



UNIVERSITY
OF
JOHANNESBURG

COPYRIGHT AND CITATION CONSIDERATIONS FOR THIS THESIS/ DISSERTATION



- Attribution — You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use.
- NonCommercial — You may not use the material for commercial purposes.
- ShareAlike — If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original.

How to cite this thesis

Surname, Initial(s). (2012) Title of the thesis or dissertation. PhD. (Chemistry)/ M.Sc. (Physics)/ M.A. (Philosophy)/M.Com. (Finance) etc. [Unpublished]: [University of Johannesburg](https://ujdigispace.uj.ac.za). Retrieved from: <https://ujdigispace.uj.ac.za> (Accessed: Date).

MV10
VILL

STRESHANTERINGSOPLEIDING VAN 'n RISIKOGROEP

deur

ANTOINETTE CHRISTINE DE VILLIERS

SKRIPSIE

Voorgelê ter gedeeltelike vervulling van die
vereistes vir die graad

MAGISTER CURATIONIS

in



In die

273940/011

FAKULTEIT OPVOEDKUNDE

aan die

RANDSE AFRIKAANSE UNIVERSITEIT

STUDIELEIER: PROF. M. POGGENPOEL

MEDE-STUDIELEIER: LUIT.-KOLONEL J. BOSHOFF

NOVEMBER 1986

Grant me the serenity
to accept the things
I cannot change,
The courage to change
the things I can;
And the intelligence to
tell the difference.

DANKBETUIGINGS

Ek wil graag my opregte dank uitspreek teenoor die volgende persone en instansies:

My ouers, vir hulle liefdevolle ondersteuning en aanmoediging die afgelope twee jaar;

My vriende, veral Marie, Magda en Seugnet, vir hul volgehoue ondersteuning en aanmoediging;

Miensie Roos, vir haar volgehoue begrip, vriendskap, ondersteuning en bystand, veral die afgelope twee jaar;

My kollegas by Sterkfontein Hospitaal, veral mnr N. van Staden in Kia Mia en ook die Hoof van hierdie instansie mnr. L.W. Louw, vir hul bystand en belangstelling;

Mej. A. Bruwer, Adjunk-Direkteur (Psigiatriese Verpleging) vir haar hulp en bystand met die skakeling en reëlings vir die navorsing in die polisie;

Die Suid-Afrikaanse Polisie vir hul bereidwilligheid om deel te hê aan my navorsing en goedkeuring te verleen dat my navorsing aan die Polisiekollege te Pretoria uitgevoer kon word - spesiale dank aan luitenant J.C. Joubert en kolonel P.J. Botma;

Die polisiedepartement te Krugersdorp vir hul ondersteuning en inligting ten opsigte van die uitvoering van 'n situasie-analise oor die werksaamhede van die hedendaagse polisiebeampte.

- Spesiale dank aan mev. Le Roux en kolonel Human;

Mev. L. Swanepoel van die R A U vir die taalversorging;

Prof. J.M. Schepers en prof. A.J.K. Widd van die R A U vir hul geduld en hulp met die statistiese verwerkings;

Mev. S. Steyn vir die tik van my skripsie;

South African Druggist Ltd., vir die beurs wat aan my toegeken is;

Die Komissie van Administrasie vir die staatsdiensbeurs wat aan my toegeken is;

My mede- studieleier, luitenant-kolonel J.J. Boshoff vir sy ondersteuning en hulp tydens die uitvoering van my navorsing;

My studieleier prof. Marie Poggenpoel vir haar hulp, begrip en belangstelling; asook volgehoue ondersteuning en aanmoediging die afgelope twee jaar;

En laastens, maar veral, my Skepper wat my die nodige krag en sterkte gegee het om hierdie taak suksesvol deur te voer.



INHOUDSOPGAWE

BLADSY

I

	1.1	Inleiding	1
	1.2	Probleemstelling	1
	1.3	Doelstelling	5
	1.4	Hipoteses	5
	1.4.1	Nulhipotese	5
	1.4.2	Gerigte hipotese	5
	1.5	Navorsingsontwerp	5
	1.6	Terminologie	8
	1.6.1	Die psigiatriese verpleegkundige	8
	1.6.2	Die psigiatriese verpleegspesialis	8
	1.6.3	Die primêre voorkoming van geestesongesteldheid	8
	1.6.4	Primêre geestesgesondheidsonderrig	8
	1.6.5	Stres	9
	1.6.6	Risikopopulasie	10
	1.6.7	Teikengroep	10
	1.7	Hoofstukindeling	11
II	STRES BY DIE POLISIE		12
	2.1	Inleiding	12
	2.2	Stres as deel van die individu se bestaan	12
	2.2.1	Omskrywing van stres vanuit 'n stresmodel	12
	2.2.1.1	Gesonde stres ("eustress")	17
	2.2.1.2	Ongesonde stres ("distress")	17
	2.2.2	Die verband tussen stres en geestesgesondheid	18
	2.2.3	Die oorsake van stres	20
	2.2.3.1	Skielike en ernstige gebeurtenisse	22
	2.2.3.2	'n Spesifieke stadium van lewe	23

2.2.3.3	Ander oorsake	23
	a) Psigososiaal	23
	b) Bio-ekologies	34
	c) Persoonlikheid	37
2.2.3.4	Polisiestressors	39
2.2.4	Die respons op stres	41
2.2.4.1	Die hormonale meganisme van die stresrespons	42
2.2.4.2	Die Lokale Aanpassingsindroom	43
2.2.4.3	Die Algemene Aanpassingsindroom	44
2.2.4.4	Die veranderingsrespons van stres	51
2.3	Samevatting	
III	STRESHANTERINGSOPLEIDING VAN DIE POLISIE AS DEEL VAN PRIMÊRE GEESTESGESONDHEIDSONDERRIG	59
3.1	Inleiding	59
3.2	Streshanteringsopleiding van die polisie as spesifieke teikengroep as deel van primêre geestesgesondheidsonderrig	61
3.2.1	Primêre geestesgesondheidsonderrig deur die psigiatriese verpleegkundige	61
3.2.1.1	Die filosofie ten opsigte van primêre geestesgesondheidsonderrig	62
3.2.1.2	Verskillende benaderings tot geestesgesondheidsonderrig.	66
3.2.1.3	Metodes van primêre geestesgesondheidsonderrig	68
3.2.1.4	Die proses van geestesgesondheidsonderrig	72
3.2.2	Streshanteringsopleiding van die polisie as deel van primêre geestesgesondheidsonderrig.	74
3.2.2.1	Die proses van streshanteringsopleiding	76
3.2.2.2	Die tegnieke van streshantering	78
3.3	Samevatting	

IV	DIE NAVORSINGSONTWERP EN - METODE	97
4.1	Inleiding	97
4.2	Hipotese formulering	97
4.2.1	Nulhipotese	97
4.2.2	Gerigte hipotese	97
4.3	Die navorsingsontwerp	99
4.4	Die steekproefbepaling en - neming	100
4.4.1	Die veranderlikes	100
4.4.2	Die steekproefbepaling	101
4.4.3	Die steekproefneming	102
4.5	Die meetinstrument	103
4.5.1	Die beskrywing van die "eight state questionnaire"	103
4.5.1.1	Die doel van die "eight state questionnaire"	104
4.5.1.2	Faktore wat deur die 8SQ gemeet word	104
4.5.2	Betroubaarheid	106
4.5.3	Geldigheid	107
4.6	Die insameling van gegewens	108
4.7	Die ingreep by die eksperimentele groep	108
4.7.1	Die program - en kursussamestelling	109
4.7.2	Die aanbieding	110
4.8	Die ingreep by die kontrole groep	117
4.9	Samevatting	118
V	RESULTATE, GEVOLGTREKKINGS & AANBEVELINGS	
5.1	Inleiding	119
5.2	Resultate	119
5.2.1	Die Hotelling T^2 vir onafhanklike groepe. Die voortoets van die eksperimentele en kontrole groepe (E ₁ en K ₁)	119

5.2.2	Die Hotelling T^2 vir onafhanklike groepe. Die natoets van die eksperimentele en kontrole groepe (E_1 en K_1)	122
5.2.3	Die Hotelling T^2 vir onafhanklike groepe. Die natoets vir die eksperimentele en kontrole groepe (E_2 en K_2)	124
5.2.4	Die Hotelling T^2 vir afhanklike groepe: voor- en natoets (E_1)	126
5.2.5	Die Hotelling T^2 vir afhanklike groepe: voor- en natoets (K_1)	128
5.3	Bespreking van resultate	129
5.3.1	Die Hotelling T^2 vir onafhanklike groepe. Die voortoets van die eksperimentele en kontrole groep (E_1 en K_1)	129
5.3.2	Die Hotelling T^2 vir onafhanklike groepe. Die natoets van die eksperimentele en kontrole groepe (E_1 en K_1)	130
5.3.3	Die Hotelling T^2 vir onafhanklike groepe. Die natoets van die eksperimentele en kontrole groepe (E_2 en K_2)	131
5.3.4	Die Hotelling T^2 vir afhanklike groepe: voor- en natoets (E_1)	132
5.3.5	Die Hotelling T^2 vir afhanklike groepe: voor- en natoets (K_1)	133
5.4	Tekortkominge van die studie	136
5.4.1	Die grootte van die steekproef	136
5.4.2	Die meetinstrument	136
5.4.3	Die placebo-leespakket	137
5.5	Aanbevelings	138
5.6	Slotsom	140
VI	BIBLIOGRAFIE	141
VII	BYLAAG	149

OPGAWE VAN FIGURE

	BLADSY
Fig. 2.1	13
Fig. 2.2	19
Fig. 2.3	47
Fig. 2.4	50
Fig. 3.1	60

OPGAWE VAN TABELLE

Tabel 2.1	55
Tabel 2.2	56
Tabel 3.1	82
Tabel 4.1	105
Tabel 5.1	121
Tabel 5.2	123
Tabel 5.3	125
Tabel 5.4	127
Tabel 5.5	129
Tabel 5.6	131
Tabel 5.7	132
Tabel 5.8	133



OPGAWE VAN BYLAE

Bylaag I	: Die leespakket oor stres en streshantering vir die kontrole groep (kontrole ingreep)	149
Bylaag II	: Die streshanteringsopleidingsprogram aangebied vir die eksperimentele groep (eksperimentele ingreep)	153
Bylaag II	: Die opvolgessies aangebied deur 'n psigiatriese verpleegspesialis (eksperimentele ingreep)	165

OPSOMMING

Die doel van hierdie studie is om te bepaal of stresshanteringsopleiding deur middel van primêre geestesgesondheidsonderrig 'n positiewe effek het op die aanleer van effektiewe stresshanteringsmeganismes by 'n groep polisiebeamptes.

'n Eksperimentele ondersoek is gedoen en daar is gebruik gemaak van 'n primêre geestesgesondheidsonderrigprogram, naamlik stresshanteringsopleiding.

'n Risikogroep in die gemeenskap is geïdentifiseer, naamlik die Suid-Afrikaanse Polisie en vier-en-sestig proefpersone uit 'n populasie van honderd agt-en-twintig kandidaat-offisiere is in hierdie studie betrek. Daar is vooraf 'n opname van die betrokke teikengroep gemaak en hulle moes voldoen aan die vereistes vir die studie. Hierdie proefpersone moes almal Blanke lede van die Suid-Afrikaanse Polisie wees en hulle moes offisiere-in-opleiding wees in dieselfde groep (adjutant-offisiere). Al die proefpersone moes ten minste 'n nasionale diploma in polisie-administrasie hê en om die studie nasionaal te maak, moes hulle verteenwoordig wees van oral oor Suid-Afrika. Hulle ouderdom moes tussen twintig en vyftig jaar wees.

Alle proefpersone is deur middel van 'n ewekansige steekproefneming getrek en hulle is geplaas in 'n eksperimentele groep van twee-en-dertig proefpersone en in 'n kontrole groep van twee-en-dertig proefpersone. Albei hierdie groepe is weer ewekansig verdeel in twee kontrole groepe van vyftien en sewentien lede elk (K1 en K2) en twee eksperimentele groepe met vyftien en sewentien lede elk (E1 en E2). Hierdie eksperimentele ontwerp word die Solomon-viergroeponwerp genoem en word gebruik om kontrole te bied vir die uitwerking van die voortoets, aangesien die meetinstrument 'n selfevalueringskaal is.

Die meetinstrument wat in hierdie studie gebruik is, is die "eight state questionnaire" wat 'n geldige en betroubare vraelys is. Slegs een van die kontrole en een van die eksperimentele groepe is aan 'n voor- en natoets onderwerp (E₁ en K₁). Die ander kontrole en eksperimentele groepe se proefpersone is net aan 'n natoets onderwerp (E₂ en K₂).

Die eksperimentele groep het 'n daglange primêre geestesgesondheids-onderrigprogram, naamlik opleiding in effektiewe stres hantering, deurloop. Hulle het ook drie opvolgssessies oor stres hantering deurloop. Dit was weekliks vir drie weke.

Die kontrole groep het slegs 'n leespakket met betrekking tot effektiewe stres hantering ontvang wat hulle op hulle eie tyd kon deurwerk. Hierdie ingreep is gedoen om die Hawthorne-effek uit te skakel.

Die navorsingsresultate toon die volgende. Daar is bepaal dat daar 'n statisties beduidende afname in die gemiddeld van albei groepe is. Die proefpersone in die eksperimentele sowel as die kontrole groepe was in staat om hul stres meer effektief te hanteer tydens die natoets. Daar was 'n afname in stres by die kontrole sowel as die eksperimentele groepe.

Hieruit kan die gevolgtrekking gemaak word dat albei metodes van stres hanteringsopleiding, naamlik 'n geestesgesondheids-onderrigprogram in stres hanteringsopleiding en die uitgee en deurwerk van 'n volledige leespakket met betrekking tot effektiewe stres hantering, effektief is.

Die kontrole groep het egter beter gevaar as die eksperimentele groep.

Die afleiding wat gemaak kan word, is dat die leespakket volledig was en dat dit moontlik is dat die kontrole groep daardeur beïnvloed kon word. Die kontrole groep kon die inligting op hul eie tyd deurwerk en sodoende internaliseer.

Albei bogenoemde metodes van streshanteringsopleiding kan dus gebruik word in die opleiding van 'n spesifieke teikengroep. Die keuse vir die metode sal afhang van die begroting en die personeelbeskikbaarheid van die betrokke instansie, aangesien die leespakket meer koste-effektief is as 'n daglange kursus in streshanteringsopleiding.



SUMMARY

The aim of this study is to determine whether training in stressmanagement through primary mental health education has a positive effect on the learning of effective stressmanagement techniques. This study was carried out on a group of police officers.

In an experimental investigation the following method of stressmanagement was used, namely a primary mental health education programme.

An at-risk population in the society was identified, namely the South Africa Police Force, and sixty four people from the target population of one hundred and twenty eight condicate-officers were selected for this study. A survey of the target population was done and these sampling units met the following criteria: they were all white warrant officers in training in the South African Police Force from the same level of training, who had all obtained a national diploma in police administration. These members were representatives from throughout South-Africa making it a national study.

Their ages ranged from twenty to fifty years of age.

The sixty four people were selected by random sampling and were divided into two groups of thirty two people in each, the one group being the experimental group and the other the control group. Each of these groups were in turn divided into two control subgroups of seventeen and fifteen members each (K_2 and K_1) and two experimental subgroups of seventeen and fifteen members each (E_2 and E_1). This experimental design is the Solomon fourgroup design and is used to control the use of a pre-test, which is a self-evaluation instrument. The "eight state questionnaire" a reliable and valid questionnaire, was used in this study. Only one control group (K_1) and one experimental group (E_1) underwent a pre- and post-test. The other control and experimental group only underwent a post-test (K_2 and E_2).

The experimental group underwent a daylong primary mental health education programme in effective stressmanagement.

They also received three follow-up sessions in stressmanagement weekly for three weeks.

The control group only received an information package concerned with effective stressmanagement. This they could work through in their own time. The information package was handed out to counteract the Hawthorne effect.

The results of the research indicate that there was a statistically significant decrease in the average of both groups. People in both groups were able to manage their stress more effectively during the post-test. There was a decrease in stress in the experimental and control groups, although the control group did statistically significantly better.

The conclusion drawn from this is that both methods of training in stressmanagement, namely a mental health education program in stressmanagement techniques and an information package concerned with effective stressmanagement, are effective.

The control group showed a higher statistically significant improvement. The information package was well presented and it is possible that it could have influenced the results of the control group. They could read through the package and internalize the information in their own time.

Both previously mentioned methods of training in stressmanagement can thus be used in the training of a specific target population. The choice of method will depend on budgeting and personnel availability. The handout of an information package is more cost-effective than a daylong programme in stressmanagement.

HOOFSTUK 1

1.1 INLEIDING

In die huidige praktyk van psigiatrie vind daar 'n klemverskuiwing plaas na die primêre voorkoming van geestesongesteldheid en die kontinuïteit van geestesgesondheid (Uys, 1981: 26). Hierdie benadering in die diens het op die oomblik 'n sterk invloed op die geestesgesondheidsdienste in Suid-Afrika. Die psigiatriese verpleegkundige speel ook 'n essensiële rol in geestesgesondheidsbevordering en die identifisering van risikogroepe in die gemeenskap. Die mensdiensberoepsgroepe soos onder andere die polisie, is blootgestel aan hoë vlakke van stres en as hulle nie in staat is om hierdie stres op 'n gesonde wyse te hanteer nie, kan dit lei tot negatiewe gevolge vir hulle as individue. Sover vasgestel kan word, is daar nog geen navorsing deur psigiatriese verpleegkundiges uitgevoer om vas te stel wat die invloed van streshanteringsopleiding is op effektiewe streshantering in die polisie nie.

1.2 PROBLEEMSTELLING

Geestesgesondheidsdienste in Suid-Afrika lê tans klem op die bevordering van geestesgesondheid en die voorkoming van geestesongesteldheid, asook die aktiewe betrokkenheid van die psigiatriese verpleegkundige wat begin met die identifikasie van hoërisiko-populasie (Evans, 1968: vii ; Kaplan & Sadock, 1981: 1013). Evans (1968: vii) lê klem op die feit dat radikale veranderinge in psigiatriese dienste die besef insluit dat individuele benaderinge nie so effektief is as die totale gemeenskapsbenadering nie.

Die klem val op die identifikasie van die faktore wat bydraend is tot die voorkoms van geestesongesteldheid, byvoorbeeld omgewingsfaktore soos veral die ekonomie en werksure. Daar word dan gepoog om tussentredes te soek wat stres verminder.

Die twintigste eeu word die eeu van angs en onsekerheid genoem en Alvin Tofler (Norfolk, 1977: 31-32) noem dit "Future Shock". Hy het die stres en disoriëntasie beskryf wat veroorsaak word deur te veel verandering in 'n te kort tyd. Tegnologiese vooruitgang het die kwaliteit van die mens se lewe, voedsel, omgewing en selfs sy gedrag verminder en dit dra alles by tot die bepaling van gesondheid. Daar word dus hoër druk op die lewenstyl van die individu geplaas. So groot is die druk op die Blanke man veral, dat daar beweer word dat die voorkoms van koronêre hartsiektes onder Blanke mans in Suid-Afrika, hoër is as dié in ander vergelykbare Westerse lande (Serfontein, 1984: 79).

As gevolg van die huidige revolusionêre aanslae en die sosio-ekonomiese en politieke toestand in Suid-Afrika, kan stresfaktore wel in die Suid-Afrikaanse Polisie geïdentifiseer word.

Weinig ander beroepe stel soveel uiteenlopende vereistes aan hul werknemers soos dié waarmee die hedendaagse polisiebeampte te kampe het. Veral met betrekking tot die polisiebeampte se openbare diensverrigting, word die individuele polisiebeampte dikwels aan toestande, wat die res van die gemeenskap eerder wil vermy en ignoreer, blootgestel (Boshoff, 1984: 80).

Dit is dan belangrik om wel sulke teikengroepe te identifiseer wat 'n risikogroep is vir die stressaanslag. Die polisie is tans wel in so 'n posisie. Hulle werk verlengde ure en skofte en is skerp onder die aanslag van die kritiese publiek.

Aan die een kant is hulle veronderstel om vredemakers te wees en aan die ander kant is hulle dikwels in onbenydenswaardige posisies soos byvoorbeeld met die hantering van aggressiewe lede van die publiek. Dit veroorsaak frustrasie en innerlike konflik by die individu.

Vir etlike jare het beide die publiek en die polisiebestuur die polisiebeampte as verhewe bo die stresaanslag beskou. Dit was die gevolg van die wanopvatting dat enige situasie waar die polisiebeampte moet optree, hoe gevaarlik ookal, deel van sy roetinepligte is. Die aard van polisiëring in die moderne tydvak is egter so kompleks dat daar verskeie faktore is waarmee die polisiebeamptes te make het en wat beide 'n fisiese en psigiese bedreiging vir hom in hou (Boshoff, 1984: 80).

Die werksaamhede van die Suid-Afrikaanse Polisie word vervolgens kortliks bespreek:

Die werksaamhede van die polisiebeampte:

Die werksaamhede van die Suid-Afrikaanse Polisiebeampte behels onder meer die volgende (ingevolge artikel 5 van die Polisiewet - Wet nr. 7 van 1958).

- Die bewaring van die binnelandse veiligheid van die Republiek van Suid-Afrika.
- Die handhawing van wet en orde.
- Die ondersoek van enige misdryf of beweerde misdryf.
- Die voorkoming van misdaad.

Kortliks behels polisieverantwoordelikhede die volgende, naamlik:

- Die opsporing van misdadigers.
- Die identifisering van kriminele aktiwiteite en potensiële kriminele aktiwiteite.
- Hulpverlening aan diegene wat fisies bedreig word.
- Openbare dienslewering.

- Die beskerming van belangrike persone.
- Die oplossing van konflik.
- Die skepping en handhawing van 'n sekuriteitsgevoel by die gemeenskap.
- Die handhawing van wet en orde.
- Onbevooroordeelde en objektiewe optrede.
- Getuienislewering tydens hofsake.
- Die hantering van lyke en/of ernstig beseerde persone.
- Dienswaardige optrede.
- Die voorkoming van misdaad.
- Die bekamping van terreur.
- Die opleiding en voorligting van die gemeenskap insake aspekte soos byvoorbeeld dwelmmisbruik (Boshoff, 1984: 83).

As die voortdurende blootstelling aan die publiek hierby gevoeg word, is dit duidelik dat die polisiebeampte 'n omvangryke taak het. Hy word gereeld blootgestel aan geweld, wreedheid en vyandigheid en moet dikwels kritiese besluite in 'n breukdeel van 'n sekonde neem. Hierdie besluite, wat 'n wye spektrum van krisissituasies omvat, moet meestal sonder enige toesighouding of geleentheid vir beraadslaging geneem word (Boshoff, 1984: 81).

Dit is dus duidelik dat polisiebeamptes blootgestel word aan verskeie fisiese, maar beslis ook psigiese bedreigings. Hierdie probleme waarmee die polisiebeamptes te kampe het, veroorsaak stres en dit het 'n daadwerklike invloed op hul werkverrigting (Boshoff, 1984: 83-84).

Verskeie literatuur wys ook daarop dat polisiewerk die méés stresvolle beroep van alle beroepe is. Hulle ervaar meer stres en ly dus ook aan meer stresverwante siektes as enige ander beroepsgroep (Malloy & Mays, 1984: 198-199).

Opleiding in streshantering by die polisie is essensieel, aangesien langdurige stres wat opbou 'n mindere mate van bewustheid het by die individu wat dit ondervind (Hoff, 1984: 45). Dit gee dan aanleiding tot 'n vermeerdering in siektes soos maagsere, hoofpyne, siektes wat kardio-vaskulêr van aard is en dit behels ook 'n aantal emosionele faktore. Stres breek ook die liggaam se natuurlike weerstand teen siektes af en maak die individu dus meer vatbaar vir infeksies (Serfontein, 1984: 24).

1.3 DOELSTELLING

Die doelstelling van hierdie studie is om die polisie as 'n spesifieke teikengroep in die gemeenskap in streshantering op te lei en om vas te stel of die voorgenome onderrig enige uitwerking het op die effektiewe hantering van stres.

1.4 HIPOTESEFORMULERING

1.4.1 Nulhipotese

Hierdie oorkoepelende statistiese hipotese stel dit dat daar geen statisties beduidende verskil is in die effektiewe aanleer van streshanteringsmeganismes deur proefpersone wat streshanteringsopleiding ontvang deur middel van 'n primêre geestesgesondheidsonderrigprogram nie.

1.4.2 Gerigte hipotese

Opleiding in streshantering deur middel van 'n geestesgesondheidsonderrigprogram sal 'n positiewe uitwerking hê op effektiewe streshantering.

Op grond van hierdie oorkoepelende hipoteses en die Solomon-viergroepontwerp, word die volgende hipoteses gestel:

- a) Daar is geen statisties beduidende verskil tussen die proefpersone van die eksperimentele groep en die proefpersone van die kontrole groep se vlak van streshantering voor die aanbieding van 'n streshanteringsopleidingskursus nie (Groepe K1 en E1).
- b) Daar is geen statisties beduidende verskil tussen die proefpersone van die eksperimentele groep en proefpersone van die kontrole groep se vlak van streshantering na die aanbieding van 'n streshanteringsopleidingskursus nie (Groepe K1 en E1).
- c) Daar is geen statisties beduidende verskil tussen die proefpersone van die eksperimentele groep (E2) en die proefpersone van die kontrole groep (K2) na die aanbieding van 'n streshanteringsopleidingsprogram nie. Hierdie groepe het geen voortoets afgelê nie.
- d) Daar is geen statisties beduidende verskil in die streshanteringsvlak van die proefpersone in die eksperimentele groep voor en na die aanbieding van 'n streshanteringsopleidingsprogram nie.
- e) Daar is geen statisties beduidende verskil in die streshanteringsvlak van die proefpersone in die kontrole groep voor en na die aanbieding van 'n streshanteringsopleidingsprogram nie.

1.5 NAVORSINGSONTWERP

'n Eksperimentele ondersoek met 'n voor-en natoets sal gedoen word. Die steekproef vir die eksperimentele en die kontrole groepe sal deur middel van 'n ewekansige steekproefneming getrek word. Die steekproef behels proefpersone uit 'n teikengroep Blanke polisiebeamptes by die Polisiekollege, Pretoria.

Daar sal van die Solomon-viergroeepontwerp gebruik gemaak word om subjektiwiteit van die meetinstrument uit te skakel, aangesien dit 'n selfevalueringsinstrument is. Daar sal dus twee eksperimentele groepe (E_1 en E_2) en twee kontrole groepe (K_1 en K_2) wees om die toets-hertoetseffek uit te skakel.

Groep E_1 vul die voortoets in, waarna die hele eksperimentele groep deur middel van primêre geestesgesondheidsonderrig opleiding in effektiewe stresshantering ontvang. Hierdie groep ontvang ook drie opvolg sessies deur 'n psigiatriese verpleegspesialis.

Groep K_1 vul ook die voortoets in, waarna die hele kontrole groep literatuur met betrekking tot effektiewe stresshantering ontvang om die Hawthorne-effek uit te skakel. Al vier groepe vul die natoets in.

Ten tye van die natoets, wat ongeveer na een maand sal plaasvind, ontvang die kontrole groepe ook stresshanteringsopleiding om die studie eties verantwoordbaar te maak.

Die meetinstrument wat gebruik word vir die voor-en natoets bestaan uit 'n geldige en betroubare vraelys, naamlik die "Eight state questionnaire" (8SQ) wat 'n selfevalueringskaal is.

Vorm A van die 8SQ sal deurgaans gebruik word en die resultate sal deur middel van statistiese verwerkings ontleed word.

Die veranderlikes is die karakteristieke van die mens of objek wat geobserveer word (Uys & Basson, 1983: 45). In hierdie geval behels die veranderlikes vier-en-estig proefpersone, naamlik twee-en-dertig persone vir die kontrole groep en twee-en-dertig persone vir die eksperimentele groep.

Die veranderlikes is geneem uit 'n gegewe groep proefpersone waaruit 'n ewekansige steekproef getrek is.

Die onafhanklike veranderlike is die toets wat ingevul word aan die einde van die navorsing- die "eight state questionnaire". Hierdie veranderlike word gemeet om vas te stel wat die effek van die onafhanklike veranderlike daarop is (Uys & Basson, 1983: 45). Om enige mate van subjektiwiteit uit te skakel word die toets voor en na die navorsing ingevul volgens Solomon se viergroepontwerp.

1.6 TERMINOLOGIE

1.6.1 Die psigiatriese verpleegkundige

Wanneer daar na die psigiatriese verpleegkundige verwys word, beteken dit die geregistreerde psigiatriese verpleegkundige. Laasgenoemde is 'n persoon wat voldoen aan die vereistes soos bepaal deur die Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging en wat geregistreer is as 'n opgeleide psigiatriese verpleegkundige (Poggenpoel, 1981: 14).

1.6.2 Die psigiatriese verpleegspesialis

Sy is 'n persoon wat leierskap kan bied, iemand wat verpleegbehoefte kan identifiseer en ontleed, iemand wat oplossings kan soek deur die gebruikmaking van enige relevante kennis in verpleegkunde asook ander wetenskappe, iemand wat effektiewe versorging kan demonstreer en bied wanneer nodig, en die belangrikste, om ander personeel te help om hul eie vermoëns te ontwikkel om hierdie dinge self te doen (Cox, 1978: 1125).

1.6.3 Die primêre voorkoming van geestesongesteldheid

Die primêre voorkoming is die voorkoming van 'n spesifieke ongewenste toestand. Hierdie toestand kan versteurde gevoelens, versteurde gedagtes, 'n versteurde reaksiepatroon, 'n stresreaksie, 'n formele siekte of 'n siektetoestand wees (Kaplan & Sadock, 1981: 1013).

1.6.4 Primêre geestesgesondheidsonderrig

Primêre geestesgesondheidsonderrig fokus op die bied van inligting vir die bevordering van geestesgesondheid, die verryking van mense se ervarings en die voorkoming van geestesongesteldheid (Kaplan & Sadock, 1981: 1013-1014).

Uys (1981: 72-73) voeg by dat die begrip, kennis en vermoë van die individu verhoog word sodat hy daaglikse probleme en krisisse doeltreffend kan hanteer. So ook word die begrip, kennis en vermoë van die gemeenskap verhoog sodat hulle die probleem van geestesongesteldheid doeltreffend en verantwoordelik kan hanteer. Uys lê ook klem op die feit dat die gemeenskap in die proses van geestesgesondheidsonderrig aktief betrokke moet raak.

1.6.5 Stres

Stres is 'n fisiese en emosionele staat wat altyd teenwoordig is in 'n persoon as gevolg van die lewe. Dit word geïdentifiseer in 'n nie-spesifieke respons op 'n interne of eksterne omgewing (Anderson, 1978: 18; Kreigh & Perko, 1983: 143; Murray & Huelskoetter, 1983: 374 en Parrino, 1979: 24).

Stres is ongesond wanneer dit 'n gevoel van hulpeloosheid skep, 'n individu moeg en apaties laat voel, optimale funksionering inhibeer, of die individu vatbaar maak vir siekte. Hierdie verstoring vind plaas wanneer 'n individu nie geleenthede skep om 'n ewilibrum te bereik nie (Beck, Rawlins & Williams, 1984: 309; Shaffer, 1982: 14-16).

Spielberger (1975: 15) definieer stres as die eksterne kragte wat op 'n individu inwerk en Anderson (1978: 18) sê stres is 'n realistiese of verbeelde stimulus wat aanpassing van 'n betrokke organisme vereis.

Stres kan nie vermy word nie, omdat die poging van 'n individu om te bly lewe 'n mate van lewensinstandhoudende energie vereis. Selfs as 'n individu slaap, funksioneer sy vitale organe soos die hart en longe. Algehele vryheid van stres beteken dood (Selye, 1974: 15).

Violante (Boshoff, 1984: 80) definieer polisiestres as 'n waargenome wanbalans tussen die beroepsvereistes en die polisiebeampte se vermoë om effektief te reageer in situasies waar mislukking feitlik altyd ernstige gevolge vir hom inhou.

In hierdie studie sal konsekwent na hom/hy verwys word, alhoewel daar deurentyd na lede van albei geslagte verwys word.

1.6.6 Risikopopulasie

Volgens Evans (1968: 24) is risikopopulasie dié individue in die populاسie wat besonder kwesbaar is vir geestesongesteldheid (of ander gesondheidsprobleme) in toepaslike omstandighede of dit is die individue wat reeds genoegsame stres ondergaan het om hul emosionele ekwilibrium te versteur (Murray & Huelskoetter, 1983: 746).

1.6.7 Teikengroep

Die teikengroep is die totale lidmaatskap van 'n gedefinieerde stel proefpersone waarvan 'n monster van die studie proefpersone geselekteer word. Die projeksie van die data wat verkry word in 'n studie verloop vanaf die monster na die teikengroep (Abdellah & Levine, 1979: 101).

1.7 HOOFSTUKINDELING

- In hoofstuk twee word 'n literatuuoroorsig gebied oor stres by die polisie en daar word gefokus op stres as deel van die individu se bestaan soos gesien vanuit die stresmodel
- In hoofstuk drie word 'n literatuuoroorsig gebied oor die streshanteringsopleiding van die polisie as deel van primêre geestesgesondheidsonderrig.
- Hoofstuk vier - Die navorsingsontwerp en-metode word bespreek.
- Hoofstuk vyf - Die resultate; 'n bespreking van die navorsingsresultate; gevolgtrekkings; tekortkominge van die studie en aanbevelings maak deel uit van die hoofstuk.
- Samevatting.
- Bibliografie.
- Bylae.

HOOFSTUK II

STRES BY DIE POLISIE

2.1 INLEIDING

In hierdie hoofstuk word die verband tussen stres en geestesgesondheid by die polisie wat dien as 'n spesifieke teikengroep in die gemeenskap, bespreek. Hierna sal daar spesifiek gefokus word op stres soos wat dit by die polisie voorkom.

Stres is deel van die individu se alledaagse bestaan en dit word omskryf vanuit 'n stresmodel. Daar word kortliks gekyk na wat gesonde stres ("eustress") en wat ongesonde stres ("distress") behels. Die verband tussen stres en geestesgesondheid word bespreek vanuit Marshall & Cooper (1981: 12) se konsep van gesondheid en stres waar die klem duidelik val op die effektiewe hantering van stres wat bydra tot die instandhouding van geestesgesondheid.

Verder word die oorsake van stres en die verskillende response op die stresreaksie in hierdie hoofstuk bespreek.

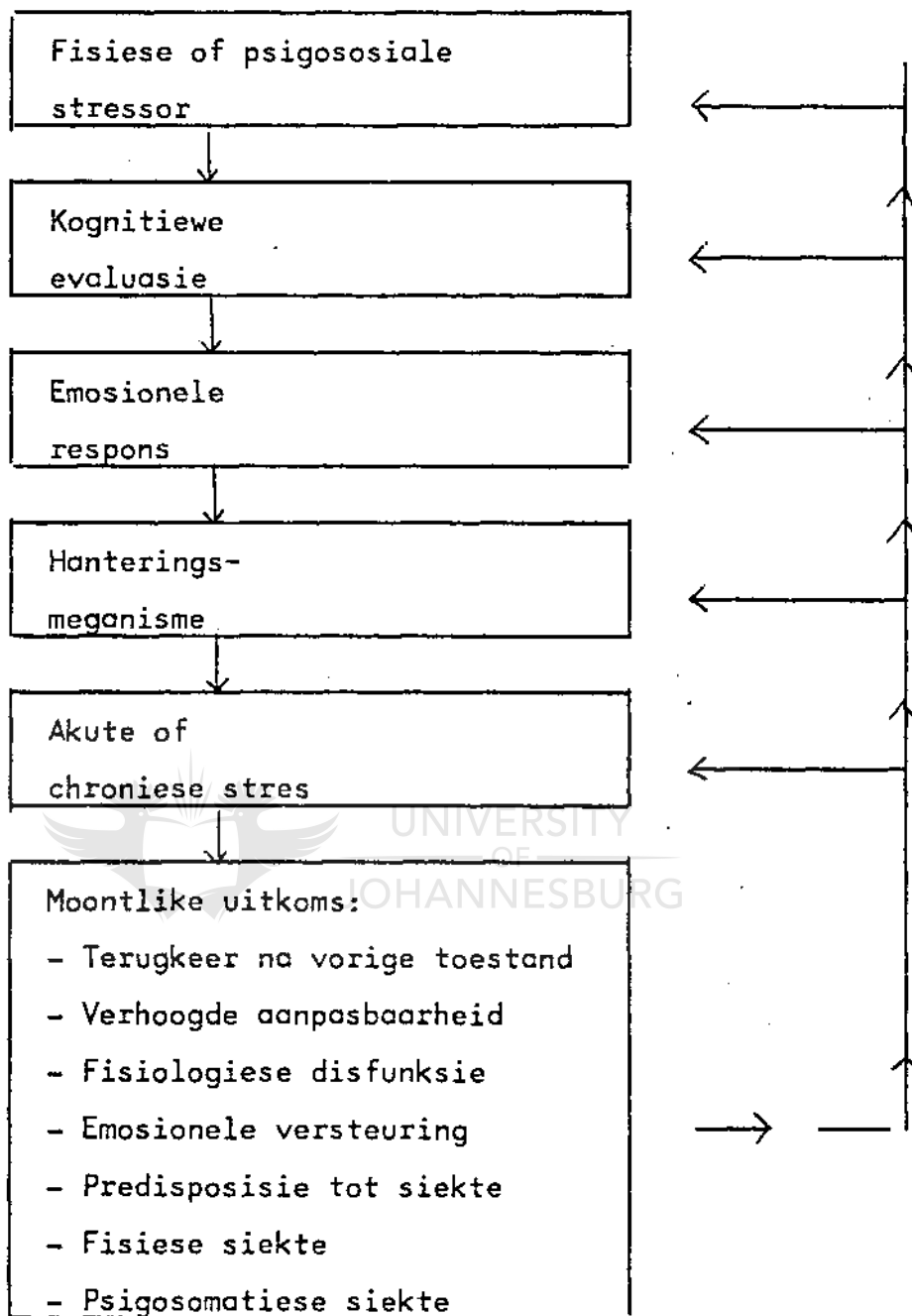
2.2 STRES AS DEEL VAN DIE INDIVIDU SE BESTAAN

Stres is deel van die individu se alledaagse bestaan en kan nie vermy word nie. Vervolgens word stres omskryf vanuit 'n stresmodel.

2.2.1 Omskrywing van stres vanuit 'n stresmodel

'n Skematiese uiteensetting van die model word eers gegee, voordat die stresmodel beskryf word.

Fig. 2.1- 'n Model van die stresssisteem



(Kaplan en Sadock, 1985: 1199)

Daar word eerstens onderskei tussen fisiese (koue/infeksie) en psigososiale stressors (^{erkele konflikte} huweliks konflikte). Die eerste tipe stressor het 'n relatiewe volgehoue effek op die liggaam, ongeag van hoe dit geïnterpreteer word. Dit sal 'n persoon, wat by sy bewussyn is dieselfde manier affekteer as 'n bewustelose persoon. Psigososiale gebeure is basiese sosiale interaksies tussen mense wat geïnterpreteer moet word om betekenis as stressors te hê.

Die versteuring van sodanige verhoudinge lei tot emosionele response (depressie, woede, afkeur). Die emosionele response lei weer tot 'n poging om die situasie te hanteer deur middel van meganismes soos verplasing of ontkenning.

As die stressor akuit is, sal daar 'n spoedige terugkeer wees tot 'n vorige toestand van 'n dinamiese ewilbrium. As die stressor chronies is, byvoorbeeld volgehoue ^{erkele probleme} huweliksprobleme, sal daar 'n risiko bestaan vir die ontwikkeling van Selye se siektes van aanpassing.

^{die} Die pyltjies in ^{die} figuur 2.21, druk die idee van terugvoer uit. Die verskillende gevolge van stres, soos fisiese of emosionele siekte, is in hulself stressors wat die individu moet evalueer en hanteer. Stres moet dus waargeneem word as 'n dinamiese terugvoersisteem met spesifieke komponente, en tussentrede tydens enige van hierdie komponentstadia mag die uitkoms beïnvloed.

Stres is nie die stimulus, respons of tussenkomende veranderlike nie, maar moet gesien word as die

- kollektiewe term van die studie-area (Kriek, 1981: 30).
Stres word gesien as 'n versameling of 'n sisteem van verwante probleme, en nie as 'n enkele of eng begrip nie. Stres is dus die hele sisteem wat die stimulus tussenkomende veranderlikes, prosesse en die uiteindelijke reaksie insluit.

Lazarus (Kriek, 1981: 28) onderskei tussen 'n stimulus en 'n responsbenadering tot stres. Volgens Lazarus is stres 'n kollektiewe term vir 'n studie-area. Dit is 'n generiese term vir 'n hele probleemarea wat die stimulus produserende stresreaksies insluit (Levitt, 1967: 12).

Voorkeur word gegee aan die responsbenadering wat betrekking het op die reaksies van die persoon wat die stresstimulus ervaar. Dit het tot gevolg dat stres gemeet kan word. Wanneer die individu onder stres verkeer, openbaar hy sekere simptome wat ooreenkom met die simptome van ander persone (Kriek, 1981: 29).

Die fisioloog, Hans Selye, volg 'n responsbenadering tot stres en kan gesien word as een van die pioniere op die gebied van die fisiologiese, hormonale en biologiese reaksies van die mens op omgewingstimuli (Kriek, 1981: 29). Volgens Selye (1975: 14) is stres die "rate of the wear and tear in the body". In fisiologiese terme definieer hy dit as die nie-spesifieke respons van die liggaam op enige eise wat daaraan gestel word.

(De Dikens, 1986: 16)

Hans Selye en Jea Taché (Spielberger & Sarason, 1978: 3-14) beklemtoon die volgende punte in die stresmodel:

- Alle lewensgebeure veroorsaak 'n mate van stres. Fisiese, chemiese en psigologiese agente, direk of indirek, kan die stresrespons ontlok.
- Stres is nie negatief nie, maar oormatige stres moet waar moontlik vermy word. Die liggaam kan aanpas, maar aanpassing word altyd verkry teen 'n koste wat geëvalueer word teen die langtermynoorlewingswaarde van aanpassing.
- Die stressor is die stimulus wat behoefte tot aanpassing uitlig. Stres is die respons op die stimulus, maar dit is nie die totale respons van die liggaam nie.
- Die nie-spesifieke aspekte van die liggaam se reaksie op 'n agent is nie noodwendig so opmerklik soos die spesifieke effekte nie. Somtyds sal net siekte of wanfunksie die individu laat besef dat hy onder stresverkeer.
- Stres behoort gemonitor te word deur parameters alhoewel die sekresie van Adrenokortikotropiese hormoon en kortikoiëde sowel as Katekolamine redelike betroubare indikasie vir die bestaan van stres is.
- Stres kan nie gelyk gestel word met Adrenokortikotropiese hormoon of Katekolamine sekresies nie. Hulle is maar net 'n paar elemente in 'n baie komplekse skema van modifikasies.
- Verwydering van die stressor elimineer stres. Dit kan hanteer word deur die vermyding van die stimulus of die oplossing van die konflik wat dit genereer.

(a)
2.2.1.1 Gesonde stres ("eustress")

Stres is gesond wanneer dit stimulasie en wakkerheid aanhelp, bydra tot persoonlike groei en ontwikkeling, of individue help om hul behoeftes te bevredig (Beck et al., 1984: 309).
(D. Villard, 1986:17)

Volgens Murray & Huelskoetter (1983: 374) help gesonde stres om die ekwilibrium te behou en bevrediging te behou en ook om motivering, leer, kreatiwiteit, ontwikkeling, produksie en bevrediging te vermeerder. Die algehele vryheid van stres is die dood (Kriek, 1981: 28).

(D. Villard, 1986:17)
Selye (Norfolk-1977: 9) sê: "The goal is certainly not to avoid stress ... there is no more justification for avoiding stress than for shunning food, exercise or love. But in order to express yourself you must find your optimum stress level". Selye gaan verder deur te stel dat gesonde stres minder skade veroorsaak as ongesonde stres, maar dat baie afhang van hoe die individu dit opneem, want dit bepaal of daar suksesvol by verandering aangepas kan word (Selye, 1974: 63).

(b)
2.2.1.2 Ongesonde stres ("distress")

Stres is ongesond wanneer dit 'n gevoel van hulpeloosheid skep, die individu moeg en apaties laat voel, optimale funksionering inhibeer, of die mens vatbaar maak vir siekte.

dg. Bede (1980: 309)

Hierdie versteuring vind plaas wanneer die individu nie die geleenthede skep om 'n ekwilibrium te bereik nie (Beck et al., 1984: 309). (De Villiers, 1986: 12)

Ongesonde stres is volgens Murray & Huelskoetter (1983: 374) negatiewe, onaangename of skadelike stres. Ongesonde stres kom voor wanneer behoeftes nie bevredig word nie. Elke periode van ongesonde stres veroorsaak psigologiese en emosionele agteruitgang wat soms onomkeerbaar is. Daar is ook 'n verband tussen die konsep van stres en die sogenoemde negatiewe emosies soos angs, woede, depressie (Wilson-Barnett, 1979: 5). (De Villiers, 1986: 18)

Vervolgens word die verband tussen stres en geestesgesondheid bespreek.

2.2.2 Die verband tussen stres en geestesgesondheid

Die verband tussen stres en geestesgesondheid word vervolgens bespreek vanuit Marshall & Cooper (1981: 12) se konsep van gesondheid en stres waar die klem duidelik val op die effektiewe hantering van stres wat bydra tot die instandhouding van geestesgesondheid.

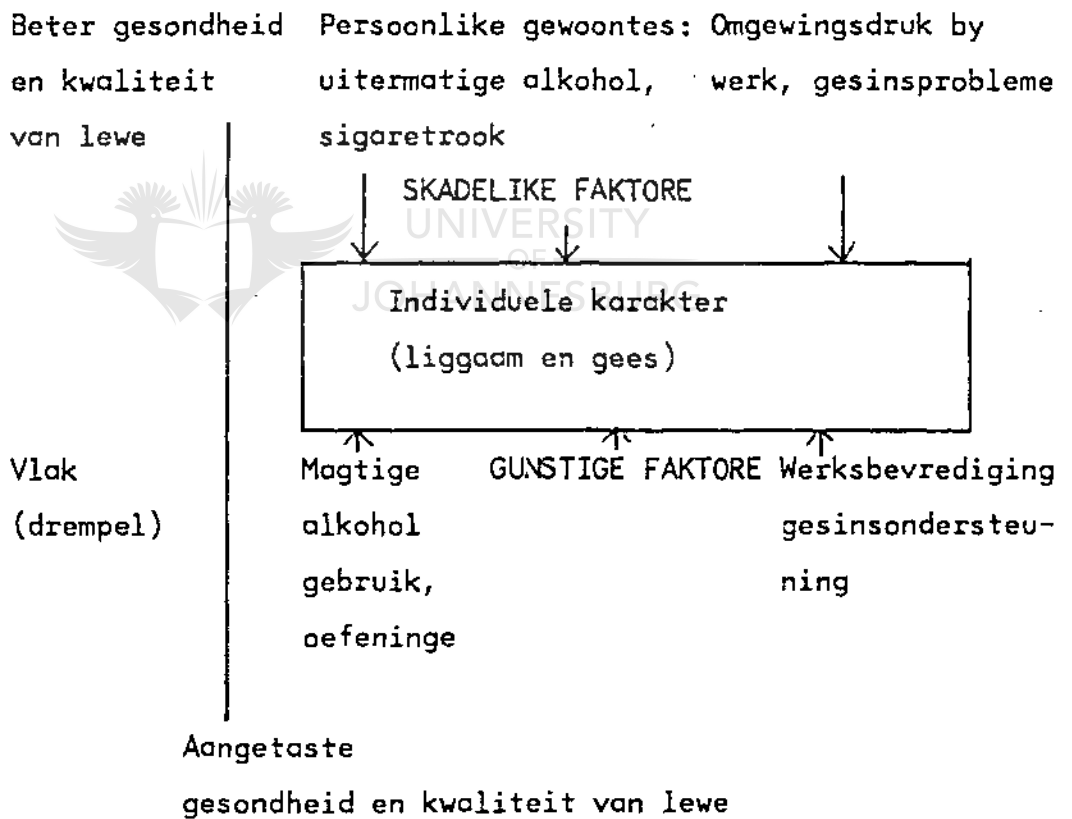
Geestesgesondheid is 'n ontwikkelingsproses waarin die individu se interne eise en behoeftes in harmonieuse verhouding gebring word met die realiteit van die omgewing waarin hy leer. Dit word bereik deur suksesvolle aanpassing. Suksesvolle aanpassing vereis dat 'n individu 'n ekwilibrium bereik deur middel van aanpassing by die behoeftes, vermoëns, die samelewing en

omgewingsinvloede waarin hy funksioneer (Kreigh & Perko, 1979: 4).

'n Individu se oorlewing en gesondheidstatus hang, volgens Murray & Huelskoetter (1983: 375), af van die intensiteit, duur en ligging van die stres en die aanpassingsvermoë van die individu.

'n Individu se gesondheid kan in gevaar gestel word deur ongesonde stres soos aangedui deur die volgende skema:

Fig. 2.2 'n Konsep van gesondheid en stres



(Marshall & Cooper, 1981: 12)

In die middel van die skema is die individu, die produk van oorerwing, die omgewing, sy geaardheid en sy opvoeding.

Hy dryf in die "see van die lewe", sy dryfvermoë bepaal sy gesondheid en kwaliteit van lewe. Hoe hoër hy dryf, hoe gesonder en gelukkiger is hy (ekwilibrium) hoe meer hy sink, hoe laer is die kwaliteit van lewe en as hy onder sy vlak sink (verskil van individu tot individu) is hy in gevaar om geestes- of fisiese gesondheidsaantasting op te doen (disekwilibrium). Die faktore wat op hom inwerk en sy dryfvermoë bepaal kan in twee groepe verdeel word - sy persoonlike gewoontes aan die een kant en sy omgewing aan die ander kant.

Die liggaam van die individu kan aanpas by hierdie stres, maar die aanpassing word altyd verkry teen 'n koste wat geëvalueer word teen die langtermynoorlewingswaarde van aanpassing.

Die oorsake van stres en die gevolge van ongesonde stres word vervolgens bespreek.

2.2.3 Die oorsake van stres

Voordat daar gekyk word na verskeie stressors onder die volgende opskrifte: skielike en ernstige gebeurtenisse, stressors as gevolg van 'n spesifieke lewenstadium en ander meer algemene stressors, word die begrip "stressor" eerstens omskryf. Ten slotte word spesifieke stressors in die polisiemag geïdentifiseer.

Stres word geskep en aangemoedig deur 'n stressor. 'n Stressor is enige agent, toestand, situasie, doelstellings, gevoel, gedagte of gedrag wat 'n toename behels in enige noodsaaklike aktiwiteit binne die outonome of sentrale sensuweestelsel van 'n persoon ensovoorts (Kreigh & Perko, 1983: 143). (de Villiers, 1986: 71)

Stressors word deur Mc Lean (Kriek, 1981: 32) beskryf as 'n kwalitatiewe of kwantitatiewe verandering in die eksterne of interne omgewing en wat van so 'n aard is dat dit van die organisme buitengewone aanpassings- of verdedigingsreaksies vereis om homeostase te behou. Stressors behels 'n hoë intensiteit van eise wat aan die liggaam gestel word en sluit 'n geweldige hoeveelheid veranderlikes in, soos byvoorbeeld die fisiese, die chemiese, die bakteriologiese, die psigiese, die sosiale, die kulturele ensovoorts. Dit kan in 'n verskeidenheid van situasies soos natuurrampe, oorlog, werksituasies ensovoorts voorkom (Shaffer, 1982: 6-7). (de Villiers, 1986: 71)

(de Villiers, 1986: 21)
Gherman (Boshoff, 1984: 25) onderskei soos volg tussen mikrostressors en makrostressors.

Mikrostressors:

Die individu word daagliks aan honderde stimuli, wat sy sintuie bombardeer, blootgestel. Die individu is gewoonlik skaars bewus van mikrostressors se aanwesigheid soos geluide, teksture, reuke, smake, temperature. Volgehoue of herhaaldelike blootstelling aan hierdie stressors kan ernstige gevolge vir die individu inhou. Hulle word as vanselfsprekend aanvaar en hulle kumulatiewe invloede word meestal nie herken nie.

Makrostressors:

Op die ander punt van die skaal is die meer ernstige stressors. Dit plaas intense druk op die individu. Enkele voorbeelde van makrostressors is die dood van 'n familielid, 'n huis wat afbrand of verplasing by die werk. Makrostressors mag lei tot antisosiale gedrag of siektetoestande, veral indien hierdie stressors gegroepeer is of mekaar met kort tussenposes opvolg.

Die mate van beheer wat 'n individu oor stressors het, lei op sigself ook tot stres. Die dood van 'n geliefde is 'n voorbeeld van 'n stressor wat nie beheer kan word nie. Wanneer die individu aan so 'n stressor blootgestel word, moet hy op een of ander wyse hierdie realiteit aanvaar ten einde te verhoed dat hierdie stres ongesonde stres word. Skoene wat te klein is of 'n stukkende motor is voorbeelde van stressors waarvoor die individu wel beheer het. Stres kan in hierdie geval maklik verhinder word deur eenvoudig die stressor te verander of daarvan ontslae te raak (Gherman in Boshoff, 1984: 26).

(de Villiers, 1986: 77)

Die klassifikasie van die oorsake van stres word gebaseer op die eksterne aard van die stressor, met ander woorde, op die grondslag of oorzaak van die stresreaksies. Stres het nooit 'n enkele oorsaak nie en ons beskou dus die oorsake van stres vanuit 'n omvattende oogpunt.

Stressors kan soos volg ingedeel word, naamlik:

- 2.2.3.1 Skielike en ernstige gebeurtenisse byvoorbeeld rampe, vloede, brande, die verlies van werk, die dood van 'n geliefde, ensovoorts.

2.2.3.2 'n Spesifieke stadium van lewe byvoorbeeld bejaardheid, adolessensie, die "leë-nes" stadium, ensovoorts.

2.2.3.3 Ander oorsake:

- a) Psigososiaal: Aanpassing, frustrasie, oorlading en deprivasie.
- b) Bio-ekologies: biologiese ritmes, voeding, geraas.
- c) Persoonlikheid: selfkonsep, konsekwente gedragpatrone en angstige reaktiwiteit (Kreigh & Perko, 1983: 43; Murray & Huelskoetter, 1983: 375).

Vervolgens word die psigososiale, bio-ekologiese en persoonlikheids-oorsake van stres bespreek.

a) Psigososiale oorsake van stres

Hier is vier hoofbronne van stres naamlik aanpassing, frustrasie, oorlading en deprivasie.

i) Aanpassing:

Aanpassing is stresvol omdat dit "aanpassings-energie" vereis om die liggaam toe te laat om sy ekwilibrium te herwin. Wanneer hierdie energie uitgeput is, ly die individu se gesondheid daaronder (Everly & Girdano, 1980: 51). Aanpassing is stresvol omdat dit die psigologiese en fisiologiese ritmes van die menslike gedrag verander.

Die grootste enkel stressor in die menslike lewe is volgens Gherman (Boshoff, 1984: 29) ongetwyfeld verandering. Die vinnige veranderende en steeds versnellende lewenstempo, die een internasionale krisis na die ander, asook sosiale, politiese en ekonomiese onstabieliteit, raak alle mense op die een of ander manier.

Die konsep van verandering is 'n gemeenskaplike aanduiding van werkstres. Verandering gaan altyd gepaard met 'n verlies van een of ander aard. Bevordering, verplasing en afdanking is voorbeelde van veranderings wat 'n verlies aan bekende plekke, mense en/of omstandighede teweegbring. Veral die snelle verandering wat gedurende die afgelope paar jaar op tegnologiese gebied plaasgevind het, het 'n geweldige invloed op die voorkoms van werkstres gehad (Mc Lean in Boshoff, 1984: 35).

Daar is verskeie bronne van aanpassingstres (stres van verandering) (Everly & Girdano, 1980: 51).

- Tegnologiese verandering:

Besigheid en industrie word al hoe meer afhanklik van tegnologie. Alhoewel tegnologie 'n positiewe krag in die wêreld is vereis dit nog steeds rolverandering vir diegene wat daardeur geaffekteer word. Sulke veranderinge vereis aanpassing. Alvin Toffler se boek "Future Shock" is 'n uitstekende voorbeeld om die stresvolle implikasies van tegnologiese veranderinge te beskryf.

Hy sê onder andere dat verandering suiwer vir die saak van verandering skadelik is.

- Verhuising:

Beroepverhuising en residensiële verhuising is albei algemene bronne van aanpassingstres.

Indien 'n individu geforseer word om te verhuis, volg daar altyd stres, selfs al gaan die verhuising gepaard met verhoging en bevordering. Aanpassing word steeds vereis om die veranderde omgewing te hanteer.

- Bevordering:

Die stres van bevordering word vir meeste as 'n klein prys gesien om te betaal vir die beloning van bevordering. Selfs al is hierdie faktore positief, vereis dit aanpassing en tyd om daaraan gewoond te raak (Everly & Girdano, 1980: 51).

- Herorganisasie:

Dit gebeur dikwels as 'n nuwe administrasie oorneem. Dit kan 'n ernstige bron van aanpassingstres wees. Gevoelens van onsekerheid, antisipasie, insekuriteit en besorgdheid domineer die gedagtes van diegene wat geaffekteer word deur herorganisasie (Everly & Girdano, 1980: 52).

- Aftrede:

'n Werker spandeer omtrent sy hele volwasse lewe deur te werk en vir so baie is die assosiasie tussen selfbeeld en werk so groot dat hul

hulself totaal identifiseer met hul beroep. As die beroep dus wegval, voel hul magteloos en die gevolge daarvan is depressie, 'n gevoel van waardeloosheid, 'n afname in eetlus, 'n vermindering in motivering in die algemeen, verminderde seksuele drange en vermeerderde kardiovaskulêre klagtes (Everly & Girdano, 1980: 53-54).

Stres word nie net veroorsaak deur negatiewe verandering waarby aangepas moet word nie. Holmes en Rahe (Williams, 1983: 133-137) determineer dat stressiektes die gevolg kan wees van veranderinge van negatiewe sowel as positiewe gebeure.

Hulle sê dat elke keer as daar 'n verandering in die individu se lewe is (skool na universiteit, verandering van studierigting ensovoorts) moet hy aanhou as om net die nuwe situasie te hanteer. Volgens Holmes en Rahe (Williams 1983: 133-137) is die impak van verandering kumulatief en kan te veel veranderinge in een jaar emosionele en fisiese probleme tot gevolg hê.

Sekere veranderinge kan nie heeltemal beheer word nie byvoorbeeld die individu kan nie die probleme van familieledede beheer nie. Dit is veral belangrik om veranderinge te minimiseer wat die individu kan kontroleer as hy blootgestel is aan ernstige onvermydelike druk. Hy kan byvoorbeeld vermy om in te skryf vir nuwe kursusse, om nuwe sosiale verantwoordelikheid te aanvaar, en op skuld te koop op 'n tydstip waar hy juis herstel van ernstige verlies of wanneer hy reeds vele verantwoordelikhede het.

Lazarus (Williams, 1983: 134-137) sê dat alledaagse probleme selfs 'n groter rol kan speel in die ontwikkeling van fisiese en emosionele siekte as 'n ernstige lewensgebeurtenis. Om iets te verloor, die bekommernis oor voorkoms en om te veel dinge te hê om te doen, is van die ernstigste stressors. Lazarus stel voor dat die individu daaglikse probleme balanseer met 'n daaglikse "wegbreek" soos byvoorbeeld om te gaan kuier, uit te eet, 'n goeie nagrus te geniet, ensovoorts.

- Oorbevolking:

Mense wat te na aan mekaar is, word meer kompetatief, meer aggressief en hou minder van mekaar. Interpersoonlike "crowding" kan ondersteunend wees as die aspek van interpersoonlike ruimte gerespekteer word (Selye, 1976: 384-385).

ii) Frustrasie:

Stres van frustrasie is 'n aspek wat veroorsaak kan word deur 'n verskeidenheid aspekte van die moderne lewe.

Oorbevolking, vooroordeel, sosio-ekonomiese elemente en burokrasie kan alle menslike gedrag inhibeer en as sulks frustrerend wees.

Frustrasiestres verwys na die toestand wat bestaan as die individu se werk hom veral inhibeer, terughou of weerhou van die bereiking van sy doelwitte en/of verwagtinge (Everly & Girdano, 1980: 44-47).

- Rolkonflik en onsekerheid:

Onsekerheid verwys na die toestand waartydens die individu se werksbevrediging of die vlak van werkslewing dubbelsinnig is of onbekend is. Hierdie onsekerheid kan deur die volgende faktore veroorsaak word:

- 1) Onduidelike doelstellings.
- 2) Verwarring met betrekking tot verantwoordelikheid.
- 3) Onduidelike werksprosedures.
- 4) Verwarring oor wat ander van die individu verwag.
- 5) 'n Gebrek aan terugvoer.

Rolkonflik ontstaan as die beroep sekere rolle, pligte of verantwoordelikhede het wat konflikterend van aard is (Everly & Girdano, 1980: 44-45).

- Die gebrek aan beroepsleiding:

Die volgende aspekte van beroepsontwikkeling is belangrike komponente in die werksomgewing en waardevol ten opsigte van die werksbevrediging en die voorkoming van frustrasie, naamlik:

- 1) Voldoende geleentheid om beroepsvaardighede te beoefen.
- 2) Die geleentheid om nuwe, uitgebreide vaardighede te gebruik.
- 3) Beroepsleiding om besluite te fasiliteer (Everly & Girdano, 1980:45).

- Oorspesialisasie:

Omdat werkers voortdurend soek na groter intrinsieke belonings, is dit moontlik om 'n werknemer te frustreer deur hom in 'n te hoë gefragmenteerde of gespesialiseerde werksarea te plaas. Die werknemers wil met hul werk en firma identifiseer en spesialisasie ontnem hul dikwels van hierdie voorreg (Everly & Girdano, 1980: 45-46).

- Burokrasie:

Die vier kenmerke van burokrasie is:

- 1) Spesialisasie en die verdeling van werksfunksies.
- 2) Die behoefte aan 'n stel reëls wat alle aspekte van gedrag beheer.
- 3) Emosielose besturing.
- 4) 'n Hiërargie van posisies.

Die kompleksiteit van menslike gedrag is eenvoudig net nie geskik vir die toepassing van die burokratiese vorm van struktuur nie en hierdie vorm van struktuur is beslis stresvol.

- Swak kommunikasie:

Dit is vandag die algemene bron van frustrasie. Ideale kommunikasie vloei opwaarts vanaf die ondergeskiktes na die meerderes en horisontaal tussen die vlakke, sowel as afwaarts vanaf die meerderes na die ondergeskiktes. Effektiewe kommunikasie kan 'n baie magtige bron van stresvermindering en verhoogde dienslewering wees (Everly & Girdano 1980: 47).

iii) Oorlading:

Stres van oorlading is die toestand waarin die omgewingsnetwerk die vermoë om te prosesseer oorskry en/of om die inset te reageer.

Oorlading is algemeen by die werk, maar kan ook tuis of by die skool gevind word.

Oorlading affekteer die individu deur oorstimulering of die oeropwekking van psigologiese en fisiologiese meganismes.

Kwantitatiewe oorlading bestaan as die individu eenvoudig in 'n beperkte tyd te veel het om te doen.

Kwalitatiewe oorlading bestaan as die individu aan 'n stresreaksie ly as gevolg van die feit dat die werk wat hy moet voltooi, bokant sy tegniese of intellektuele vermoëns is (Everly & Girdano, 1980: 32). Gewoonlik is daar 'n kombinasie van kwantitatiewe en kwalitatiewe oorlading.

- Tydsbeperking:

Die hedendaagse samelewing se chroniese stryd teen die horlosie is 'n ernstige bron van stres. Tydsbeperking is die mees algemene toestand wat kan lei tot ontwikkeling van kwantitatiewe oorlading. Indien die individu probeer om meer take te voltooi as wat realisties is vir die gestelde tyd, sal 'n toestand van oeropwekking ontstaan (Everly & Girdano, 1980: 33-34).

- Taakkompleksiteit:

Die mees algemene faktor wat bydra tot kwalitatiewe oorlading is kompleksiteit, wat verwys na die inherente moeilikheidsgraad van die taak wat voltooi moet word. Hoe moeiliker die taak, hoe meer stresvol is die uitvoering daarvan.

Taakkompleksiteit word verhoog deur die volgende faktore:

- 1) 'n Vermeerdering in die hoeveelheid inligting wat gebruik gaan word.
- 2) 'n Vermeerdering in die sofistikasie van die vaardighede en inligting benodig vir taakuitvoering.
- 3) 'n Uitbreiding of toevoeging van alternatiewe eise.
- 4) "Toevallige" nuwe planne.

Volgens mediese navorsing is emosionele en geestesuitputting, hoofpyn en gastro-intestinale versteurings, algemeen die gevolg van chroniese kwalitatiewe oorlading.

- Besluitneming:

Besluitneming is 'n bron van stres wat alle aspekte van die lewe in die algemeen beïnvloed. Die stresvolheid van enige besluit sal grootliks deur die volgende faktore beïnvloed word, naamlik:

- 1) Die relatiewe belang van die gevolg van die besluit.

- 2) Die kompleksiteit van die besluit.
- 3) Die hoeveelheid beskikbare inligting.
- 4) Die fokus van die verantwoordelikheid vir die besluit.
- 5) Die hoeveelheid tyd beskikbaar vir die besluitnemingsproses.
- 6) Die verwagtinge ten opsigte van die sukses van die besluit.

Die hoeveelheid stres betrokke in die besluitnemingsproses kan soos volg uitgedruk word:

Besluitnemingsproses = belangrikheid +
 kompleksiteit + gebrek
 aan selfvertroue

(Everly & Girdano, 1980: 34-36).

iv) Deprivasie:

Deprivasie is 'n ander bron van stres wat ontstaan vanuit die onvermoë om genoeg betekenisvolle stimulasie te ontvang.

As al hierdie oorspronge van stres oorweeg word, word stimulasie 'n kontinuum waar albei uiterstes stres kan veroorsaak.

- Verveeldheid:

Hans Selye (Everly & Girdano, 1980: 40-42) kategoriseer hierdie stres as deprivasiestres. Twee beroepsvlakke dra veral by tot die ontstaan van hierdie tipe stres naamlik die monterbaan en die groter burokrasie. Die monterbaan is dalk die beste plek om te begin kyk na verveeldheid.

Hier sal die individu 'n hoogs herhalende taak uitvoer en kort voor lank verveeld raak.

Die industriële literatuur is vol van werkers se reaksie oor werksverveeldheid. Die gevolge hiervan is onder andere laer produktiwiteit, alkohol- en dwelmmisbruik en sabotasie (Selye, 1976: 386-387).

- Bronne van stres in die gesin:

As gevolg van die vooruitgang in tegnologie, die verhuising vanaf die platteland na die stad, en die vorming van kerngesinne in die stad, bied die gesinslede minder ondersteuning aan mekaar. Die tyd vir ontspanning en saamwees is ook beperk omdat die vader en moeder dikwels albei werk.

Westerse kinders word van kleins af geleer om alle vorme van kommunikasie behalwe dié wat as beskaafde vorme van kommunikasie gesien word soos praat, skryf en lees en motoriese response soos kopknik, glimlag, hande skud ensovoorts, te kontroleer en te inhibeer.

Kommunikasie in die polisiehuwelik is ook geïnhibeer en beperk as gevolg van die aard van polisiëring.

Psigologiese stres as gevolg van die aard van polisiewerk word in noue verband gebring met gesinsontwrigting.

(Cain, 1981; Durner, Krockner, Miller & Reynolds, 1975; Hageman, 1978; Maslach & Jackson, 1981; Reiser, 1978; Stratton, 1976 in Malloy & Mays, 1984: 199).

b) Bio-ekologiese oorsake van stres

Biologiese ritmes, voeding en geraas is bio-ekologiese stimuli wat bydra tot die ongemak wat die individu in sy alledaagse lewe ervaar.

i) Biologiese ritmes:

Die studie van biologiese ritmes wys daarop dat die menslike gedrag waar moontlik gesinkroniseer behoort te word met die natuurlike ritmes wat ons omring (Everly & Girdano, 1980 : 51 en Selye, 1976: 286-298).

As die individu skofte werk, weet hy dat dit stresvol is. Die term "bioritme" verwys na natuurlike herhalende siklusse van biologiese aktiwiteite. Daar is drie hoofkategorieë, naamlik:

- "Ultradion" ritmes - Die mees algemene voorbeeld hiervan is herhalende drome.
- "Circadion" ritmes - Voorbeeld hiervan is aktiwiteit soos die ritmiese sekresie van die adrenale hormone (katekolamines).
- "Infradion" ritmes - Daar is drie soorte, naamlik 1) die fisiese siklus van drie-en-twintig dae wat koördinasie en krag beïnvloed,

2) 'n emosionele siklus van agt-en-twintig dae wat die emosionele response en buie beïnvloed en 3) 'n intellektuele siklus van twee-en-dertig dae wat die komplekse gedagtegang, kreatiwiteit en probleemoplossing beïnvloed.

Die mees algemene bron van bioritmiese versteuring word gevind met gereelde skofwerkveranderinge (Everly & Girdano, 1980 : 52-53).

Hierdie tipe stres kom algemeen voor by die polisiebeampte. Polisiebeamptes moet ook hul werksaamhede in die nag voortsit en die oorsaak van hierdie probleem is die moeite wat die mens ondervind om fisiologies en psigologies by 'n veranderde en ongewone slaap-wakkersiklus aan te pas (Kroes in Boshoff, 1983: 95).

ii) Voeding:

Chroniese, gedeeltelike verhogering veroorsaak adrenale atrofie wat met stres geassosieer word. Data met betrekking tot die hormonale verandering deur voeding is skaars, maar dit is bewys dat ondervoede kinders se serum Somatotropiese hormoonvlakke styg (Selye, 1976: 87-88).

Navorsing toon dat sekere eetgewoontes die hoeveelheid stres in die individu se lewe kan verhoog deur die chemiese vrystelling van die stresrespons in die liggaam en deur angstigheid en geïrriteerdheid sodat die kans groter is om "distressed" te raak.

- Stimulante:

Kaffein is 'n stimulant wat lei tot die opwekking van die liggaam se simpatiese senuweestelsel, 'n deel van die outonome senuweestelsel wat presenteer met simptome van die stresrespons. Nikotien in tabak is ook 'n stimulant.

- Vitamiene:

Tydens chroniese stresomstandighede gebruik die individu se liggaam meer vitamienes (veral vitamien B en C).

Die inname van suiker ontnem die liggaam ook van vitamien B.

- Sout:

'n Oormatige soutinname lei tot die verhoging in bloeddruk en veroorsaak selfs ook angstigtheid en irritasie. Die aktiewe individu benodig 'n duisend tot twee duisend milligram sout per dag wat die gemiddelde inname reeds met agt duisend milligram per dag oorskrei (Everly & Girdano, 1980: 62-63).

iii) Geraas:

Geraas bestaan uit biologiese en psigososiale komponente wat albei ongemak kan veroorsaak. Die kwaliteit of kwantiteit van uitermatige geraas, is ten spyte van aanpassing, steurend (Selye, 1976: 124-126).

Glass & Singer (1972: 36) stem ook saam dat geraas ten spyte van fisiologiese aanpassing die uitvoering van komplekse take inhibeer.

Klanke soos die van blaffende honde, skreeuende motorbande ensovoorts word deel van ons persepsie en beïnvloed ons vlak van aanpassing tot die omgewing. Die vlak van stres versus ontspanning hang gedeeltelik af van die soorte en frekwensies van klanke wat ons persoonlike ruimte binnedring (Mulray, 1982: 1-3).

Frekwensies van bo vyf-en-sestig tot sewentig desibel verhoog die simpatiese senuweestelsel se opwekking wat kenmerkend van stres is. Op die chroniese vlakke van vyf-en-tagtig desibel, bestaan daar 'n kans vir permanente gehoorverlies.

Hier volg 'n paar alle daagse frekwensies van klank:

Stofsuier : vyf-en-sewentig desibel.
Diskoteek : honderd vyf-en-twintig desibel.
Stadsverkeer : negentig desibel.
Polisiesirene : honderd vyf-en-dertig desibel.
(Everly & Girdano, 1980: 64-6).

c) Die persoonlikheidsorsake van stres

Die area van selfkonsep, gedragpatrone en angstige reaktiwiteit is drie aspekte van persoonlikheid wat betrek word by stres en siekte.

Hoe 'n individu homself sien en wat hy van homself en sy vermoëns dink, sal grootliks bepaal hoe hy gaan vaar as hy in 'n stressituasie beland.

As 'n individu gedurigdeur negatiewe beelde van homself optower, is die kans skraal dat hy 'n moeilike

situasie met welslae gaan verwerk (Serfontein, 1984: 24).

- Stresvolle persoonlikheidseienskappe:

Die meeste individue resorteer tussen verskeie punte tussen die Tipe A- en Tipe B - gedragspatrone.

Die Tipe A- persoonlikheid: mediese navorsing toon dat hierdie Tipe A vier persoonlikheidseienskappe het wat wel bydra tot oormatige stres.

- 1) 'n Intense gevoel van gejaagdheid. Dit word die "hurry sickness" genoem.
- 2) 'n Ontoepaslike vyandigheid en aggressie. Hierdie individu gee homself nie tyd vir ontspanning nie.
- 3) Polifasiese gedrag. Hierdie individu is die werkholis en onderneem twee of meer take gelyktydig op ontoepaslike tye.
- 4) Hierdie individu is baie doelgerig sonder behoorlike beplanning.

Die Tipe A - gedragspatroon word gekoppel aan hartsiektes - koronêre siektes wat lei na koronêre trombose, hartaanvalle en dikwels die dood van mans en vroue in die produktiefste jare van hul lewens.

Die Tipe B - individu se gedragspatrone word gekenmerk deur 'n gebalanseerde interaksie met die omgewing, rasionele benadering tot prestasie, ontspanne, positiewe interpersoonlike verhoudinge en 'n balans tussen werk en ander lewensgebeure

(Everly & Girdano, 1980: 56-58; Mulray, 1982: 14-18).

Navorsing deur Kirkmeyer en Diamond (1985: 183-195) het gefokus op die verskillende wyses van probleemhantering deur Tipe A- en Tipe B- polisiebaampes.

Tipe A- offisiere het strategieë gebruik wat meer aktief en nou gefokus was op die probleem. Vir die Tipe A- offisier was hantering relatief onafhanklik van taksering.

Die Tipe A- persoon was meer aggressief, terughoudend en beramingsbewus; sy strategieë vir hantering is minder afhanklik van die kognitiewe taksering van die situasie.

In die Tipe B- offisier se hantering van stresvolle situasies is hantering en taksering van die probleem se interafhanklike prosesse.

Die Tipe B- offisier toon ook 'n meer passiewe aanvaarding van die probleemsituasie as die Tipe A- persoon. Die Tipe B- persoon se hanteringstrategieë is dus meer afhanklik van die kognitiewe taksering van die situasie.

Uit hierdie navorsing blyk dit dan ook die Tipe A- gedragpatroon geassosieër word met die individu wat stres nie effektief kan weerstaan nie.

Vervolgens word spesifieke stressors in die polisiemag geïdentifiseer.

2.2.3.4 Polisiestressors

Na aanleiding van onlangse navorsing wat in die polisie uitgevoer is, is die volgende faktore

wat stres by lede van die Suid-Afrikaanse
Polisie mag veroorsaak geïdentifiseer.

Die faktore word in volgorde van belangrikheid
weergegee (Boshoff, 1984: 171-172).

- Daar bestaan 'n konflik tussen die waardes van die individuele polisiebeamptes teenoor dié van die polisie-organisasie.
- Die polisiebeamptes voel onseker oor hul toekoms en kan nie met sekerheid vooruit beplan nie.
- Die howe en geregtelike stelsel in Suid-Afrika frustreer die polisiebeamptes.
- Die toerusting waarmee die polisiebeamptes hul dagtaak moet verrig, is dikwels onvoldoende en oneffektief.
- 'n Voortdurende blootstelling aan mense met probleme het 'n negatiewe invloed op die polisiebeamptes.
- Die bestaande opleidingsgaleentheid is onvoldoende, want die polisiebeamptes wil voortgesette opleiding ontvang.
- 'n Gebrek aan sinvolle loopbaanontwikkeling lei tot 'n gevoel van onsekerheid by die polisiebeamptes.
- Voortdurende verantwoordelikheid ten opsigte van mense en hul eiendom stel buitengewone vereistes aan polisie.
- Die polisiebeamptes voel onseker oor hul eie bevoegdhede.

- Die polisiebeamptes beskou die bestaande tugmaatreëls as dikwels onredelik en onregverdig. Hulle voel dat oortredings vir h te lang tydperk teen hulle gehou word.

Dit is duidelik dat daar verskeie en uiteenlopende stressors bestaan waarmee 'n polisiebeampte te doen kry. Aangesien polisiëring vir die deursnee polisiebeampte 'n lewenswyse is wat veel meer as bloot sy werk behels, is dit noodsaaklik dat die faktore wat stres mag veroorsaak, waar moontlik geminimiseer moet word (Boshoff, 1984: 115).

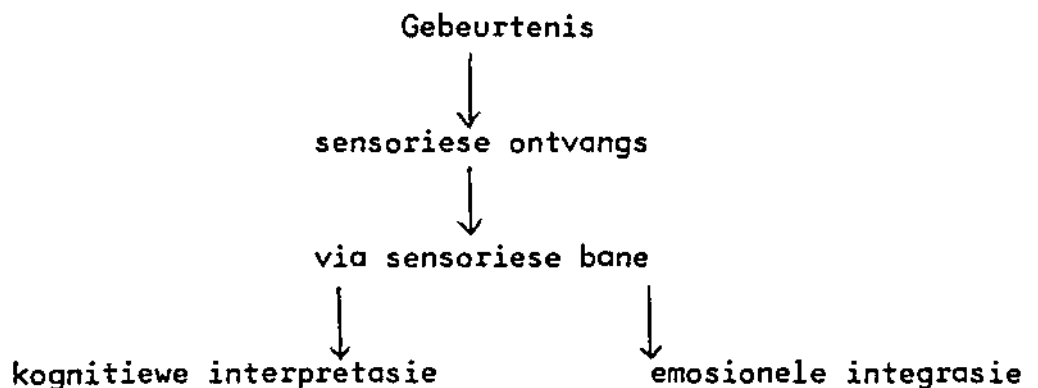


Vervolgens sal die respons op stres bespreek word.

2.2.4 Die respons op stres

Die respons op stres is uniek in elke individu. Die response op stres deur die lewe is lokaal en algemeen.

Die stresrespons (Everly & Rosenfeld, 1981: 64).



Persepsie van bedreiging:

Stresrespons via hipotalamus

- 1) Direkte neutrale opwekking via simpatiese en parasimpatiese senuweestelsels (droë mond, versnelde hartklop, sweet).

- 2) "Veg-vlug" respons.
- 3) Algemene Aanpassingsindroom van Selye (AAS).

Eindorgaan (maag, hart, lewer, ensovoorts).

Om die respons op stres meer toe te lig, word die hormonale meganisme, die Lokale Aanpassingsindroom, die Algemene Aanpassingsindroom en die veranderingsrespons bespreek.

2.2.4.1 Die hormonale meganisme van die stresrespons

Stressituasies versnel die kardiovaskulêre funksie en inhibeer die gastro-intestinale funksies. Daarby affekteer dit ook die muskuloskeletale stelsel (Adams, 1980: 14; Everly & Girdano, 1980: 9-10).

McQuade en Aikman (Adams, 1980: 14) identifiseer vyf stappe in die meganisme van die stresrespons:

- 1) Die hipotalamus van die brein stimuleer die outonome senustelsel wat 'n toename in hartspoed, inhibisie van die verteringskanaal en stimulasie van die pituitêre klier tot gevolg het.
- 2) Die posterior lob van die pituitêre klier stel vasopressien vry, wat konstriksie van die arteriële wande tot gevolg het en hipertensie veroorsaak. Die anterior lob stel Adrenokortikotropiese hormoon vry wat die korteks van die adrenale kliere stimuleer en Tireoiëdstimuleerhormoon wat die tireoiëdklier stimuleer.

- 3) Die tireoiëdklier, gestimuleer deur Tireoiëdstimuleerhormoon, stel tiroksien vry wat die liggaamsmetabolisme versnel.
- 4) Adrenokortikotropiese hormoon stel die adrenale korteks in staat om anti-inflammatoriese glukokortikoïde vry te stel, wat weer op hul beurt die pankreas stimuleer om glukagon vry te stel en sodoende die liggaam se bloedsuikervlak te laat styg.
- 5) As die adrenale medulla direk gestimuleer word deur die outonome senuweestelsel stel dit adrenalin en noradrenalin vry wat die liggaam toerus vir noodaksies, deur middel van stimulering van die kardiovaskulêre sisteem (hartspoed, witbloedseltelling, suurstofvlak en bloedstollingsagente).
Metabolisme word dus verder verhoog.

Hierdie kringloop vind plaas in respons op elke stressor en maak die "veg-of-vlug"- reaksie moontlik

(Everly & Girdano, 1980: 9-10; Lorentz & Davis, 1981: 36-38 en Selye, 1976: 24-27 en 104-111).

2.2.4.2 Die Lokale Aanpassingsindroom

Die response op stres is lokaal en algemeen. Die Lokale Aanpassingsindroom, wat gekenmerk word deur die inflammatoriese respons, is die metode wat gebruik word om die effekte van die fisiese stressors te lokaliseer en te beheer (Murray & Huelskoetter, 1983: 367).

Die uitputting van die spiere, die oë of inflammatoriese weefsel verteenwoordig finale stadia in die Lokale Aanpassingsindroom wanneer die hele organisme uitgeput is.

Die terminale stadium van uitputting in die Algemene Aanpassingsindroom word net wanneer die hele organisme uitgeput is betree (Selye, 1976: 8).

Die Lokale Aanpassingsindroom en die Algemene Aanpassingsindroom is gekoördineerde chemiese alarmseine wat deur die weefsel uitgestuur word vanaf die Lokale Aanpassingsindroom na die sentrum van koördinasie in die senuweestelsel en daarna na die endokriene hormone (pituitêre en adrenale kliere). Hier word aanpassingshormone geproduseer om "verwerking" te beveg. Die Algemene Aanpassingsindroom werk dus terug op die Lokale Aanpassingsindroom.

2.2.4.3 Die Algemene Aanpassingsindroom (AAS)

Wanneer die stressor nie lokaal hanteer kan word nie, reageer die hele liggaam om homself te beskerm en oorlewing op die beste moontlike wyse deur die Algemene Aanpassingsindroom te verseker. Hans Selye (1976: 38) noem die totale nie-spesifieke respons die Algemene Aanpassingsindroom.

Volgens Selye (1976: 81) is aanpassingsenergie 'n belangrike beskermende meganisme in die liggaam, omdat meer aanpassingsenergie gedurende die gedwonge rusperiode vanaf

beskikbare lokale bronne of reserwes in ander dele van die liggaam beskikbaar gestel kan word. Verder definieer Selye (1976: 159) aanpassing as die modifikasie van 'n dier of plant om meer effektief aan te pas in spesifieke toestande in sy omgewing.

Selye (1976: 162) gaan voort deur te sê dat aanpasbaarheid waarskynlik die mees uitstaande kenmerk van lewe is.

Die aanpassingshormone van die pituitêre/adrenale sisteem blyk noodsaaklik te wees vir oorlewing as groter weefselorgane onder stres verkeer.

Aanpassing, volgens Murray & Huelskoetter (1983: 381) is die fisiologiese, psigologiese of sosiologiese response op verandering in of deur middel van 'n individu om die impak van stres te verminder of die effek te neutraliseer.

Aanpassing sluit in die vermoë om self te verander, om die omgewing te verander of om tot kompromie te kom waar nodig om sodoende basiese behoeftes te bevredig. Aanpassing is ingebore of aangeleer en kan onbewus of bewustelik wees.

Aanpassing is of direk òf indirek verwant aan die stressor, en is of primêr (die inisiële resultaat van 'n stressor) òf sekondêr ('n respons op 'n vroeëre oneffektiewe stresreaksie)

Die Algemene Aanpassingsindroom sluit al die nie-spesifieke veranderinge in soos hulle met verloop van tyd ontwikkel deur middel van volgehoue blootstelling aan 'n stressor. Die AAS bestaan uit drie stadia. Daar bestaan gedurende hierdie stadia stres op enige tydstip, alhoewel die manifestasies met verloop van tyd verander. Die meeste van die fisiese of psigiese ongesteldhede, infeksies en ander stressors produseer veranderinge in ooreenstemming met die eerste twee stadia.

Dit kan die individu ontstel, maar dan raak hy gewoon daaraan. Selfs uitputting is nie altyd onomkeerbaar nie, solank as dit net dele van die liggaam affekteer (Selye, 1976: 79-81).

Die Algemene Aanpassingsindroom bestaan uit 'n drieledige responspatroon binne 'n bepaalde tydsverloop. Die drie fases is:

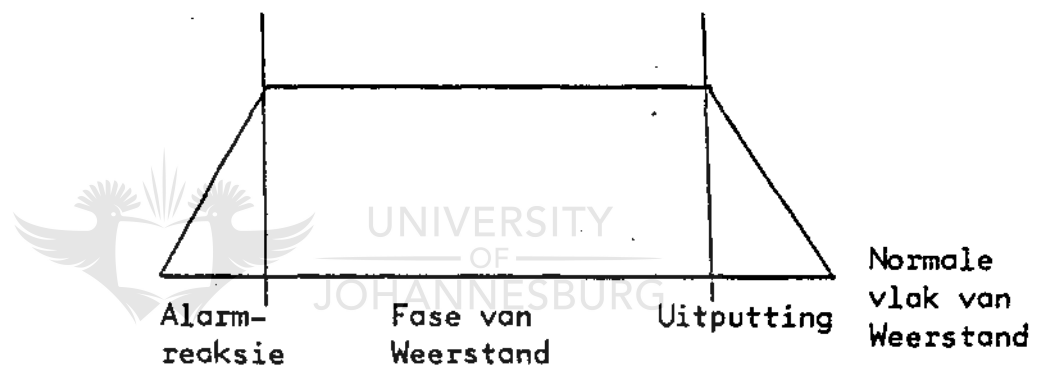
- 1) Die alarmreaksie.
- 2) Die weerstandsfase.
- 3) Die fase van algehele uitputting.

Voordat die drie fases van die sindroom van naderby beskou word, moet daar eers gekyk word na die redes waarom Selye hierdie verskynsel juis die Algemene Aanpassingsindroom noem (Selye, 1976: 38).

- 1) Hy noem dit algemeen aangesien dit slegs veroorsaak word deur middel van stimuli wat 'n algemene invloed op verskeie gedeeltes van die menslike liggaam het.

- 2) Hy noem dit aanpassing omdat dit die liggaam se verdedigingsmeganisme aktiveer om die verkryging en behoud van homeostase te bevorder.
- 3) Hy noem dit sindroom aangesien die individuele manifestasies daarvan gekoördineerd en gedeeltelik interafhanklik van mekaar is. Die drie fases van die sindroom kan met behulp van die volgende diagram verduidelik word.

Fig. 2.3 Die drie fases van die Algemene Aanpassingsindroom



(Selye, 1976: 6)

- Die Alarmreaksie:
Hierdie fase bevat al die outomatiese fisiologiese reaksies wat Cannon in sy "veg-of-vlug" teorie beskryf het. Hierdie fase is dus 'n noodreaksie. Die liggaam toon al die veranderinge wat gepaard gaan met die eerste blootstelling aan 'n stressor. Hierdie stadium mobiliseer die liggaam se verdedigingsmeganismes. Fisiese manifestasies is byvoorbeeld 'n verlies van liggaamsmassa, 'n toename in hormonale vlakke en 'n vergroting van die adrenale

korteks en limfkliere. Psigologiese manifestasies is die volgende: die angsvlakke styg en simptome van wanaanpassing en onaanvaarbare gedrag kom voor.

- Die Weerstandsfase:

Gedurende hierdie fase word die liggaamsfunksies gemobiliseer om spesifieke stressors te hanteer. Die liggaam poog om terug te keer na normale homeostase deur aan te pas by die stressors. Hierdie fase behels optimale aanpassing by stres.

Fisiese manifestasies sluit die volgende in: die liggaamsmassa keer terug na normaal, die limfkliere keer terug na hul normale grootte, die adrenale korteks se grootte neem af en die hormonale vlakke is konstant.

Psigologiese manifestasies behels onder ander die volgende: die gebruik van hanteringsmeganismes, persone neig eerder om algemene en bekende verdedigingsmeganismes te gebruik as probleemoplossende gedrag. Psigosomatiese simptome kan voorkom.

- Die Fase van algehele uitputting:

Die weerstandsfase mag lank voortduur, maar onder toestande van volgehoue blootstelling aan dieselfde stressor word 'n stadium bereik waar die organisme nie langer hierdie weerstand kan volhou nie. Die vermoë om aan te pas, is uitgeput. Fisiese simptome is onder andere die volgende: gewigsverlies, 'n vergroting van die adrenale kliere, limfkliere en 'n wanfunksie van die limfatiese sisteem, 'n styging in hormonale vlakke en hormonale uitputting en indien die stres

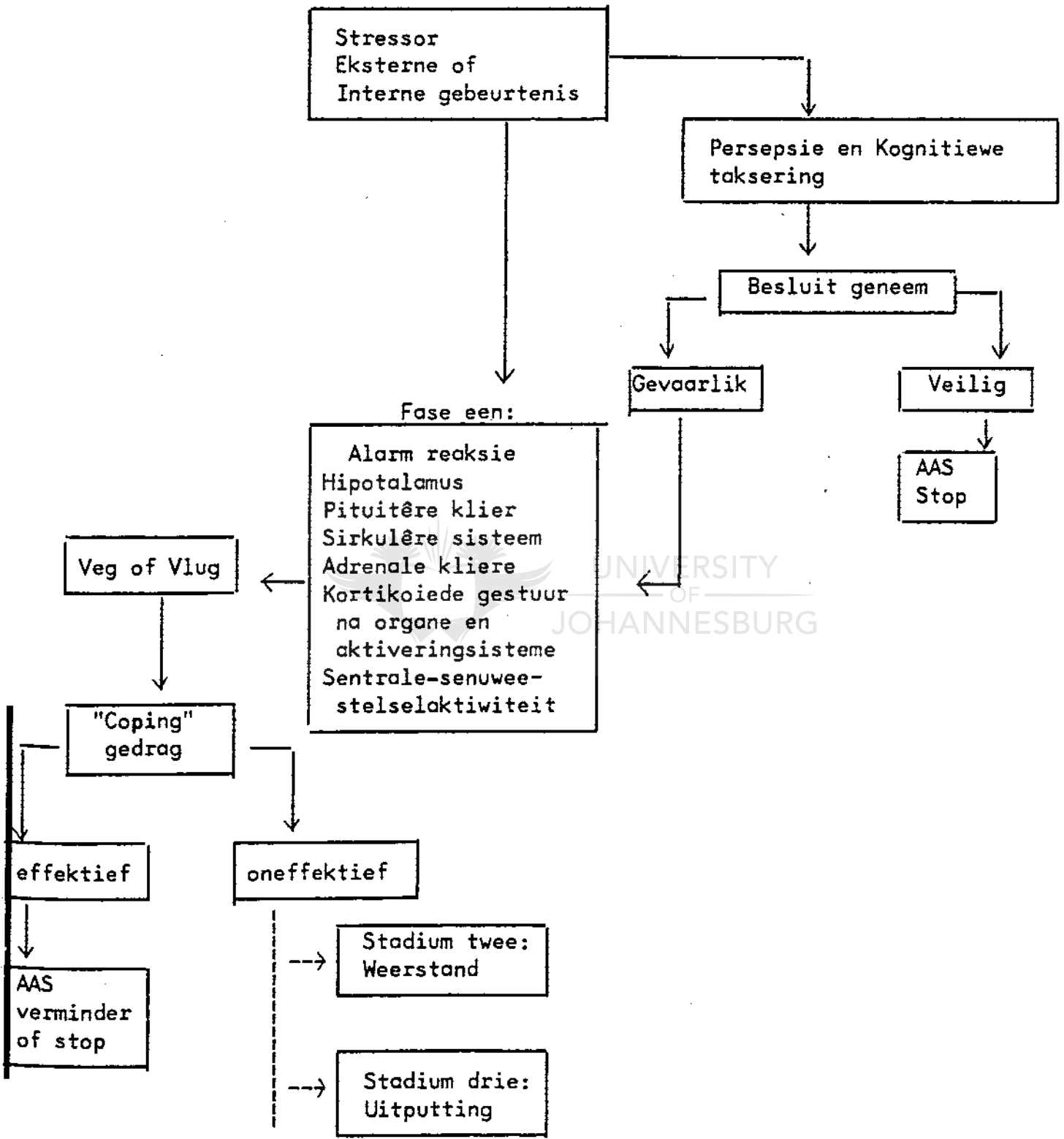
voortduur kan die individu sterf. Psigiese tekens is onder andere die volgende: 'n persoonlikheidsdisorganisasie en ontoepaslike gebruik van verdedigingsmeganismes, die individu kan kontak met die realiteit verloor en dit kan delusies en hallusinasies tot gevolg hê (Lorentz & Davis, 1981: 36-39; Wilson & Kneisl, 1979: 196; Selye, 1976: 38-56 en Shaffer, 1982: 14-15).

Die volgende skema is 'n skematiese uiteensetting van die opeenvolgende stadia in die Algemene Aanpassingsindroom (Shaffer, 1982: 15).



UNIVERSITY
OF
JOHANNESBURG

Fig. 2.4 - Opeenvolging van gebeure in die Algemene Aanpassingsindroom (AAS)



(Shaffer, 1982: 15)

Vervolgens word gefokus op die veranderingsrespons van stres.

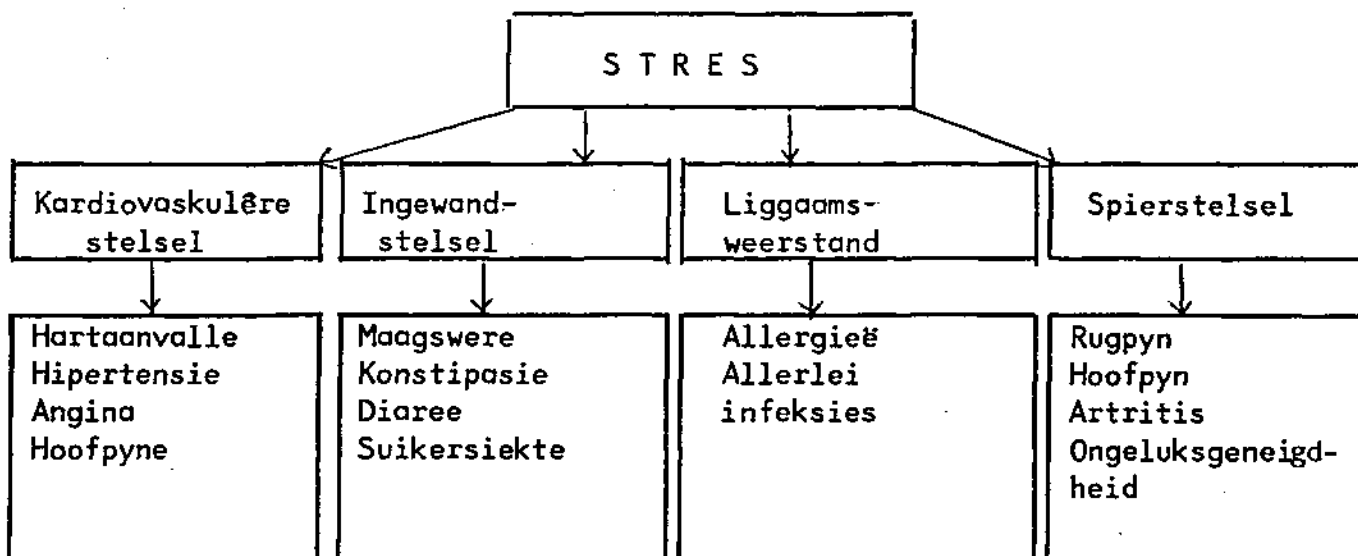
2.2.4.4 Die veranderingsrespons van stres

Stres het verandering tot gevolg. Dit kan fisiologies, psigologiese, gesond of ongesond wees.

Die gevolge van verandering deur ongesonde stres:

- 1) Gedagteversteurings: byvoorbeeld irrasionele gedagtes van jaloesie en agterdog.
- 2) Fisiologiese versteurings: byvoorbeeld hipertensie, migraine, asma, veltoestande, spierspanning, koronêre siektes.
- 3) Gedragsversteurings: h'oormaat inname van sigaretterook, voedsel of alkohol, huweliksprobleme, interpersoonlike verhoudingsversteurings, eensaamheid (Kreigh & Perko, 1983: 143; Kriek, 1981: 33; Murray & Huelskoetter, 1983: 367 & 379 en Williams, 1983: 138).

Navorsing bevestig dat alle siektes teruggevoer kan word tot stres. Die gevolge van stres op die menslike liggaam kan soos volg voorgestel word (Serfontein, 1984: 38-39).



Die gevolge van stres kan ook op die volgende lewensterreine bespeur word:



- In die werk: Die individu se effektiwiteit neem af, werksure gaan verlore, die individu neem swak besluite, onoordeelkundige beplanning en onnodige foute kom voor.
- Lewenskwaliiteit en persoonlike groei: Wanneer 'n individu die stadium bereik dat hy nie meer sin in die lewe sien en niks meer kan geniet nie, het hy waarskynlik verby sy eie drempel beweeg.

- **Gesondheid:** 'n Individu se lewenswyse is 'n belangrike faktor in sy algemene gesondheidstoestand. Langdurige stres het dikwels 'n nadelige uitwerking op gesondheid. Goeie gesondheidsgewoontes is dus 'n belangrike teenvoeter vir stres.
- **Interpersoonlike verhoudinge:** Die individu se verhoudings met die mense rondom hom versleg dikwels onder die druk van stres. Hy kan byvoorbeeld verkies om alleen gelaat te word, en die toestand kan lei tot woede-uitbarstings of ander skadelike gedrag teenoor mense.

Everly & Girdano (1980: 11-15) stel dit dat ongesonde stres veral inwerk op die spierstelsel, die gastro-intestinale stelsel en die kardiiovaskulêre sisteem.

- **Die gevolge van stres op die spierstelsel:**
 'n Spier het die vermoë om te verkort wanneer dit gestimuleer word deur senuwee-impulse. Dikwels ontstaan gedeeltelike kontrakties en spanning ontwikkel, maar geen arbeid word verrig nie. Hierdie proses word spierspanning genoem en dit word in verband gebring met versteurings soos hoofpyn, ruggpyn en spasmas van die esofagus.
 Die spieraksie vir voorbereiding na verdediging of aksie kan voltooi word alhoewel die bewuste nie aktief deel is van hierdie aksie nie. Die gevolg is dan kovert woede en vrese wat mag eindig in chroniese, stresvolle spierspanning.

- Die gevolge van stres op die gastro-intestinale stelsel:

Die simptome is dikwels versluier terwyl ander weer, soos byvoorbeeld die ulkus, baie duidelik is.

Die gastro-intestinale sisteem word erken as deel van die emosionele respons op stres. Die respons op stresopwekking kan gemeet word in bykans elke struktuur van die gastro-intestinale stelsel byvoorbeeld verhoogde speekselvloeï in die mond, spastiese kontraksie van die esofagus wat die peristaltiese versteur en diaree of hardlywigheid veroorsaak. Die maagslymvlies het verhoogde soutsuursekresies en die membrane word so dun dat ruptures kan voorkom en ulkuse kan ontwikkel.

- Die gevolge van stres op die kardiovaskulêre sisteem:

Een van die ernstigste newe-effekte van stresopwekking is hoë bloeddruk. Vyf-en-negentig persent van alle gevalle is essensiële hipertensie, wat beteken dat die oorsprong onbekend is. Verhoogde bloeddruk plaas meer druk op die hart en dra by tot kardiovaskulêre probleme. Tydens stresopwekking word kortisol en epenifrien vrygestel wat vet en cholesterol mobiliseer wat dan vryelik in die bloedstroom sirkuleer.

As 'n arterie sy elastisiteit verloor, verhoog dit die bloeddruk wat dan bydra tot hipertensie en patalogie van die hart self. Hierdie toestand veroorsaak oor verminderde suurstoflewering en kan dit dan 'n miokardiale infarksie presipiteer.

In die volgende tabel is die kort- en langtermyngevolge van stres kortliks saamgevat.

Tabel 2.1 Kort- en langtermyngevolge van stres

KORTTERMYNGEVOLGE VAN STRES

PERSOONLIKHEID:	GESONDHEID:	WERKPRESTASIE:	HUISLIKE LEWE:
h Toename in:	h Toename in:	h Toename in:	h Toename in:
- <u>angs</u>	- rooktempo	- werkspanning	- twis met lede van die gesin
- spanning	- hoofpyn	- wisselvallige werksgewoontes	- onttrekking
- teneergedrukt- heid	- hartklop	- onproduktiwiteit	- aktiwiteite buite die huwelik
- irritasie	- bloeddruk		
- frustrasie	- cholesterol		
	- slaaploosheid		

LANGTERMYNGEVOLGE VAN STRES

PERSOONLIKHEID:	GESONDHEID:	WERKPRESTASIE:	HUISLIKE LEWE:
- <u>psigose</u>	chroniese siekte-toestande	- verminderde produktiwiteit	- egskeiding
- chroniese depressie	- maagswere	- toenemende foutering	- sosiale isolasie
- <u>alkoholisme</u>	- hoë bloeddruk	- werksontevredenheid	- verswakte menseverhoudings
- swak selfbeeld	- koronêre hartsiektes	- ongelukke	
- swak selfaktualisering	- asma	- vertraagde reaksietyd	
- selfmoord	- suikersiekte		

(Boshoff, 1984: 31)

Vervolgens word die kort- en langtermyngevolge van werkstres op h polisiebeampte in tabel 2.2 saamgevat:

Tabel 2.2 Die gevolge van werkstres op h polisiebeampte

Korttermyngevolge	Langtermyngevolge:
1. Persoonlikheid	
h tydelike toename in:	
angstigtheid	psigose
spanning	chroniese depressie
irritasie	alkoholisme
drankgebruik	vervreemding
	lae selfbeeld
	lae selfaktualisering
	selfmoord
2. Gesondheid	
h tydelike toename in:	chroniese siektetoestande:
rook	maagswere
hoofpyn	hoë bloeddruk
hartpyne	koronêre hartsiektes
bloeddruk	asma
cholesterolvlak	
3. Werkverrigting	
werkspanning	lae produktiwiteit
humeurige	verhoogde foutering
apatie teenoor werkstaak	werksontevredenheid
onnetheid	ongelukke
	afwesigheid
	vertraagde reaksietyd
4. Gesinslewe	
sporadiese onttrekking	egskeiding
verplaasde woede/aggressie	sosiale isolasie
buite-egtelike aktiwiteite	swak menseverhoudinge

(Kroes in Boshoff, 1984: 117-118)

'n Gesonde aanpassing by stres help mee om 'n individu se gesondheidsekwilibrium in stand te hou en dus ook geestesgesondheid te bevorder.

Die individu beskik wel oor die vermoë om aan te pas by die verandering wat stres mag veroorsaak.

Dit is die verantwoordelikheid van elke individu om stres binne gesonde perke te hou. 'n Individu se vermoë om stres te hanteer hang af van sy persoonlike eienskappe, sy agtergrond, 'n bepaalde tyd of situasie en die hoeveelheid ondersteuning wat hy op daardie tydstip uit sy omgewing ontvang. So kan elke individu homself leer ken en bewus word van sy eie stres en kan hy dit dan effektief hanteer (Serfontein, 1984: 38).

Die voorafgaande is ook van toepassing op die polisie as individu. Verskeie determinante van polisiestres is egter moeilik beheerbaar, byvoorbeeld ten opsigte van beleid, die verandering in wetgewing, politieke onrus en geskille met lede van die publiek.

Pogings moet derhalwe beperk word tot daardie probleme wat wel hanteerbaar is. Ellison, Gross & Genz (Boshoff, 1984: 172) beweer dat die suksesvolle bekamping van 'n aantal stressors sal meehelp tot die vermindering van die gevolge van die ander, minder beheerbare oorsake van stres.

2.3 SAMEVATTING

In hoofstuk twee is daar eerstens gekyk na stres as deel van die individu se bestaan.

Die feit dat stres nie vermy kan word nie, maar nodig is vir die instandhouding van lewe, is uitgelig. Dit is slegs wanneer stres oormatig en ongesond is, dat dit 'n gevoel van hulpeloosheid skep en die mens vatbaar maak vir siekte (Beck et al., 1984: 304).

Die verband tussen stres en geestesgesondheid is bespreek, aangesien ongesonde stres kan lei tot geestesongesteldheid. Op enige tydstip in 'n individu se lewe word sy funksionering gereflekteer deur 'n spesifieke punt op hierdie kontinuum. Die hoeveelheid stres wat 'n individu ervaar en die mate van effektiewe hantering bepaal waar hierdie punt op die kontinuum lê (Irving, 1981: 72; Kreigh & Perko, 1979: 3-4; Lancaster, 1980: 8 en Murray & Huelskoetter, 1984: 371).

Stres het verandering tot gevolg en die individu se liggaam is in staat om aan te pas by hierdie verandering. Hierdie respons is Selye se Algemene Aanpassingsindroom (Selye, 1976: 38) en dit is volledig in die hoofstuk bespreek.

Nadat die verband tussen stres en geestesgesondheid bespreek is, is klem gelê op die oorsake en die gevolge van ongesonde stres, aangesien navorsing bevestig dat alle siektes teruggevoer kan word tot stres (Serfontein, 1984: 38-39).

Daar is ook voortdurend klem gelê op die polisie as teikengroep, met spesifieke verwysing na die oorsake van polisiestres en die kort- en langtermyngevolge van stres op die polisiebeampte sodat 'n effektiewe program vir stres hantering saamgestel kan word.

HOOFSTUK III

STRESHANTERINGSOPLEIDING VAN DIE POLISIE AS DEEL VAN PRIMÊRE GEESTESGESONDHEIDSONDERRIG

3.1 INLEIDING

Soos in die vorige hoofstuk uitgelig, is verskeie determinante van polisiestres moeilik beheerbaar en moet daar klem gelê word op die probleme wat wel hanteerbaar is.

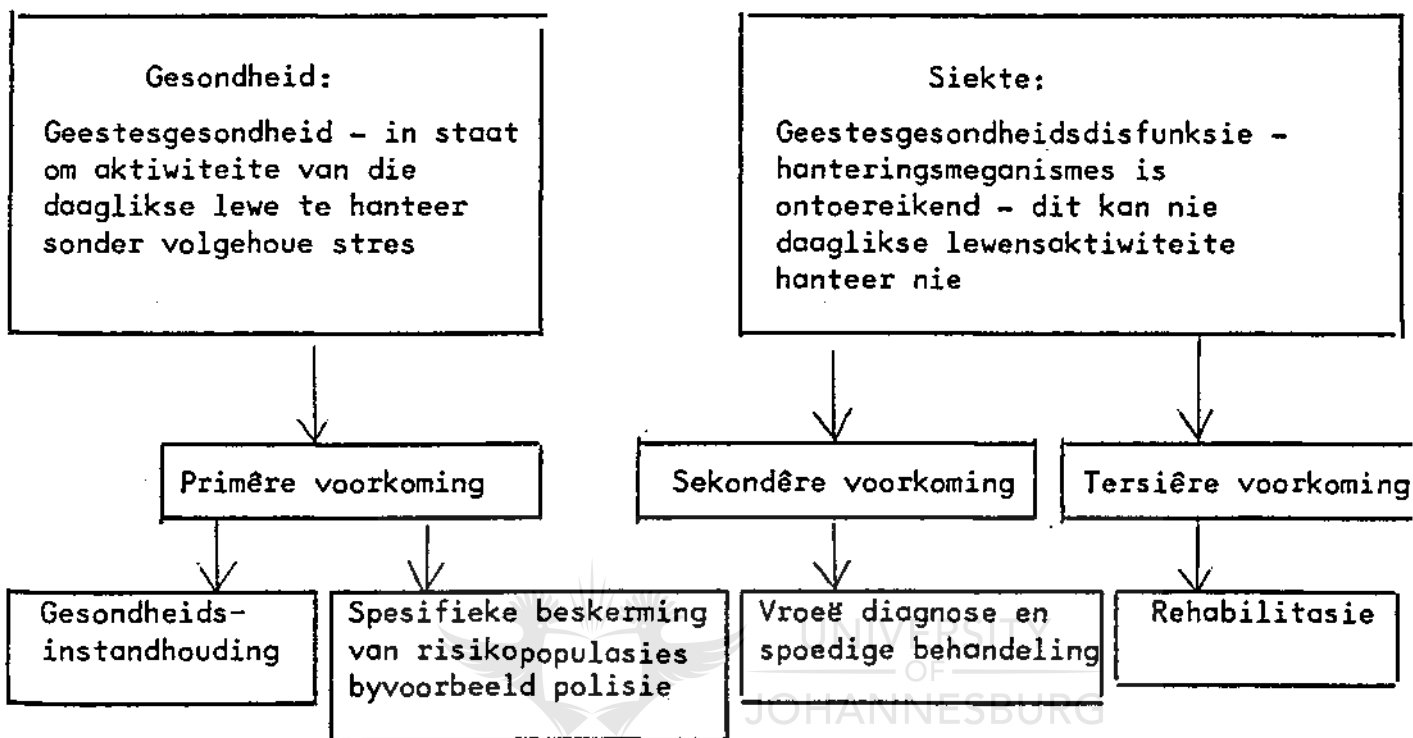
Wat wel duidelik na vore kom, is die feit dat die polisie geïdentifiseer kan word as 'n risikopopulasie vir die stressaanslag en dus kan baat vind by ingryping met behulp van streshanteringsopleiding om sodoende gevolge van ongesonde stres te voorkom.

In hierdie hoofstuk word streshanteringsopleiding van die polisie as deel van primêre geestesgesondheidsonderrig bespreek. Dit is wel tans in Suid-Afrika so dat klem geplaas word op die bevordering van geestesgesondheid en die voorkoming van geestesongesteldheid, en ook op die aktiewe betrokkenheid van die psigiatriese verpleegkundige in die bevordering van geestesgesondheid in die gemeenskap (Kaplan & Sadock, 1981: 1013 en Evans, 1968: Vii).

Hierdie gemeenskapsbenadering fokus op voorkoming wat begin met die identifikasie van hoërisiko-populasies om dan dienste te lewer voordat die effektiewe psigologiese funksionering versteur word. Daar word gepoog om tussentredes te soek wat stres verminder.

Vervolgens word die geestesgesondheidsbeweging skematies voorgestel (Lancaster, 1981: 41).

Fig. 3.1 Die Geestesgesondheidsbeweging



(Silverman, 1981: 183)

Hierdie geestesgesondheidsbeweging fokus veral op die bevordering van geestesgesondheid deur middel van die identifisering van hoërisiko - populasies en die tussentrede word dan deur middel van 'n spesiale onderrigprogram vir hulle in werking gestel. Een metode hiervan is primêre geestesgesondheidsonderrig. Die geestesgesondheidsonderrigprogramme word gerig op groepe/individue wat as gevolg van predisponerende faktore in hul agtergrond kwesbaar is vir geestesongesteldheid. Geestesgesondheidsonderrig fokus op die toereikende verskaffing van die basiese bronne aan lede van die risikopopulasie om hulle te help om toekomstige krisisse effektief te kan hanteer (Uys, 1981: 74; Zolik in Silverman, 1981: 183-184).

3.2 STRESHANTERINGSOPLEIDING VAN DIE POLISIE AS SPESIFIEKE TEIKENGROEP AS DEEL VAN PRIMÊRE GEESTESGESONDHEIDSONDERRIG

Daar word gekyk na primêre geestesgesondheidsonderrig deur die psigiatriese verpleegkundige met spesifieke verwysing na haar opvoedkundige funksie in primêre geestesgesondheidsonderrig.

Hierna word die psigiatriese verpleegkundige se omvattende filosofie ten opsigte van geestesgesondheidsonderrig bespreek. Streshanteringsopleiding as deel van geestesgesondheidsonderrig word laastens bespreek.

3.2.1 Primêre geestesgesondheidsonderrig deur die psigiatriese verpleegkundige

Uit die aard van haar werk het die psigiatriese verpleegkundige ten opsigte van die bevordering van geestesgesondheid die volgende funksies: 'n ekspressiewe funksie, 'n instrumentele funksie, 'n unieke, onafhanklike, interafhanklike, spesifieke funksies soos byvoorbeeld administratiewe, opvoedkundige en kliniese funksies (Poggenpoel, 1984: 84-101).

Geestesgesondheidsonderrig is deel van die verpleegkundige se sosiale verantwoordelikheid en vorm 'n integrale deel van die verpleegdiens. Voorligting en onderrig aan verskillende groepe in die gemeenskap na gelang van hul behoeftes en met spesifieke verwysing na hul emosionele gesondheid soos aangedui deur verskeie gedragspatrone, is 'n funksie van die verpleegkundige (Poggenpoel, 1984: 92-93).

Geestesgesondheidsonderrig vorm ook deel van primêre voorkoming en behoort, volgens Uys (1981: 91-92), reeds deel te wees van gesondheidsonderrig in skole.

Die breë doelstelling van geestesgesondheidsonderrig kan soos volg uiteengesit word:

- 1) Om die begrip, kennis en vermoë van die individu te verhoog sodat hy sy daaglikse probleme doeltreffender kan hanteer.
- 2) Om die begrip, kennis en vermoë van die gemeenskap te verhoog sodat hulle die probleem van geestesongesteldheid doeltreffend en verantwoordelik kan hanteer (Uys, 1981: 72).

Volgens Murray & Zentner (1979: 22) is die doel van onderrig om gesondheid te bevorder - die fisiese, psigiese, emosionele en sosiale gesondheid van die individu en gesin, en gevolglik die gemeenskap.

3.2.1.1 Die filosofie ten opsigte van primêre geestesgesondheidsonderrig

Vervolgens word die omvattende filosofie ten opsigte van primêre geestesgesondheidsonderrig meer breedvoerig bespreek.

Die psigiatriese verpleegkundige in primêre geestesgesondheidsonderrig volg deurentyd 'n omvattende benadering. Die klem in psigiatriese verpleegkunde het radikaal verander gedurende die afgelope twintig jaar.

Dit het na die gemeenskap verskuif en gemeenskapsbetrokkenheid word aangemoedig. Die klem in psigiatriese verpleegkunde het dus verskuif vanaf 'n individuele na 'n humanistiese en omvattende benadering (Beck et al., 1984: 79-103; Evans, 1968: vii; Murray & Huelskoetter, 1983: 108-117; Silverman, 1981: 10 en Wilson & Kneisl, 1979: 6-8).

Die individu word dus nou in sy totaliteit op alle vlakke benader; met ander woorde fisies, emosioneel, intellektueel, spiritueel en in sy sosiale dimensies. Hierdie dimensies kan deur siekte-ongesteldheid aangetas word, en die ewilibrum in al die dimensies is belangrik. Hierdie vyf dimensies is geïntegreerd en daarom kan 'n diseqwilibrum in een dimensie lei tot 'n diseqwilibrum in 'n ander dimensie (Beck et al., 1984: 306).

Die tweede belangrike siening van die omvattende benadering is die begrip dat individue in interaksie met hul omgewing is. Hierdie begrip het gelei tot die siening dat die gebeurtenisse opsigte van gesondheid en siekte tipes response aandui wat lei tot die aanpassing of versteuring van patrone van energie-uitruiling met die omgewing. Daarom is die rol van die verpleegkundige beskryf as hulpverlening aan die individu om instandhouding of herwinning van sy aanpassingsverhouding met sy omgewing te bekom (Beck et al., 1984: 80).

Die laaste beginsel is die beskouing dat individue die potensiaal en innerlike motivering het vir aanhoudende groei en ontwikkeling. Alhoewel sekere lewensgebeure die patroon en spoed van groei gedurende periodes van die lewensiklus kan verander, word die aanname gemaak dat niemand gestroop word van die potensiele dryfkrag om te ontwikkel en te verander nie. Die verpleegkundige se plig is om die potensiaal vir groei te help rig of herring tot positiewe, kreatiewe ontwikkeling (Beck et al., 1984: 80).

Met die omvattende benadering word elke individu as uniek gesien. Komplekse faktore, insluitend die menslike dimensies, 'n individuele siening van homself, die wêreld, gesondheid en siekte, en 'n individu in 'n gegewe situasie, kan nie vergelyk word met enige ander persoon nie. Hierdie kwaliteit van uniekheid vereis dat mense individuele benaderings tot siekte en gesondheid benodig. Wat fasiliterend kan wees vir een persoon, mag inhiberend wees vir die volgende.

Die humanistiese perspektief van geestesongesteldheid wat in kontras is met die mediese model, impliseer 'n uitgebreide rol vir die psigiatriese verpleegkundige omdat dit die grense van tussentrede vergroot om politiese en sosiale sisteemdimensies sowel as individuele kliëntgesentreerde werk insluit.

Aangesien psigiatriese verpleging politiese gevolge kan hê, is dit essensieël dat die verpleegkundiges 'n filosofiese en etiese raamwerk ontwikkel om hulle te lei en die politiese uitkoms van terapeutiese tussentrede te evalueer (Wilson & Kneisl, 1979: 8).

Verpleegfunksies word ook nou geassosieer met die lewering van dienste in die samelewing. Dit staan bekend as sosiale psigiatrie, gemeenskapspsigiatrie en milieuterapie. Hierdie dienste is daarop gemik om die dienste meer effektief aan groot groepe mense te lewer, veral aan diegene wat vroeër afgeskeep was.

Hiervolgens is alle sosiale, psigologiese en biologiese aktiwiteite wat die geestesgesondheid van die populasie beïnvloed, van belang vir die gemeenskapspsigiatriese verpleegkundige.

Terapeutiese tussentredes mag die volgende insluit: programme vir sosiale veranderinge, politiese betrokkenheid, gemeenskapsorganisasie en sosiale beplanning. Die implikasies hiervan is die volgende:

- Die pasiënte word dus op 'n omvattende wyse benader deur die erkenning van interaksie tussen die biologiese, psigologiese en ekososiokulturele dimensies van mense.
- Die definisie van pasiënt brei uit om sy familie, 'n paar mense of selfs die hele gemeenskap in te sluit.

- Die tussentredende strategieë brei uit om die primêre voorkomingsrolle van onderwysers, sosiale veranderingsagente en navorsers te vervul.
- Die terapie is meer daarop gerig om die individue te help om perspektief op hul lewenstyle en sosiale omgewing te bekom as om die simptome te kontroleer en te onderdruk.

Vervolgens word gefokus op die verskillende benaderings tot geestesgesondheids-onderrig, die metodes van primêre geestesgesondheids-onderrig en die proses van geestesgesondheids-onderrig.

3.2.1.2 Verskillende benaderings tot geestesgesondheids-onderrig

Verskeie benaderings tot geestesgesondheids-onderrig word bespreek, met spesifieke verwysing na die hoërisiko -benadering.

- 'n Totalebevolkingsbenadering:
Daar word gepoog om die totale bevolking van 'n sekere area deur die massamedia met sekere inligting te voorsien.
Die doel hiervan is om 'n verandering by die totale gemeenskap te bewerkstellig.
- 'n Mylpaalbenadering:
Dit beteken dat die individue deur onderrig voorberei word vir die maturasie-krisis of die voorspelbare situasiekrisis wat

vir hul voorlê. Hulle word gehelp om alternatiewe hanteringsmeganismes te vind en hul gevoelens te bemeester.

- 'n Hekwagte benadering:

In hierdie benadering word onderrig gegee aan professionele of nie-professionele groepe in die gemeenskap wat 'n versorgende of beskermende funksie het, byvoorbeeld onderwysers, gemeenskapsverpleegkundiges, predikante of polisie-dienaars.

Hierdie individue werk daaglik met groot getalle mense en dien as "hekwagte" om vroeë opsporing te doen en om deur hul invloed, beter insig en houdings in die gemeenskap te bevorder.

- 'n Gemeenskaps- of groepsbenadering:

'n Gemeenskap as sulks of 'n groep wat geografies saam hoort (byvoorbeeld werkers by 'n fabriek) vorm die fokus van die geestesgesondheids-onderrig.

- 'n Hoërisiko - benadering:

Hier word gefokus op die individue wat onder 'n hoë risiko verkeer om 'n sekere geestesongesteldheid te kry en daar word dan 'n spesifieke onderrigprogram vir hulle in werking gestel. In hierdie studie fokus die navorser dan ook op 'n hoërisikogroep, naamlik die Suid-Afrikaanse Polisie en stel sy dan 'n onderrigprogram van stres-hantering saam om die lede te help om stres meer effektief te kan hanteer en geestesgesondheid dus in stand te hou (Uys 1981: 73-75).

Vervolgens word gekyk na die verskeie metodes van geestesgesondheids-onderrig met spesifieke verwysing na geestesgesondheids-onderrig binne groepsverband.

3.2.1.3 Metodes van primerê geestesgesondheids-onderrig

Daar is verskeie metodes van geestesgesondheids-onderrig, naamlik individuele onderrig, groepsonderrig en gemeenskapsonderrig.

- Individuele onderrig kan baie effektief wees as dit gegee word op 'n verstaanbare manier, byvoorbeeld in die vorm van lesings, demonstrasies, gesprekke of selfs op skyfiebandreekse. Individuele onderrig het die voordeel dat dit baie goed aangepas kan word by die bekende behoeftes van die kliënt.
- Groepsonderrig word dikwels gedoen deur middel van die toespraak wat ongelukkig ook die mees oneffektiewe manier is. Gedragsverandering vind selde plaas as mense nie die kans gegee word om die saak te bespreek nie. As die groepsbesprekings dus saam met 'n toespraak gebruik word, kry die gehoor die kans om van mekaar ondersteuning te kry om die nuwigheid te aanvaar of te verwerp.
- 'n Gemeenskapsbenadering plaas dikwels klem op die gebruik van die massamedia. Dit sal altyd meer effektief wees as hierdie metode, in kombinasie met die hoërisiko -

en hekwagtebenaderings, ook van groepsonderrig gebruik maak (Uys, 1981: 75-76).

Die navorser fokus in hierdie studie veral op geestesgesondheidsonderrig binne groepsverband, aangesien die polisie as teikengroep binne groepsverband gehanteer word.

Geestesgesondheidsonderrig in groepsverband bied aan die pasiënt 'n kanaal waardeur sy gevoelens en behoeftes uitgedruk kan word, veral as die kliënte gelyksoortige probleme het. Die groepsverband bied sekuriteit aan die pasiënt deur die rol van 'n groepslid te vervul. Onderrig in groepsverband kan ook gebruik word indien die groep 'n spesifieke doel het en wanneer inligting alleen nie genoeg is nie. Waar ondersteuning aan die medegroepslede gegee kan word, is dit verkieslik dat die onderrig in groepsverband geskied (Murray & Zentner, 1979: 167-168).

Wanneer onderrig in 'n groep geskied, is dit nodig om aanvanklik 'n sosiale werkklimaat te skep, en 'n bekendstellingsoefening is altyd 'n goeie metode om die lede aan mekaar bekend te stel om sodoende 'n atmosfeer vir samewerkende leer en die deel van probleme en bronne, te inisieer (Murray & Zentner, 1979: 168-169).

Daar is verskeie tegnieke beskikbaar en 'n opleidingsprogram behels besluitneming ten opsigte van die mees effektiewe tegnieke en die nuttigste materiaal(e) wat beskikbaar is vir die bereiking van die voorafbeplande leerdoelstellings (Knowles, 1977: 239).

Die mees algemene vorm van groepsonderrig is die toespraak, maar ongelukkig is dit ook die mees oneffektiewe. Gedragsverandering vind baie selde plaas as mense nie die kans gegee word om die saak te bespreek nie.

Groepsbesprekings saam met 'n toespraak of rolprent blyk egter suksesvol te wees. (Uys, 1981: 75).

Die verskillende tegnieke word kortliks genoem (Knowles 1977: 239):

a) Aanbiedingstegnieke:

- | | |
|-------------------|-------------------------------|
| - lesings | - geprogrammeerde instruksies |
| - debat | - multimediapakette |
| - dialoog | - films |
| - onderhoud | - skyfies |
| - simposium | - dramatisering |
| - paneel | - opnames, radio |
| - groepsonderhoud | - uitstallings |
| - demonstrasies | - uitstappies |
| - oudiokasset | - lees |

- b) Gehoor - deelnemende tegnieke
(groot vergaderings):
 - vraag-en-antwoordperiode
 - forum
 - luisterspanne
 - reaksiepaneel
 - gehoorrolspele

- c) Besprekingstegnieke:
 - geleide besprekings
 - leesstofgebaseerde besprekings
 - groepsgesentreerde besprekings
 - probleemoplossende besprekings
 - gevallestudies-gevalbesprekings

- d) Simulasie tegnieke;
 - rolspel
 - kritiese - insidentprosedure
 - gevalle metode
 - in- mandjieoefeninge
 - speletjies
 - deelnemende gevalle

- e) T-groepe (sensitiwiteitsopleiding)

- f) Nie-verbale oefeninge

- g) Vaardigheidsoefeninge

Die vermoë om die mees effektiewe tegniek te kies word waarskynlik die beste ontwikkel deur geëvalueerde ondervinding, maar twee eenvoudige riglyne kan van hulp wees. Die eerste riglyn is om die tegniek en die doelwit by mekaar te laat pas, aangesien sekere tegnieke meer effektief is in die

verkryging van sekere tipes gedrag as ander, byvoorbeeld, 'n lesing mag 'n effektiewe tegniek wees om kennis te verhoog, maar dit sal geen impak op houding maak nie. Die tweede riglyn is die beginsel van deelname. Wanneer daar 'n keuse tussen twee tegnieke gestel word, is dit meer effektief om die een te kies wat die groep sal betrek tot meer aktiewe deelname (Knowles, 1977: 239-240).

Die proses van geestesgesondheidsonderrig word vervolgens kortliks bespreek.

3.2.1.4 Die proses van geestesgesondheidsonderrig

Die proses van onderrig is die proses van leer. In hierdie konteks sluit dit prakties alle ondervindinge van volwasse mans en vrouens in waardeur hulle nuwe kennis, begrip, vaardighede, houdings, belange of waardes verkry.

Hierdie proses van onderrig behels die volgende (Knowles, 1977: 59):

- Die daarstelling van 'n klimaat wat bevorderlik is vir volwasse leer.
- Die skepping van 'n struktuur vir deelnemende beplanning.
- Die diagnose van die behoeftes vir leer.
- Die formulering van leerdoelwitte.
- Die ontwikkeling van 'n plan van aktiwiteite.

Poggenpoel (1986: 49) beskryf die proses van geestesgesondheidsonderrig soos volg:

- Die beraming van die teikengroep of -persoon:

Wie? Wat? Waar? Wanneer? die vlak van geleerdheid; taal en voorkennis.

Daar word dus 'n volledige situasie-analise van die voorgenome teikengroep gemaak.

- Die beplanning van geestesgesondheids-onderrig:

Die doelwitte, onderrigmetode/s,

onderrigmedia en hulpmiddels,

leergeleenthede, leerervaringe en

die inhoud van onderrig.

- Die uitvoering van geestesgesondheids-onderrig:

Die gebruik van interpersoonlike

vaardighede en die deelname van die

teikengroep.

- Evaluasie:

'n Evaluasie van die trefkrag van

geestesgesondheidsonderrig. Hoe

het die teikengroep of individu hierdie

opvolging van onderrig ervaar?

Evaluasie beoordeel die sukses van onderrig.

Dikwels word dit bemoeilik omdat die

pasiënte nie lank genoeg opgevolg kan word

om die resultate te observeer nie.

Die menslike gedrag is ook so kompleks dat ware verandering moeilik is om te meet.

Evaluasie kan formeel of informeel wees. Informele beoordelings word voortdurend gemaak deur middel van observasie. Dit kan ook geskied deur middel van 'n geskrewe evaluasie ("checklist") wat deur die lede ingevul word.

Elke individu wat deel was van so 'n onderrigprogram behoort betrokke te wees by evaluasie sodat 'n algehele oorsig verkry kan word van die suksesvolheid van die onderrig (Murray & Zentner, 1979: 172-174).

Primêre geestesgesondheidsonderrig as deel van die opvoedkundige funksies van die psigiatryse verpleegkundige, is bespreek. Die omvattende filosofie ten opsigte van primêre geestesgesondheidsonderrig is uitgelig en die Suid-Afrikaanse Polisie is as risikopopulasie geïdentifiseer - veral met betrekking tot die stressaanslag.

Vervolgens word stresshanteringsopleiding van die polisie as spesifieke teikengroep as deel van primêre geestesgesondheids-onderrig bespreek.

3.2.2 Stresshanteringsopleiding van die polisie as deel van primêre geestesgesondheidsonderrig

Aangesien die psigiatriese verpleegspesialis 'n omvattende benadering tot primêre geestesgesondheidsonderrig volg, sal sy dit dan ook spesifiek volg in die stresshanteringsopleiding vir die polisie.

Nog 'n rede waarom die omvattende benadering gevolg word in stresshanteringsopleiding is omdat die stresreaksies op verskeie vlakke voorkom. Stresshanteringsopleiding moet dus uit verskeie oogpunte benader word en die geestes, fisiese, spirituele, sosiale en omgewingsinteraksies inkorporeer (Adams, 1980: 4; Everly & Girdano 1980: 20).

Adams (1980: 4-7) beklemtoon hierdie omvattende benadering en sê dit is noodsaaklik om die werk- en die nie-werk sowel as die chroniese en episodiese stressors te oorweeg.

Elke individu moet 'n program formuleer wat die probleme met betrekking tot stres op verskeie vlakke aanpak. Die belangrikste sleutel tot suksesvolle stresshantering en lewenstylverandering, is dat die individu die verantwoordelikheid op homself sal neem vir sy eie gesondheid en welstand.

'n Individu se vermoë om stres te hanteer hang af van sy persoonlike eienskappe, agtergrond, 'n bepaalde tyd of situasie en die hoeveelheid ondersteuning wat hy op daardie tydstip uit sy omgewing ontvang. So kan elke individu homself leer ken en bewus word van sy eie stres om dit dan effektief te kan hanteer (Serfontein, 1984: 38).

In 'n omvattende benadering word al vier die volgende stressestrategieë ingesluit in 'n stresshanteringsopleidingsprogram sodat die individue self kan kies wat van toepassing op hulle is, naamlik:

Handwritten notes: (15) and a signature.

- Tegnieke om die frekwensie van die stresrespons te verminder.
- Tegnieke om beter fisies en emosioneel voorbereid te wees om oormatige stres te weerstaan.
- Tegnieke om die byprodukte van oormatige stresopwekking toepaslik aan te wend.
- Tegnieke om die organisasie self (werkstres) minder stresvol te maak.

Stresshanteringsopleiding van die polisie as deel van die primêre geestesgesondheidsonderrig word onder die volgende hoofde bespreek, naamlik die proses van stresshanteringsopleiding en die tegnieke van stresshantering.

3.2.2.1 Die proses van stresshanteringsopleiding

Handwritten mark: V

Die volgende stappe moet oorweeg word in die stresshanteringsopleidingsproses:

- Die identifikasie van stressors in die mens se lewe. Om wel persoonlike stressors te kan identifiseer, moet die persone ondersoek instel oor hoe hulle reageer op wat gebeur in hulle spesifieke lewensituasie. Sodra 'n mens bewus is van sy fisiese en emosionele reaksies, kan hy dikwels die stimulus van die reaksie, naamlik die stressor, vasstel.

- 10
- Bepaal watter, indien enige, stressor uitgeskakel moet word, met watter stressor kontak mee verminder moet word en op watter stressor respons verminder moet word.
 - Die ontwikkeling van effektiewe hanteringsmeganismes om die stresrespons teë te werk wanneer dit plaasvind of die respons konstruktief te gebruik.

Die formulering van 'n stresshanteringsopleidingsprogram stem ooreen met stappe wat gevolg word by geestesgesondheids-onderrig en behels die volgende:

- 'n Situasie-analise van die teikengroep: Wie? Wat? Waar? Wanneer? die vlak van geleerdheid, taal en voorkennis.
- Die beplanning van die program: die doelwitte, onderrigmetodes, onderrigmedia en hulpmiddels, leergeleenthede, leerervaringe en die inhoud van die onderrig.
- Die implementering van die program: die gebruik van interpersoonlike vaardighede en die deelname van die teikengroep.
- 'n Evaluasie van die trefkrag van die program: hoe het die teikengroep hierdie opvolging van onderrig ervaar?

(Poggenpoel, 1986: 49).

3.2.2.2 Die tegnieke van streshantering (De Dillio, 1986: 78)

Verskeie tegnieke van effektiewe streshantering word vervolgens vanuit 'n omvattende benadering bespreek en dit sluit die volgende in:

tegnieke om die frekwensie van die stresrespons te verminder, tegnieke om oormatige stres te weerstaan, tegnieke om die byprodukte van stres toepaslik aan te wend en tegnieke om die organisasie self minder stresvol te maak.

- a) Tegnieke om die frekwensie van die stresrespons te verminder deur middel van 'n humanistiese en 'n persoonlikheidskonstruksie:

Een van die maklikste en mees effektiewe tegnieke van streshantering is om die aktiwiteite wat stres bevorder te identifiseer en dan 'n lewenstyl te ontwikkel wat hierdie stressors verander of vermy - aktiwiteite so eenvoudig soos om die opstaantyd soggens te wysig of die roete werk toe te wysig of komplekse take soos besluite ten opsigte van lewenstyl voorkeur (Everly & Girdano, 1980: 21-22).

- Humanistiese konstruksie:

Navorsing beweer dat die individu deur middel van die kwantifisering en die organisering van die eise op hom meer positief, produktief en gesond daarop kan reageer.

Die volgende twee strategieë blyk effektief te wees in die bestryding van oorladingstres sowel as deprivasiestres:

- Werk met doelwitte-beplan vooruit: Hierdie tegniek rig die menslike energie in 'n georganiseerde rigting. Die individu beplan doelwitte wat hy binne 'n sekere tydverloop wil bereik. Hy moet seker maak dat hierdie doelwitte gekwantifiseer en gemeet kan word.

Doelwitte is onrealisties as dit 'n toename in produktiwiteit verg en ook as die individu nie in staat is om een agste van sy totale tydstoewysing kan neem vir 'n geestesgesondheidsbreuk nie. 'n Geestesgesondheidsbreuk is die ononderbroke tydjie wat die individu kan spandeer aan totale ontspanning.

Die individu werk vervolgens 'n plan van aksie uit waarvolgens hy hierdie doelwitte kan bereik. Hy beplan 'n strategie van hoe hy sy sukses in die bereiking van die doelwitte aan die einde van die tydverloop kan meet (Everly & Girdano, 1980 : 75-77).

- Tydbestuur:

Die doel van tydbestuur is om die individu die geleentheid te gee om die meeste van sy alledaagse tyd konstruktief en op 'n gesonde manier te gebruik. Tydbestuur het drie stadia:

1) Tyd-analise:

Dit behels die beraming, die stel van prioriteite en die skedulering van tyd in verhouding met die eise wat aan individu gestel word.

2) Die strategieë vir organisering:

Tydsbestuur word moontlik gemaak deur hierdie stadium. Dit is die implementering van strategieë vir die organisasie van oorlading. Een manier om meer tyd beskikbaar te hê, is om take te deleger. 'n Ander strategie is segmentasie en dit behels die saamgroepering van die take wat dieselfde omgewingsbronne ensovoorts het vir die maksimum effektiwiteit.

Dit is ook belangrik om versteurings te minimizeer terwyl gewerk word.



UNIVERSITY
OF
JOHANNESBURG

- 3) Die strategieë vir opvolging:
Opvolging sluit die gereelde
beraming in van die effektiwiteit
van die individu se tyd-analise en
die organisasiestadia (Eyerly
& Girdano, 1980: 77-79).

Vervolgens word die model vir
tydbestuur skematies in tabel 3.1
uiteengesit:



UNIVERSITY
OF
JOHANNESBURG

Tabel 3.1 'n Model vir tydbestuur

Toewysing van beskikbare tyd aan tydeise

Die volgende maatreëls verskaf 'n metode om daardie doelwit te verkry.

Tyd aanvraag:

- 1) Noem al die take wat binne 'n sekere tydperk voltooi moet word byvoorbeeld op Maandag. Neem in ag wat gedoen moet word gedurende die komende week.
- 2) Bepaal hoeveel tyd benodig word om elke taak te voltooi.
- 3) Gaan terug en vermeerder elk van die tyd bepalinge in stap 2) met 10-15%. Dit sal tyd verskaf vir onverwagse probleme.

Tyd verskaffing:

- 4) Kyk na die kalender vir die week. Identifiseer die tydperk van tyd wat elke dag benodig word om die noodsaaklike tye te voltooi.
- 5) Pas die take met beskikbare tydperiodes op so 'n manier om konstruktief gebruik te maak van alle beskikbare tyd.
- 6) Baie kere word gevind dat daar eenvoudig nie genoeg tyd beskikbaar is om al die take te voltooi nie. Daarom moet die take in prioriteit geplaas word. Noem al die take in orde van belangrikheid sodat die belangrikste take voltooi kan word. As ekstra tyd beskikbaar is, kan daar na die minder belangrike take gegaan word.

(Everly & Girdano, 1980 : 78)

- Die bepaling van die individuele stresdrempel:
Die effektiefste manier om dit te doen, is om tekens van ongesonde stres te herken en aan te hou met die vermindering van stres tot op die punt waar hierdie tekens verdwyn. Dit is, per definisie, die optimale stresvlak. Daar is drie tipes van stresmanifestasies en hierdie tekens van ongesonde stres omvat die volgende:

- a) bui : bekommernis, sensuïeëntigheid, onsekerheid, angstigheid.
- b) viseraal: bewing van die ledemate, 'n droë mond, 'n sinkende gevoel in die maag.
- c) muskuloskeletaal: bewing van die vingers en hande, hokkel en enige ander probleme ten opsigte van fyn motoriese kontrole.

Sodra hierdie tekens materialiseer, is die optimale stresvlak reeds verbygesteek en kan verdere stres skadelik wees (Everly & Girdano, 1980: 79-82).

- Voedingskonstruksie:
Dieet kan die stresvlakke verhoog; dus kan stres verminder word deur 'n bewuste poging om dieet te manipuleer.

Die eerste stap is om voedsel te vermy wat die stresrespons inisieer byvoorbeeld stimulant soos kafeïne en nikotien. Alle simpatometriese stowwe (soos koffie, tee, sjokolade, koeldrank en tabak) moet dus vermy word.

Dit is ook belangrik om gebalanseerd te eet en dit behels die inname van voedsel van al vier die hoofvoedselgroepe, naamlik melk, vleis en vleisalternatiewe, vrugte en groente en brood en graansoorte.

Ontbyt is belangrik en die maaltye behoort eweredig gespasiëerd te word.

Die individu moet daarop let om voedingstowwe in sy eetstyl te inkorporeer wat potensieel kwesbaar is vir stres, byvoorbeeld proteïene, vitamien C en B en kalsium (Everly & Girdano, 1980: 82-85).

- Persoonlikheidskonstruksie:

Die doelbewuste wysiging van stresvolle aspekte van die individu se persoonlikheid word persoonlikheidskonstruksie genoem.

- Tydbeheer:

(Reeds bespreek)

- Werk met doelwitte - beplan vooruit:

(Reeds bespreek)

- 'n Begrip vir vyandigheid/aggressie:

Vyandigheid en oorkompetatiewe/aggressiewe gedrag verteenwoordig 'n stresvolle persoonlikheids-eienskap. Twee tegnieke kan gebruik word om hierdie vyandigheid/aggressie te verminder, naamlik:

1) 'n Bewustheid van die aard en oorsaak van vyandigheid -

Vyandigheid is 'n negatiewe emosie. Dit bevorder verwardheid en verwerping en word veroorsaak deur gevoelens van ontoereikendheid/minderwaardigheid. 'n Persoon raak vyandig omdat iemand hom in 'n posisie plaas waar sy selfbeeld afgebreek word, of waar hy sien ander verloor hul respek vir hom. Omdat ego sy waardevolste kommoditeit is, veroorsaak die vyandigheid 'n behoefte om superioriteit te toon om te kompenseer vir die verlies aan respek.

Hier volg vier stappe om vyandigheid te hanteer:

- i) Onthou die gevoelens is gebaseer op 'n minderwaardigheidsgevoel.
- ii) Soek die bron van hierdie minderwaardigheidsgevoelens.
- iii) Begryp hoe destruktief vyandigheid as 'n emosie werklik is en hoe dit kan lei tot 'n siklus.
- iv) Die individu moet homself prys dat hy superior genoeg is om vyandigheid te herken en te wysig (Everly & Girdano, 1980: 89-90).

2) Rolomruiling:

Dit is gebaseer op die ontwikkeling van empatiese vaardighede, met ander woorde, om te leer om te kan voel soos iemand anders voel. Die individu kan dus meer sensitief raak vir die behoeftes van ander.

Die volgende stappe kan die individu help om hierdie vaardighede aan te leer as hy 'n besluit neem of 'n aksie uitvoer wat ander om hom affekteer:

- 1) Skryf twee positiewe effekte neer wat die gedrag sal hê op die persone rondom hom.
- 2) Die individu moet ten minste twee negatiewe gevolge neerskryf van sy gedrag op die persone rondom hom.
- 3) Ruil rolle - Indien iemand aan 'n persoon sou doen wat hy aan hulle doen, hoe sal hy voel? Die individu skryf dan twee positiewe en twee negatiewe gevolge neer (Everly & Girdano, 1980: 90-91).

- Die alternatiewe doelstellingsstelsel (Goal Path Model):

Om die neiging te beveg van individue om te vinnig of sonder voorbereiding in 'n projek in te haas, is die volgende skema ontwerp om toepaslike beplanning te bevorder.

Stap een - Definieer die taak.

Kan hierdie taak onderverdeel word
in subtake?

Nee

Ja

Hou vol met die
analise van die
taak

Skryf elke subtaak neer
en voltooi die res van
die vorm ten opsigte van
elke subtaak

Stap twee - Watter personeel of hulp word
benodig? Skryf neer.

Stap drie - Wat is die moontlike bronne?

Stap vier - Watter materiale word benodig?
Skryf neer.

Stap vyf - Wat is die moontlike bronne vir
die materiale?

Stap ses - Beraam die koste van stap twee en
vier.

Stap sewe - Beraam die tyd wat benodig word.

Stap agt - Skryf moontlike struikelblokke
neer.

Stap nege - Beplan ten minste een alternatief
of meer vir elke struikelblok.

Stap tien - BEGIN (Everly & Girdano, 1980: 91).

- Ontspanning:

Die finale en mees suksesvolle manier om die
Tipe A -persoonlikheid te wysig, is die
toepassing van een of ander vorm van
ontspanning op 'n volgehoue, gereelde basis,
byvoorbeeld meditasie, neuromuskulêre
ontspanning en bioterugvoer.

Hierdie Tipe A -persoonlikheidseienskappe blyk moeilik te wees om te wysig.

Een van die redes hiervoor is weerstand teen verandering en die feit dat hierdie persoon juis sy sukses toeskryf aan sy Tipe A -eienskappe (Everly & Girdano, 1980: 92; Mulray, 1982: 14-18).

b) Tegnieke om beter fisies en emosioneel voorbereid te wees om oormatige stres te weerstaan deur middel van verhoogde psigofisiologiese stabiliteit:

- Ontspanningstegnieke:

- Meditasie:

Meditasie is 'n gevoel, 'n gemoedstoestand en nie 'n tegniek nie. Die eerste noodsaaklike aspek is 'n stil omgewing - ekstern en intern. Die fokus behels konsentrasie om gedagtes uit te skakel, om 'n passiewe houding te ontwikkel, en om diep asemhaling toe te pas en so die aandag na binne te fokus - weg van die self en in verhouding met die eksterne wêreld (Everly & Girdano, 1980: 97).

- Yoga:

Yoga is 'n metode van fisiese psigiese en spirituele ontwikkeling wat gebaseer is op die filosofieë van Krishna. Die meeste beoefenaars van yoga begin met Hatha Yoga.

Dit verskaf gesondheid en uithouvermoë aan die liggaam en berei die liggaam voor op meer ingewikkelde vorme van yoga.

Hatha Yoga sluit krag, beweegbaarheid en vermindering van spierspanning in en dit word gebruik as 'n tegniek om die liggaam stil te kry as 'n voorbereiding vir stil geestetoestande (Everly & Girdano, 1980: 98).

- **Outogene ontspanningsopleiding:**
Hierdie ontspanning word geassosieer met selfgerigte geestesbeelde van ontspanne toestande. Outogenie is 'n gevorderde soort ontspanningsopleiding aangesien die individu dit vinniger kan leer as hy reeds oor ander ontspanningsvaardighede beskik.

- **Neuromuskulêre ontspanning:**
Tydens hierdie ontspanning word nie net die spiere opgelei nie, maar ook die senuweestelselkomponente wat die spieraktiwiteite beheer. Die voordele hiervan is die vermindering van spanning in die spiere. Aangesien die spiere so 'n groot deel van die liggaamsmassa uitmaak, verteenwoordig dit 'n betekenisvolle vermindering in die totale liggaamspanning. Hierdie opleiding ontwikkel terselfdertyd 'n gevoel van spanningsbewustheid.

- Bioterugvoering:

Die monitor van die biologiese aktiwiteit met gesofistikeerde elektriese instrumente is die onderrighulpmiddel wat inligting bied oor gedrag en wat die individu help om selfbeheer aan te leer.

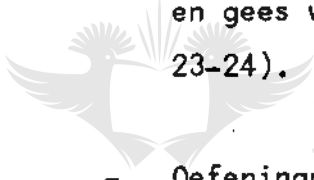
Bioterugvoering is die terugvoering van biologiese tekens aan die bron van daardie aktiwiteite. As die individu stres ervaar vind 'n verskeidenheid van veranderinge in die liggaam plaas.

Die meeste van hierdie veranderinge is negatief. Die handpalms word byvoorbeeld nat, want hulle sweet meer, die vel kan blosend of uitermatig bleek word, die pupille van die oë kan van grootte verander, die mond kan baie droog word, 'n spier kan stryf trek totdat dit pynlik is, die maag "keer om" en die individu kan naer voel, die asemhalingspoed kan toeneem en die individu kan moeite hê om te sluk - al hierdie simptome is bioterugvoering (Adams, 1980: 55-57; Claus & Bailey, 1980: 65-66; Everly & Girdano, 1980: 96-103 en Williams & Long, 1980: 148-163).

- V
- c) Tegniese om die byprodukte van stresopwekking toepaslik aan te wend deur middel van fisiese aktiwiteit en gesondheid:

Die primêre stresrespons is die "veg of vlug"-respons. Geen hoeveelheid ontspanning kan die intensiteit van hierdie refleks laat verminder nie. Die oplossing is die gebruik van fisiese stresopwekking met 'n doel, naamlik fisiese beweging. Hierdie energie kan gebruik word om te hardloop, te swem, ensovoorts.

Die oefening vir stresvermindering moet nie ego-betrokke wees nie en moet dus vir die eie harmonieuse interaksies van die liggaam en gees wees (Everly & Girdano, 1980: 23-24).

- 
- UNIVERSITY
OF
JOHANNESBURG
- Oefeningprogramme (Williams & Long, 1980:134):
Fisiese aktiwiteit gebruik stresprodukte op wat geproduseer word deur vrees, die bedreiging van die ego of dit wat die hormonale en senuweesisteme in 'n verdedigingshouding geplaas het.

 - Fisiese aktiwiteit na stresopwekking:
Dit word aangewend om ontspanning te bewerk. Dit is die stresrespons wat ontwikkel om in 'n fisiese aktiwiteit te eindig. Hierdie stresprodukte moet dus gebruik word. Toepaslike aktiwiteit in hierdie geval sal die totale liggaam insluit, byvoorbeeld hardloop, swem, dans of aktiewe spansport.

Die sleutel tot sukses is dat elke individu sal erken dat hy ongesonde stres ervaar en dat hy fisies op die respons moet reageer.

- Fisiese aktiwiteit voor stresopwekking:
Fisiese aktiwiteit kan voorkomend van aard wees. Omtrent negentig minute na 'n goeie oefensessie kom daar 'n diep gevoel van ontspanning voor. Dit maak die houdings meer positief en dit verg meer om die persoon te ontstel.

- Fisiese oefening vir welstand:
Die meeste gereelde oefenoars het 'n beter dunk oor hulself as hulle oefen. Dit verbeter die positiewe gevoelens teenoor hulself en ander. Om die beste voordeel uit oefening te trek, moet dit nie ego-betrokke wees nie, aangesien die ontspanningseffek dan verlore gaan. Die oefening moet aërobies wees en die fisiese oefening moet bewegings inhou wat ritmies en gekoördineerd eerder as lukraak en ongekoördineerd is.

- Optimale gesondheid:
Navorsing in verband met die verhouding tussen gesondheidstatus en stres toon aan dat die gewoonte om 'n gesonde lewenstyl te handhaaf, 'n effektiewe buffer teen stres is.



UNIVERSITY
OF
JOHANNESBURG

Breslow en sy kollegas het in 1972 met navorsing aangetoon dat daar sewe gesondheidsgewoontes is wat geassosieer word met 'n langer lewe en verbeterde gesondheid en dus ook verminderde stresvlakke. Hierdie bevindinge toon 'n positiewe verhouding aan tussen fisiese gesondheid, geestesgesondheid en sosiale gesondheid. Die sewe "gesondheidsreëls" is:

- 1) Moenie sigarette rook nie.
- 2) Slaap sewe tot agt ure per nag.
- 3) Eet ontbyt.
- 4) Handhaaf 'n normale, juiste massa en hou die gewig konstant.
- 5) Matige drink gewoontes (geen/min alkohol).
- 6) Daaglikse oefening.
- 7) Geen versnaperinge tussen maaltye nie en eet gereeld drie maaltye per dag (Claus & Bailey, 1980: 68; Lorentz & Davis, 1981: 53 en Serfontein, 1984: 39).

'n Destruktiewe lewenstyl sluit die volgende in:

- 1) Dwelmmisbruik.
- 2) Onvoldoende voedsel.
- 3) Oor/ondergewig.
- 4) Alkoholmisbruik.
- 5) 'n Tekort aan oefening.
- 6) 'n Tekort aan voldoende rus.

7) 'n Tekort aan ontspanningsaktiwiteite
(Claus & Bailey, 1980: 68).

*Basic
WR*

d) Hoe om die organisasie self minder stresvol te maak deur middel van die modifikasie van organisasiestressors:

- Die organisasiestresoudit:

Net soos die individue aspekte in hul lewe het wat stres veroorsaak, so kan 'n firma/organisasie ook stressors hê wat inherent aan sy struktuur of funksie is en wat stres by die individu veroorsaak. Die organisasiestresoudit is 'n proses waardeur die organisasie geanaliseer word om stressors te identifiseer. Strategieë kan dan beplan word om die negatiewe impak te verlig.

Die organisasiestresoudit bestaan uit drie fases, naamlik:

- Fase een : Die diagnose van organisatoriese stressors.
- Fase twee : Die ontwerp en implementering van streshanterings-tegnieke.
- Fase drie : Die monitor en opvolg-prosedures (Everly & Girdano, 1980: 161-166).

Dit is die omvattende sisteem vir streskontrole en is die essensie van 'n multidimensionele benadering tot streshanteringsopleiding.

13-12-13

Die omvattende benadering is suksesvol omdat dit op alle vlakke tussenbeide tree. Tussentrede op een vlak is futiel, want tussentrede op verskeie vlakke is die duidelikste pad na sukses.

Die essensie van 'n stresshanteringsprogram is dat elke individu bewus sal wees van sy gesonde stresvlak en dat hy die ongesonde effekte van h te hoë stresvlak moet voorkom. Verskeie stresshanteringstegnieke is bespreek en dit is belangrik om te onthou dat nie net een tegniek gebruik moet word nie. Elke individu moet stressors identifiseer wat nie positief is nie, en hy moet hulle verminder of uitskakel deur middel van die aanleer van effektiewe stresshanteringsmetodes.

3.3 SAMEVATTING

In hoofstuk drie word stresshanteringsopleiding as deel van primêre geestesgesondheidsonderrig bespreek. Die verpleegkundige se filosofie en rol ten opsigte van primêre geestesgesondheids-onderrig is uitgelig, met spesifieke verwysing na geestesgesondheidsonderrig as 'n opvoedkundige funksie van die psigiatriese verpleegkundige.

Verskeie benaderinge tot geestesgesondheidsonderrig, sowel as die metodes en die proses van primêre geestesgesondheidsonderrig, is uitgelig met spesifieke verwysing na die hoërisiko - benadering (Uys, 1981: 73-75).

Vervolgens is die stresshanteringsopleiding van die polisie as deel van primêre geestesgesondheidsonderrig bespreek. Die benadering wat gevolg word vir die daarstel van so 'n program is 'n omvattende benadering wat stres op al die vlakke hanteer en die individu in staat stel om self te kies wat op hom van toepassing is.

Die proses van stresshanteringsopleiding word met geestesgesondheidsonderrig as metode van opleiding bespreek en dit behels ooreenstemmende stappe soos uiteengesit in hoofstuk drie.

Ten slotte is verskeie tegnieke van stresshantering vanuit 'n omvattende benadering bespreek en behels dit strategieë op die volgende vlakke:

- 1) Tegnieke om die frekwensie van die stresrespons te verminder.
- 2) Tegnieke om beter fisies en emosioneel voorbereid te wees om oormatige stres te kan weerstaan.
- 3) Tegnieke om die byprodukte van oormatige stres-opwekking toepaslik aan te wend.
- 4) Tegnieke om die organisasie self (werkstres) minder stresvol te maak.

HOOFSTUK IV

DIE NAVORSINGSONTWERP EN - METODE

4.1 INLEIDING

Streshanteringsopleiding as deel van primêre geestesgesondheids-
onderrig binne groepsverband, word in hierdie studie gedoen om
te bepaal wat die effek of bydrae daarvan is op die suksesvolle
hantering van stres, en meer spesifiek, werkstres.

Die navorsingsontwerp en-metode word vervolgens onder die
volgende hoofde bespreek: die hipotesestelling, die
navorsingsontwerp, steekproefneming en -bepaling, die
meetinstrument, die insameling van gegewens, die ingreep by
die eksperimentele groep en die ingreep by die kontrole groep.

4.2 HIPOTESEFORMULERING

4.2.1 Nulhipotese

Hierdie oorkoepelende statistiese hipotese stel dit
dat daar geen statisties beduidende verskil is in die
effektiewe aanleer van streshanteringsmeganismes deur
proefpersone wat streshanteringsopleiding ontvang deur
middel van 'n primêre geestesgesondheidsonderrigprogram
nie.

4.2.2 Gerigte hipotese

Opleiding in streshantering deur middel van 'n geestes-
gesondheidsonderrig program sal 'n positiewe uitwerking
hê op effektiewe streshantering.

Die volgende hipoteses word gestel op grond van hierdie hipoteses en die Solomon - viergroepontwerp, naamlik:

- a) Daar is geen statisties beduidende verskil tussen die proefpersone van die eksperimentele groep en die proefpersone van die kontrole groep se vlak van stres hantering voor die aanbieding van 'n stres hanteringsopleidingskursus nie (Groep K₁ en E₁).
- b) Daar is geen statisties beduidende verskil tussen die proefpersone van die eksperimentele groep en die proefpersone van die kontrole groep se vlak van stres hantering na die aanbieding van 'n stres hanteringsopleidingskursus nie (Groep K₁ en E₁).
- c) Daar is geen statisties beduidende verskil tussen die proefpersone van die eksperimentele groep en die proefpersone van die kontrole groep se vlak van stres hantering na die aanbieding van 'n stres hanteringsopleidingskursus nie (Groepe K₂ en E₂).
- d) Daar is geen statisties beduidende verskil in die stres hanteringsvlak van die proefpersone in die eksperimentele groep voor en na die aanbieding van 'n stres hanteringsopleidingskursus nie.
- e) Daar is geen statisties beduidende verskil in die stres hanteringsvlak van die proefpersone in die kontrole groep voor en na die aanbieding van 'n stres hanteringsopleidingskursus nie.

4.3 DIE NAVORSINGSONTWERP

In hierdie studie word die eksperimentele Solomon-viergroep-ontwerp gebruik. Hierdie ontwerp is 'n voorbeeld van 'n ware eksperimentele ontwerp en verskaf genoegsame kontrole oor die bronne van interne ongeldigheid.

Solomon se viergroepontwerp bied kontrole aan vir die uitwerking van die voortoets deur middel van 'n selfevalueringskaal as meetinstrument. Daar word dus ewekansig twee kontrole groepe en twee eksperimentele groepe proefpersone getrek. Slegs een van die kontrole en een van die eksperimentele groepe word aan 'n voor- en natoets onderwerp. Die ander kontrole en eksperimentele groepe se proefpersone word net aan 'n natoets onderwerp.

Hierdie viergroepontwerp van Solomon oefen doeltreffende beheer uit oor al die moontlike meevattende gebeure wat Y kan beïnvloed, sodat net X se uitwerking op Y bepaal kan word.

i	Y ₁	x	Y ₂
ii	Y	-	Y ₂
iii	-	x	Y ₂
iv	-	-	Y ₂

(De Wet et al., 1981: 95-96)

In hierdie studie is van 'n primêre geestesgesondheidsonderrig-program gebruik gemaak as 'n onderrigmetode aan die eksperimentele groep (die eksperimentele ingreep vir E₁ en E₂) en die uitgee van literatuur met betrekking tot effektiewe stresshantering aan die kontrole groep (die kontrole ingreep vir K₁ en K₂).

Die kontrole ingreep word gedoen om die Hawthorne - effek uit te skakel. Die aandag en die feit dat die proefpersone bewus is dat hulle is van 'n proefneming, kan hulle motiveer tot beter resultate (Abdellah & Levine, 1979: 35).

Ten tye van die natoets ontvang die kontrole groep ook die kursus in streshanteringsopleiding om sodoende die studie eties verantwoordbaar te maak.

4.4 DIE STEEKPROEFBEPALING EN-NEMING

4.4.1 Die Veranderlikes

Die veranderlike is die karakteristieke van die mens of objek wat geobserveer word (Uys en Basson, 1983: 45). In hierdie geval behels die veranderlikes vier-en-sestig proefpersone, naamlik twee-en-dertig persone vir die kontrole groep en twee-en-dertig persone vir die eksperimentele groep. Die veranderlikes is geneem uit 'n gegewe groep proefpersone waaruit 'n ewekansige streekproef getrek is.

Die onafhanklike veranderlike is die toets wat ingevul word aan die einde van die navorsing (die "eight state questionnaire"). Hierdie veranderlike word gemeet om vas te stel wat die effek van die onafhanklike veranderlike daarop is (Uys en Basson, 1983: 45).

Die toets word voor en na die navorsing volgens Solomon se viergroepontwerp ingevul om enige subjektiwiteit uit te skakel.

4.4:2 Die Steekproefbepaling

Om te verseker dat die steekproef verteenwoordigend is, met ander woorde dat dit dieselfde kenmerke as die populasië besit (Uys & Basson, 1983: 95) is 'n opname van die proefpopulasië by 'n instansië gemaak.

Die kriteria vir seleksie het die volgende ingesluit, naamlik:

- Offisiere-in-opleiding in dieselfde groep (adjudant-offisiere).
- Die ouderdom het gewissel van twee-en-dertig tot vyf-en-vyftig.
- Hulle moes ten minste 'n nasionale diploma hê in polisie - administrasie (St.10).
- Hulle moes verteenwoordig wees van oral oor Suid-Afrika om die studie nasionaal te maak.

Die proefpopulasië bestaan uit honderd agt-en-twintig waarvan vier-en-sestig persone ewekansig getrek is vir die eksperiment.

Slegs vier van hierdie vier-en-sestig proefpersone is vroulike polisiebeamptes wat tans ook besig is met die offisiërskursus. Dertien van die proefpersone is ongetroud en een is geskei. Vyftig is tans getroud. Al vier-en-sestig proefpersone het matriek suksesvol afgelê. Tien van die proefpersone beskik ook oor universiteitsopleiding en 'n graad.

Alhoewel vier van die proefpersone Engelssprekend was, kan hulle Afrikaans goed verstaan en was hulle gewillig dat die kursus net in Afrikaans aangebied sou word.

Al vier-en-sestig proefpersone is Blanke Suid-Afrikaanse burgers en kom van oral oor Suid-Afrika.

Die ouderdomsgroep waarbinne die persone val, wissel van twee-en-twintig tot drie-en-vyftig jaar en die gemiddelde ouderdom van die eksperimentele groep is dertig komma agt jaar, terwyl dié van die kontrole groep nege-en-twintig jaar is. Die gemiddelde ouderdom van al die proefpersone is nege-en-twintig komma nege jaar.

4.4.3 Die steekproefneming

h Ewekansige steekproef van vier-en-sestig proefpersone is getrek uit h populasie van honderd-agt-en-twintig (Abdellah & Levine, 1979: 322).

Dit is gedoen deur gebruik te maak van ewekansige tabelle. Hierna is dieselfde tabelle ook gebruik om h eksperimentele groep van twee-en-dertig proefpersone en h kontrole groep van twee-en-dertig proefpersone te trek (Uys en Basson, 1983: 98).

Nadat die eksperimentele en kontrole groepe getrek is, is elke groep ewekansig afsonderlik verdeel in twee groepe wat bestaan uit twee eksperimentele groepe met sewentien lede en vyftien lede onderskeidelik en twee kontrole groepe wat bestaan uit sewentien en vyftien lede elk.

Daar is dus twee eksperimentele groepe, E₁ en E₂ en twee kontrole groepe, K₁ en K₂. Net groepe E₁ en K₁ ontvang h voortoets om die toets - hertoetseffek uit te skakel.

Dit is so dat die natoets beïnvloed kan word deur die ervaring wat in die eerste meting opgedoen is. Dit kan suksesvol bekamp word deur die uitskakeling van die voortoets en daarom word die eksperimentele en die kontrole groep verdeel (De Wet et al., 1981: 87).

Die proefpersone is nie vooraf ingelig aangaande hul deelname aan die navorsing nie, aangesien die stresrehanteringskursus as deel van hul opleiding as kandidaatoffisiere aangebied is. Die dagkursus is ingepas in hul rooster by die Polisiekollege.

Die proefpersone is wel die oggend voor die aanvang van die dag se klasse ingelig oor die dag se kursus. Al die lede was bereid om deel te hê aan die navorsing. Die proefpersone het nie geweet watter die kontrole en watter die eksperimentele groepe is nie.

4.5 DIE MEETINSTRUMENT

Vervolgens word die meetinstrument wat in hierdie navorsing gebruik is, bespreek onder die volgende opskrifte: die beskrywing van die "eight state questionnaire" die betroubaarheid en geldigheid van die meetinstrument.

4.5.1 Die beskrywing van die "eight state questionnaire"

Die "eight state questionnaire" hierna 8SQ is vir die doel van hierdie navorsing gebruik (Cattell, 1976: 5).

Die "eight state questionnaire" is ontwikkel met die spesifieke doel om agt belangrike emosionele gemoedstoestande of luime te meet. 'n Waaksame en uitgeruste persoon met 'n gemiddelde intelligensie kan dus 'n intellektuele taak met soveel meer sukses voltooi as wat 'n uitgeputte genie dit sal kan doen.

Die 8SQ bevat ses-en-negentig items en meet agt gemoedstoestande.

Die agt gemoedstoestande word elk deur twaalf items gemeet. Die vraelys kan individueel of in groepsverband afgeneem word en is gerig op die persone met 'n minimum ouderdom van sestien jaar.

4.5.1.1 Die doel van die "eight state questionnaire"

Die doel van die 8SQ is om 'n wye spektrum van gemoedstoestande te meet. Die 8SQ kan gebruik word om die individue of die groepe se emosionele reaksies te meet op verskillende omgewingstoestande of die veranderinge in omgewingstoestande.

Psigiaters, sielkundiges, opvoedkundiges en sosioloë is enkele voorbeelde van persone wat die 8SQ met groot vrug in 'n verskeidenheid situasies kan gebruik. Die 8SQ kan in 'n eksperimentele sowel as in 'n toegepaste ontwerp gebruik word.

4.5.1.2 Faktore wat deur die 8SQ gemeet word

Die omskrywing van gemoedstoestande wat deur die 8SQ gemeet word, word in tabel 4.1 uiteengesit.

Tabel 4.1 'n Omskrywing van die agt gemoedstoestande wat deur die "eight state questionnaire" gemeet word.

Gemoedstoestand	Die respondent omskryf homself as	Gedragsskorrelasies
1. Angs	Bekommerd, raak maklik verward, gespanne, emosioneel ontsteld, raak maklik kwaad, geïrriteerd	Laë selfvertroue, konformerend, hoë vatbaarheid vir verleentheid, laer akkuraatheid
2. Stres	Voel onder druk, onvermoë om te ontspan, voortdurende aan die gang, voel gejaagd, voel ooreis, ontevrede met eie werkverrigting ondervind verskeie vereistes	Perseptuele rigiditeit, memoriseer sinnelose inligting makliker hoë ervaring vir bedreiging
3. Depressie	Ongelukkig, pessimisties, teleurgesteld, onaangenaam moedeloos	Swak memorisering van inligting
4. Regressie	Onseker, verward, ongeorganiseerd, onvermoë om te kan konsentreer, impulsiwiteit	Ontvanklik vir suggestie, lae akkuraatheid onder druk, swak oordeel, swak koördinasie
5. Vermoeidheid	Uitgeput, geen energie, moeg benodig rus, tam, lae werkverrigting	Wisselvallige akkuraatheid
6. Skuldgevoelens	Slaaploosheid, onvriendelik, ontevrede met self, bekommerd oor eie optrede, berouvol.	
7. Ekstraversie	Sosiaal, warmhartig, avontuurlustig, spraaksaam, entosiasies	Neig om te verskil, laer onderwerping aan gesag, meer selfversekerd
8. Opwekking	Waaksaam, opgewonde, gestimuleerd	Neig om te verskil, laer onderwerping aan gesag, meer selfversekerd

(Cattell, 1976: 5)

4.5.2. Betroubaarheid

Die betroubaarheid van 'n meetmiddel is die mate waarin dit akkuraat en konstant meet, ongeag wat dit ookal meet. Die betroubaarheid word gewoonlik deur middel van 'n syferindeks aangedui. 'n Meetmiddel kan egter konstant evalueer sonder dat die eienskap of veranderlike waarin daar belang gestel word, gemeet word (Uys en Basson, 1983: 82).

Die hertoetsbetroubaarheidsindeks van die 8SQ is die volgende:

	Vorm A	Vorm B
Angs	,91	,90
Stres	,95	,92
Depressie	,96	,96
Regressie	,94	,94
Uitputting	,92	,92
Skuldgevoelens	,96	,90
Ekstraversie	,96	,96
Opwekking	,92	,88

(Cattel, 1976: 14)

4.5.3 Geldigheid

Waar betroubaarheid die vernaamste voorvereiste vir enige dataversamelingsinstrument is, is geldigheid die vernaamste kenmerk daarvan. Die geldigheid van 'n instrument word weerspieël deur die mate waarin dit evalueer wat dit voorgee om te evalueer (Uys & Basson, 1983: 87).

Die konsep geldigheid wat kom van die basiese faktoranalitiese navorsing en wat bewys lewer dat die skale onderliggende faktoriese dimensies meet, word soos volg aangetoon:

	Vorm A	Vorm B
Angs	,62	,58
Stres	,86	,47
Depressie	,58	,90
Regressie	,55	,96
Uitputting	,90	,84
Skuldgevoelens	,48	,40
Ekstraversie	,92	,67
Opwekking	,84	,72

Hierdie waardes is geneem vanaf die faktorstruktuur-matriks wat die direkte korrelasie tussen die skaal en die faktor aantoon.

Hierdie bogenoemde waardes toon aan dat die konsep geldigheid vir elk van hierdie gemoedstoestande varieër vanaf uitstekend tot matig (Cattel, 1976: 15).

- Vorm A is deurgaans gebruik. Die routellings is gebruik om statistiese verwerkings te doen.

4.6 DIE INSAMELING VAN GEGEWENS

Die gegewens is ingesamel deur gebruik te maak van die 8SQ - selfevalueringskaal. Die Solomon-viergroeponwerp is juis gebruik om subjektiwiteit in die gebruik van hierdie meetinstrument uit te skakel.

Slegs groep E₁ het 'n voortoets ingevul (die 8SQ) waarvoor hulle dertig minute gehad het. Daarna het die hele eksperimentele groep die streshanteringsopleiding ontvang. Albei eksperimentele groepe het die natoets ingevul (die 8SQ) waarvoor hulle weer dertig minute ontvang het.

Slegs groep K₁ het 'n voortoets ingevul (die 8SQ) en daarvoor het hulle ook dertig minute gekry. Daarna het die hele kontrole groep die literatuur met betrekking tot effektiewe streshantering ontvang. Albei kontrole groepe het ook die natoets ingevul (die 8SQ) waarvoor hulle weer dertig minute gekry het. Na die natoets het die hele kontrole groep dieselfde kursus in streshanteringsopleiding deurloop. Die data van die voor- en die natoetse is statisties verwerk.

4.7 Die ingreep by die eksperimentele groep

Vervolgens word die ingreep by die eksperimentele groep bespreek en dit behels die kursussamestelling en program, asook die aanbieding van die kursus.

4.7.1 Die program- en kursussamestelling

Die eksperimentele groep ontvang 'n daglange primêre geestesgesondheidsonderrigprogram, naamlik opleiding in effektiewe stresshantering met een opvolgessie weekliks vir drie weke.

Die proefpersone word verdeel in twee eksperimentele groepe van onderskeidelik vyftien en sewentien. Die groepe word onderskeidelik E1 en E2 genoem.

Die kursus het die volgende behels:

Op grond van die literatuurstudie (vergelyk hoofstuk twee en drie) word 'n omvattende kursus in stresshantering saamgestel en word die komponente van al vier strategieë ingesluit, naamlik:


- 1) Tegnieke om die frekwensie van die stresrespons te verminder.
- 2) Tegnieke om beter fisies en emosioneel voorbereid te wees om oormatige stres te kan weerstaan.
- 3) Tegnieke om die byprodukte van oormatige stresopwekking toepaslik aan te wend.
- 4) Tegnieke om die organisasie self (die werkstres) minder stresvol te maak.

Die kursus word gerig op volle deelname deur die kursusgangers deur gebruik te maak van praktiese oefeninge, groepsbesprekings, oefeninge, rolspel en terugvoering. Die kursus is ingedeel in ses sessies en is slegs onderbreek deur tee- en etenstye.

4.7.2 Die aanbieding

Sessie een: Sessie een sluit die bekendstelling en die uitlig van doelstellings in. Verwagtinge ten opsigte van die kursus is gestel en daarna is die kernlesing aangebied.

Die kernlesing dek die volgende aspekte: 'n defenisie van stres, die oorsake van stres, die respons op stres, die gevolge van ongesonde stres op die mens en die metodes van effektiewe streshantering vir elke individu. 'n Omvattende benadering is deurentyd gevolg.



Sessie twee: In sessie twee begin die kursusgangers aktief deelneem deur middel van groepsbesprekings en oefeninge. In sessie twee word drie oefeninge gedoen, naamlik selfwaarneming, waar gekyk is na die effek van die selfbeeld op effektiewe streshantering. Elke individu se uitputtingstelling is daarna bepaal en die verband tussen uitbranding en stres is uitgelig. Die laaste oefening behels die hart-risikoprofiel naamlik die kans wat elke individu het om as gevolg van oormatige stres koronêre probleme te ondervind.

Hier is ook gefokus op die Tipe A-
persoonlikheid wat ook die
stresvatbare persoonlikheid
genoem word.

Sessie drie: In sessie drie word elke
individuele lewenstylvoorkeur
bepaal naamlik individualisties,
sosiosentrieties of formalisties.
Stres word geïdentifiseer deur
middel van diskrepansie tussen
dit wat die individu nodig het
van die omgewing en dit wat die
omgewing verskaf. Hierna is
'n werkgeskiktheidsanalise gedoen
om te bepaal hoeveel werks-
bevrediging die individue tans
ervaar.

Dit is gebaseer op die beginsel
dat te veel of te min van 'n
gegewe werk stresvol kan wees.
Ten slotte is die vraelys-
lewenskrisisskaal ingevul (sien
bylae). Verandering is een van
die grootste stressors. Hier
word gekyk na die hoeveelheid
verandering in die individuele
lewe die afgelope jaar met ander
woorde na die mate van stres wat
die individue ervaar.

Sessie vier: In sessie vier word gefokus op die identifisering van die individuele hanteringsmeganismes en of hy tans genoegsame stres-hanteringsmeganismes het. Die volgende oefening word die alternatiewe doelstellingsstelsel genoem en gee aan die individu die geleentheid om die alternatiewe vir sy gefrustreerde doelstelling te beoefen.

In die laaste oefening in sessie vier evalueer elke individu die stand van sy huidige ondersteuningstelsel en word daar klem gelê op die belang van 'n goeie ondersteuningstelsel in die vermindering van stres.

Daarna is kortliks gekyk na 'n model vir tydbestuur naamlik na die toewysing van beskikbare tyd aan tydseise. Hierdie model is veral effektief vir die hantering van deprivasie - en oorladingstres.

Sessie vyf: Sessie vyf handel oor die belang van die selfhandhawende optrede in die voorkoming van stres. Die individu wat in staat is om selfhandhawend op te tree, ervaar minder stres omdat hy nie soveel tyd aan onredelike en onproduktiewe gedagtes wy nie.

Die eerste oefening se doel is om persoonlike bates en potensiaal vas te stel, gemaklik daaroor te voel en dus met selfvertroue te kan funksioneer. Die lede gee ook aan die groter groep terugvoering oor hulle ervaring van hierdie oefening. Hierna word 'n oefening gedoen waarin elke individu kan bepaal hoe selfhandhawend hy is. Die inoefening van selfhandhawende gedrag deur middel van rollespel sal in een van die drie opvolg-sessies gedoen word.



Sessie ses: Die laaste sessie in die stresUNIVERSITY OF JOHANNESBURGhanteringskursus behandel die verskeie tegnieke van ontspanning en lê klem op die belang van een of ander vorm van ontspanning in die effektiewe hantering van stres. Die tegniek van progressiewe ontspanning sal volledig in een van die opvolgessies bespreek word. In hierdie sessie word ontspanningsherroep en die agt-minuutontspanningsplan met die kursusgangers gedoen. Die doel is die identifisering van 'n spesifieke situasie wat die individu ontspanne laat voel.

Hierna volg inoefening van die agt-minuutontspanningsplan deur gebruik te maak van herroep.

Na die beëindiging van die dag se kursus, kry die kursusgangers die geleentheid om vrae te vra en 'n skriftelike evaluasie word ook gedoen.

Opvolgssessies: Die eksperimentele groep (E1 en E2) deurloop ook drie opvolgssessies vir + een tot een-en-n-halfuur wat elk 'n week uitmekaar is.

Opvolgssessie een: Die sessie neem die vorm aan van 'n groepsbespreking. Die doel van hierdie groepsessie was om elke individu binne groepsverband die geleentheid te gee om te bespreek hoe hy stres ervaar en watter streshanteringsmeganismes hy toepas. Terugvoering is ook aan die groep gegee met betrekking tot die oefeninge oor streshanteringsmeganismes. Dit blyk dat sestig persent van die groepslede tans 'n ernstige risiko vir stres is en dat veertig persent van die groepslede tans ook nie oor genoegsame streshanteringsmeganismes beskik nie. Die groep geniet die bespreking en identifiseer veral die volgende hanteringsmeganismes:

"wegbreek", fisiese oefening,
dieet en ondersteuning.

Klem is gelê op die tradisionele
gesondheidsgewoontes van Dr Lester
Breslow (Sien bylaag III) en die
groepslede identifiseer leemtes in
hul gesondheids- en eetgewoontes.
Die sessie word afgesluit deur
klem daarop te lê dat streshantering
omvattend van aard is en dat
tussentrede op verskeie vlakke
(fisies, psigies en sosiaal) nodig
is vir effektiewe streshantering.


Opvolgessie twee: Die tweede sessie het weer eens die
vorm van 'n groepsbespreking
aangeneem. Die vorige sessie is
kortliks opgesom en die doel van
hierdie sessie, naamlik die
inoefening van selfhandhawende
gedrag, is uitgelig.

Daar is terugvoering aan groepslede
gegee met betrekking tot die
oefening "Hoe selfhandhawend is
ek?" Dit blyk dat agt lede uit die
groep van twee-en-dertig glad nie
selfhandhawend is nie (sewe en
tweintig persent).

Sewe toon min verskil tussen
selfhandhawende en passiewe gedrag
en sewentien lede is wel self-
handhawend (twee-en-vyftig persent).

In 'n kort kernlesing is die verskil tussen selfhandhawende/passiewe/aggresiewe gedrag uitgelig en daar is kortliks na alle aspekte van selfhandhawende gedrag gekyk naamlik verbale kommunikasie ("ek" boodskap, vra vir gedragsverandering, stel van versoek en weiering van 'n versoek) en nie-verbale kommunikasie (liggaamshouding, stemtoon en gesigsuitdrukking).

Groepsleiers het ook deur middel van 'n rolspel aan lede die verskil getoon tussen selfhandhawende, passiewe en aggresiewe optrede.



UNIVERSITY
JOHANNESBURG

Hierna het die groepslede self die geleentheid gekry om deur middel van rolspel selfhandhawende gedrag in te oefen.

Die groepslede het die sessie insiggewend gevind en hulle voel dat bewuswording van hierdie faktore baie belangrik is om selfhandhawend te kan optree en dat dit 'n proses is wat aangeleer moet word.

Die sessie word opgesom en afgesluit.

- Opvolgssessie drie: Tydens die laaste opvolgssessie is die tegniek van progressiewe ontspanning-ingeoefen-met-behulp van 'n bandopname.

Die groepslede ervaar die oefening positief en voel dat die tegniek beslis help om hulle ontspanne te laat voel.

Die groep word getermineer en die groepslede voel dat hulle stres in die toekoms meer effektief sal kan hanteer.

Vervolgens word die ingreep by die kontrole groep bespreek.

4.8 Die ingreep by die kontrole groep

Hierdie groep van twee-en-dertig proefpersone is ook ingedeel in twee kontrole groepe van vyftien en sewentien proefpersone elk. Die groepe word onderskeidelik K₁ en K₂ genoem.

Slegs K₁ het 'n voortoets ingevul, waarna die hele kontrole groep die literatuur met betrekking tot stres hantering ontvang het. Die literatuur het die volgende aspekte gedek: die bronne van stres (stressors), die oorsake van stres by die man en vrou, die gevolge van stres en doeltreffende maniere om stres te hanteer, (Serfontein, 1984). Die kontrole groep het geen verdere ingreep ontvang nie, behalwe om op hulle tyd die literatuur oor stres hantering deur te werk (vergelyk die bylae met die literatuurindeling). Groepe K₁ en K₂ het albei ook die natoets voltooi. Die rede vir die kontrole ingreep is om die Hawthorne-effek uit te skakel (Abdellah & Levine, 1979: 35).

4.9 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is die metode van navorsing, die meetinstrument en die prosedure wat gebruik is tydens die navorsing bespreek. Die volgende hoofstuk beskryf die navorsingsresultate, die gevolgtrekkings, die tekortkominge van die studie, en die aanbevelings.



HOOFSTUK V

RESULTATE, GEVOLGTREKKINGS & AANBEVELINGS

5.1 INLEIDING

In hoofstuk vier is die metode van ondersoek, die meetinstrument, en die prosedure van die ondersoek beskryf.

In hierdie hoofstuk word die probleme bespreek wat ondervind is tydens die navorsing en die resultate van die navorsing. Gevolgtrekkings word gemaak, die tekortkominge van die studie word bespreek, en aanbevelings word gemaak.

5.2 RESULTATE

Alle navorsingsdata is per rekenaar verwerk - die program BMDP 3D - one-sample and two-sample T-test (University of California : 1983) word gebruik, in konsultasie met statistiese konsultante (prof. J.M. Schepers en prof. A.J.K. Widd van die Randse Afrikaanse Universiteit).

Daar is gebruik gemaak van die Hotelling T^2 vir onafhanklike en afhanklike groepe, aangesien daar verskeie veranderlikes onderskei word, naamlik angs, stres, depressie, regressie, uitputting, skuldgevoel, ekstraversie en opwekking.

Die resultate van die verskeie toetse word soos volg weergegee:

5.2.1 Die Hotelling T^2 vir onafhanklike groepe. Die voortoets vir die eksperimentele en kontrole groepe (E_1 en K_1)

Mahalanobis D^2 0,4329

Hotelling T^2 3,2470

Geassosieerde F-waarde	0,3044
Grade van vryheid	8 en 21
p-waarde	0,9560

Die p-waarde word getoets op die 0,05 betroubaarheidspeil:
Die p-waarde is in hierdie geval $>0,05$ en is dus nie statisties beduidend nie.

Vervolgens word die afsonderlike veranderlikes in tabel 5.1 saamgevat.



Tabel 5.1 Die voortoets vir die onafhanklike Hotelling T² toets, eksperimentele en kontrole groepe (E₁ en K₁).

Veranderliks	EKSPERIMENTELE GROEP (E ₁)			KONTROLE GROEP (K ₁)							
	Gemiddelde	Variansie	Steekproef- grootte	Gemiddelde	Variansie	Steekproef- grootte	F-ratio	GV	t-waarde	GV	p
. Angs	13,733	55,2049	15	10,400	73,5306	15	0,29	1;28	1,14	28	0,2649
. Stres	15,733	26,4916	15	14,133	28,6867	15	0,06	1;28	0,83	28	0,4113
. Depressie	12,466	26,1223	15	10,666	61,3715	15	1,56	1;28	0,75	28	0,4623
. Regressie	12,466	43,6921	15	10,333	51,3802	15	0,05	1;28	0,85	28	0,4040
. Uitputting	16,466	64,9794	15	14,2000	77,7394	15	0,24	1;28	0,73	28	0,4686
. Skuldgevoel	13,733	54,1990	15	11,133	69,2556	15	0,04	1;28	0,91	28	0,3726
. Ekstroversie	19,533	57,2594	15	20,466	83,3934	15	0,86	1;28	-0,30	28	0,7628
. Opwekking	19,866	73,9772	15	22,933	107,3523	15	0,86	1;28	-0,88	28	0,3853

$p > 0,05$ en is dus nie statisties beduidend nie.

p word tweekantig gelees

5.2.2 Die Hotelling T^2 vir onafhanklike groepe.
Die natoets vir die eksperimentele en kontrole
groep (E_1 en K_1)

Mahalanobis D^2	5,8477
Hotelling T^2	43,8576
Geassosieerde F-waarde	4,1116
Grade van vryheid	8 en 21
p-waarde	0,0044

Die p-waarde is $< 0,05$ en is wel statisties
beduidend op die 0,05 betroubaarheidspeil.

Vervolgens word die afsonderlike veranderlikes in tabel
5.2 saamgevat.



Tabel 5.2 : Die natoets vir die onafhanklike Hotelling T² toets, eksperimentele en kontrole groep (E₁ en K₁).

Veranderlikes	EKSPERIMENTELE GROEP (E ₁)			KONTROLE GROEP (K ₁)							
	Gemiddelde	Variansie	Steekproef-grootte	Gemiddelde	Variansie	Steekproef-grootte	F-ratio	GV	t-waarde	GV	p
. Angs	8,800	60,4	15	9,466	57,6	15	0,13	1;28	-0,24	28	0,407
. Stres	12,333	33,1	15	8,733	20,9	15	0,32	1;28	1,90	28	*0,0341
. Depressie	9,600	49,1	15	8,866	60,9	15	0,01	1;28	0,27	28	0,3943
. Regressie	8,200	37,9	15	9,200	68,1	15	0,77	1;28	-0,38	28	0,3548
. Uitputting	11,600	46,4	15	10,600	76,5	15	1,43	1;28	0,35	28	0,3647
. Skuldgevoel	9,733	27,8	15	10,533	57,9	15	0,57	1;28	-0,33	28	0,3702
. Ekstraversie	23,600	80,2	15	24,733	62,6	15	0,58	1;28	-0,37	28	0,3581
. Opwekking	23,200	52,6	15	25,266	112,4	15	1,61	1;28	-0,62	28	0,2691

* $p < 0,05$ en is statisties beduidend

p word eenkantig geles

Uit tabel 5.2 kan waargeneem word dat die veranderlikes
angs, depressie, regressie, uitputting, skuldgevoel,
ekstraversie en opwekking glad nie statisties beduidend
is op die 0,05 betroubaarheidspeil nie.

Die veranderlike van stres is egter wel statisties beduidend,
waar $p = 0,0341$.

5.2.3 Die Hotelling T^2 vir onafhanklike groepe. Die natoets
vir die eksperimentele en kontrole groepe (E2 en K2)

Mahalanobis D^2	1,4870
Geassosieerde F-waarde	1,2343
Hotelling T^2	12,6393
Grade van vryheid	8 en 25
p-waarde	0,3206

Die p-waarde = 0,3206 en is dus nie statisties
beduidend nie.

Vervolgens word die afsonderlike veranderlikes in
tabel 5.3 saamgevat.

Tabel 5.3

Die natoets vir die onafhanklike Hotelling T^2 toets, eksperimentele en kontrole groepe (E_2 en K_2).

Veranderliks	EKSPERIMENTELE GROEP (E_2)			KONTROLE GROEP (K_2)							
	Gemiddelde	Steekproef- Variansie	grootte	Gemiddelde	Steekproef- Variansie	grootte	F-ratio	GV	t-waarde	GV	p
. Angs	9,882	74,10	17	13,176	59,02	17	1,01	1;32	-1,18	32	0,1239
. Stres	10,294	40,22	17	13,705	33,46	17	0,13	1;32	-1,64	32	0,0555
. Depressie	10,764	56,06	17	11,235	38,93	17	1,22	1;32	-0,20	32	0,4217
. Regressie	10,529	48,64	17	10,647	33,48	17	0,71	1;32	-0,05	32	0,4788
. Uitputting	12,529	64,75	17	13,235	47,18	17	0,49	1;32	-0,28	32	0,3925
. Skuldgevoel	11,411	66,75	17	12,941	29,55	17	2,41	1;32	-0,64	32	0,2625
. Ekstraversie	19,470	50,64	17	21,764	52,05	17	0,00	1;32	-0,93	32	0,1788
. Opwekking	22,5882	67,26	17	21,588	71,13	17	0,04	1;32	0,35	32	0,3641

p word eenkantig gelees

5.2.4 Die Hotelling T^2 vir afhanklike groepe: voor- en natoets (E_1).

Mahalanobis	D^2	1,4516
Hotelling	T^2	21,7741
Geassosieerde F-waarde		1,3609
Grade van vryheid		8 en 7
p-waarde		0,3488

Die p-waarde = 0,3488 en dus $> 0,05$. Die p-waarde is dus nie statisties beduidend op die 0,05 betroubaarheidspeil nie.

Vervolgens word die afsonderlike veranderlikes in tabel 5.4 saamgevat:



UNIVERSITY
OF
JOHANNESBURG

Tabel 5.4 Die afhanklike Hotelling T² toets vir die eksperimentele groepe : voor- en natoets (E1).

Die eksperimentele groep. Die verskil tussen gemiddeldes (voor- en natoets).						
Veranderliks	Gemiddelde	Variansie	Steekproef-grootte	GV	t-waarde	p
. Angs	4,9333	41,924	15	14	2,95	0,0052
. Stres	3,4000	30,2566	15	14	2,39	0,0156
. Depressie	2,8667	36,9809	15	14	1,83	0,0446
. Regressie	4,2667	43,0664	15	14	2,54	0,0123
. Uitputting	4,8667	74,6945	15	14	2,18	0,0233
. Skuldgevoel	4,000	26,2861	15	14	3,02	0,0046
. Ekstraversie	-4,0667	63,7809	15	14	-1,97	0,0342
. Opwekking	-3,333	82,4845	15	14	-1,38	0,0951

p word eenkantig geles

Op die oog af blyk dit dat die bogenoemde veranderlikes, naamlik angs, stres, depressie, regressie, uitputting, skuldgevoel en ekstraversie statisties beduidend is. Die oorkoepelende p-waarde is nie statisties beduidend nie. Die metode van meervoudige vergelykings of gesamentlike vertrouingsintervalle is gebruik (Johnson & Wichin, 1982: 128-150) met die volgende formule:

$$S_i d_i \pm \sqrt{\frac{(n-1)p}{n-p} F_{p, n-p} (\&) \sqrt{\frac{S^2 d_i}{n}}}$$

(Johnson & Wichin, 1982: 230).

Die resultate van hierdie toets toon dat geeneen van die veranderlikes in tabel 5.4 statisties beduidend is nie. Hierdie resultate stem dus ooreen met die Hotelling T² se oorkoepelende p-waarde wat geen statistiese beduidendheid aandui nie.

5.2.5 Die Hotelling T^2 vir afhanklike groepe: voor- en natoets (K_1).

Mahalanobis D^2	7,6992
Hotelling T^2	115,4877
Geassosieerde F-waarde	7,2180
Grade van vryheid	8 en 7
p-waarde	0,0086

Die p-waarde $< 0,05$ en is dus statisties beduidend.



Vervolgens word die afsonderlike veranderlikes in tabel 5.5 saamgevat:

Tabel 5.5 Die afhanklike Hotelling T^2 vir die kontrole groepe: voor- en natoets (K_1).

Die kontrole groepe. Die verskil tussen gemiddeldes (voor- en natoets)						
Veranderlikes	Gemiddelde	Variansie	Steekproef-grootte	GV	t-waarde	p
Angs	0,9333	60,4957	15	14	0,46	0,3246
Stres	5,4000	43,8283	15	14	3,16	*0,0035
Depressie	1,8000	9,8859	15	14	2,22	*0,0218
Regressie	1,1333	64,5515	15	14	0,55	0,2917
Uitputting	3,6000	13,1144	15	14	1,63	0,0626
Skuldgevoel	0,6000	27,3999	15	14	0,44	0,3319
Ekstraversie	-4,2667	65,0668	15	14	-2,05	*0,0298
Opwekking	-2,3333	61,2384	15	14	-1,15	0,13375

* $p < 0,05$ en is statisties beduidend
p word eenkantig gelees.

UNIVERSITY
OF
JOHANNESBURG

Uit tabel 5.5 blyk dit dat die volgende veranderlikes naamlik stres, depressie en ekstraversie statisties beduidend is. Die veranderlikes angs, regressie, uitputting, skuldgevoel en opwekking is $> 0,05$ en is dus nie statisties beduidend op die 0,05 betroubaarheidspeil nie.

5.3. DIE BESPREKING VAN RESULTATE EN GEVOLGTREKKINGS.

5.3.1 Die Hotelling T^2 vir onafhanklike groepe. Die voortoets van die eksperimentele en kontrole groep (E_1 en K_1).

Kyk tabel 5.1 : 121

Die p-waarde = 0,9560 en glad nie statisties beduidend is op die 0,05 betroubaarheidspeil nie.

Die variansies van die gemiddeldes is homogeen en die twee groepe, K_1 en E_1 , kan dus gelyk gestel word. Hipotese a (hoofstuk IV:98) word dus aanvaar.

5.3.2 Die Hotelling T^2 vir - onafhanklike groepe. Die natoets van die eksperimentele en kontrole groepe (E_1 en K_1)

Die nulhipotese stel dit dat daar geen statisties beduidende verskil is in die effektiewe aanleer van streshanteringsmeganismes deur proefpersone wat streshanteringsopleiding ontvang het deur middel van 'n primêre geestesgesondheidsonderrigprogram nie.

Die gerigte hipotese stel dit dat die opleiding in streshantering deur middel van 'n geestesgesondheids-onderrigprogram 'n positiewe uitwerking sal hê op effektiewe streshantering.

Kyk tabel 5.2 : 123

Volgens tabel 5.2 is $p < 0,05$ en is dit statisties beduidend op die 0,05 betroubaarheidspeil.

Die kontrole groep het 'n afname in die veranderlike stres getoon. Die nulhipotese, soos wat dit in hierdie geval gestel is, word wel aanvaar aangesien die streshanteringsopleiding deur middel van 'n primêre geestesgesondheids-onderrigprogram nie stres by die eksperimentele groep soveel laat afneem het nie as die leespakket wat aan die kontrole groep gebied is om die Hawthorne-effek te minimiseer. Hipotese b (hoofstuk IV: 98) word dus ook in hierdie geval verwerp.

Die leespakket oor streshantering het dus 'n positiewer uitwerking op stresvermindering by die polisiebeampte tot gevolg gehad.

Dit is moeilik om statisties beduidende verskille vas te stel omdat daar agt veranderlikes is en omdat daar slegs vyftien proefpersone onderskeidelik in groepe K_1 en E_1 en sewentien proefpersone onderskeidelik in groepe E_2 en K_2 is.

Wanneer al die ander veranderlikes, behalwe angs en stres, uitgelaat word, toon die resultate die volgende:

Tabel 5.6 Die onafhanklike Hotelling T^2 . Die natoets van die eksperimentele en kontrole groepe (E_1 en K_1).

Mahalanobis D^2	2,5144
Hotelling T^2	18,8577
F-waarde	9,0921
Grade van vryheid	2 en 27
p-waarde	0,0010

Die p-waarde = 0,0010 en $< 0,05$ wat aandui dat p wel statisties beduidend is op die 0,05 betroubaarheidspeil.

Met die vermindering van die aantal veranderlikes toon p dus 'n groter statistiese beduidendheid op die 0,05 betroubaarheidspeil (Kyk tabel 5.2: 123).

5.3.3 Die Hotelling T^2 vir onafhanklike groepe. Die natoets van die eksperimentele en kontrole groepe (E_2 en K_2).

Kyk tabel 5.3: 125

Die p-waarde = 0,3206 en is nie statisties beduidend op die 0,05 betroubaarheidspeil nie. Daar is dus geen statisties beduidende verskil tussen groepe K_2 en E_2 nie.

Die nulhipotese en hipotese c (hoofstuk IV: 98) word dus in hierdie geval aanvaar. Wanneer al die veranderlikes, behalwe angst en stres, uitgelaat word, toon die resultate die volgende:

Tabel 5.7 Die onafhanklike Hotelling T^2 . Die natoets van die eksperimentele en kontrole groepe (E_2 en K_2).

Mahalanobis D^2	0,3280
Hotelling T^2	2,7884
F-waarde	1,3506
Grade van vryheid	2 en 31
p-waarde	0,2739

Die p-waarde is $> 0,05$ en is dus nie statisties beduidend op die 0,05 betroubaarheidspeil nie.

Daar is dus geen statisties beduidende verskil tussen groepe E_2 en K_2 nie. Hierdie groepe het geen voortoets gehad nie.

By groep E_1 en K_1 , wat albei 'n voortoets gehad het, toon groep K_1 'n statisties beduidende verbetering. Dit dui aan dat die kontrole groep wel die informasie van die gegewe leespakket kon internaliseer en dit kon die uitwerking van die natoets beïnvloed.

5.3.4 Die Hotelling T^2 vir afhanklike groepe: voor- en natoets (E_1)

Kyk tabel 5.4: 127

Die p-waarde = 0,3488 en is nie statisties beduidend op die 0,05 betroubaarheidspeil nie.

Die nulhipotese en hipotese d (hoofstuk IV: 98) word dus in hierdie geval aanvaar en die gerigte hipotese word verwerp.

Wanneer al die veranderlikes, behalwe angs en stres, uitgelaat word, toon die resultate die volgende:

Tabel 5.8 Die Hotelling T^2 vir afhanklike groepe: E_1 voor- en natoets.

Mahalanobis D^2	0,5857
Hotelling T^2	8,7850
F-waarde	4,0788
Grade van vryheid	2 en 13
p-waarde	0,0422

Die p-waarde = 0,0422 en is statisties beduidend op die 0,05 betroubaarheidspeil. Hipotese d (hoofstuk IV: 98) word verwerp en die gerigte hipotese aanvaar.

Met die vermindering van die agt veranderlikes na twee, naamlik angs en stres, is die p-waarde nou oorkoepelend statisties beduidend.

Hierdie resultate toon wel dat die eksperimentele ingreep, naamlik die streshanteringsopleidingskursus, tot gevolg gehad het dat die eksperimentele groep stres meer effektief kon hanteer na afloop van die eksperimentele ingreep.

5.3.5 Die Hotelling T^2 vir afhanklike groepe : voor-en natoets (K_1)

- Kyk tabel 5.5: 129

Die p-waarde = 0,0086 en is statisties beduidend op die 0,05 betroubaarheidspeil.

Die nulhipotese, hipotese e (hoofstuk IV: 98) en die gerigte hipotese word in hierdie geval verwerp, aangesien die resultate 'n oorkoepelende statisties beduidende verskil toon. Hierdie resultate toon dat die placebo-ingreep by die kontrole groep, naamlik die leespakket oor effektiewe streshantering, wel 'n uitwerking gehad het op die kontrole groep. Die veranderlikes van stres, depressie en ekstraversie toon 'n statisties beduidende afname.

Met die vermindering van die agt veranderlikes na twee word slegs die veranderlikes van angs en stres behou en toon die resultate die volgende:

Tabel 5.9 Die Hotelling T^2 vir afhanklike groepe: K1 voor-en natoets.

Mahalanobis	D^2	1,1081
Hotelling	T^2	16,6216
F-waarde		7,7172
Grade van vryheid		2 en 13
p-waarde		0,0062

Die p-waarde = 0,0062 en is $< 0,05$. Die p-waarde is dus oorkoepelend statisties beduidend op die 0,05 betroubaarheidspeil wat wel toon dat die leespakket 'n positiewe uitwerking op die kontrole groep gehad het.

Die Solomon-viergroepontwerp dui aan dat die meetinstrument die resultate kon beïnvloed, aangesien groep K₁ wel 'n voortoets ingevul het en dit hulle resultate met betrekking tot die natoets kon beïnvloed.

Uit bogenoemde resultate blyk dit dat die leespakket met betrekking tot effektiewe streshantering 'n meer effektiewe streshantering by die kontrole groep tot gevolg gehad het as wat die streshanteringsopleidingsprogram by die eksperimentele groep tot gevolg gehad het. Die eksperimentele groep het egter ook 'n statisties beduidende afname in stres getoon. Met die vermindering van die aantal veranderlikes van agt na twee het die eksperimentele groep ook 'n oorkoepelende statisties beduidende verbetering getoon.

Die Solomon-viergroepontwerp dui aan dat die meetinstrument wel die resultate kon beïnvloed, aangesien groep K₁, wat 'n voortoets ingevul het, 'n statisties beduidende verbetering in streshantering getoon het. Die kontrole groep kon ook die inligting van die leespakket internaliseer en, dit kon moontlik die resultate beïnvloed.

Hieruit blyk dit dus dat albei metodes, naamlik die uitgee van 'n volledige leespakket asook 'n primêre geestesgesondheidsonderrigprogram in streshanteringsopleiding, gebruik kan word vir effektiewe streshanteringsopleiding.

5.4 TEKORTKOMINGE VAN DIE STUDIE

5.4.1 Die grootte van die steekproef

In hierdie studie het vier-en-sestig proefpersone deelgeneem aan die ondersoek. Alhoewel die navorsingsresultate in hierdie geval toon dat beide metodes van stresshanteringsopleiding, naamlik 'n primêre geestesgesondheidsonderrigprogram in stresshanteringsopleiding en die uitgee en deurwerk van 'n leespakket met betrekking tot effektiewe stresshantering, suksesvol was, is die steekproef nie groot genoeg om te kan veralgemeen tot die res van die Suid-Afrikaanse Polisie nie. As gevolg van die groot aantal veranderlikes benodig die betrokke meetinstrument ook 'n groter steekproef om wel 'n statisties beduidende verskil vas te stel. Verdere navorsing op die gebied word benodig.

5.4.2 Die meetinstrument

Die meetinstrument wat in hierdie studie gebruik is, naamlik die "eight state questionnaire" meet agt gemoedstoestande waarvan angs en stres slegs twee daarvan is. Hoe meer veranderlikes 'n meetinstrument het hoe moeiliker is dit om statisties beduidendheid vas te stel, veral as die proefpopulasie relatief klein is - in hierdie geval vier-en-sestig proefpersone. Hierdie betrokke steekproef was egter verteenwoordigend, aangesien daar vier-en-sestig kandidaat-offisiere uit 'n groep van honderd agt-en-twintig vir hierdie studie gebruik is.

Die meetinstrument sal dus meer effektief wees as die aantal veranderlikes verminder word. In hierdie geval is die veranderlikes angs en stres behou en is daar wel meer statisties beduidende verskille verkry. Dit sal die effektiefste wees om net een veranderlike, byvoorbeeld stres, te meet.

5.4.3 Die placebo-leespakket

Die leespakket wat gebruik is om die Hawthorne-effek uit te skakel, kon die resultate beïnvloed aangesien dit blyk dat die leespakket té volledig was. Hierdie pakket het volledige inligting oor effektiewe streshantering asook verskeie selfevalueringsoefeninge bevat wat elke individu kon invul.

Hierdie leespakket het te veel elemente van 'n werklike eksperimentele ingreep bevat. Die proefpersone het 'n gemiddelde ouderdom van dertig jaar en beskik dus oor die nodige verantwoordelikheid om die leespakket selfstandig deur te werk en die inligting oor 'n tydperk te internaliseer.

Daar is twee standpunte met betrekking tot die placebo-leespakket. Die een standpunt huldig die mening dat die placebo-leespakket aan die kontrole groep ook moet handel oor die onderwerp van die studie, naamlik streshantering in hierdie geval (prof. J.M. Schepers van die RAU).

Die ander mening is dat daar eerder 'n leespakket aan die kontrole groep gebied word met 'n verskillende tema, soos byvoorbeeld tuinbou, om 'n werklike placebo-effek te skep (prof. A.J.K. Wiid van die RAU).

5.5 AANBEVELINGS

Die volgende aanbevelings word deur die navorser gemaak, met spesifieke klem op die eerste punt.

- 1) Alle mensdiensberoepsgroepe behoort streshanteringsopleiding te ontvang, aangesien navorsing toon dat dit stresvol is om daaglik met mense te werk. Indien hierdie persone in staat is om hul eie stres effektief te kan hanteer, kan hulle ook ander individue begelei in effektiewe streshantering - veral aangesien hulle as hekwagte in die gemeenskap dien (Uys, 1981: 74).

Die Suid-Afrikaanse Polisie is geïdentifiseer as 'n risikopopulasie vir die stressaanslag en behoort veral streshanteringsopleiding te ontvang. Hierdie opleiding behoort 'n integrale deel te vorm van elke polisiebeampte se opleiding, hetsy hy 'n kandidaat-offisier of 'n student is.

Evaluasie na die streshanteringsopleidingskursus het getoon dat die proefpersone self voel dat hierdie kursus belangrik is en 'n integrale deel van hul opleiding behoort te wees.

- 2) Hierdie streshanteringsopleiding kan op 'n gereelde basis deur die kliniese psigiatriese verpleegspesialis in die Suid-Afrikaanse Polisie aan die Polisiekollege, aangebied word, of deur persone wat opgelei is in die aanbieding van sodanige kursus.
Die streshanteringsopleidingskursus behoort deel te vorm van elke polisiebeampte se kurrikulum.

- 12
- 3) - Aangesien die leespakket meer positiewe resultate toon, kan daar van sodanige pakket met betrekking tot effektiewe stresshantering gebruik gemaak word. Die leespakket moet volledig en in 'n eenvoudig verstaanbare terminologie beskikbaar wees. Die uitgee van 'n leespakket moet egter saam met effektiewe begeleiding geskied. Hierdie begeleiding geskied deur die kliniese psigiatriese verpleegspesialis. Begeleiding en bespreking van so 'n leespakket met betrekking tot effektiewe stresshantering, is nodig vir die internalisering van informasie en om vrae en moontlike probleme uit te stryk.
- 4) Die placebo-leespakket kon die kontrole groepe se resultate beïnvloed, aangesien hierdie pakket te veel elemente van 'n werklike eksperimentele ingreep bevat het. Indien so 'n pakket in die vervolg gebruik sou word, word aanbeveel dat die leespakket verkort word en geen selfevalueringsoefeninge bevat nie. Hierdie leespakket het egter volledige kernlesings sowel as selfevalueringsoefeninge bevat. Sien bylaag I.
- 5) Aangesien albei metodes van stresshanteringsopleiding effektiewer stresshantering tot gevolg gehad het, kan die twee metodes moontlik gekombineer word vir die maksimum resultate. Die teikengroep ontvang dan voor die aanvang van so 'n stresshanteringsopleidingskursus 'n leespakket wat hulle dan self deurwerk. Sodoende kan die kernlesing uitgeskakel word en behels die stresshanteringsopleidingskursus dan meer groepsdeelname, rolspel en die selfevaluering van groepslede. Begeleiding geskied terwyl die kursus aangebied word.

- 6) Opvolging behoort te geskied na 'n tydsverloop van ongeveer ses maande om te bepaal hoe standhoudend en geïnternaliseerd die beginsels van streshanteringsopleiding vir elke individu is.
- 7) Die ideaal sal dus wees om met 'n groter proefpopulasie te kyk na wat die standhoudende effek van streshanteringsopleiding vir individue sal wees en om te sien of hulle wel daartoe in staat is om oor 'n langer tydperk hul stres effektief te kan hanteer.
- 8) 'n Meer doelgerigte meetinstrument sal spesifiek gebruik word om die effek van streshanteringsopleiding te meet. Die huidige meetinstrument, naamlik die "eight state questionnaire", kan egter meer verfyn word en al die veranderlikes, behalwe stres, kan uitgelaat word. Die instrument sal op slegs een veranderlike noukeuriger statisties beduidende verskille aantoon.

5.6 SLOTSOM

Hierdie studie se grootste waarde is dat die proefpersone wel gereageer het op die streshanteringsopleiding, wat bewys dat hulle in staat is om hul stres meer effektief te kan hanteer as hulle daarvan bewus gemaak word en effektiewe streshanteringsmeganismes aanleer.

Die feit dat die uitgee van 'n leespakket 'n meer positiewe effek tot gevolg het, is koste-effektief, aangesien dit tyd sowel as mannekrag kan bespaar. In plaas daarvan om 'n volle dag/dae aan 'n kursus te wy kan 'n volledige leespakket uitgegee word en dan kan begeleiding deur middel van opvolgessies van ongeveer 'n uur elk geskied deur 'n kliniese psigiatriese verpleegspesialis of 'n ander opgeleide persoon op die gebied.

BIBLIOGRAFIE

- ABDELLAH, F.G. & LEVINE, E. 1979: Better patient care through nursing research; Second edition. New York : Macmillan.
- ADAMS, J.D. 1980: Understanding and managing stress, a work book in changing life styles. San Diego : University associates.
- ALBEE, G.W. 1982: Preventing psychopathology and promoting human potential. American Psychologist, 37 (9), Sept. 1982: 1043-1050.
- ANDERSON, R.A. 1978: Stress power, how to turn tension into energy. New York : Human Sciences.
- BECK, C.M., RAWLINS, R.P. & WILLIAMS, S.R. 1984: Mental health - psychiatric nursing, a holistic lifecycle approach. Saint Louis: Mosby.
- BENSON, H. 1975: The relaxation response. New York: Morrow.
- BERGEN, G.T. & BARTOL, C.R. 1983: Stress in rural law enforcement. Perceptual and Motor Skills, 56 (3), Jun. 1983: 957-958.
- BOSHOFF, J.J. 1984: Stres by die polisiebeampte. Pretoria: Universiteit van Pretoria (M. Comm. - skripsie).
- BROCKBANK, R. & REED, D., eds. 1966: Mental health in a changing community. New York: Grune & Stratton.
- CAPLAN, G. 1964: Principles of preventive psychiatry. New York : Basic Books.

- CATTEL, R.B. 1976: Manual for the eight state questionnaire.
Illinois: Institute for personality and ability testing.
- CLAUS, K.E. & BAILEY, J.T., eds. 1980: Living with stress and promoting well-being, a handbook for nurses. St Louis: Mosby.
- COLBACH, E.M. & FOSTERING, C.D. 1976: Police social work.
Springfield: Thomas.
- CONYNE, R.K. 1983: Two critical issues in primary prevention: What it is and how to do it. Personnel and Guidance Journal, 61(6), Feb. 1983: 331-334.
- COX, S. 1978 : The introduction of nurse specialists. Nursing Times, 74 (27), Jul. 1978: 1125.
- DE WET, J.J.; DEK MONTEITH, J.L.; STEYN, H.S. & VENTER, P.A. 1981: Navorsingsmetodes in die opvoedkunde, 'n inleiding tot empiriese navorsing. Durban: Butterworth.
- DUNLAP, L.C., ed. 1978 : Mental health concepts applied to nursing. New York: Wiley.
- ENGELHARDT, H.T., ed. 1978: Mental health, a philosophical perspective. Dordrecht: D Reidel.
- EVANS, F.M.C. 1968: The role of the nurse in community mental health. New York: Macmillan.
- EVERLY, G.S. & GIRDANO, D.A. 1980: The stress-mess solution, the causes and cures of stress on the job. Bowie, Maryland: Prentice-Hall.

- EVERLY, G.S. & ROSENFELD, R. 1981: The nature and treatment of the stress response, a practical guide for dinicians. New York: Plenum.
- FINKEL, N.J. 1976: Mental illness and health; its legacy, tensions and changes. New York : Macmillan.
- GAINES, T. & JERMIER, J.M. 1983: Emotional exhaustion in a high stress organization. Academy of Management Journal, 26(4), Dec. 1983: 567-586.
- GARFIELD, C.A. , ed. 1979: Stress and survival, the emotional realities of life-threatening illness. St. Louis: Mosby.
- GIRDANO, D & EVERLY, G. 1979: Controlling stress and tension, a holistic approach. Englewood: Prentice Hall.
- GLASS, D.C. & SINGER, J.E. 1972: Urban stress: experiments on noise and social stressors. New York: Academic Press.
- GOLDBERG, P. 1978 Systematic assessment of own type A and B tendencies. New York: McGraw-Hill.
- HERMAN, S.J. 1978: Becoming assertive, a guide for nurses. New York: Van Nostrand.
- HOFF, L.A. 1984: People in crisis, understanding and helping. California: Addison-Wesley.
- HOLMES, T.H. & RAHE, R.H. 1967: The social readjustment rating scale. Journal of Psychosomatic Rersearch, 1967: 11 & 213.

IRVING, S. 1978 : Basic psychiatric nursing; Second edition.
Philadelphia:-Saunders.

JANIS, I.L. 1971: Stress and frustration. New York: Jovanovich.

JOHNSON, R.A. & WICHEN, D.W. 1982: Applied multi-variate statistical analysis. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.

KAPLAN, H.E. & SADOCK, B.J. 1985: Comprehensive textbook of psychiatry/IV, Volume 2; Fourth edition. London: Williams & Wilkens.

KAPLAN, H.I. & SADOCK, C.R. 1981: Modern synopsis of comprehensive psychiatry/III; Third edition. London: Williams & Wilkens.

KIELHOLTZ, P. 1970: Anxiety and tension - new therapeutic aspects, an international symposium. Basle, Switzerland: CIBA.

KIRKMEYER, S.L. & DIAMOND, A. 1985: Coping by police officers; a study of role stress type A and type B behavior patterns. Journal of Occupational Behavior, 6 (3), Jul. 1985: 183-195.

KREIGH, H.Z. & PERKO, J.E. 1979: Psychiatric and mental health nursing, a commitment to care and concern. Reston, Virginia: Prentice-Hall.

KREIGH, H.Z. & PERKO, J.E. 1983: Psychiatric and mental health nursing, a commitment to care and concern. Reston, Virginia: Prentice-Hall.

KRIEK, H.J. 1981: Die verband tussen verlengde werksure en psigofisiologiese steurnisse by treindrywers. Johannesburg: Randse Afrikaanse Universiteit (M.A. sielkunde-skripsie).

KNOWLES, M.S. 1977: The modern practice of adult education. New York: Associated Press.

LANCASTER, J. 1981: Community mental health nursing - an ecological perspective. St. Louis: C V Mosby.

LEVINE, S., ed. 1980: Coping and health. New York: Plenum.

LEVITT, E. 1967: The psychology of anxiety. New York: Bobbs-Merril.

LIBERMAN, R.P.; KING, L.W. : DIRISI, W.J. & Mc CANN, M. 1975:

Personal effectiveness; guiding people to assert themselves and improve their social skills. Champaign, Illinois : Research.

LORENTZ, K.V. & DAVIS, D.L., eds. Strategies for public health.
New York: van Nostrand.

MALLOY, T.E. & MAYS, G.L. 1984: The police stress hypothesis; a critical evaluation. Criminal Justice and Behavior, 11 (2), Jun. 1984: 197-224.

MARSHALL, J. & COOPER, C.L., eds. Coping with stress at work, case studies from industry. Aldershot: Gower.

MARTIN, L.E. 1980: Mental health/mental illness; revolution in progress.
New York: McGraw-Hill.

MITCHELL, R.E.; BILLINGS, A.G. & MOOS, R.H. 1982: Social support and well-being: implications for prevention programs.
Journal of Primary Prevention, 3 (2), Winter 1982: 77-98.

MURRAY, R. 1982: Tension management and relaxation; an approach to a balanced way of living. Saint-Louis : Mosby.

MURRAY, R.B. & HUELSKOETTER, M.M.W. 1983: Psychiatric mental health nursing; giving emotional care. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

MURRAY, R.B. & ZENTNER, J.P. 1979: Nursing concepts for health promotion; Second edition. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

NORFOLK, D. 1977: Executive stress; strategies for survival.

London: Associated Business Programs.

OKUN, B.F. 1982: Effective helping interviewing and counseling techniques. Mountery, California: Brooks/Cole.

O'NEIL, M.W.; HANEWICZ, W. B. & FRANSWAY, L.M. 1982: Stress inoculation training and job performance. Journal of Police Science and Administration, 10 (4), Dec. 1982: 388-397.

PARRINO, J.J. 1979: From panic to power; the positive use of stress. New York : Wiley.

PETRICH, J. & HOLMES, T.H. 1977: Life change and onset of illness. Medical Clinics of North-America, 61 (4), 1977: 825-838.

PINES, A.M.; ARANSON, E. & DITSA, K. 1980: Burnout, from tedium to personal growth. New York: Free Press.

POGGENPOEL, M. 1984: Die funksies van die psigiatriese verpleegkundige in Suid-Afrika. Kaapstad: Juta.

POGGENPOEL, M. 1985: Psychiatric nursing methods and skills. Kaapstad. Juta.

PRIEN, E.P.; JONES, M.A.; MILLER, L.M.; GULKIN, R. & SUTHERLAND, M. 1979: Mental health in organizations; personal adjustment and constructive intervention. Chicago: Nelson-Hall.

SELYE, H. 1974: Stress without distress; Second edition. New York: Lippencott.

SELYE, H. 1975: Stress without distress. New York: Lippencott.

- SELYE, H. 1976: Stress in health and disease. Boston: Butterworths.
- SELYE, H. 1976: The stress of life; Revised edition. New York: McGraw-Hill.
- SERFONTEIN, S. 1984: Seminare oor stres. Radio en TV dagboek, Jun. 1984: 24-38.
- SHAFFER, M. 1982: Life after stress. New York: Plenum.
- SHOSTAK, A.B. 1980: Blue-collar stress. Massachusetts: Addison-Wesley.
- SILVERMAN, W.H. 1981: Community mental health - a sourcebook for professionals and advisory board members. New York: Praeger.
- SPIELBERGER, C.D. & SARASON, I.G., eds. 1975: Stress and anxiety; Volume I. New York: Wiley.
- SPIELBERGER, C.D. & SARASON, I.G., eds. 1978: Stress and anxiety; Volume V. New York: Wiley.
- TOFFLER, A. 1976: Future shock. New York: Badley Head.
- UNIVERSITY OF CALIFORNIA. 1983: BMDP 3D one-sample and two-sample T-tests. California: University of California.
- UYS, L.R. 1981: Gemeenskapspigiatriese verpleegkunde. Bloemfontein: de Villiers.
- UYS, H.H.M. & BASSON, A.A. 1983: Navorsingsmetodologie in die verpleegkunde. Pretoria: Haum.
- VIOLANTI, J.M. & MARSHALL, J.R. 1983: The police stress process. Journal of Police Science and Administration, 11 (4), Dec. 1983: 389-394.

WILLIAMS, R.L. & LONG, J.D. 1980: Toward a selfmanaged life style;
Third edition. Boston: Houghton Mifflin.

WILSON-BARNETT, J. 1979: Stress in hospital; patients' psychological
reactions to illness and health care. New York: Churchill Livingstone.

WILSON, H.S. & KNEISL, C.R. 1979: Psychiartric nursing; Second edition.
Menlo Park, California: Addison-Wesley.

WILSON, H.S. & KNEISL, C.R. 1983: Psychiatric nursing; Second edition.
Menlo Park, California: Addison-Wesley.



BYLAAG I

DIE LEESPAKKET OOR STRES EN STRESHANTERING VIR DIE KONTROLE GROEP (KONTROLE INGREEP)

Die leespakket behels 'n aantal artikels deur Sep Serfontein in die Radio en TV Dagboek en behels die volgende:

Aflewering een (Radio en TV Dagboek, 28 Mei - 3 Junie 1984):

Hierdie aflewering handel oor spesifieke stressors in die individu se alledaagse lewe en hoe dit sy lewe kan beïnvloed en word onder die volgende hoofde bespreek, naamlik: emosionele faktore as stressors, fisieke faktore as stressors en sosiale faktore as stressors.

Daarna word gekyk na die fisiologiese simptome van stres, naamlik migraine, rug- en nekpyne, 'n droë mond of keel, hartkloppings, ensovoorts. Dit word onderskei van psigologiese simptome waarin Serfontein (1984: 24 en 38) ook die "veg-of-vlug" - reaksie, en die Algemene Aanpassingsindroom van die liggaam kortliks verduidelik.

Hierop volg 'n kort oefening waarin die individu kan vasstel of hy stres meestal liggaamlik of psigologies of liggaamlik en psigologies ervaar.

Ten slotte word daar in hierdie aflewering gekyk na die gevolge van stres op die liggaam en op die volgende lewensterreine : in die individu se werk, op sy lewenskwaliteit en persoonlike groei wat ook interpersoonlike verhoudings insluit en op sy gesondheid. Hier fokus Serfontein ook op die sewe gesondheidsgewoontes wat bydra tot optimale fisieke gesondheid (Vergelyk die literatuuoroorsig in hoofstuk III) (Serfontein, 1984: 23-24 en 38-39).

Aflewering twee (Radio en TV Dagboek, 4 - 10 Junie 1984):

In hierdie aflewering word gekyk na die oorsake van stres by die man, die oorsake van stres by die vrou en na doeltreffende maniere om stres te hanteer.

Die oorsake van stres by die man word veral bespreek vanuit sy werksomgewing en dit sluit die volgende aspekte in:

- Sy werkslading.
- Liggaamlike veranderlikes.
- Die aansien van die pos wat die man beklee.
- Die aanspreeklikheid vir die uitkoms of resultate van 'n projek.
- Die Verskeidenheid van sy take.
- Die mense om hom.
- Stres kan ontstaan wanneer liggaamlike uitdagings gestel word.
- Intellektuele uitdagings.

Vervolgens word die oorsake van stres by die vrou bespreek onder die volgende hoofde.

- Die eggenoot wat om verskillende redes nie altyd by die huis kan wees nie.
- Die uiteenlopendheid van 'n vrou se alledaagse take.
- Dinge wat die gewone daaglikse beplanning versteur.
- Die kinders tuis, onverwagte, onbeplande swangerskappe en 'n begroting wat nie wil klop nie.
- Die verhouding met haar man.
- Die opvoeding van haar kinders.
- Haar skoonouers.
- Die vrou se menstruele siklus.

Ten slotte word daar in hierdie aflewering gekyk na doeltreffende maniere om stres te hanteer en dit behels die feit dat stres op twee maniere oorkom kan word, naamlik deur spanning te voorkom en die lewe só in te rig dat die individu nie onnodig daaraan blootgestel word nie en deur spanning doeltreffend te verwerk sodat gespannenheid verminder word (Serfontein, 1984: 25-26).

Aflewering drie (Radio en TV Dagboek, 11 - 17 Junie 1984):

Hierdie aflewering handel oor die individu se selfbeeld en hoe 'n negatiewe of 'n lae selfbeeld kan bydra tot ongesonde stres.

Selfbeeld word onder die volgende hoofde bespreek: hoe word 'n individu se selfbeeld gevorm?, negatiewe verwagtinge en 'n negatiewe selfbeeld, metodes waarop 'n individu sy eie selfbeeld kan verbeter.

In hierdie aflewering kom ook twee oefeninge voor. Elke individu kan deur middel van die eerste oefening bepaal watter soort selfbeeld by het. Die volgende oefening maak elke individu bewus van wie in beheer van sy lewe is, hyself of ander mense om hom (Serfontein, 1984: 24-26).

Aflewering vier (Radio en TV Dagboek, 18 - 24 Junie 1984):

Hierdie aflewering handel hoofsaak oor die positiewe ingesteldheid en die belang van selfgeldende optrede in die voorkoming van ongesonde stres en dit behels die volgende aspekte:

Sê gedurig positiewe dinge en waak daarteen om die volgende te sê:

- Ek is 'n mislukking.
- Jy is 'n mislukking.
- Dinge moet verander.

- Ek gaan seerkry.
- Alles wat ek doen, moet perfek wees.
- Almal moet van my hou, anders is ek ongelukkig.
- Ek bekommer my tot 'n saak opgelos is. Ek kan buitendien nie my gedagtes aflei van iets wat my ontstel nie.

Vervolgens word klem gelê op die feit dat die individue dikwels onredelike menings oor hulself huldig.

Ten slotte word klem gelê op die feit dat die individue dikwels onredelike menings oor hulself huldig.

Ten slotte word die noodsaaklikheid daarvan bespreek om selfgeldend op te tree. Die verskil tussen selfgeldende, nie-geldende en aggressiewe gedrag word onderskei voordat oorgegaan word na 'n bespreking van selfgeldende gedrag, veral omdat so 'n individu die stres van vandag se lewe beter kan verwerk en selfs tot sy voordeel kan aanwend (Serfontein, 1984: 25-26).

Aflewering vyf (Radio en TV Dagboek, 25 Junie - 1 Julie 1984):

Die laaste aflewering in hierdie reeks handel oor tydsbestuur en hoe om die tyd wat beskikbaar is, effektief te gebruik.

Soos Serfontein (1984: 23) sê:

"Tyd is kosbaar en as dit eenmaal verby is, is dit altyd verby'."

Die eerste deel word bespreek onder die hoof "hoe gebruik jy jou tyd?" en bevat 'n tydkaart sodat elke individu kan vasstel waar hy dink sy tyd heengaan en waar dit wêrklik heengaan.

Ten slotte word kenmerkende oorsake van tydvermorsing en wat die individu daaraan kan doen, bespreek (Serfontein, 1984: 23-24).

Die leespakket is ter insae beskikbaar.

BYLAAG II

DIE STRESHANTERINGSOPLEIDINGSPROGRAM AANGEBIED VIR DIE EKSPERIMENTELE GROEP (EKSPERIMENTELE INGREEP)

Daar is gebruik gemaak van die beginsels van geestesgesondheidsonderrig (soos beskryf in die literatuurstudie in hoofstuk drie) met die aanbieding van hierdie geestesgesondheidsonderrigsprogram.

Daar word gebruik gemaak van geestesgesondheidsonderrig in groepsverband, aangesien die polisie as teikengroep binne groepsverband gehanteer word.

Die spesifieke tegnieke wat in die aanbieding van hierdie kursus gebruik word, behels die volgende:

- 'n Lesing word gebruik voor die aanvang van die oefeninge en groepsdeelname.
- Truprojektor.
- Literatuur.
- Oefengids.
- Besprekings en groepsdeelname.
- Rolspel deur groepslede.
- Verskeie oefeninge naamlik selfberamingsoefeninge, selfwaarnemings-oefeninge, ontspanningsoefeninge en veral groepsdeelname (Kyk Hoofstuk III).

1 FILOSOFIE VAN DIE KURSUS

In die aanbieding van die kursus oor streshantering is die fokus op die individu as totale mens en die invloed van stres op sy lewenstyl. Wanneer 'n individu in staat is om sy stresvlak te identifiseer en as verskillende metodes van streshantering aan hom geleer word, sal hy in staat wees om aan te pas by 'n gesonder lewenstyl.

2. DOELSTELLINGS

Na die voltooiing van hierdie kursus sal die kursusgangers in staat wees om:

- 2.1 Die verskillende faktore wat hulle stres hantering beïnvloed, te identifiseer.
- 2.2 Hulle huidige stresvlak te identifiseer.
- 2.3 Verskillende metodes van stres hantering in te oefen.
- 2.4 Te besluit watter lewenstyl die produktiefste sal wees vir hulle alledaagse funksionering.

3. DOELWITTE

Na die voltooiing van hierdie kursus sal die kursusgangers in staat wees om:

- 3.1 Te identifiseer hoe hy homself waarneem.
- 3.2 Lewenstylvoorkeure te identifiseer en te bespreek.
- 3.3 Te identifiseer watter negatiewe aspekte in hulle lewe bydra tot hulle huidige stresvlak.
- 3.4 Die gebruik van die alternatiewe doelstelling stelsel te demonstreer.
- 3.5 'n Effektiewe ondersteuningstelsel te evalueer en te ontwikkel.
- 3.6 Eie bates te identifiseer en te bespreek.
- 3.7 Selfhandhawende gedrag te demonstreer.
- 3.8 Ontspanning deur die progressiewe ontspanningstegniek en agt-minuutontspanningsplan te demonstreer.

4. LEERGELEENTHEDE

Die kursus is gerig op volle deelname deur kursusgangers deur die gebruik van praktiese oefeninge. Groepbespreking, oefeninge, rolspel en terugvoering word gebruik.

5. DIE INHOUD VAN DIE PROGRAM

Sessie een:

Sessie een behels bekendstellings, doelstellings, verwagtinge en die kernlesing.

Die kernlesing, naamlik stres hantering in die alledaagse lewe, omsluit die volgende aspekte: inleiding, 'n definisie van stres, die oorsake van stres, die respons op stres, die gevolge van verandering wat deur ongesonde stres geproduseer word en die voorkoming en vermindering van stres.

- Inleiding (Vergelyk die literatuuroorsig in Hoofstuk twee):
In die inleiding word Marshall & Cooper (1981: 12) se konsep van gesondheid en stres kortliks bespreek en word daar klem gelê op die feit dat dit die verantwoordelikheid van elke persoon is om stres binne gesonde perke te hou.
- Definisie van stres:
Stres word gedefinieer vanuit verskeie bronne (Kreigh & Perko, 1983: 143; Murray & Huelskoetter, 1983: 374 en Parrino, 1979: 24).

Daar word ook onderskei tussen gesonde stres ("eustress") en ongesonde stres "(distress)".

Vervolgens word die oorsake van stres bespreek.

- Die oorsake van stres:

Stres word geskep en aangemoedig deur 'n stressor. 'n Stressor is enige agent, toestand, situasie, doelstelling, gevoel, gedagte of gedrag wat 'n toename in enige noodsaaklike aktiwiteit binne die outonome of sentrale sensuweestelsel van die persoon eis (Kreigh & Perko 1983: 143).

Die volgende stressors word nou bespreek:

- Psigososiale oorsake (aanpassing, frustrasie, oorlading, deprivasie):

Hierdie stressors is 'n funksie van die komplekse interaksie tussen die sosiale gedrag en die wyse waarop ons sintuie en brein hierdie gedrag interpreteer.

- Bio-ekologiese oorsake.

Hierdie stressors is biologies verwant en kan ontstaan uit ons verhouding met ons omgewing.

- Persoonlikheids-oorsake:

Hierdie stressors reflekteer die dinamika van 'n individuele selfpersepsie en kenmerkende houdings en gedrag wat kan bydra tot uitermatige stres.

Hierdie bogenoemde stressors word volledig in die kernlesing bespreek

(Girdano & Everly, 1979: 74-75, 102-103, 116-117; Murray & Huelskoetter, 1983: 375 en Parrino, 1979: 26).

Vervolgens word die stresrespons bespreek.

- Die respons op stres:

In hierdie gedeelte word die stresrespons (Everly & Rosenfeld, 1981: 64) skematies uiteengesit en bespreek. Daar word klem gelê op die feit dat die respons op stres by elke mens uniek is.

Die Algemene Aanpassingsindroom wat uit drie fases bestaan, word bespreek.

Stres het verandering tot gevolg wat gesond of ongesond en vernietigend vir die individu kan wees. In die kernlesing word kortliks die gevolge van verandering wat deur ongesonde stres geproduseer word, bespreek, naamlik denkversteurings, fisiologiese versteurings en gedragsversteurings

(Kreigh & Perko, 1983: 143; Murray & Huelskoetter, 1983: 367 en 379; Parrino, 1979: 238-243; Wilson & Kneisl, 1983: 257-259).

Ten slotte word die voorkoming en vermindering van stres bespreek.

- Die voorkoming en vermindering van stres:
Die klem val op omvattende tussentrede. Dit beteken dat elke individu 'n program moet formuleer wat die probleme op verskeie vlakke aanpak.

Verskeie tegnieke kan in streshantering gebruik word: tegnieke om die frekwensie van die stresrespons te minimiseer en die emosionele reaktiwiteit te verminder en tegnieke om stres te gebruik en die liggaamsbewussyn te bevorder.

- Tegnieke om die frekwensie van die stresrespons te minimiseer is,
 - sosiale konstruksie
 - voedingskonstruksie
 - persoonlikheidskonstruksie

- Tegnieke om die intensiteit van die stresrespons te minimiseer en die emosionele reaktiwiteit te verminder, sluit die volgende in:
 - meditasie
 - bioterugvoering
 - neuromuskulêre ontspanning
 - outogeniese ontspanningsopleiding

- Tegnieke om stres te gebruik en die liggaamsbewussyn te bevorder, geskied deur middel van egolose fisiese oefening. Die oefening moet aërobies wees, nie ego-betrokke nie en moet bewegings inhou wat ritmies en gekoördineer is eerder as lukraak en ongekoördineerd (Everly & Rosenfeld, 1981: 76-95, 97-122, 113-130, 143-155, 157-166; Girdano & Everly, 1979: 25-127, 168-199; 220-229 en Murray & Huelskoetter, 1983: 410-416).

Die lesing word afgesluit deur tot die slotsom te kom dat die meeste van die stres in h individu se lewe deur homself teweeggebring word. Hans Selye het verklaar dat dit nie is wat met die individu gebeur wat saak maak nie, maar wel hoe hy dit opvat.

Verskillende soorte streshanteringstegnieke is bespreek en dit is belangrik om te onthou dat nie net een tegniek gebruik moet word nie. Elke individu moet stressors in sy lewe identifiseer wat nie positief vir hom is nie en tegnieke van streshantering kies wat die positiefste effek het.

Sessie twee:

In sessie twee begin die kursusgangers aktief deelneem deur middel van groepsbesprekings en oefeninge. In sessie twee word die drie volgende oefeninge gedoen:

- Oefening een: Selfwaarnemingsoefening.

Die doel van hierdie oefening is om te identifiseer hoe die individu homself waarneem.

Hoe meer positief die individu se selfbeeld is, hoe meer effektief kan hy stres hanteer (Girdano & Everly, 1979: 105-107).

- Oefening twee: Uitputtingstelling.

Die doel van hierdie oefening is om die individu se uitputtingstelling te identifiseer.

Hierdie oefening bepaal dat hoe meer negatief die individu oor sy werk of lewe voel, hoe meer stres ervaar hy (Pines, Aranson & Kafry, 1980 : 17).

- Oefening drie: Hart-risikoprofiel.

Die doel van hierdie oefening is om die individu se hart-risikoprofiel te bepaal en dus ook sy kanse om as gevolg van stres hartprobleme te ondervind.

Hierdie oefening fokus op die Tipe A - persoonlikheid wat die hart-risikopersonlikheid genoem word en 'n hart-risiko het wat drie keer hoër is as die Tipe B - persoonlikheid.

Die Tipe A - persoonlikheid is dus die persoonlikheid wat vatbaar is vir stres.

Vir meer effektiewe stresshantering fokus hulle op die areas waaroor hulle wel kontrole het, byvoorbeeld op rook- en alkoholname (Adams, 1980: 31).

- Tegniese om die intensiteit van die stresrespons te
minimiseer en die emosionele reaktiwiteit te verminder,
sluit die volgende in:
 - meditasie
 - bioterugvoering
 - neuromuskulêre ontspanning
 - outogeniese ontspanningsopleiding

- Tegniese om stres te gebruik en die liggaamsbewussyn
te bevorder, geskied deur middel van egolose fisiese
oefening. Die oefening moet aërobies wees, nie ego-
betrokke nie en moet bewegings inhoud wat ritmies en
gekoördineer is eerder as lukraak en ongekoördineerd
(Everly & Rosenfeld, 1981: 76-95, 97-122, 113-130,
143-155, 157-166; Girdano & Everly, 1979: 25-127,
168-199; 220-229 en Murray & Huelskoetter, 1983: 410-
416).

Die lesing word afgesluit deur tot die slotsom te kom dat die meeste van die stres in 'n individu se lewe deur homself teweeggebring word. Hans Selye het verklaar dat dit nie is wat met die individu gebeur wat saak maak nie, maar wel hoe hy dit opvat.

Verskillende soorte stresshanteringstegniese is bespreek en dit is belangrik om te onthou dat nie net een tegniek gebruik moet word nie. Elke individu moet stressors in sy lewe identifiseer wat nie positief vir hom is nie en tegnieke van stresshantering kies wat die positiefste effek het.

Sessie twee:

In sessie twee begin die kursusgangers aktief deelneem deur middel van groepsbesprekings en oefeninge. In sessie twee word die drie volgende oefeninge gedoen:

- Oefening een: Selfwaarnemingsoefening.

Die doel van hierdie oefening is om te identifiseer hoe die individu homself waarneem.

Hoe meer positief die individu se selfbeeld is, hoe meer effektief kan hy stres hanteer (Girdano & Everly, 1979: 105-107).

- Oefening twee: Uitputtingstelling.

Die doel van hierdie oefening is om die individu se uitputtingstelling te identifiseer.

Hierdie oefening bepaal dat hoe meer negatief die individu oor sy werk of lewe voel, hoe meer stres ervaar hy (Pines, Aranson & Kafry, 1980 : 17).

- Oefening drie: Hart-risikoprofiel.

Die doel van hierdie oefening is om die individu se hart-risikoprofiel te bepaal en dus ook sy kanse om as gevolg van stres hartprobleme te ondervind.

Hierdie oefening fokus op die Tipe A - persoonlikheid wat die hart-risikopersonlikheid genoem word en 'n hart-risiko het wat drie keer hoër is as die Tipe B - persoonlikheid.

Die Tipe A - persoonlikheid is dus die persoonlikheid wat vatbaar is vir stres.

Vir meer effektiewe streshantering fokus hulle op die areas waaroor hulle wel kontrole het, byvoorbeeld op rook- en alkoholinnome (Adams, 1980: 31).

Sessie-drie:

In sessie drie word die volgende drie oefeninge gedoen:

- Oefening vier: Evaluasie van lewenstylvoorkeur.
Die doel is dat elke individu sy lewenstylvoorkeur sal bepaal, naamlik individualisties, sosiosentries of formalisties. Stres word geïdentifiseer deur middel van 'n diskrepansie tussen dit wat die individu benodig van die omgewing en dit wat die omgewing verskaf. So byvoorbeeld word stres geïdentifiseer as die individu 'n hoë sosiosentriese telling het, maar tans baie tyd alleen deurbring (Adams, 1980: 32-33, 35).

- Oefening vyf: Werkgeskiktheidsanalise.
Die doel van hierdie oefening is om te kyk hoeveel werksbevreëdiging die individu tans ervaar en hoe geskik sy werk vir hom is.
Die werkgeskiktheidsanalise is gebaseer op die beginsel dat te veel of te min van 'n gegewe werk, stresvol kan wees. (Adams, 1980: 19-21).

- Oefening ses: Vraelyslewenskrisisskaal.
Die doel van hierdie oefening is om te bepaal hoeveel stres die individu die afgelope jaar ervaar het.

Die navorsers Holmes T.H. en Rahe R.H. (1967: 11 en 213) het tot die slotsom gekom dat die groeperings van sekere lewensgebeure daartoe bydra om 'n persoon kwesbaar te maak vir siekte. Hulle het bevind dat gebeurtenisse van die alledaagse lewe - soos die huwelik, vakansie en 'n nuwe werk, kan meehelp om siekte te ontlok omdat dit energie vereis om hanteer te word en daarom 'n persoon se weerstand teen siekte verminder (Anderson, 1978 : 24).

Sessie vier:

In sessie vier word die volgende oefeninge gedoen:

- Oefening sewe: Strestoets.

Die doel van hierdie oefening is om die individu te help om te identifiseer of hy genoegsame streshanteringsmeganismes het. Hier word gefokus op die individu se huidige streshanteringsmeganismes en hy word bewus gemaak van effektiewe streshanteringsmeganismes. (Murray & Huelskoetter, 1983: 404).

- Oefening agt: Die alternatiewe doelstellingsstelsel.

Die doel van hierdie oefening is om die individu die geleentheid te gee om die alternatiewe doelstellingsstelsel te beoefen.

Hierdie oefening gee aan die individu die geleentheid om die alternatiewe vir sy gefrustreerde doelstelling te beoefen en om sodoende stres te verminder (Girdano & Everly, 1979: 131-132).

- Oefening nege: Evaluering en ontwikkeling van 'n ondersteuningstelsel.

Hierdie oefening help die individu om die huidige stand van sy ondersteuningstelsel vas te stel en dit word aanbeveel aangesien dit insig verskaf ten opsigte van die individu se huidige netwerk van ondersteuning. Daar word klem gelê op die belang van goeie ondersteuningstelsels in die vermindering van stres (Adams, 1980: 62-64).

Sessie vyf:

Sessie vyf handel oor die belang van selfhandhawende gedrag in die voorkoming van stres. Die individu wat in staat is om selfhandhawend op te tree, ervaar minder stres omdat hy nie soveel tyd aan onredelike en onproduktiewe gedagtes wy nie.

Sessie vyf behels die volgende oefeninge:

Oefening tien: Selferkennende selfhandhawing.

Die doel van hierdie oefening vir die individu is om sy persoonlike bates en potensiaal vas te stel en om gemaklik daarvoor te voel (om met selfvertroue te funksioneer).

Elke lid maak 'n lys van twintig positiewe eienskappe of bates van homself en lees dit voor in die groter groep.

Die groepslede gee terugvoering aan die groter groep oor hulle ervaring van hierdie oefening (aangepas uit Herman, 1978: 73).

- Oefening elf: Hoe selfhandhawend is die individu?

Die doel van hierdie oefening vir die individu is om vas te stel hoe selfhandhawend hy is.

Die meetinstrument, alhoewel dit nie 'n geldige psigologiese skaal of toets is nie, kan die individu help om sy selfhandhawing vas te stel.

Die vrae in hierdie vraelys stel selfhandhawende gedrag versus nie-selfhandhawende of aggressiewe gedrag vas.

Die verskil tussen selfhandhawende, nie-selfhandhawende en aggressiewe gedrag word uitgelig.

Aan die einde van die oefening word 'n profiel getrek van elke individu se resultate en kan hy dus sien of hy meer selfhandhawend of meer nie-selfhandhawend en aggressief optree (Wilson & Kneisl, 1983: 19-21).

Selfhandhawende gedrag deur middel van rollespel sal in een van die drie opvolgessies ingeoefen word.

Sessie ses:

In hierdie laaste sessie van die stresshanteringskursus word verskeie tegnieke van ontspanning behandel en word daar klem gelê op die belang van een of ander vorm van ontspanning in die effektiewe hantering van stres.

Die tegniek van progressiewe ontspanning sal volledig in een van die opvolgessies bespreek word.

In hierdie sessie word die volgende oefeninge gedoen:

- Oefening twaalf: Ontspanningsherroep.

Die doel van hierdie oefening is die identifikasie van 'n spesifieke situasie wat die individu ontspanne laat voel.

Die individu herroep 'n tydstop in sy lewe toe hy baie ontspanne, tevrede en rustig gevoel het. Dit mag help om sy oë toe te maak, te ontspan en die beelde na hom toe te laat kom.

Gevoelens en sensasies is in hierdie oefening van meer belang as die presiese fisiese beskrywing van die omgewing (Girdano & Everly, 1980: 148).

- Oefening dertien: Die agt-minuutontspanningsplan.

Die plek wat die individu in oefening twaalf omskryf het, is sy ontspanningsplek. Dit word nou deur middel van herroep gebruik in die agt-minuutontspanningsplan (Girdano & Everly, 1980: 148-149).

Na die beëindiging van die dag se kursus, kry die kursugangers die geleentheid om vrae te stel en 'n skriftelike evaluasie vind plaas met die volgende as riglyne:

- Die bereiking van kursusdoelstellings en doelwitte.
- Die kursusinhoud.
- Die kursugangers se ervaring
- Die kursusleier.

Kursugangers het oor die algemeen gevoel dat die bywoning van die kursus 'n positiewe ervaring was en dat so 'n kursus op 'n gereelde basis aangebied behoort te word. Hulle was veral positief ten opsigte van die volle deelname van die groep en oor die groot inset wat die groepsterugvoering lewer en dat die kursus nie net 'n lesing behels het nie.

Die kursugangers voel dat hulle nou beter insig het in die oorsake van alledaagse stres en hoe om dit op 'n individuele vlak te bekamp.

BYLAAG III

DIE OPVOLGSESSIES AANGEBIED DEUR 'n PSIGIATRIESE VERPLEEGSPESIALIS (EKSPERIMENTELE INGREEP)

Die eksperimentele groepe (E1 en E2) het drie opvolgessies deurloop, elk 'n week uitmekaar vir \pm 'n uur tot 'n uur en 'n half lank.

Die drie opvolgessies het die volgende behels:

Opvolgessie een:

Die sessie het die vorm van 'n groepsbespreking aangeneem en die lede het in 'n sirkel gesit. Die doel van hierdie sessie was om elke individu die geleentheid te gee om binne groepsverband te bespreek hoe hy stres ervaar en watter stres hanterings meganismes hy as unieke individu toepas.

Terugvoering is ook aan die groep gegee met betrekking tot die oefeninge wat hulle gedoen het. Dit blyk dat sestig persent van die groepslede tans 'n ernstige risiko vir stres is en dat veertig persent van die groepslede nie tans oor genoegsame stres hanterings meganismes beskik nie.

'n Kort oefening is gedoen om te bepaal of die groepslede stres fisies, psigologies of in 'n kombinasie van albei ervaar (Serfontein, 1984: 38). Daarna is daar gefokus op die effektiewe hantering van elke soort stres, byvoorbeeld indien die individu stres meestal fisies ervaar, kan hy dit verminder deur fisiese bedrywighede soos swem, fietsry, tuinwerk, draf, touspring en selfs huisskoonmaak.

Hierna het die groepslede die geleentheid gekry om binne groepsverband te bespreek hoe hulle stres ervaar en watter hanteringsmeganismes elkeen gebruik. Die groepslede het die onderlinge bespreking geniet en dit het geblyk dat hulle fisiese oefening, dieet, ondersteuning en "wegbreek" bo aan hul prioriteitslys van streshantering plaas.

Klem is ook geplaas op die sewe tradisionele gesondheidsgewoontes van Dr. Lester Breslow (Serfontein, 1984 : 39) aangesien langdurige stres dikwels 'n nadelige uitwerking het op die individu se gesondheid. Goeie gesondheidsgewoontes is dus 'n belangrike teenvoeter vir stres. Hierdie sewe gesondheidsgewoontes is die volgende:

- Geen rook nie.
- Geen alkoholgebruik nie.
- Sewe tot agt uur slaap per nag.
- Gereelde maaltye sonder om tussenin te peusel.
- Elke oggend ontbyt.
- Die handhawing van 'n normale, juiste massa.
- Genoeg oefening.

Die groepslede bespreek hierdie gesondheidsgewoontes en identifiseer leemtes in hul gesondheids- en eetgewoontes.

Die sessie word afgesluit deur klem daarop te lê dat streshantering omvattend van aard is en dat tussentrede op verskeie vlakke (fisies, psigies en-sosiaal) nodig is vir effektiewe streshantering.

Opvolgssessie twee:

Die sessie het weereens die vorm van 'n groepsbespreking aangeneem. Die vorige sessie is kortliks opgesom en die doel van hierdie sessie naamlik die inoefening van selfhandhawende gedrag, is uitgelig.

Daar is terugvoering aan die groepslede gegee met betrekking tot die oefening "hoe selfhandhawend is ek?". Dit blyk dat uit die groep van twee-en-dertig, agt lede glad nie selfhandhawend is nie, sewe lede toon min verskil tussen selfhandhawende en passiewe gedrag en sewentien lede is wel selfhandhawend.

Daar is gefokus op die belang van selfhandhawende gedrag in effektiewe streshantering. Dit is die moeite werd om meer selfhandhawend te wees, veral omdat so 'n persoon die stres van vandag beter kan verwerk en dit selfs tot sy voordeel kan aanwend.

In 'n kort kernlesing is die verskil tussen selfhandhawende/passiewe/aggressiewe gedrag uitgelig en daar is kortliks gekyk na alle aspekte van selfhandhawende gedrag, naamlik verbale kommunikasie ("ek" boodskap, vra vir gedragsverandering, stel van 'n versoek en weiering van 'n versoek) en nie-verbale kommunikasie (liggaamshouding, stemtoon en gesigsuitdrukking).

Die groepsleiers het ook deur middel van 'n rollespel aan die lede die verskil getoon tussen 'n selfhandhawende, 'n passiewe en 'n aggressiewe optrede.

Hierna het die groepslede self die geleentheid gekry om selfhandhawende gedrag in te oefen deur middel van rollespel. In groepies van twee het hulle rollespel gedoen terwyl die res van die groep hulle geëvalueer het met behulp van die evalueringsvorm vir selfhandhawende gedrag (Poggenpoel, 1984).

Die groepslede het die sessie insiggewend gevind en hulle voel dat die bewuswording van hierdie faktore baie belangrik is om selfhandhawend te kan optree en dat dit 'n proses is wat aangeleer moet word.

Die sessie word opgesom en afgesluit deur die groepsleier.

Opvolgssessie drie:

Die laaste opvolgssessie was daaraan gewy om die tegniek van progressiewe ontspanning in te oefen.

Die doel van hierdie oefening was om die individu die geleentheid te gee om te oefen om heeltemal te ontspan.

Die groepslede het almal gelê en die omgewing was stil en rustig. Met behulp van 'n kassetopname het hulle die tegniek van progressiewe ontspanning ingeoefen (Okun, 1982: 164-166).

Die groepslede het hierdie oefening uiters positief ervaar en voel dat die tegniek beslis help om hulle meer ontspanne te laat voel.

Die groep word afgesluit en getermineer en die groepslede voel dat hulle in staat is om hulle stres nou en ook in die toekoms meer effektief te kan hanteer.