld te verwerk. Spiritualiteit kan deur middel van godsdien uitgedruk word (Loubser, 2005). Godsdien is een van die belangrikste faktore wat psigiese weerbaarheid verhoog (Fillis, 2005; Jonathan, 2008) omdat dit die ontwikkeling van 'n waardestelsel, innerlike vryheid, realistiese hoop en die gevoel dat die lewe betekenis het, bevorder (Loubser, 2005).

Daarbenewens verklaar die meeste godsdienstige groeperings dat alle mense slegte gebeurtenisse en terugslae te bowe kan kom en daardeur kan groei. Godsdien lei tot beter aanpassing wanneer mense krisis en verlies ervaar en kan adolessente in jeugsorgsentrum help om nie verbitterd te raak ten spyte van terugslae nie. Dit

kan dien as 'n buffer teen depressie en woede, maar slegs by mense met 'n geharde persoonlikheid (Maddi et al., 2006).

Die Bybel bevat voorskrifte vir mense se lewens en dus kan godsdiens as 'n vorm van informasionele ondersteuning gesien word. Daarmee saam help betrokkenheid by geestelike of godsdienstige aktiwiteite adolessente om sosiale netwerke te bou (Loubser, 2005). Dit het netwerkondersteuning tot gevolg (Fillis, 2005) omdat individue dikwels goeie vriende, wat sekere belangstellings deel, by die kerk ontmoet.

Die kinders in Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum (Residensiële jaarverslag, 1 April 2008 tot 31 Maart 2009) skakel almal in by plaaslike gemeentes, en huisgodsdiens is deel van hulle daaglikse program. Die godsdienstige deelnemers verwelkom hierdie voorskrifte, terwyl nie-godsdiensige adolessente soms hierop reageer deur in opstand te kom (soos bespreek in 4.6). Aangesien godsdiens 'n bron van sosiale ondersteuning kan wees en sodoende psigiese weerbaarheid kan verhoog, is die geestelike versorging van adolessente in jeugsorgsentrums belangrik.

7.7 Samevatting

In hierdie navorsingsprojek is gevind dat vriende 'n beduidende bron van informasionele en emosionele ondersteuning vir adolessente in jeugsorgsentrums is. 'n Stabiele gesin en die ondersteuning wat daarmee gepaardgaan, ontbreek in die gesinne van sorgbehoewende adolessente. Die ondersteuning wat kinderversorgers bied is dus van kardinale belang omdat die kinders in die versorger 'n stabiele

ouerfiguur sien. Die hoof van die jeugsorgsentrum vervul 'n groot rol in die adolessente se lewens deur emosionele en instrumentele ondersteuning aan hulle te verskaf.

Maatskaplike werkers is ook 'n bron van sosiale ondersteuning vir adolessente in jeugsorgsentrums alhoewel adolessente hulle maatskaplike werkers nie so gereeld sien soos hulle verkies nie. Verder het dit geblyk dat onderwysers 'n belangrike bron van sosiale ondersteuning vir adolessente in jeugsorgsentrums is.

Die studie het aangedui dat betrokkenheid by godsdienstige aktiwiteite tot die sosiale integrasie en die sosiale ondersteuning van adolessente in jeugsorgsentrums bydra en adolessente van emosionele, informasionele en netwerkondersteuning voorsien.

8. Gevolgtrekkings, tekortkominge en aanbevelings

8.1 Inleiding

Hierdie navorsing het gefokus op die rol van sosiale ondersteuning op die psigiese weerbaarheid van adolessente in jeugsorgsentrums. 'n Kwalitatiewe benadering is gevolg en meervoudige gevallestudies is benut om die leefwêreld van sorgbehoewende adolessente te verstaan. Semi-gestruktureerde onderhoude is met agt adolessente verbonde aan Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum gevoer. Kwalitatiewe data-ontleding is gebruik om transkripsies van die onderhoude te analiseer.

Hierdie hoofstuk bevat die navorser se gevolgtrekkings. Die tekortkominge van die studie, sowel as voorstelle vir toekomstige navorsing, word ook bespreek. Laastens word daar gekyk na die persoonlike belewenis van die navorser.

8.2. Gevolgtrekkings

Daar is verskeie rolspelers in die lewe van adolessente in jeugsorgsentrums wat sosiale ondersteuning aan hierdie adolessente verskaf. Sommige van die rolspelers is nie gewoonlik teenwoordig in die lewe van adolessente in stabiele gesinne nie, byvoorbeeld 'n maatskaplike werker, terwyl ander bronne van sosiale ondersteuning, soos vriende, by alle adolessente voorkom.

Verskeie belangrike afleidings kan gemaak word oor die rol van sosiale ondersteuning in die psigiese weerbaarheid van adolessente in jeugsorgsentrums wat vervolgens bespreek word.

Daar bestaan 'n behoefte aan vriende in hierdie adolessente se lewe. Vriende voorsien hulle van emosionele, informasionele en instrumentele ondersteuning. Adolessente in jeugsorgsentrums se vriendekring word egter verklein deurdat hulle 'n swak selfbeeld en verminderde selfvertroue het.

Verder is daar die geneigdheid van sekere volwassenes in die lewe van adolessente in jeugsorgsentrums om ouerfigure te vorm, byvoorbeeld kinderversorgers wat die rol van 'n moederfiguur vir die meeste van hierdie adolessente aanneem. Kinderversorgers verskaf ook emosionele, informasionele en instrumentele ondersteuning aan hierdie adolessente, maar bly egter slegs 'n werknemer van die jeugsorgsentrum en kan nooit 'n ware ouer vir die adolessente wees nie. Boonop het kinderversorgers 'n druk werkskedule. Die hoof van die jeugsorgsentrums neem die rol van 'n vaderfiguur vir baie adolessente in jeugsorgsentrums aan. Hy is 'n kritieke faktor in die psigiese weerbaarheid van adolessente deur emosionele en instrumentele ondersteuning aan hulle te verskaf.

Adolessente in jeugsorgsentrums het beperkte gesinsondersteuning tot hulle beskikking. Die adolessente het nie naastenby dieselfde vlak van sosiale ondersteuning as kinders in stabiele gesinne nie omdat 'n gesonde verhouding met een of albei ouers in die meeste gevalle ontbreek. Dit lei daartoe dat adolessente in

jeugsorgsentrum s minder hulpbronne tot hulle beskikking het en dus minder weerbaar is.

Professionele persone, soos maatskaplike werkers en onderwysers, bied ook sosiale ondersteuning aan hierdie adolessente. Die meeste adolessente in jeugsorgsentrum s kan met hulle maatskaplike werkers gaan praat as hulle probleme het en sommige adolessente voel dat hulle maatskaplike werker hulle werklik verstaan. Maatskaplike werkers het egter 'n druk werkskedule en adolessente in jeugsorgsentrum s sien hulle maatskaplike werker op 'n ongereelde basis. Verder is onderwysers 'n belangrike bron van sosiale ondersteuning vir sommige adolessente in jeugsorgsentrum s. Gedurende hulle skoolloopbaan verskaf onderwysers emosionele en instrumentele ondersteuning aan adolessente.

Dit blyk duidelik uit die studie dat godsdiens as 'n belangrike ondersteuningsbron beskou word. Godsdiens bied emosionele, informasionele en netwerkondersteuning aan sommige adolessente in jeugsorgsentrum s.

8.3 Tekortkominge

Die temas wat geïdentifiseer is, is die resultaat van semi-gestruktureerde onderhoude met die adolessente. Indien ander data-insamelingstegnieke gebruik sou word, kan verdere temas uitgelig word.

Omdat die steekproef in hierdie studie klein is, kan die resultate nie na die populasie veralgemeen word nie. 'n Verdere tekortkoming is dat onderhoude slegs met wit en bruin deelnemers gevoer is.

Die taak om die eienskappe van adolessente in jeugsorgsentrum te ondersoek, is bemoeilik deur die feit dat daar relatief min gepubliseerde Suid-Afrikaanse navorsing oor jeugsorgsentrum bestaan. Meestersgraadverhandelinge in die verband het van onskatbare waarde geblyk.

8.4 Aanbevelings

Die rol van sosiale vaardighede in die psigiese weerbaarheid van adolessente in jeugsorgsentrum is 'n onderwerp wat in toekomstige studies aangespreek kan word. Toekomstige navorsing kan ook 'n groter steekproef gebruik. Verder kan die resultate van verskillende etniese groepe vergelyk word. Verdere navorsing oor kinders en adolessente in jeugsorgsentrum is nodig, veral navorsing wat fokus op die verhoging van sorgbehoewende kinders se psigiese weerbaarheid.

8.5 Persoonlike ervaring

Weens persoonlike redes het die navorser nog altyd 'n belangstelling in kinderhuise gehad. Dus was die navorser besonders opgewonde om hierdie navorsing te onderneem. Die deelnemers was nie skaam om oor enigiets te praat nie en hulle was nie bang die navorser veroordeel hulle nie. Dit was vir die navorser 'n eer om met adolessente in 'n jeugsorgsentrum te werk en die navorser het baie geleer oor psigiese weerbaarheid en die sosiale ondersteuning wat hulle ontvang.

BRONNELYS

a

Abramowitz, S., Koenig, L.J., Chandwani, S., Orban, L., Stein, R., LaGrange, R., & Barnes, W. (2009). Characterizing social support: Global and specific social support experiences of HIV-infected youth. *Aids Patient Care and STDs*. 23(5), 323-330. doi: 10.1089=apc.2008.0194

Ahern, N.R., Kiehl, E.M., Sole, M.L., & Byers, J. (2006). A review of instruments measuring resilience. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*. 29, 103-125.

Allen, L.R., Cox, J., & Cooper, N.L. (2006). The impact of a summer day camp on the resiliency of disadvantaged youths. *The Journal of Physical Education, Recreation and Dance*. 77(1), 17-23.

Ambrosino, R., Heffernan, J., Shuttlesworth, G., & Ambrosino, R. (2008). *Social work and social welfare: An introduction* (6th Ed.). Belmont, CA: Thomas Higher Education.

b

Babbie, E., & Mouton, J. (2001). *The practice of social research*. Kaapstad: Oxford University Press.

Baginsky, M. (2000). Training teachers in child protection. *Child Abuse Review*. 9, 74-81.

Barnard, M. (2005). *Die verband tussen emosionele intelligensie en posttraumatiese stressimptome by kinders*. (Ongepubliseerde meestersverhandeling). Universiteit van die Vrystaat, Bloemfontein.

Benzies, K., & Mychasiuk, R. (2009). Fostering family resiliency: A review of the key protective factors. *Child and Family Social Work*. 14, 103-114. doi: 10.1111/j.1365-2206.2008.00586.x

Bokhorst, C.L., Sumter, S.R., & Westenberg, P.M. (2010). Social support from parents, friends, classmates, and teachers in children and adolescents aged 9 to 18 years: Who is perceived as most supportive? *Social Development*. 19(2), 417-426. doi: 10.1111/j.1467-9507.2009.00540.x

Bonanno, G.A. (2008). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. S(1), 101-113. doi: 10.1037/1942-9681.S.1.101

Bonanno, G.A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life

stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 75(5), 671-682. doi: 10.1037/0022-006X.75.5.671

Bozo, Ö., & Guarnaccia, C.A. (2010). Activities of daily living, social support, and future health of older Americans. *The Journal of Psychology*. 144(1), 1-14.

Broadhurst, K., & Pendleton, T. (2007). Revisiting children 'home on trial' in the context of current concerns about the costs and effectiveness of the looked-after children system: Findings from an exploratory study. *Child and Family Social Work*. 12, 380-389. doi:10.1111/j.1365-2206.2007.00489.x

Buddeberg-Fischer, B., Klaghofer, R., & Schnyder, U. (2001). Sense of coherence in adolescents. *Sozial- und Präventivmedizin/Social and Preventive Medicine*. 46(6), 404-410.

Burkhardt, K., & Loxton, L. (2008). Fears, coping and perceived efficacy of coping mechanisms among South African children living in children homes. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*. 20(1), 1-11. doi: 10.2989/JCAMH.2008.20.1.3.488

c

Caltabiano, M.L., & Sarafino, E.R. (2002). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. Sydney/Melbourne, Australië: Wiley & Sons.

Compton, W.C. (2005). *An introduction to positive psychology*. Belmont, CA: Thomas Wadsworth.

Connor, K.M., & Zhang, W. (2006). Resilience: Determinants, measurement, and treatment responsiveness. *CNS Spectrums*. 11(10), 5-12.

Crabtree, B.F., & Miller, W.L. (1999). *Doing qualitative research* (2nd Ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

d

Davidson, J.R.T., Payne, V.M., Connor, K.M., Foa, E.B., & Rothbaum, B.O. (2005). Trauma, resilience and saliostasis: Effects of treatment in post-traumatic stress disorder. *International Clinical Psychopharmacology*. 20(1), 43-48.

Devoldre, I., Davis, M.H., Verhofstadt, L.L., & Buysse, A. (2010). Empathy and social support provision in couples: Social support and the need to study the underlying processes. *The Journal of Psychology*. 14(3), 259-284.

De Vos, A.S. (2005). Qualitative data analysis and interpretation. In A.S. De Vos, H. Strydom, C.B. Fouché, & C.S.L. Delpont (Eds.), *Research at grass roots: For the social sciences and human service professions* (3rd ed.). (bl. 333-349). Pretoria: J.L. van Schaik.

De Wet, C. (2006). *Die behoeftes van adolessente dogters in 'n kindershuis ten opsigte van geslagtelike opvoeding*. (Ongepubliseerde meestersverhandeling). Universiteit van Pretoria, Pretoria.

Diener, E., Lucas, R.E., & Oishi, S. (2002). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In C.R. Snyder & S.J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. (bl. 63-73). New York, NY: Oxford University Press.

Du Plessis, H.W. (2005). *Life mapping to enhance the self-knowledge of children in a children's home*. (Ongepubliseerde meestersverhandeling). Universiteit van Pretoria, Pretoria.

e

Edward, K. (2005). Resilience: A protector from depression. *Journal of the American Psychiatric Nurses*, 11, 241-243. doi: 10.1177/1078390305281177

Eshbaugh, E.M. (2010). Friend and family support as moderators of the effects of low romantic partner support on loneliness among college women. *Individual Differences Research*. 8(1), 8-16.

f

Fillis, A.J. (2005). *Gesinsveerkragtigheid by arm enkelouergesinne*. (Ongepubliseerde meestersverhandeling). Universiteit van Stellenbosch, Stellenbosch.

Fouché, C.B. (2005). Qualitative research designs. In A.S. De Vos, H. Strydom, C.B. Fouché, & C.S.L. Delpont (Eds.), *Research at grass roots: For the social sciences and human service professions* (3rd ed.). (bl. 267-273). Pretoria: J.L. van Schaik.

Fouché, C.B., & Delpont, C.S.L. (2005). Introduction to the research process. In A.S. De Vos, H. Strydom, C.B. Fouché, & C.S.L. Delpont (Eds.), *Research at grass roots: For the social sciences and human service professions* (3rd ed.). (bl. 71-85). Pretoria: J.L. van Schaik.

Fourie, A. (2004). *Die aanpassing van die adolessent ná ontslag uit die kindershuis*. (Ongepubliseerde meestersverhandeling). Universiteit van Pretoria, Pretoria.

g

Greeff, M. (2005). Information collection: Interviewing. In A.S. De Vos, H. Strydom, C.B. Fouché, & C.S.L. Delpont (Eds.), *Research at grass roots: For the social sciences and human service professions* (3th ed.). (bl. 286-313). Pretoria: J.L. van Schaik.

h

Hamama-Raz, Y., & Solomon, Z. (2006). Psychological adjustment of melanoma survivors: The contribution of hardiness, attachment, and cognitive appraisal. *Journal of Individual Differences*. 27(3), 172-182. doi: 10.1027/1614-0001.27.3.172

Howsepian, B.A., & Merluzzi, T. (2009). Religious beliefs, social support, self-efficacy and adjustment to cancer. *Psycho-Oncology*. 18, 1069-1079. doi: 10.1002/pon.1442

Hsien-Jin, T. (2004). Interactions between temperament and expectations of classmates as predictors of social support amongst lower secondary school girls. *Jurnal Sains Kesihatan Malaysia*. 2(1), 9-18.

Hukkanen, R., Sourander, A., Santalahti, P., & Bergroth, L. (2005). Have psychiatric problems of children in children's homes increased? *Nord J Psychiatry*. 59(6), 481-485. doi: 10.1080/08039480500360880

Hyman, S.M., Gold, S.N., & Cott, M.A. (2003). Forms of social support that moderate PTSD in childhood sexual abuse survivors. *Journal of Family Violence*. 18(5), 295-300.

i

Ijzendoorn, M.H., Luijk, M.P.C.M., & Juffer, F. (2008). IQ of children growing up in children's homes: A meta-analysis on IQ delays in orphanages. *Merril-Palmer Quarterly*. 53(3), 341-366.

Iskender, M., & Tanrikulu, T. (2010). Social support, social comparison, and anger. *International Journal of Human Sciences*. 7(1), 899-911.

Isr, M. (2006). *Research ethics for social scientists: Between ethical conduct and regulatory compliance*. Londen; Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

j

Jonathan, B.B. (2008). *The effects of participation in movement programs on the movement competence, self-esteem and resiliency of adolescent girls*. (Ongepubliseerde doktorsproefskrif). Universiteit van Stellenbosch, Stellenbosch.

k

Katz, R. (2003). *An exploratory study of attachment patterns in institutionalised children*. (Ongepubliseerde meestersverhandeling). Randse Afrikaanse Universiteit, Johannesburg.

Kemple, K.M., & Hartle, L. (1997). Getting along: How teachers can support children's peer relationships. *Early Childhood Educational Journal*. 24(3), 139-146.

Kidd, S., & Shahar, G. (2008). Resilience in homeless youth: The key role of self-esteem. *American Journal of Orthopsychiatry*. 78(2), 163-172. doi: 10.1037/0002-9432.78.2.163

Kim, J., & Ross, C.E. (2009). Neighborhood-specific and general social support: Which buffers the effect of neighborhood disorder on depression? *Journal of Community Psychology*. 37(6), 725-736. doi: 10.1002/jcop.20327

Kinderwet, 2005 (Wet 38 van 2005). Ontsluit op 19 Julie 2010, van <http://www.info.gov.za/view/DownloadFileAction?id=67892>

Klepp, O.M., Mastekaasa, A., Sørensen, T., Sandanger, I., & Kleiner, R. (2007). Structure analysis of Antonovsky's sense of coherence from an epidemiological mental health survey with a brief nine-item sense of coherence scale. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*. 16(1), 11-22. doi: 10.1002/mpr.197

Kvale, S. (1996). *Interviewing: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

I

Lee, T.Y. (2006). Resilience as a positive youth development construct: Conceptual bases and implications for curriculum development. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. 18(3), 475-482.

Linley, P.A., Joseph, S., Harrington, S., & Wood, A.M. (2006). Positive psychology: Past, present, and (possible) future. *The Journal of Positive Psychology*. 1(1), 3-16. doi: 10.1080/17439760500372796

Loubser, K. (2005). *Die rol van spiritualiteit in die veerkragtigheid van Xhosa-sprekende gesinne in die Oos-Kaap*. (Ongepubliseerde meestersverhandeling). Universiteit van Stellenbosch, Stellenbosch.

Lubbe, J.J. (2003). *Die invloed van gestaltgroepspeelterapie op die selfbeeld van laerskooldogters in 'n kindershuis*. (Ongepubliseerde meestersverhandeling). Universiteit van Pretoria, Pretoria.

m

Maddi, S.R., Brow, M., Khoshaba, D.M., & Vaitkus, M (2006). Relationship of hardiness and religiousness to depression and anger. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*. 58(3), 148-161. doi: 10.1037/1065-9293.58.3.148

Marais, C. (2007). *'n Ondersoek na kinders van 'n kindershuis se ervaring van hulle sosiale insluiting in 'n plaaslike hoofstroomskool*. (Ongepubliseerde meestersverhandeling). Universiteit van Stellenbosch, Stellenbosch.

Masten, A.S., & Reed, M.J. (2002). Resilience in development. In C.R. Snyder & S.J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. (bl. 74-88). New York, NY: Oxford University Press.

Mathison, S. (1988). Why triangulate? *Educational Researcher*. 17(2), 13-17.

Metzl, E.S. (2009). The role of creative thinking in resilience after Hurricane Katrina. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*. 3(2), 112-123. doi: 10.1037/a0013479

Miller, L. (2006). Spirituality, health and medical care of children and adolescents. *Southern Medical Association*. 99(10), 1164-1165.

Myers, D.G. (2008). *Exploring psychology* (7th ed.). New York, NY: Worth Publishers.

n

Nagurney, A.J., Bagwell, B., & Forrest, K. (2009). The effects of social support and social control on the cardiovascular reactivity during problem disclosure. *North American Journal of Psychology*. 11(3), 583-598.

Nel, C. (2004). *Die benutting van die lewensboek binne speltherapie ten opsigte van selfblaam by die middelkinderjarige dogter in die kindershuis*. (Ongepubliseerde meestersverhandeling). Universiteit van Pretoria, Pretoria.

Nieuwenhuis, J. (2007). Qualitative research designs and data gathering techniques. In K. Maree (Ed.), *First steps in research*. (bl. 70-92). Pretoria: Van Schaik.

Normand, C. (2007). *Exploring the resilience in youth living in a high-risk community*. (Ongepubliseerde meestersverhandeling). Universiteit van Stellenbosch, Stellenbosch.

o

Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum. (2010). *Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum* [Pamflet]. Bloemfontein, Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum.

Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum. (1 April 2008 tot 31 Maart 2009). *Residensiële Kindersorgjaarverslag*. Bloemfontein, Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum.

p

Perrier, C.P.K., Boucher, R., Etchegary, H., Sadava, S.W., & Molnar, D.S. (2010). The overlapping contributions of attachment orientation and social support in predicting life-events distress. *Canadian Journal of Behavioural Science*. 42(2), 71-79. doi: 10.1037/a0018337

Pienaar, A. (2004). *Die verband tussen kognitiewe buigsaamheid en humorsin by adolessente*. (Ongepubliseerde meestersverhandeling). Universiteit van die Vrystaat, Bloemfontein.

Pienaar, A. (2007). *Exploring psychological resilience among pre-adolescents orphaned by AIDS: A case study*. (Ongepubliseerde meestersverhandeling). Universiteit van die Vrystaat, Bloemfontein.

Plug, C., Louw, D., Gouws, L.A., & Meyer, W.F. (2008). *Verklarende en vertalende sielkundewoordeboek*. Sandton: Heinemann.

r

Rimkus, V. (2010). Social support characteristics of delinquents' social network. *Tiltai*. 1-21.

Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals New York Academy of Sciences*. 1-12. doi: 10.1196/annals.1376.002

Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*. 21, 119-144.

s

Scholte, R.H.J., Van Lieshout, C.F.M., & Van Aken, M.A.G. (2001). Perceived relational support in adolescence: Dimensions, configurations, and adolescent adjustment. *Journal of Research on Adolescence*. 11(1), 71-94.

Seligman, M.E.P. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. In C.R. Snyder & S.J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. (bl. 3-12). New York, NY: Oxford University Press.

Sharaf, A.Y., Thompson, E.A., & Walsh, E. (2009). Protective effects of self-esteem and family support on suicide risk behaviors among at-risk adolescents. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*. 22(3), 160-168. doi: 10.1111/j.1744-6171.2009.00194.x

Sigelman, C.K., & Rider, E.A. (2006). *Life-span human development*. Belmont, CA: Thomson Wadsworth.

Southwick, S.M., Vythilingam, M., & Charney, D.S. (2005). The psychobiology of depression and resilience to stress: Implications for prevention and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*. 1(1), 255-291.

Stornes, T., Bru, E., & Idsoe, T. (2008). Classroom social structure and motivational climates: On the influence of teachers' involvement, teachers' autonomy support and regulation in relation to motivational climates in school classrooms. *Scandinavian Journal of Educational Research*. 52(3), 315-329. doi: 10.1080/00313830802025124

u

Uchino, B.N. (2004). *Social support and physical health: Understanding the health consequences of relationships*. New Haven & London: Yale University Press.

Ungar, M. (2010). Families as navigators and negotiators: Facilitating culturally and contextually specific expressions of resilience. *Family Process*. 49(3), 421-435.

v

Vereniging vir Gemoedsversteurings van Kanada. (g.d.). *Building resilience*. Ontsluit op 31 Januarie 2010, van <http://www.mooddisorderscanada.ca/documents/Consumer%20and%20Family%20Support/Building%20Resilience.pdf>

y

Yorgason, J.B., Piercy, F.P., & Piercy, S.K. (2007). Acquired hearing impairment in older couple relationships: An exploration of couple resilience processes. *Journal of Ageing Studies*. 21(3), 215-228.

Youngleson, M.L. (1973). The need to affiliate and self-esteem in institutionalised children. *Journal of Personality and Social Psychology*. 26(2), 280-286.

Appendiks 1

Biografiese vraelys

Biografiese vraelys

Naam _____ Van _____

Ouderdom _____ Tuisdorp _____

Geslag _____ Moedertaal _____

Etnisiteit:

Afrikaans	Bruin	Indiër	Wit	Ander
-----------	-------	--------	-----	-------

Leef albei jou ouers? _____

Hoe gereeld sien jy jou ouers? _____

Het jy broers en susters? _____

Hoe gereeld sien jy hulle? _____

Appendiks 2

Toestemmingsbrief: Deelnemers

Toestemmingsbrief – deelnemer

Hiermee gee ek toestemming vir 'n onderhoud oor sosiale ondersteuning met Riekie Vickers. Ek is daarvan bewus dat die onderhoude op bandopnemer geneem gaan word en dat dit gebruik sal word vir studiedoeleindes vir 'n meestersgraadverhandeling by die Universiteit van die Vrystaat. Ek is ingelig dat deelnemers anoniem bly en dat alles wat tydens onderhoude bekend gemaak word, vertroulik gehou sal word. Ek weet dat ek op enige stadium kan onttrek van die navorsing.

Geteken deur _____

Datum _____

Appendiks 3

Toestemmingsbrief: Hoof van Jeugsorgsentrum

Huis President Steyn

Universiteit van die

Vrystaat

Bloemfontein

9300

riekievickers@gmail.

com

23 April 2010

Die Hoof

Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum

Victoriaweg 43

Willows

Bloemfontein

9300

Geagte mnr. van Dyk

Toestemming vir onderhoude met adolessente verbonde aan Ons Kinder- en Jeugsorgsentrum.

Ek is 'n geregistreerde student aan die Universiteit van die Vrystaat. My meestersgraadverhandeling handel oor die rol van sosiale ondersteuning op die psigiese weerbaarheid van adolessente in kinderhuse.

Ek beoog om individuele onderhoude met agt adolessente tussen die ouderdom van 15 en 18 te voer.

Toestemming word gevra om met behulp van maatskaplike werkers en huismoeders deelnemers te identifiseer en onderhoude te voer.

Onderhoude sal op die kindershuisperseel gevoer word op tye wat nie inmeng met die adolessente se akademiese verpligtinge nie.

Etiese kwessies

Ingeligte toestemming sal van al die adolessente, huismoeders en maatskaplike werkers verkry word. Die adolessente sal vrywillig aan die studie deelneem en ingelig word oor wat die studie behels. 'n Toestemmingsbrief sal deur die adolessente en hul voogde onderteken word. Outonomieit en konfidensialiteit word behou en deelnemers kan op enige stadium onttrek van die navorsing.

Insameling van data

Biografiese gegewens sal ingewin word. Onderhoude sal gevoer word totdat dataversadiging bereik is. Die onderhoude sal op bandopnemer geneem word. Semi-gestruktureerde vrae aangaande sosiale ondersteuning, sal gevra word.

Waarde van die Navorsing

Die waarde van hierdie navorsing is om die kundigheid oor die rol wat sosiale ondersteuning op psigiese weerbaarheid het, veral onder kinders wat baie risikofaktore ervaar, te verbreed. 'n Bewustheid van die sosiale ondersteuning wat kinderhuiskinders ervaar, kan gebruik word in die beplanning van intervensies om psigiese weerbaarheid te verhoog.

My studieleier, dr. Beukes, kan gekontak word by beukesrb@ufs.ac.za. Me. Nel, my medestudieleier, kan gekontak word by 051 401 2732 of per e-pos by nelli@ufs.ac.za.

'n Eksemplaar van die finale verslag sal aan Ons Kinderhuis beskikbaar gestel word.

Die uwe

Riekie Vickers

Handtekening

Mnr. F. van Dyk

Hoof van Ons Kinderhuis

Datum

Handtekening

Mnr. R. Vickers

Navorser

Datum

Handtekening

Dr. R. Beukes

Studieleier

Datum

Handtekening

Me. L. Nel

Medestudieleier

Datum