

# **Die ontwikkeling en evaluering van 'n intervensieprogram om kinders se stresweerstandigheid te bevorder**

deur

**Marisa de Villiers**

Proefskrif voorgelê ter vervulling van die vereistes  
vir die graad Philosophiae Doctor in die Fakulteit  
Geesteswetenskappe, Departement Sielkunde  
aan die Universiteit van die Vrystaat

**Promotor: Dr. H.S van den Berg**

## **Mei 2009**

Ek verklaar dat die proefskrif wat hierby vir die graad Philosophiae Doctor aan die Universiteit van die Vrystaat deur my ingedien word, my selfstandige werk is en nie voorheen deur my vir 'n graad aan 'n ander universiteit/fakulteit ingedien is nie. Ek doen voorts afstand van die outeursreg in die proefskrif ten gunste van die Universiteit van die Vrystaat.

---

Marisa de Villiers

Mei 2009

## **Bedankings**

My Hemelse Vader vir die wonderlike voorreg om hierdie droom te kan verwesenlik. Vir Sy oorvloedige genade en seën en vir die krag wat ek ontvang het. Aan God al die eer!

Aan my man, Charles vir die wyse waarop jy my ondersteun en verstaan. Dankie vir al jou opofferings, hulp en liefde. Jy maak alles die moeite werd.

Aan my ouers, sonder julle ondersteuning en geloof in my deur al die jare sou dit onmoontlik gewees het. Dankie vir julle onvoorwaardelike liefde en die voorbeeld wat julle vir my stel.

Dr. Henriëtte van den Berg, vir die wyse waarop sy my inspireer en motiveer. Dankie vir die ongelooflike leiding, moeite en ondersteuning.

My skoonouers, Marietha, Japie, Herman, Maryke, Marco, Erika, Jené en Hayli. Dankie vir julle liefde en ondersteuning en vir die wyse waarop julle my lewe seën.

Aan al my vriende, dankie vir julle gebede, aanmoediging en ondersteuning. In die besonder Liza, Retha en Suné, julle is vir my 'n geskenk uit God se hand.

My kollegas – José en Ettiene. Baie dankie vir die ondersteuning en wyse raad.

Christa vir al haar hulp tydens die program. Dankie vir jou besondere bydrae.

Prof. Karel Esterhuyse vir sy hulp met die statistiese verwerking.

Johan Nel vir die deeglike taalversorging.

Aan al die skoolhoofde en onderwysers vir al die reëlins en moeite.

Laastens, aan al die kinders wat deelgeneem het aan die studie. Dankie vir die voorreg om deel te kon hê aan julle lewens. Julle is my inspirasie!

**“Life is not a matter of holding good cards, but of playing a poor hand well.”**

**Robert Louis Stevenson**

## INHOUDSOPGAWE

**Bladsy**

### HOOFSTUK 1

#### **Inleiding, probleemstellings en doelstellings**

1.1	<b>Doel en noodsaaklikheid van die navorsing</b>	1
1.2	<b>Navorsingsdoelstellings</b>	4
1.3	<b>Navorsingsmetode</b>	4
1.3.1	Literatuurstudie	4
1.3.2	Empiriese ondersoek	5
1.3.2.1	Navorsingsontwerp	5
1.3.2.2	Ondersoekgroep	5
1.3.2.3	Psigometrie	5
1.3.2.4	Etiese oorwegings	6
1.4	<b>Definiëring van sleutelbegrippe</b>	6
1.5	<b>Uiteensetting van hoofstukke</b>	8

### HOOFSTUK 2

#### **Teoretiese begronding van die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk en stres- en coping**

2.	<b>Inleiding</b>	11
----	------------------	----

2.1	<b>Die ontwikkelingsigopatologie-raamwerk</b>	11
2.1.1	Die kernbeginsels van die ontwikkelingsigopatologie-raamwerk	12
2.1.1.1	Die ontwikkelingsbeginsel	12
2.1.1.2	Die normatiewe beginsel	15
2.1.1.3	Die sisteembeginsel	17
2.1.1.4	Die meervoudige-vlak beginsel	18
2.1.1.5	Die werksaamheidsbeginsel	18
2.1.1.6	Die wedersydse informasie beginsel	18
2.1.1.7	Die longitudinale beginsel	19
2.1.1.8	Samevatting van die beginsels van die ontwikkelingsigopatologie-raamwerk	19
2.2	<b>Bydrae van die ontwikkelingsigopatologie-raamwerk</b>	20
2.3	<b>Kritiek teen die ontwikkelingsigopatologie-raamwerk</b>	21
2.4	<b>Modelle ter verklarings van die stres- en copingproses</b>	22
2.4.1	<b>Lazarus en Folkman se kognitiewe transaksionele model</b>	23
2.4.1.1	Taksering	25
2.4.1.2	Primêre taksering	25
2.4.1.3	Sekondêre taksering	27
2.4.1.4	Coping	28
2.4.1.5	Aanpassingsuitkomstes	30
2.4.1.6	<b>Bydrae van Lazarus en Folkman se kognitiewe transaksionele model</b>	31
2.4.1.7	<b>Kritiek teen Lazarus en Folkman se kognitiewe transaksionele model</b>	32
2.4.2	<b>Die geïntegreerde stres- en copingmodel</b>	34
2.4.2.1	Paneel 1: Die omgewingsisteem	35
2.4.2.2	Paneel 2: Die persoonsisteem	35
2.4.2.3	Paneel 3: Lewenskrisisse- en oorgange	36
2.4.2.4	Paneel 4: Kognitiewe taksering en coping	37
2.4.2.5	Paneel 5: Gesondheid en welstand	38
2.4.2.6	<b>Bydrae van die geïntegreerde stres- en copingmodel</b>	38

2.4.2.7	<b>Kritiek teen die geïntegreerde stres- en copingmodel</b>	40
2.5	<b>Opsomming van die hoofpunte van die stres- en copingmodelle</b>	40
2.5.1	'n Eie samevattende definisie van stres	42
2.6	<b>Samevatting</b>	43

### **HOOFSTUK 3**

#### **Die stres- en copingproses tydens die kinderjare**

3.	<b>Inleiding</b>	44
3.1	<b>Stressors</b>	44
3.1.1	<b>Stressors binne die kind</b>	46
3.1.1.1	Probleme tydens swangerskap	47
3.1.1.2	Chroniese siektes	47
3.1.1.3	Temperament	48
3.1.1.4	Lae intelligensie	48
3.1.1.5	Selfregulering	49
3.1.2	<b>Stressors buite die kind</b>	49
3.1.2.1	Die gesin as potensiële bron van stres	50
3.1.2.1.1	Siekte en dood van 'n familielid of ouer	50
3.1.2.1.2	Egskeiding	51
3.1.2.1.3	Geestesongesteldheid van ouer	52
3.1.2.1.4	Mishandeling	52
3.1.2.1.5	Samevatting	53
3.1.2.2	Die breër sosiale omgewing	54
3.1.2.2.1	Die Suid-Afrikaanse omgewing	55
3.1.2.2.2	Hoë vlakke van geweld	56
3.1.2.2.3	Skoolverwante stressors	56

3.1.2.2.4	Haweloosheid	57
3.1.2.2.5	Armoede	58
3.1.2.2.6	Samevatting	59
3.2	<b>Hulpbronne</b>	60
3.2.1	<b>Hulpbronne gesetel binne die kind</b>	60
3.2.1.1	Positiewe selfkonsep	61
3.2.1.2	Kognitiewe vermoëns	61
3.2.1.3	Disposisionele eienskappe	62
3.2.1.3.1	Temperament	62
3.2.1.3.2	Self-regulering	63
3.2.1.3.3	Interne lokus van kontrole	63
3.2.1.3.4	Ekstraversie	64
3.2.1.3.5	Optimisme	64
3.2.1.3.6	Koherensiesin	65
3.2.1.4	Geloof	65
3.2.1.5	Interpersoonlike vaardighede	66
3.2.1.6	Samevatting	66
3.2.2	<b>Hulpbronne gesetel buite die kind</b>	67
3.2.2.1	Die gesin	67
3.2.2.1.1	Verhoudings buite die gesin	68
3.2.2.2	Die breër omgewing/gemeenskap	68
3.2.2.2.1	Skole as potensiële bron van ondersteuning	69
3.2.2.2.2	Portuurgroep	70
3.2.2.3	Samevatting	70
3.3	<b>Coping onder kinders</b>	71
3.3.1	Die rol van taksering as deel van die copingproses	71
3.3.2	Coping tydens die kinderjare	72
3.3.3	Copingstrategieë onder kinders	73
3.3.3.1	Emosiegefokusde coping	73
3.3.3.2	Probleemgefokusde coping	74
3.3.3.3	Disfunksionele strategieë	75

3.3.4	Faktore wat die effektiwiteit van copingstrategieë beïnvloed	76
3.3.4.1	Aard van die situasie	76
3.3.4.2	Buigsaamheid ten opsigte van die gebruik van strategieë	77
3.3.5	Samevatting	78
3.4	<b>Aanpassingsuitkomste</b>	78
3.4.1	Positiewe uitkomste	79
3.4.1.1	Stresweerbaarheid as positiewe uitkoms	79
3.4.1.2	Kriteria vir positiewe uitkomste	80
3.4.1.3	Eienskappe van stresweerbare kinders	81
3.4.1.3.1	Konteks: Die kind	81
3.4.1.3.2	Konteks: Die gesin	81
3.4.1.3.2	Konteks: Die gemeenskap	82
3.4.1.4	Samevatting	82
3.4.2	Negatiewe uitkomste	83
3.4.2.1	Samevatting	84
3.5	<b>Moderatorveranderlikes</b>	84
3.5.1	Ouderdom	84
3.5.2	Geslag	85
3.5.3	Ras	85
3.5.4	Sosio-ekonomiese status	86
3.5.5	Samevatting	86
3.6	<b>Samevatting van die hoofstuk</b>	87

## **HOOFSTUK 4:**

### **Intervensieprogramme**

4.	<b>Inleiding</b>	90
4.1	<b>Definiëring van die begrippe voorkomingsprogram en sielkundige intervensieprogram</b>	90
4.2	<b>Vereistes vir die suksesvolle ontwikkeling en implementering van 'n intervensieprogram</b>	91

4.2.1	Beplanning	91
4.2.2	Implementering	92
4.2.3	Groepleiers	92
4.2.4	Deelnemers	92
4.2.5	Evaluering	92
4.2.6	Groepsproses	93
4.2.7	Samevatting	93
4.3	<b>Verskillende soorte intervensieprogramme</b>	93
4.3.1	<b>Universele intervensieprogramme</b>	93
4.3.1.1	Voordele verbonde aan universele intervensieprogramme	94
4.3.1.2	Nadele verbonde aan universele intervensieprogramme	95
4.3.2.	<b>Selektiewe intervensieprogramme</b>	95
4.3.2.1	Voordele verbonde aan selektiewe intervensieprogramme	96
4.3.2.2	Nadele verbonde aan selektiewe intervensieprogramme	97
4.3.3	<b>Aangeduide intervensieprogramme</b>	97
4.3.3.1	Voordele verbonde aan aangeduide intervensieprogramme	98
4.3.3.2	Nadele verbonde aan aangeduide intervensieprogramme	98
4.5	<b>Voorbeelde van intervensieprogramme vir kinders</b>	98
4.5.1	Universele intervensieprogramme vir kinders	98
4.5.1.1	Die bevordering van alternatiewe denke-program (PATHS)	99
4.5.2	Selektiewe intervensieprogramme vir kinders	100
4.5.2.1	Kinders van egskeiding intervensieprojek (CODIP)	101
4.5.3	Aangeduide intervensieprogramme vir kinders	102
4.5.3.1	Die hantering van stres-kursus	103
4.5.4	Samevatting	104
4.6	<b>Motivering vir intervensieprogramme tydens die kinderjare</b>	105
4.7	<b>Die evaluering van intervensieprogramme</b>	106
4.7.1	Riglyne vir die evaluering van intervensieprogramme	107
4.7.2	Samevatting	108
4.8	<b>Etiese oorwegings</b>	109
4.8.1	Die veiligheid van die kind	109

4.8.2	Ingeligte toestemming	109
4.8.3	Weerhouding van inligting	110
4.8.4	Kontrolegroepe	110
4.8.5	Respek vir kulturele diversiteit	111
4.8.6	Bevoegdheid	111
4.8.7	Meetinstrumente	111
4.8.8	Konfidensialiteit	112
4.9	<b>Samevatting</b>	112

## **HOOFSTUK 5:**

### **Metode van Onderzoek**

5.	<b>Inleiding</b>	113
5.1	<b>Voorafondersoek</b>	113
5.2	<b>Doelstellings, navorsingsvrae en hipoteses</b>	114
5.2.1	Formulering van navorsingsdoelstellings	114
5.2.1.1	Oorkoepelende doelstelling	114
5.2.1.2	Spesifieke doelstellings	114
5.2.2	Formulering van navorsingsvrae	114
5.2.3	Formulering van navorsingshipoteses	115
5.2.3.1	Oorkoepelende nulhipotese 1	115
5.2.3.2	Oorkoepelende alternatiewe hipotese 1	116
5.2.3.3	Oorkoepelende nulhipotese 2	116
5.2.3.4	Oorkoepelende alternatiewe hipotese 2	116
5.2.3.5	Oorkoepelende nulhipotese 3	117
5.2.3.6	Oorkoepelende alternatiewe hipotese 3	117
5.3	<b>Navorsingsontwerp</b>	117
5.4	<b>Proefpersone</b>	119
5.5	<b>Etiese oorwegings ten opsigte van die navorsingsprojek</b>	123
5.6	<b>Meetinstrumente</b>	124
5.6.1.	<b>Biografiese vraelys</b>	125

5.6.2	<b>Die Gedrags- en emosionele beoordelingskaal (BERS)</b>	125
5.6.2.1	Rasionaal vir gebruik	125
5.6.2.2	Beskrywing	125
5.6.2.3	Motivering vir insluiting	128
5.6.3	<b>Stresweerbaarheidskaal vir kinders en adolessente (RSCA)</b>	128
5.6.3.1	Rasionaal vir gebruik	128
5.6.3.2	Beskrywing	129
5.6.3.3	Motivering vir insluiting	131
5.6.4	<b>Fortaliteitsvraelys (FORQ)</b>	131
5.6.4.1	Rasionaal vir gebruik	131
5.6.4.2	Beskrywing	132
5.6.4.3	Motivering vir insluiting	132
5.6.5	<b>Alfa-koëffisiënte</b>	132
5.7	<b>Data-insameling</b>	135
5.7.1	Praktiese probleme tydens die data-insamelingsproses	135
5.8	<b>Die intervensieprogram</b>	136
5.8.1	Praktiese reëlings	137
5.8.2	Benodigdhede	137
5.8.3	Programinhoud en struktuur	138
5.9	<b>Statistiese prosedure</b>	152
5.10	<b>Samevatting</b>	155

## **HOOFSTUK 6:**

### **Resultate van die ondersoek**

6.	<b>Inleiding</b>	156
6.1	<b>Beskrywende statistiek</b>	156
6.2	<b>Resultate: Effektiwiteit van die stresweerbaarheidsprogram</b>	159
6.2.1	Oorkoepelende nulhipotese 1	159
6.2.2	Oorkoepelende alternatiewe hipotese 1	159
6.2.3	Intrapersoonlike vaardighede	160

6.2.3.1	Invloed van die program op intrapersoonlike sterkte	161
6.2.4	Interpersoonlike vaardighede	164
6.2.4.1	Invloed van die program op interpersoonlike sterkte	164
6.2.5	Emosionele vaardighede	167
6.2.5.1	Invloed van die program op emosionele reaktiwiteit	168
6.2.6	Kognitiewe vaardighede	170
6.2.6.1	Invloed van die program op skoolfunksionering	170
6.3	<b>Resultate: Opvolgtoetsing</b>	172
6.3.1	Oorkoepelende nulhipotese 2	172
6.3.2	Oorkoepelende alternatiewe hipotese 2	173
6.4	<b>Resultate: Geslagsverskille ten opsigte van die impak van die program</b>	175
6.4.1	Oorkoepelende nulhipotese 3	175
6.4.2	Oorkoepelende alternatiewe hipotese 3	175
6.4.3	Opvolgtellings op die Gedrags- en emosionele beoordelingskaal	177
6.4.4	Opvolgtellings op die Stresweerbaarheidskaal	177
6.4.5	Opvolgtellings op die Fortaliteitsvraelys	178
6.5	<b>Kwantitatiewe en kwalitatiewe evaluering van die stresweerbaarheidsprogram</b>	179
6.5.1	Kwantitatiewe evaluering	180
6.5.2	Kwalitatiewe evaluering	181
6.6	<b>Samevatting</b>	183

## **HOOFSTUK 7:**

### **Gevolgtrekking en aanbevelings**

7.	Inleiding	184
7.1	Gevolgtrekkings vanuit die literatuur en empiriese ondersoek	184
7.1.1	Doelstelling 1	184
7.1.2	Doelstelling 2	186
7.1.3	Doelstelling 3	188

7.1.4	Samevatting ten opsigte van die navorsingsmetodologie	190
7.1.5	Doelstelling 4	191
7.1.6	Doelstelling 5	198
7.1.7	Doelstelling 6	201
7.2	Terugvoer van ouers, onderwysers en kinders	203
7.2.1	Ouers	203
7.2.2	Onderwysers	203
7.2.3	Kinders	204
7.3	Bydrae van die huidige studie	204
7.3.1	Bydrae tot wetenskaplike kennis	204
7.3.2	Bydrae tot praktyk	205
7.3.3	Bydrae tot die lewe van die deelnemers	206
7.4	Tekortkominge van die studie	207
7.4.1	Tekortkominge ten opsigte van die beplanning van die Stresweerbaarheidsprogram	207
7.4.2	Tekortkominge ten opsigte van die implementering van die Stresweerbaarheidsprogram	207
7.4.3	Tekortkominge ten opsigte van die evaluering van die Stresweerbaarheidsprogram	208
7.5	Aanbevelings vir toekomstige navorsing en praktyk	209
7.5.1	Aanbevelings vir toekomstige navorsing	209
7.5.2	Aanbevelings vir moontlike gebruik in praktyk	210
7.6	Persoonlike refleksie	211

## **BRONNELYS**

<b>BYLAAG A</b>	Toestemmingsbrief aan deelnemers se ouers
<b>B</b>	Biografiese vraelys
<b>C</b>	Stresweerbaarheidsprogram
<b>D</b>	Werkskaarte

- E** Oorlewingstassie (Survival Kit)
- F** Inligtingsessie met ouers
- G** Inligtingsessie met onderwysers

### LYS VAN TABELLE

		<b>Bladsy</b>
<b>TABEL 1:</b>	Ontwikkelingsoorsig	16
<b>TABEL 2:</b>	Grafiese voorstelling van die Solomon-viergroeponwerp	119
<b>TABEL 3:</b>	Frekwensieverspreiding van die ondersoekgroep rakende enkele demografiese faktore	121
<b>TABEL 4:</b>	Verspreiding van die ondersoekgroep volgens geslag in die vier onderskeie groepe	122
<b>TABEL 5:</b>	Uiteensetting van die meetinstrumente en veranderlikes	124
<b>TABEL 6:</b>	Gemiddeldes en standaardafwykings van die normgroep van die stresweerbaarheidskaal	130
<b>TABEL 7:</b>	Berekende alfa-koëffisiënte vir meetinstrumente	133
<b>TABEL 8:</b>	Die toepassing en inhoud van die stresweerbaarheidsprogram	136
<b>TABEL 9:</b>	Gemiddeldes en standaardafwykings van die vier groepe rakende die voor-, na-, en opvolgtellings van die stresweerbaarheidskale vir die vier groepe afsonderlik	157
<b>TABEL 10:</b>	Resultate van ANOVA op die natellings van intrapersoonlike sterkte, gevoel van bemeestering en selftaksering	161

<b>TABEL 11:</b>	Resultate van ANCOVA op die natellings van intrapersoonlike sterkte, gevoel van bemeestering en selftaksering	162
<b>TABEL 12:</b>	Resultate van ANOVA op die natellings van interpersoonlike sterkte, gesinsbetrokkenheid, gevoel van verwantskap, gesinstaksering en algemene sosiale ondersteuning	165
<b>TABEL 13:</b>	Resultate van ANCOVA op die natellings van interpersoonlike sterkte, gesinsbetrokkenheid, gevoel van verwantskap, gesinstaksering en algemene sosiale ondersteuning vir groepe 1 en 2	166
<b>TABEL 14:</b>	Resultate van ANOVA op die natellings van emosionele reaktiwiteit en affektiewe sterkte	168
<b>TABEL 15:</b>	Resultate van ANCOVA op die natellings van emosionele reaktiwiteit en affektiewe sterkte vir groepe 1 en 2	169
<b>TABEL 16:</b>	Resultate van ANOVA op die natellings van skoolfunksionering	170
<b>TABEL 17:</b>	Resultate van ANCOVA op die natellings van skoolfunksionering vir groepe 1 en 2	170
<b>TABEL 18:</b>	Resultate van ANOVA op die drie maande opvolgtellings van al die subskale	173
<b>TABEL 19:</b>	Statisties beduidende verskille tussen seuns en dogters se natoets- en opvolgtellings	176
<b>TABEL 20:</b>	Deelnemers se kwantitatiewe evaluering van die stresweerbaarheidsprogram	180
<b>TABEL 21:</b>	Deelnemers se respons op vraag 1 van die kwalitatiewe evaluering	181
<b>TABEL 22:</b>	Deelnemers se respons op vraag 2 van die kwalitatiewe evaluering	182

<b>TABEL 23:</b>	Deelnemers se respons op vraag 3 van die kwalitatiewe evaluering	183
------------------	--	-----

### LYS VAN FIGURE

		<b>Bladsy</b>
<b>FIGUUR 1:</b>	Verloop van die lewe	14
<b>FIGUUR 2:</b>	Die kognitiewe, transaksionele model van stres	24
<b>FIGUUR 3:</b>	'n Geïntegreerde model van stres– en coping	34
<b>FIGUUR 4:</b>	Grafiese voorstelling van die Solomon-viergroeptwerp	152

### **OPSOMMING**

(Trefwoorde: stresweerbaarheid, intervensieprogram, middelkinderjare, kinders, fortaliteitsvraelys, ontwikkeling, gedrags- en emosionele beoordelingskaal, stresweerbaarheidskaal, stres, coping, hulpbronne, risikofaktore, beskermende faktore, ontwikkelingpsigopatologie)

Suid-Afrika word beskou as een van die lande met die hoogste misdaadsyfers ter wêreld. Dit is kommerwekkend dat 'n groot persentasie van hierdie misdade verband hou met misdade teen kinders. Daar word algemeen verwys na die “kultuur van geweld” as normatief binne die Suid-Afrikaanse gemeenskap. Die einde van apartheid en die oorgang na 'n post-apartheid sosio-politiese bestel het ook 'n ernstige sielkundige impak gehad op Suid-Afrikaanse kinders. Indien daar nie drasties 'n verandering plaasvind nie, sal kinders al meer presenteer met stresverwante simptome en probleme met die bemeestering van ouderdomstoepaslike ontwikkelingstake. Die middelkinderjare is 'n betreklike kwesbare stadium en die moontlikheid bestaan dat kinders emosioneel en sielkundig oorweldig kan word deur al die eise wat aan hulle gestel word.

Die doel van die studie is om 'n stresweerbaarheidsprogram te ontwikkel en te implementeer ten einde kinders se stresweerbaarheid te bevorder. Die huidige studie het ook ten doel om die stresweerbaarheidsprogram op 'n wetenskaplike wyse te evalueer om sodoende die bydrae van die program tot kinders se stresweerbaarheid te bepaal. Gevolglik is 'n natoetsing direk na die afloop van die program voltooi. 'n Opvolgtoetsing is drie maande na die program voltooi om sodoende ook die mediumtermyn-effek van die program te bepaal.

'n Totaal van 168 kinders tussen die ouderdomme van 11 en 12 jaar (Graad 6) is in die ondersoek ingesluit. Aangesien die ewekansige streekproeftrekking in elke skool nie genoeg deelnemers opgelewer het nie, is daar van 'n beskikbaarheidssteekproef gebruik gemaak. Hierdie deelnemers is ewekansig in eksperimentele- en kontrolegroepe verdeel. Die Solomon viergroepontwerp is gebruik. Hiervolgens is twee eksperimentele groepe en twee kontrolegroepe gevorm vanuit die steekproef. Een eksperimentele groep en een kontrolegroep is aan die voortoetsing onderwerp. Beide die eksperimentele en kontrolegroepe is aan die natoetsing, sowel as die drie maande opvolgtoetsing onderwerp. Die eksperimentele groepe is blootgestel aan die stresweerbaarheidsprogram. Die program is ook na afloop van die studie aan die kontrolegroepe aangebied. 'n Totaal van vier meetinstrumente is tydens die studie gebruik. Dit sluit in 'n biografiese vraelys, die Gedrags- en Emosionele Beoordelingskaal (Behavioral and Emotional Rating Scale - BERS-2), (Epstein & Sharma, 1998), die Stresweerbaarheidskaal vir kinders en adolessente (Resiliency Scales for Children and Adolescents - RSCA), (Prince-Embury, 2006), en die Fortaliteitskaal (Fortitude Questionnaire), (Pretorius, 1998). Alfa-koëffisiënte is vir alle skale en subskale bereken. Die berekende alfa-koëffisiënte was aanvaarbaar en kon dus met vertroue vir die huidige studie gebruik word. Vir die statistiese ontleding is daar 'n tussengroep variansie-analise gedoen met die tellings van die vier groepe op die onderskeie subskale (interpersoonlike sterkte, intrapersoonlike sterkte, skoolfunksionering, affektiewe sterkte, gesinsbetrokkenheid, gevoel van bemeestering, gevoel van verwantskap, emosionele reaktiwiteit, selftaksering, gesinstaksering, algemene sosiale ondersteuning). Na afloop van die stresweerbaarheidsprogram is beduidende verbetering ten opsigte van deelnemers se vlakke van selftaksering, interpersoonlike sterkte en emosionele reaktiwiteit gemeet. Die mediumtermyn-impak van die program het aangedui dat die effek van selftaksering behoue gebly het oor 'n drie maande-periode. Geslagsverskille is ook gemeet en gevind, met meisies wat beter interpersoonlike vaardighede gedemonstreer het as die seuns. Vanuit die resultate van die studie was dit duidelik dat daar 'n behoefte is aan intervensieprogramme wat voorkomend werk en die kinders se omgewing (ouers en skool) betrek. Daar word aanbeveel dat intervensieprogramme oor 'n langer tydperk aangebied sal word. Dit sou ook raadsaam wees om op minder vaardighede te fokus en meer tyd vir die ontwikkeling van elke vaardigheid toe te ken. Intervensieprogramme van hierdie aard

kan die risiko vir emosionele versteurings onder kinders verlaag en kinders in staat stel om ouderdomstoepaslike take en uitdagings suksesvol te bemeester. Die wetenskaplike evaluering van intervensieprogramme is belangrik om sodoende die bydrae en potensiele impak van die program te bepaal.

### **SUMMARY**

(Key words: resiliency, intervention program, middle childhood, children, fortitude questionnaire, behavior- and emotional rating scale, stress, coping, resources, risk factors, protective factors, developmental psychopathology)

South Africa is considered to be one of the countries with the highest crime rate in the world. It is disturbing to note that a large percentage of these crimes are perpetrated against children. A culture of violence seems to be the norm within the South African community. The demise of apartheid and the transition to a post-apartheid socio-political dispensation has had a serious psychological impact on South African children. Unless drastic measures are taken to bring about change, more and more children will be presenting with stress related symptoms and problems connected to age-related developmental tasks. Children are especially vulnerable during middle childhood and the possibility exists that the demands they are subjected to, will overwhelm them both emotionally and psychologically.

The purpose of this study is to develop and implement a stress resilience program to promote children's ability to manage stress. The goal of the recent study is to scientifically evaluate the resilience program in order to determine its contribution to children's ability to manage stress. Thus post testing was carried out immediately after the completion of the program. Follow-up tests were carried out three months after completion to determine the medium term effect.

A total of 168 children between the ages of 11 and 12 (Grade 6) were involved in this research. The simple random sampling applied in each school did not provide sufficient participants; therefore an availability study was used. The participants were divided into simple experimental- and control groups. The Solomon Four Group Design was used. As

a result two experimental and two control groups were formed from the random sampling. Only one experimental group and one control group were subjected to the pre-testing. Both the experimental groups and control groups (four groups) were subjected to post-testing as well as a three month follow-up test. At the conclusion of the program it was presented to the control group. A total of four measuring instruments were used in the study. This included a Biographical questionnaire, the Behavioral and Emotional Rating Scale (BERS-2) (Epstein & Sharma, 1998), the Resiliency Scales for Children and Adolescents (RSCA) (Prince-Embury, 2006) and the Fortitude Questionnaire (Pretorius, 1998). Alpha co-efficients were calculated for the scales and subscales. The calculated alpha co-efficients were acceptable and could be used with confidence for the present study. A between-group variance analysis was done with the scores of the four groups on various subscales (interpersonal strengths, intrapersonal strength, school functioning, affective strength, family involvement, sense of mastery, sense of relatedness, emotional reactivity, self-appraisal, family-appraisal and general social support).

As a result of the resiliency program, there was a marked improvement in the participant's levels of self-appraisal, interpersonal strength and emotional reactivity. The medium term impact of the program indicated that the effect of self-appraisal continued over the three month period. Gender differences were also noted and measured, with the girls showing higher scores in interpersonal skills than the boys. The results of this study clearly show that there is a need for intervention programs that focus on prevention and that includes the children's environment (parents and school). It is recommended that intervention program be offered over a longer period of time. It would also be advisable to focus on fewer skills and spend more time on the development of each skill. Intervention programs of this nature can lower the risk of emotional disturbance in children and can assist them to master age-relevant skills and challenges. The scientific evaluation of intervention programs is important in that it determines the contribution and the potential impact of the program.

## HOOFSTUK 1

### INLEIDING, PROBLEEMSTELLINGS EN DOELSTELLINGS VAN DIE ONDERSOEK

#### 1.1 DOEL EN NOODSAAKLIKHEID VAN DIE NAVORSING

Suid-Afrika het 'n reputasie opgebou as die “misdaadhoofstad” van die wêreld. Misdaad word beskou as Suid-Afrika se belangrikste sosiologiese probleem, met misdade teen kinders en vroue wat daaglik toeneem (Altbeker, 2005). Kinders word dus blootgestel aan verskeie risiko's wat interaktief die risiko vir 'n verskeidenheid van emosionele-, sosiale- en gedragsprobleme verhoog. Navorsing dui aan dat indien daar nie 'n drastiese verandering plaasvind in die vyandige samelewing waarin Suid-Afrikaanse kinders opgroei nie, sal die land 'n duur prys betaal in die toekoms (Altbeker, 2005). Kinders wat grootword in stresvolle omstandighede, toon hoë vlakke van stresverwante simptome en hul kognitiewe ontwikkeling word geaffekteer wat aanleiding kan gee tot laer vlakke van akademiese prestasie en hoër vlakke van gedrags- en emosionele versteurings (Dawes & Donald, 1994; Desjarlais, 1994). Faktore wat die situasie vir Suid-Afrikaanse kinders vererger, is die ernstige gebrek aan psigiatriese welsynsdienste sowel as algemene gesondheid- en geestesgesondheidsdienste (Lockhat & Van Niekerk, 2000; Robertson & Berger, 1994).

Wanneer kinders 'n stresvolle periode beleef, word hul aandag afgelei van die leerproses en meng dit sodoende in met optimale skoolprestasie en ouderdomstoepaslike psigososiale

ontwikkeling. Besorgdheid oor kinders se welstand bring mee dat programme en beleide ontwikkel moet word wat fokus op die ontwikkeling van beskermende faktore en die voorkoming van negatiewe uitkomst soos psigopatologie (Brooks, 2006; Frydenberg, Lewis, Bugalski, Cotta, McCarthy, Luscombe-Smith & Poole, 2004). Verskeie navorsers stem saam dat kinders potensieël meer voordeel kan trek uit hul opvoeding indien hul meer stresweerbaar is (Cunningham & Walker, 1999; Kovacs, 1997; Roberts, 1999).

Hedendaagse navorsers stem saam dat stresweerbaarheid op positiewe aanpassing of die bemeestering van ontwikkelingstake in die teenwoordigheid van individuele- of omgewingsbedreigings dui (Masten & Reed, 2005). Dit is duidelik vanuit die literatuur dat stresweerbare kinders oor verskeie beskermende faktore beskik op inter- en intrapersonlike vlak. Interpersoonlike aspekte verwys onder andere na gesinsondersteuning en portuurgroepverhoudinge, terwyl intrapersonlike faktore op kognitiewe vaardighede sowel as emosionele- en gedragsreguleringsstrategieë dui. Die omgewing, wat die skoolomgewing en die beskikbaarheid van omgewingshulpbronne insluit, het ook 'n invloed op kinders se stresweerbaarheid. Die voordele van stresweerstandigheid is verreikend en dus sal deelname aan stresweerbaarheidsprogramme die moontlikheid van sukses in ontwikkelingstake verhoog terwyl dit terselfdertyd die risiko vir probleemgedrag kan verminder (O'Dougherty Wright & Masten, 2006).

Die kinderjare is 'n lewensfase met 'n eiesoortige dinamiek. Kinders se vaardighede verskil van volwassenes en behels ook spesiale emosionele-, fisiese-, sielkundige- en sosiale behoeftes. Daar bestaan 'n algemene persepsie dat kinders oor minder hanteringstrategieë beskik as volwassenes, wat dus kinders se kwesbaarheid verhoog. Die rede hiervoor is dat kinders oor bepaalde kognitiewe beperkinge en ook oor minder lewenservaring beskik. Aangesien alle kinders gedurende hulle ontwikkeling met uitdagings gekonfronteer word, is die kinderjare dus die optimale tyd om te fokus op die bevordering van kinders se bevoegdheid en geestesgesondheid (Boyden, 2003; Roberts, Brown, Johnson & Reinke, 2005). Verskeie outeurs het opgemerk dat die middelkinderjare 'n betreklike kwesbare stadium is, aangesien daar belangrike veranderinge plaasvind en eise aan die kinders gestel word in terme van skool, sport en die ontwikkeling van vaardighede, voordat adolessensie

betree word. Die oorgang na adolessensie word beskou as 'n kritiese stadium wat toekomstige aanpassing kan beïnvloed (Dawes, 1990; O'Dougherty Wright & Masten, 2006). Programme wat fokus op die bevordering van welstand in die middelkinderjare, kan die suksesvolle oorgang na adolessensie en aanpassing in die sekondêre skool vergemaklik.

Roberts (1999) merk op dat daar relatief min programme beskikbaar is wat die emosionele welstand van kinders binne die skoolomgewing, aanspreek. Die voorsiening van toeganklike sielkundige ondersteuningsdienste en proaktiewe intervensiestrategieë is van uiterste belang vir alle kinders (Duncan & Rock, 1995; Robertson & Berger, 1994). Depressie- en selfmoordsyfers onder kinders neem toe, en dus is dit belangrik dat kinders bekendgestel word aan programme wat nie uitsluitlik op hoë-risikogroepe fokus nie, juis as gevolg van die fokus op voorkoming (Frydenberg et al., 2004). Rosenman (1998) voer aan dat voorkomingsprogramme oneffektief sal wees indien dit uitsluitlik op hoë-risiko-individue fokus. Frydenberg en kollegas (2004) sluit hierby aan deur te verwys na 'n spesifieke behoefte aan universele skool-gebaseerde intervensieprogramme wat stresweerstandigheid in kinders kan bevorder. Daar is 'n aansienlike behoefte binne die Suid-Afrikaanse konteks geïdentifiseer vir programme wat hierdie leemte kan vul en wat op 'n wetenskaplike wyse geëvalueer kan word. Dus val die klem al hoe meer op die behoefte aan intervensies om kinders te bemagtig, ten einde weerstand te kan bied teen die stressors wat deel uitmaak van hul lewe (Lockhat en Van Niekerk, 2000; Richter, 2003).

Die ontwikkeling van 'n stresweerbaarheidsprogram, wat fokus op die uitbou van kinders se vaardighede op interpersoonlike, affektiewe sowel as kognitiewe vlak, hou 'n wye reeks voordele vir kinders se welstand binne die Suid-Afrikaanse konteks in. 'n Suksesvolle voorkomingsprogram kan die risiko vir emosionele versteurings onder kinders verlaag. Dit kan kinders se fisieke gesondheid verbeter en hul emosioneel bemagtig om hul potensiaal te bereik. Programme wat die suksesvolle hantering van stres bevorder, kan inderdaad sosiale-emosionele probleme verminder (Frydenberg et al., 2004). Die klemverskuiwing van die behandeling en voorkoming van patologie na die bevordering van welstand, skep 'n unieke geleentheid om die oorbeklemtoning van patologie teë te werk en sodoende te fokus

op die opbou van sterktes in kinders. Deur sterktes, soos stresweerstandigheid te ontwikkel en kinders te leer hoe om dit te gebruik, kan negatiewe uitkomst vermy word (Seligman, 2005).

## **1.2 NAVORSINGSDOELSTELLINGS**

Die oorkoepelende doel van hierdie studie is die ontwikkeling en evaluering van 'n intervensieprogram wat daarop gemik is om die stresweerbaarheid van 'n groep laerskoolkinders te bevorder.

Ten einde dié oorkoepelende doelstelling van hierdie ondersoek te bereik, word die volgende spesifieke doelstellings gestel:

- Watter faktore hou volgens die literatuur verband met die begrip “stresweerbaarheid”?
- Uit watter komponente behoort 'n stresweerbaarheidsprogram te bestaan?
- Wat is die behoefte aan 'n stresweerbaarheidsprogram binne skoolverband?
- Tot watter mate is die stresweerbaarheidsprogram wat vir hierdie studie ontwikkel is, effektief in die bevordering van kinders se stresweerbaarheid?
- Het hierdie stresweerbaarheidsprogram 'n mediumtermyn-effek (oor 'n periode van drie maande) op kinders se vlakke van stresweerbaarheid?
- Is daar 'n betekenisvolle verskil ten opsigte van die wyse waarop seuns en dogters beïnvloed word deur 'n stresweerbaarheidsprogram?

## **1.3 NAVORSINGSMETODE**

Die studie behels 'n literatuurstudie, sowel as 'n eksperimentele ingreep, te wete 'n stresweerbaarheidsprogram.

### **1.3.1 Literatuurstudie**

Die literatuurstudie sal vir die doeleindes van die huidige studie fokus op die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk as konseptualiseringsmodel. Die tweede gedeelte sal handel oor Lazarus en Folkman (1984) se Kognitiewe Transaksionele-model, sowel as Moos (1994) se Geïntegreerde Stres- en Copingmodel. Laastens word aandag geskenk aan bestaande intervensieprogramme en die vereistes waaraan effektiewe intervensieprogramme moet voldoen.

### **1.3.2 Empiriese ondersoek**

Die verskillende stappe van die empiriese ondersoek word hieronder uiteengesit.

#### **1.3.2.1 Navorsingsontwerp**

Vir die huidige studie sal daar gebruik gemaak word van 'n eksperimentele navorsingsontwerp met spesifieke verwysing na die Solomon-viergroepmetode. Hiervolgens word twee eksperimentele- en twee kontrolegroepe gevorm. Beide eksperimentele groepe word aan die ingreep (stresweerbaarheidsprogram) onderwerp. Slegs een eksperimentele groep en een kontrolegroep voltooi die voortoetsing. Al vier die groepe word aan 'n natoetsing onderwerp. In hierdie studie het al vier die groepe ook 'n tweede natoetsing (mediumtermyn) voltooi.

#### **1.3.2.2 Ondersoekgroep**

Die steekproef bestaan uit ongeveer 300 kinders afkomstig van die Graad 6-klasse van vier betrokke skole. Daar is uiteindelik 161 deelnemers tussen die ouderdomme van 11 en 12 jaar by die studie betrek. Die deelnemers is afkomstig van vier Afrikaans-medium skole in die Bloemfontein-omgewing. Die deelnemers sal ewekansig verdeel word in twee eksperimentele en twee kontrole-groepe.

#### **1.3.2.3 Psigometrie**

Die inligting rakende kinders se stresweerbaarheid wat, in hierdie ondersoek ingesamel sal word, sal verkry word met behulp van die volgende meetinstrumente:

- 'n *Biografiese vraelys* (soos deur die navorser self opgestel) sal gebruik word om inligting rakende die deelnemers se ouderdom, ras en geslag in te win.
- Die *Gedrag- en Emosionele Beoordelingskaal (BERS-2)*, (Epstein & Sharma, 1998) – meet interpersoonlike sterkte, gesinsbetrokkenheid, intrapersoonlike sterkte, skoolfunksionering en affektiewe sterkte;
- Die *Stresweerbaarheidskaal vir Kinders en Adollesente (RSCA)*, (Prince-Embury, 2006) – meet 'n gevoel van bemeestering, gevoel van verwantskap en emosionele reaktiwiteit;
- Die *Fortaliteitsvraelys (FORQ)*, (Pretorius, 1998) – meet selftaksering, gesinstaksering, sowel as algemene sosiale ondersteuning.

#### **1.3.2.4 Etiese oorwegings**

Die etiese aspekte waaraan aandag gegee is tydens die beplanning van die projek hou verband met die ewekansige insluiting van kinders by die studie. Briewe sal aan alle kinders in Graad 6 in die betrokke skole uitgedeel word - geen kind sal ingesluit word op grond van huidige simptomatologie, soos byvoorbeeld blootstelling aan trauma, probleme by die huis of skool nie. Ingeligte toestemming sal van die ouers verkry word deur middel van 'n brief waarin die besonderhede van die projek, kwalifikasies en kontakbesonderhede van die navorser (onder andere) uiteengesit is.

Deelnemers sal op enige stadium tydens die program kan aandui indien hy/sy deelname aan die program wil staak. Deelname aan die program is dus heeltewel vrywillig. Daar word beplan om die program na afloop van die opvolgtoetsing aan die kontrolegroepe ook aan te bied om te verseker dat alle partye sodoende voordeel kan trek uit die program.

#### **1.4 DEFINIËRING VAN SLEUTELBEGRIPPE**

Die belangrikste begrippe wat deel uitmaak van die studie word vervolgens gedefinieer.

- Stresweerbaarheid: Stresweerbaarheid word gedefinieer as die bereiking van positiewe ontwikkelingsuitkomst en die vermyding van negatiewe uitkomst tydens of na afloop van blootstelling aan teenspoed of trauma (O'Dougherty Wright & Masten, 2006). Stresweerstandigheid is 'n term wat ook dikwels gebruik word in studies oor stres en coping. Stresweerbaarheid en stresweerstandigheid is sinonieme en sal dus afwisselend in die huidige ondersoek gebruik word.
- Intervensieprogram: Vir die doeleindes van die huidige navorsing word intervensieprogram gedefinieer as 'n poging om kwesbaarheid om te skakel in stresweerbaarheid deur die ontwikkeling van beskermende faktore of die beperking van blootstelling aan negatiewe of traumatiese gebeure (Shonkoff & Meisels, 2000).
- Risikofaktore: Volgens O'Dougherty-Wright en Masten (2006) word daar na risikofaktore verwys as daardie faktore wat die moontlikheid van 'n negatiewe uitkoms verhoog.
- Beskermende faktore: Beskermende faktore word gedefinieer as omstandighede of faktore wat die blootstelling aan risiko's modereer en aanpassing bevorder (Masten, 1994).
- Interpersoonlike sterkte: Interpersoonlike sterkte dui op die vermoë om emosies en gedrag in sosiale situasies te beheer (Epstein, 1998).
- Intrapersoonlike sterkte: Vir die doeleindes van die huidige studie word intrapersoonlike sterkte gedefinieer as 'n individu se siening van sy/haar prestasies of vermoëns, sowel as innerlike hulpbronne tot die individu se beskikking (Epstein, 1998).

- Gesinsbetrokkenheid: Volgens Epstein (1998) dui gesinsbetrokkenheid op 'n individu se deelname of betrokkenheid by sy/haar gesin.
- Skoolfunksionering: Skoolfunksionering het te make met 'n kind se bevoegdheid in skool- en klaskameraktiwiteite (Epstein, 1998).
- Affektiewe sterkte: Dit is die vermoë om toenadering van ander mense te aanvaar en gevoelens teenoor ander te openbaar (Epstein, 1998).
- Gevoel van bemeestering: 'n Gevoel van bemeestering verwys na die geleentheid om in interaksie te tree met die omgewing en om oorsaak-en-gevolg verhoudings in die omgewing te beleef (Prince-Embury, 2006).
- Gevoel van verwantskap: Vir die doeleindes van hierdie navorsing word 'n gevoel van verwantskap gedefinieer as 'n sterk gehegtheid aan individue binne 'n sosiale konteks (Prince-Embury, 2006).
- Emosionele reaktiwiteit: Volgens Prince-Embury (2006) word emosionele reaktiwiteit gedefinieer as 'n voorafbestaande kwesbaarheid of drempel van toleransie vir stimulasie alvorens negatiewe gebeure plaasgevind het.

## 1.5 UITEENSETTING VAN DIE HOOFSTUKKE

Hieronder volg 'n uiteensetting van die ontplooiing van die hoofstukke van hierdie proefskrif:

- **Inhoudsopgawe**
- **Opsomming/Summary**
- **Hoofstuk 1:** Inleiding, probleemstellings en doelstellings

'n Kort bespreking rakende die doel en noodsaaklikheid van die huidige navorsing, die navorsingsdoelstellings, die navorsingsmetodes asook die etiese oorwegings, word ingesluit. Sleutelbegrippe wat betrekking het op die huidige studie word ook gedefinieer.

- **Hoofstuk 2:** Die teoretiese fundering van die stres- en copingproses  
Die ontwikkelingspatologie-raamwerk as konseptualiseringsmodel word bespreek. Twee transaksionele benaderings tot stres- en coping naamlik Lazarus en Folkman (1984), sowel as Moos (1994), se modelle word bespreek om sodoende die verskillende komponente van die stres- en copingproses toe te lig.
- **Hoofstuk 3:** Die stres- en copingproses tydens die kinderjare  
'n Bespreking van stressors, hulpbronne, coping en uitkomstes spesifiek onder kinders word in hierdie hoofstuk toegelig.
- **Hoofstuk 4:** Intervensieprogramme  
Die eienskappe van goeie intervensieprogramme word bespreek en bestaande intervensieprogramme word aan die hand van voorbeelde toegelig.
- **Hoofstuk 5:** Navorsingsmetodiek  
Die empiriese metode wat gevolg is om data te versamel en te verwerk, word in hierdie hoofstuk bespreek. Die Solomon-viergroepontwerp, die metode van steekproeftrekking, 'n uiteensetting van die stresweerbaarheidsprogram, sowel as die etiese oorwegings, word ingesluit. Die meetinstrumente wat tydens die huidige studie gebruik word, asook die statistiese ontledingstechnieke, word bespreek.
- **Hoofstuk 6:** Resultate van die ondersoek

Die resultate van die ondersoek en die terugvoer oor die stresweerbaarheidsprogram sal in hoofstuk 6 weergegee word.

- **Hoofstuk 7:** Samevatting en aanbevelings

'n Samevatting van die studie se bevindinge word uiteengesit. Op grond van die bevindinge sal bepaalde gevolgtrekkings gemaak word. Hierop volg die geïdentifiseerde tekortkominge van die huidige studie, die bydrae wat gelewer is deur die ondersoek en aanbevelings vir toekomstige navorsing en praktykvoering.

- **Bronnelys**

## HOOFSTUK 2

# DIE TEORETIESE BEGRONDING VAN DIE ONTWIKKELINGPSIGOPATOLOGIE-RAAMWERK EN STRES- EN COPING

## 2. INLEIDING

In hoofstuk 2 word gefokus op die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk as teoretiese grondslag van die studie. Twee onderskeie stres- en coping teorieë, naamlik dié van Lazarus en Folkman (1984) sowel as Moos en Schaefer (1994) word ook toegelig. Die breë teoretiese raamwerk waarbinne hierdie ondersoek geplaas word, is die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk juis op grond van die raamwerk se fokus op kinders se ontwikkeling. Aangesien die ondersoek fokus op stresweerbaarheid, sluit die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk as konseptualiseringsmodel goed aan by die modelle wat handel oor stres- en coping. Die twee modelle ter verklaring van die stres- en copingproses sal dus op die bespreking van die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk volg.

### 2.1 DIE ONTWIKKELINGPSIGOPATOLOGIE-RAAMWERK

Soos daar uit die naam afgelei kan word, het die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk het 'n tweeledige fokus: dit fokus eerstens op die normale prosesse wat betrokke is by ontwikkeling en enige afwyking van die "normale" reaksie op stres en teenspoed, en tweedens stel hierdie raamwerk ondersoek in na die interaksie tussen die voorgenoemde twee faktore (Garber, 1984).

Die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk het voortgespruit vanuit 'n langdurige behoefte onder sielkundiges aan 'n nuwe benadering in die bestudering van abnormale gedrag vanuit

'n ontwikkelingsperspektief (Cummings, Davies & Campbell, 2000; Rutter & Sroufe, 2000). Vanuit die staanspoor het ontwikkelingspsigopatologie daarop gefokus om die individuele verskille in normale en atipiese ontwikkeling, te konseptualiseer. Hierdie raamwerk verteenwoordig 'n samesmelting van twee perspektiewe op suksesvolle aanpassing - die een perspektief fokus op psigopatologie en die ander op ontwikkeling. Die aanhangers van die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk beskou dit as 'n integreerende raamwerk, eerder as 'n enkele teorie. Die doel van hierdie raamwerk is om gedragsprobleme en versteurings te probeer voorkom deur positiewe ontwikkeling te bevorder (Granic, 2005; Masten, 2006).

### **2.1.1 DIE KERNBEGINSELS VAN DIE ONTWIKKELINGSPSIGOPATOLOGIE- RAAMWERK**

Definisies rondom die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk se fokus verskil, maar daar is 'n stel kernbeginsels waarop hierdie raamwerk berus.

#### *2.1.1.1 Die Ontwikkelingsbeginsel*

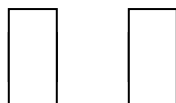
Die kernbeginsels van ontwikkelingspsigopatologie is hoofsaaklik afkomstig van hedendaagse ontwikkelingsteorieë. Ontwikkelingsmodelle aanvaar normaalweg dat individuele ontwikkeling die resultaat is van komplekse interaksies tussen gene, interne sisteme (liggaamlik en intrapersoonlike eienskappe), kontekste en mense op verskillende vlakke. Gevolglik kan die koers van individuele ontwikkeling verskeie roetes volg en daar bestaan verskeie paaie na en van psigopatologie. Individue wat begin met soortgelyke omstandighede of gedrag kan uiteindelik verskillende uitkomstes hê: 'n verskynsel wat bekend staan as **multifinaliteit**. Twee individue kan byvoorbeeld in dieselfde omstandighede groot word (armoede, min geleenthede, ensovoorts) maar een individu raak betrokke by misdaad en dwelms, terwyl die ander individu bo die omstandighede uitstyg en verder studeer en 'n goeie werk kry. Individue kan egter ook verskillende beginpunte hê en uiteindelik dieselfde uitkomste bereik of met dieselfde versteuring gediagnoseer word: dit staan bekend as **ekwifinaliteit**. 'n Kind wat byvoorbeeld groot word in 'n huishouding waar die ouers substansie misbruik en hom mishandel, terwyl 'n ander kind groot word in 'n

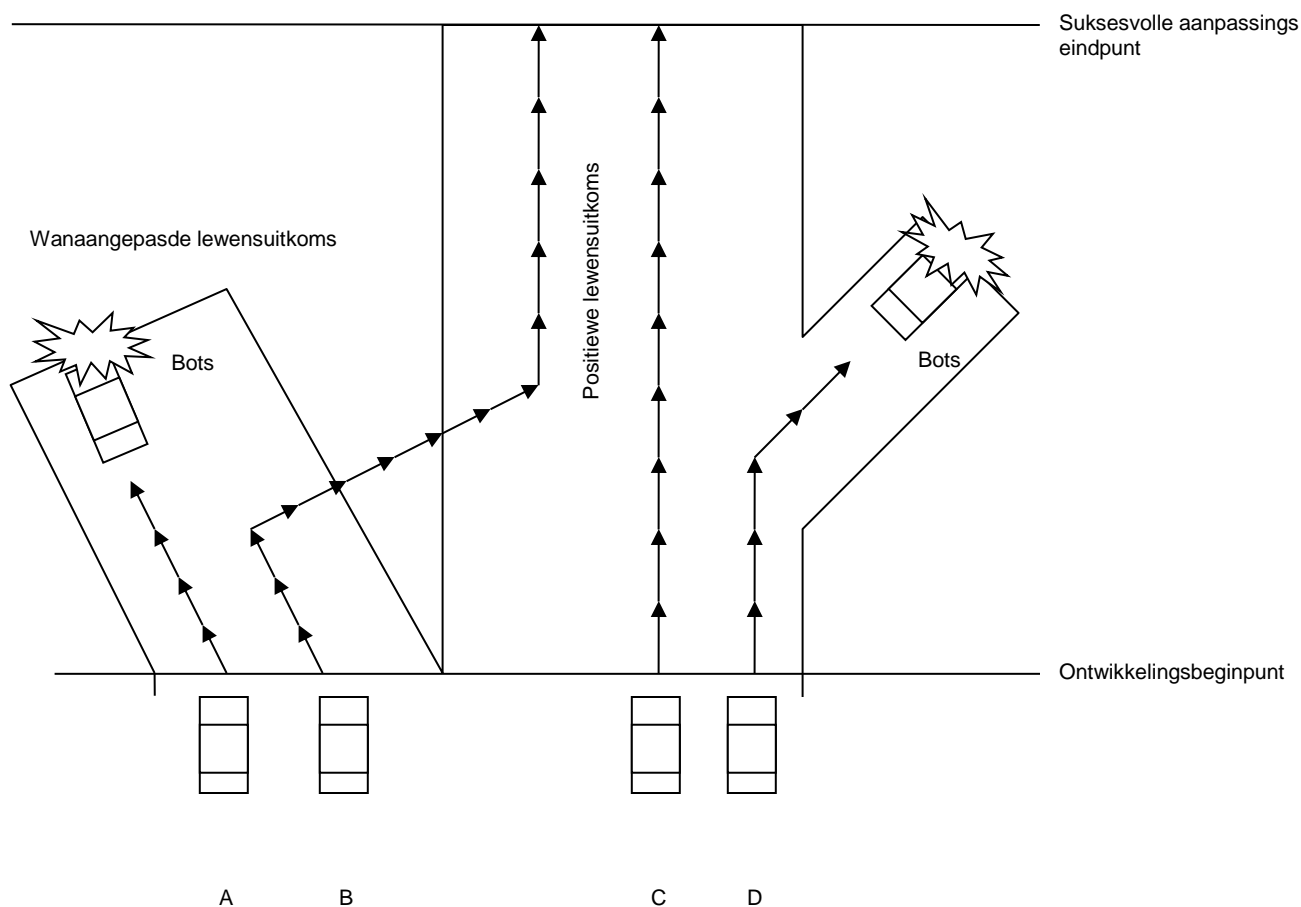
liefdevolle gesin met baie geleenthede. Beide hierdie kinders kan uiteindelik dieselfde uitkoms hê – 'n kriminele rekord, ongeag van hul onderskeie beginpunte (Ciccheti & Rogosh, 1996; Masten, 2006). Aangesien psigopatologie voorkom in 'n ontwikkelende organisme is 'n ontwikkelingsperspektief noodsaaklik om die oorsake, probleme en gevolge van patologie te verstaan, te voorkom en te behandel (Masten, 2006).

Die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk fokus dus eerstens op ontwikkeling en tweedens op patologie (ontwikkelingsafwykings). Dit ondersteun die moontlikheid van intervensies om beter aanpassing te bewerkstellig (Rutter & Sroufe, 2000). In 'n poging om die ontwikkeling en manifestering van wanaanpassing te begryp, moet die ontwikkelingsaspekte van suksesvolle aanpassing verstaan word (Sroufe & Rutter, 1984). Dit is belangrik om te begryp dat die doel van die ontwikkelingspsigopatologie raamwerk nie is om op patologie te fokus nie, maar eerder om die ontwikkelingsprosesse, soos biologiese en sielkundige verandering wat deel uitmaak van ontwikkeling, te verstaan. Hiermee saam het dit ten doel om moontlikhede te identifiseer wat die waarskynlikheid van suksesvolle aanpassing ten spyte van teenspoed kan verhoog (Becker & Luthar, 2002; Cicchetti & Rogosch, 1996; Garber, 1984; Luthar & Cicchetti, 2000; Masten & Curtis, 2000; Thornberry, Ireland & Smith, 2001).

Volgens Sroufe (1997) moet psigopatologie eerder gesien word as ontwikkeling in plaas van 'n siekte - dit is 'n patroon van aanpassing wat ontwikkel met die verloop van tyd. Vervolgens word 'n figuur ter illustrasie van die moontlike beginpunte en uitkomste aangebied.

Lewensverloop





**Figuur 1 – Verloop van die lewe** (Sigelman & Rider, 2003, p. 434) aangepas.

Hierdie figuur illustreer die konsep van psigopatologie as deel van ontwikkeling. Sommige individue begin en bly op die baan van bevoegdheid en goeie aanpassing (C); sommiges begin met 'n agterstand, maar keer terug na 'n baan wat uiteindelik tot goeie aanpassing lei (B); ander begin met 'n voorsprong, maar wyk later af (D); terwyl die laaste groep op 'n wanaangepaste baan begin en voortduur omdat hul vroeëre probleme die latere bemeestering van ontwikkelingstake belemmer (A). Verskillende bane kan lei tot dieselfde uitkoms, en enige baan kan potensieël tot enige van die uitkomst lei. Verandering is op verskeie punte moontlik en die skeiding tussen normale en abnormale ontwikkeling is onduidelik (Sroufe, 1997). Alhoewel vroeëre ontwikkeling latere funksionering mag beïnvloed, is kontinuïteit in gedrag nie vanselfsprekend nie. Verskillende gebeure en omstandighede gedurende 'n kind se ontwikkeling kan 'n ontwikkelingsuitkoms in stand hou of verander (Ollendick, Grills & King, 2001; Kagan, 1994).

Sekere **sensitiewe periodes** kom tydens die lewensverloop voor en word beskou as tydperiodes waartydens omgewingsinvloede op ontwikkeling, beide positief en negatief, versterk word (Bornstein, 1989). Tydens hierdie periodes is daar meer geleenthede om te leer, maar dit is nie die enigste geleenthede nie en verandering kan ook op ander tye as sensitiewe periodes plaasvind (Mash & Wolfe, 2002).

#### 2.1.1.2 Die Normatiewe Beginsel

Die normatiewe beginsel erken dat psigopatologie beoordeel word in terme van die verwagtinge rondom wat as "normaal" beskou word op 'n gegewe tydstip en in 'n bepaalde samelewing vir 'n individu van 'n spesifieke geslag of ouderdom. **Ontwikkelingstake** is die standaard vir gedrag en prestasie in 'n spesifieke samelewing of kultuurgroep en hiervolgens word daar beoordeel of ontwikkeling goed verloop. Ontwikkelingstake vorm in der waarheid die psigososiale mylpale vir gedrag oor die lewenspan en dien as breë aanduiders van hoe goed die individu se aanpassing by die samelewing verloop. Betekenisvolle mislukkings in ouderdomsverwante ontwikkelingstake kan gevolge inhou vir die evaluering van die self, sowel as evaluering deur die gesin en gemeenskapslede, en kan dus sodoende bydra tot 'n afname in welstand (Achenbach, 1990a, 1990b; Ollendick & Vasey, 1999; Masten, Burt, Coatsworth, in press; Masten, 2006).

Psigopatologie word dus gedefinieer in terme van wat as deel van normale ontwikkeling beskou word binne die kulturele en historiese konteks. 'n Sentrale beginsel van ontwikkelingspsigopatologie beklemtoon dat om abnormale gedrag te verstaan, moet dit vergelyk word met wat normatief is vir 'n bepaalde ontwikkelingsperiode. Dit is gevolglik belangrik om bewus te wees van normale prestasies tydens spesifieke ouderdomsperiodes (ontwikkelingstake) (Carson, Butcher & Mineka, 2000; Cicchetti & Sroufe, 2000; Mash & Wolfe, 2002). In Tabel 1 word die ontwikkelingstake wat vir die spesifieke ouderdomskategorieë toepaslik is, voorgehou.

**Tabel 1:** 'n **Ontwikkelingsoorsig** (Achenbach, 1982, p. 26)

<p><b><u>Ouderdom</u></b> 0 – 2 jaar</p> <p><b><u>Normale prestasies</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eet</li> <li>• Slaap</li> <li>• Gehegtheid</li> </ul> <p><b><u>Algemene gedragsprobleme</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hardkoppigheid</li> <li>• Humeur</li> <li>• Probleme met toiletgewoontes</li> </ul>	<p><b><u>Ouderdom</u></b> 2 – 5 jaar</p> <p><b><u>Normale prestasies</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Taal</li> <li>• Badkamergebruik</li> <li>• Selfversorging</li> <li>• Selfbeheer</li> <li>• Portuurgroepverhouding</li> </ul> <p><b><u>Algemene gedragsprobleme</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stryerig</li> <li>• Vereis aandag</li> <li>• Ongehoorsaamheid</li> <li>• Vrese</li> <li>• Ooraktiwiteit</li> <li>• Weier om te gaan slaap</li> </ul>	<p><b><u>Ouderdom</u></b> 6 - 11 jaar</p> <p><b><u>Normale prestasies</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akademiese reëls en verwagtinge</li> <li>• Reëls tydens spel</li> <li>• Eenvoudige verantwoordelikhede</li> </ul> <p><b><u>Algemene gedragsprobleme</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stryerig</li> <li>• Onvermoë om te konsentreer</li> <li>• Selfbewus</li> <li>• Vermakerig</li> </ul>	<p><b><u>Ouderdom</u></b> 12 – 20 jaar</p> <p><b><u>Normale prestasies</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhoudings met die teenoorge-stelde geslag</li> <li>• Persoonlike identiteit</li> <li>• Skeiding van gesin</li> <li>• Meer verantwoordelikhede</li> </ul> <p><b><u>Algemene gedragsprobleme</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stryerig</li> <li>• Vermakerig</li> </ul>
--	--	--	---

<b><u>Kliniese versteurings</u></b>	<b><u>Kliniese versteurings</u></b>	<b><u>Kliniese versteurings</u></b>	<b><u>Kliniese versteurings</u></b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verstandelike gestremdheid</li> <li>• Voedingsversteurings</li> <li>• Outisme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spraak- en taalversteurings</li> <li>• Probleme a.g.v kindermishandeling- en verwaarlosing</li> <li>• Angsversteurings soos fobies.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ADHD</li> <li>• Leerversteurings</li> <li>• Weier om skool toe te gaan</li> <li>• Gedragsprobleme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anorexia en bulimia</li> <li>• Misdadigheid</li> <li>• Selfmoordpogings</li> <li>• Dwelm- en alkoholgebruik</li> <li>• Skisofrenie en depressie</li> </ul>

Volgens hierdie raamwerk is gedrag slegs normaal of abnormaal binne 'n bepaalde sosiale en ontwikkelingskonteks. Abnormale gedrag word dus gedefinieer in terme van sosiale norme - die verwagtings wat aan 'n individu gestel word rakende die gedrag in 'n bepaalde konteks - sowel as ouderdomsnorme. Ouderdomsnorme verwys na die verwagtinge van die samelewing ten opsigte van watter gedrag normaal of gepas is op verskillende ouderdomme (Cummings, Davies, Campbell, 2000; Lopez & Guarnaccia, 2000).

### 2.1.1.3 Die Sisteembeginsel

Die ontwikkelings sisteemteorie is die oorwegende konseptualiseringsraamwerk in ontwikkelingspsigopatologie. Hiervolgens is menslike individue lewende sisteme en ontstaan psigopatologie vanuit komplekse interaksies tussen die sisteme binne 'n individu en ook tussen die individu en die verskeie sisteme waarbinne die individu se lewe ingebed is, insluitend die gesin, portuurgroep, skole en groter sisteme (Masten, 2006).

Sielkundige versteurings kan nie verstaan word sonder 'n begrip van die individu se persoonlikheidseienskappe, ontwikkelingstatus en geskiedenis van aanpassing nie. So ook speel die prosesse binne die kind se gesin en breër sosiale omgewing, wat moontlik

gesonde ontwikkeling kan bevorder of belemmer, ook 'n belangrike rol (Cummings, Davies & Campbell, 2000; Sroufe & Rutter, 1984). Hiervolgens word sielkundige versteurings gesien as die produk van komplekse interaksie tussen 'n individu en sy/haar omgewing met die verloop van tyd en 'n gebrek aan integrasie tussen die sisteme wat normaalweg bydra tot suksesvolle aanpassing (Ollendick, Grills & King, 2001; Sameroff, 2000).

#### 2.1.1.4 Die Meervoudige-Vlak Beginsel

Die prosesse betrokke by psigopatologie kom voor binne en tussen verskeie vlakke van funksionering. Gevolglik word verskeie dissiplines en verskeie vlakke van analise benodig vir 'n beter begrip van die oorsake en gevolge van beide normale en patologiese menslike ontwikkeling (Masten, 2006). Die kennis van die onderskeie dissiplines, insluitend sielkunde, psigiatrie, sosiologie en neurowetenskap word geïntegreer binne 'n ontwikkelingsraamwerk (Cicchetti & Richters, 1993; Cicchetti & Sroufe, 2000).

#### 2.1.1.5 Die Werkzaamheidsbeginsel ("Agency Principle")

Die menslike organisme word beskou as 'n aktiewe agent in sy/haar eie ontwikkeling. Namate 'n individu ouer word neem sy/haar verantwoordelikheid met betrekking tot keuses van ervarings en gedrag toe. Hierdie keuses speel gevolglik 'n betekenisvolle rol in ontwikkeling en veral in die verloop van psigopatologie (Masten, 2006).

#### 2.1.1.6 Die Wedersydse Informasie Beginsel

Variasies in aanpassing, insluitend suksesvolle en onsuksesvolle aanpassing, normale sowel as abnormale gedrag, stresweerbaarheid sowel as kwesbaarheid vir stres, is belangrik om patologiese sowel as normale ontwikkeling te verstaan en om afwykende ontwikkeling te bestudeer (Masten, 2006).

Cicchetti (1984) het aangevoer dat daar meer oor die normale funksionering van 'n organisme geleer kan word deur patologie te bestudeer en ook omgekeerd: meer kan van

patologie verstaan word deur na die normale toestand te kyk. Hy het verder voorgestel dat 'n begrip van normale ontwikkelingsprosesse belangrik is om psigopatologie te verstaan en te behandel, en so ook die afwykings en verwringing van normale ontwikkeling wat gesien word in patologiese prosesse. Eienskappe wat die individu teen stres beskerm of die individu in staat stel om stres suksesvol te hanteer, asook die wyse waarop hierdie faktore verander met die verloop van ontwikkeling en omstandighede, is net so belangrik as faktore wat kwesbaarheid verhoog (Sroufe & Rutter, 1984).

Volgens die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk is verandering en herorganisasie fundamentele aspekte van biologiese- en gedragsisteme (Rutter & Sroufe, 2000). Hierdie raamwerk verduidelik ook die spesifieke sielkundige prosesse wat moontlik kan verklaar hoe hierdie biologiese- en gedragsisteme mekaar beïnvloed. Byvoorbeeld, tydens die organisasie van ontwikkeling sal 'n baba se vroeë patrone van aanpassing soos oogkontak en spraakgeluide met die verloop van tyd groei en transformeer tot hoër orde funksies soos spraak en taal. Dus word vroeëre patrone van aanpassing in suksesvolle herorganisasie geïnkorporeer tydens bepaalde stadiums van ontwikkeling (Carlson & Sroufe, 1995).

#### 2.1.1.7 Die Longitudinale Beginnel

Die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk beklemtoon die belangrikheid van longitudinale studies om die wisselwerking van die sisteme wat ontwikkeling beïnvloed, sowel as die verskeie moontlike roetes na en van psigopatologie, te verstaan (Masten, 2006).

#### 2.1.1.8 Samevatting van die Beginsels van die Ontwikkelingspsigopatologie-Raamwerk

Die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk verskaf 'n struktuur waarvolgens normale ontwikkelingsprosesse verstaan kan word en sodoende afwykings geïdentifiseer en behandel kan word. Hierdie raamwerk werp lig op die prosesse betrokke by normale ontwikkeling ten einde enige afwykings van die normale te kan identifiseer. Die raamwerk het dus 'n sterk ontwikkelingsaanslag en lê ook klem op die verskillende wyses waarop 'n

individu bepaalde uitkomstes bereik: ekwifinaliteit en multifinaliteit. Binne die ontwikkelingsigopatologie-raamwerk word dit wat as normatief vir 'n bepaalde individu binne 'n bepaalde omgewing beskou word, geïdentifiseer. Die individu word as 'n sisteem op sy eie beskou en funksioneer gevolglik binne en tussen sisteme. Hierdie raamwerk maak ook voorsiening vir die wetenskaplike bydraes van verskeie dissiplines. Die individu word gesien as 'n aktiewe agent betrokke by sy/haar eie ontwikkeling.

## **2.2 BYDRAE VAN DIE ONTWIKKELINGPSIGOPATOLOGIE-RAAMWERK**

Ontwikkelingsigopatologie as 'n wetenskap is tans besig om toenemend ontwikkel, kontekstueel, dinamies, multidisziplinêr en samewerkend te word. Dit raak ook toenemend meer kompleks, soos te wagte kan wees, met die ontwikkeling van 'n relatiewe nuwe en integrerende benadering om gesonde gedrag en ontwikkeling te begryp (Masten, 2003).

Die mate waartoe hierdie raamwerk navorsing, teorie en praktyk rakende normale gedrag en verwante verstourings geïntegreer het, is noemenswaardig. Die ontwikkelingsigopatologie-raamwerk het die oorheersende model geword waarvolgens die oorsprong en verloop van psigopatologie oor die lewensduur verstaan kan word. Met behulp van die organiserende beginsels van ontwikkelings- en sisteemteorie, het die ontwikkelingsigopatologie raamwerk voorheen uiteenlopende velde bymekaar gebring vir navorsers om uiteindelik komplekse vrae rondom etiologie en intervensies aan te spreek (Masten, 2006).

Alreeds vanuit die staanspoor het ontwikkelingsigopatologie 'n praktiese missie gehad om voorkoming en intervensies te rig, aangesien verandering immers die doel is van intervensie (Masten, 2004). Verdere bydraes word gesien in die vordering van studies van groter sisteeminvloede, soos die effek van kultuur of die gemeenskap op individue. Alhoewel daar betekenisvolle vordering op hierdie gebied gemaak is, is daar steeds beperkings.

Die ontwikkelingsigopatologie-raamwerk sluit ook goed aan by die teorieë wat fokus op stres en coping. Die prosesse betrokke by stres en coping maak deel uit van normale

funksionering: die fokus van die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk. Met hierdie raamwerk as grondslag kan dit moontlik help verklar hoe verskeie stressors (as deel van normale ontwikkeling) kan aanleiding gee tot patologie, bv. as gevolg van 'n gebrek aan doeltreffende copingvaardighede. Daar word deurentyd klem gelê op die bemeestering van ontwikkelingstake, wat opsigself spanning kan veroorsaak en gevolglik sekere copingvaardighede vereis ten einde suksesvolle bemeestering te bewerkstellig.

### **2.3 KRITIEK TEEN DIE ONTWIKKELINGPSIGOPATOLOGIE-RAAMWERK**

Aanhangers van die mediese model kan moontlik hierdie raamwerk se fokus op normale ontwikkeling as vertrekpunt problematies vind, aangesien dit relatief verwyderd is van die kenmerkende denkwysse van die mediese model.

Soos ontwikkelingspsigopatologie verder ontwikkel en die kennis en teorie meer kompleks en gedifferensieërd raak, word multidissiplinêre samewerking 'n vereiste aangesien geen enkele navorser al die agtergrond en instrumente alleen kan bemeester ten einde ontwikkeling op verskillende vlakke te bestudeer of toe te pas op praktyk en beleid nie (Masten, 2006).

Transaksionele- of sisteemmodelle soos die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk word dikwels gekritiseer as te metafories, vaag en empiries "arm" (Reis, Collings & Bersheid, 2000). 'n Verdere bron van kommer ten opsigte van die teoretiese onderbou van ontwikkelingspsigopatologie het te make met beskikbare metodologie. Gegewe die nuwe teoretiese modelle wat die kompleksiteit van ontwikkelingsprosesse reflekteer, kom huidige metodologie as toenemend ontoereikend voor (Granic & Hollenstein, 2003).

Volgens Granic (2005) word "gedragsversteurings", "probleemgedrag" en "depressie" in ontwikkelingspsigopatologie bestudeer. 'n Fokus op hierdie patologie dra by tot 'n beter begrip van normale ontwikkeling en omgekeerd. Diegene wat gebruik maak van die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk is juis daarin geïnteresseerd om normale en abnormale ontwikkeling met mekaar te verbind. Vraelyste of onderhoude word meestal gebruik om individue as "aggressief", "angstig", "depressief" of "hiperaktief" te klassifiseer.

Vanuit 'n dinamiese sisteemperspektief word hierdie klassifiseringsstelsel as te simplisties beskou en het dit beperkte nut. Daar is wel navorsers wat die beperkinge daarvan beseef om slegs data afkomstig van vraelyste te gebruik, en het gevolglik direkte observasie in hul navorsingsprogramme ingesluit (Dishion & Granic, 2003). 'n Verdere probleem binne die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk hou verband met die uitdaging om die spesifieke meganismes, betrokke by die ontwikkeling van psigopatologie, te identifiseer ten einde meer effektiewe intervensies te ontwikkel (Granic, 2005).

In die voorafgaande gedeelte is daar klem gelê op die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk ter verklaring van die ontwikkeling en ontstaan van versteurings. In die volgende gedeelte word daar aandag gegee aan Lazarus en Folkman (1984) se Kognitiewe Transaksionele Model, sowel as Moos en Schaefer (1993) se Geïntegreerde Stres- en Copingmodel om meer lig te werp op die prosesse betrokke by stres (as 'n vorm van psigopatologie) en die copingproses.

## **2.4 MODELLE TER VERKLARING VAN DIE STRES- EN COPINGPROSES**

'n Voorbeeld van die oorvleueling van ontwikkelingspsigopatologie en die modelle rakende stres en coping, het te make met die moontlikheid dat gebrekkige aanpassing dikwels rustend kan wees en dan eers tydens hoogs stresvolle omstandighede manifesteer. Hiervolgens meld Luthar (2003) dat dit nie toevallig is dat navorsing op stresweerbare kinders in dieselfde era as die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk na vore gekom het nie. Hierdie navorsers het gehoop dat die inligting rakende stresweerbare kinders juis aangewend kon word om die ontwikkeling van psigopatologie te voorkom. Ter verdere ondersteuning van die passing tussen stres- en copingmodelle, en die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk, dui Garber (1984) aan dat laasgenoemde raamwerk op beide die normale prosesse betrokke by verandering en aanpassing fokus, sowel as die abnormale reaksies op stres en teenspoed.

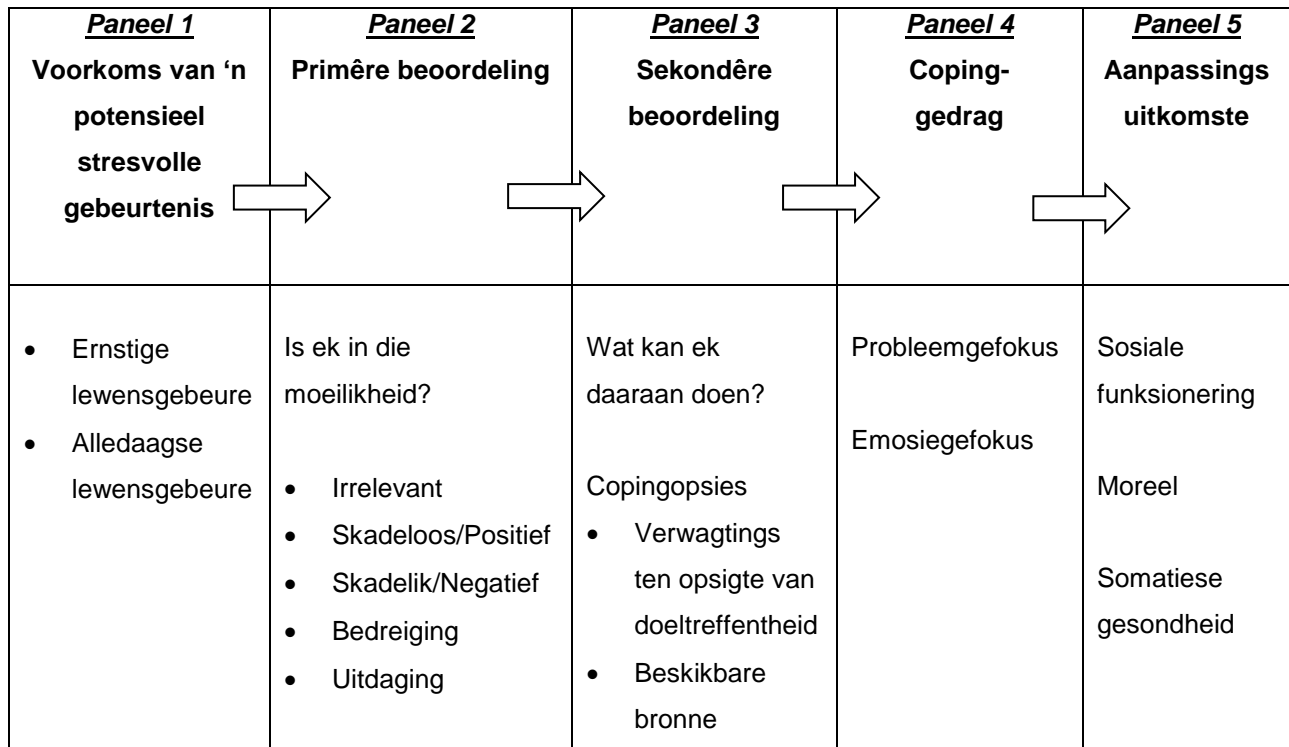
Daar bestaan verskeie modelle ter verklaring van die stres- en copingproses. Daar word onder andere verwys na die stimulusbenadering en die responsbenadering, sowel as die transaksionele benadering. Die stimulusbenadering lê klem op stres as 'n eksterne faktor wat inwerk op die individu en moontlik 'n negatiewe uitwerking kan hê op die individu (Derogatis & Coons, 1993). Die responsbenadering daarteenoor dui op die individu se reaksie op die eise wat aan hom/haar gestel word as gevolg van die stressor (Selye, 1993). Met betrekking tot die transaksionele benadering val die fokus op die dinamiese, wederkerige interaksie tussen die individu, die omgewing en kognitiewe, disposisionele en omgewingsfaktore wat voortdurend in interaksie met mekaar tree (Folkman & Lazarus, 1988, p. 311). Vir die doeleindes van hierdie studie sal daar klem gelê word op die integrerende, transaksionele modelle.

#### **2.4.1 LAZARUS EN FOLKMAN (1984) SE KOGNITIEWE TRANSAKSIONELE MODEL**

Transaksionele teorieë van coping verskaf 'n bruikbare sielkundige raamwerk om copingprosesse te ondersoek. Die teorie bied 'n verduideliking vir copingstrategieë sowel as die proses waardeur een strategie bo 'n ander verkies word. Die transaksionele model onderskryf die kognitiewe teorie van stres en beskou die persoon en die omgewing in 'n wederkerige, tweerigting en interafhanklike verhouding. Hierdie prosesgeoriënteerde model inkorporeer die individuele betekenis van die stressor en die persepsie van stres (Folkman, 1984; Hunter & Boyle, 2004; Lazarus & Folkman, 1984).

Lazarus en Folkman (1984) se stres- en copingmodel is relasioneel en prosesgeoriënteerd. Die relasionele eienskap van die model word verduidelik in die definisie van stres as 'n **verhouding tussen die persoon en die omgewing wat bepaalde eise aan die individu stel en gevolglik deur die individu getakseer word as uitdagend, bedreigend of veeleisend ten opsigte van die individu se hulpbronne**. Volgens hierdie model is stres nie 'n eienskap van die persoon of die omgewing nie. Stres word eerder gesien as 'n wederkerige verhouding of transaksie tussen die individu en die omgewing. Prosesgeoriënteerd het twee betekenis volgens die kognitiewe teorie van stres. Eerstens dui dit daarop dat die individu en die omgewing in 'n konstant veranderende dinamiese

verhouding staan. Tweedens is dit 'n tweerigting verhouding, met die individu en die omgewing wat mekaar wedersyds beïnvloed. Volgens die prosesgeoriënteerde siening sal takserings van persoonlike bemeestering konstant verander in lyn met die veranderinge binne die individu-omgewingsverhouding (Folkman, 1984). Vervolgens word die model van Lazarus en Folkman (1984) in Figuur 2 in meer besonderhede uiteengesit.



**Figuur 2: Die Kognitiewe, Transaksionele Model van Stres (Lazarus & Folkman, 1984, p. 16)**

Volgens hierdie model word twee prosesse, naamlik kognitiewe takserings en coping, geïdentifiseer as kritiese bemiddelaars van stresvolle persoon- en omgewingsverhoudings en die onmiddellike- en langtermyngevolge daarvan. Volgens hierdie model sal taksering coping beïnvloed, terwyl coping die uitkomste tot 'n groot mate bepaal en ook toekomstige taksering sal beïnvloed (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986; Folkman, 1984). In terme van Figuur 2 dui paneel 1 op die voorkoms van die stresvolle gebeurtenis. Dit word gevolg deur 'n individu se primêre beoordeling waartydens hy/sy besluit of daar 'n bedreiging is (paneel 2). Op grond daarvan gee dit aanleiding tot paneel 3 waar die beskikbare opsies oorweeg word om die stressor te hanteer. Dit word gevolg

deur probleemgefokusde– of emosiegefokusde copinggedrag (paneel 4). Uiteindelik dui paneel 5 op die uitkomst wat bereik word as 'n resultaat van die voorgenoemde proses. Al vyf die panele verkeer in voortdurende interaksie met mekaar en kan mekaar dus wedersyds beïnvloed. Die vyf panele word vervolgens uiteengesit en bespreek.

#### **2.4.1.1 Taksering**

Kognitiewe taksering is 'n evaluasieproses waardeur individue probeer sin maak uit gebeure. Taksering stel ook die persoon in staat om die persoonlike betekenis van transaksies tussen die individu en die omgewing te bepaal. Dus word coping met 'n stresvolle situasie aanvanklik bepaal deur die taksering van die gebeurtenis wat die daaropvolgende copingreaksie en aanpassing beïnvloed (Chang, 1998; Lazarus & Folkman, 1984). Deur takserings te wysig is dit moontlik om copingreaksies te verander (Chang, 1998). Met die taksering van stresvolle gebeure word daar onderskei tussen primêre en sekondêre takserings.

#### **2.4.1.2 Primêre taksering**

Primêre taksering het te doen met die vraag "Is hierdie situasie 'n bedreiging vir my welstand?" Dit dui op die betekenis wat aan 'n gebeurtenis toegeskryf word; met ander woorde die mate waartoe 'n bepaalde situasie as 'n bedreiging (negatiewe uitkomst word verwag) of 'n uitdaging (positiewe uitkomst word verwag) beskou word. 'n Taksering wat aandui dat 'n situasie irrelevant is, het dus geen betekenis vir 'n individu se welstand nie (Folkman & Lazarus, 1985; Lazarus, 1966; Lazarus & Folkman, 1984). 'n Positiewe taksering dui daarop dat 'n situasie nie die individu se hulpbronne oorskry of uitdaag nie en gevolglik word positiewe uitkomst verwag. Wat egter van belang is, is die stresvolle takserings wat dui op die moontlikheid van skade/verlies, bedreiging of uitdaging. Takserings van skade/verlies verwys na 'n besering of skade wat alreeds plaasgevind het, byvoorbeeld die verlies van 'n ledemaat, vriendskap of die verlies van selfbeeld. Bedreiging hou verband met die potensiaal vir skade of verlies en uitdaging dui op 'n geleentheid vir groei, bemeestering of gewin. Skade/verlies en uitdagingtakserings word gekenmerk deur

negatiewe emosies, soos woede, vrees of afkeer. Terwyl uitdagingtakserings geassosieer word met positiewe emosies soos opwinding en entoesiasme (Folkman, 1984; 1991; Park, 1998).

'n Primêre taksering word gevorm deur 'n verskeidenheid van individuele- en omgewingsfaktore. Die belangrikste individuele faktore is die persoon se oortuigings en verbintnisse. Oortuigings dui op voorafbestaande idees oor realiteit wat as 'n perseptuele lens funksioneer. 'n Wye reeks van algemene oortuigings (bv. godsdienstig) en spesifieke oortuigings (bv. 'n bepaalde individu se oortuiging dat geld belangrik is) hou sterk verband met primêre takserings. Veralgemeende oortuigings oor beheer (die mate waartoe die individu aanneem dat hy/sy die uitkomst kan beheer) verwys na die soort oortuigings wat primêre takserings beïnvloed (Folkman, 1984; 1991).

Verbintnisse is ook belangrike faktore wat die primêre takseringsproses beïnvloed. Dit demonstreer wat belangrik is vir die individu: wat betekenis vir hom of haar het. Verbintnisse kan op verskeie maniere gedefinieer word as waardes (bv. ouerskap) en die strewe na spesifieke doelwitte (bv. om twee kinders te hê). Enige situasie wat 'n sterk verbintenis insluit, sal as betekenisvol getakseer word (Cassidy, 1999; Folkman, 1984; 1991; Lazarus, 1993).

Volgens Lazarus en Folkman (1984) word primêre takserings ook beïnvloed deur situasionele faktore soos die aard van die skade of bedreiging, of die situasie bekend of onbekend is, die waarskynlikheid dat dit gaan plaasvind, wanneer dit gaan gebeur en hoe duidelik of onduidelik die verwagte uitkoms is. Die primêre takserings van skade/verlies, bedreiging en uitdaging is nie noodwendig wedersyds uitsluitend nie. Die verlies van 'n ledemaat sal byvoorbeeld 'n afsonderlike reeks van skade en potensiële bedreigings insluit, soos die herstelproses, rehabilitasie, die terugkeer na normale funksionering, groei en verbintnisse tot lank bestaande aktiwiteite en doelwitte (Folkman & Moskowitz, 2004).

Ambivalente toestande verwys na 'n gebrek aan duidelikheid in die omgewing, dus bestaan daar minimale wenke in die omgewing rakende die aard van die uitkoms en/of die mate

waartoe dit beheer kan word. In die afwesigheid van duidelike inligting, sal die individu se afleidings gebaseer word op algemene ervaring en persoonlikheidsdisposisies, ten einde te verstaan wat gebeur. Hoe groter die mate van dubbelsinnigheid, hoe meer word daar op afleidings en individuele faktore gesteun om uiteindelik sin te maak uit die omgewing (Folkman & Lazarus, 1985; Folkman, 1984).

#### **2.4.1.3 Sekondêre taksering**

Sekondêre taksering daarteenoor verwys na die evaluering van beskikbare copingopsies met ander woorde na die individu se taksering van wat hy/sy aan die situasie kan doen. Verskeie copingopsies word geëvalueer, soos om die situasie te verander, die situasie te aanvaar, die soeke na meer inligting, die beheer oor impulsiewe optrede, ensovoorts. Sekondêre taksering fokus op die vraag "Wat kan ek doen?" en is veral belangrik wanneer die primêre taksering dui op moontlike skade, verlies, bedreiging of uitdaging (Folkman, 1984; 1991, Folkman & Moskowitz, 2004).

Tydens sekondêre taksering word copinghulpbronne wat fisiese, sosiale, sielkundige en materiële bates insluit, geëvalueer in die lig van die eise van die situasie. Fisiese hulpbronne verwys na 'n individu se gesondheid, energie en stamina. Sosiale hulpbronne verteenwoordig die individu se sosiale netwerk en ondersteuningsisteme. Sielkundige bronne sluit oortuigings in wat gebruik kan word om hoop, probleemoplossingsvaardighede, selfbeeld en moraal te verbeter. Materiële bronne dui op tasbare items insluitend geld, gereedskap en toerusting (Folkman, 1984; Schaefer, Coyne & Lazarus, 1982).

Situasionele takserings van bemeestering maak deel uit van sekondêre takserings. Dit verwys na die individu se oordeel of oortuiging ten opsigte van die moontlikheid van beheer in 'n spesifieke situasie. Dit is die produk van die individu se evaluering van die eise van die situasie enersyds, en sy/haar copinghulpbronne, opsies en vermoë om die copingstrategieë te implementeer, andersyds. Takserings van beheer kan verander namate 'n stresvolle situasie ontvou. Dit is immers wat die woord "proses" impliseer. Veranderinge in takserings

van beheer kan plaasvind as die resultaat van nuwe inligting vanuit die omgewing, en/of as 'n resultaat van copingpogings (Cassidy, 1999; Folkman, 1984).

Primêre en sekondêre takserings konvergeer om te bepaal of die persoon-omgewing transaksie as belangrik vir welstand beskou word en indien wel, of dit primêr bedreigend (sluit die moontlikheid van skade of verlies in) of 'n uitdaging is (sluit die potensiaal vir bemeestering of voordeel in) (Folkman, 1984; Lazarus & Folkman, 1984; Lazarus, Kanner & Folkman, 1980; Lazarus & Launier, 1978).

Folkman (1984) se studie oor persoonlike beheer en die stres- en copingproses het aangetoon dat die verband tussen beheer en stres nie so eenvoudig is as wat aanvanklik aangeneem is nie. Die siening dat 'n situasie beheerbaar is, lei nie altyd tot 'n afname in stres nie en 'n siening dat 'n situasie onbeheerbaar is, lei ook nie noodwendig tot 'n toename in stres nie.

#### **2.4.1.4 Coping**

Volgens Endler en Parker (1990) speel copingstrategieë- of style 'n belangrike rol in 'n individu se fisiese en sielkundige welstand wanneer hy/sy gekonfronteer word met negatiewe of stresvolle gebeure. **Coping word gedefinieer as 'n individu se konstant veranderende kognitiewe en gedragspogings om spesifieke eksterne en/of interne eise wat hoë eise aan die individu se hulpbronne stel of dit oorskry, te hanteer** (Endler & Parker, 1990; Lazarus & Folkman, 1984; Lazarus & Launier, 1978). Daar is drie sleutelkwessies saamgevat in hierdie definisie. Eerstens is dit prosesgeoriënteerd wat beteken dat dit fokus op wat die individu in der waarheid dink en doen in 'n stresvolle situasie en hoe dit verander namate die situasie ontvou. Tweedens word coping as kontekstueel gesien - dit word beïnvloed deur die persoon se taksering van die werklike eise in die situasie en die hulpbronne om dit te hanteer. Die klem op konteks dui daarop dat die bepaalde individu en die situasie se veranderlikes gesamentlik die copingpogings bepaal. Derdens word geen aannames gemaak ten opsigte van wat goeie of swak coping behels nie. Coping word slegs gedefinieer as die individu se pogings om eise te hanteer, ongeag of die pogings

sukcesvol is of nie (Folkman, 1984; 1991; Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986; Lazarus, Kanner & Folkman, 1980).

Coping het twee hoof funksies: om stresvolle emosies te reguleer (**emosie-gefokusde coping**) en om die problematiese individu-omgewingsverhouding wat die stres veroorsaak, te verander (**probleemgefokusde coping**). Daar bestaan bewyse dat beide soorte coping in stresvolle situasies gebruik word. Die relatiewe proporsie van elkeen word bepaal deur die taksering van die situasie. Coping word dus as 'n kritiese faktor in die verhouding tussen stresvolle gebeure en aanpassingsuitkomst, soos depressie, sielkundige simptome en somatiese klagtes beskou (Folkman, 1984; 1991; Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986).

Lazarus en Folkman (1984) se probleem- en emosiegefokusde formulering van coping is wyd bekend en nagevors. Hiervolgens verwys probleemgefokusde coping na pogings wat daarop gemik is om die probleem, wat die stres veroorsaak, te beheer of te verander. Emosiegefokusde coping daarenteen dui op die regulering van die emosies wat met die stres gepaardgaan. Dit kan dus die betekenis van 'n situasie verander en gevolglik die individu se mate van beheer oor die situasie affekteer (Folkman, 1984; Folkman & Lazarus, 1985; Stanton, Danoff-Burg, Cameron, Bishop & Collins, 2000).

Probleemgefokusde coping word gebruik om die problematiese individu-omgewingsverhouding deur middel van probleemoplossing, besluitneming en/of direkte aksie, te beheer. Hierdie probleemgefokusde strategieë kan op die omgewing sowel as die individu, toegespits word. Teoreties gesproke word die sukses van probleemgefokusde strategieë grootliks bepaal deur die sukses van die emosiegefokusde strategieë. Andersins sal verhoogde emosionele toestande inmeng met die kognitiewe aktiwiteite wat nodig is vir probleemgefokusde coping. Die belangrikheid van beheer oor emosies tydens 'n stresvolle gebeurtenis is een rede waarom daar aangevoer word dat probleemgefokusde coping meestal gepaardgaan met emosiegefokusde coping. Dit wil voorkom of probleemgefokusde coping toeneem in situasies wat as veranderbaar getakseer word, aangesien dit die potensiaal vir verandering insluit, terwyl emosiegefokusde vorme van coping toeneem

tydens onveranderlike situasies (Compas, Connor-Smith, Saltzman, Harding-Thompson & Wadsworth, 2001; Fields & Prinz, 1997; Folkman, 1984; Folkman & Moskowitz, 2004).

Copingstrategieë word nie as 'n eienskap van 'n individu beskou nie, aangesien taksering deur beide die situasionele- en individuele veranderlikes beïnvloed word (Figuur 2, Paneel 4). Sekere aspekte van 'n situasie beïnvloed coping meer direk as ander. Wanneer die eise van die situasie dubbelsinnig is, is takserings minder betroubaar omdat die gevolge vir persoonlike welstand onduidelik is, en sodoende lei dit daartoe dat individuele faktore 'n groter rol in coping speel. Dubbelsinnigheid met betrekking tot 'n stresvolle situasie kan die gebruik van sekere copingstrategieë direk beïnvloed, bv. die toename in die soeke na inligting om die waargeneemde dubbelsinnigheid op te los (Lazarus & Launier, 1978; Lazarus & Folkman, 1984).

#### **2.4.1.5      Aanpassingsuitkomst**

Die onmiddellike uitkoms van 'n gebeurtenis verwys na die individu se beoordeling van die mate waartoe 'n stresvolle situasie suksesvol opgelos is. Die oorkoepelende beoordeling word gebaseer op die individu se waardes en doelwitte, sowel as sy/haar verwagtinge rakende verskeie aspekte van die stresvolle gebeurtenis. Byvoorbeeld, selfs al is die probleem, wat aanleiding gegee het tot die stresvolle situasie, nie opgelos nie, kan 'n uitkoms as voordelig geëvalueer word indien die individu voel dat die eise van die situasie so suksesvol as moontlik hanteer is. Of indien die probleem, wat die stresvolle situasie veroorsaak het, wel suksesvol opgelos is, kan 'n uitkoms steeds as onsuksesvol geëvalueer word indien die oplossing nie in ooreenstemming met die ander waardes en doelwitte is nie, of minder suksesvol is as waartoe die persoon in staat is, of indien addisionele konflikte in die individu se sosiale konteks geskep is (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986).

Die risiko van swak uitkomst is groter wanneer die taksering van die situasie nie met die realiteit ooreenstem nie. Indien 'n situasie as onbeheerbaar getakseer word indien dit wel beheerbaar is, sal die individu geneig wees om nie van die noodsaaklike

probleemgefokusde copingstrategieë gebruik te maak nie. Gevolglik sal die kans vir skade of verlies groter wees. 'n Ander vorm van swak passing tussen taksering en realiteit vind plaas wanneer 'n onbeheerbare situasie as beheerbaar getakseer word. In só 'n situasie sal die individu geneig wees om probleemgefokusde coping te gebruik en indien dit onsuksesvol is, sal dit lei tot frustrasie en teleurstelling. Effektiewe coping is die vermoë om te weet wanneer 'n situasie onbeheerbaar is en gevolglik eerder die copingprosesse te wysig om sodoende van emosiegefokusde prosesse gebruik te maak om die situasie te hanteer of te aanvaar (Folkman, 1984; Lazarus & Folkman, 1984).

#### **2.4.1.6 Bydrae van Lazarus en Folkman (1984) se Kognitiewe Transaksionele Model**

Die transaksionele model van stres- en coping verskaf 'n nuttige raamwerk om copingprosesse te bestudeer, aangesien dit klem lê op beide copingstrategieë sowel as die faktore wat die keuse van een strategie bo 'n ander beïnvloed (Hunter & Boyle, 2004). Volgens Pincus en Friedman (2004) het hierdie teorie daartoe bygedra dat coping gesien word as 'n multidimensionele proses wat beïnvloed word deur persoonlike, temporale en situasie-spesifieke veranderlikes.

Lazarus en Folkman (1984) se model onderskei tussen vyf afsonderlike, maar verwante prosesse, naamlik: die blootstelling aan die stressor, primêre taksering, sekondêre taksering, coping en uitkomst. Te danke aan die logiese uiteensetting van hierdie model, vergemaklik dit die ontwikkeling van intervensies wat toepaslik is vir elke betrokke komponent van die model.

Lazarus en Folkman se model was een van die eerste transaksionele modelle ten opsigte van stres en coping en is ook wyd nagevors. Hierdie model vorm ook die grondslag van verskeie copingmeetinstrumente en is steeds vandag toepaslik. Verskeie hedendaagse modelle inkorporeer die idees van Lazarus en Folkman se teorie. Dit verskil van kognitiewe teorieë van coping aangesien dit erken dat coping 'n emosie sowel as 'n probleemgefokusde funksie behels. Gevolglik het die meeste meetinstrumente wat verband hou met coping

hierdie twee funksies geïnkorporeer. Volgens Hunter en Boyle (2004) is transaksionele modelle van stres en coping effektief om die prosesse wat individue se copingpogings onderlê, te begryp.

Volgens Cassidy (1999) het die werk van Lazarus en kollegas reg laat geskied aan die rol van kognitiewe taksering as deel van die stres- en copingproses.

#### **2.4.1.7 Kritiek teen Lazarus en Folkman (1984) se Kognitiewe Transaksionele Model**

Lazarus en Folkman het aanvanklik meestal van selfrapportering as metode van data-insameling gebruik gemaak. Alhoewel selfrapportering opsig self nie 'n swak metode is nie, moet die resultate verkieslik geverifieer word deur ander metodes soos die observasie van gedrag en fisiologiese toetsing (Aldwin, 1994).

In die transaksionele model van stres verwys Lazarus en Folkman (1984) na kognitiewe taksering as 'n evalueringsproses waardeur individue sin maak uit interaksies en die persoonlike betekenis daarvan bepaal. Die navorsing op taksering word egter gekritiseer vir die sterk fokus op die ervaring self ten koste van die kognitiewe faktore (soos taksering) wat 'n rol speel tydens die proses om sin te maak uit die gebeure (Frijda, 1993).

Volgens Lazarus (1991) is die transaksionele model gebaseer op kennis as die organiseerder van emosionele ervaring. Hiervolgens dui Aldwin (1994) daarop dat die belangrike rol van emosies ondermyn word, ten gunste van kennis.

Alhoewel Lazarus en Folkman die invloedrykste teoretici oor stres in Noord-Amerikaanse sielkunde is, het hul hoofsaaklik slegs kulturele invloede in die breër konteks van die verhouding tussen die individu en die samelewing bespreek. Daar word dus aangevoer dat daar 'n onderbeklemtoning van kulturele invloed in hul werk bestaan. Gevolglik sal navorsers wat bestaande teorieë rakende die stresproses op nie-Westerse kulture wil toepas, min praktiese leiding van hierdie teorieë ontvang. Verder word daar aangevoer dat Lazarus en

Folkman se model bepaalde kulturele vooroordele in die teorie se basiese aannames reflekteer. Hierdie vooroordele verwys na die Eurosentriese kultuur wat georiënteer is ten opsigte van individuele doelwitte en individuele bemeestering. Daarteenoor beklemtoon ander kulture harmonie en die welwees van die gesin, groep of gemeenskap (Slavin, Rainer, McCreary & Gowda, 2001).

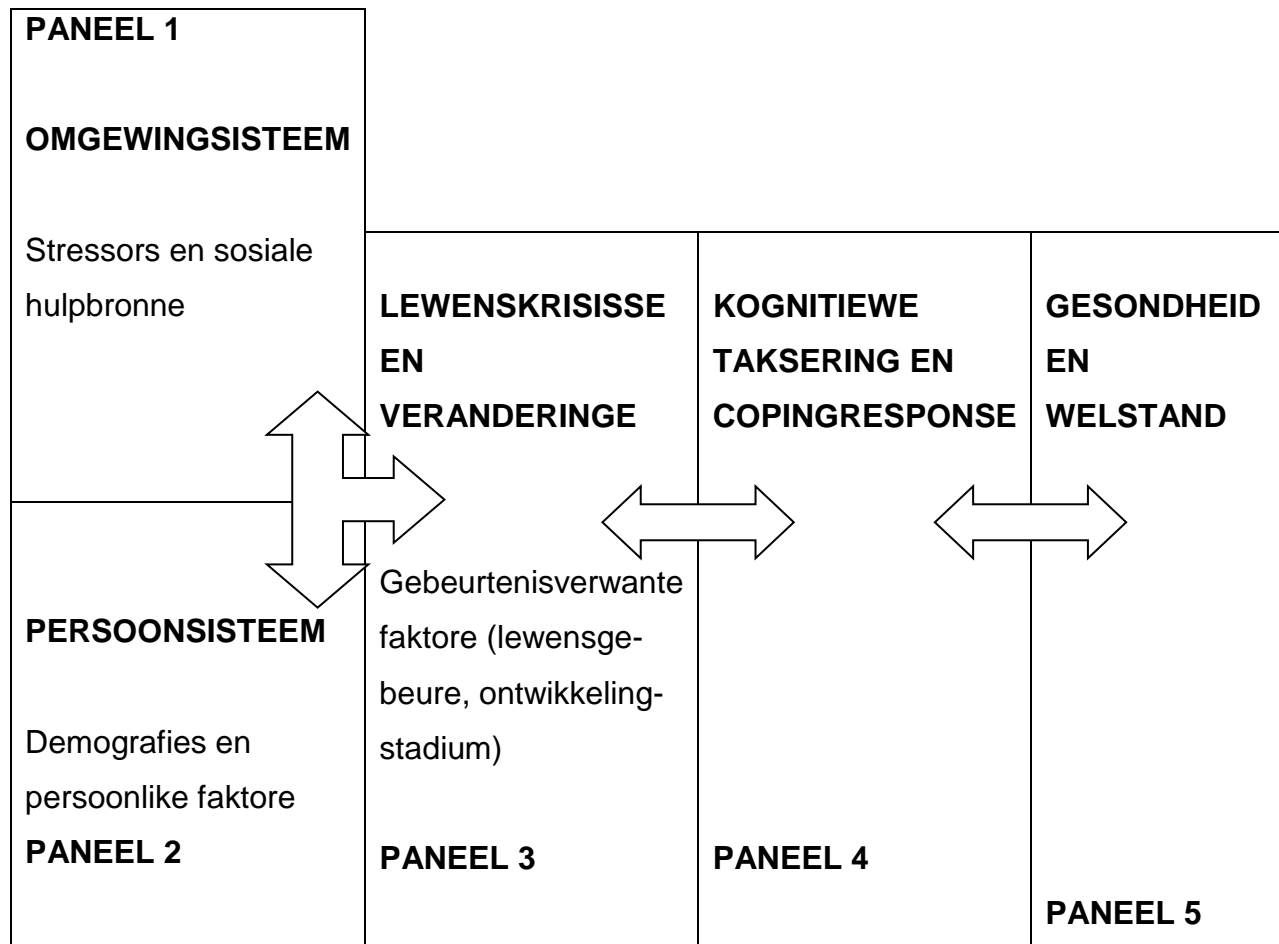
'n Ander belangrike punt van kritiek teen Lazarus en Folkman (1984) is die oorbeklemtoning van kognisie ten koste van die omgewingsrealiteit. Hobfoll (1988) dui aan dat dit dikwels moeilik is om tussen die takseringsproses en die copingproses te onderskei met Lazarus en Folkman se model. Volgens Hobfoll (1988) behoort die blote taksering van 'n situasie as nie-bedreigend as 'n copingstrategie beskou te word en nie net bloot primêre taksering nie. Daar word verder ook aangevoer dat kognisie ten koste van emosies oorbeklemtoon word binne die transaksionele raamwerk (Aldwin, 1994).

In die lig van die voorgenoemde punte van kritiek teen die Transaksionele benadering tot stres en coping, word 'n ander, meer resente stres- en copingmodel van Moos (1994) bespreek. Hierdie model kan moontlik van die tekortkominge van Lazarus en Folkman se model ondervang, aangesien dit meer klem lê op die rol van die omgewing, hulpbronne, ensovoorts.

#### **2.4.2 DIE GEÏNTEGREERDE STRES- EN COPINGMODEL (MOOS, 1994)**

Moos (1994) het die copingproses gekonseptualiseer in terme van 'n raamwerk wat 'n verskeidenheid van persoonlike faktore, situasionele faktore, sowel as ontwikkelingsverwante faktore en copingpogings, insluit. Hierdie raamwerk beskryf die interaksies tussen persoonlike en omgewingsverwante sosiale hulpbronne en copingvaardighede, sowel as die wyse waarop lewenstressors en emosies die voorgenoemde faktore beïnvloed en deur hierdie domeine beïnvloed word (Moos & Holahan, 2003). Persoonlike en sosiale hulpbronne hou verband met daaropvolgende funksionering op 'n direkte en indirekte wyse, deur middel van die copingreaksies wat

gebruik word om stressors te hanteer (Moos & Schaefer, 1986). In Figuur 3 word die geïntegreerde model van Moos en Schaefer (1986) uiteengesit.



**Figuur 3: 'n Geïntegreerde Model van Stres- en Coping (Moos & Schaefer, 1993, p. 237)**

Dit is belangrik om daarop te let dat die vyf panele waaruit die model bestaan, mekaar wedersyds beïnvloed. Die stressore en hulpbronne (beide inherent aan die individu en kontekstueel) soos verteenwoordig deur panele 1 en 2, is in voortdurende interaksie met mekaar en word verder ook beïnvloed deur paneel 3 (lewensgebeure, ontwikkelingstadium en verwante aspekte). Hierdie drie panele wat konstant in interaksie verkeer, beïnvloed gevolglik ook die keuse van copingstrategieë en die kognitiewe taksering van 'n gegewe situasie (paneel 4). Uiteindelik gee die voorgenoemde prosesse aanleiding tot bepaalde uitkomst – die uitkomst wat bereik word, het ook 'n invloed op elkeen van die voorgenoemde panele (Moos & Schaefer, 1993).

#### **2.4.2.1      *Paneel 1:    Omgewingsisteem***

Paneel 1 toon die omgewingsisteem, bestaande uit relatief stabiele omgewingstoestande, wat aaneenlopende lewenstressors en sosiale hulpbronne insluit. Hulpbronne verwys hier na materiële hulpbronne en sosiale ondersteuningsisteme, tot die individu se beskikking, wat die persoon in staat stel om stressors te hanteer. Die sosiale ondersteuning waaroor 'n individu beskik, vervul 'n belangrike bufferende funksie. Indien die individu meer bronne tot sy/haar beskikking het as wat die stressore vereis, beïnvloed dit die taksering van situasies en die gevolglike keuse van hanteringstrategie (Moos & Holahan, 2003; Moos & Schaefer, 1993).

#### **2.4.2.2      *Paneel 2:    Persoonsisteem***

Paneel 2 reflekteer die persoonsisteem wat die individu se sosio-demografiese kenmerke (ouderdom, ras en geslag) en persoonlike stressors en hulpbronne van coping insluit. Stressors binne die persoonsisteem verwys na persoonlikheidsfaktore soos neurotisme en 'n gebrek aan selfvertroue (Moos & Holahan, 2003; Moos & Schaefer, 1993).

Persoonlike hulpbronne is 'n komplekse stel van persoonlikheids-, houdings- en kognitiewe faktore wat deel uitmaak van die sielkundige konteks van coping. Die hulpbronne binne die persoonsisteem dui op die breër persoonlikheidseienskappe wat 'n rol speel in copingbesluite, soos bemeestering, koherensie-sin, disposisionele optimisme, ego-ontwikkeling, probleemoplossingsvaardighede, kognitiewe en intellektuele vermoëns, sowel as algemene persoonlikheidseienskappe soos ekstraversie (Moos & Schaefer, 1993).

Die persoonsisteem (insluitend die stresvolle faktore en hulpbronne) oefen tesame met omgewingsfaktore (paneel 1) 'n invloed uit op die lewensorgange en gevolglike veranderinge wat die individu ervaar, en dus ook op die keuse van copingstrategie (Holahan, Moos & Schaefer, 1996).

### **2.4.2.3      *Paneel 3:      Lewenskrisisse- en oorgange***

Terwyl paneel 1 relatiewe standhoudende aspekte van die omgewing reflekteer, dui paneel 3 op verbygaande omgewingstoestande en ontwikkelingsoorgange waarby die individu moet aanpas, soos nuwe lewensgebeure en veranderinge, sowel as deelname aan intervensie- en behandelingsprogramme. Beide standhoudende en kortstondige omgewingstoestande beïnvloed copingpogings en bied geleenthede vir leer en die potensiaal vir persoonlike ontwikkeling of agteruitgang (Moos & Holahan, 2003). Die omgewingsisteem, sowel as die persoonsisteem (paneel 1 en 2 onderskeidelik), beïnvloed die lewensveranderinge en krisis waarby die individu moet aanpas.

Individue in krisis en lewensoororgange ervaar dikwels intense pyn, sielkundige ontsteltenis en verlies. Tog is baie individue weerbaar in die teenwoordigheid van teenspoed. Die effektiewe bemeestering van lewenskrisisse lei dikwels daartoe dat individue nuwe copingvaardighede, hegter verhoudings met gesinslede en vriende, breër prioriteite en 'n ryker waardering vir die lewe, ontwikkel. Volgens Moos en Schaefer (1993) kan stressors dus die geleentheid skep vir persoonlike groei. Die individu sal beter weerstand teen stresvolle gebeure kan bied, namate die hulpbronne waaroor sy/hy beskik, toeneem (Moos & Schaefer, 1993, p. 238).

### **2.4.2.4      *Paneel 4:      Kognitiewe taksering en coping***

Paneel 4 verwys na kognitiewe taksering van die situasie en copingprosesse wat die individu kies ten einde die situasie te bemeester. Copingprosesse verwys na die kognitiewe en gedragspogings wat individue gebruik in spesifieke stresvolle omstandighede (Moos & Schaefer, 1993). Die taksering en keuse van strategieë hou met mekaar verband. Die proses van taksering en coping beïnvloed die stressors waaraan die individu blootgestel word, sowel as die individu se reaksies daarop en uiteindelik ook die mate waartoe stressors die individu se kort- en langtermynaanpassing beïnvloed.

Kognitiewe style word gesien as gewoontepatrone van persepsie en inligtingprosessering (Moos & Schaefer, 1993). Verskeie navorsers is dit eens dat individue relatief stabiele voorkeure het vir spesifieke verdedigings- en copingstyle om verskillende situasies te hanteer. Die taksering en copingprosesse is nou verwant (Moos & Schaefer, 1993). Die verband tussen 'n stresvolle omgewing en die spanning wat ervaar word, is nie liniêr of direk nie, maar word gemodereer deur die copingstyl. In 'n gegewe omgewing kan sommige copingstyle dus die vlak van spanning verhoog terwyl ander copingstyle die teenoorgestelde uitwerking sal hê (Beutler, Moos & Lane, 2003).

Copingprosesse word deur beide persoonlike en situasionele faktore geaffekteer, aangesien dit die individu se voorkeure reflekteer en reageer op die veranderende omgewingsomstandighede. Die uitkoms van spesifieke copingstrategie kan wissel afhangend van die persoonlike en kontekstuele faktore, die steun op ander copingreaksies en die passing tussen die eienskappe van die stressor, taksering en coping. Verskeie studies het aangetoon dat individue se gesins- en omgewingsverwante hulpbronne (paneel 1) aanpassing kan beïnvloed deur die gebruik van meer aktiewe copingprosesse te fasiliteer (paneel 4) (Moos & Schaefer, 1993).

#### **2.4.2.5      *Paneel 5:    Gesondheid en Welstand***

Paneel 5 verteenwoordig die gesondheid en welstand van die individu as 'n resultaat van die interaksie tussen panele 1, 2, 3 en 4. Dit is egter belangrik om in gedagte te hou dat hierdie komponent (paneel 5) ook elkeen van die ander komponente beïnvloed om uiteindelik positiewe of negatiewe uitkomst tot gevolg te hê. Byvoorbeeld waar die individu 'n probleem suksesvol hanteer het, gee dit aanleiding tot 'n gevoel van bemeestering wat weer bydra tot 'n disposisionele eienskap soos die individu se selfbeeld.

Ter opsomming stel Moos en Schaefer (1993) voor dat die geïntegreerde model van die stres en copingproses aandui dat aspekte van die persoonsisteem (soos demografiese en ander persoonlike faktore), die omgewingsisteem (soos lewenstressors en sosiale hulpbronne), lewensoorlog- en krisis (soos die aard en intensiteit van die situasie) en 'n individu se taksering van die situasie, 'n konteks verskaf vir die keuse en effektiwiteit van copingreaksies. Die model stel voor dat aaneenlopende omgewings- en persoonlike faktore dikwels die voorloper is van verbygaande toestande en dat hierdie drie stelle faktore kognitiewe taksering en spesifieke copingreaksies- en vaardighede (Paneel 4) vorm en uiteindelik ook 'n invloed het op die individu se gesondheid en welstand (Paneel 5) (Moos & Holahan, 2003). Die moontlike roetes in die model toon dat die prosesse transaksioneel is - wedersydse terugvoer kan tydens elke stap plaasvind en die proses is veranderbaar op elk van die vlakke (Moos & Holahan, 2003; Pargament, Zinnbauer, Scott, Butter, Zerwin & Stanik, 1998).

#### **2.4.2.6 Bydrae van die Geïntegreerde Stres- en Copingmodel**

Een van die belangrikste voordele van Moos se geïntegreerde stres- en copingmodel is die feit dat dit meer omvattend en in der waarheid geïntegreerd is. Daar word voorsiening gemaak vir verskeie aspekte van die individu, bv. persoonlikheidseienskappe, wat nie duidelik na vore kom in Lazarus en Folkman se model nie. Verder word daar klem gelê op die aktiewe rol wat die individu speel in die vorming van uitkomstes en terselfdertyd ook daardeur beïnvloed word. Dit is deurentyd duidelik dat al die komponente in konstante wisselwerking met mekaar tree en nie in isolasie funksioneer nie.

Holahan en Moos (1987) het aangedui dat kennis van die wisselwerking tussen persoonlike faktore en die omgewingskonteks nodig is om veranderings in die copingproses te bewerkstellig. Moos het hierdie leemte geïdentifiseer en gevolglik die geïntegreerde stres- en copingmodel ontwikkel wat inderdaad aandag skenk aan albei hierdie faktore. Die voordeel van hierdie geïntegreerde benadering tot stres en coping is dat daar voldoende aandag aan die rol van die omgewing en die individu se hulpbronne geskenk word – dit vul

dus 'n belangrike leemte in die kognitiewe transaksionele model van Lazarus en Folkman (1984).

Moos se model (1994) dien as 'n algemene konseptualiseringsmodel waarbinne persoonlike en sosiale hulpbronne verband hou met daaropvolgende funksionering hetsy direk of indirek, met behulp van copingreaksies wat poog om stressors te hanteer. Die inkorporering van persoonlike en sosiale hulpbronne bring mee dat hierdie model bydra tot die fokus op individue se vermoë om suksesvol aan te pas, ten spyte van teenspoed. Met behulp van verskeie navorsingstudies het Holahan en Moos (1985, 1986, 1987b) aangedui dat dieselfde faktore, wat met stresweerbaarheid geassosieer word, ook verantwoordelik is vir verbeterde sielkundige funksionering. Hulle dui verder aan dat die vermoë van hulpbronne om weerstand teen stres te bied, beïnvloed word deur copingreaksies. Opsommend kan daar dus gesê word dat hierdie model 'n beter balans tussen die omgewings- en persoonlike faktore bied.

Binne hierdie model word daar duidelik aangetoon dat stresweerbaarheid hoofsaaklik te make het met 'n copingmodel, terwyl gesinsondersteuning en persoonlikheidseienskappe as copinghulpbronne funksioneer binne hierdie copingmodel.

Aangesien elke moontlike roete in hierdie model 'n proses identifiseer wat potensieel gewysig kan word, verskaf hierdie model 'n nuttige raamwerk wat met sukses in 'n terapeutiese opset gebruik kan word (Holahan & Moos, 1991). Daar word onderskei tussen kontekstuele en disposisionele benaderings tot coping. Lazarus en Folkman se model is disposisioneel van aard, terwyl Moos se model die copingproses konseptualiseer in 'n raamwerk wat beide langdurige persoonlike, sowel as kortstondige situasionele faktore insluit. Dit inkorporeer dus beide disposisionele, sowel as kontekstuele faktore (Moos & Holahan, 2003).

#### **2.4.2.7 Kritiek teen die Geïntegreerde Stres- en Copingmodel**

Volgens Somerfield en McCrae (2000) is daar 'n gaping tussen die transaksionele, prosesteorie van stres en aanpassing (soos dié van Moos) en die metodologie van copingnavorsing.

Alhoewel hierdie model voorsiening maak vir veelvoudige aspekte van die stres- en copingproses, kan daar egter aangevoer word dat dit oormatig insluitend is en dus te wyd is om werklik 'n in-diepte verklaring van elkeen van die aspekte te bied.

Moos en Schaefer het alreeds baie navorsing gedoen oor die aanpassing van 'n individu met 'n gestremdheid. Hiervolgens het Lerner (2005) opgemerk dat alhoewel Moos en Schaefer (1984) in hul model 'n verduideliking bied vir hierdie individue se uitdagings en gevolglik copingresponse, hulle model nie voorsiening maak vir praktiese riglyne in terme van hoe om hierdie individu te help tydens die rehabilitasieproses nie.

## **2.5 OPSOMMING VAN DIE HOFPUNTE VAN DIE STRES- EN COPINGMODELLE**

Die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk verskaf 'n belangrike teoretiese grondslag vir hierdie studie aangesien dit klem lê op die normale ontwikkelingsprosesse- en take waarvan die hantering van stresvolle omstandighede 'n belangrike deel uitmaak (dus veral belangrik by kinders).

Aan die hand van die twee stres- en copingmodelle wat bespreek is, is dit duidelik dat daar 'n redelike mate van ooreenstemming tussen die twee raamwerke bestaan. Volgens die transaksionele modelle van coping is individue in staat om interne en eksterne eise te hanteer, maar sodra hierdie eise die individue se hulpbronne oorskry, word copingprosesse geaktiveer om die impak van die stressor te probeer beperk.

- Die eerste fase in hierdie modelle het te make met 'n **stressor**. Lazarus en Folkman (1984) onderskei tussen ernstige en alledaagse lewensgebeure as potensiële stresvolle gebeure. Paneel 1, 2 en 3 van Moos (1994) se model (lewenskrisisse en stressore) stem ooreen met die konsep van alledaagse lewensgebeure waarna Lazarus en Folkman in hul

model verwys. Moos het verder onderskei tussen stressors wat **buite** die individu (in die omgewing) voorkom (**kontekstueel**), sowel as **binne** die individu (**disposisioneel**).

- **Hulpbronne** speel 'n belangrike rol in elkeen van die genoemde modelle en het 'n invloed op die proses van taksering. Hulpbronne stel die individu in staat om te cope en is dié faktore wat coping voorafgaan en beïnvloed en sodoende die effek van stres modereer (Billings & Moos, 1981; Lazarus & Folkman, 1984). Die hulpbronne waarna verwys word, sluit in fisieke gesondheid, sosiale ondersteuning, sielkundige vaardighede en copingstrategieë, sowel as materiële hulpbronne.

- Beide modelle verwys na 'n proses van **kognitiewe taksering of beoordeling** van die stressor of stresvolle situasie wat gevolglik die keuse van copingstrategie beïnvloed. Volgens Lazarus en Folkman se model (1984) word daar tussen twee soorte taksering onderskei: primêre taksering, wat gevolg word deur sekondêre taksering. Moos (1994) groepeer egter die proses van kognitiewe taksering en die daaropvolgende copingrespons saam.

- Met betrekking tot **coping** onderskei Lazarus en Folkman tussen probleemgefokusde- en emosiegefokusde coping, terwyl Moos daarna verwys as naderings- of vermydingspogings, sowel as aktiewe kognitiewe en gedragstrategieë (Billings & Moos, 1981). Dit wil egter voorkom of hierdie strategieë van Moos en Lazarus en Folkman soortgelyke prosesse behels, met slegs die terminologie wat verskil.

- Daar is ooreenstemming tussen die modelle met betrekking tot die definisie van coping en word beskou as 'n stabiliserende faktor wat individue help om hul psigososiale aanpassing te handhaaf gedurende stresvolle periodes (Billings & Moos, 1984; Lazarus & Folkman, 1984). Beide modelle fokus op die aanpassingswaarde van effektiewe copingstrategieë.

- Beide raamwerke evalueer die individu se aanpassing of welstand na afloop van die stres- en copingproses wat 'n nuttige aanduiding is van die mate van sukses van die voorafgaande proses. Dit wil voorkom of altwee raamwerke 'n transaksionele proses

reflekteer - al die komponente tree in **interaksie** (kringloop van voortdurende interaksie) met mekaar en oefen 'n wedersydse invloed op mekaar uit.

Verskeie modelle dui op copingreaksies wat wissel op grond van die individu se manier van stres hantering. Alhoewel die terme wat gebruik word om hierdie style te beskryf verskil, word daar meestal verwys na emosiegefokusde- en probleemgefokusde strategieë, sowel as vermydingstrategieë (Billings & Moos, 1984; Lazarus & Folkman, 1984).

### **2.5.1 'n Eie samevattende definisie van stres**

In die lig van die voorafgaande literatuur en ander bronne, definieer die navorser stres as volg:

*Enige eis, hetsy vanuit die omgewing of binne die individu, wat die individu se hulpbronne, intern (copingvaardighede, temperament, ens.) of ekstern (sosiale ondersteuning, materiële hulpbronne) uitdaag of oorskry. Hierdie eis se impak op 'n individu word gemodereer deur copingstrategieë tot die individu se beskikking wat uiteindelik, tesame met die voorgenoemde hulpbronne, die individu se uitkomst of aanpassing bepaal.*

Ryan-Wenger (1992) het aangevoer dat daar feitlik geen teorieë is wat kinders se stres hanteringsprosesse verklaar nie. Gevolglik word studies met kinders dikwels gebaseer op teorieë wat oorspronklik vir volwassenes ontwikkel is. Daar is belangrike verskille tussen volwassenes en kinders met betrekking tot stres en die hantering daarvan. Die volgende deel van die literatuur, wat betrekking het op stres en coping, sal aan die hand van die navorser se opsomming van die twee stres- en copingmodelle gestruktureer word.

## **2.6 SAMEVATTING**

In hierdie hoofstuk is daar aandag geskenk aan die Ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk as 'n omvattende raamwerk wat verskeie dissiplines integreer. Aangesien die huidige studie op kinders fokus, verskaf die ontwikkelingspsigopatologie-raamwerk die nodige ontwikkelingsperspektief om die grondslag van die huidige navorsing te vorm. Vanuit die gedeelte op die twee stres- en copingmodelle, is dit duidelik dat die stresrespons verband hou met verskeie komponente. Hierdie komponente verwys na die stressor, 'n respons op die stressor, die hulpbronne en copingstrategie. Al hierdie komponente tree in interaksie om uiteindelik die uitkoms te bepaal. In die volgende hoofstuk sal die stres- en copingproses (stressor, respons, hulpbronne en strategieë sowel as uitkomst) spesifiek onder kinders bespreek word.

## **HOOFSTUK 3**

### **DIE STRES- EN COPINGPROSES TYDENS DIE KINDERJARE**

#### **3. INLEIDING**

In hierdie hoofstuk word die konstruerte stres en coping, soos dit manifesteer by kinders, bespreek. Die bespreking word gestruktureer aan die hand van die integrasie van die twee stres- en copingmodelle, naamlik dié van Lazarus en Folkman (1984) sowel as Moos en Schaefer (1993) se geïntegreerde stres- en copingmodel. Daar sal word aandag gegee aan die komponente van die model, te wete stressors, hulpbronne, coping, sowel as uitkomste. Die bespreking van stressors en hulpbronne word verder verdeel in stressors binne en buite die kind, asook hulpbronne gesetel binne die kind en die omgewing. Die rol van copingstrategieë en disfunksionele copingstrategieë word ook bespreek. Die hoofstuk word afgesluit met 'n oorsig oor die uitkomste van die stres- en copingproses en hoe stressors en hulpbronne die uitkomste beïnvloed.

### **3.1 STRESSORS**

Die term “risikofaktor/e” is nou verwant aan “stressor” wat binne die stres- en copingraamwerk gebruik word en beide hierdie terme word afwisselend in hierdie hoofstuk gebruik. Lazarus en Folkman (1984) onderskei tussen ernstige lewensgebeure en alledaagse lewensgebeure as die vernaamste stressore. Moos en Schaefer (1993) verwys na stressors binne die omgewingsisteem (kontekstuele stressors), persoonlike stressors (binne die kind) sowel as stressors wat verband hou met lewensoorangange- en krisisse. Vir die doelwit van hierdie bespreking word daar gefokus op die voorgenoemde twee kategorieë van stressors, sowel as oorgangsfases.

Stresvolle situasies is kompleks en behels 'n voortdurende interaksie tussen kinders en hul omgewings. Die stresrespons word voorgestel as 'n kombinasie van faktore wat mekaar wedersyds beïnvloed. Situasies wat as beheerbaar beskou word, behels dikwels ook onbeheerbare aspekte en omgekeerd (Power, 2004, p. 300).

Stressors word gedefinieer as lewensuitdagings wat, indien dit nie gebalanseer word deur eksterne beskermingsfaktore of stresweerbaarheidsfaktore binne die kind nie, sal lei tot 'n ontwrigting in funksionering. Indien die uitdagings te erg is, word normale beskermingsprosesse afgebreek (Baldwin, Baldwin, Kasser, Zax & Sameroff, 1993).

Kinders word op 'n daaglikse basis gekonfronteer met allerlei stressors, en hul vermoë om hierdie stressors te hanteer, hou betekenisvol verband met hul sielkundige aanpassing (Compas, Malcarne & Fondacaro, 1988; Rutter, 1994).

Stressors kan voorkom binne die individuele-, gesin- of gemeenskapsdomeine. Binne die *individuele* domein verwys dit byvoorbeeld na ervarings soos siektes, beserings of mishandeling. Kontekstuele stressors verwys op *gesinsvlak* na aspekte soos veranderinge in die gesinstruktuur (egskeiding, sterftes) of probleme met betrekking tot gesinsfunksionering (konflik), wat die kind se welstand bedreig. Op *gemeenskapsvlak* hou kontekstuele stressors verband met die eienskappe van die gemeenskap (armoede, disorganisasie) of sosiale instellings (skole, geweld) wat die bevrediging van kinders se basiese behoeftes belemmer en die bemeestering van hul ontwikkelingstake benadeel (Winslow, Sandler & Wolchik, 2006). Na afloop van blootstelling aan teenspoed mag sekere kinders sukkel om aan te pas. Die kumulatiewe, aanhoudende en langdurige belewenis van stressors word geassosieer met die verhoging van die risiko vir wanaanpassing (Masten & Coatsworth, 1998).

**Risikofaktore** word gedefinieer as daardie persoonlikheidseienskappe, veranderlikes of gevare, wat indien 'n individu daaraan blootgestel word, dit die waarskynlikheid van 'n versteuring in die bepaalde individu verhoog (Miller & McIntosh, 1999; O'Dougherty-Wright & Masten, 2006; Pollard & Hawkins, 1999). Daar word voorgestel dat risikofaktore kumulatief is, dus sal 'n kind met een risikofaktor effens meer geneig wees om 'n swakker uitkoms te hê as 'n kind met geen risikofaktore nie. Dus, hoe meer risikofaktore, hoe groter is die moontlikheid van 'n negatiewe uitkoms (Greenberg, Lengua, Coie & Pinderhughes, 1999; Pollard & Hawkins, 1999).

Verskeie outeurs het hierby aangesluit deur aan te voer dat dit die akkumulاسie van risikofaktore, eerder as 'n enkele risikofaktor, is wat met wanaanpassing onder kinders geassosieer word (Rutter, 1979). Tydens die verloop van hulle leeftyd word die meeste kinders blootgestel aan 'n verskeidenheid van risiko's en hulpbronne. Masten (2001) stel voor dat die grootste bedreiging vir kinders gesetel is in gebeure wat die basiese

beskermingsisteme aanval, voordat dit nog ten volle ontwikkel het. Risikofaktore kom egter selde in isolasie as 'n enkele faktor voor, aangesien kinders se lewens eerder deur baie en herhalende risiko's gekenmerk word. Sisteme waarbinne risikos voorkom, is interafhanklik (Masten & Coatsworth, 1998; O'Dougherty-Wright & Masten, 2006).

Met betrekking tot stressors, word daar onderskeid getref tussen stressors wat te make het met die kind self, dit wil sê inherent of binne die kind óf stressors buite die kind, byvoorbeeld kontekstuele stressors in die omgewing. Stressors gesetel binne die kind word hier bespreek.

### **3.1.1 Stressors binne die kind**

Konstitusionele faktore soos hoofbeserings of blootstelling aan gifstowwe tydens swangerskap of vroeë kinderjare, kroniese siektes, swak gedrags- en emosionele beheer, vroeë aggressiewe gedrag, lae intelligensie, moeilike temperament, gebrek aan opvoeding en stimulasie, sowel as prenatale substansmisbruik, word as persoonlike risikofaktore beskou (Belsky, Woodworth & Crnic, 1996; Bonanno, 2004; Hinshaw, 2002; Rutter, 1990).

#### **3.1.1.1 Probleme tydens swangerskap**

Dit verwys na enige siekte, middels of omgewingsagente wat 'n ontwikkelende fetus skade kan berokken, soos om breinskade of blindheid te veroorsaak. Hoe hoër die mate van blootstelling, hoe groter is die kans dat 'n negatiewe uitkoms sal voorkom. Voorbeelde van siektes wat probleme kan veroorsaak, sluit in: rubella (Duitse masels), sifilis en VIGS. Voorbeelde van middels verwys onder andere na substansie soos tabak, alkohol en kokaïne. Omgewingsbedreigings hou verband met bestraling en besoedelende stowwe (Sigelman & Rider, 2003).

### 3.1.1.2 Chroniese siektes

Werner en Smith (1992; 2001) het op grond van die resultate van hul longitudinale studie aangevoer dat gesondheidsprobleme gedurende die vroeë kinderjare aanleiding kan gee tot coping- en aanpassingsprobleme tydens volwassenheid. Chroniese siektes affekteer 10 tot 20% van kinders, waarvan asma die algemeenste voorkom (Boekaerts & Röder, 1999, p. 311). Shapiro (1983) het aangevoer dat 'n chroniese siekte gedurende die kinderjare normale ontwikkeling belemmer. Buiten die normale uitdagings van ontwikkeling in die kognitiewe, fisiese en psigososiale domeine, moet hierdie kinders ook leer hoe om hul siekte of gebrek te hanteer. Dit het vanselfsprekend ook 'n invloed op hul selfbeeld en beïnvloed nie net die kind nie, maar ook die gesin as geheel. Volgens Schmidt, Petersen en Bullinger (2003) kan chroniese siektes tydens die kinderjare 'n betekenisvolle effek op die hoeveelheid gedrags- en psigososiale probleme in volwassenheid hê.

Bykomend is die feit dat kinders met chroniese siektes hoër vlakke van skoolafwesigheid het wat gevolglik ook hul akademiese prestasie beïnvloed. Daar word ook gerapporteer dat hierdie kinders meer gedragsprobleme, depressie, sosiale onttrekking, somatiese klagtes en hoër vlakke van angs toon in vergelyking met kinders wat nie 'n chroniese siekte het nie (Hamlett, Pellegrini & Katz, 1992). Ander navorsers het egter verskil en het aangevoer dat die kinders se persepsie van die erns van hul siekte en die gevolge daarvan 'n belangriker rol speel in aanpassing as die fisiese aspekte van die siekte (Schmidt, Petersen & Bullinger, 2003).

### 3.1.1.3 Temperament

Aspekte van temperament wat meebring dat 'n kind as moeilik beskou word (insluitend negatiewe gemoed, swak aanpassing by verandering, lae vlakke van toenadering, onvoorspelbaarheid van gedrag en hoë intensiteit van reaksie), word dikwels geassosieer met aanpassingsprobleme, leerprobleme, gedragsprobleme en psigopatologie. Hierdie kinders is meer geneig om probleme met hul portuurgroepverhoudinge te ervaar. Dit mag gevolglik hierdie kinders se selfbeeld negatief affekteer en moontlik lei tot verdere

emosionele en gedragsprobleme (Carson & Bittner, 2001; Rutter, 1983; Sanson & Prior, 1999). Kinders wat 'n moeilike temperament het, kan ook meer kwesbaar wees vir stresvolle lewenssituasies, hetsy ernstige of minder ernstige stressors, aangesien hul meer geneig is om 'n negatiewe respons te ontlok vanuit hul omgewing. 'n Voorbeeld is 'n ouer wat 'n kind fisies mishandel in reaksie op die kind se moeilike gedrag. Hierdie kinders raak maklik ontstel deur veranderinge in hul omgewing en sukkel om met teenspoed te cope. Hulle is ook meer geneig om negatiewe en streng reaksies by hul ouers te ontlok (Carson & Bittner, 2001; Hetherington, 1991; Kimchi & Schaffner, 1990).

#### 3.1.1.4 Lae intelligensie

Kinders wat oor gebrekkige intellektuele vermoëns beskik, het 'n hoër risiko om 'n psigiatriese versteuring te ontwikkel in vergelyking met hul portuurgroep met 'n gemiddelde en bo-gemiddelde intelligensie (Dekker & Koot, 2003; Emerson, 2003; Linna, Moilanen, Ebeling, Piha, Kumpulainen, Tamminen & Almqvist, 1999). Aangesien intelligensie en probleemoplossingsvaardighede verband hou met mekaar, kan laer vlakke van intelligensie 'n kind se probleemoplossingsvaardighede negatief beïnvloed en sodoende op 'n risikofaktor dui (Buckner, Mezzacappa & Beardslee, 2003). Die onderskeie psigiatriese versteurings verskil met betrekking tot kinders met 'n matige verstandelike gestremdheid teenoor kinders met 'n ernstige verstandelike gestremdheid. Dit wil voorkom of ontwrigtende en antisosiale gedrag meer algemeen onder die eersgenoemde groep is, terwyl outisme en self-beserende gedrag grootliks voorkom by die laasgenoemde groep (Koskentausta, Livanainen & Almqvist, 2006). Sommige studies stel voor dat die voorkoms van psigiatriese probleme toeneem soos wat intelligensie afneem (Chadwick, Piroth, Walker, Bernard & Taylor, 2000). Koskentausta en kollegas (2006) het egter hiervan verskil en het aangevoer dat die risiko van psigopatologie hoër is onder kinders met matige verstandelike gestremdheid teenoor diegene wat 'n ligte of ernstige vorm van verstandelike gestremdheid het.

#### 3.1.1.5 Selfregulering

Gebrekkige beheer oor eie gedrag en emosies, word beskou as 'n risikofaktor vir verskeie vorme van psigopatologie. Dit wissel van hiperaktiwiteit en aandagtekort tot impulsbeheerversteurings soos kleptomania, bulimie, substansmisbruik en gedragsversteurings. Probleme met beheer kan gesien word as die oorsaak van die psigopatologie of as 'n kenmerkende aspek van die versteuring (Chen & Taylor, 2006; Strayhorn, 2002b).

In die voorafgaande gedeelte is daar aandag geskenk aan die onderskeie stressors binne die kind. Daar is onder andere gekyk na probleme wat ervaar word tydens swangerskap, chroniese siektes, gebrekkige intellektuele vermoëns, 'n moeilike temperament en swak selfregulering as potensiële stressors.

Vervolgens word stressors buite die kind bespreek.

### **3.1.2 Stressors buite die kind**

In die volgende bespreking word aandag gegee aan kontekstuele stressors, beide binne die kind se gesin sowel as binne die breër omgewing.

#### **3.1.2.1 Die gesin as potensiële bron van stres**

Met betrekking tot die kind se gesin sal daar klem gelê word op die dood van 'n familielid of ouer, egskending, geestesongesteldheid van 'n ouer en mishandeling binne die gesinsopset.

##### **3.1.2.1.1 Siekte en dood van 'n familielid of ouer**

Die dood van 'n ouer of familielid is 'n oorweldigende en verwarrende trauma vir kinders. Die impak van die dood vernietig die kind se gevoel van sekuriteit en die oortuiging van die ouer se alomteenwoordigheid (Boekaerts & Röder, 1999, p. 319). Die sukses waarmee 'n kind die ouer se dood hanteer en verwerk, word grootliks bepaal deur die verduidelikings

wat die kind en die gesin gebruik om sin te maak van wat gebeur het en hoe die sosiale omgewing georden kan word om die situasie te oorkom. Kinders wat ouers aan die dood afstaan, rapporteer meer gevoelens van hulpeloosheid en skuld, wat gevolglik aanleiding kan gee tot 'n swakker selfbeeld (Zambelli & DeRosa, 1992).

'n Belangrike faktor met betrekking tot kinders se aanpassing na die afloop van die verlies, is die oorblywende ouer se geestestoestand. Indien daar onvoldoende sorg, dissipline en verwaarlosing is as gevolg van die oorlewende ouer se onvermoë om die eggenoot se dood te verwerk, verhoog dit die risiko vir sielkundige probleme vir die kinders. 'n Goeie ouer-kindverhouding (met die oorlewende ouer) en gevestigde gesinsroetine, bevorder kinders se suksesvolle aanpassing na die dood van 'n ouer (Lin, Sandler, Ayers, Wolchik & Luecken, 2004). Kinders wat 'n ouer aan die dood afstaan, ervaar 'n groter risiko vir sielkundige probleme indien hul ervaar dat hul minder beheer oor negatiewe gebeure het. 'n Gebrek aan begrip met betrekking tot waarom die gebeure plaasvind, is veral 'n sterk voorspeller van daaropvolgende sielkundige probleme (Kim, Sandler & Tein, 1997).

Met betrekking tot siektes soos MIV, is die omvang daarvan in Suid-Afrika kommerwekkend. Binne die Suid-Afrikaanse konteks hou die hoë voorkoms van siektes soos MIV ook bepaalde implikasies vir gesinne in (Richter, 2003; 2004). UNAIDS het aangedui dat bykans 15% of meer van die kinders teen 2001 in die geaffekteerde lande weeskinders was (UNAIDS, 2002). Dit gee aanleiding tot huishoudings waar kinders aan die hoof van die huis staan of waar gesinsbande verbreek word en kinders onder die familie verdeel word. In Suid-Afrika is daar bevind dat tussen 1 en 2% van kinders tussen die ouderdomme van 12 en 18 jaar die hoof van hul huishoudings is (Richter, 2004). In die lig van statistieke wat aandui dat bykans 20% van die totale Suid-Afrikaanse populasie met MIV geïnfekteer is en bykans 300 000 volwassenes elke jaar sterf aan vigs, beteken dit dat daar ongeveer 500 kinders per dag wees gelaat word (Andrews, Skinner & Zuma, 2006; UNICEF, 2005). Die omvang van MIV-verwante verliese van gesinslede is dus 'n potensiële probleem vir 'n groot aantal kinders.

#### 3.1.2.1.2 Egskeiding

Egskeiding en huweliksonstabiliteit word deur kinders as een van die mees stresvolle lewensgebeure getakseer. Huweliksverbrokkeling hou hoë risiko's vir wanaanpassing van kinders in (Boekaerts & Röder, 1999; Brooks, 2006; Davies & Cummings, 1994; Hetherington, Cox & Cox, 1985; Masten, 1992). Alhoewel die proses van huweliksverbrokkeling stresvol is vir kinders, is daar 'n betekenisvolle variasie in hoe hul aanpas na die egskeiding. Kinders presenteer gewoonlik met intense angs tydens die vroeë stadiums van huweliksverbrokkeling. Hartseer, angs, afkeer, verwarring, skuld, vrese rakende hul toekoms, lojaliteitskonflikte, somatiese klagtes en rou vir afwesige ouers is ook algemene reaksies (Pedro-Carroll, 2001, p. 994). In teenstelling met Pedro-Carroll (2001) se bevindinge het ander studies gevind dat die meeste kinders van geskeide ouers nie betekenisvolle aanpassingsprobleme oor die langtermyn ontwikkel nie.

Die aangeduide egskeidingskoers in Suid-Afrika is tans omtrent 550 per 100 000 van die populasie. Dit is egter ontstellend dat 40 000 Suid-Afrikaanse kinders jaarliks by hul ouers se egskeidings betrek word (StatsSA, 2005). Volgens Louw en Louw (2007) toon die meeste kinders gedragsprobleme alreeds voor die egskeiding. 'n Belangrike bepalende faktor met betrekking tot kinders se post-egskeiding aanpassing het te make met die beskikbaarheid van ondersteuning binne en buite die kind se familie. In gevalle waar die kinders ondersteuning van familielede en vriende ontvang het, is laer vlakke van angs en bekommernis gerapporteer (Cowen, Pedro-Carroll & Alpert-Gillis, 1990; Jansen van Rensburg, 2004). Dit wil egter voorkom asof die meeste kinders van geskeide ouers nie betekenisvolle aanpassingsprobleme oor die langtermyn ontwikkel nie. Die meerderheid van navorsing op kinders van geskeide ouers toon dat hierdie kinders meestal goed funksioneer (Emery, 1999; Laumann-Billings & Emery, 2000; Pedro-Carroll, 2001).

#### 3.1.2.1.3 Geestesongesteldheid van die ouer

Die teenwoordigheid van psigopatologie by 'n ouer word geassosieer met hoë vlakke van stres onder kinders, juis as gevolg van die swak huishoudelike en fisiese versorging van

kinders, onderbreking van ouertoesig en swak kwaliteit moederskap (Brooks, 2006; Bonanno, 2004; Hinshaw, 2002; Pollard & Hawkins, 1999).

Volgens Jaffee (2006) ervaar kinders van alkoholiste 'n groter risiko vir verwaarlosing, soos bewys deur navorsing wat aandui dat hierdie kinders meer dikwels slagoffers is van beserings en vergiftigings as kinders in die algemene populasie. Substansmisbruik, sowel as affektiewe of antisosiale persoonlikheidsversteurings by ouers, verhoog ook die risiko vir kindermishandeling. Kinders wat mishandel word of groot word by 'n ouer wat 'n geskiedenis van psigopatologie het, het 'n verhoogde risiko vir 'n verskeidenheid van negatiewe uitkomst in adolessensie en volwassenheid. Daar is egter ook van hierdie kinders wat ten spyte van hul omstandighede stresweerstandig is (Cicchetti & Garnezy, 1993; Jaffee, 2006).

#### 3.1.2.1.4. Mishandeling

Kindermishandeling en gesinsgeweld is 'n deurlopende probleem in alle samelewings (Houshyar & Kaufman, 2006; Masten & Coatsworth, 1998). Dit verwys na fisiese, sielkundige, en seksuele mishandeling sowel as verwaarlosing (Jaffee, 2006). Beskikbare syfers van 2002 toon dat daar in Amerika 896 000 gevalle van kindermishandeling– en verwaarlosing gerapporteer is (U.S. Department of Health and Human Sciences, 2004). Volgens Dawes (2006) is daar nog geen studies rakende die voorkomssyfer van kindermishandeling in Suid-Afrikaanse gemeenskappe gedoen nie. Syfers ten opsigte van fisiese mishandeling toon aan dat ongeveer 25% van alle onnatuurlike sterftes van kinders jonger as 18 jaar, aan moord toegeskryf kan word (Richter & Higson-Smith, 2004). Wat veral kommerwekkend is, is die aantal kinders wat per jaar in Suid-Afrika verkrag word soos gereflekteer in die meer as 15% van alle verkragtingsake waarby kinders onder die ouderdom van 11 jaar as slagoffers betrokke is (International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, 2004).

In vergelyking met kinders wat nie mishandel word nie, ervaar mishandelde kinders meer probleme met die bemeestering van ontwikkelingstake tydens die kinderjare. Kinders wat

mishandeling of verwaarlosing ervaar, het 'n groter risiko om self in die toekoms probleme te ervaar met hul gesinslewe (Bonanno, 2004; Hinshaw, 2002; O'Dougherty-Wright & Masten, 2006; Pollard & Hawkins, 1999). Kinders se oorgeërfde kwesbaarheid vir die ontwikkeling van versteurings kan vererger word deur blootstelling aan gesinsgeweld. Dus sal kinders wat blootgestel word aan gesinsgeweld 'n hoër risiko toon vir verskeie negatiewe uitkomstes in die kinderjare en adolessensie (Jaffee, 2006). Houshyar en Kaufman (2006) merk egter tereg op dat die negatiewe effekte, wat met vroeë kindermishandeling geassosieer word, nie onvermydelik is nie en tot 'n groot mate gemodereer word deur intrinsieke en ekstrasieke faktore. Byvoorbeeld, die kwaliteit van die daaropvolgende versorging speel veral 'n deurslaggewende rol om uiteindelik die langtermyn effek van vroeë mishandeling te bepaal.

### **3.1.2.1.5 Samevatting**

In die voorafgaande gedeelte is daar aandag gegee aan algemene definisies van stres en teenspoed. Beide hierdie begrippe verwys na faktore of gebeure wat inmeng met die bemeestering van ontwikkelingsake en dus moontlik kan lei tot probleme met aanpassing. Risikofaktore hou verband met stres en teenspoed, aangesien dit die waarskynlikheid verhoog dat 'n kind 'n negatiewe uitkomst kan hê. Risikofaktore is kumulatief en kom selde in isolasie voor. Dit is juis die kombinasie van risikofaktore wat die grootste uitdaging aan 'n kind stel. Met betrekking tot stressors word daar onderskei tussen stressors wat binne die kind gesetel is en stressors wat in die omgewing geleë is.

Stressors binne die kind verwys onder andere na probleme tydens die swangerskap, chroniese siektes, 'n moeilike temperament, lae intelligensie en probleme met selfbeheer. Al die voorgenoemde stressors is uniek en dus wissel die impak van die bepaalde stressor. Met betrekking tot stressors buite die kind bestaan daar 'n groot aantal stressors. Vir die doeleindes van die hierdie studie is daar gefokus op die kind se gesin en die stressors wat daarmee verband hou. Voorbeelde sluit in die dood van 'n ouer of nabye familielid, egskeiding, ouer patologie, MIV (veral relevant binne die Suid-Afrikaanse konteks) sowel as mishandeling. Al die voorgenoemde stressors het 'n potensieël verwoestende effek op 'n

kind, juis omdat die gesin tradisioneel 'n kind se primêre bron van ondersteuning vorm. Dit is duidelik vanuit die literatuur dat stressors binne die gesin die moontlikheid van versteuring tydens adolessensie en volwassenheid verhoog. Daar moet egter in gedagte gehou word dat nie alle kinders probleme met aanpassing ervaar na afloop van blootstelling aan 'n stressor nie.

Buiten die gesin speel die kind se onmiddellike en breër omgewing ook 'n belangrike rol met betrekking tot die blootstelling aan of beskerming teen stres.

### **3.1.2.1 Die breër sosiale omgewing**

Die omgewing kan bydra tot 'n kind se risiko vir 'n verskeidenheid van probleme (Brooks, 2006). Omgewingstoestande (kontekstuele effekte) wat risiko verhoog, kan plaasvind op 'n indirekte (armoede, hoë vlakke van werkloosheid) of 'n direkte (onvoldoende ouerskapspraktyke, groepsdruk) wyse (Smokowski, 1998). Hoë vlakke van disorganisasie in die gemeenskap, oorbewoning en armoede, word aangedui as verdere risikofaktore (Hinshaw; 2002; Pollard & Hawkins, 1999). Goldstein en Brooks (2006) merk tereg op dat geen kind immuun is teen druk in die huidige stresvolle omgewings waarin hul grootword nie. Selfs kinders wat nie aan intense trauma blootgestel word nie, beleef die eise en verwagtinge van hul omgewings en ervaar gepaardgaande stres.

#### **3.1.2.2.1 Die Suid-Afrikaanse omgewing**

Potensiële stressors in Suid-Afrika waarmee kinders in die verlede gekonfronteer is, sluit in: aanhouding sonder verhoor, marteling, politieke opstande en polities-gemotiveerde aanvalle op lede van die gemeenskap (Dawes, 1990). Tydens apartheid is die swart gesin ontnem van die geleentheid om gesinsverhoudings te bou. Werkende ouers kon dikwels hul gesinne slegs oor naweke sien of selfs minder. Bykomend was die feit dat die woonareas waar hierdie gesinne meestal gewoon het, oorbewoon en behoefte met hoë vlakke van misdaad was. Dit het gevolglik gelei tot spanning binne die gesin wat geweld en kindermishandeling ontlok het (Lockhat & Van Niekerk, 2000). Dus het baie kinders grootgeword sonder hul ouers, onder toesig van dikwels onbevoegde voogde (Duncan & Rock, 1995).

Kinders in Suid-Afrika word beskou as die mees verwaarloosde sektor van die populasie. Alhoewel kinderregte die afgelope paar jaar baie meer aandag ontvang het in beleidsdokumente, word Suid-Afrikaanse kinders steeds as 'n hoë risikogroep geklassifiseer (Lockhat & Van Niekerk, 2000). Een van die redes hiervoor is die feit dat die land steeds vasgevang is in 'n siklus van geweld, ongelukheid en armoede. Hiervolgens blyk dit nie asof die Suid-Afrikaanse kinders se lewensomstandighede noemenswaardig verbeter het sedert 1994 nie. Dit blyk veral die geval te wees onder swart kinders woonagtig in afgeleë, armoedige, landelike gebiede (Lockhat & Van Niekerk, 2000; National Institute for Economic Policy, 1996). Kinders wat groot word in sulke stresvolle omstandighede toon hoë vlakke van stresverwante simptome, ingeperkte kognitiewe ontwikkeling, lae vlakke van akademiese prestasie en hoë vlakke van gedrags- en antisosiale versteurings (Desjarlais, 1994; Dawes & Donald, 1994). Volgens Lockhat en Van Niekerk (2000) word die Suid-Afrikaanse situasie vererger deur die ernstige gebrek aan psigiatriese-, maatskaplike- en spesiale opvoedkundige dienste vir kinders, sowel as 'n tekort aan algemene gesondheids- en geestesgesondheidsdienste.

#### 3.1.2.2.2 Hoë vlakke van geweld

Volgens Dawes (1990) sal volgehoue blootstelling aan gewelddadige rolmodelle tot gevolg hê dat hierdie geweld nageboots, aanvaar en uiteindelik veralgemeen word na nie-politieke situasies. Blootstelling aan geweld word as 'n ernstige vorm van teenspoed of trauma beskou. Volgens Dawes (1990) word duisende Suid-Afrikaanse kinders sedert apartheid blootgestel aan geweld, terwyl sommige selfs deelgeneem het aan gewelddadige praktyke (Dawes, 1990). Alhoewel dit vir volwassenes moeilik is om aan geweld blootgestel te word, word kinders dikwels die ergste geaffekteer. Verskeie outeurs beskou Suid-Afrika as die mees gewelddadige samelewing ter wêreld (Buchart, Nell & Seedat, 1996). Die statistieke ten opsigte van moord dui aan dat ongeveer 67 per 100 000 mense per jaar vermoor word.

Dit is een van die hoogste moordsyfers in die wêreld en word beskryf as agt keer hoër as die wêreld se gemiddeld (Van As & Ramanjam, 2008).

Gedurende die tydperk van 1 April 2004 tot 31 Maart 2005 is daar, 1 128 kinders in Suid-Afrika vermoor, 24 189 was slagoffers van aanranding en 22 486 is verkrag (Van As & Ramanjam, 2008). Verskeie studies toon aan dat kinders en adolessente, wat aan geweld blootgestel word, 'n hoër risiko toon om 'n verskeidenheid van psigiatriese versteurings soos depressie, angs, posttraumatiese stres en probleme met gehegtheid te ontwikkel. 'n Toename in aggressiewe en gewelddadige gedrag word ook by hierdie kinders gerapporteer (Barbarin, Richter & De Wet, 2001; Walker & Louw, 2007). Een van die mees ontstellende aspekte met betrekking tot die hoë misdadervlakke in Suid-Afrika is die feit dat geweld genormaliseer word as 'n alledaagse gebeurtenis. Die gebruik van geweld om dispute op te los het algemene praktyk geword (Duncan & Rock, 1995; Lockhat & Van Niekerk, 2000).

#### 3.1.2.2.3 Skoolverwante stressors

Hedendaagse skole word as stresvolle omgewings beskou as gevolg van al die eise, druk en verwagtinge wat op kinders geplaas word. Stressors binne die skoolomgewing kan verskeie vorme aanneem (Carson & Bittner, 2001). Akademiese prestasie word dikwels gebruik om 'n kind se persoonlike waarde aan te dui. Onderwysers en ouers plaas somtyds onnodige druk op kinders om te presteer, perfeksie na te streef of om volwasse op te tree – hierdie faktore dra by tot 'n kind se kwesbaarheid. Akademiese mislukking en 'n gebrek aan toewyding aan die skool kan die risiko vir probleemgedrag soos misdadige gedrag en substansmisbruik verhoog (Carson & Bittner, 2001; Pollard & Hawkins, 1999).

Volgens Kochenderfer-Ladd en Skinner (2002, p. 267) kan portuurgroep-viktimisasie onder skoolgaande kinders dikwels inmeng met gesonde ontwikkelingsuitkomst. Kinders wat slagoffers is van hul portuurgroep se aggressiewe gedrag (bv. om geboelie te word), het 'n hoër risiko om 'n verskeidenheid van aanpassingsprobleme te ontwikkel.

Met betrekking tot Suid-Afrikaanse skole bestaan daar noemenswaardige verskille tussen blanke en swart skole. Swart skole is dikwels oorvol met onvoldoende toerusting (geen deure, vensters) en selfs geen badkamergeriewe nie. Daarmee saam beskik baie van die onderwysers nie oor voldoende kwalifikasies nie en daar is 'n ernstige gebrek aan ondersteuningsdienste (Lockhat & Van Niekerk, 2000, p. 294). In Suid-Afrika is daar, soos in baie ander ontwikkelende lande, 'n groot aantal kinders wat skool voortydig verlaat. Hierdie patroon geld vir beide laerskool- en hoërskoolleerlinge (Dawes & Donald, 1994).

#### 3.1.2.2.4 Haweloosheid

Ten spyte van kulturele verskille wat voorkom in verskillende lande, is die voorkoms van haweloosheid 'n wêreldwye fenomeen (Le Roux, 1996). Die beraamde aantal straatkinders in Suid-Afrika is tussen 10 000 en 20 000, waarvan die meerderheid tussen die ouderdomme van 7 en 18 jaar is (Richter, 1991; UNICEF, 2006). Die meeste van hierdie straatkinders blyk swart seuns te wees, terwyl min gevalle van Indiër of wit straatkinders aangemeld word. Daar word veral klem gelê op die rol wat apartheid gespeel het as oorsaak van hierdie verskynsel. Navorsing toon dat in 'n ontwikkelende land, soos Suid-Afrika, kinders vir langer periodes op straat sal bly in vergelyking met 'n eerstewêreld-land – primêr omdat daar geen alternatiewe akkommodasie, voldoende maatskaplike dienste, of 'n stabiele gesinsopset bestaan om na terug te keer nie (Le Roux, 1996; UNICEF, 2006).

Kinders sonder 'n heenkome het 'n hoë risiko vir 'n verskeidenheid van onderrig-, geestes- en fisieke gesondheidsprobleme. Alhoewel haweloosheid self 'n risiko is, is die risiko hoër as die kinders op straat in skuilings of plekke van veiligheid begin woon. Die aantal probleme verhoog soos wat die vlak van risiko verhoog. Hoë vlakke van geweld in plakkerskampe en die onvermoë van die gemeenskap om kinders te beskerm, het veral gedurende die laaste dekade daartoe gelei dat kinders by alternatiewe “families” soos bendes, prostitusienetwerke en groepe hawelose kinders aansluit. Dit verhoog die potensiaal vir verdere probleme soos botsing met die gereg. Die syfers van hawelose kinders en kinders wat deur hul ouers haweloos gelaat word, neem daagliks toe (Lockhat & Van Niekerk, 2000).

### 3.1.2.2.5 Armoede

Verskeie studies oor armoede, en ander vorme van sosio-ekonomiese nadele, het die potensiële skadelike gevolge van hierdie toestande beklemtoon op die fisiese-, emosionele- en intellektuele ontwikkeling van kinders (Masten & Coatsworth, 1998). Alhoewel armoede as 'n risikofaktor vir kinders beskou word, wissel die impak wat dit op kinders het (Goldstein & Brooks, 2006).

Die bevindinge van studies oor die impak van armoede word soos volg deur Schorr (1988, p. xxii) saamgevat:

“Poverty is the greatest risk factor of all. Family poverty is relentlessly correlated with school-aged childbearing, school failure, and violent crime  
... Virtually all other risk factors that make rotten outcomes more likely are also found disproportionately among poor children.”

In Suid-Afrika leef bykans die helfte van die populasie se kinders in armoede. Siektes wat met armoede geassosieer word hou verband met ten minste 30% van die sterftes van kinders onder die ouderdom van 5 jaar (Children's Institute, 2006). Volgens Lockhat en Van Niekerk (2000) kan kinders wat in armoedige omstandighede groot word, langtermyn gevolge oorhou. Arm kinders is meer geneig om sosiale en emosionele probleme te ontwikkel en dit is alreeds sigbaar vanaf 'n vroeë ouderdom. Daarmee saam kom wanvoeding dikwels in armoedige gebiede voor. Daar word geskat dat bykans een derde van alle swart Suid-Afrikaanse kinders tot die ouderdom van 14 jaar aan wanvoeding ly, met die meerderheid van hierdie kinders wat in verarmde landelike gebiede woon. Wanvoeding word weer met verskeie negatiewe uitkomstes ten opsigte van die kind se groei en neurologiese ontwikkeling geassosieer (Barbarin & Richter, 2003; Duncan & Rock, 1995).

### 3.1.2.2.6 **Samevatting**

Samevattend kan opgemerk word dat die omgewing waarbinne 'n kind leef, inderdaad op 'n direkte of indirekte wyse bydra tot sy/haar belewenis van stresvolle gebeure. Die unieke

situasie in Suid-Afrika, gegewe die gevolge van die apartheid-era en politieke transformasie, bring mee dat kinders daagliks aan toenemende vlakke van geweld en wetteloosheid blootgestel word. Ten spyte van die ontwikkeling en implementering van wetgewing in hierdie verband, wil dit voorkom asof daar min noemenswaardige verbetering met betrekking tot Suid-Afrikaanse kinders se lewensomstandighede plaasgevind het. Selfs binne die skoolomgewing ervaar kinders meer druk as voorheen. 'n Gebrek aan basiese fasiliteite en hulpbronne bring mee dat kinders se aandag afgelei word van die onderrigproses. 'n Hartseer gevolg van onvoldoende sorg en beskerming binne gemeenskappe en gesinne is die hoeveelheid kinders wat indirek gedwing word om op straat te gaan woon. Dit is vanselfsprekend dat hawelose kinders 'n hoër risiko het om 'n verskeidenheid van probleme te ontwikkel. Uiteindelik wil dit voorkom of armoede een van die belangrikste stressors is wat 'n negatiewe impak op kinders se welstand kan hê. Armoede hou dikwels ook baie van die probleme in die omgewing in stand en kan dit selfs vererger.

Blootstelling aan stressors alleen is egter nie voldoende om individuele verskille in kinders se stresweerstandigheid te verklaar nie. Die beskikbaarheid van hulpbronne speel ook 'n belangrike rol. Vervolgens word hulpbronne tot die kind se beskikking bespreek.

### **3.2 HULPBRONNE**

Hulpbronne stem baie ooreen met die begrip “beskermende faktore” wat dikwels in die stres- en coping literatuur gebruik word. Vir die doeleindes van hierdie studie word beide terme afwisselend gebruik. Dit is nie 'n eenvoudige taak om beskermende faktore of hulpbronne te definieer nie – dit wissel afhangend van die kind en die impak wat dit kan hê. Die hulpbronne/beskermende faktore hou verband met die kind se copinggedrag en uiteindelik speel dit 'n deurslaggewende rol in die uitkomste wat bereik word.

Hulpbronne word verdeel in individuele-, gesins- en gemeenskapsfaktore en fasiliteer positiewe uitkomste deur effektiewe aanpassingsprosesse te bevorder of die kind se blootstelling aan trauma te verminder (Sandler, 2001). Hulpbronne kan moontlik die

voorkoms van positiewe uitkomst, en die vermyding van negatiewe uitkomst vir kinders in tye van teenspoed, bevorder (Wyman, Sandler, Wolchik & Nelson, 2000). Beskermende faktore is interaktief, en daarom sal faktore binne die kind in interaksie tree met faktore in die omgewing (O'Dougherty-Wright & Masten, 2006; Rutter, 1990).

### **3.2.1 Hulpbronne gesetel binne die kind**

Individuele hulpbronne sluit kognitiewe-, gedrags- en emosionele vaardighede in. In die huidige bespreking word daar aandag gegee aan 'n positiewe selfkonsep, kognitiewe vermoëns, disposisionele eienskappe (temperament, self-regulering, interne lokus van kontrole, ekstrasversie, optimisme, koherensiesin) en geloof.

#### **3.2.1.1 'n Positiewe selfkonsep**

Faktore soos selfvertroue, en 'n goeie selfbeeld, word beskou as belangrike hulpbronne wat die moontlikheid van suksesvolle aanpassing onder kinders verhoog. Selfbeeld is 'n gevoel van waarde as persoon, en selfbevoegdheid is die vertroue dat uitdagings suksesvol hanteer kan word - beide dra by tot optimale sielkundige funksionering. Selfkonsep hou tot 'n groot mate verband met kinders se beoordeling of taksering van hulself en hul vermoëns om stres te kan hanteer (Agaibi & Wilson, 2005; Benard, 1993; Hetherington & Stanley-Hagan, 1999; Masten, 2001; Masten & Coatsworth, 1998).

Kinders met 'n goeie selfbeeld word beskerm teen 'n wye reeks probleme. Hulle is ook meer geneig om onafhanklik op te tree, verantwoordelikheid te aanvaar, frustasie te verdra, nuwe take met vertroue aan te pak en hulp aan te bied. Daarteenoor is kinders met 'n lae selfbeeld meer geneig om depressief te raak, swanger te raak tydens hul tienerjare, selfmoordgedagtes te koester, werkloosheid te ervaar (seuns), eetversteurings (meisies) te ontwikkel en probleme te ervaar met die ontwikkeling en instandhouding van verhoudings

(Butler & Gasson, 2005; Goldstein & Brooks, 2006; Hetherington & Stanley-Hagan, 1999; O'Dougherty-Wright & Masten, 2006). Schlebusch (2005) dui aan dat Suid-Afrika een van die hoogste selfmoordkoerse ter wêreld het en dat 'n lae selfbeeld dikwels geassosieer word met selfmoordpogings. Emler (2001) het egter van die bogenoemde navorsers verskil en het bevind dat individue met 'n lae selfbeeld nie noodwendig meer geneig is om negatiewe gedragssuitkomste te manifesteer nie.

### **3.2.1.2 Kognitiewe vermoëns**

Goeie kognitiewe of intellektuele vermoëns en goeie aktiewe probleemoplossingsvaardighede word beskou as van die belangrikste hulpbronne wat 'n individu tot sy/haar beskikking kan hê en is goeie voorspellers van stresweerstandigheid en bevoegdheid in die kinderjare en adolessensie. Hiervolgens sal kinders wat meer vaardig is met die benutting van inligtingsbronne en probleemoplossingstrategieë, 'n groter kans op akademiese sukses hê en ook 'n groter verskeidenheid van copingstrategieë tot hul beskikking hê (Benard, 1991; 1993; 1995; Buckner, Mezzacappa & Beardslee, 2003; Masten, 2001; Masten & Coatsworth, 1998; Winslow, Sandler & Wolchik, 2006).

Intelligensie is nie net 'n voorspeller van beter uitkomst in die algemeen nie, maar dit dien ook 'n beskermende funksie (Antonovsky, 1987; Benard & Marshall, 2001; Goldstein & Brooks, 2006; Hetherington & Stanley-Hagan, 1999). Goeie resultate op 'n IK-toets vereis 'n verskeidenheid van inligting-prosesseringsvaardighede wat ook belangrik is gedurende stresvolle situasies. Meer intelligente kinders kan hulself beter beskerm, het goeie probleemoplossingsvaardighede en beskik oor beter self-reguleringsvaardighede, wat hul in staat stel om beter te funksioneer by die skool, en ook om gedragsprobleme te vermy (O'Dougherty-Wright & Masten, 2006). Realistiese gedagteprosesse kan 'n bydrae lewer om 'n gebeurtenis as meer hoopvol, gesond en produktief te interpreteer en vervul sodoende 'n belangrike beskermende funksie (Masten & Coatsworth, 1998). Gevolglik is kinders met beter kognitiewe vermoëns in staat om effektiewe copingstrategieë te kies wat by die kind en die situasie pas (Goldstein & Brooks, 2006; Masten, 1994; 2001; Masten & Coatsworth, 1998; O'Dougherty-Wright & Masten, 2006).

### 3.2.1.3 Disposisionele eienskappe

Met betrekking tot kinders se disposisionele eienskappe sal daar gefokus word op temperament, self-regulering, 'n interne lokus van kontrole, ekstraversie, optimisme en koherensiesin.

#### 3.2.1.3.1 Temperament

'n Maklike temperament word aangedui as 'n beskermende faktor teen stresvolle lewensgebeure. Die passing ("goodness of fit") tussen ouerlike verwagtinge en die kind se temperament vervul ook 'n bufferende funksie. Indien 'n kind 'n "maklike" temperament het, sal die kind byvoorbeeld makliker aan ouers se verwagtinge vir gehoorsame gedrag voldoen (Carson & Bittner, 2001; Garnezy & Masten, 1990). Temperament kan copinggedrag affekteer, aangesien dit die kind se potensiële respons kan beïnvloed en ook watter situasies die kind as stresvol beskou. Dit kan ook ander persone se persepsies en response teenoor die kind beïnvloed (Rutter, 1983). Indien 'n kind 'n "maklike" en aanpasbare temperament het (responsief, beminlik en gemoedelik), kan dit 'n beskermende funksie vervul omdat dit positiewe response van ander persone ontlok (Brooks, 2006; Hetherington & Stanley-Hagan, 1999; Hinshaw, 2002; O'Dougherty-Wright & Masten, 2006; Rutter, 1990).

#### 3.2.1.3.2 Self-regulering

Kinders verkry toenemend (soos hul ouer word) meer beheer oor hul aandag, emosies en gedrag. Hierdie stel vaardighede staan bekend as self-regulering en is belangrik vir die ontwikkeling van latere bevoegdheid, akademiese prestasie, en dien 'n belangrike beskermende funksie ten tyde van stresvolle omstandighede. Op grond van die voorgenoemde voordele wat met self-regulering geassosieer word, dra dit by tot hoër vlakke van welstand en stresweerstandigheid by die kind (Masten, 2001; Masten & Coatsworth, 1998; O'Dougherty-Wright & Masten, 2006).

#### 3.2.1.3.3 Interne lokus van kontrole

Lokus van kontrole word gekonseptualiseer as die mate waartoe kinders hulself sien as verantwoordelik vir gebeure en hul siening van die mate van beheer wat hulle oor hulself en hul omgewing het. Hiermee saam impliseer dit 'n kind se vermoë om sy/haar eie ervarings, omgewing of verhoudings te beïnvloed (Hartling, 2003). 'n Interne lokus van kontrole word ook toenemend beskou as 'n beskermende faktor wat stresweerbaarheid verhoog. Een van die redes wat hiervoor aangevoer word, is die feit dat kinders, met 'n interne lokus van kontrole, oor meer aktiewe copingstrategieë beskik om die stresvolle situasie te wysig en gevolglik sal hulle minder geneig wees om sielkundige probleme te ervaar na afloop van 'n traumatiese gebeurtenis. 'n Rede hiervoor is dat hierdie kinders die verantwoordelikheid neem om die stresvolle situasie te wysig, en wend dus meer aktiewe pogings aan om probleme te hanteer (Agaibi & Wilson, 2005; Hetherington & Stanley-Hagan, 1999; Hobfoll, 1989; Jordan, 2006; Masten, 2001).

Kinders met 'n interne lokus van kontrole reflekteer die siening dat gebeure beïnvloed word deur hul gedrag. 'n Gevoel van verlies aan beheer oor gebeure kan angs of 'n gevoel van hulpeloosheid ontlok. Dit kan aanpassing indirek beïnvloed aangesien dit inmeng met die keuse van gepaste copingstrategieë (Fogas et al., 1992). Thompson (2005) het egter aangedui dat die voordeel van 'n interne lokus van kontrole ook situasie-spesifiek is. In situasies wat onveranderbaar is, kan 'n valse persepsie van beheer lei tot verdere teleurstelling, aangesien enige pogings om die situasie te verander, onsuksesvol sal wees, bv. wanneer 'n persoon 'n liggaamsgebrek het (Heckenhausen & Schultz, 1995).

#### 3.2.1.3.4 Ekstraversie

Ekstraversie hou verband met 'n kind se temperament en korreleer ook met die kind se optimisme (Carver & Scheier, 2005). Ekstraversie en positiewe affek word dikwels saam bestudeer. Ekstroverte rapporteer meer gevoelens van opgewektheid (positiewe affek), entoesiasme en energie as introverte, sowel as hoë vlakke van selfvertroue en waagmoed (Deater-Deckard, Ivy & Smith, 2006; Watson, 2005). Aangesien hierdie kinders oor die algemeen meer sosiaal aktief is, sal hul meer gemaklik wees om hulp van ander te bekom

(Diener, Lucas & Oishi, 2005). Die voorgenoemde faktore wat geassosieer word met ekstraversie, hou verband met stresweerstandigheid en 'n subjektiewe gevoel van welstand in verskeie kontekste.

#### 3.2.1.3.5 Optimisme

Volgens Chang (1998) word optimisme geassosieer positiewe uitkomst. Optimistiese kinders is inderdaad sielkundig en fisies beter aangepas as hul pessimistiese eweknieë. Een van die redes wat hiervoor aangevoer word, is die feit dat optimiste dikwels poog om die toestand wat met die stresvolle situasie verband hou, te verander, byvoorbeeld deur van probleemoplossing gebruik te maak eerder as om die situasie te ignoreer of daarvan te onttrek (ontkenning van die probleem). Hierdie soort aktiewe coping verhoog die waarskynlikheid dat die stresvolle situasie effektief aangespreek of opgelos word. Studies het aangetoon dat daar 'n direkte verband tussen coping en optimisme is. Aangesien optimistiese kinders vertrou het in hul vermoëns om teenspoed suksesvol te kan hanteer, is hulle ook meer geneig om stresweerbaar te wees (Carver & Scheier, 2005; Chang, 1998; Scheier, Carver & Bridges, 1994).

#### 3.2.1.3.6 Koherensiesin

Antonovsky (1987) definieer sin van koherensie as 'n globale oriëntasie wat die mate bepaal waartoe 'n kind 'n gevoel van selfvertroue het ten opsigte van:

1. Verstaanbaarheid – Die mate waartoe 'n kind sin kan maak van teenspoed.
2. Beheerbaarheid – Die mate waartoe die kind hulpbronne as voldoende beleef om die eise van die stimuli te hanteer.
3. Betekenisvolheid - Die mate waartoe die kind voel die eise is uitdagings, wat die verbintenis werd is.

Hiervolgens sal 'n kind wat oor 'n goeie koherensiesin beskik, beter in staat wees om positiewe uitkomst soos stresweerbaarheid te hê.

#### 3.2.1.4 **Geloof**

Daar is bewys dat geloof 'n belangrike rol in die stres- en copingproses speel. Dit beïnvloed die wyse waarop kinders gebeure takseer (Park & Cohen, 1993) sowel as die sielkundige en fisiese reaksie op hierdie gebeure op die langtermyn (Seybold & Hill, 2001). Kinders gebruik egter ook geloof spesifiek om hulle te help cope met die onmiddellike eise van die stresvolle situasie - om die nodige krag te vind om die situasie te deurstaan en doel en betekenis in die omstandighede te vind (Folkman & Moskowitz, 2004). Volgens Roberts, Brown, Johnson en Reinke (2005) is geloof 'n aspek van positiewe sielkunde waaraan tot op hede nie genoeg aandag geskenk is nie. Volgens gesondheidsnavorsers word goeie gesondheid bevorder deur spirituele faktore en dit dra uiteindelik ook by tot 'n mate van welstand wat gesondheid karakteriseer (Institute for the Future, 2000, p. 190).

Afgesien van disposisionele hulpbronne binne die kind, speel interpersoonlike vaardighede ook 'n belangrike rol in die ontwikkeling en in standhouding van verhoudings wat moontlik 'n belangrike bron van ondersteuning vir die kind kan verskaf.

### **3.2.1.5 Interpersoonlike vaardighede**

Goeie verhoudings met ander mense en die kapasiteit om sosiale ondersteuning te ontvang, die vermoë om nabye vriendskappe met die portuurgroep te ontwikkel, sowel as goeie kommunikasievaardighede, word beskou as 'n belangrike hulpbronne vir kinders ten tyde van stresvolle omstandighede. Die meeste mense beskik oor 'n sekere mate van die bogenoemde kwaliteite - of dit egter sterk genoeg is om die kind te help om weerstand te bied teen stresvolle gebeure, word bepaal deur ander beskermende faktore in die kind se lewe (Masten, 2001; Masten & Coatsworth, 1998; Rutter, 1990).

### **3.2.1.6 Samevatting**

In die voorafgaande gedeelte is daar gekyk na die begrip “hulpbronne” en “beskermende faktore” wat beide ingesluit word in die literatuur oor stres en coping. Die bestudering van beskermende faktore tot kinders se beskikking is 'n belangrik. Hulpbronne verwys na

daardie faktore wat op individuele-, gesins- en omgewingsvlak die kind in staat stel om uitdagings die hoof te bied. Met betrekking tot individuele hulpbronne is daar verwys na die beskermende invloed van 'n maklike temperament, goeie selfreguleringsvaardighede, 'n interne lokus van kontrole, ekstraversie, optimisme, koherensiesin en geloof. 'n Groot aantal hulpbronne wat bespreek is se teenoorgestelde pool kan op 'n risikofaktor dui, byvoorbeeld indien 'n kind swak interpersoonlike vaardighede het, sal dit gevolglik vir só 'n kind moeiliker wees om ondersteuning van ander te verkry, wat geassosieer word met verhoogde risiko. Die interaksie en sterkte van die hulpbronne bepaal uiteindelik tot watter mate 'n kind weerstand sal kan bied teen stressors.

Hulpbronne buite die kind word vervolgens bespreek.

### **3.2.2 Hulpbronne gesetel buite die kind**

Vir die bespreking oor hulpbronne buite die kind sal daar spesifiek aandag geskenk word aan die gesin, die breër omgewing of gemeenskap, insluitend verhoudings met volwassenes buite die gesin, skole, en die portuurgroep as potensiële bronne van ondersteuning.

#### **3.2.2.1 Die gesin**

'n Belangrike hulpbron buite die kind verwys na die gesinsdomein (Masten & Coatsworth, 1998; Winslow, Sandler & Wolchik, 2006). Van al die omgewings waarmee die kind in kontak kom, is die gesin die mees onmiddellike omgewing en het dit ook die belangrikste impak op die ontwikkeling van kinders se stresweerstandigheid (Brooks, 2006). Ouers beïnvloed die wyse waarop hulle kinders reageer teenoor stresvolle situasies aangesien hul die kind se taksering van die situasie beïnvloed. Ouers tree in hierdie verband as belangrike rolmodelle vir kinders op en is ook 'n belangrike bron van terugvoer. Die aard van die ouerlike invloed wissel egter met die ontwikkelings stadium van die kind. Ouers sal 'n groter mate van beheer hê oor jonger kinders teenoor kinders in adolessensie (Power, 2004, p. 289). Die gesin bepaal ook tot 'n groot mate die omgewing waarmee die kind in interaksie tree en dus het dit 'n betekenisvolle invloed op die ontwikkeling van kinders se

copingstrategieë (Boekaerts & Röder, 1999). Alex Haley het in sy boek “Roots” die volgende gedeelte aangehaal oor die gesin:

“The family is our refuge and our springboard; nourished on it we can advance to new horizons. In every conceivable manner, the family is link to our past, bridge to our future.” (Aangehaal uit Curran, 1983, p. 199).

Gehegheidsverhoudings, soos dié tussen ouers en kinders, is belangrik omdat dit juis hierdie verhoudings is wat geaktiveer word tydens stresvolle omstandighede (Werner & Johnson, 1999). Die belangrikste hulpbron tot ‘n kind se beskikking ten tyde van stresvolle omstandighede, is die teenwoordigheid van ten minste een versorgende volwassene (Masten & Coatsworth, 1998; Sheridan, Eagle & Dowd, 2006). Navorsing toon dat die kwaliteit van die verhouding met ‘n versorgende volwassene inderdaad suksesvolle aanpassing sowel as sukses in latere ontwikkelingstake voorspel. Dit geld vir kinders in normale omstandighede, sowel as diegene wat aan hoë vlakke van stres blootgestel word (Carlson & Stroufe, 1995; Masten, 1994; Masten & Coatsworth, 1998, p. 206).

#### 3.2.2.1.1 Verhoudings buite die gesin

Verhoudings met positiewe volwassenes en sosiale ondersteuning buite die gesin word aangedui as ‘n goeie voorspeller van stresweerbaarheid (Benard, 1993; Hobfoll, 1989; Masten, 2001; Masten & Coatsworth, 1998; Neill & Dias, 2001). Toegang tot en sosiale ondersteuning van volwassenes buite die gesin byvoorbeeld ‘n grootouer of onderwyser, kan ‘n bufferende funksie vervul tydens moeilike omstandighede, aangesien die waargenome teenwoordigheid van ‘n ondersteunende sosiale netwerk ‘n kind se kapasiteit, om die lewe se uitdagings te hanteer, verbeter. Soos kinders aanvaar en waardeer word, ontwikkel hul ook ‘n meer aanvaardende houding teenoor hulself (Pedro-Carroll, 2001; Rogers, 1980; Statham, 2004). Ondersteunende verhoudings met besorgde volwassenes is onontbeerlik vir kinders se ontwikkeling, aangesien dit ‘n belangrike bron van beskerming verskaf. Hierdie volwassenes kan as rolmodelle optree en sodoende kompenseer vir afwesige ouers of ouers wat ‘n swak voorbeeld stel (Laursen & Birmingham, 2003).

### 3.2.2.2 Die breër omgewing/gemeenskap

Die omgewing waaraan die kind blootgestel word, kan 'n beskermende funksie vervul en sodoende die waarskynlikheid van positiewe uitkomst verhoog. Die omgewing bied toegang tot geleenthede vir die bevordering van eksterne ondersteuningsisteme wat selfvertroue en bevoegdheid bevorder (Brooks, 2006; Cowen, 2000; Roberts & Masten, 2004; Werner & Johnson, 1999). Gemeenskapshulpbronne behels toegang tot hoë kwaliteit-skole, pro-sosiale omgewings en geleenthede vir betrokkenheid by formele of informele sisteme, wat ondersteuning verskaf of beskerm teen die voorkoms van negatiewe lewensgebeure (Masten, 2004; O'Dougherty-Wright & Masten, 2006; Winslow, Sandler & Wolchik, 2006).

Die Verenigde State-Konvensie, met betrekking tot die regte van kinders, het in 1989 aangedui dat die staat die primêre beskermmer van kinders behoort te wees (United Nations, 1992, p. 119). Met die demokratiese verkiesing van 'n nuwe Suid-Afrikaanse regering in 1994 was Suid-Afrikaanse kinders bevoorreg om die ondersteuning van 'n regering onder leiding van Nelson Mandela te kon hê. Die nuwe politieke toewyding aan kinders word gedemonstreer deur die implementering van 'n reeks beleidskifte gedurende die afgelope paar jaar. Hierdie beleide verwys onder andere na gratis mediese sorg vir swanger vroue en kinders tot die ouderdom van ses jaar, die totstandkoming van 'n nasionale jeugkommissie, die Nelson Mandela-Kinderfonds, ensovoorts (Lockhat & Van Niekerk, 2000, p. 296). Alhoewel die motief agter die wette positief is, wil dit voorkom of die uitvoering daarvan problematies is. 'n Rede wat hiervoor aangevoer word, is dat daar 'n gebrek aan ondersteuning vir kinderrechte in sekere kringe bestaan. Alhoewel daar alreeds vordering op hierdie gebied gemaak is, is daar dus steeds baie uitdagings en struikelblokke (Louw & Louw, 2007).

#### 3.2.2.2.1 Skole as potensiële bron van ondersteuning

Een van die belangrikste sosiale kontekste vir kinderonwikkeling is die skoolomgewing. Kinders wat effektiewe skole bywoon en suksesvol is by die skool, sal meer geneig wees om aan te pas by sosiale norme en om vriende te maak met 'n opbouende portuurgroep. Betrokkenheid by buitemuurse aktiwiteite kan individuele talente bevorder en sodoende bydra tot 'n kind se mate van bevoegdheid, effektiwiteit, selfbeeld en welstand (Masten, 1994; 2001; Masten & Coatsworth, 1998). Verskeie navorsers het die belangrikheid van onderwysers in die ondersteuning en positiewe verhoudings met kinders beklemtoon (Brooks, 2006). Die erkenning van kinders se talente, en die beloning van kinders vir hul prestasies, verskaf ook ondersteuning (Henderson & Milstein, 1996). Hoë maar tog realistiese verwagtinge wat deur onderwysers sowel as ouers gekoester word, kan bydra tot akademiese prestasies en verbeterde gedrag onder kinders (Brooks, 2006).

Effektiewe skole met gekwalifiseerde en opgeleide onderwysers wat goeie betaling ontvang, na-skoolse programme, asook geleenthede vir buitemuurse aktiwiteite, word gesien as stabiele omgewings vir kinders se optimale ontwikkeling (O'Dougherty-Wright & Masten, 2006). 'n Behoefte aan skole wat kinders erkenning gee en die geleenthede verskaf om die vaardighede te ontwikkel wat met stresweerstandigheid geassosieer word, soos outonomie, probleemoplossingsvaardighede, positiewe siening van die toekoms, effektiewe kommunikasie en verhoudingsvaardighede, word beklemtoon (Johnson, Howard & Oswald, 1999).

#### 3.2.2.2.2 Portuurgroep

Die portuurgroep speel 'n belangrike rol aangesien dit ondersteuning verskaf en gehegheidsbehoefte bevredig (Johnson, Howard & Oswald, 1999). Sosiale bevoegdheid met betrekking tot die portuurgroep word geassosieer met beter akademiese uitkomst, laer reaktiwiteit in stresvolle omstandighede, en 'n hoër mate van selfbeheer. 'n Beter selfbeeld tesame met die geneigdheid om meer positiewe emosies te ervaar word geassosieer met beter geestesgesondheid onder kinders (Masten & Coatsworth, 1995; 1998; Rothbart & Bates, 1998). Die portuurgroep kan dus 'n bufferende funksie vervul, deur byvoorbeeld 'n kind te help om aan te pas by 'n nuwe skool. Om vriende te hê, word geassosieer met positiewe houdings teenoor die skool en portuurgroepe. Portuurgroepe verskaf belangrike

emosionele ondersteuning, sowel as akademiese ondersteuning (Masten & Coatsworth, 1995).

### **3.2.2.3 Samevatting**

Met betrekking tot die voorafgaande gedeelte is dit duidelik dat die belangrikste hulpbron buite die kind, die teenwoordigheid van 'n stabiele, ondersteunende gesin is. Veral ouers het 'n betekenisvolle impak op die ontwikkeling van kinders se hanteringstrategieë en die wyse waarop hul gebeure takseer. Daar word dikwels aangevoer dat ouers die impak van stres op hul kinders modereer en sodoende selfs kanse op suksesvolle aanpassing in die toekoms verhoog. Buite die gesin funksioneer die kind ook as deel van die breër omgewing. Indien die omgewing geleentheid vir ontwikkeling en ondersteuning bied, kan dit 'n belangrike buffer vir kinders bied. Daar bestaan verskeie ander potensiële bronne van ondersteuning in die omgewing. Verhoudings met pro-sosiale volwassenes, en die bywoning van goeie skole, bied kinders die geleentheid om hul vaardighede te ontwikkel binne 'n ondersteunende omgewing. Skole wat gekenmerk word deur 'n goed georganiseerde struktuur vervul 'n belangrike bufferende funksie. Namate kinders ouer word, raak die portuurgroep toenemend 'n belangrike bron van akademiese, sowel as emosionele, ondersteuning. Die portuurgroep vorm 'n belangrike konteks waarbinne die kind sy/haar vaardighede kan uitbou en kan oefen.

Die interaksie tussen die aard en omvang van die stressors waaraan kinders blootgestel word en die hulpbronne tot hul beskikking, beïnvloed watter strategie of strategieë effektief sal wees. Vervolgens verskuif die fokus na die copingproses by kinders.

## **3.3 COPING ONDER KINDERS**

Die bevordering van navorsing wat verband hou met copingprosesse in kinders is 'n belangrike prioriteit vir toegepaste kindersielkunde, aangesien daar steeds leemtes in hierdie area bestaan (Pincus & Friedman, 2004, p. 224).

### 3.3.1 Die rol van taksering as deel van die copingproses

Sodra 'n kind blootgestel word aan 'n traumatiese gebeurtenis, word sy/haar reaksie grootliks bepaal deur die wyse waarop dit getakseer word (Power, 2004, p. 281). Die kognitiewe taksering, wat deel uitmaak van Lazarus en Folkman (1984) se model, fokus op 'n wederkerige proses van kognitiewe taksering van beide stressors en hulpbronne. Vermindering van die impak van risiko of stres behels onder andere die verandering van die betekenis van die risiko. Dit mag byvoorbeeld insluit die beheerde of geleidelike blootstelling aan stres in omstandighede waar daar 'n goeie moontlikheid bestaan vir suksesvolle aanpassing of coping (Rutter, 1987).

Aangesien taksering sentraal tot die stres- en copingproses is, is 'n beter begrip van die wyse waarop kinders potensieel stresvolle gebeure op 'n daaglikse basis in hul lewens takseer, belangrik (Power, 2004, p. 303).

### 3.3.2 Coping tydens die kinderjare

Ryan-Wenger (1992) het aangevoer dat daar feitlik geen teorieë is wat kinders se streshanteringsprosesse verklaar nie. Gevolglik word studies gebaseer op teorieë wat oorspronklik vir volwassenes ontwikkel is. Soos reeds genoem, is daar belangrike verskille tussen volwassenes en kinders met betrekking tot hulle persepsie van stres en die hantering daarvan. Kinders se verskeidenheid copingstrategieë word beperk deur kognitiewe, affektiewe, ekspressiewe of sosiale aspekte van ontwikkeling en deur 'n gebrek aan ervaring (Fields & Prinz, 1997). Die meeste navorsers stem ooreen dat coping onder kinders meer konkreet is en bestaan uit verskeie, enkele gedragstrategieë. Namate die kind ouer raak, sal die kind meer copingvaardighede ontwikkel wat hul op 'n meer buigsame manier kan aanwend (Schmidt, Petersen & Bullinger, 2003).

Power (2004) voer aan dat coping, net soos ander vaardighede, verbeter met oefening. Dus is dit nodig dat kinders blootgestel word aan beheerbare, ouderdomstoepaslike stressors sodat hul mettertyd copingvaardighede kan ontwikkel. Soos kinders van die vroeë na die middelkinderjare beweeg, raak hul meer effektief in die aanwending van strategieë om hul

emosies te reguleer (Power, 2004, p. 301). Tydens hierdie oorgang ontwikkel kinders ook die vermoë om tussen verskillende tipes stresvolle situasies te onderskei, en spesifieke strategieë op spesifieke stressors toe te pas. Kinders wat op 'n gereelde basis aan 'n bepaalde stressor blootgestel word, kry die geleentheid om spesifieke hanteringstrategieë te ontwikkel en sodoende hul copingvaardighede uit te bou (Boekaerts & Röder, 1999; Fields & Prinz, 1997).

Dit wil voorkom of geslag 'n belangrike bepalende faktor is as dit kom by die keuse van copingstrategie. Govender en Kilian (2001) het bevind dat meisies meer geneig is om gebruik te maak van emosiegefokusde copingstrategieë, soos wensdenkery en aanvaarding, terwyl seuns meerendeels gebruik maak het van probleemgefokusde strategieë. Navorsers het bevind dat meisies se copingstyle meer relasioneel van aard is – hulle mobiliseer hul sosiale ondersteuningsnetwerk deur te praat met vriende oor hul probleme en hul hartseer. Seuns se style is meer probleemgefokus of instrumenteel – hulle neem aksie om die probleem op te los en om nuwe strategieë te vind wat dan bydra tot 'n gevoel van beheer oor hul situasie (Govender & Kilian, 2001; Jordan, 2006; Punamäki & Puhakka, 1997).

'n Ander faktor wat 'n rol speel tydens die copingproses is die kind se ouderdom of ontwikkelings stadium. Kinders se aantal copingstrategieë neem toe namate hulle ouer word en hulle maak ook meer dikwels gebruik van beide emosionele- en kognitiewe strategieë. Dit word grootliks toegeskryf aan die ontwikkeling van abstrakte denke en metakognitiewe vaardighede wat gereflekteer word in kinders se vermoë om hul emosionele en kognitiewe reaksies te wysig wanneer hul met 'n stresvolle situasie gekonfronteer word (Punamäki & Puhakka, 1997). Carson en Bittner (2001) het in hul studie waargeneem dat ouer kinders inderdaad oor meer copingvaardighede beskik as jonger kinders. Ouer kinders is ook beter in staat om hul copingstrategieë te wysig ten einde aan te pas by die eise van die situasie (Pincus & Friedman, 2004).

### 3.3.3 Copingstrategieë onder kinders

Vir die doeleindes van hierdie studie word daar gefokus op emosiegefokusde- en probleemgefokusde strategieë, sowel as die disfunksionele strategieë wat deur kinders aangewend word. In Hoofstuk 2 word hierdie strategieë in meer detail as deel van Lazarus en Folkman (1984) se model bespreek.

### 3.3.3.1 *Emosiegefokusde coping*

Emosiegefokusde coping hou verband met aktiwiteite wat die kind se reaksie op die stresvolle situasie wysig. Dit het te make met prosesse soos vermyding, ontkenning, die soeke na emosionele ondersteuning, en positiewe heroorweging. Uiteindelik, vir 'n kind om suksesvol te cope deur middel van emosionele strategieë, hang van 'n verskeidenheid faktore af: die situasie, die interpersoonlike milieu, sowel as die eienskappe van die kind (Chang, 1998; Stanton, Parsa & Austenfeld, 2005). Navorsing toon aan dat emosiegefokusde copingstrategieë meer effektief is in situasies wat getakseer word as onveranderbaar of onbeheerbaar (Pincus & Friedman, 2004). 'n Voorbeeld van 'n tipiese emosiegefokusde strategie wat kinders gebruik wanneer hul ontsteld is, is om te speel of om TV te kyk en ook om uitdrukking te gee aan hul emosies (Ryan-Wegner, 1992).

### 3.3.3.2 *Probleemgefokusde coping*

Dit behels aktiewe pogings om die problematiese omstandighede te verander en om betekenis te vind in die situasie. Voorbeelde sluit in om die probleem te definieer, om oplossings te genereer en teen mekaar op te weeg en om 'n plan van aksie te volg (Lazarus & Folkman, 1984; Park, 1998). Met betrekking tot kinders se gebruik van probleemgefokusde strategieë sal hul geneig wees om inligting rakende die probleem te probeer inwin van hul ouers, hul portuurgroep of selfs die media (internet) ten einde die probleem te probeer wysig (Ryan-Wegner, 1992). Wanneer probleemgefokusde coping effektief toegepas word, gee dit aanleiding tot gevoelens van beheer en bemeestering omdat daar 'n goeie moontlikheid bestaan dat die toestande wat met die stresvolle situasie geassosieer word, opgelos gaan word (Chang, 1998; Folkman & Moskowitz, 2004).

Verskeie studies met kinders het aangetoon dat beheerbare situasies, soos akademiese probleme, meer probleemgefokusde coping of naderingsgedrag ontlok. Dit wil voorkom of kinders, soos volwassenes, hul hanteringspogings kies op grond van die beheerbaarheid van die situasie – indien die situasie beheerbaar is, word probleemgefokusde strategieë gebruik. Indien die situasie onbeheerbaar is, word emosie-gefokusde strategieë gebruik (Aldwin, Suttan & Lachman, 1996).

### 3.3.3.3 *Disfunsionele strategieë*

Oneffektiewe maniere van coping reflekteer die kind se geskiedenis van coping en is die produk van verskeie interaksies met die sosiale omgewing. Dit sluit gemotiveerde response in, byvoorbeeld om ander mense te vermy wanneer die kind gespanne is of om te ontken dat 'n probleem bestaan (Skinner & Edge, 1998). Ryan-Wegner (1992) het 'n opsomming gemaak van die copingstrategieë wat kinders benut en hiervolgens bestaan daar verskeie strategieë soos verbale en fisiese aggressie en ontkenning wat as disfunsioneel beskou word.

Onderdrukking as 'n manier van coping, bring mee dat 'n kind min stresreaksies rapporteer in stresvolle situasies. Hierdie kind vermy negatiewe gedagtes, emosies en herinneringe deur gebruik te maak van emosionele dissosiasie. Emosionele dissosiasie word as disfunsioneel beskou en word geassosieer met langtermyn gesondheidskoste. Alhoewel dit voorkom of hierdie kinders stres beter hanteer, het hulle meer fisiese simptome, alhoewel dit op die lang duur kan verdwyn. Die inhibering van gedagtes, gevoelens of gedrag, lei daartoe dat stresverwante probleme vererger (Skinner & Edge, 1992).

Dit is wel bekend dat kinders wat hulself blameer vir die voorkoms van stresvolle lewensgebeure buite hul beheer, 'n groter risiko vir wanaanpassing het as diegene wat nie hulself blameer nie. Kinders met 'n "depressiewe" attribusiestyl wat gekenmerk word deur

interne, stabiele en globale attribusies vir negatiewe uitkomst, het 'n groter risiko om depressiewe simptome te ontwikkel (Bonanno, 2004; Niederhoffer & Pennebaker, 2005; Nolen-Hoeksema, Girgus & Seligman, 1992; Power, 2004). Kinders wat aanpassingsprobleme openbaar na afloop van 'n stresvolle gebeurtenis, is geneig om andersoortige en onvoldoende copingstrategieë aan te wend, in vergelyking met kinders wat suksesvol aangepas het (Fields & Prinz, 1997). Ontkenning as 'n vorm van disfunksionele coping hou verband met 'n weiering om die realiteit van 'n situasie te aanvaar (Carver & Scheier, 2005; Lazarus, 1966). 'n Studie deur Sandler, Tein en West (1994) het aangedui dat vermydingscoping geassosieer word met verhoogde angs, depressie en gedragsprobleme onder kinders. Hiervolgens word daar aangevoer dat copingstrategieë wat vermyding of ontkenning behels, uiteindelik bydra tot die kwesbaarheid van die kind op die langtermyn.

#### 3.3.4 Faktore wat die effektiwiteit van copingstrategieë beïnvloed

Om die effektiwiteit van coping te bepaal, moet die eienskappe van die konteks en die passing tussen daardie eienskappe en verskillende strategieë oorweeg word (Carson & Bittner, 2001; Folkman & Moskowitz, 2004).

##### 3.3.4.1 *Aard van die situasie*

Die onderskeiding tussen beheerbare en onbeheerbare stressors het aanleiding gegee tot die aanname dat 'n stresvolle situasie, wat buite die beheer van die kind is, ander copingstrategieë vereis as 'n beheerbare situasie (Fields & Prinz, 1997). Hiervolgens merk Compas (1987) tereg op dat strategieë wat effektief is vir beheerbare stressors, kan verskil van die strategieë wat gepas is vir relatief onbeheerbare stressors. Volgens die transaksionele teorie van stres word die effektiwiteit van copingstrategieë geaffekteer deur die aard en erns van die situasie (Lazarus & Folkman, 1984). Dit blyk dat kinders wat die meeste sielkundige probleme ervaar, geneig is om die verkeerde hanteringstrategie saam met die beheerbaarheid van die stressor af te paar. Daar moet egter in gedagte gehou word dat kinders (afhangend van hul ouderdom) nog nie oor die nodige kognitiewe vaardighede

beskik om situasies akkuaat te takseer nie. Die passing tussen die waargenome beheerbaarheid van 'n stressor en die hanteringstrategieë vir 'n bepaalde situasie mag die belangrikste aanduiders wees vir kinders se psigososiale funksionering (Boekaerts & Röder, 1999; Compas, Malcarne & Fondacaro, 1988).

'n Studie deur Pincus en Friedman (2004) het bewyse verskaf dat kinders se coping tot 'n groot mate kontekstueel van aard is. Dus sal kinders hul hanteringstrategie verander om by die eise van die situasie aan te pas. Ouer kinders is egter meer suksesvol hiermee. Lazarus en Folkman (1984) het aangevoer dat copingprosesse nie inherent aanpassend of wanaanpassend is nie. Hiervolgens moet die effektiwiteit van copingpogings ondersoek word binne die situasionele konteks.

#### 3.3.4.2 *Buigsaamheid ten opsigte van die gebruik van strategieë*

'n Individu se vermoë om hul copinggedrag te wysig op grond van die eise van die situasie word as buigsaamheid gekenmerk. Dit behels die sistematiese gebruik van 'n verskeidenheid strategieë in verskeie situasies, eerder as die rigiede toepassing van enkele copingstrategieë (Folkman & Moskowitz, 2004).

Kinders wat in staat is om hul copingstrategieë te wysig, ten einde by die situasie aan te pas en buigsaam is in die gebruik daarvan, sal uiteindelik beter aanpassing toon en sosiaal meer bevoeg wees. Dit wil voorkom of kinders wat oor beter intellektuele vermoëns beskik, meer sukses ervaar met die afwisseling van copingstrategieë (Weisz, McCabe & Dennig, 1994). 'n Verskeidenheid van copingvaardighede op 'n jong ouderdom kan inderdaad 'n bufferende- of moderende funksie vervul. Die voordele verbonde aan die gebruik van verskeie strategieë stem ooreen met die transaksionele teorie – indien kinders oor 'n wye reeks copingstrategieë beskik, kan hul strategieë afwissel op grond van die eise van die situasie (Pincus & Friedman, 2004; Rutter, 1983). Volgens D'Amico (1994) sal kinders wat in staat is om beide emosiegefokusde sowel as probleemgefokusde coping te gebruik wanneer die situasie dit vereis, beter emosionele en gedragaanpassing toon as diegene wat slegs op een strategie staatmaak.

Suid-Afrikaanse navorsers dui daarop dat voorskoolse kinders van fantasiespel gebruik maak om die geweld in hul omgewing uit te beeld. Dit kom algemeen voor onder kinders wat blootgestel is aan geweld. Kinders raak ook betrokke in spel waartydens daar 'n geveg uitbreek tussen die "boere" en die "comrades". Dikwels toon hierdie kinders egter geen simptome na blootstelling aan geweld in hul gemeenskap nie, juis omdat die gemeenskap 'n positiewe betekenis aan die gebeurtenis gee, bv: ons was deel van die "struggle" (Dawes, 1990). Daar bestaan egter 'n beduidende tekort aan navorsing oor coping onder Suid-Afrikaanse kinders.

### **3.4.5 Samevatting**

Een van die belangrikste komponente van coping met betrekking tot kinders, is die taksering van 'n traumatiese gebeurtenis, sowel as die hulpbronne wat hul tot hul beskikking het (Power, 2004). Ryan-Wenger (1992) identifiseer 'n verdere leemte rakende stresshanteringsprosesse onder kinders – die meeste studies maak gebruik van teorieë wat vir volwassenes ontwikkel is. Aangesien daar noemenswaardige verskille tussen kinders en volwassenes bestaan met betrekking tot coping, sal die gebruik van teorieë wat uitsluitlik op volwassenes van toepassing is, nie noodwendig betroubare resultate met kinders lewer nie.

Verskeie navorsers stem saam dat kinders se coping op 'n meer konkrete vlak geskied, maar Thompson en Gustafson (1996) sowel as Compas, Worsham en Ey (1992), het verskil deur aan te voer dat copingstrategieë alreeds op 'n vroeër ouderdom ontwikkel as wat voorheen geglo is. 'n Belangrike bydrae is gelewer deur die werk van Boekaerts en Röder (1999) wat bewys het dat die keuse van copingstrategie uiteindelik bepaal word deur die beheerbaarheid van die stressor. Indien daar gevolglik 'n goeie passing tussen die taksering van die situasie en die gepaardgaande copingstrategie bestaan, verhoog dit die kans van suksesvolle aanpassing. 'n Toename in effektiewe copingstrategieë behoort 'n kumulatiewe en positiewe impak op 'n kind se fisiese- en geestesgesondheid te hê (Skinner & Edge, 1998). Disfunksionele hanteringstyle moet dus geïdentifiseer word en sover moontlik vervang word met effektiewe hanteringstyle. Die situasie van Suid-Afrikaanse kinders is

kommerwekkend – hierdie kinders word daagliks aan 'n wye verskeidenheid van stressors (byvoorbeeld verliese as gevolg van MIV/VIGS, hoë vlakke van geweld) blootgestel wat normaalweg nie op só 'n vroeë ouderdom deel is van kinders se verwysingsraamwerk nie.

### **3.4 AANPASSINGSUITKOMSTE**

Aanpassingsuitkomste verwys na positiewe, sowel as negatiewe uitkomste. Volgens Lazarus en Folkman (1984) verwys dit onder andere na psigologiese aanpassing, sosiale funksionering, morele aanpassing en somatiese gesondheid. Volgens Moos en Schaefer (1993) dui dit op gesondheid en welstand. Positiewe en negatiewe uitkomste word gekonseptualiseer as verwant aan mekaar en sluit die suksesvolle bemeestering van ontwikkelingsake, die vermyding van emosionele- en gedragsprobleme, sowel as geestesversteurings, in (Sandler, 2001).

#### **3.4.1 Positiewe uitkomste**

Daar bestaan verskeie kriteria wat gebruik word om positiewe uitkomste te meet. 'n Kind wat as stresweerstandig geklassifiseer word, toon goeie aanpassing en sukses met ouderdomsverwante take. Stresweerstandigheid word vervolgens in bespreek.

##### **3.4.1.1 Stresweerstandigheid as positiewe uitkoms**

Die wetenskaplike studie van stresweerbaarheid het ongeveer 30 jaar gelede begin toe 'n groep navorsers opgemerk het dat sekere groepe kinders positiewe aanpassing toon ten spyte van die feit dat hulle 'n risikogroep was vir die ontwikkeling van psigopatologie (Rutter, 1979). Namate stresweerbaarheidsnavorsing ontwikkel het, het dit duidelik geword dat dieselfde kind op 'n bepaalde stadium in ontwikkeling as stresweerbaar beskou kan word, maar nie op 'n ander stadium nie. Kinders kan ook in een konteks stresweerbaar wees, maar nie noodwendig in 'n ander konteks nie (O'Dougherty-Wright & Masten, 2006).

*Stresweerstandigheid* verwys na gemanifesteerde bevoegdheid in die konteks van betekenisvolle uitdagings vir aanpassing of ontwikkeling. Om stresweerstandigheid te identifiseer, moet daar twee beoordelings gemaak word: *Eerstens* moes daar 'n betekenisvolle bedreiging/s vir die kind wees of blootstelling aan teenspoed en/of ernstige trauma. *Tweedens*, die kwaliteit van die kind se aanpassing of ontwikkeling word beoordeel as suksesvol, ná blootstelling aan die stressor/s (Masten & Coatsworth, 1998).

Volgens Brooks en Goldstein (2001) kom sommige kinders as stresweerstandig voor omdat hul nog nie betekenisvolle kwesbaarheid beleef het nie. Stresweerbaarheid beteken egter nie dat die kind ongeaffekteer of onaangeraak is deur die trauma of dat die kind altyd goed funksioneer nie. Dit kan dus help om te kyk na 'n kontinuum van stresweerbaarheid en 'n kontinuum van kwesbaarheid met betrekking tot verskeie areas in die kind se lewe. Daar moet gelet word op enige veranderinge in die kind se funksionering met die verloop van tyd op die fisiese, sielkundige en interpersoonlike dimensies (O'Dougherty-Wright & Masten, 2006).

Stresweerbaarheid is 'n ekologiese fenomeen, en dit kan nie deur wilskrag ontwikkel word nie. Dit word ontwikkel deur interaksies met die omgewing, insluitend gesinne, skole, omgewing en die breër samelewing. Stresweerbaarheid is beide kontekstueel en dinamies; dit is dus nie 'n vaste persoonlikheidseienskap nie, maar eerder 'n proses waartydens 'n kind doen wat nodig is om te oorleef in 'n bepaalde situasie. Stresweerstandigheid sal daarom anders lyk in verskillende kontekste (Brooks, 2006). Daar word geglo dat elke kind, wat in staat is om 'n stresweerstandige oriëntasie te ontwikkel, in staat sal wees om spanning en druk meer effektief te hanteer, te cope met alledaagse uitdagings, om te herstel van teleurstellings, teenspoed en trauma, om duidelike en realistiese doelwitte te ontwikkel, probleme op te los, verhoudings met ander te kan bou, en om hulself en ander met respek te hanteer (Goldstein & Brooks, 2006).

#### 3.4.1.2 Kriteria vir positiewe uitkomst

Daar moet 'n bepaalde standaard wees wat gebruik word om suksesvolle aanpassing te definieer. Indien 'n kind as stresweerbaar geklassifiseer word, funksioneer die kind goed met betrekking tot die ontwikkelingstake vir sy/haar bepaalde ouderdom en kultuur, en ten spyte van die betekenisvolle risiko's en teenspoed wat die kind deurgemaak het (Goldstein & Brooks, 2006; O'Dougherty-Wright & Masten, 2006).

Verskeie navorsers het bepaalde eienskappe binne die kind sowel as binne sy/haar omgewing, geïdentifiseer wat bydra tot stresweerstandigheid (Benard, 1993; Killian, 2004; Masten, 2001; Masten & Coatsworth, 1998; Snyder & Lopez, 2002). Hierdie eienskappe word vervolgens weergegee.

#### 3.4.1.3 Eienskappe van stresweerstandige kinders

Kinders se stresweerstandigheid word geassosieer met spesifieke individuele eienskappe. Binne die kind se gesin, en ook buite die gesinsopset, word die moontlikheid van 'n stresweerbare oriëntasie verhoog deur die teenwoordigheid van bepaalde faktore. Die individuele eienskappe en faktore binne die gesin en omgewing word hier uiteengesit.

##### 3.4.1.3.1 *Konteks: Die kind*

- Goeie intellektuele funksionering tesame met goeie probleemoplossingsvaardighede
- 'n Innemende, aangename en aanpasbare disposisie
- Die vermoë om nabye vriendskappe met die portuurgroep te ontwikkel
- Self-effektiwiteit, selfvertroue en 'n goeie selfbeeld
- Realistiese en positiewe toekomsverwagtinge (hoopvolheid)
- Goeie kommunikasievaardighede
- Aanvaar verantwoordelikheid vir hulself en hul gedrag
- Talente wat deur hulself en die samelewing as belangrik beskou word
- Geloof en 'n gevoel van betekenis in die lewe
- Goeie emosionele vaardighede (herkenning en toepaslike beheer)
- Vermoë om empatie te hê

- 'n Goeie sin vir humor.

#### 3.4.1.3.2 *Konteks: Die gesin*

- 'n Positiewe gesinsklimaat met min konflik
- 'n Nabye verhouding met ten minste een versorgende ouerfiguur
- Outoritatiewe ouerskap gekenmerk deur warmte, struktuur, hoë verwagtings
- Sosio-ekonomiese voordele
- 'n Positiewe verhouding met sibbe en uitgebreide gesinslede
- Ouerlike betrokkenheid by kind se opvoeding
- Geloof en godsdienstige affiliasies.

#### 3.4.1.3.3 *Konteks: Die gemeenskap*

- Hoë kwaliteit-gemeenskap – veilig, lae vlakke van gemeenskapsgeweld, bekostigbare behuising, toegang tot ontspanningsfasiliteite, skoon lug en water
- Effektiewe skole – Goed georganiseerde skoolstruktuur, goed opgeleide en besoldigde onderwysers, na-skoolse programme, ontspanningsbronne (sport, musiek, kuns)
- Werksgeleenthede vir ouers en adolessente
- Goeie openbare gesondheidstelsel
- Toegang tot nooddienste (polisie, ambulans en brandweer)
- Verhoudings met die portuurgroep en positiewe volwassenes (rolmodelle) buite die gesin
- Kontak met pro-sosiale organisasies wat die regte van die kind beskerm
- Voorkoming en beskerming teen politieke onderdrukking en geweld
- Geen toleransie vir fisieke vorme van geweld
- Onderhou die reëls van die samelewing.

#### 3.4.1.4 **Samevatting**

In die voorafgaande bespreking is daar aandag gegee aan stresweerstandigheid as 'n positiewe uitkoms. Dit verwys na goeie aanpassing en nie noodwendig na buitengewone prestasie nie (Masten & Coatsworth, 1995). Kinders wat as stresweerstandig geklassifiseer word, sal meer geneig wees om suksesvol te wees in verskeie areas namate hul ouer word (Masten, 2001). Een van die grootste bydraes wat gelewer is deur navorsers, met betrekking tot stresweerstandigheid is die siening dat positiewe ontwikkelingsroetes verstaan moet word in die konteks van teenspoed. Dit dra by tot die voorkoming en behandeling van probleme, veral onder hoë-risiko (vir psigopatologie) kinders (O'Dougherty-Wright & Masten, 2006). 'n Belangrike fokuspunt in hierdie navorsing op stresweerstandigheid, is die eliminering van die wanpersepsie dat stresweerstandigheid slegs voorkom in buitengewone of uitermatige gesonde individue (Bonanno, 2004). Negatiewe uitkomst word verder toegelig.

### **3.4.2 Negatiewe uitkomst**

Op grond van Dawes (1990, p. 17) se studies in Suid-Afrika, word daar aangedui dat kinders met kliniese versteurings kan presenteer indien hul geen ondersteuning het nie, en blootgestel word aan oorweldigende trauma soos marteling of die dood van 'n nabye familielid. Kinders rapporteer simptome soos slaapversteurings, nagmerries, vrese met betrekking tot die polisie en regressiewe gedrag in die vorm van verhoogde afhanklikheid van volwassenes (Skinner & Swartz, 1989). Navorsing oor die impak van traumatiese en gewelddadige episodes in Suid-Afrika het aangedui dat hierdie kinders 'n betreklike hoë risiko het om posttraumatiese stresversteuring (PTSV), sowel as angs- en depressiewe versteurings te ontwikkel. Aanpassing in ander areas van funksionering kan ook nadelig beïnvloed word, byvoorbeeld akademiese prestasie, portuurgroepverhoudings, ensovoorts. Ander negatiewe uitkomst soos gedragsversteurings, substansverwante versteurings, sosiale- en gesondheidsprobleme, asook selfmoordpogings, is meer prevalent onder kinders wat aan geweld blootgestel is (Ensink, Robertson, Zissis & Lager, 1997).

Die tipe stressor bepaal tot 'n groot mate hoe kinders sal aanpas. Daar bestaan dus 'n betekenisvolle variasie in hoe kinders aanpas ná hul blootstelling aan stressors. Sommige

studies het getoon dat herhalende blootstelling aan trauma die kind desensitiseer, terwyl ander navorsers bevind het dat dit 'n kind se kwesbaarheid verhoog (Jansen van Rensburg, 2001; Keppel-Benson, Ollendick & Benson, 2002; Seedat, Van Nood, Vythllingum, Stein & Kaminer, 2000). Dit wil voorkom of gesinsgeweld 'n groter impak as enige ander vorm van geweld het (Horn & Trickett, 1998). Goleman (1995), sowel as Giaconia, Reinherz, Silverman, Pakiz, Frost en Cohen (1995), voer egter aan dat gewelddadige traumas, bevoorbeeld verkragting, met meer negatiewe uitkomste geassosieer word en hierdie slagoffers 'n 8 tot 12 keer groter risiko het vir die ontwikkeling van posttraumatiese stresversteuring. In die beginstadiums van aanpassing ervaar kinders dikwels intense angs (Pedro-Carroll, 2001). Selfs al pas kinders aanvanklik goed aan, sluit dit nie die moontlikheid van probleme later uit nie. Dit kan dikwels daartoe lei dat kinders probleme ervaar met die bemeestering van ontwikkelingstake en nuwe uitdagings (Hetherington & Stanley-Hagan, 1999).

#### **3.4.2.1 Samevatting**

Negatiewe uitkomste hou dikwels verband met die bepaalde stressor waaraan die kind blootgestel is. Daar is egter ook groepe simptome of afwykings wat voorkom ongeag die aard van die spesifieke stressor, soos byvoorbeeld angs. Wanaanpassing na afloop van 'n traumatiese gebeurtenis verhoog die moontlikheid van langtermyn probleme met aanpassing. 'n Belangrike bydrae op die gebied van negatiewe uitkomste is die aanduiding dat daar 'n komplekse interaksie bestaan tussen risikofaktore, biologiese funksionering, omgewingsfaktore en beskermende faktore, wat gekombineer word om uitkomste te bepaal (Goldstein & Brooks, 2006). Daar is egter 'n behoefte aan navorsing om te bepaal of die invloed van alle risikofaktore ewe sterk is en dus dieselfde impak op die kind sal hê. Volgens Brooks (2006) wil dit voorkom of daar meer kontinuïteit is met betrekking tot swak aanpassing hoe meer areas van bevoegdheid aangetas is deur die stressor.

### **3.5 MODERATORVERANDERLIKES**

Met betrekking tot moderatorveranderlikes sal daar aandag geskenk word aan die ouderdom, geslag, ras en sosio-ekonomiese status van die kind.

### 3.5.1 Ouderdom

Kinders se stressimptome verskil in verhouding tot hul ouderdom en ontwikkelingsvlak. Die kind se ouderdom tydens hul eerste blootstelling aan trauma, kan die langtermynreaksie beïnvloed (Boyden, 2003; Dawes & Tredoux, 1989; Kilpatrick & Williams, 1998). Verskeie outeurs dui aan dat die middelkinderjare 'n betreklik kwesbare stadium is. In Suid-Afrika is die oorgang van middelkinderjare na adolessensie die tydperk waartydens die meeste kinders blootgestel word aan geweldsmisdade (Dawes, 1990; Buchar, Nell & Seedat, 1996). Resultate van Suid-Afrikaanse studies toon dat met betrekking tot die ontwikkelingsstadium van die kind, sal voorskoolse kinders meer geneig wees om te regresseer en in gewelddadige fantasiespel betrokke te raak (Dawes, 1990).

### 3.5.2 Geslag

Geslag word as 'n risikofaktor vir sielkundige probleme beskou. Geslag oefen ook 'n invloed uit op die tipe stressor waaraan die kind blootgestel word (Van der Merwe, 2003). Verskeie studies toon aan dat seuns 'n hoër risiko as meisies het wanneer hul blootgestel word aan 'n verskeidenheid stressors, en dit blyk die geval te wees tot in adolessensie (Boyden, 2003). Volgens Dawes (1990) is seuns meer kwesbaar vir die emosionele gevolge van 'n traumatiese gebeurtenis gedurende die vroeë kinderjare, maar die teenoorgestelde blyk waar te wees tydens adolessensie. In vergelyking met meisies is seuns meer geneig om probleme met die regulering van aandag en gedrag te ervaar na afloop van blootstelling aan 'n stressor. Seuns is meer kwesbaar vir gedragsversteurings en presenteer meer gereeld met aggressiewe gedrag as meisies. Daarteenoor ervaar meisies meer probleme met emosionele regulering soos geïrriteerdheid, depressie, angs en gemoedskommeling (Barbarin, 1999). Seuns blyk egter meer stresweerstandig op die lang duur te wees, aangesien die samelewing hul meer geleenthede bied om onafhanklik te wees en om beheer oor hul lewe te neem (Dawes, 1990).

### 3.5.3 Ras

Die verreikende effek van apartheid op Suid-Afrikaanse kinders, en in besonder swart kinders, is reeds goed gedokumenteer (Lockhat & Van Niekerk, 2000). Swart kinders het nie die nodige beskerming van die staat ontvang nie. Hiervolgens word die apartheidsregering beskuldig van doelbewuste en aktiewe kindermishandeling (Lockhat & Van Niekerk, 2000). In Suid-Afrika het studies aangetoon dat swart kinders- en jongmense 'n groter kans het om slagoffers van misdaad soos geweld te wees, in vergelyking met blanke kinders en jongmense (Burrows, Bowman, Matzopoulos & van Niekerk, 2001). Jansen van Rensburg (2004) rapporteer egter noemenswaardige verskille in die blootstelling van kinders van verskillende rasse-groepe aan geweld. Dit is interessant dat die selfmoordsyfers van blanke kinders in Suid-Afrika twee keer hoër is as dié van Indiërkinders en selfs vier keer hoër as die syfers vir swart- en kleurlingkinders (Schlebusch, 2005).

### 3.5.4 Sosio-ekonomiese status

Baie samelewings tref onderskeid tussen kinders op grond van sosiale groepe. Die gevolg is dat geslag, sosio-ekonomiese klas, ras en ander faktore 'n betekenisvolle effek het op ervaringe in die kinderjare (Boyden, 2003). Vroeë studies het aangetoon dat diegene met 'n laer sosio-ekonomiese status, meer geneig is om probleme te ervaar met fisiese- en geestesgesondheid. Hulle rapporteer ook hoër vlakke van stres as diegene met meer sosio-ekonomiese voordele, aangesien hulle dikwels in gebiede woon met hoër misdaadsyfers (Adler et al., 1994). Daar bestaan 'n positiewe korrelasie tussen sosio-ekonomiese status en kinders se sielkundige ontwikkeling en aanpassing (Richter, 2003). Watson (2005) verskil van die voorgenoemde stellings en voer aan dat sosio-ekonomiese status nie sterk verband hou met geluk en welstand nie.

### **3.5.5 Samevatting**

Moderatorveranderlikes soos geslag, ouderdom, ras en sosio-ekonomiese klas oefen 'n belangrike invloed uit op kinders se blootstelling aan stressors en die gevolglike aanpassing. Ouderdom en ontwikkelingsvlak van die kind bepaal tot 'n groot mate hoe 'n kind sal reageer op só 'n gebeurtenis. Daar bestaan egter steeds 'n behoefte aan navorsing op hierdie gebied, aangesien daar min eenstemmigheid tussen hierdie studies bestaan (Kostelny & Garbarino, 1994). Met betrekking tot geslag wil dit voorkom of seuns en meisies ten opsigte van die tipes trauma waaraan hul blootgestel word verskil (Van der Merwe, 2003), en dat meisies meer kwesbaar is om stressimptome te ontwikkel (Govender & Kilian, 2001). Sommige navorsers het egter geen verskil tussen die twee geslagte en die hoeveelheid blootstelling aan trauma gerapporteer nie (Cooley, Turner & Beidel, 1995). Volgens Jansen van Rensburg (2004) is daar in Suid-Afrika beduidende verskille ten opsigte van blootstelling aan geweld onder die verskillende rasse-groepe. Kinders vanuit 'n laer sosio-ekonomiese klas het 'n groter kans om trauma te beleef en posttraumatische-stresversteuring te ontwikkel, terwyl die middel- of hoër klas 'n beskermende funksie kan vervul (Seedat, Van Nood, Vythlingum, Stein & Kaminer, 2000).

### **3.6 SAMEVATTING VAN DIE HOOFSTUK**

In hierdie hoofstuk is 'n oorsigtelike bespreking gegee van die literatuur wat die stres- en copingproses van kinders probeer verklaar. Die rol van stressors (binne en buite die kind), hulpbronne (binne en buite die kind), coping, uitkomst (positief en negatief), sowel as moderatorveranderlikes wat moontlik 'n rol kan speel, is beskryf. Die hoofpunt met betrekking tot elkeen van hierdie komponente van die stresproses word vervolgens saamgevat.

- **Stressors**

Dit is duidelik dat stressors op individuele vlak, gesinsvlak, sowel as gemeenskapvlak kan voorkom. Stressors op individuele vlak hou verband met disposisionele aspekte, byvoorbeeld chroniese siektes. Kontekstuele stressors verwys na stressors in die kind se omgewing, soos sy/haar gesin (byvoorbeeld egskedding) en die gemeenskap waarbinne hy/sy woon (byvoorbeeld hoë vlakke van

misdad). Risikofaktore dui op aspekte wat 'n individu se kans verhoog om 'n negatiewe uitkoms te hê, terwyl beskermende faktore die effek van risikofaktore teëwerk. Hierdie risikofaktore verminder 'n kind se kans op stresweerstandigheid, veral namate die aantal risikofaktore of stressors toeneem.

- Hulpbronne

Hulpbronne fasiliteer positiewe uitkomste en word verdeel in hulpbronne binne die kind en buite die kind. Hulpbronne binne die kind dui op 'n positiewe selfkonsep, goeie kognitiewe vermoëns, disposisionele persoonlikheidseienskappe sowel as interpersoonlike vaardighede. Hulpbronne buite die kind hou verband met die belangrike rol van die gesin, sowel as die breër omgewing soos skole en die portuurgroep. Aangesien hulpbronne 'n beskermende funksie vervul, verhoog dit die kind se kans op stresweerstandigheid.

- Coping

Taksering is 'n bepalende faktor in 'n kind se reaksie op stressors. Daar is 'n behoefte aan navorsing wat stresshanteringsprosesse onder kinders verklaar. Aangesien jong kinders oor minder stresshanteringstrategieë beskik, verhoog dit hul kwesbaarheid. Die keuse van strategie hang grootliks af van die aard van die stressor (beheerbaar of onbeheerbaar). Die moontlikheid van suksesvolle aanpassing en stresweerstandigheid word verhoog deur buigsaamheid met die gebruik van effektiewe copingstrategieë.

- Uitkomste

Daar word onderskei tussen positiewe en negatiewe uitkomste na afloop van 'n stresvolle gebeurtenis. Positiewe uitkomste hou verband met bevoegdheid en stresweerbaarheid, terwyl negatiewe uitkomste geassosieer word 'n verskeidenheid simptome. Stresweerbare kinders beskik oor die volgende eienskappe:

- Goeie kognitiewe vaardighede en probleemoplossingsvaardighede

- Positiewe uitkyk op die lewe (hoopvol)
  - Maklike temperament tydens babajare, en 'n aanpasbare persoonlikheid later in ontwikkeling
  - Geloof en 'n gevoel van betekenis in die lewe
  - Talente wat deur hulself en die samelewing as waardevol geag word
  - 'n Goeie sin vir humor
  - Self-effektiwiteit en positiewe selfbeeld
  - Mate van beheer oor hul eie lewe
  - Prestasie-georiënteerd
  - Die vermoë om 'n wye reeks emosies te ervaar en te reguleer
  - Die vermoë om empatie te hê en situasies vanuit 'n ander se oogpunt te beskou (Kilian, 2004; Snyder & Lopez, 2002)
- Moderatorveranderlikes
 

Dit wil voorkom of ouer kinders oor meer hanteringstrategieë beskik as jonger kinders. Seuns is meer geneig om gedragsprobleme na afloop van 'n traumatiese gebeurtenis te ervaar, terwyl meisies meer emosionele simptome rapporteer. In Suid-Afrika word swart kinders aan meer stressors blootgestel as blanke kinders. Laer sosio-ekonomiese status word geassosieer met 'n wye verskeidenheid risikofaktore.

In Hoofstuk 4 word daar gefokus op intervensieprogramme. Eienskappe van effektiewe programme, die onderskeie kategorieë, voorbeelde, die evaluering van intervensieprogramme, en die etiese oorwegings, word volledig bespreek.

## HOOFSTUK 4

### INTERVENSIËPROGRAMME

#### 4. INLEIDING

Hier word spesifiek aandag gegee aan intervensieprogramme insluitend – die eienskappe van 'n goeie intervensieprogram, die verskillende kategorieë van intervensieprogramme, voorbeelde van spesifieke intervensieprogramme, sowel as die evaluering van intervensieprogramme. Laastens word gefokus op die etiese aspekte wat oorweeg moet word met die ontwikkeling en implementering van 'n intervensieprogram.

#### 4.1 DEFINIËRING VAN DIE BEGRIPPE VOORKOMINGSPROGRAM EN SIELKUNDIGE INTERVENSIËPROGRAM

'n Voorkomingsprogram behels enige aksie wat geneem word voor die aanvang van 'n versteuring ten einde die oorsaak te ondervang, of die koers daarvan te verander, alvorens patologie ontwikkel (Goldston, 1985, p. 454).

'n Sielkundige intervensieprogram word definieer as 'n intervensieprogram wat ontwikkel is om sielkundige spanning te verlig en/of goeie aanpassing te bevorder. Dit behels die

gestruktureerde interaksie tussen 'n fasiliteerder en 'n deelnemer wat sielkundige metodes (byvoorbeeld gedragsmetodes, kognitiewe gedragsmetodes, gesinssistemiese metodes of psigo-opvoedkundige metodes) behels (Pai, Drotar, Zebracki, Moore & Youngstrom, 2006).

## **4.2 VEREISTES VIR DIE SUKSESVOLLE ONTWIKKELING EN IMPLEMENTERING VAN 'N INTERVENSIEPROGRAM**

Daar bestaan spesifieke voorwaardes vir die effektiwiteit van intervensieprogramme. Verskeie navorsers verwys na die spesifieke eienskappe waaroor effektiewe intervensieprogramme behoort te beskik (Elias, 1991; Forman & Kalafat, 1998; Nation, Crusto, Wandersman, Kumpfer, Seybolt, Morrissey-Kane & Davino, 2003; Pedro-Carroll, 2005; Ramey & Ramey; 1998, Reiss & Price, 1996; Smokowski, 1998; Taub & PEARROW, 2006; Weissberg & Greenberg, 1997; Wolin & Wolin, 1995). Hierdie vereistes sluit aan by die beplanning, implementering ensovoorts van 'n intervensieprogram en sal dus hiervolgens aangebied word. Die vereistes sluit in:

### **4.2.1 Beplanning**

- Intervensie- of voorkomingsprogramme moet oor 'n sterk teoretiese- en navorsingsfundering beskik.
- 'n Goeie begrip van risikofaktore is noodsaaklik ten einde by te dra tot die suksesvolle ontwikkeling van 'n empiries gebaseerde program.
- Intervensieprogramme moet innoverend en koste-effektief wees. Hiervolgens moet die program effektief wees en fokus op kinders se sterktes.
- Kinders se ontwikkelingsbehoefte moet in gedagte gehou word in die samestelling van die groepe en beplanning van die programinhoud. Programme moet dus gekenmerk word deur 'n ouderdomstoepaslike kurrikulum, gebaseer op kinderverwante aktiwiteite.
- Verskaf opleiding in vaardighede wat verband hou met beter aanpassing vir kinders (byvoorbeeld probleemoplossingsvaardighede, copingvaardighede, ensovoorts).

- Die program behoort te fokus op aspekte van die kind sowel as die kind se omgewing. Die program moet sistematiese pogings aanwend om die ouers te betrek as vennote by hul kinders se opvoeding en welstand.
- Die aantal sessies wat beplan word, moet intensief genoeg wees om die gewenste effek te hê.
- Die program behoort só gestruktureer te word dat dit inpas by die kulturele konteks en oortuigings van die spesifieke groep en gemeenskap.

#### 4.2.2 Implementering

- Die program moet ook geëien word deur, en vasgelê word, binne opvoedkundige gemeenskappe, soos die skool. Laasgenoemde is noodsaaklik vir die langtermyn-effektiwiteit van voorkomingsprogramme.
- Intervensies wat 'n meer omvattende diens lewer en verskillende metodes gebruik om kinders se ontwikkeling te bevorder, toon oor die algemeen beter resultate teenoor programme wat 'n nouer fokus het.
- Die program moet gebruik maak van interaktiewe metodes wat kinders die geleentheid bied om aktief betrokke te wees by alle aspekte van die program.

#### 4.2.3 Groepleiers

- Personeel wat betrokke is by die program moet kennis dra van vroeë kinderjare-ontwikkeling.
- Verskaf deurlopende opleiding en supervisie vir groepleiers met betrekking tot die vaardighede wat benodig word.
- Groepe word beperk tot 20 lede per groep, met ten minste twee toesighouers.

#### 4.2.4 Deelnemers

- Kies groeplede versigtig, sluit diegene met ernstige probleme uit. Verwys kinders wat meer intensiewe intervensie benodig vir individuele hulp.
- Hou groepe gebalanseerd met betrekking tot ouderdom, geslag, en beperk die hoeveelheid deelnemers. Kinders mag moontlik geïntimideer word deur ouer kinders in dieselfde groep.

#### 4.2.5 Evaluering

- Evalueringsprosedures moet toepaslik wees vir die ontwikkelingsvlak van die kind.
- Voer die evaluering uit as deel van 'n voortgesette poging om die program se effektiwiteit met diverse groepe te bepaal. Die belangrikste aspek is om geen skade te berokken nie en om die vordering van elke deelnemer te monitor.

#### 4.2.6 Groepsproses

- Verseker 'n veilige en ondersteunende groepomgewing deur reëls en beperkinge daar te stel vir onaanvaarbare gedrag.

#### 4.2.7 Samevatting

Vanuit die voorafgaande gedeelte is dit duidelik dat 'n intervensieprogram 'n sterk teoretiese basis moet hê. 'n Effektiewe intervensieprogram vir kinders behoort te fokus op hul sterktes en moet gepas wees vir die ontwikkelingsvlak van die kind. Gegewe die belangrikheid van die omgewing behoort intervensieprogramme groter sukses te behaal indien die kinders se ouers en skool by die program betrek word. Evaluering vorm 'n belangrike deel van die proses en moet verkieslik deurlopend geskied.

Vervolgens sal daar aandag geskenk word aan die verskillende kategorieë van intervensieprogramme.

### 4.3 VERSKILLENDE SOORTE INTERVENSIEPROGRAMME

In die literatuur is dit duidelik dat intervensieprogramme in hoofsaaklik drie kategorieë verdeel kan word. Die drie kategorieë sluit in universele intervensieprogramme, selektiewe intervensieprogramme en aangeduide intervensieprogramme. Elkeen van die kategorieë word vervolgens kortliks uiteengesit. Dit word gevolg deur 'n bespreking van voorbeelde van intervensieprogramme vir kinders.

### **4.3.1 Universele Intervensieprogramme**

Universele voorkomingsprogramme fokus op die totale populasie of algemene publiek, ongeag die bepaalde groep se risikostatus. Universele voorkomingsprogramme kan met reg aanbeveel word vir die algemene publiek, aangesien die potensiele voordele aan die program verbonde die kostes en risiko's oortref (Institute of Medicine (IOM), 1994). Volgens Mrazek en Haggerty (1994) word universele programme oor die algemeen ontwikkel om die welstand en stresweerstandigheid van kinders te bevorder. Aangesien universele voorkomingsprogramme positief en pro-aktief is, en aangebied word ongeag die risikostatus van die deelnemers, word die moontlikheid van stigmatisering van die deelnemers verminder en dus word hierdie programme makliker aanvaar. Ten einde die voordele te vermeerder, moet hierdie programme vir die totale populasie beskikbaar gestel word, die kostes moet so laag as moontlik gehou word, dit moet effektief en aanvaarbaar wees vir die hele populasie, en dit moet min potensiaal vir skade inhou (Greenberg, Domitrovich & Bumbarger, 2000; Masten, 1994; Weissberg & Greenberg, 1997; Winslow, Sandler & Wolchik, 2006).

In hul fokus op intervensies vir die totale skoolpopulasie, het Durlak en Wells (1997) primêre voorkoming gedefinieer as 'n intervensie wat doelbewus ontwerp is om die toekomstige voorkoms van aanpassingsprobleme in huidige normale populasies te verminder, sowel as pogings om geestesgesondheid te bevorder" (p. 117). Hiervolgens fokus die intervensies op kinders (met of sonder probleemgedrag) en die intervensies word beskikbaar gestel vir alle kinders. Rosenman (1998) voer aan dat dit oneffektief is om voorkomingsprogramme slegs op hoë risikogroepe toe te pas. Daar is eerder 'n behoefte aan programme wat die totale skoolpopulasie betrek.

#### **4.3.1.1 Voordele verbonde aan Universele intervensieprogramme**

Daar is voordele sowel as nadele verbonde aan die universele benadering tot voorkoming. Die voordele hou verband met die vermyding van die potensiele negatiewe effek wat gepaardgaan met etikettering. 'n Verdere voordeel is die moontlikheid dat 'n enkele

voorkomende intervensie verskeie probleme kan verminder of voorkom. Universele programme lei dikwels tot 'n afname in verskeie probleemareas en hierdie tipe programme bevorder die welstand en stresweerstandigheid van kinders (Greenberg, Domitrovich & Bumbarger, 2000).

Indien die meganismes en prosesse waarvolgens stresweerbaarheid ontwikkel, ten volle verstaan kan word, bestaan die potensiaal dat kinders se stresweerbaarheid bevorder kan word deur voorkomingsprogramme veral binne die skoolkonteks (Doll & Lyon, 1998). Beskermdende faktore lewer 'n belangrike bydrae tot intervensieprogramme deur middel van die direkte vermindering van disfunksie, beskerming teen die effek van risikofaktore, dit voorkom die aanvang van 'n bepaalde risikofaktor, of deur die breek van 'n risikoketting wat die versteuring bevorder. Daar word gemeen dat die gebruik van beskermende prosesse vir intervensieprogramme die belangrikste bydrae kan lewer tot stresweerstandigheid (Masten, 1994; Smokowski, 1998).

#### 4.3.1.2 Nadele verbonde aan Universele intervensieprogramme

As gevolg van die laer voorkoms van psigopatologie (deelnemers word nie ingesluit op grond van die teenwoordigheid van patologie nie) onder die deelnemers verwag word, kan daar geredeneer word dat daar baie aandag geskenk word aan 'n populasie wat in elk geval nie 'n versteuring sou ontwikkel nie. Juis as gevolg van die lae dosis (minder intensiewe en kleiner aantal sessies) wat deur universele programme verskaf word, kan hierdie programme moontlik nie lank genoeg of intens genoeg wees om die ontwikkelingsbaan van die kind te wysig nie (Offord, 2000).

#### **4.3.2 *Selektiewe Intervensieprogramme***

Selektiewe intervensieprogramme fokus op die bevordering van positiewe uitkomst deur die vermindering van stressors onder hoë risikogroepe, byvoorbeeld kinders wat grootword in armoede of kinders wie se ouers geskei is (Mrazek & Haggerty, 1994). Daar word ook na hierdie programme verwys as selektiewe voorkomingsprogramme, aangesien die fokus

uitsluitlik op hoë risikogroepe is. Biologiese, sielkundige of sosiale risikofaktore, wat moontlik kan dui op verhoogde kwesbaarheid, word gebruik om die individue of populasies te identifiseer (Greenberg, Domitrovich & Bumbarger, 2000; Institute of Medicine (IMO), 1994; Masten, 1994; Weissberg & Greenberg, 1997). Die doel met hierdie programme is om wanaanpassing te voorkom in hierdie “hoë risiko” kinders. Alhoewel selektiewe programme nie aan die totale populasie gebied word nie, kan hierdie intervensies steeds ‘n groot groep individue bereik, veral indien daar ‘n hoë voorkoms van ‘n bepaalde risikofaktor is, byvoorbeeld kinders wie se ouers skei (Dubow, Schmidt, McBride, Edwards & Merk, 1993; Winslow, Sandler & Wolchik, 2006).

Dubow en kollegas (1993) het vyf stressors (van die kinderjare) geïdentifiseer waarop daar alreeds die meeste navorsing gedoen is en waarvoor intervensieprogramme ontwikkel is. Hierdie stressors is: egskeiding, verhuising, kinders sonder volwasse supervisie, die verlies van ‘n geliefde, en kommer oor “anders wees” as die portuurgroep (Dubow, et al., 1993). Beide armoede en egskeiding hou verband met ‘n wye verskeidenheid van potensiële stressors soos ouerlike spanning, huweliksprobleme, substansmisbruik en onvoldoende toesig deur ouers. Hierdie risikofaktore vorm risikokettings wat sodoende die waarskynlikheid van negatiewe uitkomst verhoog. Dus moet intervensieprogramme daarop fokus om die risikoketting te breek of die opeenhoping van risiko’s voorkom. Suksesvolle uitkomst, met betrekking tot intervensieprogramme vir hoë risiko kinders, word gedefinieer in terme van beter positiewe intellektuele –, sosiale– en emosionele ontwikkeling, in vergelyking met die verwagte uitkomst in die afwesigheid van enige intervensie (Masten, 1994; Smokowski, 1998).

#### 4.3.2.1 Voordele verbonde aan Selektiewe intervensieprogramme

Selektiewe intervensieprogramme kan belangrike dienste verskaf om universele programme aan te vul. Hierdie programme maak ook voorsiening om addisionele hulpbronne toe te voeg vir diegene wat ‘n effense hoër behoefte vir intervensie het (Offord, 2000). Aangesien selektiewe intervensies op spesifieke subgroepe fokus kan die dienste aangepas word vir die unieke behoeftes van daardie spesifieke groep. Hiervolgens kan

kinders, wat byvoorbeeld 'n traumatiese gebeurtenis soos egskeiding of dood beleef het, voordeel trek uit gespesialiseerde voorkomingspogings wat juis poog om die kinders se aanpassing by die spesifieke stressor te vergemaklik (Winslow, Sandler, Wolchik, 2006).

#### 4.3.2.2 Nadele verbonde aan Selektiewe intervensieprogramme

Aangesien die populasie, waarop hierdie programme fokus, ook betreklik groot kan raak, is dit belangrik dat selektiewe intervensiepogings se koste per individu nie té veel beloop nie (IOM, 1994).

#### **4.3.3 Aangeduide Intervensieprogramme**

Aangeduide intervensieprogramme hou verband met pogings om kwesbaarheid en risiko te verminder ten einde die voorkoms van spesifieke probleme te voorkom. Die term "aangeduide" voorkomingsprogramme word ook gebruik om programme wat fokus op individue, wat alreeds simptome van 'n bepaalde versteuring toon, maar nie aan die volle kriteria van 'n bepaalde versteuring voldoen nie, te beskryf. Byvoorbeeld, 'n onderwyser kan 'n kind wat hoë vlakke van ontwrigtende gedrag toon, verwys vir gedragsmodifikasie (Greenberg, Domitrovich & Bumbarger, 2000; IOM,1994). Die hoofdoelwit van hierdie programme is om die voorkoms van versteurings te verminder of ander ernstiger probleme te voorkom, eerder as die bevordering van welstand (Taub & Pearrow, 2006; Winslow, Sandler & Wolchik, 2006). Gegewe die vinnige styging in die voorkoms van depressie en selfmoord onder die jeug, is dit krities dat die predisponerende en geassosieerde faktore vroegtydig aangespreek word (Frydenberg et al., 2004).

Risikofaktore kan inderdaad die samestelling en fokus van intervensiepogings beïnvloed, en op grond hiervan moet die doel van intervensiepogings wees om die effek van spesifieke risikofaktore te verminder (Masten, 1994). Voorbeelde hiervan sluit in programme oor

voorbehoeding en veilige seksuele praktyk wat geïmplementeer word alvorens kinders 'n seksueel oordraagbare siekte opdoen of swanger raak. Met hierdie benadering word daar gepoog om die potensiële negatiewe effek van hoë risiko situasies te ontduik (Smokowski, 1998).

#### 4.3.3.1 Voordele verbonde aan Aangeduide intervensieprogramme

Soortgelyk aan selektiewe intervensieprogramme, kan aangeduide intervensies ook 'n effektiewe wyse bied waarop addisionele hulpbronne toegevoeg kan word om uiteindelik die ontwikkeling van ernstige probleme in gesinne en kinders met hoë risiko's te verminder (Winslow, Sandler & Wolchik, 2006).

#### 4.3.3.2 Nadele verbonde aan Aangeduide intervensieprogramme

Aangeduide intervensieprogramme is meestal relatiewe duur intervensies, aangesien dit dikwels uit verskeie komponente (bv. opleiding van die ouers, sowel as skoolgebaseerde gedragsbestuur) bestaan. Hierdie intervensies kan ook die vorm van een-tot-een sessies met 'n berader behels, wat ook die kostes verhoog (IOM, 1994; Winslow, Sandler & Wolchik, 2006).

### 4.5 VOORBEELDE VAN INTERVENSIEPROGRAMME VIR KINDERS

Daar bestaan verskeie intervensieprogramme wat ontwikkel is vir kinders. Voorbeelde van universele, selektiewe en aangeduide programme sal vervolgens aangebied word.

#### 4.5.1 Universele Intervensieprogramme vir kinders

Universele intervensies word ontwikkel om kinders se hulpbronne te bevorder. Hierdie siening is gebaseer op die teorie dat die ontwikkeling van 'n wyer reeks vaardighede en

sterktes daartoe sal lei dat kinders suksesvol aanpas by toestande van teenspoed (huidig, sowel as toekomstig). Sodoende verlaag dit ook die moontlikheid van toekomstige probleme en fasiliteer dit die suksesvolle bemeestering van ontwikkelingstake (Frydenberg, et al., 2004; Sandler, 2001). Volgens Reivich, Gillham, Chaplin en Seligman (2006) sal die ontwikkeling en evaluering van sulke breë universele intervensies kinders toerus om op 'n stresweerbare wyse te reageer op die uitdagings waaraan hul blootgestel kan word in die toekoms. Die langtermyn sukses en lewensvatbaarheid van enige universele intervensieprogram word bepaal deur die mate waartoe die program by die bestaande skoolkurrikulum geïntegreer kan word (Elias, 1991). Daar bestaan verskeie universele intervensieprogramme wat sukses behaal het, byvoorbeeld die “Lekker vriende” (“Fun Friends”) program van Pahl en Barrett (2007). Vir die doeleindes van die huidige bespreking sal daar gefokus word op die “Bevordering van Alternatiewe Denke program” (“*Promoting Alternative Thinking Strategies*”(PATHS) van Greenberg, Kusche, Cook en Quamma (1995).

#### 4.5.1.1 Die bevordering van alternatiewe denke program (“Promoting Alternative Thinking Strategies”(PATHS-program)

- Teoretiese begronding

Die program is ontwikkel deur Greenberg, Kusche, Cook & Quamma (1995). Die teoretiese begronding van die program is gebaseer op die ABCD-model (“Affective-Behavioral-Cognitive-Dynamic”) van ontwikkeling. Dit fokus op ontwikkelingsintegrasie van emosies, gedrag en kognitiewe begrip. Dit poog om skoolgaande kinders te voorsien van vaardighede met betrekking tot probleemoplossing, selfbeheersing en emosionele bewustheid, identifisering en die effektiewe regulering van emosies.

- Beskrywing van die intervensie

Die program dek vyf domeine, naamlik selfbeheer, emosionele begrip, positiewe selfbeeld, verhoudings en interpersoonlike probleemoplossingsvaardighede. Die kurrikulum bestaan

uit drie hooftemas. Eerstens die Gereedheids- en Selfbeheer-eenheid wat uit 12 lesse bestaan. Die tweede tema is die Gevoel- en Verhoudingseenheid wat uit 56 lesse bestaan. Die lesse behels die aanleer van vaardighede vir emosionele en interpersoonlike begrip. Derdens die Kognitiewe probleemoplossingsvaardighede-tema met 33 lesse wat die 11 formele stappe na interpersoonlike probleemoplossing insluit.

- Resultate

Greenberg en kollegas (1995) het die program op verskeie populasies toegepas. Beduidende verbeterings in sosiale probleemoplossing, en begrip van emosies, is gemeet met die natoets. Die eksperimentele groepe het een jaar na die program positiewe resultate getoon in terme van hul sosiale probleemoplossing, emosionele begrip, selfrapportering van probleemgedrag, onderwysers se beoordeling van hul gedrag, en kognitiewe vaardighede soos sosiale beplanning en impulsiwiteit (Greenberg & Kusche, 1997; 1998a; Greenberg, Kusche, Cook & Quamma, 1995).

- Sterktes en tekortkominge van die intervensie

Die PATHS-program is 'n skoolgebaseerde intervensie wat fokus op die ontwikkeling van sosiale en emosionele bevoegdheid as beskermende faktore. Sodoende word die risiko vir gedragsprobleme en sosiale aanpassingsprobleme verminder. Te danke aan die program se sterk eksperimentele ontwerp en die feit dat dit alreeds 'n paar keer gerepliseer is (in verskeie omgewings en met verskeie populasies), kan die positiewe resultate aanvaar word. Die verbeteringe in die eksperimentele groepe is deur verskeie individue gerapporteer: onderwysers, kinders en die portuurgroep. Twee van die ondersoeke het aangedui dat die kwaliteit van implementering (dit sluit in: die aantal sessies, die kwaliteit van die opleiding deur onderwysers) direk verband hou met die uitkoms wat bereik word (Greenberg, Kusche, Cook & Quamma, 1995).

#### **4.5.2 Selektiewe Intervensieprogramme vir kinders**

In teenstelling met universele intervensies, bou selektiewe programme hulpbronne vir subgroepe wat spesifieke probleme ervaar (hoë-risiko groepe). Selektiewe intervensies met kinders fokus spesifiek op die aanvul van copingvaardighede wat nodig is om die uitdagings, wat deur hul spesifieke situasie gestel word, te hanteer. Voorbeelde van sulke situasies sluit in, aanpassing na ouers se egskeiding (Pedro-Carroll, 1997) en die dood van 'n ouer (Sandler, Ayers, Suter, Schultz & Twohey, 2003) of blootstelling aan trauma (Enright & Carr, 2003). Voorbeelde van effektiewe selektiewe intervensieprogramme sluit in die Beraders-Omgee program ("Counselors Care") en Coping- en Ondersteuingsopleiding ("Coping and Support Training") van Randell, Eggert en Pike (1998). Die "Penn Stresweerbaarheidsprogram" ("Penn Resiliency Program") van Gillham en kollegas (1990) het ook belowende resultate getoon. Die "Kinders van egskeiding intervensieprojek" ("*Children of Divorce Intervention Project*" (CODIP) sal vervolgens in meer besonderhede as 'n voorbeeld van 'n selektiewe intervensieprogram bespreek word.

#### 4.5.2.1 *Kinders van Egskeiding Intervensieprojek ("Children of Divorce Intervention Project" (CODIP)*

- Teoretiese begroning

Stresvolle lewensgebeure verhoog die risiko vir aanpassingsprobleme. Navorsing het alreeds die negatiewe sielkundige effek van egskeiding op kinders gedokumenteer. Hiervolgens is voorkomende intervensies met hierdie populasie belangrik (Pedro-Carroll & Cowen, 1985).

- Beskrywing van die intervensie

Daar bestaan drie weergawes van die program. Die eerste weergawe is ontwikkel deur Pedro-Carroll en Cowen (1985), die tweede weergawe deur Alpert-Gillis, Pedro-Carroll en Cowen (1989), en 'n derde weergawe is deur Alpert-Gillis, Pedro-Carroll en Cowen in 1992 ontwikkel. Dit is 'n skoolgebaseerde intervensieprogram wat klem lê op die ondersteuning

en ontwikkeling van vaardighede. Deelnemers word die geleentheid gebied om oor hul gedagtes en gevoelens rakende hul ouers se egskending te praat (3 sessies). Die res van die temas sluit in: probleemoplossingsvaardighede (3 sessies) en vaardighede om negatiewe emosies, soos woede, suksesvol te hanteer (3 sessies). Elkeen van die drie weergawes is toegepas op 'n ander populasie kinders – op kinders van verskillende ouderdomme en sosio-ekonomiese agtergronde.

- Resultate

Elk van die drie weergawes het positiewe resultate getoon. Die eksperimentele groepe het onder andere meer positiewe gevoelens teenoor hul gesinne gerapporteer en 'n vermindering in angssimptome en beter copingvaardighede gedemonstreer in vergelyking met die kontrolegroepe (Pedro-Carroll, Alpert-Gillis & Cowen, 1992).

- Sterktes en tekortkominge van die intervensie

Die program is ontwikkel om potensiële aanpassingsprobleme by kinders van geskeide ouers te probeer voorkom. Die program fokus uitsluitlik op die kind ('n afsonderlike program vir die ouers is ook ontwikkel) en skep 'n ondersteuningsnetwerk vir die kind.

Tydens die drie ondersoeke waartydens die program geëvalueer is, is daar slegs met een van die ondersoeke van ewekansige toewysing gebruik gemaak. Die ander ondersoeke het kwasi-eksperimentele ontwerpe gebruik wat gevolglik die betroubaarheid van die gevolgtrekkings beperk. Daar was ook praktiese probleme in die samestelling van ondersoekgroepe wat veroorsaak het dat die groepe nie ooreengestem het ten opsigte van al die veranderlikes nie (Alpert-Gillis, Pedro-Carroll & Cowen, 1989; Pedro-Carroll, Alpert-Gillis & Cowen, 1992; Pedro-Carroll & Cowen, 1985).

#### **4.5.3 Aangeduide Intervensieprogramme vir kinders**

Aangeduide programme word ontwikkel om die behoeftes van individue, wat simptome van geestesongesteldheid ervaar, maar nog nie aan die kriteria van 'n kliniese versteuring voldoen nie, aan te spreek. Hierdie programme poog om kinders vaardighede te leer soos die identifisering van emosies, hoe om woede te hanteer of foutiewe kognisies uit te daag (Winslow, Sandler & Wolchik, 2006). Hierdie benadering is veral suksesvol met jeugdige wat probleme ervaar met die internalisering van simptome byvoorbeeld depressie (Clarke, Hawkins, Murphy, Sheeber, Lewinsohn & Seeley, 1995; Clarke, Hornbrook, Lynch, Polen, Gale, Beardslee, et. al., 2001), maar is nie so suksesvol met diegene wat eksternaliseringsprobleme (gedragsprobleme soos woede-uitbarstings) toon nie (Greenberg, Dimitrovich & Bumbarger, 2001). Voorbeelde van effektiewe aangeduide programme sluit in die Earls court Sosiale Vaardighedsprogram ("Earls court Social Skills Program") van Pepler, King, Byrd en Bream (1995) sowel as die Coping met Woede-program ("Anger Coping Program") wat deur Lochman en kollegas (1984; 1988; 1996) ontwikkel is. Die Hantering van stres-kurses ("*Coping with Stress course*") sal as voorbeeld van 'n aangeduide program bespreek word.

#### 4.5.3.1 Die Hantering van Stres-kurses ("*Coping with Stress course*")

- Teoretiese begronding

Die program is gebaseer op die multifaktoriale model van affektiewe versteurings soos voorgestel deur Clarke, Hawkins, Murphy, Sheeber, Lewinsohn en Seeley (1995). Volgens hierdie model tree verskeie oorsaaklike elemente met mekaar in interaksie om uiteindelik aanleiding te gee tot depressie. Dit sluit in negatiewe kognisies, stresvolle lewensgebeure, kwesbaarhede of risikofaktore (bv. geskiedenis van depressie, ens.) en beskermende faktore teen depressie (bv. goeie selfbeeld, copingvaardighede).

- Beskrywing van die intervensie

Hierdie skoolgebaseerde groepintervensie bestaan uit 15 sessies (45 minute elk) en is ontwikkel om unipolêre depressiewe versteurings onder hoërskoolleerlinge te voorkom. Dit

word toegespits op leerlinge wat alreeds verhoogde depressiewe simptome rapporteer, maar nie aan die volle kriteria van 'n affektiewe versteuring voldoen nie. Tydens die intervensie word die leerlinge geleer om negatiewe gedagtes te identifiseer en uit te daag met behulp van strokiesprente, rollespel en groepbesprekings (Clarke et. al., 1995).

- Resultate

Daar is gebruik gemaak van 'n ewekansige steekproef tydens die studie. Resultate het aangedui dat diegene wat aan die intervensie deelgeneem het, laer vlakke van depressiewe simptome gerapporteer het in vergelyking met die kontrolegroep, ná 12 maande (Clarke et. al., 1995). Clarke en kollegas (2001) het onlangs bevind dat hierdie program ook effektief is vir adolessente wie se ouers met kliniese depressie gediagnoseer is.

- Sterktes en tekortkominge van die intervensie

Die resultate van die program blyk belowend te wees, veral as gevolg van die navorsingsontwerp (ewekansige steekproeftrekking) en die gebruik van diagnostiese kriteria om die uitkomst te meet. Diagnostiese onderhoude is opgeneem om betroubaarheid te verseker en 'n senior onderhoudvoerder het van die onderhoude ewekansig geselekteer en weer geklassifiseer. 'n Hoë mate van inter-beoordelaar betroubaarheid is op die onderhoude gerapporteer. Dit is egter belangrik om in gedagte te hou dat die veralgemeenbaarheid van die bevindinge beperk word, aangesien die steekproef hoofsaaklik uit middelklas, blanke, vroulike deelnemers bestaan het (Clarke, Hawkins, Murphy, Sheeber, Lewinsohn & Seeley, 1995).

#### **4.5.4 Samevatting**

In die voorafgaande gedeelte is daar aandag gegee aan voorbeelde van spesifieke intervensieprogramme in elke kategorie (universeel, selektief en aangedui). Elke voorbeeld is bespreek deur klem te lê op die teoretiese begronding, 'n kort beskrywing van die intervensie, die resultate van die program sowel as die sterktes en tekortkominge van elke program. In die volgende gedeelte sal daar gefokus word op die belangrikheid van intervensieprogramme tydens die kinderjare.

#### **4.6 MOTIVERING VIR INTERVENSIEPROGRAMME TYDENS DIE KINDERJARE**

Beide voorkomingsnavorsing, sowel as navorsing op stresweerstandigheid, is besorg oor die welstand van hedendaagse kinders (Robinson, 2000). Die hoeveelheid intervensieprogramme wat spesifiek vir die kindpopulasie ontwikkel word, neem aansienlik toe, juis omdat navorsing bewys dat hierdie programme geassosieer word met blywende positiewe uitkomst met betrekking tot gedrags- en sosiale funksionering (Smokowski, 1998).

Navorsing ondersteun 'n fokus op jonger kinders binne 'n raamwerk wat klem lê op voorkoming. Intervensies moet alreeds op 'n jong ouderdom geskied, aangesien die hulpbronne wat spandeer word op 'n program vir adolessente aansienlik meer is in vergelyking met die koste van intervensies vroeg in 'n kind se lewe. 'n Rede wat hiervoor aangevoer kan word is dat teen adolessensie is sekere gedragspatrone alreeds vasgelê en gevolglik moeiliker om te wysig as wat die geval sal wees met jonger kinders (Campbell, 2002; Flannery & Williams, 1999).

Terwyl programme, wat gemik is op die vroeë kinderjare, daarop fokus om risikokettings te verbreek, poog programme tydens die skooljare om die kind te inokuleer teen potensiële risikogebeure voor dit plaasvind. Sulke voorkomingsprogramme word ontwikkel en binne die skoolkonteks geïmplementeer, om kwessies soos gesondheid- en seksvoorligting, substansmisbruik, jeugmisdaad, geweld en tienerswangerskappe te probeer voorkom (Smokowski, 1998).

Voorkomingsprogramme vir die vroeë kinderjare en skoolgaande kinders illustreer dat verskeie strategieë aangewend kan word om risikofaktore aan te spreek en beskermende faktore te mobiliseer. Indien hierdie programme 'n verskeidenheid van hulpbronne soos individuele vaardighede, positiewe interpersoonlike verhoudings, selfbeeld en toegang tot hulpbronne mobiliseer op verskeie vlakke (gesinsvlak, skoolvlak en gemeenskapsvlak), sal dit meer effektief wees as intervensieprogramme met 'n beperkte fokus (Smokowski, 1998).

#### **4.7 DIE EVALUERING VAN INTERVENSIEPROGRAMME**

Verskeie intervensieprogramme is aan kritiek onderwerp omdat dit nie op 'n wetenskaplike wyse geëvalueer word nie (Wolin & Wolin, 1995). Alhoewel daar 'n toename in programme is om bevoegdheid te bevorder, of programme wat fokus op die ontwikkeling van sterktes of hulpbronne, is daar baie min evalueringsprosedures wat die langtermyn effektiwiteit van hierdie programme bepaal. Kommer bestaan oor die gebrek aan aandag wat gegee word aan die evaluering van die effektiwiteit van skoolprogramme wat fokus op die voorkoming, vermindering of behandeling van geestesongesteldheid (Masten, 1994; Pedro-Carroll, 2005; Rones & Hoagwood, 2000; Werner, 2006).

Die evalueringskomponent van 'n intervensieprogram moet só gestruktureer word dat dit die kwaliteit van die program kan verhoog (Pedro-Carroll, Sandler & Wolchik, 2005). Evaluering is van onskatbare waarde aangesien dit terugvoer verskaf met betrekking tot die akkuraatheid van die programinhoud wat geïmplementeer word. Dit vorm ook 'n terugvoerketting tussen die programontwikkelaar en die deelnemers (Dumka, Roosa, Michaels & Suh, 1995). Uiteindelik werp die evalueringsproses lig op die mate van sukses van die konseptualisering en implementering van die program. Die terugvoerketting wat gevorm word, verklaar hoe kennis van risiko- en beskermende faktore gebruik kan word in die ontwikkeling van voorkomingsprogramme (Meyer & Farrell, 1998; Smokowski, 1998).

Ten spyte van die feit dat meer voorkomingsprogramme ontwikkel word, wil dit voorkom of die literatuur wat verband hou met die evaluering van hierdie tipe programme, nie noemenswaardig uitbrei nie. Baie voorkomingsprogramme word aanvaar op grond van

bemaking en gerieflikheid eerder as empiriese dokumentasie, omvattende fokus en teoretiese akkuraatheid (Weissberg & Elias, 1993). Pedro-Carroll (2005) sluit hierby aan en voer aan dat verskeie programme versprei word met min of geen beduidende evalueringsdata. Beheerbare studies, wat gebruik maak van verskeie bronne van evaluering met 'n ewekansige toewysing aan navorsingstoestande, is nodig om die effektwiteit van intervensieprogramme onder kinders te bepaal.

Ten einde meer struktuur te verleen aan die evalueringsproses word die volgende riglyne voorgedra vir die wetenskaplike evaluering van intervensieprogramme.

#### 4.7.1 Riglyne vir die evaluering van intervensieprogramme

Die implementering en evaluering van intervensieprogramme, wat gebaseer is op teoretiese beginsels, is van uiterste belang. Baie voorkomingsprogramme word gekritiseer weens 'n gebrek aan 'n standvastige teoretiese en empiriese onderlegging of deeglike evalueringsprosedures (Dumka, Roosa, Michaels & Suh, 1995; Frydenberg et al., 2004).

Volgens Campbell (1984) moet daar gefokus word op situasie-spesifieke inligting tydens die evaluering van 'n intervensieprogram. 'n Gebrek aan situasie-spesifieke kennis lei daartoe dat die impak van die program nie akkuraat beoordeel kan word nie. Sonder bewyse van deeglike evaluering kan intervensieprogramme slegs belowende bydraes bied en nie duidelik bewese voordele nie. Ongelukkig is daar min instansies wat aandring op intervensieprogramme wat gebaseer is op bewyse van sukses. Daar word dan gebruik gemaak van intervensieprogramme wat aantreklik saamgestel is, maar nie deeglik geëvalueer is nie (Backer, 2000; Ennett et al., 2003).

Skoolgebaseerde intervensieprogramme is 'n goeie refleksie van die wyse waarop die teoretiese aspek van sielkunde omgeskakel kan word in die praktyk. Min van hierdie programme kan egter wetenskaplik geëvalueer word. Die evaluering van skoolgebaseerde geestesgesondheidsdienste is geneig om skoolrelevante uitkomst (dra die

intervensieprogram by tot die deelnemers se akademiese prestasie, aanpassing by skool ensovoorts) te ignoreer of te onderskat (Frydenberg et al., 2004).

Oor die algemeen wissel die evaluering van intervensieprogramme vir kinders met betrekking tot die diepte van die evaluering en die gebruik van betroubare meetinstrumente en kontrolegroepe, daarbenewens is daar ook 'n behoefte aan voortgesette evaluering. Deurlopende progamevaluering is 'n noodsaaklike instrument om die positiewe of negatiewe impak van die program op kinders te monitor (Oliphant, Brown, Cambron & Yankeelov, 2002; Pedro-Carroll, 2005; Rones & Hoagwood, 2000).

Volgens Sobeck, Abbey en Agius (2006) word die effektiwiteit van 'n program beoordeel met behulp van wetenskaplike kriteria rakende die navorsingsontwerp en die sterkte van die bevindinge. Pedro-Carroll (2005) sluit aan by dié gedeelte oor die navorsingsontwerp en stel voor dat intervensieprogramme geëvalueer moet word deur gebruik te maak van kontrolegroepe om sodoende 'n vergelyking te kan tref tussen die twee groepe.

Volgens Cowen (1978), sowel as Dubow, Schmidt, McBride, Edwards en Merk (1993), moet navorsingsontwerpe in progamevaluering 'n opvolgtoetsing insluit. Sonder opvolgtoetsing kan die potensiële effek van 'n program onderskat word. Frydenberg en kollegas (2004) beveel aan dat enige evaluering van 'n program, wat poog om copingvaardighede te ontwikkel, ook die eiesoortige impak van die program op vroulike en manlike deelnemers onderskeidelik moet bepaal.

#### 4.7.2 Samevatting

Dit is duidelik vanuit die voorafgaande gedeelte dat evaluering van intervensieprogramme baie belangrik is, maar steeds nie aan die nodige vereistes voldoen nie. Dit is noodsaaklik dat evalueringsprosedures wetenskaplik is en op 'n deurlopende basis moet geskied. Opvolgtoetsings is ook belangrik om die langertermyn impak van programme te probeer bepaal.

In die volgende gedeelte sal daar gefokus word op die verskeie etiese aspekte waaraan aandag geskenk moet word tydens die beplanning, ontwikkeling, implementering en ontwikkeling van 'n intervensieprogram.

#### **4.8 ETIESE OORWEGINGS**

Volgens Britz en Joubert (2003) hou die etiese vereistes van 'n intervensieprogram verband met die veranderlikes wat deel uitmaak van 'n terapeutiese proses. Daar bestaan bepaalde etiese vereistes waaraan 'n intervensieprogram moet voldoen en hierdie vereistes word vervolgens toegelig.

##### **4.8.1 Die veiligheid van die kind**

Die navorser en/of sielkundige behoort alle moontlike stappe te neem om die veiligheid van 'n navorsingsdeelnemer/s te verseker. Daar moet ook so deeglik moontlik gepoog word om enige skade, insluitend viktimisasie, dwang of teistering te voorkom (Britz & Joubert, 2003).

Met intervensieprogramme is daar baie op die spel: indien sielkundiges poog om kinders se geestesongesteldheid te voorkom of aan te spreek, moet hul seker wees van hul programme se effektiwiteit en hulself deurentyd die vraag vra "hoe weet ek dat dit wat ek doen tot voordeel van die kinders is?" (Balk, 2005). Dit is belangrik dat die program so min as moontlik potensiële skade vir die deelnemers inhou (Winslow, Sandler & Wolchik, 2006). Voorkomingsintervensies kan op 'n ongeselekteerde populasie toegepas word indien daar bewyse bestaan dat die program potensiële voordele en geen nadelige effekte vir deelnemers het nie (Coie et al., 1993).

##### **4.8.2 Ingeligte toestemming**

Omvattende toestemmingsbriewe moet ontwikkel en uitgestuur word, aangesien ingeligte toestemming een van die belangrikste oorwegings is met 'n intervensieprogram (Daniel, 2005). Dit is belangrik dat die inligtingsdokumente in die ouers of deelnemers se eerste taal voorsien word om misverstande te verminder. Inligting wat ingesluit word in die toestemmingsbriewe sluit in die praktiese reëlings en organisasie van die program, die aard van die kind se deelname aan die studie (byvoorbeeld die versekering dat die kind nie aan nadelige effekte blootgestel sal word nie) en die versekering dat alle inligting van die kind as streng vertroulik hanteer sal word (Johnson & Wiechers, 2002; Rousseau, Drapeau, Lacroix, Bagilishya & Heusch, 2005).

Sommige navorsers voer aan dat die deelnemers self kan aandui of hul aan die studie wil deelneem of nie. Alhoewel dit 'n logiese gevolgtrekking is, is dit steeds belangrik om te bepaal wie in staat is om ingeligte toestemming te verleen en onder watter omstandighede ingeligte toestemming verleen kan word. Sommige populasies is nie in staat om ware ingeligte toestemming te verleen nie as gevolg van kwessies, soos bevoegdheid of situasies van dwang. Kinders, en sekere psigiatriese of intellektueel ingeperkte volwassenes, sal moontlik nie in staat wees om ingeligte toestemming te verleen nie, juis as gevolg van 'n gebrek aan bevoegdheid (Rosenthal, 1995). Volgens die Kinderwet No. 38 van 2005 kan Suid-Afrikaanse kinders van 12 jaar en ouer self toestemming verleen.

#### 4.8.3 Weerhouding van inligting

'n Ander faktor wat dit moeilik maak om ingeligte toestemming te verkry, hou verband met swak opleiding van navorser/s of selfsugtige motiewe van navorser/s. In só 'n geval sal navorsers die potensiële sukses van hul navorsing verdraai – dus word die deelnemers in der waarheid gevra om oningeligte toestemming te verleen, onbewus van die feit dat hulle nie oor al die inligting beskik nie (Rosenthal, 1994; 1995).

#### 4.8.4 Kontrolegroepe

Gillham, Reivich, Jaycox en Seligman (1995) het in hul studie aangedui dat een van die tekortkominge van hul studie verband gehou het met die kontrolegroep wat geen intervensie ontvang het nie. Dit is dus belangrik om vir die kontrolegroep dieselfde voordeel van die intervensie te bied, selfs al is dit na afloop van die studie. Sandler, Ayers en Romer (2002) het tydens die ontwikkeling van hul intervensieprogram vir kinders, wat 'n ouer aan die dood afgestaan het, die kontrolegroep voorsien van ouderdomstoepaslike boeke rakende die onderwerp. Sodoende het die kontrolegroep ook 'n voordelige diens ontvang.

#### 4.8.5 Respek vir kulturele diversiteit

Dit mag nodig wees om kulturele verskille te bespreek ten einde die proses van wedersydse respek en vertroue te beskerm (Kaplan, Turner, Norman & Stilson, 1996). Daar word ook in die HPCSA se etiese kode (1974) gespesifiseer dat alle kulture met dieselfde respek en sonder diskriminasie hanteer moet word.

#### 4.8.6 Bevoegdheid

Vernberg en Vogel (1993) het in hul studie aangedui dat die sielkundiges wat verantwoordelik was vir die intervensies met kinders, wat blootgestel is aan 'n natuurramp, 'n verpligte opleidingsprogram moes ondergaan ten einde te kwalifiseer. Dit sou belangrik wees dat die fasiliteerders opgelei word in die vaardighede wat nodig is om die program suksesvol aan te bied. Dit lê klem op die belangrikheid van professionele bevoegdheid soos vervat in die Etiese kode van die Health Professions Council van Suid-Afrika.

Sandler, Ayers en Romer (2002) het tydens hul program die fasiliteerders voorsien van deurlopende opleiding en supervisie om te verseker dat hul oor die nodige vaardighede beskik om die program suksesvol aan te bied.

#### 4.8.7 Meetinstrumente

Dit is belangrik om gebruik te maak van 'n meetinstrument wat deeglik geëvalueer is en wat geldig is vir die populasie waarop die studie fokus. Die meetinstrumente moet ook geldig en betroubaar wees om 'n aanduiding te verskaf van die konstrakte wat aangespreek word deur die intervensieprogram (Pedro-Carroll, 2005). In Suid-Afrika is daar 'n behoefte aan meetinstrumente wat vir die Suid-Afrikaanse populasie gestandaardiseer is. Die tekort aan gestandaardiseerde meetinstrumente bring mee dat daar dikwels van oorsese meetinstrumente gebruik gemaak word (wat nie gestandaardiseer is vir die Suid-Afrikaanse populasie nie) en dit beïnvloed gevolglik die veralgemeenbaarheid (eksterne geldigheid) van die resultate.

#### 4.8.8 Konfidensialiteit

Konfidensialiteit is 'n belangrike etiese kwessie met groepwerk in 'n intervensieprogram. Veral in skole waar die deelnemers gereelde kontak met mekaar het, is konfidensialiteit moeilik om te handhaaf. Hiervolgens is dit belangrik dat groeplede voor die aanvang van die program ingelig word van die belangrikheid van konfidensialiteit en die beperkinge daarvan. Dit is ook raadsaam om die deelnemers deurlopend aan die belangrikheid van konfidensialiteit te herinner (Corey, 2004).

### 4.9 SAMEVATTING

Dit is duidelik dat intervensieprogramme 'n waardevolle rol kan speel in die voorkoming van 'n verskeidenheid probleme. Op grond van inligting rakende die effektiwiteit van intervensieprogramme, is daar nou selfs bepaalde eienskappe wat geïdentifiseer kan word en riglyne wat gevolg kan word om die moontlikheid van sukses te verhoog. Daar word ook onderskei tussen intervensieprogramme op grond van die fokus van die program, sowel as programme wat ontwikkel word vir spesifieke lewensfases. Die wetenskaplike evaluering van intervensieprogramme is van kritiese belang om uiteindelik enige gevolgtrekking rakende die effektiwiteit, of bydrae van die bepaalde intervensieprogram, te kan maak. Dit is belangrik dat daar deurentyd aandag gegee moet word aan enige etiese aspekte wat verband hou met die intervensieprogram.

In Hoofstuk 5 word die metode van ondersoek bespreek.

## HOOFSTUK 5

### METODE VAN ONDERSOEK

#### 5. INLEIDING

Hierdie hoofstuk fokus op die navorsingsmetode. Aandag word geskenk aan die navorsingsontwerp, die wyse waarop die proefpersone bekom is, die samestelling van die stresweerbaarheidprogram, sowel as die gebruik van toepaslike meetinstrumente. Die prosedures waarvolgens data vir die voortoetsing, natoetsing en opvolgtoetsing ingesamel is, asook die wyse waarop die data ontleed is, word bespreek. Die onderskeie etiese aspekte wat van belang is, word ook toegelig.

#### 5.1 VOORAFONDERSOEK

Die navorser het vir haar Meestersgraad ondersoek ingestel na die verband tussen kinders se emosionele intelligensie en posttraumatiese stresssimptome. Die kinders is by die studie ingesluit op grond van hulle blootstelling aan trauma. Daar is bevind dat dogters meer posttraumatiese stresssimptome gerapporteer het as seuns, en dat laer vlakke van stresshanteringsvaardighede verband hou met hoër vlakke van posttraumatiese stresssimptome onder kinders. Die behoefte aan 'n intervensieprogram wat kinders toerus met 'n verskeidenheid van stresshanteringsvaardighede is geïdentifiseer. Na aanleiding van

die skakeling met die maatskaplike werkers en onderwysers betrokke by die studie, het die behoefte aan 'n program of intervensie wat kinders bemagtig sterk na vore gekom. Op grond van die navorser se ervaring as Kliniese Sielkundige by die Departement Gesondheid, is dit duidelik dat daar 'n leemte bestaan ten opsigte van intervensies wat gerig is op die voorkoming van patologie. Daar is tans 'n tekort aan Suid-Afrikaanse programme wat kinders se stresweerbaarheid bevorder.

Die doelstellings van die ondersoek word hier bespreek.

## **5.2 DOELSTELLINGS, NAVORSINGSVRAE EN HIPOTEESES**

Die oorkoepelende en spesifieke doelstellings vir die huidige studie, die navorsingsvrae, asook die navorsingshipoteses, word vervolgens toegelig.

### **5.2.1 Formulering van navorsingsdoelstellings**

Vir die doeleindes van die huidige navorsing is die volgende doelstellings geformuleer:

#### *5.2.1.1 Oorkoepelende doelstelling*

- Die doel van hierdie ondersoek is om 'n stresweerbaarheidsprogram te ontwikkel, te implementeer, en te evalueer, ten einde kinders se stresweerbaarheid te bevorder.

#### *5.2.1.2 Spesifieke doelstellings*

- Daar word beoog om 'n vergelyking te tref tussen die natoetstellings van die eksperimentele- en kontrolegroep nadat hulle die stresweerbaarheidsprogram deurloop het.
- Daar word ondersoek ingestel na die modererende rol wat geslag speel in kinders se stresweerbaarheid.
- Die mediumtermyn-effek (oor 'n periode van drie maande) van 'n intervensieprogram, op kinders se vlakke van stresweerbaarheid, sal bepaal word.



- Kognitiewe aspekte
  - Emosionele vaardighede
- Gesinstaksering
  - Algemene sosiale ondersteuning
  - Skoolfunksionering
  - Affektiewe sterkte
  - Emosionele reaktiwiteit

#### 5.2.3.2 Oorkoepelende Alternatiewe Hipotese 1:

Kinders wat deelneem aan die stresweerbaarheidsprogram (eksperimentele groep), sal beduidende hoër vlakke van stresweerbaarheid toon, in vergelyking met kinders wat lid was van die kontrolegroep soos gereflekteer deur hul:

- Intrapersoonlike vaardighede:
    - Intrapersoonlike sterkte
    - Gevoel van bemeestering
    - Selftaksering
  - Interpersoonlike vaardighede:
    - Interpersoonlike sterkte
    - Gesinsbetrokkenheid
    - Gevoel van verwantskap
    - Gesinstaksering
    - Algemene sosiale ondersteuning
  - Kognitiewe aspekte
  - Emosionele vaardighede
- Skoolfunksionering
  - Affektiewe sterkte
  - Emosionele reaktiwiteit

#### 5.2.3.3 Oorkoepelende Nulhipotese 2:

Kinders wat deelneem aan die stresweerbaarheidsprogram (eksperimentele groep) sal nie 'n beduidende verbetering in hulle vlak van stresweerbaarheid toon oor 'n periode van drie maande teenoor kinders wat nie aan die intervensie deelgeneem het nie (kontrolegroep) ten opsigte van hulle intrapersoonlike-, interpersoonlike-, kognitiewe- en emosionele vaardighede.

#### 5.2.3.4 Oorkoepelende Alternatiewe Hipotese 2:

Kinders wat deelneem aan die stresweerbaarheidsprogram (eksperimentele groep) sal 'n beduidende verbetering in hulle vlak van stresweerbaarheid toon oor 'n periode van drie maande teenoor kinders wat nie aan die intervensie deelgeneem het nie (kontrolegroep) ten opsigte van hulle intrapersonlike-, interpersoonlike-, kognitiewe- en emosionele vaardighede.

#### 5.2.3.5 Oorkoepelende Nulhipotese 3:

Seuns en dogters verskil nie beduidend ten opsigte van hulle stresweerbaarheidstellings op die interpersoonlike-, intrapersonlike-, kognitiewe- en emosionele subskale na afloop van 'n stresweerbaarheidsprogram nie.

#### 5.2.3.6 Oorkoepelende Alternatiewe Hipotese 3:

Seuns en dogters verskil beduidend ten opsigte van hulle stresweerbaarheidstellings op die interpersoonlike-, intrapersonlike-, kognitiewe- en emosionele subskale na afloop van 'n stresweerbaarheidsprogram.

### 5.3 NAVORSINGSONTWERP

Ten einde die voorgenoemde navorsingsdoelstellings te bereik, is die volgende navorsingsontwerp gebruik:

In hierdie projek is daar gebruik gemaak van 'n eksperimentele navorsingsontwerp, met spesifieke verwysing na die Solomon-viergroepmetode. Die Solomon-viergroepmetode is gekies as ontwerp weens die volgende voordele wat dit volgens Holdnak, Clemons en Bushardt (1990) inhou:

- Dit elimineer die effek van voortoetssensitiserings.
- Dit verskaf die beste kontrole met betrekking tot die bedreiging van interne geldigheid.

- Aangesien dit 'n besondere sterk meganisme van kontrole is, word dit as een van die kragtigste navorsingsontwerpe beskou.
- Dit evalueer die interaksie tussen die voortoets en die ingreep (program).

Braver en Braver (1988) voer aan dat die Solomon-viergroeponwerp minder gereeld gebruik word as gevolg van die volgende faktore:

- Die Solomon-viergroeponwerp vereis dubbel die hoeveelheid groepe wat met ander ontwerpe gebruik word.
- Min navorsers stel belang in die effek van voortoetsensensitisasie as sodanig, en dus maak hulle nie gebruik van 'n ontwerp wat juis voortoetsensensivering ondersoek nie.
- Aangesien die Solomon-viergroeponwerp meer vergelykings toelaat, kan dit moontlik té ingewikkeld raak om tot 'n gevolgtrekking te kom.
- Die belangrikste rede waarom hierdie ontwerp so min gebruik word, is die onduidelikheid wat bestaan rondom die gepaste statistiese prosedure wat gevolg behoort te word.

Die Solomon-viergroeponmetode behels dat die proefpersone in twee eksperimentele, sowel as twee kontrolegroepe, verdeel word. Die twee eksperimentele groepe word blootgestel aan die stresweerbaarheidsprogram. Een van die eksperimentele groepe ondergaan die voortoets alvorens die intervensieprogram aangebied word, sowel as 'n natoets direk na die afloop van die intervensieprogram. Die tweede eksperimentele groep voltooi slegs 'n natoets om die potensiële kontaminerende impak van die voortoetsing te voorkom. Die een kontrolegroep voltooi 'n voortoets sowel as 'n natoets, maar geen intervensieprogram nie. Die ander kontrolegroep ondergaan slegs 'n natoets, maar ook geen intervensieprogram nie. 'n Tweede natoetsing is afgeneem met beide eksperimentele- en kontrolegroepe drie maande nadat die intervensieprogram aangebied is, ten einde ook die potensiële mediumtermyn-effek van die intervensieprogram te bepaal. Die intervensieprogram is ook na afloop van die studie aan die kontrolegroepe aangebied.

In elk van die vier betrokke skole is die proefpersone, wie se ouers toestemming verleen het, verdeel in twee eksperimentele en twee kontrolegroepe. Daar is in totaal 161 proefpersone by die studie ingesluit.

- Eksperimentele groep nommer 1 het 'n voortoets, die intervensieprogram, 'n natoets, sowel as 'n tweede natoets (3 maande na afloop van die intervensieprogram) ontvang (N = 45).
- Eksperimentele groep nommer 2 het geen voortoets, maar wel die intervensieprogram, 'n natoets en 'n tweede natoets ontvang (N = 43).
- Kontrolegroep nommer 1 het 'n voortoets, geen intervensieprogram, 'n natoets sowel as 'n tweede natoets ontvang (N = 30).
- Kontrolegroep nommer 2 het geen voortoets, geen intervensieprogram, maar wel 'n natoets en 'n tweede natoets ontvang (N = 44).

Ten einde die navorsingsontwerp duideliker te demonstreeer, word Tabel 2 ter illustrasie aangebied.

**TABEL 2: Grafiese voorstelling van die Solomon-viergroepontwerp**

<u>Groep</u>	<u>Voortoets</u>	<u>Ingreep</u>	<u>Natoets</u>	<u>Opvolgtoetsing</u>
Eksperimentele groep 1 (N=45)	X	X	X	X
Eksperimentele groep 2 (N=43)		X	X	X
Kontrole groep 1 (N=30)	X		X	X
Kontrole groep 2 (N=43)			X	X

#### 5.4 PROEFPERSONE

Die teikenpopulasie het bestaan uit 266 kinders tussen die ouderdomme van 11 en 12 jaar in die vier skole wat by die studie betrek is. Daar is aanvanklik beplan om 40 proefpersone vanuit elk van die vier geïdentifiseerde skole in die Bloemfontein omgewing in te sluit deur

middel van ewekansige steekproeftrekking en om die proefpersone gelyk te verdeel ten opsigte van ras en geslag. Die nodige prosedures is gevolg ten einde toestemming van die skoolhoofde, sowel as die Departement van Onderwys, te verkry vir die uitvoering van die studie. Die vier skole wat by die studie betrek is, was onder meer Bloemfontein Laerskool, Fichardtpark Primêre Skool, Jim Fouché Primêre Skool en President Steyn Laerskool. Die voorgenoemde skole is almal Afrikaans-medium skole waarbinne seuns sowel as meisies van alle rassegroepe geakkommodeer word. Weens die feit dat die geïdentifiseerde skole hoofsaaklik Afrikaans-medium skole was, weerspieël die samestelling van die skole, en gevolglik ook die deelnemers, nie die rassesamestelling van Suid-Afrika nie.

Klaslyste is van al die Graad 6-leerders in elke skool bekom en 40 leerders is ewekansig geïdentifiseer deur van ewekansige nommers gebruik te maak. Toestemmingsbriewe is aan die 40 leerders in elke skool se ouers gestuur (sien Bylaag A). Die toestemmingsbriewe het die doel en die aard van die studie uiteengesit. Ouers is ook die versekering gegee dat indien die navorser bewus sou raak van enige deelnemer wat 'n behoefte toon vir verdere sielkundige intervensie, die ouers bygestaan sou word in terme van toepaslike intervensies of verwysings. Die reaksie was egter nie na wense nie en daar is dus besluit om toestemmingsbriewe na alle ouers van die Graad 6 groep in elke skool te stuur, ten einde meer proefpersone te bekom. Daar is alreeds in die aanvanklike toestemmingsbriewe aangedui in watter groep die betrokke kind ingedeel is, aangesien die program op verskillende tye en datums vir die onderskeie groepe aangebied is. Op grond van hierdie spesifieke inligting in die briewe kon die ouers besluit of dit vir hul kinders moontlik sou wees om die program op die aangeduide tyd te kan bywoon. Daar is uiteindelik gebruik gemaak van 'n beskikbaarheidsteekproef op grond waarvan 161 deelnemers ingesluit is. As gevolg van die voorgenoemde probleme het die samestelling van die steekproef verander (sien Tabel 2).

**TABEL 3: Frekwensieverspreiding van die ondersoekgroep rakende enkele demografiese faktore**

<b>Veranderlike</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b><u>Ouderdom</u></b>		
11 jaar	58	36,1
12 jaar	103	63,9
<b>Totaal</b>	<b>161</b>	<b>100,0</b>
<b><u>Geslag</u></b>		
Manlik	72	44,7
Vroulik	89	55,3
<b>Totaal</b>	<b>161</b>	<b>100,0</b>
<b><u>Ras</u></b>		
Blank	152	94,5
Kleurling	7	4,3
Swart	2	1,2
<b>Totaal</b>	<b>161</b>	<b>100,0</b>
<b><u>Samestelling van groepe</u></b>		
Eksperimentele groep	75	46,6
Kontrole groep	86	53,4
<b>Totaal</b>	<b>161</b>	<b>100,0</b>

**TABEL 4: Verspreiding van die onderzoekgroep volgens geslag in die vier onderskeie groepe**

Geslag	Groep 1		Groep 2		Groep 3		Groep 4		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Seuns	22	48,9	20	46,5	11	36,7	19	44,2	72	44,7
Dogters	23	51,1	23	53,5	19	63,3	24	55,8	89	55,3
Totaal	45	28,0	43	26,7	30	18,6	43	26,7	161	100,0

Nota: Groep 1= eksperimentele groep 1; Groep 2=kontrolegroep 1; Groep 3=eksperimentele groep 2 en Groep 4=kontrolegroep 2

Op grond van die inligting in Tabel 3 is dit duidelik dat al die proefpersone tussen die ouderdomme van 11 en 12 jaar was. Dogters het 54,8% van die groep uitgemaak en 94,6% van die deelnemers is blank. Soos vroeër genoem, was die samestelling van die proefpersone grootliks afhanklik van die hoeveelheid ouers wat toestemming verleen het (sien Bylaag A vir die toestemmingsbrief) dat hulle kind mag deelneem aan die studie. Alhoewel daar aanvanklik besluit is om ras as veranderlike in te sluit, het baie min ouers van die swart leerlinge die nodige toestemming verleen. Die voorgenoemde redes verklaar die diskrepansie tussen die aantal deelnemers in elke groep – in die briewe wat uitgestuur is, moes die navorser alreeds aandui in watter groep die deelnemers ingedeel sou wees as gevolg van praktiese reëlins. Die verdeling van die deelnemers, in die onderskeie groepe, kon dus nie aangepas word om te verseker dat elke groep 'n gelyke hoeveelheid deelnemers bevat nie. Daar is by elke skool 'n bepaalde onderwyser geïdentifiseer wat die navorser moes bystaan met die praktiese reëlins rondom die projek. Aanvanklik is daar slegs aan sekere kinders (deur ewekansige steekproeftrekking bekom) briewe gestuur. Aangesien die reaksie swak was, is daar besluit om aan al die Graad 6-leerlinge briewe te stuur en die geleentheid te bied om aan die program deel te neem. Daar is deurgaans met die betrokke onderwysers by die onderskeie skole geskakel om te verseker dat enige praktiese probleme uit die weg geruim word, en ook om enige moontlike probleme aan te spreek.

Vanuit Tabel 4 is dit eerstens duidelik dat die totale groep uiteindelik uit 161 kinders bestaan het en dat die aantal kinders per groep, met die uitsondering van groep 3 (eksperimentele groep 2), redelik ewe groot is. Wat die geslag van die kinders betref, is dit duidelik dat die dogters in die meerderheid was in al vier die groepe. Wanneer die twee eksperimentele groepe (groepe 1 en 3) saamgevoeg word, is dit duidelik dat 33 van die 75 kinders, naamlik 44%, seuns is, terwyl 56% dogters is. Wat die twee kontrolegroepe betref, is 39 van die 86 kinders (45,3%) seuns, terwyl 55,5% dogters is.

## **5.5 ETIESE OORWEGINGS TEN OPSIGTE VAN DIE NAVORSINGSPROJEK**

- Inligtingsessies is met die onderskeie skoolhoofde gereël alvorens hul die nodige toestemming verleen het vir die studie. Die aard en doelstellings van die ondersoek is aan die skoolhoofde verduidelik.
- Die navorsingsvoorstel is aan die Etiekkomitee van die Departement Sielkunde aan die Universiteit van die Vrystaat voorgelê en die nodige goedkeuring is verkry alvorens daar met die program voortgegaan is.
- Ten einde ingeligte toestemming van die ouers te verkry, is omsendbriewe aan die ouers gestuur waarin die doel, fokus en aard van die studie uiteengesit is.
- Dit is beklemtoon dat die deelname op 'n vrywillige basis sal geskied en dat die deelnemers ter enige tyd hul deelname aan die program kon staak.
- Die afneem van die meetinstrumente is behartig deur die navorser self en sy is bygestaan deur 'n geregistreerde berader. Die geregistreerde berader het ook as hulpfasiliteerder tydens die groepproses opgetree. Beide die navorser sowel as die berader, was vertrouwd met die meetinstrumente en kon dus enige vrae van die deelnemers beantwoord.
- Elke proefpersoon se identiteit is beskerm deurdat die data anoniem gebruik is.
- Enige inligting rakende enige van die proefpersone, wat ten tyde van die navorsing aan die lig gekom het, is as streng vertroulik hanteer.
- Na afloop van die studie is die intervensieprogram ook aan die kontrolegroepe aangebied om sodoende te verseker dat alle proefpersone dieselfde voordeel geniet.

- Die ouers is verseker dat indien daar 'n behoefte by enige van die deelnemers geïdentifiseer sou word vir verdere sielkundige intervensie na afloop van die program, die nodige stappe geneem sou word.
- Die navorser het die ouers en onderwysers van haar persoonlike kontakbesonderhede voorsien indien daar enige navrae sou ontstaan.
- Geen van die proefpersone is aan enige veiligheidsrisiko's blootgestel tydens of as gevolg van hul deelname aan die intervensieprogram nie.
- Duidelike reëls ten opsigte van konfidensialiteit is met die deelnemers bespreek om te verseker dat geen persoonlike inligting wat tydens sessies na vore gekom het, buite die sessie bespreek is nie.

## 5.6 MEETINSTRUMENTE

Die meetinstrumente wat vir die huidige studie aangewend is, sowel as die veranderlikes wat daardeur gemeet word, word in Tabel 5 aangetoon.

**TABEL 5: Uiteensetting van die meetinstrumente en veranderlikes**

<u>Meetinstrument</u>	<u>Veranderlikes</u>
<b>Gedrags- en Emosionele Beoordelingskaal (BERS)</b>	Interpersoonlike sterkte
	Intrapersoonlike sterkte
	Gesinsbetrokkenheid
	Skoolfunksionering
	Affektiewe sterkte
<b>Stresweerbaarheidskaal (RSCA)</b>	Gevoel van bemeestering
	Gevoel van verwantskap
	Emosionele Reaktiwiteit
<b>Fortaliteitsvraelys (FORQ)</b>	Selftaksering
	Gesinstaksering

	Algemene sosiale ondersteuning
--	--------------------------------

Soos afgelei kan word uit die bogenoemde tabel, is die volgende vier meetinstrumente is vir die studie gebruik. Die meetinstrumente is spesifiek geselekteer om 'n weerspieëling van die proefpersone se stresweerbaarheid sowel, as ander dimensies van sielkundige welstand, te verskaf.

### **5.6.1. Biografiese vraelys**

Die biografiese vraelys is deur die navorser self opgestel. Die rasionaal van die vraelys is om demografiese inligting oor die proefpersone in te win. Die demografiese inligting wat van belang was vir die huidige studie naamlik geslag, ouderdom en ras, is deur middel van invulvrae bekom. ('n Voorbeeld van die vraelys word ingesluit in Bylaag B).

### **5.6.2 Die Gedrags- en Emosionele Beoordelingskaal Tweede Uitgawe (BERS-2); (Behavioral and Emotional Rating Scale: Epstein & Sharma, 1998)**

#### **5.6.2.1 Rasionaal vir gebruik**

Die Gedrags- en Emosionele Beoordelingskaal verskaf 'n meting van kinders se sterktes op emosionele- en gedragsvlak. Daar word ook spesifiek in die handleiding aangedui dat die BERS-2 met sukses gebruik kan word om positiewe of negatiewe uitkomstes van kinders, wat aan 'n spesifieke intervensie of diens blootgestel word, te monitor of te evalueer (Epstein, 1998).

#### **5.6.2.2 Beskrywing**

Die Gedrags- en Emosionele Beoordelingskaal, Tweede Uitgawe (BERS-2) is ontwikkel deur Epstein en Sharma (1998) en bestaan uit 52 selfrapporteringsitems wat die identifisering van gedrags- en emosionele sterktes van kinders vergemaklik. Die BERS-2 is

ontwerp om gebruik te word vir kinders tussen die ouderdomme van 5 en 18 jaar. Die BERS-2 is 'n battery van drie beoordelingskale – die Onderwyser Beoordelingskaal, die Ouerbeoordelingskaal en die Jeugbeoordelingskaal. Vir die doeleindes van die huidige studie is daar slegs van die Jeugbeoordelingskaal gebruik gemaak vir selfbeoordeling van die kinders. Die Jeugbeoordelingskaal bestaan ook uit 52 items en is van toepassing op kinders tussen die ouderdomme van 11 en 18 jaar. Items wat deel vorm van die BERS-2 word beoordeel deur gebruik te maak van 'n vier punt Likert-skaal wat van 0 tot 3 strek. Elke nommer verskaf 'n aanduiding van die mate waartoe die gedrag wel aanwesig of afwesig is vir die betrokke kind. By al die subskale is die minimumtelling wat behaal kan word 0 en die maksimumtelling is 45. Die volgende vyf subskale of dimensies word onderskei:

1. Interpersoonlike sterkte (IS)

Hierdie subskaal bestaan uit 15 items en meet 'n kind se vermoë om sy/haar gedrag of emosies in sosiale situasies te beheer. 'n Voorbeeld van 'n item van hierdie subskaal is:

“Ek kan my woede op die regte manier uitdruk”.

“As ek iemand seermaak of ontstel, sê ek vir hulle dat ek jammer is.”

Hierdie subskaal se gemiddeld word aangedui as 10 met 'n standaardafwyking van 2.

2. Intrapersoonlike sterkte (IaS)

Gee 'n aanduiding van die kind se uitkyk met betrekking tot sy/haar eie bevoegdheid of prestasies. 'n Totaal van 11 items word ingesluit in die subskaal. Voorbeelde van items is:

“Ek glo in myself.”

“Ek vra my vriende vir hulp.”

Die intrapersoonlike sterkte subskaal se gemiddeld is 11 met 'n standaardafwyking van 2.

3. Affektiewe sterkte (AS)

Affektiewe sterkte het te make met 'n kind se vermoë om toenadering van ander te aanvaar en om gevoelens teenoor ander te demonstreer. Die subskaal bestaan uit 7 items en het 'n gemiddelde telling van 10 met 'n standaardafwyking van 2. Voorbeelde van die items is:

“Dit is aanvaarbaar as mense my 'n drukkie gee.”

“Ek laat iemand weet as my gevoelens seergemaak is.”

#### 4. Gesinsbetrokkenheid (GB)

Die betrokke subskaal bestaan uit 10 items en verskaf 'n aanduiding van 'n kind se deelname aan verhoudings met sy/haar gesin. Voorbeelde van items sluit in:

“Ek voel dat my gesin vir my omgee.”

“Daar is ten minste een persoon wat ek vertrou.”

Gesinsbetrokkenheid se gemiddeld word aangetoon as 11 met 'n standaardafwyking van 2.

#### 5. Skoolfunksionering (SF)

Die skoolfunksioneringsubskaal fokus op die kind se bevoegdheid binne die skoolkonteks en klaskameraktiwiteite en sluit 9 items in. Voorbeelde van die items in hierdie subskaal sluit in:

“Ek voltooi my huiswerk.”

“Ek gee aandag in die klas.”

Skoolfunksionering as subskaal se gemiddeld word aangedui as 12 met 'n standaardafwyking van 2.

Volgens Epstein (1998) dui lae tellings op enige van die subskale van die BERS op 'n afwyking van die norm. 'n Lae telling op 'n betrokke subskaal sal dus aandui dat die individu swakker as die normgroep gevaar het ten opsigte van die bepaalde veranderlike wat gemeet word.

Die gerapporteerde alfa-koëffisiënte vir die Amerikaanse populasie 11 en 12 jarige kinders is volgens Epstein (p. 50, 1998) soos volg:

- Interpersoonlike sterkte (IS) 0, 97 (11 en 12-jariges)
- Gesinsbetrokkenheid (FI) 0, 92 (11 jaar) en 0, 93 (12 jaar)
- Intrapersoonlike sterkte (IaS) 0, 93 (11 jaar) en 0, 92 (12 jaar)
- Skoolfunksionering (SF) 0, 92 (11 jaar) en 0, 94 (12 jaar)
- Affektiewe sterkte (AS) 0, 86 (11 jaar) en 0, 89 (12 jaar)

Hiervolgens is dit duidelik dat die BERS oor 'n hoë mate van interne konsekwentheid beskik en dus met vertroue gebruik kan word (Epstein, 1998). Alfa-koëffisiënte vir die huidige ondersoekgroep word in Tabel 7 gerapporteer.

#### 5.6.2.3 Motivering vir insluiting

Wanneer die inhoud van hoofstukke 2 en 3 in gedagte gehou word, is dit duidelik dat die BERS-2 uiters geskik is om 'n aanduiding te verskaf van die emosionele- en gedragssterktes van kinders. Hierdie inligting kan help om belangrike hulpbronne binne 'n terapeutiese opset te identifiseer. Die instrument se geskiktheid is verder daarin geleë dat die subvelde 'n waardevolle aanduiding verskaf vir potensiële veranderinge wat voortspruit uit die intervensieprogram.

### **5.6.3 *Stresweerbaarheidskaal vir Kinders en Adollesente (RSCA), (Resiliency Scales for Children & Adolescents; Prince-Embury, 2006).***

#### 5.6.3.1 Rasionaal vir gebruik

Die Stresweerbaarheidskaal vir kinders en adollesente is ontwikkel om op 'n sistematiese wyse die persoonlike kwaliteite, wat met stresweerstandigheid in kinders geassosieer word, te identifiseer en te kwantifiseer (Prince-Embury, 2006).

#### 5.6.3.2 Beskrywing

Die Stresweerbaarheidskaal vir kinders en adolessente (RSCA, Prince-Embury, 2006) bestaan uit 64 items wat deur die proefpersoon self voltooi word. Die Stresweerbaarheidskaal bestaan uit drie kort, selfrapporteringskale wat so ontwikkel is dat dit areas van waargenome sterktes of kwesbaarhede identifiseer. Die instrument kan toegepas word op kinders en adolessente tussen die ouderdomme van 9 en 18 jaar. Elkeen van die drie subskale is ontwikkel om een van die sleutelareas van stresweerbaarheid te reflekteer.

Die drie subskale is soos volg:

1. Gevoel van Bemeestering Subskaal (MAS)

'n Gevoel van bemeestering in kinders bied aan hulle die geleentheid om "oorsaak-en-gevolg" verhoudings in die omgewing te beleef.

Hierdie subskaal bestaan uit 20 items. Response word aangedui op 'n vyf punt Likertskaal wat strek van 0 tot 4.

Die ontwerp van hierdie skaal onderskei tussen drie persoonlike eienskappe wat gesamentlik lei tot 'n gevoel van bemeestering – optimisme, self-effektiwiteit en aanpasbaarheid. Tellings wat in die gemiddelde en bo-gemiddelde kategorie val, dui daarop dat hierdie subskaal 'n belangrike hulpbron vir die individu is en dat die individu op 'n gereelde basis 'n gevoel van bemeestering in sy/haar verhoudings ervaar. Die nie-kliniese streekproef (sonder gediagnoseerde toestande) se tellings het gewissel van gemiddeld tot hoog op hierdie betrokke subskaal. Sien Tabel 6 vir die gemiddelde tellings.

2. Sin van Verwantskap Subskaal (REL)

Die ontwikkeling van hierdie skaal is gebaseer op die aanname dat die kapasiteit om verhoudings te vorm 'n basiese funksie van die mens as 'n sosiale organisme is. Tydens die ontwikkeling van die skaal is daar vier komponente aangedui wat bydra tot 'n gevoel van verwantskap – 'n gevoel van vertrou, waargenome toegang tot

ondersteuning, sowel as gemaklikheid met ander en toleransie vir verskille. Dit bestaan uit 24 items. Response word aangedui op 'n vyf punt Likertskaal. Gemiddelde tot hoë tellings dui aan dat hierdie individue 'n sterk gehegtheid beleef met ander individue in 'n sosiale konteks en in hierdie verband dien dit as 'n belangrike hulpbron vir die kind.

### 3. Emosionele Reaktiwiteit Subskaal (REA)

Emosionele reaktiwiteit kan beskou word as 'n vooraf bestaande kwesbaarheid alvorens enige teenspoed of negatiewe omstandighede plaasgevind/voorgekom het. Die Emosionele reaktiwiteitskaal stel sensitiwiteit voor as een aspek van emosionaliteit, terwyl twee ander konstrunkte, naamlik herstel en inperking, die uitkoms van die reguleringsproses voorstel. Die Emosionele Reaktiwiteitsubskaal bestaan uit 20 items. Response word aangedui op 'n vyf punt Likertskaal. In teenstelling met die ander twee subskale dui laer tellings op hierdie subskaal op stresweerbaarheid, terwyl hoër tellings geassosieer word met kwesbaarheid vir 'n verskeidenheid van risikofaktore.

Die bogenoemde drie subskale se gemiddeldes en standaardafwykings vir die nie-kliniese ondersoekgroep van Prince-Embury (2006) word in Tabel 6 uiteengesit.

**TABEL 6: Gemiddeldes en standaardafwykings van die normgroep van die Stresweerbaarheidskaal (Prince-Embury, 2006)**

<u>Subskaal</u>	<u>Geslag</u>	<u>Ouderdom</u>	<u>Gemiddeld</u>	<u>Standaardafwyking</u>
<b>Gevoel van bemeestering</b>	Seuns	9-11 jaar	48,4	10,6
		12-14 jaar	49,0	9,8
	Dogters	9-11 jaar	52,4	8,9
		12-14 jaar	50,8	10,1
<b>Gevoel van verwantskap</b>	Seuns	9-11 jaar	48,2	10,3
		12-14 jaar	48,5	9,5
	Dogters	9-11 jaar	51,8	9,3
		12-14 jaar	51,6	10,2

<b>Emosionele Reaktiwiteit</b>	Seuns	9-11 jaar	50,2	10,4
		12-14 jaar	50,4	10,0
	Dogters	9-11 jaar	49,8	9,8
		12-14 jaar	49,6	10,1

Die minimum telling wat op elke subskaal behaal kan word, is 0 en die maksimum telling is 80.

#### 5.6.3.3 Motivering vir insluiting

Aangesien die skale op die leesvlak van 'n Graad 3-leerling ontwikkel is, kan hierdie instrument vir 'n wye reeks doeleindes gebruik word, onder andere die meting van 'n kind se aanpassing. Aangesien die skale deur die proefpersoon self voltooi word, stem dit ooreen met die siening dat stresweerbaarheid beïnvloed word deur die taksering of subjektiewe belewenis van die individu en dus op dieselfde wyse gemeet moet word. 'n Belangrike eienskap van die stresweerbaarheidskaal is dat dit sinvol aangewend kan word vir die evaluering van intervensies (Prince-Embury, 2006).

#### 5.6.4 Fortaliteitsvraelys (FORQ), (Fortitude Questionnaire; Pretorius, 1998)

##### 5.6.4.1 Rasionaal vir gebruik

Fortaliteit word beskou as 'n belangrike komponent van stresweerbaarheid. Fortaliteit word ook geassosieer met coping en positiewe sielkundige welstand (Muller, 1999; Heyns, Venter, Esterhuyse, Bam & Odendal, 2003; Roothman, Kirsten & Wissing, 2003). Die fortaliteitsvraelys is ontwikkel met die doel om die mate van fortaliteit waaroor die individu beskik, te kwantifiseer (Pretorius, 1998).

##### 5.6.4.2 Beskrywing

Die Fortaliteitsvraelys bestaan uit 20 items waar response op 'n vier-punt Likertskaal aangetoon word, wat strek van (1) = nie van toepassing tot (4) = sterk van toepassing. Slegs item 20 se puntetelling word omgekeer weens die negatiewe formulering van die vraag. 'n Totaaltelling word verkry deur die verskillende itemtellings te sommeer. Die strekwydte van die totaaltellings strek van 20 ('n lae vlak van fortaliteit) tot 80 ('n hoë vlak van fortaliteit). Lae vlakke van sielkundige sterkte word aangedui deur 'n totaalstelling van 58 en laer, waar 'n totaalstelling van 65 en meer weer 'n hoë vlak van sielkundige sterkte aandui. 'n Gemiddelde telling van 57,79 met 'n standaardafwyking van 9,43 word deur Pretorius (1998, p. 212) gerapporteer. Die instrument bestaan uit drie subskale wat verband hou met fortaliteit, naamlik self-taksering, gesinstaksering, sowel as taksering van ondersteuning.

#### 5.6.4.3 Motivering vir insluiting

Aangesien die Fortaliteitsvraelys 'n relatiewe kort Suid-Afrikaanse vraelys is, en ook oor goeie psigometriese eienskappe beskik, is dit 'n sinvolle keuse om 'n meting van fortaliteit te verskaf. Die Fortaliteitsvraelys van Pretorius (1998) het alfa-koëffisiënte van 0,85 vir die totaalstelling en tussen 0,74 tot 0,82 vir die onderskeie subskale verkry. Aangesien die vraelys ontwikkel is vir gebruik met Suid-Afrikaanse populasies, kan dit as 'n basis van vergelyking dien vir die huidige studie.

Vervolgens word die alfa-koëffisiënte wat vir die proefpersone van die huidige studie bereken is, bespreek.

#### 5.6.5 Alfa-koëffisiënte

Die berekende alfa-koëffisiënte vir elkeen van die meetinstrumente van die huidige studie word in Tabel 7 uiteengesit en bespreek.

**TABEL 7: Berekende alfa-koëffisiënte vir meetinstrumente**

<u>KONSTRUK</u>	<u>AANTAL ITEMS</u>	<u>ALFA-KOëFFISIëNT</u>
<u>Gedrags- en Emosionele</u>		

<b><u>Beoordelingskaal (BERS), Epstein &amp; Sharma, 1998)</u></b>		
Interpersoonlike sterkte (IS)	15	0,760
Gesinsbetrokkenheid (FI)	10	0,773
Intrapersoonlike sterkte (IaS)	11	0,662
Skoolfunksionering (SF)	9	0,695
Affektiewe sterkte (AS)	7	0,689
<b><u>Stresweerbaarheidskaal vir Kinders en adolessente (RSCA), Prince-Embury (2006)</u></b>		
Gevoel van bemeestering	20	0,897
Gevoel van verwantskap	24	0,927
Emosionele Reaktiwiteit	20	0,919
<b><u>Fortaliteitsvraelys (FORQ), Pretorius (1998)</u></b>		
Selftaksering	7	0,696
Gesinstaksering	7	0,778
Algemene sosiale ondersteuning	6	0,785

Met betrekking tot die BERS, die RSCA, sowel as die FORQ, toon die verskillende subskale aanvaarbare interne konsekwente metings en kan dus met 'n redelike hoë mate van vertroue in die ontleding gebruik word. Volgens Nunnally en Bernstein (1994) is 'n alfa-koëffisiënt van 0,70 of hoër aanvaarbaar vir gebruik in navorsing ten opsigte van nie-kognitiewe konstrakte. Die laagste alfa-koëffisiënttelling in die huidige studie is 0,66 vir Intrapersoonlike sterkte van die Gedrags- en Emosionele Beoordelingskaal wat naby aan die aanvaarbare afsnypunt van 0,70 vir nie-kognitiewe konstrakte is.

Tydens die statistiese ontleding van hierdie studie is slegs gebruik gemaak van routellings, aangesien hierdie vraelyste tot dusver nog nie in Suid-Afrika gestandaardiseer is nie. Die routellings kon dus nie in skaaltellings omgeskakel word nie en gevolglik is dit moeilik om

aan te dui of 'n bepaalde deelnemer se routelling té laag is en dus moontlik op 'n probleem dui.

Die algehele betroubaarheid van al die skale van die BERS in die normatiewe steekproef was konsekwent hoog (Epstein, 1998). In 'n Suid-Afrikaanse studie, waar daar ondersoek ingestel is na die verband tussen interpersoonlike fortaliteit en weerstand teen posttraumatiese stressimptome by kinderhuiskinders (Van der Merwe, 2003), is twee subskale van die BERS gebruik, naamlik gesinsbetrokkenheid en interpersoonlike sterkte. Die berekende alfa-koëffisiënte vir hierdie ondersoekgroep was onderskeidelik 0,88 vir gesinsbetrokkenheid en 0,93 vir interpersoonlike sterkte. Dit is duidelik dat hierdie koëffisiënte ook op 'n hoë mate van interne konsekwentheid dui wanneer die BERS in Suid-Afrikaanse studies gebruik word.

Met betrekking tot die Gevoel van Bemeesteringssubskaal van die RSCA het Prince-Embury (2006) die alfa-koëffisiënte aangedui as 0,93 vir die nie-kliniese steekproef, sowel as die kliniese steekproef. Vir die Gevoel van Verwantskap subskaal is die gerapporteerde alfa-koëffisiënte 0,94 vir beide die kliniese en nie-kliniese steekproef. Laastens word die Emosionele Reaktiwiteitssubskaal se alfa-koëffisiënte vir beide steekproewe aangedui as 0,92. Die berekende alfa-koëffisiënte vir die deelnemers van die huidige studie (nie-kliniese populasie) vergelyk dus goed met die alfa-koëffisiënte wat vir die Amerikaanse populasie verkry is. Aangesien die RSCA 'n relatiewe nuwe meetinstrument is, is daar geen inligting van ander Suid-Afrikaanse studies beskikbaar om 'n vergelyking te tref nie.

Die fokus van die bespreking verskuif nou na die data-insamelingsproses.

## **5.7 DATA-INSAMELING**

Die navorsingsgegewens is ingesamel deur die deelnemers 'n voortoetsing, natoetsing en 'n opvolgtoetsing (drie maande na afloop van die stresweerbaarheidsprogram) te laat voltooi. Alvorens die program 'n aanvang geneem het, is een eksperimentele groep en een kontrolegroep aan die voortoetsing onderwerp. Hiertydens het die deelnemers al vier die betrokke meetinstrumente (Biografiese vraelys, Gedrags- en Emosionele beoordelingskaal, Stresweerbaarheidskaal, sowel as die Fortaliteitsvraelys) voltooi. Engelse weergawes van die meetinstrumente is deur geakkrediteerde vertalers in Afrikaans vertaal volgens die terugvertaal-metode. Na afloop van die stresweerbaarheidsprogram is beide die eksperimentele, sowel as die kontrolegroepe, aan die natoetsing onderwerp. Na afloop van die drie maande periode het al vier die groepe weer die vier meetinstrumente voltooi, ten einde te bepaal of die program 'n mediumtermyn-effek gehad het. 'n Kwantitatiewe sowel as 'n kwalitatiewe evaluering van die intervensieprogram is gedoen.

#### 5.7.1 Praktiese probleme tydens die data-insamelingsproses

Die volgende probleme is ervaar:

- *'n Gebrek aan ruimte*

Aangesien 'n groot aantal deelnemers gelyktydig die vraelyste moes voltooi was daar by sommige skole beperkte ruimte. Dit het meegebring dat die deelnemers nie voldoende ruimte gehad het nie en dus nader aan mekaar gesit het. Gevolglik het sommige deelnemers gesels terwyl hul die vraelyste voltooi het.

- *Koördinerings van tydskedules*

Ten einde so min as moontlik ontwinging van die skooldag te veroorsaak, was die insameling van die data grootliks afhanklik van pouses of saalperiodes (afhangend van die betrokke skool). Gevolglik was daar in sommige gevalle min tyd beskikbaar en die deelnemers het derhalwe die vraelyste haastig voltooi.

- *Té veel vraelyste*

Aangesien daar van vier meetinstrumente in die studie gebruik gemaak is, het dit uiteindelik 'n totaal van 140 items opgemaak. Verskeie deelnemers was nie gemotiveerd om die

vraelyste te voltooi nie. Daar moet in gedagte gehou word dat sommige van die deelnemers al die vraelyste drie keer (voortoets, natoets en opvolgtoetsing) moes voltooi.

## **5.8 DIE INTERVENSIEPROGRAM**

'n Stresweerbaarheidsprogram is ontwikkel, gebaseer op die beskermende faktore (sien volledige bespreking in Hoofstuk 3), wat bydra tot 'n kind se stresweerstandigheid. Die eksperimentele groepe het deelgeneem aan 15 sessies van een uur elk wat tydens weksdae oor 'n tydperk van 3 weke aangebied is. Die oorkoepelende struktuur word in Tabel 8 uiteengesit en word vanaf bladsy 24 volledig bespreek.

**TABEL 8: Die toepassing en inhoud van die Stresweerbaarheidsprogram**

<b><u>SESSIE</u></b>	<b><u>TEMA</u></b>
<b><i>Voortoetsing</i></b>	
<b><i>Sessie 1</i></b>	Inleiding en bekendstelling
<b><i>Sessie 2</i></b>	Intrapersoonlike vaardigheid: Identiteit
<b><i>Sessie 3</i></b>	Intrapersoonlike vaardigheid: Selfbeeld
<b><i>Sessie 4</i></b>	Interpersoonlike vaardigheid: Herkenning van emosies
<b><i>Sessie 5</i></b>	Interpersoonlike vaardigheid: Gepaste uitdrukking en hantering van emosies
<b><i>Sessie 6</i></b>	Interpersoonlike vaardigheid: Kommunikasie
<b><i>Sessie 7</i></b>	Interpersoonlike vaardigheid: Konflikhantering
<b><i>Sessie 8</i></b>	Interpersoonlike vaardigheid: Assertiwiteit
<b><i>Sessie 9</i></b>	Interpersoonlike vaardigheid: Toleransie met betrekking tot diversiteit

<b>Sessie 10</b>	Kognitiewe vaardigheid: Probleemoplossing
<b>Sessie 11</b>	Kognitiewe vaardigheid: Probleemoplossing
<b>Sessie 12</b>	Kognitiewe vaardigheid: Doelwitstelling en Motivering
<b>Sessie 13</b>	Kognitiewe vaardigheid: Tydsbestuur
<b>Sessie 14</b>	Aanpasbaarheid
<b>Sessie 15</b>	Afsluiting van program en oorhandiging van oorlewingstassies (“survival kits”)
<b>Natoetsing</b>	

#### 5.8.1 Praktiese reëlings

Daar is afsprake met al vier die skoolhoofde gereël om alle praktiese reëlings te bespreek. Twee van die skole (Fichardtpark Primêre Skool en Jim Fouché Primêre Skool) het spesifiek versoek dat die intervensieprogram vanaf 07:00 tot 08:00 in die oggende aangebied word, ten einde enige inmenging met die skooldag te beperk. Pres. Steyn Primêre Skool en Bloemfontein Laerskool was in staat om die skooldag só te struktureer dat die proefpersone die program tydens skooltyd kon bywoon. Die hoofrede hiervoor was dat vervoerprobleme bywoning nadelig sou beïnvloed indien die intervensieprogram buite skooltyd aangebied sou word.

#### 5.8.2 Benodigdhede

Die sessies is by al vier die geïdentifiseerde skole in klaskamers aangebied. Elke deelnemer het 'n lêer vir hul notas sowel as 'n naamkaartjie aan die begin van die program ontvang. Na afloop van elke sessie is alle uitdeelstukke wat betrekking gehad het op die aktiwiteite van die sessie, in die lêers geplaas. Die lêers is na afloop van die intervensieprogram aan die deelnemers oorhandig sodat hul 'n tasbare bewys van elke sessie kan hê indien hulle wou terugverwys na dit wat hulle geleer het. Elke deelnemer het ook na afloop van die

program 'n oorlewingstassie ("survival kit") ontvang wat deur die navorser saamgestel is. Die inhoud van die tassie het gefokus op elke sessie wat aangebied is. Daar is 'n flitskaart van elke sessie, waarop kernkonsepte van die sessie aangebring is, in die tassie ingesluit (Bylaag E).

### 5.8.3 Programinhoud en struktuur

Met betrekking tot die samestelling van die sessies is daar deurgaans gepoog om die aktiwiteite op só 'n wyse saam te stel dat dit die hedendaagse kind se leefwêreld weerspieël. Elke sessie het gefokus op die ontwikkeling van 'n vaardigheid wat met stresweerbaarheid geassosieer word deur middel van verskeie leeraktiwiteite.

Die basiese struktuur van elke sessie het soos volg daarna uitgesien:

- 'n Ysbreker,
- Kort verduideliking of bespreking van die tema van die dag se sessie,
- Aanbieding en uitvoering van aktiwiteite wat sentreer rondom die tema van die dag, bv. probleemoplossing,
- Afsluiting en reflektoring oor dit wat geleer is tydens die sessie,
- Kwalitatiewe evaluering van aktiwiteite en sessie as geheel.

Die bogenoemde komponente van die sessies is só gestruktureer dat elke sessie vir een uur geduur het.

Sien Bylaag C vir die volledige Stresweerbaarheidsprogram. Die werkskaarte van elke sessie word in Bylaag D uiteengesit. In Bylaag F word die uitdeeltstuk wat aan die ouers gegee is, voorsien. Die praatjie met die onderwysers is ingesluit in Bylaag G.

## **Sessie 1**

Die sessie het gefokus op die inleiding en bekendstelling van die stresweerbaarheidsprogram. Die navorser en die geregistreeerde berader het hulself aan die deelnemers voorgestel en 'n kort uiteensetting gegee oor die program en wat verstaan word onder die begrip "stresweerbaarheid". Die lêers en naamkaartjies is ook tydens hierdie sessie uitgedeel. Die reëls met betrekking tot deelname is bespreek en enige insette van die groep is verwelkom. Klem is gelê op die belangrikheid van konfidensialiteit ten opsigte van enige persoonlike onthullings wat binne die groepopset gemaak sou word. Die sessie is afgesluit deur 'n kort uiteensetting te gee met betrekking tot wat in die volgende drie weke verwag kan word.

## **Sessie 2 – Intrapersoonlike vaardigheid: Identiteit (Ken jousef)**

- Rasionaal van die sessie

'n Sterk mate van eie identiteit dui daarop dat jy jousef ken en aanvaar en waarde heg aan jousef as persoon. Die doel van die sessie is dus dat elke kind hulle identiteit verder ontwikkel en verstewig om uiteindelik by te dra tot 'n groter selfbewustheid.

- Doelstellings vir die sessie

- Om die kinders se selfkennis te bevorder.
- Om kinders te help om hulself te aanvaar en verstaan.
- Om 'n gevoel van selfwaarde te kweek.

- Inhoud van die sessie

Die sessie het begin deur 'n kort verduideliking te gee van wat bedoel word met die woord "identiteit". Daarna het 'n ysbreker gevolg waar die kinders 'n werkskaart ontvang het wat verskeie aspekte, wat met hul identiteit verband hou, moes voltooi. Die eerste aktiwiteit het gehandel oor hulle goeie punte, die tipe persoon wat hulle graag sal wil wees, ensovoorts, wat in die vorm van 'n SMS geformuleer moes word. Daar is besluit

om van SMS'e gebruik te maak aangesien dit goed aansluit by die leefwêreld van die deelnemers. Die sessie is afgesluit deur te reflekteer oor die aktiwiteite en wat hulle tydens die sessie geleer het. Die kinders is ook gevra om die sessie informeel te evalueer deur 'n aanduiding te verskaf watter aktiwiteite hulle die meeste geniet het.

### **Sessie 3 – Intrapersoonlike vaardigheid: Selfbeeld (Hoe voel ek ook myself?)**

- Rasionaal van die sessie

Die sessie is beplan om kinders in staat te stel om 'n positiewe selfbeeld te ontwikkel en te handhaaf. Selfbeeld behels 'n evalueringskomponent – ons maak gevolgtrekkings oor ons eie waarde en die daaropvolgende emosies. 'n Realistiese, positiewe selfbeeld dra by tot kinders se stresweerstandigheid.

- Doelstellings vir die sessie

- Help kinders om te weet wat 'n positiewe selfbeeld behels.
- Fasiliteer 'n bewuswording van hoe hul huidige selfbeeld lyk.
- Ontwikkeling van 'n positiewe, realistiese selfbeeld.
- Om die faktore wat bydra tot 'n positiewe en 'n negatiewe selfbeeld te kan identifiseer.

- Inhoud van die sessie

Die sessie het begin met 'n ysbrekeraktiwiteit waartydens die kinders voorstelle gegee het oor hoe iemand met 'n goeie en 'n swak selfbeeld onderskeidelik optree en watter faktore bydra tot die ontwikkeling van 'n goeie en 'n swak selfbeeld. Die eerste aktiwiteit het van die kinders vereis om 'n dier te kies waarmee hulle kon identifiseer. Vrywilligers is gevra om met die klas te bespreek waarom hulle die betrokke dier gekies het en wat die ooreenkomste tussen hulself en die dier is. Aan die einde van die sessie was daar 'n geleentheid om te reflekteer oor hulle eie selfbeeld. Die aktiwiteite is informeel geëvalueer deur aan te dui watter aktiwiteit hulle die meeste geniet het.

## **Sessie 4 – Interpersoonlike vaardigheid: Herkenning van emosies (Hoe voel ek?)**

- Rasionaal van die sessie

Die vermoë om emosies te identifiseer, op 'n gepaste wyse uit te druk, te reguleer, of te beheer, is 'n noodsaaklike vaardigheid vir enige individu. Buiten die herkenning van emosies is dit belangrik dat emosies ook effektief hanteer moet word.

- Doelstellings vir die sessie

- Om kinders toe te rus met vaardighede om emosies in hulself, sowel as in ander persone, te herken.
- Om effektiewe maniere aan te leer oor hoe om emosies te hanteer.

- Inhoud van die sessie

Vir die ysbreker is die kinders in kleiner groepies verdeel. Elke groep moes 'n lys saamstel van al die emosies waaraan hulle kon dink. Die groep wat die meeste emosies geïdentifiseer het, het 'n prys gewen. Vir die eerste aktiwiteit is vyf vrywilligers gevra om elkeen 'n verskillende emosie uit te beeld. Daarna het 'n bespreking gevolg oor die invloed wat die bepaalde emosie op ander mense se gedrag sal hê, asook watter inligting hulle gebruik het om die emosie te identifiseer, bv. gesigsuitdrukking, liggaamstaal. Vir die tweede aktiwiteit is daar 'n werkskaart aan elkeen uitgedeel waarop die kinders drie persone in hulle lewe moes identifiseer en dan neerskryf hoe hulle verskeie emosies in hierdie persone kan herken. Tydens die reflektoring kon die kinders hulle mening lug oor wat vir hulle interessant was van die sessie en tydens die informele evaluering het hulle aangedui hoe maklik of moeilik dit vir hulle was om die aktiwiteite te doen (om emosies in ander te herken).

## Sessie 5 – Interpersoonlike vaardigheid: Die gepaste uitdruk en hantering van emosies

- Rasionaal van die sessie

Die fokus van die sessie was om kinders se kennis rakende die aanvaarbare uitdrukking van emosies en die mees effektiewe wyse om emosies te hanteer, uit te brei. Dit vorm 'n belangrike bousteen van interpersoonlike verhoudings.

- Doelstellings vir die sessie

- Om kinders bewus te maak van verskillende (aanvaarbare en onaanvaarbare) wyses waarop emosies uitgedruk en hanteer kan word.
- Die ontwikkeling van vaardighede om positiewe en negatiewe emosies effektief te kan hanteer.

- Inhoud van die sessie

Vir die ysbreker is die kinders gevra om in groepe te verdeel en 'n verjaarsdagpartytjie vir 'n onderwyser van hul keuse te beplan. 'n Vrywilliger uit elke groep is gevra en aangesê om 'n bepaalde emosie tydens die groepaktiwiteit uit te beeld, bv. om te giggel oor alles wat die groeplede voorstel. Na afloop van die aktiwiteit is die groepe gevra om terugvoer te verskaf rakende die invloed wat die vrywilliger se gedrag op hulle aktiwiteit gehad het. Aktiwiteit een het gehandel oor 'n bespreking van onaangename emosies en verskeie aspekte wat dit beïnvloed en veroorsaak. Na afloop van aktiwiteit een het aktiwiteit twee gevolg met 'n klasbespreking rondom "goeie" emosies. Tydens aktiwiteit drie is die tipiese strategieë wat hulle gebruik om emosies soos woede, hartseer en vrees te hanteer, bespreek. Die voor- en nadele van verskeie strategieë is bespreek en daar is voorstelle gemaak oor hoe om die emosies suksesvol te hanteer. Die sessie is afgesluit deur te reflekteer oor wat hulle tydens die sessie geleer het en tydens die evaluering het hul 'n aanduiding verskaf van watter aktiwiteit hulle die meeste geniet het.

## **Sessie 6 – Interpersoonlike vaardigheid: Kommunikasie**

- Rasionaal van die sessie

Die mens as sosiale wese staan in verhouding met verskeie mense. Die rasionaal van die sessie was daarom om basiese kommunikasievaardighede wat belangrik is vir die vorming en instandhouding van alle verhoudings te bevorder.

- Doelstellings vir die sessie

- Om kinders bewus te maak van wat bedoel word met “effektiewe kommunikasie”.
- Om basiese kommunikasievaardighede te ontwikkel.

- Inhoud van die sessie

Die sessie het begin met 'n kort inleiding oor wat bedoel word met verbale en nie-verbale kommunikasie, die belangrikheid daarvan om te luister en terugvoer te verskaf. Die ysbrekeraktiwiteit het vereis dat die kinders twee-twee saamwerk. Hulle is gevra om rug teen rug te sit. Een lid moes 'n eenvoudige prentjie teken sonder dat die ander persoon dit sien. Dieselfde persoon moes dan vir die ander een verduidelik wat om te teken deur van eenvoudige beskrywende leidrade gebruik te maak. Die prente is dan met mekaar vergelyk om te sien hoe akkuraat dit was. Vir die eerste aktiwiteit het elke kind 'n werkskaart ontvang met nege blokkies waarvoor hulle die antwoorde by hulle klasmaats moes kry, bv. skryf iemand se naam neer wat blou oë het. Vir die tweede aktiwiteit moes die kinders in 'n sirkel staan. Een persoon moes 'n woord in die persoon langs hom/haar se oor fluister en so moes die boodskap aangestuur word totdat dit die laaste persoon in die sirkel bereik het. Die laaste persoon moes dan sê wat hy/sy gehoor het. Tydens die derde aktiwiteit is daar van die akroniem “WEN” gebruik gemaak om vir die kinders te verduidelik hoe om effektief te kommunikeer. Die kinders is in kleiner groepies verdeel en moes oefen om die WEN-boodskap in denkbeeldige situasies (aan hulle voorsien op 'n werkskaart) te gebruik. Dit is

dan deur elke groepie voor die klas opgevoer. Die sessie is afgesluit met 'n geleentheid vir reflektoring en 'n informele evaluering van die sessie.

## **Sessie 7 – Interpersoonlike vaardigheid: Konflikhantering**

- Rasionaal van die sessie

Die hantering van konfliktsituasies beskik oor die potensiaal om verhoudings skade te berokken indien dit nie reg hanteer word nie. Die rasionaal van sessie 7 was dus om die deelnemers se bewustheid te verhoog ten opsigte van die oorsake van konflik en strategieë om konflik suksesvol te hanteer.

- Doelstellings vir die sessie

- Om kinders se bewustheid, met betrekking tot wat aanleiding gee tot konflik, te verhoog.
- Om die kinders toe te rus met vaardighede wat hul in staat sal stel om konflik meer effektief te hanteer.
- Om selfkennis rakende hulle eie konflikhanteringstyle te verhoog.

- Inhoud van die sessie

Daar is kortliks verduidelik wat bedoel word met die woord “konflik” en dat konflik goed of sleg kan wees, maar dat die uitkoms grootliks bepaal word deur hoe die konflik *hanteer* word. Vir die ysbreker moes die kinders in 'n sirkel staan en hande vashou terwyl hulle deur 'n hula-hoop moet klim sonder om hulle hande te los. Vir die eerste aktiwiteit het die kinders werkskaarte ontvang oor die vyf konflikstyle (jakkals, uil, skilpad, haai en teddiebeer). Daar is kortliks bespreek wat elkeen van die style behels. Elkeen moes sy eie styl identifiseer en die voor- en nadele verbonde aan elke styl in die vorm van 'n klasbespreking hanteer. Tydens die tweede aktiwiteit het die kinders in pare saamgewerk. Elke paar het 'n kaartjie ontvang met 'n konfliksituasie wat hulle moes hanteer. Na afloop van die aktiwiteit het die kinders die geleentheid gekry om hulle ervaringe te deel. Vir die derde aktiwiteit het die

kinders inligtingstukke ontvang met riglyne oor hoe om konflik effektief te hanteer. Die kinders is in groepe verdeel en elke groep het 'n riglyn ontvang om vir die klas te verduidelik of uit te beeld. Die sessie is afgesluit met 'n reflektoring oor die aktiwiteite, gevolg deur 'n informele evaluering van die sessie.

## **Sessie 8 – Interpersoonlike aktiwiteit: Assertiwiteit**

- Rasionaal van die sessie

Verantwoordelike assertiewe gedrag is die direkte, eerlike en gepaste uitdrukking van oortuigings, houdings, gevoelens of behoeftes op 'n wyse wat nie die regte van ander affekteer nie. Die rasionaal van die sessie was dus om die deelnemers te bemagtig om assertief te kan optree in hul alledaagse interaksies met mense.

- Doelstellings vir die sessie

- Om kinders bewus te maak van wat as assertiewe gedrag beskou word.
- Om kinders in staat te stel om meer assertief op te tree.

- Inhoud van die sessie

Aan die begin van die sessie is daar aan die kinders verduidelik wat assertiwiteit is en waarom dit 'n belangrike vaardigheid is. Daar is onderskei tussen assertiewe, nie-assertiewe en aggressiewe gedrag, met voorbeelde van elkeen. Vir die ysbreker is die klaskamer in drie dele verdeel om drie aksies te verteenwoordig (veg en baklei, stilbly of iets alternatief). Voorbeelde van situasies is aan die kinders deurgegee, byvoorbeeld iemand leen by hulle 'n pen en gee dit nie terug nie. Die kinders moet dan besluit hoe hulle die situasie sal hanteer en dan op die gepaste plek in die klaskamer (wat daardie bepaalde aksie verteenwoordig) gaan staan. Elke groep het dan die geleentheid om die rede vir hulle optrede te verduidelik. Vir die tweede aktiwiteit is die kinders gevra om in groepe saam te werk. Elke groep het 'n denkbeeldige situasie ontvang om uit te beeld. Elkeen van die

groeplede moes op 'n bepaalde manier optree – aggressief, assertief of nie-assertief. Elke groep het dit dan voor die res van die klas opgevoer. Vir die tweede aktiwiteit is die kinders voorsien van werkskaarte met situasies en drie verskillende response op die voorgenoemde situasie. Elkeen van die response moes geklassifiseer word as assertief, nie-assertief of aggressief. Die antwoorde is as 'n klasbespreking hanteer. Die sessie is afgesluit met die gebruikelike reflektoring en informele evaluering.

## **Sessie 9 – Interpersoonlike vaardigheid: Toleransie met betrekking tot diversiteit**

- Rasionaal van die sessie

Wedersydse aanvaarding en toleransie met betrekking tot verskille is veral relevant in Suid-Afrika. Hiervolgens is die rasionaal van die huidige sessie om die deelnemers bewus te maak van die beginsels onderliggend aan respek en toleransie vir alle mense.

- Doelstellings vir die sessie

- Om respek en toleransie vir verskille te kweek.
- Om kinders bewus te maak van die effek van diskriminasie op individue.

- Inhoud van die sessie

Vir die ysbreker is daar twee vrywilligers vanuit die klas gevra. Op elkeen van die vrywilligers is daar 'n plakker geplak met die instruksie “lag vir my” of “ignoreer my”. Daar is vooraf aan die klas deurgegee dat hulle die vrywilligers moet behandel volgens die instruksie op die plakkers. Na afloop van die aktiwiteit is daar terugvoer gekry van die vrywilligers en die klas oor hul ervaring van die aktiwiteit. Hierdie ysbrekeraktiwiteit het ongeveer 15 minute geduur. Vir die eerste aktiwiteit moes die kinders in groepe werk en al die faktore op grond waarvan mense van mekaar verskil, neerskryf, bv. ras, geslag, vlak van opvoeding, ens. Die groep met die meeste korrekte antwoorde het 'n prys gewen. Vir die tweede aktiwiteit moes die kinders hulself verbeeld dat hulle met 'n vreemdeling op die telefoon praat en aan die persoon

moet beskryf hoe hulle lyk sodat die persoon in staat sal wees om hom/haar uit te ken. 'n Groeplid moet dan die persoon langs hom/haar beskryf en die twee beskrywings word dan uiteindelik met mekaar vergelyk. Vir die derde aktiwiteit het die kinders werkskaarte ontvang rakende hulle verwysingsraamwerk ten opsigte van hulle waardes en oortuigings wat hul moes voltooi. Die sessie is afgesluit deur te reflekteer of hul iets nuuts van iemand anders in die sessie geleer het. Dit is gevolg deur 'n informele evaluering van watter aktiwiteit hulle die meeste geniet het.

### **Sessie 10 – Kognitiewe vaardigheid: Probleemoplossing**

- Rasionaal van die sessie

Aangesien dit belangrik is om kinders toe te rus met vaardighede wat hul in staat sal stel om probleme effektief op te los of te hanteer, is dit die rasionaal van sessie 10. Sodoende word die akkumulering van probleme voorkom.

- Doelstellings vir die sessie

- Om kinders toe te rus met praktiese probleemoplossingsvaardighede.

- Inhoud van die sessie

Die ysbrekeraktiwiteit het vereis dat die kinders hulle kreatiewe denke inspan deur 'n paar probleme op te los. Vir die eerste aktiwiteit is die klaskamer verdeel in drie dele, naamlik "stem saam", "stem nie saam nie" en 'n "onseker" gedeelte. 'n Paar stellings is aan die kinders voorgelees en hulle moes gaan staan in die gedeelte van die klaskamer wat hul opinie weerspieël. Elke stelling is gevolg deur 'n kort bespreking waartydens die kinders die redes vir hulle keuse kon verduidelik. Vir die tweede aktiwiteit is die kinders in kleiner groepe verdeel. Elke kind het 'n werkskaart met die stappe van probleemoplossing ontvang, tesame met 'n probleem wat hulle as groep moes oplos. Elke groep moes die stappe van probleemoplossing gebruik om die probleem op te los. Terugvoer is verkry en die stappe is

in detail met die kinders deurgewerk en op die probleme toegepas. Die sessie is afgesluit deur te reflekteer of hulle gemaklik is met die stappe van probleemoplossing, en of hulle dit sal kan toepas.

### **Sessie 11 – Kognitiewe vaardigheid: Probleemoplossing**

- Rasionaal van die sessie

Sessie 11 sluit aan by die rasionaal van sessie 10.

Aangesien probleemoplossingsvaardighede so 'n belangrike deel vorm van kinders se stresweerbaarheid word twee sessies toegewy aan die ontwikkeling van hierdie vaardigheid.

- Doelstellings vir die sessie

- Om kinders toe te rus met praktiese probleemoplossingsvaardighede.

- Inhoud van die sessie

Die sessie het afgeskop met 'n ysbreker deur voorstelle van die kinders te kry oor watter gedrag negatiewe gevolge inhou en voorstelle met betrekking tot die wyse hoe om dit weer reg te stel. Vir die eerste aktiwiteit is daar aandag gegee aan die "venster van gevolge". 'n Bepaalde probleem, met 'n paar oplossings en die gevolge daarvan, is bespreek. Vir die tweede aktiwiteit moes die kinders in kleiner groepe saamwerk om 'n plan van aksie saam te stel. Elke kind het 'n werkskaart ontvang wat voltooi moes word in terme van moontlike oplossings vir probleme en kontaknommers vir noodsituasies, byvoorbeeld wie in die geval van 'n brand gekontak kan word. Die sessie is afgesluit deur te reflekteer oor die dag se aktiwiteite en 'n informele evaluering oor die toepaslikheid van die inligting wat hulle ontvang het.

### **Sessie 12 – Kognitiewe vaardigheid: Doelwitstelling en Motivering**

- Rasionaal vir die sessie

Stresweerbare individue is in staat om realistiese, bereikbare doelwitte vir hulself te formuleer. Doelwitstelling gaan motivering vooraf en gee struktuur aan 'n individu se drome.

- Doelstellings vir die sessie

- Om die kinders in staat te stel om realistiese, bereikbare doelwitte te formuleer.

- Inhoud van die sessie

Die kinders is gevra om elkeen 'n prentjie van hulle rolmodel saam te bring vir die sessie. Vir die ysbreker is daar met die kinders gesels oor hulle rolmodelle en die redes waarom hulle daardie persoon bewonder. Tydens die eerste aktiwiteit is daar aandag gegee aan hoe mense deur verskillende faktore gemotiveer word. Elke kind het 'n kort vraelys voltooi om sodoende 'n aanduiding te verkry van watter dinge hulle motiveer om hulle doelwitte te bereik. Vir die tweede aktiwiteit is elke kind gevra om 'n droom neer te skryf wat hulle graag wil bereik. Die ses stappe wat gevolg kan word om doelwitte te bereik, is toegepas op een van die drome wat die kinders neergeskryf het as 'n voorbeeld. Daarna is elke kind gevra om die stappe op hulle eie droom van toepassing te maak. Vir die derde aktiwiteit moes elke kind al die verskonings wat mense (of hulself) gebruik om nie dinge te doen nie, neer te skryf. Daarna is hulle die geleentheid gegee om hulle verskonings te vernietig deur daarop te spring, dit te skeur, ens. Tydens die reflektoring is die kinders gevra of hulle iets nuuts oor hulself tydens die sessie geleer het en vir die informele evaluering moes die kinders 'n aanduiding verskaf van watter aktiwiteit vir hulle die meeste waarde gehad het.

### **Sessie 13 – Kognitiewe vaardigheid: Tydsbestuur**

- Rasionaal van die sessie

Dit is belangrik om kinders te bemagtig deur hul toe te rus met vaardighede om hulle tyd effektief te bestuur. Sodoende word hulle in staat gestel om te voldoen aan die eise van hul omgewing. Kinders moet ook bewus gemaak word van waarop hulle tans hulle tyd spandeer en die verskillende wyses waarop hulle tyd mors.

- Doelstellings vir die sessie

- Om kinders te bemagtig met praktiese vaardighede om hulle tyd meer effektief te benut.
- Om kinders bewus te maak van watter aktiwiteite meer of minder aandag verdien.

- Inhoud van die sessie

Elke kind het 'n werkskaart ontvang wat hulle moes voltooi om 'n aanduiding te verskaf van tot watter mate hulle hulle tyd effektief bestuur. Vir die eerste aktiwiteit moes die kinders nadink oor hoe hulle dag gewoonlik verloop. 'n Werkskaart is voltooi waarop hul aandui hoeveel tyd hulle daagliks aan hulle onderskeie aktiwiteite en verpligtinge afstaan. Daar is bespreek of hulle bewus geword het van sekere aktiwiteite wat dalk te veel tyd in beslag neem en of hulle miskien kon raaksien dat daar aktiwiteite is wat eintlik meer van hulle aandag verdien, ensovoorts. Vir die tweede aktiwiteit is die ses stappe van sukses met die kinders bespreek, en dit is vir hulle uitgedeel sodat hulle dit in hul kamer kon opsit. Die sessie is afgesluit met 'n kort tydjie vir reflektoring oor die dag se aktiwiteite en 'n informele evaluering.

### **Sessie 14 – Kognitiewe vaardigheid: Aanpasbaarheid**

- Rasionaal van die sessie

Om kinders toe te rus met die nodige kennis, vaardighede en houdings om suksesvol aan te pas by verandering.

- Doelstellings vir die sessie

- Om vaardighede in die kinders te ontwikkel om suksesvolle aanpassing by hulle veranderende omgewing te vergemaklik.
  - Om bewustheid te verhoog van die verskeie faktore wat hul alreeds tot hulle beskikking het om verandering te kan hanteer.
- Inhoud van die sessie

Tydens die ysbreker is daar verskeie situasies wat met verandering gepaardgaan aan die kinders voorgehou, en hulle moes aandui of hulle al enige van die situasies beleef het en hoe hulle dit ervaar het. Daarna is die eerste aktiwiteit aan die kinders verduidelik. Die klas is gevra om 'n potensieel stresvolle gebeurtenis te kies, bv. om na 'n volgende graad te gaan. In kleiner groepe moes hulle dan 'n werkskaart voltooi waarin hulle aangedui het wat die implikasies van die verandering sou wees en die wyse waarop hulle die oorgang vir hulself makliker kon maak. Daar is ook gekyk na watter faktore die oorgang en hulle gevolglike aanpassing moontlik sou kompliseer. Vir die tweede aktiwiteit het die kinders individueel gewerk aan 'n werkskaart oor hulle ondersteuningsnetwerk. Die laaste aktiwiteit het behels dat elke kind iets uit klei moes vorm. Die klei is as metafoor gebruik om aan die kinders te verduidelik dat mense buigsaam en aanpasbaar is ten spyte van onaangename ervaringe, soos onvermydelike verandering.

### **Sessie 15 – Afsluiting**

Tydens die afsluitingsessie is daar 'n kort samevatting van die program gedoen. Die deelnemers het die geleentheid gekry om te sê hoe hulle die program ervaar het en watter aktiwiteite hulle die meeste geniet het. Die navorser het aan elkeen van die deelnemers 'n oorlewingsstasie ("survival kit") oorhandig en die doel daarvan verduidelik. Die sessie is afgesluit met verversings.

## 5.9 STATISTIESE PROSEDURE

Soos reeds genoem is die Solomon-viergroepontwerp (Braver & Braver, 1988) vir die huidige studie gebruik.

Vir groter duidelikheid ten opsigte van die statistiese ontleding word die ontwerp weer hieronder in Figuur 4 grafies voorgestel.

**FIGUUR 4: Grafiese voorstelling van die Solomon-viergroepontwerp**

Groep	Voortoets	Ingrep	Natoets
1	$M_1$	X	$M_2$
2	$M_3$		$M_4$
3		X	$M_5$
4			$M_6$

Nota:  $M$  = Meting op afhanklike veranderlike;  $X$  = eksperimentele ingrep

Die hoofvoordeel van die Solomon-viergroepontwerp is dat die effek van voortoetssensitiserings deur middel van hierdie ontwerp ondersoek kan word. Voortoetssensitiserings beteken dat indien proefpersone aan 'n voortoetsing (op afhanklike veranderlike) blootgestel word, hulle sensitief ten opsigte van die eksperimentele ingrep raak, en gevolglik beperk dit die veralgemening van die resultate van 'n steekproef wat wel 'n voortoets gedoen het na 'n populasie waar geen voortoets voorkom nie. Hierdie ontwerp voeg dus tot sy bestaande hoë mate van interne geldigheid ook 'n groot mate van eksterne geldigheid by.

Die statistiese ontledingstegnieke, soos deur Braver en Braver (1988) aangetoon, wat in hierdie ontwerp gevolg moet word, is redelik ingewikkeld, maar dit is 'n ontledingswyse wat baie nuttig is om die effek van die eksperimentele ingrep, sowel as van moontlike voortoetssensitiserings, te ondersoek. Tydens die aanvanklike fase van die ontledings is dit

nodig om die moontlike effek van voortoetssensitiserings te ondersoek. Met ander woorde, word  $M$  slegs beïnvloed deur  $X$  indien 'n voortoets plaasvind. Indien voortoetssensitiserings wel aanwesig is, sal  $M_2$  hoër as  $M_4$  wees, MAAR  $M_5$  sal nie hoër as  $M_6$  wees nie. Die statistiese toets wat hiervoor aangewend kan word, is 'n 2 x 2 tussengroep variansie-ontleding, of te wel 'n ANOVA-ontleding, op die vier groepe se *natellings*. Die twee faktore (hoofeffekte) ter sprake is ingreep (ja/nee) en voortoets (ja/nee). Om met hierdie tegniek te bepaal of voortoetssensitiserings voorkom, moet die *interaksie* tussen genoemde twee faktore ondersoek word.

Indien die *interaksie statisties beduidende resultate lewer*, word die ontledings met twee toetse opgevolg. In die eerste plek word die twee hoofeffekte (ingreep en voortoets) op groepe 1 en 2 (voortoetsing wel aanwesig) en daarna op groepe 3 en 4 (geen voortoetsing) gedoen. Indien egter *wel* statisties beduidende resultate gevind sou word, beteken dit dat die ingreep wel 'n effek het op die groepe wat voortoetsing sowel as die wat nie voortoetsing gehad het nie. Indien *geen* beduidende resultate in hierdie geval gevind word nie, beteken dit dat voortoetssensitiserings wel voorkom en dat die ingreep slegs 'n invloed het indien voortoetsing aanwesig is.

Indien die interaksie nie statistiese beduidende resultate lewer nie, beteken dit dat geen voortoetssensitiserings voorkom nie en moet gevolglik ondersoek word of die *ingreep* wel 'n effek getoon het. Om dit te doen, word die ontledings opgevolg deur die invloed van die een hoofeffek (ingreep) op die *natellings*, te ondersoek. Indien hierdie hoofeffek *wel* statisties beduidende resultate lewer, beteken dit dat die ingreep 'n effek het en dat hierdie effek sonder 'n voorvereiste voorkom. Die stresweerbaarheidsprogram toon met ander woorde wel 'n beduidende effek op die stresweerbaarheid van die proefpersone, ongeag of daar 'n voortoets aanwesig was of nie. Indien die hoofeffek (ingreep) egter *nie* beduidende resultate lewer nie, word die ontledings met 'n ANCOVA op die *natellings* opgevolg met die voortoetstellings as die kovariante. Indien met hierdie metode wel 'n statistiese beduidende resultaat verkry word, kan daar ook tot die gevolgtrekking gekom word dat die ingreep (program) wel 'n invloed op die afhanklike veranderlike (stresweerbaarheid) uitoefen, ongeag of daar voortoetsing aanwesig was of nie. Indien met hierdie metode (ANCOVA)

egter nie beduidende resultate verkry word nie, is die volgende stap om 'n *t*-toets vir onafhanklike groepe ten opsigte van die natellings vir groepe 3 en 4 (slegs nametings) te doen. Indien daar in hierdie geval wel beduidende verskille in gemiddeldes verkry word, kan aanvaar word dat die ingreep wel 'n effek gehad het en enige verdere ontledings kan gestaak word. Indien daar nie beduidende verskille in gemiddeldes verkry word nie, moet die laaste stap gedoen word, en wel deur 'n meta-ontledingstegniek te gebruik. Hierdie tegniek maak dit moontlik om die resultate van nie-soortgelyke en onafhanklike toetse van dieselfde hipotese statisties te kombineer (Rosenthal, 1978). Met hierdie tegniek word die *p*-peil van die onderskeie statistiese toetse na 'n normale afwykingstelling (*z*) getransformeer. Hierdie *z*-waardes word dan in 'n enkele *Z<sub>meta</sub>* waarde gekombineer deur van die volgende formule gebruik te maak:

$$Z_{meta} = \sum_i z_{pi} / \sqrt{k}$$

Waar  $z_{pi}$  die ooreenstemmende *z*-waarde van die eenkantige *p*-waarde van die *i*de statistiese toets en *k* die getal sodanige statistiese toetse is.

Die 5 %-peil van beduidendheid is gebruik en die SPSS-programmatuur is vir die ontledings gebruik.

## 5.10 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is die navorsingsmetode van die huidige studie toegelig. Die navorsingsontwerp en proefpersone is in meer besonderhede bespreek. Daar is ook aandag gegee aan die wyse waarop die inligting ingesamel is, watter meetinstrumente afgeneem is, die navorsingshipoteses wat ondersoek is, sowel as die statistiese prosedures wat gevolg is. 'n Deeglike beskrywing van die stresweerbaarheidsprogram is ingesluit.

Die resultate van die ondersoek word nou bespreek.

## HOOFSTUK 6

### RESULTATE VAN DIE ONDERSOEK

#### 6. INLEIDING

Die resultate wat in die studie verkry is, word in hierdie hoofstuk voorgehou en bespreek. Die beskrywende statistiek sowel as die verskille in die verskillende groepe se voormetings, nametings en opvolgmetings sal aangebied word. Dit word gevolg deur 'n bespreking van die beduidendheid van die verskille tussen die onderskeie metings tussen seuns en dogters. 'n Ontleding van die deelnemers se terugvoer word ook toegelig.

## 6.1 BESKRYWENDE STATISTIEK

Die resultate van die ondersoek word weergegee om vas te stel of die drie hipoteses aanvaar of verwerp kan word. Die beskrywende statistiek word eerstens aangebied (sien Tabel 9) voordat die resultate van die toetsing van die onderskeie hipoteses bespreek word.

In Tabel 9 word die gemiddeldes ( $\bar{X}$ ) en standaardafwykings (s) van die Gedrags- en Emosionele Beoordelingskaal (BERS), Stresweerbaarheidskaal en Fortaliteitsvraelys vir die vier groepe rakende die voor-, na- en opvolgtellings verskaf. Aangesien groepe 3 en 4 geen voortoetsing deurloop het nie, sal in hierdie geval geen beskrywende statistieke aangetoon kan word nie.

**TABEL 9: Gemiddeldes en standaardafwykings vir die vier groepe rakende die voor-, na- en opvolgtellings van die stresweerbaarheidskaal vir die vier groepe afsonderlik**

Stresweerbaarheidskaal	Tydstip	Groep 1 N = 45		Groep 2 N = 43		Groep 3 N = 30		Groep 4 N = 43	
		$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s
Interpersoonlike sterkte (BERS)	Voor	36,05	5,61	36,37	5,01	-	-	-	-
	Na	36,64	4,74	36,41	5,84	35,26	5,18	37,27	4,51
	Opvolg	36,73	6,53	36,62	7,11	35,07	6,42	35,88	6,27
Gesinsbetrokkenheid (BERS)	Voor	24,11	4,36	25,20	4,73	-	-	-	-
	Na	25,80	3,36	26,07	3,88	25,65	3,89	26,07	2,64
	Opvolg	26,07	3,48	25,90	3,81	25,33	3,59	25,49	3,33
Intrapersoonlike sterkte	Voor	29,22	3,29	29,53	2,70	-	-	-	-
	Na	29,41	3,58	29,73	3,03	29,23	3,24	28,82	4,00

(BERS)	Opvolg	29,71	3,68	29,93	3,48	29,09	3,28	28,65	3,98
Skoolfunksionering (BERS)	Voor	22,09	3,12	22,90	3,52	-	-	-	-
	Na	22,71	3,07	22,80	3,61	22,28	3,69	22,73	2,77
	Opvolg	22,87	3,09	23,10	3,02	22,16	3,39	22,26	3,34
Affektiewe sterkte (BERS)	Voor	15,40	3,49	17,07	3,24	-	-	-	-
	Na	16,67	3,09	16,67	3,00	16,05	3,63	16,16	2,97
	Opvolg	16,71	3,52	16,72	2,99	16,07	3,55	15,88	3,58
Gevoel van bemeestering (RSCA)	Voor	57,89	10,90	60,40	11,16	-	-	-	-
	Na	61,67	10,98	62,70	10,96	61,07	9,44	60,34	9,50
	Opvolg	63,24	10,80	61,66	10,41	58,93	11,8 0	60,33	10,99
Gevoel van verwantskap (RSCA)	Voor	72,11	14,38	75,53	14,26	-	-	-	-
	Na	77,51	13,55	79,67	11,76	76,26	11,7 6	76,61	11,96
	Opvolg	79,44	13,14	78,17	12,23	74,14	14,4 7	77,19	11,72
Emosionele Reaktiwiteit (RSCA)	Voor	35,76	14,78	39,24	18,23	-	-	-	-
	Na	31,27	18,32	42,55	18,97	39,77	18,2 8	45,21	15,00
	Opvolg	34,16	20,94	36,59	19,17	40,30	18,6 0	44,86	15,55
Selftaksering (FORQ)	Voor	20,91	3,40	21,37	3,96	-	-	-	-
	Na	22,22	3,29	21,17	3,46	20,51	3,58	21,23	3,29
	Opvolg	22,66	2,81	20,48	3,38	20,84	3,36	20,91	2,89
<b>Stresweerbaarheidskale</b>	<b>Tydstip</b>	<b>Groep 1</b>		<b>Groep 2</b>		<b>Groep 3</b>		<b>Groep 4</b>	
		<b>N = 45</b>		<b>N = 43</b>		<b>N = 30</b>		<b>N = 43</b>	
		$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s
Gesinstaksering (FORQ)	Voor	22,93	3,83	22,63	3,84	-	-	-	-
	Na	22,98	4,19	23,47	3,36	22,93	3,89	23,52	3,03
	Opvolg	23,40	3,82	24,24	2,94	22,19	4,14	22,77	3,56
Algemene Sosiale Ondersteuning (FORQ)	Voor	19,44	3,51	20,33	3,04	-	-	-	-
	Na	20,68	3,06	20,43	2,53	20,70	2,81	20,36	2,83
	Opvolg	20,64	3,21	20,03	2,90	19,49	2,99	19,86	3,42

Nota: groep 1 = eksperimentele groep 1; groep 2 = kontrolegroep 1; groep 3 = eksperimentele groep 2, en groep 4 = kontrolegroep 2.

In terme van die voortoets en natoetstellings op die Stresweerbaarheidskaal blyk dit dat die huidige ondersoekgroep op al drie die subskale hoër tellings behaal het as die deelnemers

in Prince-Embury (2006) se studie waartydens die meetinstrument gestandaardiseer is (sien Hoofstuk 5 vir hierdie groep se gemiddeldes en standaardafwykings). Hiervolgens kan daar aangevoer word dat die huidige ondersoekgroep hoër vlakke van stresweerbaarheid toon as Prince-Embury (2006) se groep (nie-kliniese populasie). Aangesien die stresweerbaarheidskaal nog nie in Suid-Afrikaanse studies gebruik is nie, is daar nie tans Suid-Afrikaanse data waarmee die huidige studie vergelyk kan word nie. Gevolglik word die huidige studie se gegewens vergelyk met die Amerikaanse deelnemers. In terme van die Fortaliteitsvraelys is daar nie Suid-Afrikaanse data vir kinders beskikbaar nie.

Aangesien die subskale van die onderskeie meetinstrumente oorvleuel, sal die resultate volgens die volgende breë kategorieë gegroepeer en aangebied word.

<b><u>Kategorie</u></b>	<b><u>Subskaal (veranderlike)</u></b>	<b><u>Meetinstrument</u></b>
• <i>Intrapersoonlike vaardighede</i>	Intrapersoonlike sterkte	BERS
	Gevoel van bemeestering	RSCA
	Selftaksering	FORQ
• <i>Interpersoonlike vaardighede</i>	Interpersoonlike sterktes	BERS
	Gesinsbetrokkenheid	BERS
	Gevoel van verwantskap	RSCA
	Gesinstaksering	FORQ
	Algemene sosiale ondersteuning	FORQ
• <i>Kognitiewe vaardighede</i>	Skoolfunksionering	BERS
• <i>Emosionele vaardighede</i>	Affektiewe sterkte	BERS
	Emosionele reaktiwiteit	RSCA

## **6.2 RESULTATE: EFFEKTIWITEIT VAN DIE STRESWEERBAARHEIDSPROGRAM**

### **6.2.1 OORKOEPELENDE NULHIPOTESE 1:**

Kinders wat deelneem aan die stresweerbaarheidsprogram (eksperimentele groep) sal nie beduidende hoër vlakke van stresweerbaarheid toon in vergelyking met kinders wat lid was



Die geformuleerde navorsingshipoteses word nou ondersoek. Aangesien daar van die Solomon-viergroepontwerp gebruik gemaak word, sal die effek van voortoetsensensitivering telkens eers ondersoek word.

### 6.2.3 INTRAPERSONLIKE VAARDIGHEDE

Ter wille van 'n meer volledige verduideliking van die proses wat gevolg is, sal die eerste veranderlike (intrapersoonlike sterktes – BERS) stapsgewys volgens die statistiese prosedures bespreek word. Daarna sal die effek van die program op gevoel van bemeestering en selftaksering kortliks weergegee word, aangesien dit te omslagtig is om elke veranderlike individueel te bespreek. Die resultate ten opsigte van intrapersoonlike vaardighede word eerstens aangebied (Tabel 10) en gevolg deur 'n kort bespreking ten opsigte van elke veranderlike.

**TABEL 10: Resultate van ANOVA op die natellings van Intrapersoonlike sterkte, Gevoel van bemeestering en Selftaksering**

<i>Veranderlike</i>	<i>Bron</i>	<i>MS</i>	<i>v</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
<b>Intrapersoonlike sterkte</b>	Voortoets vs Nie (V)	10,71	1	0,866	0,354
	Ingreep vs Nie (I)	0,26	1	0,021	0,884
	V x I	5,35	1	0,432	0,512
	Foutmeting	12,37	157		
<b>Gevoel van bemeestering</b>	Voortoets vs Nie (V)	76,58	1	0,738	0,392
	Ingreep vs Nie (I)	0,19	1	0,002	0,966
	V x I	30,58	1	0,295	0,588
	Foutmeting	103,83	158		
<b>Selftaksering</b>	Voortoets vs Nie (V)	34,57	1	2,991	0,086

	Ingreep vs Nie (I)	0,30	1	0,026	0,873
	V x I	30,90	1	2,673	0,104
	Foutmeting	11,56	158		

\*  $p \leq 0,05$

\*\*  $p \leq 0,01$

### 6.2.3.1 Invloed van program op Intrapersoonlike sterkte

Ten einde die resultate te verkry, is 'n 2 x 2 tussengroep ANOVA-ontleding op die vier groepe se natellings uitgevoer. Sien Tabel 10.

Die resultate in Tabel 10 toon duidelik dat geen beduidende interaksie ( $p = 0,512$ ) tussen die twee hoofeffekte, naamlik ingreep en voortoetsing, vir intrapersoonlike sterkte gevind is nie. Gevolglik is voortgegaan om die invloed van die **ingreep** op die natellings te ondersoek. Vanuit tabel 10 is dit duidelik dat daar ook nie in hierdie geval 'n statisties beduidende resultaat ( $p = 0,884$ ) verkry is nie. Gevolglik is voortgegaan om die ingreep se effek op groepe 1 en 2 (die twee groepe met voortoetsing) se natellings te vergelyk. Vir hierdie doel is 'n ANCOVA op die veranderlike *intrapersoonlike sterkte* se natellings uitgevoer met die voortoetstellings van hierdie veranderlike as die kovariante. Die resultate verskyn in Tabel 11.

**TABEL 11: Resultate van ANCOVA op die natellings van Intrapersoonlike sterkte, Gevoel van bemeestering en Selftaksering vir groepe 1 en 2**

<i>Veranderlike</i>	<i>Bron</i>	<i>MS</i>	<i>v</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
<b>Intrapersoonlike sterkte</b>	Ingreep vs Nie	0,27	1	0,034	0,854
	Fout	7,89	71		
<b>Gevoel van bemeestering</b>	Ingreep vs Nie	9,31	1	0,150	0,699
	Fout	61,87	72		
<b>Selftaksering</b>	Ingreep vs Nie	28,36	1	3,451	0,046*
	Fout	8,78	72		

\*  $p \leq 0,05$

\*\*  $p \leq 0,01$

Die ANCOVA-resultaat toon ook aan dat 'n beduidende *F*-waarde nie verkry is nie aangesien die *p*-waarde 0,854 is. Hierdie waarde is nie op die 5%-peil beduidend nie. Die ontledings is gevolglik opgevolg deur 'n onafhanklike *t*-toets op die natellings (*intrapersoonlike sterkte*) vir groepe 3 en 4 te doen, aangesien hierdie twee groepe net nametings op die afhanklike veranderlikes het. Hierdie toets lewer 'n *t*-waarde van 0,531 vir 85 vryheidsgrade en 'n ooreenstemmende *p*-waarde van 0,597. Dit is duidelik dat daar ook nie in hierdie geval 'n beduidende resultaat verkry is nie, en gevolglik is oorgegaan om die meta-ontledingstegniek te benut. Met hierdie tegniek word die resultate van die ANCOVA en die *t*-toets gekombineer. Die meta-ontledingsresultaat is soos volg bereken:  $(0,19 + 0,54)/\sqrt{2} = 0,516$ ;  $p = 0,60$ . Dit is duidelik dat in hierdie geval ook nie 'n beduidende resultaat verkry is nie, en daar kan nou tot die gevolgtrekking gekom word dat die ingreep nie 'n beduidende effek op die veranderlike *intrapersoonlike sterkte* van die deelnemers gehad het nie.

Met betrekking tot *gevoel van bemeestering* (RSCA) is daar ook 'n ANOVA-ontleding op die vier groepe se natellings uitgevoer (sien Tabel 10), sowel as 'n ANCOVA-ontleding (sien Tabel 11). Op grond van die data in Tabel 10 en 11 kan daar tot die gevolgtrekking gekom word dat die ingreep nie 'n beduidende effek op die veranderlike *gevoel van bemeestering* gehad het nie. In die geval van *selftaksering* (FORQ) is dieselfde stappe (ANOVA en ANCOVA) uitgevoer (sien Tabelle 10 en 11). Met die ANOVA-ontledings is daar geen beduidende interaksie tussen die twee hoofeffekte, naamlik ingreep en voortoetsing, gevind nie. Die ANCOVA-resultaat toon aan dat 'n beduidende *F*-waarde verkry is. Hierdie waarde is op die 5%-peil beduidend. Gevolglik kan afgelei word dat die ingreep wel 'n effek het en dat hierdie effek sonder 'n voorvereiste voorkom. Met ander woorde die stresweerbaarheidsprogram het wel die *selftaksering* van die kinders in die eksperimentele groep beduidend verbeter (gemiddelde natellings is hoër as die gemiddelde voortellings), ongeag of daar 'n voortoets aanwesig was of nie.

**Ter opsomming** kan daar met betrekking tot die bogenoemde drie veranderlikes (*intrapersoonlike sterktes*, *gevoel van bemeestering* en *selftaksering*) aanvaar word dat die stresweerbaarheidsprogram 'n beduidende impak op die *selftaksering* van die eksperimentele groep gehad het. Resultate van intervensieprogramme soos die Hantering

van Woede-program (“Anger Coping Program”) van John Lochman en kollegas (1993; 1996) toon aan dat intrapersoonlike vaardighede deur middel van intervensieprogramme bevorder kan word. Die Hantering van Woede-program het ‘n positiewe impak gehad op die deelnemers se vlakke van selfbewustheid en hul vermoë om situasies realisties te takseer. Hudley en Graham (1993; 1995) het ‘n Attribusie intervensie (“Attributional Intervention” naamlik die Breinkrag-Program) ontwikkel om aggressiewe 10 – 12 jarige seuns te leer om realistiese takserings te maak. Die program het ‘n beduidende impak uitgeoefen op hierdie seuns se takseringsvermoëns, veral in dubbelsinnige situasies.

Die Penn stresweerbaarheidsprogram (“Penn Resiliency Program”) fokus ook op die generering van positiewe, maar tog realistiese takserings met behulp van kognitiewe gedragstegnieke. Die effektiwiteit van dié program is bewys deur ‘n beduidende afname in die deelnemers se depressiewe simptome (Gillham, Reivich, Jaycox & Seligman, 1995). Verskeie programme was suksesvol om kinders se selfbeeld en gepaardgaande selftaksering positief te beïnvloed. Voorbeelde van hierdie programme is die Beraders Omgee-program (“Counselors Care”) en Coping en Ondersteuningsopleiding (“Coping en Support Training”) wat deur Randell, Eggert en Pike (1998) ontwikkel is, sowel as die Bevordering van Alternatiewe Denke-program (“Promoting Alternative Thinking Strategies”, “PATHS”) program van Mark Greenberg en kollegas (1995; 1998a). Dit wil voorkom of veral kognitiewe gedragstegnieke suksesvol is om kinders se selfbeeld te verbeter (Smokowski, 1998). Dubow en kollegas (1993) het met die toepassing en evaluering van hul primêre voorkomingsprogram daarin geslaag om kinders se selfeffektiwiteit positief te beïnvloed – hiervolgens het die kinders hulself as meer bevoeg getakseer en dus meer vertrou in hul vermoëns gehad om stresvolle situasies te hanteer. Selfeffektiwiteit is soortgelyk aan kinders se persepsie van hul eie bevoegdheid en hou ook verband met hulle selfbeeld. Daar kan gevolglik aangeneem het dat die voorgenoemde programme suksesvol was om die deelnemers se taksering van hul effektiwiteit, hul bevoegdheid en hul selfbeeld positief te beïnvloed (Justice, Lindsay & Morrow, 1999; Ryan & Deci, 2000; Smith, Walker, Fields, Brookins & Seay, 1999; Wigfield & Eccles, 2000).

#### **6.2.4 INTERPERSOONLIKE VAARDIGHEDE**

Die resultate word hier in tabelvorm saam gegropeer. Ten einde enige onduidelikhede uit die weg te ruim, word die eerste veranderlike (interpersoonlike sterkte – BERS) volledig bespreek. Daarna word die res van die veranderlikes (gesinsbetrokkenheid, gevoel van verwantskap, gesinstaksering en algemene sosiale ondersteuning) se resultate kortliks bespreek.

#### 6.2.4.1 Invloed van die program op Interpersoonlike Sterkte (BERS)

Soos vroeër aangetoon, moet die moontlike invloed van voortoetssensitivering eerstens ondersoek word. Vir hierdie doel is 'n 2 x 2 tussengroep ANOVA-ontleding op die vier groepe se natellings uitgevoer. Dit is met behulp van die SPSS-rekenaarprogrammatuur gedoen en die resultate verskyn in Tabel 12.

**TABEL 12: Resultate van ANOVA op die natellings van Interpersoonlike sterkte, Gesinsbetrokkenheid, Gevoel van verwantskap, Gesinstaksering en Algemene sosiale ondersteuning**

<i>Veranderlike</i>	<i>Bron</i>	<i>MS</i>	<i>v</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
<b>Interpersoonlike sterkte</b>	Voortoets vs Nie (V)	3,09	1	0,123	0,726
	Ingrep vs Nie (I)	40,21	1	1,601	0,208
	V x I	49,19	1	1,958	0,164
	Foutmeting	25,12	157		
<b>Gesinsbetrokkenheid</b>	Voortoets vs Nie (V)	0,08	1	0,007	0,934
	Ingrep vs Nie (I)	4,84	1	0,409	0,523
	V x I	0,22	1	0,019	0,891
	Foutmeting	11,82	158		
<b>Gevoel van verwantskap</b>	Voortoets vs Nie (V)	149,46	1	0,981	0,324
	Ingrep vs Nie (I)	54,42	1	0,357	0,551

	V x I	31,87	1	0,209	0,648
	Foutmeting	152,39	157		
<b>Gesinstaksering</b>	Voortoets vs Nie (V)	0,11	1	0,008	0,928
	Ingreep vs Nie (I)	11,63	1	0,860	0,355
	V x I	0,11	1	0,008	0,928
	Foutmeting	13,53	155		
<b>Algemene sosiale ondersteuning</b>	Voortoets vs Nie (V)	0,11	1	0,014	0,907
	Ingreep vs Nie (I)	3,46	1	0,430	0,513
	V x I	0,07	1	0,009	0,925
	Foutmeting	8,04	157		

\*  $p \leq 0,05$

\*\*  $p \leq 0,01$

Die resultate in Tabel 12 toon duidelik dat geen beduidende interaksie ( $p = 0,164$ ) tussen die twee hoofeffekte, naamlik ingreep en voortoetsing, gevind is ten opsigte van interpersoonlike sterkte nie. Gevolglik is voortgegaan om die invloed van die **ingreep** op die natellings te ondersoek. Vanuit Tabel 12 is dit duidelik dat in hierdie geval daar ook nie 'n statisties beduidende resultaat ( $p = 0,208$ ) verkry is nie. Dus is die ingreep se effek op groepe 1 en 2 (die twee groepe met voortoetsing) se natellings met mekaar vergelyk. Vir hierdie doel is 'n ANCOVA op die veranderlike *interpersoonlike sterkte* se natellings uitgevoer met die voortoetstellings van hierdie veranderlike as die kovariante. Die resultate verskyn in Tabel 13.

**TABEL 13: Resultate van ANCOVA op die natellings van Interpersoonlike sterkte, Gesinsbetrokkenheid, Gevoel van verwantskap, Gesinstaksering, Algemene sosiale ondersteuning vir groepe 1 en 2**

<b>Veranderlike</b>	<b>Bron</b>	<b>MS</b>	<b>v</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>Interpersoonlike sterkte</b>	Ingreep vs Nie	3,31	1	0,235	0,629
	Foutmeting	14,08	69		
<b>Gesinsbetrokkenheid</b>	Ingreep vs Nie	2,52	1	0,437	0,510
	Foutmeting	5,76	72		
<b>Gevoel van verwantskap</b>	Ingreep vs Nie	0,75	1	0,008	0,928
	Foutmeting	91,51	71		

<b>Gesinstaksering</b>	Ingrep vs Nie	8,09	1	0,825	0,367
	Foutmeting	9,80	72		
<b>Algemene sosiale ondersteuning</b>	Ingrep vs Nie	6,11	1	0,947	0,334
	Foutmeting	6,45	71		

\*  $p \leq 0,05$

\*\*  $p \leq 0,01$

Die ANCOVA-resultaat toon dat daar nie 'n beduidende  $F$ -waarde verkry is nie, aangesien die  $p$ -waarde 0,629 is. Hierdie waarde is onbeduidend op die 5%-peil. Die ontleding is verder opgevolg deur 'n onafhanklike  $t$ -toets op die natellings (*interpersoonlike sterkte*) vir groepe 3 en 4 te doen, aangesien hierdie twee groepe net nametings op die afhanklike veranderlikes het. Hierdie toets lewer 'n  $t$ -waarde van -1,940 vir 85 vryheidsgrade en 'n ooreenstemmende  $p$ -waarde van 0,050. Daar kan afgelei word dat die ingrep wel 'n effek het, en dat hierdie effek sonder 'n voorvereiste voorkom. Die stresweerbaarheidsprogram het dus wel die *interpersoonlike sterktes* van die kinders beduidend verbeter (gemiddelde natellings van die eksperimentele groep is hoër as die gemiddelde natellings van die kontrolegroep), ongeag of daar 'n voortoets aanwesig was of nie.

Met betrekking tot die res van die veranderlikes – *gesinsbetrokkenheid* (BERS), *gevoel van verwantskap* (RSCA), *gesinstaksering* (FORQ) sowel as *algemene sosiale ondersteuning* (FORQ) - is daar ANOVA-ontleding op die natellings van die vier groepe uitgevoer (sien Tabel 12). Die ANOVA-ontleding is gevolg deur ANCOVA-ontleding (sien Tabel 13). Te oordeel aan data in die voorgenoemde tabelle is dit duidelik dat daar geen beduidende interaksie tussen die ingrep en die voortoetsing was ten opsigte van enige van die oorblywende vier veranderlikes nie. Die intervensieprogram het dus nie gelei tot 'n statisties beduidende verbetering in die voorgenoemde veranderlikes in die deelnemers nie.

In teenstelling met die resultate van verskeie intervensieprogramme wat kinders se interpersoonlike vaardighede uitbou (Catalano, Berglund, Ryan, Lonczak & Hawkins, 2004; Durlak & Wells, 1997), het die huidige stresweerbaarheidsprogram slegs 'n statisties beduidende impak op interpersoonlike sterkte (BERS) gehad. Die ander vier subskale –

gesinsbetrokkenheid (BERS), gevoel van verwantskap (RSCA), gesinstaksering (FORQ) en algemene sosiale ondersteuning (FORQ) - het nie statisties beduidende verbetering getoon nie. 'n Goeie voorbeeld van 'n effektiewe intervensieprogram is die Positiewe Jeugontwikkelingsprogram ("Positive Youth Development Program") van Weissberg en kollegas (1981; 1997) wat positiewe resultate getoon het ten opsigte van die deelnemers se interpersoonlike vaardighede en sosiale aanpassing. Die Portuur Copingvaardighedsopleidingsprogram ("Peer Coping Skills Training" program) sluit hierby aan deur kinders se prososiale copinggedrag en sosiale vaardighede te verbeter (Prinz, Blechman & Dumas, 1994). Daar word aangevoer dat 'n kind se taksering van ondersteuning in hul omgewing 'n belangrike rol speel in hul stresweerstandigheid. Dit is duidelik vanuit die literatuur dat kinders se interpersoonlike vaardighede verbeter kan word deur middel van intervensieprogramme. Die huidige intervensieprogram het egter nie die gewenste effek op die deelnemers se interpersoonlike vaardighede gehad nie.

## 6.2.5 EMOSIONELE VAARDIGHEDE

Die resultate van die twee veranderlikes, naamlik emosionele reaktiwiteit (RSCA) en affektiewe sterktes (BERS), word saam gegroepeer (Tabel 14) ten einde die bespreking te vergemaklik. Die volledige proses wat gevolg is, sal bespreek word met betrekking tot emosionele reaktiwiteit. Die resultate van affektiewe sterkte word ook weergegee.

### 6.2.5.1 Invloed van die program op Emosionele Reaktiwiteit (Emotional Reactivity) (RSCA)

Ten einde die resultate te verkry, is 'n 2 x 2 tussengroep ANOVA-ontleding op die vier groepe se natellings uitgevoer. Dit verskyn in Tabel 14.

**TABEL 14: Resultate van ANOVA op die natellings van Emosionele reaktiwiteit en Affektiewe sterkte**

<i>Veranderlike</i>	<i>Bron</i>	<i>MS</i>	<i>v</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
<b>Emosionele reaktiwiteit</b>	Voortoets vs Nie (V)	1790,99	1	5,78	0,017
	Ingrep vs Nie (I)	2531,86	1	8,18	0,005**

	V x I	328,50	1	1,06	0,305
	Foutmeting	309,63	155		
<b>Affektiewe sterkte</b>	Voortoets vs Nie (V)	12,78	1	1,252	0,265
	Ingreep vs Nie (I)	0,151	1	0,015	0,903
	V x I	0,125	1	0,012	0,912
	Foutmeting	10,21	158		

\*  $p \leq 0,05$

\*\*  $p \leq 0,01$

Die resultate in Tabel 14 toon dat geen beduidende interaksie ( $p = 0,305$ ) tussen die twee hoofeffekte, naamlik ingreep en voortoetsing, gevind is nie. Gevolglik is voortgegaan om die invloed van die **ingreep** op die natellings te ondersoek. Vanuit Tabel 14 is dit duidelik dat 'n statisties beduidende resultaat verkry is, aangesien die berekende  $F$ -waarde van 8,18 op die 1%-peil beduidend is. Dus het die ingreep wel 'n effek wat sonder 'n voorvereiste voorkom. Die stresweerbaarheidsprogram het dus wel die *emosionele reaktiwiteit* van die kinders beduidend verbeter (gemiddelde natellings is laer as die gemiddelde voortellings wat dus dui op 'n verbetering in die deelnemers se emosionele reaktiwiteit), ongeag of daar 'n voortoets aanwesig was of nie.

**TABEL 15: Resultate van ANCOVA op die natellings van Affektiewe sterkte vir groepe 1 en 2**

<i>Veranderlike</i>	<i>Bron</i>	<i>MS</i>	<i>v</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
<b>Affektiewe sterkte</b>	Ingreep vs Nie	9,73	1	1,380	0,244
	Foutmeting	7,05	72		

\*  $p \leq 0,01$

Ten opsigte van *affektiewe sterkte* (BERS) is 'n 2 x 2 tussengroep ANOVA-ontleding op die vier groepe se natellings uitgevoer (sien Tabel 14). Aangesien daar geen statistiese beduidende resultaat gevind is nie, is die ingreep se effek op groepe 1 en 2 (die twee groepe met die voortoetsing) ondersoek met gehulp van 'n ANCOVA (sien Tabel 15).

Die ANCOVA-resultaat toon ook aan dat daar nie 'n beduidende  $F$ -waarde verkry is nie aangesien die  $p$ -waarde 0,244 is. Hierdie waarde is onbeduidend op die 5%-peil. Op grond

van die aangeduide resultate is dit duidelik dat die ingreep nie 'n beduidende effek op die veranderlike *affektiewe sterkte* gehad het nie.

**Ter opsomming** kan afgelei word dat die stresweerbaarheidsprogram 'n beduidende impak op die kinders se emosionele reaktiwiteit gehad het. Dit stem ooreen met die literatuur wat aandui dat daar verskeie intervensieprogramme bestaan wat kinders se emosionele vaardighede teiken en die gewenste resultate behaal. Soos vroeër genoem, lê die "PATHS" program (Bevordering van Alternatiewe Denke-program) spesifiek klem op kinders se vermoë om hul emosies te identifiseer, te verstaan en toepaslik te reguleer. Die program het inderdaad bygedra tot hierdie vaardighede by die kinders, en met 'n opvolgtoetsing 'n jaar na die program was dit duidelik dat die verbetering in die vaardighede standhoudend was. Hains en kollegas (Hains, 1992; Hains & Ellman, 1994; Hains & Szyjakowski, 1990) het 'n skoolgebaseerde intervensieprogram ontwikkel, naamlik die Stres Voorkomingsopleiding ("Stress Inoculation Training I") om negatiewe emosionele reaktiwiteit te verminder. Die program was effektief, om deur middel van die aanleer van vaardighede, die angs en depressiewe simptome van die deelnemers beduidend te verminder.

## 6.2.6. KOGNITIEWE VAARDIGHEDE

Die resultate ten opsigte van skoolfunksionering word vervolgens uiteengesit.

### 6.2.6.1 Invloed van program op Skoolfunksionering (BERS)

Ten einde die resultate te verkry, is 'n 2 x 2 tussengroep ANOVA-ontleding op die vier groepe se natellings uitgevoer. Dit verskyn in Tabel 16.

**TABEL 16: Resultate van die ANOVA op die natellings van Skoolfunksionering**

Bron	<i>MS</i>	<i>v</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Voortoets vs Nie (V)	2,34	1	0,218	0,641
Ingreep vs Nie (I)	3,24	1	0,302	0,583

V x I	1,27	1	0,119	0,731
Foutmeting	10,72	158		

\*  $p \leq 0,05$

\*\*  $p \leq 0,01$

Die resultate in Tabel 16 toon duidelik dat geen beduidende interaksie ( $p = 0,731$ ) tussen die twee hoofeffekte, naamlik ingreep en voortoetsing, gevind is nie. Dus is daar voortgegaan om die invloed van die **ingreep** op die natellings te ondersoek. Vanuit Tabel 16 is dit duidelik dat in hierdie geval daar ook nie 'n statisties beduidende resultaat ( $p = 0,583$ ) verkry is nie. Gevolglik is voortgegaan om die ingreep se effek op groepe 1 en 2 (die twee groepe met voortoetsing) se natellings te vergelyk. Vir hierdie doel is 'n ANCOVA op die veranderlike *skoolfunksionering* se natellings uitgevoer met die voortoetstellings van hierdie veranderlike as die kovariante. Die resultate verskyn in Tabel 17.

**TABEL 17: Resultate van ANCOVA op die natellings van Skoolfunksionering vir groepe 1 en 2**

Bron	MS	v	F	p
Ingreep vs Nie	5,16	1	1,156	0,286
Foutmeting	4,46	72		

\*  $p \leq 0,01$

Die ANCOVA-resultaat toon ook aan dat daar nie 'n beduidende  $F$ -waarde verkry is nie, aangesien die  $p$ -waarde 0,286 is. Hierdie waarde is onbeduidend op die 5%-peil. Die ontleding is verder opgevolg deur 'n onafhanklike  $t$ -toets op die natellings (*skoolfunksionering*) vir groepe 3 en 4 te doen, aangesien hierdie twee groepe net nametings op die afhanklike veranderlikes het. Hierdie toets lewer 'n  $t$ -waarde van -0,643 vir 85 vryheidsgrade en 'n ooreenstemmende  $p$ -waarde van 0,522. Dit is duidelik dat daar ook in hierdie geval nie 'n beduidende resultaat verkry is nie. Dit is gevolg deur die meta-ontledingstegniek te gebruik. Met hierdie tegniek word die resultate van die ANCOVA en die  $t$ -toets gekombineer. Die meta-ontledingsresultaat is soos volg bereken:  $(1,07 + 0,64)/\sqrt{2} = 1,21$ ;  $p = 0,22$ . Dit is duidelik dat daar in hierdie geval ook nie 'n beduidende resultaat verkry is nie, en daar kan nou tot die gevolgtrekking gekom word dat die ingreep nie 'n beduidende effek op die veranderlike *skoolfunksionering* gehad het nie.

Die resultate, soos bo vermeld, toon aan dat die huidige intervensieprogram nie 'n beduidende impak op die deelnemers se skoolfunksionering gehad het nie. Hierdie bevindinge stem nie ooreen met die literatuur wat aandui dat kinders se skoolfunksionering – hul bevoegheid binne die klaskamer en hul sukses met skooltake – wel deur intervensieprogramme verbeter kan word nie. 'n Gepaste voorbeeld is die Skooloorgang Omgewingsprojek (“School Transitional Environment Project”) wat spesifiek daarop fokus om kontekstuele veranderlikes in die kind se skool aan te spreek ten einde negatiewe uitkomst te probeer verminder. Die resultate het aangetoon dat die kinders wat aan die program deelgeneem het, beter aanpassing by die skoolomgewing getoon het (gemeet deur vraelyste) met gepaardgaande akademiese vordering (soos gerapporteer deur onderwysers) (Felner en Adan, 1988; Felner, Brand, Adan, Mulhall, Flowers, Sartain & DuBois, 1993). Die Goeie Gedragspeletjie (“Good Behavior Game”) van Kellam, Ling, Merisca, Brown en Jalongo (1998) was suksesvol om kinders se leesvaardighede te verbeter. 'n Ander multi-komponent-program, wat op ouers sowel as kinders fokus, is die Eerste tree-program (“First Steps Program”) van Walker, Kavanagh, Stiller, Golly, Severson en Feil (1998). Die program betrek kinders en leer hul vaardighede wat sal bydrae tot beter gedragaanpassing en uiteindelik ook beter sosiale en akademiese sukses. Die deelnemers het inderdaad na die afloop van die program meer tyd afgestaan aan akademiese aktiwiteite, en was beter aangepas as die kontrolegroep. Met betrekking tot die huidige intervensieprogram is die kinders se skoolfunksionering gemeet met behulp van 'n selfrapporteringsvraelys (Gedrags- en Emosionele Beoordelingskaal) terwyl die voorgenoemde twee voorbeelde van intervensieprogramme se resultate gebaseer was op terugvoer van die deelnemers se onderwysers en hul punte.

Dit is dus duidelik dat die stresweerbaarheidsprogram 'n beduidende impak op drie van die betrokke subskale gehad het, te wete selftaksering, emosionele reaktiwiteit, en interpersoonlike sterkte. Hierdie resultate is belowend, aangesien die drie veranderlikes gesamentlik 'n belangrike rol speel in kinders se suksesvolle hantering van stres (sien Hoofstuk 7 vir 'n volledige bespreking).

Op grond van die voorgenoemde bevindinge word nulhipotese 1 (rakende die effektiwiteit van die program) gedeeltelik aanvaar, behalwe in terme van interpersoonlike sterkte, emosionele reaktiwiteit en selftaksering, aangesien die program wel 'n beduidende impak op daardie veranderlikes gehad het. Ten opsigte van al die ander subskale word nulhipotese 1 dus aanvaar. Alternatiewe hipotese 1 word ook gedeeltelik aanvaar, op grond van 'n beduidende verbetering in interpersoonlike sterkte, emosionele reaktiwiteit, en selftaksering.

### 6.3 RESULTATE: OPVOLGTOETSING

Met betrekking tot die drie maande opvolgtoetsing word die resultate van al die subskale weergegee (Tabel 18), maar slegs dié wat statisties beduidend was, word bespreek.

#### 6.3.1 OORKOEPELENDE NULHIPOTESE 2:

Kinders, wat deelneem aan die stresweerbaarheidsprogram (eksperimentele groep), sal nie 'n beduidende verbetering in hul vlak van stresweerbaarheid toon oor 'n periode van drie maande teenoor kinders wat nie aan die intervensie deelgeneem het nie (kontrole groep).

#### 6.3.2 OORKOEPELENDE ALTERNATIEWE HIPOTESE 2:

Kinders, wat deelneem aan die stresweerbaarheidsprogram (eksperimentele groep), sal 'n beduidende verbetering in hul vlak van stresweerbaarheid toon oor 'n periode van drie maande teenoor kinders wat nie aan die intervensie deelgeneem het nie (kontrole groep).

**TABEL 18: Resultate van ANCOVA op die drie maande opvolgtellings van al die subskale**

<b>Veranderlike</b>	<b>Bron</b>	<b>MS</b>	<b>v</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>Interpersoonlike Sterkte (BERS)</b>	Ingrep	6,543	1	0,236	0,629
	Foutmeting	27,732	69		
<b>Gesinsbetrok-Kenheid (BERS)</b>	Ingrep	17,183	1	2,279	0,136
	Foutmeting	7,540	71		

<b>Intrapersoonlike Sterkte (BERS)</b>	Ingreep	0,048	1	0,004	0,949
	Foutmeting	11,684	71		
<b>Skoolfunksionering (BERS)</b>	Ingreep	2,392	1	0,480	0,491
	Foutmeting	4,981	71		
<b>Affektiewe sterkte (BERS)</b>	Ingreep	10,881	1	1,210	0,275
	Foutmeting	8,994	71		
<b>Gevoel van Bemeestering (RSCA)</b>	Ingreep	158,493	1	1,676	0,200
	Foutmeting	94,588	71		
<b>Gevoel van Verwantskap (RSCA)</b>	Ingreep	193,202	1	1,598	0,210
	Foutmeting	120,868	70		
<b>Emosionele Reaktiwiteit (RSCA)</b>	Ingreep	7,066	1	0,023	0,881
	Foutmeting	310,627	69		
<b>Veranderlike</b>	<b>Bron</b>	<b>MS</b>	<b>v</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>Selftaksering (FORQ)</b>	Ingreep	102,986	1	13,030	0,001*
	Foutmeting	7,904	70		
<b>Gesinstaksering (FORQ)</b>	Ingreep	12,518	1	1,401	0,241
	Foutmeting	8,938	71		
<b>Algemene sosiale Ondersteuning (FORQ)</b>	Ingreep	17,736	1	2,124	0,149
	Foutmeting	592,951	71		

\*  $p \leq 0,01$

Vanuit Tabel 18 is dit duidelik dat slegs selftaksering 'n standhoudende verbetering oor die drie maande periode getoon het op grond van die eksperimentele groepe se opvolgtellings.

Die Beraders-Omgeeprogram (“Counselors Care”) en Coping en Ondersteuningsopleiding (“Coping and Support Training”) van Randell, Eggert en Pike (1998) het egter aangedui dat die positiewe resultate van hul program oor die periode van drie maande behoue gebly het vir die eksperimentele groep. Daar moet egter in gedagte gehou word dat daar met hul program verfrissersessies (“booster” sessies) aangebied is in die drie maande periode, voordat die opvolgtoetsing afgeneem is, wat moontlik ‘n verklaring vir die mediumtermyn-resultate kan bied. Met betrekking tot die huidige intervensieprogram het die deelnemers se selftaksering beduidend verbeter in die drie maande periode, selfs sonder enige verfrissingsessies (“booster” sessies). Die Earls court Sosiale Vaardigheids-groepprogram (“Earls court Social Skills Group Program”) se resultate was statisties en klinies beduidend na afloop van ‘n drie maande periode (Pepler, King, Craig & Bream, 1995). In hierdie geval was daar geen verfrissingsessies gewees nie. Die resultate van die Earls court Sosiale Vaardigheids-groepprogram stem dus ooreen met dié van die huidige stresweerbaarheidsprogram. Die resultate van enige mediumtermyn-program hang egter af van die aard en intensiteit van die program. Pepler en kollegas (1995) se Earls court Sosiale Vaardigheids-program is aangebied oor ‘n tydperk van 12 tot 15 weke en elke sessie het ongeveer 75 minute geduur. Daar was slegs 7 kinders in elke groepie. Aangesien die groepies relatief klein was, kon daar meer intensiewe aandag aan elke kind gegee word, wat moontlik bygedra het tot die positiewe resultate van die program oor ‘n langer periode.

In terme van nulhipotese 2 (mediumtermyn-effek van die program oor drie maande) word die nulhipotese gedeeltelik aanvaar, met die uitsondering van selftaksering. Alternatiewe hipotese 2 word gevolglik ook gedeeltelik verwerp, behalwe in terme van selftaksering, aangesien hierdie veranderlike ‘n standhoudende verbetering getoon het oor die drie maande periode.

#### **6.4 RESULTATE: GESLAGSVERSKILLE TEN OPSIGTE VAN DIE IMPAK VAN DIE PROGRAM**

Die oorkoepelende nulhipotese 3 is geformuleer om ondersoek in te stel na enige geslagsverskille na afloop van die stresweerbaarheidsprogram.

#### **6.4.1 OORKOELENDE NULHIPOTESE 3:**

Seuns en dogters verskil nie beduidend ten opsigte van hul stresweerbaarheidstellings na afloop van 'n stresweerbaarheidsprogram nie.

#### **6.4.2 OORKOEPELENDE ALTERNATIEWE HIPOTESE 3:**

Seuns en dogters verskil beduidend ten opsigte van hul stresweerbaarheidstellings na afloop van 'n stresweerbaarheidsprogram.

In Tabel 19 word die subskale, wat 'n statisties beduidende verskil getoon het tussen die seuns en die dogters se tellings, uiteengesit.

**TABEL 19: Statisties beduidende verskille tussen seuns en dogters se natoets- en opvolgtellings**

Meetinstrument	Veranderlike	Seuns				Dogters				t	d
		N	X	s	p	N	X	s	p		
BERS	Natoets Gesinsbetrokkenheid	73	26,59	3,144	.017	89	25,30	3,526	.015	2,423*	0,38 **
BERS	Opvolgtoetsing Interpersoonlike sterkte	71	34,63	6,638	.014	88	37,17	6,228	.015	-2,479*	0,39 **
BERS	Opvolgtoetsing Affektiewe sterkte	72	15,65	3,600	.026	88	16,86	3,228	.028	-2,241*	0,35 **
RSCA	Natoets Gevoel van bemeestering	73	63,14	9,894	.040	89	59,87	10,132	.040	2,067*	0,32 **
RSCA	Opvolgtoetsing Gevoel van bemeestering	72	63,01	10,425	.038	88	59,38	11,390	.037	2,088*	0,33 **
Fortaliteit	Voortoets Selftaksering	33	22,70	3,377	.000	42	19,83	3,320	.000	3,680**	0,79 ***
Fortaliteit	Natoets Selftaksering	73	22,16	3,202	.003	89	20,60	3,463	.003	2,968**	0,45 **
Fortaliteit	Opvolgtoetsing Selftaksering	71	22,00	2,898	.012	88	20,73	3,304	.011	2,550*	0,40 **
Fortaliteit	Natoets Sosiale ondersteuning	72	20,14	2,874	.014	88	19,91	3,348	.011	2,496*	0,42 **

\*\*  $p \leq 0,01$

\*  $p \leq 0,05$

- klein effekgrootte
- medium effekgrootte
- groot effekgrootte

### 6.4.3 Opvolgtellings op die Gedrags- en Emosionele Beoordelingskaal (BERS)

Op grond van die bogenoemde resultate is dit duidelik dat daar op die 5 %-peil 'n beduidende verskil in die gemiddelde tellinge op die BERS se *Gesinsbetrokkenheidssubskaal* tussen die seuns en dogters was. By nadere ondersoek blyk dit dat die seuns 'n hoër gemiddelde telling as die dogters behaal het. Met betrekking tot die drie maande opvolgtoetsing, op die BERS se *Interpersoonlike Sterkte-subskaal*, wil dit voorkom of die dogters se gemiddelde telling hoër was as dié van die seuns. Dit dui daarop dat die dogters moontlik meer sukses sal ervaar in hul vorming en instandhouding van verhoudings met betekenisvolle ander. Dit was ook die geval met die opvolgtoetsing van die *Affektiewe Sterkte-subskaal* van die BERS, waar die dogters se gemiddelde telling weer eens hoër as die van dié seuns was op die betrokke subskaal. Vir die voorgenoemde subskale het die effekgroottes gewissel van 0,35 tot 0,39 wat dui op 'n klein tot medium effek. Hiervolgens beteken dit dat die bogenoemde diskrepanse, tussen die tellings van die seuns en dogters op die betrokke subskale van die BERS, van matige praktiese belang is.

### 6.4.4 Opvolgtellings op die Stresweerbaarheidskaal (RSCA)

Die resultate van die Stresweerbaarheidskaal het aangetoon dat die seuns en dogters se natoetstellings op die *Gevoel van Bemeesterings-subskaal* beduidend verskil het op die 5%-peil. Op die *Gevoel van Bemeesterings-subskaal* het die seuns 'n hoër gemiddelde telling as die dogters behaal. Die drie maande opvolgtoetsing op die *Gevoel van Bemeesterings-subskaal* het ook 'n beduidende verskil tussen die tellings van die seuns en dogters aangedui. Dit wil voorkom of die seuns se hoër natoetstellings standhoudend was oor die drie maande periode, aangesien die seuns se tellings weer eens hoër as dié van die dogters was op die 5%-peil na afloop van die drie maande. Die berekende effekgroottes vir die twee subskale is 0,32 en 0,33 onderskeidelik, wat dus aandui dat die resultate van medium praktiese belang is.

#### 6.4.5 Opvolgtellings op die Fortaliteitsvraelys (FORQ)

Die tellings op die voortoetsing, natoetsing en opvolgtoetsing van die *Selftaksering-subskaal* toon aan dat die seuns en dogters se gemiddelde tellings wel beduidend verskil. Op al drie die metings (voortoets, natoets en opvolgtoetsing) het die seuns 'n hoër gemiddelde telling behaal as die dogters. Die verskil in metings was dan ook standhoudend oor die drie maande periode. Die voorgenoemde verskille in voortoets- en natoetstellings tussen die twee geslagte was op die 1%-peil beduidend gewees. Die opvolgtoetsing was beduidend op die 5%-peil. Met betrekking tot die effekgroottes wissel die drie subskale se effekgroottes tussen 0,40 en 0,79, wat dus aandui dat die resultate van medium tot hoë praktiese belang is. Die seuns se opvolgtoetstellings op die *Sosiale Ondersteuning-subskaal* was ook hoër as die gemiddelde tellings van die dogters. Hierdie verskil in telling was beduidend op die 5%-peil en het 'n medium effekgrootte van 0,42 gehad, wat dus aandui dat die resultate van matige praktiese belang is.

Die dogters het wel 'n hoër gemiddelde telling behaal op die *Affektiewe Sterkte-subskaal*. Hierdie bevinding is egter teenstrydig met die resultate van Hudley en Graham (1993; 1995) wat met hul Breinkrag-program ("Brainpower" program) aangedui het dat die seuns beter affektiewe beheer geopenbaar het in vergelyking met die dogters in die studie. Dit is interessant om daarop te let dat die seuns in die huidige studie 'n hoër gemiddelde telling op die *Gesinsbetrokkenheid* en *Sosiale Ondersteuningsubskale* behaal het. Daar word oor die algemeen gerapporteer dat seuns se copingstyl meestal meer probleemgefokus of instrumenteel is – fokus dus op probleemoplossing en 'n soeke na nuwe strategieë. Daarteenoor maak dogters meerendeels van copingstrategieë gebruik wat relasioneel is, met ander woorde deur gebruik te maak van sosiale ondersteuning (Jordan, 2006).

Die seuns se hoër tellings op *Gevoel van Bemeestering* (natoets en opvolgtoetsing) en *Selftaksering* (op al drie die toetsings) stem ooreen met literatuur wat aandui dat seuns meer geneig is om sukses toe te skryf aan hul eie vermoëns of interne faktore. Foute of mislukking word toegeskryf aan eksterne faktore buite hul beheer. Dit wil dus voorkom of seuns hulself meer positief takseer as wat die geval met dogters is (Jordan, 2006). Die

feit dat die seuns hoër tellings behaal het op twee van die subskale wat verband hou met verhoudings en sosiale ondersteuning, is bemoedigend. Dit kan moontlik daarop dui dat die seuns wat aan die studie deelgeneem het, na afloop van die program meer gemaklik voel om van hul sosiale ondersteuning gebruik te maak ten tyde van stresvolle gebeure, asook in hul alledaagse lewe. Volgens grootskaalse longitudinale studies op risiko en stresweerstandigheid word geslagsverskille gerapporteer. Hierdie verskille tussen die geslagte wissel met elke lewensfase volgens die verskillende eise wat aan elke geslag binne daardie bepaalde lewensfase gestel word (Werner, 2006).

Opsommend het die totale groep deelnemers op drie van die subskale (*Interpersoonlike Vaardighede, Emosionele Reaktiwiteit en Selftaksering*) statisties beduidende verbetering getoon. Die seuns het hoër tellings op *Gesinsbetrokkenheid, Gevoel van Bemeestering, Selftaksering* en *Algemene Sosiale Ondersteuning* behaal. Die dogters daarteenoor het op *Interpersoonlike Sterkte en Affektiewe Sterkte*, hoër tellings getoon. *Selftaksering* se aanvanklike verbetering vir beide seuns en dogters was standhoudend oor die drie maande periode.

## **6.5 KWANTITATIEWE EN KWALITATIEWE EVALUERING VAN DIE STRESWEERBAARHEIDSPROGRAM**

'n Totaal van 85 deelnemers het 'n evalueringsvraelys, wat deur die navorser self opgestel is, voltooi om aan te dui hoe hul die stresweerbaarheidsprogram ervaar het. Die vrae moes beantwoord word deur gebruik te maak van 'n Likert-skaal, wat soos volg daar uitgesien het:

0	-	Stem nie saam nie
1	-	Onseker
2	-	Stem saam

Die navorser het die vraelys aan die deelnemers verduidelik. Die deelnemers moes slegs die gepaste antwoord omkring. Die evalueringsvraelyste is anoniem voltooi.

### **6.5.1 Kwantitatiewe Evaluering**

Die resultate van die kwantitatiewe evaluering wat word in Tabel 20 uiteengesit

**Tabel 20: Deelnemers se kwantitatiewe evaluering van die Stresweerbaarheidsprogram**

<u>Nommer</u>	<u>Vraag</u>	<u>Gemiddeld (X)</u>	<u>Standaardafwyking</u>
1.	Die program was vir my lekker	2	0
2.	Die aanbieder het die program goed aangebied	1,96	0,24
3.	Ek het iets geleer wat my sal help om stres te hanteer	1,87	0,37
4.	Ek sou meer aktiwiteite op my eie wou gedoen het	1,67	0,60
5.	Ek het meer van my klasmaats geleer	1,71	0,57
6.	Ek kon vrae vra as ek iets nie verstaan het nie	1,95	0,21
7.	Ek het uitgesien na die sessies	1,96	0,18

Met betrekking tot vraag 1 het elkeen van die deelnemers, wat 'n evalueringsvraelys voltooi het, aangedui dat hulle wel die stresweerbaarheidsprogram geniet het. Die oorgrote meerderheid van die deelnemers het aangedui dat hulle dit geniet het om groepaktiwiteite te doen, maar verskeie het aangedui dat hulle wel meer aktiwiteite op hul eie sou wou doen. Dit kan moontlik toegeskryf word aan feit dat daar binne 'n groepopset nie noodwendig genoeg geleenthede is om die aktiwiteite volgens eie voorkeur uit te voer nie. Die aanbieder is deur die meeste van die deelnemers positief ervaar tydens die drie weke waarbinne hul aan die stresweerbaarheidsprogram deelgeneem het. Een van die belangrikste vrae het gehandel rondom die kwessie of die deelnemers voel dat hulle iets geleer het wat hulle in die toekoms sou help om stres beter te hanteer. Die meerderheid het aangedui dat hul wel voel hulle is toegerus met vaardighede om stres te kan hanteer. Die meeste van die deelnemers het ook aangedui dat hulle wel iets van hul medegroeplede geleer het, en dat hulle wel genoeg geleenthede gekry het om vrae te vra en

bydraes te lewer. Feitlik al die deelnemers het uitgesien na die sessies. Ter opsomming kan daar dus afgelei word dat die deelnemers werklik die program geniet het. Dit is bemoedigend dat meeste van die deelnemers die program positief geëvalueer het, ook in terme van die vaardighede wat hul voel hul verwerf het.

### 6.5.2 Kwalitatiewe Evaluering

Die evalueringsvraelys sluit drie kwalitatiewe vrae in. Die oorhoofse temas wat geïdentifiseer is, sluit die volgende vrae in:

#### Vraag 1 – Wat sal jy graag aan die program wil verander?

Met betrekking tot vraag 1 het 54 deelnemers 'n respons aangedui.

**Tabel 21: Deelnemers se respons op Vraag 1 van die kwalitatiewe evaluering**

<u>Respons</u>	<u>Persentasie deelnemers</u>
Die program moet langer as drie weke wees	48,0 %
Skedulering van program in ander tydgleuf	5,5 %
Geen veranderings	16,6 %
Meer opvoerings	29,6 %
Geen respons	55,5 %

Die meerderheid van die respondente het nie die vraag voltooi nie – dit kan moontlik daarop dui dat hulle tevrede met die program was en gevolglik niks sou wou verander nie. Dit is ook duidelik dat 'n groot aantal deelnemers die program tot só 'n mate geniet het dat hulle wil hê dat dit langer moet duur. Sommige deelnemers het gevoel dat die program dalk op 'n ander tyd in die dag aangebied moet word. Dit is belangrik om in gedagte te hou dat die program by sommige skole van 7 uur tot 8 uur in die oggende aangebied is, terwyl daar by van die ander skole tyd in die skooldag ingeruim is om die program te akkommodeer. Indien die deelnemers wel iets wou verander, het dit grootliks verband gehou met die insluiting van meer geleenthede vir opvoerings (daar was feitlik tydens elke sessie by elke skool versoeke vir 'n geleentheid om iets op te voer!).

Sommige van die deelnemers het gevoel dat die sessies langer moes wees, en dat hul klasmaats ook beter gedrag moes openbaar tydens die sessies.

### **Vraag 2 – Wat was die lekkerste van die program?**

Hier het 83 deelnemers 'n respons ingevul. Die response word vervolgens in Tabel 22 aangebied.

**Tabel 22: Deelnemers se respons op Vraag 2 van die kwalitatiewe evaluering**

<u>Respons</u>	<u>Persentasie deelnemers</u>
Alles was lekker	42,1 %
Die opvoerings was die lekkerste	24,0 %
Om met die klei te werk	10,8 %
Die verversings	10,8 %
Ander spesifieke aktiwiteite (sien bespreking)	8,43 %
Om meer te kan leer	4,81 %
Groepwerk	4,81 %
Geen respons	2,40 %

Vanuit die bogenoemde response is dit duidelik dat die meerderheid van die deelnemers die program as 'n geheel geniet het. Indien die deelnemers wel 'n spesifieke aktiwiteit verkies het, was dit meestal die opvoerings en die kleiwerk. Verskeie deelnemers het spesifieke aktiwiteite uitgesonder wat hulle veral geniet het. Byvoorbeeld waar die navorser 'n stelling gemaak het en die deelnemers dan moes besluit of hul saamstem met die stelling of nie. Hulle is die geleentheid gebied om hul mening te verdedig.

### **Vraag 3 – Enige ander opmerkings?**

Slegs 43 van die deelnemers het 'n respons aangedui soos aangetoon in Tabel 23.

**Tabel 23: Deelnemers se respons op Vraag 3 van die kwalitatiewe evaluering**

<u>Respons</u>	<u>Persentasie deelnemers</u>
Dit was lekker	41,8 %
Geen respons	34,8 %
Dankie	18,6 %

Sommige van die deelnemers het hierdie vraag gebruik om dankie te sê vir die geleentheid om aan die program deel te neem en dat hulle dit geniet het. Die res van die deelnemers wat wel gereageer het, het bloot aangedui dat hul geen ander opmerkings het nie.

## **6.6 SAMEVATTING**

In die voorafgaande hoofstuk is die resultate van die studie in meer besonderhede bespreek. Hiervolgens is dit duidelik dat daar 'n beduidende verbetering was in die deelnemers se selftaksering (selfs oor 'n tydperk van drie maande), hulle interpersoonlike sterktes, sowel as hulle emosionele reaktiwiteit. Duidelike geslagsverskille is opgemerk, met seuns wat op vier van die betrokke subskale betekenisvolle hoër resultate behaal het in vergelyking met die dogters, in beide die natoetsing, sowel as in die opvolgtoetsing. Daar sou aangeneem kan word dat die seuns meer voordeel getrek het uit die intervensieprogram as die dogters. Laastens het die kwantitatiewe en kwalitatiewe evaluering, deur die deelnemers self aangedui, dat hulle die program terdeë geniet het. Hulle het persoonlik gevoel dat hulle daarby baat gevind het deurdad hulle beter stresshanteringsvaardighede verwerf het. Die gevolgtrekkings, aanbevelings en tekortkominge van die studie word in hoofstuk 7 aangebied.

## **HOOFSTUK 7**

### **GEVOLGTREKKING EN AANBEVELINGS**

## 7. INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die gevolgtrekkings vanuit die literatuur en die navorsingsbevindinge bespreek. Dit word gevolg deur die toeligting van tekortkominge. Die hoofstuk word afgesluit met aanbevelings vir toekomstige navorsing en praktykvoering.

### 7.1 GEVOLGTREKKINGS VANUIT DIE LITERATUUR EN EMPIRIESE ONDERSOEK

Die gevolgtrekkings rakende doelstellings 1, 2 en 3 word hoofsaaklik vanuit die literatuur gestaaf.

#### **7.1.1 DOELSTELLING 1: *Watter faktore hou volgens die literatuur verband met die begrip “stresweerbaarheid”?***

Vir 'n individu om as stresweerbaar gesien te word, moes daar *eerstens* blootstelling aan stres of teenspoed gewees het. Die *tweede* vereiste waaraan voldoen moet word, alvorens 'n individu as stresweerbaar geklassifiseer kan word, is om suksesvol aan te pas na afloop van die stressor of teenspoed (Masten & Coatsworth, 1998). Sukses met ouderdomsverwante ontwikkelingstake, ten spyte van blootstelling aan trauma of teenspoed, word geassosieer met stresweerbaarheid en goeie aanpassing (Goldstein & Brooks, 2006; O'Dougherty-Wright & Masten, 2006; Sroufe & Rutter, 1984). Die konteks van die kind speel ook 'n belangrike rol – dieselfde kind kan as stresweerbaar binne een konteks beoordeel word, maar nie noodwendig in 'n ander konteks nie (O'Dougherty-Wright & Masten, 2006).

Risikofaktore verminder die kans dat 'n kind stresweerbaar sal wees. Die akkumulering van risikofaktore, eerder as 'n enkele risikofaktor hou die grootste bedreiging vir kinders se stresweerbaarheid in (O'Dougherty-Wright & Masten, 2006; Pollard & Hawkins, 1999). Disposisionele risikofaktore het te make met persoonlikheidseienskappe, soos 'n moeilike temperament, eksterne lokus van kontrole, swak gesondheid en lae intelligensie. Risikofaktore binne die kind se gesin hou verband met die verlies van geliefdes, hetsy 'n ouer of 'n ander familielid, egskeiding, swak ouerskap as gevolg van die ouer se geestesongesteldheid of siekte, sowel as mishandeling van die kinders binne die gesinsopset. Kontekstuele risikofaktore binne die Suid-Afrikaanse opset sluit in geweld, armoede, swak en onvoldoende onderrig by skole en haweloosheid (Greenberg, Lengua, Coie & Pinderhughes, 1999; Rutter, 1979).

Hulpbronne word gesien as daardie faktore wat die moontlikheid van 'n goeie uitkoms, soos stresweerbaarheid, verhoog (Wyman, Sandler, Wolchik & Nelson, 2000). Hulpbronne binne die kind verwys onder andere na 'n positiewe selfkonsep, goeie kognitiewe vermoëns, 'n maklike temperament, effektiewe self-regulering van gedrag en emosies, interne lokus van kontrole, ekstraversie, optimisme, sin van koherensie en geloof. Stresweerbare individue beskik ook oor goeie interpersoonlike vaardighede wat dien as 'n hulpbron aangesien dit hul in staat stel om beter verhoudings te bou as 'n bron van sosiale ondersteuning (Masten, 2001; Masten & Coatsworth, 1998). Binne die kind se omgewing vorm die gesin, die breër gemeenskap, verhoudings buite die gesin, skole en die portuurgroep, belangrike bronne van ondersteuning. Verskeie outeurs dui aan dat goeie verhoudings tussen ouers en kinders die belangrikste beskermende faktor tot kinders se beskikking is (Sheridan, Eagle & Dowd, 2006). Risikofaktore en hulpbronne verkeer in voortdurende interaksie met mekaar en beïnvloed mekaar wedersyds (Moos & Schaefer, 1993).

### **7.1.2 DOELSTELLING 2: *Wat is die behoefte aan 'n stresweerbaarheidsprogram binne skoolverband?***

Binne die Suid-Afrikaanse konteks word kinders daagliks blootgestel aan verskeie stressors wat die moontlikheid van negatiewe uitkomst verhoog. Selfs kinders wat nie aan trauma of teenspoed blootgestel word nie, ervaar die druk van hoë verwagtinge wat aan hulle gestel word (Frydenberg et al., 2004; Goldstein & Brooks, 2006). Verskeie navorsers is besorg oor die invloed wat hierdie blootstelling op kinders se sielkundige welstand kan hê. Dit verhoog kinders se risiko vir 'n verskeidenheid van emosionele-, gedrags- en gesondheidsprobleme (Nastasi, 1998). Gegewe die mate waartoe depressie en selfmoord toeneem onder jong kinders in Suid-Afrika, is dit van kritiese belang om die stresweerstandigheid van kinders uit te bou om sodoende die sielkundige druk waaronder kinders verkeer, te probeer verlig (Frydenberg et al., 2004). 'n Verdere bron van kommer is die gebrek aan psigiatriese- en maatskaplike dienste binne die Suid-Afrikaanse konteks, wat die behoefte aan primêre intervensie beklemtoon (Dawes & Donald, 1994).

Indien kinders se emosionele-, gedrags- of sosiale probleme nie aangespreek word nie, word hul kapasiteit om voordeel te trek uit die skoolomgewing en hul vermoë om te leer, negatief beïnvloed (Conduct Problems Prevention Research Group, 1999). Rosenman (1998) dui egter aan dat dit nie effektief is om voorkomingsprogramme slegs op hoë risiko individue toe te spits nie. Daar is 'n dringende behoefte aan proaktiewe programme wat die risiko's vir die totale skoolpopulasie kan verminder. Meer spesifiek is daar 'n aanvraag na die opbou van stresweerbaarheid in die hele skoolpopulasie deur programme en strategieë wat kinders in staat stel om 'n verskeidenheid van stressors te hanteer (Frydenberg et al., 2004). Skole is die ideale opset vir programme ter bevordering van stresweerbaarheid, aangesien die skool konstante kontak met die kinders het tydens kritiese ontwikkelingsstadiums. Binne die skoolomgewing word daar ook toegang verkry tot 'n groot hoeveelheid kinders (Coie et al., 1993; Dryfoos, 1990).

Richter (2003) sowel as Lockhat en Van Niekerk (2000) het die behoefte binne Suid-Afrikaanse skole vir stresweerbaarheidsprogramme geïdentifiseer. Vroeë kliniese intervensie is belangrik vir die ontwikkeling van sosiale- en emosionele vaardighede om sodoende kinders se stresweerbaarheid en algemene welstand te bevorder (Pahl & Barrett, 2007).

Die aanvanklike reaksie van die ouers op die bekendstelling van hierdie intervensieprogram was bemoedigend. Verskeie ouers het selfs navraag gedoen of hul ander kinders (van ander ouderdomme) ook die program kon deurloop. Die inligtingsessies wat vir die ouers aangebied is, is deur die ouers verwelkom en hulle het gevoel dit was baie waardevol. Die ouers was dankbaar vir die geleentheid om inligting te verkry oor wat stresweerbaarheid behels en hoe om dit in hul kinders te ontwikkel. Dit was vir die ouers sinvol om vrae te kon vra rakende spesifieke kwessies wat op hul eie kind betrekking het en om terselfdertyd die ondersteuning van die ander ouers (wat soortgelyke probleme ervaar) te kon beleef. Die reaksie van die ouers op hul kinders se deelname aan die stresweerbaarheidsprogram was baie positief. Die ouers het gevoel dat die kinders werklik baat gevind het by die sessies in die vorm van meer vaardighede om uitdagings te hanteer. Volgens die terugvoer van die ouers het die kinders dikwels by die huis terugverwys na die werkskaarte in hul lêers. Verskeie ouers het opgemerk dat hul kinders (veral die seuns) na afloop van die program makliker oor hul gevoelens kon kommunikeer. Die skoolhoofde was dankbaar dat hul spesifieke skool die geleentheid gehad het om voordeel te trek uit 'n program van hierdie aard. Dit was duidelik dat die skole 'n sterk behoefte het aan voorkomende intervensies, maar ongelukkig nie toegang daartoe het nie, meestal as gevolg van beperkte fondse en hulpbronne soos skoolsielkundige dienste en die fondse om van privaat sielkundige dienste gebruik te maak. Die onderwysers by die onderskeie skole het ook oorwegend positiewe terugvoer verskaf na afloop van die program. Dit was vir hulle duidelik dat die kinders uitgesien het na die sessies en opgewonde was om die program by te woon. Verbetering in spesifieke kinders se gedrag is opgemerk deur die onderwysers.

### **7.1.3 DOELSTELLING 3: *Uit watter komponente behoort 'n stresweerbaarheidsprogram te bestaan?***

Die beste strategie vir die ontwikkeling van 'n stresweerbaarheidsprogram, is om die programinhoud te fokus op die bevordering van beskermende faktore (Coie, et al., 1993). Verskeie outeurs stel voor dat 'n fokus op copingstrategieë, wat kinders in staat stel om 'n verskeidenheid van stressors effektief te hanteer, aanbeveel word om stresweerbaarheid te bevorder (Forman & Kalafat, 1998; Frydenberg, et. al., 2004; Tomb & Hunter, 2004).

Gegewe die belangrikheid van die kind se gesin en breër omgewing, sou dit raadsaam wees indien stresweerbaarheidsprogramme nie uitsluitlik op kinders fokus nie. Intervensieprogramme behoort die skool, sowel as die gesin, te betrek in 'n poging om die ouers en onderwysers sowel as die kinders se stresweerbaarheid te bevorder (Constable & Walberg, 1999, p. 227). Aangesien bevoegdheid op intrapsigiese sowel as interpersoonlike vlak 'n belangrike beskermende funksie vervul, behoort 'n stresweerbaarheidsprogram klem te lê op die uitbouing van beide intra- en interpersoonlike vaardighede (Garmezy, 1991; Pahl & Barrett, 2007; Smokowski, 1998).

Op grond van die literatuur rondom risiko- en beskermende faktore is die huidige stresweerbaarheidsprogram ontwikkel deur te fokus op die uitbouing en mobilisering van kinders se beskermende faktore. Die huidige stresweerbaarheidsprogram het die volgende komponente ingesluit:

#### Intrapersoonlike vaardighede

- 'n Sterk mate van eie identiteit (Greeff, 2005; Masten, 2001; Pahl & Barrett, 2007)
- 'n Positiewe, realistiese selfbeeld (Bartholomew, Parcel, Kok & Gottlieb, 2001; Reivich & Shatté, 2002; Smokowski, 1998)

#### Interpersoonlike vaardighede

- Herkenning van emosies, die gepaste uitdrukking en hantering van emosies (Greeff, 2005; Masten, 2001; Reivich & Shatté, 2002; Squires, 2002; Winslow, Sandler & Wolchik, 2006)

- Kommunikasievaardighede (Frydenberg & Brandon, 2002; Reivich & Shatté, 2002; Werner, 2006)
- Konflikhanteringsvaardighede (Benson, Scales & Mannes, 2002; Pahl & Barrett, 2007)
- Assertiwiteit (Benson, Scales & Mannes, 2002; Greeff, 2005)
- Toleransie met betrekking tot diversiteit (Benson, Scales & Mannes, 2002; Pahl & Barrett, 2007; Prince-Embury, 2006)

#### Kognitiewe vaardighede

- Probleemoplossingsvaardighede (Benard, 1993; Frydenberg & Brandon, 2002; Greenberg, Kusche, Cook & Quamma, 1995; Pahl & Barrett, 2007)
- Doelwitstelling en motivering (Benard, 1993; Frydenberg & Brandon, 2002; Kumpfer & Hopkins, 1993)
- Tydsbestuur (Benson, Scales & Mannes, 2002; Frydenberg & Brandon, 2002)
- Aanpasbaarheid (Greeff, 2005; Prior, 1999).

In terme van die aanbieding van die intervensieprogram is daar gepoog om dit op só 'n wyse aan te bied dat dit die hedendaagse leefwêreld van die deelnemers weerspieël. Gevolglik is daar in die sessies gebruik gemaak van sms'e of ander media wat vir die deelnemers interessant was. Die intervensieprogram is ontwikkel om kinder-vriendelik te wees sodat die kinders geïnteresseerd sal wees in die sessies en dit geniet om die program by te woon. Die metode van aanbieding is ook gereeld afgewissel om te verhoed dat dit eentonig raak.

#### **7.1.4 SAMEVATTING TEN OPSIGTE VAN DIE NAVORSINGSMETODOLOGIE**

Die navorsingsmetode wat gevolg is, is gebaseer op die Solomon-viergroeponwerp. Hierdie ontwerp is spesifiek gebruik ten einde die effek van voorttoetsensitiserings uit te

skakel. In die geval van die huidige studie is daar geen voortoetsensensitiserings opgemerk nie. Volgens die Solomon-viergroepontwerp is daar twee eksperimentele, sowel as twee kontrolegroepe, gevorm vanuit die proefpersone. Een van die eksperimentele groepe en een van die kontrolegroepe is aan 'n voortoetsing onderwerp, terwyl die ander twee groepe geen voortoetsing ontvang het nie. Beide eksperimentele groepe is blootgestel aan die stresweerbaarheidsprogram. Al vier die groepe is aan die natoetsing (direk na afloop van die program, dus twee weke ná die voortoetsing), sowel as die drie maande opvolgtoetsing, onderwerp. Na afloop van die opvolgtoetsing is die stresweerbaarheidsprogram vir die kontrolegroepe aangebied.

Met betrekking tot die meetinstrumente wat in die studie gebruik is, is daar alfa-koëffisiënte vir die betrokke subskale bereken. Al die meetinstrumente het goeie interne betroubaarheidstellings getoon. Vir die Gedrags- en Emosionele Beoordelingskaal (BERS) van Epstein en Sharma (1998) wissel die vyf subskale se alfa-koëffisiënte tussen 0,662 (Intrapersoonlike sterkte) en 0,773 (Gesinsbetrokkenheid). Die berekende alfa-koëffisiënte dui 'n relatiewe hoë interne konsekwentheid vir die subskale van die Gedrags- en Emosionele Beoordelingskaal aan. Die Stresweerbaarheidskaal (RSCA) van Prince-Embury (2006) se drie subskale het almal alfa-koëffisiënte van 0,897 en hoër, wat aandui dat hierdie vraelys wel met vertroue in die ontledings gebruik kan word op grond van die hoë interne konsekwentheidstellings. Die Fortaliteitsvraelys (Pretorius, 1998) se subskale se alfa-koëffisiënte wissel tussen 0,696 en 0,778. Dus toon die vraelys ook aanvaarbare interne konsekwente metings.

Vervolgens word die gevolgtrekkings, ten opsigte van die empiriese bevindinge, wat aansluit by doelstellings 4, 5 en 6, bespreek.

#### **7.1.5 DOELSTELLING 4: *Tot watter mate is die stresweerbaarheidsprogram effektief in die ontwikkeling van kinders se stresweerbaarheid?***

Garnezy en Rutter het alreeds in 1983 aangedui dat bevoegdheid ten spyte van blootstelling aan teenspoed, nie toevallig is nie maar in der waarheid 'n vaardigheid is wat ondersoek en ontwikkel kan word in individue. Winslow, Sandler en Wolchik (2006) het

bevestig dat daar alreeds verskeie effektiewe voorkomingsprogramme geïdentifiseer is wat kinders se stresweerstandigheid uitbou en sodoende versteurings voorkom. Meta-analises van voorkomende intervensies het bewyse verskaf dat hierdie soort programme effektief is om die aantal kinders, wat met versteurings gediagnoseer word, te verminder (Goldstein & Brooks, 2006). Die stresweerbaarheidsprogram wat vir die doeleindes van die huidige navorsing ontwikkel is, het ook positiewe resultate getoon. Op grond van die resultate is daar statisties beduidende verbetering by die eksperimentele groep, in vergelyking met die kontrolegroep, op die interpersoonlike sterkte, emosionele reaktiwiteit en selftaksering subskale gevind. Hierdie veranderlikes wat wel 'n statisties beduidende verbetering getoon het, word in die literatuur beskou as vaardighede wat 'n belangrike bydrae lewer tot kinders se stresweerbaarheid.

Die eerste vaardigheid wat noemenswaardig verbeter het, is **selftaksering**. In Lazarus en Folkman (1984) se model word melding gemaak van die kritiese rol wat taksering speel in die stres- en copingproses. Indien 'n kind hom/haarself dus meer positief takseer, beïnvloed dit die wyse waarop die kind stressors, hul eie hulpbronne en copingvaardighede beskou. Hiervolgens kan 'n verbetering in selftaksering meebring dat die kind makliker cope met uitdagings, aangesien hy/sy hom of haarself as meer bevoeg beskou om die eise van die situasie die hoof te bied. 'n Verdere rede hiervoor is dat die persoon die situasie as hanteerbaar takseer op grond van 'n meer positiewe taksering van sy/haar eie hulpbronne en copingstrategieë. Dus sal die kind meer selfvertroue in sy/haar eie vermoë hê om die situasie aan te spreek (Lazarus & Folkman, 1984; Park, Cohen & Murch, 1996). Die meeste van die deelnemers het aangevoer dat hulle wel voel hulle het vaardighede verwerf wat hul in staat sou stel om stres meer effektief te hanteer. Daar kan afgelei word dat die verwerwing van nuwe vaardighede daartoe bygedra het dat hul hulself as meer bevoeg getakseer het. Aangesien die deelnemers die geleentheid gehad het om die nuwe vaardighede in te oefen en waar te neem (by die ander deelnemers), kon dit ook bygedra het tot hul selfvertroue om die vaardighede te gebruik wanneer hul met stressors gekonfronteer word. Hierdie bevindinge stem ooreen met die resultate van die Beraders-Omgeeprogram ("Counselors Care") en die Coping en Ondersteuningsopleiding ("Coping and support training") van Randell, Eggert en Pike (1998). Die eksperimentele groep het (soortgelyk aan die huidige eksperimentele groep)

'n statisties beduidende verbetering getoon ten opsigte van hul selftaksering nadat hulle 'n stresweerbaarheidsprogram deurloop het.

Tweedens is daar 'n beduidende verbetering ten opsigte van die deelnemers se **interpersoonlike sterktes** gemeet. 'n Verbetering in *interpersoonlike sterktes* hou verband met 'n individu se vermoë om suksesvolle verhoudings te vorm (Epstein, 1998). Indien 'n kind, tydens stresvolle gebeure, toegang het tot hulpbronne in die vorm van sosiale ondersteuning, word die kanse op positiewe aanpassing verhoog (Park et al., 1996). Die verbetering van interpersoonlike vaardighede in die huidige studie, is gebaseer op die selfrapporteringsvraelyste wat deur die deelnemers voltooi is. Dit dui daarop dat die deelnemers na afloop van die program meer selfvertroue in hul interpersoonlike vaardighede gehad het. Die literatuur dui aan dat sterk verhoudings met gesinslede (sowel as ander individue buite die gesin) die belangrikste faktor is wat bydra tot kinders se stresweerbaarheid (Luthar & Zelazo, 2003). Interpersoonlike vaardighede word konstant in die literatuur voorgehou as 'n belangrike hulpbron in die stres- en copingproses. Dit beskerm ook die kind teen 'n verskeidenheid van risikofaktore. Sodra 'n kind hom/haarself as meer bevoeg ten opsigte van interpersoonlike vaardighede beskou, verhoog dit die waarskynlikheid dat die kind gemaklik sal wees om verhoudings met ander te bou (Werner, 1997). Sodoende verskaf dit vir die kind 'n addisionele hulpbron ten tyde van stresvolle gebeure. Daar kan aangevoer word dat die deelnemers se interpersoonlike vaardighede juis as gevolg van die aard van die program, sowel as die inhoud, verbeter het. Aangesien die vaardighede inge oefen is binne groepverband, het dit vir die deelnemers die geleentheid gebied om die vaardighede baas te raak in hul interaksie met ander. Die sukses wat die deelnemers ervaar het in die toepassing van die vaardighede, het bygedra tot hul selfvertroue om die vaardighede toe te pas. Hierdie voorgenoemde bevindinge is konsekwent met die beskikbare literatuur. Pepler, King, Byrd en Bream (1995) het die Earls court Sosiale Vaardigheidsgroepprogram ("Earls court Social Skills Group Program") ontwikkel en toegepas op kinders tussen die ouderdomme van 7 en 12 jaar. Die resultate het aangetoon dat die eksperimentele groep inderdaad voordeel getrek het uit hul deelname in die vorm van beter sosiale vaardighede.

Die derde vaardigheid wat 'n statisties beduidende verbetering getoon het, is die deelnemers se **emosionele reaktiwiteit**. 'n Gebrek aan emosionele beheer word geassosieer met 'n verskeidenheid van risikofaktore vir versteurings (Chen & Taylor, 2006). Die vermoë om emosies akkuraat te identifiseer, uit te druk en te kan reguleer, word met stresweerbaarheid geassosieer (Reivich & Shatté, 2002). Dit hang ten nouste saam met emosiegefokusde copingstrategieë soos deur Lazarus en Folkman (1984) beskryf. Benewens die verbetering in gemiddelde natoetstellings van die eksperimentele groep, het die deelnemers tydens die groepproses gerapporteer dat hul 'n groter mate van beheer in terme van hul emosies beleef as voor die intervensieprogram. Die deelnemers het self gerapporteer dat hul meer beheer oor hul emosies ervaar het en dit beter kon hanteer na afloop van hul deelname aan die stresweerbaarheidsprogram. Navorsing in die veld van ontwikkelingspsigopatologie het aangedui dat 'n kind se vermoë om sy/haar emosies te reguleer, die kind se risiko vir versteurings verminder (Masten, 2001; Masten & Coatsworth, 1998; O'Dougherty-Wright & Masten, 2006). Die effektiewe beheer en regulering van emosies vorm 'n belangrike komponent van suksesvolle coping. Die deelnemers het dus gevoel dat hul beter met stressors sou kon cope op grond van nuwe vaardighede om hul emosies beter te hanteer. Sodoende word die subjektiewe belewenis van stres en die gevolglike reaksie (byvoorbeeld angst) gemodereer. Hierdie vaardigheid bemagtig kinders om 'n mate van beheer te ervaar, selfs al is die situasie waarin hul hulself bevind, nie beheerbaar nie, byvoorbeeld 'n natuurramp. Al kan die kinders nie die realiteit van die situasie verander nie, kan hul hul eie reaksie op die situasie wysig of reguleer. Hiervolgens kan laer vlakke van spanning gerapporteer word. Die verbetering in die deelnemers se emosionele regulering stem ooreen met die resultate van die Hantering van Woede-program ("Anger Coping Program") van Lochman en kollegas (1984; 1988; 1996). Die Hantering van Woede-program se positiewe resultate word toegeskryf aan beter emosionele reguleringsvaardighede van die eksperimentele groep, in vergelyking met die kontrolegroep. Die eksperimentele groep het gevolglik ook laer vlakke van aggressiewe gedrag openbaar.

Op grond van die bogenoemde resultate wil dit voorkom of die vaardighede, wat wel 'n noemenswaardige verbetering getoon het, verwys na inherente vaardighede (binne die kind geleë). Alhoewel interpersoonlike vaardighede te make het met die bou en

instandhouding van verhoudings, is dit tog 'n vaardigheid wat binne die kind self 'n oorsprong het. Al drie die veranderlikes tree in interaksie met mekaar en beïnvloed die kind se gedrag. Byvoorbeeld, indien 'n kind voel hy/sy beskik oor vaardighede om verhoudings te bou, kan dit daartoe lei dat die kind hom/haarself meer positief takseer en gevolglik ook beter beheer oor sy/haar emosies kan toepas binne 'n verhoudingsopset wat weer bydra tot die kind se stresweerstandigheid.

Die veranderlikes wat nie beduidend verander het na afloop van die stresweerbaarheidsprogram nie, sluit in: gesinsbetrokkenheid, intrapersoonlike sterkte, skoolfunksionering, affektiewe sterkte, gevoel van bemeestering, gevoel van verwantskap, gesinstaksering en algemene sosiale ondersteuning. Alhoewel die meeste van die veranderlikes wel 'n verbetering getoon het met die natoetsing, was hierdie verbeteringe nie statisties beduidend nie. Hierdie resultate is egter nie konsekwent met bestaande literatuur wat die potensiële ontwikkelingswaarde van stresweerbaarheidsprogramme beklemtoon nie. Verskeie intervensieprogramme wat die bogenoemde aspekte aanspreek, rapporteer statisties beduidende verbeteringe. Daar word klem gelê op die belangrikheid van evaluering van programme en dat daar nie summier aanvaar kan word dat intervensieprogramme alle veranderlikes positief sal beïnvloed nie.

Volgens Cicchetti, Rappaport, Sandler en Weissberg (2000), Masten (2001), Masten en Coatsworth (1998), sowel as Reynolds en Ou (2003), dui die data in voorkomingsnavorsing aan dat bevoegdheid bevorder kan word deur die uitbou van die vaardighede wat in die huidige stresweerbaarheidsprogram ingesluit is. Verdere bewyse hiervoor word voorsien deur die resultate van die "Penn Stresweerbaarheidsprogram" (Penn Resiliency Program) van Gillham en kollegas (1990; 1995). Hierdie program het sukses behaal met die voorkoming van depressiewe simptome by kinders deur 'n verskeidenheid van vaardighede, wat met stresweerbaarheid geassosieer word, te ontwikkel. Die vaardighede wat in die program aangebied word, het die kinders ook in staat gestel om daaglikse uitdagings te bemeester en meer ernstige gebeure effektief te hanteer. Brooks en Goldstein (2001) bevestig die voorgenoemde en beklemtoon dat hierdie soort intervensies inderdaad kinders se stresweerbaarheid verhoog. Daar moet

egter in gedagte gehou word dat die meerderheid van hierdie programme uit meer sessies bestaan het, en ook oor 'n langer tydperk aangebied is, as die huidige program.

Daar bestaan verskeie moontlikhede rondom die resultate van die huidige studie. Aangesien die stresweerbaarheidsprogram vir 'n tydperk van slegs drie weke aangebied is en daar slegs een sessie (van een uur elk) per vaardigheid toegeken is, kan daar aangevoer word dat drie weke en een sessie per vaardigheid nie genoegsame tyd is om werklik 'n vaardigheid te ontwikkel en vas te lê nie. Die ontwikkeling, of selfs aanleer van 'n vaardigheid, neem tyd en word vasgelê deur oefening en/of gereelde herhaling deur aktiwiteite wat denkbeeldige situasies voorstel. Die deelnemers kon moontlik ook probleme ervaar het met die veralgemening van die vaardighede van die sessies in hul alledaagse lewe. Die groepsessies van die huidige program is wel ontwikkel om voorsiening te maak vir die inoefening van die vaardighede, maar tydsbeperkings (as gevolg van die skooldag) het hierdie proses bemoeilik. Pahl en Barrett (2007) ondersteun die voorgenoemde verklaring. Tydens die implementering van hul Pret met vriende-program ("Fun FRIENDS"-program) is daar voorsiening gemaak vir geleenthede om die vaardighede in te oefen. Die vaardighede is ook op verskeie wyses aangebied – spel, speletjies, handpoppe, rollespel, stories, musiek, beweging en kuns. Greenberg en kollegas (2000) het 'n meta-analise gedoen van die beskikbare, effektiewe intervensieprogramme. Op grond hiervan het hulle aangedui dat vaardighede beter vasgelê word indien die intervensieprogram oor 'n langer tydperk aangebied word.

'n Ander rede wat aangevoer kan word is, dat alhoewel die ouers en onderwysers by die studie betrek is in die vorm van inligtingsessies en uitdeelstukke, moet daar in gedagte gehou word dat stresweerbaarheid 'n transaksionele proses is. Hiervolgens kan die kind dus nie in isolasie aan 'n intervensieprogram onderwerp word sonder om die kind se omgewing (gesin, skool en breër omgewing) te betrek nie. Dit is dus krities dat daar meer intensief bemoeienis gemaak word met die kind se omgewing, veral die ouers en die skool. In die geval van die huidige studie was die betrokkenheid van die ouers onvoldoende. Tydens hul intervensieprogram het Pahl en Barrett (2007) die betrokkenheid van alle rolspelers – die kind, gesinne, onderwysers en die skole beklemtoon. Al die rolspelers word bemagtig met dieselfde vaardighede ten einde die

ouers en onderwysers in staat te stel om die vaardighede in samewerking met die kinders by die huis te oefen. Deur die ouers by hierdie leerproses te betrek, verhoog dit die volhoubaarheid van die vaardighede wat tydens die program aangeleer is.

Die derde verklaring handel oor die vraag of stresweerbaarheid enigsins in die afwesigheid van teenspoed of trauma beoordeel of gemeet kan word. In die huidige studie het die deelnemers geensins 'n vraelys voltooi of inligting weergegee waardeur bepaal kon word of hul wel enige vorm van teenspoed beleef het nie, en die deelnemers is ook nie op grond van hul blootstelling aan trauma in die studie ingesluit nie. Volgens Masten en Coatsworth (1998) kan geen individu as stresweerbaar geklassifiseer word indien hy/sy nie aan beduidende teenspoed blootgestel was nie wat moontlik kon inmeng met die individu se normale ontwikkeling. Uit informele gesprekke met die onderwysers en ouers is daar aangedui dat die kinders wel verskeie stressors, onder andere op gesinsvlak en ook stres van 'n finansiële aard, ervaar het. Dit is egter moeilik om die impak van elkeen van hierdie stressors op die kinders te bepaal, aangesien die omstandighede van kind tot kind sal verskil. Die blootstelling aan stressors is egter nie formeel gemeet nie. Die huidige stresweerbaarheidsprogram is ontwikkel om voorkomend te werk deur kinders met vaardighede toe te rus alvorens hul aan teenspoed blootgestel word.

Dit wil voorkom of die meerderheid van veranderlikes, wat nie deur middel van die stresweerbaarheidsprogram verbeter het nie, meestal verband hou met ander persone in die kind se lewe, bv. ouers, onderwysers en portuurgroep. Veranderlikes soos gesinsbetrokkenheid, skoolfunksionering, gevoel van verwantskap, gesinstaksering, sowel as algemene sosiale ondersteuning, is tot 'n groot mate afhanklik van die gedrag van ander rolspelers in die kind se lewe. Hiervolgens het die deelnemers slegs 'n beperkte mate van beheer oor die voorgenoemde veranderlikes. Aangesien daar nie 'n volledige program (slegs inligtingsessies) vir onderwysers en ouers aangebied is nie, kon dit 'n invloed uitgeoefen het op die resultate. Dit beklemtoon weer eens die belangrikheid van intervensieprogramme wat die kind se omgewing (ouers, onderwysers) betrek.

In terme van kwalitatiewe terugvoer het beide die kinders sowel as die ouers gerapporteer dat hulle die program as effektief beleef het. Die kinders het aangedui dat hulle wel vaardighede bekom het wat hul in staat sou stel om stressors meer effektief te hanteer. Volgens Reivich, Gillham, Chaplin en Seligman (2006) sal die ontwikkeling en evaluering van universele stresweerbaarheidsprogramme kinders toerus om stressors op 'n suksesvolle wyse die hoof te kan bied. Daar bestaan dus genoegsame bewyse dat kinders se stresweerbaarheid inderdaad deur middel van 'n intervensieprogram (soortgelyk aan die huidige stresweerbaarheidsprogram) ontwikkel kan word.

In die lig van die voorafgaande bespreking is dit duidelik dat slegs drie van die subskale 'n statisties beduidende verbetering getoon het na afloop van die intervensieprogram. Hiervolgens word nulhipotese 1 gedeeltelik aanvaar, behalwe in terme van interpersoonlike sterkte, emosionele reaktiwiteit en selftaksering, wat 'n beduidende verbetering getoon het. Ten opsigte van al die ander subskale word die nulhipotese 1 aanvaar. Alternatiewe hipotese 1 word ook gedeeltelik aanvaar op grond van die verbeteringe in die drie subskale. Met betrekking tot die res van die subskale, wat nie 'n beduidende verbetering getoon het nie, word alternatiewe hipotese 1 verwerp.

#### **7.1.6 DOELSTELLING 5: *Het hierdie stresweerbaarheidsprogram 'n mediumtermyn-effek (oor 'n periode van 3 maande) op kinders se vlakke van stresweerbaarheid gehad?***

Die resultate van die huidige studie het aangetoon dat, ten opsigte van die veranderlikes wat op die natoetsing 'n beduidende verbetering getoon het (selftaksering, interpersoonlike sterkte en emosionele reaktiwiteit) het selftaksering se effek behoue gebly (en selfs verbeter) oor 'n tydperk van drie maande (vir die eksperimentele groep). Gegewe die belangrikheid van die taksering in die stres- en copingproses hou hierdie bevinding verband met 'n wye reeks voordele vir die deelnemers. In terme van interpersoonlike sterktes en emosionele reaktiwiteit was daar ook 'n verbetering, maar dit was nie statisties beduidend nie. Vir eksperimentele groep 1 was daar 'n toename in die

gemiddeldes van al die veranderlikes, maar die relatiewe toename was egter nie statisties beduidend nie.

Daar word in die literatuur bewyse verskaf dat daar wel programme is wat na afloop van drie maande 'n opvolgtoetsing afgeneem het en positiewe resultate getoon het. Die Beraders Omgee-program ("Counselors Care") en Coping en Ondersteuningsopleiding ("Coping and Support Training") van Randell, Eggert en Pike (1998) sowel as die Earls court Sosiale Vaardigheidsgroepprogram ("Earls court Social Skills Group Program") van Pepler, King, Craig & Bream (1995) het kliniese en statistiese beduidende resultate getoon. Die literatuur dui aan dat alhoewel kort-termyn voorkomende intervensies (soos die huidige stresweerbaarheidsprogram) wel positiewe resultate toon, hou langer termyn programme, wat byvoorbeeld oor 'n tydperk van 'n paar jaar aangebied word, meer voordele vir die deelnemers in (Greenberg, Domitrovich & Bumbarger, 2000). Dit is moontlik dat die ontwikkeling van die vaardighede, wat met stresweerbaarheid geassosieer word, tyd neem om te ontwikkel en vasgelê te word. Die meeste van die vaardighede ontwikkel ook met die verloop van tyd, byvoorbeeld interpersoonlike vaardighede, wat verbeter deur interaksie met ander persone. Hiervolgens is die navorser van mening dat die opvolgtoetsing op drie maande te gou was. Daar word dus aanbeveel dat opvolgtoetsing eers op ses maande afgeneem behoort te word om sodoende genoegsame tyd toe te laat vir die vaslegging van die vaardighede. Oor 'n tydperk van ses maande sal die deelnemers meer geleenthede in hul alledaagse lewe gehad het om die vaardighede te gebruik, en sodoende kan dit beter vasgelê word.

Daar moet ook aandag gegee word aan die verskil tussen die eksperimentele groepe en die kontrolegroepe ten opsigte van die drie maande opvolgtoetsing. Die enigste veranderlike wat 'n beduidende standhoudende positiewe verskil getoon het by die eksperimentele groep oor die drie maande tydperk, is **selftaksering**. Die eksperimentele groep se selftaksering het dus toenemend verbeter oor die drie maande periode. Dit is egter interessant dat selftaksering die enigste veranderlike was wat sy effek behou en selfs verbeter het. 'n Moontlike verklaring hiervoor kan wees dat die kinders werklik in staat was om die nuut verworwe vaardigheid te gebruik in 'n verskeidenheid situasies, en dit sodoende deur middel van oefening vasgelê het. Dit is ook moontlik dat die kinders

se taksering van hulself, as meer bevoeg, inderdaad akkuraat was en sodoende sou sukses met die gebruik van die vaardighede (byvoorbeeld goeie portuurgroepverhoudinge, beter akademiese prestasie) hierdie positiewe siening van hulself versterk het oor 'n periode van drie maande. Beskikbare literatuur ondersteun die langdurige effek van 'n intervensieprogram op selftaksering, soos aangedui deur die Beraders Omgee-program ("Counselors Care") en die Coping en Ondersteuningsopleiding ("Coping and support training") program van Randell, Eggert en Pike (1998). Hier is 'n opvolgtoetsing uitgevoer 10 weke nadat die programme voltooi is, en steeds is beduidende verskille tussen die eksperimentele- en kontrole groepe gerapporteer. Die voorgenoemde program het bestaan uit 'n klein groepie deelnemers (6-7 per groep) wat 12 sessies oor 'n tydperk van ses weke (2 sessies per week) deurloop het.

Die ander twee subskale wat wel statisties beduidende verskille getoon het direk na afloop van die program (interpersoonlike sterkte en emosionele reaktiwiteit), het egter nie hierdie effek behou oor die drie maande periode nie. As verklaring kan daar geredeneer word dat hierdie twee vaardighede moontlik nie versterk is deur die deelnemers se ervarings nie, en gevolglik het die effek nie behoue gebly nie. Afhangende van die aard van die vaardighede, kan daar meer tyd nodig wees om die vaardighede te bemeester en ook om opvolgintervensies te implementeer om enige verbetering in vaardighede in stand te hou. Dit is ook moontlik dat, indien 'n betrokke deelnemer byvoorbeeld in die verlede probleme met emosionele regulering ervaar het, dit langer sal neem om oneffektiewe gedragpatrone af te leer en te vervang met meer effektiewe patrone. Aangesien die vaslegging en oefening van vaardighede verbeter met die verloop van tyd, sou dit dus raadsaam wees om opvolgtoetsing eers ná 'n langer periode, byvoorbeeld na ses maande, af te neem. Sodoende bied dit aan die deelnemers meer geleentheid om die vaardighede in hul alledaagse lewe toe te pas.

Daar bestaan egter verskeie intervensieprogramme, soos die Verbetering van Sosiale Bewustheid en Sosiale Probleemoplossing-program ("Improving social awareness-social problem solving") van Elias en kollegas (1986; 1991; 1997) wat 'n opvolgtoetsing onderneem het ses jaar ná die program aangebied is, en het bevind dat die

eksperimentele groep steeds beduidende verskille getoon het ten opsigte van hul interpersoonlike vaardighede in vergelyking met die kontrolegroep. Die program van Elias en kollegas (1986; 1991; 1997) bestaan uit drie fases – die eerste twee fases behels 20 sessies van 40 minute elk, twee keer per week. Die laaste fase behels een sessie per week.

Dus, op grond van die bogenoemde resultate, kan nulhipotese 2 gedeeltelik aanvaar word, behalwe in terme van selftaksering. Alternatiewe Hipotese 2 word gevolglik gedeeltelik verwerp, met die uitsondering van selftaksering wat die enigste veranderlike was wat op drie maande die effek behou het.

#### **7.1.7 DOELSTELLING 6: *Is daar 'n betekenisvolle verskil ten opsigte van die wyse waarop seuns en dogters beïnvloed word deur 'n stresweerbaarheidsprogram?***

Daar bestaan verskeie verklarings vir die verskillende wyses waarop seuns en dogters op stres reageer en die copingstrategieë wat hul benut. Pollack (2006) dui aan dat, as gevolg van druk wat die samelewing op seuns plaas om nie uiting te gee aan hul emosies nie, is dit moeilik om te bepaal of seuns in der waarheid stresweerbaar is en of hulle slegs 'n front voorhou. Een van die mees bekende idees in Westerse sielkunde is die konsep van “veg-of-vlug” in reaksie op stres of teenspoed. Hierdie konsep is relevant in terme van hoe stresweerbaarheid verstaan word. Taylor en kollegas (2000) het opgemerk dat seuns gewoonlik op stres reageer met die “veg-en-vlug”-respons terwyl meisies 'n benadering, genaamd “versorg-en-ondersteun” (“tend-and-befriend”) gebruik. Meisies reageer dus relasioneel op stres en hulle vind beskerming en sekuriteit in 'n verbintenis met ander. Hiervolgens is dit van kardinale belang dat daar aandag geskenk word aan kwessies soos geslag, wanneer daar gepoog word om stresweerbaarheid te verstaan (Jordan, 2006).

In die huidige studie is daar wel beduidende verskille opgemerk in terme van die seuns en dogters se reaksie op die stresweerbaarheidsprogram. Die seuns het hoër tellings behaal op twee van die subskale wat verband hou met sosiale ondersteuning, sowel as

'n gevoel van bemeestering en selftaksering. Die dogters het hoër tellings behaal op interpersoonlike sterkte en affektiewe sterkte. Die subskale waarop die dogters hoër tellings behaal het, stem ooreen met beskikbare literatuur wat aandui dat dogters se coping meer relasioneel van aard is (Jordan, 2006). Dit is egter moontlik dat die dogters aanvanklik (alvorens hul die stresweerbaarheidsprogram deurloop het) meer gemaklik was met hul interpersoonlike vaardighede en affektiewe sterkte (emosionele vaardighede) en om dit toe te pas en sodoende verder te ontwikkel as die seuns. Gevolglik sou dit vir die dogters ook gemakliker wees om hierdie vaardighede na afloop van die program toe te pas en verder uit te bou in hul alledaagse lewe, aangesien hul alreeds tot 'n groot mate vertrouwd is met hierdie vaardighede. In terme van die seuns se verbetering ten opsigte van sosiale ondersteuning, kan dit wees dat hulle 'n groter leemte in hierdie area ervaar het vóór die program, en dus meer baat gevind het by hierdie aspek van die program. Die sukses wat hul moontlik ervaar het ten opsigte van beter sosiale ondersteuning, kon gevolglik daartoe bygedra het dat hul hulself as meer positief getakseer het en 'n groter mate van bevoegdheid kon rapporteer. Op grond van die hierdie studie se resultate is dit dus duidelik dat die impak van 'n stresweerbaarheidsprogram op seuns en dogters verskil.

Bestaande intervensieprogramme stel selde ondersoek in na die moderende effek van geslag op die resultate. Die klem val eerder op die verskil in voortoets- en natoetstellings van die eksperimentele- en kontrolegroepe as geheel. Jordan (2006) bevestig dit deur aan te dui dat die effek van geslag op stresweerbaarheid selde aangedui word. Frydenberg en kollegas (2004) het aanbeveel dat enige evaluering van 'n intervensieprogram, wat copingvaardighede uitbou, die impak wat dit onderskeidelik op seuns en dogters het, behoort te ondersoek. Indien dit nie in ag geneem word nie, kan dit moontlik daartoe lei dat die impak van die intervensieprogram se impak onderskat word. Die programinhoud, sowel as die proses wat gevolg word tydens die implementering, behoort aangepas te word in lyn met die resultate ten einde te verseker dat beide seuns en dogters voordeel kan trek uit die program. Aangesien konteks en sosiale identiteitskwessies, soos geslag, 'n onvermydelike effek uitoefen op stresweerbaarheid, is dit kommerwekkend dat dit steeds nie die nodige aandag geniet nie (Jordan, 2006).

Op grond van die voorafgaande resultate word nulhipotese 3 verwerp, aangesien die seuns en meisies wel beduidende verskille op die meeste van die subskale getoon het. Hiervolgens word alternatiewe hipotese 3 gedeeltelik aanvaar ten opsigte van die volgende subskale: gesinsbetrokkenheid, interpersoonlike sterkte, gevoel van bemeestering, selftaksering en affektiewe sterkte.

## **7.2 TERUGVOER VAN OUERS, ONDERWYSERS EN KINDERS**

### **7.2.1 Ouers**

Alhoewel daar geen formele terugvoersessie (met behulp van vraelyste) was nie, het verskeie ouers op informele wyse terugvoer verskaf tydens die inligtingsessie wat by elke skool aangebied is. Die terugvoer was positief, met ouers wat aangevoer het dat hul kinders die program terdeë geniet het, en trots was op dit wat hulle in die program aangepak het. Die lêer wat die kinders ontvang het met die verskillende werkskaarte, sowel as die oorlewingsstassie (“survival kit”) wat aan die einde van die program aan elke kind oorhandig is, het ‘n spesiale plek in die kinders se kamers gekry (soos deur die ouers gerapporteer). Verskeie ouers het aangedui dat hul kinders gereeld die werkskaarte aan hulle (die ouers) sou wys en vertel wat hulle die bepaalde dag geleer het of geniet het. Enkele ouers het ‘n behoefte geïdentifiseer vir ‘n program om hul eie stresweerbaarheid aan te spreek.

### **7.2.2 Onderwysers**

Die terugvoer is meerendeels verskaf deur die betrokke onderwyser wat betrokke was by die praktiese reëlins vir die program. Weer eens was die terugvoer positief, aangesien die kinders dikwels aspekte van die sessies aan hul onderwysers sou kommunikeer of van die werkskaarte met hul maats bespreek in die konteks van die klaskamer. Daar was wel gevalle waar van die onderwysers nie bewus was van die aard van die program nie, en gevolglik aanvanklik negatief was dat die kinders die program moes bywoon en akademiese periodes misgeloop het (alhoewel daar gepoog is om dit tot die minimum te

beperk). Dit kan moontlik oorbrug word deur 'n inligtingsessie met alle onderwysers te reël voor die aanvang van die program ten einde enige onsekerhede uit die weg te ruim.

### 7.2.3 Kinders

Al die kinders wat aan die program deelgeneem het, het aangedui dat hulle die program baie geniet het. Die enigste "kritiek" wat van die kinders ontvang is, is dat die program té kort was en dus oor 'n langer tydperk aangebied moes word. Daar was van die kinders wat gevoel het dat die program té vroeg in die oggend aangebied is (by die skole waar die program 07:00 in die oggend begin het). Verskeie kinders het versoek of hulle nie weer die program kon deurloop as deel van die tweede groep nie (kontrolegroep), aangesien hulle dit so baie geniet het. Die kinders het ook gevra dat die program op 'n jaarlikse basis aangebied moet word. Die gewildste aktiwiteite was dié waar hulle die geleentheid gehad het om die vaardighede te oefen in die vorm van 'n opvoering. Elke skool se kinders het die groepaktiwiteite die meeste geniet, in vergelyking met individuele aktiwiteite. Die meerderheid van die kinders het aangedui dat hulle glo hulle het vaardighede geleer wat hul in staat sal stel om stres meer effektief te hanteer. Die verversings wat hulle elke Vrydag ontvang het, was ook een van die gunstelingaspekte van die program. Daar was selfs seuns wat die resepte van die verversings versoek het.

## 7.3 BYDRAE VAN DIE HUIDIGE STUDIE

### 7.3.1 *Bydrae tot wetenskaplike kennis*

- Die huidige studie lewer 'n belangrike bydrae tot die positiewe sielkunde, ontwikkelingsielkunde, sowel as die veld van terapeutiese intervensie, met kinders.
- Die huidige intervensieprogram het 'n belangrike leemte gevul en 'n betekenisvolle bydrae gelewer tot voorkomingsnavorsing. In Suid-Afrika bestaan daar 'n tekort aan voorkomingsprogramme wat fokus op die ontwikkeling van vaardighede in 'n sogenaamde "normale" populasie 11 en 12-jarige kinders.
- Aangesien daar eers deeglik navorsing gedoen is oor die komponente waaruit stresweerbaarheid bestaan, is die program werklik gebaseer op die vaardighede wat

nodig is om 'n stresweerbare oriëntasie onder kinders te ontwikkel. Die inhoud van die program is dus met omsigtigheid saamgestel om geen risiko vir die deelnemers in te hou nie.

- Die gebruik van die Solomon-viergroepontwerp verhoog die voorkomsgeldigheid van die huidige studie. Die Solomon-viergroepontwerp is 'n streng evalueringsmaatstaf en het moontlik tot gevolg gehad dat die stresweerbaarheidsprogram minder positief geëvalueer is as wat die geval sou gewees het indien 'n meer simplistiese voortoets-natoets ontwerp gebruik sou word. Dit was egter vir die navorser van groter belang om 'n wetenskaplike evaluering van die effektiwiteit van die stresweerbaarheidsprogram te verkry, eerder as om nóg 'n intervensieprogram te ontwikkel wat wyd toegepas word sonder dat dit enigsins empiries geëvalueer is.
- Gegewe die fokus van die huidige intervensieprogram sluit dit aan by die huidige beweging in Sielkunde wat klem lê op die opbou en ontwikkeling van sterktes in kinders ("strengths-based approach").
- Alvorens daar op enige meetinstrumente vir die studie besluit is, is 'n meta-analise van alle potensiële meetinstrumente uitgevoer ten einde te verseker dat die mees toepaslike meetinstrumente ingesluit word. Die berekende alfa-koëffisiënte was ook aanvaarbaar vir gebruik in Suid-Afrika. Die gebruik van die betrokke meetinstrumente lewer 'n belangrike bydrae, aangesien daar min studies in Suid-Afrika opgespoor kon word waarin dié vraelyste by kinders gebruik is. Veral ten opsigte van die Stresweerbaarheidskaal van Prince-Embury (2006) kon geen Suid-Afrikaanse data opgespoor word nie.

### **7.3.2 Bydrae tot praktyk**

- Selfs al was daar nie 'n statisties beduidende verbetering met betrekking tot al die veranderlikes nie, lewer die huidige stresweerbaarheidsprogram steeds 'n belangrike bydrae tot kennis oor die wyse waarop intervensieprogramme ontwikkel en geïmplementeer word.
- Op grond van die resultate van die huidige studie en die literatuur is dit duidelik dat daar 'n behoefte bestaan vir sistemiese intervensies om kinders se stresweerbaarheid te ontwikkel.

- Indien die bogenoemde tekortkominge in ag geneem word, kan die huidige stresweerbaarheidsprogram aangepas en verfyn word om weer gebruik te word in die ontwikkeling van vaardighede onder kinders. Dit sou steeds raadsaam wees om die aangepaste program aan dieselfde of soortgelyke streng evaluering te onderwerp.
- Die wyse waarop die program aangebied is, deur gebruik te maak van sms'e, speletjies, die oorlewingstassie ("survival kit") wat elke kind ontvang het, was suksesvol om die kinders te bereik en hul aandag te hou. Hiervolgens kan toekomstig programme ook van hierdie of soortgelyke tegnieke gebruik maak om vaardighede by kinders te ontwikkel.

### **7.3.3 Bydrae tot die lewe van die deelnemers**

- Die subjektiewe belewenis van die deelnemers dui daarop dat die stresweerbaarheidsprogram 'n positiewe bydrae tot hul lewens gemaak het en dat hulle glo hulle iets geleer het wat hulle in staat sal stel om stres meer effektief te hanteer.
- Die ouers en onderwysers het waarde geheg aan die implementering van 'n program wat fokus op die uitbou en ontwikkeling van vaardighede in hul kinders, wat hul moontlik kan help om stres, sowel as die daaglikse spanning en verwagtinge van hul ontwikkelingstadium, te kan baasraak.
- Alhoewel daar nie 'n statistiese beduidende verbetering was vir die meeste van die veranderlikes nie, het die deelnemers die blootstelling gekry aan vaardighede wat hul kan aanwend om daaglikse uitdagings te bemeester. Aangesien die deelnemers ook voorsien is van 'n lêer en oorlewingstassie met al die werkskaarte wat tydens die sessies voltooi is, het hulle dus steeds toegang tot die inhoud van die program en sou hul dit kon deurwerk op hulle eie tyd volgens hul eie behoeftes, selfs saam met hul ouers. Tydens die inligtingsessies het verskeie ouers bevestig dat hul kinders wel van die lêers gebruik maak.
- Aangesien daar aan al die Graad 6-leerlinge die geleentheid gebied is om aan die program deel te neem, is die deelnemers beskerm teen stigmatisering. Geen deelnemer is dus op grond van huidige patologie of lewensomstandighede ingesluit nie. Dit sou moontlik die deelnemers in die verleentheid kon stel of aanleiding kon gee tot stigmatisering.

## **7.4 TEKORTKOMINGE VAN DIE STUDIE**

Die volgende leemtes met betrekking tot die huidige studie is opgemerk:

### **7.4.1 *Tekortkominge ten opsigte van die beplanning van die stresweerbaarheidsprogram***

- Die navorser is van mening dat die aanbieding van die huidige stresweerbaarheidsprogram oor 'n tydperk van drie weke (per skool) vir slegs een uur per dag te kort was om uiteindelik werklik die vaardighede optimaal te ontwikkel en vas te lê.
- Dit is duidelik vanuit die literatuur dat daar 'n hoë premie geplaas word op die betrokkenheid van ouers en onderwysers om werklik 'n verskil te maak in kinders se vlakke van stresweerbaarheid. Alhoewel daar inligtingsessies vir beide die ouers en die onderwysers aangebied is, was die belangstelling en gevolglike bywoning van veral die ouers swak. Dit sou egter steeds raadsaam wees om die ouers en onderwysers by enige program van hierdie aard te betrek. Die ideaal sou wees om 'n drieledige program te ontwikkel wat die geleentheid bied vir kinders, ouers en onderwysers, om 'n stresweerbare oriëntasie te ontwikkel. Die programme vir die ouers en onderwysers kan ook daarop fokus om stresweerbaarheid van die kinders te ontwikkel, sowel as hul eie stresweerbaarheid uit te bou.

### **7.4.2 *Tekortkominge ten opsigte van die implementering van die stresweerbaarheidsprogram***

- As gevolg van betreklik groot groepe (ongeveer 30 kinders per groep) wat gelyktydig aandag vereis, was dit moeilik om kwaliteit-aandag aan elke kind te gee, ten spyte van die betrokkenheid van twee fasiliteerders. Dit was gevolglik moeilik om elke kind se response individueel te kontroleer en voorstelle te maak.
- Aangesien daar slegs een uur per dag aan die ontwikkeling van 'n betrokke vaardigheid toegeken is, was dit moontlik nie intensief genoeg nie. Gevolglik was daar te min tyd beskikbaar vir omvattende inoefening van die vaardighede.

- Alhoewel daar aanvanklik beplan is om ook ondersoek in te stel na die effek van ras op kinders se stresweerbaarheid (die betrokke skole het wel 'n redelike persentasie swart leerlinge), was dit egter nie moontlik nie, aangesien die navorser slegs die kinders wie se ouers die nodige toestemming verleen het, by die studie kon insluit. In hierdie geval het slegs enkele ouers van swart kinders ingestem dat hul kinders kon deelneem en gevolglik was daar te min kinders van die onderskeie rassegroepe om werklik 'n vergelyking te kon tref.

#### **7.4.3 Tekortkominge ten opsigte van die evaluering van die stresweerbaarheidsprogram**

- Die navorser het opgemerk dat baie van die deelnemers nie gemotiveerd was om die onderskeie meetinstrumente te voltooi nie. Aangesien die meetinstrumente uiteindelik uit 10 bladsye bestaan het, was die meeste van die deelnemers nie gemotiveerd om dit te voltooi nie. Daar moet ook in gedagte gehou word dat, afhangend van die groep waarin die betrokke deelnemers was, hy/sy dieselfde vraelyste selfs drie keer moes voltooi (voortoets, natoets en opvolgtoetsing). Die deelnemers se gebrek aan motivering om die vraelyste te voltooi, kon moontlik die resultate negatief beïnvloed het.
- Daar was geen meting van die deelnemers se blootstelling aan stres, ten einde te kan bepaal of hierdie deelnemers moontlik as stresweerbaar beskou kan word, op grond van hul blootstelling aan teenspoed nie. Geen spesifieke lewensomstandighede (bv. ouers is geskei) is gespesifiseer op grond waarvan 'n kind ingesluit kon word nie. Die enigste insluitingskriteria was geslag en ouderdom. Aangesien daar in die literatuur aangedui word dat stresweerbaarheid nie in die afwesigheid van blootstelling aan teenspoed geïdentifiseer kan word nie, sou dit dus moontlik kon dui op 'n leemte in die huidige navorsing.
- Aangesien al die meetinstrumente selfrapporteringsvraelyste was, was daar geen objektiewe meting gewees in terme van 'n verskil in die deelnemers se gedrag of vaardighede na afloop van die intervensieprogram nie. Dit sou dus raadsaam wees om ouers en/of onderwysers te voorsien van 'n beoordelingskaal ten einde objektiewe terugvoer in hierdie verband te verskaf.

## **7.5 AANBEVELINGS VIR TOEKOMSTIGE NAVORSING EN PRAKTYK**

### **7.5.1 *Aanbevelings vir toekomstige navorsing***

1. Op grond van die voorgenoemde tekortkominge word daar aanbeveel dat intervensieprogramme op 'n deurlopende basis en vir 'n langer tydperk aangebied word, en dat elke vaardigheid intensief ingeef word. Daar kan moontlik minder vaardighede aangebied word, maar meer tyd aan elkeen afgestaan word. Ten einde te verseker dat die vaardighede oor 'n langer tydperk behoue bly, kan “verfrissingsessies” (“booster sessions”) aangebied word, waartydens die vaardighede herhaal en hersien word.
2. Intervensiepogings kan verbeter word deur ondersoek in te stel na die invloed van kultuur, geslag en ras op die ontwikkeling van kinders se stresweerbaarheid.
3. Verskeie intervensieprogramme word toegepas en aanbeveel sonder dat die program wetenskaplik geëvalueer is. Gevolglik word intervensieprogramme toegepas op die publiek sonder om die moontlike voordele en nadele verbonde aan deelname by die program te verklaar. Daar bestaan dus 'n behoefte aan die ontwikkeling van intervensieprogramme wat voldoende geëvalueer word.
4. Ter aansluiting by die bogenoemde punt, is dit belangrik dat daar ondersoek ingestel word na die langtermyn-effektiwiteit van intervensieprogramme, wat wyd toegepas word sonder enige wetenskaplike wyse van die langtermyn-impak wat hierdie programme het of nie het nie. Daar is dus 'n behoefte aan longitudinale studies wat ondersoek instel na die langdurige effek van 'n intervensieprogram op kinders se stresweerbaarheid.
5. Daar bestaan steeds 'n behoefte aan intervensieprogramme wat die kind se onmiddellike omgewing insluit, soos die ouers en die skoolomgewing. Die voordele verbonde aan só 'n benadering tot stresweerbaarheid verhoog die kans op sukses van die program. Hiervolgens kan afsonderlike programme vir ouers en onderwysers ontwikkel word wat aandag gee aan die ouers en onderwysers se eie stresweerbaarheid, sowel as wyses waarop hulle dit in hul kinders kan ontwikkel.

6. Behalwe intervensieprogramme, wat fokus op die kind se onmiddellike omgewing, sal dit baie waardevol wees indien programme ontwikkel kan word vir die groter omgewing of gemeenskap (beleidsaspekte) wat op die kind betrekking het.

### **7.5.2 Aanbevelings vir moontlike gebruik in praktyk**

1. Aangesien stresweerbaarheid 'n wye reeks voordele inhou vir kinders, kan sielkundiges moontlik kinders se risikofaktore verminder en beskermende faktore vermeerder, deur die vaardighede wat met stresweerbaarheid geassosieer word, binne die terapeutiese opset te ontwikkel.
2. Skole kan 'n belangrike bydrae lewer deur slegs intervensieprogramme wat wetenskaplik geëvalueer is, en sodoende bewyse kan verskaf van die effektiwiteit van die program, by hul skole te implementeer.
3. Die betrokkenheid van 'n onderwyser, waarmee die kinders vertrouwd en gemaklik is, verhoog die kans op sukses van 'n intervensieprogram en behoort in gedagte gehou te word wanneer programme by skole geïmplementeer word. Dit kan egter ook 'n negatiewe impak op selfonthulling hê.
4. Gegewe die belangrikheid van al die sisteme in 'n kind se lewe, behoort alle intervensies wat ten doel het om stresweerbaarheid in kinders te ontwikkel, die kind se ouers en skool te betrek. Die ouers kan as deel van die terapeutiese proses betrek word, om wyses waarop hulle kan bydra tot hul kind (ers) se stresweerbaarheid, te bespreek.
5. Dit is belangrik om in gedagte te hou dat, selfs wanneer intervensieprogramme gekies word op grond van positiewe resultate, is daar geen waarborg dat hierdie program suksesvol geïmplementeer gaan word nie. Hiervolgens is dit noodsaaklik om gedetailleerde handleidings, opleidingsprogramme, tegniese ondersteuning en prosedures waarvolgens implementering gemonitor kan word, te voorsien.
6. Voorkomingsprogramme kan geïntegreer word in gemeenskapstrukture of organisasies wat die hele gemeenskap bedien en sodoende beleide te bevorder tot voordeel van die hele gemeenskap.

### **7.6 PERSOONLIKE REFLEKSIE**

Vanuit die staanspoor van hierdie projek was dit vir my duidelik dat hierdie 'n onderwerp is waarvoor ek die res van my lewe 'n passie sal hê, op 'n professionele sowel as 'n persoonlike vlak. Dit het my uitgedaag om enige vooropgestelde idees rondom kinders se potensiaal te hersien, en ek is opnuut verwonderd oor die geleentheid om werklik 'n positiewe bydrae te lewer. Dit was vir my 'n ongelooflike voorreg om vir 'n kort tydjie deel te kon hê aan soveel kinders se lewens. Die aanbieding van die program by die skole en die interaksie met die kinders was sonder twyfel die hoogtepunt van die studie. Ek dink nie ek het al so baie gelag nie! Ek is oneindig dankbaar vir die wyse waarop die skole die projek verwelkom het. Aan die einde van só 'n projek word daar opnuut besef hoeveel jy van jouself gee, en as gevolg daarvan voel ek werklik trots op die projek. Ek is gevul met hoop dat die program in die toekoms 'n positiewe bydrae tot kinders se lewens kan maak. Dit was nog altyd my droom om my PhD te doen oor 'n onderwerp wat my opgewonde maak. Uiteindelik besef ek dat hierdie hele projek net moontlik was met genade van Bo.

Ter samevatting is dit belangrik om te besef dat daar geen perfekte intervensieprogram bestaan wat sonder uitsondering elke kind, wat in moeilike omstandighede grootword, sal beskerm teen alle moontlike risiko's nie. Daar bestaan geen waarborg dat programme, wat as "effektief" geklassifiseer word, onder alle omstandighede dieselfde resultate tot gevolg sal hê nie. Uiteindelik is dit belangrik om in gedagte te hou, in ons interaksie met kinders, dat enige vorm van intervensie in 'n kind se lewe, hetsy deur die vermindering van risikofaktore, die opbou van beskermende faktore, of die mobilisering van ondersteuning, opsig self 'n beskermende ervaring of proses behoort te wees.

## **BRONNELYS**

Achenbach, T. H. (1982). *Developmental psychopathology* (2<sup>nd</sup> Ed.). New York: Wiley.

Achenbach, T. H. (1990a). Conceptualization of developmental psychopathology. In M. Lewis & S. M. Miller (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology* (pp. 3-14). New York: Plenum.

Achenbach, T. H. (1990b). What is “developmental” about developmental psychopathology? In J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, K. Nuuechterlein, & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 29-48). New York: Cambridge University Press.

Adler, N.E., Boyce, T., Chesney, M. A., Cohen, S., Folkman, S., Kahn, R. L., & Syme, L. (1994). Socioeconomic status and health: The challenge of the gradient. *American Psychologist*, 49, 15–24.

Agaibi, C. E., & Wilson, J. P. (2005). Trauma, PTSD, and resilience. *Trauma, Violence & Abuse*, 6, 195-216.

Aldwin, C. (1994). *Stress, coping and development: An integrative perspective*. New York: Guilford.

Aldwin, C. M., Sutton, K., & Lachman, M. (1996). Development of coping resources in adulthood. *Journal of Personality*, 64, 837-871.

Alpert-Gillis, L. J., Pedro-Carroll, J., & Cowen, E. L. (1989). The children of divorce intervention program: Development, implementation, and evaluation of a program for young urban children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 583-589.

Altbeker, A. (2005). Is South Africa really the world's crime capital? *Crime Quarterly*, 11.

Andrews, G., Skinner, D., & Zuma, K. (2006). Epidemiology of health and vulnerability among children orphaned and made vulnerable by HIV/AIDS in sub-Saharan Africa I. *AIDS Care*, 18, 269-276.

Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health*. San Francisco: Jossey-Bass.

Backer, T. (2000). The failure of success: Challenges of disseminating effective substance abuse prevention programs. *Journal of Community Psychology*, 28, 363-373.

Baldwin, A. L., Baldwin, C. P., Kasser, T., Zax, M., Sameroff, A., & Seifer, R. (1993). Contextual risk and resiliency during adolescence. *Development and Psychopathology*, 5, 741-761.

Balk, D. E. (2005). Childhood bereavement intervention: A phenomenological path to resilience. *Death Studies*, 29, 665-680.

Barbarin, O. A. (1999). Social risks and psychological adjustment: A comparison of African American and South African children. *Child Development*, 70, 1348-1359.

Barbarin, O. A., & Richter, L. (2003). Social risks and child development in South Africa. *American Journal of Orthopsychiatry*, 7, 248-254.

Barbarin, O. A., Richter, L., & De Wet, T. (2001). Exposure to violence, coping resources and psychological adjustment of South African children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71, 16-25.

Bartholomew, L. K., Parcel, G. S., Kok., & Gottlieb, N. H. (2001). *Intervention mapping: Designing theory and evidence-based health promotion programs*. Mountain View: Mayfield Publishing Company.

Becker, B. E., & Luthar, S. S. (2002). Social-emotional factors affecting achievement outcomes among disadvantaged students: Closing the achievement gap. *Educational Psychologist*, 37, 197-214.

Belsky, J., Woodworth, S., & Crnic, K. (1996). Trouble in the second year: Three questions about family interaction. *Child Development*, 67, 556-568.

Benard, B. (1991). *Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school, and community*. San Francisco: Far West Laboratory for Educational Research and Development.

Benard, B. (1993, November). Fostering resiliency in kids. *Educational Leadership*, 44-48.

Benard, B. (1995). *Fostering resilience in children*. Urbana, IL: ERIC Clearinghouse on Elementary and Early Childhood Education.

Benard, B., & Marshall, K. (2001). *Competence and resilience research: Lessons for prevention*. National Resilience Resource Center, University of Minnesota, Minneapolis and the Center for the Application of Prevention Technologies. Retrieved June, 24, 2007 from the World Wide Web:  
[http://www.cce.umn.edu/pdfs/NRRC/capt\\_pdf/competence.pdf](http://www.cce.umn.edu/pdfs/NRRC/capt_pdf/competence.pdf).

Benson, P. L., Scales, P. C., & Mannes, M. (2002). Developmental strengths and their sources: Implications for the study and practice of community building. In R. M. Lerner, F. Jacobs, & D. Wertlieb (Eds.), *Handbook of applied developmental science, Vol. 1: Applying developmental science for youth and families: Historical and theoretical foundations* (pp. 369-406). Newbury Park, CA: Sage.

Beutler, L. E., Moos, R. H., & Lane, G. (2003). Coping, treatment planning, and treatment outcome: Discussion. *Journal of Clinical Psychology, 59*, 1151-1167.

Billings, A. G., & Moos, R. H. (1981). The role of coping responses in attenuating the impact of stressful life events. *Journal of Behavioral Medicine, 4*, 139-157.

Billings, A. G., & Moos, R. H. (1984). Coping, stress, and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*, 877-891.

Boekaerts, M., & Röder, I. (1999). Stress, coping and adjustment in children with a chronic disease: A review of the literature. *Disability and rehabilitation, 21*, 311-317.

Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist, 59*, 20-28.

Bornstein, M. H. (1989). Sensitive periods in development: Structural characteristics and causal interpretations. *Psychological Bulletin, 105*, 179-197.

- Boyden, J. (2003). Children under fire: Challenging assumptions about children's resilience. *Children, Youth and Environments*, 13, 1546 – 2250.
- Braver, M. C., & Braver, S. L. (1988). Statistical treatment of the Solomon four-group design: A meta-analytic approach. *Psychological Bulletin*, 104, 150-154.
- Britz, L., & Joubert, J. M. C. (2003). 'n Voorgestelde intervensiemodel vir die seksueel misbruikte middelkinderjare-kind. *Child Abuse Research in South Africa*, 4, 27-35.
- Brooks, J. E. (2006). Strengthening resilience in children and youths: Maximizing opportunities through the schools. *Children & Schools*, 28, 69-76.
- Brooks, R. B. (2006). The power of parenting. In S. Goldstein., & R. B. Brooks. (Eds.), *Handbook of resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Brooks, R., & Goldstein, S. (2001). *Raising resilient children: Fostering strength, hope and optimism in our children*. New York: Contemporary Books.
- Buckner, J. C., Mezzacappa, E., & Beardslee, W. R. (2003). Characteristics of resilient youths living in poverty: The role of self-regulatory processes. *Development and Psychopathology*, 15, 139-162.
- Burrows, S., Bowman, B., Matzopoulos, R., & Van Niekerk, A. (2001). *A profile of fatal injuries in South Africa: 2000*. Tygerberg: Medical Research Council.
- Butchart, A., Nell, V., & Seedat, M. (1996). Violence in South Africa: its definition and prevention as a public health problem. Seager, J., & Parry, C. (Eds.), Paper prepared for inclusion in the Urbanisation and Health in South Africa Conference.
- Butler, R. J., & Gasson, S. L. (2005). Self esteem/Self concept scales for children and adolescents: A review. *Child and Adolescent Mental Health*, 10, 190-201.

Campbell, D. T. (1984). Can we be scientific in applied social science? *Evaluation Studies Review Annual*, 9, 26-48.

Campbell, S. B. (2002). *Behavior problems in preschool children* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Guilford.

Carlson, E. A., & Sroufe, L. A. (1995). Contribution of attachment theory to developmental psychopathology. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Vol. 1 Theory and methods* (pp. 581-617). New York: Wiley.

Carson, D. K., & Bittner, M. T. (1994). Temperament and school-aged children's coping abilities and responses to stress. *Journal of Genetic Psychology*, 155, 289-302.

Carson, R. C., Butcher, J. N., & Mineka, S. (2000). *Abnormal Psychology and Modern Life* (11<sup>th</sup> ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2005). Optimism. In C. R. Snyder., & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.

Cassidy, T. (1999). *Stress, Cognition and Health*. London: Routledge.

Catalano, R. F., Berglund, M. L., Ryan, J. A. M., Lonczak, H. S., & Hawkins, J. D. (2004). Positive youth development in the United States: Research findings on evaluations of positive youth development programs. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591, 98-124.

Chadwick, O., Piroth, N., Walker, J., Benard, S., & Taylor, E. (2000). Factors affecting the risk of behavior problems in children with severe intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 44, 108-123.

Chang, E. C. (1998). Dispositional optimism and primary and secondary appraisal of a stressor: Controlling for confounding influences and relations to coping and

psychological and physical adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1109-1120.

Chen, W., & Taylor, E. (2006). Resilience and self-control impairment. In S. Goldstein., & R. B. Brooks. (Eds.), *Handbook of resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Children's Institute. (2006). *Facts about children and housing in South Africa*. Retrieved on March 24, 2009, from <http://www.uct.ac.za/depts/ci>

Cicchetti, D. (1984). The emergence of developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 1-7.

Cicchetti, D., & Garmezy, N. (1993). Prospects and promises in the study of resilience. *Development and Psychopathology*, 5, 497-502.

Cicchetti, D., Rappaport, J., Sandler., I., & Weissberg, R. P. (Eds.). (2000). *The promotion of wellness in children and adolescents*. Washington, DC: CWLA.

Cicchetti, D., & Richters, J. E. (1993). Developmental considerations in the investigation of conduct disorder. *Development and Psychopathology*, 5, 331-344.

Cicchetti, D., & Rogosh, F. (1996). Equifinality and multifinality in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 8, 597-600.

Cicchetti, D., & Sroufe, L. A. (Eds.). (2000). Reflecting on the past and planning for the future of developmental psychopathology (Special issue). *Development and Psychopathology*, 12, 255-550.

Clarke, G., Hawkins, W., Murphy, M., Sheeber, L., Lewinsohn, P., & Seeley, J. (1995). Targeted prevention of unipolar depressive disorder in an at-risk sample of high school

adolescents: A randomized trial of a group cognitive intervention. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 312-321.

Clarke, G., Hornbrook, M., Lynch, F., Polen, M., Gale, J., Beardslee, W. et al. (2001). A randomized trial of a group cognitive intervention for preventing depression in adolescent offspring of depressed parents. *Archives of General Psychiatry*, 58, 1127-1134.

Coie, J. D., Watt, N. F., West, S. G., Hawkins, J. D., Asarnow, J. R., Markham, J. J., Raney, S. L., Shure, M. B., & Lang, B. (1993). The science of prevention: A conceptual framework and some directions for a national research program. *American Psychologist*, 48, 1013-1022.

Compas, B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 101, 393-403.

Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Harding-Thompson, A., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127, 87-127.

Compas, B. E., Malcarne, V. L., & Fondacaro, K. M. (1988). Coping with stressful events in older children and adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 405-411.

Compas, B. E., Worsham, N. L., & Ey, S. (1992). Conceptual and developmental issues in children's coping with stress. In A. M. LaGreca, L. J. Seigel, J. L. Wallander, & C. E. Walker (Eds.), *Stress and coping in child health* (pp. 72-84). New York: Guilford Press.

Conduct Problems Prevention Research Group (CPPRG). (1999). Initial impact of the Fast Track prevention trial for conduct problems: II. Classroom effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 648-657.

Constable, R., & Walberg, H. (2002). Working with families. In R. Constable, S. McDonald & J. Flynn (Eds.), *School Social Work: Practice, policy and research perspectives* (5<sup>th</sup> ed.) (pp. 371-382). Chicago: Lyceam Books, Inc.

Cooley, M. R., Turner, S. M., & Beidel, D. C. (1995). Emotional impact of children's exposure to community violence: A preliminary study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 1362-1368.

Corey, G. (2004). *Theory & Practice of group counseling*. California: Thomson Learning.

Cowen, E. L. (1978). Some problems in community program evaluation research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 792-805.

Cowen, E. L. (2000). Psychological wellness: Some hopes for the future. In D. Cicchetti, J. Rappaport, I. Sandler, & R. P. Weissberg (Eds.), *The promotion of wellness in children and adolescents* (pp. 477-503). Washington, DC: CWLA.

Cowen, E. L., Pedro-Carroll, J. L., & Alpert-Gillis, L. J. (1990). Relationships between support and adjustment among children of divorce. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31, 727-735.

Cummings, E. M., Davies, P. T., & Campbell, S. B. (2000). *Developmental psychopathology and family process*. New York: The Guilford Press.

Cunningham, E. G., & Walker, G. (1999). Screening for at-risk youth: Predicting adolescent depression from coping styles. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 9, 15-24.

- Curran, D. (1983). *Traits of a healthy family*. San Francisco: Harper Collins.
- D'Amico, P. J. (1994). *Children's coping with peer-related stressors: Social competence and its relationship to affective, cognitive, and situational factors*. Unpublished doctoral dissertation, Binghamton University.
- Daniel, B. (2005). *Resilience: A framework for positive practice*. Retrieved February, 19, 2007 from the World Wide Web: <http://www.scotland.gov.uk/Publications>.
- Davies, P. T., & Cummings, E. M. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional insecurity hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116, 387-411.
- Dawes, A. (1990). The effects of political violence on children: A consideration of South African and related studies. *International Journal of Psychology*, 25, 13 – 31.
- Dawes, A. (2006). *A situation-analysis of children affected by maltreatment and violence in the Western Cape. Executive summary*. Cape Town: HRSC.
- Dawes, A., & Donald, D (Eds.), (1994). *Childhood and Adversity: Psychological Perspectives from South African Research*. Cape Town: David Philip.
- Dawes, A., & Tredoux, C. (1989). Political violence in South Africa: some effects on children of the violent destruction of their community. *International Journal of Mental Health*, 18, 16-43.
- Deater-Deckard, K., Ivy, L., & Smith, J. (2006). Resilience in gene-environment transactions. In S. Goldstein., & R. B. Brooks. (Eds.), *Handbook of resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Dekker, M. C., & Koot, H. M. (2003). DSM-IV disorders in children with borderline to moderate intellectual disability. I: Prevalence and impact. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 915-922.

De Klerk, R., & Le Roux, R. (2003). *Emosionele intelligensie vir kinders en tieners*. Kaapstad: Human & Rousseau.

Derogates, L. R., & Coons, H. L. (1993). Self-report measures of stress. In S. Breznitz & L. Goldberger (Eds.), *Handbook of stress. Theoretical and clinical aspects* (pp. 200-233). New York: Free Press.

Desjarlais, R. World mental health: problems, priorities and responses in low income countries. Draft paper, Harvard Medical School, Oxford, 1994.

Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2005). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In C. R. Snyder., & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.

Dishion, T. J., & Granic, I. (2003). Naturalistic observations of relationship processes. In M. Hersen, S. N. Haynes & E. M. Heiby (Eds.), *The comprehensive handbook of psychological assessment: Behavioral assessment* (Vol. 3, pp. 394-446). New York: Jossey-Boss.

Doll, B., & Lyon, M. A. (1998). Risk and resilience: Implications for the delivery of educational and mental health services in schools. *School Psychology Review*, 27, 348-363.

Dryfoos, J. (1990). *Adolescents at Risk: Prevalence and Prevention*. New York: Oxford University Press.

Dubow, E. F., Schmidt, D., McBride, J., Edwards, S., & Merk, F. L. (1993). Teaching children to cope with stressful experiences: Initial implementation and evaluation of a primary prevention program. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22, 428-440.

Dumka, L. E., Roosa, M. W., Michaels, M. L., & Suh, K. W. (1995). Using research and theory to develop prevention programs for high risk families. *Family Relations*, 44, 78-86.

Duncan, N., & Rock, B. Inquiry into the effects of public violence on children. Preliminary report. Goldstone Commission of Inquiry into the Effects of Public Violence on Children: Johannesburg, 1995.

Durlak, J. A., & Wells, A. M. (1997). Primary prevention mental health programs for children and adolescents: A meta-analytic review. *American Journal of Community Psychology*, 25, 115-152.

Edmonds, R. (1986). The school makes the difference. *Canadian Journal of Native Education*, 13, 54-61.

Elias, M. J. (1991). A multilevel action-research perspective on stress-related interventions. In M. E. Colten, & S. Gore (Eds.), *Adolescent stress: Causes and consequences*. New York: Walter de Gruyter.

Elias, M. J. (1997). Reinterpreting dissemination of prevention programs as widespread implementation with effectiveness and fidelity. In Roger P. Weissberg and Thomas P. Gullota, (Eds.), et al. *Healthy children 2010: Establishing preventative services. Issues in children's and families' lives, Vol. 9*. Thousand Oaks, CA, USA: Sage Publications: pp. 253-289.

Elias, M. J., Gara, M. A., Ubriaco, M., Rothbaum, P., Clabby, J., & Schuyler, T. (1986). Impact of a preventative social problem solving intervention on children's coping with middle school stressors. *American Journal of Community Psychology*, 14, 259-275.

Emerson, E. (2003). Mothers of children and adolescents with intellectual disability: social and economic situation, mental health status, and the self-assessed social and psychological impact of the child's difficulties. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47, 385-399.

Emery, R. E. (1999). *Marriage, divorce and children's adjustment* (2<sup>nd</sup> ed.). Virginia: Sage Publications.

Emler, N. (2001). *Self esteem: The costs and causes of low self worth*. York: Joseph Rowntree Foundation, York Publishing Services Ltd.

Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1990). Assessment of multidimensional coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-854.

Ennett, S., Ringwalt, C., Thorne, J., Rohrbach, L., Vincus, A., Simons-Rudolph, A. et al. (2003). A comparison of current practice in school-based substance use prevention programs with meta-analysis findings. *Prevention Science*, 4, 1-14.

Enright, S., & Carr, A. (2002). Prevention of post-traumatic adjustment problems in children and adolescents. In A. Carr (Ed.), *Prevention: What works with children and adolescents?* (pp. 314-335). New York: Brunner-Routledge.

Ensink, K., Robertson, B. A., Zissis, C., & Lager, P. (1997). Post-traumatic stress disorder in children exposed to violence. *South African Medical Journal*, 87, 1526-1530.

Epstein, M. H (1998). The Behavioral and Emotional Rating scale: A strength-based approach to assessment. *Assessment for Effective Intervention*, 25, 249-256.

Epstein, M. H., & Sharma, J. M. (1998). *Behavioral and Emotional Rating Scale: A strength-based approach to assessment*. Austin, Texas: Pro-Ed.

Felner, R. D., Adan, A. M. (1988). The school transitional project: An ecological intervention and evaluation. In R. H. Price, E. L. Cowen, R. P. Lorion, & J. Ramos-McKay (Eds.), *14 ounces of prevention: A casebook for practitioners* (pp. 111-122). Washington, DC: American Psychological Association.

Felner, R. D., Brand, S., Adan, A. M., Mulhall, P. F., Flowers, N., Sartain, B., & DuBois, D. L. (1993). Restructuring the ecology of the school as an approach to prevention during school transitions: Longitudinal follow-ups and extensions of the school transitional environment project (STEP). *Prevention in Human Services*, 10, 103-136.

Fields, L., & Prinz, R. J. (1997). Coping and adjustment during childhood and adolescence. *Clinical Psychology Review*, 17, 937-976.

Flannery, D. J., & Williams, L. (1999). Effective youth violence prevention. In T. P. Gullotta & S. J. McElhaney (Eds.), *Violence in homes and communities: Prevention, intervention, and treatment* (pp. 207-244). Thousand Oaks, CA: Sage.

Fogas, B. S., Wolchik, S. A., Braver, S. L., Freedom, D. S., & Bay, R. C. (1992). Locus of control as a mediator of negative divorce-related events and adjustment problems in children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 589-598.

Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 839-852.

Folkman, S. (1991). Coping across the life span: Theoretical issues. In M. L. Cummings, A. L. Greene, & K. H. Karraker (Eds.), *Life-span developmental psychology: Perspectives on stress and coping*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). The relationship between coping and emotion: Implications for theory and research. *Social Sciences and Medicine*, 26, 309-317.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter., DeLongis, A., & Gruen, R.J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.

Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774.

Forman, S. G., & Kalafat, J. (1998). Substance abuse and suicide: Promoting resilience against self-destructive behavior in youth. *School Psychology Review*, 27, 398-406.

Fox, D. S. (1994). Promoting resiliency in students. *Thrust for Educational Leadership*, 24, 34-39.

Frijda, N. (1993). The place of appraisal in emotion. *Cognition and emotion*, 7, 357-387.

Frydenberg, E., & Brandon, C. M. (2002). *The best of coping*. Melbourne: Oz Child.

Frydenberg, E., Lewis, R., Bugalski, K., Cotta, A., McCarthy, C., Luscombe-Smith, N., & Poole, C. (2004). Prevention is better than cure: Coping skills training for adolescents at school. *Educational Psychology in Practice*, 20, 117-134.

Garber, J. (1984). Classification of childhood psychopathology: A developmental perspective. *Child Development*, 55, 30-48.

Garmezy, N. (1991). Resilience and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioural Scientist*, 34, 416-430.

Garnezy, N., & Masten, A. (1990). The adaptation of children to a stressful world: Mastery of fear. In L. E. Arnold (Ed.), *Childhood stress* (pp. 460-473). New York: Wiley.

Garnezy, N., & Rutter, M. (1983). *Stress, coping, and development in children*. New York: McGraw-Hill.

Giaconia, R. M., Reinherz, H. Z., Silverman, A. B., Pakiz, B., Frost, A. K., & Cohen, E. (1995). Traumas and posttraumatic stress disorder in a community population of older adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30, 945-951.

Gillham, J. E., Jaycox, L. H., Reivich, K. J., Seligman, M. E. P., & Silver, T. (1990). *The Penn Resiliency Program*. Unpublished manual, University of Pennsylvania, Philadelphia.

Gillham, J. E., Reivich, K. J., Jaycox, L. H., & Seligman, M. E. P. (1995). Prevention of depressive symptoms in schoolchildren: Two-year follow up. *Psychological Science*, 6, 343-351.

Goldstein, S., & Brooks, R. B. (2006). The future of children today. *Handbook of Resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Goldstein, S., & Brooks, R. B. (2006). Why study resilience? *Handbook of Resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Goldston, S. E. (1985). Primary prevention: Historical perspectives and a blueprint for action. *American Psychologist*, 41, 453-460.

Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam.

Govender, K & Kilian, B. J. (2001). The psychological effects of chronic violence on children living in South African townships. *South African Journal of Psychology*, 31, 1-11.

Granic, I. (2005). Timing is everything: Developmental psychopathology from a dynamic systems perspective. *Developmental Review*, 25, 386-407.

Granic, I., & Hollenstein, T. (2003). A survey of dynamic systems methods for developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 15, 641-669.

Greeff, A. (2005). *Resilience Volume 1: Personal skills for effective learning*. United Kingdom: Crown House Publishing.

Greeff, A. (2005). *Resilience Volume 2: Social skills for effective learning*. United Kingdom: Crown House Publishing.

Greenberg, M. T., Domitrovich, C., Bumbarger, B. (2000). *Preventing mental disorders in school-aged children: A review of the effectiveness of prevention programs*. State College, PA: Pennsylvania State University, College of Health and Human Development, Prevention Research Center for the Promotion of Human Development. Retrieved September, 21, 2008 from the World Wide Web:  
[www.psu.edu/dept/prevention/CMHSxs.htm](http://www.psu.edu/dept/prevention/CMHSxs.htm)

Greenberg, M. T., & Kusche, C. A. (1997). *Improving children's emotion regulation and social competence: The effects of the PATHS curriculum*. Paper presented at meeting of Society for Research in Child Development, Washington, D. C.

Greenberg, M. T., Kusche, C. A. (1998a). Preventative intervention for school-aged deaf children: The PATHS curriculum. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 3, 49-63.

Greenberg, M. T., Kusche, C. A., Cook, E., & Quamma, J. (1995). Promoting emotional competence in school-aged children: The effects of the PATHS curriculum. *Development and Psychopathology*, 7, 117-136.

Greenberg, M. T., Lengua, L. J., Coie, J. D., & Pinderhughes, E. E. (1999). Predicting developmental outcomes at school entry using a multiple risk model: Four American communities. *Developmental Psychology*, 35, 403-417.

Hains, A. A. (1992). Comparison of cognitive-behavioral stress management techniques with adolescent boys. *Journal of Counseling and Development*, 70, 600-605.

Hains, A. A., & Ellman, S. W. (1994). Stress inoculation training as a preventative intervention for high school youths. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 8, 219-232.

Hains, A. A., & Szyjakowski, B. (1990). A cognitive stress-reduction intervention program for adolescents. *Journal of Counseling Psychology*, 37, 79-84.

Halpern, D. (1995). *Mental health and the built environment*. London: Taylor and Francis.

Hamlet, K. W., Pellegrini, D. S., & Katz, K. S. (1992). Childhood chronic illness as a family stressor. *Journal of Pediatric Psychology*, 17, 33-47.

Hartling, L. (2003). *Strengthening resilience in a risky world: It's all about relationships*. *Work in Progress No. 101*. Wellesley Centers for Women.

Health Professions Act No. 56 of 1974. Retrieved February, 8, 2008 from the World Wide Web: [www.hpcsa.co.za](http://www.hpcsa.co.za)

Heckhausen, J., & Schultz, R. (1995). A life-span theory of control. *Psychological Review*, 102, 284-304.

Henderson, N., & Milstein, M. M. (1996). *Resiliency in schools: Making it happen for students and educators*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Hetherington, E. M. (1991). The role of individual differences and family relationships in children's coping with divorce and remarriage. In P. A. Cowan & E. M. Hetherington (Eds.), *Family transitions. Advances in family research series* (pp. 165-194). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Hetherington, E. M., Cox, M., & Cox, R. (1985). Long-term effects of divorce and remarriage on the adjustment of children. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 24, 518-530.

Hetherington, E. M., & Stanley-Hagan, M. (1999). The adjustment of children with divorced parents: A risk and resiliency perspective. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 40, 129-140.

Heyns, P. M., Venter, J. H., Esterhuyse, K. G., Bam, R. H., & Odendal, D. C. (2003). Nurses caring for patients with Alzheimer's disease: Their strengths and risk of burnout. *South African Journal of Psychology*, 33, 80-85.

Hinshaw, S. P. (2002). Process, mechanism, and explanation related to externalizing behavior in developmental psychopathology. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 431-446.

Hobfoll, S. E. (1988). *The ecology of stress*. New York: Hemisphere.

Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513-524.

Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1985). Personality, coping, and family resources in stress resistance: A longitudinal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 389-395.

Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1986). Risk, resistance, and psychological distress: A longitudinal analysis with adults and children. *Journal of Abnormal Psychology*, 96, 3-13.

Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1987b). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 946-955.

Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1991). Life stressors, personal and social resources, and depression: A four-year model. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 31-38.

Holahan, C. J., Moos, R. H., & Schaefer, J. A. (1996). Coping, stress resistance, and growth: Conceptualizing adaptive functioning. In M. Zeidner & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping* (pp. 24-43). New York: Wiley.

Holdnak, B. J., Clemons, T. C., & Bushardt, S. C. (1990). Evaluation of organization training by the Solomon four-group design: A field study in self-esteem training. *Journal of Managerial Psychology*, 5, 25-31.

Horn, J. L., & Trickett, P. K. (1998). Community violence and child development: A review of research. In P. K. Trickett & C. Schellenbach (Eds.), *Violence against children in the family and the community*. (pp. 103-138). Washington, DC: American Psychological Association.

Houshyar, S., & Kaufman, J. (2006). Resiliency in maltreated children. In S. Goldstein., & R. B. Brooks. (Eds.), *Handbook of resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Hudley, C., & Graham, S. (1993). An attributional intervention to reduce peer-directed aggression among African-American boys. *Child Development*, 64, 124-138.

Hudley, C., & Graham, S. (1995). School-based interventions for aggressive African-American boys. *Applied & Preventative Psychology*, 4, 185-195.

Hunter, S. C., & Boyle, J. M. E. (2004). Appraisal and coping strategy use in victims of school bullying. *British Journal of Educational Psychology*, 74, 83-107.

Institute for the Future. (2000). *Health and health care 2010: The forecast, the challenge*. San Francisco: Jossey-Bass.

Institute of Medicine (IOM). (1994). *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*. Washington, DC: National Academy Press.

International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. (2004). *World perspectives on child abuse* (6<sup>th</sup> ed.). Chicago: Author.

Jaffee, S. R. (2006). Family violence and parent psychopathology: Implications for children's socioemotional development and resilience. In S. Goldstein., & R. B. Brooks. (Eds.), *Handbook of resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Jansen van Rensbrug, J. (2001). *Exposure to violence and the presence of depressive symptomatology among children in the North West province*. Ongepubliseerde magisterverhandeling, Potchefstroom Universiteit vir Christelike Hoër Onderwys, Potchefstroom.

Jansen van Rensburg, P. (2004). *Psigologiese kenmerke van kinders uit intakte en egskeidingsgesinne*. Ongepubliseerde PhD. proefskrif. Bloemfontein: Universiteit van die Vrystaat.

Johnson, B., Howard, S., & Oswald, M. (1999). Quantifying and prioritizing resilience-promoting factors: Teachers' views', paper presented at the Australian Association for Research in Education and New Zealand Association for Research in Education conference, Melbourne, 29 November - 2 December.

Johnson, C., & Wiegers, E. (2002). Intra-psychoic effects of a group intervention programme on adolescents of divorce. *South African Journal of Education*, 22, 177-183.

Jordan, J. V. (2006). Relational resilience in girls. In S. Goldstein., & R. B. Brooks. (Eds.), *Handbook of resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Justice, E. M., Lindsey, L. L., & Morrow, S. F. (1999). The relation of self-perceptions to achievement among African American preschoolers. *Journal of Black Psychology*, 25, 48-60.

Kagan, J. (1994). *Galen's Prophecy: Temperament in Human Nature*. Basic Books: New York.

Kaplan, C. P., Turner, S., Norman, E., & Stillson, E. (1996). Promoting resilience strategies: A modified consultation model. *Social Work in Education*, 18, 158-168.

Kellam, S. G., Ling, X., Merisca, R., Brown, C. H., & Ialongo, N. (1998). The effect of the level of aggression in the first grade classroom on the course and malleability of aggressive behavior into middle school. *Development & Psychopathology*, 10, 165-185.

Keppel-Benson, J. M., Ollendick, T. H., & Benson, M. J. (2002). Posttraumatic stress in children following motor vehicle accidents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 203-212.

Killian, B. (2004). Risk and resilience. In R. Pharoah (Ed.), *A generation at risk? HIV/AIDS, vulnerable children and security in Southern Africa*. Pretoria: Institute for Security Studies.

Kilpatrick, K. L., & Williams, L. M. (1998). Potential mediators of post-traumatic stress disorder in child witnesses to domestic violence. *Child Abuse & Neglect*, 22, 319-330.

Kim, L. S., Sandler, I. N., & Tein, J. (1997). Locus of control as a stress moderator and mediator in children of divorce. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25, 145-155.

Kimchi, J., & Schaffner, B. (1990). Childhood protective factors and stress risk. In L. E. Arnold (Ed.), *Childhood stress* (pp. 475-500). New York: Wiley.

Kochenderfer-Ladd, B., & Skinner, K. (2002). Children's coping strategies: Moderators of the effects of peer victimization? *Developmental Psychology*, 38, 267-278.

Koskentausta, T., Livanainen, M., & Almqvist, F. (2006). Risk factors for psychiatric disturbance in children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51, 43-53.

Kostelny, K. & Garbarino, J. (1994). Coping with the consequences of living in danger: The case of Palestinian children and youth. *International Journal of Behavioral Development*, 17, 595-611.

Kovacs, M. (1997). Depressive disorders in childhood: An impressionistic landscape. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 38, 287-298.

Kumpfer, K. L., & Hopkins, R. (1993). Prevention: Current research and trends. *Recent Advances in Addictive Disorders*, 16, 11-20.

Larner, S. (2005). Common psychological challenges for patients with newly acquired disability. *Nursing Standard*, 19, 33-39.

Laumann-Billings, L., & Emery, R. E. (2000). Distress among young adults from divorced families. *Journal of Family Psychology*, 14, 671-687.

Laursen, E. K., & Birmingham, S. K. (2003). Caring relationships as a protective factor for at-risk youth: An ethnographic study. *Families in Society*, 84, 240-246.

Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.

Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.

Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

Lazarus, R. S., Kanner, A., & Folkman, S. (1980). Emotions: A cognitive-phenomenological analysis. In R. Plutchik & H. Kellerman (Eds.), *Theories of emotion* (pp. 189-217). New York: Academic.

Lazarus, R. S., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In L. A. Pervin & M. Lewis (Eds.), *Perspectives in interactional psychology*. New York: Plenum.

Le Roux, J. (1996). Street children in South Africa: Findings from interviews on the background of street children in Pretoria, South Africa. Retrieved February, 17, 2008 from the World Wide Web: [http://pangaea.org/street\\_children/africa/safrica2.htm](http://pangaea.org/street_children/africa/safrica2.htm)

Lin, K. K., Sandler, I. N., Ayers, T. S., Wolchik, S. A., & Luecken, L. J. (2004). Resilience in parentally bereaved children and adolescents seeking preventative services. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 673-683.

Linna, S. L., Moilanen, I., Ebeling, H., Piha, J., Kumpulainen, K., Tamminen, T., & Almqvist, F. (1999). Psychiatric symptoms in children with intellectual disability. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 8, 77-82.

Lochman, J. E., Burch, P. R., Curry, J. F., & Lampron, L. B. (1984). Treatment and generalization effects of cognitive-behavioral and goal-setting interventions with aggressive boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 915-916.

Lochman, J. E., Coie, J. D., Underwood, M. K., & Terry, R. (1993). Effectiveness of a social relations intervention program for aggressive and nonaggressive, rejected children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 1053-1058.

Lochman, J. E., & Lampron, L. B. (1988). Cognitive behavioral interventions for aggressive boys: Seven months follow-up effects. *Journal of Child and Adolescent Psychotherapy*, 5, 15-23.

Lochman, J. E., & Wells, K. C. (1996). A social-cognitive intervention with aggressive children: Prevention effects and contextual implementation issues. In R. DeV. Peters & R. J. McMahon (Eds.). *Preventing childhood disorders, substance abuse and delinquency* (pp. 111-143). Thousand Oaks, CA: Sage.

Lockhat, R., & Van Niekerk, A. (2000). South African children: a history of adversity, violence and trauma. *Ethnicity & Health*, 5, 291 – 302.

Lopez, S. R., & Guarnaccia, P. J. J. (2000). Cultural psychopathology: Uncovering the social world of mental illness. *Annual Review of Psychology*, 51, 571-598.

Louw, D., & Louw, A. (2007). *Child and Adolescent Development*. Bloemfontein: Psychology Publications.

Luthar, S. S. (2003). *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. New York: Cambridge University Press.

Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12, 857-885.

Luthar, S. S., & Zelazo, L. B. (2003). Research on resilience: An integrative review. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 510-549). Cambridge: Cambridge University Press.

Mash, E. J., & Wolfe, D. A. (2002). *Abnormal Child Psychology* (2<sup>nd</sup> ed.). California: Wadsworth.

Masten, A. S. (1992). Homeless children in the United States: Mark of a nation at risk. *Current Directions in Psychological Science*, 1, 41-44.

Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. In M. C. Wang & E. W. Gordon (Eds.), *Educational Resilience in Inner-City America: Challenges and Prospects*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.

Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes and development. *American Psychologist*, 56, 227-238.

Masten, A. S. (2003). Developmental psychopathology as a unifying context for mental health and education models, research, and practice in schools. *School Psychology Review*, 32, 169-173.

Masten, A. S. (2004). Regulatory processes, risk and resilience in adolescent development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1021, 309-319.

Masten, A. S. (2006). Developmental psychopathology: Pathways to the future. *International Journal of Behavioral Development*, 30, 47-54.

Masten, A. S., Burt, K., & Coatsworth, J.D. (in press). Competence and psychopathology in development. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology, Vol. 3: Risk, disorder and psychopathology* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Wiley.

Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1995). Competence, resilience and psychopathology. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Vol. 2. Risk, disorder, and adaptation* (pp. 715-752). New York: Wiley.

Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53, 205-220.

Masten, A. S., & Curtis, W. J. (2000). Integrating competence and psychopathology: Pathways toward a comprehensive science of adaptation in development. *Development and Psychopathology*, 12, 529-550.

Masten, A. S., & Reed, M. G. (2005). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *The handbook of positive psychology* (pp. 74-88). New York: Oxford University Press.

McMillan, J. H., & Reed, D. F. (1994). At-risk students and resiliency: Factors contributing to academic success. *Clearing House*, 67, 137-140.

Meyer, A. L., & Farrell, A. D. (1998). Social skills training to promote resilience in urban sixth-grade students: One product of an action research strategy to prevent youth violence in high-risk environments. *Education & Treatment of Children*, 21, 1-17.

Miller, D. B., & MacIntosh, R. (1999). Promoting resilience in urban African American adolescents: Racial socialization and identity as protective factors. *Social Work Research*, 23, 159-170.

Moos, R. H. (1994). *Conceptual and empirical advances in stress and coping theory*. Paper, 23<sup>rd</sup> International Congress of Applied Psychology, Madrid, Spain, July, 1994.

Moos, R. H., & Holahan, C. J. (2003). Dispositional and contextual perspectives on coping: Toward an integrative framework. *Journal of Clinical Psychology*, 59, 1387-1403.

Moos, R. H., & Schaefer, J. A. (1986). Life transitions and crises: A conceptual overview. In Moos, R. (Ed.), *Coping with Life Crises. An Integrated Approach*. New York: Plenum.

Moos, R. H., & Schaefer, J. A. (1984). The crisis of physical illness: An overview and conceptual approach. In Moos, R. (Ed.), *Coping with Physical Illness, Volume 2, New Perspectives*. New York: Plenum.

Moos, R. H., & Schaefer, J. A. (1993). Coping resources and processes: Current concepts and measures. In S. Breznitz & L. Goldberger (Eds.), *Handbook of stress. Theoretical and clinical aspects*. New York: Free Press.

Mrazek, P. J., & Haggerty, R. J. (1994). *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventative intervention research*. Washington, DC: National Academy Press.

Muller, P. W. (1999). *The prediction of change in academic performance amongst children of divorced parents*. Ongepubliseerde Magisterverhandeling. Bloemfontein: Universiteit van die Vrystaat.

Nastasi, B. K. (1998). A model for mental health programming in schools and communities. Introduction to the mini-series. *School Psychology Review*, 27, 165-174.

Nation, M., Crusto, C, Wandersman, A., Kumpfer, K. L., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E., & Davino, K. (2003). What works in prevention: Principles of effective prevention programs. *American Psychologist*, 58, 449-456.

National Institute for Economic Policy. Children, poverty and disparity reduction: towards fulfilling the rights of South Africa's children. A report commissioned by the

Ministry in the Office of the President (Reconstruction and Development Programme), 1996.

Neill, J. T., & Dias, K. L. (2001). Adventure education and resilience: The double-edged sword. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 1, 35-42.

Niederhoffer, K. G., & Pennebaker, J. W. (2005). Sharing one's story: On the benefits of writing or talking about emotional experience. In C. R. Snyder., & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.

Nolen-Hoeksema, S., Girgus, J. S., & Seligman, M. E. P. (1992). Predictors and consequences of childhood depressive symptoms: A 5-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 405-422.

Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3<sup>rd</sup> ed.). New York: McGraw-Hill.

O'Dougherty-Wright, M., & Masten, A. S. (2006). Resilience processes in development: Fostering positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein., & R. B. Brooks. (Eds.), *Handbook of resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Offord, D. (2000). Selection of levels of prevention. *Addictive Behaviors*, 25, 833-842.

Oliphant, E., Brown, J. H., Cambron, M. L., & Yankeelov, P. (2003). Measuring children's perceptions of the families in transition program (FIT): A qualitative evaluation. *Journal of Divorce and Remarriage*, 37, 157-164.

Ollendick, T. H., Grills, A. E., & King, N. J. (2001). Applying developmental theory to the assessment and treatment of childhood disorders: Does it make a difference? *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 8, 304-314.

- Ollendick, T. H., & Vasey, M.W. (1999). Developmental theory and the practice of clinical child psychology. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28, 457-466.
- Pahl, K. M., & Barrett, P. M. (2007). The development of social-emotional competence in preschool-aged children: An introduction to the fun FRIENDS program. *Australian Journal of Guidance & Counselling*, 17, 81-90.
- Pai, A. L. H., Drotar, D., Zebracki, K., Moore, M., & Youngstrom, E. (2006). A meta-analysis of the effects of psychological interventions in pediatric oncology on outcomes of psychological distress and adjustment. *Journal of Pediatric Psychology*, 31, 978-988.
- Pargament, K. I., Zinnbauer, B. J., Scott, A. B., Butter, E. M., Zerowin, J., & Stanik, P. (1998). Red flags and religious coping: Identifying some religious warning signals among people in crisis. *Journal of Clinical Psychology*, 54, 77-89.
- Park, C. L. (1998). Stress-related growth and thriving through coping: The roles of personality and cognitive processes. *Journal of Social Issues*, 54, 267-277.
- Park, C. L., & Cohen, L. H. (1993). Religious and non-religious coping with the death of a friend. *Cognitive Therapy and Research*, 17, 561-577.
- Park, C. L., & Cohen, L. H., & Murch, R. (1996). Assessment and prediction of stress-related growth. *Journal of Personality*, 64, 561-577.
- Pedro-Carroll, J. L. (1997). The Children of Divorce Intervention Program: Fostering resilience outcomes for school-aged children. In G. W. Albee & T. Gullotta (Eds.), *Primary prevention works* (pp. 213-238). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Pedro-Carroll, J. L. (2001). The promotion of wellness in children and families: Challenges and opportunities. *American Psychologist*, 56, 993-1004.

Pedro-Carroll, J. L. (2005). Fostering resilience in the aftermath of divorce: The role of evidence-based programs for children. *Family Court Review*, 43, 52-64.

Pedro-Carroll, J. L., Alpert-Gillis, L. J., & Cowen, E. L. (1992). An evaluation of the efficacy of a preventative intervention for 4<sup>th</sup> - 6<sup>th</sup> grade urban children of divorce. *Journal of Primary Prevention*, 13, 115-130.

Pedro-Carroll, J. L., & Cowen, E. L. (1985). The children of divorce intervention program: An investigation of the efficacy of a school-based prevention program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 603-611.

Pedro-Carroll, J. L., Sandler, I. N., & Wolchik, S. A. (2005). Forging interdisciplinary partnerships in the courts to promote prevention initiatives for children and families. *Family Court Review*, 43, 18-21.

Pepler, D. J., King, G., Craig, W., Byrd, B., & Bream, L. (1995). The development and evaluation of a multisystem social skills group training programs for aggressive children. *Child & Youth Care Forum*, 24, 297-313.

Pincus, D. B., & Friedman, A. G. (2004). Improving children's coping with everyday stress: Transporting treatment interventions to the school setting. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7, 223-240.

Pollack, W. S. (2006). Sustaining and reframing vulnerability and connection. In S. Goldstein., & R. B. Brooks. (Eds.), *Handbook of resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Pollard, J. A., & Hawkins, J. D. (1999). Risk and protection: Are both necessary to understand diverse behavioral outcomes in adolescence? *Social Work Research*, 23, 145-158.

Power, T. G. (2004). Stress and coping in childhood: The parents' role. *Parenting: Science and Practice*, 4, 271-317.

Pretorius, T. B. (1998). *Salutogenic resistance resources. The role of personal and environmental characteristics in stress-resistance*. Unpublished Ph.D dissertation. Bloemfontein: University of the Free State.

Prince-Embury, S. (2006). *Resiliency scales for children & adolescents. A profile of personal strengths*. San Antonio: Harcourt Assessment.

Prinz, R. J., Blechman, E. A., & Dumas, J. E. (1994). An evaluation of peer coping-skills training for childhood aggression. *Journal of Clinical Child Psychology*, 23, 193-203.

Prior, M. (1999). Resilience and coping: The role of individual temperament. In E. Frydenberg (Ed.), *Learning in cope: Developing as a person in complex societies* (pp. 33-52). Oxford: Oxford University Press.

Punamäki, R., & Puhakka, T. (1997). Determinants and effectiveness of children's coping with political violence. *International Journal of Behavioral Development*, 21, 349-370.

Ramey, C. T., & Ramey, S. L. (1998). Early intervention and early experience. *American Psychologist*, 53, 109-120.

Randell, B. P., Eggert, L. L., & Pike, K. C. (1998). Immediate post-intervention effects of two brief youth suicide prevention interventions. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 31, 41-61.

Reis, H. T., Collins, W. A., & Bersheid, E. (2000). The relationship context of human behavior and development. *Psychological Bulletin. Special Issue: Psychology in the 21<sup>st</sup> Century*, 126, 844-872.

Reiss, D., & Price, R. H. (1996). National research agenda for prevention research: The National Institute of Mental Health report. *American Psychologist*, 51, 1109-1115.

Reivich, K., Gillham, J. E., Chaplin, T. M., & Seligman, M. E. P. (2006). From helplessness to optimism. In S. Goldstein., & R. B. Brooks. (Eds.), *Handbook of resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Reivich, K. J., & Shatté, A. J. (2002). *The resilience factor*. New York: Random House-Doubleday.

Reynolds, A. J., & Ou, S. R. (2003). Promoting resilience through early childhood intervention. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 436-459). New York: Cambridge University Press.

Richter, L. M. (1991). *Street children in South Africa: General theoretical introduction: Society, family and childhood*. Part I of a paper presented at the First National Workshop of Street-Wise. April 1990. Johannesburg.

Richter, L. M. (2003). Poverty, underdevelopment and infant mental health. *Journal of Paediatric Child Health*, 39, 243 – 248.

Richter, L. M. (2004). The impact of HIV/AIDS on the development of children. In Pharoa, R. (Ed.), *A generation of risk? HIV/AIDS, vulnerable children and security in Southern Africa (ISS Monograph, no. 109)*. Retrieved on March, 24, 2009, from the World Wide Web <http://www.childrenfirst.org.za>

Richter, L., & Higson-Smith, C. (2004). The many kinds of sexual abuse of young children. In L. Richter, A. Dawes & C. Higson-Smith (Ed.), *Sexual abuse of young children in South Africa* (pp. 176-206). South Africa: HSRC.

Roberts, C. M. (1999). The prevention of depression in children and adolescents. *Australian Psychologist*, 34, 49-57.

Roberts, J. M., & Masten, A. S. (2004). Resilience in context. In R. DeV Peters, R. McMahon, & B. Leadbeater (Eds.), *Resilience in children, families, communities: Linking context to practice and policy* (pp. 13-25). New York: Kluwer Academic/Plenum.

Roberts, M. C., Brown, K. J., Johnson, R. J., & Reinke, J. (2005). Positive psychology for children: Development, prevention and promotion. In C. R. Snyder., & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.

Robertson, B., & Berger, S. (1994). Child psychopathology in South Africa. In: Dawes A & Donald D (Eds.), *Childhood and Adversity: Psychological Perspectives from South African Research*. Cape Town: David Philip.

Robinson, J. L. (2000). Are there implications for prevention research from studies of resilience? *Child Development*, 71, 570-572.

Roffey, S. (2006). *Circle time for emotional literacy*. London: Paul Chapman Publishing.

Rogers, C. R. (1980). *A way of being*. Boston: Houghton Mifflin.

Rones, M., & Hoagwood, K. (2000). School-based mental health services: A research overview. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 3, 223-241.

Roothman, B., Kirsten, D. K., & Wissing, M. P. (2003). Gender differences in aspects of psychological well-being. *South African Journal of Psychology*, 33, 212-218.

Rosenman, S. J. (1998). Preventing suicide: What will work and what will not. *Medical Journal of Australia*, 169, 100-102.

Rosenman, S. J. (1998). Preventing suicide: What will work and what will not. *Medical Journal of Australia*, 169, 100-102.

Rosenthal, R. (1994). Science and ethics in conducting, analyzing, and reporting psychological research. *Psychological Science*, 5, 127-134.

Rosenthal, R. (1995). Ethical issues in psychological science: Risk, consent, and scientific quality, *Psychological Science*, 6, 322-323.

Rothbart, M. K., & Bates, J. E. (1998). Temperament. In W. Damon (Series Ed.) & N. Eisenberg (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development* (5<sup>th</sup> ed., pp. 105-176). New York: Wiley.

Rousseau, C., Drapeau, A., Lacroix, L., Bagilishya, D., & Heusch, N. (2005). Evaluation of a classroom program of creative expression workshops for refugee and immigrant children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, 180-185.

Rudolph, K. D., Dennig, M. D., & Weisz, J. R. (1995). Determinants and consequences of children's coping in the medical setting: conceptualization, review, and critique. *Psychological Bulletin*, 118, 328-357.

Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. In *Primary Prevention of Psychopathology, Vol. 3: Social Competence in Children*, M. W. Kent and J. E. Rolf, (Eds.). Hanover: University Press of New England.

Rutter, M. (1983). Stress, coping and development: Some issues and some questions. In N. Garmezy & M. Rutter (Eds.), *Stress, coping and development in children* (pp. 1-49). New York: McGraw-Hill.

Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331.

Rutter, M. (1994). Stress research: Accomplishment and the tasks ahead. In R. J. Haggerty, L. R. Sherrod, N. Garmezy, & M. Rutter (Eds.), *Stress, risk, and resilience in children and adolescents: Processes, mechanisms, and interventions*. New York: Cambridge University Press.

Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology*. New York: Cambridge University Press.

Rutter, M., & Sroufe, L. A. (2000). Developmental psychopathology: Concepts and challenges. *Developmental Psychopathology*, 12, 265-296.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.

Ryan-Wenger, N. M. (1992). A taxonomy of children's coping strategies: A step toward theory development. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 256-263.

Sameroff, A. J. (2000). Dialectical processes in developmental psychopathology. In A. J. Sameroff, M. Lewis, & S. Miller (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology* (2<sup>nd</sup> ed.), pp. 23-40. New York: Plenum.

Sandler, I. N. (2001). Quality and ecology of adversity as common mechanisms of risk and resilience. *American Journal of Community Psychology*, 29, 19-61.

Sandler, I. N., Ayers, T. S., & Romer, A. L. (2002). Fostering resilience in families which a parent has died. *Journal of Palliative Medicine*, 5, 945-955.

Sandler, I. N., Ayers, T. S., Suter, J., Schultz, A., & Twohey, J. (2003). Adversities, strengths and public policy. In K. Maton, C. Schellenbach, B. Leadbeater, & A. Solarz

(Eds.), *Investing in children, youth, families and communities: Strength-based research and policy*. Washington, DC: American Psychological Association.

Sandler, I. N., Tein, J. Y., & West, S. G. (1994). Coping, stress, and the psychological symptoms of children of divorce: A cross-sectional and longitudinal study. *Child Development, 65*, 1744-1763.

Sanson, A., & Prior, M. (1999). Temperament and behavioral precursors to oppositional defiant disorder and conduct disorder. In H. C. Quay & A. E. Hogan (Eds.), *Handbook of disruptive behavior disorder* (pp. 397-417). New York: Kluwer Academic/Plenum.

Schaefer, C., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1982). The health-related functions of social support. *Journal of Behavioral Medicine, 4*, 381-406.

Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*, 1063-1078.

Schlebusch, L. (2005). *Suicidal behaviour in South Africa*. Scottsville, South Africa: University of KwaZulu-Natal Press.

Schmidt, S., Petersen, C., & Bullinger, M. (2003). Coping with chronic disease from the perspective of children and adolescents – a conceptual framework and its implications for participation. *Child: Care, Health & Development, 29*, 63-75.

Schorr, L. B. (1988). *Within our reach: Breaking the cycle of disadvantage*. New York: Doubleday.

Seedat, S., Van Nood, E., Vythlingum, B., Stein, D.J. & Kaminer, D. (2000). School survey of exposure to violence and posttraumatic stress symptoms in adolescents. *Southern African Journal of Child and Adolescent Mental Health, 12*, 38-44.

Seligman, M.E.P. (2005). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. In C.R. Snyder, & S.J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford

Selye, H. (1993). History of the stress concept. In Breznitz, S. & Goldberger, L. (Eds.), *Handbook of stress. Theoretical and clinical aspects* (pp. 7-17). New York: Free Press.

Seybold, K. S., & Hill, P. C. (2001). The role of religion and spirituality in mental and physical health. *Current Directions in Psychological Science*, 10, 21-24.

Shapiro, J. (1983). Family reactions and coping strategies in response to the physically ill or handicapped child: A review. *Social Sciences and Medicine*, 17, 913-931.

Sheridan, S. M., Eagle, J. W., & Dowd, S. E. (2006). Families as contexts for children's adaptation. In S. Goldstein., & R. B. Brooks. (Eds.), *Handbook of resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Shonkoff, J. P., & Meisels, S. J. (2000). *Handbook of early childhood intervention*. London: Cambridge University Press.

Sigelman, C.K & Rider, E.A. (2003). *Life-span human development*. (Fourth Ed.). Wadsworth.

Skinner, E., & Edge, K. (1998). Reflections on coping and development across the lifespan. *International Journal of Behavioral Development*, 22, 357-366.

Skinner, D., & Swartz, L. (1989). The consequences for preschool children of a parent's detention: A preliminary South African study of the caregiver's reports. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 30, 243-258.

Slavin, L. A., Rainer, K. L., McCreary, M. L., & Gowda, K. K. (2001). Toward a multicultural model of the stress process. *Journal of Counseling & Development, 70*, 156-163.

Smith, E. P., Walker, K., Fields, L., Brookins, C. C., & Seay, R. C. (1999). Ethnic identity and its relationship to self-esteem, perceived efficacy and prosocial attitudes in early adolescence. *Journal of Adolescence, 22*, 867-880.

Smokowski, P. R. (1998). Prevention and intervention strategies for promoting resilience in disadvantaged children. *Social Service Review, 72*, 337-364.

Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2005). *The Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.

Sobeck, J. L., Abbey, A., & Agius, E. (2006). Lessons learned from implementing school-based substance abuse prevention curriculums. *Children & Schools, 28*, 77-85.

Somerfield, M. R., & McCrae, R. R. (2000). Stress and coping research: Methodological challenges, theoretical advances, and clinical applications. *American Psychologist, 55*, 620-625.

Squires, J. (2002). The importance of early identification of social and emotional difficulties in preschool children. Center for International Rehabilitation.

Sroufe, L. A. (1997). Psychopathology as an outcome of development. *Development and Psychopathology, 9*, 251-268.

Sroufe, L. A., & Rutter, M. (1984). The domain of developmental psychopathology. *Child Development, 55*, 17-29.

Stanton, A. L., Danoff-Burg, S., Cameron, C. L., Bishop, M., Collins, C. A., Kirk, S. B., Sworowski, L. A., & Twillman, R. (2000). Emotionally expressive coping predicts

psychological and physical adjustment to breast cancer. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 68, 875-882.

Stanton, A. L., Parsa, A., & Austenfeld, J. L. (2005). In C. R. Snyder., & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.

Statham, J. (2004). Effective services to support children in special circumstances. *Child: Care, Health & Development*, 30, 589-598.

Strayhorn, J. M. Jr. (2002b). Self-control: Toward systematic training programs. *Journal of the American Academy for Child and Adolescent Psychiatry*, 41, 17-27.

Taub, J., & Pearrow, M. (2006). Resilience through violence prevention in schools. In S. Goldstein., & R. B. Brooks. (Eds.), *Handbook of resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Taylor, S. E., Klein, L. C., Lewis, B. P., Greuenwarld, T. C., Gurney, R. A., & Upfdegraff, J. A. (2000). Biobehavioral responses to stress in females: Tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*, 102, 411-429.

Thompson, S. C. (2005). The role of personal control in adaptive functioning. In C. R. Snyder., & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.

Thompson, R. J., & Gustafson, K. E. (1999). *Adaptation to Chronic Childhood Illness*. Washington, DC: American Psychological Association.

Thornberry, T., Ireland, T., & Smith, C. (2001). The importance of timing: The varying impact of childhood and adolescent maltreatment on multiple problem outcomes. *Development and Psychopathology*, 13, 957-979.

Tomb, M., & Hunter, L. (2004). Prevention of anxiety in children and adolescents in a school setting: The role of school-based practitioners. *Children & Schools*, 26, 87-101.

UNAIDS. *A Global View of HIV infection*. UNAIDS, Geneva, 2002.

United Nations. (1992). *Human rights in international law: Basic texts*. Geneva: Council of Europe Press.

United Nations Children's Fund (UNICEF). (2005a). *Children: the missing face of AIDS*. New York: Author.

United Nations Children's Fund (UNICEF). (2006). *The state of the world's children*. New York: Author.

U. S. Department of Health and Human Services (2004). *Child Maltreatment 2002*. Retrieved 10 April, 2009 from the World Wide Web  
<http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/publications/cm02/>.

Van As, S., & Ramanjam, V. (2008). Children, violence and the media. *South African Journal of Child Health*, 2, 14.

Van der Merwe, J. S. (2003). *Die verband tussen interpersoonlike fortaliteit en weerstand teen posttraumatiese stressimptome by kinderhuiskinders*. Ongepubliseerde magisterverhandeling, Bloemfontein: Universiteit van die Vrystaat.

Vernberg, E., & Vogel, J. (1993). Part 2: Interventions with children after disasters. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22, 485-498.

Walker, H. M., Kavanagh, K., Stiller, B., Golly, A., Steverson, H. H., & Feil, E. G. (1998). First step to success: An early intervention approach for preventing school antisocial behavior. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 6, 66-80.

Walker, S., & Louw, D. A. (2007). The Court for Sexual Offences: Perceptions of the professionals involved. *International Journal of Law and Psychiatry*, 30, 136-146.

Watson, D. (2005). Positive affectivity: The disposition to experience pleasurable emotional states. In C. R. Snyder., & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.

Weisz, J. R., McCabe, M., & Dennig, M. D. (1994). Primary and secondary control among children undergoing medical procedures: Adjustment as a function of coping style. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 324-332.

Weissberg, R. P., & Elias, M. J. (1993). Enhancing young people's social competence and health behavior: An important challenge for educators, scientists, policy makers, and funders. *Applied and Preventative Psychology: Current Scientific Perspectives*, 3, 179-190.

Weissberg, R. P., Gesten, E. L., Carnrike, C. L., Toro, P. A., Rapkin, B. D., Davidson, E., & Cowen, E. (1981). Social problem solving skills training: A competence-building intervention with second- to fourth-grader children. *American Journal of Community Psychology*, 9, 411-423.

Weissberg, R. P., & Greenberg, M. T. (1997). School and community competence-enhancement and prevention programs. In W. Damon, I. E. Siegel, & K. A. Renninger (Eds.), *Handbook of Child Psychology*. New York: Wiley.

Werner, E. E. (1997). Vulnerable but invincible: High-risk children from birth to adulthood. *Acta Paediatrica*, 422, 103-105.

Werner, E. E. (2006). What can we learn about resilience from large-scale longitudinal studies? In S. Goldstein., & R. B. Brooks. (Eds.), *Handbook of resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Werner, E. E., & Johnson, J. L. (1999). Can we apply resilience? In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Eds.), *Resilience in development: Positive life adaptations* (pp. 259-268). New York: Kluwer Academic/Plenum.

Werner, E. E., & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Werner, E. E., & Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Wigfield, A., & Eccles, J. S. (2000). Expectancy-value theory of achievement motivation. *Contemporary Educational Psychology*, 25, 68-81.

Winslow, E. B., Sandler, I. N., & Wolchik. (2006). Building resilience in all children: A public health approach. In S. Goldstein., & R. B. Brooks. (Eds.), *Handbook of resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Wolin, S., & Wolin, S. (1995). Resilience among youth growing up in substance-abusing families. *Pediatric Clinics of North America*, 42, 415-429.

Wyman, P. A., Sandler, I., Wolchik, S., & Nelson, K. (2000). Resilience as a cumulative competence promotion and stress protection: Theory and intervention. In D. Cicchetti, J. Rapport, I. Sandler, & R. P. Weissberg (Eds.), *The promotion of wellness in children and adolescents* (pp. 133-184). Washington, DC: Child Welfare League of America Press.

Zambelli, G. C., & DeRosa, A. P. (1992). Bereavement support groups for school-age children: Theory, intervention and case example. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 484-493.

# **BYLAAG A**

Geagte ouer,

Ek is 'n geregistreerde Kliniese Sielkundige wat tans besig is met my PhD graad. Vir my studie het ek 'n stresweerbaarheidsprogram ("resilience program") ontwikkel vir kinders tussen die ouderdomme van 11 en 12 jaar. Ek beoog om die program binne die skoolkonteks toe te pas en daarna te evalueer om sodoende die effektiwiteit van die program te bepaal.

Stresweerbaarheid onder kinders verwys na die vermoë van 'n kind om suksesvol aan te pas ten spyte van blootstelling aan teenspoed. Ongelukkig het probleme soos geweld, egskeiding, sterftes ensovoorts deel van ons kinders se alledaagse bestaan geword. Terselfdertyd moet kinders aanpas en voldoen aan die eise van hul skoolomgewing. Die doel met die stresweerbaarheidsprogram is dus om kinders toe te rus met vaardighede alvorens hul blootgestel word aan negatiewe lewensgebeure. Hierdie vaardighede sal ook die bemeestering van ontwikkelingstake waarmee alle kinders te make het, vergemaklik en hul in staat stel om suksesvol aan te pas by die eise van hul omgewing.

Ons kan nie ons kinders beskerm van alle moontlike risiko's nie en dit is juis waarom dit nodig is om kinders op hierdie wyse te bemagtig.

Ten einde te bepaal watter kinders in die studie ingesluit gaan word is klaslyste van die Graad 6 groep bekom. Daar is 40 kinders deur middel van ewekansige steekproeftrekking (elke kind het dus 'n gelyke kans gehad om in die studie ingesluit te word) geïdentifiseer. Aangesien u 'n brief ontvang het, is u kind een van die 40 geselekteerde kinders. Al die kinders sal voordat die program aangebied word, vraelyste voltooi om hul huidige vlak van stresweerbaarheid te bepaal. Die stresweerbaarheidsprogram sal vir 'n tydperk van 3 weke aangebied word van 7 uur tot 8 uur in die oggend sodat daar nie klastyd vir die studie gebruik hoef te word nie. Na afloop van die studie sal die kinders weer dieselfde vraelyste voltooi. Die 40 kinders gaan in twee groepe aan die stresweerbaarheidsprogram blootgestel word.

Aangesien u kind ingesluit is in die eerste groep is die datums waarop die program aangebied gaan word soos volg:

- 14 – 18 April 2008, 21 – 25 April 2008, 5 – 9 Mei 2008

Soos alreeds genoem sal die bogenoemde sessies van 7 uur tot 8 uur in die oggend aangebied word.

Daar word ook inligtingsessies met u as ouers beplan. Die sessies is ook vrywillig en sal vir u as ouer die geleentheid bied om inligting te bekom ten opsigte van hoe om u kinders se stresweerbaarheid te bevorder. Die praktiese reëlings (datum en lokaal) sal op 'n latere stadium deurgegee word.

Die nodige goedkeuring van die Departement van Onderwys is verkry vir die studie. Indien ek enigsins tydens die verloop van die studie bewus word van 'n kind wat 'n behoefte toon aan verdere sielkundige intervensie sal die ouers gekontak word om 'n reëling te tref vir 'n toepaslike verwysing. Hou asseblief in gedagte dat deelname aan die studie vrywillig is en dat u my gerus kan kontak indien u enige navrae het.

Voltooi asseblief die afskeurstrokie met die nodige inligting en besorg dit terug aan die skool voor of op Vrydag, 14 Maart 2008. Baie dankie by voorbaat vir u samewerking.

Vriendelike groete

.....

Marisa de Villiers

**AFSKEURSTROKIE: STRESWEERBAARHEIDSPROGRAM**

Hiermee verleen ek .....

(Ouer) toestemming dat my kind ..... wel mag deelneem aan die stresweerbaarheidsprogram. Ek onderneem ook om my kind vir die tydperk wat die program aangebied word om 7 uur in die oggend by die skool te besorg.

.....

Handtekening

.....

Datum

Besorg asseblief die strokie terug aan die skool voor of op Vrydag, 14 Maart 2008. Baie dankie vir u samewerking.

# **BYLAAG B**

## **BIOGRAFIESE VRAELYS**

**Naam en Van** .....

**Ouderdom** .....

**Graad** .....

**Geslag** .....

**Ras** .....

# **BYLAAG C**

## **STRESWEERBAARHEIDSPROGRAM**

### **SESSIE 1: INLEIDING EN BEKENDSTELLING**

- Stel kortliks onself bekend.
- Deel naamkaartjies uit en vra dat elke kind hul naam daarop moet neerskryf.
- Neem vraelyste af → Biografiese vraelys  
→ Stresweerbaarheidskaal  
→ BERS  
→ Fortaliteitsvraelys
- Gee 'n kort uiteensetting waarom die program gaan en wat bedoel word met stresweerbaarheid.
- Bespreek die reëls met betrekking tot die program (grense vir aanvaarbare gedrag)

- Konfidensialiteit
  - Net een persoon praat op 'n slag
  - Wees betyds
  - Elke sessie moet bygewoon word
  - Daar word nie vir mekaar gelag of gespot nie
  - Dit is belangrik dat almal deelneem aan die aktiwiteite en besprekings
- Gee die geleentheid vir vrae of insette met betrekking tot die reëls vir die program.
  - Sluit die sessie af met 'n kort oorsig oor wat ons die volgende 3 weke gaan doen.

**(Sien Bylaag D vir al die werkskaarte van elke sessie.)**

## **SESSIE 2: INTRAPERSONLIKE VAARDIGHEID - IDENTITEIT (KEN JOUSELF)**

### **Rasionaal van die sessie**

'n Sterk mate van eie identiteit dui daarop dat jy jouself ken en aanvaar en waarde heg aan jouself as persoon. Die doel van die sessie is dat elke kind hul identiteit verder ontwikkel en verstewig om uiteindelik by te dra tot 'n groter selfbewustheid. Indien hul 'n beter begrip van hulself het, is dit makliker om verhoudings met ander te bou.

### **YSBREKER** (10 minute)

- Skryf vyf woorde neer wat jou die beste beskryf.
- Beantwoord die volgende vrae
  - Wat is jou gunsteling kleur?
  - Wat is jou gunsteling kos?
  - Gunsteling musiekgroep?

- Wie bewonder jy?
- Wat is jou stokperdjie?

### **Doelstellings van die sessie**

- Om die kinders se selfkennis te bevorder.
- Om kinders te help om hulself te aanvaar en verstaan.
- Om 'n gevoel van selfwaarde te kweek.

### **AKTIWITEIT 1**

Skryf vir jouself 'n sms oor jou goeie punte, die tipe persoon wat jy graag wil wees, watter dinge vir jou belangrik is, wat jou drome is en wat jy kan doen om meer stresweerbaar te wees.

Kry terugvoer van die groep oor wat hul neergeskryf het.

- Moontlike vrae
- Hoe goed ken jy jouself?
  - Het jy iets nuuts oor jouself geleer?
  - Was dit moeilik om die brief te skryf?

### **Rasionaal**

- Verbeter selfkennis deur konkrete feite neer te skryf.
- Bevorder die kinders se vermoë om te reflekteer oor hulself.
- Bevorder die kind se self-waardering.

### **Tydsduur**

25 minute

### **Hulpmiddels**

Gekleurde A-4 bladsye; penne/viltpenne/potlode

### **Uitdeelstukke**

Bladsye met die opskrifte van die brief bo-aan.

## **AFSLUITING VAN DIE SESSIE**

**Reflektering** - Het jy vandag iets nuuts van jouself geleer?

**Evaluering** - Wat was vir jou lekker van die sessie?

- Wat was vir jou sleg van die sessie?

## **SLOT EN SAMEVATTING**

## **SESSIE 3: INTRAPERSONLIKE VAARDIGHEID – SELFBEELD (Hoe voel ek oor myself?)**

### **Rasionaal van die sessie**

Die sessie is beplan om kinders in staat te stel om 'n positiewe selfbeeld te ontwikkel en te handhaaf. Selfbeeld behels 'n evalueringskomponent – ons maak gevolgtrekkings oor ons eie waarde en die daaropvolgende emosies. 'n Realistiese, positiewe selfbeeld dra by tot kinders se stresweerbaarheid.

### **YSBREKER** (10 minute)

- Genereer idees uit die groep met betrekking tot wat “selfbeeld” is.
- Laat die deelnemers die werkskaart voltooi en bespreek dit met die groep.

### **Doelstellings vir die sessie**

- Help kinders om te weet wat 'n positiewe selfbeeld behels.

- Fasiliteer 'n bewuswording van hoe hul huidige selfbeeld lyk.
- Ontwikkeling van 'n positiewe, realistiese selfbeeld.
- Identifiseer die faktore wat bydra tot 'n positiewe en 'n negatiewe selfbeeld.

### **AKTIWITEIT 1**

Laat die kinders 'n dier kies waarmee hul identifiseer of waarvan hul hou. Laat hul neerskryf waarom hulle van die dier hou en wat hulle nie van die dier hou nie.

Vra vir vrywilligers, en laat die hul die dier wat hul gekies het namaak, en dan moet die res van die groep raai watter dier dit is.

Bespreek: Vertel ons meer van die dier wat jy gekies het. Wat sê dit van jou goeie eienskappe? Wat is jou minder goeie eienskappe? Dink jy jou minder goeie eienskappe kan verander word?

Terugvoer: Luister na die groep se beskrywings en gee terugvoer.

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Die identifikasie met 'n dier van hul keuse maak dit minder bedreigend vir die kinders.
- Die aktiwiteit verskaf 'n aanduiding van hoe die kinders hulself sien.
- Verhoog bewustheid van eienskappe waaraan gewerk kan word.

### **Tydsduur**

35 minute

### **Hulpmiddels**

Gekleurde A-4 bladsye, penne/viltpenne/potlode.

### **Uitdeelstukke**

Geen

## **AFSLUITING VAN DIE SESSIE**

- **Reflektering:** Hoe lyk jou selfbeeld – is jy tevrede daarmee?  
Was dit maklik of moeilik om jou goeie en minder goeie eienskappe neer te skryf en daaroor te praat?
- **Evaluering:** Wat was vir jou lekker van vandag se sessie?  
Was daar iets slegs van vandag se sessie?

## **SLOT EN SAMEVATTING**

## **SESSIE 4: INTERPERSOONLIKE VAARDIGHEID – HERKENNING VAN EMOSIES** **(Hoe voel ek?)**

### **Rasionaal van die sessie**

Die vermoë om emosies te identifiseer, op 'n gepaste wyse uit te druk of te reguleer of beheer, is 'n noodsaaklike vaardigheid vir enige individu. Buiten die herkenning van emosies is dit belangrik dat emosies ook effektief hanteer moet word.

### **YSBREKER** (15 minute)

Laat die kinders in kleiner groepies werk. Elke groep moet 'n lys maak van al die emosies waaraan hul kan dink. Die groep met die meeste emosies wen 'n prys.

Volledige lys emosies in Emosionele Intelligensie (De Klerk & De Klerk, 2003, p. 26).

### **Doelstellings van die sessie**

- Om kinders toe te rus met vaardighede om emosies in hulself, sowel as in ander persone, te herken.
- Om effektiewe maniere om emosies te hanteer, aan te leer.

### **AKTIWITEIT 1**

Vra vir vyf vrywilligers vanuit die groep. Gee vir elke vrywilliger 'n emosie om uit te beeld. Laat die groep die emosie identifiseer.

Lei 'n bespreking oor die vyf emosies (opgewondenheid, hartseer, kwaad, bang, gelukkig).

#### **Moontlike vrae vir die bespreking:**

- Hoe sal die emosie, wat die persoon uitgebeeld het, jou gedrag beïnvloed? Bv. as iemand hartseer, is sal jy hom/haar troos.
- Watter inligting het julle gebruik om die betrokke emosie te identifiseer? Bv. liggaamstaal, gesigsuitdrukings.

#### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Help met die herkenning van emosies.
- Groepwerk skep die geleentheid om die akkuraatheid van hul waarnemings te toets.

#### **Tydsduur**

15 minute

#### **Hulpmiddels**

Swartbord en kryte

#### **Uitdeelstukke**

Geen

### **AKTIWITEIT 2**

Laat die deelnemers elkeen drie persone in hul lewe identifiseer. Laat hul die werkskaart (Greeff, 2005, Vol. 2, p.23) voltooi wat handel oor die identifisering van emosies by ander mense.

Vra vir terugvoer van die deelnemers.

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Maak kinders bewus daarvan dat mense emosies op verskillende wyses uitdruk.
- Toets die akkuraatheid waarmee die kinders die emosies van betekenisvolle ander in hul lewens identifiseer.

### **Tydsduur**

15 minute

### **Hulpmiddels**

Geen

### **Uitdeelstukke**

Bladsye met die uitgedrukte tabel.

### **AFSLUITING VAN DIE SESSIE**

- **Reflektering:** Wat was interessant in vandag se sessie?
- **Evaluering:** Was dit vir jou maklik of moeilik om die verskillende emosies te identifiseer?  
Watter emosie was die maklikste om te herken?  
Watter emosie was die moeilikste om te herken?

### **SLOT EN SAMEVATTING**

#### **Huiswerk**

Laat die kinders by die huis voor die spieël oefen om die verskillende emosies op hul gesig uit te beeld.

## **SESSIE 5: INTERPERSOONLIKE VAARDIGHEID – DIE GEPASTE UITDRUK EN HANTERING VAN EMOSIES**

### **Rasionaal van die sessie**

Die fokus van die sessie was om kinders se kennis rakende die aanvaarbare uitdrukking van emosies, en die mees effektiewe wyse om emosies te hanteer, uit te brei. Die gepaste uitdrukking en hantering van emosies (intrapersoonlike vaardigheid) vorm 'n belangrike bousteen van interpersoonlike verhoudings.

### **YSBREKER** (15 minute)

Deel die groep in kleiner groepies. Gee vir elke groepie 'n maklike taak, byvoorbeeld om 'n lys te maak van al die benodighede om vir jul juffrou 'n verjaarsdagpartytjie te beplan. Gee vir een van die groeplede 'n stukkie papier met 'n emosie op (bv. entoesiasme of verveeldheid). Daardie groeplid moet die emosie uitbeeld

(gesigsuitdrukking, optrede, manier van praat, ens.) terwyl hy/sy deelneem aan die groepaktiwiteit.

Besprek die aktiwiteit met die groep.

- Vra vir die groeplede watter effek daardie groeplid op die groep gehad het?
- Hoe het die groeplede teenoor daardie persoon gevoel?
- Het dit 'n effek gehad op die taak wat hulle moes voltooi?
- Hoe kan jy verhoed dat 'n negatiewe emosie die hele groep negatief beïnvloed?

(Roffey, 2006, p. 78)

### **Doelstellings van die sessie**

- Om kinders bewus te maak van verskillende (aanvaarbare en onaanvaarbare) wyses waarop emosies uitgedruk en hanteer kan word.
- Die ontwikkeling van vaardighede om positiewe en negatiewe emosies effektief te kan hanteer.

### **AKTIWITEIT 1**

Groepbespreking - Watter emosies word beskou as negatief/sleg?  
- Wat is die gevolg van sulke emosies – hoe laat dit ons voel?

- Dink aan 'n keer wat jy negatiewe emosies ervaar het – vra vir terugvoer uit die groep.
- Kan jy onthou of jy die emosies iewers in jou lyf gevoel het? Beskryf dit. Byvoorbeeld 'n hol kol op jou maag, of jou hart het vinniger begin klop.
- Gee die gevoel 'n naam.
- Waarom het jy so gevoel?
- Het jy geweet wat om te doen toe jy so gevoel het, bv. om met iemand te praat wat jy vertrou.
- Sal jy daardie emosie in iemand anders kan raaksien?



(Greeff, 2005, Vol. 1, p. 79)

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Verhoog die bewustheid van hoe positiewe emosies tot uiting kom.
- Fasiliteer begrip met betrekking tot die moontlike gevolge van 'n bepaalde emosie.

### **Tydsduur**

10 minute

### **Hulpmiddels**

Swartbord en kryte

### **Uitdeelstukke**

Geen

## **AKTIWITEIT 3**

Groepaktiwiteit

Begin die aktiwiteit deur die groeplede te vra of hul enige spesifieke strategieë of planne het om hul onaangename emosies te hanteer.

Maak gebruik van drie onaangename emosies (woede, vrees, hartseer) tydens die aktiwiteit.

Kry voorstelle uit die groep met betrekking tot wat 'n onsuksesvolle of onaanvaarbare manier is om onaangename emosies te hanteer, bv. om jou speelgoed te breek.

Laat die kinders in kleiner groepe werk om moontlike strategieë te identifiseer om elke emosie suksesvol te hanteer.

(Greeff, 2005, Vol. 1, p. 82)

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Groepwerk skep die geleentheid om hul gedagtes te toets en maak hul bewus van meer alternatiewe strategieë om hul emosies te hanteer.
- Leer die kinders dat emosies hanteer kan word sonder om ander mense skade aan te doen.

### **Tydsduur**

15 minute

### **Hulpmiddels**

Swartbord en kryte

### **Uitdeelstukke**

Bladsye vir elke groep met een van die drie onaangename emosies daarop.

### **AFSLUITING VAN DIE SESSIE**

- **Reflektering:** Het jy vandag iets nuuts geleer?
  
- **Evaluering:** Watter aktiwiteit was die lekkerste?  
Watter aktiwiteit was die slegste?

### **SLOT EN SAMEVATTING**

### **Huiswerk**

Aksieplan (Greeff, 2005, Vol. 1, p. 86.)

## **SESSIE 6: INTERPERSOONLIKE VAARDIGHEDE – KOMMUNIKASIE**

### **Rasionaal van die sessie**

Die mens as sosiale wese staan in verhouding met verskeie mense. Die rasionaal van die sessie is daarom om basiese kommunikasievaardighede, wat belangrik is vir die vorming en instandhouding van alle verhoudings, te bevorder.

### **Inleiding** (5 minute)

Gee 'n kort inleiding oor wat bedoel word met verbale en nie-verbale kommunikasie, die belangrikheid daarvan om te luister en terugvoer te verskaf.

### **YSBREKER** (10 minute)

Laat die kinders twee-twee saamwerk. Laat die groeplede rug teen rug sit en laat groeplid een 'n prentjie teken sonder dat groeplid twee dit sien. Voorsien groeplid twee (wat nie die prentjie geteken het nie) van 'n papier en 'n potlood. Groeplid een moet aan groeplid twee verduidelik (beskryf) wat om te teken sonder om die prentjie te wys. Die leidrade moet baie eenvoudig wees, mag bv. nie sê teken 'n boom en 'n huis nie. Die span wie se tekeninge die meeste ooreenstem, wen 'n prys.

### **Doelstellings van die sessie**

- Om kinders bewus te maak van wat bedoel word met “effektiewe kommunikasie”.
- Om basiese kommunikasievaardighede te ontwikkel.

### **AKTIWITEIT 1**

Elke kind word voorsien van 'n werkskaart met nege blokkies (Roffey, 2006, p. 40). Elke blokkie hou verband met 'n bepaalde kategorie. Die werkskaart moet voltooi word deur die naam van iemand in die groep in die toepaslike blokkie in te vul.

Kry terugvoer van die groep – hoe het hulle die nodige inligting bekom, watter vaardighede het hul gebruik (vrae, luister ens.).

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Om kommunikasie tussen die groeplede te fasiliteer.
- Verhoging van bewustheid van wat effektiewe kommunikasie behels (die wyse waarop vrae geformuleer word ens.)

### **Tydsduur**

15 minute

### **Hulpmiddels**

Geen

### **Uitdeeltukke**

Werkskaart met die 9 items

### **AKTIWITEIT 2** (Groepsaktiwiteit)

Laat die kinders in 'n sirkel sit (indien moontlik). Fluister 'n boodskap in die eerste kind se oor, bv. ek het sjokolade vir ontbyt geëet. Laat hul die boodskap aanstuur en kyk dan watter boodskap by die laaste persoon uitkom. Kry terugvoer van die groep. Kan moontlik vra of hulle soms beleef dat iemand 'n storie vertel en dan verander die betekenis heeltemal soos wat die storie oorvertel word.

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Help kinders om die belangrikheid van duidelike en direkte kommunikasie te beseef.

### **Tydsduur**

5 minute

### **Hulpmiddels**

Geen

### **Uitdeelstukke**

Geen

### **AKTIWITEIT 3**

(Greeff, 2005, Vol. 1, p. 109)

Verskaf kortliks 'n verduideliking van wat bedoel word met 'n WEN-boodskap – dit is 'n kort woord (akroniem) vir die manier waarop ons kan reageer of terugvoer gee. Dit fokus op gedrag en nie op die persoon nie.

**W** staan vir **W**anneer, en dit beskryf 'n spesifieke handeling of gedrag.

**E** staan vir **E**k-bodskappe, en verduidelik hoe die persoon wat die boodskap stuur, voel.

**N** staan vir die **N**egatiewe gevolge van die gedrag.

Byvoorbeeld:        **W**        -        **W**anneer jy laat kom vir koor (verduidelik wat gebeur)

- E** - Voel **Ek** gefrustreerd/ongelukkig (sê hoe jy voel)
- N** - omdat die hele groep moet wag en dan het ons nie genoeg tyd om al ons liedjies te leer nie (beskryf die **N**egatiewe gevolge van die ander persoon se gedrag)

Jy kan selfs die persoon vra om iets anders te doen in plaas van die ongewenste gedrag, bv. “Kan jy asseblief volgende keer betyds wees?”

Vra dat die kinders in groepies van twee moet saamwerk en laat elke groepie een van die voorbeelde voltooi.

Kry terugvoer en voorstelle van die groepies vir elke voorbeeld – kan selfs dat hulle dit uitbeeld deur rollespel.

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Rus die kinders toe met praktiese vaardighede vir effektiewe kommunikasie.
- Bemagtig kinders deur hulle toe te laat om self op die oefeninge te reageer.

### **Tydsduur**

25 minute

### **Hulpmiddels**

Swartbord en kryte

### **Uitdeelstukke**

Werkkaart met die aktiwiteite.

### **AFSLUITING VAN DIE SESSIE**

- **Reflektering** - Het jy vandag iets geleer wat jy in die toekoms kan gebruik?

- **Evaluering** - Wat was die lekkerste van vandag se sessie?
- Watter oefening was nie lekker nie?

## **SLOT EN SAMEVATTING**

### **Huiswerk**

Probeer om die WEN-boodskap te gebruik wanneer jy iets vir iemand wil sê.

## **SESSIE 7 – INTERPERSOONLIKE VAARDIGHEDE: KONFLIKHANTERING**

### **Rasionaal van die sessie**

Die hantering van konfliksituasies beskik oor die potensiaal om verhoudings skade te berokken indien dit nie reg hanteer word nie. Die verhoging van bewustheid rondom die oorsake van konflik, en strategieë om konflik suksesvol te hanteer, is dus noodsaaklik.

### **Inleiding** (5 minute)

Verduidelik kortliks wat bedoel word met die woord “konflik” (bl. 89, Vol 2).

Verduidelik dat konflik goed of sleg kan wees en dat die uitkoms grootliks bepaal word deur hoe die konflik *hanteer* word. Konflik is onvermydelik – mense sien dinge verskillend, wil verskillende dinge hê en het verskillende dinge wat vir hulle belangrik is.

### **YSBREKER** (10 minute)

Laat al die kinders in 'n groot sirkel staan en hande vashou. Sit 'n hula-hoop oor die hande van twee van die groeplede. Gee die instruksie dat die hula-hoop van een persoon na die volgende een “aangestuur” moet word sonder om die sirkel te breek. Kinders moet dus eerste met hul voete deur die hula-hoop klim en dit sodoende aanstuur totdat dit weer uitkom by die persoon waar dit begin het.

Moontlike vrae aan die kinders:

- Hoe het dit gevoel om deur die hula-hoop te klim – het jy dadelik geweet wat om te doen?
- Hoe het jy gevoel as die ander kinders voorstelle maak oor hoe om dit te doen?

(Kan meer as een hula-hoop terselfdertyd laat sirkuleer).

### **Doelstellings van die sessie**

- Om kinders se bewustheid met betrekking tot wat aanleiding gee tot konflik te verhoog.
- Om die kinders toe te rus met vaardighede wat hulle in staat sal stel om konflik meer effektief te hanteer.
- Om selfkennis rakend hul eie konflikhanteringstyle te verhoog.

### **AKTIWITEIT 1**

Verduidelik kortliks die vyf konflikhanteringstyle.

1. Skilpad (vermydend)  
Hou nie van konflik nie, dit laat hul magteloos voel. Hulle sal liever tou opgooi as om te baklei.
2. Haai (forserend)  
Voel trots op hulself as hulle wen. Wen is vir hulle so belangrik dat hulle hul vriendskappe sal opoffer om te kry wat hulle wil hê.
3. Teddiebeer (akkommoderend)

Probeer konflik vermy, want hulle wil nie hê iemand moet seerkry nie.  
Vriendskappe is vir hulle baie belangrik.

4. Jakkals (opofferend)

Verkies om 'n middeweg te vind. Hulle is bereid om iets op te gee, maar dan moet die ander persoon ook iets opgee om vrede te maak.

5. Uil (samewerkend)

Probeer probleme op só 'n manier oplos dat almal tevrede is. Hulle sal nie opgee totdat die probleem opgelos is nie. Vriendskappe is vir hulle belangrik en daarom is hulle versigtig met hul woorde.

Samewerkend	Akkommoderend	Vermydend	Opofferend	Forserend
				
Probeer probleme oplos sodat almal tevrede is. Is versigtig met hul woorde.	Probeer konflik vermy omdat vriendskappe vir hulle belangrik is.	Hou nie van konflik nie, sal liever tou opgooi as om te baklei.	Sal iets opoffer maar dan moet die ander persoon ook iets opoffer.	Om 'n bakleiery te wen is vir hulle belangriker as vriendskap.

(Greeff, 2005, Vol. 2, p. 89)

Laat die kinders een van die bogenoemde style kies wat hulself die beste beskryf. Laat al die uile, teddiebere, skilpaaie, jakkalse en haaie bymekaar staan. Laat hulle as groep besluit watter voordele en nadele daar aan elke styl verbonde is. Bespreek met die groep die voordele en nadele verbonde aan elke styl.

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Verhoog selfkennis met betrekking tot hul eie konflikhanteringstyle.
- Ontwikkel insig in die gevolge van hul optrede (konflikhanteringstyl).

### **Tydsduur**

15 minute

### **Hulpmiddels**

Swartbord en kryte

### **Uitdeelstukke**

Werkkaart met 'n kort beskrywing van elke konflikhanteringstyl.

## **AKTIWITEIT 2**

Laat die kinders twee-twee saamwerk. Elke paar ontvang 'n kaartjie met 'n konfliksituasie op. Byvoorbeeld:

- Een persoon beskuldig 'n ander een dat hy/sy oneerlik was tydens 'n toets.
- Die een persoon wil graag die laaste pannekoek by die snoepie koop, maar die ander persoon wil dit ook hê.
- Een persoon vertel iets lelik en onwaar van die ander persoon.

Laat elkeen besluit wie hulle wil wees tydens die rollespel en laat hulle dan 'n gesprek voer oor een van die bogenoemde onderwerpe. Stop hulle na twee minute en vra hulle om rolle om te ruil. Sit dan die gesprek voort.

Bespreking: Hoe het dit gevoel in die twee verskillende rolle?  
Vra of hul verstaan dat daar altyd twee kante in 'n konfliktsituasie is?  
Was daar iets wat die konflik vererger het? Was daar iets wat dit beter gemaak het?

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Help kinders om ander mense se sienings in ag te neem.
- Verhoog bewustheid van faktore wat konflik kan verbeter of vererger.

### **Tydsduur**

10 minute

### **Hulpmiddels**

Swartbord en kryte

### **Uitdeelstukke**

Kaartjies met voorbeelde van konfliktsituasies op.

### **AKTIWITEIT 3**

(Greeff, 2005, Vol. 2, p. 103)

Werk volgens 'n plan.

Wanneer jy en iemand oor iets verskil, vra die persoon om jou te ontmoet vir 'n vriendelike bespreking. Dit is moontlik dat die ander persoon dit nie sal wil doen nie of nie gereed voel vir so 'n bespreking nie. Moet dus nie te teleurgesteld wees as jou voorstel nie aanvaar word nie. Moenie dit op die ander persoon probeer afdwing nie. Dit kan dalk 'n goeie idee wees om 'n bietjie langer te wag voordat jy direk met die persoon praat, maar moet dit ook nie te lank uitstel nie.

Voorbeeld:

Jy en jou beste vriend/in verskil in die klas oor iets. Jy besluit om liever stil te bly en dus sê jy nie wat jy werklik dink nie.

**Stap 1: Vind 'n stil plek waar julle oor julle verskille kan praat sonder om onderbreek te word**

1. Sê vir die ander persoon wat die rede vir julle ontmoeting is.
2. Sê dat jy vrede wil maak.
3. Besluit wat die reëls is. Byvoorbeeld:
  - Net een persoon praat op 'n slag
  - Niemand mag vloek nie
  - Niemand mag vinger wys nie
  - Niemand mag skree nie
4. Sê dat jy hoop julle die saak kan oplos.

Skryf in die oop blokkie waar julle mekaar kan ontmoet. Skryf ook neer wat jou eerste sinnetjie sal wees wat jy aan jou vriend/in sal sê. (Hoe sal jy hom/haar groet en wat sal jy sê om die gesprek aan die gang te kry?)

**Stap 2: Beskryf wat die probleem is en hoe jy daarvoor voel**

1. Elke persoon vertel sy/haar kant van die storie terwyl die ander persoon luister.
2. Herhaal wat jy dink die ander persoon gesê het.
3. Onthou, dit is beter as jy:
  - Net praat oor dit wat regtig gebeur het
  - Nie lelike name of woorde gebruik nie
  - WEN-boodskappe gebruik (byvoorbeeld: "Toe jy weggeloop het, was ek deurmekaar, want ek het nie verstaan waarom jy so optree nie")
  - Luister na die ander persoon se kant van die storie
  - Wys dat jy luister na wat die persoon sê
  - Moenie die ander persoon in die rede val nie, selfs al stem jy nie saam met wat die persoon sê nie.
  - Praat net as dit jou beurt is.

Skryf neer hoe jy sal wys dat jy werklik na jou vriend/in luister, selfs al stem jy nie saam met alles wat hy/sy sê nie.

**Stap 3: Besluit saam wat julle graag wil hê moet gebeur**

1. Laat julle al twee sê wat julle graag wil hê.
2. Praat oor wat moontlik kan gebeur as julle nie vrede maak nie.
3. Onthou niemand hoef “skuldig” te wees nie. Ons maak almal foute.  
Konsentreer liever daarop om dinge reg te maak.

Skryf van die dinge neer wat moontlik kan gebeur as julle nie vrede maak nie.

**Stap 4: Vind idees oor hoe om die probleem op te los**

1. Maak ‘n lys van al die dinge wat julle dink sal kan help om die probleem op te los.

Skryf julle idees neer om die probleem op te los.

**Stap 5: Kies ‘n moontlike oplossing**

1. Besluit watter plan die beste vir julle sal werk.
2. Belowe mekaar dat julle by jul oplossing sal bly.

Hoe gaan julle besluit watter oplossing die beste is? Beskryf hoe julle dit gaan besluit. (Byvoorbeeld, julle kan elke idee op julle lys met mekaar bespreek voordat julle een kies. Wat anders kan julle doen om die beste oplossing te kies?)

**Stap 6: Besluit wat om te doen**

1. Besluit hoe julle dit gaan laat werk.
2. Skryf neer hoe julle gaan seker maak dat elkeen sy/haar belofte nakom.

**Rasionaal van die aktiwiteit**

- Rus kinders toe met praktiese vaardighede om konflik suksesvol op te los.

**Tydsduur**

20 minute

### **Hulpmiddels**

Swartbord en kryte

### **Uitdeelstukke**

Werkkaart met al die stappe van die konflikhanteringsplan.

### **AFSLUITING VAN DIE SESSIE**

- **Reflektering:** Het jy vandag iets geleer wat jy kan gebruik?
- **Evaluering:** Wat was vir jou die maklikste van vandag se oefeninge?  
Wat was vir jou die moeilikste van vandag se oefeninge?

### **SLOT EN SAMEVATTING**

## **SESSIE 8: INTERPERSOONLIKE VAARDIGHEID – SELFHANDHAWING**

### **Rasionaal van die sessie**

Verantwoordelike selfhandhawende gedrag is die direkte, eerlike en gepaste uitdrukking van oortuigings, houdings, gevoelens of behoeftes op 'n wyse wat nie die regte van ander affekteer nie. Die rasionaal van die sessie was dus om die deelnemers te bemagtig om selfhandhawend te kan optree in hul alledaagse interaksies met mense.

### **Inleiding** (10 minute)

Verskaf 'n kort definisie/verduideliking van die begrip “selfhandhawing”

Assertiwiteit beteken dat ek:

- Myself kan uitdruk

- My behoeftes op 'n duidelike, reguit manier kan kommunikeer sonder enige versteekte boodskappe of betekenis
- 'n Goeie selfbeeld het
- Kan opstaan vir myself
- Myself en ander met respek kan hanteer

Daar bestaan drie tipes individuele gedrag:

1. Nie-selfhandhawende gedrag (soos 'n lammetjie)

Dit beteken dat jy van 'n situasie onttrek. Dit is 'n passiewe benadering tot 'n situasie en dit lei gewoonlik tot ontkenning van jou gevoelens of opinies, dat jy ander toelaat om namens jou keuses te maak. Dit is ook gevoelens soos woede en skuld.

*Voorbeelde van nie-selfhandhawende gedrag*

- “O, ag dis niks.”
- “Ag, dis okay, ek wou dit in elk geval nie meer gehad het nie.”
- “Hoekom gaan jy nie maar aan met jou idees nie, my idee was in elk geval nie baie goed nie.”

2. Aggressiewe gedrag (soos 'n honger leeu)

Dit is wanneer jy oorreegeer op 'n situasie. Aggressie kan ook die vorm aanneem van 'n leuen of 'n verdraaiing van die feite. Dit is 'n selfsugtige benadering tot 'n situasie of die lewe wat lei tot:

- Negatiewe gevoelens by die ander persoon.
- Dat jy nie ander mense toelaat om vir hulself keuses te maak nie, want jy maak die keuse vir hulle.
- Vyandigheid en verdedigende gedrag van die persoon wat aggressief is en seerkry en vernedering aan die ander persoon se kant.

*Voorbeelde van aggressiewe taal:*

- “Jy is mal!”

- “Doen dit op my manier!”
- “Jy maak my siek!”
- “Dit is nou genoeg van jou af!”
- Ander voorbeelde sluit in sarkasme, om mekaar lelike name te noem, om mekaar te dreig, blameer, beledig.

### 3. Selfhandhawende gedrag (soos ‘n wyse uil)

Dit is gedrag wat vir ander mense wys wie jy is, wat jy dink en voel, en wat jy wil hê. Dit is ‘n nie-selfsugtige, aktiewe eerder as passiewe benadering, tot ‘n situasie of die lewe wat lei tot:

- Oop, direkte uitdrukking van jou gedagtes en gevoelens
- Jy laat ander toe om vir hulself te kies
- Almal is tevrede wanneer ‘n doelwit bereik word.

*Voorbeelde van selfhandhawende taal:*

- “Ek is ...”
- “Ek dink ons moet ...”
- “Ek voel sleg wanneer ...”
- “Dit klink vir my onregverdig.”
- “Kan jy my asseblief hiermee help?”
- “Ek waardeer jou hulp”

### **YSBREKER** (15 minute)

(Roffey, 2006, p. 126)

Verdeel die klaskamer in vier dele, naamlik:

- Krop alles op (bly stil)
- Veg en baklei
- Gil en skree
- Doen iets anders

Gee ‘n denkbeeldige situasie en die kinders moet in die deel van die klaskamer gaan staan wat hul optrede die beste sal beskryf.

Voorbeelde van situasies: - Iemand druk voor jou in ‘n ry in

- Iemand terg of beledig jou
  - Iemand verwerp jou, bv. weier dat jy saam met hulle iets doen
  - Iemand beledig jou gesin
  - Iemand loop in jou vas
  - Iemand leen iets van jou sonder om te vra
- Vra vir terugvoer – Het jy gedink oor jou reaksie of het jy net opgetree?  
 Vra vir voorbeelde van gedrag vir die hoek “doen iets anders” wat moontlik die probleem kan oplos. (“Doen iets anders” verteenwoordig selfhandhawende gedrag.)

### **Doelstellings van die sessie**

- Om kinders bewus te maak van wat as selfhandhawende gedrag beskou word.
- Om kinders in staat te stel om meer selfhandhawend op te tree.

### **AKTIWITEIT 1**

(Greeff, 2005, Vol. 1, p. 101)

Rollespel in kleiner groepies van vier.

Laat die kinders hul verbeeld dat die volgende situasies plaasvind by hul skool. Hoe sal hulle dit hanteer?

#### **Situasie 1**

‘n Klasmaat leen jou gunsteling pen tydens die eksamen. Wanneer hy/sy dit vir jou teruggee is die punt van die pen so beskadig dat jy dit nie meer kan gebruik nie.

#### **Situasie 2**

Tydens pouse word daar hamburgers verkoop. Jy het nie vanoggend ontbyt geëet nie en jy het ook nie kos saamgebring nie. Jy het baie min sakgeld oor, maar jy is so honger dat jy besluit om maar ‘n hamburger te koop. Wanneer jy die eerste hap vat

beseef jy dat die hamburger oud is en die vleis is rou – jy kan dit dus nie verder eet nie. Jy het niks geld oor nie, niks anders om te eet nie en jy is baie honger. Jy besluit om terug te gaan na die persoon wat die hamburgers verkoop om jou geld terug te vra.

### Situasie 3

Vier van julle moet 'n taak voltooi voor die einde van volgende week. Drie van julle werk baie hard aan die taak, maar een van die groepelede het nog niks gedoen nie en hou aan verskonings maak. Jy moet die persoon aanspreek wat nog niks gedoen het nie.

### Die rollespel

Gee vir elke persoon in die groep 'n nommer van een tot vier. Elke groepie kry een van die bogenoemde situasies om uit te beeld in rollespel.

- Nommer een sal die persoon wees wat die pen leen, die hamburgers verkoop of nie sy/haar kant bring om die taak te voltooi nie.
- Nommer twee sal 'n baie skaam persoon wees.
- Nommer drie sal 'n baie aggressiewe persoon wees.
- Nommer vier sal 'n assertiewe (kalm) persoon wees.

Nadat die groepies die rolle gespeel het, kry terugvoer met betrekking tot hoe die rol hul laat voel het en, stel vas watter benadering (selfhandhawend, aggressief of onderdanig) die effektiwste was.

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Leer kinders vaardighede om realistiese situasies op 'n selfhandhawende wyse te hanteer.
- Maak kinders bewus van die gevolge van hul optrede.

### **Tydsduur**

20 minute

### **Hulpmiddels**

Geen

## **Uitdeelstukke**

Elke groepie ontvang 'n bladsy met 'n kort beskrywing van hul situasie en watter rolle gespeel gaan word.

## **AKTIWITEIT 2**

Gee vir elke deelnemer 'n werkskaart met denkbeeldige situasies op. Laat elke deelnemer die werkskaart individueel voltooi deur neer te skryf hoe elke respons geklassifiseer kan word – aggressief, nie-selfhandhawend of selfhandhawend.

## **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Bied kinders die geleentheid om te leer onderskei tussen aggressiewe, nie-selfhandhawende- of selfhandhawende gedrag.

## **Tydsduur**

15 minute

## **Hulpmiddels**

Swartbord en kryte

## **Uitdeelstukke**

Werkskarte met die aktiwiteit daarop.

## **AFSLUITING VAN DIE SESSIE**

- **Reflektering:** Dink jy jy sal na vandag op 'n selfhandhawende manier kan optree?
- **Evaluering:** Was vandag 'n lekker sessie?

## **SLOT EN SAMEVATTING**

## **Huiswerk**

Probeer deur die dag selfhandhawend optree as daar 'n geleentheid daarvoor is.

## **SESSIE 9: INTERPERSOONLIKE VAARDIGHEID – TOLERANSIE MET BETREKKING TOT DIVERSITEIT**

### **Rasionaal van die sessie**

Wedersydse aanvaarding en toleransie met betrekking tot verskille is veral relevant in Suid-Afrika. Hiervolgens is die rasionaal van die huidige sessie om die deelnemers bewus te maak van die beginsels onderliggend aan respek en toleransie vir alle mense.

### **YSBREKER** (15 minute)

(Roffey, 2006, p. 109)

Vra vir 'n vrywilliger vanuit die groep. Plaas 'n etiket op die persoon se voorkop met 'n instruksie oor hoe die ander groeplede hom/haar moet behandel, byvoorbeeld

- Ignoreer my
- Lag vir my

Kry terugvoer van die vrywilliger oor hoe hy/sy die groep se optrede ervaar het. Kry ook terugvoer van die groep in terme daarvan of hulle gemaklik daarmee was om die persoon so te behandel.

### **Doelstellings vir die sessie**

- Om respek en toleransie vir verskille te kweek.
- Om kinders bewus te maak van die effek van diskriminasie op individue.

### **AKTIWITEIT 1**

Laat die kinders in groepies van vier of vyf lede saamwerk.

Laat die groepe 'n lys maak van al die dinge waaraan hul kan dink wat meebring dat mense verskillend is (bv. ras, geslag, vlak van opvoeding, huislike omstandighede). Die groep met die meeste verskille wen 'n prys.

Merk al die verskille wat verander kan word, bv. geboortedatum kan nie verander word nie.

Kry terugvoer van die groep – hoe laat dit hulle voel dat sekere aspekte nie kan verander nie.

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Help kinders om te dink oor die verskillende aspekte van kulturele diversiteit.

### **Tydsduur**

10 minute

### **Hulpmiddels**

Swartbord en kryte

### **Uitdeelstukke**

Werkkaart vir elke persoon met ruimte om die verskille neer te skryf.

### **AKTIWITEIT 2**

Laat die kinders in groepies van twee saamwerk.

Verbeel jou jy praat met iemand ('n vreemdeling) op die telefoon. Jy moet die persoon iewers ontmoet.

1. Hoe sal jy jousef beskryf?
2. Hoe sal jy die persoon beskryf wat nou saam met jou in 'n groep is?

Vergelyk jou en jou groepslid se beskrywings met mekaar – stem dit ooreen?.

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Bevorder selfbewustheid
- Bevorder 'n bewustheid van wat ons uniek en verskillend maak.

### **Hulpmiddels**

Geen

### **Uitdeelstukke**

Bladsye met ruimte om die beskrywings neer te skryf.

## **AKTIWITEIT 3**

(Greeff, 2005, Vol. 1, p. 133)

Individuele aktiwiteit

Laat die deelnemers die werkskaart voltooi.

Kry terugvoer van die groepslede oor dit wat hul bereid is om te deel. Beklemtoon dat daar geen regte of verkeerde antwoorde is nie en dat elke kind se antwoorde heel moontlik sal verskil.

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Verhoog bewustheid van verskille en dat dit nie bedreigend hoef te wees nie.
- Maak kinders ook bewus van ooreenkomste wat hul nie noodwendig gedink het bestaan nie.

### **Tydsduur**

15 minute

### **Hulpmiddels**

Geen

### **Uitdeelstukke**

Werkskaarte met die aktiwiteit.

### **AFSLUITING VAN DIE SESSIE**

- **Reflektering:** Het jy vandag iets nuuts oor iemand anders geleer?
- **Evaluering:** Was dit lekkerder om alleen, twee-twee, of in groter groepies te werk?

### **SLOT EN SAMEVATTING**

## **SESSIE 10: KOGNITIEWE VAARDIGHEID – PROBLEEMOPLOSSING**

### **Rasionaal van die sessie**

Aangesien dit belangrik is om kinders toe te rus met vaardighede wat hul in staat sal stel om probleme effektief op te los of te hanteer, is dit die rasionaal van sessie 10. Sodoende word die akkumulاسie van probleme voorkom.

### **YSBREKER** (10 minute)

(Greeff, 2005, Vol. 2, p. 57)

Kreatiewe denke

- Jy moet iets na 'n vriend/in se huis neem. Jou arms en hande is vol. Jy moet nog een sak vat. Aan hoeveel maniere kan jy dink om die sak te dra?
- Kies die beste naam vir 'n donker bruin hond met net een oor en wat baie lief is vir rosyntjies.

## **Doelstellings van die sessie**

- Om kinders toe te rus met praktiese probleemoplossingsvaardighede.

## **AKTIWITEIT 1**

(Roffey, 2006, p. 112)

Verdeel die klaskamer in twee gedeeltes – ‘n “stem saam” deel (bv. voor in die klas) en ‘n “stem nie saam” deel (bv. agter in die klas) sowel as ‘n deel wat “onseker” voorstel. Lees ‘n paar stellings en vra dat die kinders gaan staan op ‘n plek wat hul mening die beste voorstel.

Voorbeelde van stellings:

- Om swak punte te kry is altyd sleg
- Woede kan goed ook wees
- As ek nie ook iemand boelie nie, sal ek volgende wees
- Verandering is onvermydelik
- Die belangrikste ding in die lewe is om baie geld te hê
- ‘n Goeie vriend stem altyd saam met jou
- Meeste van die dinge waaroor ons bekommerd is, gebeur nooit
- Dinge gebeur – dit hang alles af van hoe jy dit hanteer
- Seuns mag nooit huil nie

## **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Demonstreer dat daar baie faktore in ag geneem moet word tydens probleemoplossing.
- Maak kinders ook bewus daarvan dat verskillende mense verskillende opinies en oplossings vir probleme het.

## **Tydsduur**

15 minute

## **Hulpmiddels**

Geen

## **Uitdeelstukke**

Geen

## **AKTIWITEIT 2**

(Greeff, 2005, Vol. 2, p. 59)

Verduidelik die stappe van probleemoplossing. Laat die kinders in kleiner groepies van vier of vyf lede saamwerk om een van die volgende twee probleme op te los deur gebruik te maak van die stappe van probleemoplossing. Voorsien elke deelnemer van 'n werkskaart.

### **Probleem 1**

Jou skool beplan 'n Prettdag. Jou klas is verantwoordelik vir 'n kosstalletjie wat hamburgers gaan verkoop. Hoe gaan jy seker maak dat jul stalletjie suksesvol is? Almal in die klas is veronderstel om deel van die projek te wees.

### **Probleem 2**

Julle as 'n groepie vriende beplan om op 'n gewilde TV-program te verskyn. Om te kwalifiseer moet jul iets aanbied (sing, dans, iets snaaks opvoer, gimnastiek doen ens.) vir vermaak as deel van die kwalifiseringstoets. Wat nou?

## **Die stappe van probleemoplossing**

**STAP 1:** Wat is die probleem?

**STAP 2:** Wat wil jy hê?

**STAP 3:** Hoe sal jy die oplossing kry?

**STAP 4:** Kies die beste idee

**STAP 5:** Stel 'n plan saam

**STAP 6:** Opvolg

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

Deur bepaalde stappe van 'n probleemoplossingsmodel te gebruik, kan 'n verskeidenheid probleme suksesvol opgelos word.

### **Tydsduur**

25 minute

### **Hulpmiddels**

Swartbord en kryte

### **Uitdeelstukke**

Werkkaart met die aktiwiteit.

### **AFSLUITING VAN DIE SESSIE**

- **Reflektering:** Kan jy die model gebruik as jy 'n probleem ervaar.
- **Evaluering:** Wat was die lekkerste van vandag se sessie?  
Wat was minder lekker?

### **SLOT EN SAMEVATTING**

### **Huiswerk**

Probeer die model gebruik om een van jou eie probleme op te los.

## **SESSIE 11: KOGNITIEWE VAARDIGHEDE – PROBLEEMOPLOSSING (vervolg)**

### **Rasionaal van die sessie**

Sessie 11 sluit aan by die rasionaal van sessie 10.

Aangesien probleemoplossingsvaardighede so 'n belangrike deel vorm van kinders se stresweerbaarheid, word twee sessies toegewy aan die ontwikkeling van hierdie vaardighede.

### **YSBREKER** (10 minute)

Vra voorstelle van die kinders met betrekking tot gedrag wat negatiewe gevolge inhou/dinge wat 'n mens doen waarvoor mens moet jammer sê. Skryf dit op die swartbord neer. Vra ook vir voorstelle om die verkeerde gedrag weer reg te stel.

## AKTIWITEIT 1

(Greeff, 2005, Vol. 2, p. 65)

“Venster van gevolge”

Verduidelik die venster van gevolge en laat die kinders in kleiner groepies van vier of vyf die werkskaart voltooi.

Bespreek ‘n probleem, bv. julle is besig met ‘n groepprojek en een van die groeplede bring nie sy/haar kant nie. Jy begin al hoe meer tyd afstaan aan die projek om seker te maak dat die taak voltooi word. Die datum waarop julle die projek moet inhandig is om die draai en almal is onder druk. Dit is regtig belangrik dat almal moet saamwerk.

### Oplossing 1

Jy laat die persoon toe om nie sy/haar kant te bring nie. Vul in wat die gevolge sal wees indien julle hierdie oplossing kies (voltooi die tabel met blou pen).

### Oplossing 2

Spreek die probleem aan en verdeel die werk gelyk. Vul in wat die gevolge sal wees indien hulle oplossing 2 kies (skryf dit in ‘n ander kleur in dieselfde tabel).

Voorbeeld:

	<b>Positief</b>	<b>Negatief</b>
<b>S E L F</b>	Ek voel goed, want ek help die groep om te vorder.  Ek doen ondervinding op.	Ek word oorwerk.  My eie werk word nie gedoen nie.  Ander raak geïrriteerd met my.  Ek voel soos ‘n slagoffer.

<b>A N D E R</b>	<p>Die werk word gedoen.</p> <p>Die ander kry nie ekstra werk nie, want ek doen dit.</p>	<p>Omdat ek oorwerk is, word my eie werk nie deeglik gedoen nie.</p> <p>Daar is geen spangees nie.</p> <p>Die projek raak 'n las vir almal.</p>
----------------------------------	--	---

Bespreek die gevolge met die groep en kry terugvoer oor hul ervarings.

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Maak die kinders daarvan bewus dat hul optrede ander kan beïnvloed en dat hul gedrag gevolge inhou.
- Help die kinders om verantwoordelikheid te neem vir hul optrede en keuses.

### **Tydsduur**

20 minute

### **Hulpmiddels**

Swartbord en kryte

### **Uitdeelstukke**

Werkkaart met die “venster van gevolge” vir elke groep om te voltooi.

### **AKTIWITEIT 2**

(Greeff, 2005, Vol. 2, p. 75)

Die plan van aksie (om voorbereid te wees)

Laat die kinders, in kleiner groepies van vier of vyf, die tabel voltooi.

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Voorsien kinders van 'n praktiese hulpbron/bate vir moontlike probleme.

- Berei kinders voor om oplossings vir 'n verskeidenheid probleme te vind.

### **Tydsduur**

20 minute

### **Hulpmiddels**

Geen

### **Uitdeelstukke**

Werkkaart met 'n algemene aksieplan vir elke kind om te voltooi.

### **AFSLUITING VAN DIE SESSIE**

- **Reflektering:** Wat was vir jou die lekkerste van vandag se sessie?  
Wat was die slegste?
- **Evaluering:** Het jy iets geleer wat jy sal kan gebruik?

### **SLOT EN SAMEVATTING**

## **SESSIE 12: KOGNITIEWE VAARDIGHEDE – DOELWITSTELLING EN MOTIVERING**

### **Rasionaal vir die sessie**

Stresweerbare individue is in staat om realistiese, bereikbare doelwitte vir hulself te formuleer. Doelwitstelling gaan motivering vooraf en gee struktuur aan 'n individu se drome.

### **YSBREKER** (10 minute)

Huiswerk van die vorige sessie – elkeen moes 'n prentjie van sy/haar rolmodel saambring.

Vra 'n paar vrywilligers om met die groep te deel wie hul rolmodel is.

Moontlike vrae:       Hoekom bewonder jy die persoon?  
                              Hoe dink jy het hierdie persoon bereik wat hy/sy wou?  
                              Sien jy iets van jouself in die persoon?

### **AKTIWITEIT 1**

Neem 'n wortel en 'n stok saam vir die sessie. Vra vir die kinders wat hul motiveer – 'n wortel (jy doen dinge omdat  jy  wil, vir jou eie redes) of 'n stok (jy doen dinge omdat jy iets negatief wil vermy, bv. straf).

Verskaf 'n paar voorbeelde van elkeen. Laat elke kind self besluit waardeur hul gemotiveer word.

Individuele aktiwiteit – voorsien elke deelnemer van 'n vraelys en laat elkeen dit voltooi.

Die aantal merkies dui aan hoe gereed die individu is vir nuwe uitdagings.

(Greeff, 2005, Vol. 2, p. 173)

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Verhoog kinders se bewustheid van dit wat hulle motiveer – interne lokus of eksterne lokus van kontrole.

### **Tydsduur**

15 minute

### **Hulpmiddels**

'n Stok en 'n wortel

### **Uitdeelstukke**

Werkskaarte met die vraelys.

### **AKTIWITEIT 2**

Laat elke kind 'n droom neerskryf wat hul graag wil bereik, bv. om vir die Springbokke rugby te speel; om goed te doen in die eksamens, ens.

Verduidelik die 6 stappe om gemotiveerd te wees en voorsien elke deelnemer van 'n werkskaart met die ses stappe wat hul moet toepas op hul droom.

### **Stappe om gemotiveerd te wees**

**Stap 1:** Droom

.

**Stap 2:** Stel bereikbare doelwitte

**Stap 3:** Breek doelwitte op in kleiner stappe

**Stap 4:** Stel 'n datum vas en hou by jou plan

**Stap 5:** Monitor jou vordering

**Stap 6:** Beloon jouself

Bied geleentheid vir vrae.

Help die kinders om hul drome te formuleer in terme van die bogenoemde ses stappe, kleiner doelwitte te stel, 'n keerdatum om dit te bereik, ens.

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Rus kinders toe met praktiese vaardighede/stappe om doelwitte te stel en dit te bereik.

### **Tydsduur**

20 minute

### **Hulpmiddels**

Swartbord en kryte

### **Uitdeelstukke**

Werkkaart met die ses stappe en ruimte om hul droom daarop neer te skryf.

### **AKTIWITEIT 3**

Verduidelik dat dit dikwels makliker is om verskonings te vind om iets nie te doen nie of selfs nie eers te probeer nie.

Laat elke kind 'n paar algemene verskonings neerskryf wat hul gewoonlik daarvan weerhou om dinge te doen of hul drome te bereik.

Speel musiek en laat elke kind op sy/haar verskonings dans totdat dit verniel is. Gee vir elke kind die geleentheid om hul verskonings op te frommel en dit weg te gooi.

#### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Die fisiese destruksie van die verskonings help die kinders om 'n einde te bring aan iets negatief.

#### **Tydsduur**

10 minute

#### **Hulpmiddels**

Radio en musiek

#### **Uitdeelstukke**

Werkkaart waarop verskonings neergeskryf kan word.

### **AFSLUITING VAN DIE SESSIE**

- **Reflektering:** Het jy vandag iets omtrent jouself geleer?  
Is daar iets omtrent jouself wat jy graag wil verander?
- **Evaluering:** Uit watter aktiwiteit het jy die meeste geleer?  
Uit watter aktiwiteit het jy die minste geleer?

## **SLOT EN SAMEVATTING**

### **Huiswerk**

Skryf die ses stappe na jou droom neer, en plak dit iewers waar jy dit elke dag kan sien om jouself te motiveer.

## **SESSIE 13: KOGNITIEWE VAARDIGHEDE – TYDSBESTUUR**

### **Inleiding**

Bespreek kortliks die belangrikheid daarvan om jou tyd effektief te bestuur.

### **Rasionaal van die sessie**

Dit is belangrik om kinders te bemagtig deur hul toe te rus met vaardighede om hul tyd effektief te bestuur. Sodoende word hul in staat gestel om te voldoen aan die eise van hul omgewing. Kinders moet ook bewus gemaak word van waarop hul tans hul tyd spandeer en die verskillende wyses waarop hul tyd mors.

**YSBREKER** (10 minute)

(Greeff, 2005, Vol. 1, p. 153)

Individuele aktiwiteit

Voorsien die deelnemers van die vraelys en laat hul die stellings merk wat waar is van hulle. Elke kategorie (A, B, C, D) word bymekaar getel en volgens die uiteensetting geïnterpreteer.

**A - Beplanning vir die toekoms**

As jy al drie items gemerk het, het jy 'n goeie idee van tyd en hoe om vir die toekoms te beplan.

**B - Assertiwiteit (om op te staan vir jouself)**

As jy al drie items gemerk het, moet jy leer om op te staan vir jouself sonder om skuldig te voel – jy het ook regte!

**C - Prioritiserings (om te weet hoe belangrik take is)**

As jy al drie items gemerk het, moet jy dink oor wat regtig belangrik is.

**D - Uitstel**

Hierdie deel handel daaroor om dinge tot later uit te stel. As jy die items gemerk het, moet jy begin dink oor jou gewoonte om dinge uit te stel. Hierdie gewoonte kan jou later in die moeilikheid bring en jy kan selfs uitmis op geleenthede.

**AKTIWITEIT 1**

(Greeff, 2005, Vol. 1, p. 155)

Dink 'n bietjie oor jou dag. Hoe gebruik jy jou tyd?

Gebruik die tabel op die werkskaart om te bepaal hoeveel tyd jy aan jou aktiwiteite afstaan. Elke blokkie verteenwoordig een uur; so vir elke uur (of deel van 'n uur) wat jy

aan die aktiwiteit afstaan, moet jy een blokkie inkleur (of deel daarvan). Kleur die blokkies van links na regs in.

Bespreek die volgende vrae met die groep:

- Wat het jy geleer hoe jy jou tyd spandeer?
- Waaraan moet jy meer tyd afstaan?
- Watter aktiwiteite gee jou meer selfvertroue?
- Hoe kan jy jou tyd meer effektief gebruik? (Dink aan aktiwiteite wat jou laat voel jy is in beheer van jou lewe en aktiwiteite wat goeie gevolge het).
- Watter raad sal jy vir jou vriende gee as hulle vir jou vra hoe hul hul tyd beter kan gebruik?
- Wat kan jy doen om te verseker dat jy gereeld genoeg tyd saam met jou gesin of vriende deurbring? (Wat is binne jou beheer en hoe kan jy ander oortuig om tyd te maak vir hierdie aktiwiteit?)

### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Deur vas te stel hoeveel tyd daar bestee word aan spesifieke aktiwiteite, kan bepaal word of daar enige aanpassings in aktiwiteite of leefstyl gemaak moet word.
- Hierdie aktiwiteit gee 'n aanduiding of daar 'n balans is met betrekking tot belange en aktiwiteite.

### **Hulpmiddels**

Swart bord en kryte

### **Uitdeelstukke**

Werkkaart met die aktiwiteit op

### **AKTIWITEIT 2**

(Greeff, 2005, Vol. 1, p. 169,170)

Verduidelik die stappe en gee vir elke kind die ses stappe om iewers op te sit om hul in staat te stel om hul tyd beter te beplan.

Indien jy die meeste van jou tyd wil maak, kan jy die volgende stappe gebruik

**Die stappe na sukses:**

**Stap 1:** Besluit wat belangrik is

**Stap 2:** Dink slim

**Stap 3:** Weet wat jy wil hê

**Stap 4:** Beplan

**Stap 5:** Doen dit!

**Stap 6:** Bespaar tyd

**Rasionaal van die aktiwiteit**

- Praktiese riglyne wat kinders kan volg om hul tyd meer effektief te benut.

**Tydsduur**

10 minute

**Hulpmiddels**

Swartbord en kryte

**Uitdeelstukke**

Bladsye met die ses stappe op.

**AFSLUITING VAN DIE SESSIE**

- **Reflektering:** Het jy iets geleer oor hoe jy jou tyd bestee?  
Sien jy kans om iets te verander?
- **Evaluering:** Is dit vaardighede wat jy sal kan gebruik?

## **SLOT EN SAMEVATTING**

### **SESSIE 14: AANPASBAARHEID**

#### **Rasionaal van die sessie**

Om kinders toe te rus met die nodige kennis, vaardighede en houdings om suksesvol aan te pas by verandering.

**YSBREKER** (10 minute)

(Roffey, 2006, p. 119)

Vra dat al die kinders moet staan en op 'n ander plek in die klas moet gaan staan indien:

- Hul al ooit verhuis het.
- In 'n ander provinsie gebly het.
- Die sportspan waarvoor jy speel/ondersteun al ooit verloor het.
- Jy al ooit 'n nuwe vriend/in gemaak het.

Verduidelik dat aanpassing by verandering dikwels gepaardgaan met onsekerheid, maar dat daar sekere faktore is wat stabiel bly en dit moontlik maak om aan te pas.

### **AKTIWITEIT 1**

(Greeff, 2005, Vol. 2, p. 175)

Die kinders werk in groepies van twee elk of selfs in groter groepies en skryf die antwoorde op die bord.

Noem 'n potensieel stresvolle situasie, bv. om na 'n volgende graad (7) te beweeg en laat hul dan die tabel voltooi.

Vra vir terugvoer – waarvan het hul bewus geword? Sal die hul die aanpassing kan hanteer?

#### **Rasionaal van die aktiwiteit**

- Help die kinders om die verandering op 'n konkrete wyse te sien en daarvoor te beplan.

#### **Tydsduur**

15 minute

#### **Hulpmiddels**

Swartbord en kryte

#### **Uitdeelstukke**

Werkskaarte met die diagram.

### **AKTIWITEIT 2**

(Greeff, 2005, Vol. 2, p. 177)

Individuele aktiwiteit.

Elkeen voltooi die tabel oor hul ondersteuningsnetwerk. Hulle kan dit dan in hul kamer opsit om hul te herinner aan wie hul ondersteun.

**Rasionaal van die aktiwiteit**

- Help kinders om bewus te wees van hul ondersteuningsbronne en laat hul sodoende veilig voel.

**Tydsduur**

10 minute

**Hulpmiddels**

Geen

**Uitdeelstukke**

Werkskaarte met die diagram.

**AKTIWITEIT 3**

Gee vir elke kind 'n stukkie klei en sê hul moet iets daaruit maak. Sê hulle moet dan dit wat hulle gemaak het, vir 'n maatjie gee en die ander persoon mag dan iets verander aan dit wat hulle met die klei gebou het. Sê elke kind moet dan hul oorspronklike skepping terugneem en kyk na die veranderinge wat gemaak is.

Gesels met die kinders oor wat dit beteken om buigsaam te wees en dat ons almal moet aanpas by veranderinge. Al lyk ons anders na afloop van 'n gebeurtenis, is jy dieselfde persoon – jy kan selfs beter wees as gevolg van die verandering.

**Rasionaal van die aktiwiteit**

- Demonstreer aan die kinders wat dit beteken om stresweerbaar en aanpasbaar te wees.

**Tydsduur**

20 minute

## **Hulpmiddels**

Swart bord, kryte, klei, plekmatjies om op te werk met die klei

## **Uitdeelstukke**

Geen

## **AFSLUITING VAN DIE SESSIE**

- **Reflektering:** Beskou jy jousef as iemand wat buigsaam is?
- **Evaluering:** Watter aktiwiteit was die lekkerste?  
Watter aktiwiteit was die slegste?

## **SLOT EN SAMEVATTING**

## **SESSIE 15 – AFSLUITING**

Laat al die kinders weer die meetinstrumente voltooi.

Oorhandig vir elke kind hul eie oorlewingstassie (“survival kit”) en, as samevatting, gaan deur die oorlewingstassie en verduidelik vir die kinders wat elke item verteenwoordig.

Verversings

# **BYLAAG D**

## **SESSIE 2: IDENTITEIT**

### **YSBREKER**

**Skryf 5 woorde neer wat jou die beste beskryf**

•

- 
- 
- 
- 

**Wat is jou gunsteling kleur?**

**Wat is jou gunsteling kos?**

**Gunsteling musiekgroep?**

**Wie bewonder jy?**

**Wat is jou stokperdjie?**

## **SESSIE 2**

### **AKTIWITEIT 1**

Tik vir jouself 'n sms deur die volgende opskrifte te gebruik:

**My goeie punte is:**

**Watter tipe persoon wil jy graag wees?**

**Wat is vir jou belangrik?**

**Wat is jou drome?**

### **SESSIE 3: SELFBEELD**

**YSBREKER**

**Hoe lyk iemand wat 'n goeie selfbeeld het?**

**Hoe lyk iemand wat 'n swak selfbeeld het?**

**Wat maak dat iemand 'n goeie selfbeeld het?**

**Wat maak dat iemand 'n swak selfbeeld het?**

### **SESSIE 3**

#### **AKTIWITEIT 1**

**Kies 'n dier waarvan jy hou of wat jou aan jousef laat dink. Skryf neer hoekom jy dink die dier soos jy is**

## **SESSIE 4: HERKENNING VAN EMOSIES (HOE VOEL EK?)**

### **YSBREKER**

**Werk saam in kleiner groepe en maak 'n lys van al die emosies wat jy aan kan dink**

**SESSIE 4**

**AKTIWITEIT 2**

	<b><u>Kwaad</u></b>	<b><u>Hartseer</u></b>	<b><u>Bly</u></b>	<b><u>Bang</u></b>
--	---------------------	------------------------	-------------------	--------------------

<b>Ma</b>				
<b>Pa</b>				
<b>Broer</b>				
<b>Suster</b>				
<b>Vriend/in</b>				
<b>Ander Bv. Ouma, Oupa</b>				

**SESSIE 5: HOE OM MY GEVOELENS OP DIE REGTE MANIER TE WYS**

**YSBREKER**

**Julle 341roupie beplan 'n verjaarsdagpartykje vir jul gunsteling juffrou – maak 'n lys van alles wat julle gaan nodig kry.**

## **SESSIE 5**

### **AKTIWITEIT 3**

**Dink aan die kere wanneer jy kwaad, bang of hartseer was. Hoe het jy opgetree of hoe het jy gewys hoe jy voel?**

**Wat is 'n goeie manier om op te tree as jy so voel?**

**Wat is 'n slegte manier om op te tree as jy so voel?**

**HUISWERK:** Aksieplan

Die belangrikste feit wat ek ontdek het oor my emosies is:

Wanneer ek negatief voel, sal ek .....

Wanneer ek kwaad voel, sal ek .....

Wanneer ek bang is, sal ek .....

Wanneer ek hartseer voel, sal ek .....

Wanneer ek goed voel, sal ek .....

Ek sal volgende keer dink voor ek optree wanneer .....

## **SESSIE 6: KOMMUNIKASIE**

### **AKTIWITEIT 1**

Vind iemand wat dieselfde fliék as jy gesien het – watter fliék?	Vind iemand wat in dieselfde maand as jy verjaar – watter maand?	Vind iemand wat ‘n hond het – wat is die hond se naam?
Vind iemand met dieselfde gunsteling kleur as joune – watter kleur?	Vind iemand wie se naam met dieselfde letter as joune begin – watter letter?	Vind iemand wat van dieselfde musiekgroep as jy hou – watter groep?
Vind iemand wat op dieselfde plek as jy vakansie gehou het – waar?	Vind iemand met blou oë	Vind iemand wat in Maart by die tandarts was

**SESSIE 6**

**AKTIWITEIT 3**

- W** staan vir **W**anneer en dit beskryf 'n spesifieke handeling of gedrag.
- E** staan vir **E**k-boodskappe en verduidelik hoe die persoon wat die boodskap stuur, voel.
- N** staan vir die **N**egatiewe gevolge van die gedrag

- Byvoorbeeld **W** - Wanneer jy laat kom vir koor (verduidelik wat gebeur)
- E** - Voel ek gefrustreerd/ongelukkig (sê hoe jy voel)
- N** - omdat die hele groep moet wag en dan het ons nie genoeg tyd om al ons liedjies te leer nie (beskryf die negatiewe gevolge van die ander persoon se gedrag)

	<b>VOORBEELD</b>
Beskryf wat die persoon gedoen het	Wanneer jy nie betyds is nie
Beskryf hoe jy voel	voel ek vies/ongelukkig
Sê vir die persoon wat die gevolg is	want die hele groep moet vir jou wag en dan mors ons tyd
Vra die persoon om iets anders te doen	Sal dit moontlik wees om in die vervolg asseblief betyds te wees?

<b>Jou vriend/in leen iets by jou en gee dit nie terug nie</b>	
Beskryf wat die persoon gedoen het	


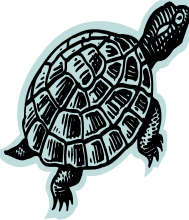

Beskryf hoe jy voel	
Sê vir die persoon wat die gevolg is	
Vra die persoon om iets anders te doen	
<b>Jou beste vriend/in praat lelik van jou agter jou rug</b>	
Beskryf wat die persoon gedoen het	
Beskryf hoe jy voel	
Sê vir die persoon wat die gevolg is	
Vra die persoon om iets anders te doen	
<b>Iemand boelie een van jou klasmaats</b>	
Beskryf wat die persoon gedoen het	
Beskryf hoe jy voel	
Sê vir die persoon wat die gevolg is	
Vra die persoon om iets anders te doen	
<b>Jou ma is laat om jou by die skool op te laai</b>	
Beskryf wat die persoon gedoen het	
Beskryf hoe jy voel	
Sê vir die persoon wat die gevolg is	
Vra die persoon om iets anders te doen	
<b>Die dame agter die toonbank ignoreer jou wanneer jy iets wil betaal</b>	
Beskryf wat die persoon gedoen het	

Beskryf hoe jy voel	
Sê vir die persoon wat die gevolg is	
Vra die persoon om iets anders te doen	
<b>Iemand terg jou oor jou klere</b>	
Beskryf wat die persoon gedoen het	
Beskryf hoe jy voel	
Sê vir die persoon wat die gevolg is	
Vra die persoon om iets anders te doen	
<b>Jou beste vriend/in ignoreer jou en spandeer pouse saam met iemand anders</b>	
Beskryf wat die persoon gedoen het	
Beskryf hoe jy voel	
Sê vir die persoon wat die gevolg is	
Vra die persoon om iets anders te doen	
<b>Iemand verwyder 'n boek uit jou kamer sonder om jou toestemming te vra</b>	
Beskryf wat die persoon gedoen het	
Beskryf hoe jy voel	
Sê vir die persoon wat die gevolg is	
Vra die persoon om iets anders te doen	

## SESSIE 7: KONFLIKHANTERING

### AKTIWITEIT 1

1. Skilpad (vermydend)  
Hou nie van konflik nie, dit laat hul magteloos voel. Hulle sal liever tou opgooi as om te baklei.
  
2. Haai (forserend)  
Voel trots op hulself as hulle wen. Wen is vir hulle so belangrik dat hul hul vriendskappe sal opoffer om te kry wat hulle wil hê.
  
3. Teddiebeer (akkomoderend)  
Probeer konflik vermy want hulle wil nie hê iemand moet seerkry nie. Vriendskappe is vir hulle baie belangrik.
  
4. Jakkals (opofferend)  
Verkies om 'n middeweg te vind. Hulle is bereid om iets op te gee maar dan moet die ander persoon ook iets opgee om vrede te maak.
  
5. Uil (samewerkend)  
Probeer probleme op só 'n manier oplos dat almal tevrede is. Hulle sal nie opgee totdat die probleem opgelos is nie. Vriendskappe is vir hulle belangrik en daarom is hulle versigtig met hul woorde.

Samewerkend	Akkomoderend	Vermydend	Opofferend	Forserend
				
Probeer probleme oplos sodat almal tevrede is. Is versigtig met hul woorde	Probeer konflik vermy omdat vriendskappe vir hulle belangrik is	Hou nie van konflik nie, sal liever tou opgooi as om te baklei	Sal iets opoffer maar dan moet die ander persoon ook iets opoffer	Om 'n bakleiery te wen is vir hulle belangriker as vriendskap

## SESSIE 7

### AKTIWITEIT 3

Voorbeeld:

Jy en jou beste vriend/in verskil in die klas oor iets. Jy besluit om liever stil te bly en dus sê jy nie wat jy rerig dink nie.

#### **STAP 1: Vind 'n stil plek waar julle oor julle verskille kan praat sonder om onderbreek te word**

1. Sê vir die ander persoon waarom julle ontmoet.
2. Sê dat jy vrede wil maak.
3. Besluit wat die reëls is. Byvoorbeeld:
  - Net een persoon praat op 'n slag
  - Niemand mag vloek nie
  - Niemand mag vinger wys nie
  - Niemand mag skree nie
5. Sê dat jy hoop julle kan dinge uitwerk.

Skryf in die boks hieronder waar julle mekaar kan ontmoet. Skryf ook neer wat jou eerste sinnetjie sal wees wat jy aan jou vriend/in sal sê. (Hoe sal jy hom/haar groet en wat sal jy sê om die gesprek aan die gang te kry?)

#### **STAP 2: Beskryf wat die probleem is en hoe jy daarvoor voel**

1. Elke persoon vertel sy/haar kant van die storie terwyl die ander persoon luister.
2. Herhaal wat jy dink die ander persoon gesê het.
3. Onthou, dit is beter as jy:
  - Net praat oor dit wat regtig gebeur het
  - Nie lelike name of woorde gebruik nie
  - WEN boodskappe gebruik (byvoorbeeld, "Toe jy weggeloop het, was ek deurmekaar, want ek het nie verstaan waarom jy so optree nie")

- Luister na die ander persoon se kant van die storie
- Wys dat jy luister na wat die persoon sê
- Moenie die ander persoon in die rede val nie, selfs al stem jy nie saam met wat die persoon sê nie.
- Praat net as dit jou beurt is.

Skryf neer hoe jy sal wys dat jy rerig na jou vriend/in luister, selfs al stem jy nie saam met alles wat hy/sy sê nie.

**STAP 3: Besluit saam wat julle graag wil hê moet gebeur**

1. Laat julle altwee se wat julle graag wil hê.
2. Praat oor wat moontlik kan gebeur as julle nie vrede maak nie.
3. Onthou niemand hoef “skuldig” te wees nie. Ons maak almal foute.  
Konsentreer liever daarop om dinge reg te maak.

Skryf van die dinge neer wat moontlik kan gebeur as julle nie vrede maak nie.

**STAP 4: Vind idees oor hoe om die probleem op te los**

1. Maak 'n lys van al die dinge wat julle kan dink sal help om die probleem op te los.

Skryf julle idees om die probleem op te los neer.

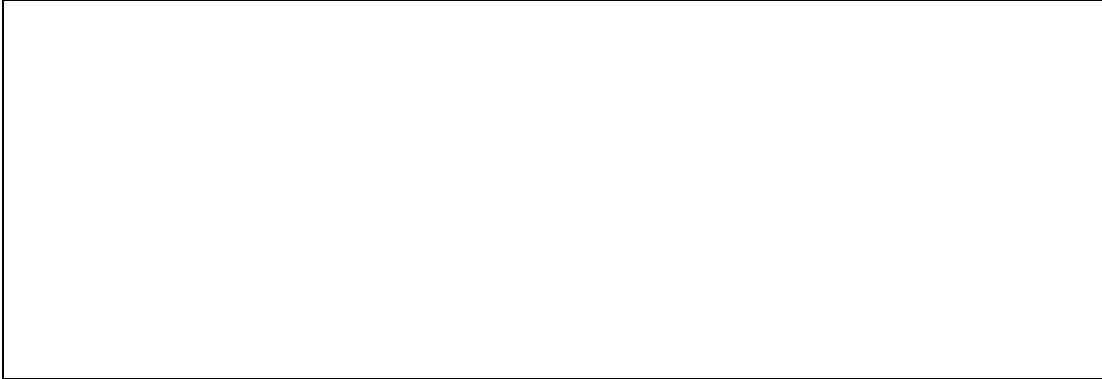
**STAP 5: Kies 'n moontlike oplossing**

1. Besluit watter plan die beste vir julle sal werk.
2. Belowe mekaar dat julle by jul oplossing sal bly.

Hoe gaan julle besluit watter oplossing die beste is? Beskryf hoe julle dit gaan besluit. (Byvoorbeeld, julle kan elke idee op julle lys met mekaar bespreek voordat julle een kies. Wat ander kan julle doen om die beste oplossing te kies?)

**STAP 6: Besluit wat om te doen**

1. Besluit hoe julle dit gaan laat werk.
2. Skryf neer hoe julle gaan seker maak dat elkeen sy/haar belofte nakom.

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for students to write their answers to the tasks listed above.

## SESSIE 8: ASSERTIWITEIT

### INLEIDING

Daar bestaan 3 tipes gedrag:

1. Nie-assertiewe gedrag (soos 'n lammetjie)

Dit beteken dat jy onttrek van 'n situasie. Dit is 'n passiewe benadering tot 'n situasie en dit lei gewoonlik tot ontkenning van jou gevoelens of opinies, dat jy ander toelaat om namens jou keuses te maak en gevoelens soos woede en skuld.

*Voorbeelde van nie-assertiewe gedrag*

- “O, ag dis niks.”
- “Ag, dis okay, ek wou dit in elk geval nie meer gehad het nie.”
- “Hoekom gaan jy nie maar aan met jou idees nie, my idee was in elk geval nie baie goed nie.”

2. Aggressiewe gedrag (soos 'n honger leeu)

Dit is wanneer jy oorreageer op 'n situasie. Aggressie kan ook die vorm aanneem van 'n leuen of 'n verdraaiing van die feite. Dit is 'n selfsugtige benadering tot 'n situasie of die lewe wat lei tot

- Negatiewe gevoelens by die ander persoon
- Dat jy nie ander mense toelaat om vir hulself keuses te maak nie, want jy maak die keuse vir hulle
- Vyandigheid en verdedigende gedrag van die persoon wat aggressief is en seerkry en vernedering aan die ander persoon se kant.

*Voorbeelde van aggressiewe taal:*

- “Jy is mal!”
- “Doen dit op my manier!”
- “Jy maak my siek!”
- “Dit is nou genoeg van jou af!”
- Ander voorbeelde sluit in sarkasme, om mekaar lelike name te noem, om mekaar te dreig, blamering, belediging.

3. Assertiewe gedrag (soos 'n wyse uil)

Dit is gedrag wat vir ander mense wys wie jy is, wat jy dink en voel en wat jy wil hê. Dit is 'n nie-selfsugtige, aktiewe eerder as passiewe benadering tot 'n situasie of die lewe wat lei tot

- Oop, direkte uitdrukking van jou gedagtes en gevoelens
- Jy laat ander toe om vir hulself te kies
- Almal is tevrede wanneer 'n doelwit bereik word.

*Voorbeelde van assertiewe taal:*

- “Ek is ...”
- “Ek dink ons moet ...”
- “Ek voel sleg wanneer ...”
- “Dit klink vir my onregverdig.”
- “Kan jy my asseblief hiermee help?”
- “Ek waardeer jou hulp”

## SESSIE 8

### AKTIWITEIT 2

Lees deur elkeen van die volgende denkbeeldige situasies en skryf neer hoe elke respons geklassifiseer kan word – aggressief, nie-assertief of assertief.

Situasie 1: Jou niggie Susan van wie jy nie baie hou nie, is op die telefoon en wil graag die volgende drie weke by jou kom kuier.

- (1) Dit sal baie lekker wees om jou hier te hê en jy kan vir so lank bly as wat jy wil.
- (2) Ons sal jou graag wil nooi om die naweek te kom kuier, maar ongelukkig nie vir langer as dit nie. 'n Kort kuier sal vir ons almal baie lekker wees.
- (3) Die weer is so aaklig hier by ons (leuen), so jy moet maar liever iewers anders heen gaan.

Situasie 2: Jy het 'n horlosie gekoop en dit werk nie behoorlik nie.

- (1) Ek het hierdie horlosie gekoop en dit werk nie. Ek wil my geld terughê.
- (2) Watter reg het jy om sulke gemors aan my te verkoop?
- (3) Jy sit dit in jou kas en koop 'n ander een.

Situasie 3: Een van jou vriende daag die afgelope paar dae gereeld laat op vir skool.

- (1) Ek het opgelet dat jy die laaste paar dae bietjie laat was en ek is bekommerd daaroor.
- (2) Die volgende keer wat jy laat is, kan jy maar buite bly. Jy ontwrig die hele klas!

- (3) Jy praat met jouself en gee vuil kyke na sy/haar kant toe en hoop maar dat hy/sy môre betyds sal wees.

Situasie 4: Jy is aan die ander kant van 'n vertrek en iemand praat met jou, maar nie hard genoeg dat jy kan hoor nie.

- (1) Jy probeer hard om te hoor maar op die ou einde begin jy aan iets anders dink.
- (2) Jy skree vir die ander persoon: "Praat harder, ek kan jou nie hoor as jy met jouself praat nie."
- (3) Jy stop, kry die persoon se aandag en sê: "Gee jy om om asseblief 'n bietjie harder te praat?"

## **SESSIE 9: TOLERANSIE MET BETREKKING TOT DIVERSITEIT**

### **AKTIWITEIT 2**

Verbeel jou jy praat met iemand ('n vreemdeling) op die telefoon. Jy moet die persoon iewers ontmoet.

3. Hoe sal jy jouself beskryf?

4. Hoe sal jy die persoon langs jou beskryf?

## SESSIE 9

### AKTIWITEIT 3

#### My verwysingsraamwerk

##### **Geslag**

Meisies is .....

Seuns is .....

Ek is .....

##### **Gesin**

Ons gesin bestaan uit (wie is die lede van jou gesin) .....

.....

My plek in die gesin is (is die oudste, die enigste kind ens.) .....

.....

Kinders moet .....

Die een ding waaroor my ouers baie streng is, is .....

.....

'n Spesiale dag vir ons gesin is .....

Ons gunsteling kos is .....

##### **Ouderdom**

Wanneer kinders met ouer mense praat, soos hul oumas en oupas of ander familie,

moet die kinders .....

.....

Waar ek vandaan kom wys kinders hul respek vir hul ouers en grootouers deur ..

.....

### **Stereotipes**

Die beste werk in die wêreld is .....

Dokters is .....

Ryk mense is .....

Mense van oorsee is .....

Onderwysers is .....

Kinders is .....

### **Nasionaliteit**

In ons huishouding sien ons mense van ander lande as .....

.....

Mense van ander rasse-groepe is .....

.....



## SESSIE 10

### AKTIWITEIT 3

#### **Probleem 1**

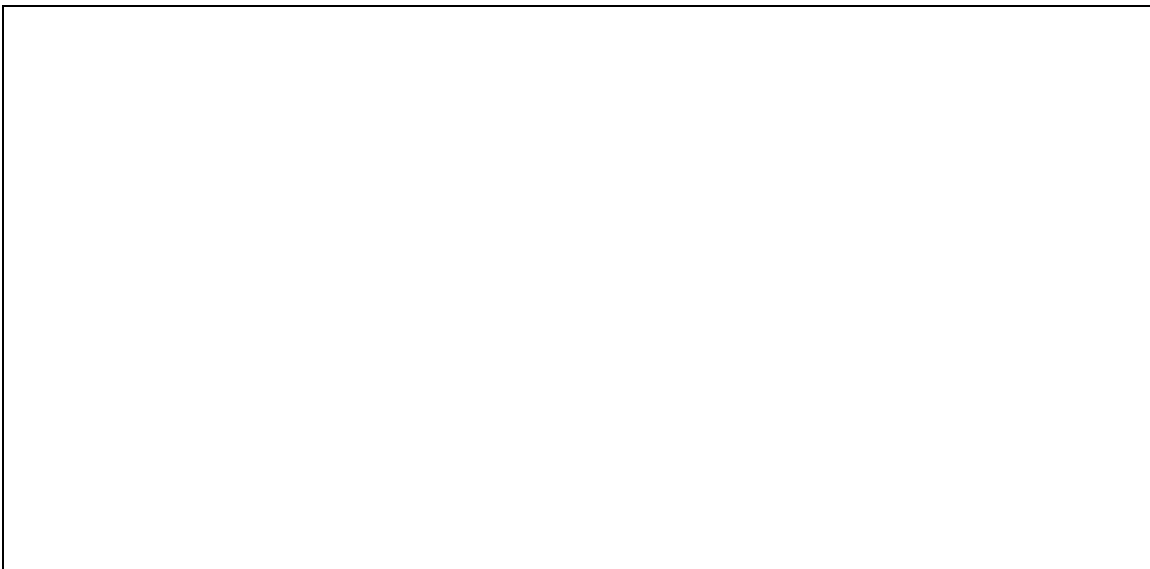
Jou skool beplan 'n Prettdag. Jou klas is verantwoordelik vir 'n kosstalletjie wat hamburgers gaan verkoop. Hoe gaan jy seker maak dat jul stalletjie suksesvol is? Almal in die klas is veronderstel om deel van die projek te wees.

#### **Probleem 2**

Julle as 'n groepie vriende beplan om op 'n gewilde TV program te verskyn. Om te kwalifiseer moet julle iets aanbied (sing, dans, iets snaaks opvoer, gimnastiek ens.) vir vermaak as deel van die kwalifiseringstoets. Wat nou?

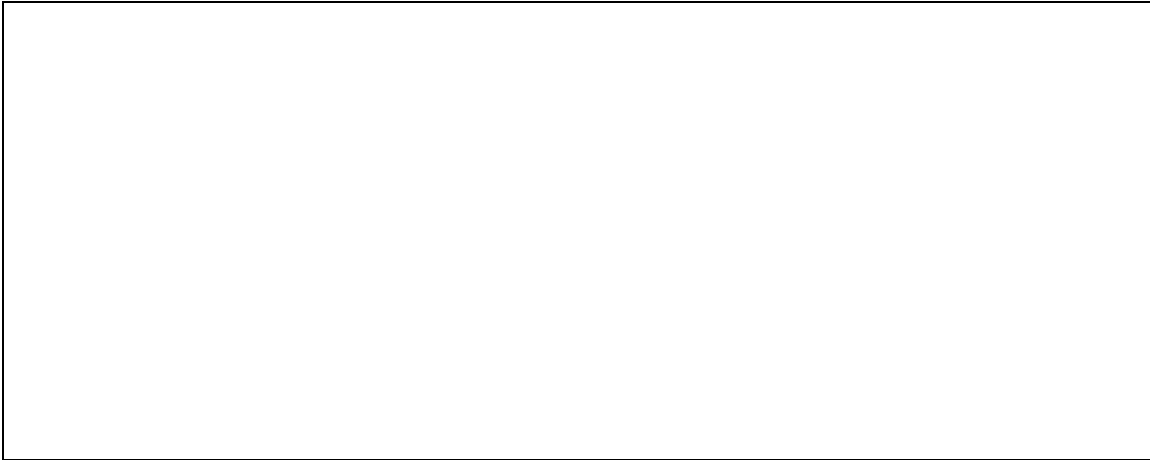
#### **STAP 1: Wat is die probleem?**

- Wat moet gedoen word?
- Wat is die taak?
- Wat is van die probleme wat julle sal moet oorkom?
- Wat bekommer jou van die taak of probleem?



## **STAP 2: Wat wil jy hê?**

- Wat wil jy hê of wat dink jy wil jy hê?
- Beskryf 'n "prentjie" van wat jy wil hê.
- Wat sal jou laat sê: "Dit is wonderlik! Dis is presies wat ek wil hê!"



## **STAP 3: Hoe sal jy die oplossing kry?**

- Wat moet gedoen word om die eindresultaat te kry wat jy graag wil hê?
- Almal moet idees gee terwyl iemand dit neerskryf sonder om enige idee te kritiseer of te oordeel (brainstorming)
- Bou op mekaar se idees. Voeg nog idees by.
- Onthou, wanneer jy idees voorstel word die idees die eiendom van die groep, nie van die persoon wat dit voorgestel het nie. Dus wanneer 'n persoon se idee nie na 'n goeie idee klink nie, moenie die persoon terg of beledig nie. Skryf net die idee neer. Dit werk die beste op 'n groot vel papier of 'n bord.



#### **STAP 4: Kies die beste idee**

- As 'n groep, gebruik die lys van idees wat julle in Stap 3 neergeskryf het. Oorweeg die idees, een vir een. Dit is nou die tyd om te besluit wat moontlik is en wat die beste kan werk.
- Maak 'n merkie by die idees wat moontlik kan werk en trek 'n streep deur die idees wat nie gaan werk nie.

#### **STAP 5: Stel 'n plan saam**

- Hoe gaan jy dit doen?
- Skryf die stappe neer om die taak te doen.
- Besluit wie verantwoordelik is vir watter deel van die taak.
- Gee elke taak 'n datum waarop dit voltooi moet wees.
- Stel 'n verantwoordelike persoon aan om as spanleier op te tree. Hierdie persoon moet seker maak dat almal hul kant bring en dat die werk gedoen word.

<b>Take</b>	<b>Verantwoordelike persoon</b>
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

#### **STAP 6: Opvolg**

- Die spanleier moet die span gereeld bymekaar kry om seker te maak dat almal verstaan wat van hulle verwag word en wanneer dit klaar moet wees.
- As iemand nie hul kant bring nie, moet die spanleier die persoon namens die span aanspreek.
- Indien nodig, ruil die take van mense wat sukkel met hul werk. Wees versigtig – moenie take te gereeld ruil nie. Die groep moet saamwerk en mekaar help waar moontlik.

- Besluit saam as 'n groep wat die grootste uitdaging/probleem van die projek sou wees as dit rerig moes plaasvind. Skryf jou antwoord in die blokkie hieronder.

## **SESSIE 11: PROBLEEMOPLOSSING**

### **AKTIWITEIT 1      “Venster van gevolge”**

Julle is besig met 'n groepprojek en een van die groeplede bring die sy/haar kant nie. Jy begin al hoe meer tyd spandeer aan die projek om seker te maak die taak word voltooi. Die datum waarop julle die projek moet inhandig is om die draai en almal is onder druk. Dit is regtig belangrik dat almal moet saamwerk.

#### **Oplossing 1**

Jy laat die persoon toe om nie sy/haar kant te bring nie

#### **Oplossing 2**

Spreek die probleem aan en verdeel die werk gelyk

### VENSTER VAN GEVOLGE

	Positief	Negatief
S E L F		
A N D E R		

## SESSIE 11

### AKTIWITEIT 2      PLAN VAN AKSIE

<b>PROBLEEM</b>	<b>WAT KAN EK DOEN?</b>	<b>WIE KAN HELP? (Telefoonnommers)</b>
Daar is 'n brand		
Iemand kry seer		
Iemand agtervolg jou		
Daar is 'n motorongeluk		
Jy verdwaal		
Jy verloor jou geld		

<b>Probleem</b>	<b>Wat kan ek doen?</b>	<b>Wie kan help? (Telefoonnommers)</b>
Jy het 'n ernstige persoonlike probleem		
'n Vriend/in het probleme by die huis		
Jy moet aan 'n groot groepprojek werk		
Iemand in jou groep werk nie saam nie		
Jy moet 'n belangrike besluit neem		
Jy word geboelie deur 'n ouer en sterker persoon		
Jou beste vriend/in word geboelie		
Jy sien hoe iemand anders geboelie word		

## **SESSIE 12: DOELWITSTELLING EN MOTIVERING**

### **AKTIWITEIT 1**

#### **Merk al die items wat waar is van jou**

##### **Drome**

1. Ek het drome vir die toekoms
2. Ek weet wat ek wil hê

##### **Self-motivering**

3. Ek doen wat ek moet doen, sonder dat iemand toesig hou
4. Ek werk op my eie om my doelwitte te bereik

##### **Positiewe gedagtes**

5. Ek is opgewonde oor my toekoms
6. Ek sien uit na volgende jaar

##### **Ondersoekende gedagtes**

7. Nuwe plekke interesseer my
8. Ek stel belang in nuwe onderwerpe en inligting

##### **Selfbeeld**

9. Ek weet ek kan 'n sukses van my lewe maak
10. Ek weet dat ek nuwe vriende sal kan maak

##### **Eienaarskap**

11. Wanneer ek iets nuuts aanpak, beplan en berei ek voor
12. Wanneer ek onseker voel, probeer ek inligting van ander kry

##### **Self-bestuur**

13. Ek besluit hoe ek reageer op dit wat met my gebeur
14. Ek bepaal hoe ek nuwe dinge ervaar

## SESSIE 12

### AKTIWITEIT 2

Skryf 'n droom neer wat jy graag wil bereik, bv. om vir die Springbokke rugby te speel; om goed te doen in die eksamens ens.

#### **STAP 1: Droom**

Jy moet 'n droom hê waarna jy streef.

---

---

---

#### **STAP 2: Stel bereikbare doelwitte**

Doelwitte help ons om oor te gaan tot aksie. Ons moet kort sowel as langtermyn doelwitte stel.

---

---

---

#### **STAP 3: Breek doelwitte op in kleiner stappe**

Elke doelwit moet kleiner stappe hê wat dit uiteindelik vir jou moontlik maak om die groter doelwit te bereik.

---

---

---

**STAP 4: Stel 'n datum vas en hou by jou plan**

Ontwikkel 'n skedule ('n rooster wat jy op jou muur kan plak) waarop al die datums staan waarteen jy jou doelwitte wil bereik.

---

---

---

**STAP 5: Monitor jou vordering**

Kyk elke dag/week/maand hoe jy vorder en hoe jy nader daaraan beweeg om jou doelwitte te bereik. Kyk ook of jy enige veranderinge moet aanbring.

---

---

---

**STAP 6: Beloon jouself**

Wanneer jy 'n doelwit bereik, selfs al is dit 'n korttermyn doelwit, beloon jouself vir jou goeie werk. As jy jouself gereeld beloon vir kleiner doelwitte bly jy gemotiveerd.

---

---

---

## SESSIE 13: TYDSBESTUUR

### YSBREKER

Lees die stellings hieronder en merk die wat waar is van jou.

<b>A</b>		<b>Merk</b>
<b>1</b>	Ek weet hoe lank dit my neem om 'n taak te voltooi	
<b>2</b>	Voordat ek iets doen, dink ek mooi daaroor	
<b>3</b>	Ek weet wat ek wil word en ek het drome vir die toekoms	
<b>B</b>		<b>Merk</b>
<b>4</b>	Ek voel dikwels bekommerd oor my skoolwerk	
<b>5</b>	Ek voel ek het te veel om te doen	
<b>6</b>	Ek sê ja om vir iemand 'n guns te doen, selfs al is ek besig	
<b>C</b>		<b>Merk</b>
<b>7</b>	Ek is nie altyd seker wat die belangrikste is om te doen nie	
<b>8</b>	Ek voltooi nie altyd my take vir die dag nie	
<b>9</b>	Ek is dikwels laat vir afspraak/sport/skool	
<b>D</b>		<b>Merk</b>
<b>10</b>	Ek stel dikwels huiswerk en take by die huis uit	
<b>11</b>	Ek het lang telefoongesprekke met my vriende	
<b>12</b>	My kamer en lessenaar is meestal deurmekaar	

## SESSIE 13

### AKTIWITEIT 1

Dink 'n bietjie oor jou dag. Hoe gebruik jy jou tyd?

Gebruik die tabel hieronder om te bepaal hoeveel tyd jy aan jou aktiwiteite spandeer.

Elke blokkie verteenwoordig een uur, so vir elke uur (of deel van 'n uur) wat jy aan die aktiwiteit spandeer, moet jy een blokkie inkleur (of deel daarvan). Kleur die blokkies van links na regs in.

<b>1. Werkstyd – Tyd vir skoolwerk</b>											
<b>2. Helptyd – Help by die huis, help ander wat hulp nodig het</b>											
<b>3. Selfsorgtyd – Was en versorging van myself, my kamer netjies maak</b>											
<b>4. Ernstige speelyd – Buitemuurse aktiwiteite: spansport, musieklesse</b>											
<b>5. Speelyd – Kuier saam met vriende, kuier by familie, pret</b>											
<b>6. Beste vriend/in tyd – Spandeer tyd saam met 'n spesiale vriend/in</b>											
<b>7. My eie tyd – Hou jousef besig met stokperdjies</b>											
<b>8. Droomtyd – Tyd om te droom en te dink</b>											
<b>9. Rustyd – Ontspanning en slaap</b>											

## SESSIE 13

### AKTIWITEIT 2: Die stappe na sukses

Indien jy die meeste van jou tyd wil maak, kan jy die volgende stappe gebruik

#### **STAP 1: Besluit wat belangrik is**

- Maak 'n lys van die dinge wat jy moet doen.
- Merk die belangrike take.
- Doen eerste die belangrikste take, selfs al is dit nie die lekkerste nie of moeiliker.
- Hou by jou lys – selfs al voel jy lus om liewer iets anders te doen.

#### **STAP 2: Dink slim**

- Wanneer jy baie huiswerk het om te doen, neem elke nou en dan 'n breuk.
- Hou 'n beker water naby jou – jy moet meer water drink wanneer jy konsentreer.
- Rek jou bene en loop bietjie tussen huiswerktake.
- Haal 'n paar keer diep asem wanneer jy 'n breuk vat.
- Eet vrugte of neute in plaas van lekkers en gaskoeldrank.
- Maak seker daar is genoeg lig in die vertrek.

#### **STAP 3: Weet wat jy wil hê**

- Werk aan jou drome. Wat wil jy eendag vir jouself hê?
- Hoe sal jy weet jy het jou doel bereik?
- Herinner jouself aan jou drome en doelwitte – plak 'n prentjie of voorwerp teen jou muur wat jou daaraan herinner.

#### **STAP 4: Beplan**

Het jy al ooit 'n muurtabel of 'n tafelkalender met groot blokkies gebruik waarin jy kan skryf? Dit help jou om die hele week of maand op dieselfde tyd te sien, veral wanneer jy aan 'n groot taak werk.

- Gebruik 'n dagboek om jou week te beplan.
- Voordat jy in die aand gaan slaap, beplan die volgende dag.

- Skryf jou beplanning neer.
- Maak 'n lys van alles wat jy moet doen.
- Dink mooi oor die tyd wat dit jou neem om 'n taak te voltooi. Sommige take neem langer as wat jy dink. Wanneer jy jou dag beplan, maak voorsiening vir bietjie ekstra tyd.
- Begin vroeg – jy kan net soveel op 'n dag doen.

**STAP 5: Doen dit!**

- Wanneer dit in die oggend tyd is om op te staan, doen dit net!
- Maak take klaar.
- As 'n taak te groot voel, breek dit op in kleiner dele. Byvoorbeeld:
  - Kry die inligting
  - Soek prente of foto's
  - Doen 'n voorbeeld
  - Skryf die inligting neer
  - Maak die taak netjies (rond dit af)
- Moenie dinge uitstel tot later nie – doen dit nou!

**STAP 6: Bespaar tyd**

- Maak seker jou lessenaar of werkspasie is netjies.
- Leer om “nee” te sê vir onredelike versoeke van jou vriende.
- Vra jouself gereeld: “Is dit die beste manier om my tyd te gebruik?”
- Bespreek huiswerktake met jou klasmaats wanneer jy by die skool is, dit help jou om jou gedagtes te organiseer en jy kan selfs goeie idees kry oor hoe om die taak aan te pak.

## SESSIE 14: AANPASBAARHEID

### AKTIWITEIT 1

Wat kan ek verloor?	Wat kan ek wen?
Hoe kan ek dinge moeiliker maak?	Hoe kan ek dinge makliker maak?

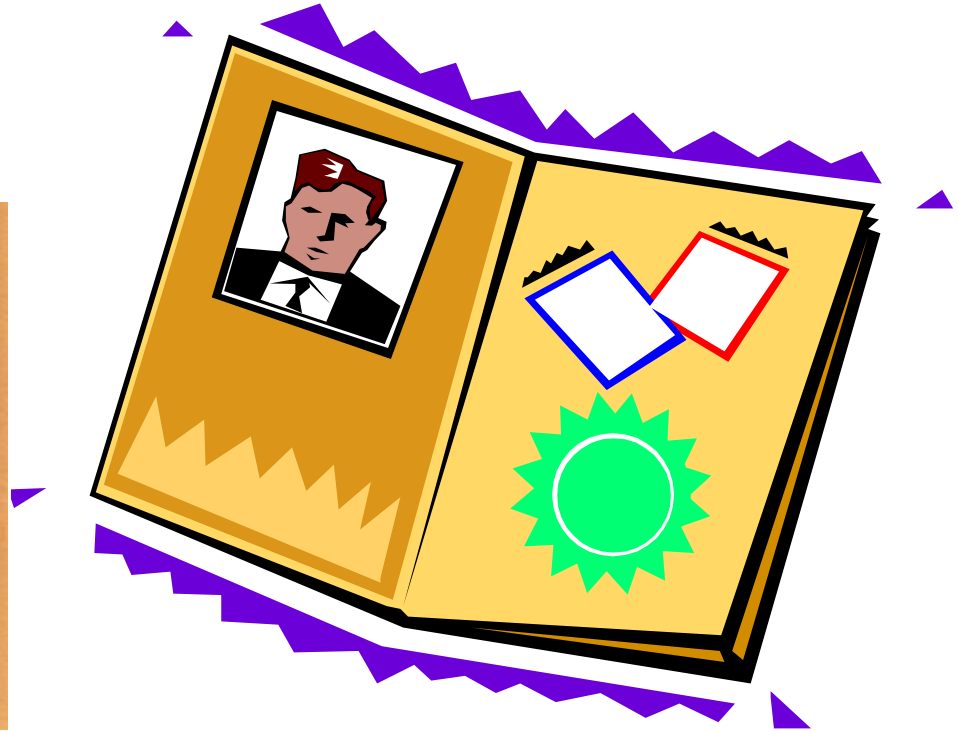
## SESSIE 14

### AKTIWITEIT 2

<b>Beskrywing van rol</b>	<b>Persoon se naam</b>
1. Wie help my om vir myself te dink?	
2. Wie daag my uit om aan te beweeg?	
3. Wie luister na my as ek hulp nodig het?	
4. Wie prys my as ek 'n taak voltooi?	
5. Wie gee my erkenning as ek sukses behaal?	
6. Wie ontdek nuwe geleenthede en moedig my aan om dit aan te pak?	
7. Wie is lief vir my?	
8. Wie troos my as ek hartseer is?	
9. Wie maak seker dat daar pret in my lewe is?	
10. Wie help my as ek kwaad is om anders te dink?	
11. Ander rolle?	
12.	
13.	

# **BYLAAG E**

## Sessie 1 – Identiteit (Wie is ek?)



**Jy is uniek en belangrik !!**

## Sessie 2 – Selfbeeld (Hoe voel ek oor myself?)



**Negatiewe selfbeeld**



**Positiewe selfbeeld**



## Sessie 3 – Herkenning van emoties (Hoe voel ek?)



**Moeg**



**Gelukkig**

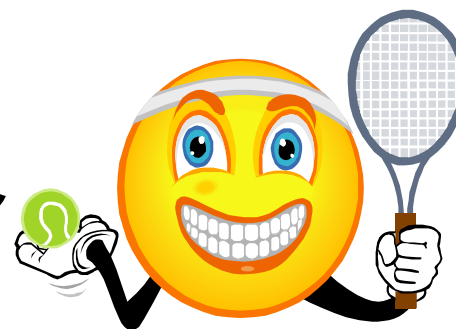
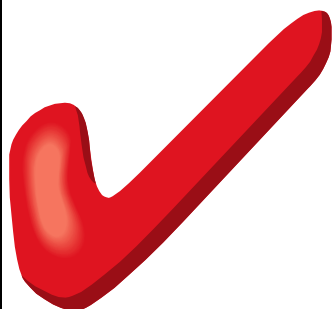


**Ongelukkig**

## Sessie 4 – Uitdruk en hantering van emosies



**Jy mag nie jousef of iemand anders seermaak nie**



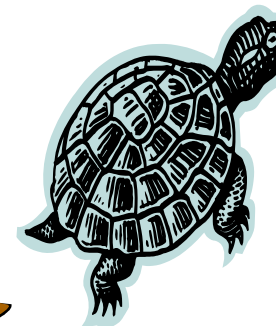
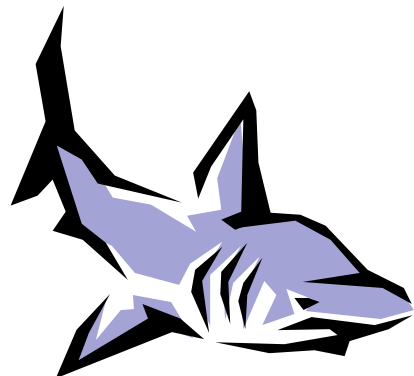
**Vertel iemand daarvan of doen iets waarvan jy hou**

## Sessie 5 – Kommunikasie

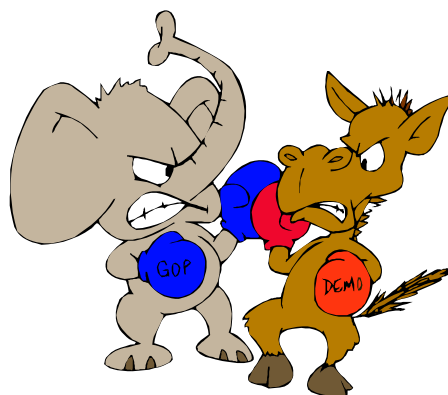
### Gebruik WEN boodskappe



## Sessie 6 - Konflikthantering



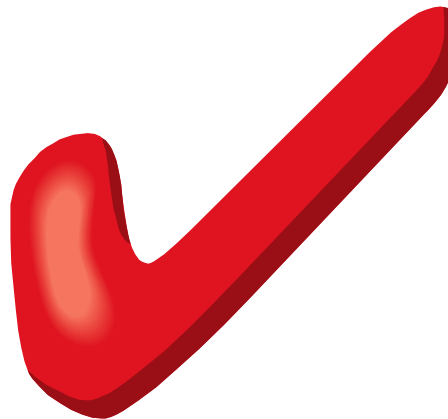
Stap 1 tot 6

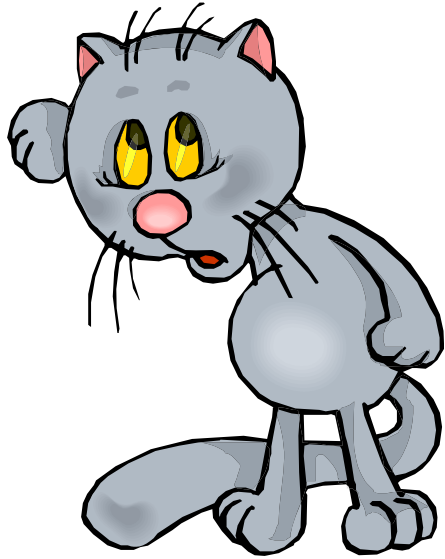




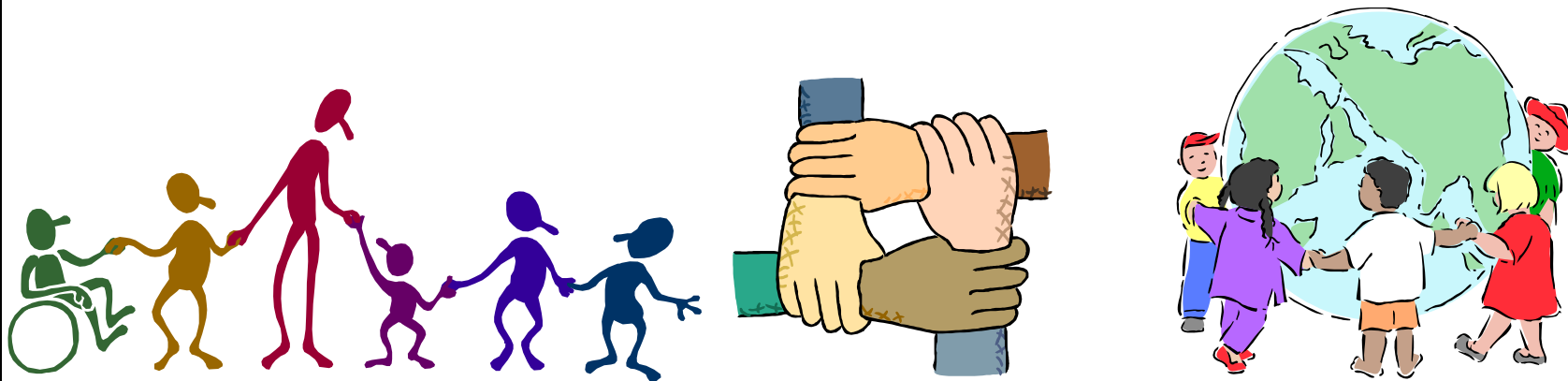
## Sessie 7 – Assertiwiteit

**Staan op vir jousef !!**



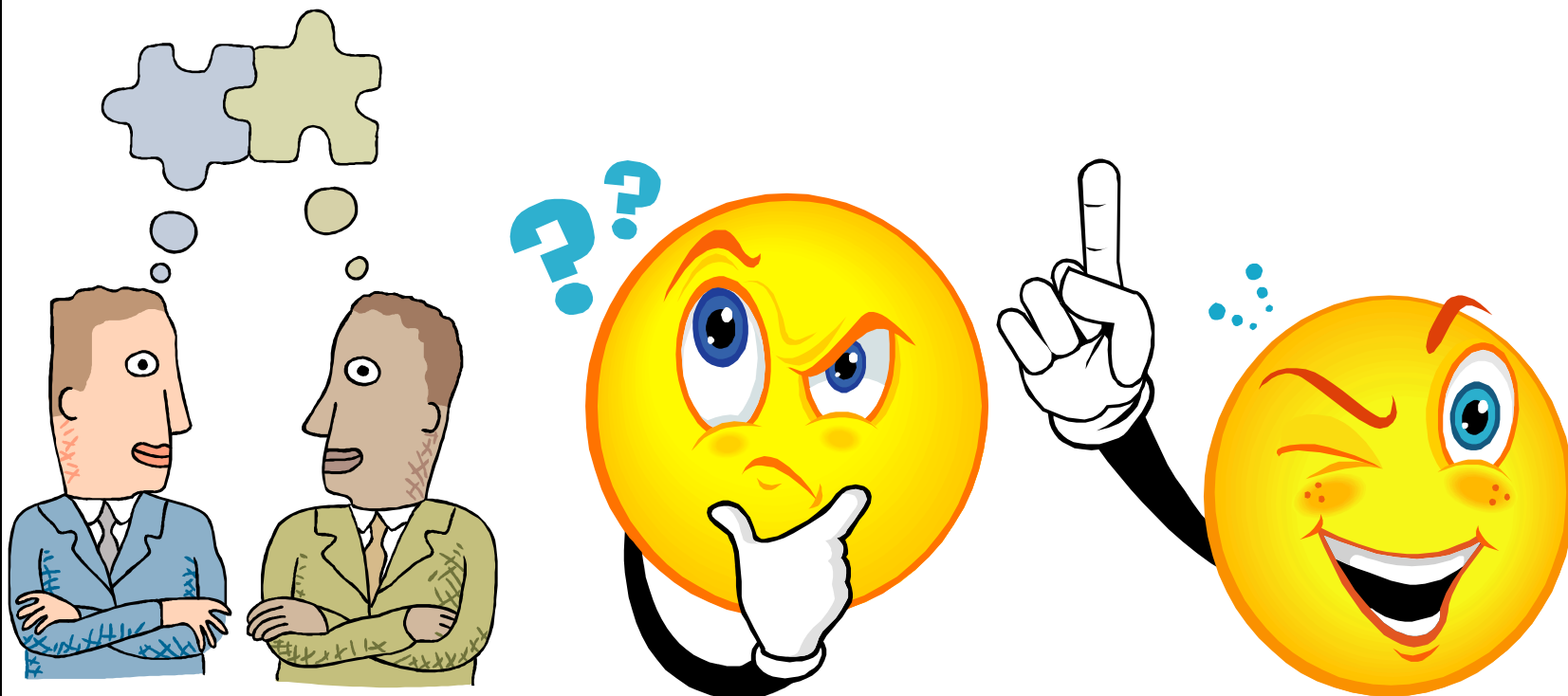


## Sessie 8 – Aanvaar mekaar se verskille



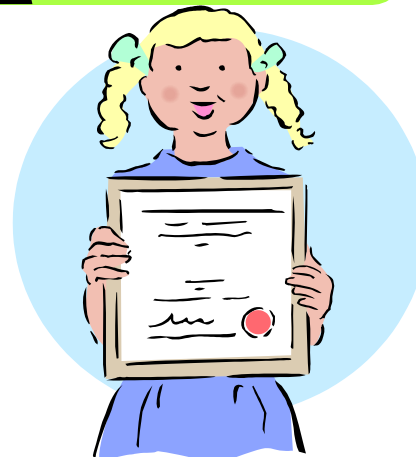
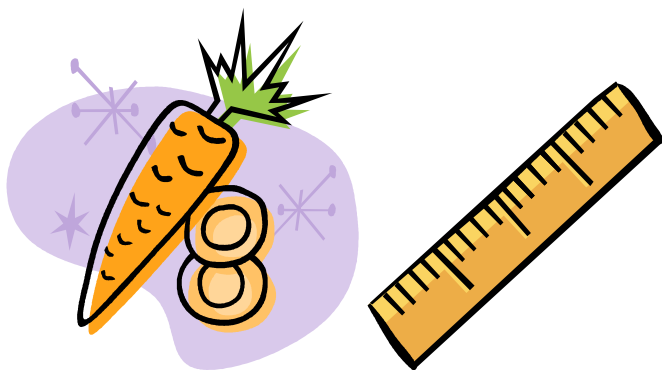
**Hanteer almal gelyk en met respek**

## Sessie 9 en 10 – Probleemoplossing



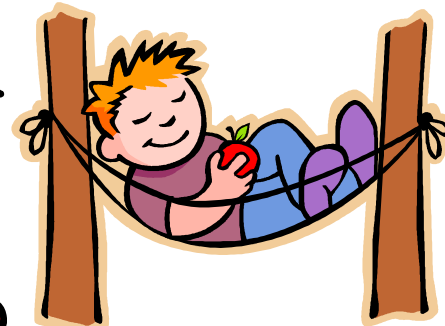
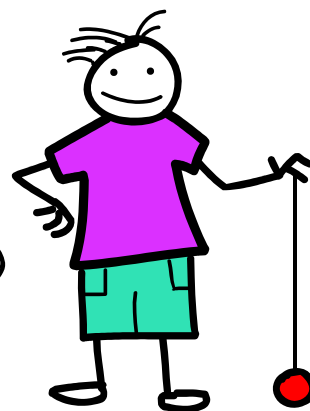
Stap 1 tot 6

# Sessie 11 – Doelwitte en Motivering



**Geen verskonings !!**

## Sessie 12 – Tydsbestuur



## Sessie 13 – Aanpasbaarheid



**Om te verhuis**

**'n Nuwe baba**

**Nuwe vriende**

# **BYLAAG F**

## Gesinne en stresweerbaarheid

### Wat is stresweerbaarheid?

Stresweerbaarheid word gedefinieer as 'n kind se vermoë om stres, druk en uitdagings te hanteer, te herstel van teleurstellings, foute, trauma en teenspoed, om realistiese en duidelike doelwitte te stel, om gemaklik met ander mense te kommunikeer en hulle met respek te hanteer.

### Hoe lyk 'n kind wat stresweerbaar is?

Sodra 'n mens bewus word van die aspekte wat verband hou met stresweerbaarheid, is dit makliker om dit in gedagte te hou wanneer daar met kinders gewerk word.

Die eienskappe van 'n stresweerbare persoon is:

- Voel spesiaal en gewaardeer.
- Het geleer om realistiese doelwitte en verwagtinge vir hulself te stel.
- Glo in hulle vermoë om probleme op te los, maak goeie besluite, en is dus in staat om foute, terugslae en struikelblokke te sien as uitdagings, in plaas daarvan iets om in die toekoms te probeer vermy.
- Maak staat op effektiewe hanteringstrategieë wat hul groei bevorder en nie skadelik vir hulself is nie, bv. die gebruik van dwelms. Hulle is bewus van hul swak punte en kwesbaarhede, maar sien dit eerder as areas wat verbeter kan word en nie as gebreke nie.
- Herken en geniet hulle sterk punte en talente.
- Selfkonsep is gebaseer op hulle siening van hulleself as sterk en bevoeg.

- Voel gemaklik tussen ander en het goeie interpersoonlike vaardighede met hulle maats, sowel as volwassenes. Dit stel hulle in staat om hulp op die regte manier by volwassenes te soek wanneer dit benodig word.
- Weet oor watter dele van hulle lewe hulle beheer het en waaroor nie. Hulle fokus dus liever hulle aandag op dit wat hulle wel kan beheer.

### Die belangrikheid van die gesin

Aktiewe en empatiese gesinsbetrokkenheid is een van die belangrikste faktore wat bydra tot 'n kind se stresweerbaarheid.

Gesinsverhoudings en die manier waarop die gesinslede teenoor mekaar optree, bepaal tot 'n groot mate of 'n kind as bevoeg beskou word op opvoedkundige, sosiale- en gedragsvlak.

Terwyl die skoolomgewing 'n kind voorberei om ontwikkelingstake te bemeester, dien die gesin as 'n belangrike hulpbron vir die kinders om uiteindelik daardie ontwikkelingstake te bemeester.

Gesinne verskaf aan kinders 'n soort informele opvoeding wat as 'n voorvereiste vir sukses in die klaskamer beskou word. As die ouers aktief deelneem, ervaar kinders 'n meer positiewe houding teenoor die skool wat weer lei tot beter skoolbywoning, minder gedragsprobleme en beter gewoontes wat huiswerk en leer betref. Dit is dus duidelik dat gesinne 'n primêre rol speel in hulle kinders se ontwikkeling.

### Ouer – kind interaksies

Die uitkomst wat kinders bereik word ook beïnvloed deur die emosionele band tussen die ouer en kind. 'n Sterk band tussen ouer en kind verskaf 'n mate van sekuriteit aan die kind – sodoende weet die kind dat die ouer beskikbaar is in moeilike tye.

Die vorming van só 'n band word vergemaklik deur 'n ouer wat warm en versorgend optree en sensitief is vir die kind se behoeftes. 'n Nieuwe band tussen ouer en kind dra uiteindelik ook by tot goeie aanpassing en stresweerbaarheid.

Verskeie studies het aangetoon dat 'n goeie ouer-kind verhouding geassosieer word met aanvaarding deur die portuurgroep, beter kwaliteitvriendskappe en beter vlakke van morele ontwikkeling.

Die soort band baan ook die weg vir kognitiewe ontwikkeling en skoolprestasie – kinders met 'n goeie gehegtheid aan hulle ouers toon beter probleemoplossingsvaardighede en goeie skoolaanpassing.

Die waarskynlikheid dat kinders probleme tydens hulle ontwikkeling sal toon, neem toe namate hulle blootgestel word aan konflik binne die gesin, daar 'n swak band tussen hulle en hulle ouers bestaan, disorganisasie (chaos) binne die gesin, swak ouerskap en stressors. Die teenoorgestelde is dus ook waar: indien ouers hulle kinders ondersteun om hulle drome, doelwitte en 'n mate van sin in die lewe te ontwikkel, beskerm dit die kind teen 'n verskeidenheid risiko's.

### Ouerskapstyle

Daar word oor die algemeen verwys na drie ouerskapstyle:

1. *Outoritêr*: Word gekenmerk deur hoë vlakke van outoriteit en beheer, met min onderhandeling of gesprekke oor die reëls.
2. *Permissief*: Daarteenoor is permissiewe ouers geneig om hulle kinders toe te laat om hulle eie aktiwiteite, standarde en reëls te reguleer met min besluite wat deur die ouers geneem word.
3. *Gesaghebbend*: Dit word beskou as die mees optimale ouerskapstyl. Word gekenmerk deur 'n balans tussen vryheid en

verantwoordelikheid. Met hierdie styl sal die gesinslede saam probleme probeer oplos om konflik te hanteer.

Die ouerskapstyl wat aangewend word, oefen 'n kritiese invloed uit op die groei en ontwikkeling van 'n kind.

'n Gesaghebbende ouerskapstyl word verbind met akademiese prestasie, goeie portuurgroepverhoudinge en meer onafhanklikheid in die kind. Aangesien die gesin konflik saam probeer oplos, dra dit daartoe by dat hierdie kinders effektiewe probleemoplossingsvaardighede aanleer. Verder sal ouers wat positiewe, konstante dissipline toepas bydra tot groter stresweerbaarheid in hulle kinders.

Daarteenoor hou outoritêre en permissiewe ouerskapstyle nie soveel voordele vir kinders in nie.

Outoritêre, inkonsekwente ouerskap hou verband met verbale aggressiwiteit en bakleierigheid, sowel as gedragsprobleme.

Wanneer 'n gesin nie oor voldoende probleemoplossingsvaardighede beskik nie kan dit bydra tot verskeie tipes probleme in die kinderjare soos onder andere depressie, misdadigheid en probleme met sosiale gedrag.

'n Belangrike riglyn vir ouers is dat hulle interaksies met hulle kinders van só 'n aard moet wees dat dit hulle kinders se vermoë versterk om die lewe se uitdagings op 'n verantwoordelike manier te hanteer.

### **Skole en gesinne**

Dit is belangrik om in gedagte te hou dat gesinne nie in 'n vakuum bestaan nie – kinders funksioneer binne en tussen verskeie sisteme in hulle omgewing, waarvan die skool 'n baie belangrike komponent is.

Ouers kan dus d.m.v die skool ook in interaksie tree met hulle kinders.

Skole en klaskamers verskaf 'n belangrike konteks vir die ontwikkeling, en onderwysers is betekenisvolle figure in kinders se lewens.

Die ontwikkeling van vennootskappe tussen gesinne en skole kan krities wees om 'n kind te help om sy/haar volle potensiaal te verwesenlik.

Positiewe en opbouende verhoudings met skole kan gesinne help om vaardighede in hulle kinders te ontwikkel, en hulpbronne binne die skool kan deur die ouers gebruik word tot voordeel van die kind.

### Wat kan ouers doen om by te dra tot hulle kinders se stresweerbaarheid?

Die volgende riglyne is belangrik in enige tipe interaksie met die kind.

#### **Wees empaties**

Die grondliggende basis van enige verhouding is empatie: dit is die vermoë van die as ouer om hom- of haarself in die plek van die kind te sien, en sodoende die wêreld vanuit die perspektief van die kind waar te neem.

Empatie beteken nie dat 'n mens noodwendig saamstem met dit wat die kind doen nie, maar eerder dat daar waarde geheg word aan die kind se siening. Dit is ook vir kinders makliker om self empatie te ontwikkel as hulle te doen het met volwassenes wat empatie op 'n daaglikse basis openbaar.

Dit is makliker om empatie te betoon wanneer kinders aan die ouers se verwagtinge voldoen of indien die kinders warm en liefdevol optree. Empatie word getoets wanneer ouers ontsteld en kwaad is, of teleurgesteld in hulle kinders is. Wanneer ouers só voel sal hulle dikwels iets sê of doen wat juis verhinder dat die kind stresweerbaarheid ontwikkel.

Om empatie te versterk is dit belangrik dat ouers sekere sleutelvrae in gedagte hou:

- Hoe sal ek voel as iemand dit vir my sê of dit aan my doen wat ek nou net vir my kind gesê het?
- Wanneer ek dinge saam met my kinders doen, tree ek op só 'n manier op dat hulle na my wil luister?
- Tree ek op so 'n manier op dat my kind my op 'n positiewe manier aan ander sal kan beskryf?
- Hoe sal my kind my werklik beskryf en hoe korrek is dit? Stem dit ooreen met hoe ek gesien wil word?

'n Goeie voorbeeld hiervan is 'n geval waar 'n ouerpaar taamlik moedeloos was omdat hulle seun in graad 7 sukkel om sy skoolwerk te voltooi. Hulle seun was 'n uitstekende atleet, maar het nog altyd gesukkel om te lees. Sy ouers het die feit dat hy so min belangstel in skoolwerk geïnterpreteer as luiheid en dat hy wel sy skoolwerk sou kon doen as hy homself net regruk. Hulle sou hom dikwels aanspoor om harder te probeer en hulle het dikwels kwaad geraak en hom dan herinner hoe aaklig dit sou wees om aan die einde van sy hoërskoolloopbaan te kom en nie deur 'n universiteit aanvaar te word nie.

Alhoewel hulle dit goed bedoel het, het hulle nie in ag geneem hoe woorde soos “jy moet harder probeer” hulle seun geaffekteer het nie. Baie kinders interpreteer woorde soos “jy moet harder probeer” as 'n beskuldiging of 'n veroordeling in plaas van iets wat opbouend of 'n aanmoediging moet wees. Sodoende dra dit by tot hierdie kinders se frustrasie eerder as om hulle te motiveer om beter te doen – die woorde wat deur hierdie ouerpaar gebruik is, was dus nie effektief nie. As hulle daaraan sou dink hoe hulle sou voel

as hulle hul beste by die werk gee, en hul baas skree vir hulle “probeer harder”, sou hulle miskien ander woorde gekies het.

Hierdie ouerpaar het geleer dat deur hulself in hulle seun se skoene te plaas, kon hulle met hom kommunikeer op maniere wat daartoe gelei het dat hulle seun minder op die verdedig was en meer sy samewerking gegee het. Hulle het vir hom gesê dat hulle beseft het dat hulle gevoel hulle neul, terwyl dit nie hulle bedoeling was nie. Hulle het vir hom gesê hulle glo hy beskik oor baie sterk punte, maar dat daar wel areas was wat vir hom ‘n groter uitdaging was, soos lees. Deur empaties te wees, het hulle hul beskuldigende houding verander in ‘n probleemoplossingsraamwerk deur vir hul seun te vra wat hy dink hom sou help. Hierdie meer positiewe benadering het dit vir hulle seun makliker gemaak om sy probleme met sy skoolwerk te erken en sodoende was hy meer gewillig om ekstra remediërende onderrig te ontvang.

### **Kommunikeer effektief en luister aktief**

Empatie hou ook verband met die wyse waarop ouers met hulle kinders kommunikeer. Effektiewe kommunikasie verwys nie net na die wyse waarop daar met ‘n ander persoon gepraat word nie, maar ook om aktief te luister na wat kinders sê. Dit behels ook om te probeer verstaan wat die kinders sê en dit te staaf. ‘n Magstryd moet voorkom word deur ook nie kinders in die rede te val nie, deur nie vir hulle te sê hoe hulle behoort te voel nie, deur hulle nie te verneder nie en ook nie woorde soos “altyd” en “nooit” op ‘n kritiese wyse te gebruik nie. Byvoorbeeld: “Jy help nooit by die huis nie”; “Jy tree altyd onverantwoordelik op”.

Stresweerbare kinders beskik oor die vermoë om hulle gevoelens en gedagtes effektief te kommunikeer en hulle ouers in belangrike rolmodelle in die proses om dit aan te leer en te ontwikkel.

As 'n seun iets op sy eie probeer regmaak en hy kry dit nie heeltemal reg nie, en sy pa reageer deur te sê “Ek het vir jou gesê dit gaan nie werk nie.” “Jy het nie genoeg geduld om die aanwysings deeglik deur te lees nie.” Hierdie pa se reaksie dra nie by tot die ontwikkeling van stresweerbaarheid by sy seun nie, omdat hy 'n beskuldigende stemtoon gebruik wat fokus op sy seun se tekortkominge eerder as sy sterktes. Sy reaksie het nie vir sy seun hoop gegee of hom aangemoedig nie.

Gegewe die belangrikheid van effektiewe kommunikasie kan dit vir ouers nuttig wees om die volgende vrae in gedagte te hou wanneer hulle met hul kinders kommunikeer:

- Dra my boodskappe respek en leer dit my kinders om respek te hê?
- Koester ek realistiese verwagtinge van my kinders?
- Help ek my kinders om te leer hoe om probleme op te los?
- Ontwikkel ek empatie en deernis in my kinders?
- Bevorder ek self-dissipline en selfbeheer in my kinders?
- Stel ek grense en gevolge vas wat dit vir my kinders moontlik maak om daaruit te leer?
- Luister ek regtig en staaf ek wat my kinders sê?
- Weet my kinders dat ek waarde heg aan hulle opinies?
- Weet my kinders hoe spesiaal hulle vir my is?
- Help ek my kinders om te verstaan dat foute en struikelblokke deel is daarvan om te leer en te groei?

- Is ek gemaklik daarmee om my foute te erken en vir my kinders jammer te sê as ek verkeerd was?

Indien ouers hierdie vrae in gedagte hou, kan hulle op so 'n wyse kommunikeer wat bydra tot hulle kinders se stresweerbaarheid.

'n Voorbeeld hiervan is 'n gesinsterapiesessie met 2 ouers en hulle 13-jarige dogter. Hulle het 'n afspraak gemaak omdat hulle dogter altyd hartseer voel, en soos hulle dit beskryf het: "Sy het 'n pessimistiese houding teenoor alles in die lewe". Tydens die eerste sessie het die meisie erken dat sy baie hartseer en ongelukkig voel. Haar ma het gereageer deur te sê "Daar is geen rede dat jy so hoef te voel nie. Ons is 'n liefdevolle gesin en het nog altyd alles vir jou gegee wat jy nodig gehad het". Uit die dogter se reaksie was dit duidelik dat sy kwaad en seergemaak gevoel het deur haar ma se opmerking. Alhoewel haar ma se intensie was om haar dogter gerus te stel, het haar opmerking hulle kommunikasie verder belemmer. Mense wil nie voorgesê word hoe hulle behoort te voel of nie moet voel nie. As iemand sê sy voel depressief, wil sy nie hoor dat daar geen rede is om so te voel nie.

Wat sou 'n beter reaksie van die ouers gewees het? 'n Goeie plek om te begin is om dit wat die persoon sê geldig te verklaar of te staaf ("validation"). Ouers moet dit wat hulle kinders sê, staaf. Dit beteken nie dat jy noodwendig saamstem met die ander persoon se stelling nie, maar eerder dat jy "hoor" wat die persoon sê of probeer sê. Die 13-jarige meisie se ma kon dalk eerder gesê het: "Ek weet jy voel die afgelope tyd depressief. Ek is nie heeltemal seker waarom nie, maar ek is bly jy kon dit vir ons sê. Dit is waarom ons

vandag hier is by die sielkundige sodat ons kan probeer uitvind wat jou sal laat beter voel en ook hoe ek en jou pa kan help.”

Indien die boodskappe wat ouers gebruik gekenmerk word deur empatie en ondersteuning, word daar 'n klimaat geskep waarbinne stresweerbaarheid ontwikkel kan word.

### **Verander negatiewe skemas of voorskrifte**

Baie ouers wat dit goed bedoel is geneig om dieselfde benadering te volg met hulle kinders vir weke, maande of selfs jare, selfs al werk die benadering nie. Bv. ouers wat hulle kinders jare lank herinner om hulle kamers netjies en skoon te hou, maar die kinders doen dit eenvoudig nie. As die ouers gevra word waarom hulle alreeds vir jare dieselfde benadering volg al is dit oneffektief, antwoord hulle dat hulle gehoop het hulle kinders sal mettertyd leer as hulle die kinders gereeld daaraan herinner.

Baie ouers redeneer op dieselfde manier en glo dat hulle kinders moet verander, nie hulle nie. Ander ouers voel dat as hulle hul benadering verander is dit asof hulle “ingee” en dan is hulle besorg dat die kinders dit sal misbruik.

Een ma het gesê: “My seun vergeet om sy take by die huis te doen en ek hou aan om hom te herinner, maar dit lei tot baie konflik. Ek kan nie ophou om hom te herinner nie, want anders gaan hy nooit leer om verantwoordelik te wees nie. Hy sal bederf raak soos baie ander kinders vandag.” Sonder dat die ma dit beseft het, het haar goeie bedoelings die teenoorgestelde effek gehad. Dit het nie net bygedra tot konflik en spanning in die huis nie, maar dit het 'n gebrek aan verantwoordelikheid in haar seun versterk, want hy het

begin staatmaak daarop dat sy ma hom altyd sal herinner aan wat hy moet doen. Gevolglik het hy nooit geleer om self te onthou wat hy moet doen nie.

Ouers wat self stresweerbaar is, sal besef wanneer hulle iets al vir 'n geruimte tyd sonder resultate probeer, dat hulle self hul voorskrifte moet verander voordat die kinders dit sal kan doen. Dit beteken nie die ouers gee in of swig voor die kinders nie, of die kinders word nie verantwoordelik gehou nie, maar wel dat daardie ouers insig het en die moed het om ander opsies te oorweeg, anders raak ouers en kinders betrokke in 'n nuttelose magstryd wat teenproduktief is. Sodoende leer die kinders ook dat daar verskeie maniere is om probleme op te los, hulle raak meer buigsaam en verantwoordelik wanneer hulle moeilike situasies moet hanteer.

Een ouer was vasgevang in 'n negatiewe voorskrif veral met betrekking tot sy 12-jarige seun. Wanneer die pa in die middag van die werk af by die huis aankom was sy eerste vraag aan sy seun "het jy jou huiswerk gedoen?", "Het jy jou take hier by die huis al gedoen?" Selfs al het hy dit nog nie gedoen nie, sou die seun altyd "ja" antwoord net om sy pa te kalmeer. Oor die jare het hulle verhouding agteruitgegaan. Die seun het gevoel sy pa gee net om vir sy punte en die take wat hy by die huis moes verrig. Die pa het weer gevoel sy seun is lui en moes daaglik aangespreek word sodat hy verantwoordelikheid sou ontwikkel. Tydens terapie het die pa besef dat hy sy seun baie op dieselfde manier hanteer as wat sy eie pa hom hanteer het toe hy so oud soos sy seun was. Hy het tot ander insigte gekom en gesê "My seun sien my seker nes ek my pa gesien het; as 'n baasspelerige man wat my nooit gekomplimenteer het nie, maar baie vinnig kon sê wat ek alles verkeerd gedoen het". (Dit was dus deel van die pa se skema wat hy van sy

pa gehad het en hoe hy ouerskap gesien het). Hy het aan die sielkundige gevra “waarom doen ons dieselfde dinge aan ons kinders wat ons nie van gehou het as ons ouers dit aan ons gedoen het nie?” Alhoewel daar nie ‘n enkele antwoord hiervoor is nie, kom dit daarop neer dat ons almal gewoontemense (“creatures of habit”) word – ons internaliseer die voorskrifte van ons eie ouers selfs al was ons nie gelukkig daarmee nie (dit is ten minste bekend vir ons). Ons doen dit wat ons geleer het by ons ouers.

Dit beteken egter nie dat ons magteloos is om dit te verander nie. Sodra ouers bewus raak van hierdie oneffektiewe voorskrifte kan hulle dit verander.

**Ouers moet lief wees vir hul kinders op ‘n manier wat hulle spesiaal en gewaardeer laat voel.**

Die basis van stresweerbaarheid is die teenwoordigheid van ten minste een (hopelik meer) volwassene wat glo in die goedheid en waarde van die kind. Die positiewe invloed wat een persoon op ‘n kind se ontwikkeling kan hê moet nooit onderskat word nie.

Ouers kan hulself aan die einde van elke dag afvra “Is my kinders sterker mense as gevolg van hoe ek vandag opgetree het of is hulle minder sterk as gevolg daarvan?”

Onvoorwaardelike liefde is die belangrikste eienskap waaroor daardie betekenisvolle volwassene(s) in die kinders se lewe moet beskik. Vir kinders om ‘n mate van sekuriteit, selfwaarde en waardigheid te ontwikkel moet hulle mense in hul lewens hê wat hulle liefhet, nie op grond van wat hulle bereik het nie, maar vir wie hulle is. Wanneer daar nie sulke liefde in kinders se lewens is nie, is dit baie moeilik om ‘n stresweerbare oriëntasie te ontwikkel.

Wanneer volwassenes gevra word om hulle gunsteling gebeurtenis uit hulle kinderjare (waar hulle ouers onvoorwaardelike aanvaarding gedemonstreer het) te noem, is een van die mees algemene herinneringe altyd 'n aktiwiteit waar hulle iets aangenaam, alleen saam met daardie ouer gedoen het. Een man het gesê dit was om sy pa se onverdeelde aandag te kon hê – sy pa het dan regtig geluister wanneer niemand anders daar was nie en dan kon hulle oor enige iets gesels. Dit was moeiliker om te doen as sy ouer sussie en jonger broer teenwoordig was. 'n Ander vrou het gesê haar gunsteling tyd van die dag was slapenstyd in die aand wanneer haar ma of pa vir haar 'n storie gelees het.

Indien kinders weet dat hulle die geleentheid het om alleen tyd saam met 'n ouer te spandeer, help dit om konflik en kompetisie tussen die kinders te verminder omdat hulle dan nie met mekaar hoef mee te ding vir hul ouers se aandag nie. Tyd alleen saam met die kinders sluit nie gesinsaktiwiteite uit nie. Om aandete saam te geniet, op vakansie te gaan, speletjies te speel, om geleenthede as gesin by te woon of om saam te gaan stap, is almal geleenthede om liefde te bewys en help kinders om spesiaal te voel.

### **Ouers moet hul kinders aanvaar vir wie hulle is en hulle help om realistiese verwagtinge en doelwitte te stel**

Een van die moeilikste en uitdagende take van ouerskap is om kinders te aanvaar vir wie hulle is en nie vir wat hulle wil hê die kinders moet wees nie. Voordat die kinders gebore word, het ouers alreeds verwagtinge vir hulle kinders wat moontlik onrealisties kan wees as mens kyk na die unieke

temperament van elke kind. Daar word algemeen verwys na drie tipes temperamente – maklik, moeilik en skaam. Wanneer ouers nie kennis dra van hierdie verskillende ingebore temperamente nie, kan hulle moontlik dinge doen of sê wat bevredigende verhoudings kan benadeel en inmeng met die ontwikkeling van 'n stresweerbare oriëntasie.

Dit was presies die geval met die volgende voorbeeld – die ouers het hulle dogtertjie geneem vir terapie omdat sy skaam was. Hulle het haar basies aangespoor om maatjies te maak, omdat hulle geglo het haar skaamheid en teruggetrokkenheid maklik oorkom kon word. Hulle het nie besef dat hulle dogter graag meer ekstroverties wou wees en meer maatjies wou hê nie, maar as gevolg van haar temperament was dit vir haar baie moeilik. Eers wanneer haar ouers empatie getoon het en aan haar gekommunikeer het dat hulle haar graag wil help, het sy begin voel dat hulle haar aanvaar vir wie sy is.

Om kinders te aanvaar vir wie hulle is en hulle verskillende temperamente te aanvaar, beteken nie dat ontoepaslike, onaanvaarbare gedrag goedgepraat word nie, maar eerder dat daar 'n poging aangewend moet word om die gedrag te verstaan. Ouers moet ook nie die gedrag probeer verander op 'n manier wat die kind se selfbeeld en selfwaarde skade aandoen nie.

**Ouers kan hul kinders help om sukses te ervaar deur hul areas van bevoegdheid te identifiseer en te koester**

Stresweerbare kinders ontken nie dat hulle met probleme te doen gaan kry nie. Indien hulle dit sou ontken, sou dit inmeng met die bemeestering van uitdagings. Behalwe dat stresweerbare kinders in staat is om probleme te

erken en te konfronteer, is hulle ook in staat om hul eie sterktes te identifiseer en te gebruik. Ongelukkig is daar baie kinders wat nie goed voel oor hulself of hulle vermoëns nie en dus het hulle min hoop. Ouers sal dikwels sê dat hulle positiewe opmerkings wat hulle vir hul kinders gee “op dowe ore val” wat daartoe lei dat ouers gefrustreerd raak en sodoende ophou om positiewe terugvoer te gee.

Wanneer kinders ‘n swak selfbeeld het, is hulle minder geneig om positiewe opmerkings te aanvaar (want dit pas nie by die beeld wat hulle van hulself het nie, dus word enige positiewe opmerking verwerp). Ouers moet voortgaan om positiewe terugvoer te verskaf, maar moet beseef dat kinders se ware selfbeeld, hoop en stresweerbaarheid gebaseer word op die sukses wat hulle ervaar in areas van hulle lewe wat hulle en ander mense in hulle lewens as belangrik beskou. Dit is daarom noodsaaklik dat ouers hulle kinders help om areas van bevoegdheid te identifiseer en dit te versterk. Elke kind beskik oor areas van bevoegdheid en dit moet beklemtoon en gekoester word in plaas daarvan om op hulle swakhede te fokus.

As ouers ‘n meer positiewe houding in hulle kinders wil versterk, moet hulle klem lê op sterktes en die kinders help om self te sê waarin hulle dink hulle goed is. Daar ontstaan ook probleme wanneer ouers die belangrikheid van die areas van bevoegdheid wat hulle kinders waarde heg, minimaliseer of onderskat. Dit is belangrik dat ouers daardie bevoegdhede koester, al is dit nie iets waaraan hulself waarde heg nie. Om stresweerbaar te wees, moet kinders voel dat hulle oor vaardighede beskik in ten minste een of twee areas wat die ander mense in hulle as belangrik beskou. Wanneer kinders eers

hulle areas van bevoegdheid ontdek het, is hulle meer gewillig om daardie areas wat vir hulle moeilik is, aan te spreek.

### **Help kinders om te beseef dat foute ervarings is waaruit hulle kan leer**

Daar is 'n beduidende verskil tussen stresweerbare kinders en nie-stresweerbare kinders met betrekking tot die manier waarop hulle foute sien. Stresweerbare kinders is geneig om foute te sien as geleenthede om iets te leer. Daarteenoor sal kinders wat nie baie hoop het nie geneig wees om foute te sien as 'n aanduiding dat hulle 'n mislukking is. Hulle sal dus meer geneig wees om uitdagings te vermy, om onbevoeg te voel en sal dikwels ander blameer vir hulle probleme. Indien ouers stresweerbare kinders wil grootmaak, moet hulle hul kinders alreeds vanaf 'n vroeë ouderdom help om 'n gesonde houding teenoor foute te kweek.

Hierdie taak kan vergemaklik word deur vir ouers te vra wat hulle dink hulle kinders se antwoorde op die volgende twee vrae sal wees:

- Wanneer jou ouers 'n fout maak of as iets verkeerd loop, wat doen hulle?
- Wanneer jy 'n fout maak, wat sê hulle vir jou of wat doen hulle?

In terme van die eerste vraag dien ouers as belangrike rolmodelle in terme van die wyse waarop foute hanteer word. Dit is vir kinders makliker om van hulle ouers te leer hoe om foute effektief te hanteer as hulle sien hoe hulle ouers dit doen. As hulle egter sien hoe hulle ouers ander vir die foute blameer of hoe hulle ouers kwaad en gefrustreerd raak, sal hulle meer geneig wees om self probleme te ervaar in die hantering van foute. As hulle

sien hoe hul ouers foute gebruik as geleenthede om iets te leer, sal hulle meer geneig wees om dieselfde te doen.

Die tweede vraag – baie ouers is geneig om angstig of gefrustreerd te raak wanneer hulle kinders foute maak. Dan is dit meer waarskynlik dat hulle iets sal sê of doen wat daartoe bydra dat hulle kinders terugslae vrees in plaas daarvan om daaruit te leer. Ouerlike frustrasie kan lei tot reaksies soos “Gebruik ‘n slag jou brein”; “Jy dink nooit voor jy iets doen nie”; “Ek het vir jou gesê dit gaan nie werk nie”. Hierdie of soortgelyke opmerkings breek ‘n kind se selfbeeld en waardigheid af.

Niemand hou daarvan om foute te maak of te misluk nie, maar ouers kan hulle kinders se foute gebruik as ‘n leergeleentheid. Ouers kan dit met hulle kind bespreek en kyk wat die kind in die toekoms kan doen om suksesvol te wees.

Ouers moet realistiese verwagtinge vir hulle kinders hê wat nie te hoog of te laag is nie. Indien die verwagtinge te hoog is, sal die kind voortdurend misluk en sal soos ‘n mislukking begin voel. Indien die verwagtinge weer te laag is kan kinders miskien uitmis op geleenthede wat hulle vermoëns toets en hulle leer hoe om terugslae te hanteer. Baie lae verwagtinge stuur ook die boodskap “ons dink nie jy kan dit doen nie”.

Indien ouers ‘n stresweerbare oriëntasie in hulle kinders wil kweek, moet hulle woorde en dade wys dat hulle glo dat ‘n mens uit foute kan leer. Die vrees om ‘n fout te maak, en om verneder te word, is van die grootste struikelblokke wat ‘n kind daarvan weerhou om te leer en stresweerbaar te wees.

## **Ontwikkel verantwoordelikheid, deernis en 'n sosiale gewete deur kinders met geleenthede te voorsien om by te dra**

Ouers vra dikwels wat hulle kan doen om 'n houding van verantwoordelikheid, omgee en deernis in hulle kinders te ontwikkel. Een van die mees effektiewe maniere om verantwoordelikheid te ontwikkel is om vir kinders die geleentheid te skep om ander te help. Wanneer kinders hierby betrokke raak en verantwoordelike gedrag toon, kommunikeer dit aan die kinders dat hul ouers hulle vertrou en glo in hulle vermoëns om 'n verskeidenheid take te hanteer.

Ouers is dikwels geneig om die eerste verantwoordelikhede waarmee hulle hul kinders toevertrou “take” (“chores”) te noem. Meeste van ons raak nie baie opgewonde daaroor om “take” te doen nie, maar feitlik elke kind voel alreeds vanaf 'n vroeë ouderdom gemotiveerd om ander te help. Navorsing met volwassenes het ondersoek ingestel oor watter oomblik in hulle skoolloopbaan die meeste bygedra het tot hulle selfbeeld en motivering. Die herinnering wat die meeste voorgekom het was wanneer hulle gevra was om iemand te help (om 'n jonger kind met huiswerk te help, om iets te help verf by die skool, om te help om die bord skoon te maak, om iets te help uitdeel).

Om die belangrikheid van verantwoordelikheid en deernis vir kinders te leer, kan gedemonstreer word deur ouers te vra hoe hulle kinders op die volgende vrae sal reageer:

- Hoe wys jou ouers dat hulle verantwoordelik is?
- Watter gedrag het jy van jou ouers waargeneem wat nie verantwoordelik is nie?

- By watter liefdadigheidsaktiwiteite was jou ouers betrokke die afgelope paar maande?
- By watter liefdadigheidsaktiwiteite was julle as gesin saam betrokke die afgelope paar maande?

Dit is belangrik om dikwels vir kinders te sê “Ons het jou hulp nodig”, eerder as om te sê: “Onthou om jou take te doen”. Verantwoordelikheid en deernis word nie bevorder deur “preke” van ouers nie, maar eerder deur geleenthede waardeur kinders ‘n helpende rol kan vervul in ‘n gesin wat bereid is om ander te help.

### **Leer kinders om probleme op te los en besluite te neem**

Kinders met ‘n goeie selfbeeld en stresweerbaarheid glo in hulle eie vermoë om hulle toekoms te beïnvloed en weet waaroor hulle beheer het en waaroor nie. ‘n Belangrike bestanddeel hiervan is die oortuiging dat wanneer probleme wel voorkom, hulle oor die vermoë of vaardighede beskik om die probleme op te los en besluite te neem. Stresweerbare kinders is in staat om probleme te identifiseer, verskillende oplossings te oorweeg, te kan oordeel oor wat die beste moontlike oplossing is, en om te leer uit die resultaat.

Indien ouers hierdie probleemoplossingsvermoë in hulle kinders wil versterk, moet hulle hulself daarvan weerhou om hulle kinders gedurig voor te sê wat om te doen. Dit is voordeliger om kinders aan te moedig om verskillende oplossings te oorweeg. Om hierdie proses te vergemaklik kan ouers miskien ‘n weeklikse tyd skeduleer waartydens die gesin probleme en moontlike oplossings kan bespreek. Wanneer kinders hulle eie plan van aksie

ontwikkel, met die leiding van hulle ouers, dra dit by tot 'n gevoel van eienaarskap en beheer.

### **Dissiplineer kinders op 'n manier wat selfdissipline en selfwaarde bevorder**

Om kinders te dissiplineer is een van die belangrikste rolle wat ouers kan speel in die proses om hulle kinders se stresweerbaarheid te ontwikkel.

Twee van die hoofdoelwitte van effektiewe dissipline is:

1. Om 'n veilige en stabiele omgewing te verseker waarbinne kinders reëls, grense en gevolge kan verstaan, en
2. Om selfdissipline en selfbeheer te versterk sodat kinders hierdie reëls kan inneem en toepas wanneer hul ouers nie teenwoordig is nie.

'n Gebrek aan duidelike, eenvormige reëls en gevolge lei dikwels tot chaos en kan kinders laat voel dat hulle ouers nie omgee vir hulle nie. Aan die ander kant, as ouers te streng is, kan dit daartoe lei dat die kinders geen selfdissipline aanleer nie.

Daar is verskeie riglyne wat ouers kan volg met betrekking tot dissipline wat positief en effektief is:

- Voorkoming

Dit is belangrik dat ouers eerder pro-aktief is as reaktief in hulle interaksies met hul kinders, veral met betrekking tot dissipline.

- Ouers moet as 'n span saamwerk

In huise waar daar twee ouers is, is dit belangrik om tyd opsy te sit om te kyk na wat elke ouer se verwagtinge vir hulle kinders is, sowel as die soort

dissipline wat hulle gebruik. Dit kan ook plaasvind tussen geskeide ouers. Alhoewel ouers nie identies kan wees in hulle optrede nie behoort hulle te streef na gemeenskaplike doelwitte en maniere om dissipline toe te pas – dit sal gepaardgaan met opofferings en onderhandelings. Hierdie onderhandelings moet verkieslik nie voor die kinders plaasvind nie.

- Wees konsekwent, nie rigied nie

Kinders se gedrag maak dit dikwels onmoontlik om konsekwent te wees. Sommige kinders probeer om langer uit te hou as hulle ouers omdat hulle uit ondervinding geleer het dat hulle ouers uiteindelik sal ingee as hulle neul of huil. As riglyne, en gevolge ten opsigte van wat aanvaarbare gedrag is, vasgestel is, is dit belangrik dat ouers daarby hou. Ouers moet egter ook onthou dat konsekwentheid nie sinoniem is daarmee om rigied en onbuigsaam te wees nie. 'n Konsekwente benadering tot dissipline behels die hersiening van reëls en gevolge, byvoorbeeld wanneer die kind adolessensie betree en bietjie later oor naweke kan uitbly. Wanneer aanpassings nodig is, moet dit met die kinders bespreek word sodat hulle die redes daarvoor kan hoor en insette kan lewer.

Kies jou “gevegte” versigtig

Dit gebeur dikwels dat ouers hulle kinders die hele dag lank dissiplineer en herinner aan wat hulle moet doen. Dit is belangrik dat ouers hulself afvra watter gedrag dissipline verdien en watter gedrag nie werklik relevant is in terme van die ontwikkeling van verantwoordelikheid en stresweerbaarheid nie.

Wanneer moontlik, maak staat op natuurlike en logiese gevolge

Kinders moet leer dat daar gevolge vir hulle gedrag is. Dissipline wat gegrond is op natuurlike en logiese gevolge kan baie effektief wees.

Natuurlike gevolge kom voor as gevolg van die kind se eie gedrag sonder dat die ouers dit hoef toe te pas, soos wanneer die kind se fiets gesteel word omdat hy/sy dit nie toegesluit of gebêre het nie.

Logiese gevolge oorvleuel soms met natuurlike gevolge, maar logiese gevolge verwys na wanneer die ouers betrokke raak in reaksie op die kind se gedrag. Byvoorbeeld, indien die kind wie se fiets gesteel is sy/haar ouers vra vir geld om 'n nuwe fiets te koop, sal 'n logiese gevolg wees as die ouers die kind help om maniere te vind om vir die nuwe fiets te betaal.

Positiewe terugvoer en aanmoediging is dikwels die mees effektiewe vorme van dissipline

Dit is belangrik om die impak van positiewe terugvoer en aanmoediging as 'n benadering tot dissipline te oorweeg. Ouers moet hulle kinders "vang terwyl hulle goeie dinge doen" en dan positiewe terugvoer verskaf. Kinders het 'n behoefte aan aandag van hulle ouers. Positiewe terugvoer en aanmoediging wat op die regte tyd gegee word dra by tot die kind se selfbeeld en stresweerbaarheid. Wanneer kinders voel dat hulle gewaardeer word en hulle ouers vir hul lief is, en wanneer hulle aanmoediging en ondersteuning ontvang, sal hulle minder geneig wees om betrokke te raak by negatiewe gedrag.

## **Afsluiting**

Navorsing sal miskien nooit die presiese persentasie kan bepaal wat ouers bydra tot hulle kind se ontwikkeling nie. Ongeag die persentasie, ouers se dag tot dag interaksie met hulle kinders beïnvloed die kwaliteit lewe wat hulle

kinders eendag sal hê. Die ontwikkeling van stresweerbaarheid in kinders is 'n onmeetbare, lewenslange geskenk wat ouers hulle kinders kan bied deur in hulle te glo, hulle onvoorwaardelik lief te hê en dit vir hulle te sê, om hulle te voorsien van geleenthede om hulle areas van bevoegdheid en gevoelens van selfwaarde te ontwikkel.

**Bronne:**

Brooks, R. B. (2006). The power of parenting. In S. Goldstein., & R. B. Brooks. (Eds.), *Handbook of resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Brooks, R., & Goldstein, S. (2001). *Raising resilient children: Fostering strength, hope and optimism in our children*. New York: Contemporary Books.

Sheridan, S. M., Eagle, J. W., & Dowd, S. E. (2006). Families as contexts for children's adaptation. In S. Goldstein., & R. B. Brooks. (Eds.), *Handbook of resilience in children*. New York: Kluwer Academic/Plenum.

# **BYLAAG G**

## Skole en stresweerbaarheid

### Wat is stresweerbaarheid?

Stresweerbaarheid word gedefinieer as 'n kind se vermoë om stres, druk en uitdagings te hanteer, te herstel van teleurstellings, foute, trauma en teenspoed, om realistiese en duidelike doelwitte te stel, om gemaklik met ander mense te kommunikeer en hulle met respek te hanteer.

### Hoe lyk 'n kind wat stresweerbaar is?

Sodra 'n mens bewus word van die aspekte wat verband hou met stresweerbaarheid, is dit makliker om dit in gedagte te hou wanneer daar met kinders gewerk word.

Die eienskappe van 'n stresweerbare persoon is:

- Voel spesiaal en gewaardeer.
- Het geleer om realistiese doelwitte en verwagtinge vir hulself te stel.
- Glo in hul vermoë om probleme op te los, maak goeie besluite, en is dus in staat om foute, terugslae en struikelblokke te sien as uitdagings, in plaas daarvan iets om in die toekoms te probeer vermy.
- Maak staat op effektiewe hanteringstrategieë wat hul groei bevorder en nie skadelik vir hulself is nie, bv. die gebruik van dwelms. Hulle is bewus van hul swak punte en kwesbaarhede, maar sien dit eerder as areas wat verbeter kan word en nie as gebreke nie.
- Herken en geniet hulle sterk punte en talente.
- Selfkonsep is gebaseer op hulle siening van hulleself as sterk en bevoeg.
- Voel gemaklik tussen ander en het goeie interpersoonlike vaardighede met hulle maats, sowel as volwassenes. Dit stel hulle in staat om hulp op die regte manier by volwassenes te soek wanneer dit benodig word.
- Weet oor watter dele van hulle lewe hulle beheer het en waaroor nie. Hulle fokus dus liever hulle aandag op dit wat hulle wel kan beheer.

### **Die ontwikkeling van stresweerbaarheid**

Die ideale strategie vir die bevordering van stresweerbaarheid is om copingvaardighede binne die kind te ontwikkel en sodoende te verseker dat die kind in staat is om interaktief op te tree met ander ondersteunende persone in hul omgewing.

Wanneer ondersteunende faktore binne beide die kind en die omgewing saamwerk, kompenseer dit outomaties vir enige area waarin die kind nog probleme ervaar.

Dit is bemoedigend om te weet dat wanneer 'n kind grootword in 'n beskermende omgewing, sal daar mettertyd 'n sterker band vorm met die positiewe eienskappe van daardie omgewing as die negatiewe invloede wat in daardie omgewing mag wees.

### **Stresweerbaarheid en effektiewe leer**

Selfbeeld en sosiale vaardighede (wat deel uitmaak van stresweerbaarheid) is van die faktore wat ons leervermoëns beïnvloed. Dit bepaal ook hoe ons 'n verhouding met onself en ander bou, en selfs met die inligting waarmee ons in aanraking kom, bv. in die skoolopset. Kortliks vorm dit dus die basis van die wyse waarop ons na die lewe kyk.

### **Emosionele ontwikkeling en stresweerbare leerders**

Vir jong kinders hou emosionele uitdagings verband met druk van die portuurgroep en die behoefte om in te pas by 'n groep. Hulle het 'n behoefte om aanvaar te word en suksesvol te funksioneer binne 'n groep. Om aan daardie behoefte te voldoen, moet hul persoonlike en interpersoonlike vaardighede ontwikkel.

Wanneer kinders verstaan en waardeer hoe dit wat hulle besig is om te leer toegepas kan word, en dat dit hul persoonlike behoeftes kan bevredig, sal die leerproses vir hulle lekkerder en meer effektief raak. Daar is 'n

uitdrukking wat sê dat sekere situasies “windows of opportunity” is in terme van leer. Wanneer die kind nie gereed is nie, sal selfs die mees interessante leermateriaal nie die gewenste teiken bereik nie. Die teenoorgestelde is ook waar: indien leersituasies spesifieke behoeftes op die regte tyd aanspreek, kan ons beter resultate verwag.

Tipiese kenmerke van die emosionele ontwikkeling van kinders in die laat kinderjare (6-11 jaar) sluit in:

- ‘n Behoefte om deel te wees van die groep en aan die reëls te voldoen, aangesien die kind “in” wil wees.
- Die kind ervaar tye van verhoogde emosionaliteit en sal dan eerder hul gevoelens wil uitdruk as om dit te probeer beheer.
- Hulle is in staat om hul gevoelens te benoem.
- Hulle floreer op positiewe terugvoer en moet harder werk om hul gevoelens te verstaan en te hanteer.

### Onderwysers as emosionele versorgers

Ron Edmonds (1986), die sogenaamde oupa van skool-effektiwiteit, het geskryf:

“A school can create a coherent environment so potent that for at least six hours a day it can override almost everything else in the lives of children.”

Elke kind het aanmoediging, erkenning en aanvaarding nodig. Dit is ongelooflik hoeveel suksesvolle persone ten minste een ondersteunende of

inspirerende persoon kan identifiseer wat 'n betekenisvolle rol in hul persoonlike- of beroepsontwikkeling gespeel het. Net so sal die meeste mense 'n spesiale onderwyser onthou wat 'n bietjie ekstra aandag gegee het, hoë verwagtinge van hulle gekoester het, en hul pogings en suksesse raakgesien het.

As 'n belegger in mense beskik onderwysers oor die mag om kinders se selfbeeld op te bou. Onderwysers kry nie altyd die publieke erkenning vir die werk wat hulle met kinders doen nie en is dikwels aan die ontvangkant wanneer dit by kritiek kom. Om egter persoonlik betrokke te wees by die ontwikkeling van 'n jong persoon, verdien onderwysers 'n plek in die hart en lewe van daardie persoon.

Volgens leierskapmodelle is modellering die mees effektiewe manier om mense te verander. Sommige opvoedkundiges glo dat rolmodelle nie net die beste manier is om onderrig te gee nie, maar dit is die enigste manier. Dit is dus belangrik om in gedagte te hou dat die ideale rolmodel nie perfek is nie, maar juis hul foute erken en hul emosies wys. Kinders kan identifiseer met rolmodelle wat nie perfek is nie. Alhoewel ons dikwels nie saamstem met die gedrag van kinders nie, moet ons hul steeds as mense aanvaar. Daar moet onderskeid getref word tussen onaanvaarbare gedrag en die persoon – die gedrag kan verwerp, word maar nie die persoon nie.

### **Die belangrikheid van die omgewing**

Aangesien stresweerbaarheid 'n ekologiese verskynsel is, ontwikkel dit deur interaksies met die omgewing: gesinne, skole, buurte en die groter gemeenskap.

Die omgewing kan bydra tot 'n kind se risiko vir verskeie probleme, maar kan ook beskerming bied en sodoende die moontlikheid van positiewe uitkomst verhoog.

Die gesin is die mees onmiddellike omgewing vir die kind en het die grootste invloed op die ontwikkeling van stresweerbaarheid in kinders.

### Waarom moet stresweerbaarheid deur middel van skole versterk en ontwikkel word?

Om beskerming binne skole te versterk, word kinders gebuffer teen risiko's wat deur sommige gesinne en gemeenskappe ervaar word en dit dra ook by tot positiewe ontwikkeling van die jeug.

Daar word al hoe meer ondersoek ingestel na die potensiaal binne skole om stresweerbaarheid te versterk. Die hoeveelheid kinders in skole en die aantal ure wat kinders van voorskool tot Graad 12 in die skoolomgewing deurbring, is twee van die hoofredes vir hierdie ondersoeke.

Die opbou van ontwikkelingsbates (soos stresweerbaarheid) ondersteun die akademiese doelwitte van skole, aangesien hoër vlakke van bates geassosieer word met beter akademiese prestasies en laer vlakke van afwesigheid by die skool.

Daar is bewyse dat die skoolomgewing 'n verskil maak in die uitkomst wat kinders uiteindelik bereik. 'n Sterk verbintenis met die skool word geassosieer met minder emosionele spanning en selfmoordneigings, minder gewelddadige gedrag, en ook minder misbruik van dwelms en alkohol.

Die skool is nie net 'n belangrike omgewing waarbinne risikofaktore verminder en beskermende faktore versterk kan word nie, maar dit word toenemend gesien as 'n omgewing waarbinne kinders suksesvol moet wees om uiteindelik in bevoegde volwassenes te ontwikkel.

## Die skoolomgewing

Tegniese en strategieë moet so ontwikkel word dat dit 'n interne lokus van kontrole/beheer, selfbevoegdheid, optimisme en persoonlike verantwoordelikheid bevorder.

Onderwysers moet “reference points” vasstel waarbinne prestasie geïdentifiseer kan word en die kinders kan sien dat sukses afhang van hul vermoëns en talente sowel as hul pogings (effort).

Doelwitstelling is ook belangrik, veral die stel van langtermyn doelwitte wat vir die kinders wys dat dit ook nodig is om verder te fokus as sy/haar onmiddellike belangstellings en aktiwiteite.

Die aktiwiteite wat binne die klaskamer geskied, moet klem lê op akademiese bemeestering, maar dit moet ook kinders se selfbeeld en selfvertroue opbou. Die klasomgewing moet interaksie tussen die kinders en die bemeestering en positiewe terugvoer vir goeie gedrag fasiliteer. Ons moet bewus wees van die verskil tussen hoë verwagtinge teenoor hoë standaarde. Hoë verwagtinge verwys na oortuigings oor wat die kinders in staat is om te doen of te bereik, terwyl hoë standaarde nie noodwendig beteken dat kinders dit kan bereik nie. Positiewe ervarings binne die skool help dat kinders 'n gevoel van behoort, gehegtheid en aanmoediging beleef.

Buitemuurse aktiwiteite bevorder positiewe betrokkenheid by die skool. Baie kinders (veral hoë risiko kinders) neem nie vrywillig deel aan hierdie aktiwiteite nie, omdat hul nie verwyderdheid (“disconnectedness”) – daar kan selfs uitnodigings aan hierdie kinders gerig word om hul te laat voel dat hulle teenwoordigheid belangrik is.

## Skoolgebaseerde strategieë om stresweerbaarheid te versterk

Stresweerbaarheid is 'n proses eerder as 'n enkele eienskap van 'n kind, skool of gesin. Dit ontwikkel deur middel van interaksies tussen die kinders met hul gesinne, maats, skole en omgewing. Om 'n langdurige en betekenisvolle effek op kinders te hê, moet die ontwikkeling van sosiale vaardighede waargeneem word deur mense wat deel vorm van die kinders se daaglikse omgewing, wat sodoende kan sien hoe die vaardighede geoefen word terwyl hul die kinders ondersteun.

- **Die ontwikkeling van sosiale vaardighede**

Sosiale vaardighede verwys onder andere na assertiwiteit, probleemoplossingsvaardighede, vaardighede om besluite te maak, effektiewe kommunikasie, die hantering van emosies, konflikhantering, die vermoë om groepsdruk te hanteer en die ontwikkeling van persoonlike verhoudings.

Vandag leef ons almal in 'n land waar ons bang is om ons kinders buite te laat speel. Die gevolg hiervan is dat kinders ure binnenshuis deurbring terwyl hulle DVD's of tv kyk of op die rekenaar speel. Kinders en hul ouers bring minder tyd in mekaar se geselskap deur of om by familie of vriende te kuier.

Vroeër het hierdie soort interaksies geleenthede verskaf om emosionele vaardighede aan te leer. Nou moet alternatiewe metodes gevind word om hierdie vaardighede vir die kinders te leer.

Daar word geglo dat die skool 'n goeie plek is om hierdie proses aan die gang te sit en dit beteken dat onderwysers die rol van "life coach" moet begin vervul. Die meerderheid van die kurrikulum bestaan uit akademiese kennis, en dus is die aandag wat aan kognitiewe vaardighede gegee word ten koste van die emosionele vaardighede.

'n Verhouding met 'n besorgde onderwyser motiveer 'n kind om sukses te behaal. Deur 'n persoon te wees wat omgee tree die onderwyser as 'n rolmodel vir ander verhoudings op wat die kind nog moet vorm. Alhoewel dit heeltemal onredelik is om van onderwysers te verwag om buiten die swaar werklading en ekstra ure ook nog 'n berader of vertroueling te wees, kan daar ontken word watter belangrike invloed dit op kinders het nie. Om met kinders te werk ten einde hul persoonlike en sosiale vaardighede te ontwikkel, sal lei tot persoonlike groei vir beide die onderwyser en die kind.

- **Vermeerdering van nabye verhoudings**

Baie navorsers lê klem op die belangrikheid van sosiale ondersteuning en verhoudings met onderwysers. Hierdie soort verhoudings met betroubare volwassenes is onontbeerlik vir kinders se ontwikkeling aangesien dit 'n belangrike bron van ondersteuning bied. Hierdie verhoudinge word gekenmerk deur vertrouwe (deurdat die volwassenes hul beloftes nakom en konfidensialiteit behou); aandag (deur te luister); empatie (wanneer volwassenes wys dat hulle begrip het); beskikbaarheid (deur tyd saam met die kinders deur te bring); bevestiging (deur te fokus op die positiewe), respek (deur die kinders te betrek in besluitneming) en "virtue" (deur goeie rolmodelle te wees).

Onderwysers toon dat hulle omgee deur aandag te gee aan die kinders, hul name te ken, deelname aan te moedig, te luister, in te tree wanneer hul probleme ervaar, respek te toon en hoë verwagtinge te koester vir sukses en ook deur geleenthede te skep vir die bou van verhoudings. Deur verhoudings wat hoë verwagtinge oordra, kan kinders leer om in hulself en hul toekoms te glo en sodoende ontwikkel hul selfbeeld, mate van selfbevoegdheid, onafhanklikheid en optimisme wat deel vorm van stresweerbaarheid.

Selfs buite die onderwyser-kind verhouding, as daar 'n gevoel van omgee geskep word binne die skoolomgewing, skep dit geleenthede vir kind-tot-kind; onderwyser-tot-onderwyser en onderwyser-tot-ouer verhoudings.

- **Kommunikeer hoë verwagtinge**

Hoë verwagtinge dra by tot akademiese prestasie en verbeterde gedrag onder skoolkinders. Skole wat hoë verwagtinge van hul leerders koester, het laer vlakke van probleemgedrag soos dwelmmisbruik, tienerswangerskap en misdadigheid as ander skole. Hoë verwagtinge is belangrik omdat hierdie verwagtinge mettertyd geïnternaliseer word en sodoende vorm dit deel van die kind se selfkonsep. Dit beïnvloed dus op die lange duur die kind se besluitneming en gedrag. Hierdie verwagtinge kan gekommunikeer word deur stellings soos: "Ek weet jy kan dit doen"; 'n uitdagende skoolkurrikulum, tegnieke wat deelname en besluitneming aanmoedig of bevorder; belangstelling in die kind se prestasies, konstruktiewe terugvoer en duidelike reëls rondom aanvaarbare gedrag.

‘n Uitdagende skoolkurrikulum wat klem lê op hoër orde kognitiewe vaardighede, die verstaan en toepassing eerder as die onthou van inligting (moet dit wat hul leer kan toepas), is belangrik. Leerstrategieë wat kinders uitdaag om vir hulself te dink, hul kennis toe te pas en hul eie betekenis te koppel aan dit wat hul leer, eerder as om bloot inligting te memoriseer, word aanbeveel.

Dit is ook belangrik om hoë verwagtinge te koester vir al die kinders en om hul te ondersteun om uiteindelik aan hierdie verwagtinge te kan voldoen.

- **Skep geleenthede vir betekenisvolle deelname**

Genoegsame geleenthede vir deelname aan aktiwiteite wat waarde en betekenis het, is ‘n kenmerk van skole wat stresweerbaarheid in kinders ontwikkel. Dit het te doen met ‘n kind se behoefte om te behoort en om ‘n mate van beheer oor hul lewe te kan uitoefen. Kinders moet gesien word as hulpbronne in plaas van passiewe voorwerpe in skool. Leerstrategieë wat samewerking vereis, help kinders om verhoudings met hul klasmaats te bou en sodoende raak hul betrokke by die leerproses.

Deelname aan skoolaktiwiteite en bestuur help kinders om hulself te sien as deel van ‘n gemeenskap. Buitemuurse aktiwiteite skep vir kinders die geleentheid om hul bevoegdhede te verbeter, en hul verbintenis met volwassenes wat omgee, te versterk. Hierdie aktiwiteite is so voordelig dat deelname vir alle kinders aangemoedig moet word, ongeag hul vlak van vaardighede.

- **Versterking van die skoolkapasiteit om stresweerbaarheid te ontwikkel**

Geen skool kan funksioneer as 'n omgewing wat stresweerbaarheid versterk nie, behalwe as hul personeel bygestaan word om op 'n optimale vlak te funksioneer. Onderwysers wat spanning ervaar, nie voldoende opgelei is nie, of nie ondersteun word deur hul kollegas nie, sal oneffektief wees om stresweerbaarheid in kinders te bevorder.

Daar word in die navorsing 'n paar voorstelle voorgedien ten opsigte van hoe die skoolomgewing gestruktureer kan word om stresweerbaarheid in hul personeel te bevorder.

Onderwysers, net soos kinders, trek voordeel uit ondersteunende verhoudings. Positiewe terugvoer van departementshoofde en kollegas, sowel as die erkenning en beloning van prestasies, kan hierdie ondersteuning voorsien.

Hoë verwagtinge kan gekommunikeer word deur skoolpersoneel te betrek as belangrike rolspelers om die missie van die skool te bereik.

Stresweerbaarheid van personeel word ook bevorder deur onderrig wat deur kollegas geskied, sowel as deurlopende professionele opleiding en ontwikkeling, byvoorbeeld die bywoning van seminare en werksinkels.

- **Skep van vennootskappe met gesinne en die gemeenskap**

Skole is nie, en moet ook nie die enigste omgewing wees, waarbinne stresweerbaarheid ontwikkel word nie. Gesinne en gemeenskappe is belangrike rolspelers in kinders se lewens en kan nuttige vennote wees in hierdie pogings. Gesinne is tog die primêre versorgers van kinders.

Opvoedkundige programme wat die gesin betrek is meer effektief as wanneer daar uitsluitlik op die kinders gefokus word. Omdat ouerbetrokkenheid 'n invloed het op die waarde wat 'n kind aan sy/haar skool heg, is dit dus belangrik dat skole hul verhoudings met die ouers in stand hou en sodoende die ouers motiveer om betrokke te wees by hul kind se opvoeding.

### Vorming van 'n beskermende omgewing

Onderwysers en skole wat daarin geïnteresseerd is om 'n beskermende omgewing vir hul kinders te skep, kan die volgende oorweeg:

1. 'n Infrastruktuur wat kinders en onderwysers opdeel in kleiner groepies oor 'n langer tydsperiode.
2. Leerstrategieë, wat samewerking bevorder deur kinders saam te groepeer volgens soortgelyke take, wat vereis dat hulle saam besluite moet neem en probleme oplos.
3. Uitkomst vir kinders wat fokus op persoonlike ontwikkeling soos selfbeeld, doelwitstelling, kulturele diversiteit, samewerking en lewensvaardighede.
4. Onderrig op so 'n wyse dat die ervaring vir kinders betekenis het.
5. 'n Uitdagende, ryk kurrikulum wat fokus op hoër orde kognitiewe vaardighede en begrip, eerder as die verkryging van inligting.
6. Gemengde klasse wat gelyke geleenthede skep vir al die kinders, ongeag hul akademiese vlak/vaardighede.
7. Prestasie-gebaseerde assessering wat vereis dat 'n kind kennis en begrip demonstreer, eerder as die "retention" van inligting.

8. 'n Skoolwye klem op tegnologiese geletterdheid om leer te bevorder en kinders voor te berei vir die lewe ná skool.
9. Programme wat 'n diens lewer aan die gemeenskap en sodoende kinders aanmoedig om betekenisvolle bydraes te lewer aan die skool en die gemeenskap.
10. Strukture en praktyke wat kinders se betekenisvolle deelname by die skool bevorder en geleenthede skep vir besluitneming.

### Programme wat stresweerbaarheid bevorder

Die ideaal is dat programme wat stresweerbaarheid aanspreek vasgelê moet word in die organisasie waarbinne die teikengroep geleë is, m.a.w die skool. Sommige studies het aangetoon dat waar die onderwysers saam met die sielkundige 'n program aanbied, was die resultate die beste gewees.

### **Bronne:**

Benard, B. (1995). *Fostering resilience in children*. Urbana, IL: ERIC Clearinghouse on Elementary and Early Childhood Education.

Brooks, J. E. (2006). Strengthening resilience in children and youths: Maximizing opportunities through the schools. *Children & Schools*, 28, 69-76.

Edmonds, R. (1986). The school makes the difference. *Canadian Journal of Native Education*, 13, 54-61.

Frydenberg, E., Lewis, R., Bugalski, K., Cotta, A., McCarthy, C., Luscombe-Smith, N., & Poole, C. (2004). Prevention is better than cure: Coping skills training for adolescents at school. *Educational Psychology in Practice*, 20, 117-134.

Fox, D. S. (1994). Promoting resiliency in students. *Thrust for Educational Leadership*, 24, 34-39.

McMillan, J. H., & Reed, D. F. (1994). At-risk students and resiliency: Factors contributing to academic success. *Clearing House*, 67, 137-140.